

## Potilasturvallisuus on kaikkien yhteinen asia

Potilasturvallisuus on nostettu yhdeksi keskeiseksi tavoitteeksi sosiaali- ja terveydenhuollossa ja sitä ohjataan kansallisella strategialla: Edistämme potilasturvallisuutta yhdessä. Potilasturvallisuus kuuluu terveyden- ja sairaanhoidon, organisaatioiden kokonaisvaltaiseen laadun ja riskien hallintaan, joka pohjautuu selkeisiin toimintatapoihin ja rakenteisiin ja joka on luonnollinen osa arkista toimintaa. Jokaisen organisaation työntekijän tulisi oivaltaa ja ymmärtää, kuinka hänen toimintansa vaikuttaa potilasturvallisuuden kokonaisuuteen ja tämän oivalluksen jälkeen ottaa omalta osaltaan vastuu yhteisestä potilasturvallisuudesta ja sen kehittymisestä. Potilasturvallisuuskulttuuri on yksilöiden ja yhteisön tapa toimia aina siten, että varmistetaan potilaalle turvallinen hoito. Kokonaisvastuu potilasturvallisuudesta on organisaation johdolla, mutta ilman yhteistä avointa ja kommunikoivaa potilasturvallisuuskulttuuria ei voi saavuttaa parasta mahdollista lopputulosta – potilasturvallisuus on kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien ammattihenkilöiden ja potilaiden yhteinen asia.

Potilasturvallisuudessa myös osallistuvalla potilaalla on tärkeä rooli. Toiminta potilaan ja hoitohenkilöstön välillä tulisi pohjautua yhteisymmärrykseen ja avoimuuteen. Potilas tietää oikeutensa, mutta on myös tietoinen velvollisuuksistaan turvallisen hoidon toteutumiseksi. Organisaation on luotava toimivat menettelytavat, jotta potilas voi osallistua hoitonsa suunnitteluun ja arviointiin. Potilas voi antaa rakentavaa palautetta vuorovaikutteisessa viestinnässä. Luotavat potilasturvallisuusneuvostot antavat potilaan osallistumiselle mahdollisuuden ja rakentavaa painoarvoa hänen mielipiteelleen.

Potilasturvallisuusneuvosto jalkauttaa ja edistää potilasturvallisuuskulttuuria. Neuvosto on verkostoituvan kokonaisuuden osa, jonka kokoonpanossa on huomioitu moniammatillisuus, lainopillinen ja tutkimuksellinen edustus ja palveluiden käyttäjän näkökulma. Potilasturvallisuusneuvosto edesauttaa teknisten edellytysten luomisesta potilasturvallisuuskulttuurille. Se luo myös rakentavasti siltoja avoimeen kommunikaatioon ja palautteenantoon.

Potilasturvallisuuden edistäminen on kustannusvaikuttavaa toimintaa. Hoidossa käytettävien toimintatapojen ja menetelmien tulisi perustua parhaaseen ajankäyttöön ja tietoon. Osana Vetovoimainen ja terveyttä edistävä terveydenhuolto (VeTe) – hanketta toteutetaan Kuopion yliopistollisessa sairaalassa (KYS) kehittämistehtävä, jonka avulla kehitetään tutkittuun ja arvioituun tietoon perustuva kaatumisten ehkäisyn toimintamalli KYSiin ja yhtenäistetään siten kaatumisten ehkäisykäytännöt organisaation sisällä. Kehittämistyössä sovelletaan Hoitotyön tutkimussäätiössä (HOTUS) kehitettyä yhtenäisten käytäntöjen toimintamallia.

Potilasturvallisuus on osa päivittäisiä toimintatapoja ja toimintojen kehittyminen on meidän jokaisen vastuulla. Me opimme inhimillisistä virheistä. Me edistämme potilasturvallisuutta yhdessä.

*Kirjoittaja: Jari Saarinen,  
hankejohtaja*



## Hoitotyön henkilöstövoimavarojen (VeTeHH) -osahankkeessa kehitetään polikliinista toimintaa ja tuetaan hoitotyön johtajia tiedolla johtamisessa

**Hoitotyön henkilöstö on terveydenhuollon ”moottori”. Tulevaisuudessa onkin väistämättä mietittävä niin hoitopalvelujen rakenteellista järjestämistä kuin johtamisen apuvälineitä, jotta henkilöstö saadaan riittämään tarpeita vastavasti. VeTeHH -osahankkeessa on tähän haasteeseen jo tartuttu.**

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) Tiedolla johtaminen ja sen rakenteet -kehittämisselvityksessä tarkastellaan henkilökunnan resursointia huomioiden potilaiden hoitoisuuden vaikutukset toimintaan. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri (PSHP) puolestaan kehittää laaja-alaisesti polikliinista toimintaa yhä järjestelmällisemmin toimivaksi kokonaisuudeksi. Molemmissa tehtävissä painotetaan palvelujen laadun ja turvallisuuden huomioimista samalla kun henkilöstön riittävydestä pystytään huolehtimaan yhä paremmin.

Terveydenhuollon tehokkuusvaatimukset ovat lisääntyneet ja haasteet henkilöstön riittävydessä edellyttävät hoitotyön johtajilta ammattimaista tiedolla johtamista. Tätä varten tarvitaan toimivia seuranta-



ta- ja raportointijärjestelmiä, joista saadaan riittävää, oikea-aikaista ja luotettavaa tietoa. Lisäksi tarvitaan taitoa tiedon hyödyntämiseen. Oikealla hoitohenkilökunnan resursoinnilla edistetään paitsi laadukasta hoitoa, myös vaikutetaan henkilöstön työtyytyväisyyteen. Nämä puolestaan toimivat rekrytointia edistävinä tekijöinä.

Hoitoisuuden pysyessä optimaalisella tasolla voidaan potilaille tarjota laadukkaampaa ja turvallisempaa hoitoa sekä vaikuttaa positiivisesti hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyteen, työssä pysymiseen ja sairauspoissaoloihin. Henkilöstö myös hyötyy oikeudenmukaisesti kohdennetuista resursseista hoitoisuuden pysyessä tasaisempana yksiköissä ja yksiköiden välillä.

### **HUSin kehittämistehtävä tuottaa mallin mahdollistamalla henkilöstöresursoinnin tunnuslukujen hyödyntämisen**

HUSin VeTeHH -kehittämisselvityksen tavoitteena on luoda malli henkilöstövoimavarojen hallintaan sekä päivittää se että pidemmän aikavälin suunnitteluun ja johtamiseen. HUSin projekti jatkaa Potilasraportointihanketta (PotRa), jossa RAFAELA-hoitoisuusluokitusjärjestelmän käyttöönoton lisäksi on kehitetty yksiköiden hoitoisuus- ja toimintaprosessitietoja hyödyntävä klinisen toiminnan tietojärjestelmä PCM (Patient Care Manager). PCM-tietojärjestelmän avulla tuotetaan johtamisen tunnuslukuja henkilöstöresursointiin.

Meneillään olevassa projektissa lisätään raportoitavia ja analysoitavia tunnuslukuja niin, että tietosisältö muodostuu hoitoisuustiedoista sekä toimintavolyymiä, henkilöstö- ja taloustietoa kuvaavista tiedoista. Tiedot raportoidaan ja käsitellään sovitusti linjajohdossa kuukausi, osavuosi ja vuositasolla. Henkilöstövoimavarojen päivittäiseen suunnitteluun kohdistuvassa kehittämistyössä on sovitettu käytännöt, joiden mukaan henkilöstöä siirtyy tarpeen mukaan yksiköstä toiseen. Tämä edellyttää yhteisten pelisääntöjen luomista, henkilöstön sitoutumista ja osaamisen varmistamista koko henkilöstön osalta.

VeTeHHn HUSin projektissa luotava malli mahdollistaa henkilöstöresursointia kuvaavien tunnuslukujen nykyistä systemaattisemman ja yhtenäisemmän hyödyntämisen, sekä tukee henkilöstön oikeudenmukaista jakamista ja tasaa työkuormitusta, niin päivittäisessä kuin pidemmän aikavälin toiminnassa. Malli varmistaa myös päätöksenteon läpinäkyvyyttä ja lisää yksiköiden välistä yhteistyötä. Mallia pilotoidaan kymmenellä somaattisella vuodeosastolla HUSissa. Lisäksi mallin toimivuutta testataan alku- ja loppumittauksien avulla.

Henkilöstövoimavarojen kohdentamisen mallinnuksen lisäksi HUSissa toteutetaan tietotekniikan asiantuntijoiden kanssa osio, jossa tarkastellaan potilaasta johtuvien tekijöiden vaikutusta hoitoisuuteen. Tästä saatavalla mallilla voidaan ennustaa työkuormaa määriteltyjen potilasryhmien osalta. Saatuja tietoja voidaan käyttää osana henkilöstöresursoinnin mallia tai hyödyntää sellaisenaan henkilöstöresursoinnin päätöksentekoprosessissa.

#### **PSHP:n tavoitteena on muuttaa potilaiden hoidon painopistettä vuodeosastohoidosta avohoitopainotteiseksi**

Suomessa oli vuonna 2006 yli 6.9 miljoonaa erikoissairaanhoidon avohoitokäyntiä. Tästä syystä lähtökohdانا Pirkanmaalla on ollut jatkuvasti lisääntyvän poliklinikkatoiminnan kehittäminen ja tehostaminen sekä sen menestyksellinen johtaminen, joka edellyttää tehokkaita ja toimivia välineitä henkilöstövoimavarojen hallintaan.

PSHP:n avohoitotoiminnan visiossa potilaat saavat palvelut sovituksessa ajassa, toiminta on tehokasta ja henkilöstön osaaminen on optimaalisessa käytössä. Vastaanottoa kehitetään sähköisen asioinnin ja puhelinvastaanottoa toiminnan suuntaan. Toiminnan kehittäminen perustuu toimintakohtaisesti tehtyyn avohoitotoiminnan jaotteluun.

PSHP:n tehtävässä tunnuslukujen työstämisen ohella kehitetään avohoitotoimintaa tiiviissä yhteistyössä 11 suurimman (yli 10 000 kuntalaskutettavaa käyntiä vuodessa) pilottipoliklinikan kanssa. Poliklinikoiden toimintojen analyysi ja arviointi valmistui loppuvuodesta 2009. Toiminnot jaoteltiin niiden vastaanottotyyppien mukaisesti neljään

segmenttiin, jotka ovat lääkärivastaanotto, toimenpidevastaanotto, hoitajavastaanotto sekä telepoli/sähköinen asiointi. Nämä segmentit toimivat resurssien jakoperusteena.

Jokaiselle poliklinikalle perustettiin moniammatillinen työryhmä sen vastuulääkäreistä ja hoitajista miettimään omaa toimintaansa segmenttien mukaisesti. Vaikka kaikissa yksiköissä on arvioitu ja kehitetty potilaan hoidon sisältökuvauksia jo ennen hanketta, ne näyttivät vaativan päivittämistä. Sisältökuvauksen tarkoituksena on systematisoida hoitokokonaisuudet siten, että ne vastaavat sekä henkilökunnan osaamista että näyttöön perustuvaa tietoa vaikuttavista hoidoista.

Kehittämistyössä arvioidaan esimerkiksi sitä, millaista vastaanottomuotoa ensikäynti, uusintakäynti tai päivystyskäynti edellyttää. Yhtenä tavoitteena on lisätä niin hoitajavastaanottoa toimintaa kuin sähköisen asioinnin tuomia mahdollisuuksia laadukkaassa potilashoidossa. Toiminnassa korostuu etenkin hoitoprosessin alku, henkilöstöresurssien järkevä ja suunnitelmallinen käyttö, yhteistyö potilaan hoitoon osallistuvien kanssa ja toiminnan kokonaisuuden arviointi.

Satakunnan sairaanhoitopiiri kehittää myös poliklinista toimintaa PSHP:n kehittämistehtävän suunnassa. Kokonaisuutena VeTeHH -osahankkeessa työtetään yhteisten tehtävien (6 tehtävää) lisäksi 12:ta kehittämistehtävää seitsemässä sairaanhoitopiirissä ja yhdessä yksityissairaalassa sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon alueilla.



*Kirjoittajat: Anniina Heikkilä, projektisuunnittelija VeTeHH, HUS; Sirpa Salin, projektipäällikkö, PSHP-tehtävät ja Tarja Tervo-Heikkinen, projektipäällikkö, VeTeHH-osahanke*

## Opiskeliijaohjauksella vetovoimaa organisaatioon

**Hyvin onnistunut opiskeliijaohjaus tuottaa tyytyväisyyttä niin opiskelijalle kuin ohjaajalle. Hyvin ohjattu ja suunnitelmallinen opiskeliijaohjaus on myös organisaation etu; parhaimmillaan se sitouttaa uuden työntekijän jo opiskeluvaiheessa organisaatioon ja on tukena hänen siirtymään opiskelijan roolista työntekijän rooliin. Opiskeliijaohjausta viedään eteenpäin VeTeVT:n Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän (PKSSK) kehittämistehtävässä, jossa opiskeliijaohjausta on lähdetty kehittämään luomalla opiskeliijaohjauksen rakenteet kunkin toimintayksikön tarpeiden mukaisesti.**

PKSSK:n kehittämistehtävän tavoitteena on varmistaa henkilöstön saatavuus ja pysyvyys sekä lisätä vetovoimaisuutta sosiaali- ja terveysalan opiskeliijaohjausta ja ohjaajien ohjausvalmiuksia kehittämällä. Hoitotyön toimintaohjelmassa, Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön, opiskeliijaohjauksen kehittämisen toimenpiteitä ovat muun muassa opiskeliijaohjauksen vastuujärjestelmän luominen toiminta- ja työyksikötasolla sekä laajan väestöpohjan yhteistyöverkoston käyttöönottamat harjoitteluympäristön laadunvarmistuskäytännöt ja yhtenäiset opiskelijan perehdytys-, ohjaus- ja arviointikäytännöt. PKSSK:n VeTeVT:n kehittämistehtävät ovat osa hoitotyön uuden toimintaohjelman alueellista toimeenpanoa.

### **Pohjois-Karjala kehittää opiskeliijaohjausta toimintayksiköistä käsin**

Ohjauksen kehittämistyössä Pohjois-Karjalassa on hyödynnetty laajalti alueen oppilaitosten kanssa tehtävää yhteistyötä. Sekä ammattikorkeakoulu että ammatti- ja aikuisopisto ovat olleet mukana ohjaajakoulutuksen suunnittelussa alusta alkaen. Myös koulutettavat on huomioitu laajalti. Koulutukseen osallistuvia yksiköitä on otettu mukaan viideltä eri alueelta; psykiatrian, operatiivisen, aistinsairauksien ja konservatiivisen alueen klinikkaryhmistä sekä sosiaalipalvelujen toiminta-alueelta.

Tuloksiakin on jo saavutettu. Opiskelijoiden ohjaajakoulutus käynnistyi keväällä 2010 ja se jatkuu aina kevään 2011 loppuun saakka. Samalla koulutusta

on viety verkko-oppimisympäristöön laajempaa hyödyntämistä varten. Syksyllä 2010 käynnistettiin opiskeliijaohjauksen laatukriteereiden laatiminen, jossa työssä ovat paitsi pilottiyksiköt, koulutuksen edustajat myös perusterveydenhuollon edustus.

Ohjaajakoulutusta tullaan arvioimaan paitsi opiskeliijaohjaajien itsensä toimesta myös opiskelijoiden antaman palautteen perusteella. Jo nyt on saatu kokemusta ja palautetta koulutuksen järjestämisestä verkko-oppimisympäristöä hyväksi käyttäen.

### **Opiskeliijaohjausta kehitetään VeTeVT-osahankkeessa laajalti**

Opiskeliijaohjaus on erittäin tärkeää kaikille terveydenhuollon työvoimavaltaisille organisaatioille. Tästä syystä myös Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä (PSSHP) on opiskeliijaohjaus nostettu yhdeksi kehittämistyön kohteeksi. PSSHP:ssa työ on edennyt prosessin kuvauksen kautta alueellisiin opiskeliijaohjauksen laatusuosituksiin, jotka on laadittu yhteistyössä oppilaitosten ja eri terveydenhuollon organisaatioiden kanssa. Mukana suositusta tekemässä on ollut niin erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon kuin oppilaitostenkin edustajat.

Yhteistyön muotoja on myös haettu hyvin laajalti. PSSHP:in on muun muassa perustettu KYSin sisällä toimiva opiskeliijaohjausneuvosto, joka aloittaa toimintansa vuoden 2011 alussa. Laajempaa verkostoitunutta yhteistyötä tehdään erityisvastuualueen opiskeliijaohjauksen yhteistyöverkoston sekä valtakunnallisen yhteistyöverkoston kautta. Valtakunnallinen toiminta on jatkunut jo vuodesta 2007.

Työ opiskeliijaohjauksen hyväksi sekä laaja alueellinen yhteistyö jatkuu. Hankkeen aikana PSSHP:ssä on tarkoitus tuottaa kirjalliseen muotoon kooste PSSHP:ssä tehdystä opiskeliijaohjauksen kehittämisestä, sen nykytilasta ja visioista sekä suunnitelmista tulevaisuudelle.

*Kirjoittajat: Tarja Tervo-Heikkinen, projektipäällikkö, PSSHP, Maarit Kalasniemi, projektisuunnittelija, PKSSK*

## Potilaslähtöisiä innovaatioita ohjaustarpeen arviointiin

**Potilasohjauksen tulee entistä vahvemmin perustua potilaan yksilöllisten ohjaustarpeiden hyvään tunnistamiseen ja tarpeisiin vastaamiseen. Potilaiden ohjaustarpeet liittyvät tietoon ja tukeen. Tiedontarpeet kohdistuvat pääosin sairauteen ja sen hoitoon, näiden vaikutuksiin ja niistä selviytymiseen. Tukea potilaat tarvitsevat myös psykososiaalisiin tekijöihin, kuten omien ja omaistensa tunteiden käsittelyyn.**

Potilaat, joilla sairaus on ollut pitkään tai jotka itse etsivät aktiivisesti tietoa, osaavat yleensä arvioida ohjaustarpeensa hyvin. Hoitohenkilöstölle potilaiden ohjaustarpeiden arviointi on vaativaa, koska tarpeet vaihtelevat potilaiden taustatekijöiden, kuten heidän terveydentilansa ja sen muutosten mukaan. Ohjaustarpeeseen vaikuttavat muun muassa potilaan ikä, sukupuoli, koulutus, siviilisäätö, elinolosuhteet sekä sairauden laatu ja sen vaikutus potilaan jokapäiväiseen elämään.

### **VeTePO:ssa ohjaustarpeen arviointiin on kehitetty apuväline**

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin VeTePO -osa-

hankkeessa on laadittu arviointilomake, jonka avulla pystytään tunnistamaan potilaan yksilölliset ohjaustarpeet sekä suuntaamaan henkilökunnan toteuttama ohjaus sen mukaisesti. Kehittämistyössä on hyödynnetty Turun yliopiston hoitotieteen laitoksella jo testattua ohjaustarpeen arviointiin soveltuvaa mittaria (Sairaalapotilaan tiedontarve mittari, Leino-Kilpi ym. 2003). Tavoitteena on, että hoitotyöntekijöillä olisi käytössään apuväline, jonka avulla tunnistetaan potilaiden yksilölliset ohjaustarpeet ja suunnataan ohjausta sen mukaisesti.

### **Ohjaustarpeen arviointilomakkeen sähköinen versio**

Ohjaustarpeen arviointiin kehitetystä apuvälineestä on laadittu sekä paperinen että sähköinen versio. Osahankkeessa kehitetty lomake on otettu ensin käyttöön TYKS Kirurgisen sairaalan asiakkaille, jonka jälkeen käyttöä tullaan laajentamaan. Saatuaan kutsun sairaalaan leikkaustoimenpiteeseen potilaalla on mahdollisuus kirjautua sähköisen asioinnin palveluun henkilökohtaisilla pankkitunnuksillaan. Palvelussa asiakasta opastetaan täyttämään esitieto- ja palautelomake. Esitietolomakkeella kartoite-



taan asiakkaan hoitoon liittyviä esitietoja sekä ohjaustarvetta. Näin pystytään tehostamaan hoitoprosessin sujuvuutta. Tarkoituksena käynnistää ohjausprosessi asiakkaan omia voimavaroja tukevalla, yksilöllistävällä tavalla. Palautelomakkeella asiakkaalla on mahdollista antaa hoitajaksonsa jälkeen henkilökunnalle palautetta toteutuneesta hoidosta. Tavoitteena on arvioida suoritetun potilasohjauksen tuloksellisuutta suhteessa potilaan esittämiin tarpeisiin ja odotuksiin. Vaihtoehtoisesti sairaalassa on edelleen käytössä perinteiset paperiset esitieto- ja palautelomakkeet.

Sähköisen palvelun toteutuksessa on käytetty erityisen korkeaa tietoturvallisuuden tasoa. Asiakkaan

hoitoa koskevat tiedot ovat salassa pidettäviä ja niitä käytetään vai hänen luvallaan ja lakiin perustuen. Tiedot tallentuvat siten, että ne ovat vain asiakasta hoitavan henkilökunnan käytettävissä. Osa-hankkeessa on tarkoituksena kehittää potilasohjauksen tuloksellisuutta ja tuottaa kokemuksia sähköisen asiointin mahdollisuuksista ja laajentaa asiakkaan hoitoketjua terveydenhuoltoyksikössä tapahtuvasta hoidosta hänen kotiinsa.

*Kirjoittajat: Sini Eloranta suunnittelija, VSSHP, Päivi Nygren, hallintoylihoitaja, VSSHP, Helena Leino-Kilpi professori, ylihoitaja (sivuvirka), VSSHP, Turun yliopiston hoitotieteen laitos*

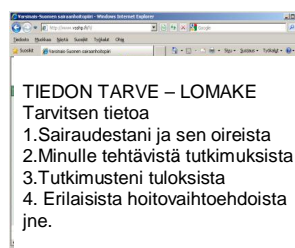
## Asiakkaan sähköinen asiointi



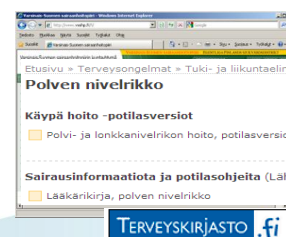
Potilas saa kutsun, jossa web-osoite lomakkeeseen



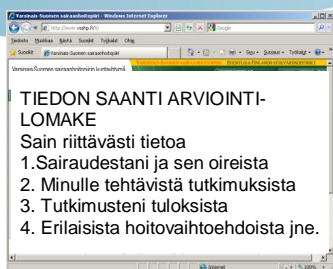
Kirjautuu palveluun



Ennen hoitotapahtumaa täyttää esitieto-/tiedon tarve lomakkeen



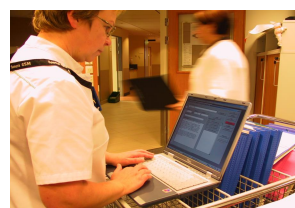
Linkkiterveyskirjastoon



Hoidon päätyttyä potilas antaa palautetta ja täyttää tiedon saanti arviointilomakkeen



Potilasohjaus suunnitetaan potilaan esittämän tiedon tarpeen mukaisesti.



Hoitaja tarkistaa tiedon ja hyväksyy

## Terveyttä ja hyvinvointia hoitotyön johtamisella – PÄTEVÄ avustaa

**Terveyttä ja hyvinvointia hoitotyön johtamisella (VeTeTH) -hankkeen kysely terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tilanteesta toi esille johtamisen keskeisiä haasteita rakenteissa, johtamisessa, tietojen ja ohjelmien käytössä sekä toiminnan koordinoinnissa. VeTeTH -hankkeen yhtenä tehtävänä onkin kehittää työväline terveyden edistämisen johtamiseen ja päätöksenteon tukemiseen.**

### Työvälineen alustava idea

Tieto on yksi hoitotyön johtajan työväline. Terveydenhuollon tietointensiivisessä ympäristössä on erityisen tärkeä kerätä ja analysoida tietoa toiminnan johtamiseen. VeTeTH -hankkeessa kehitetyn työvälineen tavoitteena on edesauttaa terveyden edistämisen tiedolla johtamista. Tiedolla johtaminen on ajantasaisen, tutkitun, näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämistä johtamisen kaikilla osa-alueilla.

Hankkeessa luodun sähköisen työvälineen kehittäminen on ollut vaativa ja edelleen muokkautuva prosessi. Työvälineen avulla on pyritty tekemään läpinäkyväksi terveyden edistämistyö kaikilla toiminnan tasoilla.

Ajatus työvälineestä rakentui aluksi vuosikello-mallille, mutta muotoutui vähitellen suuremmaksi kokonaisuudeksi. Työvälineen kehittämisellä on tarkoitus vastata hankkeen kyselyssä esille tulleisiin tarpeisiin sekä tarjota tietoja väestön terveydentilasta terveyden edistämisen johtamisen, suunnittelun ja seurannan tueksi. Työvälineen odotetaan tarjoavan luotettavaa, tarkkaa ja hyödyllistä tietoa päätöksentekoa ja seurantaa varten sekä lisäävän terveyden lukutaitoa.

Johtamisen työväline hyödyttää:

- Terveyden edistämisen suunnittelussa, johtamisessa ja arvioinnissa
- Terveyden edistämistyön organisoinnissa osana hoitotyötä,
- Henkilökuntatarpeiden määrittämisessä
- Eri ammattiryhmien terveyden edistämistyön koordinoinnissa

- Raporttien, selvitysten, suunnitelmien ja terveyden edistämisen tavoitteiden ja tarpeiden viestimässä kohdeväestölle, muille ammattiryhmille ja päättäjille
- Budjetoinnissa
- Terveysneuvonnassa, terveyden tukemisessa ja terveyden puolesta puhumisessa

### Työvälineen rakennetasot ja teemat

Kehitteillä olevan työvälineen ideana on integroida hoitotyön johtamiseen terveyden edistämisen ohjelmia, tietoa väestön terveystarpeista ja tavoitteista, tutkimusnäyttöä ja parhaita käytäntöjä. Päivittäisessä johtamisessa tietoa tarvitaan monilta eri tahoilta, mutta sitä ei aina ole helposti saatavilla.

Terveyden edistämisen työvälineen, jota on alettu kutsua **PÄTEVÄ**ksi (=pätöksenteon väline), tiedot on organisoitu päällekkäisiin tasoihin. Tasot koostuvat kansainvälisen, kansallisen, alue- ja kunta-, organisaatio-, ja asiantuntijatason tietotasoista. Tasolta toiselle siirrytään valitsemalla jokin teemaotsikoista esim. Kansallista toimintaa ohjaavat asiakirjat kohta vie seuraavalle tasolle, josta aukeaa mm. Terveyden edistämisen politiikkaohjelma.

PÄTEVÄän on koottu keskeiset kansalliset ja kansainväliset terveyden edistämisen julkilausumat ja ohjelmat. Alue- ja kuntatasolta aukeaa Varsinais-Suomen ja Satakunnan kunnissa laaditut hyvinvoinnin johtamista tukevat asiakirjat esim. strategiat ja hyvinvointikertomukset. Työväline tarjoaa myös ajankohtaista Varsinais-Suomen ja Satakunnan hyvinvointitietoa.



Kuviossa 1 on Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työväline, joka avautuu vuosikellokuviona sosi-aali- ja terveydenhuollon organisaatiotasolta. Vuosikellon tarkoituksena on esimerkinomaisesti selkeyttää terveyden edistämisen toiminnan suunnittelua ja parantaa tiedonkulkua sairaanhoitopiirin, kunnan, strategisen, keski- ja lähijohtamisen tasoilla.



Kuvio 1. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työväline

Vuosikello linjaa terveyden edistämisen suunnittelun kahden kuukauden ajanjaksoihin. Vuosikello ei rajaa eikä sido yksittäisten kuntien toimintalinjauksia, vaan integroi terveyden edistämisen näkökulman johtamiseen ja käytäntöön. Toiminnan suunnittelussa keskeisenä nähdään vuosittaisten tai pidemmän aikavälin painopisteiden valinta.

Vuosikellon ydin, Päätöksenteon työvälineet tarjoaa terveyden edistämisen toteutukseen ja arviointiin liittyviä välineitä (kuvio 2). Esimerkiksi Hyvinvointikertomus kuvaa kuntalaisten hyvinvoinnin tilaa sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. Johtamisen työvälineenä käytetään myös ennakkoarviointia. Ennakkoarviointi toimii parhaiten osana valmistelu- ja päätöksentekokäytäntöjä. Kunnan strategiaan tarvitaan konkreettiset mittarit/indikaattorit väestön hyvinvoinnin seurantaan.

Työvälineen asiantuntijatasolta avautuvat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teoriat ja mallit, varhaisen tunnistamisen ja puheeksiottamisen menetelmät. Työväline tarjoaa kolme hankkeessa tuotettua puheeksiottamisen videota (teemat: tupakointi, alkoholi, paino).



Kuvio 2. Päätöksenteon työvälineet

## PÄTEVÄ

PÄTEVÄ -työväline on erittäin monipuolinen, runsaasti eri tasoja ja teemoja sisältävä portaali. Kehitteillä oleva työväline on tällä hetkellä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin palvelimella Hoitoreitit -sivustolla. Työvälinettä voi käyttää Terveystortin kautta maksutta.

Odotetut tulokset PÄTEVÄ:n käytöstä tulevat esiin hoitotyön johtamisessa ja käytännössä taitavana ja suunnitelmallisena terveyden edistämisenä. Kansalliset ohjelmat ja suositukset tulevat tunnetuiksi ja ne ovat helposti otettavissa käyttöön yhden portaalilin kautta. PÄTEVÄ tuo esiin väestön terveyseroja ja ohjaa käyttämään terveyden edistämisen kustannusvaikuttavia näyttöön perustuvia menetelmiä.

Viime kädessä PÄTEVÄ tekee mahdolliseksi väestön terveydentilätietojen hyödyntämisen ja toimenpiteiden kohdentamisen tarpeen mukaisesti. PÄTEVÄ myös luo yhteisen alustan terveyden ja hyvinvoinnin verkostojen keskusteluille ja tavoitteiden asetteluille. Tämän kautta toivotaan keskustelun lisääntyvän interventioihin, joilla on selkeää näyttöä terveyden edistämistyössä.

Työvälineen edistymistä voi seurata: Terveystortti > Lääkärin tietokannat > Hoitoketjut > Varsinais-Suomen SHP > klikkaa auki mikä tahansa ketju > klikkaa tämä linkki 1 > tekeillä olevat ketjut > terveyden edistäminen.

*Kirjoittajat: Tuula Cornu, ylihoitaja, Turun kaupunki, Mari Hakkala, suunnittelija, Turun kaupunki, Minna Pohjola, projektipäällikkö, VSSHP, Marita Päivärinne, terveyden edistämisen koordinaattori, Salon kaupunki*

## Vetovoimainen ja terveyttä edistävä terveydenhuolto 2009-2011 (VeTe) -hanke

VeTe -hanke on valtakunnallinen terveydenhuollon vetovoimaisuutta ja terveyttä edistävä hankekokonaisuus. Hankkeen tarkoituksena on kehittää sosiaali- ja terveydenhuoltoa kansallisen kehittämissuunnitelman (KASTE) tavoitteiden suunnassa. VeTe -hankkeessa tapahtuu myös hoitotyön ohjelman ”Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön” alueellista toimeenpanoa.

Hankkeessa kehitetään käytäntöjä näyttöön perustuen, tutkimustietoa hyödyntäen, käytäntöjä tulostutkimuksella arvioiden ja tulosten perusteella kehittäen pysyviksi toiminnoiksi. Kehittämishaasteet liittyvät toiminnan eettisiin lähtökohtiin ja potilasturvallisuuteen, sosiaali- ja terveydenhuollon verkostoitumiseen sekä vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tuloksellisuuden parantamiseen.



### VeTe-tiedote

Päätoimittaja: Jari Saarinen, jari.saarinen@kuh.fi  
 Taittaja: Tiia Harjulampi, tiia.harjulampi@kuh.fi  
 Kuvat: PSSHP  
 www.vete.fi

### Hankkeen johtohenkilöstö



Hankejohtaja  
 Jari Saarinen  
 jari.saarinen@kuh.fi  
 044-717 5160

### Vetovoimainen ja turvallinen sairaala Hoitotyön henkilöstövoimavarojen hallinta



Projektipäällikkö  
 Tarja Tervo-Heikkinen  
 tarja.tervo-heikkinen@kuh.fi  
 044-717 5161

### Näyttöön perustuvan potilasohjauksen vahvistaminen



Projektipäällikkö  
 Kaija Lipponen  
 kaija.lipponen@ppshp.fi  
 040-743 1320

### Terveyttä ja hyvinvointia hoitotyön johtamisella



Projektipäällikkö  
 Minna Pohjola  
 minna.johanna.pohjola@tyks.fi  
 050-438 3705



Vetovoimainen ja terveyttä edistävä terveydenhuolto