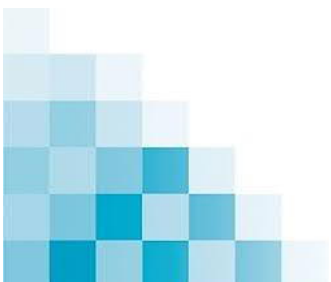


Hoitotyön johtamisella laatua palveluihin

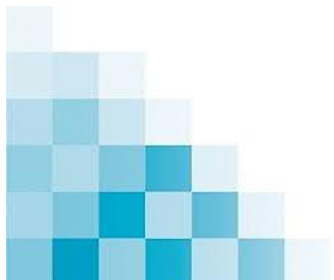
Terveyspoliittinen seminaari 25.-26.10.2019

Pirjo Lukkarila, hallintoylihoitaja, FT, TtM
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

ppshp

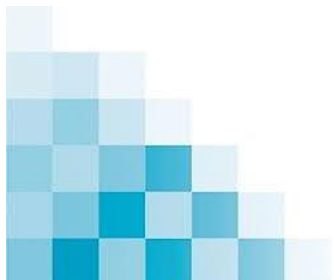


Terveyspoliittisessa päätöksenteossa on
huomioitava resurssit, laatu, osaaminen,
johtaminen ja tasa-arvo



Laatua johtamisella 1:

Hoitotyön johtajan ja esimiehen on
tunnistettava toimintaympäristön
muutokset

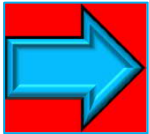


Ajankohtaista

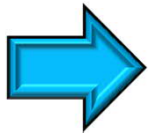
- Kiristytvä talousraami; vrt. säästötoimenpiteet, (yt:t monessa sairaanhoitopiirissä, paineita säästötoimenpiteille laajasti)
- Osaamispääoman saatavuuden haasteet, sairaaloissa osaamiskeskus-ajattelun laajeneminen
- Sairaaloiden rakentaminen/ vrt. Tulevaisuuden sairaala PPSHP
- Paineet hoito- ja palveluketjujen kehittämiseen
- Digitalisaatio
- Lääketieteen ja teknologian kehitys
- Jne.



Sote-uudistuksen jatko



Tarve sote-uudistukselle ei ole kadonnut mihinkään



Mitä voimme tehdä oma-aloitteisesti sote-uudistusta
edistääksemme ennen valtakunnallisen uudistuksen toimeenpanoa?



Ehyet hoito- ja palveluketjut sekä palveluintegraatio !

Peruspalveluiden vahvistaminen !

← KYSissä käynnistetään yt-neuvottelut talouden tasapainottamiseksi

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitus päätti 18.2. pitämässään kokouksessa käynnistää yhteistoimintaneuvottelut, joissa yhdessä henkilökunnan edustajien kanssa kartoitetaan eri vaihtoehtoja tämän vuoden talouden tasapainottamiseksi. Ensimmäiset yt-neuvottelut asiasta pidetään ma 25. helmikuuta.

Jopa 250 työntekijää saa lähteä – Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä päätti säästötarpeensa

KAINUUN SANOMAT

Kainuun soten alijäämä paisuu - maakunnan päättäjät kertovat, miksi kunnilta ei tule tarpeeksi määrärahaa

Hoitotyön resurssit, kehittäminen, johtaminen???

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri on aloittanut vajaan 8 000 ihmisen yt-neuvottelut

Yt-neuvottelut johtuvat alijäämästä. Ketään ei ole tarkoitus irtisanoa.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 25.3.2019 klo 15.08 | päivitetty 25.3.2019 klo 15.41

PPSHP:

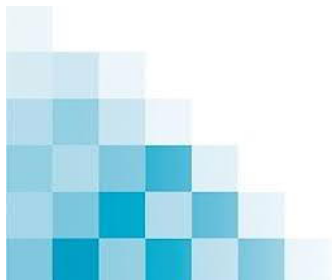
Oman palvelutuotannon haasteet

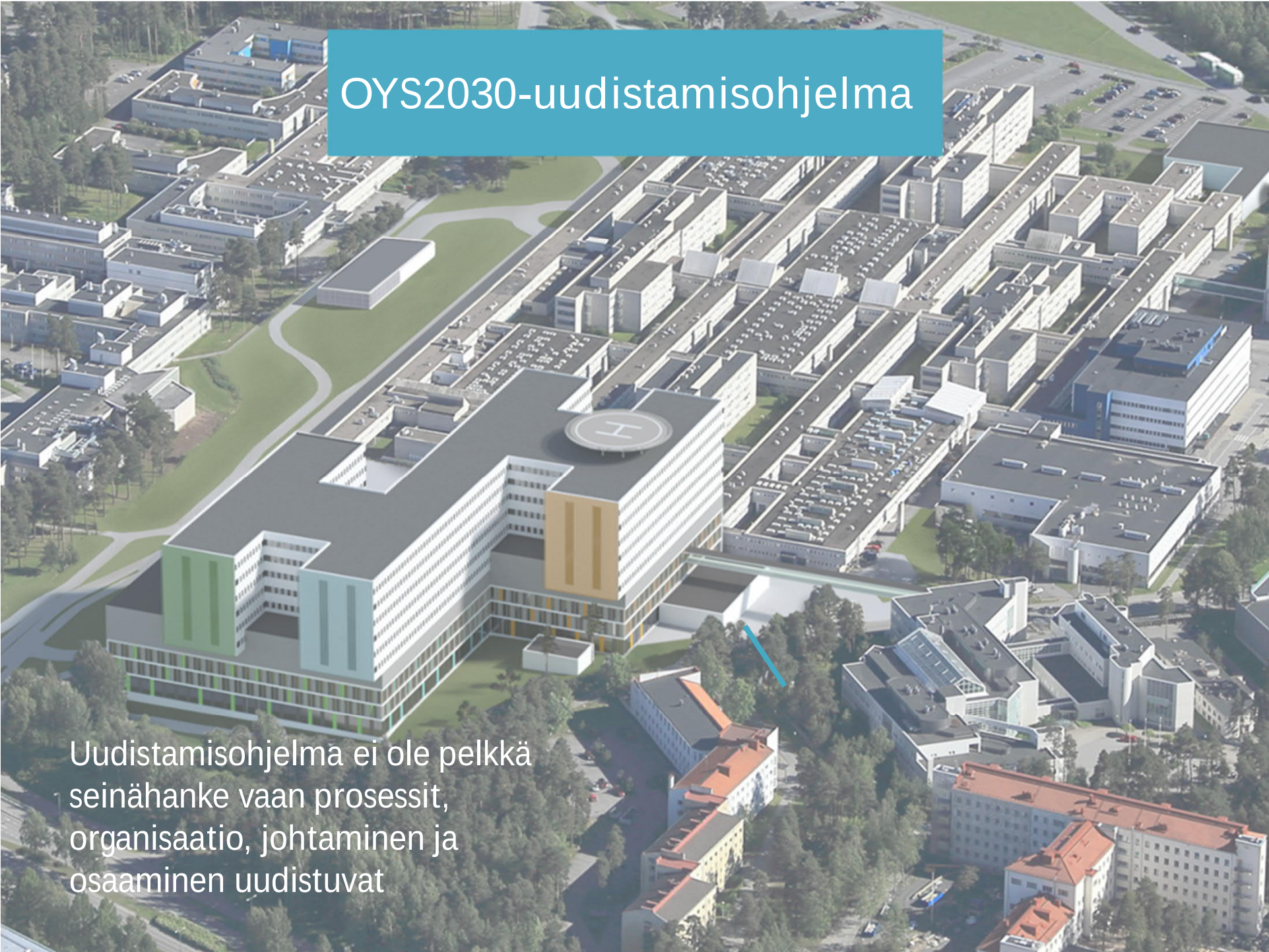
- Potilasmäärät kasvavat
- Potilaiden hoitoisuus kasvaa
- Tilat eivät vastaa kaikilta osin tarpeisiin
- Päivittäistoiminnan ja -työn organisointi
- Henkilökunnan saatavuus ja pysyminen
- Osaamisen päivittäminen ja ylläpitäminen
- Henkilöstön jaksaminen ja kasvavat sairauspoissaolot!



Laatua johtamisella 2:

Hoitotyön johtaja ja esimies on mukana uudistamassa rakenteita ja prosesseja



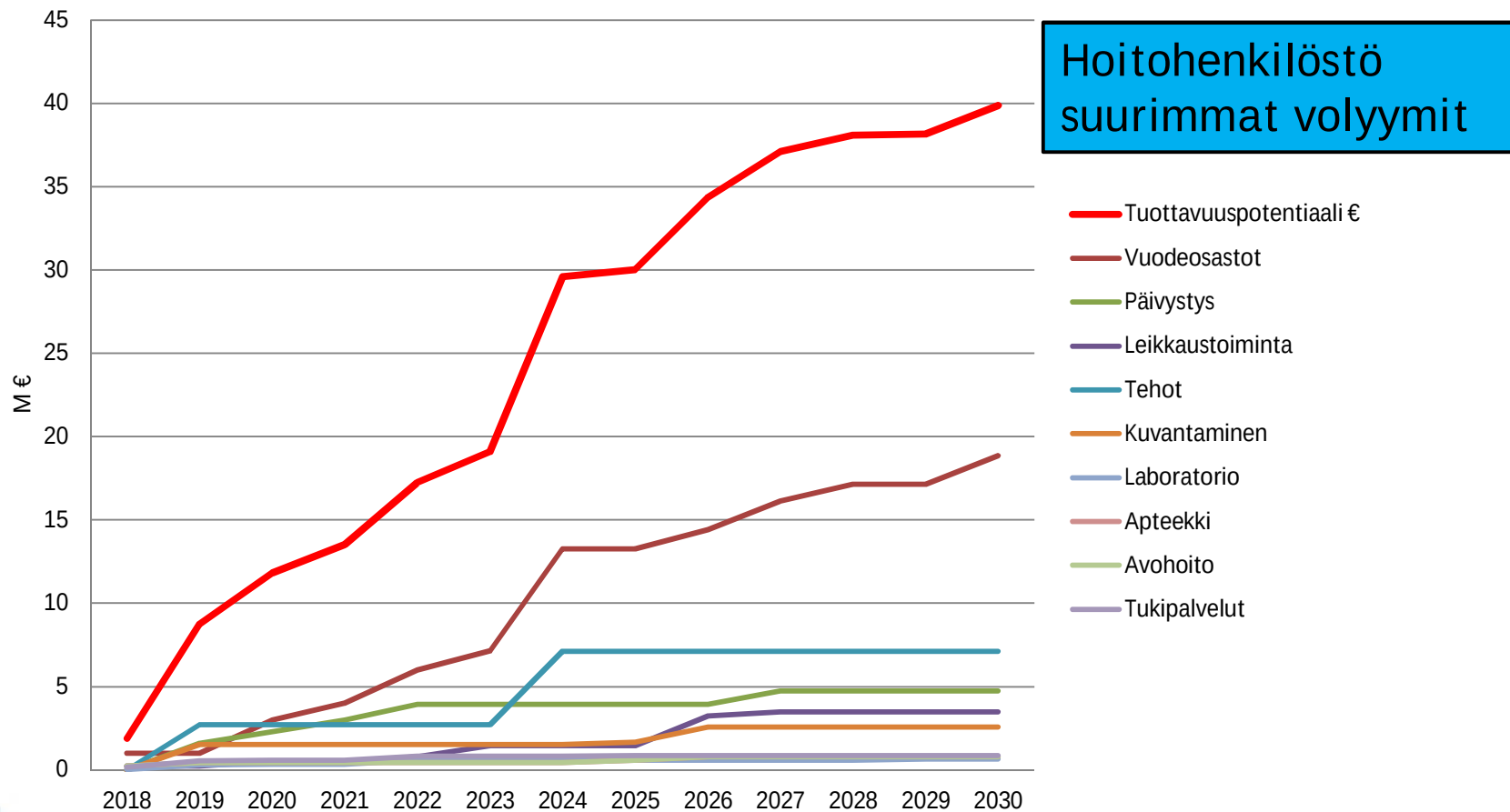
An aerial photograph of a large hospital complex. A modern, multi-story building with a grey roof and white facade is highlighted with green and yellow vertical stripes. It features a helipad on its roof. The surrounding area includes older hospital buildings, parking lots, and green spaces. A blue arrow points from the text below towards the modern building.

OYS2030-uudistamisohjelma

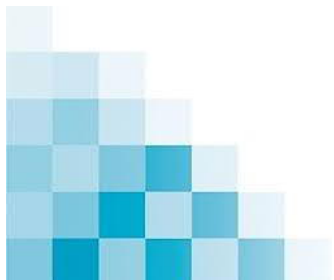
Uudistamisohjelma ei ole pelkkä seinähanke vaan prosessit, organisaatio, johtaminen ja osaaminen uudistuvat

Missä on tuottavuuspotentiaali?

Henkilöresurssin tuottavuuspotentiaali 2018-2030



Laatua johtamisella 3.
Myös hoitotyön johtaminen ja
esimiestyö uudistuu



Miten organisaatiomalli uudistuu?

Case PPSHP

- Uusi strategia v.2020
- Organisaatiouudistus lähtenyt liikkeelle yhtymähallinnon ja konsernin palvelujen päivityksistä (v. 2020 alusta)
- Palvelutuotannon organisointia uudistetaan - osaamiskeskukset osana Tulevaisuuden sairaalaa --- vaikutukset hoitotyön toimintaan, esimiestyöhön ja johtamiseen!



LUONNOS

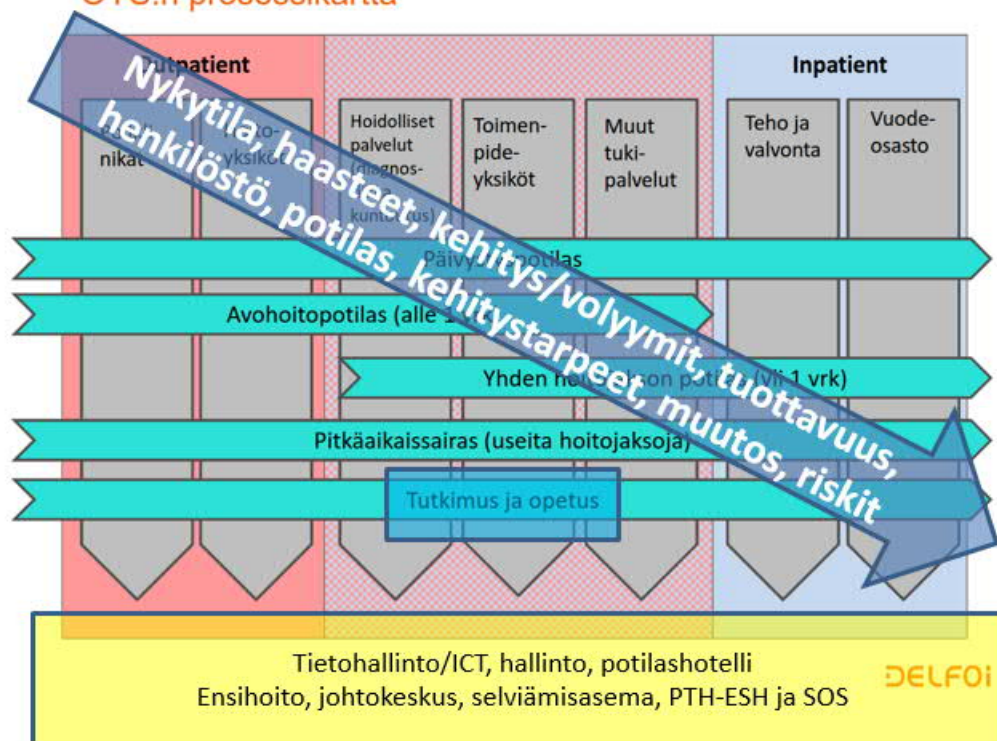
OSAAMISKESKUKSET

Gastro-Uro-Gyne
Tukielinsairaudet
Vatsa
Sydän
Plastiikkakirurgia- haavakeskus
Keuhko, verisuo. thx ja angiologia
Neuro
Pään ja kaulan sair.
Sisäelinsairaudet
Muut

TOIMINNAT

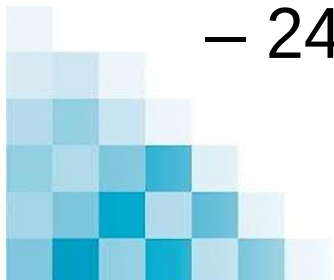
Leikkaus
Teho ja valvonta
Polit
Vuodeosastot
Päivystys
Kuntoutus
Avosairaala
Yleissairaalaapsyk.
Hoidolliset tukipalvelut - lab.kuv.pat, KNF, biopankki, veripalv.
Muut tukipalvelut - apteekki, lääke - ei sair.hoid.tukipalvelut SAPA - tekniikka

OYS:n prosessikartta



Esimestyö uudistuvissa rakenteissa

- Vaatii esimestyön rakenteiden ja tehtävien uudelleen arviointia!
- Rakenne osin riippuvainen tulevasta organisaatiomallista
- Tehtävien hallinnan osalta on tärkeää miettiä myös esimiesten tehtävienjakoa vielä kertaalleen!
- Esimestyön kehittämishanke lähtemässä liikkeelle 11/2019; mm.
 - Esimestyö uudistuvissa rakenteissa
 - 24/7 esimestyön rakentaminen



v. 2016

Toimintalähtöinen,
joustava esimiestyön
rakenne

Hallintosääntö

YH

virka

Hoitotyön
johtaminen

Hoitotyön/hoitotieteen
kliininen asiantuntija

OH:n tehtävät mm.:

- klinisen hoitotyön toiminnan johtaminen tiiviissä yhteistyössä vy:n lääkärin kanssa:
 - potilas- ja henkilöstöturvallisuuteen liittyvät rakenteet, koulutus ja välineet ym.
 - potilaslähtöisten palvelukokonaisuuksien kehittäminen
- henkilöstö
 - kokonaissuunnittelu, hankintavastuu
 - henkilöstöbudjetin toteutuksen seurantavastuu
 - työhyvinvointi (lähellä, näkyvä, kuuleva, kannustava, tukeva)
- talous
 - budjetin laadinta, käyttö ja seuranta, hyväksyminen (kokonaisvastuu)
 - hankinnat

Henkilöstö
-suositus
n.20-40-
(60) tt

OH
virka

AOH
50-100%

Yksiköiden
hoitohenkilöstö

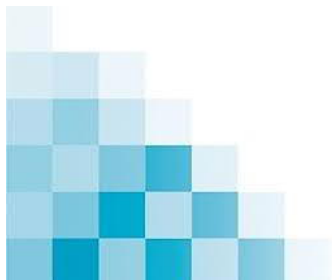
AOH:n tehtävät mm.:

- klinisen hoitotyön arjen toiminnan johtaminen yhteistyössä vy:n lääkärin kanssa ja oh:n sijaistaminen
 - pääasiallisesti 1-vuorotyö, ei viikonloppuja
 - Soveltuvin osin kliiniseen työhön osallistuminen ja kehittäminen
 - potilasturvallisuudesta huolehtiminen
- henkilöstö
 - henkilöstösuunnitelman toteutus, hankinta ja valvonta
 - henkilöstöturvallisuudesta huolehtiminen arjessa
 - työhyvinvointi: lähellä, näkyvä, kuuleva, kannustava, tukeva
- talous
 - esittää toiminnan ylläpitämiseen liittyvät hankinnat
 - tarkistaa laskut

OYS

Ylihoitajat

- Tulosalueiden ylihoitajien/ vastuualueiden ylihoitajien tehtäväalueet riippuvaisia tulevasta organisaatiomallista
- Tulosalueiden ylihoitajien tehtävä on selkiytynyt; tulosalueen johtajan työpari (++)
- Ylihoitajien johtamisosaaminen!
- Mihin ylihoitajan työ nyt ja tulevaisuudessa kohdentuu?



Hallintoylihoitaja

- SHP valtuusto ja hallitus, maakunnan ryhmät, Integraatiohanke, NordLab ja kansallinen laboratorioselvitys, TULSA ohjausryhmä+ tuottavuusohjausryhmä, Osaamiskeskusohjausryhmä, Koulutuksen ja tutkimuksen yhteistyöryhmä, ERVA johto, yo-sairaaloiden johto, koulutuksen ja tutkimuksen strateginen toiminta ja organisaatioyhteistyö, jne. strateginen taso

Molemmat

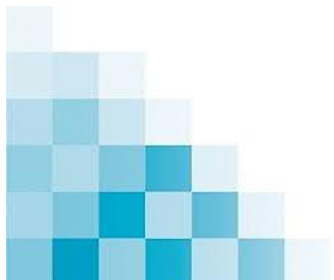
- Johtoryhmät (kuntayhtymän jory, yhtymähallinnon jory)
- Tulosalueyhteistyö
- Hoitotyön johto (PPSHP, Erva)
- Opetus, tutkimus, sidosryhmäyhteistyö
- Viranomaisyhteistyö
- Lausunnot

Sairaalaylihoitaja

- Hoitotyön operatiivinen johtaminen ja kehittäminen sairaaloissa, ylihoitajien ammatillinen johtaja
- Näyttöön perustuvan hoitotyön ja asiantuntijuuden johtaminen ja kehittäminen + ryhmät
- Hoitotyön johtoryhmän pj ja toiminta
- Sairaalatoimintaan liittyvät ohjausryhmät ja työryhmät (mm. TULSA käry, tuottavuus, alueellinen eettinen tk, hoitotyön tutkimusneuvosto, yhteistyötoimikunta, työsuojelujaosto, hoitoeettinen tr., potilasturvallisuus tr. , järjestöt sairaalassa

Uuteen organisaatiomalliin tulossa hallintoylihoitaja ja sairaalaylihoitaja!

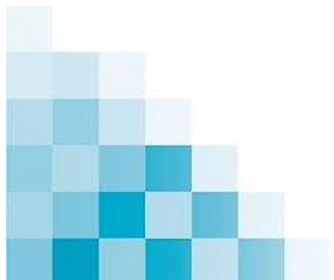
Laatua johtamisella 4.
Hoitotyön asiantuntemus
uudistuvissa palvelurakenteissa





Yhteistyön tiivistäminen - toiminnallinen integraatio

Paljon palveluita käyttävät asiakasryhmät; ikääntyvien sekä mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitsevien asiakkaiden hoitoketjut, lapset ja nuoret



Miksi integraatiohanke on tärkeä?

- ESH palvelukysyntä niin PPSHP jäsenkuntien kuin OYS-ERVA-alueen osalta kasvaa suhteellisen voimakkaasti
- Vuodeosastojen kuormitus ja potilaiden hoitoisuus kasvaa
- Osaajien saatavuuden haasteet ja henkilökunnan haitallinen kuormittuminen ovat nähtävissä
- Tulevaisuuden sairaalan tuottavuustavoitteet ja tiloja vain todelliseen tarpeeseen (hyödynnettävä myös vaihtoehtoiset palvelumuodot; sähköiset ja jalkautuvat palvelut)
- Myös yksityisten palvelutuottajien kilpailullinen haaste on huomioitava ja siihen on kyettävä vastaamaan julkisella puolella
- Ilman toimivia hoito- ja palveluketjuja ja peruspalvelujen vahvistumista sekä oikean hoidon porrastuksen toteutumista ei selvitä tulevaisuuden haasteista – erikoissairaanhoidon on tunnettava vastuunsa ja tuettava aidosti peruspalveluita



Yhteiset painopisteet tavoitteiden saavuttamiseksi

YHTEISEN TIEDON JA TIEDONKULUN TURVAAMINEN

- yhteiset tietojärjestelmät: OUKA/ PPSHP/ ensihoito/Call Center
- yhteinen yhteyskeskus/ "lennonjohtotorni"
- yhteinen hoito- ja palvelusuunnitelma, koordinaatiovastuusta sopiminen
- erityiskysymyksiä mm. ajantasainen lääkelista, erikoissairaanhoidon/ päivystyksen tulovaiheen tarkistuslista, hoitopalautteen käsittely perusterveydenhuollossa
- selkeät sovitut yhteiset toimintamallit päivystysajalle ja kotiutukseen

SUJUVAT JA AMMATTITAITOISET HOITO- JA PALVELUKETJUT

- voimavaralähtöinen ajattelu, ajoissa kevyet palvelut, ennakoidaan raskaat palvelut
- selkeät sovitut yhteiset toimintamallit päivystysajalle ja kotiutukseen
- psykogeriatrisen hoidon keskittäminen ja hoidonporrastuksen selvittäminen

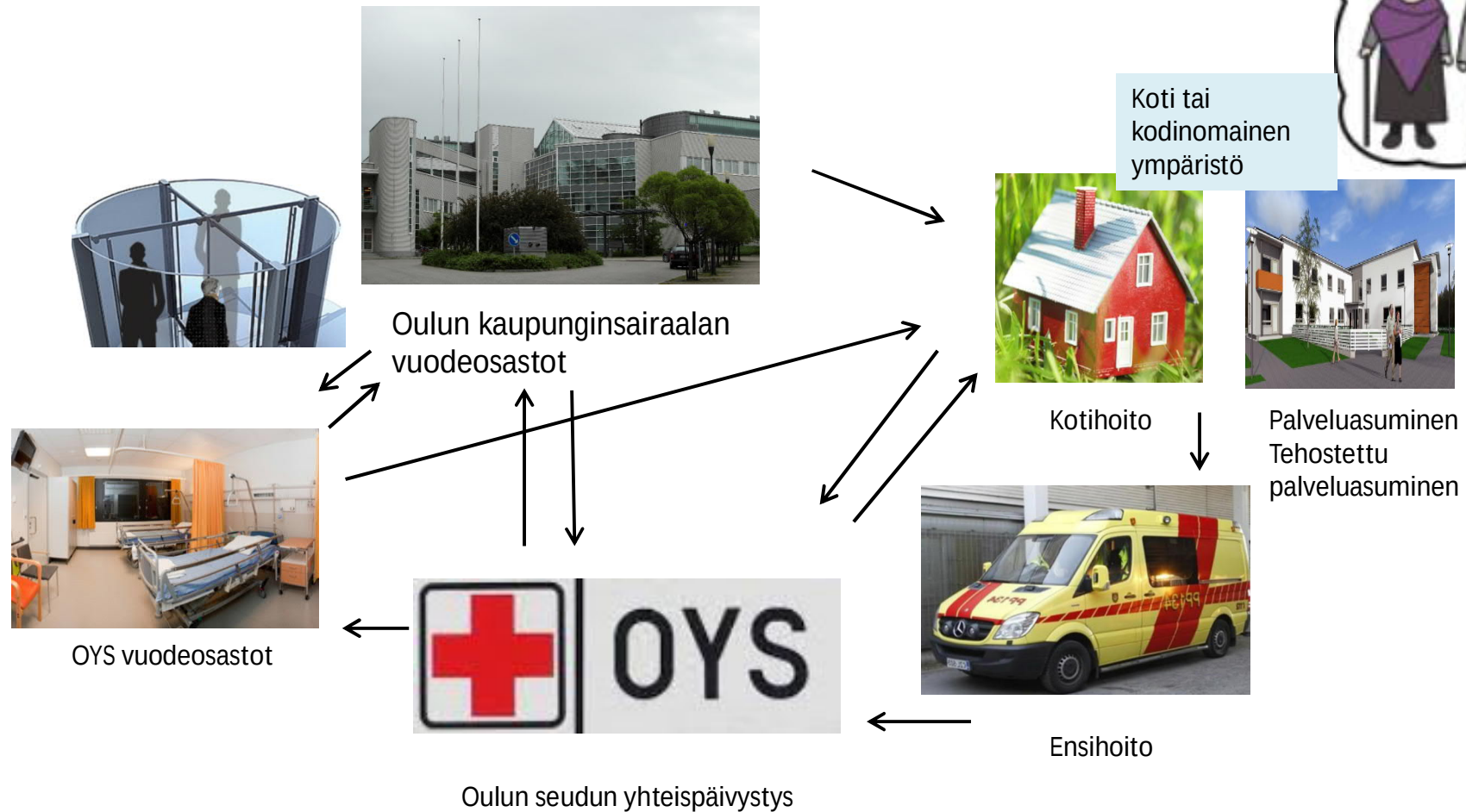
"KERRALLA KUNTOON"

- ei lähettämistä paikasta toiseen, vaan hoidetaan siellä missä asiakas on hoidossa

LÄPILEIKKAAVAT "TEEMAT"

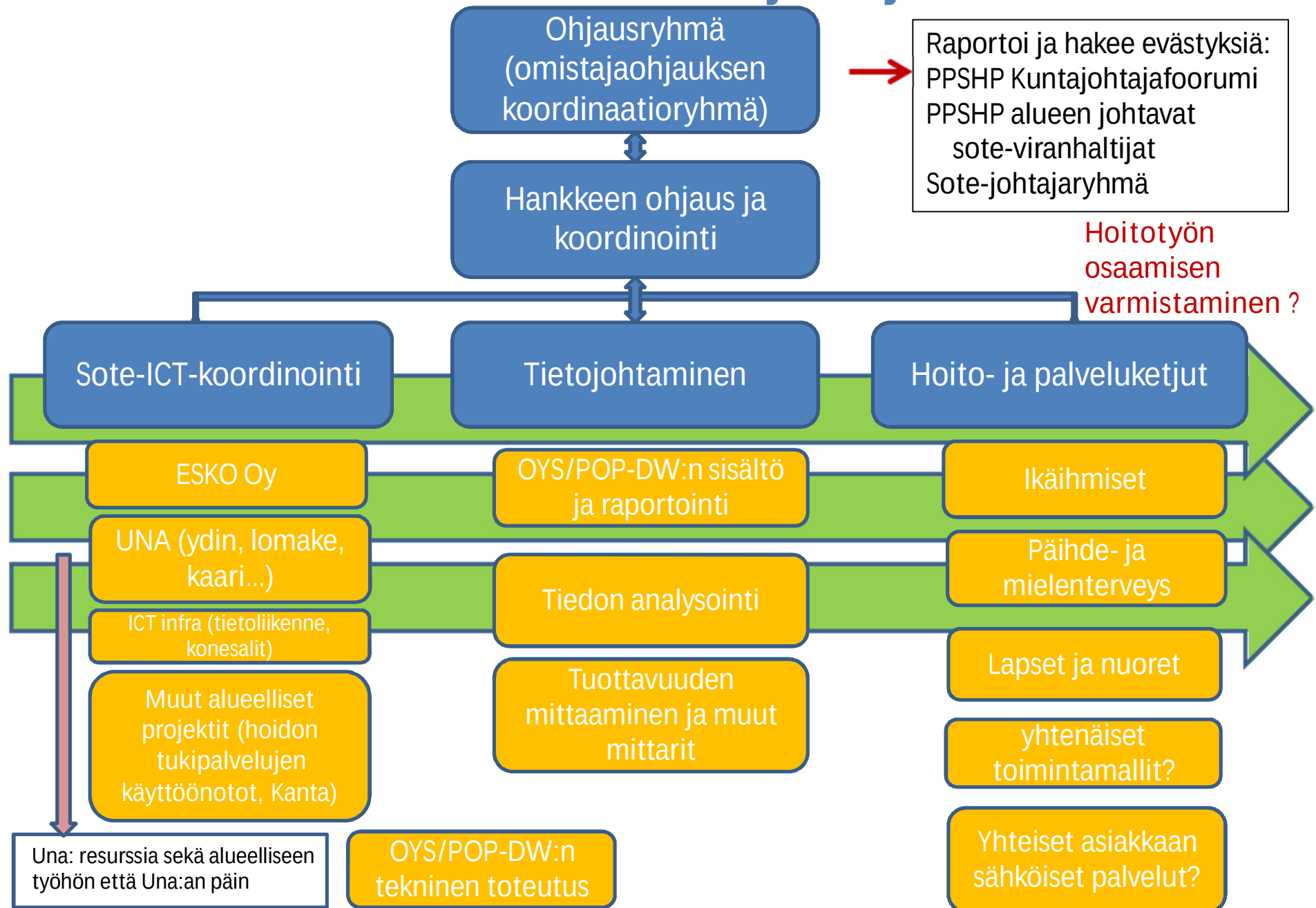
- Tiedon liikkuminen
- **Osaava ja ammattitaitoinen henkilöstö (osaaminen oikeissa kohdissa ja osaaminen liikkuu)**
- Teknologian hyödyntäminen joka prosessin vaiheessa
- Organisointi/ johtaminen -> prosessin omistajuus

Oululaisen yli 75- vuotiaan ikäihmisen hoitoketju



Hoitotyön osaaminen hoitoketjussa ?

Maakunnallisen hankkeen ohjaus ja koordinointi

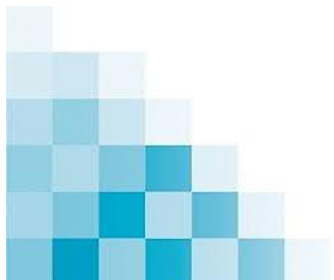


Hoitotyön koulutus- ja opetustoiminta

- Hoitohenkilöstön saatavuus haastaa
- Toimintaympäristön muutokset haastavat
- Hoitotyöhön tarvitaan uudenlaista osaamista ja osaamisen päivittämistä
- Yhteistyö koulutusorganisaatioiden kanssa entistä tärkeämpää ja yhteistyöhön tarvitaan uudenlaisia malleja



Laatua johtamisella 5.
Hoitotyön johtaja ja esimies
resurssien ja osaamisen varmistajana



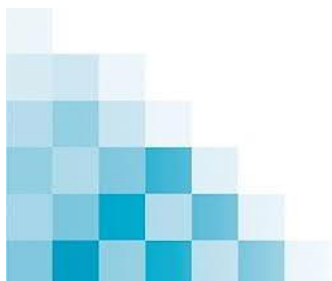
Perusasia: onko resursointi kohdillaan?

CASE

OSASTO	SAIRAAN- SIJAT	HOITOPÄIVÄT	HOITOJAKSOT	HL 5 %	VAKANSSIT VÄHENNYSTEN JÄLKEEN	MITOITUSKE- ROIN HL 5	MITOITUSKE- ROIN HL 1-4	HL 5 HOITOPÄIVÄT	TUNNIT HL 5	TYÖPANOS HL 5	HL 1-4 HOITOPÄIVÄT	TUNNIT HL 1-5	TYÖPANOS HL 1-4	TYÖPANOST ARVE MUU	TYÖPANOST ARVE	SUHDE VAKANSSIEIHIN
A	38 (4)	7823	1637	15,8	51,4	0,5	0,21	1236	14832	14,31	6587	33198,31	32,03	3,09	49,43	96,2 %
B	20	4142	939	10,5	24,8	0,5	0,19	435	5218,9	5,04	3707	16904,33	16,31	0,16	21,51	86,7 %
C	20	3587	1559	9,9	20	0,5	0,19	355	4261,4	4,11	3232	14737,4	14,22	0,00	18,33	91,7 %
D	39 (5)	7536	2153	22,4	54,2	0,5	0,21	1688	20257	19,54	5848	29473,6	28,44	0,00	47,98	88,5 %
E	24	4775	1916	6,2	26,5	0,5	0,19	296	3552,6	3,43	4479	20424,01	19,71	0,00	23,13	87,3 %
F	38	8062	1491	17,4	45,58	0,5	0,19	1403	16833	16,24	6659	30366,01	29,30	3,15	48,69	106,8 %
YHT	179	35925	9695		222,48			5413		62,67	30512		140,00	6,40	209,07	93,97 %

Onko resurssitilanne eri
yksiköissä/ toiminnoissa
tunnistettu?

Tavoitearvo 80-90%:				
Optimaalinen henkilökuntamäärä				B, D, E
Yli optimin (liian vähän henkilökuntaa toimintaan nähden):				A, C, F
Alle optimin (liian paljon henkilökuntaa toimintaan nähden):				ei osastoja alle optimin



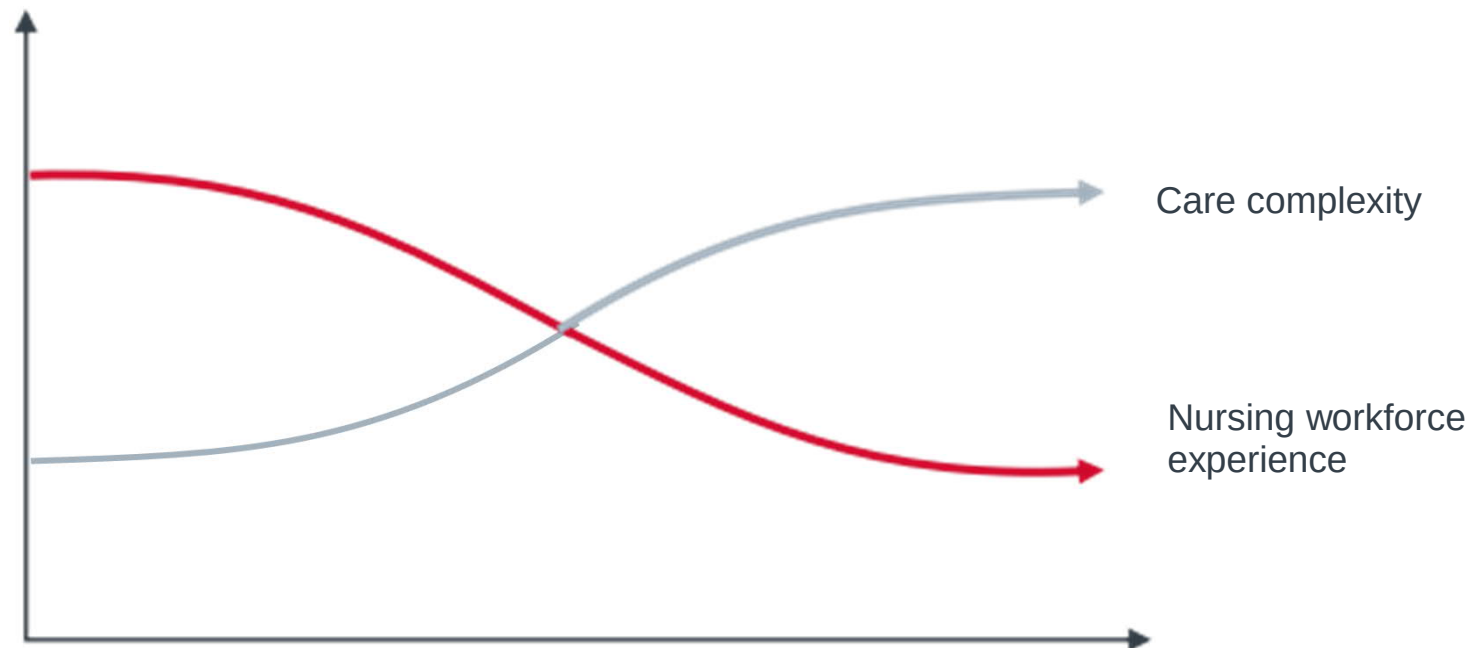
Tavoite:

Resurssijohtamisesta osaamisresurssijohtamiseen

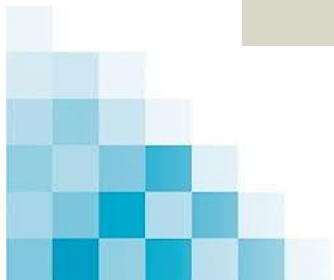
Hoitotyön asiantuntijat, tiimimallit jne.
uudistuviin rakenteisiin?

A different-in-kind shortage

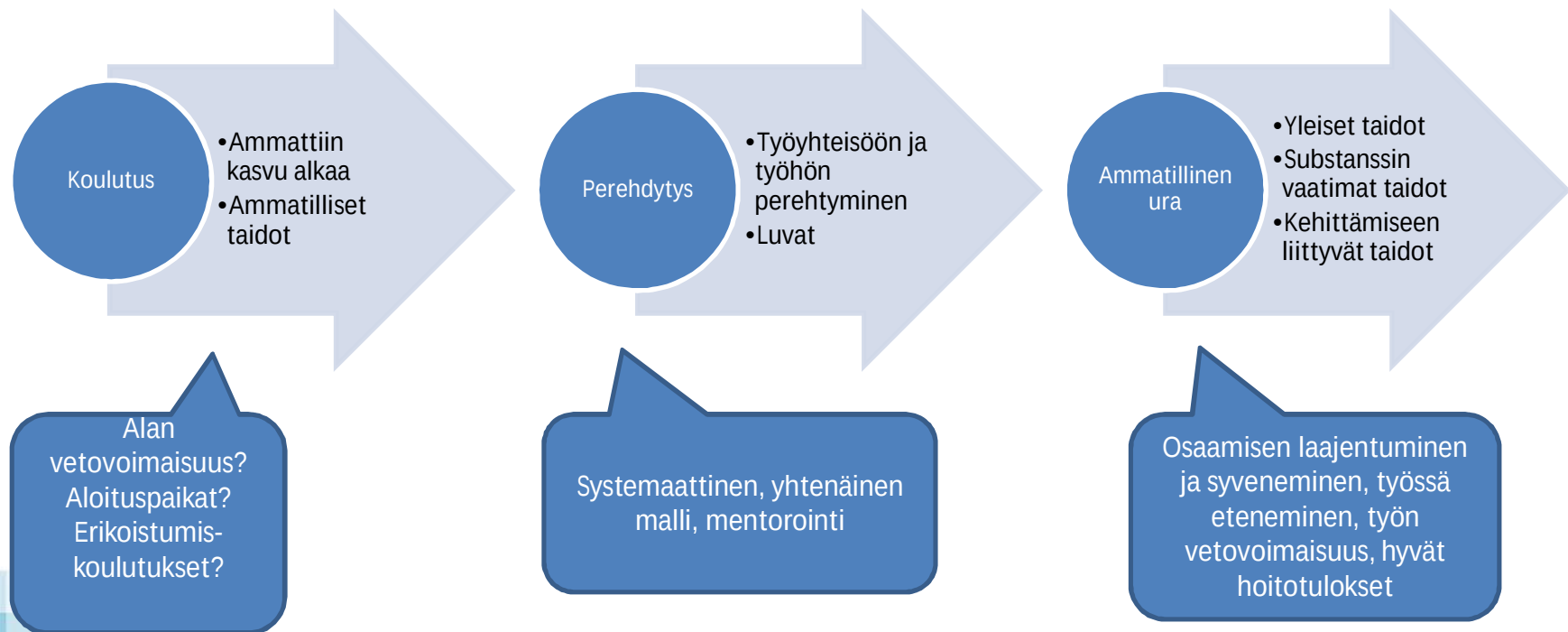
The “experience-complexity gap”



Osaamisen kehittäminen keskiöön!

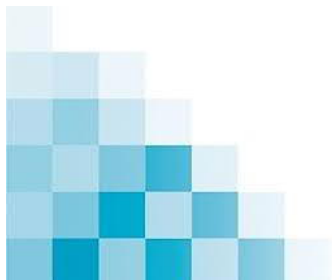


Osaamisen kehittyminen ja siihen liittyviä tekijöitä

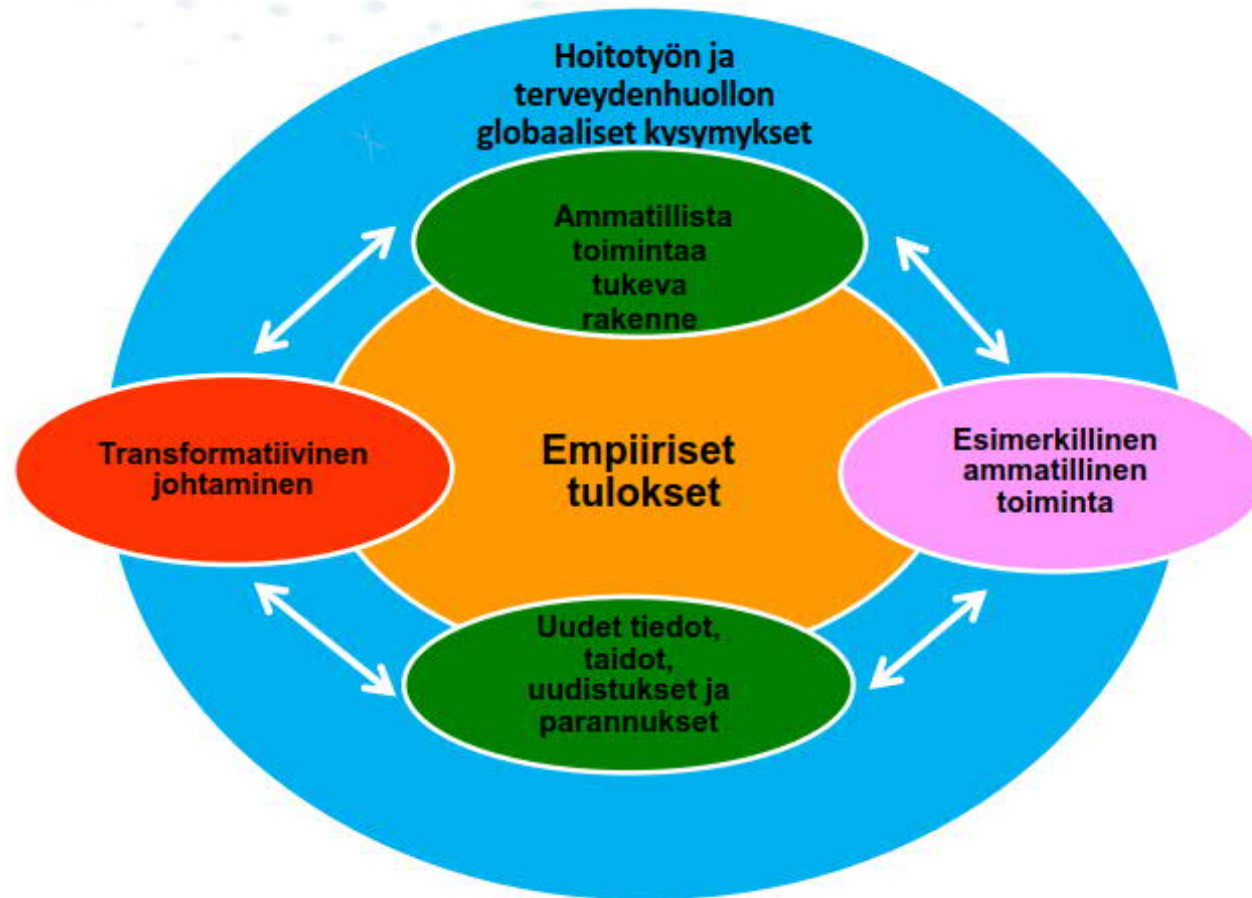


Laatua johtamisella 6.

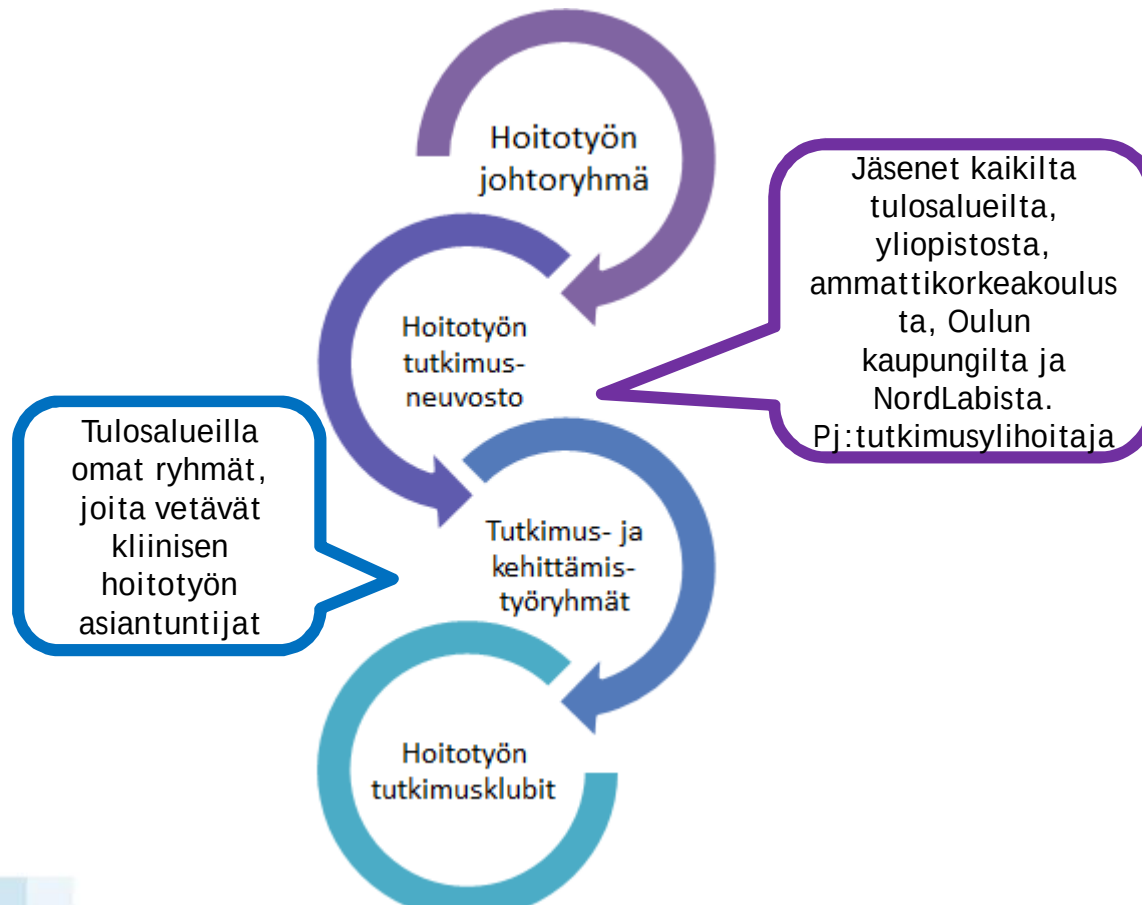
Hoitotyön johtaja ja esimies
toimii näyttöön perustuvan hoitotyön
johtajana ja kehittäjänä



Magneettisairaala/ kriteerien mukainen toiminta?



NPT:n tukirakenne PPSHP:ssä



On osa PPSHP strategiaa, johon on kirjattu tavoite tuottaa korkeatasoista tutkimus-, kehitys- ja koulutustoimintaa



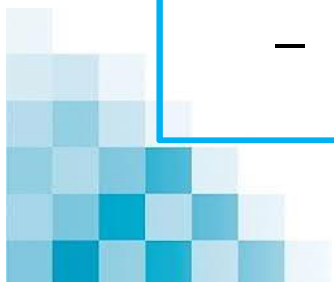
ppshp

Kliinisen hoitotyön asiantuntija

- Ylempi AMK tai terveydenhuollon kandidaatin tai terveystieteiden maisterin tutkinto ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/94) mukainen laillistus tai vastaava aikaisempi rekisteröinti sekä perehtyneisyys tutkimustyöhön ja vahva kliinisen työn hallinta omalta asiantuntijuusalueelta.
- Työaika jakautuu kliiniseen työhön ja asiantuntijatehtäviin.

Kliinisen hoitotieteen asiantuntija

- Tohtorin tutkinto ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain
- (559/1994) mukainen laillistus tai vastaava aikaisempi rekisteröinti sekä
- vahva tutkimus- ja kehittämisosaaminen ja kliinisen työn hallinta omalta
- asiantuntijuusalueelta.
- Työaika kokonaan asiantuntijatehtävissä.

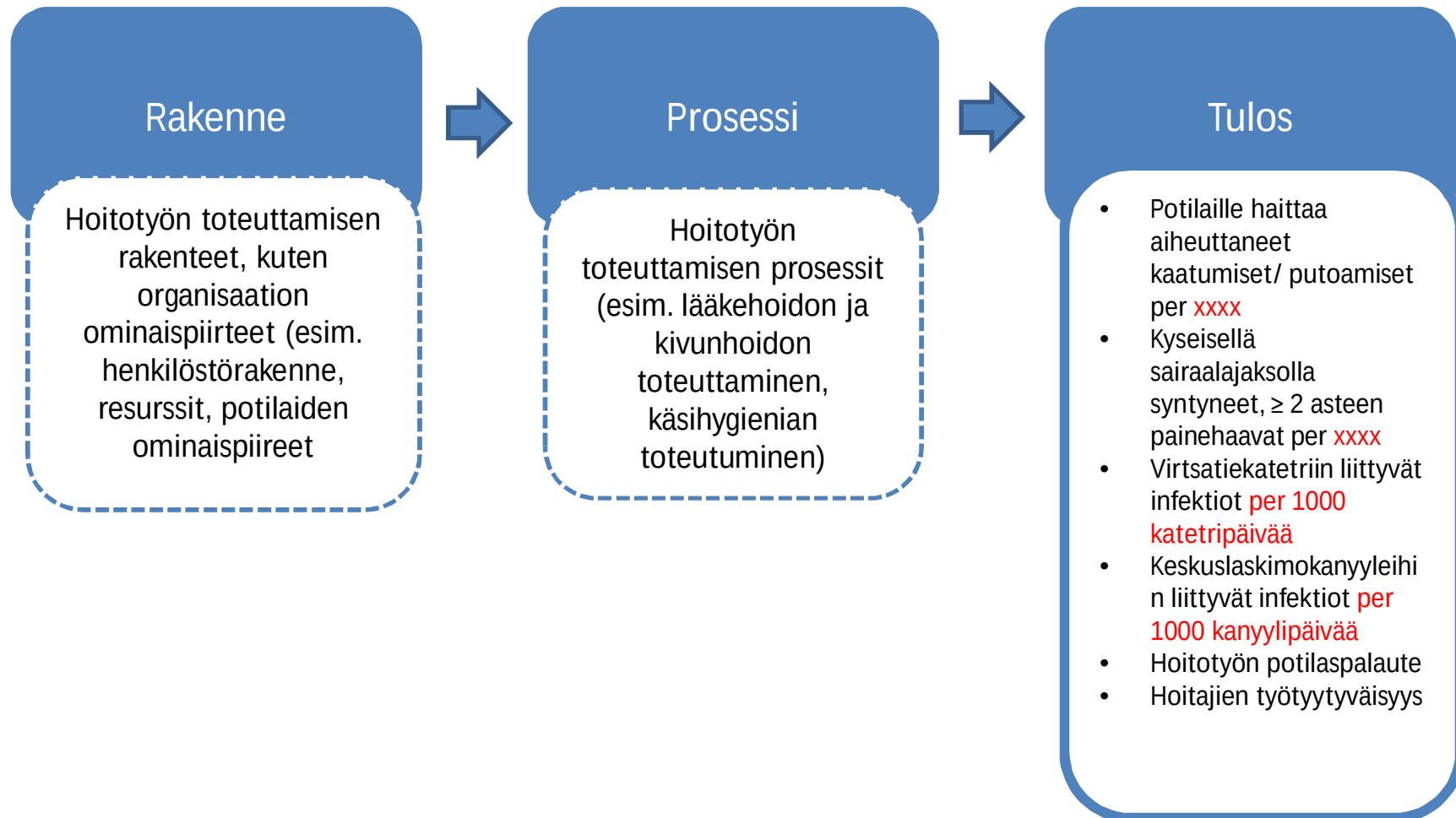


Näyttöön perustuva toiminta ja hoitotyösensitiiviset mittarit

- Hoitajasensitiivinen potilaspalaute
- Hoitajien työtyytyväisyys
- Potilaiden kaatumiset
- Painehaavat
- Vajaaravitsemusriski
- Kipu
- Infektiot (kanyylit ja virtsatiekatetrit)
- Käsihygienia



Korkeatasoinen potilaan hoitotyö eli mihin hoitotyön toimilla voidaan vaikuttaa



Terveydenhuollon kansalliset laaturekisterit

Tavoitteena parantaa potilaiden saaman hoidon laatua.
THL:n hankkeessa kehitetään mallia kansallisille laaturekistereille.

SEITSEMÄN PILOTTIREKISTERIÄ



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

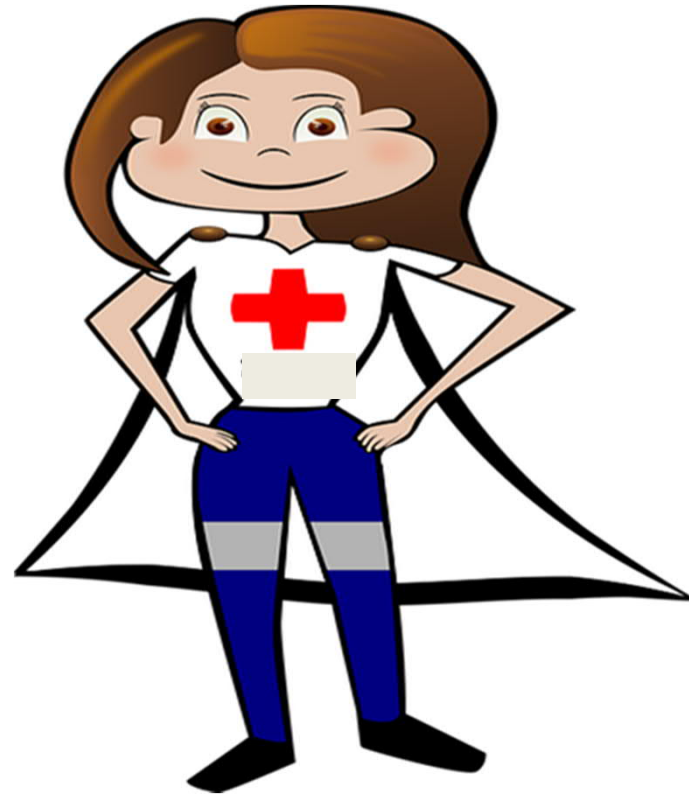
Lähde: THL 2019

Laatua hoitotyön johtamisella

Lopputuloksena

KORKEATASOINEN
POTILASHOITO ja
TYYYTYVÄINEN
POTILAS

OSAAVA JA
HYVINVOIVA
HOITOTYÖN
AMMATTILAINEN



Kiitos!

pirjo.lukkarila@ppshp.fi



ppshp.fi