



Terveyden lukutaidon edistäminen

IDEAHL - Improving Digital Empowerment for Active Healthy Living -hankkeen politiikkasuositukset hallitusneuvotteluihin, SeAMK, 8.5.2023

MIKÄ TERVEYDEN LUKUTAITO?

Vaikka terveyden lukutaito ja sen merkitys yhteiskunnassa tunnustetaan entistä paremmin, ei sen määritelmästä tai käsitteellisistä ulottuvuuksista näytä olevan yksimielisyyttä (mm. Liu ym., 2020; Sørensen, 2019, s. 7–9). Esimerkiksi Sørensenin (2019, s. 7–9) systemaattinen kirjallisuuskatsaus tunnisti aikaväliltä 1995–2015 yhteensä 26 yleisesti käytettyä määritelmää terveyden lukutaidosta. Näissä määritelmissä oli laajalti päällekkäisyyksiä, mutta myös eroja siinä, miten ne korostivat terveyden lukutaidon eri näkökulmia (mts. 10). WHO (1998, s. 10) määrittelee terveydenlukutaidon seuraavalla tavalla: **”terveyden lukutaito pitää sisällään yksilön tiedot ja taidot etsiä, arvioida, ymmärtää ja soveltaa terveyteen liittyvää tietoa jokapäiväisissä päätöksissä liittyen terveydentilaan, sen ylläpitämiseen, sairauksien ennaltaehkäisyyn sekä sairaanhoitoon”**. Digitaalinen terveyden lukutaito puolestaan viittaa yksilön kykyyn hakea tätä tietoa digitaalisesti (Norman & Skinner, 2006). Terveyden lukutaitoa voidaan yksilötason lisäksi tarkastella myös mm. organisaatioiden näkökulmasta eli missä määrin organisaatiot tarjoavat oikeudenmukaiset mahdollisuudet löytää, ymmärtää ja hyödyntää tietoa sekä palveluita terveyteen liittyvien päätösten tekemiseksi sekä itseä että muita koskien (Healthy People 2030, i.a.).

MIKSI TERVEYDEN LUKUTAITO ON TÄRKEÄ HUOMIOIDA POLITIIKKAOHJELMISSA?

Terveyden lukutaidon merkitys on tunnustettu kansainvälisesti ja kansallisesti. WHO:n (2017) **Shanghain julistuksessa terveyden lukutaito kuvataan tärkeänä terveyden määrittäjänä. Vastaavasti EU:ssa terveyden lukutaito on keskeinen osa-alue unionin sähköisen terveydenhuollon toimintasuunnitelmaa (European Commission, 2012)**. Suomessa terveyden lukutaidon edistäminen on huomioitu mm. terveystiedon perusopetuksen (Opetushallitus, 2014) ja lukion (Opetushallitus, 2019) opetussuunnitelmissa, hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen toimintasuunnitelmassa (Valtioneuvosto, 2021) sekä osana kansallista lukutaitostrategiaa (Opetushallitus, 2021). Terveyden lukutaito näkyy myös Valtioneuvoston (2021) Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030-toimeenpanosuunnitelmassa. Suunnitelmaan sisältyy sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toimeenpanoon liittyviä toimenpiteitä. Terveyden lukutaito liittyy Hyvät arkiympäristöt -tavoitteen alatavoitteeseen 2.1 (Hyvä arkiympäristö kannustaa toimimaan oman hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä tukee opiskelu-, työ- ja toimintakykyä), johon sisältyvässä toimenpiteessä 48 pyritään lisäämään ihmisten kykyä huolehtia itsestään tukemalla terveyden lukutaitoa, ml. mielenterveyden lukutaitoa, kaikissa väestöryhmissä (mts. 22).



Osallisuuden kokemuksella on yhteys terveyden lukutaitoon. Matala osallisuuden kokemus henkilöllä voi heikentää terveyden lukutaitoa. Vastaavasti heikko terveyden lukutaito voi madaltaa koettua osallisuutta (THL, i.a.) ja olla siten myös yksi osallisuuden esteistä. Osallisuuden kokemus voi olla sekä syy että seuraus, joten on tärkeää tunnistaa osallisuuden yhteys myös terveyden lukutaitoon vaikuttaviin ilmiöihin kuten esimerkiksi elämänlaatuun, toiminta- ja työkykyyn, koulutukseen, toimeentuloon, köyhyyteen ja terveyteen. **Yksilön heikko terveyden lukutaito on yhteydessä muun muassa epäsuotuisaan terveyskäyttäytymiseen, heikompaan sairauksien itsehoitoon (Sorensen ym., 2015), heikompiin taitoihin tulkita terveystietoa, lisääntyneeseen sairaalahoitoon (Berkman ym., 2011) sekä korkeampaan kroonisten sairauksien riskiin (Kickbusch ym., 2013).** Terveyden lukutaitoon liittyy keskeisesti myös väestöryhmien väliset terveyserot, sillä matala terveyden lukutaito on yleisempää matalan sosioekonomisen aseman ryhmillä (Svendsen ym., 2020). Sosioekonomisen aseman lisäksi mm. maahanmuuttajatausta (Wångdahl ym., 2014; Quenzel ym., 2016; Mantwill & Schulz, 2017) ja korkea ikä (HLS EU Consortium, 2012) näyttävät olevan yhteydessä heikompaan terveyden lukutaitoon. Heikosta terveyden lukutaidosta kärsivät eniten henkilöt, jotka ovat muutenkin terveytensä kannalta epäedullisessa asemassa (Lago ym., 2017). **Siksi terveyden lukutaidon edistäminen on tärkeää eriarvoisuutta kaventavaa sekä väestön terveyttä ja osallisuutta edistävää toimintaa.**

Vielä haasteellisemmaksi osallisuuden edistämisen tekee toimintaympäristön, esim. sote-palveluiden, digitalisaatio. Siinä toimiminen ja digiosallisuus edellyttävät digitaalista terveydenlukutaitoa. Digitaalisen terveyden lukutaidon osalta tulee ylittää ainakin seuraavia digitaalisia osallisuuden kuluja: 1) pääsy digipalveluihin sekä teknologioiden saatavuuden ja toimivuuden turvaaminen, 2) digiosaamisen ja tietotaidon hankkiminen digipalveluiden sekä teknologian käyttöön sekä 3) digipalvelusta saatujen hyötyjen ja niiden vaikutusten ja merkityksellisuuden arviointia omaan elämään (Hänninen ym., 2021).

MITEN KANSALAISTEN TERVEYDEN LUKUTAITOA VOIDAAN EDISTÄÄ?

Osallisuus on edellytys yhteiskunnalliselle koheesiolle. Terveyden lukutaidon merkitys osallisuutta lisäävänä ja tukevana taitona on tunnistettu. Tämän vuoksi terveyden lukutaidon edistäminen on meidän kaikkien yhteinen tehtävä.

Tässä on lista toimista, joihin panostaminen luo edellytykset kansalaisten terveyden lukutaidon ja digitaalisen terveyden lukutaidon edistämiseksi:

<p>SUOSITUS 1.</p>	<p>Uusien hyvinvointialueiden on tärkeä kiinnittää erityistä huomiota terveyden lukutaidon ja digitaalisen terveyden lukutaidon vaihteluun väestön keskuudessa. Terveyden lukutaidon ja digitaalisen terveyden lukutaidon huomioiminen sosiaali- ja terveystietopalveluiden suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa on tärkeää siksi, että jokaisella kansalaisella tulee olla yhtäläiset oikeudet hyvään terveyteen ja siihen liittyvään tietoon. Tämä edellyttää sosiaali- ja terveystietosalan ammattilaisilta ymmärrystä roolistaan terveystiedon lähteenä sekä kykyä jakaa tietoa ja ohjata saavutettavalla tavalla.</p> <p>Parhaillaan käydään keskustelua yhtenäisten väestötasoisten terveyden lukutaidon ja digitaalisen terveyden lukutaidon mittareiden käyttämisestä EU-maissa. Tällä hetkellä on käytössä eri mittareita ja tulokset ovat heikosti vertailukelpoisia. Taulukossa yksi on avattuna terveyden lukutaidon mitattuja tasoja Suomessa eri kohderyhmillä. Digitaalista terveyden lukutaitoa ei ole mitattu ja tutkittu Suomessa.</p>
<p>SUOSITUS 2.</p>	<p>Kuntien ja hyvinvointialueiden hyvinvointikertomuksissa olisi hyvä huomioida myös väestön terveyden lukutaidon ja digitaalisen terveyden lukutaidon tasot, jotta ne voisi ottaa kohdennetummin huomioon eri palveluiden suunnittelussa ja tarjoamisessa.</p>
<p>SUOSITUS 3.</p>	<p>Kaikilla kansalaisilla tulee olla yhdenvertaiset mahdollisuudet sähköiseen asiointiin ja digitaalisten sosiaali- ja terveystietopalveluiden käyttämiseen, mikä vaatii laitteiden ja yhteyksien turvaamista, mahdollisuuksia elinikäiseen digitaitojen oppimiseen ja helposti arjessa saatavan digituen tarjoamista. Digituen tarjoamisessa tulee hyödyntää eri palvelumuotoja erityisesti heikossa asemassa oleville kansalaisille kuten maahanmuuttajille, päihde- ja mielenterveyskuntoutujille, vangeille, asunnottomille, vammaisille ja ikäihmisille esimerkiksi kehittämällä kotiin vietävää digitukea, tarjoamalla digituen vertaisryhmiä ja hyödyntämällä kokemusasiantuntijoita digitukijoina sosiaali- ja terveystietopalveluissa.</p>
<p>SUOSITUS 4.</p>	<p>Sosiaali- ja terveystietopalveluiden helppokäyttöisyyden ja kognitiivisen saavutettavuuden varmistaminen kaikille kansalaisille on avainasemassa terveystiedon saavutettavuutta ajatellen.</p>
<p>SUOSITUS 5.</p>	<p>Luotettavan hyvinvointiin ja terveyteen liittyvän tiedon täytyy olla kaikkien kansalaisten ulottuvilla ja saatavilla ymmärrettävästi sekä digitaalisessa että paperisessa muodossa.</p>



Taulukko 1. Terveyden lukutaidon tasot Suomessa

TUTKIJA	MITTARIT	KOHDERYHMÄ
Eronen ym., 2018	HLS-EU-Q16 -mittari	Yli 75-vuotiaat: <ul style="list-style-type: none"> • 12 % arvioi terveydenlukutaitonsa erinomaiseksi, • 51 % riittäväksi, • 32 % ongelmalliseksi • 5 % riittämättömäksi
Paakkari ym., 2020	HLSAC -mittari	13–15-vuotiaat: <ul style="list-style-type: none"> • 34 % arvioi terveyden lukutaitonsa korkeaksi • 57 % hyväksi ja • 9 % heikoksi
Summanen ym., 2021	55 osainen kyselylomake	15–16-vuotiaat: <ul style="list-style-type: none"> • 9 % erinomainen • 23 % hyvä • 34 % tyydyttävä • 17 % matala • 5 % heikko terveyden lukutaito
Hirvonen, 2015	EHIL -mittari	Kutsuntaikäiset nuoret miehet, <ul style="list-style-type: none"> • 29 % arvioi terveyden lukutaitonsa korkeaksi • 48 % perustasoiseksi • 22 % matalaksi
Nurmeksela, 2022	HLS-EU-Q16 -mittari	19-94-vuotiaat <ul style="list-style-type: none"> • 81,2% erinomainen tai riittävä • 18,8% ongelmallinen tai riittämätön terveyden lukutaito

EU-tasoinen terveyden lukutaidon strategia

EU:n rahoittaman **IDEAHL** – Improving Digital Empowerment for Active Healthy Living -Horisontti-hankkeen (2022–2024) tavoitteena on luoda EU-tasoinen terveyden lukutaitoa ja digitaalista terveyden lukutaitoa edistävä strategia, määritellä yhteiset mittaristot sen seurantaan sekä kerätä tietoa terveyden lukutaitoa ja digitaalista terveyden lukutaitoa edistävästä hyvistä käytännöistä. Hankkeessa sitoutetaan EU:n, kansallisen sekä alueellisen tason päättäjiä suunnittelemaan ja toteuttamaan strategiaa, mikä jalkauttaa hankkeen hyviä käytäntöjä suoraan käytäntöön esimerkiksi hyvinvointialueiden käyttöön. IDEAHL-konsortio koostuu 16 monialaisesta kumppanista kymmenessä EU:n jäsenvaltiossa.

Yhteystiedot:

Seinäjoen Ammattikorkeakoulu, SeAMK:

Katja Valkama, HTT, YTM, tutkimus- ja kehittämispäällikkö, yliopettaja, +358408300386

Merja Hoffrén-Mikkola, LitT, yliopettaja, +358408680630

Mika Uitto, TtM, TKI-asiantuntija, +358408680630

Aino Alaverdyan, YTM, lehtori

etunimi.sukunimi@seamk.fi

[IDEAHL - Improving Digital Empowerment for Active Healthy Living - SeAMK Projektit](#)

[Home - IDEAHL](#)

Suosituksien laadinnassa hyödynnetty:

Valkama, K., Hoffrén-Mikkola, M., Alaverdyan, A. & Uitto, M. 2022. Terveiden lukutaito osallisuuden edistäjänä. Julkaisussa: S., Päälysaaho, P., Junell, M., Salminen-Tuomaala, S., Uusimäki, E., Varamäki, S., Saarikoski & M., Karvonen (toim.). Opetusta, oppimista, tutkimusta ja kehittämistä: SeAMK 30 vuotta (s. 861–874). Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja A. Tutkimuksia 38. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022121571806>.

Valkama, K., Hoffrén-Mikkola, M., Alaverdyan, A. & Uitto, M. 2022. Terveiden lukutaito sote-uudistuksessa. Julkaisussa: Varamäki, E., Joensuu-Salo, S. & Viljamaa, A. (toim.) SeAMK-SAMK Tutkimusfoorumi 2022 (s. 258–270). Seinäjoen ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Raportteja ja selvityksiä 178. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022122873920>.

Huomio: Horizon Europe Framework Programme rahoittaa “Improving Digital Health for Active Healthy Living (IDEAHL) -hanketta” GA 101057477. Euroopan Unionin rahoittama. Tässä ilmaistut näkemykset ja mielipiteet ovat kuitenkin kirjoittajien eivätkä välttämättä kuvasta Euroopan Unionin tai Horizon Europe Framework ohjelman näkemyksiä. Euroopan Unionia eikä rahoittajaa voida pitää niistä vastuullisina.