

Miten Sote-muutos onnistuu ?



KiS



26.9.2017

Kirsi Sillanpää

Johtaja eMBA, TtM, sh

TEHY

Paljon kysymyksiä, vähän vastauksia!

Epävarmuus? Jännitystä? Tilannekuva päivittyy?

Ketä tulisi seurata, mikä tieto on luotettavaa ?



Miltä palvelujärjestelmämme näyttää vuonna 2030? Toteutuvatko uudistuksen alkuperäiset tavoitteet?



HS 23.2.2017

Sote-palvelun valinnanvapaus ei koskekaan kaikkia – hankalimmat tapaukset hoitaa aina maakunta

SOSIAALI- JA TERVEYSPOLITIIKAN
EMERITUSPROFESSORI JUHANI LEHTO:
JOHTAAKO VALINNAVAPAAUS SOTE-
KAAOKSEEN?

30.3.2017 Professori Mats Brommelsin
mukaan valinnanvapaus edistää tasa-arvoa

IL 6.9.2016

Soten valinnanvapaus
saattaa aiheuttaa
eriarvoistumista

Demokraatti 2.1.2017

HUS:n toimitusjohtaja: "Soten
valinnanvapaus tuo useita
sudenkuoppia"

29.05.2017 Yle Uutiset

"Tämänkaltaista ei ole vielä tehty" – sote-uudistus
myllersi terveysalalle uraauurtavan kaupan

Kauppalehti 23.12.2016

Valinnanvapaus tuo tilaa uusille pienyrityksille

HS 29.5.2017

Oppositio: Sote-uudistus tuhoaa
Uudenmaan vanhus- ja sosiaalipalvelut –
"Tässä ollaan ottamassa hirveitä riskejä"

HS: 27.1.2017

Terveyspalvelut mullistuvat
Perusterveydenhuollon kilpailun
avaaminen yksityisille
terveysyrityksille on herättänyt
paljon hämmennystä ja
kysymyksiä.

Suomenmaa 27.2.2017

Professori Kekomäki vaatii koko valinnanvapauslain py-
säyttämistä. Valmisteluun on otettava aikalisä.
Kekomäestä meneillään olevat valinnanvapauskokeilut
pitäisi arvioida kriittisesti ja puolueettomasti, ennen kuin
lakia viedään eteenpäin.

IL 29.6 .2017

Sote taas uusiksi
- asiantuntijat tyrmäsivät
valinnanvapauden

Yle 29.6.2017

Perustuslakiasiantuntijat: Historian suurin
yksityistämishanke piilotettiin sote-valinnanvapauden
kaapuun

Valtiosääntöoppineet eivät hallituksen sote-esityksestä
sanojaan säästele: "Johtaisi 2019 keväällä palvelujen
kriisiin", "Politiikan teko on muuttunut lobbareiden ja
viestintätoimistojen temmellyskentäksi"

IS 21.12.2016

Hallitus paljasti: nain sote toimii
"Valinnanvapaus toteutuu
asiakassetelillä"

Yle uutiset 21.12.2016

Asiantuntijat tylynä A-studiossa:
Valinnanvapaus ja paremmat palvelut
ovat syrjäseuduilla lähinnä teoriaa

Hallituksen sote-esitys uuteen valmisteluun 29.6.2017

Perustuslakivaliokunnan käsittelyssä esille mm. seuraavaa :

- **Maakunnan velvollisuus yhtiöittää palvelut (yhtiöittämisspakko) on perustuslain vastainen**
- **Aikataulun epärealistisuus vaarantaa peruspalvelut**
- **Alueellinen yhdenvertaisuus**

SOTE- JA MAAKUNTAUUDISTUKSEN VALMISTELU JA TOTEUTUS

SUUNNITELTU AIKATAULU, VOIMAANTULO 1.1.2020

HALLITUKSEN ESITYS 15/2017 (MAAKUNTA- JA SOTE-ESITYS)
JA HALLITUKSEN ESITYKSEN 47/2017 KORVAAVA UUSI VALINNAVAPAUSSLAKIESITYS
KÄSITELLÄÄN YHDESSÄ EDUSKUNNASSA:

Maakuntavaalit 10/2018 ja uudistusten voimaantulo 1.1.2020 lukien
Valmistelun ja prosessin alustava aikataulu voisi olla seuraava hyvän
lainvalmistelun periaatteet huomioiden

PERIAATTEET

- hyvän lainvalmistelun periaatteiden noudattaminen
- perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 26/2017 vp. esitettyjen huomautusten mukaisten muutosten huolellinen toteuttaminen
- realistinen toteuttamisaikataulu ja toteuttamistapa
- maakunta- ja sote-esitys sekä valinnanvapausesitys muodostavat kokonaisuuden

2017

2018

HEINÄKUU

ELOKUU

SYYSKUU

LOKAKUU

MARRASKUU

JOULUKUU

TAMMIKUU

HELMIKUU

Perustuslakivaliokunnan lausunnon edellyttämien korjauksien alustava listaus

Hallitus sopii jatkoprosessista

Hallituksen neuvottelu
5.7.2017

Valinnanvapaus-HE:n pykälien, yleisperustelujen ja yksityiskohtaisten perustelujen kirjoittamista
10.7.–20.9.2017

Vaikutusarvion täydennyksen valmistelu
10.7.–20.9.2017

Sisältää STM:n sote-asiantuntijaryhmän lausunnon pyytämisen

Esityksen kääntäminen ruotsiksi, esitysluonnoksen viimeistely sisällöllisesti lausuntokierrokselle, lausunto-pyyynnön ja -kierroksen valmistelu
20.9.–27.10.2017

Käännettävät tekstit julkaistaan

Valinnanvapauden tiedonhallintaa ja sote-tietointegraatiota koskevien ratkaisujen toteutuslinjaukset **10/2017** (VM, STM, Kela, THL)
10/2017 (integraatioalustan toteutus SoteDigi-kehitysyhtiö)

Valinnanvapausesitys 6 viikon lausuntokierrokselle
30.10.–15.12.2017

Valinnanvapausesityksen lausuntokierros päättyy
15.12.2017

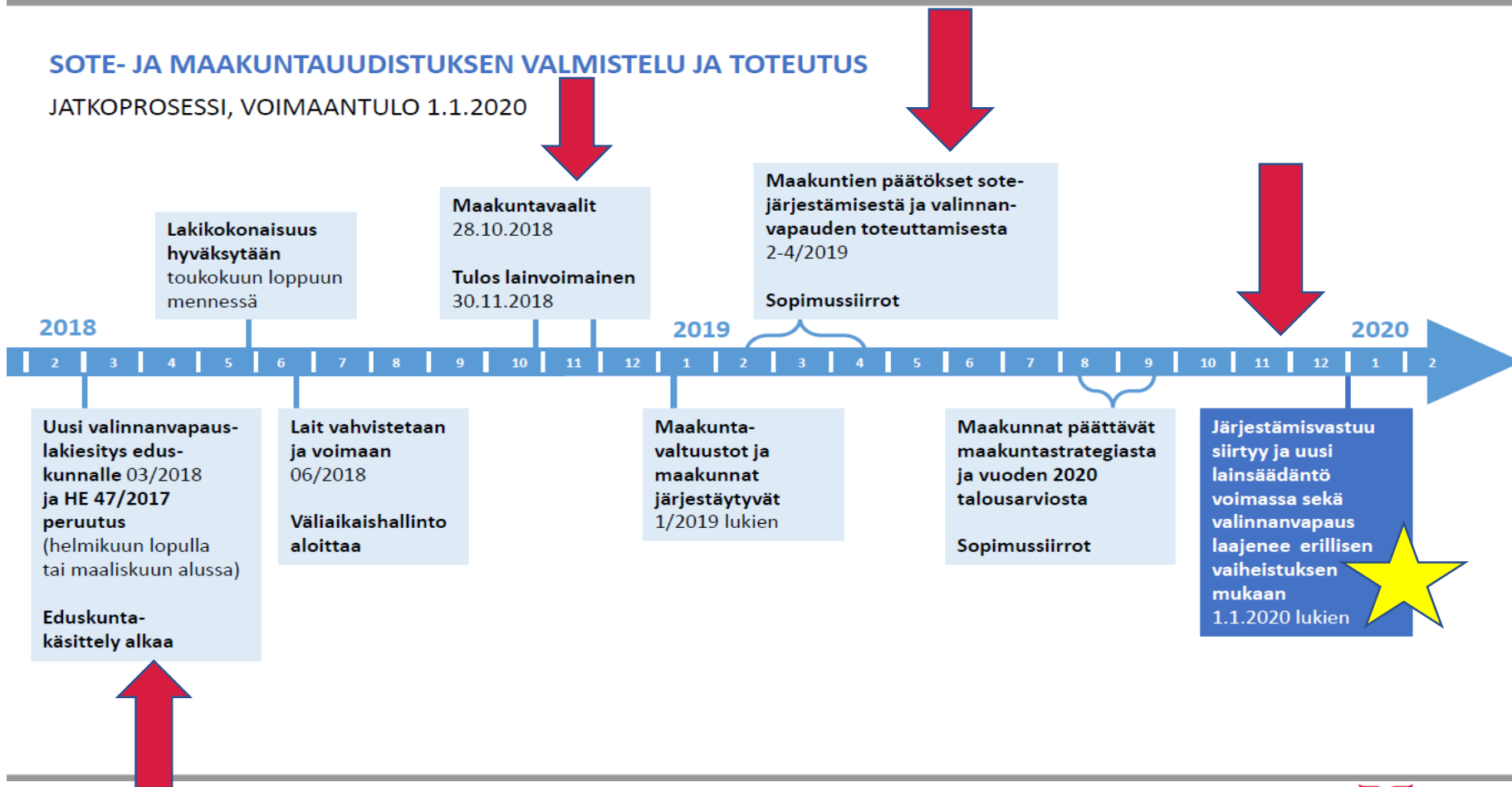
Valinnanvapausesityksen muutoksista sopiminen, esitys laintarkastukseen

Lähtettäminen lainsäädännön arviointineuvoston käsittelyyn.
15.1.2018

Uusi valinnanvapausesitys viimeistelyyn
15.2.2018

SOTE- JA MAAKUNTAUUDISTUKSEN VALMISTELU JA TOTEUTUS

JATKOPROSESSI, VOIMAANTULO 1.1.2020



Lähde: STM



Tehyn näkemyksiä

- ✓ Sote - uudistus tulee toteuttaa - alkuperäisten tavoitteiden mukaisesti.
- ✓ Paikallisia integroituja palvelukokonaisuuksia ja toimintamalleja ei tule pilkkoa.
- ✓ Valinnanvapauden hallittu laajentaminen, toimeenpanon vaiheistaminen ja pilotointi
- ✓ **Hoitotyön, hoitohenkilöstön ja hoitotyön johtajien merkitys ja asema tunnustettava ja tunnistettava**
- ✓ **Henkilöstön edustajien aktiivinen osallistuminen valmisteluun maakunnissa mahdollistettava**
- ✓ **Henkilöstön osaamisen tarkoituksenmukainen käyttö – työnjako!**

Tehy: Näin sote-uudistus onnistuu!

1. Tavoitteet kirkkaina
2. Johtajuus ratkaisee
3. Rohkeammin digiaikaan
4. Hyvän hoidon ketju – osaaminen käyttöön
5. Asiakkaat ja tekijät keskiöön
 - henkilöstön osaaminen ratkaisee!



Hoitotyön ja hoitotyön johtamisen merkityksen tunnistaminen ja tunnustaminen



Hoitotyön johtajien määrä kehitys

Vuonna 2014 julkisella sektorilla oli yhteensä **5707** hoitotyönjohtajaa (Tilastokeskus):

- Ylihoitajia 547
- Osastonhoitajia 5160

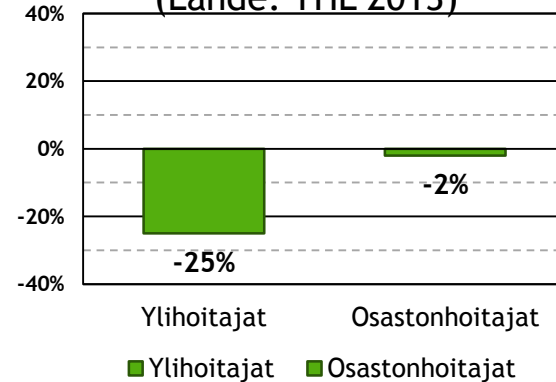
Nämä hoitotyön johtajat johtavat lähes

300 000* hoitotyöntekijää

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on lisääntynyt voimakkaasti 2000-luvun alusta alkaen (THL 2014).

- Samalla hoitotyön johtajien määrä on vähentynyt
 - Millä resursseilla jatkossa varmistetaan laadukas hoitotyön johtaminen?
- Ylihoitaja johtaa organisaation hoitotyötä, vastaa hoidon ja palveluiden laadusta sekä niiden kehittämisestä ja hoitaa henkilöstöasioita
 - Kenen vastuulle nämä tehtävät ovat siirtyneet?

Hoitotyön johtajien määrän muutos vuodesta 2000 vuoteen 2011 (Lähde: THL 2013)



Hoitotyön johtajien määrä vähentyy vuosi vuodelta. Vuodesta 2013 vuoteen 2014 hoitotyön johtajien määrä oli vähentynyt jälleen **180** hoitotyön johtajalla. (-3,6 %) (THL 2015)

Hoitotyön johtaminen akateemisessa tutkimuksessa

(Wong et al. 2013)

Wong et al (2013) ovat systemaattisessa meta-analyysissaan arvioineet tutkimuksia, joissa on paneuduttu hoitotyön johtamisen sekä hoidon tulosten välisiin suhteisiin

- Wong et al. arviointi käsittää 20 alan johtavaa tutkimusta, joissa arvioidaan laadukkaan ja vuorovaikutteisen hoitotyön johtamisen vaikutusta mm. hoitoon ja potilastyytyväisyyteen.

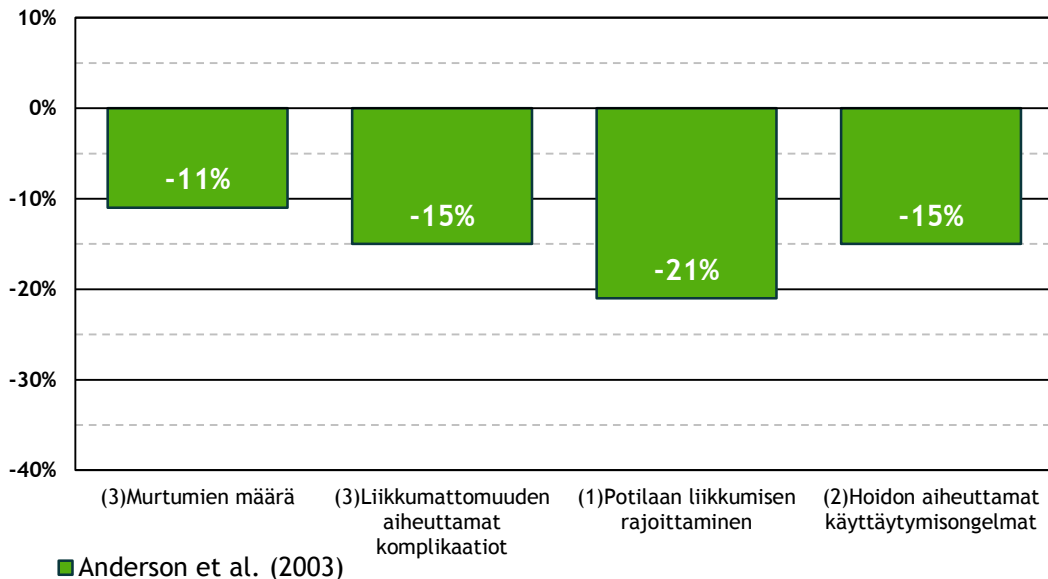
Keskeisimpiä löydöksiä:

- **Neljässä** tutkimuksessa löydettiin tilastollisesti merkittäviä tuloksia hoitotyön johtamisen ja potilastyytyväisyyden välillä (yhdessäkään ei päinvastaisia tuloksia) (Lähteet: *Having et al. 2011, Kroposki & Alexander 2007, Doran et al. 2004, McNeese-Smith 1999*)
- **Kolmessa** tutkimuksessa havaittiin laadukkaan hoitotyön johtamisen pienentävän potilaskuolleisuutta (Lähteet: *Cummings et al. 2010, Capuano et al. 2005, Houser 2003*)
- **Seitsemän** tutkimusta havaitsi tilastollisesti merkittäviä tuloksia vuorovaikutuksellisen hoitotyön johtamisen ja parantuneen potilasturvallisuuden välillä (mm. hoidon aiheuttamat käyttäytymisongelmat, murtumat, virheet lääkityksessä, riittämätön kivunlievitys, infektiot, komplikaatiot jne.) (Lähteet: *Paquet et al. 2013, Castle & Decker 2011, Vogus & Sutcliffe 2007, Capuano et al. 2005, Anderson et al. 2003, Houser 2003, Pollack & Koch 2003*)
- Lisäksi **yksi** tutkimus havaitsi sairaalajaksojen lyhentymistä parantuneen hoitotyön johtamisen seurauksena (Lähde: *Paquet et al. 2013*)

Hoitotyön johtamisen vaikutukset potilasturvallisuuteen

Anderson et al. (2003)

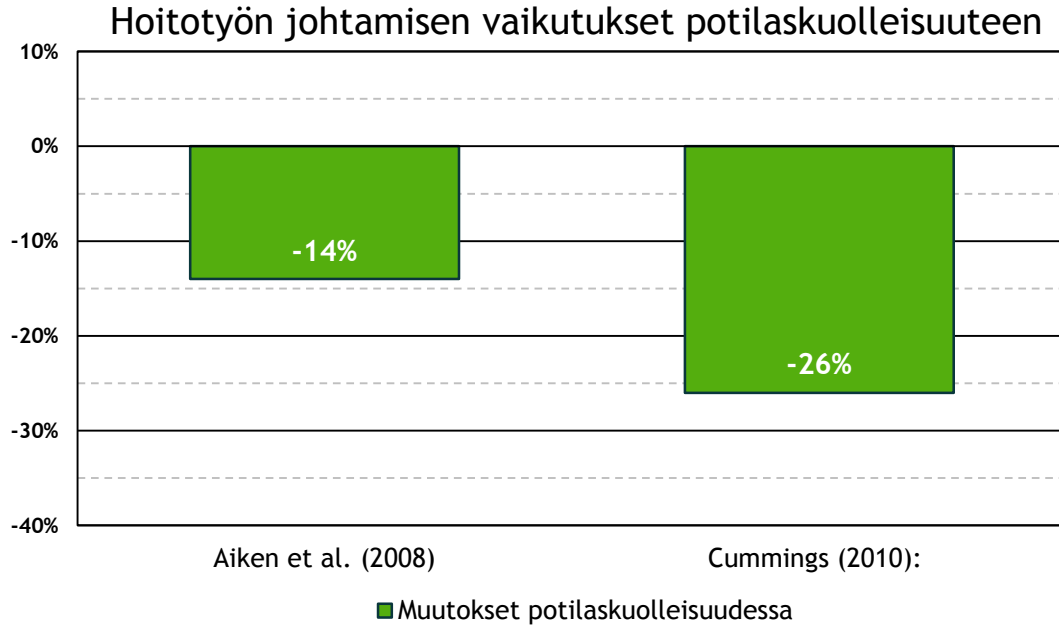
Vuorovaikutteisen hoitotyön johtamisen vaikutukset potilasturvallisuuteen



Lähde: Anderson R.A, Issel L.M. & McDaniel R.R. (2003) Nursing homes as complex adaptive systems. *Nursing Research* 52 (1), 12-21.

- Managers who promote ¹**communication openness**, therefore, will increase the rate of useful information flow among people in the organization, leading to better resident outcomes.
 - **Having more beds, a more experienced DON with longer tenure, and greater levels of communication openness explained lower use of resident restraints**
- ²**Participation in decision making** is the use of organizational connections and relationships to exchange information in decision making.
 - **Having more beds and greater levels of RN participation in decision making explained lower prevalence of behavior problems**
- Leadership can be viewed, as the product of human interaction. Leader behaviors that are ³**relationship oriented** will foster interconnections and enhance information flow needed for effective selforganization.
 - **Greater relationship-oriented leadership explained a lower prevalence of fractures**
 - **Employing a DON with more experience, greater relationship oriented leadership, and less formalization explained a lower prevalence of complications of immobility**

Hoitotyön johtamisen vaikutukset potilaskuolleisuuteen



- Aiken et al (2008): The odds on patients dying in hospitals with better care environments were lower by 14% than in hospitals with poor ones.
- Cummings (2010): High-resonant leadership styles were significantly associated with 26% lower odds of mortality when compared with the mixed leadership group as reference.

Lähteet: Aiken L.H., Clarke S.P., Sloane D.M., Lake E.T. & Cheney T. (2008) Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *Journal of Nursing Administration* 38 (5), 223–229.

Cummings GG, Midodzi WG, Wong CA, (2010) The contribution of hospital nursing leadership styles to 30-day patient mortality. *Nursing research*.59.331-9.

Hoitotyön johtaminen ja työuupumus

Outi Kanste (2005): Tutkimuksen* tarkoitus:

Tutkimuksessa selvitettiin hoitotyön johtajuuden ja hoitohenkilöstön työuupumuksen yhteyttä terveydenhuollossa sekä moniulotteisen johtajuuden ja työuupumuksen esiintymistä suomalaisessa hoitotyössä.

Moniulotteinen johtajuus koostuu 9 johtajuusulottuvuudesta, jotka on jaettu kolmeen johtajuustyyppiin:

1. Muutosjohtajuus (transformational leadership):

- Johtajan luottamusta herättävät ominaisuudet
- Luottamusta rakentava toiminta
- Työntekijöiden innostaminen
- Älyllinen kannustaminen
- Yksilöllinen kohtaaminen

2. Vastavuoroinen johtajuus (transactional leadership):

- Työntekijöiden palkitseminen
- Aktiivinen valvominen
- Passiivinen valvominen

3. Välttävä johtajuus (nontransactional leadership / nonleadership)

Tutkimusmetodi: Empiirinen poikittaistutkimus (cross-sectional study)

Kohderyhmänä hoitohenkilöstö (n = 800) ja hoitotyön johtajat (n = 100), joille lähetettiin kyselylomake postitse

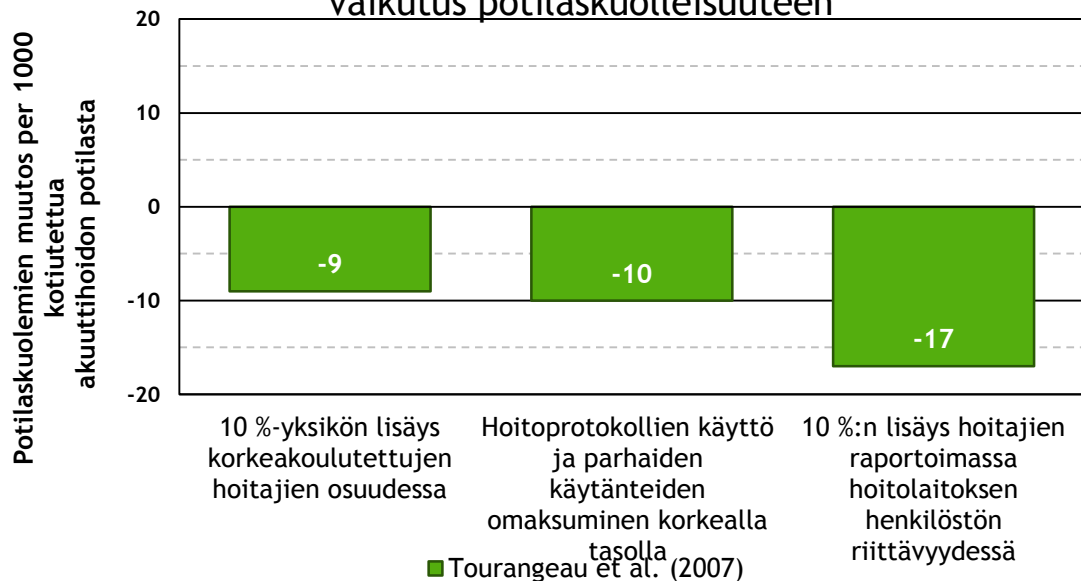
*Lähde: Outi Kanste (2005) *Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa*. Väitöskirja.

<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514276485.pdf>

Koulutuksen vaikutus potilaskuolleisuuteen

Tourangeau et al. (2007)

Koulutuksen, henkilöstön riittävyyden ja hoitoprotokollien käytön vaikutus potilaskuolleisuuteen



Tourangeau et al. (2007) tutkivat potilaskuolleisuuteen vaikuttavia tekijöitä hoidon prosesseissa ja rakenteissa Kanadassa

Tutkimuksessa selvitettiin kotiuttamisen jälkeisen 30 päivän kuolleisuutta akuuttihoitoa saaneiden potilaiden parissa

Potilaiden keskimääräinen kuolleisuus (mean risk-adjusted 30-day mortality rate) oli 17,4 %

Tutkimuksen keskeisimpiä löydöksiä olivat:

10 % -yksikön lisäys korkeakoulu-tasoisten hoitajien osuudessa vähensi potilaskuolemia 9 kpl per 1000 kotiutettua potilasta

Hoitoprotokollien ja parhaiden käytänteiden käyttö hoitolaitoksessa pienensi potilaskuolleisuutta 10 kpl per 1000 kotiutettua potilasta (Tilastollisesti korkein merkitsevyysaste tutkimuksessa)

10 % lisäys hoitajien raportoimassa henkilöstömitoituksen riittävydessä vähensi potilaskuolemia 17 kpl per 1000 kotiutettua potilasta

Lähde: Tourangeau A.E., Doran D.M., McGillis Hall L. et al. (2007) Impact of hospital nursing care on 30-day mortality for acute medical patients. *Journal of Advanced Nursing* 57 (1),32–44.

Hoitotyön ja hoitotyön johtamisen merkityksen tunnustaminen ja tunnistaminen edellyttää.....

Osaamisen näkyväksi tekemistä

- Osaamisesta tulee kriittinen menestystekijä
- Kilpailua osaajista , erityisosaaminen
- Tiedon uusiutumisen kova vauhti
- Digitalisaatio, automatisaatio, robotiikka, keinoäly ym. vaikuttavat – miten pysyä vauhdissa mukana?
- Suurelle yleisölle ja erityisesti päättäjille hoitotyön merkitys, hoitajien osaaminen ja hoitotyön johtamisen merkitys tehtävä näkyväksi!

OSAAMISEN PERUSTA



TIEDOT

TAIDOT

ASENTEET

Tutkimustieto ja oppiminen

Työtyytyväisyys ja työmotivaatio (Pitkänen ym. 2010) yhteydessä mahdollisuuteen oppia uutta.

Hyvä ja motivoiva hoitotyön ympäristö : Hyvät koulutus- ja kehittymismahdollisuudet, osallistava johtaminen ja riittävä henkilöstömäärä (Chen & Johantgen 2010).

Koulutus- ja kehittymismahdollisuuksien puute vähentävät työtyytyväisyyttä ja voivat aiheuttaa halua lähteä sekä työpaikasta että ammatista (Flinkman 2014).

OSAAMISEN ARVO

Inhimillistä pääomaa, jota tulee vaalia tarkoin!



ASIAKAS
Turvalliset, laadukkaat ja vaikuttavat palvelut



HENKILÖSTÖ
Mahdollisuus onnistua, osallistua, kouluttautua ja tehdä työnsä hyvin

CPD

TYÖNJAKO

LLL

LAAJENNETUT
TEHTÄVÄKUVAT



SAIRAAHOITAJIEN
VASTAANOTOT

HOITOTYÖN JOHTAMINEN
Mahdollistaa, tukee, kehittää



Simulaatio-
koulutus

Työkierto

Ammatti-
uramallit

Perehdy-
tys

Mentori

Täyden-
nyskou-
lutus

Keke



KISI



Mikä on tärkeä tiedostaa?

- **TIETOA** PÄÄTÖKSEN TEON TUKEKSI
- **YHTEISTYÖLLÄ** SAAVUTETAAN HUIPPUTULOKSET
- ELLÄKÄVIJÄ TARVITSEE **TAHTOA, ROHKEUTTA JA KOKEILUKULTTUURIA**
- **TOISTEMME ARVOSTAMINEN** KANNATTELEE MUUTOKSISSA ja LISÄÄ TYÖHYVINVOINTIA



Kiitos mielenkiinnosta!

Lisätietoja: kirsi.sillanpaa@tehy.fi

