

Yhtenäisten käytäntöjen kehittämällä parempaa potilasturvallisuutta

Outi Mattila, TtT, yliopettaja, Tulevaisuuden terveysterveyst, Lapin ammattikorkeakoulu

Pirjo Kaakinen, TtT, yliopistonlehtori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Soili Vesterinen, TtT, yliopettaja, Tulevaisuuden terveysterveyst, Lapin ammattikorkeakoulu

Maria Kääriäinen, TtT, professori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Satu Elo, TtT, yliopettaja, Tulevaisuuden terveysterveyst, Lapin ammattikorkeakoulu

Arja-Leena Autio, sairaanhoitaja (ylempi AMK), Mehiläinen Länsi-Pohja Oy

Arja Holopainen, TtT, tutkimusjohtaja, Hoitotyön tutkimussäätiö

Asiasanat: potilasturvallisuus, näyttöön perustuvat käytännöt, koulutus, turvallisuus, tutkimus

Johdanto

Turvallisuus on käsitteenä laaja ja siitä on monenlaisia tulkintoja asiayhteydestä ja käsitteen käytöstä riippuen. Tämä artikkeli kohdistuu terveydenhuoltoon, jossa turvallisuuskäsite voi liittyä esimerkiksi henkilöturvallisuuteen, tietoturvaluuteen, informaatioturvallisuuteen, kyberturvallisuuteen. Se voidaan liittää myös sellaisiin turvallisuuden osa-alueisiin kuin kiinteistö- ja toimitilaturvaluuteen, paloturvallisuuteen ja ympäristöturvallisuuteen. (Iskala 2019, 1.) Terveydenhuollossa potilaan hoidon, hoivan ja palvelun tulee olla turvallista, joten *potilasturvallisuus* on hyvän hoidon perusta (STM 2020, Suomen Potilasturvallisuusyhdistys SPTY ry.) Tässä artikkelissa painopiste on potilasturvallisuudessa.

Potilasturvallisuus voidaan määritellä siten, että sillä tarkoitetaan periaatteita ja käytäntöjä, joilla varmistetaan turvallinen hoito (Ikonen & Welling 2020). Potilasturvallisuus yhdistyy myös hoidon laatuun, jolloin laadun ja potilasturvallisuuden kehittäminen tukevat toinen toisiaan. Terveystoimintalaki (1326/2010, 8 §) velvoittaa, että terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveystoiminnan organisaatioilla on oltava suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Toiminnan perustana tulisi olla näyttöön perustuvat ja yhtenäiset hoito- ja toimintakäytännöt. Myös laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) edellyttää, että ammattilaisten toiminta perustuu parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon.

Suomessa potilasturvallisuutta on edistetty tutkimuksen avulla jo yli kymmenen vuoden ajan. Tutkimustietoa on muun muassa lääkitys- ja laiteturvallisuudesta, tietojärjestelmistä, osaamisesta, johtamisesta, turvallisuutta varmistavista menettelyistä ja yksittäisten alojen potilasvahingoista. Voidaan sanoa, että potilasturvallisuus kuuluu jokaisen terveydenhuollon ammattihenkilön ydinosaamiseen. Potilasturvallisuus ja sen varmistaminen on osa laadukasta terveydenhuoltoa ja yhtenäisiä käytäntöjä. (Ikonen & Welling 2020, Tiirinki & Syrjä 2020.)

Yksi potilasturvallisuuteen kiinteästi liittyvä toimintamalli on näyttöön perustuva terveydenhuolto ja yhtenäiset käytännöt. Näyttöön perustuvat yhtenäiset käytännöt ovat ajankohtaisia juuri nyt Covid-19 pandemian aikana. Koronaviruksen leviäminen on pakottanut terveydenhuollossa toimivia arvioimaan olemassa olevia käytäntöjä ja yhtenäisten käytäntöjen tarvetta. Nykyisessä pandemiatilanteessa eri tahot ovat alkaneet pohtia, mitkä ovat terveydenhuollossa toimivien eri ammattilaisten roolit ja tehtävät sekä kuinka nopeasti tutkimus- ja koulutusorganisaatiot voivat tukea ammattilaisia poikkeustilanteissa. Mitä yhtenäisemmät käytännöt terveydenhuollossa ovat, sitä turvallisempaa on toiminta poikkeus- ja muutostilanteissa niin potilaan kuin työntekijän näkökulmasta (Holopainen ym. 2010, Medves ym. 2010).

Tavoitteena on, että terveydenhuollon käytännöt ovat yhtenäisiä, laadukkaita, vaikuttavia ja turvallisia. Tavoitteen saavuttamiseksi tulee tarkastella, mihin käytännöt perustuvat ja mitä niiden kehittäminen edellyttää. Tässä artikkelissa kuvataan tutkimus- ja koulutusorganisaatioiden roolia ja yhteistyötä näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen tukemisessa.

Näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen kehittäminen

Terveydenhuollon yhtenäisten käytäntöjen kehittämisellä pyritään näyttöön perustuvaan toimintaan, jolla tarkoitetaan parhaan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon harkittua käyttöä potilaan hoidossa sekä hänen läheistensä huomioimisessa. Näytöllä tarkoitetaan ajantasaista, järjestelmällisesti läpikäydyn ja arvioidun tutkimustiedon tiivistelmää tai tutkimustiedon puuttuessa asiantuntijoiden yhteisymmärrystä asiasta (Hotus 2021). Paras mahdollinen tutkimusnäyttö on kuvattu esimerkiksi hoitotyön ((Hotus-hoitosuositus®) ja fysioterapian suosituksissa sekä Hotuksen näyttövinkeissä® terveysalan ammattilaisille selkeästi ja helposti käytettävässä muodossa. (Korhonen ym. 2018.)

Näyttöön perustuvan toiminnan tavoitteena on vastata terveydenhuollon potilaan tarpeeseen käyttäen vaikuttaviksi tai potilaalle muutoin merkityksellisiksi tunnistettuja menetelmiä ja käytäntöjä (STM 2009, Korhonen ym. 2018). Päämääränä on parantaa väestön terveyttä tarjoamalla mahdollisimman hyvää, vaikuttavaa ja turvallista hoitoa potilaille asuinpaikasta ja hoitavasta tahosta riippumatta. Tämä edellyttää, että hoidossa käytetään menetelmiä, joiden tiedetään tutkimusnäytön perusteella vaikuttavan myönteisesti potilaan terveyteen. Tällä voidaan pyrkiä myös hillitsemään terveydenhuollon kustannuksia. Lisäksi on eettisesti perusteltua käyttää parasta mahdollista saatavilla olevaa tietoa potilaan hoidossa ja sitä koskevassa päätöksenteossa. (Korhonen ym. 2018.)

Terveydenhuollon yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen haasteet liittyvät esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisten ja johtajien osaamiseen, näyttöön perustuvan toiminnan tukirakenteisiin, käytettävissä oleviin resursseihin, organisaatiokulttuuriin, sisäiseen hierarkiaan ja organisaatioiden vakiintuneisiin käytäntöihin (Holopainen ym. 2018). Lisäksi tutkimustiedon nopean lisääntymisen myötä tiedon hajanaisuus ja uskomuksiin perustuvan tiedon nopea leviäminen lisäävät tarvetta perustaa terveydenhuollon toiminta näyttöön. Esimerkiksi rokotevastaisuuteen voi liittyä virheellisiä uskomuksia, jotka eivät perustu tutkimusnäyttöön ja voivat vaarantaa kansanterveyden, siten myös yksilöiden terveyden ja potilasturvallisuuden. Toisaalta potilasturvallisuutta edistävinä tekijöinä voidaan pitää kansalaisten halukkuutta etsiä luotettavaa tietoa sekä heidän halukkuuttaan aktiivisesti osallistua omaan hoitoonsa. Sahlströmin (2019) mukaan potilaat voisivat osallistua nykyistä enemmän turvallisen hoidon edistämiseen, mikäli johtamisessa käytetään systemaattisesti hyödyksi potilailta itseltään kerättyä tietoa.

Mitä tiedostavampia potilaat ovat, sitä vahvempia ovat vaatimukset kehittää palveluiden laatua ja yhtenäisiä, tasalaatuisia, ajantasaisia ja vaikuttavia hoitokäytänteitä. Tämä edellyttää terveydenhuollon ammattilaisilta, asiantuntijoilta, opettajilta ja johtajilta riittävää näyttöön perustuvan terveydenhuollon osaamista sekä tutkimus- ja koulutusorganisaatioilta sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin perustuvaa tutkimusta ja ajantasaista koulutusta.

Koulutus- ja tutkimusorganisaatioiden rooli yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen tukemisessa

Korkeakouluilla on merkittävä rooli ja vastuu tukea näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen kehittämistä. Tehtävänä on tuottaa tutkimustietoa, tiivistää luotettavaa tutkimustietoa tutkimusnäytöksi järjestelmällisillä katsauksilla ja levittää tutkimusnäyttöä perus- ja täydennyskoulutuksen avulla. Lisäksi korkeakoulujen tehtävänä on opettaa uusia ammattilaisia ymmärtämään, mitä näyttöön perustuvalla toiminnalla tarkoitetaan, miksi se on tärkeää ja miten käytäntöjä kehitetään yhtenäisiksi ajantasaiseen näyttöön perustuen. Tavoitteena on vastata erityisesti potilasturvallisuuden, hoidon laadun ja toiminnan eettisyyden vaateisiin. Näihin vaatimuksiin vastaaminen edellyttää korkeakoulujen opetus- ja tutkimushenkilöstöltä jatkuvaa kansallisten näyttöön perustuvan terveydenhuollon edistäjien (esim. Hoitotyön tutkimussäätiö, Hotus) linjausten ja julkaisujen seuraamista, näyttöön perustuvan terveydenhuollon osaamisen kehittämistä, ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen välistä yhteistyötä sekä tiivistä korkeakoulujen ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden välistä yhteistyötä.

Opettajilta ja tutkijoilta vaaditaan osaamista muun muassa erilaisista tutkimusmenetelmistä, tutkimusten kriittisestä arvioinnista, tutkimusnäytön tiivistämisestä (järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus), tutkimusnäytön levittämistä opetuksen ja harjoittelun ohjauksen avulla sekä ajantasaista tietoa yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen malleista (esim. FinYHKÄ) tiedon tuottamisen, käytäntöjen yhtenäistämisen ja osaamisen varmistamiseksi kansallisella, alueellisella, organisaation ja työyksikön sekä työntekijän tasolla (Hotus 2010).

Korkeakoulujen keskinäisellä yhteistyöllä voidaan jakaa osaamista opettajien ja tutkijoiden välillä ja turvata uusien ammattilaisten riittävä osaaminen kehittää näyttöön perustuvia

käytänteitä yhteistyössä terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimijoiden kanssa. Korkeakoulujen opiskelijat hyödyntävät opintojensa aikana opettajilta ja tutkijoilta saamaansa tietoa ja toimintamalleja siirtäen uusinta tietoa käytäntöön sekä tunnistuen kehittämistarpeita. Tavoitteena on, että ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneilla asiantuntijoilla ja johtajilla on tutkintojen osaamistavoitteiden mukaisesti riittävästi osaamista tutkimusmenetelmistä, tutkimusten arvioinnista, tutkimusnäytön hakemisesta, levittämisestä, hyödyntämisestä ja johtamisesta, jotta he voivat toimia näyttöön perustuvan toiminnan edistäjinä terveydenhuollon organisaatioissa tiedon tarpeiden tunnistamisessa, tutkimusnäytön levittämisessä, käyttöönnotossa ja vakiinnuttamisessa. Näiden ammattilaisten osaamisen ja perusvalmiuksien turvaaminen koulutuksissa edellyttää lisäksi jatkuvan oppimisen näkökulmasta työelämän todellisten tarpeiden tunnistamista ja niihin perustuvia täydennyskoulutuksena tuotettavia näyttöön perustuvia yhtenäisiä käytäntöjä edistäviä täsmäkoulutuksia. Hotuksen näyttövinkissä 11/2020 on kuvattu, kuinka hoitotyön johtamisella voidaan edistää ja tukea näyttöön perustuvaa toimintaa terveydenhuollossa.

Lapin ammattikorkeakoulun, Kemin ja Rovaniemen toimipisteissä, ja Oulun yliopiston hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikössä tehdään koulutusten välistä yhteistyötä näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen tukemiseksi. Toiminnan suunnittelu alkoi vuonna 2020 tarvekartoituksella, jossa työryhmä jakautui kahteen ryhmään; näyttöön perustuva terveydenhuolto ja näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen. Ryhmät kokoontuvat noin kerran kuukaudessa suunnittelemaan opintojaksojen sisältöjä ja toteutusta. Yhteissuunnittelun ja toteutuksen positiiviset edut ovat korkeakouluille tärkeitä, sillä ne mahdollistavat voimavarojen yhdistämisen opetuksessa ja työelämäyhteistyössä. Esimerkiksi on yhteisesti kutsuttu työelämän johtamisen asiantuntijoita esittelemään opiskelijoille konkreettisia kokemuksia näyttöön perustuvan toiminnan implementoinnista.

Tutkimus- ja koulutusorganisaatioiden kiinteä yhteistyö myös työelämän organisaatioiden kanssa on keskeisessä asemassa näyttöön perustuvien yhtenäisten käytäntöjen osalta. Korkeakouluissa tuotetaan valtava määrä eritasoisia opinnäytetöitä, joissa uusinta näyttöä hyödynnetään ja myös tuotetaan. Tutkimukselliset opinnäytetyöt omalta osaltaan tuottavat uutta tietoa ja toiminnalliset opinnäytetyöt puolestaan vievät näyttöä käytäntöön tai yhtenäistävät käytäntöjä.

Esimerkkinä toiminnallisista opinnäytetöistä ovat hoitotyön perehdyttämiseen liittyvät opinnäytetyöt. Työelämässä potilasturvallisuutta osaltaan takaa tasalaatuinen ja yhdenmukainen uusien hoitotyöntekijöiden työhön perehdyttäminen. Perehdytysohjelmien saamisessa näyttöön perustuvaksi korkeakouluysteistyö ja opinnäytetyöt ovat yhtenä keinona. Tämä yhteistyö tuottaa myös uusia ajankohtaisia hoitosuosituksen tarpeita, jotka näkyvät opinnäytetöiden aiheissa työelämän kasvavana tarpeina erilaisiin oppaisiin hoitotyössä. Suosituksia tarvitaan työelämän tarpeiden perusteella esimerkiksi potilaan saatto- ja haavanhoidosta. Yhtenäisten käytäntöjen kautta voidaan paremmin varmistaa terveydenhuollon organisaatioissa tasalaatuinen hoito ja potilasturvallisuus.

Lähteet

Holopainen, A., Siltanen, H., Hahtela, N. & Korhonen, T. 2018. Toteutuuko näyttöön perustuva toiminta Suomessa? Raportti nykytilasta hoitotyön edustajien kuvaamana. Raportti 1/2018. Hoitotyön tutkimussäätiö & Sairaanhoitajaliitto. [npt-raportti-digi-26-2-2018.pdf](https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2018/01/npt-raportti-digi-26-2-2018.pdf) ([hotus.fi](https://www.hotus.fi)) Viitattu 26.3.2021

Hotus Näyttövinkki 11/2020. Millaisella hoitotyön johtamisella voidaan edistää ja tukea näyttöön perustuvaa toimintaa terveydenhuollossa? <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/09/nayttovinkki-11-2020.pdf> Viitattu 26.3.2021

Hotus 2010. Yhtenäisten käytäntöjen kehittämisen malli (FinYHKÄ). <https://www.hotus.fi/yhtenaisten-kaytantojen-kehittamisen-malli-yhka/> Viitattu 25.3.2021

Hotus 2021. Tiesitkö, että Hotus tukee näytön käyttöönottoa hoitotyössä? Julkaistu 17.3.2021. <http://www.hotus.fi/tiesitko-etta-hotus-tukee-nayton-kayttoonottoa-hoitotyossa/> Viitattu 26.3.2021

Ikonen, T. & Welling, M. 2020. Parempaa potilasturvallisuutta. Lääkärilehti 20:75:1211-1219.

Iskala, H. 2019. Turvallisuusjohtaminen terveydenhuollossa. Pro gradu -tutkielma, Johtamisen ja talouden tiedekunta, Tampereen yliopisto.

Juujärvi, S., Sinervo, T., Laulainen, S., Niiranen, V., Kujala, S., Heponiemi, T. & Keskimäki, I. 2019. Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. Päätöksenteon tueksi 3. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Korhonen, A., Jylhä, V., Korhonen, T. & Holopainen, A. 2018. Näyttöön perustuva toiminta. Tarpeesta tuloksiin. Hoitotyön tutkimussäätiö & Skhole, Nordestedt.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559> Viitattu 12.3.2021

Medves, J., Godfrey, C., Turner, C., Paterson, M, Harrison, M., MacKenzie, L. & Durando, P. 2010. Systematic review of practice guideline dissemination and implementation strategies for healthcare teams and team - based practice. International Journal of Evidence Based Healthcare 8, 79–89.

Sahlström, M. 2019. Patient participation in promoting patient safety - Finnish patients' and patient safety experts' views. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Health Sciences Number 495.

STM 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18.

STM 2020. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021. Toimeenpanosuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:1.

Suomen potilasturvallisuusyhdistys SPTY ry, Finlands patient – och klientsäkerhetsförening rf. <https://spty.fi/> Viitattu 12.3.2021

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. www.finlex.fi/fi/laki/smur/2010/20101326 Viitattu 12.3.2021

Tiirinki, H. & Syrjä, V. 2020. Potilas- ja asiakasturvallisuuden kansallinen tilannekuva – viranomaisorganisaatioiden roolit ja tietopohja. Työpaperi 42/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.