



JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

XVIII Bruno Sarlin -seminaari

Kokonaiset elämät tasapainossa - lähestymistapa priorisointiin

Petteri Niemi

Yliopistonlehtori

Ihmistieteiden metodikeskus / Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos



Priorisointi – Nykytilanne

- Priorisoinnista keskustellaan nyt enemmän kuin esimerkiksi 1990-luvun laman aikana, mutta silti priorisointi on usein **implisiittistä piilopriorisointia** sekä terveyden- että sosiaalihuollon kentällä. Priorisointikäytännöistä sosiaalialalla ei ole tuoretta, koko maan kattavaa ja riittävän yksityiskohtaista tutkimustietoa.
- Implisiittisessä priorisoinnissa korostuu helposti kaksi tekijää:
 1. Vanhojen toimintalinjojen noudattaminen ilman, että niitä pysähdyttäisiin kunnolla pohtimaan, ja
 2. Paljon valtaa omaavien päättäjien “musta tuntuu” -vaikutelmat helposti hallitsevat päätöksentekoa.



Etiikka ja tiede

- **Etiikan** näkökulman täytyy olla eksplisiittisesti mukana priorisointipäätöksiä tehtäessä. Keskeisiä käsitteitä ovat **tasa-arvo** ja **ihmisarvo**, **oikeudenmukaisuus**, **itsemäärääminen** ja **hyvinvointi**.
 - Olennaista on myös, ettei eettistä arviointia tehdä mutu-pohjalta. Kaikista edellä mainituista käsitteistä on olemassa pitkät filosofiset keskustelut ja yksityiskohtaisia teorioita, jotka täytyy huomioida.
- **Tieteen** tutkimustuloksia tulee yleisestikin ottaen hyödyntää käytännön päätöksenteossa aina kun se on mahdollista. Erityisesti arvioitaessa vaihtoehtoisten ratkaisuvaihtoehtojen vaikutuksia asiakkaiden hyvinvointiin, tulee tukeutua tutkittuun tietoon niin pitkälle kuin se on mahdollista.



Kokonaiset elämät tasapainossa

- Kokonaiset elämät tasapainossa –lähestymistapa pohjautuu lääketieteen puolella kehitettyyn malliin, jonka pioneereja ovat Govind Persad, Alan Wertheimer ja Ezekiel Emmanuel (2009) sekä Samuel Kerstein ja Greg Bogner (2010).
- Kun tätä lähestymistapaa sovelletaan sosiaalihuollon kontekstiin, perusajatukseksi muodostuu seuraava: priorisoidaan sellaiset palvelut, joiden ansiosta voidaan tarjota **mahdollisimman monelle asiakkaalle mahdollisimman pitkä ja hyvinvoiva elämä.**



Kokonaiset elämät tasapainossa

- Tämä lähestymistapa korostaa varhaisen puuttumisen ja ongelmien pahenemisen ennaltaehkäisemisen merkitystä. Sekä lääketieteellisiin, psykologisiin että sosiaalisiin ongelmiin on syytä puuttua riittävän varhaisessa vaiheessa, jotta yksilön elämä ei käänny huonolle raiteelle.
- Seurauksena on väistämättä ainakin jonkinasteinen **lasten** ja **nuorten** palvelujen ja tukien priorisoiminen.





Kokonaiset elämät tasapainossa

- Tämä lähestymistapa korostaa myös kaikista huono-osaisimpien asiakasryhmien asemaa sikäli kun heidän palvelunsa ovat toimivia ja ennuste ongelmien korjaantumiseen on lähtökohtaisesti hyvä. Esimerkiksi päihdepalvelut priorisoituisivat korkealle, mikäli kuntoutus todennäköisesti onnistuu ja tuloksena on työtä tekeviä ja veroja maksavia kansalaisia.
- Mitään asiakasryhmää ei silti saa ”kategorisesti” posteriorisoida. Arvioinnin lopputulos riippuu väistämättä siitä, missä kontekstissa ja mitä ryhmiä ja viimekädessä mitä yksilöitä tarkalleen ottaen vertaillaan.



Eettisen päätöksenteon malli

- Eettisen päätöksenteon malli (pohjana Mustajoki & Mustajoki 2017):
 1. Kartoita asianosaiset ja kuule heitä tai heidän edustajiaan
 2. Kartoita päätösvaihtoehdot
 3. Arvioi päätösvaihtoehtoja ensin keskeisten eettisten periaatteiden ja arvojen näkökulmasta (nk. deontologinen näkökulma): mitkä vaihtoehdot ovat alan periaatteiden ja arvojen vastaisia ja siksi poissuljettuja. Priorisoinnin kontekstissa keskeiset periaatteet ja arvot liittyvät siis tasa-arvon ja ihmisarvon, oikeudenmukaisuuden, itsemääräämisen ja hyvinvoinnin käsitteisiin.



Eettisen päätöksenteon malli

4. Arvioi jokaisen jäljelle jääneen päätösvaihtoehdon kohdalla, mikä tai mitkä niistä maksimoivat kokonaishyvinvoinnin (utilitaristinen näkökulma) relevantin asiakaskunnan keskuudessa. Tukeudu arviota tehdessäsi tutkimustietoon (hyvinvoinnin mittaustuloksiin) niin pitkälle kuin se on mahdollista.
 - Tässä maksimoinnin kohteeksi tarkentuu Kokonaiset elämät tasapainossa -lähestymistavan mukaisesti mahdollisimman pitkät ja hyvinvoivat elämät mahdollisimman monelle asiakkaalle.



Eettisen päätöksenteon malli

5. Pohdi vaihtoehtoja oman minäkäsityksesi näkökulmasta (Aristotelisen hyve-etiikan näkökulma):
 - Minkä ratkaisun eettisesti hyveellinen päätöksentekijä valitsisi?
 - Kykenenkö perustelemaan ratkaisuni muille uskoen aidosti perusteluihini?
 - Nukunko myös yöni hyvin, jos teen kyseisen ratkaisun?
6. Arvioi ratkaisuvaihtoehtoja tarvittaessa myös muiden etiikan teorioiden näkökulmasta. Usein relevantti on esim. **hoivan etiikan näkökulma**, joka korostaa ihmisten keskinäistä riippuvuuden ja hoivan merkitystä (Ks. esim. Collins 2015).



Eettisen päätöksenteon malli

7. Tee **päätös** ja pidä siitä kiinni!





Vinouma priorisoinnissa

- Ote haastatteluaineistosta:

”Kyllähän tässä vanhuskeskustelussa alkaa näkymään nää suuret ikäluokat .. Ei ole mitenkään yllättävää, että nyt puhutaan vanhuksista. Totta kai heistä pitää pitää huolta, mutta kyllä minä luulen, että siellä on tulevina vuosina sellaista tiettyä vahvuutta. Kyllä nämä suuret ikäluokat nyt itelleen runnoo lait, jotka turvaa heille [laadukkaat palvelut; PN]. Nythän se on alkanut jo. Mä silti nyt panisin nämä pienet lapset ja vammaiset tähän ihan ensimmäiseksi ja ehkä vanhukset tulee sitten hyvänä kolmosena sitten.”



Vinouma priorisoinnissa

- Niemelä ym. (1995, 170) päätyivät seuraavaan johtopäätökseen klassisessa tutkimuksessaan: ihmiset arvostavat tyypillisesti sellaisia palveluita, jotka ovat heille itselleen suoraan ymmärrettäviä ja tärkeitä heidän oman elämänsä ja kokemusmaailmansa näkökulmasta (ks. Niemelä ym. 1995, 170).
- Niemelän ym. (1995) tulokset viittaavatkin jopa jonkinasteiseen **vinoumaan** julkisten palvelujen merkityksen arvioinnissa. On tärkeää ottaa tämä vinouma huomioon priorisointikeskusteluissa!



Lopuksi

- Priorisointikeskusteluissa tarvitaan tarkkaa tietoa julkisten palvelujen osittain yksilöllisistä konteksteista, mutta toisaalta on myös tärkeää välillä nousta korkeammalla tarkastelutasolle ja vertailla eri konteksteja. Ilman laajempaa näkökulmaa riski alueelliseen epätasa-arvoon kasvaa.
- Priorisoinnissa täytyy sovittaa yhteen asiakkaiden, ammattilaisten, poliitikkojen ja kansalaisten näkemykset, mikä on vaativaa. Tärkeintä on päätösten huolellinen **perustelu** ja koko prosessin **läpinäkyvyys**.
- Priorisoinnissa pitää myös löytää tasapaino käytännön ammattilaisten ja asiakkaiden kokemustiedon, tieteellisen tiedon, etiikan ja politiikan näkökulmien välille. Parhaimmillaan nämä näkökulmat **täydentävät** toisiaan!



Lähteet

Collins, Stephanie (2015). *The Core of Care Ethics*. Basingstoke & New York: Palgrave Macmillan.

Kerstein, Samuel & Greg Bogner (2010). "Complete Lives in the Balance". *The American Journal of Bioethics*, 10:4, s. 37-45.

Mustajoki, Henriikka & Arto Mustajoki (2017). *A New Approach to Research Ethics - Using Guided Dialog to Strengthen Research Communities*. Lontoo ja New York: Routledge.

Niemelä, Pauli, Mikko Knuutinen, Sari Hyvärinen, Sakari Kainulainen, Markku Myllykangas, Olli-Pekka Ryyänen (1995). *Sosiaali- ja terveydenhuollon priorisointi - Tutkimus priorisointiprosesseista ja - näkemyksistä kunnissa*. Stakes raportteja 174.

Niemi, Petteri (2020). "Tunnustussuhdeteoria sosiaalityössä". Teoksessa: Hirvonen, Onni (toim.) *Tunnustuksen filosofia ja politiikka - Hegelistä nykypäivään*. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Persad, Govind, Alan Wertheimer & Ezekiel Emmanuel (2009). "Principles for allocation of scarce medical interventions". *Lancet*, vol. 373, s. 423-431.