11.10.2016

LIITE 1

Hotus
Hoitotyön tutkimussäätiö

Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotus) toiminta

SOTE-uudistuksessa on tärkeää varmistaa, että väestön sosiaali- ja terveyspalvelut ovat vaikuttavia, kustannustehokkaita ja turvallisia. Kansalaisilla on oikeus olettaa, että palvelut ja hoitokäytännöt eivät vaihtele perusteettomasti eri puolilla Suomea. Hotuksen toiminnalla pyritään vastaamaan edellä mainittuihin haasteisiin näyttöön perustuvien yhtenäisten palvelu- ja hoitoketjujen varmistamiseksi. Käytännössä Hotuksen toiminta ilmenee esimerkiksi seuraavasti:

- *kokoamme* tutkimustietoa (näyttöä). Tavoitteena on tuottaa luotettavaksi arvioitu tutkimusnäyttö käytännön työssä hyödynnettävään muotoon. Esimerkkinä kansalliset hoitotyön suositukset, erilaiset katsaukset ja selvitykset ja Näyttövinkit.
- *levitämme* näyttöä päätöksenteon tueksi. Tavoitteena on lisätä ammattilaisten ja kansalaisten tietoisuutta näyttöön perustuvan toiminnan merkityksestä kehitettäessä vaikuttavaa ja asiakkaille/potilaille tehokasta ja merkityksellistä hoitoa. Esimerkkinä kotisivuilla julkaistavat hoitosuositukset, koulutukset, artikkelit, näytön levittämistä tukevat hankkeet.
- *tuemme* näytön *hyödyntämistä ja käyttöönottoa*. Tavoitteena on kehittää näytön käyttöönottoa edistäviä tukirakenteita yhteistyössä palveluorganisaatioiden kanssa. Esimerkkinä käytännön toimintamallit, hankkeet, artikkelit.
- *osallistumme* näyttöön perustuvan toiminnan *seurantaan ja arviointiin*. Tavoitteena on edistää palvelujen ja hoidon jatkuvaa kehitystä. Esimerkkinä tutkimukset, selvitykset, ja hankkeet.

Esimerkkejä konkreettisista toimenpiteistä ja niiden merkityksestä palvelujen ja hoidon kehittämiselle:

1) <u>Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä</u>
   - Suomessa 55 000–80 000 potilaalla on yksi tai useampi painehaava. Yli puolet (60 %) painehaavoista jää terveydenhuollossa havaitsematta niiden varhaisessa vaiheessa. Niistä johtuvien suorien kustannusten on arvioitu olevan 350–525 milj. €/vuosi, mikä on 2-3 % terveydenhuollon kuluista. Lisäksi painehaavoista aiheutuu ns. epäsuoria kuluja (mm. työkyvyn heikentymiseen liittyvät sairauspoissaolot). Painehaavojen ehkäisyn vaatimat investoinnit on arvioitu olevan 10 % painehaavojen aiheuttamista hoitokustannuksista.
   - Hotus julkaisi vuonna 2015 näyttöön perustuvan hoitosuosituksen, jonka tavoitteena on edistää hoitotyöntekijöiden sekä potilaiden ja heidän omaistensa tietoisuutta ja osaamista painehaavojen ehkäisystä ja varhaisesta tunnistamisesta. Suositus on tarkoitettu hyödynnettäväksi niin laitos- kuin kotihoidossa.
   - Hotus on mukana Turun yliopiston ja Satakunnan sairaanhoitopiirin hankkeessa hoitosuosituksen käyttöönottamiseksi. Hankkeessa on mukana sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon työyksiköitä, joten se tukee koko palvelu- ja hoitoketjun käytäntöjen kehittämistä.

2) <u>Asiakkaan/potilaan ohjaus laboratorionäytteenottoon</u>
   - Suomessa tehdään n. 70 milj. laboratoriotutkimusta/vuosi. Laboratoriotutkimusprosessissa preanalyyttinen (ennen näytteenottoa) vaihe on potilasturvallisuuden kannalta riskialttein vaihe. Tämän vaiheen poikkeamia ilmenee vuosittain noin 200 000 näytteenottotapahtumassa (0,3 %) ja noin 1,3 miljoonaan tutkimukseen liittyen (1,8 %). Uusintanäytteitä joudutaan ottamaan puutteellisen tai virheellisen ohjauksen vuoksi. Uudelleen otettavien näytteiden suorat kustannukset terveydenhuollolle ovat noin 10 milj. €/vuosi. Epä-

Hotus
Hoitotyön tutkimussäätiö

suoria kustannuksia syntyy, kun potilaat joutuvat tekemään uusintakäyntejä näytteenottoon tai lääkärin vastaanotolle. Yhä useammin asiakkaat/potilaat tulevat näytteenottoon myös kotoaan, joten ohjeistusten tulee olla heille selkeät. Pahimmillaan puutteellisesta valmistautumisesta johtuvat väärät tulokset voivat johtaa virheellisiin hoitopäätöksiin (väärän hoidon valinta).
- Hotus on julkaissut potilaan oikeanlaista ohjausta tukevan hoitosuosituksen. Yhtenäiset ohjeet potilaan ohjauksesta laboratorionäytteenottoon ehkäisevät toistuvia uusintatutkimuksia tai virheellisestä valmistautumisesta johtuvia hoitopäätöksiä.

3) Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy – käsihygienian seuranta
- Suomessa arvioidaan esiintyvän vuosittain 50 000 hoitoon liittyvää infektiota, joista osa myötävaikuttaa 1500 – 5000 henkilön kuolemaan. Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisyyn on niin inhimillisesti kuin taloudellisesti kannattavaa panostaa.
- Noudattamalla hyvää käsihygieniaa voidaan merkittävästi vähentää infektioita. Käsihygienian toteutukseen on olemassa hyvät ohjeet, mutta ongelmana on, ettei niitä noudateta riittävän hyvin. Hotus kehitti yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) kanssa käsihygienian seurantaan toimintamallin, jonka avulla voidaan edistää oikeanlaisen käsihygienian toteutumista, vähentää hoitoon liittyviä infektioita ja niistä koituvia ylimääräisiä kustannuksia sekä potilaille aiheutuvia kärsimyksiä. Hankkeen aikana koottiin muun muassa aineistoa siitä, miten käsihygienia toteutui ennen hanketta, miten toimintamalli edisti oikeanlaista toimintaa ja miten sen avulla voitiin vähentää infektioiden esiintymistä (vaikuttavuus) sekä parhaillaan arvioidaan toimintamallin kustannuksia ja verrataan niitä infektioiden aiheuttamien kustannusten muutokseen (tehokkuus). Toimintamalli on käytössä kaikilla osastoilla OYS:ssa ja se on levinnyt kansallisesti niin erikoissairaanhoidon kuin perusterveydenhuollon yksiköihin.

4) Muistisairaan ihmisen elämänlaadun tukeminen
- Suomessa noin 93 000 henkilöä kärsii keskivaikeasta tai vaikeasta muistisairaudesta, lievää muistisairautta sairastavia on arvioitu olevan 100 000. Vuosittain sairastuu noin 14 500 henkilöä johonkin muistisairauteen. Muistisairaus on etenkin ikääntyneen väestön sairaus, joten väestön ikääntymisen myötä muistisairaiden määrä lisääntyy. Siten kyseessä on merkittävä kansanterveydellinen ja – taloudellinen, mutta myös inhimillinen kysymys.
- Muistiliitto julkaisi muistisairaiden ihmisten hyvän hoidon kriteeristön syyskuussa 2016. Kriteeristön taustamateriaaliksi Hotus kokosi tutkimusnäyttöä koskien muistisairaan ihmisen elämänlaatuun liittyviä tekijöitä muistisairaiden itsensä arvioimana sekä elämänlaatua tukevia hoitokeinoja. Katsauksen kohderyhmänä olivat lievää, keskivaikeaa tai vaikeaa muistisairautta sairastavat kotona tai hoitolaitoksessa (esim. tehostettu palveluasuminen, vanhainkoti tai muu pitkäaikaishoitolaitos) asuvat henkilöt. Katsaus tukee muistisairaiden hyvää hoitoa tunnistamalla elämänlaatua edistäviä tekijöitä.

5) Selvitykset ajankohtaisista kysymyksistä
- ”Hoitohenkilökunnan käsityksiä ikääntyneiden hoitotyön nykytilasta” -selvitys. Vanhusten hoitotyön laadusta käydään jatkuvasti kriittistä keskustelua mediassa. Lehdistössä palstatilaa ovat saaneet erityisesti tapaukset, joista voidaan tunnistaa vanhusten kaltoinkohtelua. Hotus teki hoitotyön ammattilaisille vuonna 2015 kyselyn, jossa kartoitettiin hoito-

Hotus
Hoitotyön tutkimussäätiö

työntekijöiden käsityksiä vanhustenhoidon nykytilasta ja siitä, mitä he toivoisivat muutettavan vanhustenhoidossa siihen mennessä, kun he mahdollisesti itse ovat iäkkäinä palvelujen tarvitsijoina. Tällä selvityksellä haluttiin herätellä ammattilaisia vaikuttamaan jo nyt niihin kehittämiskohteisiin, jotka he tunnistavat nykyisissä käytännöissä.
- ”SOTE-uudistuksen haasteet – selvitys hoitotyöntekijöiden näkökulmasta” -selvitys. SOTE-uudistus hämmentää paitsi kansalaisia myös ammattilaisia. Hotus teki vuonna 2016 kyselyn hoitotyöntekijöille, jonka tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten hoitotyöntekijöitä valmistellaan tuleviin rakenteellisiin ja sisällöllisiin uudistuksiin SOTE:ssa.
- Raportit ovat saatavilla: http://www.hotus.fi/hotus-fi/raportit

6) Esimerkit muusta toiminnasta:
- Koulutukset hoitohenkilökunnalle, johtajille ja kouluttajille näyttöön perustuvan terveydenhuollon kysymyksistä.
- Artikkeleita kansallisissa ja kansainvälisissä lehdissä tiedon levittämiseksi näyttöön perustuvasta toiminnasta.
- Toiminta kansallisissa näyttöön perustuvaa terveydenhuoltoa edistävissä verkostoissa (esim. Käypä hoito, Näyttöhaukat, THL).
- Kahden kansainvälisen yhteistyökeskuksen isäntäorganisaatio: 1) WHOn Hoitotyön yhteistyökeskus ja 2) Suomen JBI yhteistyökeskus. Toiminta kansainvälisissä näyttöön perustuvaa toimintaa edistävissä verkostoissa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että Hoitotyön tutkimussäätiön toiminnan ydin kohdistuu hyvän hoidon varmistamiseen potilaan/asiakkaan hoito- ja palveluketjussa. Hankkeiden tulokset näkyvät vuosien kuluessa muuttuneina käytäntöinä. Tästä esimerkkinä Hotuksen hallinnoiman hankkeen ja Oulun yliopistollisen sairaalan kanssa yhteistyössä kehitetty käsihygienian seurantaan liittyvä kehittämishanke. Hankkeen tuloksina voidaan jo nyt osoittaa, että yhtenäisillä käytännöillä voidaan pidentää vaikuttavaa käsien desinfioinnin kestoa, lisätä käsihuuhteen käyttöä ja alustavasti osoittaa katetriperäisten infektioiden vähentyminen. Hankkeen kustannusvaikuttavuusanalyysi on vielä kesken.