

Tehyn johtamisen ja esimiestyön päivät 23.-24.5.2019

TIEDOLLA JOHTAMINEN KÄYTÄNNÖSSÄ

23.5.2019

Kristiina Junttila, TtT, dosentti

Johtava ylihoitaja, HUS NRC

TAUSTAA JA HISTORIAA

Tiedon johtaminen

HUS*

Tiedolla johtaminen

Osaamisen johtaminen

Tiedonhallinta

Knowledge management
Knowledge-based management
Data-driven management

Tietämyksenhallinta

Tietoperustainen johtaminen

JNE.

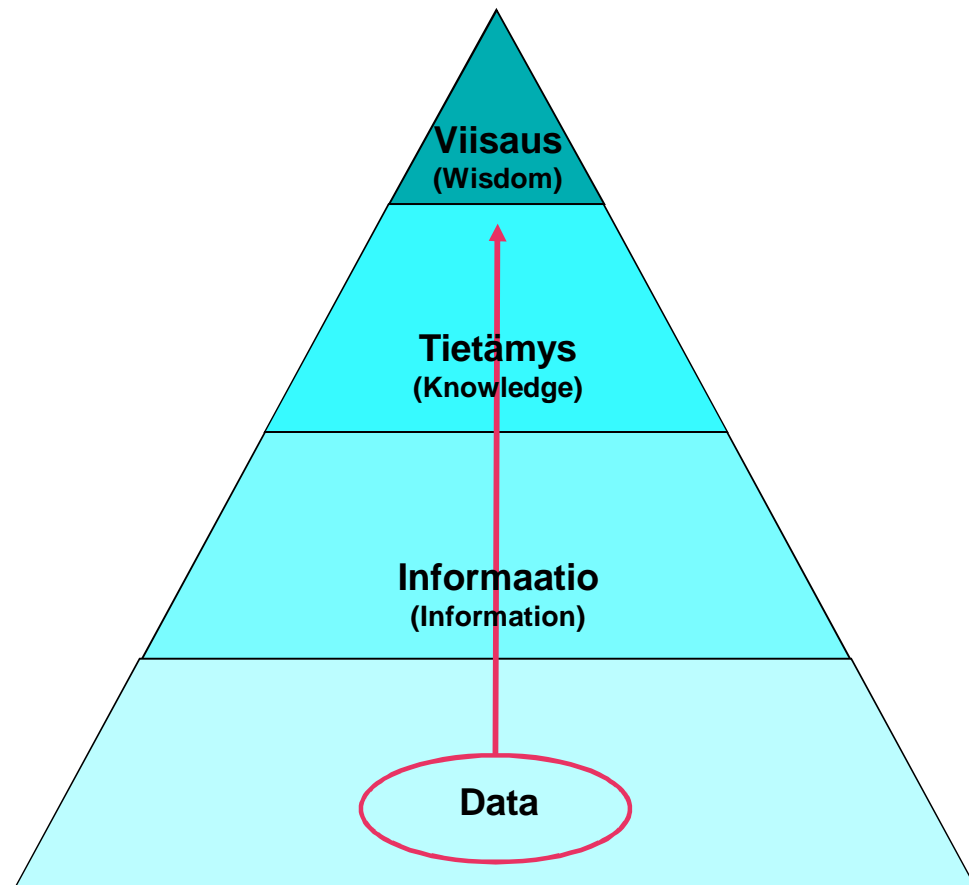
Tietojohtaminen

TIEDOLLA JOHTAMINEN TÄSSÄ ESITYKSESSÄ

Prosessit ja käytännöt, joissa organisaatiossa syntyvä, kerättävä ja jaettava muodollinen tieto muutetaan tietämykseksi,...

joka yhdessä organisaation strategian, tavoitteiden, arvojen, edellytysten (resurssit) ja olemassa olevan viitetiedon (esim. kansallinen ohjaustieto, seurantatieto, tutkimustieto, vertaistieto) kanssa ...

toimii (hoitotyön) johtajien päätöksenteon perustana pyrkimyksenä oppiva (viisas) yksilö / ryhmä / organisaatio.



Data-Information-Knowledge-Wisdom hierarchy (Ackoff 1989)

KESKEISET KYSYMYKSET

Mitä organisaation ja hoitotyön johtajien tulee tietää hoitotyöstä?

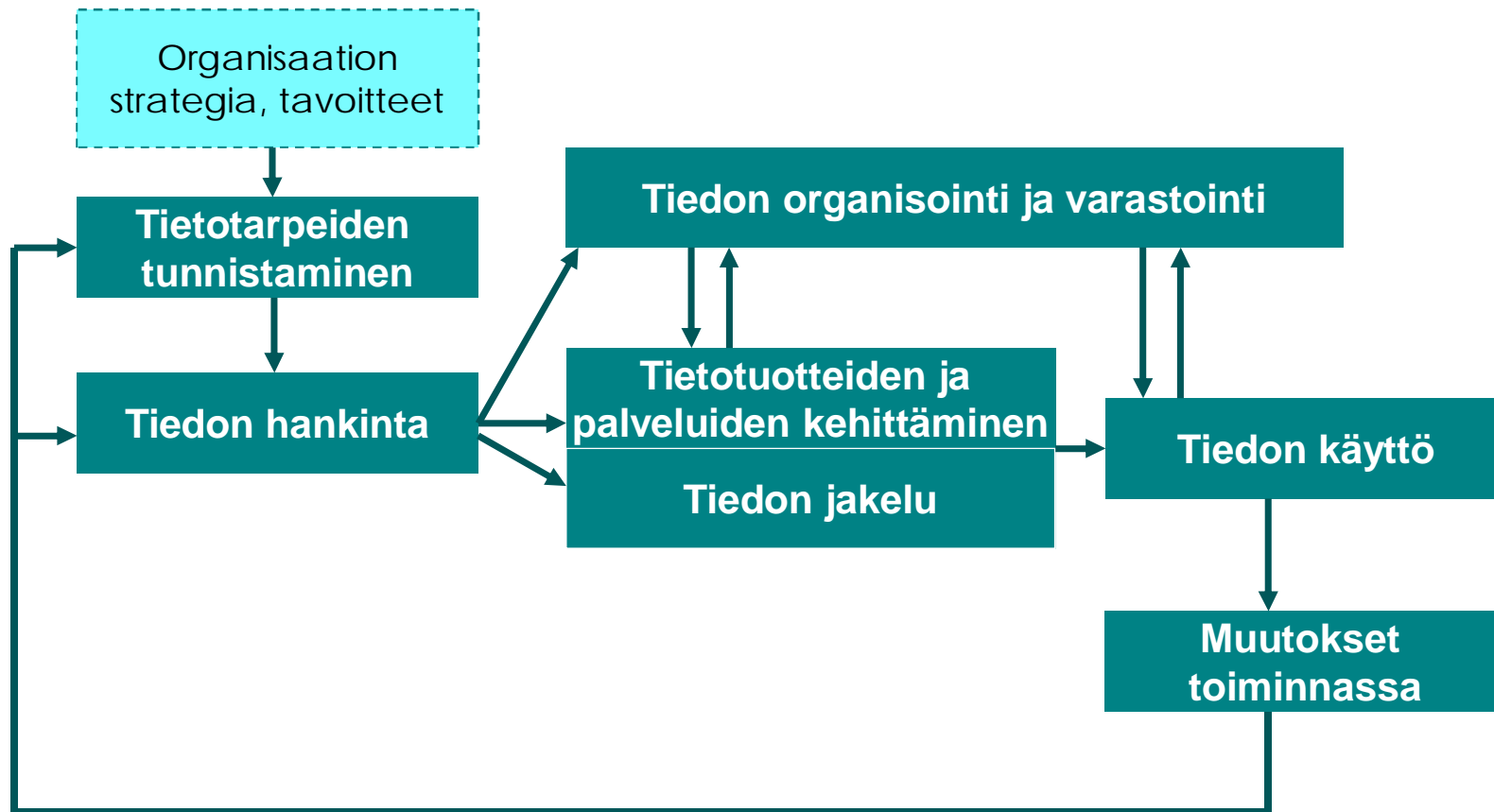
Missä ja missä muodossa hoitotyötä kuvaavaa tietoa on (vai onko lainkaan)?

Miten saattaa tarvittava tieto oikeiden ihmisten käyttöön oikeana aikana?

Miten edistää toimintakulttuuria, jossa on sitouduttu oppimiseen, tiedon / osaamisen jakamiseen ja tiedon tuottamiseen?

Miten hallita edellä kuvattua kokonaisuutta siten, että edistetään organisaation strategisia tavoitteita sekä lyhyen aikavälin mahdollisuuksia ja uhkia?

(mukaiillen Frost 2012)



(Choon tiedonhallinnan prosessimallia mukailleen, ks. myös Laihonen ym. 2013)

TIEDOLLA JOHTAMISEN KESKIÖSSÄ HOITOTYÖN TULOKSELLISUUS

Tuloksellinen: (hyviä) tuloksia, tulosta tuottava, menestyksekkäs, hedelmällinen
Hyvinvointipalveluiden yläkäsite (Kangasharju 2008)

Tehokkuus, suorituskyky (efficiency)	Oikeat asiat tehtiin oikein, tehokkaasti
Vaikuttavuus (effectiveness)	Tehtiin oikeita asioita
Teho, vaikutus (efficacy)	Saavutettiin se, mitä tavoitettiin
Tuottavuus (productivity)	Tuotosten ja niiden aikaansaamiseksi käytettyjen panosten suhde
Laatu (quality)	Missä määrin lopputuotoksen ominaisuudet vastaavat asiakkaan vaatimuksia ja odotuksia
Oikea-aikaisuus (timeliness)	Miten hyvin lopputulos on saatu aikaan asiakkaan vaatimassa ajassa
Turvallisuus (safety)	Organisaation ja sen henkilöstön työympäristön turvallisuus

Myös:

Potilaskeskeisyys
Tasapuolisuus

(Institute of Medicine 2001, The six domains of health care quality)

(OECD 2003, Brax 2007, Kuntaliitto 2011)

TIEDOLLA JOHTAMISEN NÄKÖKULMAT

Teknisen toteuttamisen näkökulma:

- Tiedonhallinnan prosessi, jolla varmistetaan, että organisaatiossa oleva / syntyvä tieto saadaan käyttöön

Organisaation toimintaan vaikuttamisen näkökulma:

- Prosessit ja käytännöt, joiden avulla tietoa kerätään, jalostetaan ja hyödynnetään organisaation sisäisessä sekä organisaatioiden välisessä kommunikoinnissa. Jalostetun tiedon avulla pyritään luomaan arvoa ja sitä käytetään hyväksi päätöksenteossa.
- Prosessi, jossa systemaattisesti hallitaan organisaation tieto- ja osaamisvaroja tavoitteena luoda arvoa ja vastata organisaation strategisiin ja taktisiin tavoitteisiin

Tiedon järjestämisen, kuvaamisen ja rakenteiden näkökulma:

- Prosessi, jolla tietolähteen sisältö järjestetään esim. luokitteluiden ja metatietojen avulla siten, että tieto on helposti löydettävissä

(Frost 2012, Koenig 2012, Sitra 2014)



"If you build it they will come [to use it]"



"It's no good if they don't use it"



"It's no good if they try to use it but can't find it"

AIHEESEEN LIITTYVÄÄ HISTORIAA LYHYESTI...

Väitöstutkimuksia hoitotyön luokituksiin ja yhtenäiseen kirjaamiseen liittyen; esim. Turtiainen 1999, Fagerström 2000, Pulkkinen 2000, Ensio 2001, Pyykkö 2004, Juntila 2005, Rauhala 2008, Liljamo 2018, Kinnunen 2013, Rauta 2019, ...

Kuntaliiton Finnhoitoisuus –benchmarking 2000-2001 → RAFAELA-järjestelmä (ja kansallinen vertailu)

HoiDok-hanke (KASTE) 2005-2007, jossa kehitettiin hoitotyöhön yhtenäinen, rakenteinen tapa kirjata hoitotyön prosessista nousevia ydintietoja

Stakes-projekti 2006-2007: Suunnitelma sähköisiä potilasasiakirjoja hyödyntävän benchmarking-järjestelmän kehittämiseksi hoitotyöhön (Perälä ym. 2007)

HoiData-hanke (KASTE) 2007-2009; kansallisesti yhtenäiset hoitotyön tiedot

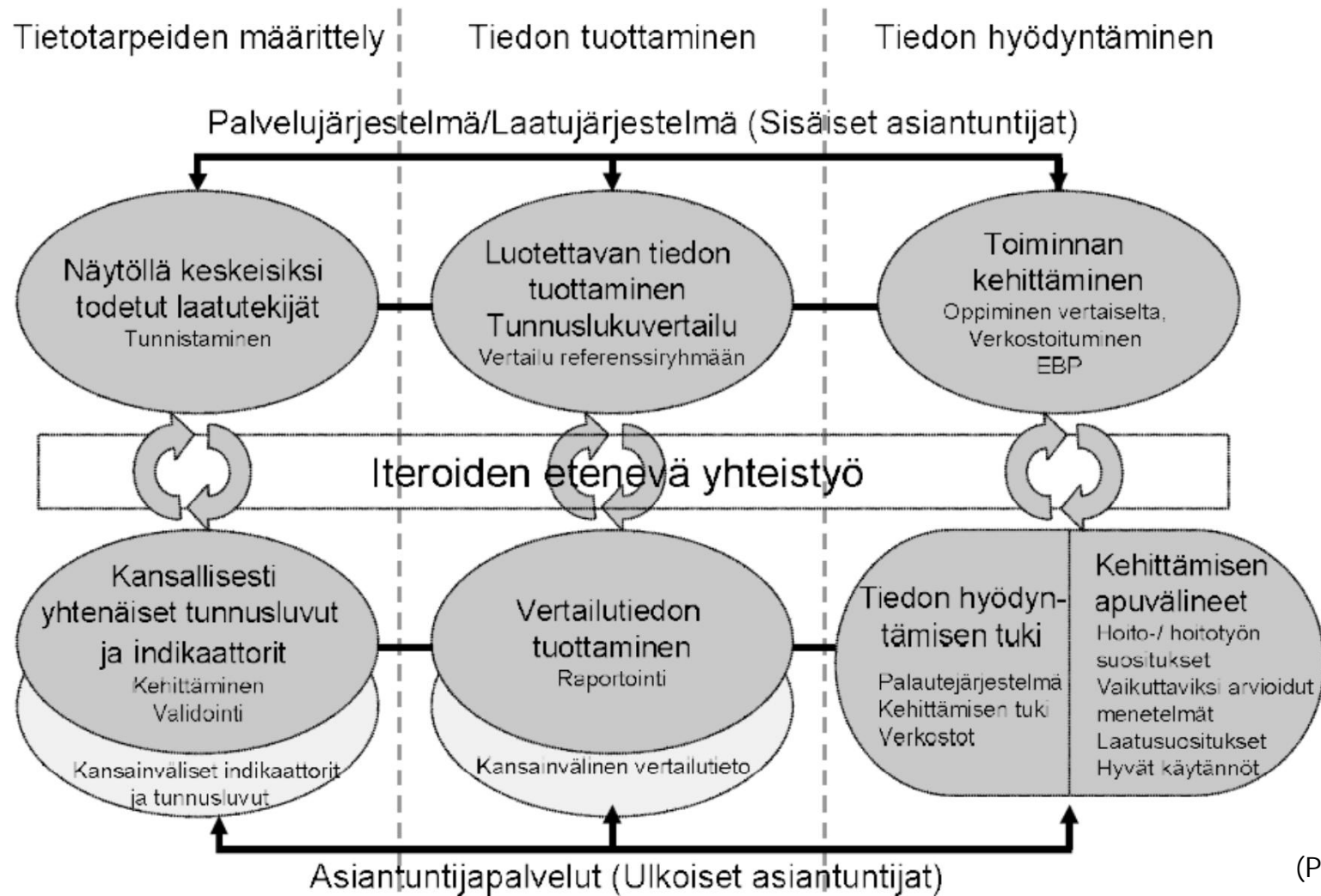
- HUS-osahankkeessa määriteltiin hoitotyön johtamisen tietotarpeet erikoissairaanhoidon näkökulmasta (lausunnot pyydettiin kaikista sairaanhoitopiireistä)

FinCC-kirjaamisluokituksen ylläpito- ja kehittämistyö (Kuopion yo, THL / Itä-Suomen yliopisto; 2007 →)

THL, hoitotyön ja moniammatillisen kirjaamisen asiantuntijaryhmä (11/2011 – 12/2012) → suositukset hoitotyön kirjaamisen ja hoitokertomuksen jatkokehittämiseksi (mm. FinCC)

THL, Kansallisesti yhdenmukaisten rakenteisten potilaskertomusten asiantuntijaryhmän (KAYRA) hoitotyön alaryhmä





KUVIO 1. Palvelujärjestelmän ja asiantuntijapalveluiden roolit benchmarking-toimintaan perustuvassa laadunhallinnassa

Hoitotyön erilaiset toimintaympäristöt

Kansallisesti yhtenäinen hoitotyön kirjaaminen – jäsennetty vähintään FinCC-komponentein

Kansallisesti yhtenäinen hoitotyön kirjaaminen
– rakenteistettu tarkalle tasolle
(sovitut hoitotyön ilmiöt, potilasryhmät tms.)



Hoitotyön tuloksellisuus
(raportit, tilastot, benchmarking...)

TYÖRYHMÄN EHDOTUS

- Kansallisesti yhtenäinen hoitotyön kirjaaminen
 - Lähtee liikkeelle ns. hoitotyösensitiivisistä ilmiöistä
 - Kipu
 - Painehaavat
 - Vajaaravitsemus
 - Kaatumiset / putoamiset
 - Kirjataan kaikissa toimintaympäristöissä samalla lailla
 - → Hoitotyön tuloksellisuus
 - Yhtenäisen kirjaamisen aluetta laajennetaan hoito-/hoitotyön suositusten ym. näytön pohjalta
- Sittemmin määritelty päivittäismerkinän tietosisältörakenne



HOIVERKE: HOITOTYÖN KANSALLINEN VERTAISKEHITTÄMINEN

TAUSTAA /1

- Hoitotyön kansallinen kehittäjäverkosto aloitti yhteistyönsä 2013
 - Vuonna 2012 esitys verkoston perustamisesta hallintoylihoitajille
- Tapaamiset yleensä 2 kertaa vuodessa, vaihtuvilla paikkakunnilla; lisäksi Skype-palavereja tarvittaessa
- Ei varsinaista järjestäytymistä; isäntäorganisaatiot vuorollaan toimivat koollekutsujina, puheenjohtajina ja sihteereinä
- Tapaamisissa käsitelty useita hoitotyössä keskeisiä aihealueita, kuten kirjaamista, henkilöstöresursointia, kivunhoitoa, läheisväkivaltaa, digitalisaatiota, magneettisairaalamallia, ...
- Lähinnä kyse ollut tiedon ja käytäntöjen jakamisesta; jakamisväylänä Dropbox
- Kehittämistyöhön liittyvien aineistojen käytöstä laadittu erillinen sopimus

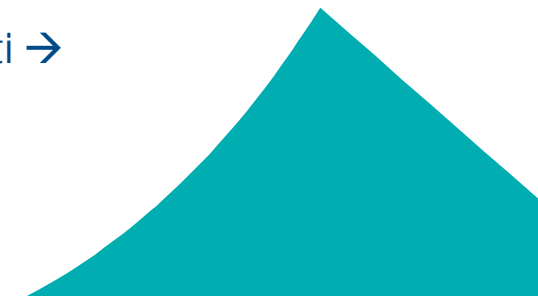


TAUSTAA /2

- Vuonna 2018 käynnistyi yhteinen kansallinen tutkimushanke liittyen painehaavoihin
- Mukana 16 organisaatiota
- Rajaus: aikuiset potilaat erikoissairaanhoidon somaattisilla vuodeosastoilla, päivystysosastoilla, tehostetun kuntoutuksen osastoilla
- Alustavat tutkimuskysymykset:
 - Miten painehaavariskin arviointi toteutuu aikuisilla erikoissairaanhoidon somaattisilla potilailla sovituisissa hoitoyksiköissä?
 - Mikä on painehaavariski aikuisilla erikoissairaanhoidon somaattisilla potilailla sovituisissa hoitoyksiköissä?
 - Kuinka paljon ja minkä tyyppisiä painehaavoja esiintyy ja ilmaantuu sovittujen hoitoyksiköiden aikuisilla somaattisen erikoissairaanhoidon potilailla?
 - Miten painehaavojen ennaltaehkäisevät toimenpiteet toteutuvat sovittujen hoitoyksiköiden hoitotyössä?
 - Mikä on ennaltaehkäisevien toimenpiteiden yhteys painehaavojen esiintyvyyteen ja ilmaantuvuuteen aikuisten somaattisen erikoissairaanhoidon potilailla sovituisissa hoitoyksiköissä?
 - Mitkä aikuisten somaattisen erikoissairaanhoidon potilaiden taustatekijät ovat yhteydessä painehaavariskiin sekä painehaavojen esiintymiseen ja ilmaantuvuuteen sovituisissa hoitoyksiköissä?
- Aineiston keruu 2018 ja 2019

HOIVERKE-YHTEISTYÖ

- Yliopistosairaaloiden hoitotyön kehittäjät käynnistivät työnsä syksyllä 2016 yo-hallintoylihoitajilta saadun tehtäväksiannon pohjalta
 - 28.6.2016 Pirjo Kejonen: "Päätimme pyytää, että sinä [Heljä Lundgrén-Laine] VSSHP kehittämisylihoitajan roolissa käynnistäisit yhteistyössä muiden yliopistosairaaloiden kehittämisylihoitajien ja vastaavien kanssa Magneettisairaalan toimintamallin mukaisten mittareiden ("Outcomes") kansallisen kokoamisen siten, että teidän tekemä esitys käsitellään yo-hallintoylihoitajien kokouksessa"
 - Sittemmin verkoston toimintaan liittynyt myös KSSHP
- Tavoitteena seurata tunnuslukuja, jotka ovat keskeisiä kansainvälisissä akkreditoinneissa (magneettisairaalastatus, JCI-akkreditointi)
 - Yhteinen tunnuslukutuotanto kansainvälisten määrittelyjen mukaisesti → mahdollisuus jatkossa hoitotyön kansainväliseen vertailuun!



RAKENNE-PROSESSI-TULOS -VIITEKEHYS

Rakenne

Määritelmä: Ympäristö, jossa hoitotyötä toteutetaan ml. resurssit ja organisaation / henkilöstön ominaispiirteet

Hoitotyönsensitiiviset esimerkit: Hoitotyön tekijöiden osaaminen, koulutus; hoitotyön resursointi; hoitotyön toimintamallit; organisaation saavuttamat akkreditoinnit

Prosessi

Määritelmä: Hoidon toteuttaminen, ml. diagnosointi, hoito, kuntoutus, preventio ja potilasohjaus

Hoitotyönsensitiiviset esimerkit: Potilaiden valvonta/tarkkailu; opetus ja ohjaus; kotiutuksen suunnittelu; hoidon koordinointi; lääkehoidon toteuttaminen

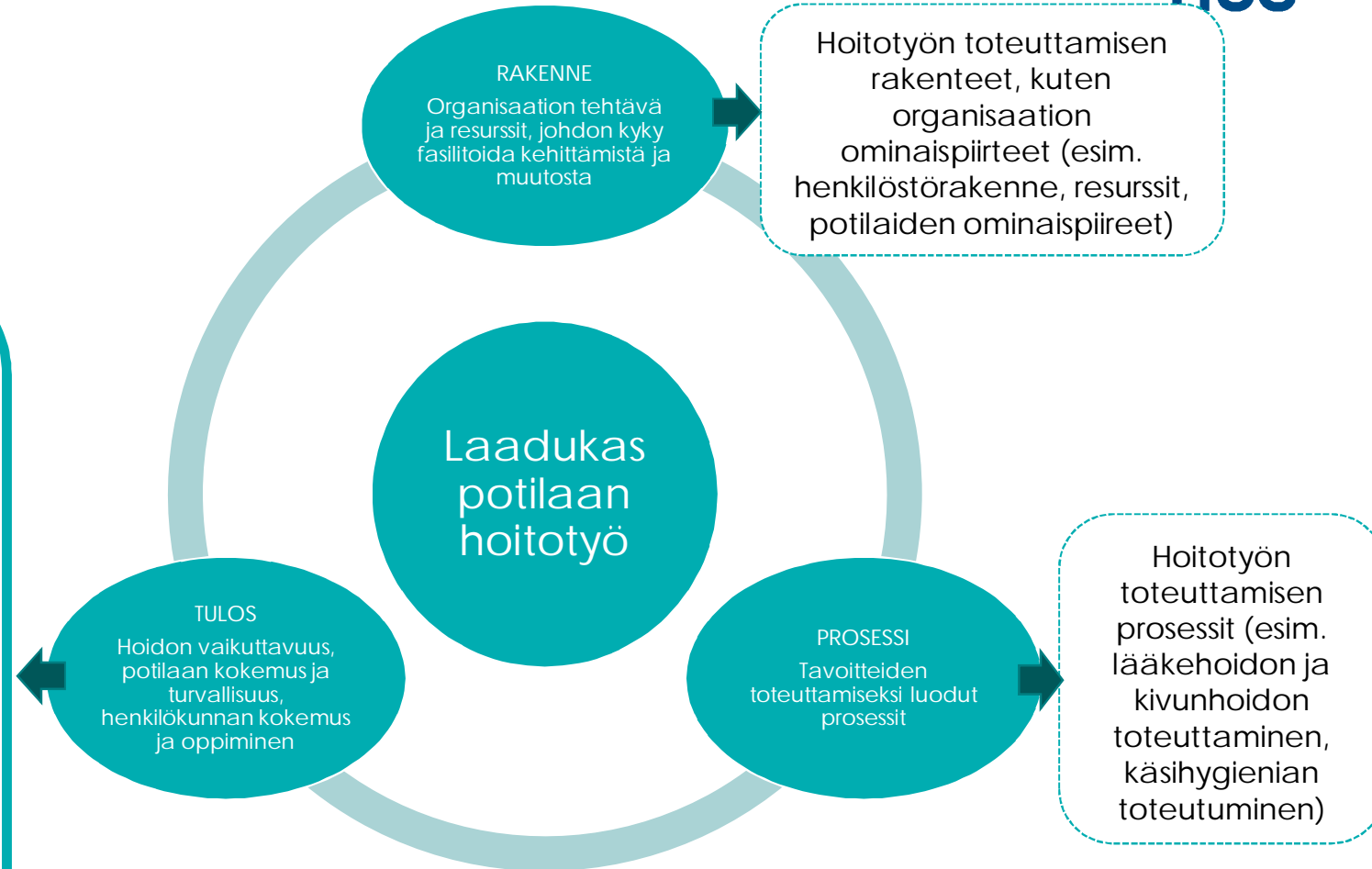
Tulos

Määritelmä: Hoidon lopputulokset, ml. terveydentilassa tapahtuneet tavoitellut ja/tai haitalliset muutokset, jotka voidaan liittää annettuihin terveyspalveluihin

Hoitotyönsensitiiviset esimerkit: Itsehoito; toimintakyky; sairauteen ja hoitoon liittyvä tieto/ osaaminen; komplikaatiot ja haittatapahtumat; terveyteen liittyvä elämänlaatu

KANSALLINEN VIITEKEHYS

- Potilaille haittaa aiheuttaneet kaatumiset/ putoamiset per 1000 hpv/käyntiä
- Kyseisellä sairaalajaksolla syntyneet, ≥ 2 asteen painehaavat per havainnoidut potilaat
- Virtsatiekatetriin liittyvät infektiot per 1000 katetripv
- Keskuslaskimokanyyleihin liittyvät infektiot per 1000 kanyylipv
- Hoitotyön potilaspalaute
- Hoitajien työtyytyväisyys
- *Eistäminen muista potilaista*
- *Sitominen lepositeillä*
- *Yhteydenpidon rajoittaminen*
- *Hoidollinen kiinnipitäminen*
- *Lääkkeenanto tahdonvastaisesti psyykkisen sairauden vuoksi*



YHTEINEN TUNNUSLUKUTUOTANTO

- Aloitettu yhteinen tietotuotanto
 - Hoitotyön potilaspalautteella
 - Aineistoa on kerätty yhteisillä väittämillä vuodesta 2017 alkaen. Osallistuneiden yksiköiden määrä on vaihdellut, mutta kasvaa koko ajan. Palaute kerätään viikon otantana neljä kertaa vuodessa. Käytössä on paperilomakkeita, sähköisiä kyselyjä jne. organisaatioiden mahdollisuuksista riippuen.
 - Hoitajien työtyytyväisyys -tiedolla
 - Modified Nurse Engagement Survey -kyselyt 2018 ja 2019 (toistuu vuosittain)
- Varsinaisen vertailun edellytyksenä
 - Yksikköjen tyyppiluokittelu → yksittäistä yksikköä ei voida tunnistaa
 - Vertailun muut mahdolliset rajoitukset
 - Materiaalien luovutus- ja käyttöoikeussopimus (HoiVerKe-sopimus)
- Todetut haasteet
 - Ainakin alkuvaiheessa, hoitotyön kirjaamiskäytäntöerojen johdosta, aineistoja joudutaan keräämään manuaalisesti, otantoina
 - Tarvitaan tietokanta, johon tiedot siirretään tai syötetään esim. portaalin kautta, ja lisäksi vertailutiedon tuottamisen palvelu



MITÄ JATKOSSA?

- Olemassa ja keräyksessä olevien tietojen vertailu in-house-periaatteella
- THL Kansalliset laaturekisterit –hanke
 - Jatkotoimet 2019-2020, ml. pilottirekisteritoiminnan laajentaminen ja syventäminen, esim.:
 - Hoitotyösensitiivinen laatu laaturekistereissä –työryhmä; työ käynnistymässä
- HoiVerKe-verkoston laajentaminen
 - Yo-hallintoylihoitajat laativat yhteisen tiedotteen erva-alueilleen
 - Laajennus erikoissairaanhoidon ulkopuolelle?





AJANKOHTAISTA ▾

AIHEET ▾

PALVELUT JA
ASIOINTI ▾

TUTKIMUS JA
KEHITTÄMINEN ▾

TILASTOT JA DATA ▾

JULKAISUT ▾

THL ▾

THL.FI > AJANKOHTAISTA > TIEDOTTEET JA UUTISET > UUTINEN > PSYKOOSI JA HOITOTYÖSENSITIIVINEN LAATU MUKAAN KANSALLISTEN LAATUREKISTERIEN PILOTTIHANKKEESEEN

AJANKOHTAISTA

Tiedotteet ja uutiset

Uutinen >

Sote-uutiset-
mobiilisovellus >

Psykoosi ja hoitotyönsensitiivinen laatu mukaan kansallisten laaturekisterien pilottihankkeeseen

8.5.2019



CASE HUS

HUS-HISTORIAA LYHYESTI...

RAFAELA-hoitoisuusluokitusjärjestelmän käyttöönotto vuodesta 2001

- Vuoden 2018 lopussa 189 yksikköä käytön piirissä

PCM, Patient Care Manager

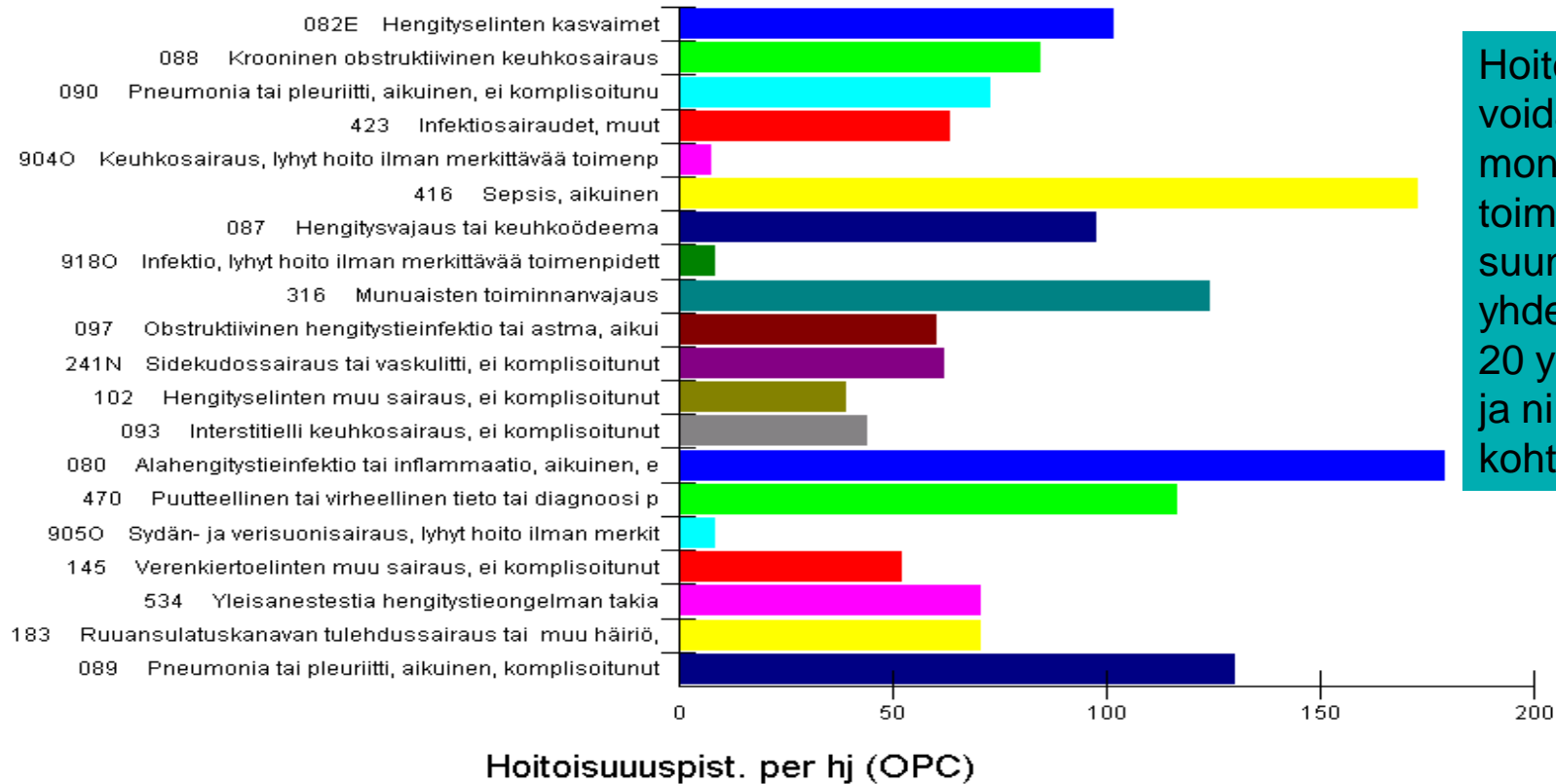
- HUSin ja (silloisen) Datawell Oy:n yhteishanke (noin 2002-03), jossa kehitettiin tietojärjestelmää hoitotyön johtamisen apuvälineeksi tavoitteena palvella varsinkin kliinisen toiminnan analysointia ja resursointia
- Potilas: demografiset tiedot; hoitoprosessi (aikaleimat) lähetteen käsittelystä epikriisin lähettämiseen; osastohoitojaksokohtaiset tiedot (esim. dg-, tp-, drg-, Hilmo-tiedot); hoitopäiväkohtaiset tiedot (esim. läsnäolot, hoitoisuustiedot)
- Osasto: saapuneet, lähteneet, toimenpiteessä olevat potilaat; vuodepaikkatiedot; osaston polikliininen toiminta (volyymit); kuormitustiedot; hoitoisuustiedot (päivittäin/kuukausittain/viikonpäivittäin/...) → hoitotyön tuottavuustiedot
- Työaika: suunnitellut ja toteutuneet työtunnit; läsnä oleva henkilökunta; suunnitellut ja toteutuneet poissaolot; työajan käyttö (esim. sisäinen koulutus, kehittämistyö); henkilökuntarakenne (vakinaiset, keikkalaiset, osa-aikaiset)

Sittemmin hoitoisuustietojen raportointi siirretty HUS Totaliin



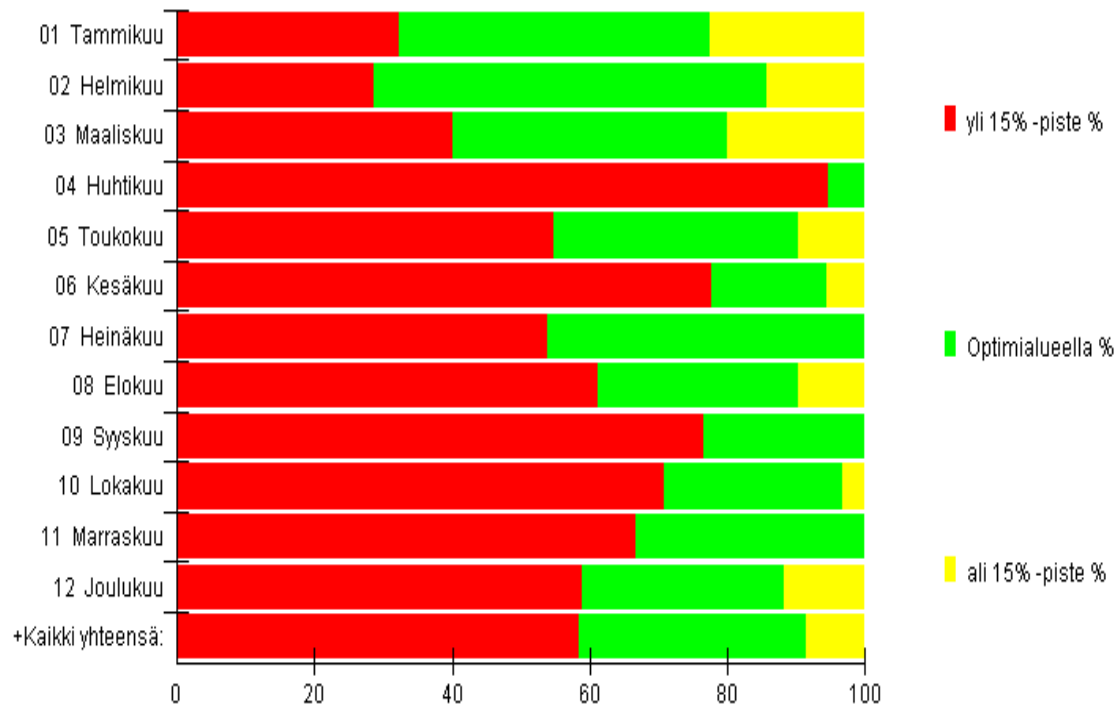
ESIMERKKI: POTILASVIRTOJEN OHJAAMINEN

Osastoryhmän potilaiden hoitoisuus/DRG-ryhmä,
(Top-20)



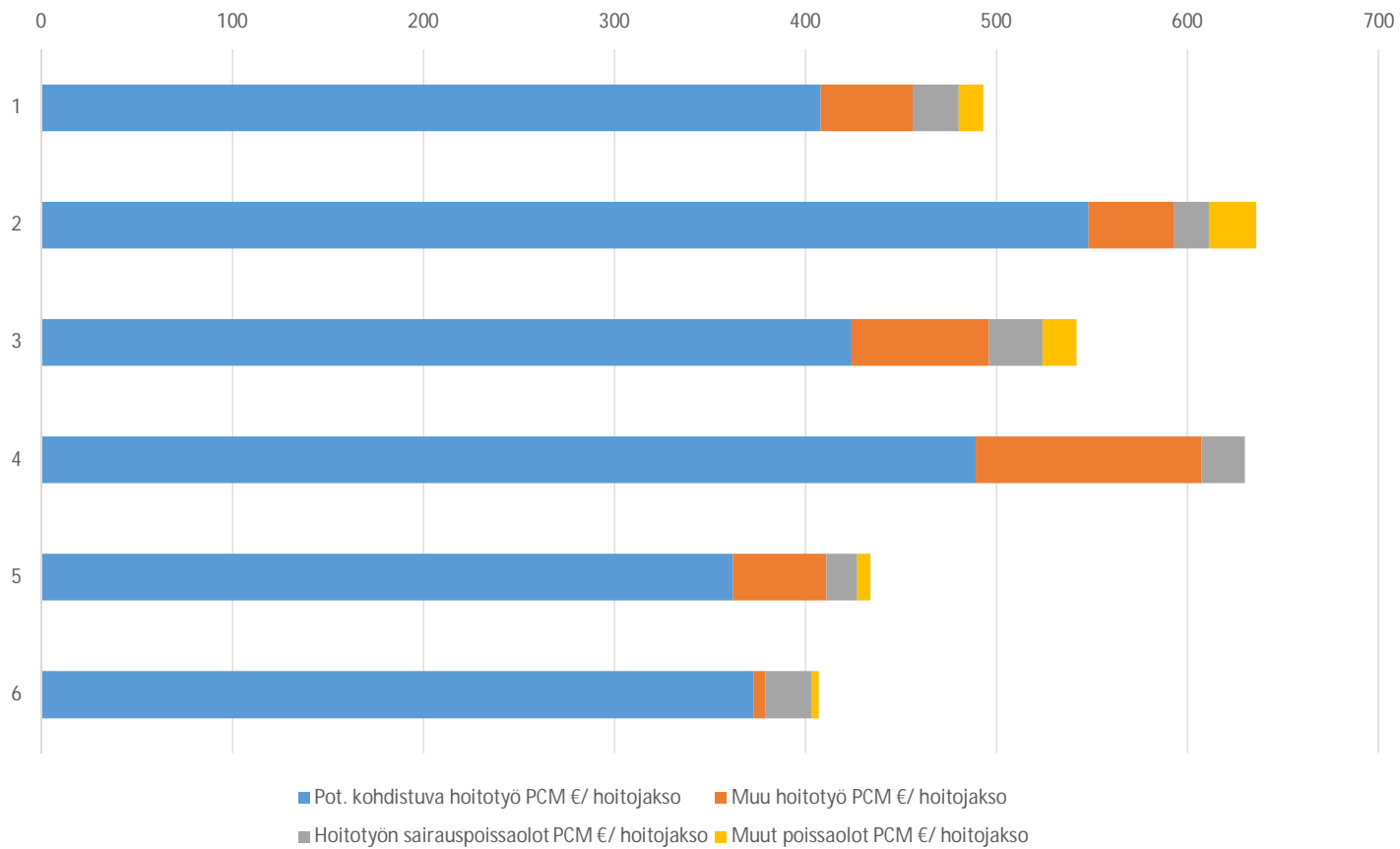
Hoitoisuustietoja voidaan myös käyttää moniammatillisessa toiminnan suunnittelussa; tässä yhden osastoryhmän 20 yleisintä Drg-ryhmää ja niiden hoitajakso-kohtainen hoitoisuus

ESIMERKKI: RESURSSIEN OHJAAMINEN / YKSIKÖN HOITOISUUS KUUKAUSITTAIN



Hoitoisuustietojen valossa yksikkö on selkeästi aliresursoitu (optimaalisella alueella olevien kalenteripäivien osuus tulisi olla noin 70 %)

Hoitotyön keskim. kustannukset (€) DRG-ryhmittäin (tässä: sappirakon poisto vatsaontelon tähystyksessä, ei kompl.)



HUS-HISTORIAA LYHYESTI...

Ns. hoitotyösensitiiviset hoidon tulokset kehittämisen keskiössä vuodesta 2012

- Yhtenäiset toimintamallit kirjattu HUSin strategiaan tavoitteisiin jo 2012 → raportointi valtuustolle
- Hoidon vertailtavan laadun seuranta – Never Events –kehittämisrahoitus
- Raportointi käynnistynyt vaiheittain 2014 alkaen

Magneettisairaala-akkreditointi yksi HUSin kärkihankkeista → hoitotyösensitiivisten tunnuslukujen tuottaminen entistä tärkeämpää

HUS-lupaus potilaalle:

- Annamme laadukasta, turvallista ja vaikuttavaa hoitoa



2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Painehaavojen ehkäisy							
HUS strategiaan ja hoitotyön toimintasuunnitelmaan	Työryhmän nimeäminen	<ul style="list-style-type: none"> Estä painehaava – toimintamalli Prevalenssi Rakenteinen kirjaaminen HUS Total raportointi 	<ul style="list-style-type: none"> Prevalenssi x 3 Koulutukset Verkko-koulutuksen kehittäminen 	<ul style="list-style-type: none"> Verkko-koulutuksen käyttöönotto Seuranta osaksi päivittäisjohtamista 	<ul style="list-style-type: none"> Magneettisairaala-hankkeeseen liittyvä kuukausittainen tietotuotanto Koko HUSin prevalenssi 11/2017 Potilaan huoneen-taulu 	<ul style="list-style-type: none"> Kansallinen prevalenssi 11/2018 PHUS-mittarin validointi käynnistyy 	Kehittämisen keskiöön painehaavojen ehkäisy tehosastoilla
Kaatumisten ehkäisy							
<ul style="list-style-type: none"> HUS strategiaan ja hoitotyön toimintasuunnitelmaan Työryhmän nimeäminen FRAT-mittarin 28 pilotti 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintamallin kehittäminen Koulutus <p>23.5.2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> Toimintamallin käyttöönotto Prevalenssi Rakenteinen kirjaaminen HUS Total raportointi 	Verkko-koulutuksen kehittäminen ja käyttöönotto	<ul style="list-style-type: none"> Toiminnan vakiinnuttaminen Seuranta osaksi päivittäisjohtamista Lasten riskimittarin selvitystyö 	<ul style="list-style-type: none"> Magneettisairaala-hankkeeseen liittyvä kuukausittainen tietotuotanto Potilaan huoneen-taulu 	<ul style="list-style-type: none"> Konenäkökaatumisten ehkäisyssä Hyvä kierre 	<ul style="list-style-type: none"> Hyvä kierre jatkuu... Tulossa: kaatumisten ehkäisy osioksi Terveystyö (kansallinen yhteistyö)

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kivun hoito							
HUS strategiaan ja hoitotyön toimintasuunnitelmaan		Työryhmän nimeäminen	<ul style="list-style-type: none"> HUS-kipumittarin kehittäminen ja jalkautus Rakenteinen kirjaaminen HUS-Total tunnuslukujen määrittelytyö aloitettu 	<ul style="list-style-type: none"> HUS Total tunnuslukujen määrittelytyö jatkuu Kivun hoidon polku – koulutus-tapahtuma 	<ul style="list-style-type: none"> Kuukausittainen care bundle (toteutuu vaihtelevasti) Potilaan huoneen-taulu 	<ul style="list-style-type: none"> Ensimmäiset HUS Total – raportit (lapset ja aikuiset) Kivun hoidon polku – koulutus HUS-laajuisesti 	HUS-laajuinen care bundle
Ravitsemus							
<ul style="list-style-type: none"> HUS ravitsemushoidon asiantuntijatyöryhmä NRS 2002 pilotointi Hoitotyön toimintasuunnitelmaan 29 	<ul style="list-style-type: none"> NRS 2012 pilotointi Sähköinen mittari Seminaari <p>23.5.2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> Prevalenssi HUS-Total -raportointi 	<ul style="list-style-type: none"> Toimintamallien implementointi STRONGkids –mittari Verkko-koulutus Kansallinen seminaari 	<ul style="list-style-type: none"> Käyttöön-otot Kansallinen seminaari 	<ul style="list-style-type: none"> Prevalenssi 9/2017 Potilaan huoneen-taulu 	Potilasohjeet	<ul style="list-style-type: none"> Yhtenäinen toimintamalli –juliste Kansallinen seminaari

POTILAAN HUONEENTAULU



KÄYTTÖNOTTOON VINKKEJÄ

Yksikössä arvioidaan, **mitkä tiedot taulussa ovat tärkeitä** – tarvitaanko muita tietoja kuin HUSn ”peruspaketti”

Taulun sijoittaminen potilashuoneeseen: taulun helppo täydentäminen (potilaat ja henkilökunta), taulun helppo seuraaminen (potilaat, huoneeseen tultaessa, kierrolla jne.)

Taulun täydentäminen – sovittava kuka ohjaa potilaan/omaisten, täydentää jne.

Käyttönoton jälkeen selvitetään

- mitkä osat ovat potilaille/henkilökunnalle hyödyllisimpiä / turhia
- toivooko potilaat / henkilökunta muita tietoja
- hyödynnetäänkö taulua (kierrolla, potilaan / omaisten ohjaamisessa jne.)
- Täydennetäänkö taulua

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Infektiot (CLABSI, CAUTI)							
				Rakenteinen kirjaaminen määritetty (katetripäivät)	<ul style="list-style-type: none"> Magneettisairaala-hankkeeseen liittyvä kuukausittainen tietotuotanto Katetripäivien sähköisen kirjaamisen validointi 	Kuukausittainen manuaalinen tietotuotanto jatkuu	Kuukausittainen manuaalinen tietotuotanto jatkuu
Hoitotyön potilas palaute							
				Kehittäminen aloitettu	Magneettisairaala-hankkeeseen liittyvä tietotuotanto (1 vk joka 3. kk) (myös kansallisesti)	Tietotuotanto laajenee	Tietotuotanto laajenee
Hoitajien työtyytyväisyys							
31	23.5.2019		Nurse Engagement Survey, n = 1828	Nurse Engagement Survey, n = 1752	Selvitetty ANCC-kelpoisuutta ja kansallista käyttöoikeutta	Kansallinen aineistonkeruu	Kansallinen aineistonkeruu

LOPUKSI: MIKSI TÄTÄ TEHDÄÄN?

HOITOTYÖN TIEDOLLA JOHTAMISEN TUKI

- Tavoitteet
 - Kuvata hoitotyön osuus potilasturvallisuuden toteutumisessa ja hoidon tuloksissa
 - Edistää laadun varmistamista kliinisessä hoitotyössä
 - Edistää toimijoiden vastuullisuutta
 - Kuvata hoitotyön resurssitietoja (määrä, käyttö)
 - Tehdä hoitotyön vertaisarviointi ja hyvin käytänteiden jakaminen mahdolliseksi
 - Tunnistaa laadun poikkeamat tutkimuksen, koulutuksen ja perehdytyksen tueksi

(Needleman ym. 2007)



LÄHTEET



Ackoff RL. 1989. From Data to Wisdom. *Journal of Applied Systems Analysis*, 16, 3-9.

Brax SA. 2007. *Palvelut ja tuottavuus*. Tekes, Teknologiakatsaus 204/2007. Miktor, Helsinki.

Frost A. 2012. Knowledge Management Definition. KMT – An Educational KM Site. <http://www.knowledge-management-tools.net/knowledge-management-definition.html>

Institute of Medicine. *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. Washington, D.C: National Academy Press; 2001.

Jones T. 2016. Outcome Measurement in Nursing: Imperatives, Ideals, History, and Challenges. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* 21(2), Manuscript 1. <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-21-2016/No2-May-2016/Outcome-Measurement-in-Nursing.html#Jones11>

Kangasharju A. 2008. Tuottavuus osana tuloksellisuutta. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Kuntaliitto, Helsinki. <http://www.vatt.fi/file/personal/kangasharju/tuottavuus%20osana%20tuloksellisuutta.pdf>

Koenig ME. 2012. What is KM? Knowledge Management Explained. <http://www.kmworld.com/Articles/Editorial/What-Is-.../What-is-KM-Knowledge-Management-Explained-82405.aspx>

Kuntaliitto 2011. *Terveystieteiden laatuopas*. Verkkojulkaisu. Suomen Kuntaliitto, Helsinki. <http://docplayer.fi/1852367-Terveystieteiden-laatuopas.html>

Laihonen H, Hannula M, Helander N, Ilvonen I, Jussila J, Kukko M, Kärkkäinen H, Lönnqvist A, Myllärniemi J, Pekkola S, Virtanen P, Vuori V & Yliniemi T. 2013. *Tietojohtaminen*. Tampereen teknillinen yliopisto, tiedonhallinnan ja logistiikan laitos. Juvenes Print, Tampere.

Needleman J, Kurtzman ET & Kizer KW. 2007. Performance Measurement of Nursing Care - State of the Science and the Current Consensus. *Medical Care Research and Review*. Supplement to Vol 64 Number 2, 10S-43S.

OECD 2003. Glossary of Key Terms in Evaluation and Results Based Management. <http://www.oecd.org/dac/2754804.pdf>

Porter ME, Larsson S & Lee TH. Standardizing Patient Outcomes Measurement. *N Engl J Med* 2016; 374:504-506. DOI: 10.1056/NEJMp1511701.

Perälä M-L, Junntila K & Toljamo M. 2007. *Benchmarking-järjestelmän kehittäminen hoitotyöhön*. Stakes, työpapereita 19/2007. Valopaino, Helsinki.

Sitra 2014. *Sosiaali- ja terveyspalveluiden tietojohtamisen käsikirja*. Erweko, Helsinki.

