

Potilasturvallisuutta oppivassa sotessa

Potilasturvallisuuden parantaminen on terveydenhuollon tärkeä yhteinen tavoite. Tähän tavoitteeseen voidaan pyrkiä myös niin sanotun oppivan organisaation toimintaperiaatteiden avulla (1, 2, 3). Sosiaali- ja terveystoimi- eli sote-järjestelmään sovellettua organisaatiota voitaisiin kutsua oppivaksi soteksi. Se voi olla yksi yksikkö, osasto, sairaala, sote-yhtymä tai koko kansallinen sote-järjestelmä. Oppivan soten keskeisiin tunnusmerkkeihin kuuluu jatkuva uusiutuminen muuttuvan toimintaympäristön tarpeiden mukaan. Oppiva sote hyödyntää kaikkien osaamista, etsii jatkuvasti uusia ratkaisuja ja oivalluksia ja oppii sekä toimintaympäristöstä että omasta toiminnastaan unohtamatta keskeistä tavoitettaan. Se hyödyntää teknologiaa ja työvälineitä, jotka mahdollistavat keskeisen toimintaperiaatteen: yhdessä tekemisen ja yhdessä oppimisen askel askeleelta korjaten suuntaa opitun mukaan (4).

Oppivassa sotessa tunnustetaan, mitä osaamista kussakin yksikössä on ehdottomasti oltava hyvän lääketieteellisen laadun ja potilasturvallisuuden takaamiseksi. Näihin osaamisiin panostetaan. Samalla pohditaan, mikä osaaminen kannattaa hankkia jostain muualta ja mikä tai kuka voi tuottaa parhaan mahdollisen omaa osaamista täydentävän osaamisen. Näin voitaisiin varmistaa potilasturvallisuuden edellyttämä mahdollisimman hyvä osaaminen myös niukkenevien resurssien aikana.

Oppivan soten periaatteisiin kuuluu jatkuva oppiminen työssä yhdessä toisten asiantuntijoiden kanssa. Oppimista tapahtuu tekemällä, harjoittelemalla, kokeilemalla ja arvioimalla toimintaa sekä kehittämällä ja parantamalla omaa tekemistä arvioinnin perusteella. Oppimista ohjaa yhteinen tavoite, joka on yhä parempi potilasturvallisuus. Sote-alalla toimintaa ohjaavat lukuisat säädökset ja ohjeet. Kun toimintoja kehitetään askel askeleelta tai kierros

kierrokselta, voidaan jokaisen vaiheen jälkeen varmistaa, että uudet toimintatavat pyrkivät parantamaan potilasturvallisuutta ja toteutuvat perussäädösten mukaan. Seuraavalla kehityskierroksella voidaan hyödyntää aiemmin opittua ja mahdollisesti toimintaympäristöstä tulevaa uutta tietoa. Uusien toimintatapojen kokeilu on myös tärkeää yhdessä oppimiselle. Kokeilut edellyttävät paljon ideoita. Tarvitaan halua ja toimintatapoja ideoiden tuottamiseen, jakamiseen ja jatkojalostamiseen. Myös virheitä ja onnistumisia tulee jatkuvasti arvioida yhdessä. Oppivassa sotessa virheet ovat mahdollisuuksia parantaa järjestelmää ja prosesseja. Pelkkä tapahtuneen virheen korjaaminen ei johda toiminnan pysyvään parantamiseen. Systemaattiseen laadun parantamiseen on kokeiltu sote-alalla niin sanottua läpimurto-mallia, jossa terveydenhuollon ammattilaiset kehittävät työtään laatutyökalujen avulla (5).

Oppivan soten rakenteiden ja työvälineiden on mahdollistettava yhdessä tekeminen, tiedon jakaminen ja vuorovaikutus. Teknologia tehostaa tiedon hallintaa, mikä lisää potilasturvallisuutta. Automatisoitu analytiikka antaa yhä tarkempia tietoja myös ennakoivasti. Potilaat voivat raportoida tilastaan, ja heitä voidaan seurata automaattisesti erilaisilla mittareilla, joiden mittauksen perusteella tietokone hälyttää, jos analysoitu tieto poikkeaa oletetusta. Pilvessä olevat potilastiedot ovat käytössä aina ajan tasalla tarpeen mukaan ja tarpeen vaatimassa paikassa. Työssä käytetään yhteisöllisiä työvälineitä (wikit, blogit, työtilat, pikaviestimet, videot). Niiden avulla voidaan jakaa tietoa, ideoita ja kokemuksia sekä tuottaa uutta tietoa yhdessä. Asiantuntijat löydetään tarvittaessa, ja heidän osaamistaan voidaan hyödyntää sijaintipaikasta riippumatta (6, 7). Tähän osaamisen hallintaan on monia tietoteknisiä järjestelmiä, joista mainittakoon lääkäreille tarkoitettu **Taitoni.fi**-palvelu, jonka



avulla löydetään tietyn alan osaaja. Myös potilaita voidaan saattaa yhteen jakamaan kokemuksia ja antamaan vertaistukea.

Teknologia on mahdollistaja, ei ratkaisija. Uudet ratkaisut löytyvät kaiken aikaa kertyvästä tutkimustiedosta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uusista toimintatavoista. Yhdessä tekemistä ja oppimista ei tapahdu, eivätkä uudet yhteisölliset toimintatavat toteudu ilman työyhteisössä vallitsevaa oppimis- tai potilasturvallisuuskulttuuria, jossa tietoa ja osaamista halutaan jakaa, jossa ponnistellaan yhteisen tavoitteen eli yhä paremman potilasturvallisuuden eteen ja jossa arvostetaan henkilökohtaisen osaamisen ohella myös osaamisen jakamista. Oppimiskulttuuri arvostaa asiantuntijuutta, sen jatkuvaa kehittämistä, jokaisen omaa halua oppia uutta ja auttaa toisia oppimaan. Oppimiskulttuuri myös kääntää mahdolliset virheet oppimistilanteiksi, joissa virheiden syitä korjaamalla parannetaan jatkossa potilasturvallisuutta. Kulttuurin kehittäminen tapahtuu toimintatapoja kehittämällä ja käytäntöön juurruttamalla.

Paras työn kehittäjä on sen tekijä. Jokainen potilasturvallisuuden kehittäjä tarvitsee oppivan soten työtaitoja. Näitä ovat muun muassa vuorovaikutustaidot, tiedon hallintataidot, ajatteluntaidot, ongelmanratkaisutaidot, analysointitaidot ja oppimistaidot. Yhä tärkeämmäksi kaikissa tehtävissä on noussut taito johtaa itseään. Kasvava epävarmuus ja jatkuvat muutokset vievät monelta organisaatiolta mahdollisuuden taata turvallisuutta ja jatkuvuutta. Ihmisten sopeutumiskyky on koetuksella. Tarvitaan kykyä sietää epävarmuutta ja keskeneräisyyttä. Tarvitaan myös kimmoisuutta, resilienssiä, eli kykyä kohdata epäonnistumisia ja päästä niistä yli ja jatkaa edelleen (6).

Mikä sitten on johdon tehtävä, jos jokainen johtaa itseään? Johto varmistaa suunnan kohti

yhteistä tavoitetta, parantaa rakenteita ja luo edellytyksiä oppivalle organisaatiolle. Johto kehittää kulttuuria ja sitä vastaavia toimintatapoja. Johdon tulee myös jatkuvasti arvioida kehittämishankkeiden tuloksia, oppia niistä ja osata korjata tai muuttaa suuntaa tarvittaessa. Johtaminenkin on oppivaa oppivassa organisaatiossa. Kehittäminen ja oppiminen pitää tuoda lähelle toisiaan vaikka liittämällä nykyisiä kehittämissyksiköitä ja täydennyskoulutusyksiköitä yhteen. Kun uutta viiden järjestäjän sotea rakennetaan, on varmistettava, että nimenomaan tuotanto-organisaatiot ovat oppivia ja niissä töitä tekevät ovat osaavia ja myös kehittämisen osaajia. Haasteistaan huolimatta uusi sote-malli tarjoaa myös mahdollisuuden kansalliseen oppivaan soteen, jossa eri yksiköt voivat jatkuvasti oppia toistensa parhaista käytännöistä. ■



LEENAMAIIJA OTALA, TKT, dosentti
Aalto yliopisto / Perustieteiden korkeakoulu ja Tampereen teknillinen yliopisto ja johtamisen yliopettaja, Metropolia

SIDONNAISUDET

Ei sidonnaisuuksia

KIRJALLISUUTTA

1. Vesterinen M-L, Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden visio, muutokset ja haasteet. http://www.ekky.fi/sote/documents/loppuraportti_2.pdf
2. Mohr J, Abelson H, Barach P. Creating effective leadership for improving patient safety. *Qual Manag Health Care* 2002;11:69-78.
3. Leape L, Berwick D. Five years after to err is human: what have we learned. *JAMA* 2005;293:2384-90.
4. Huckman R, Pisano G. The firm Specificity of Individual Performance: Evidence from Cardiac Surgery, *Management Science* 2006;52:473-88.
5. Heinänen T, Mäntyranta T, Majanen S, Kaila M. Läpimurto-mallilla terveyshyötyä tuottamaan. *Suom Lääkäril* 2011;66: 1841-5.
6. Ojala L, Pöysti K. *Kilpailukyky 2.0 – kilpailukykyhyppy yhteisöllisillä toimintatavoilla*. Kauppakamari 2012.
7. Royal College of Physicians. Hospitals on the edge? The time for action. RCP, 2012. www.rcplondon.ac.uk/sites/default/files/documents/hospitals-on-the-edge-report.pdf.