

NÄYTTÖÖN PERUSTUVA TOIMINTA TARPEESTA TULOKSIIN

Anne Korhonen
Virpi Jylhä
Teija Korhonen
Arja Holopainen



Hotus

Hoitotyön tutkimussäätiö

skhole

NÄYTTÖÖN PERUSTUVA TOIMINTA

TARPEESTA TULOKSIIN

ANNE KORHONEN
VIRPI JYLHÄ
TEIJA KORHONEN
ARJA HOLOPAINEN



Hotus

Hoitotyön tutkimussäätiö

skhole

Copyright © Tekijät ja Skhole 2018

Ulkoasu ja taitto: Sole Lätti

Toimitus: Hanna Laitvirta

Kustantaja: Skhole Oy

Valmistaja: BoD – Books on Demand, Norderstedt, Saksa

ISBN 978-952-93-9922-2 (nid.)

ISBN 978-952-93-9923-9 (PDF)

SISÄLLYSLUETTELO

ESIPUHE	7
JOHDANTO	10
I TARVE JA TAVOITTEET NÄYTTÖÖN PERUSTUVALLE TOIMINNALLE	15
1. Näyttöön perustuvan toiminnan tarve	16
Tarve ja tavoitteet toiminnan kehittämiseksi	17
<i>Palveluista ja toiminnasta saatu palaute</i>	17
<i>Tieto vaikuttavista ja merkityksellisistä menetelmistä</i>	19
<i>Sosiaali- ja terveydenhuollon lisääntyneet kustannukset</i>	21
2. Eettisyys ja näyttöön perustuva toiminta	24
Hoitoa koskevaan päätöksentekoon liittyvät eettiset kysymykset	24
<i>Asiakkaan/potilaan kohtelu ja osallistuminen hoitoaan koskevaan päätöksentekoon</i>	25
<i>Työntekijöiden ammattitaito ja keskinäinen yhteistyö</i>	27
<i>Työntekijöiden autonomia asiakkaan/potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa</i>	29
<i>Organisaation eettinen toiminta</i>	32
Näytön tuottamiseen ja toiminnan arviointiin liittyvät eettiset kysymykset	33
<i>Tutkimusten luotettavuus eettisenä kysymyksenä</i>	33
<i>Velvollisuus arvioida näyttöön perustuvan toiminnan tuloksia</i>	35
3. Kansalaiset SOTE-palvelujen ja hoidon kehittäjinä	36
SOTE-palvelujen käyttäjien odotukset	36
<i>Asiakas- ja ihmislähtöisyys palveluissa</i>	37
<i>Palvelujen laatu</i>	39
<i>Palvelujen integrointi</i>	42
4. Näytön vakiinnuttamisen teoreettiset lähtökohdat	43
Näytön vakiinnuttamisen teoria	44
YHTEENVETO	47
LÄHTEET	49

II NÄYTTÖÖN PERUSTUVAA TOIMINTAA TUKEVAT RAKENTEET	55
5. Organisaation perusrakenteet ja kulttuuri	56
Tietokulttuuri	58
Johtajan rooli näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönotossa	61
6. Näyttöön perustuvan tiedon hallinta	64
Tiedonhallinnan prosessi	65
Tietoisuudesta sitoutumiseen	69
7. Yhtenäisten toimintakäytäntöjen kehittäminen	71
Suunnitelma käytäntöjen yhtenäistämisestä ja käyttöönotosta	73
Yhtenäisen käytännön levittäminen	75
8. Osaaminen näyttöön perustuvan toiminnan tukirakenteena	77
Näyttöön perustuva toiminta edellyttää monipuolista osaamista	77
Näyttöön perustuvan toiminnan osaamisen vaatimukset Suomessa	80
Näyttöön perustuvan toiminnan osaamisvaatimusten linjaaminen organisaatioissa	82
Näyttöön perustuvan osaamisen kehittymisen varmistaminen	85
<i>Tutkimusklubit</i>	86
<i>Mentorointi</i>	88
YHTEENVETO	90
LÄHTEET	92
III NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN TOIMINNAN PROSESSI	97
9. Näytön käyttöönoton ja vakiinnuttamisen kokonaisuus	98
10. Näytön levittämisen ja käyttöönoton edistäminen tukirakenteita hyödyntämällä	100
Näyttöön perustuvat ohjeet esimerkkinä näytön levittämisestä	102
Näyttöön perustuvan ohjeen laatiminen	106

11. Näytön hyödyntäminen päätöksenteossa	108
Päätöksenteossa tarvittavat tiedonlähteet	109
<i>Näyttöön perustuva tieto</i>	109
<i>Ammatilliseen osaamiseen liittyvä perustieto</i>	110
<i>Kollegan ja työntekijän oma kokemus tiedonlähteenä</i>	111
<i>Asiakas/potilas ja omaiset tiedonlähteenä</i>	112
<i>Organisaation toimintaa ja olosuhteita kuvaava tieto</i>	113
Eri tiedonlähteistä saadun tiedon yhdistäminen päätöksenteossa	114
12. Näytön käyttöönotto on moniulotteinen prosessi	118
Näytön käyttöönotto ja muutosten laajuus	119
Näytön käyttöönottoon tarvitaan aikaa	121
Näytön käyttöönoton kirjaaminen ja raportointi	123
13. Näyttöön perustuvan toiminnan vakiinnuttaminen	126
Prosessiarviointi	128
<i>Toiminnan vaatimustenmukaisuus ja täsmällisyys</i>	130
Näytön käyttöönoton ja vakiinnuttamisen arviointi	135
14. Arviointitulokset prosessin kehittämisen ja näytön vakiinnuttamisen tukena	140
Prosessin kehittäminen laadunhallinnan menetelmin	142
<i>Lean esimerkkinä laadunhallintamenetelmien kokonaisuudesta</i>	143
<i>Näyttöön perustuva toiminnan kehittäminen</i>	147
YHTEENVETO	148
LÄHTEET	150
IV NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN TOIMINNAN ARVIOINTI	157
15. Arvioinnin merkitys	158
Arvioinnin keskeiset käsitteet	164
<i>Vaikutusten arviointi</i>	167
<i>Vaikuttavuuden arviointi</i>	168
<i>Taloudellinen arviointi</i>	170

<i>Kustannusvaikuttavuuden arviointi</i>	174
<i>Laatukustannusten arviointi</i>	175
 16. INDIKAATTORIT	 181
Rakenteisiin, prosessiin ja lopputulosten arviointiin liittyvät indikaattorit	184
Hoitotyösensitiiviset indikaattorit	191
Kansainvälisten indikaattorien merkitys ja hyödyntäminen	192
Indikaattorien kehittäminen	196
 17. ARVIOINTITULOSEN HYÖDYNTÄMINEN	 200
 YHTEENVETO	 201
LÄHTEET	202
 V JOHTOPÄÄTÖKSET	 207
 LÄHTEET	 213
 LIITTEET	 215
LIITE 1	215
LIITE 2	216
LIITE 3	217
LIITE 4	218
LIITE 5	219
LÄHTEET	222

ESIPUHE

Lakisääteinen ¹ näyttöön perustuvan toiminnan vaatimus korostaa väestön oikeutta hyvään hoitoon ja palvelujärjestelmän velvollisuutta käyttää vaikuttaviksi tunnistettuja tai muutoin potilaille merkityksellisiä hoitomenetelmiä. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellisten muutosten yhteydessä on pidettävä huoli myös palvelujen sisällöllisestä kehittämisestä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille ja potilaille on voitava turvata laadukkaat ja turvalliset palvelut heidän asuinpaikastaan tai hoitavasta yksiköstä riippumatta. Vaikuttavat hoitomenetelmät ovat osa hoidon laatua, ja näyttöön perustuva toiminta muodostaa perustan potilasturvallisuudelle.

Näyttöön perustuvan toiminnan alkujuuret ovat lääketieteessä ². Suomessa näyttöön perustuvasta toiminnasta hoitotyössä alettiin puhua enenevässä määrin 1990-luvun loppupuolella ^{3,4}. Sitä ennen hoitotyössä oli keskusteltu jo pitkään tutkimustiedon hyödyntämisen merkityksestä ^{5, 6}, joten näyttöön perustuvalle toiminnalle oli olemassa tunnistettu tarve. Edellä olevasta useamman vuosikymmenen historiasta huolimatta, näyttöön perustuva toiminta käytännössä on edelleen haastavaa ja sen toteutuminen vaihtelee eri maiden, organisaatioiden ja yksittäisten ammattilaisten välillä.

Perusteeton vaihtelu hoitomenetelmien käytössä ja palveluiden sisällöissä asettaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat ja potilaat eriarvoiseen asemaan, lisää haittavaikutusten riskiä ja kustannuksia tehottomien hoitomenetelmien vuoksi.

Näyttöön perustuvan toiminnan vakiintumista käytäntöön hidastavat monet tekijät. *Yhtenä syynä* on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa vallitsee käsitteellinen epäselvyys näytöstä ja näyttöön perustuvasta toiminnasta. Ellei ammattilaisilla ole yhtenäistä käsitystä näyttöön perustuvasta toiminnasta ja sen merkityksestä, on toiminnan kehittämisen vaikeaa. *Toisena syynä* voidaan pitää sitä, että sosiaali- ja terveydenhuoltoon tuodaan yksittäisiä menetelmällisiä ratkaisuja laatu-, kustannus- ja tuottavuusongelmiin, eikä näiden menetelmien ja näyttöön perustuvan toiminnan yhteyttä osoiteta tai sitä ei tunnisteta. Toiminnan kehittäminen saatetaan edetä menetelmä edellä, kun sen tulisi edetä kehittämisen tarve ja sisällölliset tavoitteet edellä. Näiden laadunhallinnan menetelmien ongelmaksi

saattaa muodostua se, että ne keskittyvät yksittäisiin laadunhallinnan kysymyksiin toiminnan sisällön kehittämisen sijaan. Vaarana on, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laadun kokonaisuus hämärtyy. Toiminnan kehittämisen tulee perustua näyttöön, jolloin erilaiset menetelmät ovat keino edistää näytön käyttöä ja mahdollistaa näyttöön perustuva toiminta.

Kolmannen haasteen sosiaali- ja terveydenhuoltoon tuo kysymys hyvästä käytännöstä, jonka vaatimus on kirjattu nykyiseen terveydenhuoltolakiin (§8) ¹. Mitä tarkoitetaan hyvällä käytännöllä? Riittääkö, että kehitetty hyvä käytäntö toimii yhdessä organisaatiossa ja että se kuvataan paikallisena ratkaisuna? Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta on keskeistä, että organisaatioissa kehitetyt hyvät käytännöt ovat monistettavissa. Se puolestaan edellyttää, että 1) taustalla oleva näyttö vaikuttavasta tai asiakkaalle/potilaalle merkityksellisestä hoito- menetelmästä on tunnistettu, 2) näytön käyttöönottoa tukevat menetelmät on kuvattu, 3) hyvän käytännön konkreettiset ratkaisut, siihen liittyvät tukimateriaalit ja toimintaprosessit sekä 4) niiden arviointi on kuvattu.

Neljänneksi, tutkimus näytön käyttöönoton edellytyksistä on jäänyt vähäiselle huomiolle yksittäisten ja paikallisten toiminnan kehittämishankkeiden joukossa. Tarvitaan kansallisesti monistettavissa olevia sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kehittämisohjelmia. Näyttöön perustuva tieto antaa niille yhteisen perustan ja näytön käyttöönotossa ja vakiinnuttamisessa tehtävät paikalliset sovellukset mahdollistavat asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin vastaamisen lain ¹ hengen sekä asiakkaiden/potilaiden tarpeiden mukaisesti.

Tämä kirja vastaa ajankohtaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeeseen siitä, miten näyttö viedään käytäntöön ja mitä näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönotto vaatii ammattilaisilta. Kirja integroi yhteen näyttöön perustuvan toiminnan ja sen edistämisessä ja vakiinnuttamisessa hyödynnettävät työkalut. Kirja tuo uutta tietoa näytön käyttöönotosta ja sitä ohjaavasta teoreettisesta lähestymistavasta sekä näyttöön perustuvaan toimintaan liittyvistä eettisistä kysymyksistä. Se tarjoaa kokonaiskuvan näyttöön perustuvasta toiminnasta ja sen vakiinnuttamisesta pysyväksi toiminnaksi.

Kirjan tavoitteena on antaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille kokonaiskuva siitä, mitä tarkoitetaan näytöllä, miten näyttö operationalisetaan hoitamista ohjaaviksi toimintamalleiksi ja miten toimintamallit otetaan yhdenmukaisesti käyttöön niin, että näytön käytöstä voi seurata odotetut

tulokset asiakkaille/potilaille. Näyttöön perustuvan toiminnan tavoitteena on tuottaa asiakkaan tai potilaan kannalta merkityksellisiä ja vaikuttavia palveluja, jotka ovat tarkoituksenmukaisia ja käyttökelpoisia olemassa olevissa olosuhteissa ⁷. Kirjan tavoite vastaa myös nykyisen lain ¹ ajatusta vaikuttavien, laadukkaiden ja turvallisten palvelujen tuottamisesta.

Kirjan kirjoittajilla on monipuolista näyttöön perustuvan toiminnan teoreettista ja käytännön osaamista. Viimeksi mainittua vahvistaa kirjoittajien laaja yhteistyöverkosto, joka mahdollistaa näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä tapahtuvien muutosten reflektoinnin palvelujärjestelmän ammattilaisten kanssa. Yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden kanssa mahdollistaa näyttöön perustuvan toiminnan etenemisen Suomessa.

Kirjoittajat kiittävät seuraavia käsikirjoitusta kommentoineita henkilöitä:

Paula Mäkeläinen, TtT, Esh, yliopettaja, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Pirkko Nikula, TtM, osastonhoitaja, Oulun yliopistollinen sairaala, synnytyksen, naistentautien ja genetiikan vastuualue

Ashlee Oikarainen, TtM, sh, Kuusamon terveyskeskus

Tarja Pölkki, dosentti, kliinisen hoitotieteen asiantuntija, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja naisten tulosalue

Kirjoittajat

Anne Korhonen, TtT, tutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö, Suomen JBI-yhteistyökeskus, WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus

Virpi Jylhä, FT, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto: Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, Suomen JBI-yhteistyökeskus

Teija Korhonen, TtT, kehittämisspäälikkö, Suomen sairaanhoitajaliitto ry

Arja Holopainen, TtT, tutkimusjohtaja, Hoitotyön tutkimussäätiö, Suomen JBI-yhteistyökeskus, WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus

JOHDANTO

Vaatus näyttöön perustuvasta toiminnasta koskettaa järjestelmän tasolla koko sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä henkilökohtaisella tasolla kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia (jatkossa ammattilaiset tai työntekijät) riippumatta heidän asemastaan tai tehtävistään. Tavoitteena on parasta mahdollista näyttöä hyödyntäen edistää potilasturvallisuutta, hoidon laatua, terveyttä edistävien menetelmien ja hoitomenetelmien (mukaan lukien kuntoutus) vaikuttavuutta sekä asiakkaille ja potilaille merkityksellisten menetelmien hyödyntämistä.^{7,8} Työntekijät pitävät tärkeänä tutkimusnäytön hyödyntämistä palvelujen ja hoidon kehittämisessä. Tästä huolimatta näytön käyttöönotto (implementointi) ja sen vakiinnuttaminen ovat osoittautuneet haasteelliseksi näyttöön perustuvan toiminnan edistämässä sosiaali- ja terveydenhuollossa.⁹

Näyttöön perustuvan päätöksenteon tiedonlähteet

Näyttöön perustuvassa toiminnassa päätöksenteko perustuu parhaaseen mahdolliseen tietoon, jolloin siinä huomioidaan^{10,11}:

- **Tutkimusnäyttö** auttaa tunnistamaan vaikuttavat tai muutoin asiakkaille/potilaille merkitykselliset hoitomenetelmät tai palvelut.
- **Asiakkaan/potilaan henkilökohtaiset odotukset ja mieltymykset sekä arvot** auttavat tunnistamaan yksittäisen asiakkaan/potilaan toiveet ja halukkuuden sitoutua terveyttä edistävään tai hoitoa koskeviin vaihtoehtoihin tai päätöksiin.
- **Resurssit sekä asiakkaan/potilaan tai hoidon olosuhteisiin ja ympäristöön (kontekstiin) liittyvä tieto** auttavat tunnistamaan eri hoitovaihtoehtojen realistiset mahdollisuudet toteutua.
- **Ammattilaisen asiantuntijuus ja kokemus** auttavat tarkastelemaan asiakkaan/potilaan kokonaistilannetta ja yhdistämään edellä mainitun näytön ja muun tiedon päätöksenteossa.

Näyttöön perustuvan toiminnan vaatimus on erityisen ajankohtainen suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (jatkossa SOTE-uudistus)

suunnittelun ja käynnistymisen aikana. Samaan aikaan, kun valtiovallan tasolla luodaan uusia rakenteita, tulee palvelujen järjestäjien ja tuottajien panostaa toiminnan sisältöjen kehittämiseen ¹² esimerkiksi luomalla toimivia hoito- ja palvelukokonaisuuksia. Kun koko hoito- ja palvelukokonaisuutta ohjaa näyttö, voidaan asiakkaan ja potilaan siirtyminen palvelukokonaisuuteen kuuluvien palvelujen välillä tehdä mahdollisimman saumattomaksi ilman päällekkäisiä toimintoja. Esimerkiksi yhden hoitosuosituksen eri suosituslauseet voivat ohjata toimintaa hoito- ja palvelukokonaisuuden eri vaiheissa, toisaalta koko hoitosuosituksen tunteminen palvelukokonaisuuden kaikissa vaiheissa ohjaa kiinnittämään huomion asiakkaan/potilaan ja hoidon lopputuloksen kannalta keskeisiin asioihin. Hoitosuositusta täydentämään kehitetyt paikalliset työohjeet varmistavat paikallisen ja potilaskohtaisen näytön 'räätälöinnin'. Toimiva hoito- ja palvelukokonaisuus ylittää organisaatioiden väliset raja-aidat, vähentää hoidossa esiintyvää vaihtelua ja edistää hoidon asianmukaista porrastusta. Lisäksi se säästää asiakkaan tai potilaan sekä henkilökunnan vaivoja, aikaa ja kustannuksia sekä yhtenäistää ja ohjaa hoitokäytäntöjä. ^{13, 14}

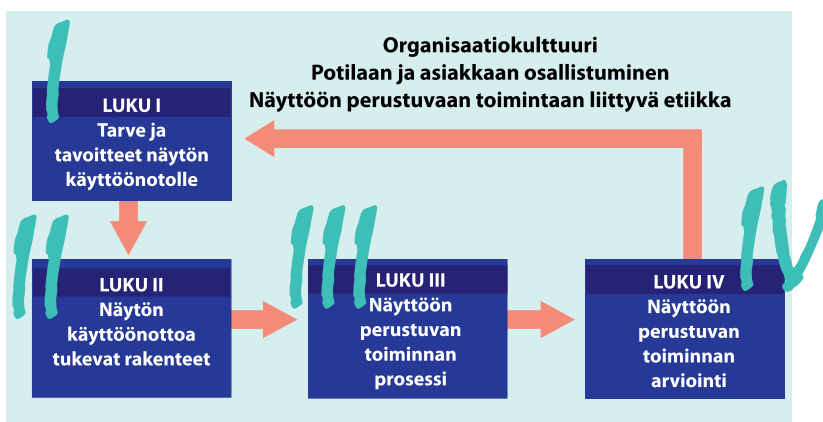
Tässä kirjassa näytön käyttöönotto ymmärretään moniulotteisena ja pitkäkestoisena sosiaalisena prosessina. Se edellyttää ammattilaisten keskinäistä vuorovaikutusta, asiakkaan/potilaan hoitoon liittyvien prosessien sekä fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön yhteydessä olevien tekijöiden tunnistamista ^{15, 16}. Siten on ymmärrettävää, ettei näytön käyttöönotto etene pelkästään esimerkiksi hallinnollisella päätöksellä. Mitä isommasta toiminnan tai käytäntöjen muutoksesta on kyse, sitä enemmän muutos vaatii muun muassa aikaa. Työntekijöiden sitoutuminen muutokseen tapahtuu vähitellen ja eri työntekijöiden kohdalla eri tahtiin. Sitoutumiseen tarvitaan jatkuvaa tukea, kuten osaamisen ja näytön käytön varmistamista sekä kannustavaa palautetta suoriutumisesta.

Näytön käyttöönoton tueksi on kehitetty erilaisia toimintamalleja. Niiden soveltamista käytäntöön vaikeuttaa kuitenkin se, että ympäristö ja asiayhteys (konteksti), johon näyttöä sovelletaan, nähdään usein staattisena, muuttumattomana. Todellisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö on moniulotteinen, useiden toimintaprosessien ja ammattiryhmien sekä päämäärien kokonaisuus. ^{15, 16} Erilaiset näytön käyttöönottoa tukevat hankkeet näyttävät onnistuvan hyvin, mutta onnistuminen on usein lyhytaikaista johdun esimerkiksi muutoksen ylläpitämisen edellyttämien resurssien puutteesta sekä palvelujärjestelmän jatkuvasta muutoksesta. Kestävä muutos on

mahdollista saavuttaa, kun organisaatiossa vallitsee sekä työntekijöiden että johtajien yhteinen näkemys tarvittavista muutoksista, ja kaikkien asianosaisten motivaatio on riittävä niiden toteuttamiseen. Samoin kaikilla osapuolilla tulee olla ymmärrys siitä, miksi näyttöön perustuva toiminta on tärkeää.⁷

Näyttöön perustuvan toiminnan yhtenä edellytyksenä on, että työntekijöillä on käytettävissään luotettavaksi arvioitua tutkimusnäyttöä tai asiantuntijoiden konsensukseen perustuvaa tietoa. Näyttöön perustuvat hoitosuositukset ja järjestelmälliset katsaukset sekä niistä laaditut tiivistelmät ovat esimerkkejä luotettavaksi arvioidusta näytöstä. Hoitosuositusten julkaiseminen ei kuitenkaan yksinään takaa näytön hyödyntämistä. Esimerkiksi nykyisten hoitokäytäntöjen arviointi ja niiden mahdollinen muuttaminen edellyttävät, että hoitosuosituksesta laaditaan käytännön toimintaa ohjaavat konkreettiset työohjeet työyksikköön tai organisaatioon. Lisäksi tarvitaan organisaation sisäisiä tukirakenteita ja -prosesseja.

Tässä kirjassa avataan aikaisempaa tarkemmin näytön käyttöönoton ja näyttöön perustuvan toiminnan kokonaisuus. Siihen sisältyy toiminnan kehittämistarpeen tunnistaminen, tavoitteen asettaminen tarvittavalle muutokselle, yhtenäisen käytännön ja muiden näytön käyttöä tukevien rakenteiden luominen. Lisäksi kuvataan näyttöön perustuvan toiminnan yhdenmukaisuuden varmistaminen sekä näyttöön perustuvien käytäntöjen vaikutusten ja vaikuttavuuden arviointi. Alla olevaan kuvioon (kuvio 1) on tiivistetty koko näyttöön perustuvaan toimintaan ja sen seurantaan liittyvä monivaiheinen prosessi. Kirjan rakenne noudattaa kuviossa esitettyjä vaiheita.



Kuvio 1. Kirjan rakenne.

Kirjan rakennetta ohjaa rakenne-prosessi-tulos -lähestymistapa, joka alkujaan kehitettiin hoidon laadun varmistamisen tarpeisiin.¹⁷ Lähestymistapa soveltuu näyttöön perustuvan toiminnan tarkastelun viitekehykseksi, koska rakenteet mahdollistavat toiminnan ja toiminta tuottaa tuloksen. Näytön käyttöönottoa tässä kirjassa tarkastellaan näytön vakiinnuttamisen teorian (Normalization Process Theory) avulla.^{15, 16} Teoria ohjaa tarkastelemaan näytön käyttöönottoa sosiaalisena prosessina. Tämä teoreettinen tarkastelu syventää aiemmin kirjallisuudessa esitettyä, lineaarisena prosessina etenevää näytön käyttöönoton tarkastelua. Esitetty näytön vakiinnuttamisen teoria tarjoaa tilalle kolmiulotteisen, dynaamisen lähestymistavan näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseen.

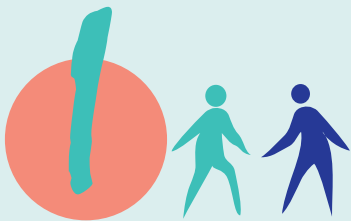
Kirjan ensimmäisessä pääluvussa (I) kuvataan näyttöön perustuvan toiminnan tarve ja tavoitteet. Luvussa tarkastellaan näyttöön perustuvan toiminnan yhteiskunnallista tarvetta, näyttöön perustuvaan toimintaan liittyviä eettisiä näkökohtia sekä näytön käyttöönottoa ohjaavaa teoriaa. Toisessa pääluvussa (II) tarkastellaan rakenteita, jotka mahdollistavat näyttöön perustuvan toiminnan. Niistä huomio kohdennetaan yhtenäisen toimintamallin kehittämisen ja tiedonhallinnan rakenteiden sekä näyttöön perustuvan toiminnan osaamisen varmistamiseen. Kolmannessa pääluvussa (III) tarkastellaan näyttöön perustuvan toiminnan prosessia, joka koostuu sekä näytön käyttöönotosta (implementoinnista) että näytön käytön varmistamista. Neljäs pääluku (IV) käsittelee näyttöön perustuvan toiminnan tulosten arviointia. Luvussa tarkastellaan vaikutusten ja vaikuttavuuden sekä laatukustannusten arviointia ja indikaattoreita. Viides pääluku (V) kuvaa lyhyesti ne johtopäätökset, joihin kirjoittajat ovat aikaisempien lukujen (I–IV) perusteella päätyneet.

Kirjassa käytetään pääsääntöisesti termiä potilas osittain myös, kun se korvaa termiparin asiakas/potilas. Näin siitä syystä, että teksti olisi lukijaystävällisempää.

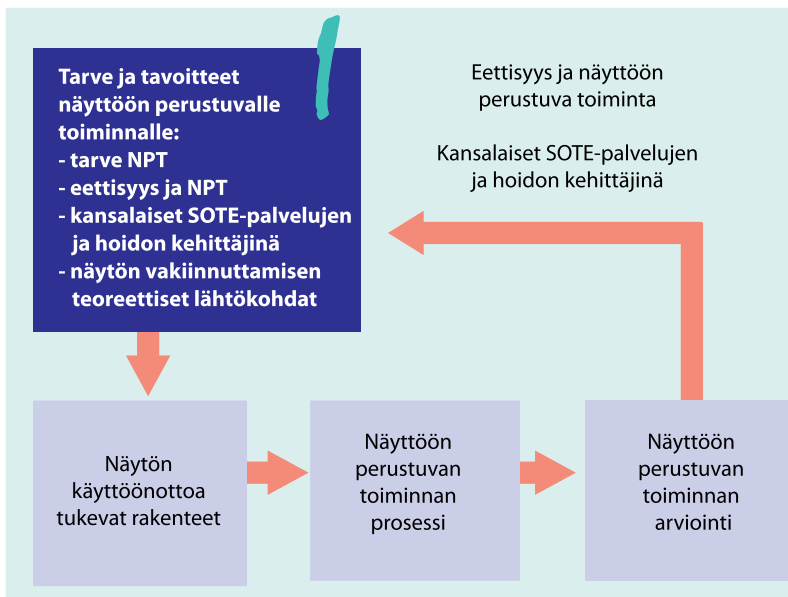
Kirja ei ole luonteeltaan menetelmäopas, vaan siinä pyritään antamaan lukijoille kokonaiskuva näyttöön perustuvasta toiminnasta ja sen mahdollisuuksista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kirjan rakenne ohjaa lukijaa tunnistamaan näyttöön perustuvan toiminnan moniulotteisuutta sekä suunnitelmallisen ja pitkäjänteisen kehittämisen merkitystä. Näyttöön perustuva toiminta edellyttää erityisesti organisaatioiden strategisen ja operatiivisen johdon sitoutumista, koska johdon edustajien tehtävänä on asettaa ja ylläpitää toiminnan vaatimuksia, luoda resursseja ja vastata viime kädessä siitä,

että toiminta perustuu näyttöön. Lisäksi näyttöön perustuva toiminta haastaa erilaisissa asiantuntijatehtävissä toimivat sitoutumaan, edistämään ja varmistamaan näytön käyttöönoton ja sen vakiinnuttamisen oman toimialueensa puitteissa. Johdon ja asiantuntijatehtävissä toimivien sitoutuminen luo edellytyksiä ja tukee kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden näyttöön perustuvaa toimintaa.

Kirjan kantavana teemana on hyvän ja turvallisen hoidon varmistaminen sekä asiakkaan ja potilaan osallistuminen omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Tätä ja muita näyttöön perustuvaan toimintaan liittyviä eettisiä kysymyksiä tarkastellaan kirjan alkuosassa omassa luvussaan. Eettisyys sekä asiakkaan/potilaan osallistuminen ovat kuitenkin keskeisiä huomioon otettavia teemoja kirjan kaikissa luvuissa, vaikka niihin ei enää erikseen palatakaan.



TARVE JA TAVOITTEET NÄYTTÖÖN PERUSTUVALLE TOIMINNALLE



1.

NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN TOIMINNAN TARVE

Yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset heijastuvat väistämättä myös sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Tiedon nopea muuttuminen, pseudotiedon (lähinnä oletuksiin ja uskomuksiin perustuvaa tietoa) leviäminen sekä tehostunut tiedon saatavuus muodostavat sosiaali- ja terveydenhuollolle suuria haasteita näyttöön perustuvaan toimintaan.¹⁸ Myös kansalaisten koulutustason nousu on johtanut siihen, että potilaat sekä heidän omaisensa ovat entistä aktiivisemmin mukana hoitoa koskevassa päätöksenteossa. Potilaiden osallistuminen hoitoaan koskevaan päätöksentekoon on perusteltua,¹⁹ sillä sosiaali- ja terveydenhuollossa potilaan aktiivinen omahoito on yhä tärkeämpää hoidon onnistumiseksi. Käypä hoito²⁰ määrittelee omahoidon hoidoksi, jota potilas itse toteuttaa sitä mukaa kuin se on suunniteltu yhdessä ammattihenkilön kanssa ja hoito on tilanteeseen parhaiten sopiva ja näyttöön perustuva. Omahoito edellyttää, että potilailla on riittävästi tietoa päätöksensä tueksi.¹⁹ Jos he eivät saa tietoa ammattilaisilta, sitä haetaan yhä useammin sosiaalisesta mediasta. Ongelmana on, etteivät sosiaalisessa mediassa välitetyt viestit aina perustu luotettavaan tietoon. Tämä luo haasteita sille, että ammattilaisten tulee paitsi päivittää osaamistaan ajan tasaiseen tietoon perustuen, myös välittää tätä tietoa potilaille siinä muodossa, että se on ymmärrettävää ilman alan koulutusta.²¹

Tässä pääluvussa (I) tarkastellaan lyhyesti joitakin tekijöitä, jotka ovat luo-
neet tarpeen näyttöön perustuvalla toiminnalla niin, että tarve on huomioitu
myös lainsäädännössä.¹ Vaikka kirjassa puhutaan näyttöön perustuvasta toi-
minnasta pääasiassa potilaiden hoitoon liittyen, koskevat samat vaatimukset
näyttöön perustuvien, vaikuttavien ja kansalaisille merkityksellisten terveyttä
edistävien palveluiden ja terveyden edistämisen menetelmien kehittämistä.





Kirja on ajankohtainen tuki näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Se avaa näyttöön perustuvan toiminnan kokonaisuuden käytännönläheisesti.

Kirja on kohdistettu sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoille, kuten:

- toiminnan kehittämisestä vastaaville
- johtajille
- kouluttajille
- asiakas- ja potilaskontaktissa toimiville
- alan opiskelijoille.

ISBN 978-952-93-9922-2 (nid.)
ISBN 978-952-93-9923-9 (PDF)

KI 59.21.

