



ИНФОРМАЦИОННЫЙ ОБЗОР ПО ПЕРЕДОВОМУ ОПЫТУ

МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ В ФИНЛЯНДИИ: Профилактика неинфекционных заболеваний на протяжении всего жизненного цикла

Kirsi Grym¹, Liesbeth Borgermans²

Резюме

Медицинские сестры государственного сектора здравоохранения Финляндии обеспечивают руководство и предоставление высококачественных профилактических медицинских услуг на протяжении всего жизненного цикла человека. Финская система является образцом применения интегрированного эффективного подхода к охране здоровья на протяжении всего жизненного цикла посредством приоритизации профилактики и укрепления здоровья, межпрофессионального сотрудничества и перераспределения обязанностей между врачами и медсестрами, с сохранением качества оказываемой медицинской помощи и достижением положительных результатов в отношении здоровья финского населения, в том числе в удовлетворении потребностей граждан. В интегрированную цепочку служб государственного медицинского обслуживания входят клиники охраны здоровья матери и ребенка, школьников и студентов, службы гигиены труда и медицинские учреждения для пожилых и престарелых граждан. Предлагаемые услуги отражают национальные цели в области укрепления здоровья на протяжении всего жизненного цикла, определенные для разных возрастных групп.

Мотивация

Финская система использует комплексный эффективный подход к охране здоровья на протяжении всего жизненного цикла человека, обеспечиваемый работой большого числа медицинских сестер. Необходимость охраны здоровья на протяжении всего жизненного цикла обусловлена тем, что социальные и когнитивные навыки, привычки, стратегии преодоления трудностей, отношения и ценности, приобретенные в раннем детстве и подростковом возрасте, оказывают сильное влияние на остальную жизнь человека и имеют потенциальные последствия для здоровья в целом, а также последствия, связанные с риском развития неинфекционных заболеваний (НИЗ). Инвестирование в охрану здоровья на протяжении всего жизненного цикла имеет большое значение для достижения положительных результатов в области общественного здравоохранения и экономики в связи с устранением причин, а не последствий нездоровья.

Ключевые выводы

- Медицинские сестры государственного сектора здравоохранения обеспечивают руководство и предоставление медицинских услуг на протяжении всего жизненного цикла человека и непосредственно занимаются вопросами профилактики и укрепления здоровья.
- Они эффективно решают задачи, связанные с профилактикой НИЗ, обеспечивая комплексные услуги, межпрофессиональное сотрудничество и непрерывность оказания медицинской помощи.
- Оказываемые ими услуги отражают национальные цели в области укрепления здоровья на протяжении всего жизненного цикла, определенные для разных возрастных групп.
- Проблема неравенства в отношении здоровья решается путем предоставления ранней целенаправленной помощи, особенно группам, уязвимым в социально-экономическом отношении.
- Ответственность за организацию и оценку качества услуг по обеспечению здоровья матери и ребенка, а также школьное медицинское обслуживание, несут государственные учреждения, однако за практическую организацию этих услуг отвечают муниципалитеты.

¹ Kirsi Grym - Медсестра, научный сотрудник Барселонского офиса ВОЗ по укреплению систем здравоохранения, Европейское региональное бюро ВОЗ, Испания

² Liesbeth Borgermans - Консультант отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья Европейского регионального бюро ВОЗ, Копенгаген, Дания.

Интегрированная цепочка служб государственного медицинского обслуживания

В общей сложности 5200 медицинских сестер государственного сектора здравоохранения (KT Kuntatyöntajat, 2017) обеспечивают руководство и предоставление высококачественных услуг общественного здравоохранения в муниципалитетах. Они заняты на различных участках, в том числе в клиниках охраны здоровья матери и ребенка (neuvola) и в системе школьного медицинского обслуживания, которые являются неотъемлемой частью служб профилактики и укрепления здоровья в системе муниципальной первичной медико-санитарной помощи. Услуги neuvola оказываются главным образом в центрах первичной медико-санитарной помощи, а школьное медицинское обслуживание организовано в школах.

Муниципалитеты отвечают за практическую организацию бесплатного, в основном финансируемого за счет средств налогообложения, медицинского обслуживания. Министерство социального обеспечения и здравоохранения отвечает за руководство службами охраны здоровья матери и ребенка и школьное медицинское обслуживание, а Национальный институт здравоохранения и социального благосостояния публикует руководства, организует учебную подготовку и собирает данные мониторинга. Государственная контрольно-надзорная служба социального обеспечения и здравоохранения (Valvira) и региональные агентства осуществляют надзор за оказанием медицинских услуг в рамках общенациональной программы охраны здоровья.

Медицинские сестры проводят частые индивидуальные дородовые медосмотры будущих матерей и осмотры детей после рождения и до достижения ребенком 7-летнего возраста, когда он идет в школу. После этого периодические индивидуальные медосмотры продолжаются школьными медицинскими сестрами до тех пор, пока ребенок не закончит школу в возрасте 16 лет. Одна и та же участковая медсестра наблюдает семью с начала беременности и до поступления ребенка в школу. Вмешательства включают в себя оценку физического, психического и социального здоровья ребенка, вакцинацию и оказание поддержки родителям в воспитании ребенка, направленном на учет его интересов. Эти услуги способствуют созданию здорового окружения, необходимого для роста ребенка, а также здорового образа жизни всей семьи. Поддержка также предоставляется в рамках визитов медсестер на дом, и в рамках занятий родительских групп. Проблема неравенства в отношении здоровья решается оказанием ранней целенаправленной помощи, особенно группам, уязвимым в социально-экономическом отношении.

Таблица 1. Примеры услуг, оказываемых участковыми медсестрами на протяжении всего жизненного цикла

	Медицинские услуги, по возрасту или заболеванию	Общие медицинские услуги
Охрана материнства	Мониторинг нормальных беременностей и скрининг на беременность с высоким риском Оказание поддержки родителям по вопросам ухода за новорожденным, общения с ребенком на ранних этапах развития и грудного вскармливания Мониторинг женщин, страдающих диабетом, связанным с беременностью	Продвижение здорового образа жизни посредством индивидуального консультирования по вопросам здоровья (например, правильного питания, физической активности)
Охрана здоровья детей	Оценка, мониторинг и содействие росту и развитию детей (включая нейрокогнитивное развитие и психосоциальное здоровье и развитие) Оказание поддержки родителям по вопросам ухода за ребенком, общения с ребенком на ранних этапах развития Предотвращение несчастных случаев	Поддержка и расширение прав и возможностей людей для поддержания и укрепления собственного здоровья и благополучия с помощью активного, целостного подхода Скрининг на наличие моделей рискованного поведения (например, употребление алкоголя, табака и наркотиков)
Охрана здоровья школьников	Оценка, мониторинг и содействие росту и развитию детей (включая психосоциальное здоровье и развитие) Оценка окружения ребенка (включая отношения с семьей и друзьями) Оказание поддержки родителям по вопросам ухода за ребенком	Скрининг на наличие психических заболеваний (например, депрессии, расстройств пищевого поведения) Вакцинация
Охрана здоровья учащихся	Оценка, мониторинг и содействие здоровью учащихся и их способности учиться Планирование мониторинга и лечение хронических заболеваний в период обучения Оценка здоровья учащихся с точки зрения возможных рисков для здоровья и безопасности будущей профессии	Охрана сексуального здоровья Планирование, организация и пропаганда здорового образа жизни и укрепления здоровья на уровне коллег и сверстников (например, в классах родительского воспитания, группах по снижению веса)
Гигиена труда	Оценка, мониторинг и поддержка здоровья и работоспособности людей Оценка и повышение безопасности рабочей среды и рабочих мест Предотвращение профессиональных заболеваний и производственного травматизма	Меры достижения справедливости в отношении здоровья и снижения социального неравенства
Охрана здоровья взрослого населения	Предотвращение и лечение хронических заболеваний (например, диабета 2 типа, астмы, гипертонии) Предоставление профилактических медосмотров в первичном звене медико-санитарной помощи людям за пределами служб гигиены труда (в том числе безработным) Помощь людям с мультиморбидностью в улучшении качества жизни	Организация помощи и специальной поддержки в случае необходимости Работа в рамках межпрофессионального межсекторального сотрудничества для поддержания здоровья и благосостояния людей
Охрана здоровья престарелых	Поддержка и помощь в сохранении престарелыми людьми своих функциональных способностей и способности заботиться о себе Поддержка безопасного проживания в домашних условиях Предоставление профилактических медосмотров в первичном звене медико-санитарной помощи (в том числе сканирование на нарушение когнитивных функций)	Услуги по уходу за больными, например, лечение хронических ран, уход после мелких несчастных случаев, обеспечение наличия лекарственных препаратов

Предлагаемые услуги отражают национальные цели в области укрепления здоровья на протяжении всего жизненного цикла, определенные для разных возрастных групп.

Следующие примеры показывают, как участковые медсестры способствуют расширению масштабов оказания основных вмешательств и услуг:

- **Детское ожирение:** Ожирение у детей выявляется непосредственно участковыми медсестрами, так они осуществляют тщательный контроль веса и роста ребенка во время медицинских осмотров и сообщают эти показатели семье. Медицинское обслуживание, ориентированное на всю семью, включает корректировку моделей поведения посредством кураторства и позитивной оценки. Если индекс массы тела вызывает тревогу, назначается визит к врачу, и привлекаются другие медицинские специалисты, включая диетологов и психологов.
- **Курение подростков:** Во время медосмотров, начиная с 10-летнего возраста, каждый подросток оценивается на предмет пристрастия к курению. Оценка также проводится в случаях наличия респираторной инфекции, и для девушек, обращающихся по поводу применения средств контрацепции. Предлагаются программы прекращения курения, а также возможность начала никотинзаместительной терапии.

Другие примеры медицинских услуг для разных целевых групп в течение жизненного цикла приведены в таблице 1.

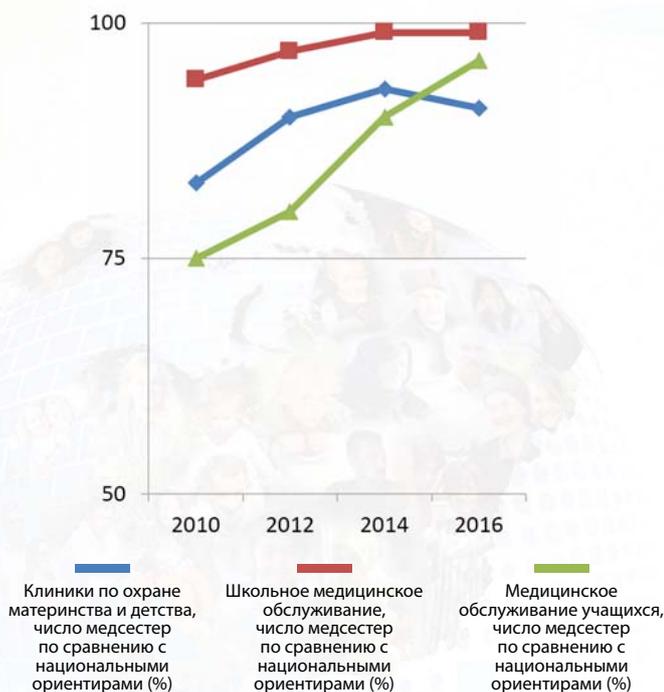
Клиники охраны здоровья матери и ребенка, а также школьное медицинское обслуживание являются частью интегрированной цепочки служб оказания медицинской помощи на протяжении всего жизненного цикла, разделяемого по возрастному фактору. В рамках этой цепочки медсестры государственного сектора здравоохранения работают с медицинскими специалистами в системе первичной, вторичной и третичной медико-санитарной помощи. Их основными партнерами являются врачи, социальные работники, диетологи, психологи, физиотерапевты, логопеды, профпатологи и стоматологи.

Идентификация данных пациентов и интеграция служб обеспечивается на основе уникального номера социального страхования, который присваивается каждому гражданину Финляндии и используется при каждом посещении врача. Таким образом обеспечивается наличие комплексной картины жизненного цикла пациента, которая позволяет выявлять и отслеживать факторы риска развития НИЗ и других заболеваний (Kanta, 2017).

Воздействие

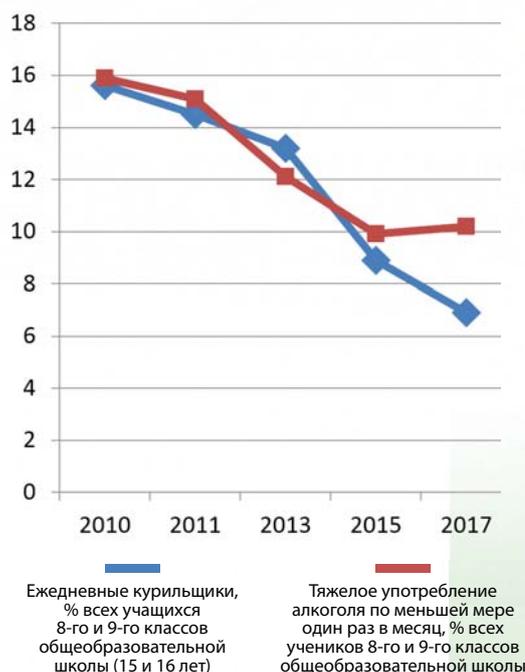
Neuvola и школьное медицинское обслуживание полностью охватывают начало жизненного цикла практически всего финского населения. В целом число медицинских сестер, занятых в этих службах, почти достигает целевого национального ориентира; за последние несколько лет наблюдается также рост числа медсестер (рис.1). Из-за оказания высококачественных медицинских услуг показатели младенческой смертности и низкого веса при рождении в Финляндии, как правило, ниже, чем в других странах (Organisation for Economic Co-operation and Development, 2017a,b). В 2016 году коэффициент младенческой смертности составлял 1,1 на 1000 живорожденных, а показатель преждевременных родов - 5,2% (Heino, Vuori & Gissler, 2017). Непрерывность оказания медицинской помощи, обеспечиваемая финскими медицинскими сестрами, также влияет на субъективное благополучие матерей (Yokoama et al., 2017) и способствует значительному сокращению рискованного поведения в подростковом возрасте (рис.2). В опросе населения, проведенном в 2012 году, услуги *neuvola* были выбраны в качестве лучшей финской инновации всех времен (Yle, 2012).

Рисунок 1. Укомплектованность медсестрами общественного здравоохранения по сравнению с национальными ориентирами



Источник: TEAvisari (2018)

Рис. 2. Рискованное поведение в подростковом возрасте



Источник: Sotkanet.fi (2018)

Изученные уроки

- **Медицинские сестры государственного сектора здравоохранения Финляндии обеспечивают руководство и предоставление медицинских услуг на протяжении всего жизненного цикла человека и непосредственно занимаются вопросами профилактики и укрепления здоровья.** Они работают в интегрированной цепочке служб предоставления медицинской помощи на протяжении всего жизненного цикла человека, которая отражает национальные цели в области укрепления здоровья, определенные для разных возрастных групп.
- **Медицинские сестры эффективно решают задачи, связанные с профилактикой НИЗ, обеспечивая комплексные услуги, межпрофессиональное сотрудничество и непрерывность оказания медицинской помощи.** Тесное межпрофессиональное сотрудничество с другими специалистами в области здравоохранения и социального обеспечения позволяет медсестрам способствовать более эффективному расширению возможностей как отдельных лиц, так и всего населения.
- **Доступность комплексных услуг и повышение грамотности** людей в вопросах собственного здоровья и здоровья сообщества имеют важное значение для работы медицинских сестер государственного сектора здравоохранения.
- **Целостные подходы к медицинскому обслуживанию, ориентированному на нужды людей, требуют непрерывного обучения профессионалов здравоохранения,** которое является обязательным в Финляндии, с тем чтобы они могли поддерживать и развивать свои навыки.
- **Проблема неравенства в отношении здоровья решается путем предоставления ранней целенаправленной помощи, особенно группам, уязвимым в социально-экономическом отношении.** Поддержка и помощь должны обеспечиваться без промедления. Особые потребности семей, которые не пользуются медицинскими услугами, предоставляемыми в рамках *neuvola* или в школе, должны быть определены; индивидуальная поддержка должна быть предоставлена тем, кто в ней нуждается; такие семьи, как известно, подвергаются более высокому риску социальной изоляции, чем семьи, которые пользуются услугами здравоохранения.
- **Бесплатные услуги *neuvola* дополняют широкий спектр пособий, льгот и компенсаций, предназначенных для укрепления ресурсов отдельных лиц и семей, с тем чтобы они могли взять на себя ответственность за собственное здоровье и благополучие.** Оказание поддержки родителям и консультирование по вопросам здоровья предлагаются во время частых периодических медосмотров и групповых занятий с родителями по вопросам воспитания детей. Продолжающиеся, конфиденциальные отношения и взаимодействие между медсестрами и семьями повышают эффективность консультирования по вопросам укрепления здоровья.
- **Государственные учреждения несут ответственность за разработку и оценку услуг *neuvola* и школьного медицинского обслуживания, однако муниципалитеты отвечают за практическую организацию этих услуг.** Участие государства в мониторинге оказания профилактических услуг системы первичной медико-санитарной помощи гарантирует доступ к услугам, обеспеченным надлежащими ресурсами.

Библиография

- Heino A, Vuori E, Gissler M (2017) Perinataaltilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2016 [Perinatal statistics – parturients, deliveries and newborns]. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus (National Institute for Health and Welfare) (http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135445/Tr_37_17.pdf?sequence=1, accessed 1 March 2018).
- Kanta (2017) Patient data repository. (<http://www.kanta.fi/en/earkisto-esittely>, accessed 18 March 2018).
- KT Kuntatyönantajat (2017) Local government employers. (<https://www.kt.fi/tilastot-ja-julkaisut/henkilostotilastot/ammattit>, accessed 22 March 2018).
- Organisation for Economic Co-operation and Development (2017a) Family database. CO1.1: Infant mortality. Paris (http://www.oecd.org/els/family/CO_1_1_Infant_mortality.pdf, accessed 15 March 2018).
- Organisation for Economic Co-operation and Development (2017b) Family database. CO1.3: Low birth weight. Paris (http://www.oecd.org/els/family/CO_1_3_Low_birth_weight.pdf, accessed 15 March 2018).
- Sotkanet.fi (2018) Statistical information on welfare and health in Finland. Helsinki (<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/en/taulukko?indicator=szapsNY1BAA=®ion=s07MBAA=&year=sy6rsDbX0zUEAA==&gender=t>, accessed 21 March 2018).
- TEAvisari (National Institute for Health and Welfare) (2018) Public health nurse resources compared to national recommendations: Whole country 2016. Helsinki (<https://www.teaviisari.fi/teaviisari/en/tulokset?view=PTHVoiA&y=2016&y=2014&y=2012&y=2010&y=2008&r=KOKOMAA&chartType=pointer&cmp=y>, accessed 21 March 2018).
- Yle (2012) Neuvola-järjestelmä on kaikkien aikojen paras suomalainen keksintö. [Neuvola-system is the best Finnish innovation of all time]. Helsinki (<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2012/04/27/neuvola-jarjestelma-kaikkien-aikojen-paras-suomalainen-keksinto>, accessed 15 March 2018).
- Yokoyama Y, Hakulinen T, Sugimoto M, Silventoinen K, Kalland M (2017) Maternal subjective well-being and preventive health care system in Japan and Finland. Eur Public Health. DOI: 10.1093/eurpub/ckx211.

Свяжитесь с нами

Этот краткий аналитический обзор является частью нашей рабочей программы по усилению реагирования системы здравоохранения на ситуацию с неинфекционными заболеваниями. Другие примеры передовой практики можно найти на нашем сайте <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/health-systems-response-to-ncds>.