SYYSKOULUTUSPÄIVÄT 2014

Suomen Anestesiasairaanhoitajat ry

Potilaan hoitoisuuden arviointi heräämössä

Satu Rauta, esh, TtM, HUS Hyks Oper ty

Esityksen sisältö

- Mitä on hoitoisuus / hoitoisuusluokitus?
- Miksi tarvitaan?
- Millaisia luokituksia on tarjolla?
- RAFAELA™-järjestelmä
  - PERIHOIq-mittari
  - Käyttöperiaatteet
  - Hyödyntäminen
  - Vaikutukset

HOITOISUUS

- Henkilöstön työtä kuvaava tunnusluku, joka ilmaisee potilaan hoidon tarpeeseen perustuvan vaativuuden
  - (Hoffman 1988)
- Potilaan arvioitu määrällinen ja laadullinen riippuvuus hoitotyöstä
  - (Suomalainen hoitotyön sanasto)
- Hoitotyön toimintoja, joita sh tekee potilaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella
  - (Fagerström ym. 1998)

Hoitoisuusluokitus

- Potilaiden ryhmittelyä, joka perustuu arvioon hoidon tarpeesta suhteessa tarvittavaan työpanokseen
  - (Kaustinen 1995)
  - hoidon tarpeen arviointi tehdään laadukkaan hoidon kriteerien pohjalta
    - (Rauhala ym. 1999)
- Hoitoisuutta jäsentävä viitekehys, jonka avulla hoitotyötä voidaan mitata
  - (Pulkkinen 2000)

Miksi?

- *"Oikea määrä hoitohenkilökuntaa oikeassa paikassa oikeaan aikaan"*

- Neljä näkökulmaa:
  - Juridiset syyt
  - Työsuojelulliset syyt
  - Terveystaloustieteelliset syyt
  - Potilasturvallisuus!

Juridiset syyt

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992): Potilaalla on
  - ”oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.”
  - ”oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. ”

Työsuojelulliset syyt

- Henkilökunnan työssä jaksaminen
  - Perustehtävän kirkastaminen
  - Sairauspoissaolojen vähentäminen
  - Työviihtyvyyden lisääminen
  - Työn merkitykselliseksi kokeminen

Terveystaloustieteelliset syyt

- Tehokkuus- ja vaikuttavuusvaatimukset
  - Miten käytössä olevat resurssit kyetään kohdentamaan terveyden ja hyvinvoinnin lisäämiseksi mahdollisimman tehokkaasti ja oikeudenmukaisesti
  - MUTU-tiedon korvaaminen objektiivisilla luvuilla: hoitotyön mittaaminen ja sen kuvaaminen erilaisten tunnuslukujen avulla

Miksi hoitoisuusluokitus?

- Hoitoisuus on määritelty sähköisen potilaskertomuksen yhdeksi hoitotyön ydintiedoksi hoidon tarpeen (hoitotyön diagnoosi), hoitotyön toimintojen, hoidon tulosten ja hoitotyön yhteenvedon lisäksi
- Ydintietojen kerääminen, analysointi ja vertaaminen edellyttää yhteisen kielen käyttöä

Historian lyhyt oppimäärä

- Hoitoisuusluokitusten kehittäminen aloitettu USA:ssa 1940- ja 1950-luvuilla
- Maailmalla useita hoitoisuusmittareita ja –luokituksia
  - Tieteellinen testaus puuttuu
  - Aikaavieviä
  - Tietojen käyttö puutteellista (tietotekniset syyt, johtajien osaaminen)
    - (Fagerström 1999, Rauhala 2008, Royal College of Nursing 2010)

RAFAELA™-järjestelmä

- Kuntaliitto omistaa, FCG Konsultointi Oy hallinnoi
- Kolme mittausnäkökulmaa:
  1) Potilaan hoitoisuus
  2) Hoitohenkilöstön määrä
  3) Optimaalinen hoitoisuus
     - Fagerström ym. 2014

RAFAELA™-järjestelmä

- Tuottaa tiedot potilaiden yksilöllisen hoidon tarpeesta, hoitotyön työpanoksesta, hoitohenkilöstön kustannuksista ja hoitohenkilöstön työn tuottavuudesta
- Tuottaa hoitoisuutta kuvaavia tunnuslukuja, joita käytetään yhdessä muiden hoitotyötä ja yksikön toimintaa kuvaavien tunnuslukujen kanssa toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa
  - Henkilöstövoimavarojen kohdentaminen potilaiden hoidon tarpeen mukaan

PERIHOIq-mittari osana RAFAELA™-järjestelmää

- Perioperatiivisen hoitotyön hoitoisuusluokitusmittari
- Kehitetty 15 sairaanhoitopiirin työryhmätyöskentelynä perioperatiivisen hoitotyön hoitoisuusluokitusmittariksi vuosien 2005 – 2010 aikana
- Mahdollisuus arvioida potilaan hoitoisuutta pre-, intra- ja **postoperatiivisesti**

PERIHOIq - mittari

Muodostuu kuudesta hoitotyön osa-alueesta:

1. Perioperatiivisen hoidon suunnittelu ja järjestäminen
2. Fysiologinen tasapaino
3. Lääkehoito, kipu ja pahoinvointi
4. Aseptiikka
5. Aktiviteetti/lepo, liikkuminen ja asento
6. Tuki, ohjaus ja jatkohoito sekä näytteet ja tutkimukset

Luokitteluperiaatteet

- Jokaisella osa-alueella neljä hoitoisuustasoa A-D, joilla potilas luokitellaan
- Hoitoisuustasot pisteytetään → pisteet lasketaan yhteen → saadaan hoitoisuusluokka, joita 5

Luokitteluperiaatteet

- Luokittelun tekee potilasta hoitava sairaanhoitaja (tai hoitavat sairaanhoitajat)
- Luokittelujakso pre- ja intravaiheessa klo 7-7 ja **postvaiheessa klo 7-22 ja 22-7**

Hoitoisuustietojen hyödyntämisen edellytyksiä

- Luokittelun luotettavuus ja kattavuus
- Resurssitietojen luotettavuus ja kattavuus
- Tiedon raportointi
- Tiedon tulkinta
  - Johtamisosaamista!
  - Tunnettava toiminta ja osattava esittää oikeat kysymykset!
- Järjestelmän jatkuva ylläpito ja kehittäminen
- Luovuus☺

Hoitoisuustietojen hyödyntämisen vaikutuksia

- Hoitotyö ja sen kokonaisvaltaisuus näkyväksi
- Potilaslähtöisen ajattelun vahvistuminen
- Näytön tuottaminen päätöksenteon perustaksi
- Kirjaamisen kehittyminen
- Oman työn analysointi ja ammatillinen keskustelu hoitotyön sisällöstä ↑
  - Tiedon ovat tuottaneet yksikön hoitajat hoitamistaan potilasta!
  - Hoitotyön juttu!

TEHDÄÄN HERÄÄMÖHOITOTYÖ NÄKYVÄKSI!