

## Lectio praecursoria, Työkykytietoja voidaan kirjata potilaskertomukseen kansallisesti yhtenevällä tavalla

Sari Nissinen, 1.2.2019

### Arvoisa kustos, arvoisa vastaväittäjä, arvoiset kuulijat

On hienoa, että suomalaiset elävät yhä pidempään. Elinajanodote on kasvanut niin, että tänä vuonna syntyvät poikavauvat elävät keskimäärin 79-vuotiaiksi ja tyttövauvat 84-vuotiaiksi. Samalla voidaan kuitenkin todeta, että syntyvyys on laskenut. Tulevaisuudessa maassamme onkin yhä vähemmän vauvoja ja yhä enemmän vanhuksia eli iäkkäiden osuus väestöstä kasvaa. On tärkeää, että työikäinen väestö pysyy työkykyisenä, sillä Suomen eläkejärjestelmä perustuu siihen, että työssä olevat maksavat eläkkeelle siirtyneiden eläkkeitä. Terveys- ja hyvinvointihuollossa tämä tarkoittaa työkykyä tukevaa toimintaa ennen aikaisen eläköitymisen ehkäisemiseksi.

Työkyvyssä on kysymys siitä, mikä on henkilön fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky suhteutettuna työn vaatimuksiin. Siis kyky selviytyä työstään tai siihen osallistuaan. Työkyvyn käsitettä käytetään samanaikaisesti sekä työkyvyn arviointiin, että työkyvyn edistämiseen liittyvässä toiminnassa. Työkyvyn käsite oli aiemmin melko ammatti- ja sairauskeskeinen, mutta se on muuttunut ajan myötä moniulotteisemmaksi. Työkyky ei ole vain yksilön ominaisuus vaan sillä on runsaasti yhteyksiä lähes kaikkiin työelämään liittyviin tekijöihin, kuten työpaikkaan, sosiaaliseen lähiympäristöön tai yhteiskuntaan. Nämä yhteydet tekevät työkyvyn yksiselitteisestä määrittämisestä haastavaa ja työkyvyn edistämistä vaativaa.

Näkökulma työkyvyssä on siirtynyt työkyvyttömyydestä enemmän jäljellä olevan työkyvyn vaalimiseen. Muutokseen vaikuttavat muun muassa yhteiskunnalliset tavoitteet työurien pidentämisestä ja pyrkimykset työkyvyn heikkenemisen varhaiseen havaitsemiseen ja työkyvyttömyyden uhkan torjumiseen. Puhutaan myös osatyökykyisyydestä, joka tarkoittaa, että henkilö ei selviydy täydellisesti nykyisestä työstään, mutta muokkaamalla työtä tai tekemällä muuta työtä, hän voi jäl-

leen olla täysin työkykyinen. Myös työttömänä tai työelämän ulkopuolella olevien henkilöiden kohdalla tulee selvittää työkyvyttömyyden ja työkyvyn alenemisen sijaan jäljellä olevaa kyvykkyyttä työhön.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on suuressa muutoksessa. Yhtenä tavoitteena suunnitellussa kansallisessa sote-uudistuksessa on potilaan sujuvat hoitoprosessit, jotka edellyttävät hyvää yhteistyötä myös työterveyshuollon ja muiden sote-ammattilaisten välillä. Sote-uudistuksen yhteydessä puhutaan toiminnallisesta integraatiosta, joka tarkoittaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon perinteisiä toiminta- ja ammattirajoja rikotaan yhteistyön tehostamiseksi. Tapahtuu soteuudistus tai ei, työterveyshuollon näkökulmasta yhteistyössä on kehitettävää, sillä työterveyshuolto ei välttämättä ole lainkaan mukana potilaan hoitoon liittyvissä yhteistyöverkostoissa, eikä tieto liiku riittävästi eri osapuolten välillä.

Tänä päivänä lähes kaikki potilastiedot ovat sähköisessä muodossa ja potilastietojärjestelmät keskeinen osa potilaan hoitoprosessia sekä terveydenhuollon ammattilaisten arkea. Laki edellyttää, että ammattilaiset kirjaavat jokaisesta potilaskontaktista kaikki tarpeelliset ja välttämättömät tiedot niin laajasti, että niitä voidaan käyttää ajantasaisesti hoidon järjestämisessä, suunnittelussa, toteuttamisessa ja seurannassa.

Terveys- ja hyvinvointihuolto on hyvin tietointensiivistä toimintaa, jossa tuotetaan ja kerätään paljon tietoa. Ammattilaiset tekevät hoitopäätöksiä paljolti käytössä olevan potilastietojärjestelmän sisältämän tiedon varassa, mutta tutkimusten mukaan kirjaamiseen ei ole kuitenkaan aina riittävästi aikaa. Kiire voi johtaa siihen, että potilastietoja yritetään kirjata mahdollisimman lyhyesti. Kirjaamisella on kuitenkin suuri merkitys niin potilaan kuin ammattilaisen oikeusturvan kannalta, sillä kirjatut poti-

Published under a CC BY-NC-ND 4.0 license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

lastiedot ovat usein ainoa todiste siitä, mitä hoidossa on tehty.

Ammattilaisia ohjeistetaan käyttämään potilaskertomukseen kirjaamisessa vain terveydenhuollossa yleisesti hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä. Kirjatun tiedon tulee olla luotettavaa, eheää ja niin selkeää, että potilastiedot on helppo ymmärtää yksiselitteisesti. Tärkeää on, että hoidossa tarvittava oleellinen tieto löytyy ja että tieto löytyy nopeasti, ajantasaisesti ja mielellään yhdestä paikasta.

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2015 julkaiseman Sote-tieto hyötykäyttöön 2020 -strategian tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilla on käytössään työtä tukevia tietojärjestelmiä. Tutkimusten mukaan potilastietojärjestelmien toimivuus on viime vuosina hieman parantunut, mutta kehittämistyötä tarvitaan edelleen. Toimivuus ilmenee esimerkiksi helpo- na käytettävyytenä, aiemmin kirjatun tiedon vaivat- tomana löytymisenä sekä siinä, ettei kirjaaminen vie liikaa aikaa potilastyöltä.

Myös potilastietojärjestelmien kyky vaihtaa tietoja potilaan hoitoon osallistuvien toimijoiden kesken on todettu heikoksi. Voidaan myös ajatella, että potilas vastaa itse tietojen vaihdosta. Kirjaaminen potilastieto- järjestelmiin on kuitenkin ammattilaisten keino viestit- tää kaikki hoidossa huomioitavat tiedot toiselle ammat- tilaiselle. Siksi tietojen vaihdon tulee tapahtua niin, ettei potilaan tarvitse ottaa siitä vastuuta.

Terveydenhuollossa on vuodesta 2012 lähtien ollut käytössä valtakunnallisiin Kanta-palveluihin kuuluva Potilastiedon arkisto, jonka avulla mahdollistetaan poti- lastietojen vaihto yli organisaatorajojen. Potilastiedon arkiston uskotaan tehostavan tietojen vaihtoa ammat- tilaisten välillä riippumatta siitä, onko tieto alun perin syntynyt julkisen vai yksityisen sektorin toimesta.

Käytännössä tietojen vaihto tapahtuu niin, että potilas- tietojärjestelmät lähettävät ammattilaisten kirjaamat tiedot Potilastiedon arkistoon automatisoidusti ja myös reaaliaikaisesti, ellei tietojen arkistointia ole tarkoituk- sella viivästetty. Potilaan suostumuksella tiedot ovat ammattilaisen käytettävissä hoitotilanteessa. Tämän on

tarkoitus helpottaa potilaan kokonaistilanteen hahmot- tamista sekä edistää hoidon jatkuvuutta ja potilasturval- lisuutta. Maailmalla Potilastiedon arkiston kaltaisia kansallisia tietojärjestelmäratkaisuja on toteutettu useissa maissa ja yhteistä näille kaikille on pyrkimys sujuvaan potilastietojen vaihtoon. Suomessa Potilastie- don arkiston käyttäjiksi on tähän mennessä liittynyt koko julkinen terveydenhuolto ja suuri osa yksityisiä toimijoita.

Potilastiedon arkiston käyttöönoton myötä ammattilais- ten tapa kirjata potilaskertomukseen on muuttunut enemmän tiedon tallentamisesta tiedon jakamiseen, minkä vuoksi kirjaamiskäytännöt ovat olleet kehittämi- sen kohteena jo pitkään. Kirjaamiseen on tullut mukaan kansalliset otsikot, joiden avulla potilastietoja voidaan kirjata eri aihealueisiin joko vapaana tekstinä tai tietyllä luokituksella. Kansalliset otsikot jäsentävät potilasker- tomusten sisältöä ja vähentävät tarpeettoman tiedon kirjaamista. Esimerkkinä kansallisista otsikoista mainit- takoon vaikkapa Hoidon syy, Diagnoosi, Terveysteen vaikuttavat tekijät, Toimintakyky, Riskitiedot ja Suunni- telma.

Tässä kohdassa on hyvä hetki tähdentää, että sujuva tietojen vaihto Potilastiedon arkiston avulla edellyttää potilastietojen rakenteista kirjaamista. Rakenteisuus tarkoittaa, että tietoja kirjataan potilaskertomukseen yhteisesti sovitun kirjaamisrakenteen avulla. Tutkimuk- set ovat osoittaneet, että yhteisesti sovitun kirjaamisra- kenne helpottaa ammattilaisia kirjaamaan vain olennai- set tiedot sekä hyödyntämään potilastyössä muiden ammattilaisten aiemmin kirjaamia tietoja. Kirjaamisen yhtenäistämistä on mahdollista tehostaa esimerkiksi erilaisilla tietomalleilla, joiden avulla voidaan hahmot- ta ja kuvata tietoa joltakin aihealueelta ja tiettyihin käyttötarkoituksiin. Tietomallille tyypillistä on myös se, että kaikki osapuolet ymmärtävät sen sisältämät tiedot samalla tavalla.

Palataanpa alun työkyky-aiheeseen. Työurien pidentä- misen ja työikäisen väestön työkykyisyyden säilyttämi- sen kannalta on tärkeää, että merkit työkyvyn heikke- nemisestä havaitaan mahdollisimman varhain. Tällöin myös tarvittaviin tukitoimenpiteisiin työkyvyn edistämi- seksi voidaan ryhtyä oikea-aikaisesti. Potilaan hoidossa

työkykyyn liittyvällä tiedolla ja sen vaihdolla ammattilaisten kesken on sekä inhimillistä että yhteiskunnallista merkitystä, sillä hyvä työkyky tarkoittaa yleensä hyvää toimintakykyä myös työelämän jälkeen.

Työkyvyn arviointi on usein haastavaa, minkä vuoksi ammattilaisilla tulee olla käytössään riittävästi tietoa potilaan työstä. Työkykyyn liittyvän tiedon voidaan sanoa olevan enemmän asiantuntijoiden tietoa ja potilas on vain toiminnan kohteena. Tärkeää on kuitenkin aina selvittää myös potilaan oma arvio työkyvystään ja työssä selviytymisestään. Potilastyössä työkykytietoa tarvitaan esimerkiksi suunniteltaessa hoitotoimenpiteitä, kuntoutusta tai työhön paluuta pitkältä sairauslomalta. Tieto ei ole systemaattisesti ammattilaisten käytettävissä, sillä työkykytiedosta ei ole ollut aiemmin kansallisesti yhteisesti sovittua kirjaamistapaa. Ei myöskään yhtenäistä näkemystä siitä, mitä on oleellinen työkykyyn liittyvä tieto.

#### **Lopuksi lausun vielä tiivistetysti seuraavaa:**

Työkykyä ylläpitävällä toiminnalla tarkoitetaan työhön, työoloihin ja työnteekijöihin kohdistuvaa suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa, jossa työterveyshuollon tehtävänä on edistää ja tukea työnteekijöiden työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa. Työnteekijän sairastuessa tehdään yhteistyötä kaikkien häntä hoitavien ammattilaisten kesken, missä merkittävä rooli on sillä, että tarpeellinen potilastieto on ymmärrettävää, se on saatavissa yhteisesti sovitusta paikasta sekä käytettävissä oikeaan aikaan siellä, missä potilasta hoidetaan. Tämä edellyttää ammattilaisilta yhtenäisen potilastietojen kirjaamisen lisäksi sitoutumista kansallisten kirjaamisohjeistusten käyttöön.

Ammattilaiset käyttävät valtakunnallista Potilastiedon arkistoa käytössään olevilla potilastietojärjestelmillä. Lisäksi tarvitaan sitä, että terveydenhuollon organisaatiot ovat liittyneet Potilastiedon arkiston käyttäjiksi ja ammattilaisilla on mahdollisuus käyttää sitä sujuvasti.

Sari Nissinen. 2019. Työkykytieto käyttöön. Työkykytietojen kansallisesti yhtenäinen tietomalli terveydenhuollon potilaskertomuksessa. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Social Sciences and Business Studies, No 187. University of Eastern Finland, Itä-Suomen yliopisto; 2019.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-2997-6>

Yhtenäiset kirjaamistavat muuttavat kirjaamiskäytäntöjä rakenteisiksi. Rakenteisesta kirjaamisesta on hyötyä ammattilaisille, koska tällä tavalla kirjattu tieto on paremmin toisen ammattilaisen löydettävissä. Tietoa ei myöskään välttämättä tarvitse toistaa kirjauksissa, koska rakenteista tietoa voidaan potilastietojärjestelmissä yhdistellä eri näkymissä tai yhteenvedoissa, todistuksissa ja lomakkeilla. Tai hyödyntää päätöksenteon tuessa ja automaattisissa muistutteissa, jotka esimerkiksi auttavat ammattilaisia noudattamaan hoitosuosituksia. Samalla mahdollistetaan myös potilastietojen toisiokäyttö väestötasoisessa terveydensurannassa, palvelujen toteutumisen arvioinnissa ja toiminnanohjauksessa sekä tutkimustyössä.

Tänään tarkastettava väitöstutkimukseni tuottaa uutta tietoa työkykyyn liittyvän tiedon kirjaamisesta potilaskertomukseen. Aihetta ei ole aikaisemmin tutkittu Suomessa ja aiheeseen liittyvää kansainvälistä tutkimustakin on hyvin vähän. Tutkimuksessa kehitettiin tietomalli työkykytietojen kirjaamiseksi terveydenhuollon potilaskertomukseen ja se sisältää suosituksia siitä, miten työkykyyn liittyviä potilastietoja voidaan kirjata niin, että ne ovat hyödynnettävissä potilaan hoidossa. Tietomalli perustuu kansallisiin potilastiedon rakenteisen kirjaamisen ohjeistuksiin ja terveydenhuollossa käytettäviin luokituksiin. Väitöskirja sisältää myös käytännön esimerkkejä työkykyyn liittyvien tietojen rakenteisesta kirjaamisesta potilaskertomukseen. Tutkimuksessani tuotettua työkykytietojen tietomallia voidaan hyödyntää, kun kehitetään ammattilaisten kirjaamiskäytäntöjä sekä potilastietojärjestelmien kirjaamisalustoja.

Pyydän Teitä, arvoisa professori Leena Ala-Mursula yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunnan määräämänä vastaväittäjänä esittämään ne muistutukset, joihin katsotte väitöskirjani antavan aihetta.