

Terveysvaikutukset ja kunnallinen päätöksenteko

Helsingin opetusviraston pilottihanke

Terveysvaikutusten arviointi (TVA) on keino toteuttaa terveys kaikissa politiikoissa -periaatetta. TVA:lla voidaan järjestelmällisesti tunnistaa ja arvioida ennalta päätösten myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia yhteisön terveyteen. Helsingin opetusvirastossa toteutettiin Helsingin terveyskeskuksen aloitteesta vuonna 2006 Terveysvaikutusten huomioon ottaminen päätöksenteossa -pilottihanke. Pilottihankkeen arvioinnissa haettiin vastausta siihen, miten Helsingin kaupungin opetusviraston päätösesityksissä otetaan huomioon päätösten terveysvaikutukset. Arvioinnin tulos on hyvin samansuuntainen muiden vaikutusten arviointia selvittäneiden tutkimusten kanssa. Vain hiukan yli puolelle käsitellyistä terveysvaikutteisista asioista oli tehty TVA pilottihankkeen aikana. Saadun palautteen mukaan TVA vaatii päätöksentekoprosessiin osallistuvilta uudenlaista asennetta ja osaamista. Vasta käytännön kokemusten ja arviointien kautta TVA:lla on mahdollisuus hioutua osaksi päätöksentekoprosessia.

HELENA TUKIA, RIITTA SIMOILA, LEENA OULASVIRTA

JOHDANTO

Yhteiskuntapolitiikka vaikuttaa monella tavalla suorasti tai epäsuorasti väestön terveyteen – suuri osa terveyttä tuottavista tai sitä vaarantavista päätöksistä tehdään terveyspalvelujärjestelmän ulkopuolella. Pelkästään terveydenhuollon keinoin ei näin voida vaikuttaa riittävästi väestön terveyteen. Terveysvaikutukset ovat monen tekijän tulos: yksilön terveyteen vaikuttavat perinnölliset ja biologiset tekijät, elintavat, sosiaalinen ja fyysinen ympäristö, yhteiskuntarakenne ja julki-set palvelut sekä yhteiskuntapolitiikka (Koskinen-Ollonqvist ym. 2004). Vastuu terveysvaikutuksista on ihmisellä itsellään, lähiyhteisöllä ja yhteiskunnalla yhdessä. Koska eri hallinnonalojen politiikalla, päätöksenteolla ja toiminnalla on merkittäviä vaikutuksia terveyteen, tulisi terveyspolitiikan ja erityisesti terveyden edistämisen sekä ennalta ehkäisevän toiminnan toteuttamisen ylittää hallinnolliset sektorirajat. Väestön terveyden edistäminen vaikuttavaksi osoitetuilla yhteiskunta- ja terveyspoliittisilla päätöksillä on kustannusvaikuttavaa. Tyypillisesti terveyden edistämisen ja

sairauksien ehkäisyn suorat kustannukset ovat varsin vähäisiä ja oleellisesti pienempiä kuin tautien ja niiden seurausten hoito (Aromaa ja Puska 2007).

Hallinnolliset rajat ylittävä laaja-alainen terveyden edistämisen näkökulma on lähtökohtana Maailman terveysjärjestön ja Euroopan unionin ohjelmissa. EU:n Terveys kaikissa politiikoissa -strategia (Health in All Policies, HiAP) tarkoittaa, että politiikkaa suunniteltaessa, eri vaihtoehtoja arvioitaessa ja päätöksiä toimeenpantaessa otetaan huomioon terveydenhuollon ulkopuolisten politiikkojen terveysvaikutukset. Strategian päätavoitteena on, että yhteiskunnallisen päätöksenteon perustana on laajasti keskusteltu ja arvioitu tieto terveysvaikutuksista (Ollila ym. 2006). Sosiaali- ja terveysministeriön Terveys 2015 -kansanterveysohjelma on yhteistyöohjelma, joka toimii laajana kehyksenä yhteiskunnan eri sektoreilla kehitettävälle terveyden edistämiseksi. Ohjelmassa korostetaan, että terveyttä edistävän toiminnan tulisi ohjata kaikkea päätöksentekoa niin, että eri hallinnonaloilla otetaan huomioon

päätösten terveysvaikutukset ja kannetaan vastuu terveyttä edistävästä kehityksestä (Valtioneuvoston periaatepäätös... 2001). Kansanterveyslaki (928/2005) korostaa kuntien vastuuta terveysnäkökohtien huomioon ottamisessa sekä eri toimijoiden välistä yhteistyötä terveyden edistämisessä.

TUTKIMUKSEN TAUSTA

Helsingin kaupungilla on mahdollisuus vaikuttaa helsinkiläisten terveyden edellytyksiin kaikkien hallintokuntiensa kautta. Laaja-alainen terveyden edistäminen ja terveysvaikutusten huomioon ottaminen kaikkien hallintokuntien päätöksenteossa on Helsingin terveyskeskuksen strategian keskeinen linjaus. Terveyskeskuksen tehtävänä helsinkiläisten terveyden edistämisessä on nostaa esiin yhteisötasolla tehtäviä kansanterveyttä koskevia päätöksiä. Helsingin kaupunginhallituksen antamissa valmistelutyötä ohjaavissa kannanotoissa korostetaan, että terveys tulisi nostaa päätöksiä ohjaavaksi periaatteeksi kaikessa kaupungin päätöksenteossa.

Helsingin terveyskeskus teki vuonna 2004–2005 selvityksen siitä, miten kaupungin muut hallintokunnat ottavat huomioon terveysvaikutukset päätöksenteossaan. Selvitystyö käynnistyi hallintokunnille suunnatulla kyselyllä ja jatkui terveyskeskuksen teettämällä tutkimuksella, jossa analysoitiin kaupungin päätöksentekijöiden kokousasiakirjojen sisältö 2002–2004 väliseltä ajalta. Tutkimuksessa päädyttiin johtopäätökseen, että Helsingin kaupungin hallintokuntien tulisi lisätä käsittelemiensä asioiden ja päätösten terveysvaikutusten arviointia ja tehdä sopimuksia tarvittavien toimenpiteiden toteutuksesta ja seurannasta (Terveysvaikutusten huomioon ottaminen... 2005).

Syksyllä 2005 Helsingin terveyskeskus käynnisti Helsingin opetusviraston kanssa keskustelun päätöksenteon terveysvaikutusten arvioinnin pilottihankkeesta. Pilotti toteutettiin syksyllä 2006. Sen tavoitteena oli terveysvaikutusten aiempaa parempi huomioon ottaminen opetuslautakunnan päätösesityksien valmistelussa ja päätöksenteossa. Pilotin päätyttyä Helsingin kaupunginhallitus antoi terveyslautakunnalle tehtäväksi opetusviraston pilottihankkeen tulosten arvioinnin sekä jatkotoimenpide-ehdotusten teon.

TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Arviointitutkimuksen tehtävänä oli selvittää Helsingin kaupungin opetuslautakunnan sekä sen

suomenkielisen ja ruotsinkielisen jaoston esityslisöjen perusteella, onko terveysvaikutukset otettu huomioon päätösesitysten valmistelussa ja kuinka valmisteltujen päätösten terveysvaikutukset on arvioitu sekä onko vaikutusten arviointi tehty näkyväksi esitysteksteissä. Tutkimusaineistoon ei sisällynyt muuta materiaalia kuin esityslisöt, joten esimerkiksi päätösesitysten valmistelussa mahdollisesti apuvälineenä käytettyjä vaikutusarviointitaulukoita tai muita valmistelun ja päätöksenteon taustamateriaaleja ei ole käytetty tutkimusaineistona.

Tutkimuksessa haettiin vastausta seuraavaan pääkysymykseen: Miten Helsingin kaupungin opetusviraston päätösesityksissä otetaan huomioon päätösten terveysvaikutukset? Tutkimuksen tavoitteena oli lisäksi eritellä, minkälaisissa asioissa terveysvaikutuksia on otettu huomioon ja mihin terveyteen liittyviin tekijöihin vaikutusten on arvioitu kohdistuvan (vrt. Terveysvaikutusten huomioon ottaminen... 2005).

KESKEISET KÄSITTEET

TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Maailman Terveysjärjestön (WHO) määritelmän mukaan terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia ja edellytyksiä huolehtia omasta ja ympäristönsä terveydestä. WHO:n määritelmän mukaan terveys on jokapäiväisen elämän voimavara ja sen edistäminen on yhteiskuntapoliittinen asia (Ottawa Charter for... 1986). Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ei ole yksittäinen tehtävä, vaan se on monitasoista ja monialaista toimintaa, joka vaatii horisontaalista yhteistyötä ja sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin. Terveyden edistämisen laatusuosituksen (2006) mukaan tavoitteiden tulee perustua kuntalaisten terveystarpeisiin, paikallisiin olosuhteisiin ja kansallisiin terveyspoliittisiin tavoitteisiin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on laatusuositusten mukaan systemaattista tavoitteiden suuntaista toimintaa, jota kehitetään seuranta- ja arviointitiedon perusteella. Terveyssektori nähdään terveyden edistämisen asiantuntijana ja terveysnäkökohtien esiin nostajana yhteisessä päätöksenteossa. Terveyden edistäminen taas määritellään tietoiseksi voimavarojen kohdentamiseksi väestön terveyden parantamiseksi, sairauksien ehkäisemiseksi ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseksi (Terveyden edistämisen laatusuositus 2006).

PÄÄTÖKSENTEON VAIKUTUSTEN ENNAKKOARVIOINTI – TERVEYSVAIKUTUSTEN ARVIOINTI

Vaikutusten arviointia käytetään kunnallisen suunnittelun ja päätöksenteon apuvälineenä. Möttönen (2002) on todennut, että viranhaltijoiden keskeinen valtaperusta on tiedon ja informaation säätely. Viranhaltijat voivat säädellä tiedon jakamista omaksi edukseen asioidessaan poliittisten päätöksentekijöiden kanssa. Valmistellessaan asioita luottamuselimille viranhaltijoiden tavoitteena on saada omat esityksensä hyväksytyiksi, minkä vuoksi he antavat valmistelussa tietoa sellaisessa muodossa, että se tukee heidän pyrkimyksiään. Poliittiset päätöksentekijät joutuvat usein hankkimaan itse vasta-argumentit, jos he haluavat muuttaa viranhaltijoiden tekemiä esityksiä. Päätösesitykset tehdään usein vaihtoehtottomina eikä mahdollisia intressiristiriitoja aina tuoda esiin (Möttönen 2002).

Vaikutusten ennakoarvioinnilla voidaan hahmottaa tehtävän päätöksen vaikutuksia väestöön ja osoittaa päättäjille päätösten suoria ja epäsuoria vaikutuksia (Järviö 2005). Ennakoarviointi lisää siten kunnallisen päätöksenteon läpinäkyvyyttä. Ennakoarvioinnin avulla on mahdollista tarkastella kunnan tulevaisuuden mahdollisuuksia ja uhkia (Järviö 2005). Päätösesityksen ennakoarvioinnin lisäksi avoimuus ja läpinäkyvyys edellyttävät, että päättäjille annetaan mahdollisuuksien mukaan vaikutuksiltaan arvioituja vaihtoehtoisia päätösesityksiä (Oulasvirta 2007).

Laki ympäristövaikutusten arviointimenetelmästä (468/1994) tuli voimaan vuonna 1994. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi tuli tällöin lain piiriin ympäristöterveyden ja terveyshaittojen näkökulmasta. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA) on yläkäsite, joka yhdistää sosiaalisten vaikutusten arvioinnin (SVA) ja terveysvaikutusten arvioinnin (TVA) yhdeksi kokonaisuudeksi. Ihmisiin kohdistuvat vaikutukset voivat kohdistua joko välittömästi tai välillisesti terveyteen, elinoloihin, väestöön, palveluihin tai viihtyvyyteen – IVA:n taustalla on laaja-alainen näkemys hyvinvoinnista ja terveydestä (IVA-käsikirja 2006).

Terveydensuojelulain (763/1994) käsite terveyshaitta antaa perustan terveysvaikutusten arvioinnille. WHO:n mukaan terveysvaikutusten arvioinnin taustalla olevia arvoja ovat demokratio, terveyden tasa-arvo, kestävä kehitys ja päätösten perustaminen tutkittuun tietoon (Health impact assesment 1999). Terveysvaikutusten ar-

viointi on väline, jonka avulla voidaan järjestelmällisesti tunnistaa ja arvioida ennalta päätösten toimeenpanon myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia yhteisön terveyteen (Bos 2006, Kemm 2006). Kaikilla päätöksillä ei välttämättä ole välittömiä vaikutuksia terveyteen, joten myös välilliset vaikutukset tulee pyrkiä ottamaan huomioon vaikutusarvioinnissa. Suurin osa ihmisiin kohdistuvista vaikutuksista on laadullisia ja epäsuoria, mutta osaa vaikutuksista voidaan arvioida myös määrällisesti.

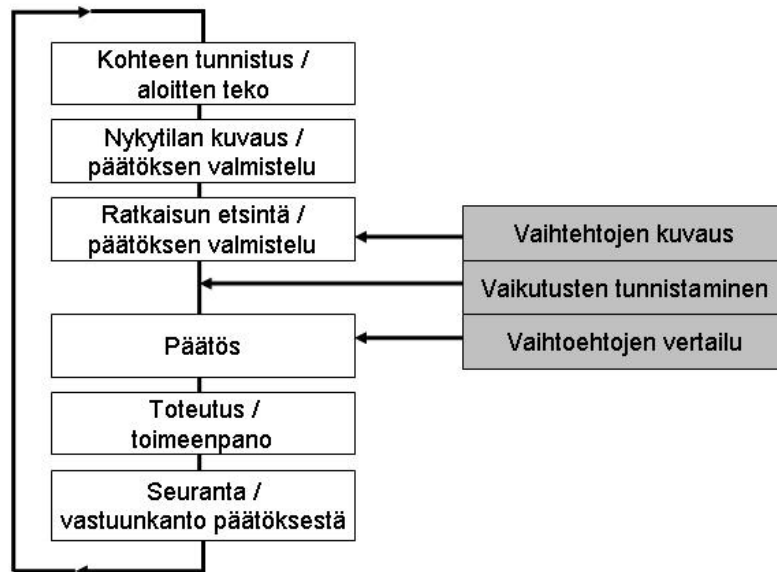
Terveysvaikutusten arviointi on vaiheittain etenevä prosessi, joka tuottaa tietoa päätöksenteon tueksi. TVA on poikkihallinnollista terveyden edistämistyötä; sen avulla voidaan nostaa esille päätösten terveysvaikutuksia ja käynnistää niistä keskustelua, parantaa terveyden tasa-arvoa sekä tuoda yleinen etu esille (Koskinen-Ollonqvist ym. 2004, Kemm 2006). Terveysvaikutukset syntyvät usein pitkien vaikutusketjujen kautta ja monen tekijän yhteisvaikutuksesta. Vaikutusketjuja mallinnettaessa joudutaan turvautumaan myös välilliseen tietoon, todennäköisyyksiin ja aikaisempiin kokemuksiin. Lähes aina arviointiprosessiin liittyy edellä mainittuja epävarmuustekijöitä – mitä pidemmälle tulevaisuuteen arviointia tehdään, sitä enemmän prosessissa on muuttuvia tekijöitä ja epävarmuus lisääntyy (Taskinen 2006).

Terveysvaikutusten arviointi tulee aina suhteuttaa päätöksenteon tärkeyteen; sen laajuus ja tarkkuus voivat vaihdella yleisluontoisesta arviosta yksityiskohtaisiin selvityksiin (Parry ja Stevens 2001, Kemm 2006). Usein vaikutusten arviointi saattaa edellyttää monialaista asiantuntijuutta, jolloin toimivat vuorovaikutussuhteet eri alojen asiantuntijoihin auttavat vaikutusten arviointia (Kauppinen ja Nelimarkka 2004). Arviointiprosessiin osallistuvat tahot määräytyvät prosessin luonteen perusteella, mutta laaja TVA vaatii aina laajaa osallistumista ja eri alojen välinen yhteistyö on tärkeää. Asiantuntijoiden ja päätöksentekijöiden lisäksi TVA-prosessiin tulisi osallistua sellaisia tahoja, joihin suunnitelmilla ja arvioitavilla päätöksillä on vaikutuksia (IVA-käsikirja 2006). Niin sanottua nopeaa vaikutusten arviointia voidaan käyttää apuvälineenä tavanomaisen vaikutusten arvioinnin tarpeen tunnistamisessa. Sen avulla voidaan kartoittaa ne päätösesitykset, jotka vaativat perusteellista vaikutusten arviointia (Kauppinen ym. 2007).

Kauppinen työryhmä (2007) toteaa nopeaa ennakoarviointia käsittelevässä artikkelissaan,

Kuvio 1.

Lautakuntatyöhön sovellettavan ennakoarvioinnin vaiheet yleisessä päätöksentekoprosessissa. (muokattu Kauppinen ym. 2007.)



ettei Suomessa nopealle ennakoarvioinnille ole yhtenäistä nimitystä eikä arvioinneista yleensä ole raportoitu julkisesti. Nopean ennakoarvioinnin tarkoitus on olla päätöksentekoprosessin apuväline. Sen tarkoitus ei ole monimutkaistaa tai hidastaa prosessia. Nopean arvioinnin avulla voidaan tarkastella järjestelmällisesti valmisteltavan päätösehdotuksen vaihtoehtoisia toteutustapoja ja niiden vaikutuksia. Nopea arviointi keskittyy rajattuun määrään vaikutuksia, ja sen apuna voidaan käyttää esimerkiksi ennalta laadittuja tarkastuslistoja. Nopea vaikutusten arviointi muodostuu kolmesta vaiheesta: vaihtoehtojen kuvaaminen, vaikutusten tunnistaminen ja vaikutusten vertailu (Kuvio 1).

KUNNALLINEN PÄÄTÖKSENTEKO

Kunnan ylin päättävä elin on valtuusto, jonka jäsenet valitaan vaaleilla. Valtuusto siirtää valtaansa edelleen muille toimielimille, kuten kaupunginhallitukselle, lauta- ja johtokunnille sekä viranhaltijoille. Kaupunginhallituksen tehtävä on valmistella valtuuston päätökset ja panna ne täytäntöön. Lautakunnat ohjaavat ja kehittävät alaiensa virastojen ja laitosten toimintaa sekä johtavat julkisten palveluiden kokonaisuutta. Lautakunnat voivat kehittää palvelujaan valtuuston osoittamien määrärahojen ja tulostavoitteiden puitteissa. Lautakunnan päättämä asia voidaan ottaa kaupunginhallituksen käsiteltäväksi.

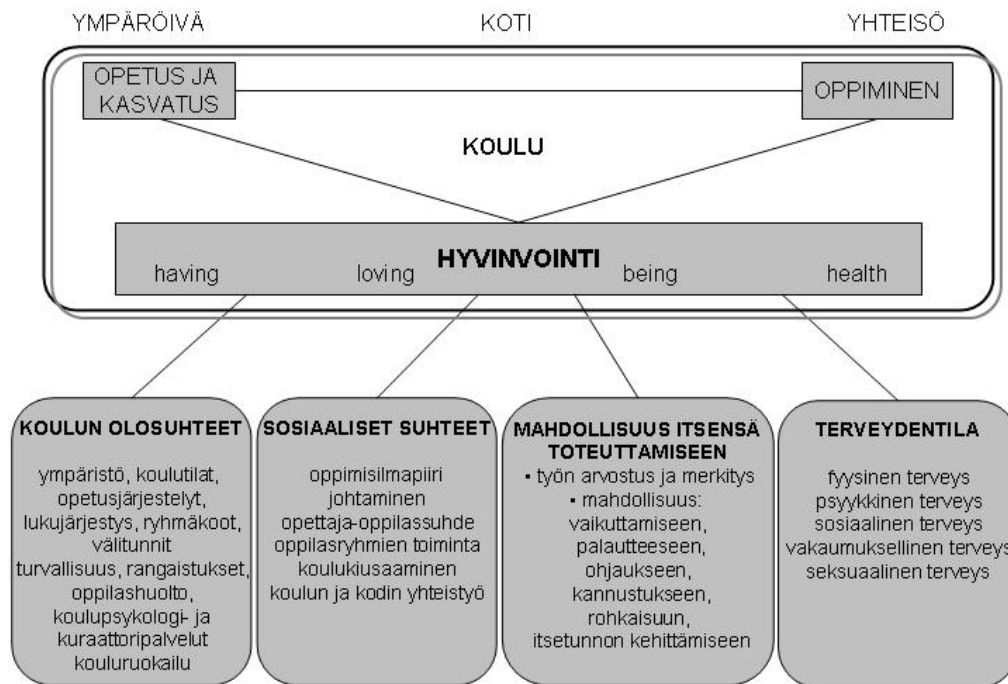
Kunnalliselle päätöksenteolle on ominaista monivaiheisuus ja kokousmenettely. Päätöksenteon vaiheita ovat: 1) aloitteen teko 2) päätöksen valmistelu, jonka aikana pyydetään tarvittaessa lausuntoja muilta hallintokunnilta ja tehdään yhteistyötä eri tahojen kanssa 3) päätös 4) toimeenpano ja vastuunkanto tehdyistä päätöksistä.

Ongelmallisia opetusviraston ja kaupungin muiden hallintokuntien päätöksenteon vaikutusten arvioinnin kannalta on muun muassa, että kaupungin päätöksenteon valmistelukulttuuriin kuuluu valmistella vain yksi päätösvaihtoehto, koska esittelijäkin esittää yhtä päätösesitystä päätettäväksi. Tämä heikentää päätöksentekijöiden mahdollisuutta tehdä päätöksentekotilanteessa optimaalinen ratkaisu. Käytäntö vähentää myös kaupungin toiminnan läpinäkyvyyttä; päätöksentekijät joutuvat usein toimimaan valmistelijoiden esittämän tiedon varassa eikä heillä ole mahdollisuutta perehtyä kaikkiin päätöksen sisältöön vaikuttaviin seikkoihin. Päätösesitys saatetaan myös valmistella ilman esityksen vaikutusten arviointia. Päätöksellä on kuitenkin aina jonkinlaisia vaikutuksia, koska muussa tapauksessa päätöstä ei tarvittaisi.

HELSINGIN OPETUSVIRASTON PILOTTIHANKE

Helsingin kaupungin opetusviraston toimintaa ohjaa opetuslautakunta. Opetuslautakunnan lisäksi opetustointia koskevia päätöksiä tekevät

Kuvio 2.
Hyvinvointi koulun viitekehyksessä (muokattu Konu 2002.)



opetuslautakunnan suomen- ja ruotsinkielinen jaosto. Opetusviraston toimintaa ohjaavat kaupungin ja viraston strategiset linjaukset sekä opetusviraston arvot. Niiden pohjalta voidaan todeta, että opetusviraston toiminnassa on tarpeen arvioida ainakin seuraavia vaikutustyyppiejä:

- Alueelliset vaikutukset
- Organisaatio- ja henkilöstövaikutukset (henkilöstövaikutuksissa arvioidaan myös vaikutusta henkilöstön oppimiseen)
- Taloudelliset vaikutukset
- Terveysvaikutukset ja sosiaaliset vaikutukset
- Työllisyysvaikutukset
- Vaikutukset eri kansalaisryhmien asemaan (sisältää myös vaikutusten arvioinnin kansalaisten oppimiseen)
- Ympäristövaikutukset
- Yritysvaikutukset (vaikutukset elinkeinoelämään)

Helsingin opetusvirastossa on annettu ohjeet lautakunta-asiakirjojen laadinnalle vuonna 2003. Ohjeissa esitetään erilaisten lautakunta-asiakirjojen rakenne. Yhtenäisellä asiakirjojen rakenteella pyritään edistämään esitysten luettavuutta. Ohjeissa on tuotu esiin että esiteltävien asioiden vaikutuksia tulee arvioida vaikutustyypeittäin ja että esitykselle olisi tarpeen esittää vaihtoehtoja sekä

arvioida kukin vaihtoehto sen vaikutusten osalta. Lisäksi ohjeissa on todettu, että vaikutuksia hahmotettaessa voidaan esitystä havainnollistaa konkreettisin esimerkein.

Vaihtoehtojen esittäminen ei sulje pois sitä, että esittelijä esittää lautakunnalle päätettäväksi yhtä vaihtoehtoa esitetyistä. Erilaiset vaihtoehdot arvioituine vaikutuksineen ovat kuitenkin päätöksentekijöille informaatiota siitä, millaisia erilaisia mahdollisuuksia heillä olisi ratkaista asia ja miten nämä päätökset vaikuttaisivat päätöksen kohteeseen.

Terveysvaikutusten arviointi -hanke käynnistyi opetusvirastossa toukokuussa 2006, jolloin osastonjohtajille ja keskeisille valmistelijoille järjestettiin koulutusta lautakunta-asioiden valmistelusta. Koulutus kesti yhden iltapäivän. Koulutuksessa tuotiin esiin terveysvaikutusten arviointi -hankkeen tausta, hyvän päätösesityksen ja valmisteluprosessin ominaisuudet sekä tavanomaisen terveysvaikutusten arvioinnin perusteet. Opetusvirastossa päätösten terveysvaikutusten arviointia ohjaava viitekehys on muokattu Konun (2002) kehittämästä koulun hyvinvointimallista. Viitekehyksessä hyvinvointi on jaettu neljään alueeseen: koulun olosuhteet, sosiaaliset suhteet, mahdollisuus itsensä toteuttamiseen ja terveydentilaan (Kuvio 2).

Koulutuksessa tuotiin esiin, että erilaiset vaikutustyyppit voivat olla toistensa kanssa ristiriitaisia, esimerkiksi kouluruokailussa terveellisen ruuan vaatimus voi olla ristiriitainen taloudellisten vaikutusten kanssa. Siten mitään vaikutustyyppiä ei ole tarkoituksenmukaista tarkastella erikseen, vaan päätöksenteon kohdetta koskevia vaikutuksia on tarpeen tarkastella paitsi kutakin erikseen myös niiden suhdetta toisiinsa. Vaikutuksia on tarpeen myös tarkastella vaikutusketjuina; esimerkiksi huono ympäristö voi vaikuttaa heikentävästi oppilaiden terveyteen, heikentynyt terveys saattaa vaikuttaa oppimiseen ja heikentyneen oppimisen vuoksi tarvittava lisätuki vaikuttaa kustannusten lisääntymisen kautta talouteen.

Opetusviraston pilottihanke kesti vuoden 2006 syyskuun alusta joulukuun loppuun. Osastopäälliköt velvoitettiin huolehtimaan siitä, että terveysvaikutukset ja muut vaikutukset otetaan huomioon lautakuntaesitysten valmistelussa. Ohjeen sisältö poikkesi joiltakin osin vuonna 2003 annetuista vaikutusten arvioinnin ohjeista. Vuoden 2006 ohjeessa ei velvoiteta vaihtoehtoisten erityisratkaisujen ja niiden vaikutuksien tarkasteluun. Myöskään esitysten rakenteeseen ei pilottihankkeessa katsottu aiheelliseksi kiinnittää huomiota. Ohjeistuksen mukaan terveysvaikutuksia tuli päätösesityksissä arvioida silloin, kun ne koskevat palvelujen loppukäyttäjiä, toisin sanoen oppilaita, opiskelijoita ja yhteiskuntaa. Opetusviraston pilottihankkeessa valmistelijoilla oli mahdollisuus käyttää apunaan muun muassa vaikutusarviointitaulukoita, joissa oli lueteltu erilaisia vaikutustyyppejä ja esitetty esimerkkejä vaikutusten arvioinnista erilaisissa tapauksissa. Tietoa siitä, missä määrin valmistelijat ovat hyödynneet valmistelutyössään tätä aineistoa, ei ole saatavissa.

AINEISTO JA MENETELMÄT

TUTKIMUSAINEISTO

Tutkimusaineisto kerättiin neljästätoista internetin kautta saadusta Helsingin opetusviraston kokousasiakirjasta 1.9.2006–31.12.2006 väliseltä ajalta. Neljän kuukauden pilottiaikana opetuslautakunnan ja sen suomenkielisen jaoston esityslistoja kertyi yhteensä kymmenen ja ruotsinkielisen jaoston esityslistoja neljä kappaletta. Edellä mainituissa kokousasiakirjoissa oli käsitelty yhteensä 170 asiaa.

Kokousasiakirjojen ensimmäisen lukukerran

jälkeen tutkimusaineiston ulkopuolelle rajattiin esityslistojen asiat, jotka eivät asiayhteyden vuoksi sisältäneet terveysvaikutuksia. Näitä olivat kokouksen järjestäytymiseen liittyvät asiat, kuten kokouksen laillisuuden ja päätösvaltaisuuden toteaminen, pöytäkirjan tarkastajien valinta ja päätösten toimeenpanoon liittyvät asiat (43 kpl) sekä muiden toimielimien erilaiset tiedoksiannettavat asiat (33 kpl).

Seuraavaksi kokousasiakirjoista kirjoitettiin tiivistelmä, jossa analysoitiin päätösesitysten terveysvaikutteisuutta sekä terveysvaikutusten huomioon ottamista päätösesityksissä. Tässä vaiheessa tutkimusaineistosta rajattiin pois asiat, joihin ei katsottu liittyvän terveysvaikutuksia. Näitä asioita olivat muun muassa henkilöiden nimitys- ja eroasiat; oikaisuvaatimukset, joissa vastattiin oikaisua pyytäneen tahon kysymyksiin; eräät opetussuunnitelma-asiat ja erilaisiin aikatauluihin liittyvät asiat (46 kpl). Talousarvioasiat, kuten talousarvion hyväksyminen, talousarvion toteumaennusteet ja yksittäiset talousarvioluonteiset asiat (10 kpl) rajattiin myös tutkimusaineiston ulkopuolelle. Talousarvioasioiden terveysvaikutusten arvioinnin katsottiin olleen liian laaja tehtävä pilotissa toteutettavaksi. Talousarvioasiat kattavat koko vuoden toiminnan ja talousarvioissa arvioitavia osuuksia on koko asiakirjassa kauttaaltaan. Jos talousarvion vaikutuksia arvioidaan, vaikutusarvio on tarpeen tehdä erilaisista vaikutustyypeistä talousarviokohdittain. Tutkimusaineistoon sisältyvissä talousarvioasioissa ei ollut otettu huomioon terveysvaikutuksia, vaan vaikutusten arviointia oli tehty ainoastaan taloudellisten vaikutusten osalta.

Runasas viidennes (22 %) pilottihankkeen aikana opetusvirastossa päätettävistä asioista oli terveysvaikutteisia. Lopullisen tutkimusaineiston muodostivat 38 esityslistoilla ollutta asiaa (taulukko 1). Tutkimusaineistosta etsittiin edellä esiteltyjen keskeisistä käsitteistä muodostetun viitekehyksen perusteella vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimusaineiston sisältö analysoitiin ja luokiteltiin Koulun hyvinvointi -viitekehyksen (kuvio 2) mukaisesti.

MENETELMÄT

Aineisto analysoitiin sisällönanalyysiä käyttäen. Sisällönanalyysi on tekstiä analysoiva tutkimusmenetelmä, ja sen avulla tutkimusaineistoa voidaan luokitella, teemoittaa ja tyypitellä. Sisällönanalyysin avulla voidaan tutkittavaa ilmiötä kuvata tiiviissä muodossa. Kirjallisen tutkimusai-

Taulukko 1.

Tutkimusaineisto, esitysten terveysvaikutteiset asiat ja terveysvaikutusten huomioon ottaminen.

	1.9.2006– 31.12.2006 käsitellyt asiat yhteensä	Asiat, joihin ei liity terveys- vaikutuksia	Asiat, joihin liittyy terveys- vaikutuksia	Asiat, joista TVA tehty	Asiat, joista ei ole tehty TVA:ta
Opetuslautakunta, Opetuslautakunnan suomenkielinen ja ruotsinkielinen jaosto	170	132 (78 %)	38 (100 %)	21 (55 %)	17 (45 %)

neiston sisältöä voidaan luokitella sekä laadullisesti (sisällönanalyysi) että määrällisesti (sisällön erittely) (Tuomi ja Sarajärvi 2002).

Laadullisessa sisällönanalyysissä etsitään tekstin merkityksiä ja aineiston sisältöä kuvataan sanallisesti. Analyysiprosessi voidaan jakaa pääteologiikan mukaan karkeasti kahteen analysointitapaan. Induktiivisessa analyysissä tutkimusaineistosta erotellaan ja pelkistetään tutkimusongelman kannalta oleellinen aineisto ja ryhmitellään yhteenkuuluvat ilmaisut, joista samansisällöiset ilmaisut yhdistetään vielä yläkategorioiksi – edetään yksittäisestä yleiseen. Deduktiivista analyysiä ohjaa valmis viitekehys tai johtoajatus, jonka ohjaamana aineistosta etsitään sisällöllisesti sopivia asioita – edetään yleisestä yksittäiseen (Eskola ja Suoranta 2000, Tuomi ja Sarajärvi 2002).

Määrällisessä sisällön erittelyssä aineiston sisältöä kuvataan luokittelemalla sitä kvantitatiivisesti erilaisten tekijöiden mukaan eri luokkiin. Sisällön erittelyllä voidaan kuvata tutkimusaineiston tekstimassaa esimerkiksi tietyn asian esiintymistiheyden mukaan (Eskola ja Suoranta 2000).

Tässä tutkimuksessa käytetään sekä sisällön erittelyä että deduktiivista sisällönanalyysiä.

TULOKSET

Taulukossa 1 esitetään tutkimusaineisto ja päätösesitysten terveysvaikutusten arviointi määrällisesti. Syys- ja joulukuun 2006 välisenä aikana opetusvirastossa käsitellyistä asioista oli 22 prosenttia asioita, joihin voidaan tulkita liittyvän terveysvaikutuksia. Käsitellyistä terveysvaikutteisista asioista 55 prosentille oli tehty terveysvaikutusten arviointi. Kaikissa näissä tapauksissa vaikutusten arviointi oli sisällytetty esittelytekstin perusteluosiioon. Terveysten vaikuttavia asioita, joista TVA:ta ei ollut tehty, oli tutkimusaineistosta 45 prosenttia. Tutkimusaineistossa ei ollut yh-

tään päätösesitystä, jolle olisi esitetty vaihtoehtoisia ratkaisumalleja.

Konun (2002) mukaan Terveyttä ja hyvinvointia koulussa voidaan tarkastella viitekehysten kautta, jossa hyvinvointi koostuu neljästä alueesta: *koulun olosuhteet* (having), *sosiaaliset suhteet* (loving), *mahdollisuus itsensä toteuttamiseen* (being) ja *terveydentila* (health) (kuva 1). Kun opetusvirastossa käsiteltyä 38 terveysvaikutteisista asiaa tarkastellaan tämän viitekehysten kautta, voidaan todeta, että ne jakautuvat kahdelle alueelle. Yksikään tutkimusaineiston päätösesitys ei suoraan liittynyt *Sosiaaliset suhteet* – tai *terveydentila* -osa-alueelle. Valtaosa (82 %) opetusviraston päätösesitysten terveysvaikutteisista asioista liittyy *Koulun olosuhteisiin* ja 18 prosenttia asemoituu *Mahdollisuus itsensä toteuttamiseen* -alueelle. *Koulun olosuhteet* -alueeseen kuuluvat ympäristö, koulutilat, opetuksen järjestelyt, lukujärjestys, ryhmäkoot, turvallisuus, rangaistukset, palvelut, terveydenhoito ja koulu-ruokailu. *Mahdollisuus itsensä toteuttamiseen* -alueelle kuuluvat työn merkitys ja arvostus; mahdollisuus luovuuteen, harrastuksiin, palautteeseen, ohjaukseen, kannustukseen, rohkaisuun ja vaikuttamiseen. Taulukossa 2 on kuvattu tutkimusaineiston sisällönanalyysin ja sisällön erittelyn tulokset niiden jakaumana sisällönanalyysin yhdistävään kategoriaan ja yläkategoriaan sekä terveysvaikutusten arvioinnin määrällisenä jakaumana.

Niistä 21 päätösesityksestä, joista terveysvaikutusten arviointi oli tehty, neljässä päätösesityksessä todettiin, että kyseisellä esityksellä ei tule olemaan terveysvaikutuksia. Seitsemässätoista esityksessä terveysvaikutuksia oli eritelty ja kuvattu tarkemmin; näistä viidessä opetussuunnitelmaesityksessä oli täysin sama TVA-teksti kuin jossa-kin toisessa opetussuunnitelman esityksessä.

Koulun olosuhteisiin liittyviä päätösesityksiä

Taulukko 2.

Päätösesitysten sisällönanalyysin ja sisällönerittelyn tulokset

Päätösesitysten sisällönanalyysin yhdistävä kategoria Hyvinvointi koulussa – osa-alueiden mukaan	Päätösesitysten sisällönanalyysin yläkategoria	Esitysten lukumäärä	TVA tehty	ei TVA:ta
Koulun olosuhteet	Kouluilojen kunto	7	7	0
	Opetussuunnitelma-asiat	7	6	1
	Kouluavustajapalvelut	6	3	3
	Loma- ja työajat	4	0	4
	Oppilaaksiottoalueen tarkistaminen	3	2	1
	Aloituspaikat	3	2	1
	Siivous ja kouluruokailu	1	0	1
Mahdollisuus itsensä toteuttamiseen	Aamu- ja iltapäivätoiminta	6	0	6
	Lomavirkistystoiminta	1	1	0
		38	21	17

oli yhteensä 31 kappaletta. Niistä 20:ssä (65 %) oli tehty terveysvaikutusten arviointi ja TVA puuttui 11:sta (36 %). Mahdollisuus itsensä toteuttamiseen -alueeseen liittyviä esityksiä oli yhteensä seitsemän kappaletta, joista yhdestä (14 %) oli tehty TVA ja kuudesta (84 %) esityksestä se puuttui.

Taulukkoa 2 tarkasteltaessa voidaan todeta, että kolme sisällönanalyysin yläkategoria-alueita erottuu TVA:n määrällisessä jakaumassa. Kaikissa *kouluilojen kuntoon* liittyvissä esityksistä oli tehty terveysvaikutusten arviointi. Kaikista *koulun loma- ja työaikaan* sekä *aamu- ja iltapäivätoimintaan* liittyvistä esityksistä puuttui terveysvaikutusten arviointi. Muista päätösesityksistä oli terveysvaikutusten arviointia tehty vaihdellen. Tutkimusaineistosta ei sisällönanalyysin ja sisällön erittelyn avulla selviä, mistä tämä vaihtelu johtuu ja miksi osasta päätösesityksiä puuttuu TVA. Yhteistä kaikille arvioimatta jätetyille esityksille on kuitenkin, että niiden terveysvaikutukset ovat lähinnä välillisiä vaikutuksia tai vaikutusketjun kautta syntyviä terveysvaikutuksia.

Tarkasteltaessa sitä, mihin terveyteen liittyviin tekijöihin vaikutusten on arvioitu liittyvän ja millä terveysvaikutuksilla esitystä perustellaan, voidaan todeta, että terveyden eri osa-alueet oli otettu huomioon melko laajasti. Esitysten terveysvaikutuksia oli perusteltu fyysisen (10 kertaa), psyykkisen (6 kertaa) ja sosiaalisen (8 kertaa) terveyden näkökulmista sekä terveen kasvun tuke-

misen näkökulmasta. Osassa esityksiä (9 kpl) terveysvaikutuksia ei ollut kuitenkaan eritelty tarkemmin, vaan niissä oli esimerkiksi todettu: ”on otettu huomioon terveellisen ja turvallisen työskentely-ympäristön näkökulma” tai todettu asialla olevan ”myönteinen terveysvaikutus”.

Fyysisiä terveysvaikutuksia oli tuotu esille eniten (10 kertaa) ja ne olivat useimmiten yksilöity tarkasti, esim. ”huono sisäilman laatu” ja ”paloturvallisuus”. Kouluilojen kuntoa ja oppilaaksiottoalueita koskevista esityksistä oli terveysvaikutuksia arvioitu ja perusteltu vain fyysisen terveyden näkökulmasta; tässä yhteydessä ilmaistut ”terveyteen haitallisesti vaikuttava ahtaus” ja ”turvallinen koulumatka” on tulkittu fyysisiksi haitaksi, koska niitä ei ole eritelty tai täsmennetty tarkemmin. Kolmessa opetussuunnitelmaesityksessä oli arvioitu erikseen lyhyen ja pitkän aikavälin terveysvaikutuksia ja tuotu esille sekä positiiviset että negatiiviset terveysvaikutukset.

Osassa esityksiä oli otettu huomioon useampia terveysvaikutuksia. Kahdeksassa esityksessä, jotka käsitelivät opetussuunnitelmaan ja kouluavustajiin liittyviä asioita, oli otettu huomioon sekä psyykkiset että sosiaaliset terveysvaikutukset. Lomavirkistystoimintaan liittyvässä esityksessä oli otettu huomioon fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset terveysvaikutukset. Osaa terveysvaikutteisista perusteluista on vaikea erotella joko psyykkisiksi tai sosiaalisiksi terveysvaikutuksiksi, tällaisia ovat esim. ”saa valmiuksia elämään”, ”tasavertainen opiskelumahdollisuus” ja ”voi es-

tää syrjäytymistä”. Perusteluina käytettyjä erityisiä psyykkisiä terveysvaikutuksia olivat esimerkiksi lapsen itsenäistymisen tukeminen, ihmisenä kasvu, sekä psyykinen terveys ja hyvinvointi. Erityisiä sosiaalisia terveysvaikutuksia olivat sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutustaitojen oppiminen.

POHDINTA

Terveys kaikissa politiikoissa -teema korostaa, että kaikki hallintoalat voivat päätöksillään vaikuttaa väestön terveyteen. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida, onko Helsingin kaupungin opetusviraston pilottihankkeen aikana terveysvaikutukset otettu huomioon päätösesitysten valmistelussa ja kuinka valmisteltujen päätösten terveysvaikutukset on arvioitu sekä onko vaikutusten arviointi tehty näkyväksi esitysteksteissä. Tutkimuskysymyksiin haettiin vastausta laadullisella sisällönanalyysillä ja määrällisellä sisällön erittelyllä. Sisällönanalyysin viitekehystenä oli Helsingin opetusvirastossa käytetty koulun hyvinvointia kuvaava malli (Kuvio 2). Sisällönanalyysillä saatiin luokiteltu ja teemoitettu vastaus siihen, minäkalaisissa asioissa terveysvaikutuksia on otettu huomioon ja mihin terveyteen liittyviin tekijöihin valmistelijat ovat arvioineet vaikutusten kohdistuvan. Sisällön erittelyllä saatiin selville terveysvaikutteisten päätösesitysten määrä ja niissä olevien terveysvaikutusten arviointien määrä.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että terveysvaikutusten arvioinnilla on kokousasiakirjojen teksteissä vain kohtuullinen ja melko pinnallinen osuus. Terveysvaikutukset oli otettu huomioon 55 prosentissa terveysvaikutteisista päätösesityksistä. Perustelut olivat yleisluonteisia, kuten koulutilojen terveydelle haitallinen ahtaus, huonon sisäilman vaikutus terveyteen, ihmisenä kasvu ja riittävien koulutuspaikkojen myönteinen terveysvaikutus. Terveysvaikutuksia ei eritelty esimerkiksi sen suhteen, miten nämä vaikutukset ilmenivät tai kehen ne kohdistuivat. Niitä ei myöskään perusteltu näyttöön pohjautuvalla tiedolla. Vaikka terveysvaikutukset ilmenevät usein välillisesti muiden vaikutusten kautta, esityksissä ei tarkasteltu terveysvaikutuksia muiden vaikutusten arvioinnin yhteydessä. Vaikutusketjujen erittely on siten puutteellista. Esityksissä ei myöskään kuvattu vaihtoehtoja päätösesitykselle.

Tutkimustulos on hyvin samansuuntainen muiden vaikutusten arviointia selvittäneiden tutkimusten kanssa (esim. Järviö 2005, Nelimarkka ym. 2006, Kauppinen ym. 2007). Nelimarkka

ym. (2006) toteavat, että terveystarkkoehdat sisältävät harvoin ohjelmien ennakoarviointiin ja terveysvaikutusten ennakoarviointi on hyvin satunnaista. Kauppisen ym. (2007) mukaan järjestelmällinen päätösesitysten ennakoarviointi on kunnissa harvinaista ja nopeasta ennakoarvioinnista on löydettävissä vain yksittäisiä esimerkkejä. Useimmissa Suomen kunnissa TVA:a tukevien välineiden ja rakenteiden kehittäminen on vasta käynnistymässä. Tästä näkökulmasta arvioituna Helsingin opetusviraston pilottihanke oli hyvä avaus terveysvaikutusten huomioon ottamisessa Helsingin kaupungin päätöksenteossa. Pilottihanke todentaa vaikutusten arvioinnin haasteellisuutta ja antaa viitteitä siitä, mitä asioita vaikutusten arvioinnin juurruttaminen osaksi organisaation vakiintunutta toimintaa edellyttää.

Järviön (2005) mukaan ennakoarviointi koetaan usein työläänä prosessina, johon resurssit eivät anna mahdollisuutta. Järviö toteaa myös, että valmistelijoilta saattaa puuttua uskallus tulla esiin kokemuspohjaiseen tietoon perustuvia vaikutusarvioita. Julkilausutun arvioinnin tueksi edellytetään tosiasiatietoa, jonka kerääminen koetaan työlääksi (Järviö 2005). Lisäksi vaikutusten arviointi on uusi toimintamalli, jota ei osata soveltaa ja joka tuo epävarmuutta työhön (Kauppinen ja Nelimarkka 2004, Järviö 2005).

Nelimarkka ja Kauppinen (2007) erottavat laajuudeltaan kaksi erilaista tapaa tehdä vaikutusten ennakoarviointia. Heidän mukaansa päätösesityksiä voidaan arvioida joko tavanomaisella vaikutusten arvioinnilla tai niin sanottuna kirjoituspöytäarviointina, jolloin on kyse nopeasta vaikutusten arvioinnista. Viimeksi mainitussa ei hankita uutta tietoa, vaan arviointi perustuu jo käytettävissä olevaan tietoon ja kokemuksiin. Lisäksi nopea arviointi keskittyy rajattuun määrään vaikutuksia. Siinä käytetään apuna esimerkiksi kysymyslistoja ja vaikutusten arviointia helpottavia matriiseja (Kauppinen ym. 2007, Nelimarkka ja Kauppinen 2007). Vaikutusten arviointi päätösesitystä valmisteltaessa lisää aina jonkin verran valmistelijan työmäärää, siten päätöksen vaikutukset huomioonottavaan valmistelutyöhön tarvitaan enemmän aikaa ja siihen suhtaudutaan varauksellisesti. Koska päätösesitysten valmisteluun käytettävä aika on rajallinen, ei valmistelijoilla välttämättä ole mahdollisuutta kerätä tavanomaisen vaikutustenarvioinnin edellyttämää uutta tietoa. Vaikutusten arvioinnin laajuus tuleekin suhteuttaa aina päätösesityksen laajuuteen ja tärkeyteen.

Johdon, valmistelijoiden ja päättäjien mukanaolo ja sitoutuminen on tärkeää. Päätöksentekijöiden tulee tuntea ja ymmärtää vaikutusten arviointi ja sen perustelu sekä kokea se tarpeelliseksi, jotta he sitoutuvat siihen (Kauppinen ja Nelimarkka 2004). Jotta valmistelun laatua voidaan nostaa vaikutusarviointit ja erilaiset vaihtoehdot paremmin esiintuoviksi, tarvitaan valmistelutyöhön soveltuvia ohjeita. Lisäksi johto, päätösten valmistelijat ja päättäjät tarvitsevat konkreettista, käytännön esimerkkejä käsittelevää koulutusta.

Opetusviraston valmistelijoilta kerättiin palautetta koulutustilaisuuden yhteydessä ja heidän kokemuksiinsa kuulosteltiin koko pilottikauden ajan. Valmistelijoilta saadun palautteen perusteella voidaan todeta, että opetusviraston ohjeet erilaisten vaikutustyyppien arvioimiseksi eivät olleet riittävä tietotuki valmistelijoille. Valmistelijat olisivat mielestään tarvinneet tuekseen myös opaskirjasia erilaisten vaikutustyyppien arvioimisesta sekä saatua perusteellisempaa koulutusta arvioinnin toteutuksesta. Lisäksi saatu palaute kuvastaa terveys kaikissa politiikoissa lähestymistavan vierautta. Vaikka yli viidennes opetusviraston pilottihankkeen aikaisista päätöksistä oli terveysvaikutteisia, valmistelijoilla oli vaikeuksia mieltää sitä, miksi juuri terveysvaikutukset on otettu erityisen huomion kohteeksi vaikutusten arvioinnissa. Valmistelijat kokivat, että terveysvaikutukset ovat vain yksi, eikä edes keskeisin, vaikutustyyppi opetusviraston päätöksenteossa.

Vaikutustyyppien moninaisuus ja vaikutusten ristiriitaisuus herättivät valmistelijoissa kysymyksen, mitä vaikutustyypeistä tulisi kulloinkin arvioida kunnallishallinnossa. Joidenkin vaikutustyyppien laajaan arviointiin tarvitaan erikoisiantuntemusta; tällaisia ovat muun muassa terveysvaikutukset. Koska erilaisia vaikutustyyppijä on tarpeen tarkastella kokonaisuutena, päätösesityksen valmistelija joutuu todennäköisesti arvioimaan sellaisia vaikutuksia, joita koskevaa asiantuntemusta ei ole valmistelijan omassa organisaatiossa. Pilotin yhteydessä ei luotu erikseen asiantuntijayhteistyön toimintamallia opetusviraston ja terveyskeskuksen välille. Opetusviraston valmistelijat eivät konsultoineet terveyskeskuksen asiantuntijoita pilotin aikana. Tällainen yhteistyö olisi todennäköisesti kohottanut arvioinnin laatua. Opetusviraston päätösesityksissä vaikeus arvioida terveysvaikutuksia näkyi siinä, että vaikka esityksellä todettiin olevan terveysvaikutuksia, niitä on kuvattu vain yleisellä tasolla eikä vaikutusten ilmenemismuotoja eritelty. Tutkimustulok-

set antavat myös viitteitä siitä, että välittömiä ja varsinkin fyysisiä terveysvaikutuksia on helpompi arvioida ilman erikoisiantuntemusta kuin välillisiä terveysvaikutuksia.

Koska kaupungin päätöksentekokulttuuriin ei ole kuulunut vaihtoehtoisten ratkaisumallien eksplisiittinen tarkastelu, vaikutusten arviointiin liittyy myös esittelykulttuurin muutos. Muutos vaatii päätöksentekoprosessiin osallistuvilta uudenlaista asennetta ja osaamista. Vaikutusten arviointi edellyttää kaikkien tahojen sitoutumista asiaan. Organisaatiossa tulee olla yhteisesti sovitut arvot, jotka ohjaavat arvioinnin toteuttamista. Yhteisistä arvoista huolimatta objektiivinen arviointi on haasteellista, koska päätöksentekoprosessiin osallistuvan henkilön subjektiiviset intressit ja arvot ohjaavat aina toimintaa jonkin verran. Jotta avointa ja läpinäkyvää päätösvalmistelua voidaan edistää, tarvitaan päätöksenteon eri vaiheisiin osallistuvien henkilöiden opastusta ja koulutusta. Lisäksi tarvitaan yksiselitteisiä ohjeita, kuinka vaikutusten arviointia tehdään. Ohjeista tulisi selvittää esimerkiksi, mitä vaikutustyyppijä on tarpeen arvioida ja tuleeko esittelijän esittää päätösesitykselleen vaihtoehtoja. Helposti saatavilla olevat hyvät ja konkreettiset esimerkit helpottavat uuden toimintatavan toteuttamista. Terveysvaikutusten huomioon ottamista päätöksenteossa parantaa myös se, että arviointia tehdään toistuvasti ja siitä tulee osa organisaation vakiintunutta toimintaa. Saatujen kokemusten perusteella nopea vaikutusten arviointi erilaisten kysymyslistojen avulla lisää valmisteluun käytettävää työaika puolesta tunnista yhteen työpäivään (Nelimarkka ja Kauppinen 2007). Koska jo nopea vaikutusten arviointi lisää jonkin verran valmistelijoiden työtä, myös töitä ja työtapoja saatetaan joutua organisoimaan uudelleen. Toimintamalli, jossa vaikutusten arvioinnissa tehdään yhteistyötä terveystoimen ja muiden hallintokuntien välillä on uusi ja yhteistyön toimintatavat ovat vasta muotoutumassa. Yhteistyö terveystoimen ja muiden hallintokuntien välillä on tärkeää. Yhteistyönä tehtävällä arvioinnilla voidaan varmistaa terveysvaikutusten tunnistaminen ja huomioon ottaminen kaikessa päätöksenteossa.

Suuri osa terveyteen vaikuttavista päätöksistä tehdään terveystoimen ulkopuolella. Terveysvaikutusten arviointi on keskeinen ja kustannusvaikuttava poikkihallinnollinen terveyden edistämisen keino. Pilotista saadut kokemukset osoittivat, että terveysvaikutusten arviointi kunnallisessa päätöksenteossa on uusi, toimintakulttuuriin vai-

kuttava käytäntö, joka edellyttää kaupunkitasois- ta päätöstä ja yhteistyötä edistävien rakenteiden näkyväksi tekemistä. Lisäksi se vaatii päätöksente- koprosessiin osallistuvien henkilöiden koulutus- ta. Pilotti osoitti myös, että tarvitaan yhteinen toimintaohje ja työväline, esimerkiksi strukturoi- tu tarkastustaulukko, jonka avulla esitysvaihto- ehtojen terveysvaikutuksia voidaan tunnistaa ja arvioida. Helsinki on Suomen suurin kunta ja päätöksentekorakenteeltaan monimutkainen. Terveys kaikissa politiikoissa -teema on kuitenkin jalkautumassa Helsingin kaupungin päätöksente- kokäytäntöihin. Helsingin opetusviraston pilotti- hankkeen tuloksena Helsingin kaupunginhallitus

päättyi, että terveyskeskus laatii hallintokunnille ohjeen terveysvaikutusten arvioinnista. Ohjeen lisäksi päätöksentekoprosessiin osallistuville hen- kilöille järjestetään ohjetta ja toimintamallia tu- kevaa koulutusta. Helsingin kaupungin hallinto- kunnissa otetaan käyttöön nopea vaikutusten arviointi ja vain erityistapauksissa edetään tar- kempaan ja laajempaan tavanomaiseen vaikutus- ten arviointiin (vrt. Kauppinen ym. 2007, Neli- markka ja Kauppinen 2007). Vasta käytännön kokemusten ja arviointien kautta TVA:lla on mahdollisuus hioutua osaksi päätöksentekopro- sessia.

Tukia H, Simoila R, Oulasvirta L. Health impacts and municipal decision-making – a pilot project by the city of Helsinki education department
Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti – Journal of Social Medicine 2008;45:197–208

Health Impact Assessment (HIA) provides a way of systematically recognising and evaluating be- forehand the positive and negative effects that decisions will have on community health. In sev- eral cases, a rapid HIA evaluation will provide enough information to support decision-makers.

In 2006, the City of Helsinki Education De- partment carried out a pilot project entitled “Tak- ing health impacts into consideration in decision- making”. The evaluation in that pilot project was intended to find out how the health impacts of different decisions are taken into account in the decision proposals of the City of Helsinki Educa- tion Department. The results are similar to those of other impact assessment studies. Little more

than half of the matters discussed and impacting on health had undergone HIA during the pilot project.

For those participating in the decision-making process, HIA requires a new attitude and new skills. To promote openness and transparency in all stages of decision-making, those involved in the process need guidance and training. Unam- biguous instructions on HIA are also needed. Co- operation between the health services and other administrative sectors is also important. After all, it is only through practical experience and hands- on assessments that HIA can be developed into a smoothly-functioning part of the decision-making process.

KIRJALLISUUS

- Aromaa A, Puska P. Pohdinta. Teoksessa: Terveydenhuollon menojen hillintä: rahoitusjärjestelmän ja ennaltaehkäisy merkitys. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 4/2007. Helsinki 2007.
- Bos R. Health impact assessment and health promotion. *Bull World Health Organ* 2006;84:11:914–915.
- Eskola J, Suoranta J. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere 2000.
- Health impact assessment. Main concepts and suggested approach. Gothenburg consensus paper December, 1999. WHO, European Centre for Health Policy, Brussels.
- IVA-käsikirja. 2006. <http://info.stakes.fi/iva/FI/index.htm>. [haettu 23.1.2007].
- Järviö N. IVA:n vapaaehtoinen käyttö kunnissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 2005;70:1:63–70.
- Kansanterveyslaki (928/2005). <http://www.finlex.fi> [haettu 23.1.2007].
- Kauppinen T, Nelimarkka K. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi
- Terve Kunta -verkoston kunnissa. Aiheita 18/2004. Stakes 2004.
- Kauppinen T, Nelimarkka K, Helinko A. Vaikutusten ennakoarviointi kuntapäätöksissä – esimerkkinä nopea ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja* 2007;1:39–56.
- Kemm J. Health impact assessment and Health in All Policies. Teoksessa: Health in All Policies, Prospects and potentials. Ministry of Social Affairs and Health 2006, 189–207.
- Konu A. Oppilaiden hyvinvointi koulussa. *Acta Universitatis Tamperensis* 887. Tampere 2002.
- Koskinen-Ollonqvist P, Peltö-Hulkko A, Rouvinen-Wilenius P, Savola E. Terveysvaikutusten arviointi päätöksenteossa. *Promo* 35, 5/2004, 36–39. Terveiden edistämisen keskus ry 2004.
- Laki ympäristövaikutusten arviointimenettelystä (468/1994). <http://www.finlex.fi> [haettu 23.1.2007].
- Möttönen, S. Tulosjohtaminen ja valta poliittisten päätöksentekijöiden ja viranhaltijoiden välisessä suhteessa. Kunnallisen tulosjohtamisen poliittisten päätöksentekijöiden ja viranhaltijoiden välistä tehtävänjakoa koskevat tavoitteet, niiden merkitys osapuolten väliseen valtasuhteeseen sekä tavoitteiden toteutuminen ja toteutumismahdollisuudet valtasuhteen näkökulmasta. Suomen Kuntaliitto 2002.
- Nelimarkka K, Kauppinen T, Perttilä K. Terveysvaikutusten tarkastelu suomalaisissa suunnitelmissa ja ohjelmissa. *Suomen Lääkärilehti* 2006;323–327.
- Nelimarkka K, Kauppinen T. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi. Stakes, Oppaita 68. 2007.
- Ollila E, Lahtinen E, Melkas T, Wismar M, Ståhl T, Leppo K. Towards a healthier future. Teoksessa: Health in All Policies, Prospects and potentials, 269–279. Ministry of Social Affairs and Health 2006.
- Ottawa Charter for Health Promotion 1986. http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_2 [haettu 23.1.2007].
- Oulasvirta L. Näkökulmia päätösehdotusten vaikutusten arviointiin kunnassa. Painamaton lähde: puheenvuoro Terve Kunta -päivillä 24.1.2007
- Parry J, Stevens A. Prospective health impact assessment: pitfalls, problems, and possible ways forward. *BMJ* 2001;323:1177–1182.
- Pyörälä E. Kvalitatiivisen tutkimuksen metodologia. Teoksessa: Leskinen J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen risteysasemalla. Helsinki 1995.
- Taskinen S. Lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointi. Stakes. Helsinki 2006.
- Terveyden edistämisen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19. Helsinki 2006.
- Terveydensuojelulaki (763/1994). <http://www.finlex.fi> [haettu 23.1.2007].
- Terveysvaikutusten huomioon ottaminen Helsingin kaupungin päätöksenteossa. Kokousasiakirjoihin perustuva tutkimus. Helsingin kaupungin terveystieteiden raportteja 2005:4.
- Tuomi J, ja Sarajärvi A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki 2002.
- Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2001:4. Helsinki 2001.

HELENA TUKIA

TtM

Helsingin kaupungin terveystieteiden keskus

RIITTA SIMOILA

THT

Helsingin kaupungin terveystieteiden keskus

LEENA OULASVIRTA

FT

Helsingin kaupungin opetusvirasto