



This is a self-archived – parallel-published version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details. When using please cite the original.

AUTHOR	Inkeroinen Saija, Valkama Virpi, Mustonen Meeri
TITLE	Laadukas hoito ja potilaan oikeudet kulkevat käsi kädessä
YEAR	2023
VERSION	Publisher's PDF
CITATION	Inkeroinen Saija, Valkama Virpi, Mustonen Meeri (2023). Laadukas hoito ja potilaan oikeudet kulkevat käsi kädessä, <i>Pro terveys</i> , 1.

Laadukas hoito ja potilaan oikeudet kulkevat käsi kädessä

Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään hoitoon. Hyvän hoidon osoittaminen on Suomessa ajankohtaista muun muassa sote-uudistuksen ja laatujärjestelmien tunnustusten hakemisen myötä. Laatua kuvaavia kriteerejä ja hyvää hoitoa osoittavia laatujärjestelmiä on useita. Laatua kuvaavissa kriteereissä ei kuitenkaan ole potilaan oikeuksia koskevaa itsenäistä kriteeriä välttämättä lainkaan, vaikka niiden taustalla vaikuttavatkin potilaan oikeudet.

Potilaan oikeus laadultaan hyvään hoitoon

Potilaan oikeudet ovat terveyspalveluja käyttävien ja hoitoa tarvitsevien moraalisia ja laillisia oikeuksia. Potilaat saavat olla haavoittuvassa asemassa terveysongelmansa ja olosuhteiden vuoksi, jolloin oikeudet ovat suojelun ja voimavaraistumisen lähde. Oikeudet myös myötävaikuttavat yhdenvertaisuuteen terveydenhuollon palveluissa. Suomessa potilaan oikeuksista on säädetty lailla (17.8.1992/785), jonka mukaan potilailla on oikeus muun muassa laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Terveydenhuollon ammattilaisilla on puolestaan velvollisuus kunnioittaa potilaan oikeuksia.

Mitä on laadukas hoito?

Potilaan oikeuksiin kuuluu laadukas hoito, mutta laatu voidaan määritellä monella tavalla. Sen määrittämiseen vaikuttavat muun muassa määrittäjän arvomaailma, näkökulma ja tilanne (1). Maailman terveysjärjestö (2020) määrittelee hoidon laadun muodostuvan kuudesta tekijästä: turvallisuudesta (safe), vaikuttavuudesta (effective), henkilölähtöisyydestä (person-centered), oikea-aikaisuudesta (timely), tehokkuudesta

(efficient) ja oikeudenmukaisuudesta (equitable). Yksi yleisimmin käytetystä hoitotyön laadun määritelmästä juontuu Donabedian mallista, jossa laatua voidaan tarkastella rakenteiden, prosessien ja hoidon lopputuloksen kautta: hyvä hoito muodostuu erinomaisista rakenteista ja prosesseista, jotka vaikuttavat hoidon lopputulokseen (2). Tämä malli kannustaa tarkastelemaan tarjottavaa hoitoa syvemmin ja laajemmin kuin yksistään lopputuloksena. Se ohjaa kehittämään laadukkaalle hoidolle erinomaiset rakenteet aina toimintaympäristön arkkitehtuurista ja kalustamisesta sekä ammattitaitoisen henkilökunnan ammattitaidon ylläpitämisestä, toimintamallien rakentamiseen luontevaksi ja tiiviiksi osaksi hoitoa. Nämä rakenteet toimivat perustana ja mahdollistavana tekijänä toimiville ja hoitoa yhtenäistävälle prosesseille, jotka puolestaan mahdollistavat erinomaisen hoidon lopputuloksen.

Hoitotyön laatua voidaan siis osoittaa kriteereillä, jotka kuvaavat hoitotyön vaikutusta rakenteisiin, prosesseihin ja lopputulokseen (2), sekä hyvää hoitoa osoittavilla laatujärjestelmillä. Laatujärjestelmät ovat yleisimpiä ulkoisia keinoja osoittaa hyvä hoito perustuen muun muassa kansallisesti hyväksytyihin

kriteereihin, lääketieteelliseen ja yksittäisen terveysongelman näkökulmiin tai järjestöjen kehittämiin akkreditoimilleihin. Suomessa ajankohtainen hoitotyön laatujärjestelmä on esimerkiksi Magneettisairaala®, jota hakevat muun muassa useat yksiköt Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä. Magneettisairaaloissa on todettu parempia potilaiden hoidon tuloksia, turvallisemmat hoitajien työolot ja korkeammat vaikuttamisen mahdollisuudet omaan työhönsä kuin verrokkisairaaloissa (3).

Potilaan oikeudet ja hoidon laatu

Hoidon laatua arvioitaessa ja kehitettäessä on tärkeää huomioida potilaan oikeudet. Oikeudet ovat oleellisia tekijöitä asiakaslähtöisessä hoidossa ja niiden toteutuminen voi olla yhteydessä potilaan käsitykseen hoidon laadusta. Laatujärjestelmissä on moninaisia laadun kriteerejä, mutta tyypillisesti erikseen yksilöity kriteeri potilaan oikeuksien toteutumisesta puuttuu. Donabedianin mallin mukaisesti potilaan oikeudet tulisivat näkyä rakenteissa, prosesseissa ja näin myös hoidon lopputuloksessa.

Potilaan oikeuksien kunnioittaminen ja toteutuminen ovat kansainvälisessä



ISTOCKPHOTO

kirjallisuudessa tunnistettu osaksi hoidon laadun kriteerejä. Niiden on arvioitu olevan tekijä eettisesti korkealaatuisen terveydenhuollon ympäristön luomisessa. Esimerkiksi terveydenhuollon akkreditointimalleja vertailevassa katsauksessa (4) korostetaan potilaan oikeuksien painottamista kriteeristöissä. Sairaaloitten eettisen laadun akkreditointikriteerejä kehittävässä tutkimuksessa puolestaan potilaan oikeuksien kunnioittamista koskevan kriteerin tärkeydestä ja tarkoituksenmukaisuudesta oli voimakkain yksimielisyys asiantuntijoiden kesken (5). Laatukriteereissä ilmaistut täsmälliset, potilaan oikeuksiin liittyvät mitattavat velvoitteet voivat edistää oikeuksien toteutumista paremmin kuin lakien julistusmaiset ilmaisut. Kriteerit saattavat tällöin myös vakiinnuttaa potilaan oikeuksien ymmärtämistä, kunnioittamista ja edistämistä hoidossa. (6)

Potilaan oikeudet osaksi laatua kuvaavia kriteerejä

Hoitotyön laatua osoittavat laatujärjestelmät voivat itsessään edistää potilaan oikeuksia: ne ovat investointi potilaan oikeuteen laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Erillisen potilaan oikeuksiin liittyvän kriteerin tarpeellisuutta tulisi kuitenkin harkita, koska potilaat ovat hoidon keskiössä. Kriteeri potilaan oikeuksien toteutumisesta olisi osoitus potilaille, terveydenhuollon ammattilaisille ja väestölle oikeuksien merkityksestä hyvässä hoidossa. ●

LÄHTEET

- 1 Allen-Duck A, Robinson JC, Steward MW. Health Care Quality: A Concept Analysis. *Nurs Forum*. 2017;52(4):377–86.
- 2 Donabedian A, Bashshur R. An introduction to quality assurance in health care. New York: Oxford University Press; 2003.
- 3 Rodríguez-García MC, Márquez-Hernández V, Belmonte-García T, Gutiérrez-Puertas L, Granados-Gómez G. How Magnet Hospital Status Affects Nurses, Patients, and Organizations: A Systematic Review. *Am J Nurs*. 2020;120(7):28–38.



SAIJA INKEROINEN
TtM, Th, väitöskirjantutkija,
Hoitotieteen laitos,
Turun yliopisto



VIRPI VALKAMA
TtM, Sh, AmO, hoitotyön lehtori,
Laurea-ammattikorkeakoulu



MEERI MUSTONEN
TtM, Sh AMK, väitöskirjantutkija,
Hoitotieteen laitos,
Turun yliopisto ja ylihoitaja,
Helsingin kaupunki

- 4 Tabrizi JS, Gharibi F, Wilson AJ. Advantages and Disadvantages of Health Care Accreditation Models. *Health Promot Perspect*. 2011;1(1):1–31.
- 5 Wu MH, Liao CH, Chiu WT, Lin CY, Yang CM. Can we accredit hospital ethics? A tentative proposal. *J Med Ethics*. 2011;37(8):493–97.
- 6 Sperling D, Pikkel RB. Promoting patients' rights through hospital accreditation. *Isr J Health Policy Res*. 2020;9(1):47.