

KONFERENSSIABSTRAKTIT

**XVI KANSALLINEN HOITOTIETEELLINEN KONFERENSSI
PERUSTUTKIMUKSESTA INNOVAATIOIHIN HOITOTIETEESSÄ**

*Ari Haaranen, Reeta Lamminpää, Juha Pajari,
Pirjo Partanen ja Tiina Syyrilä (toim)*

KONFERENSSIABSTRAKTIT

**XVI KANSALLINEN HOITOTIETEELLINEN KONFERENSSI
PERUSTUTKIMUKSESTA INNOVAATIOIHIN HOITOTIETEESSÄ**

Publications of the University of Eastern Finland
Reports and Studies in Health Sciences
No 30

Department of Nursing Science
University of Eastern Finland
Kuopio

Series Editors

Professor Tomi Laitinen, M.D., Ph.D.

Institute of Clinical Medicine, Clinical Physiology and Nuclear Medicine
Faculty of Health Sciences

Professor Tarja Kvist, Ph.D.

Department of Nursing Science
Faculty of Health Sciences

Professor Ville Leinonen, M.D., Ph.D.

Institute of Clinical Medicine, Neurosurgery
Faculty of Health Sciences

Professor Tarja Malm, Ph.D.

A.I. Virtanen Institute for Molecular Sciences
Faculty of Health Sciences

Lecturer Veli-Pekka Ranta, Ph.D.

School of Pharmacy
Faculty of Health Sciences

Distributor:

University of Eastern Finland
Kuopio Campus Library
P.O.Box 1627
FI-70211 Kuopio, Finland
www.uef.fi/kirjasto

ISBN: 978-952-61-3096-5 (PDF)

ISSNL: 1798-5722

ISSN: 1798-5730

TERVETULOA

Hyvät ystävät ja kollegat,

Olette lämpimästi tervetulleita 16. kansalliseen hoitotieteelliseen konferenssiin Kuopioon 30.9.-1.10.2020. Konferenssin järjestävät Hoitotieteiden tutkimusseura HTTS ry ja Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitos.

Vuonna 1990 järjestettiin ensimmäinen kansallinen hoitotieteellinen konferenssi Kuopion yliopistossa. Aiheena oli "Hoitotieteellinen tutkimus hoidon kehittämisessä" ja tavoitteena oli tehdä tunnetuksi eri yliopistoissa tehtävää hoitotieteellistä tutkimusta tutkijoille sekä käytännön työssä ja koulutuksessa toimiville.

Nyt 30 vuotta myöhemmin kokoonnumme ensimmäistä kertaa kansalliseen hoitotieteelliseen verkkokonferenssiin. Teemamme "Perustutkimuksesta innovaatioihin hoitotieteessä" kuvaa osuvasti 240:ä suullista ja poster-esitystä. Innovaatiolla on useita merkityksiä, joiden keskeisiä ominaispiirteitä ovat uusien ideoiden vieminen käytäntöön, hyödyn tuottaminen, laajat vaikutukset ja toistettavuus. Myös hoitotieteellisen tutkimuksen tulee tuottaa uusia, näyttöön perustuvia ratkaisuja käytännön hoitotyöhön, hoitotyön johtamiseen ja terveysalan koulutukseen muuttuvissa toimintaympäristöissä sekä saada aikaan vaikutuksia ja vaikuttavuutta. Tarvitsemme innovaatioita vastataksemme tuleviin muutoksiin ja etsiäksemme ratkaisuja monimuotoisiin tarpeisiin. Kaikki innovaatiot edellyttävät syvällistä osaamista ja tietoa päätöksenteon tueksi.

Konferenssin järjestelyjä on kannatellut innostus ja mahdollisuus luoda uutta konferenssikäytäntöä. Ajankohtainen tieteellinen keskustelu ja uusimmat tutkimustulokset ovat tämäkin konferenssin ytimessä. Toivottavasti virkistytte, ilahdutte ja viihdytte kanssamme sekä voitte kohdata kollegoita ja uusia kumppaneita virtuaalisesti. Toivotan teille kaikille antoisaa konferenssia.

Tieteellisen toimikunnan puheenjohtaja
Tarja Välimäki

JÄRJESTÄJÄT

Hoitotieteiden tutkimusseura r.y. (HTTS)
Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tieteellinen toimikunta:

Marja Härkänen, Lauri Kuosmanen, Tarja Kvist, Hannele Turunen,
Katri Vehviläinen-Julkunen ja Tarja Välimäki

Järjestelytoimikunta:

Ari Haaranen, Reeta Lamminpää, Juha Pajari, Pirjo Partanen, Tiina Syyrilä ja
Maisa Ylitalo

Konferenssiavustajat:

Anndra Dumo, Taina Hirvonen, Erja Huttunen, Venla Karikumpu, Marika
Kemppainen, Anu Kilpirova, Saija Koskiniemi, Heikki Miettinen, Elina Partanen,
Pauliina Purho, Elina Pääkkönen, Maisa Ylitalo, Merja Ålander

SISÄLTÖ

TERVETULOA	5
1 KONFERENSSIOHJELMA	11
2 RINNAKKAISESITYKSET	13
3 POSTERIESITYKSET	23
4 SUULLISTEN ESITYSTEN TIIVISTELMÄT	34
5 POSTERI ESITYSTEN TIIVISTELMÄT	239

1 KONFERENSSIOHJELMA

Keskiviikkona 30.9.2020

Klo 9.00-9.15	Avajaiset
Klo 9.15-9.45	Pääluento 1: Tutkimus- ja toimintanäyttö erinomaisen hoitotyön edellytyksenä Magneettisairaalaassa, Marita Ritmala-Castrén, esh, TtT, Magneettiohjelman johtaja, HUS
Klo 9.45-10.15	Pääluento 2: Ajatuksia tutkimuksen ja käytännön vuoropuhelusta –lääkitysturvallisuuden näkökulma, Marja Härkänen, sh, TtT, dosentti, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos
Klo 10.15-10.30	Tauko/tauko-ohjelmaa
Klo 10.30-12.00	Rinnakkaisesitykset 1-5
Klo 12.00-12.45	Lounastauko
Klo 12.45-14.15	Rinnakkaisesitykset 6-10
Klo 14.15-14.45	Tauko virtuaalikalavoissa Kahvila Hissipuhe, hissipuheita eri aloilta Kokonaisvaltaista hyvinvointia monialaisesta yhteistyöstä – kahvila, Eeva Mäkinen & Kaija Tikkanen
Klo 14.45-15.30	Posterisittely Q & A, teemat 1-6
Klo 15.30-16.00	Pääluento 3: Moving from efficacy testing to real-world implementation of a self-management program for family caregivers in cancer, Heidi Donovan, PhD, RN, Professor, University of Pittsburgh, School of Nursing
Klo 16.00-16.15	Tauko/tauko-ohjelmaa
Klo 16.15-20.00	Verkostotapaamiset Hoitotieteiden tutkimusseura r.y.:n johtokunta Hoitotieteen tohtorikoulutettavien tapaaminen SHaREducation network meeting

- Klo 17.00-18.00 Virtuaalinen liikuntatuokio: Lavis - lavatanssijumppa, liikunnanohjaaja Katariina Hirvonen
- Klo 18.00-18.45 Virtuaalinen rentouttava liikuntatuokio: Hathajooga 45 min, joogaohjaaja Puula Sohlman
- Klo 19.00-19.45 Stand upia Suomen huipulta Arimo Mustonen

Torstaina 1.10.2020

- Klo 9.00-9.30 Pääluento 4: Innovaatiot terveystieteissä
Juha Yrjänheikki, työelämäprofessori, FT, Itä-Suomen yliopisto, toimitusjohtaja Aurealis Therapeutics
- Klo 9.30-10.00 Palkintojen ja apurahojen jakaminen / Hoitotieteen edistäjän puhe
- Klo 10.00-10.15 Tauko/tauko-ohjelmaa
- Klo 10.15-12.00 Rinnakkaisesitykset 11-15
- Klo 11.45-12.30 Lounastauko
- Klo 12.30-14.00 Rinnakkaisesitykset 16-20
- Klo 12.30-14.00 Hoitotieteiden tutkimusseura r.y.:n aluetoimikuntien verkostotapaaminen
- Klo 14.00-14.15 Tauko/tauko-ohjelmaa
- Klo 14.15-15.00 Posterisittely Q & A, teemat 7-11 ja alueverkostot
teema 12
- Klo 15.00-15.30 Pääluento 5: Avoimen palautteen ja tekoälyn mahdollisuudet kehittämis- ja tutkimustoiminnassa
Merja Miettinen, professori, toimialajohtaja, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
- Klo 15.30-16.00 Konferenssin päätöstilaisuus

2 RINNAKKAISESITYKSET

KESKIVIKKONA 30.9.2020

1 Hoitotyöntekijöiden osaaminen ja sen kehittäminen

- Klo 10.30 Perushoidon osaamisen ja toteuman haasteet vuodeosastoilla – sairaanhoitajaopiskelijoiden sekä lähi- ja sairaanhoitajien näkökulma, Lakanmaa R-L
- Klo 10.45 Miten infektioiden torjunnan osaamista on saatavilla ikääntyneiden hoivayksiköissä? Toura S ym.
- Klo 11.00 Hoitotyöntekijöiden osaaminen näyttöön perustuvista painehaavojen ehkäisykäytännöistä, Parisod H ym.
- Klo 11.15 Sairaanhoitajien hoitotyön toimintojen osaaminen SAV-potilaan tehohoidossa, Hutri I ym.
- Klo 11.30 Tehosairaanhoitajien itsearvioimat taidot potilaan kliinisen tilan tarkkailussa, Alastalo M ym.
- Klo 11.45 Sairaanhoitajan kliinisen ydinosaamisen arviointimallin kehittäminen, arviointimenetelmien valinta ja validiointi, Nurmela T ja Alastalo M

2 Näyttöön perustuva toiminta ja johtaminen

- Klo 10.30 Näyttöön perustuvan toiminnan johtamistehtävät sairaalaorganisaation eri tasoilla, Klasila S ym.
- Klo 10.45 Tutkimusnäyttö käyttöön osaamisen johtamisella, Lunden A ym.
- Klo 11.00 Potilasturvallisuus päätöksenteossa, Saarikoski T ym.
- Klo 11.15 Hoitotyön johtajien transformationaalisen johtamisen ja lääkitysturvallisuuden välinen yhteys, Lappalainen M ym
- Klo 11.30 Hoitotyön laatuindikaattorit päivystyshoitotyössä, Mustonen M ym.
- Klo 11.45 Painehaavojen ilmaantuvuus ja riskitekijät erikoissairaanhoidossa, Stoltenberg S ym.

3 Osaamisen ja ohjauksen kehittäminen

- Klo 10.30 YleSHarvointi -hanke: Moodle-oppimisalusta sairaanhoitajaopiskelijan osaamisen arvioinnissa, Järvinen T ym.
- Klo 10.45 Sairaanhoitajan ydinosaamisen (180) valtakunnallisen kokeen kehittäminen, Koivisto K ym.
- Klo 11.00 Opiskelijaohjauksen laatusuositukset ja laadun arviointi yliopistosairaaloiden yhteistyönä, Taam-Ukkonen M ym.
- Klo 11.15 Erinomaista opiskelijaohjausta yliopistosairaaloissa vuonna 2019: opiskelijaohjauksen vertailtava laatu, Teuho S ym.
- Klo 11.30 Opiskelijaohjaus terveysalalla: opiskelijaohjaajien kokemuksia ohjausosaamisesta, ohjaajana kehittymisestä ja merkityksellisistä tekijöistä ohjaussuhteessa, Sohlman P ym.
- Klo 11.45 Rokotusosaamisen verkko-opintojen kehittäminen eurooppalaisena yhteistyönä, Nikula A ym.

4 Terveiden edistäminen ja terveystalonnat

- Klo 10.30 Yksilön ympäristövastuulliset terveystalonnat: integratiivinen katsaus, Moilanen T ym.
- Klo 10.45 Nuorten kuvauksia vastuista heidän alkoholin käytössään – Mitä ne ovat? Haastattelututkimus nuorille, Mynttinen M
- Klo 11.00 Mitä kuntien strategiat ja pöytäkirjat kertovat lasten mielenterveyden edistämisestä – Dokumenttianalyysi, Savolainen O ym.
- Klo 11.15 Hypoteettinen malli pohjoissuomalaisten nuorten tyttöjen hyvinvoinnista, Wiens V ym.
- Klo 11.30 Toimintamalli hyvinvointia kehittävän liikkuvan oppimisympäristön toteuttamiseksi Precede-Proceed mallia hyödyntämällä, Rähä T
- Klo 11.45 Health-improving interventions for obtaining employment in unemployed job seekers (Review), Hult M ym.

5 Näkökulmia hoitotyöhön ja terveystalvluihin

- Klo 10.30 Sepelvaltimotautia sairastavien potilaiden hoitoon sitoutuminen pallolaajennuksen jälkeen pitkäaikaisseurannassa, Kähkönen O ym
- Klo 10.45 Sydänoireet ja ohitusleikkauksen jälkeinen kipu potilaiden itsensä kuvaamana, Heikkilä K ym.
- Klo 11.00 Läheisten kokemukset ja odotukset omahoidon ohjauksesta heidän hoitaessaan keuhkohtaumatautia sairastavaa henkilöä kotona, Siltanen H ym.
- Klo 11.15 Suolistosyöpää sairastavien potilaiden odotuksia hoitotyötä kohtaan solunsalpaajahoidon aikana, Tuominen ym.
- Klo 11.30 Ammattilaisten kokemukset potilaan ja ammattilaisen välisen kommunikaation haasteista digitaalisissa terveystalvluissa: systemaattinen kirjallisuuskatsaus, Kanste O ym.

6 Sosiaali- ja terveystalvan opettajien osaaminen ja työhyvinvointi

- Klo 12.45 Sosiaali-, terveyst- ja kuntoutusalvan opettajien osaaminen ja sen kehittäminen: TerOpe-hanke, Kääriäinen M ym.
- Klo 13.00 Sosiaali-, terveyst- ja kuntoutusalvan opettajien itsearvioitu osaaminen Kotilainen A ym.
- Klo 13.15 Terveystieteiden opettajaopiskelijoiden käsityksiä terveystieteiden opettajan työssä tarvittavasta osaamisesta; laadullinen tutkimus, Kuivila H-M ym.
- Klo 13.30 Sosiaali- ja terveystalvan opettajien yhteisöllisen oppimisen osaaminen digitaalisessa oppimisympäristössä, Männistö M ym.
- Klo 13.45 Terveystalvan opettajien ja opiskelijoiden arvioita digipedagogisesta osaamisestaan ja sen kehittämiseen tarkoitettun verkko-opintojakson toteutuksesta, Kiikeri J ym.
- Klo 14.00 Terveystalvan opettajien elintapojen ja työn ulkopuolisten voimavarojen merkitys työhyvinvointiin, Kanninen H

7 Työhyvinvointi

- Klo 12.45 Vuorovastaavien näkemyksiä työstressistä päivystyspoliklinikalla – Kyselytutkimus hoitajille ja lääkäreille, Mustonen R ym.
- Klo 13.00 Kotihoidossa työskentelevien lähihoitajien psyykkinen hyvinvointi, Mikkonen E ym.
- Klo 13.15 Havaitut väärinkäytökset terveydenhuollossa, Wiisak J ym.
- Klo 13.30 Hoitajien tunnistamat työturvallisuusriskit potilaiden eristys- ja sidontakäytänteissä psykiatrisessa sairaalahoidossa, Varpula J ym.
- Klo 13.45 Hoitotyön johtaja – Johda palkitsemisella, Seitovirta J ym.

8 Etiikka ja hoitotyö

- Klo 12.45 Sairaanhoitajien moraalinen rohkeus ja sen yhteys työpaikan eettiseen ilmastoon ja sairaanhoitajien sosio-demografisiin taustamuuttujiin, Gustafsson N ym.
- Klo 13.00 Hoitotyöntekijöiden epäammattillinen toiminta ja ammattitoimintaan puuttuminen – Kirjallisuuskatsaus, Papinaho O ym.
- Klo 13.15 Eettiset kysymykset aivoverenkiertohäiriöpotilaan hoidossa – kirjallisuuskatsaus, Rannikko S ym
- Klo 13.30 Nurses' experiences of dealing with ethical and existential issues, Hemberg J
- Klo 13.45 Henkilökunnan eettisen osaamisen tukeminen – Eettisen tapauskeskustelu-menetelmän käyttöönotto Kuopion yliopistollisessa sairaalassa, Lahti A ym.

9 Lasten, nuorten ja perheiden hoitotyö

- Klo 12.45 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen asiantuntijoiden näkemyksiä lapsen ja perheen valmistamisesta päiväkirurgiseen toimenpiteeseen pelillisen sovelluksen avulla, Rantala A ym.
- Klo 13.00 Vanhemmuuden tuen interventiot maahanmuuttajataustaisille perheille – Kartoittava kirjallisuuskatsaus, Hamari L ym.
- Klo 13.15 Vanhempien käsityksiä lapsensa kivun arvioinnin toteutumisesta lastenosastoilla, Palomaa A-K ym.
- Klo 13.30 Lapsuudessa polioon sairastuneiden kokemuksia polion akuuttivaiheesta 1950-1960 luvuilla Suomessa, Elomaa-Krapu M
- Klo 13.45 Ristiriitainen mutta merkityksellinen yläkoulun kouluterveydenhuolto: Laadullinen tutkimus sateenkaarinuorten kokemuksista, Laiti M ym.

10 Nursing and health

- Klo 12.45 Factors affecting perceived self-efficacy and health-promoting behaviors among urban and rural older adults with hypertension in Thailand, Chantakeeree C et al.
- Klo 13.00 Measuring professionalism of nurses and physicians at healthcare settings in Oman, Al-Jabri F et al.
- Klo 13.15 Occupational self-efficacy supporting work ability among middle-aged home care workers, Wallin S et al.
- Klo 13.30 Assessing nurses' knowledge and perceptions on rapid response system: A comparative case scenario study between Finland and United Kingdom, Azimirad M et al.
- Klo 13.45 A review of use and reporting of Rasch analysis in nursing research, Stolt M ym.

TORSTAINA 1.10.2020

11 Ajankohtaisia kysymyksiä hoitotyössä

- Klo 10.15 Milloin syöpäpotilaat hyötyvät vertaistuesta? Erikoissairaanhoidossa työskentelevien sairaanhoitajien näkökulma, Kallio R ym.
- Klo 10.30 Kestävän kehityksen toteutuminen leikkaushoitotyössä, Leppänen T
- Klo 10.45 Henkilökunnan käsihygienia ja potilaille annettu käsihygieniaoitus potilaiden arvioimana. Kyselytutkimus HUSissa, Hintikka A ym.
- Klo 11.00 Sairaanhoitajien näkemyksiä älytekniikan käytöstä tehohoitoipotilaiden kivun arvioinnissa, Mieronkoski R ym.
- Klo 11.15 Hoitosuositus muistisairaana päivittäistoiminnoista suoriutumisen tukemisesta ja lääkkeettömistä menetelmistä hoitotyössä, Parisod H ym.
- Klo 11.30 Kokemuksia turvapaikanhakijoita ja pakolaisia koskevan mielenterveystutkimuksen toteuttamisesta Suomessa, Lantta T ym.
- Klo 11.45 Lasten kaltoinkohtelun riskin arviointi ja tunnistaminen, Paavilainen E

12 Hoitotyön johtajana toimiminen ja tulevaisuuden haasteet

- Klo 10.15 Keskussairaaloitten hoitotyön esimiesten tunneperäinen sitoutuminen organisaatioon sekä sen yhteys työpaikkakulttuuriin, Jäppinen K ym.
- Klo 10.30 Generational differences in nurse managers' leadership: RNs' evaluations from Finland, Italy and United States, Kvist T ym.
- Klo 10.45 Ylihoitajan työpäivä -Havainnointitutkimus, Bjerregård-Madsen J ym.
- Klo 11.00 Hoitotyön johtajien ja johtajiksi suuntaavien johtamisvalmiudet ja voimaantuminen, Terkamo-Moisio A ym.
- Klo 11.15 Etäjohtamiseen kohdistuvia odotuksia ja haasteita sosiaali- ja terveydenhuollossa – Systemaattinen katsaus, Terkamo-Moisio A ym.
- Klo 11.30 Sote-alan henkilöstön ja johtajien näkemyksiä etäjohtamisesta hajautetuissa organisaatioissa, Terkamo-Moisio A ym.

13 Digitaaliset menetelmät ja koulutusinterventiot

- Klo 10.15 Simulaatiopelin vaikuttavuus hoitotyön opiskelijoiden klinisiin päätöksentekotaitoihin, Koivisto J-M ym.
- Klo 10.30 3D-peli lääkehoidon oppimismenetelmänä – Interventiotutkimus sairaanhoitajaopiskelijoille, Saastamoinen T ym.
- Klo 10.45 Terveysalan opiskelijan harjoittelun ohjaus – Laatusa mobiiliohjauksella, Strandell-Laine C ym.
- Klo 11.00 Digitaalisessa oppimisympäristössä toteutetun koulutusintervention vaikutukset hoitotyön opiskelijoiden yhteisölliseen oppimiseen, Männistö M ym.
- Klo 11.15 Koulutusintervention kehittäminen päivystyshoitajien näyttöön perustavan toiminnan edistämiseksi, Koota E ym.
- Klo 11.30 Masennuksen verkkopohjainen tukiohjelma – Etuja ja kehittämistarpeita nuorten näkökulmasta, Anttila K ym.
- Klo 11.45 Qvalidi -tarkistuslista ja arviointikriteerit digitaalisten terveys- ja hyvinvointisovellusten kehittämiseen, arviointiin ja raportointiin, Hamari L ym.

14 Nursing education

- Klo 10.15 A standard European-level family and community nurse curricula for promoting family's health: A report of a pilot study in Finland, Azimirad M et al.
- Klo 10.30 Stress and Coping - A Study about nursing students from 5 Universities of Applied Sciences, Bhurtun H et al.
- Klo 10.45 Graduating nursing students have good competence in Europe evaluated by nurse managers, Kukkonen P et al.
- Klo 11.00 European graduating nurse students and older people nursing – What are the career intentions? Koskinen S et al.
- Klo 11.15 A model on the mentoring of nursing students in clinical practice – What kind of competences do mentors need to mentor students? Mikkonen K ym.
- Klo 11.30 Graduating nursing students' moral courage – an international comparative analysis, Pajakoski E ym.

15 Hoitotieteen tutkimusmetodologia

- Klo 10.15 Millaisten tutkimusmenetelmien käyttöä tulisi vahvistaa hoitotieteellisessä tutkimuksessa? Hopia H ja Heikkilä J
- Klo 10.30 Lapsen haastattelututkimuksessa huomioitavia asioita – Kouluikäisen psyykkisistä oireista kärsivän lapsen haastattelu, Kauppila K
- Klo 10.45 Kartoittava kirjallisuuskatsaus (scoping review) metodologisena lähtökohtana korkeakouluopiskelijoiden internetin käytön ja terveyden välistä yhteyttä tutkiessa, Rouvinen H ym.
- Klo 11.00 Tekstinlouhintamenetelmän hyödyntäminen lääkkeen antamisen riskitekijöiden tunnistamisessa vaaratapahtumailmoituksista, Härkänen M ja Vehviläinen-Julkunen K
- Klo 11.15 Ikääntyneiden fyysisen ympäristön havainnointimittarin (S-SCEAM) validointi suomalaiseen kontekstiin, Wahlroos N ym.
- Klo 11.30 Haavanhoidon osaamista mittaavien tietotestien psykometristen ominaisuuksien arviointi – Systemaattinen kirjallisuuskatsaus, Kielo E. ym.

16 Terveysalan opiskelijoiden osaaminen

- Klo 12.30 Sairaanhoidajaopiskelija-potilassuhde ja suhteeseen yhteydessä olevat tekijät – Pitkittäistutkimus, Suikkala A ym.
- Klo 12.45 Graduating nursing students are satisfied with the quality of the final clinical practicum – A six country comparison, Strandell-Laine C ym
- Klo 13.00 Valmistuvien sairaanhoidajaopiskelijoiden urasuunnitelmat ja kokemukset siirtymävaiheesta sairaanhoitajan rooliin, Tuukkanen M ym.
- Klo 13.15 Viimeisen harjoittelun yhteys sairaanhoidajaopiskelijoiden kompetenssiin ja alanvaihtosuunnitelmiin – kansainvälinen vertailututkimus, Kajander-Unkuri S ym.
- Klo 13.30 Terveysalan opiskelijoiden tieto- ja viestintäteknologian osaaminen, Lankinen I ja Vehkaperä U
- Klo 13.45 Lähihoitajaopiskelijoiden työpaikalla tapahtuvan oppimisen ja osaamisen hypoteettisen mallin kehittäminen, Välimaa V ym.

17 Toiminnan kehittäminen ja arviointi

- Klo 12.30 Hoitotyön laadun kehittäminen Kuopion yliopistollisessa sairaalassa
Taam-Ukkonen M ja Tervo-Heikkinen T
- Klo 12.45 HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus: tutkimusnäyttöä ja sen käyttöä potilaan parhaaksi, Haapa T ja Junntila K
- Klo 13.00 Tekoäly potilasturvallisuuden vaaratapahtumien tulkkina,
Haatainen K ja Miettinen M
- Klo 13.15 Kirurgisen potilaan unen tukeminen vuodeosastolla - hoitotyön toimintamallin implementointi ja arviointi, Hakala J ym.
- Klo 13.30 Yhtenäisen näyttöön perustuvan käytännön kehittäminen uniapneapotilaan ohjaukseen, Heino M ym.
- Klo 13.45 Dialyysipotilaan ennakoiva hoitosuunnitelma – Yhtenäisen toimintakäytännön kehittäminen Satasairaalan dialyysiyksikössä, Pentti M ym.

18 Raskaus, synnytys ja imetys

- Klo 12.30 Raskausajan etäseurannan mahdollisuudet ja haasteet,
Niela-Vilen H ym.
- Klo 12.45 Äitien käsityksiä kivunhoidon toteutumisesta synnytyksen aikana,
Hakala M ym
- Klo 13.00 Synnyttäjien tyytyväisyys synnytyksenaikaiseen hoitoon kolmessa keskussairaalassa, Luoma T ym.
- Klo 13.15 Äitien näkemykset imetysohjauksesta ennen ja jälkeen vauvamyönteisyysohjelman käyttöönottoa, Lojander J ym.
- Klo 13.30 Vauvamyönteisyysohjelman vaikutus henkilökunnan imetysasenteisiin sekä imetykseen liittyviin hoitokäytäntöihin,
Mäkelä H ym.

19 Palliatiivinen hoito ja saattohoito

- Klo 12.30 Ennakoiva hoitosuunnitelma syöpää sairastavan potilaan palliatiivisessa hoidossa – Scoping katsaus, Kuusisto A ym.
- Klo 12.45 Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamisen vahvistaminen- Saattohoitopassin pilotointi, Hökkä M ja Heikkinen E
- Klo 13.00 Läheisen kokemuksia syöpää sairastavan potilaan kotisaattohoidosta – Integraatiivinen kirjallisuuskatsaus, Auramo P ym.
- Klo 13.15 Sairaalahoidossa olevien syöpää sairastavien kuolevien potilaiden kokemia kohtaamisia, Eriksson S ym.

20 Psykiatrinen hoitotyö

- Klo 12.30 Tekoälyn ja keskustelevien viestintäsovellusten hyödyntäminen mielenterveystyössä, Nieminen H ym.
- Klo 12.45 Oulun yliopistollisen sairaalan psykiatrisen työn sisällön ja ajankäytön arviointimittari, Laukkanen M ym.
- Klo 13.00 Hoitotyön käytännön ja kirjaamisen kohtaamattomuus - monimenetelmäinen tutkimus hoitotyön interventioiden kuvaamisesta aikuispsykiatrian avohoidossa, Ameal M ym.
- Klo 13.15 Kohti potilaan osallisuutta väkivallan riskinhallinnassa: uuden menetelmän kehittäminen ja testaaminen, Lantta T
- Klo 13.30 Työn kuormittavuus ja osaamisvaatimukset psykiatrisessa avohoidossa sairaanhoitajien arvioimana, Konttila J ym.
- Klo 13.45 Palautetietoisien hoidon käyttöönotto henkilökunnan kokemana HUS lastenpsykiatriassa, Raittinen E ym

3 POSTERIESITYKSET

KESKIVIKKONA 30.9.2020 JA TORSTAINA 1.10.2020

1 Hoitotyöntekijöiden osaaminen ja sen kehittäminen

LAAJAVASTUISEN HOITOTYÖN ASiantuntijan KYVYKKYYS -
SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

Hako L ym.

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN OSAAMINEN IKÄÄNTYNEIDEN HOITOTYÖSSÄ
Huusko S ym.

HEALTH CARE PROFESSIONALS' EXPERIENCES AND PERCEPTIONS OF
DIGITAL HEALTH COMPETENCE: A QUALITATIVE DESCRIPTIVE STUDY

Jarva E ym.

SAIRAANHOITAJIEN TIEDONHALLINNAN OSAAMINEN-ONKO
VALMISTUMISVUODELLA VÄLIÄ?

Kaihlanan A-M ym.

DIGITAALISEN OPPIMISYMPÄRISTÖN KEHITTÄMINEN
SAIRAANHOITAJILLE SYÖPÄPOTILAAN KIVUN JA HENGENAHDISTUKSEN
HOIDON OSAAMISEN VAHVISTAMISEKSI PALLIATIIVISESSA HOIDOSSA

Kero J ym.

TYÖKALU OSAAMISEN ITSEARVIOINTIIN IÄKKÄIDEN HOIDOSSA

Kiljunen O ym.

LASTEN JA NUORTEN KLINIKAN SAIRAANHOITAJIEN NÄKEMYKSIÄ
MENTOROINNISTA

Kinnunen S ym.

SAIRAANHOITAJIEN LÄÄKEHOIDON OSAAMINEN: SYSTEMAATTINEN
KIRJALLISUUSKATSAUS

Luokkamäki S ym.

TYÖTERVEYSHUOLTOHENKILÖSTÖN OSAAMINEN TYÖKYKYRISKIEN
HALLINNASSA JA ANALYSOINNISSA

Peltonen J ym.

SAIRAANHOITAJIEN JA TERVEYDENHOITAJIEN AMMATILLINEN
PÄTEVYYS (NCS©) HELSINGIN SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMESSA

Riila M ym.

PÄIVÄKIRURGISTEN SAIRAANHOITAJIEN OHJAUSOSAAMINEN

Simojoki I-S, ym.

PEREHDYTYKSELLÄ VETOVOIMAA HOITOTYÖHÖN

Sjöman M ym.

TARVITSEVATKO SAIRAANHOITAJAT KOULUTUSTA

ILMASTONMUUTOKSEN TERVEYSVAIKUTUKSISTA?

Tiitta I ym.

JATKUVAN OPPIMISEN TIEKARTTA OSAAMISEN PÄIVITTÄMISEN TUKENA

Tikkanen P ym.

SOTE-ALAN OSAAVA TYÖVOIMA, MUUTTUVAT OSAAMISTARPEET (OSMU-
HANKE)

Tuomikoski A-M ym.

2 Näkökulmia hoitotyöhön ja terveystalouteen

NUORTEN LESKIEN SELVIYTYMINEN

Alanko K ja Aho A

LESKIEN SAAMA TUKI PUOLISON KUOLEMAN JÄLKEEN

Haltsonen S ja Aho A

ETURAUHASSYÖPÖPOTILAIDEN KOKEMUKSET OHJATUSTA

LIIKUNTAHARJOITTELUSTA HORMONIHOIDON AIKANA

Harju E ym.

PITKÄ- JA LYHYTAIKAISESTI PALJON TERVEYSTALOUTTA TARVITSEVIEN

ASIAKKAIDEN NÄKEMYKSET ASIAKKAIDEN JA TERVEYSTALOUTTA

AMMATTILAISTEN VÄLISESTÄ VUOROVAIKUTUKSESTA

Huhtakangas M ym.

KIRJALLISUUSKATSAUS FYYSISEN TOIMINTAKYVYN EDISTÄMISESTÄ -

NIVELREUMAA SAIRASTAVIEN POTILAIDEN KOKEMUKSET

Laitinen A-M ja Stolt M

KOKEMUSASIAN TUNTIJATOIMINTA TERVEYSTALOUTTA -

HAASTATTELUTUTKIMUS

Moisio M ym.

MONISAIRAAN POTILAAN OSALLISUUS, AKTIVAATIO JA OMAHOITOON

SITOUTUMINEN PERUSTERVEYSTALOUTTA

Paukkonen L ym.

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN OHJAUSOSAAMINEN

Pernica K ym.

”MIKÄHÄN SUA AUTTAIS?” - NÄKÖKULMIA YLIPAINOISTEN ODOTTAJIEN
JA SYNNYTTÄNEIDEN NAISTEN PAINONHALLINNAN TUKEMISEEN

Saarikko J ym

SYÖPÄPOTILAIDEN LÄHEISTEN SAAMA PSYKOSOSIAALINEN TUKI
TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISTEN KOKEMANA

Sammalisto L ym

REUMATAUTEJA SAIRASTAVIEN HENKILÖIDEN ITSEARVIOITU
JALKATERVEYS – KYSELYTUTKIMUS

Stolt M ym.

MUNUAISTEN VAJAATOIMINTAA SAIRASTAVIEN POTILAIDEN
KOKEMUKSET HOIDON LUOTTAMUKSELLISUUDESTA

Virtanen H ym.

3 Opettajien ja opiskelijaohjaajien osaaminen

VERKKOKURSSI OPETTAJILLE JA KOULUNKÄYNTIAVUSTAJILLE
HAASTAVASTI KÄYTTÄYTYVIEN OPPILAIDEN KOHTAAMISESTA

Markkanen P ym.

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OPETTAJIEN KOLLEGIAALISUUS
AMMATILLISESSA OPPILAITOKSESSA JA AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Koskenranta M ym.

HYVINVOINTITEKNOLOGIAN OSAAMISEN KEHITTYMINEN WELL-TECH-
HANKKEEN AIKANA

Moisio L ym.

DIGIPEDAGOGINEN TÄYDENNYSKOULUTUS SOSIAALI-, TERVEYS- JA
KUNTOUTUSALAN OPETTAJILLE JA OPETTAJAOPISKELIJOILLE - TUOTTIKO
OSAAMISTA?

Hiekkö M ym.

OPISKELIJAHOJAAJIEN OHJAUSOSAAMINEN VIIDESSÄ ERI EUROOPAN
MAASSA

Kukkohovi S ym.

OPISKELIJAHOJAAJIEN ITSEARVIOITU OHJAUSOSAAMINEN
SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN KLIINISESSÄ HARJOITTELUSSA:

SYSTEMAATTINEN KATSAUS MÄÄRÄLLISISTÄ TUTKIMUKSISTA
Pramila-Savukoski S ym.

VALTAKUNNALLISEN OPISKELIJA OHJAUKSEN KEHITTÄMISVERKOSTO
(ValOpe) KEHITTÄÄ OPISKELIJA OHJAUSTA KANSALLISESTI
Taam-Ukkonen M ym.

4 Työhyvinvointi

KONFLIKTIT JA NIIDEN RATKAISEMINEN TYÖYHTEISÖSSÄ -
OSASTONHOITAJIEN HAASTATTELUTUTKIMUS
Lappi T

MITEN PRESENTEISMI ILMENEE SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ?
Merikanto K ja Kvist T

HOITOHENKILÖKUNNAN TYÖTYTYVÄISYYS OSASTONHOITAJIEN
TYÖHÖN
Nurmeksela A ym.

SAIRAANHOITAJIEN TYÖUUPUMUS HOITOTYÖSSÄ JA SIITÄ TOIPUMINEN
Saulamaa T ym.

PSYKIATRISILLA OSASTOILLA TYÖSKENTELEVIEN HOITAJIEN KOKEMUS
TYÖILMAPIIRISTA
Gustafsson N ym.

SAIRAANHOITAJIEN ALANVAIHTO – MIKÄ SIIHEN JOHTAA?
HAASTATTELUTUTKIMUS
Vuorikallio S-K ym.

5 Hoitotieteen tutkimusmetodologia

PERCEPTION OF NURSING PROFESSION -MITTARIN KEHITTÄMINEN
Glerean N ym.

THE INDEX OF PROFESSIONAL NURSING GOVERNANCE MITTARIN
ESITESTAAMINEN SUOMALASEEN TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN
Kanninen T ym

HOITOTYÖN POTILASPALAUTEKYSELY - MITTARIN OMINAISUUDET
Löfqvist C ja Ritmala-Castrén M

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN MORAALINEN ROHKEUS: MITTARIN
KEHITTÄMINEN JA VALIDIOINTI

Numminen O ym.

DIGIHOITOPOLUN VAIKUTTAVUUS PITKÄAIKAISESTI SYDÄNSAIRAIDEN
POTILAIEN HOITOON SITOUTUMISEEN - TUTKIMUSPROTOKOLLA

Oikarinen A ym.

INFORMAATIOTEKNOLOGIA HAASTATTELUN TUKENA
HOITOTIETEELLISESSÄ TUTKIMUKSESSA

Sundgren S ym.

GERONTOLOGISEN HOITOTYÖN OSAAMINEN - MITTARIN KEHITTÄMINEN
JA TESTAUS

Tohmola A ym.

REKRYTOINNIN HAASTEIDEN TUNNISTAMINEN JA NIIHIN
VARAUTUMINEN HOITOTIETEEN KLIINISESSÄ TUTKIMUKSESSA

Tuominen L ym.

OHJAUSOSAAMISEN ARVIOINTIMITTARIN PSYKOMETRISET
OMINAISUUDET

Virtanen H ym.

6 Art and Science of Nursing

“ATT LEVA MELLAN TVÅ OLIKA VÄRLDAR” – ERFARENHETER AV LIVET
EFTER ATT MAN LÄMNAT ETT RELIGIÖST SAMFUND

Björkmark M ym.

EFFECTS OF LIFESTYLE RISK FACTORS MODIFICATION INTERVENTION
AMONG CORONARY ARTERY DISEASE PATIENTS

Gaudel P ym.

MEANINGFULNESS IN DAILY LIFE AMONGST FRAIL OLDER ADULTS

Hemberg J

ETHICAL ISSUES OF eHEALTH SERVICES IN SOCIAL AND HEALTH CARE
FROM SERVICE USER'S PERSPECTIVE

Jokinen A ym.

A CRITICAL LITERATURE EVALUATION OF NURSING LEADERSHIP STYLES
IN INTENSIVE CARE UNITS

Kiwanuka F ja Kvist T

PROTOCOL FOR AN EDUCATIONAL INTERVENTION TO DEVELOP
MENTORS' CULTURAL COMPETENCE

Oikarainen A ym.

FINAL YEAR PRE-REGISTRATION NURSING STUDENT'S COMPETENCE IN
VITAL SIGNS (ABCDE) ASSESSMENT, MONITORING AND DETECTING OF
DETERIORATING PATIENT

Partanen A ym

7 Ajankohtaisia kysymyksiä hoitotyössä

PALLIATIIVISEN HOIDON JA SAATTOHOIDON TUKIVERKOSTO IÄKKÄIDEN
YMPÄRIVUOROKAUTISESSA HOIDOSSA JA KOTIHOIDOSSA

Forsius P ym.

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN MORAALISEN ROHKEUDEN ITSEARVIOITU TASO
JA SEN YHTEYS HEIDÄN SOSIO-DEMOGRAFISIIN TAUSTAMUUTTUJIINSA

Hauhio N ym.

POTILAAN TIEDOLLINEN YKSITYISYYS ENSIHOIDOSSA – ENSIHOITAJIEN
NÄKÖKULMA

Koskimies E ym.

RASKAUDIABETESTA SAIRASTAVIEN YLI 35 -VUOTIAIDEN SYNNYTTÄJIEN
SYNNYTYSTULOKSIA - REKISTERITUTKIMUS

Lamminpää R ym.

MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ KIVUNHOIDOSSA VASTASYNTYNEIDEN
TEHO-OSASTOLLA

Mäki-Asiala M ym.

YHTENÄISEN PAINEEHAAVOJEN EHKÄISYN KÄYTÄNNÖN VAIKUTTAVUUS
PAINEEHAAVOJEN ESIINTYVYYTEEN VANHUSPALVELUYKSIKÖISSÄ

Mäki-Turja-Rostedt S ym.

ETÄKUNTOUTUKSEN MAHDOLLISUUDET PITKÄKESTOISEN KIVUN
HALLINNASSA TYÖIKÄISILLÄ - KIRJALLISUUSKATSAUS

Paakkanen E ym.

MUISTAVA - PUHEEKSI OTON TYÖKALUT MUISTISAIRAAN ASUMISEN
SUUNNITTELUUN

Parisod H ym

PUHELINTRIAGE VÄHENTÄÄ ENSIHOIDON EI KIIREELLISIÄ TEHTÄVIÄ:
PILOTTITUTKIMUS

Roivainen P ym.

SYNTYMÄKUUKAUDEN YHTEYS SAIRAUKSIEN ESIINTYMISEEN

Satamo M ja Joronen K

MS-TAUTIA SAIRASTAVIEN POTILAIEN ALARAAJATERVEYS –
KIRJALLISUUSKATSAUS

Stolt M ym.

SAIRAANHOITAJIEN VÄLINEN YHTEISTYÖ HOITOTYÖN VOIMAVARANA

Ylitörmänen T ym.

8 Lasten, nuorten ja perheiden hoitotyö

MAAHANMUUTTAJANAISTEN VOIMAANTUMISEN TULEMINEN UUDESSA
KULTTUURISSA – NEUVOLA TÄRKEÄSSÄ ROOLISSA

Eloranta S ym.

KOULUTERVEYDENHOITAJIEN KOKEMUKSIA ALAIKÄISTEN PAKOLAISTEN
HOIDOSTA – KIRJALLISUUSKATSAUS

Inkeroinen S ym.

LEIKKI-ikäISEN LAPSEN EMOTIONAALINEN TUKI PÄIVÄKIRURGISESSA
HOITOTYÖSSÄ: HOITOSUOSITUKSEN IMPLEMENTOINTI
PÄIVÄKIRURGISEEN HOITOTYÖHÖN

Melender H-L ym.

VALVONTATASOT VIERIHOITOKÄYTÄNTÖNÄ LASTEN- JA
NUORISOPSYKIATRISISSA OSASTOHOIDOSSA

Kauppila K ym.

PIKKULAPSEN OSALLISUUS PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA – SCOPING-
KATSAUS MENETELMISTÄ JA OSALLISUUTEEN VAIKUTTAVISTA
TEKIJÖISTÄ

Ortju L ym.

NAPPI-HANKE ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVIEN NUORTEN
LIIKUNNALLISEN ELÄMÄNTAVAN EDISTÄJÄNÄ

Repo Jamal H ja Jokinen H

"SE ON IHAN ITSESTÄ KIINNI. ITSE SE ON SUURIN TYÖ TEHTÄVÄ" NELJÄN
NUORUKAISEN KUVAUKSET SAAMASTAAN AVUSTA JA HOIDOSTA

Rissanen M-L ym.

PERUSKOULUN 8.-9. LUOKAN OPPILAIDEN ITSEARVIOIDUT VAIKEUDET
KOULUNKÄYNNISSÄ JA OPPILASHUOLLON TUKIPALVELUJEN KÄYTTÖ -
KOULUTERVEYSKYSELY 2017

Suoniemi S ym.

LASTENRAATI - LAPSEN TOIVEIDEN KUULEMINEN
LASTENPSYKIATRISISSA HOIDOSSA

Virkki M ym.

9 Digitaaliset menetelmät ja koulutusinterventiot

PELILLISET ELEMENTIT JA SAIRAANHOITAJAOPIKELIJOIDEN
KOKEMUKSET KLIINISEN PÄÄTÖKSENTEON OPPIMISESTA
SIMULAATIOPELIENTÄ AVULLA: INTEGRATIIVINEN KATSAUS

Havola S ym.

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON TIEDONHALLINNAN OSAAMINEN
MURROKSESSA – KOULUTUSINTERVENTION VAIKUTUKSET
OPISKELIJOIDEN JA TYÖELÄMÄN EDUSTAJIEN SÄHKÖISTEN SOTE-
PALVELUIDEN KÄYTÖN KOETTUUN OSAAMISEEN

Ikonen H ym.

SÄHKÖINEN TYÖKALU SIUN SOTEN LAINAHOITAJAMALLIIN JA
HOITAJAMITOITUKSEEN

Kaila A ym.

CHATPAL - KESKUSTELEVAT VIESTINTÄSOVELLUKSET
MIELENTERVEYDEN JA HYVINVOINNIN TUKEMISEN APUNA HARVAAN
ASUTUILLA ALUEILLA

Kuosmanen L ym.

ENSIHOITAJAOPIKELIJOIDEN KOKEMUKSIA
VIRTUAALITODELLISUUSSIMULAATION TEKNISESTÄ JA PEDAGOGISESTA
KÄYTETTÄVYYDESTÄ

Myllymäki M ym.

VIRTUAALITODELLISUUSTEKNOLOGIAN KÄYTTÄJÄKOKEMUKSET
OPPIMISESSA TERVEYSALALLA: INTEGRATIIVINEN KATSAUS

Mäkinen H ym.

LAPSEN VALMISTAMINEN PÄIVÄKIRURGISEEN TOIMENPITEESEEN
DIGITAALISEN OHJAUSOVELLUKSEN AVULLA

Virsunen M ym.

10 Terveysalan opiskelijoiden osaaminen

HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN OSAAMISEN ARVIOINTI KLIINISESSÄ HARJOITTELUSSA: SYSTEMAATTINEN KATSAUS KATSAUKSISTA

Immonen K ym.

MONIAMMATILLINEN SIMULAATIO-OPPIMINEN: SOSIAALI- JA TERVEYSALAN AMMATTILAISTEN JA OPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA SUURSIMULAATIOSTA

Korvenoja M ym.

KÄÄNTEINEN OPPIMINEN ENSIHOIDON OPINTOJAKSOLLA - PELASTAJAOPISKELIJOIDEN KOKEMANA

Laurila K ym.

TERVEYSTIETEIDEN MAISTERIOPISKELIJOIDEN PROJEKTITYÖSKENTELYN OSAAMINEN SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

Pajari J ym.

TUNNEÄLYN ARVIOINTI SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OPISKELIJAVALINNASSA: LAADULLINEN KUVAILEVA TUTKIMUS

Pienimaa A ym.

SAIRAANHOITAOPISKELIJOIDEN LOPPUVAIHEEN OSAAMISEN ARVIOINNIN KÄYTETYT ARVIOINTIMENETELMÄT

Rosqvist K

VALMISTUVIEN SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN TIEDOLLISET VALMIUDET SEPELVALTIMOTAUTIKOHTAUSPOTILAAN ALKUHOIDOSSA - TIETOTESTIN TULOKSET

Simon-Bellamy J ym.

PALLIATIIVISEN HOIDON OSAAMINEN YLEMMÄN AMMATTIKORKEAKOULUN OPISKELIJOIDEN ITSEARVIOIMANA

Suikkala A ym.

SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEEN PYRKIVIEN PÄÄTÖKSENTEKOTAIDOT JA NIIHIN YHTEYDESSÄ OLEVAT TEKIJÄT

Vierula J ym.

11 Potilasturvallisuus ja näyttöön perustuva toiminta

DEBRIEFING – POTILAAN MAHDOLLISUUS VAIKUTTAA PAKKOTOIMIEN KÄYTTÖÖN PSYKIATRISISSA HOIDOSSA

Asikainen J ym.

TURVALLISUUS JA SEN ULOTTUVUUDET KOTIHOIDOSSA

Kivimäki T ym.

PÄIVYSTYSPOTILAIDEN LÄÄKITYSTIETOJEN AJANTASAISUUS - HAIPRO VAARATAPAHTUMAILMOITUSTEN ANALYSOINTI

Lehtimäki K ym.

VAARATAPAHTUMIEN RAPORTOINTI JOHTAA HARVOIN KEHITTÄMISTOIMENPITEISIIN

Liukka M ym.

HOITOKOORDINAATTORITOIMINNAN TUTKIMUSNÄYTTÖ

Mattila E ym.

POTILAAN FYYSINEN RAJOITTAMINEN SOMAATTISEN HOIDON AIKANA

Mattila E ym.

AVOIMEN ASIAKASPALAUTTEEN SISÄLLÖN ANALYSOINTI TEKOÄLYN AVULLA JA TIEDON HYÖDYNTÄMINEN ASIAKASLÄHTÖISESSÄ KEHITTÄMISEN TOIMINNASSA KYSISSÄ

Miettinen M ja Sairanen A

YHTENÄISET NÄYTTÖÖN PERUSTUVAT TOIMINTATAVAT – HOITOSUOSITUS IÄKKÄÄN TURVALLISESTA KOTIUTUMISESTA

Rantanen A ym.

ASiantuntijapaneelin käyttö lääkityspoikkeamia käsittelevässä tutkimuksessa

Syyrilä T ym.

KLIINISEN HOITOTYÖN ASiantuntijoiden kokemuksia näyttöön perustuvan toiminnan toteutumisesta

Ylimäki S ym.

12 HTTS:n aluetoimikunnat

ETELÄ-POHJANMAAN ALUETOIMIKUNTA (HTTS R.Y.) - VAKIINTUNUT
VAIKUTTAJA TUTKIMUSNÄYTÖN KÄYTÖN EDISTÄMISESSÄ

Herttuala ym.

KUOPION ALUETOIMIKUNTA

Lamminpää ja Pajari

PIRKANMAAN ALUETOIMIKUNTA

Rintala ja Koskimäki

HTTS POHJOIS-POHJANMAAN ALUETOIMIKUNTA

Kotilainen ja Hänninen

PÄIJÄT-HÄMEEN ALUETOIMIKUNTA

Lettojärvi, Lipponen ja Juden

HTTS PÄÄKAUPUNKISEUDUN ALUETOIMIKUNTA

Flinkman ja Kaihlanen

HTTS SATAKUNNAN ALUETOIMIKUNTA

Mäki-Turja-Rosted ja Kannisto

HOITOTIETEIDEN TUTKIMUSSEURA HTTS RY:N VARSINAIS-SUOMEN
ALUETOIMIKUNTA KEHITTÄÄ, INNOVOI JA TEKEE YHTEISTYÖTÄ

Rannikko ym.

4 SUULLISTEN ESITYSTEN TIIVISTELMÄT

Ensimmäisen esittäjän mukaan aakkosjärjestyksessä

MEASURING PROFESSIONALISM OF NURSES AND PHYSICIANS AT HEALTHCARE SETTINGS IN OMAN

Al Jabri Fatma Yaqoob Mohammed, MSc, RN, PhD Candidate, Department of Nursing Science, Faculty of Health Sciences, University of Eastern Finland

Turunen Hannele, Professor, PhD (Health Sciences, Nursing), RN, Head of the Department, Department of Nursing Science, Nurse Manager (part-time), Kuopio University Hospital, University of Eastern Finland

Kvist Tarja, Associate Professor, Docent, PhD, RN, Department of Nursing Science, University of Eastern Finland

Professionalism provides healthcare professionals (HCPs) with guidance for decision making in a rapidly changing working environment. Professionalism is based on a specific set of ethical principles and commitments to the quality of patient care providing an alignment to the thoughts and actions of both the nursing and medical profession.

This study aims to explore the self-rated professionalism of nurses and physicians at healthcare institutions in Oman. Cross-sectional study design was used with proportional stratified sampling of 1,543 HCPs (826 nurses and 717 physicians) who worked at (primary, secondary, tertiary) healthcare institutions in Oman. The response rate was 70%. Professionalism dimension (6 items; Cronbach's alpha = 0,795) from the Healthcare Professional Core Competency Instrument (HPCCI) was used with five-point Likert Scale (1: Never, 2: Rarely, 3: Sometimes, 4: Very Often, 5: Always). Descriptive statistics, t-test, ANOVA were used for data analysis.

Physicians evaluated their level, adherence and demonstration of professionalism ($M = 4,36$; $SD = ,489$; $P < 0,01$) more often than nurses ($M = 4,31$; $SD = ,526$). Overall, HCPs who had worked for > 15 years reported higher competent in professionalism level ($M = 4,39$; $SD = ,489$; $P < 0,001$) than others. In addition, the older HCPs evaluated themselves to be more skilled and knowledgeable ($M = 4,43$; $SD = ,501$; $P < 0,001$) than younger groups. These results indicated that age and working experience have positive impact on HCP's professionalism level.

This study indicated that professionalism of nurses and physicians was in a good level as they adhere and demonstrate the professionalism very often. Demographic factors such as age and working experience played an important role on the professionalism level which may improve the quality care and safe practice at healthcare settings.

TEHOSAIRAANHOITAJIEN ITSEARVIOIMAT TAIDOT POTILAAN KLIINISEN TILAN TARKKAILUSSA

Alastalo Mika, TtM, TtT-opiskelija, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Salminen Leena, TtT, Professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Leino-Kilpi Helena, THT, Professori, Laitoksen johtaja, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, sivutoiminen ylihoitaja, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

Tehosairaanhoitajat tarkkailevat kriittisesti sairaiden potilaidensa kliinistä tilaa käyttäen monipuolista teknistä monitorointia sekä omia aistejaan.

Tehosairaanhoitajan suorittama tarkkailu on tärkeässä roolissa potilasturvallisuuden ja oikeiden kliinisten päätösten toteutumisessa. Tarkkailu edellyttää tehosairaanhoitajilta monipuolisia taitoja tarkkailumenetelmien käytöstä ja tilassa tapahtuvien muutosten havaitsemisessa sekä ymmärrystä tarkkailun biofysiologisesta perustasta. Tehosairaanhoitajien tarkkailutaitoja ei ole aikaisemmissa tutkimuksissa arvioitu, vaikka ne ovatkin oleellinen osa tehosairaanhoitajan kliinistä osaamista.

Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida tehosairaanhoitajien itsearvioituja tarkkailutaitoja sekä tunnistaa taitoihin yhteydessä olevia tekijöitä. Tutkimus toteutettiin poikkileikkaustutkimuksena kaikissa Suomen yliopistosairaaloissa. Kyselyaineisto kerättiin tarkoitusta varten kehitetyllä mittarilla (TarkkaTeho), joka jaettiin kaikille teho-osastojen (n=7) sairaanhoitajille (N=767). Tilastollisessa analyysissä vertailtiin ryhmiä ja tarkasteltiin muuttujien välisiä riippuvuuksia sekä tunnistettiin itsenäisiä selittäjiä lineaarisessa mallinnuksessa.

Kyselyyn vastasi 372 tehosairaanhoitajaa (vastausaktiivisuus 49%).

Tehosairaanhoitajat arvioivat taitonsa potilaan kliinisen tilan tarkkailussa kokonaisuudessaan erinomaiseksi (ka 81.9, SD 11.5, VAS 0 - 100).

Summamuuttujien tasolla he arvioivat taitonsa käyttää tarkkailumenetelmiä (ka 83.4, SD 10.9) ja tunnistaa tilassa tapahtuvat muutokset (ka 82.4, SD 12.2) erinomaisiksi sekä tarkkailun bio-fysiologisen perustan hyväksi (ka 78.6, SD 13.5).

Tarkkailutaidoissa oli kuitenkin vaihtelua, ja ne olivat paremmat tehosairaanhoitajilla, joilla oli pitkä työkokemus tehohoitotyössä, koulutus erityistehtäviin teho-osastolla, korkea luottamus omaan osaamiseen, ja jotka kokivat tehohoitotyön mieluisena hoitotyön alueena sekä hakivat itsenäisesti tietoa tieteellisistä lehdistä.

Tutkimus tuotti uutta tietoa tehosairaanhoitajien tarkkailutaidoista hyödynnettäväksi kliinisessä hoitotyössä ja koulutuksessa. Tulokset vahvistivat aikaisempien tutkimusten löydöksiä työkokemuksen merkityksestä taitojen

kehittämisessä. Jatkossa tulisikin kiinnittää huomiota vastavalmistuneiden ja teho-osastolle työhön tulevien sairaanhoitajien tarkkailutaitojen kehittämiseen. Tarkkailutaitoja voidaan kehittää järjestämällä tehohoitotyön erityispiirteisiin kohdistuvaa koulutusta, jota tulisi olla tarjolla järjestelmällisestä ja säännöllisesti teho-osastoilla. Tarkkailun bio-fysiologisen perustan kehittämiseen tulisi kiinnittää huomiota sekä sairaanhoitajien peruskoulutuksessa että teho-osastolla perehdytyksessä ja täydennyskoulutuksessa. Tulosten tulkinnassa tulee huomioida suhteellisen matalan vastausprosentin aiheuttamat rajoitteet tulosten yleistettävyyttä sekä itsearviointin luotettavuuteen liittyvät rajoitteet. Jatkossa tehosairaanhoitajien tarkkailutaitoja tulisikin tarkastella myös objektiivisimmin menetelmin.

HOITOTYÖN KÄYTÄNNÖN JA KIRJAAMISEN KOHTAAMATTOMUUS – MONIMENETELMÄIÖNEN TUTKIMUS HOITOTYÖN INTERVENTIOIDEN KUVAAMISESTA AIKUISPSYKIATRIAN AVOHOIDOSSA

Ameel Maria, sh, vtm, TtT-opiskelija, Turun yliopisto, HUS Psykiatria

Junttila Kristiina, sh, TtT, dosentti Turun yliopisto, HUS

Kontio Raija, sh, TtT, dosentti Turun yliopisto, HUS

Hoitotyön yhtenäinen ja systemaattinen kuvaaminen ovat edellytyksiä potilasta koskevan tiedon luettavalle siirtymiselle työntekijöiden ja hoitoyksiköiden välillä sekä tiedon toisiokäytölle. Hoitotyön käsitteistöjen soveltuvuutta aikuispsykiatrian avohoidossa on tutkittu vähän, vaikka suurin osa psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta on avohoitoa ja hoitajien rooli potilaiden hoidossa on keskeinen.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyön interventioita aikuispsykiatrian avohoidossa sekä tutkia maailmalla laajimmin käytössä olevan hoitotyön interventioiden luokittelun (Nursing Interventions Classification) soveltuvuutta tässä toimintaympäristössä.

Tutkimuksessa hoitotyön interventioiden kuvaamista lähestyttiin monimentelmällisesti, neljässä eri yksikössä. Samoista yksisöistä kerättiin aineisto sekä etnografista kenttätöitä hyödyntäen että tutkimalla hoitajien potilasasiakirjamerkintöjä.

Eri menetelmin kerätyt aineistot poikkesivat toisistaan. Etnografisen tutkimuksen tulosten mukaan psykososiaalisilla interventioilla oli merkittävä rooli. Hoitotyön kirjauksissa puolestaan korostuivat seuranta sekä hoidon koordinointi. Hoitajat itse suhtautuivat käsitteistöön positiivisesti, mutta käsitteistön interventioissa tunnistettiin päällekkäisyyttä.

Tutkimuksen tulokset osoittavat tarpeen hoitotyön yhtenäiselle käsitteistölle ja kirjaamisen kehittämislle aikuispsykiatrian avohoidossa. Hoitotyön kirjaukset eivät kuvanneet hoitotyön käytäntöä riittävässä määrin. Hoitotyön yhtenäisten käsitteistöjen kehittämisen ja tutkimuksen tulee tapahtua hyödyntäen eri menetelmiä. Lisäksi tutkimuksessa käytetyn luokituksen jatkokehittämisessä tulee huomioida interventioiden päällekkäisyys.

MASENNUKSEN VERKKOPOHJAINEN TUKIOHJELMA – ETUJA JA KEHITTÄMISTARPEITA NUORTEN NÄKÖKULMASTA

Anttila Katriina, TtT, ylihoitaja; Lastenpsykiatria, Lasten- ja nuorten sairaudet, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Helsinki, Suomi, ja Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Suomi.

Anttila Minna, TtT, erikoistutkija; Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Suomi.

Välimäki Maritta, TtT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Suomi, ja Xiangya School of Nursing, Central South University, Changsha, Hunan, Kiina.

Tausta: Nuorista 4-5% sairastaa masennusta. Se voi aiheuttaa haittaa sosiaalisiin suhteisiin ja heikentää toimintakykyä. Masennus on merkittävä itsemurhien taustatekijä. Se lisää varhaisten työkyvyttömyyseläkkeiden määrää. Lähes joka viides suomalainen nuori on etsinyt apua masennusoireisiin. Kuitenkin yli puolet hoitoa tarvitsevista nuorista jää ilman hoitoa. Verkkopohjaiset ohjelmat tarjoavat uudenlaisia mahdollisuuksia avun saamiseksi. Tutkimuksissa on todettu, että niiden avulla voidaan vähentää masennus- ja ahdistusoireita sekä vahvistaa selviytymiskeinoja. Nuorten palautteita ohjelmien käytöstä on tutkittu vasta vähän, vaikka kehittämisen tulisi perustua nuorten tarpeisiin.

Tarkoitus: Kuvata verkkopohjaisen masennuksen tukiohjelman käyttöön liittyviä etuja ja kehittämistarpeita nuorten näkökulmasta.

Menetelmät: Tutkimuksen kohderyhmä muodostui 15-17-vuotiaista nuorista. Heidät oli ohjattu erikoissairaanhoidon masennus- ja/tai ahdistusoireiden vuoksi. 70 nuorta käytti verkkopohjaista masennuksen tukiohjelmaa tavanomaisen hoidon rinnalla. Nuoret (n=46) antoivat palautetta ohjelman käytöstä. Aineisto kerättiin 36 strukturoidulla kysymyksellä, jotka sisälsivät Likert-asteikolliset vastausvaihtoehdot. Lisäksi kysely sisälsi kahdeksan avointa kysymystä. Määrällinen aineisto kuvattiin tilastollisilla menetelmillä. Laadullinen aineisto analysoitiin deduktiivisen teema-analyysin menetelmällä.

Tulokset: Ohjelman käyttöön liittyi sekä etuja että kehittämistarpeita. Nuorista 93% koki ohjelman olevan heille tarkoitettu, 91% piti ohjelmasta saatua tietoa luotettavana, ja 89% koki ohjelman käytön turvalliseksi (mediaani 4.0, IQR 4.0–5.0). Nuorista 14% ajatteli, että sivuston ulkonäössä olisi parantamisen varaa, ja 13% heistä koki, ettei ohjelma tarjonnut heille uutta tietoa (mediaani 4.0, IQR 3.0–5.0). Ohjelma tarjosi nuorille uudenlaisen mahdollisuuden vointinsa työstämiseen. Osalle nuorista ohjelman käyttö oli vaikeaa. He toivoivat ohjelmaan enemmän kommunikointimahdollisuuksia.

Johtopäätökset: Suuri osa nuorista antoi ohjelman käytöstä myönteistä palautetta. Osa nuorista kuvasi kuitenkin erilaisia ohjelmaan liittyviä vaikeuksia. Verkkopohjaiset masennuksen tukiohjelmat voivat soveltua hyvin useille nuorille. Niiden avulla voidaan täydentää nykyisiä palveluita, ja saada nuoria paremmin hoidon piiriin. Tutkimustietoa tarvitaan lisää siitä, mille kohderyhmälle verkkopohjaiset masennuksen tukiohjelmat soveltuvat.

Perustuu artikkeliin: Anttila K, Anttila M, Välimäki M. 2019. A web-based adolescent depression support system: feedback and implications for the future. *Informatics for Health and Social Care*, <https://doi.org/10.1080/17538157.2019.1656206>.

LÄHEISEN KOKEMUKSIA SYÖPÄÄ SAIRASTAVAN POTILAAN KOTISAATTOHOIDOSTA- INTEGRATIIVINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

Auramo Petra, TtM-opiskelija, TtK, SH, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos/
Lääketieteellinen tiedekunta

Vierula Jonna, TtT-opiskelija, TtK, SH, Hoitotieteen laitos/ Lääketieteellinen
tiedekunta

Stolt Minna, TtT, Jalkaterapeutti, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos/
Lääketieteellinen tiedekunta

Haavisto Elina, TtT, SH, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos/ Lääketieteellinen
tiedekunta

Tausta: Suurin osa syöpää sairastavista potilaista kertoo haluavansa kuolla kotiin, mutta kuitenkin valtaosa heistä kuolee sairaalassa. Läheisten toteuttama kotisaattohoito on yhteiskunnallisella tasolla merkittävä tekijä, jossa arvioiden mukaan läheinen toteuttaa 50-95% potilaan hoitamisesta ilman erillistä koulutusta. Läheisen toteuttamasta kotisaattohoidosta on kuitenkin edelleen vähän tutkimusta.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoitus on kuvata aikaisemman kirjallisuuden perusteella läheisen kokemuksia toteuttaessaan syöpää sairastavan potilaan kotisaattohoitoa

Menetelmät: Tässä integratiivisessa katsauksessa tiedonhaku toteutettiin PubMed- ja CINAHL- tietokannoissa, ilman aikarajausta. Tiedonhaun hakusanat olivat: saattohoito, läheinen, syöpä ja koti. Mukaanottokriteereitä olivat läheisten toteuttama saattohoito ja koti- saattohoito, aikuiset syöpäpotilaat, kotisaattohoitoa edistävät tekijät, sekä vertaisarvioidut ja empiiriset tutkimukset. Poissulkukriteereitä olivat hoitohenkilökunnan toteuttama saattohoito, alle 18-vuotiaat, kirjallisuuskatsaukset, väitöskirjat, populaarikirjallisuus, sekä artikkelit mittarin kehittämisestä ja validoinnista. Haku tuotti yhteensä 1265 viitettä, joista lopulliseen analyysiin valikoitui 23 alkuperäisartikkelia. Laadunarviointi toteutettiin Joanna Briggs Instituutin laadunarviointi työkaluilla ja aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysimenetelmällä.

Tulokset: Läheiset olivat vahvasti sitoutuneet potilaan hoitamiseen ja halusivat mahdollistaa potilaalle kotisaattohoidon toteutumisen. Kotisaattohoito koettiin vaativaksi tehtäväksi, jossa lepotaukojen ja unen määrä jäi vähäiseksi. Saattohoidon toteuttamisesta oli harvalla aikaisempaa kokemusta. Läheiset kokivat haasteena ammattilaisen ohjauksen ja tiedon puutteen, sekä hoitotyön laadun heikkouden ja hoidon viivästymisen.

Läheiset kokivat kotisaattohoitoa edistävinä tekijöinä ammattilaisten tuen, ohjauksen ja tiedon saamisen, sekä potilaan hoitamista helpottavat apuvälineet. Tukiverkoston olemassaolo, potilaan ja läheisen välinen myönteinen vuorovaikutus, sekä kannustavan palautteen saaminen koettiin merkityksellisinä tekijöinä riittämättömyyden kokemuksen ja haasteiden keskellä. Läheisen oma asenne ja kyky tunteiden säätelyyn, itsetuntemukseen, voimavarojen jakamiseen, sekä oman elämän merkityksellisyyden ylläpitäminen olivat ominaisuuksia, jotka vahvistivat läheisen kykyä toteuttaa kotisaattohoidon prosessia.

Johtopäätökset: Läheisen sitoutuneisuus potilaan hoitoon on ratkaiseva tekijä kotisaattohoidon toteutumiseksi. Ammatillisen tuen, -tiedon ja -ohjauksen, sekä apuvälineiden tarjoaminen ovat merkityksellisiä tekijöitä, jotka tukevat läheistä hoidon toteuttamisessa.

ASSESSING NURSES' KNOWLEDGE AND PERCEPTIONS ON RAPID RESPONSE SYSTEM: A COMPARATIVE CASE SCENARIO STUDY BETWEEN FINLAND AND UNITED KINGDOM

Azimirad Mina, PhD candidate, MSc, RN, Early Stage Researcher, Nursing Department of University of Eastern Finland, Finland

Magnusson Carin, PhD, Lecturer (Health Services Research), PGR Director & Patient Safety theme lead, Duke of Kent Building, School of Health Sciences, Faculty of Health & Medical Sciences, University of Surrey, Guildford, Surrey, UK

Wiseman Allison, Doctorate of Clin. Pract., MSc, BSc., RN, Clinical academic Reader, Programme Lead Physicians Associate, College of Health & Life Sciences, Brunel University London, Uxbridge, UK

Turunen Hannele, Prof, PhD, RN, Head of the Department of Nursing Science, University of Eastern Finland, Finland

Background: Rapid response system is introduced in health care systems to provide intensive care to deteriorating patients and avoid preventable adverse outcomes. Nurses play a key role in identifying hospitalized deteriorating patients and activating the rapid response system. Delay in rapid response system activation is associated with increased rate of mortality, cardiac arrests, and unplanned ICU admissions.

Objectives: To assess nurses' knowledge on the rapid response system in case scenarios. To assess nurses' perceptions of the rapid response system.

Methodology: The design of the study was a comparative cross-sectional study. A sample of medical and surgical registered nurses were recruited from one acute hospital in Finland and one acute hospital in United Kingdom (N=180; Finland: n=94; UK: n=86). Data analyses were performed using SPSS. The differences between the countries were assessed by Chi-square, Mann-Whitney U, and Kruskal-Wallis (H) tests.

Results: The findings of the case scenarios revealed that there is gap in nurses' knowledge for rapid response system activation. Finnish and British nurses' perceptions on rapid response system were revealed.

Conclusions: The study findings suggest that nurses need more education and training on rapid response systems. Case scenarios can be used in healthcare systems for enhancing nurses' knowledge and attitudes regarding rapid response system activation.

A STANDARD EUROPEAN-LEVEL FAMILY AND COMMUNITY NURSE
CURRICULA FOR PROMOTING FAMILY'S HEALTH: A REPORT OF A PILOT
STUDY IN FINLAND

Azimirad Mina, PhD candidate, MSc, RN, Early Stage Researcher, Nursing
Department of Nursing Science, University of Eastern Finland

Papathanasiou Ioanna V., Dr, Assistant Professor of Community Psychiatry
Nursing, Nursing Department of University of Thessaly, Greece

Kleisiaris Christos, MSc, PhD, Assistant professor, Nursing Department of
Technological Educational Institute of Crete, Greece

Evangelidou Eftychia, Dr, Scientific Responsible for Enhance, Hellenic Regulatory
Body of Nurses, Greece

Diab M.A. Madeleine, Project Coordinator, AFBB gGmbH Akademie für berufliche
Bildung gGmbH, Germany

Popa Adriana, M.A., Membership Officer, European Association of Service
providers for Persons with Disabilities, Belgium

Roba Isabella, RN, Project coordinator, Azienda Ligure Sanitaria, Italy

Rodrigues Clara, Project Manager, Future Balloons, Portugal

Kamel Nadia, MSc, Project Officer, Eurocarers European Association working for
carers, Belgium

Alvino Serena, Dr, Projects Coordination, SI4LIFE Scienza e impresa insieme per
migliorare la qualità della vita, Italy

Bagnasco Annamaria, Associate Professor, Chair of Nursing Curricula, Department
of Health Sciences University of Genoa, Italy

Pozzi Francesca, Dr, Researcher, ITD-CNR Istituto Tecnologie Didattiche -
Consiglio Nazionale delle Ricerche, Italy

Turunen Hannele, Prof, PhD, RN, Head of the Department of Nursing Science,
University of Eastern Finland, Finland

Introduction: According to the World Health Organization report in 2018, the
Europe population is ageing. The ageing population and low birth-rates have
resulted in a high-dependency ratio of the population worldwide. Therefore,
competent staff, goal-oriented human resources, new methods, and family and
community skilled personnel are required. ENhANCE project developed an
European-level Family and Community Nurse (FCN) curricula. In an attempt to
develop the quality and resourcing of home care, Finland piloted the new FCN
curricula.

Aims: To evaluate nursing students' attitudes and satisfactory level of the FCN
curricula.

Methods: ENhANCE project consists of 13 partners from different EU countries. The team extracted competences from the WHO Family Nurse Framework and Framework for Community Nursing. Moreover, the team analyzed the current curricula of 17 European countries with thematic analysis. A Delphi study identified 28 core competencies. Standard EU level FCN curricula consisting of 7 learning units was developed. The FCN curricula was localized in Finland. The FCN curricula with 30 credits was offered to 10 volunteer nursing students at an Open University during 7 months in 2019-2020. Formative evaluations assessed participants' attitudes of the curricula 3 times during the course via an online survey. The questionnaire consisted quantitative and qualitative data. The quantitative data were analyzed statistically with SPSS. Thematic analysis was used to assess the qualitative data.

Results: Nursing students' attitudes and satisfactory level of the FCN curricula in Finland were revealed.

Conclusions: The biggest challenges for Nordic countries are to maintain the equal systems that are associated with the strengthening of basic-level health and social services, provision of preventive and rehabilitation. Thus, not only the content of services is important, but we also need to restructure the services to secure the needs. Awareness of students' attitudes about the new FCN curricula provides in-depth information in this regard.

STRESS AND COPING - A STUDY ABOUT NURSING STUDENTS FROM 5 UNIVERSITIES OF APPLIED SCIENCES

Bhurtun Hanish, RN, M.Sc., PhD student. University of Eastern Finland.

Saaranen Terhi, Professor, Docent PhD, RN, PHN, University of Eastern Finland.

Estola Matti, PhD, Senior Lecturer. University of Eastern Finland.

Turunen Hannele, Professor and Chair, PhD, RN, Nurse Manager (part time)

Head of the Department of Nursing Science. University of Eastern Finland.

Background: Undergraduate nursing students experience stress during clinical trainings. Stress affects students both beneficially and harmfully. In minimal amounts, it may be productive, promotes motivation and empowers students for achievement. However, in greater amounts and as a harmful impact, unmanaged stress or inability to cope with chronic stress may negatively affect students leading to poor academic performance and diseases.

Aims: The aims of this study were to describe stressors and coping strategies among nursing students in clinical learning environment and investigate the changes in stress levels and coping strategies from first to second year of study. In addition, the aim was to develop a valid instrument that can accurately measure stress among nursing students in the clinical learning environment.

Methods: An integrative literature review using five databases was performed. Exploratory and Confirmatory analyses were performed to create a valid instrument that measures stress. First-year undergraduate nursing students (N=189) from five universities of applied sciences contributed data using self-completing questionnaires by completing the Perceived Stress Scale (PSS) and Coping Inventory in the cross-sectional descriptive study. T-tests and Pearson correlation analyses were performed. **Results:** In the systematic review, the search strategy generated 1170 records and 13 papers were included revealing teachers and nursing staff and caring for patients as significant stressors. A validated cross-culturally adapted PSS scale which includes 16 items under 4 factors was developed. The Cronbach's alpha coefficient for this Finnish version was 0.92. Undergraduate first-year Finnish nursing students rarely experienced stress in their clinical learning environment during their first clinical training. Lack of knowledge and professional skills were found to be the most significant stressor. Finnish nursing students reported using both problem-based and emotion-based coping strategies in their first year of study.

Conclusions: Empirical evidence on the evolution of stress is needed, and a follow-up study, which is part of the whole study is underway.

YLIHOITAJAN TYÖPÄIVÄ -HAVAINNOINTITUTKIMUS

Bjerregård Madsen Johanna, TtM, henkilöstöjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon ky, Siun sote

Kaila Arja, TtT, arviointiylihoitaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon ky, Siun sote

Vehviläinen-Julkunen Katri, professori, Itä-Suomen yliopisto, Kuopion yliopistollinen sairaala

Miettinen Merja, professori, toimialajohtaja, Kuopion yliopistollinen sairaala

Tausta: Tutkittua tietoa ylihoitajien työn sisällöstä on vähän. Tutkimusten mukaan lähijohtajien työ painottuu henkilöstöhallintoon ja päivittäisjohtamiseen strategisen johtamisen jäädessä vähemmälle. Työ kuvautuu koostuvan monista ajallisesti lyhyistä toiminnoista ja keskeytyksistä. Monet hoitotyön johtajat kokevatkin työnsä ajallisen hallinnan haasteelliseksi. Haasteellisuutta lisää sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ja sen tuomat muutospaineet hoitotyön johtamiseen.

Tarkoitus: Tarkoituksena oli kuvata, minkälainen on erikoissairaanhoidon ylihoitajan työpäivä.

Menetelmät: Tutkimusaineisto kerättiin touko – kesäkuussa 2014 havainnoimalla ylihoitajien (n = 8) työpäivää yhdessä yliopistosairaalassa. Havainnointilomake perustui hoitotyön johtajien ja lähijohtajien työn sisällöstä muodostettuun tietoon, jonka hoitotyön johtamisen asiantuntijaryhmä operationalisoi 75 erilaiseksi toiminnoksi. Koulutetut havainnoijat kellottivat ylihoitajien työn sisältöä toiminnoittain yhden päivän ajalta työajan seurantaan kehitetyn ICT – teknologiaan perustuvan Timer® –sovelluksen avulla. Havainnointiaineistoa kertyi 58 tuntia 56 minuuttia, keskimäärin 7 tuntia 22 minuuttia ylihoitajaa kohden (vaihtelu 6t 30 min - 8t 8 min). Havaittuja toimintoja kertyi 181, keskimäärin 22,6 ylihoitajaa kohden (vaihtelu 15-47).

Tulokset: Ylihoitajan työpäivästä vajaa kolmannes (31,7 %) oli taukoja (1t 15min), sähköpostin lukemista (35 min) ja suullista viestintää (30 min). Erilaisiin kokouksiin kului aikaa 1 t 15 min. Nämä toiminnot muodostivat yhdessä noin puolet ylihoitajan työpäivästä (48,6 %). Toisen puolen työpäivästä muodostivat talouden ja toiminnan suunnittelu, työyhteisön ristiriitojen käsittely, tietojärjestelmien käyttö, toimintatapojen kehittäminen, henkilöstön erityisjärjestelyt, henkilöstölinjaukset, henkilöstötarpeen arviointi, kehityskeskustelut, osastonhoitajan työn tukeminen, tutkimustoiminta, rakennus- ja muu hankesuunnittelu toiminnan muutoksineen, poissaolojärjestelyt, työsopimukset ja laskujen käsittely. Osa toiminnoista ei

kuulunut ylihoitajan tyypilliseen työpäivään kuten käytäntöön tutustuminen, näyttöön perustuvan tiedon hakeminen, arvioiminen, soveltaminen ja käyttöönotto.

Johtopäätökset: Ylihoitajan työpäivä koostui ajallisesti lyhyistä toiminnoista painottuen taukoihin ja päivittäistoimintoihin. Työpäivä sisälsi myös henkilöstövoimavarojen johtamista, toiminnan ja talouden suunnittelua ja kehittämistä, mutta ei näyttöön perustuvaa hoitotyön kehittämistä. Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon muospaineet edellyttävät näyttöön perustuvan tiedolla johtamisen osuuden lisäämistä ja päivittäistoimintojen uudelleen järjestämistä ja karsimista. Havainnointitutkimus perustui pieneen otokseen. Vastaavia tuloksia on saatu ylihoitajille ja lähijohtajille tehdyissä itsearviointitutkimuksissa.

FACTORS AFFECTING PERCEIVED SELF-EFFICACY AND HEALTH-PROMOTING BEHAVIORS AMONG URBAN AND RURAL OLDER ADULTS WITH HYPERTENSION IN THAILAND

Chantakeeree Chonticha, MNS, PhD student. Department of Nursing Science, Faculty of Health Sciences, University of Eastern Finland and Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi, Thailand.

Sormunen Marjorita, PhD. Institute of Public Health and Clinical Nutrition, Faculty of Health Sciences, University of Eastern Finland, Kuopio, Finland.

Jullamate Pornchai, PhD. Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi, Thailand.

4. Hannele Turunen, PhD. Department of Nursing Science, Faculty of Health Sciences, University of Eastern Finland.

Background: Life expectancy continues to grow among older population increasing also the need of health care professionals to understand the consequences and act based on those. Many older adults currently suffer from hypertension, making it an important global public health problem. Previous studies have shown that individual characteristics and perceived self-efficacy (PSE) are related in adopting health-promoting behaviors (HPBs) of older adults. Several studies have also indicated significant differences between urban and rural areas in healthy lifestyles. However, there is limited evidence of the association between individual characteristics and PSE on HPBs in urban and rural areas among older adults in Thailand.

Objectives: This study examined the individual characteristics and PSE effecting HPBs of urban and rural older adults (age ≥ 60 years) with hypertension in Chonburi province, Thailand.

Method: A cross-sectional study was conducted with 420 hypertensive older adults. PSE was measured using the Self-Rated Abilities Scale for Health Practice (SRAHP), and HPBs by the Health Promotion Lifestyle Profile II (HPLP-II). Data were analyzed using descriptive and inferential statistics such as chi-square tests, independent t-tests, one-way ANOVA, multiple regression, and Pearson's correlation.

Results: A statistically significant correlation was found between HPBs and PSE, resident areas, and perceived health status ($p < 0.001$, $p < 0.05$, $p < 0.05$, respectively). Urban older adults had higher scores of PSE and HPBs than rural older adults (both $p < 0.05$). PSE of older adults had a positive influence and was the strongest predictor of HPBs ($p < 0.001$).

LAPSUUDESSA POLIOON SAIRASTUNEIDEN KOKEMUKSIA POLION AKUUTTIVAIHEESTA 1950-1960 LUVUILLA SUOMESSA

Elomaa-Krapu Minna, TtT, post doc tutkija, hoitotiede, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto; Innovaatiojohtaja, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kaunonen Marja, TtT, professori, hoitotiede, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto; Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Yleishallinto

Tausta: Polio oli 1950-luvulla suurin infektioauti, joka aiheutti lasten halvaantumisen tai kuoleman. Poliota pelättiin ja se aiheutti jopa hysteriaa, koska siihen ei ollut parannuskeinoa. Kun poliosairaus diagnosoitiin, se tarkoitti lapsen pikaista eristämistä perheestä ja ystävästä. Eristäminen kesti koko sairauden akuuttiajan, joka kesti noin 2-4 viikkoa, jolloin ainoa hoitokeino oli lepo. Akuutin vaiheen jälkeen sairastuneilla alkoi raskas kuntoutusvaihe. Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että polioon sairastuneiden lapsuuden kokemukset sairastumisesta ja hoidoista ovat olleet traumatisoivia ja vaikuttaneen heidän elämänlaatuunsa myös aikuisiällä.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lapsuudessa polioon sairastuneiden kokemuksia polion akuuttivaiheesta. Tutkimus sijoittuu sodan jälkeiseen Suomeen 1950–1960 luvuilla. Tutkimuksen tavoitteena on, että tuotetun tiedon avulla lisätään ymmärrystä lasten ja perheiden hoitotyön historiasta sekä polioon sairastumisesta ja vammautumista.

Menetelmät: Haastatteluaineisto kerättiin teemahaastatteluina (n=45) ja kirjoituksina (n=4). Tutkimusaineisto analysoitiin temaattisella aineistolähtöisellä analyysillä. Temaattinen analyysi mahdollisti kokemusten järjestämisen ja tulkinnan. Analyysin tavoitteena oli piilomerkitysten eli latenttien kokemusten esiin nouseminen semanttisen eli kuvailevan analyysin rinnalle. Näin syntyivät tutkimukseen alateemat, teemat ja pääteema.

Tulokset: Analyysin tuloksena syntyi pääteema Särö lapsuuteen. Se muodostui kahdesta teemasta, jotka molemmat vaikuttivat osaltaan tutusta lapsuudesta luopumiseen, ympäristön menettämiseen kehon rikkoutumiseen ja määräysvallan menettämiseen. Lapsuuden muistoissa polion sairastaneet kuvasivat särön lapsuudessa seuraavien teemojen kautta: ”oman kehon pettäminen” ja ”eristäminen”. Teema ”oman kehon pettäminen” näkyi kertomuksissa seuraavina alateemoina: ”sairauden äkillisyys”, ”halvaantuminen” sekä ”siirto sairaalaan”. Teema ”eristäminen” muodostui alateemoista ”eristyminen tilaan ja kehoon”, ”emotionaalinen ja sosiaalinen yksinäisyys” sekä teemasta ”aikuisten

maailmasta pois sulkeminen – lapsen maailman riistäminen”. Kokemuksista ilmenee, että osan lasten turvattomuutta ja yksinäisyyttä lievitti perheen vierailut, omat henkilökohtaiset esineet sekä hymyilevät kasvot.

Johtopäätökset: Polioon sairastuneiden kokemukset sairauden akuuttivaiheesta ovat traumaattiset ja osoittavat lapsen alistettua asemaa suomalaisessa hoitotyössä 1950-1960 luvuilla. Suomessa ei ole aikaisemmin tutkittu polioon sairastuneiden lasten kokemuksia. Tutkimus on yhteiskunnallisesti ja kulttuurihistoriallisesta merkittävä tiedon puutteen takia

SAIRAALAHOIDOSSA OLEVIEN SYÖPÄÄ SAIRASTAVIEN KUOLEVIEN POTILAIDEN KOKEMIA KOHTAAMISIA

Eriksson Sofia, FM, Helsingin yliopisto, suomen kielen, suomalais-ugrialaisten ja pohjoismaisten kielten ja kirjallisuuksien laitos

Soikkeli-Jalonen Anu, TtM, tutkimusassistentti, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Koivisto Jaana-Maija, FT, Post doc -tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Cleland Silva Tricia, PhD, Hanken Svenska handelshögskolan

Haavisto Elina, Professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Tausta: Useissa tutkimuksissa on tuotu esille palliatiivista hoitoa saavien potilaiden kokeman hyvinvoinnin ja hoidon ilmapiirin merkityksellisyys. Vakavasti sairaat potilaat kohtaavat sairaalassa vieraan kulttuurin, joka aiheuttaa heille usein psyykkistä stressiä, ja jota he eivät itse pysty aina kontrolloimaan. Potilaiden kohtaamisessa keskeistä ovat eettisyys kuten arvokkuus, itsemääräämisoikeus ja autonomia sekä ammatillinen tuki. Tutkimusten mukaan nämä eivät aina toteudu.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaalahoidossa olevien syöpää sairastavien kuolevien potilaiden kokemia kohtaamisia.

Menetelmät: Aineisto kerättiin kolmen sairaalan neljällä palliatiivisen- ja saattohoidon osastolla touko – marraskuun aikana 2019. Syöpää sairastavat potilaat (n=18) haastateltiin yhden hengen potilashuoneissa käyttäen puolistrukturoitua yksilöhaastattelua. Osastoilla olevat yhdyshenkilöt rekrytoivat kriteerit täyttävät potilaat. Kriteereinä olivat suomenkieliset, kuntonsa puolesta haastatteluun soveltuvat ja halukkaat potilaat, jotka olivat olleet osastohoidossa vähintään kuukauden sekä olivat parantumattomasti sairaita eivätkä saaneet jarruttavaa hoitoa. Aineisto analysoitiin käyttäen tulkinallista fenomenologista analyysia.

Tulokset: Potilaat kokivat sekä merkityksellisiä että epämiellyttäviä kohtaamisia. Potilaille merkityksellisiä kohtaamisia olivat aidot ja vahvistavat kohtaamiset, mutta he kokivat merkityksellisenä myös omaehtoisen yksinolon. Epämiellyttävinä kokemuksina kohtaamisesta potilaat kuvasivat vähättelevän, riittämättömän ja kokonaan puuttuvan kohtaamisen.

Johtopäätökset: Kuolevan potilaiden kokemukset toisten ihmisten kohtaamisesta ovat positiivisia ja tukevia, mutta myös potilaan hyvää oloa heikentäviä. Potilaiden kohtaamiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota heille vieraassa sairaalaympäristössä.

SAIRAAHOITAJIEN MORAALINEN ROHKEUS JA SEN YHTEYS TYÖPAIKAN EETTISEEN ILMASTOON JA SAIRAAHOITAJIEN SOSIODEMOGRAFISIIN TAUSTAMUUTTUIJIN

Gustafsson Noora, TtM-opiskelija, Turun Yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Numminen Olivia, TtT, esh, post doc-tutkija, Turun yliopisto hoitotieteen laitos

Leino-Kilpi Helena, THT, esh, professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos ja sivutoiminen ylihoitaja, TYKS

Tausta: Moraalinen rohkeus on yksilön uskallusta nousta epäeettistä toimintaa vastaan riskeistä huolimatta. Sairaanhoidajan moraalinen rohkeus on puuttumisen epäeettisiin ja laittomiin toimintoihin. Moraalinen rohkeuden lähtökohta on hyveetiikassa jossa keskeistä on yksilön hyveet. Ihmisen moraaliseen käyttäytymiseen on kuitenkin yhteydessä myös sosiaaliset tekijät kuten eettinen ilmasto. Sen organisatoriset rakenteet voivat rohkaista sairaanhoitajia epäkohtien esiin nostamiseen ja potilaiden puolustamiseen tai vastaavasti pyrkiä rajoittamaan niitä. Sairaanhoidajien moraalisen rohkeuden ja eettisen ilmaston välillä vaikuttaisi olevan yhteys, mutta empiirinen tutkimus aiheesta on vähäistä.

Tarkoitus: Kuvata sairaanhoitajien arviota omasta moraalista rohkeudestaan ja heidän työpaikkansa eettisestä ilmastosta sekä selvittää sairaanhoitajien itse arvioitun moraalisen rohkeuden yhteyttä heidän arvioonsa työpaikkansa eettisestä ilmastosta. Lisäksi tarkoituksena on tarkastella sosio-demografisten taustamuuttujien yhteyttä sairaanhoitajien itsearvioituun moraaliseen rohkeuteen.

Menetelmät: Kuvaileva poikkileikkaustutkimus, jossa aineisto kerättiin sähköisesti kahdella validoidulla mittarilla, jotka olivat Nurses' Moral Courage Scale/ NMCS© ja Hospital Ethical Climate Survey/ HECS© Suomen Sairaanhoidajaliiton jäsenrekisteristä. Aineisto analysointiin tilastollisesti.

Tulokset: Vastaajat (n=100) arvioivat moraalisen rohkeutensa keskimäärin hyväksi ja työpaikan eettisen ilmaston kohtuullisen hyväksi. Eettisen ilmaston ja moraalisen rohkeuden välillä oli tilastollisesti merkitsevä positiivinen yhteys. Moraaliseen rohkeuteen oli eettisen ilmaston osa-alueista vahvimmin yhteydessä sairaanhoidajan ja lääkärin välinen suhde. Sairaanhoidajan sosio-demografisista taustatekijöistä korkeampi ikä, pidempi työkokemus ja paremmat tiedot terveydenhuollon etiikasta olivat yhteydessä korkeampaan moraaliseen rohkeuteen.

Johtopäätökset: Hyvä eettinen ilmasto kannustaa sairaanhoitajia nostamaan esiin havaitsemiaan epäkohtia. Sairaanhoidajien moraaliseen rohkeuteen yhteydessä

olevien tekijöiden tunnistaminen mahdollistaa uusien interventioiden, koulutusten ja toimintaohjeiden kehittämisen, joiden avulla voidaan pyrkiä vahvistamaan sairaanhoitajien moraalista rohkeutta. Aiheesta tarvitaan lisää tutkimusta monipuolisilla menetelmillä. Tuloksia olisi esimerkiksi hyvä syventää laadullisten analyysien avulla sekä lisätä myös hoitotyön johtajien moraaliseen rohkeuteen.

HUS HOITO- JA TERVEYSTIETEIDEN TUTKIMUSKESKUS:
TUTKIMUSNÄYTTÖÄ JA SEN KÄYTTÖÄ POTILAAN PARHAAKSI
Haapa Toni, TtT, HUS Helsingin yliopistollinen sairaala
Junttila Kristiina, TtT, dosentti, HUS Helsingin yliopistollinen sairaala

Tausta: Terveydenhuoltolaki ja kansainväliset laatuakkreditointihankkeet (esimerkiksi Magneettisairaalanhanke ja Joint Commission International -akkreditointi) edellyttävät, että potilaan hoidon tulee perustua näyttöön. Näyttöön perustuva toiminta terveydenhuollossa ei kuitenkaan vielä toteudu odotetulla tavalla, ja hoitokäytännöissä esiintyy perusteetonta vaihtelua eri toimintayksiköiden ja ammattilaisten välillä. Näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamiseksi tarvitaan sekä hoito- ja terveystieteellisen osaamisen suunnitelmallista hyödyntämistä, että parempaa alan tutkimuksen johtamista ja koordinoitua. Muualla maailmassa magneettisairaaloiden yhteyteen onkin lähes poikkeuksetta perustettu erillisiä hoitotieteen tutkimuskeskuksia edistämään näyttöön perustuvaa hoitotyötä.

Tarkoitus: HUS Helsingin yliopistolliseen sairaalaan perustettiin vuonna 2019 Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (Nursing Research Center, NRC), jonka tarkoituksena on edistää hoito- ja terveystieteellisen tutkimusnäytön tuottamista ja sen käyttöä potilaan parhaaksi. Tässä tiivistelmässä kuvataan tutkimuskeskuksen toimintaa ja sen tuloksia vuonna 2019.

Menetelmät: Tutkimuskeskus koordinoi ja edistää tutkimusyhteistyötä niin ammattikorkeakoulujen kuin yliopistojen hoitotieteen laitosten kanssa. Tutkimuskeskus tarjoaa HUSin hoitotyöntekijöille konsultaatioapua tutkimusten ja tutkimuksellisten kehittämisprojektien suunnittelussa sekä toteutuksessa. Näiden lisäksi tutkimuskeskus tarjoaa resursseja hoitotyöntekijöiden tutkimustyölle ja vastuuyksiköissä tehtävälle hoitotyön kehittämiselle. Tutkimuskeskuksen henkilökunta osaltaan tuottaa hoitotieteellistä tutkimusnäyttöä ja edistää HUSissa tehdyn tutkimuksen näkyvyyttä. Hoitohenkilökunnan tutkimusosaamisen vahvistaminen ja julkaisutoiminnan tukeminen ovat tutkimuskeskuksen keskeisiä päämääriä.

Tulokset: Vuonna 2019 tutkimuskeskus antoi konsultaatioapua hoitotyön tutkimusten ja tutkimuksellisten kehittämisprojektien (n=6) suunnitteluun ja toteutukseen. Lisäksi tutkimuskeskus tarjosi resursseja hoitotyöntekijöiden tutkimustyölle myöntämällä yhteensä 45 tutkijakuukautta hoitajataustaisille väitöskirja- ja post doc -tutkijoille. Tutkimuskeskuksen resursseja käytettiin myös strategialähtöiseen tutkimukseen. Lisäksi tutkimuskeskuksen henkilökunnan

toimesta tehtiin uusia tutkimusavauksia (n=11) ja perustettiin väitöskirjatutkijoille oma verkosto. HUSin hoitohenkilökunnan julkaisutoiminnan aktiivisuutta kuvaa 31 vertaisarvioitua julkaisua, joista muodostui yhteensä 41 JUFO-pistettä (tutkimuskeskuksen henkilökunnan osuus 13 JUFO-pistettä). Hoitohenkilökunnan tutkimusosaamista vahvistettiin erilaisin koulutusinterventioin (n=12), joihin osallistui yli 600 hoitohenkilökuntaa kuuluvaa henkilöä ja terveysalan opiskelijaa.

Johtopäätökset: Tutkimuskeskuksen myötä HUSin hoito- ja terveystieteellinen tutkimus on paremmin koordinoitua, mikä mahdollistaa tutkimusnäytön kumuloitumisen, jota tarvitaan näyttöön perustuvan toiminnan vahvistamiseksi. Lisäksi hoitotyöntekijät saavat parempia valmiuksia niin tutkimustyöhön kuin tutkivaan kehittämiseen.

TEKOÄLY POTILASTURVALLISUUDEN VAARATAPAHTUMIEN TULKKINA

Haatainen Kaisa, FT, dosentti, Kuopion yliopistollinen sairaala
Miettinen Merja, FT, professori, Kuopion yliopistollinen sairaala

Tausta: KYSissä tehdään vuosittain lähes 5 000 potilasturvallisuuden vaaratapahtumailmoitusta HaiPro-tietojärjestelmään. Näistä ilmoituksista suurin osa liittyy tiedonkulkuun tai -hallintaan (32 %) ja lääkehoitoon (28 %). Ilmoitusten käsittely koostuu niiden luokittelusta valmiiksi määriteltyihin luokkiin sekä kehittämistoimenpiteiden esittämisestä. Valtaosa vaaratapahtumailmoitusten analyysistä ja aikaisemmista tutkimuksista on määrällistä, ja ilmoituksiin dokumentoitu tapahtumia ja ilmiöitä kuvaileva tieto on pääosin analysoimatta. Laadulliset analyysit ovat keskittyneet usein yhteen tai muutamaankin näkökulmaan kuten joihinkin tapahtumatyyppeihin.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on testata tekoälyn käyttöä potilasturvallisuuden edistämiseksi. Tavoitteena on tunnistaa laajan laadullisen aineiston sisällä olevia asiayhteyksiä, riippuvuuksia ja painoarvoja sekä lisätä ymmärrystä potilasturvallisuuden moninaisesta ilmiöstä.

Menetelmät: HaiPro-datan laadulliseen analysointiin käytetään Aizait-tekoälyä. Ennako-olettamuksena on, että Aizait-tekoäly soveltuu tähän tarkoitukseen autonomisuutensa ja adaptiivisuutensa vuoksi. Tekoälyn käyttö moninkertaistaa tiedon tuottamisen verrattuna ihmisen tekemään analyysiin. Tekoälymallinnuksen avulla tuotetaan sentimentti-, aihe-, teema- ja diskurssimallinnuksia. Analysointi tehdään kevään 2020 aikana.

Tulokset: Tutkimuksen tuloksina raportoidaan Aizait-tekoälyn tunnistamat potilasturvallisuuden vaaratapahtumiin yhteydessä olevat muuttujat ja ilmiöt. Tarkastelun kohteena ovat tiedonkulun/-hallinnan ja lääkehoidon vaaratapahtumailmoitukset kolmelta vuodelta (2017-2019). Tuloksina raportoidaan aikaisempaa syvällisempi ymmärrys siitä, kuinka työntekijät havainnoivat ja tuovat esille potilasturvallisuutta vaarantavia tapahtumia. Lisäksi raportoidaan laajan vaaratapahtuma-aineiston sisällä olevia asiayhteyksiä, riippuvuuksia ja painoarvoja.

Johtopäätökset: Tekoälyn avulla saadaan uudenlainen käsitys potilasturvallisuuden tilasta. Tutkimusten tulosten avulla voidaan edistää potilasturvallisuutta sekä tiedolla johtamisen mahdollisuuksia terveydenhuollossa.

KIRURGISEN POTILAAN UNEN TUKEMINEN VUODEOSASTOLLA – HOITOTYÖN TOIMINTAMALLIN IMPLEMENTOINTI JA ARVIOINTI

Hakala Johanna, sairaanhoitaja (YAMK), Satasairaala

Olli Seija, TtT, hoitotyön lehtori, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Heino Minna, sairaanhoitaja (YAMK), Satasairaala

Koivunen Marita, TtT, dosentti, kehittämissylihoitaja, Satakunnan sairaanhoitopiiri/Turun yliopisto

Tausta: Unen laatu on tärkeä tekijä sekä fyysisen että psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. On todettu, että sairaalassa potilaat nukkuvat usein huonosti. Kirurgisilla vuodeosastoilla potilaiden nukkumisessa on omat erityiset haasteensa. Potilaat voivat jännittää tulevaa toimenpidettä ja kokea kipua toimenpiteen jälkeen. Kirurginen hoitotyö vaatii aktiivista potilaan tilan seurantaa, joka aiheuttaa häiriötä potilashuoneissa myös yöaikaan.

Tarkoitus: Kehittämishankkeen tarkoituksena oli implementoida kahdelle kirurgiselle vuodeosastolle potilaan hyvän unen tukemisen toimintamalli ja arvioida implementointia. Tavoitteena oli yhtenäistää hoitotyöntekijöiden toimintaa potilaiden nukkumisen tukemisessa ja parantaa kirurgisten potilaiden nukkumista hoitotyön keinoin. Tavoitteena oli myös tuottaa tietoa toimintamallin implementoinnista ja vaikutuksista sekä hyödyistä hoitotyöntekijöiden näkökulmasta.

Menetelmät: Kehittämistyö toteutettiin toimintatutkimuksen menetelmin. Aluksi toteutettiin kirjallisuuskatsaus sairaalapotilaan unen laatuun vaikuttavista tekijöistä ja hoitotyön keinoista, joilla unen laatua voidaan parantaa. Osastojen henkilökunnalle pidettiin aiheesta osastotunteja. Laajemmassa hankkeessa kehitetty ”Meidän hyvä käytäntö potilaan unen tukemiseksi” -toimintamalli muokattiin osastojen käyttöön sopivaksi hoitohenkilökunnan workshop -työpajoissa ja otettiin käyttöön. Kun toimintamalli oli ollut käytössä osastoilla 3-5 kuukautta, suoritettiin arviointi hoitohenkilökunnalle suunnattuna kyselynä (n=47) ja focus-ryhmä haastatteluina (2 ryhmää, n=13). Strukturoitujen kysymysten vastaukset analysoitiin käyttäen kuvailevia tilastollisia menetelmiä. Avoimet kysymykset ja focus-ryhmä haastattelujen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tulokset: Tulosten perusteella osastotunnit ja workshop työskentely olivat hyviä kanavia tiedon levittämiseen. Vuorotyön todettiin kuitenkin hankaloittavan koko henkilökunnan osallistumista. Hoitotyöntekijät pyrkivät tukemaan potilaiden unta ennakoivin toimenpitein. Erityisesti kivun hoitoon panostettiin ennakoiden. Hoitotyöntekijät pyrkivät yhdistämään hoitotoimia, jotta yön aikana käynnit

potilashuoneessa olisivat mahdollisimman vähäisiä. Hoitajat pyrkivät vaikuttamaan osaston ja huoneiden ympäristötekijöihin, kuten äänimaailmaan, taatakseen potilaille keskeytymättömän yön. Toimintamalli oli ohjannut hoitajia yhdenmukaisempaan työskentelyyn ja hoitajien näkemyksen mukaan potilaiden nukkumiseen oli pystytty vaikuttamaan myönteisesti.

Johtopäätökset: Aiemmin kehitetty toimintamalli oli mahdollista modifioida kirurgisten vuodeosastojen potilaiden unta tukevaksi toimintakäytännöksi. Kuitenkin havaittiin, että uuden toimintamallin implementointia pitää tehostaa. Implementointi on tärkeää suunnitella huolellisesti sekä varmistaa toteutukselle riittävät resurssit, hoitotyön johdon tuki ja hoitohenkilökunnan osallisuus muutoksen läpiviemiseen koko prosessin ajan.

ÄITIEN KÄSITYKSIÄ KIVUNHOIDON TOTEUTUMISESTA SYNNYTYKSEN AIKANA

Hakala Mervi, TtT, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja naisten tulosalue
Rantala Arja, TtM, tutkija, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja naisten tulosalue
Roininen Jaana, TtM, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja naisten tulosalue
Miettinen Seija, TtM, ylihoitaja, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja naisten tulosalue
Pölkki Tarja, TtT, dosentti, PPSHP, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja naisten tulosalue

Tausta: Synnyttäjät kokevat eriasteista kipua synnytyksen aikana. Lääkkeettömät kivunlievitysmenetelmät ovat Kivun Käypä hoitosuosituksen mukaan kivun hoidon perusta täydentämään kipulääkkeiden tuomaa kivunlievitystä, mutta niitä käytetään edelleen vähän. Synnyttäjä itse on paras kipunsa asiantuntija, minkä vuoksi heidän näkökulmansa on tärkeää ottaa huomioon myös kivunhoidon toteutumisessa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata äitien käsityksiä kivunhoidon toteutumisesta synnytyksen aikana.

Menetelmä: Tutkimuksen kohdejoukko muodostui äideistä (n= 204), jotka olivat synnyttäneet eräässä yliopistollisessa sairaalassa (vastausprosentti 82 %). Aineisto kerättiin syksyn 2018 -kevään 2019 aikana kyselylomakkeella, joka sisälsi strukturoituja kysymyksiä taustatiedoista ja kivunhoidon toteutumisesta kyseisen sairaalakäynnin aikana. Lisäksi äitien tyytyväisyyttä kivunhoitoon arvioitiin VAS-asteikolla (0=ei lainkaan tyytyväinen ja 10=erittäin tyytyväinen). Osallistujien oli mahdollista vastata kyselyyn paperisena versiona tai sähköisesti Webropol-linkintai QR-koodin avulla omalla älypuhelimella/tabletilla. Tutkimuksessa kerätty määrällinen aineisto analysoitiin käyttäen kuvailevia tilastotieteen menetelmiä.

Tulokset: Äidit olivat tyytyväisiä kivun lääkehoitoon synnytyksessä (keskiarvo 8.7, hajonta 2.0) ja käytettyihin lääkkeettömiin kivunlievitysmenetelmiin (keskiarvo 8.1, hajonta 1.7) kyseisellä sairaalakäynnillä. Suurin osa äideistä vastasi, että kätilöt olivat lievittäneet kipua rohkaisemalla sanallisesti (92 %) ja kätilö oli ollut synnyttäjän luona silloin, kun synnyttäjä oli kipeä (82 %). Sen sijaan vain muutama äideistä raportoi, että heidän kipuaan oli lievitetty aquarakkuloilla (2 %) ja/tai että heidän kipuaan lievitettiin vyöhyketerapialla (10 %). Musiikkia kivunlievitysmenetelmänä oli tarjottu vain 9 %:lle äideistä. Lisäksi noin kolmasosa (32 %) äideistä vastasi kätilön kannustaneen suuntaamaan ajatuksia muualle kipua tuottavasta tilanteesta synnytyksen aikana.

Johtopäätökset: Äidit olivat tyytyväisempiä kivun lääkehoitoon kuin siihen, miten heidän kipuaan oli lievitetty lääkkeettömillä kivunlievitysmenetelmillä synnytyksen aikana. Kätilöt olivat läsnä synnyttäjän kokiessa kipua ja lievittivät synnyttäjän kokemaa kipua rohkaisemalla heitä. Musiikkia ja vyöhyketerapiaa käytettiin hyvin vähän kivun lievittämiseen. Lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien hyödyntäminen on ensiarvoisen tärkeää täydentämään kivun lääkehoitoa synnytyksessä. Lisää henkilökunnan koulutusta tarvitaan lääkkeettömien kivun lievitysmenetelmien hyödyntämiseen synnytystapahtumassa. Lisäksi jatkossa on tärkeää tuottaa näyttöön perustuvaa ohjausmateriaalia synnyttäjille, jotta he voivat ottaa itse aktiivisen roolin kipunsa lievittämisessä synnytyksen aikana.

QVALIDI -TARKISTUSLISTA JA ARVIOINTIKRITEERIT DIGITAALISTEN TERVEYS- JA HYVINVOINTISOVELLUSTEN KEHITTÄMISEEN, ARVIOINTIIN JA RAPORTOINTIIN

Hamari Lotta, ft,TtT, post doc -tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Parisod Heidi, sh/th, TtT, post doc -tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Pakarinen Anni, sh, TtT, post doc -tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Kubota Kaile, sh, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos ja tulevaisuuden teknologioiden laitos
Skogberg Magda, sh/th, TtM, Oy Abotti Ab
Aromaa Minna, LT, dosentti, lastentautien erikoislääkäri, Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta
Leppänen Ville, FT, professori, Turun yliopisto, tulevaisuuden teknologioiden laitos
Salanterä Sanna, sh/th, TtT professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Digitaalisten ei-lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltavien terveys- ja hyvinvointisovellusten arviointi terveydenhuollon tarpeisiin on haastava tehtävä. Suomeen sovellettavissa olevia arviointikriteereitä tai mittareita tähän tarkoitukseen ei toistaiseksi ole julkaistu.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää tarkistuslista digitaalisten ei-lääkinnällisiksi laitteiksi luokiteltavien terveys- ja hyvinvointisovellusten kehittämiseen, arviointiin ja raportointiin. Lisäksi tarkoituksena on kehittää tarkistuslistasta mittari, jolla voidaan arvioida terveys- ja hyvinvointisovellusten laatua ja pisteyttää sovelluksia arviointikriteerien perusteella.

Menetelmät: Qvalidi 2019 -tarkistuslista laadittiin kartoittavaan kirjallisuuskatsaukseen ja asiantuntijapaneelin työskentelyyn perustuen. Qvalidi -mittaria kehitetään tarkistuslistan pohjalta. Mittarin kehittämisen aikana esitestataan mittarin väittämien relevanssia ja ymmärrettävyyttä sekä arvioidaan mittarin sisältövaliditeettia Delfoi-tekniikalla. Esitestaukseen pyydetään mukaan terveys- ja teknologia-alan maisteriopiskelijoita. Delfoi -paneeliin pyydetään mukaan terveys- ja teknologia-alan asiantuntijoita Suomesta.

Tulokset: Kirjallisuuskatsauksessa tarkistuslistan pohjaksi valittiin ennalta määritettyjen kriteerien pohjalta 18 artikkelia. Tarkistuslistaa täydennettiin lakien, asetusten, standardien ja ohjeistuksien perusteella. Qvalidi 2019 -tarkistuslista sisältää 49 kohtaa, joihin vastaamalla saadaan kattava kuva terveys- ja hyvinvointisovelluksen vahvuuksista ja mahdollisista kehityskohteista. Tarkistuslista koostuu perustietojen lisäksi neljästä osa-alueesta: terveyteen liittyvä

sisältö, tekniset ominaisuudet, käyttäjälähtöisyys ja turvallisuus. Qvalidi 2019 - tarkistuslistan pohjalta kehitetyn mittarin ensimmäinen versio on valmis ja manuaalia mittarin käyttöön kehitetään.

Johtopäätökset: Qvalidi 2019 -tarkistuslista terveys- ja hyvinvointisovellusten kehittämisen, arvioinnin ja raportoinnin tueksi on vapaasti käytettävissä käyttöluptomakkeen täyttöö vastaan. Mittarin testaus ja delfoi-paneelin työskentely on tarkoitus toteutua vuoden 2020 aikana. Mittari on suunniteltu julkaistavan vapaaseen käyttöön vuoden 2021 aikana.

VANHEMMUUDEN TUEN INTERVENTIOT
MAAHANMUUTTAJATAUSTAISILLE PERHEILLE - KARTOITTAVA
KIRJALLISUUSKATSAUS

Hamari Lotta, ft, TtT, Hoitotyön tutkimussäätiö sr.

Konttila Jenni, sh, TtM, tohtorikoulutettava, Hoitotyön tutkimussäätiö sr.

Merikukka Marko, MSc, tiedeasiantuntija, Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö

Kurki Marjo, sh, TtT, tieteellinen päätoimittaja, Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö

Tausta: Yli 70 miljoonaa ihmistä maailmanlaajuisesti on joutunut jättämään kotinsa. Suuri osa heistä on alle 18-vuotiaita lapsia. Maahanmuuttoa edeltävät kokemukset ja maahanmuuttoon liittyvät stressitekijät, kuten esimerkiksi pakolaisuus, aiheuttavat maahanmuuttajataustaisille perheille psyykkistä kuormitusta. Erityisesti lapset ovat alttiita näille stressitekijöille, minkä vuoksi maahanmuuttajataustaisten vanhempien vanhemmuuden tukeminen on tärkeää. Tietoa vanhemmuuden tukemiseen käytettävistä interventioista on kuitenkin vähän.

Tarkoitus: Tämän kartoittavan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata, mitä vanhemmuuden tuen interventioita maahanmuuttajataustaisille perheille on kirjallisuudessa raportoitu. Katsauksen tutkimuskysymykset muodostettiin TIDieR-tarkistuslistan avulla.

Menetelmät: Systemaattinen kirjallisuushaku toteutettiin tietokantoihin Academic Search Premier, (n=455), CINAHL (n=222), ERIC (n=155), PsycINFO (n=391), Web of science (n=421), Pubmed (n=335), Medic (n=7), Cochrane (n=61) ja Open Gray (n=103). Kaksoiskappaleiden poiston jälkeen otsikko- ja abstraktitasolla käytiin läpi kahden itsenäisen tutkijan toimesta n=1259 viitettä. Kokotekstitarkasteluun valittiin n=125 artikkelia, joista n=37 hylättiin etukäteen määritettyjen kriteerien perusteella. Katsaukseen valittiin n=88 artikkelia. Tutkimustulokset analysoitiin kuvailevin menetelmin.

Tulokset: Suurin osa tutkimuksista oli toteutettu Pohjois-Amerikassa (n=63). Euroopassa toteutettuja tutkimuksia oli 19. Loput tutkimuksista (n=6) oli toteutettu Australiassa, Lähi-Idässä, Afrikassa ja Aasiassa. Alkuperäisartikkelien tutkimusasetelmat vaihtelivat ja useimmin esiintyvät tutkimusasetelmat olivat laadullinen tutkimus, RCT- tutkimus sekä mixed methods-tutkimus. Suurin osa tutkimuksista kohdistui latinalaisamerikkalaisesta kulttuuritaustasta tuleviin perheisiin, mutta myös Aasiasta, Afrikasta, Lähi-Idästä ja Venäjältä tuleviin perheisiin. Tutkimuksissa esiinnousseita teemoja olivat positiivisen

vanhemmuuden vahvistaminen, perheen sisäisen kommunikaation parantaminen, lapsen psyykkisen hyvinvoinnin parantaminen sekä autoritääristen kasvatustenetelmien vähentäminen. Alkuperäisartikkeleissa esiintyneistä standardoiduista interventioista tutkituimpia olivat Parent Management Training—Oregon Model (PMTO), ja siitä sovelletut interventiot (mm. CAPAS), Incredible Years sekä Family Strenghts (Fortalezas Familiares, FF).

Johtopäätökset: Maahanmuuttajataustaisten vanhempien tukemiseen on kehitetty erilaisia interventioita. Tutkimustulokset antavat viitteitä siitä, että näiden interventioiden avulla on mahdollista tukea ja vahvistaa maahanmuuttajataustaisten vanhempien vanhemmuuden taitoja, ja että vanhemmuuden tukemisella on merkitystä niin lapsen kuin koko perheen hyvinvointiin. Interventioiden tuloksekas toteuttaminen edellyttää perheiden tarpeiden ja kulttuuritaustan tuntemista sekä interventioiden räätälöintiä kohderyhmän kulttuurille soveltuvaksi.

SYDÄNOIREET JA OHITUSLEIKKAKUKSEN JÄLKEINEN KIPU POTILAIDEN ITSENSÄ KUVAAMANA

Heikkilä Kristiina, TtM, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Axelin Anna, TtT, apulaisprofessori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Salanterä Sanna, TtT, professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Leikkauksen jälkeinen kipu on yleistä ohitusleikkauksen jälkeen, minkä vuoksi sydänoireita voi olla vaikea tunnistaa. Sydänpotilaiden hoitotyössä on tärkeää tunnistaa sydänoireet ja erottaa ne leikkauksen jälkeisestä kivusta, jotta molempiin osataan reagoida ja hoitaa ne oikealla tavalla.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten ohitusleikatut potilaat kuvaavat kokemiaan sydänoireita ja leikkauksen jälkeistä kipua sekä verrata eroja näiden kuvausten välillä sekä eroja miesten ja naisten kuvausten välillä.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin yhden yliopistosairaalan sydänleikkauspotilaita hoitaneilla osastoilla. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla haastatteluilla. Ohitusleikatuilta potilailta kysyttiin, kuinka he kuvailisivat kokemiaan sydänoireita sekä leikkauksen jälkeistä kipuaan. Kysymykset noudattivat aiemmassa tutkimuksessa laadittua potilaan kipuprosessia. Kuvauksia pyydettiin tämän prosessin mukaisiin osa-alueisiin: kivun syy, sijainti, ominaisuudet, seuraukset, toimenpiteet sekä hoidon onnistuminen. Aineisto analysoitiin käyttämällä deduktiivista sisällön erittelyä.

Tulokset: Haastatteluihin osallistui yhteensä 32 ohitusleikattua potilasta, 8 naista ja 24 miestä, joiden keksi-ikä oli 64 vuotta (48–83). Potilaat kuvasivat sydänoireitaan ja leikkauksen jälkeistä kipuaan hyvin monenlaisilla ilmaisuilla. Selkeää eroa kipukuvausten välille ei löydetty vaan niitä kuvattiin osittain samoilla ilmaisuilla, esimerkiksi polttava, särkevä tai kipua rinnalla. Myös naiset ja miehet käyttivät osin samoja ilmaisuja kivun kuvaamiseen, mutta erojakin löytyi. Naiset kuvasivat sydänoireiden olleen esimerkiksi häiritseviä tai hengenahdistusata, miehet kuvasivat niiden olleen puristavia, vatsakipua tai närästyksen tunnetta. Naiset kuvasivat leikkauksen jälkeistä kipua paineen tunteena, miehet kuvasivat sitä esimerkiksi termeillä pistävä, ikävä tai yleinen uupumuksen tunne. Potilaat kokivat kivun kuvaamisen vaikeaksi. Lisäksi sydänoireiden tunnistaminen ennen leikkausta oli koettu hankalaksi, koska oireet eivät aina vastanneet heidän mielikuvaansa sydänoireista.

Johtopäätökset: Sydänoireiden erottaminen ohitusleikkauksen jälkeisestä kivusta on hankalaa, erityisesti siksi, että potilaat käyttävät molemmista hyvin samanlaisia

ilmaisuja. Tähän tulee kiinnittää erityistä huomiota, kun hoidetaan ohitusleikattuja potilaita, jotta heidän mahdolliset sydänoireensa eivät jäisi huomaamatta. Kivusta pitää osata kysyä potilailta oikealla tavalla, jotta he osaavat kuvailla kipuaan. Kivun arvioinnissa tulee aina huomioida kaikki kipuprosessin osa-alueet, jotta kipu huomioidaan ja hoidetaan kokonaisvaltaisesti.

YHTENÄISEN NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN KÄYTÄNNÖN KEHITTÄMINEN UNIAPNEAPOTILAAN OHJAUKSEEN

Heino Minna, sairaanhoitaja YAMK, Satasairaala

Koivunen Marita, TtT, dosentti, kehittämissylihoitaja, Satakunnan sairaanhoitopiiri /
Turun yliopisto

Haavisto Elina, professori, Turun yliopisto / Satakunnan sairaanhoitopiiri

Tausta: Uniapneapotilaiden määrä on viime vuosina merkittävästi kasvanut, minkä vuoksi erikoissairaanhoidon palvelun tarve on lisääntynyt. Satasairaalassa saatujen potilaspalautteiden ja hoitajien havaintojen perusteella potilaiden ohjaus ei ole tasalaatuista. Hoidon laadun turvaamiseksi aloitettiin yhtenäisen näyttöön perustuvan uniapneapotilaan ohjauksikäytännön kehittäminen.

Tarkoitus: Kehittää yhtenäinen näyttöön perustuva käytäntö uniapneaa sairastavien potilaiden hoidon ohjaukseen Satasairaalan keuhkosairauksien yksikössä.

Menetelmät: Kehittämishankkeessa käytettiin Hoitotyön tutkimussäätiön kehittämää Yhtenäisten käytäntöjen kehittämismallia (FinYHKÄ). Kehittämistyö yksikössä käynnistettiin osaston ja poliklinikan osastotunneilla, joissa kerrottiin kehittämissuunnitelman laadinnasta. Ensimmäisessä vaiheessa nykykäytäntö kuvattiin yhdessä osaston ja unipoliklinikan hoitajien kanssa kahdella osastotunnilla sekä toteutettiin kirjallisuushaku uniapneapotilaan hoitotyönohjauksen sisällöstä. Tutkimustietoa haettiin Ovid/Medline, CINAHL ja PubMed –tietokannoista (318 osumaa, 11 valittua artikkelia). Tiedonhaun tulokset analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä ja tiivistettiin kehittämistyössä hyödynnettävään muotoon. Osaston ja unipoliklinikan hoitajille järjestettiin yhteinen kehittämissiltapäivä, jossa tutkimustietoa verrattiin nykyisiin potilasohjauksikäytäntöihin luentotyypillisesti sekä aloitettiin yhtenäisen ohjauksikäytännön laadinta työpajatyöskentelynä. Työpajoja oli kolme, joihin kuhunkin osallistui neljä hoitajaa. Kehittämisen toisessa vaiheessa, suunnitteluvaiheessa, laaditaan työpajatyöskentelyn avulla uniapneapotilaiden ohjauksen uusi yhtenäinen käytäntö kevään 2020 aikana. Keuhkosairauksien yksikön ylihoitaja ja osastonhoitaja toimivat kehittämistyön tukena ja prosessin fasilitoinnista vastaa osastonhoitajan varahenkilö.

Tulokset: Aiemman tutkimustiedon mukaan hoitajan toteuttama riittävä, monipuolinen ja laadukas ohjaus on keskeinen tekijä uniapneapotilaan hoitoon sitoutumiselle ja CPAP –hoidon (Continuous Positive Airway Pressure) onnistumiselle. Tieto, harjoittelu, motivointi ja tuki ovat ohjauksen keskeisiä

sisältökokonaisuuksia. Hoidon onnistumista voidaan lisäksi tukea etäseurannalla, tarjoamalla yhteydenottomahdollisuus ja hyödyntämällä tarvittaessa lääketieteellisiä menetelmiä. Nykykäytännön kuvauksen mukaan uniapneapotilaan ohjaus sisältää näitä elementtejä, mutta yhtenäisen käytännön toteuttaminen ja ohjauksen laadun varmistaminen edellyttävät ohjauksen kuvaamista ja implementointia sekä hoitajien osaamisen varmistamista.

Johtopäätökset: Yhtenäisen näyttöön perustuvan uniapneapotilaan ohjauksen kehittämisellä pyritään varmistamaan käytäntöjen ajantasaisuus ja ohjauksen tasalaatuisuus sekä tuottamaan tätä kautta lisäarvoa potilaalle. Hoitajien näkökulmasta ohjauksen kehittämisellä pystytään päivittämään ohjausosaamista, selkiyttämään tehtäviä ja tukemaan yhteistyötä.

NURSES' EXPERIENCES OF DEALING WITH ETHICAL AND EXISTENTIAL ISSUES

Hemberg Jessica, Associate professor, PhD, PHN, RN, Åbo Akademi University, Faculty of Education and Welfare Studies, Department of Caring Science

Background: In research on co-creation in nursing, a caring manner can be used to create opportunities for the patient to reach vital goals and thereby increase the patient's quality of life in palliative home care. This can be described as an ethical cornerstone and the goal of palliative care. Nurses must be extra sensitive to patients' and their relatives' needs with regards to ethical and existential issues and situations in home care encounters, especially at the end of life.

Aim: The aim of this study was to explore nurses' experiences of dealing with ethical and existential issues through co-creation at end of life in palliative home care.

Method: The study uses a hermeneutical approach. Material was collected through interviews with twelve nurses in a home care context. A hermeneutical approach was used and the method was inspired by a thematic analysis.

Results: A main theme and four sub-themes emerged. A model was created to display the findings and relations between ethical issues and situations and the need for a deep trustful caring relationship to solve problems in palliative home care. Together, the themes can be considered as a tool for learning and dealing with ethical and existential issues at the end of life in home care. The themes can also be seen as a part of nurses' ethical competence within this context.

Conclusion: The quality of life at the end of life can be improved through co-creation, despite difficult ethical and existential issues. Future research should focus on co-creation from the patients' perspective.

HENKILÖKUNNAN KÄSIHYGIENIA JA POTILAILLE ANNETTU KÄSIHYGIENIAOHJAUS POTILAIDEN ARVIOIMANA. KYSELYTUTKIMUS HUSISSA

Hintikka Anu, TtM, HUS /UEF

Kainulainen Katariina, dosentti, HUS

Turunen Hannele, professori, UEF

Tausta: Käsihygienia on tärkein yksittäinen tekijä, kun torjutaan hoitoon liittyviä infektioita ja moniresistenttien mikrobien leviämistä. Aikaisemman tutkimustiedon kiinnostuksen kohde on ollut henkilökunnan käsihygieniassa. Potilaiden toteuttama käsihygienia ja heidän saamansa käsihygieniaoheutus ovat jääneet tutkimuksessa taka-alalle. Potilaat kuitenkin pitävät käsihygieniaa tärkeänä asiana ja haluavat siitä lisää tietoa. Vaikka potilaat seuraavat henkilökunnan käsihygienian toteutusta, käsihygieniasta huomauttaminen on haastavaa, eivätkä huomauttamiskampanjat toteudu toivotusti.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata potilaiden kokemuksia henkilökunnan käsihygienian toteutumisesta ja heille annetusta käsihygieniaoheutuksesta, sekä kuvata missä tilanteissa potilaat itse toteuttavat käsihygieniaa. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää, kokisivatko potilaat sairaalassa toteutetun käsihygienian huomauttamiskampanjan mielekkääksi.

Menetelmät: Aineisto kerättiin potilailta (n=273) kyselylomakkeella huhtikuussa 2019 HUSin HYKS sairaanhoitoalueen kuudesta eri tulosyksiköstä. Tutkimus kohdennettiin aikuisiin vuodeosastopotilaisiin, jotka olivat olleet osastolla vähintään vuorokauden. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin, käyttäen frekvenssejä, prosenttiosuuksia sekä ristitaulukointia. Ryhmien välisiä eroja vertailtiin käyttämällä khiin neliö testiä, Mann-Whitney -U testiä ja Kruskal-Wallis testiä.

Tulokset: Potilaat pitivät käsihygieniaa tärkeänä. Yli puolet potilaista havainnoi henkilökunnan käsihygieniaa ja olivat tyytyväisiä henkilökunnan käsihygienian toteutukseen. Potilaiden havainnoimana suojakäsineiden käyttö potilashoidossa oli yleistä. Puolella potilaista käsihuhde oli saatavilla nousematta sängystä ja potilaista yli puolet käytti käsihuhdetta hoitojaksollaan, mutta vain kolmannes käytti käsihuhdetta ennen ruokailuja. Potilaista yli 80% koki, ettei ollut saanut käsihygieniaoheutusta hoitojaksollaan. He toivovat saavansa sekä suullista että kirjallista ohjausta. Potilaat kokivat mahdollisen käsihygienian huomauttamiskampanjan positiivisesti ja olivat valmiita osallistumaan siihen.

Potilaan hoitajakson pituus vaikutti siihen, huomioiko hän henkilökunnan käsihygieniää ja siihen, huomauttaisiko hän puutteellisesta käsihygieniasta.

Johtopäätökset: Tämä tutkimus tarjoaa uutta tietoa potilaiden käsihygieniahjaukseen ja antaa suuntaviivoja, kun pohditaan huomauttamiskampanjan käyttöä henkilökunnan käsihygienian komplianssin parantamisessa. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää uutta potilasturvallisuusmateriaalia tehtäessä. Potilaiden käsihygienian toteutumisen ja saadun käsihygieniahjauksen toteutumista tulee jatkossa tutkia suuremmalla otoksella, jotta tulokset olisivat yleistettävissä.

MILLAISTEN TUTKIMUSMENETELMIEN KÄYTTÖÄ TULISI VAHVISTAA HOITOTIETEELLISESSÄ TUTKIMUKSESSA?

Hopia Hanna, TtT, yliopettaja, Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Heikkilä Johanna, TtT, asiantuntija, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Tausta: Hoitotieteellistä tutkimusta ja hoitotyön tulevaisuuden tutkimusprioriteetteja käsitteleviä julkaisuja tarkastelemalla voidaan arvioida myös sitä, millä menetelmillä hoitotyön ilmiöitä tulisi tutkia tulevaisuudessa. Hoitotieteen tutkimuksen vahvistaminen ja strateginen suuntaaminen sekä sisällöllisesti että menetelmällisesti ovat hoitotyön tutkimusorganisaatioiden, yhteisöjen, verkostojen ja korkeakoulujen toiminnan painopisteitä. Sisällöllisistä hoitotyön tutkimuksen prioriteeteista on runsaasti julkaisuja (esimerkiksi European Nursing Research Foundation, National Institute of Nursing research, American Nursing Association), kun taas hoitotieteen tutkimusmenetelmien tulevaisuuden kehittämistarpeista on tiivistettyä tietoa niukasti saatavilla. Hoitotieteen vahvistettavista tutkimusmenetelmistä tarvitaan tietoa niin uusien isojen strategisten tutkimushankkeiden suuntaamiseen, verkostojen vahvistamiseen kuin näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämiseen.

Tarkoitus: Kuvata, millaisten tutkimusmenetelmien käyttöä hoitotieteessä tulisi vahvistaa.

Menetelmät: Scoping review - menetelmää käyttäen arvioitiin 1522 CINAHL Plus (EBSCO) Full text tietokannasta löytyvää julkaisua vuosilta 2012-2018. Yhteensä 91 julkaisua muodosti lopullisen aineiston, joka analysoitiin soveltamalla teema-analyysia.

Tulokset: Satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia (RCT), metasysteesejä, kokeellisia tutkimuksia ja interventiotutkimuksia tulisi käyttää enemmän hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Arviointitutkimusta tarvitaan hoitotyön tulosten, potilaiden itsensä raportoimien tulosten sekä hoitotyön taloudellisten vaikutusten tutkimukseen. Laajojen, systemaattiseen rekisteröintiin perustuvien aineiston käyttöä tulisi lisätä hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Lisäksi implementaatio- ja translaatiotutkimuksen asemaa ja käyttöä tulisi vahvistaa hoitotieteessä.

Johtopäätökset: Hoitotieteellisessä tutkimuksessa on laaja laadullisen tutkimuksen traditio, kun taas satunnaistettuja ja interventiotutkimuksia tehdään vielä melko vähän. Kuitenkin hoitotyössä käytetään runsaasti erilaisia menetelmiä, joiden tieteellinen näyttö tulisi selvittää perusteellisesti. Tämän vuoksi tarvitaan hyvin suunniteltuja RCT ja kokeellisia tutkimuksia, jotta voidaan osoittaa hoitotyön

menetelmien vaikuttavuus ja teho. Lisäksi tarvitaan interventiotutkimuksia löytämään ne hoitotyön keinot, joilla esimerkiksi ihmisten terveyskäyttäytymiseen voidaan vaikuttaa. Hoitotyön taloudellisten vaikutusten ja potilaan itsensä raportoimien tulosten tutkiminen on vielä niukkaa, joten arviointitutkimuksen käyttöä tulisi vahvistaa. Tiedetään, että parhaan mahdollisen näytön vieminen käytäntöön muun muassa hoitotyön suosituksina on haastavaa. Tämän vuoksi implementaatio- ja translaatiotutkimusta tulisi soveltaa huomattavasti enemmän hoitotieteellisessä tutkimuksessa.

HEALTH-IMPROVING INTERVENTIONS FOR OBTAINING EMPLOYMENT IN UNEMPLOYED JOB SEEKERS (REVIEW)

Hult Marja, TtT, Itä-Suomen yliopisto

Lappalainen Kirsi, TtT, Työterveyslaitos

Saaranen Terhi, professori Itä-Suomen yliopisto

Räsänen Kimmo, professori, Itä-Suomen yliopisto

Vanroelen Christophe, professori, Vrije Universiteit Brussel

Burdorf Alex, professori, Erasmus Medical Center, Rotterdam

Tausta: Työttömyys on yhteydessä heikentyneeseen terveyteen, joka voi olla syy tai seuraus työttömyydestä. Heikentynyt terveys vähentää mahdollisuuksia uudelleentyöllistymiseen.

Tarkoitus: Tämän Cochrane-katsauksen tarkoituksena oli selvittää terveysinterventioden vaikuttavuutta työllistymiseen.

Menetelmät: Sisäänottokriteereitä olivat: RCT; yli 16-vuotiaat työttömät; mikä tahansa interventio, jossa terveyttä edistävä osa; kontrolliryhmälle ei interventiota; tuloksina työllistyminen, terveys, työkyky, haitat tai kustannusvaikuttavuus. Teimme kirjallisuushaut 10 tietokannasta toukokuussa 2018 ja päivitimme ne elokuussa 2019. Kaksi tutkijaa valitsi tutkimukset, keräsi tiedot ja tulokset tutkimuksista ja arvioi tutkimusten validiteettia. Arvioimme kliinistä homogeenisuutta osallistujien, interventioiden, mittaustulosten ja seuranta-aikojen samankaltaisuuden perusteella. Yhdistimme tiedot meta-analyysillä, teimme yhteenvetotaulukot ja arvioimme näytön laatua GRADE-ohjeistuksella.

Tulokset: Tunnistimme 5748 viitettä (duplikaattien poiston jälkeen 3931), joista valitsimme 15 tutkimusta (16 interventiota) vuosilta 1989-2018. Kaikki tutkimukset oli tehty korkean tulotason maissa rekrytoiden osallistujia pääasiassa työvoimatoimistoista. Interventioiden kesto vaihteli kolmesta päivästä kolmeen vuoteen. Osallistujien keski-ikä oli 38 vuotta, hieman yli puolet oli naisia. Terapeuttisia interventiota ja yhdistettyjä, eli terapeuttisia menetelmiä (diagnostiikka, terveystarkastukset, terveysneuvonta, CBT, tunteiden säätely ja liikunta) ja työnhakuvalmennusta yhdistäviä interventiota oli kumpiakin kahdeksan. Riskinarvio osoitti, että kaikissa tutkimuksissa oli ongelmaakohtia. Terapeuttisen interventiot lisäsivät osallistujien työllistymistä hieman, mutta näytön laatu oli hyvin heikko. Terapeuttisilla interventioilla ei ollut vaikutusta terveydentilaan. Yhdistetyillä interventioilla oli niin ikään vaikutusta työllistymiseen kohtuullisen laadukkaan näytön mukaan.

Johtopäätökset: Terveysinterventiot mahdollisesti lisäävät työllisyyttä, mutta eivät paranna terveyttä. Tutkimukset olivat pääosin yli 20 vuotta vanhoja ja seuranta-aika keskimäärin neljä kuukautta. Työttömille suunnattuja interventioita tulisi kehittää ja niitä tulisi toteuttaa suuremmilla osallistujamäärillä, pidemmällä seurannalla ja laadukkaammilla menetelmillä, jotta luotettavaa näyttöä kestävästä vaikuttavuudesta saataisiin. Työttömien ryhmä on hyvin heterogeeninen ja siksi lyhyen aikaa työttöminä olleilla on erilaisia tuen tarpeita kuin pitkäaikaistyöttömillä terveytensä ja työllistymismahdollisuuksiensa parantamiseksi. Terveiden edistämisen vaikuttavuuden osoittaminen on vaikeaa, eikä tämä Cochrane-katsaus sisällä kaikkia työttömille suunnattuja terveysterventioita, sillä valitsimme pääasialliseksi arvioinnin kohteeksi työllistymisen, ei pelkästään terveydentilaa. Jää pohdittavaksi sekä jatkotutkimusten aiheeksi, miten terveysterventioita työttömiä työnhakijaa voitaisiin parhaiten tukea.

SAIRAANHOITAJIEN HOITOTYÖN TOIMINTOJEN OSAAMINEN SAV-POTILAAN TEHOHOIDOSSA

Hutri Inkeri, TtM, Itä-Suomen yliopisto

Kotila Jaana, TtM, Helsingin yliopistollinen sairaala

Turunen Hannele, TtT, professori, Itä-Suomen yliopisto

Tausta: Lukinkalvonalaiseen verenvuotoon eli subaraknoidaalivuotoon (SAV) sairastuu vuosittain noin 700 suomalaista. Hoito toteutetaan yliopistosairaaloissa, sillä potilaat ovat usein kriittisesti sairaita. Hoitotyön toiminnoilla tarkoitetaan niitä keinoja, joilla sairaanhoitajat pyrkivät vastaamaan potilaan hoidon tarpeeseen hyödyntämällä erilaisia auttamismenetelmiä. Hoitotyön toimintojen ja toimintakokonaisuuksien hallinta voidaan nähdä osana sairaanhoitajien ammatillista osaamista. Sairaanhoitajien työpanoksella ja osaamisella on merkittävä vaikutus potilaan hoitotuloksiin, terveydenhuollon sujuvuuteen ja kustannuksiin, mutta osaamisen määrittäminen on haastavaa. Hoitotyön osaaminen tehohoitotyössä vaatii lisäksi erityisosaamista johtuen tehopotilaiden erityispiirteistä sekä heidän voinnissaan nopeasti tapahtuvista muutoksista.

Tarkoitus: Tutkielman tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien osaamista SAV-potilaan hoitotyön toiminnoissa tehohoidossa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa yliopistosairaaloitten teho-osastojen sairaanhoitajien osaamisesta SAV-potilaan hoitotyössä sekä tietoa siitä, mitkä mahdolliset taustatekijät liittyvät sairaanhoitajien osaamiseen.

Menetelmät: Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat viiden yliopistosairaalan teho-osastoilla tai tehovalvontaosastoilla työskentelevät sairaanhoitajat (N=647), jotka työssään hoitavat SAV-potilaita. Aineisto kerättiin tätä tutkimusta varten tehdyllä kyselylomakkeella keväällä 2019 ja siihen vastasi yhteensä 127 sairaanhoitajaa, vastausprosentin ollessa 19,6%. Tutkimusaineistosta tarkasteltiin muuttujien frekvenssejä, keskiarvoja sekä hajontaa kuvaavia tunnuslukuja ja se analysoitiin parametrittomin menetelmin. Kyselylomakkeen lopussa olevien avoimien kysymysten vastaukset analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tulokset: Sairaanhoitajat arvioivat osaamisensa SAV-potilaan tehohoitotyön toiminnoissa hyväksi ja tajunnantason seurannassa erittäin hyväksi. Työkokemuksella nykyisessä yksikössä sekä hoitotyöstä yhteensä oli merkitystä sairaanhoitajien hoitotyön toimintoihin liittyvän arvioidun osaamisen kanssa (p -arvo < 0.05). Pidemmän työkokemuksen omaavat sairaanhoitajat arvioivat osaamisensa paremmaksi kuin vähemmän aikaa työskennelleet hoitajat kaikissa hoitotyön toimintojen kategorioissa. Sairaanhoitajista suurin osa (77%, $n= 98$) oli

saanut koulutusta SAV-potilaan potilaan hoitotyön osaamiseen liittyen omassa työyksikössään, mutta vastanneista 86% (n=110) toivoi myös lisää osaamista aiheesta . Erityisesti lisää tietoa toivottiin SAV:sta sairautena, potilaiden jatkohoidosta ja toipumisesta tehohoidon jälkeen, sekä osaamista hoitotyön toimintojen hallintaan.

Johtopäätökset: Tuloksia voidaan pitää kuvauksena SAV-potilasryhmän hoidosta. Lisäksi tutkimuksella saatiin lisätietoa sairaanhoitajien osaamisesta tehohoitotyön ympäristössä kansallisesti. Tutkimustieto on hyödynnettävissä sairaanhoitajien osaamisen tunnistamisessa SAV-potilaan tehohoitotyön toiminnoissa sekä osaamisen kehittämisessä. Jatkossa sairaanhoitajien osaamista SAV-potilaan hoitotyössä voitaisiin tutkia muun kuin itsearviointin keinoin.

TEKSTINLOUHINTAMENETELMÄN HYÖDYNTÄMINEN LÄÄKKEEN
ANTAMISEN RISKITEKIJÖIDEN TUNNISTAMISESSA
VAARATAPAHTUMAILMOITUKSISTA

Härkänen Marja, TtT, Itä-Suomen yliopisto

Vehviläinen-Julkunen Katri, TtT, Professori, Itä-Suomen Yliopisto / Kuopion
yliopistollinen sairaala

Tausta: Vaaratapahtumailmoitukset ovat yleistyneet ja niiden raportointi käytössä laajasti terveydenhuollon organisaatioissa. Vaaratapahtumailmoitukset sisältävät arvokasta tietoa lääkkeen antamiseen liittyvistä virheistä ja niiden myötävaikuttavista tekijöistä. Kuitenkin ilmoitusten vapaan tekstin manuaalinen analyysi on työlästä ja arvokasta tietoa voi hukkua muun epäolennaisen tekstin joukkoon.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli analysoida lääkkeiden nimet, jotka ovat yleisimmin kuvattu lääkkeen antamiseen liittyvien vaaratapahtumailmotusten vapaassa tekstissä ja tunnistaa tekijät, jotka ovat yleisimmin kuvattu liittyvän näihin lääkkeisiin.

Menetelmät: Lääkkeen antamiseen liittyvät vaaratapahtumailmoitukset (n=72 390) vuodelta 2016 Englannista ja Walesista analysoitiin käyttäen SAS Text Miner ohjelmaa. Analyysi sisälsi tekstinlouhintaan kuuluvat vaiheet: 1) tekstin jäsentämisen (parsing) ja 2) tekstin suodatuksen (filtering) yleisimmin mainittujen lääkkeiden löytämiseen vapaasta tekstistä. Lisäksi toteutettiin lähikäsitteiden (concept linking) ja tekstirykelmien (clusters) muodostamiset lääkkeisiin liittyvien riskialueiden tunnistamista varten.

Tulokset: Seuraavat lääkkeen antamiseen liittyvät riskialueet tunnistettiin: 1. Allergiset reaktiot liittyen antibakteerisiin lääkkeisiin, 2. Antibakteeristen lääkkeiden suonensisäinen antaminen, 3. Fentanyyli laastareiden annostelu, 4. Analgeettisten lääkkeiden annoksen tarkastaminen ja kirjaaminen, 5. Antikoagulanttien annoksen tarkastaminen, 6. Insuliini annokset ja verensokerin tarkastaminen, 7. Suonensisäisten infuusioiden antaminen.

Johtopäätökset: Lääkkeen antamisen turvallisuutta parantavien interventioiden tulisi keskittyä riskilääkkeisiin ja riskialttiisiin antoreitteihin; potilaiden allergioiden ja lääkkeiden annosten tarkastamiseen, erityisesti suonensisäisten ja laastareina annosteltaviin lääkkeisiin.

PALLIATIIVISEN HOIDON JA SAATTOHOIDON OSAAMISEN VAHVISTAMINEN – SAATTOHOITOPASSIN PILOTOINTI

Hökkä Minna, TtM, Kajaanin ammattikorkeakoulu
Heikkinen Eija, TtT, Kajaanin ammattikorkeakoulu

Tausta: Palliatiivisen hoidon tarve lisääntyy ikääntymisen ja pitkäaikaissairauksien lisääntyessä. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämiseksi Sosiaali- ja terveysministeriö asetti palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämisen alatyöryhmän (8.5.2018-31.12.2020). Työryhmän raportin keskeinen tulos oli, että sosiaali- ja terveydenhuollossa osaamisen vaje on yksi keskeinen haaste palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluiden kehittämisessä. Tähän tarpeeseen vastaamaan laadittiin Saattohoitopassi-koulutus. Saattohoitopassi -verkkokoulutus (1 opintopiste) jakaantuu seitsemään sisältöalueeseen ja tenttiosioon: palliatiivisen hoidon ja saattohoidon käsitteet, palliatiivisen hoidon palvelujärjestelmä, kohtaaminen ja vuorovaikutus, hoiva ja huolenpito palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa, oirehoito palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa, lääkehoidon toteutus sekä kuolema ja kuolemanjälkeinen hoito.

Tarkoitus: Arvioida moniammatillisesti kehitetyn Saattohoitopassin-sisältöjen validiteettia palliatiivisen hoidon ja saattohoidon perustasolla työskentelevien hoitotyöntekijöiden näkökulmasta.

Menetelmä: Arvioinnin menetelmänä hyödynnettiin kuvailevaa määrällistä kyselyä. Saattohoitopassin sisältöalueista laadittiin likert-asteikkoillinen kyselylomake. Lomakkeella vastaajat arvioivat, miten eri sisältökokonaisuudet kattoivat vastaajien näkökulmasta sisältöalueet asteikolla 4-0 (4=Erittäin hyvin, 3= Melko hyvin, 2= Melko puutteellisesti, 1 = Erittäin puutteellisesti, 0= En osaa sanoa). Lisäksi vastaajilla oli mahdollisuus antaa palautetta sisällön kehittämisehdotuksista avoimien kysymysten avulla. Harkinnanvaraisen otannan avulla kysely lähetettiin 11 vastaajalle ja kahdeksan vastasi kyselyyn, yksityissektorilta (n=1), ison kaupungin julkisen puolen yksikkö (n=2), kolmas sektori (n=3), pienen kunnan julkinen yksikkö (n=2). Vastaajien ammatit olivat sairaanhoitaja (n=5), lähihoitaja (n=2) ja terveydenhoitaja (n=1). Kaikilla oli pitkä työkokemus (lähes 19 vuotta tai enemmän) hoito- tai hoivatyöstä.

Tulokset: Saattohoitopassi sisältää vastaajien mielestä kattavasti saattohoidon keskeisen sisällön. Vastaajat arvioivat sisällön pääsääntöisesti erittäin hyväksi. Kaikki sisältöalueet arvioitiin erittäin hyväksi tai melko hyväksi muita arviointeja ei tullut mihinkään sisältöalueista. Verkkotentin koettiin tukevan asiasisällön omaksumista. Saattohoitopassin sisältöihin tuli avoimien vastauksien kautta pieniä

kehittämisehdotuksia yksittäisiin asioihin. Saattohoitopassi koettiin tärkeäksi osaamisen vahvistamisen keinoksi. Keskeinen kehittämiskohde hoitotyöntekijöiden mielestä oli koulutukseen osallistumisen mahdollistaminen riittävän resursoinnin avulla.

Johtopäätökset: Saattohoitopassin sisällöt vastaavat perustasolla toimivien sairaanhoitajien ja lähihoitajien osaamistarpeita. Systemaattisen koulutuksen mahdollistaminen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamisen varmistamiseksi nähtiin tärkeäksi.

KESKUSSAIRAALOIDEN HOITOTYÖN ESIMIESTEN TUNNEPERÄINEN SITOUTUMINEN ORGANISAATIOON SEKÄ SEN YHTEYS TYÖPAIKKAKULTTUURIIN

Jäppinen Karita, TtM, osastonhoitaja, Tampereen yliopistollinen sairaala, Ensiaapu
Acuta

Suominen Tarja, TtT, professori, emerita, Tampereen yliopisto,
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Roos Mervi, TtT-opisk, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto,
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Tausta: Tunneperäinen organisaatioon sitoutuminen perustuu pääasiassa positiivisten työhön liittyvien kokemusten juontamiin tunnesiteisiin organisaatiota kohtaan. Tunneperäisesti työhönsä sitoutuneet nauttivat haasteista, ovat omistautuneita ja kokevat työn imua sekä motivaatiota työssään. Hoitotyön esimiesten sitoutuminen vaikuttaa myös hoitohenkilöstön sitoutumiseen ja parantaa koko organisaation suorituskykyä. Kun koko organisaatio pyrkii hyviin potilastuloksiin, hoitotyön esimiehet ovat saavutuksista ylpeitä sekä antavat oman panoksensa organisaation kasvuun, maineeseen, tuloksiin ja tutkimukseen.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata keskussairaaloiden hoitotyön esimiesten tunneperäistä sitoutumista organisaatioon sekä sen yhteyksiä työpaikkakulttuurin kolmeen ulottuvuuteen; stressiin, työtyytyväisyyteen ja työympäristöön. Tavoitteena oli tuotetun tiedon avulla löytää avaintekijöitä hoitotyön esimiesten tunneperäisen sitoutumisen parantamiseksi, jotta hoitotyön esimiehet pysyisivät organisaatioissaan.

Menetelmät: Tutkimuksen aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä kahdeksan keskussairaalan hoitotyön esimiehiltä (n=209). Kyselyssä käytettiin suomennettuja Affective Commitment Scale (ACS) - ja Nursing Context Index (NCI) -mittareita kuvaamaan hoitotyön esimiesten tunneperäistä sitoutumista organisaatioon sekä sen yhteyksiä työpaikkakulttuuriin. Kyselyn vastausprosentti oli 42.7 %. Aineisto analysoitiin tilastollisesti.

Tulokset: Hoitotyön esimiehet olivat tunneperäisesti jokseenkin sitoutuneita organisaatioonsa. Nykyisessä tehtävässään yli 20 vuotta olleet olivat tunneperäisesti sitoutuneempia (p=0.003) kuin 10-20 vuotta tai alle 10 vuotta olleet. Esimiehet, joiden työyksikössä oli toimintaa ympäri vuorokauden, olivat tunneperäisesti sitoutuneempia (p=0.021) kuin ne, joiden työyksikössä oli toimintaa virka-aikaan tai aamusta iltaan. Työpaikkakulttuurin ulottuvuuksista tunneperäisellä sitoutumisella oli voimakas positiivinen lineaarinen yhteys

hoitotyön esimiesten työtyytyväisyyden kanssa ($r = .521$) ja kohtalainen positiivinen lineaarinen yhteys koetun työympäristön myönteisyyden kanssa ($r=0.491$).

Johtopäätökset: Organisaatioon sitoutuneet hoitotyön esimiehet ovat avainhenkilöitä ammatillisen työympäristön muokkaajina ja organisaation menestyksen luojina. Mitä tyytyväisempiä hoitotyön esimiehet ovat työssään ja mitä myönteisempänä he kokevat työympäristön, sen tunneperäisesti sitoutuneempia he ovat suhteessa organisaatioon. Työpaikkakulttuuriin panostamalla voidaan varmistaa tehtävissään pysyvä ja työlleen omistautunut hoitotyön esimiehistö, koska tunneperäisesti sitoutuneet hoitotyön esimiehet ovat myös vähemmän aikeissa lähteä organisaatiosta.

YleSHarviointi -HANKE: MOODLE-OPPIMISALUSTA
SAIRAANHOITAJAOPISKELIJAN OSAAMISEN ARVIOINNISSA
Järvinen Tiina, TtM, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Lehtimäki Nea, TtM, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu
Lankinen Iira, TtT, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Tausta: Sairaanhoidajakoulutuksen tehtävänä on kouluttaa osaavia ammattilaisia toteutta-maan hoitotyötä turvallisesti ja laadukkaasti. Tämä edellyttää opiskelijoiden osaamisen varmistamista luotettavaan arviointiin perustuen. Korkeakouluissa ollaan siirtymässä entistä enemmän verkossa tapahtuvaan opiskeluun sitä mukaa, kun työvälineet ja digitaaliset oppimisympäristöt kehittyvät. Terveysalan koulutuksessa verkko-opiskelua käytetään laajasti, ja siitä on tullut osa arkipäivää. Teknologi-an kehittymisen myötä myös opiskelijoiden osaamisen arviointimenetelmät kehittyvät. Tämä kehittämishanke on osa Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamaa Yleissairaanhoitajan (180 op) ammatillisen ydinosaamisen arvioinnin kehittäminen (yleSHarviointi) –hanketta, jossa määriteltiin sairaanhoitajan 180 opintopisteen osaamisvaatimukset ja niiden sisällöt. Lisäksi hankkeessa kehitettiin uudenlaisia ohjauksen ja arvioinnin menetelmiä sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinistä ydinosaamista arvioivaan kokeeseen ja valtakunnalliseen loppukokeeseen.

Tarkoitus: Tarkoituksena on kuvata teknisen toteutuksen valintaa sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinistä ydinosaamista arvioivaan kokeeseen ja valtakunnalliseen loppukokeeseen. Tavoitteena on tuottaa tietoa luotettavasta ja käyttökelpoisesta teknisestä toteutuksesta opiskelijoiden osaamisen arviointiin valtakunnallisesti.

Menetelmä: Kehittämishanke eteni tutkimuksellisen kehittämistyön prosessia mukailten. Teknisen toteutuksen valinnassa käytettiin aivoriihityöskentelyä ja aikaisempaan tutkimustietoon perehtymistä.

Tulokset: Aivoriihityöskentelyn perusteella tekniseksi toteutukseksi valittiin Moodle-alusta, koska se voitiin toteuttaa hankkeen puitteissa ja se todettiin kustannuksiltaan kohtuulliseksi. Valintaa tuki aivoriiehen osallistuneiden opettajien kokemukset Moodlen tarjoamista mahdollisuuksista pedagogisesti selkeään, opiskelijan osaamista arvioivaan oppimisympäristöön. Lisäksi valtakunnallisessa DigiCampus -hankkeessa oli samaan aikaan valittu Moodle-alusta kaikkien korkeakoulujen yhteiseksi digitaaliseksi oppimisympäristöksi.

Tutkimustieto aiheesta tuki Moodlen valintaa. Moodle on yksi käytetyimmistä verkko-oppimisympäristöistä Suomessa ja kansainvälisesti. Se on todettu käyttäjäystävälliseksi ja visuaalisesti selkeäksi. Moodlen käytöstä on saatu hyviä oppimistuloksia myös hoitotyön opetuksessa. Moodlen käyttö väliarvioinnissa ennen varsinaista koetta tuottaa parempia oppimistuloksia kuin pelkkä loppukoe. Moodlen käyttö tietotesteissä mahdollistaa opiskelijalle välittömän palautteen suorituksestaan. Korkeakouluopiskelijoiden on todettu suhtautuvan myönteisesti verkko-opintoihin ja Moodle-oppimisympäristöön.

Johtopäätökset: Moodlen valinta sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinistä ydinosaamista arvioivaan ko-keeseen ja valtakunnalliseen loppukokeeseen vaikuttaa olevan kustannustehokas, helppokäyttöinen ja pedagogisesti hyvin soveltuva ratkaisu. Hankkeessa tuotettujen, sisällöllisesti ja menetelmällisesti yhteneväisten osaamisen arviointimenetelmien tallentaminen yhteen digitaaliseen oppimisympäristöön tur-vaavat osaltaan opiskelijoiden samanlaiset arviointikäytänteet ammattikorkeakoulusta ja opetussuunnitelmasta riippumatta.

VIIMEISEN HARJOITTELUN YHTEYS SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN KOMPETENSSIIN JA ALANVAIHTOSUUNNITELMIIN – KANSAINVÄLINEN VERTAILUTUTKIMUS

Kajander-Unkuri Satu, yliopettaja, TtT, Turun yliopisto, Diakonia-ammattikorkeakoulu, Suomi

Brugnolli Anna, MSN, University of Verona, Italia

Nemcová Jana, PhD, Jessenius Faculty of Medicine in Martin, Nursing department, Slovakia

dos Santos Rua Marília, PhD, Health school, University of Aveiro, Portugali

Šáteková Lenka, PhD, Palacký University Olomouc, Tsekki

Simão De Oliveira Célia, PhD, Fundamental Nursing Department, Lisbon School of Nursing, Portugali

Palese Alvisa, PhD, University of Udine, Italia

Visiers Jiménez Laura, PhD, Centro Universitario San Rafael-Nebrija. Fundación San Juan de Dios, Espanja

Tausta: Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksilla viimeisestä koulutuksensa aikaisesta harjoitteluympäristöstä, sen pedagogisesta ilmapiiristä ja ohjaussuhteesta opiskelijan ja ohjaajan välillä, on aikaisemman suomalaisen tutkimustiedon mukaan merkittävästi yhteyttä opiskelijan valmistumisvaiheen korkeaan kompetenssiin. Lisäksi on havaittu, että hyvät kokemukset saattavat myös edistää sairaanhoidajan halukkuutta pysyä ammatissaan ja työpaikassaan ensimmäisten työvuosien aikana. Kansainvälinen tutkimusnäyttö aiheesta kuitenkin puuttuu. Tämä tutkimus on osa kansainvälistä COMPEUnurse-tutkimushanketta, jossa arvioidaan valmistumassa olevien sairaanhoidajaopiskelijoiden kompetenssia ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä kuudessa Euroopan maassa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sairaanhoidajakoulutuksen viimeisen harjoittelun oppimisympäristön ja valmistumisvaiheen itsearvioidun kompetenssin yhteyttä. Tutkimuksessa vertailtiin kuuden Euroopan maan sairaanhoidajaopiskelijoiden kompetenssia ja kokemuksia viimeisen harjoittelun oppimisympäristöstä. Lisäksi selvitettiin alanvaihtosuunnitelmien yhteyttä kokemuksiin viimeisen harjoittelun oppimisympäristöstä.

Menetelmät: Aineisto kerättiin valmistuvilta sairaanhoidajaopiskelijoilta (n=1746) Espanjasta, Italiasta, Portugalista, Slovakiasta, Suomesta ja Tsekeistä maaliskuun 2018 ja syyskuun 2019 välisenä aikana. Kompetenssi arvioitiin Sairaanhoidajan ammattipätevyys -mittarilla (NCS) ja oppimisympäristö Kliininen oppimisympäristö ja ohjaus -mittarilla (CLES). Molemmat mittarit ovat tieteellisesti validoituja ja laajasti käytettyjä. Aineisto analysoitiin tilastollisesti.

Tulokset: Valmistuvat sairaanhoitajaopiskelijat kokivat viimeisen harjoittelun oppimisympäristön positiivisena. Positiivisimmin viimeisen harjoittelun oppimisympäristö koettiin Italiassa, Suomessa ja Espanjassa. Opiskelijat arvioivat oman kompetenssinsa hyväksi. Korrelaatio oppimisympäristön ja kompetenssin välillä oli positiivinen ja tilastollisesti merkitsevä. Opiskelijoilla, joilla itsearvioitu kompetenssi oli erittäin hyvällä tasolla, kokemukset viimeisen harjoittelun oppimisympäristöstä olivat positiivisemmat kuin opiskelijoilla, jotka arvioivat kompetenssinsa hyvälle tai melko hyvälle tasolle. Opiskelijoilla, jotka olivat harkinneet alan vaihtoa melko harvoin tai ei koskaan, oli positiivisemmat kokemukset harjoittelun oppimisympäristöstä kuin niillä opiskelijoilla, jotka olivat harkinneet alan vaihtoa melko usein tai erittäin usein.

Johtopäätökset: Tulosten perusteella voidaan sanoa, että sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksilla viimeisestä harjoittelun oppimisympäristöstä on merkittävä yhteys opiskelijoiden kompetenssiin. Lisäksi positiivilla kokemuksilla harjoittelun oppimisympäristöstä oli yhteys vähäisiin alanvaihtosuunnitelmiin. Tuloksia voidaan hyödyntää harjoitteluympäristöjen kehittämisessä ja ohjaajien koulutuksessa.

MILLOIN SYÖPÄPOTILAAT HYÖTYVÄT VERTAISTUESTA? - ERIKOISSAIRAANHOIDOSSA TYÖSKENTELEVIEN SAIRAAKHOITAJIEN NÄKÖKULMA

Kallio Riitta, TtM, sairaanhoitaja (AMK), Satakunnan Pelastuslaitos
Jones Marjaana, TtM, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden
tiedekunta, Terveystieteet
Harju Eeva, TtT, tutkijatohtori, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden
tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede

Tausta: Yhä useampi ihminen sairastuu syöpään elämänsä aikana. Syöpä aiheuttaa elämänmuutoksia sekä fyysisiä ja psyykkisiä oireita. Kokemuksien jakaminen vertaisen kanssa voi helpottaa syöpään sairastuneen ihmisen oloa ja tukea jaksamista. Sairaanhoitajilla on keskeinen rooli vertaistuesta tiedottamisessa ja toimintaan ohjaamisessa. Tämän vuoksi on tärkeää tietää, millaisissa tilanteissa sairaanhoitajat kokevat syöpäpotilaiden hyötyvän vertaistuesta.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, minkälaisissa tilanteissa ja sairauden vaiheissa erikoissairaanhoidossa työskentelevien sairaanhoitajat kokevat syöpäpotilaiden hyötyvän vertaistuesta.

Menetelmät: Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluin erikoissairaanhoidossa syövänhoidon vastuualueella työskenteleviltä sairaanhoitajilta (n=10). Osallistujien rekrytoimisessa hyödynnettiin lumipallo-otantaa. Teemahaastatteluista muodostunut tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Sairaanhoitajat kuvasivat vertaistuen hyödyttävän syöpäpotilaita erityisesti syöpähoitojen suunnittelu- sekä toteutusvaiheessa, sekä antavan tukea arkielämässä syövän kanssa, yksilöllisissä tilanteissa ja koettaessa tarvetta vertaistuelle. Hoitojen suunnitteluvaiheessa sairaanhoitajat ottivat vertaistukimahdollisuudet puheeksi ensikäynnin aikana. Toteutusvaiheessa käynnissä olevat syöpähoitot nähtiin psyykkisesti kuormittavina, jolloin vertaistukea saatettiin suositella myös jaksamisen tueksi. Vertaistuesta koettiin olevan hyötyä myös arkielämässä syövän kanssa, jolloin potilaiden täytyi selviytyä arjen haasteista. Lisäksi vertaistuen nähtiin hyödyttävän potilaita yksilöllisissä tilanteissa, kuten suolistosyövän hoidon aikana tai avanneleikkauksen jälkeen. Jos hoitajat näkivät potilailla olevan psykososiaalisia voimavaroja ja läheisiä ympärillään, heidän koettiin hyötyvän vertaistuesta. Lisäksi tällaisia tilanteita olivat muut yksilökohtaiset tilanteet eri syöpäpotilaiden kohdalla, kuten nuorten syöpäpotilaiden tarve saada vertaistukea toisilta nuorilta syöpäpotilailta. Sairaanhoitajat toivat esiin, että he odottivat potilaiden itse ilmaisevan, jos he

kokevat tarvetta vertaistuelle. Toisaalta hoitajat myös pyrkivät havaitsemaan vertaistuen tarvetta potilaiden olemuksesta ja käyttäytymisestä.

Johtopäätökset: Sairaanhoitajien kuvauksissa vertaistuen hyödyt liitettiin vahvasti syöpähoitoprosessiin, joka tapahtuu erikoissairaanhoidossa. Sairaanhoitajien olisi tärkeää saada tietoa vertaistuen hyödystä myös syöpähoitojen jälkeen, jolloin syöpäpotilaille ei ole enää säännöllistä kontaktia sairaalaan. Potilasjärjestöt ovat avainasemassa tuottamassa tietoa vertaistuesta ja sen hyödyistä syöpäpotilaille. Yhteistyötä sairaaloiden ja potilasjärjestöjen välillä tulisi näin ollen lisätä.

TERVEYSALAN OPETTAJIEN ELINTAPOJEN JA TYÖN ULKOPUOLISTEN VOIMAVAROJEN MERKITYS TYÖHYVINVOINTIIN

Kanniainen Helka, TtK, ft, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Salminen Leena, professori, sh, th, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Saaranen Terhi, pofessori (ma.), TtT, KM, th, sh, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Opettajan työhyvinvoinnilla on merkitystä opettajaan itseensä, hänen työyhteisönsä, kollegoihinsa ja työn laatuun. On myös todettu, että sillä on yhteyttä opiskelijoiden oppimistuloksiin. Tässä tutkimuksessa työhyvinvointia tarkastellaan voimavaralähtöisen työhyvinvoinnin näkökulmasta. Sen tavoitteena on löytää yksilöllisten, yhteisöllisten ja rakenteellisten tekijöiden tuottamia myönteisiä kokemuksia ja tunteita, joiden avulla saavutetaan työhyvinvointia edistäviä asioita. Työhyvinvointi on siten sekä työntekijän että työnantajan vastuulla. Henkilökohtaisten asioiden, kotiolojen, vapaa-ajan ja terveyden yhteys työhyvinvointiin tunnustetaan, mutta viimeaikaiset tutkimukset ovat painottuneet työhön kuuluviin tekijöihin.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata terveysalan opettajien näkemyksiä elintapojen ja työn ulkopuolisten voimavarojen merkityksestä heidän työhyvinvointiinsa. Tutkimus tuottaa tietoa, jonka avulla terveysalan opettajat itse ja kouluorganisaatiot voivat löytää keinoja opettajien työhyvinvoinnin edistämiseksi.

Menetelmät: Tähän haastattelututkimukseen osallistui yhteensä 10 terveysalan opettajaa kolmesta eri ammattikorkeakoulusta Suomessa. Aineisto kerättiin yksilöllisellä teemahaastattelulla. Teemoina olivat: terveysalan opettajien elintavat osana työhyvinvointia ja terveysalan opettajan työn ulkopuoliset voimavarat osana työhyvinvointia. Haastatteluaineisto analysoitiin teemojen mukaan aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tulokset: Alustavat tulokset kertovat, että opettajien näkemyksen mukaan elintavoilla, kuten unella, liikunnalla ja työpäivän terveellisellä lounaalla, ja työn ulkopuolisilla voimavaroilla on merkitystä heidän työhyvinvointiinsa. Työn ulkopuolisina voimavaroina nähtiin olevan perhe, ystävät, harrastukset ja muu työn ulkopuolinen toiminta sekä persoonalliset ominaisuudet. Persoonallisista ominaisuuksista opettajat mainitsivat positiivisen elämän asenteen, järjestelmällisyyden ja sinnikkyuden. Elintavat ja työn ulkopuoliset voimavarat tukevat työssä jaksamista ja viihtymistä sekä työn kuormitustekijöistä palautumista. Lisäksi ne auttavat stressin hallinnassa ja työstä irtaantumisessa.

Opettajien näkemyksen mukaan sekä luontaiset että opitut persoonalliset ominaisuudet tukevat työn hallintaa sekä työn ja työn ulkopuolisen elämän yhteensovittamista.

Johtopäätökset: Tulosten perusteella opettajien elintavoilla ja työnulkopuolisilla voimavaroilla näyttää olevan merkitystä opettajien työhyvinvointiin edistäen työkykyä ja luoden myönteistä suhtautumista työtä kohtaan. Näin ollen työpaikoilla on merkityksellistä kohdentaa työhyvinvoinnin kehittämistoimintaa myös opettajien elintapoihin ja työnulkopuolisten voimavarojen tukemiseen esimerkiksi yhteistyössä työterveyshuollon kanssa.

AMMATTILAISTEN KOKEMUKSET POTILAAN JA AMMATTILAISEN
VÄLISEN KOMMUNIKAATION HAASTEISTA DIGITAALISISSA
TERVESPALVELUISSA: SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

Kanste Outi, dosentti, Oulun yliopisto

Huhtakangas Moona, tohtorikoulutettava, Oulun yliopisto

Laukka Elina, tutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Tausta: Digitaaliset terveyspalvelut ovat nousseet yhä useammin perinteisten, kasvokkain tapahtuvien palvelujen rinnalle. Digitaalisilla terveyspalveluilla voidaan tehostaa toimintaa ja parantaa palvelujen saavutettavuutta. Potilaan ja ammattilaisen välistä kommunikaatiota perinteisissä terveyspalveluissa on tutkittu paljon, mutta digitaalisissa terveyspalveluissa aiheen tutkimus on ollut vähäisempää. Aikaisempaa kokoavaa tutkimustietoa ei ole siitä, millaisia kokemuksia ammattilaisilla on kommunikaatiosta potilaan kanssa digitaalisissa terveyspalveluissa, ja millaisia haasteita kommunikaatioon liittyy.

Tarkoitus: Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata ammattilaisten kokemuksia potilaan ja ammattilaisen välisen kommunikaation haasteista digitaalisissa terveyspalveluissa. Tarkastelu keskittyi sähköisissä asiakasportaaleissa tapahtuvaan kommunikaatioon.

Menetelmät: Haku tehtiin neljään tietokantaan: CINAHL, ProQuest, Scopus ja PubMed. Tutkimuksessa käytettiin seuraavia sisäänottokriteerejä:

1) terveydenhuollon ammattilaisten kokemukset, 2) potilaan ja ammattilaisen välinen kommunikaatio, 3) sähköinen asiakasportaali, 4) vertaisarvioidut alkuperäisartikkelit ja 5) julkaistu vuosina 2010–2019. Laadun arvioinnissa käytettiin Joanna Briggs instituutin laadunarvioinnin kriteerejä. Aineisto analysoitiin temaattisella synteessillä.

Tulokset: Haku tuotti 597 artikkelia, joista 13 valikoitui tutkimukseen.

Ammattilaisten kokemat haasteet kommunikaatiossa liittyivät empaattisuuden ja sensitiivisyyden vähäisyyteen, nonverbaalisten viestien puutteeseen, portaalin epätarkoituksenmukaiseen käyttöön, ei-reaaliaikaisuuteen sekä ammattilaisten kommunikointiosaamisen puutteeseen. Portaalin ei koettu mahdollistavan monitahoista kommunikaatiota, asioiden syvällistä läpikäymistä ja monimutkaisten tapausten käsittelyä. Potilaat odottavat suoraa ja nopeaa kommunikaatiota portaalissa, johon ammattilaiset eivät aina pysty vastaamaan. Ammattilaisella ei aina ole varmuutta siitä onko potilas saanut ja ymmärtänyt häntä koskevat tiedot. Ammattilaiset kokivat huolta tiedon kompleksisuudesta ja potilaan kyvystä

ymmärtää sitä. Kommunikaatio portaalissa herätti kokemuksia autonomian ja kontrollin menetyksestä sekä roolien muutoksista.

Johtopäätökset: Tulosten perusteella näyttää siltä, että digitaaliset palvelut muuttavat potilaan ja ammattilaisen välisen kommunikaation luonnetta. Siinä on monia haasteita, mutta myös mahdollisuuksia. Tietyt asiat ja tapaukset sopivat paremmin hoidettavaksi kasvotusten vastaanottotilanteessa, kun taas osa asioista on tehokkaampaa hoitaa digitaalisten palvelujen kautta. Sähköiset asiakasportaalit eivät täysin mahdollista monipuolista ja kompleksisiin tilanteisiin liittyvää kommunikaatiota. Tietoa voidaan hyödyntää asiakaslähtöisten digitaalisten terveyspalvelujen kehittämisessä siten, että ne mahdollistavat tehokkaan, vastavuoroisen, turvallisen ja luotettavan kommunikaation potilaan ja ammattilaisen välillä.

NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN TOIMINNAN JOHTAMISTEHTÄVÄT SAIRAALAORGANISAATION ERI TASOILLA

Klasila Satu, TtM, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Meriläinen Merja, TtT, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Tuomikoski Anna-Maria, TtT, Oulun ammattikorkeakoulu
Holopainen Arja, TtT, Hoitotyön tutkimussäätiö
Kanste Outi, dosentti, Oulun yliopisto

Tausta: Terveystieteiden tutkimuslaitos edellyttää, että terveydenhuollon toiminta perustuu näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Johtamisella on todettu keskeinen merkitys näyttöön perustuvan toiminnan toteutumisessa ja vakiintumisessa. Hoitotyön johtajilla on tärkeä rooli näyttöön perustuvaa toimintaa tukevan organisaatiokulttuurin luomisessa ja näytön käyttöönotossa. Eri organisaatiotasolla toimivien johtajien tehtäviä näyttöön perustuvassa toiminnassa ei ole yhtenäisesti määritelty. Tutkimustietoa näyttöön perustuvan toiminnan johtamistehtävistä ja niiden jakaantumisesta sairaalaorganisaatiossa on erittäin vähän.

Tarkoitus: Kuvata näyttöön perustuvan toiminnan johtamistehtäviä erikoissairaanhoidossa sairaalaorganisaation eri johtamistasoilla. Tarkastelu tehdään hoitotyön johtajien, kliinisen hoitotyön ja muiden asiantuntijoiden kesken hoitotyön lähi- ja keskijohdon näkökulmasta.

Menetelmät: Aineisto kerättiin kahdesta sairaalasta kyselylomakkeella hoitotyön johtajien koulutuspäivässä maaliskuussa 2019. Aineisto muodostui 64 johtajan vastauksesta, ja se analysoitiin kuvailevilla tilastomenetelmillä.

Tulokset: Hoitotyö lähi- ja keskijohdolle nähtiin kuuluvan erityisesti keskeisten kehittämiskohteiden tunnistaminen ja näyttöön perustuvaa toimintaa tukevan ilmapiirin vahvistaminen. Organisaatiokulttuurin muutoksen tukeminen kuului kaikille johtamistasoille, mutta se ei aina toteutunut. Lähijohdon johtamistehtävissä painottuivat näyttöön perustuvan tiedon levittäminen, hoitosuosittelun käyttöönoton sekä toiminta- ja hoito-ohjeiden päivittämisen varmistaminen, näyttöön perustuvan toiminnan tavoitteiden siirtyminen käytäntöön, hoitosuosittelun käytön seuranta ja henkilöstön osaamisen tukeminen. Keskijohdon tehtäviin arvioitiin kuuluvan erityisesti resurssien varmistaminen, tiedon jakaminen kehittämishankkeista sekä yhteistyö tutkimus- ja koulutusorganisaatioiden kanssa. Yhdessä keskijohdon kanssa ylimmälle johdolle kuuluivat näyttöön perustuvan toiminnan strateginen suunnittelu ja johtajien näyttöön perustuvan toiminnan osaamisen varmistaminen. Lähijohdon

johtamistehtävien, kuten henkilöstön tukemisen sekä näytön käytön seurannan arvioitiin toteutuvan hyvin. Keskijohdon tehtävistä tiedon levittäminen ja yhteistyö toteutui pääosin hyvin, mutta resurssien varmistaminen heikosti. Strateginen suunnittelu ylimmän ja keskijohdon tehtävänä toteutui harvoin odotetulla tavalla.

Johtopäätökset: Näyttöön perustuvan toiminnan johtamistehtäviä ei ole selkeästi määritelty sairaalaorganisaatiossa. Johtamistehtävistä ja -vastuusta on tarpeen sopia erityisesti resurssien varmistamisessa, strategisessa suunnittelussa, organisaatiokulttuurin muutoksen ja näyttöön perustuvaa toimintaa tukevan ilmapiirin vahvistamisessa, hoitosuosituksen käytön seurannassa, arvioinnissa, vertailutiedon keräämisessä ja osaamisen varmistamisessa. Näyttöön perustuvan toiminnan johtamiseen tulee luoda toimintamalli, jossa määritellään selkeästi hoitotyön johtajien sekä kliinisen hoitotyön ja muiden asiantuntijoiden tehtävät ja vastuut.

LAPSEN HAASTATTELUTUTKIMUKSESSA HUOMIOITAVIA ASIOITA - KOULUIKÄISEN PSYKKISISTÄ OIREISTA KÄRSIVÄN LAPSEN HAASTATTELU

Kauppila Kirsi, sh, TtT, Hoitotyön kliininen asiantuntija, Lastenpsykiatrian vastuualue Tampereen yliopistollinen sairaala

Tausta: Lapsilta itseltään kerätyistä aineistoista tehtyjä tutkimuksia on sekä kansallisesti että kan-sainvälisesti vähemmän kuin työikäisille toteutettuja tutkimuksia. Tässä esityksessä on käytetty esimerkkinä väitöstutkimusta, Pakkotoimet lastenpsykiatrisessa osastohoidossa, jossa lapsilta kysyttiin heidän kokemuksiaan kiinnipidosta. Kouluikäiset lapset ovat jo kykeneväisiä osallistumaan haastatteluun. Metodologisesti lasten ja aikuisten haastattelussa on paljon yhteisiä piirteitä, mutta lapsia haastatellessa tulee kuitenkin ottaa huomioon erityispiirteitä, kuten lapsen ja aikuisen välinen valta-aseman ero, ikä ja kehitystaso, muisti, haastattelun kieli ja toiminannallisuus. Haastatteluaihe vaikuttaa haastatteluun ja tällöin haastattelijan toiminta korostuu.

Tarkoitus: Tämän esityksen tarkoitus on kuvata kouluikäisen psyykkisistä oireista kärsivän lapsen haastattelussa huomioitavia erityispiirteitä.

Menetelmät: Laadullinen haastattelu on soveltuvin aineistonkeruumenetelmä, kun tutkimuksen tarkoi-tuksena on saada selville lasten kokemuksia. Lapsen haastattelututkimukseen vaaditaan erityisen tarkat perustelut eettiselle toimikunnalle tutkimuslupien ja henkilötietojen käsittelylupien saamiseksi. Lapsen liittyvään tutkimukseen tarvitaan kaksoisuostumus, mikä tarkoittaa, että ennen lapsen suostumusta tarvitaan hänen huoltajiensa antama kirjallinen suostumus.

Tulokset: Aikuisen ja lapsen välinen valta-asema tulee huomioida, jotta lapsi uskaltaa vastata aidosti oman mielipiteensä mukaisesti. Lapsen kehitystaso arvioidaan, jotta saadaan ymmärrys siitä, miten lapsi pystyy kognitiivisesti osallistumaan tutkimukseen. Tämän lisäksi on huomioitava lapsen mielenterveyden häiriöön liittyvät oireet, kuten vilkkaus ja keskittymisen vaikeus. Lapsen muistilla on oma vaikutuksensa haastattelun luotettavuuteen. Kouluikäinen lapsi pystyy muistamaan, mitä esimerkiksi eilen ja lähiaikoina tapahtui. Haastattelutilanteessa on tärkeää luoda mahdollisimman lämminhenkinen ilmapiiri, käyttää lapsiystävällistä kieltä, välttää johdattelua ja kyllä/ei -vastauksia. Lapsen kanssa haastattelussa erilaisten apuvälineiden käyttö auttaa vuorovaikutuksen luomisessa ja huomion kiinnittämisessä tutkittavaan asiaan.

Johtopäätökset: Lapset uskalsivat kertoa itselleen vaikeasta aiheesta, tässä tutkimuksessa kiinnipitokoke-muksestaan, mikä viesti luottamuksesta haastattelijaa kohtaan. Tutkimuksessa käytetty apuväline, Rajoittamisrautatie-apulomake, auttoi lapsia seuraamaan ja keskustelemaan aiheesta. Lapset muistivat pääosin hyvin 1-3 päivää sitten tapahtunutta kiinnipitotilannetta, mutta eroavaisuuksiakin henkilökunnan kirjauksiin verrattuna oli. Osan lapsista oli vaikea pysyä aloillaan, jolloin haastattelija joutui toistamaan asioita varmistaakseen, että oli ymmärtänyt lapsen sanoman oikein, mutta myös siksi, että ääni ei tällöin kuulunut riittävän hyvin pöytänauhuriin.

HAAVANHOIDON OSAAMISTA MITTAAVIEN TIETOTESTIEN
PSYKOMETRISTEN OMINAISUUKSIEN ARVIOINTI – SYSTEMAATTINEN
KIRJALLISUUSKATSAUS

Kielo Emilia, TtM, tohtorikoulutettava, hoitotyön lehori, Turun yliopisto,
hoitotieteen laitos, Yrkeshögskolan Arcada

Suhonen Riitta, TtT, professori, ylihoitaja, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos;
VSSH, Turun kaupunki, hyvinvointitoimiala

Ylönen Minna, TtM, tohtorikoulutettava, ylihoitaja, Turun yliopisto, hoitotieteen
laitos, Turun kaupunki, hyvinvointitoimiala

Viljamaa Jaakko, LL, verisuonikirurgian erikoislääkäri, VSSH, Turun yliopisto

Wahlroos Niina, TtK, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Stolt Minna, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Haavojen hoito on keskeinen osa hoitotyöntekijöiden kliinistä työtä, mikä vaatii laaja-alaista osaamista. Näyttöön perustuvan tiedon lisääntyessä ja hoitomenetelmien kehittyessä terveydenhuollon ammattilaisten haavanhoidon osaamista tulisi arvioida säännöllisesti. Osaamisen arviointia voidaan hyödyntää muun muassa koulutuksen suunnittelussa ja koulutusresurssien kohdentamisessa. Hoitotyöntekijöiden haavanhoidon osaamista voidaan arvioida erilaisilla menetelmillä ja mittareilla, kuten esimerkiksi tietotesteillä. Arviointimenetelmien ja -mittareiden kehittämisessä ja käytössä tulee kuitenkin ottaa huomioon mittarin luotettavuus, käytettävyys sekä ajantasaisuus.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa, kuvata ja analysoida hoitotyön ammattilaisille kehitettyjä haavanhoidon osaamista mittaavia tietotestejä.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena, jonka haku toteutettiin vuonna 2018 kuudessa sähköisessä tietokannassa (PubMed/Medline, CINAHL, Cochrane Library, EMBASE, Web of Science ja Scopus). Katsaukseen hyväksyttiin tutkimukset, joissa mitattiin hoitotyöntekijöiden tai hoitoalan opiskelijoiden tietoa haavoista tai niiden hoidosta tietotestin avulla. Katsaukseen valitut artikkelit analysoitiin Zwakhalenin ym. (2006) kehittämällä mittareiden psykometriikkaa tarkastelevalla menetelmällä.

Tulokset: Kirjallisuuskatsaukseen valittiin yhteensä 52 tutkimusta, jotka kuvasivat 18:aa eri haavan hoidon osaamista mittaavaa tietotestiä. Näistä 18:sta tietotestistä vain viittä oli käytetty useammin kuin kerran ja niiden luotettavuutta ja kehitystä oli kuvattu aiemmissä tutkimuksissa riittävän kattavasti. Nämä viisi tietotestiä hyväksyttiin mittareiden psykometriseen analyysiin Zwakhalenin ym. (2006) mukaan. Neljä analysoitua tietotestiä mittasi hoitotyöntekijöiden tietoa

painehaavoista ja niiden ennaltaehkäisystä ja yksi tietoa diabeettisten jalkahaavojen hoidosta. Analyysin perusteella kaksi vanhinta tietotestiä olivat eniten käytettyjä ja siten myös niiden psykometriset ominaisuudet olivat vahvimpia.

Johtopäätökset: Katsauksen perusteella voidaan todeta, että hoitotyöntekijöiden haavanhoidon osaamista mittaavia tietotestejä on kehitetty paljon, mutta vain muutamien mittareiden osalta on olemassa riittävästi tietoa niiden luotettavuudesta. Suurin osa näistä tietotesteistä mittasi hoitotyöntekijöiden osaamista painehaavoista ja niiden ennaltaehkäisystä. Jatkossa olisi syytä tarkastella jo kehitettyjen tietotestien luotettavuutta sekä kehittää tietotestejä mittaamaan hoitotyöntekijöiden osaamista myös muiden haavojen osalta tai haavoista yleisesti.

TERVEYSALAN OPETTAJIEN JA OPETTAJAOPISKELIJOIDEN ARVIOITA
DIGIPEDAGOGISESTA OSAAMISESTAAN JA SEN KEHITTÄMISEEN
TARKOITUN VERKKO-OPINTOJAKSON TOTEUKSESTA
Kiikeri Janette, TtK, TtM-opiskelija, th, sh, Itä-Suomen Yliopisto

Tausta: Digipedagogiikka on tärkeä alue sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan (soteku- alan) opettajan osaamisessa. Opettajat suhtautuvat digipedagogisen osaamisen kehittämiseen myönteisesti ja toivovat siihen koulutusta. TerOpe-hankkeessa vuosina 2018-2019 Itä-Suomen ja Turun yliopiston hoitotieteen laitosten yhteistyönä laaditun verkko-opintojakson ”Digipedagogiikan perusteet sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan koulutuksessa” tavoitteena oli kehittää opettajien digipedagogista osaamista. Kokonaan verkossa suoritettava opintojakso pilotoitiin helmi-maaliskuussa 2019. Opintojakson oppijat (N=54) olivat terveystieteiden opettajaopiskelijoita (n=29) ja soteku- alan opettajia ja asiantuntijoita (n=25) yhdeksästä organisaatiosta.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveysalan opettajien ja opettajaopiskelijoiden arvioita digipedagogisesta osaamisestaan, verkko-opintojakson toteutuksesta ja sen kehittämisestä opintojakson jälkeen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa hyödynnettäväksi opintojakson kehittämiseen ja terveystieteiden opettajankoulutukseen sekä soteku- alan opettajien täydennyskoulutukseen.

Menetelmät: Tutkimuksen aineisto kerättiin teemahaastatteluin (pieniryhmä- ja yksilöhaastattelut) opintojakson oppijoilta (n=11) huhti-toukokuussa 2019. Tutkimukseen osallistui sekä terveysalan opettajia että terveystieteiden opettajaopiskelijoita. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tulokset: Oppijat arvioivat digipedagogisen osaamisensa kehittymistä positiivisesti. Edellytykset digitaalisten sovellusten hyödyntämiseen kasvoivat, ymmärrys digitaalisen teknologian haasteista lisääntyi ja osaamisen kehittymistarpeiden tunnistaminen toteutui opintojakson jälkeen. Oppijoiden mukaan opintojakson käytettävyydessä ja sisällöissä oli sekä vahvuuksia että heikkouksia. Selkeä vahvuus liittyi opintojakson oppimista edistävään rakenteeseen ja heikkous työmäärän kuormittavuuteen. Vaihtelevia arvioita annettiin oppimisalustojen toimivuudesta ja oppimateriaalista. Opintojakson tuutoreiden ja vertaisoppijoiden toiminta arvioitiin myönteiseksi. Kehittämisehdotukset koskivat opintojakson sisällön rajaamista ja sellaisten tekijöiden lisäämistä opintojaksolle, jotka tukevat opiskelua, työelämää ja yhteisöllisyyttä opintojaksolla.

Johtopäätökset: Oppijoiden digipedagoginen osaaminen kehittyi verkko-opintojakson jälkeen, joten opintojakson tarjoamista on perusteltua jatkaa terveystieteiden opettajankoulutuksessa ja soteku-alan täydennyskoulutuksessa. Opettajien ja opiskelijoiden työ- ja koulutusorganisaatioiden on tärkeää mahdollistaa erilaisia toimia, kuten aikaa ja koulutusta, joilla voidaan ratkaista koettuja haasteita teknologian käytössä ja vastata havaittuihin kehittymistarpeisiin. Verkko-opintojakson toteutuksessa ja kehittämisessä on tärkeää, että opintojakson rakenne on selkeä ja oppimisalustat ovat käytettävyydeltään ja tekniikaltaan toimivia. Opintojakson työmäärän hallitsemiseksi sisällön asianmukainen rajaaminen on olennaista. Opintojakson yhteisöllisyys on tärkeää ja sitä voidaan tukea toiminnoilla, jotka mahdollistavat vuorovaikutuksen ja yhteistyön oppijoiden kesken ja tuutoreiden kanssa.

SIMULAATIOPELIN VAIKUTTAVUUS HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN KLIINISIIN PÄÄTÖKSENTEKOTAITOIHIN

Koivisto Jaana-Maija, FT, Post doc -tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Rosqvist Kristiina, TtM, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Buure Tuija, TtM, Metropolia ammattikorkeakoulu

Engblom Janne, KTT, VTM (Tilastotiede), tilastotieteen lehtori, Turun yliopisto, Turun kauppakorkeakoulu

Haavisto Elina, THT, professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos; Satakunnan sairaanhoitopiiri

Tausta: Hyviä oppimistuloksia kliinisen päätöksenteon osalta on mahdollista saavuttaa käyttämällä simulaatiopelejä hoitotyön koulutuksessa. Aikaisempien tutkimusten mukaan opiskelijoiden kokemukset oppimisesta simulaatiopeleillä ovat olleet pääosin positiivisia. Opiskelijat ovat kokeneet muun muassa oppivansa pelaamalla tiedon keräämistä ja hoitotyön toteuttamista. Kuitenkin tutkimusnäyttö simulaatiopelien vaikuttavuudesta on vielä vähäistä.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida simulaatiopelin vaikuttavuutta hoitotyön opiskelijoiden kliinisiin päätöksentekotaitoihin.

Menetelmä: Tutkimusasetelma oli kvasikokeellinen. Tutkimukseen osallistui opiskelijoita seuraavista koulutusohjelmista: sairaanhoitaja, sairaanhoitaja-diakonissa, ensihoitaja, kättilö ja terveydenhoitaja (n = 378). Aineisto kerättiin kolmessa ammattikorkeakoulussa (1.3.2018 - 31.5.2019). Tutkimuksessa käytetty Clinical Reasoning Skills scale (CRSs) sisälsi kuusi taustatietokysymystä: ikä, sukupuoli, aikaisempi koulutus, opintojen vaihe, työkokemus sosiaali- ja terveysalalla sekä pelaamisen aktiivisuus. CRSs sisälsi kuusi summamuuttujaa ja 25 muuttujaa (Cronbach Alpha 0.85-0.92). Kliinisiä päätöksentekotaitoja arvioitiin Likert-asteikolla (5 = erittäin hyvin, 1 = erittäin huonosti). Interventio kesti yhden viikon. Intervention alussa opiskelijat täyttivät sähköisen kyselylomakkeen (CRSs) (Pre-test). Tämän jälkeen opiskelijat ohjattiin pelaamaan simulaatiopelin viisi kirurgiseen hoitotyöhön liittyvää skenaariota vähintään kerran. Pelaamiskertoja eikä pelaamiseen käytettyä aikaa rajoitettu mitenkään. Viikon lopussa opiskelijat täyttivät sähköisen kyselylomakkeen (CRSs) uudestaan (Post-test). Aineisto analysoitiin monimuuttuja-analyysillä (single multivariate ANOVA).

Tulokset: Osallistujat arvioivat kliiniset päätöksentekotaidot paremmiksi pelaamisen jälkeen kuin ennen pelaamista. Ero oli tilastollisesti merkitsevä. Opiskelijoiden ikä, sukupuoli, työkokemus, aikaisempi koulutus ja

koulutusohjelma vaikuttivat opiskelijoiden itsearvioituihin klinisiin päätöksentekotaitoihin.

Johtopäätökset: Tulosten mukaan simulaatiopelit ovat tehokkaita klinisen päättelytaidon oppimisessa. Tämän vuoksi niiden hyödyntämistä hoitotyön koulutuksessa suositellaan.

SAIRAAHOITAJAN YDINOSAAMISEN (180) VALTAKUNNALLISEN KOKEEN KEHITTÄMINEN

Koivisto Kaisa, TtT, Oamk

Silen-Lipponen Marja, FT, Savonia AMK

Mäkeläinen Paula, TtT, Xamk

Tausta: Terveysalan muutokset ja tuleva sote-uudistus laajentavat sairaanhoitajan työnkuvaa ja edellyttävät sairaanhoitajan osaamisvaatimusten päivittämistä ja yhtenäistä valtakunnallista sairaanhoitajan ydinosaamisen arviointia. Tätä kehittämistyötä tehdään Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen arvioinnin kehittämisen hankkeessa (yleSHarviointi), johon ovat sitoutuneet kaikki 21 terveysalan koulutusta tarjoavaa ammattikorkeakoulua.

Tarkoitus: yleSHarviointi-hankkeessa on kehitetty Sairaanhoitajan ydinosaamisen arvioinnin (180 op) valtakunnallinen koe. Kokeen kehittämiseksi on toteutettu kaksi tutkimuspilottia, joissa selvitettiin opiskelijoiden, opettajien ja työelämän edustajien kokemuksia kokeen sisällöstä, rakenteesta ja kokeen teknisen alustan toimivuudesta.

Menetelmät: Tutkimuksissa kerättiin tietoa laadullisilla ja määrällisillä menetelmillä. Laadullinen aineisto kerättiin ensimmäisessä tutkimuspilotissa teemahaastatteluin neljässä ammattikorkeakoulussa ja toisessa tutkimuspilotissa avoimina kysymyksinä Webropol-kyselyjen yhteydessä yhdeksässä ammattikorkeakoulussa. Määrällinen aineisto kerättiin taustatieto- ja Webropol-palautekyselyinä sekä koevastausten analyysinä. Ensimmäiseen pilottitutkimukseen osallistui yhteensä 60 opiskelijaa, opettajaa ja työelämän edustajaa ja toiseen yhteensä noin 500 opiskelijaa, yamk-opiskelijaa ja työelämän edustajaa.

Tulokset: Ensimmäisen tutkimuspilotin tulosten mukaan koetta muokattiin siten, että kokeen kysymyksiä vähennettiin puoleen, kysymyksissä olleita vaihtoehtoja vähennettiin, muun tieteenalan ja spesifejä sekä tulkinnanvaraisia kysymyksiä poistettiin ja potilastapauksia selkeytettiin. Toiseen tutkimuspilottiin osallistuneiden kokemukset kokeesta olivat pääosin myönteiset. Aineiston analyysissä muodostettiin pääluokat kokeen tekninen ulottuvuus, aihealueiden kattavuus ja muu palaute. Kokeen tekninen ulottuvuus sisälsi palautetta kysymysmuodoista, kokeen rakenteesta, kysymysten selkeydestä sekä kokeen sähköisen alustan käytettävyydestä. Aihealueiden kattavuus kuvasi sairaanhoitajan ydinosaamisen keskeisten sisällöllisten alueiden esiintymisen kokeessa sekä aihealueet, joita toivottiin kokeeseen lisää. Muu palaute sisälsi opiskelijoiden

kokemuksia kokeeseen osallistumisesta. Opiskelijat pitivät pääasiassa koetta monipuolisena, selkeänä sekä laajuudeltaan ja vaativuudeltaan sopivana. Kokeen tekemiseen oli riittävästi aikaa ja suurimmalla osalla opiskelijoista mielenkiinto ja keskittyminen kokeen tekemiseen säilyivät koko kokeen ajan. Opiskelijoista oli myönteistä, että he pystyivät kokeen avulla osoittamaan tämänhetkistä osaamistaan, saivat käsityksen omasta osaamisestaan ja saivat palautetta siitä, mitä asiakokonaisuuksia he hallitsevat hyvin ja mihin tarvitsevat lisää harjoittelua.

Johtopäätökset: yleSHarviointi-hankkeessa on tuotettu tutkimus- ja kehittämistoiminnan avulla valtakunnallinen sairaanhoitajan ydinosaamista arvioiva koe, mikä otetaan käyttöön vuoden 2021-2022 aikana kaikissa 21 ammattikorkeakoulussa.

TYÖN KUORMITTAVUUS JA OSAAMISVAATIMUKSET PSYKIATRISISSA AVOHOIDOSSA SAIRAANHOITAJIEN ARVIOIMANA

Konttila Jenni, TtM, TtT-koulutettava, Oulun yliopisto

Kyngäs Helvi, THT, professori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen TY, Oulun yliopisto

Pesonen Hanna-Mari, TtT, yliopettaja, Centria ammattikorkeakoulu

Tausta: Psykiatrisen avohoidon toteuttaminen on hyvin moniulotteista ja psykiatrisessa hoitotyössä käytettävät interventiot kompleksisia. Tämä edellyttää hoitotyöntekijöiltä monenlaisia taitoja ja laaja-alaista osaamista. Toisaalta psykiatristen osastohoitoaikojen määrä on vähentynyt Suomessa, mikä omalta osaltaan on johtanut avohoidon potilasmäärien kasvuun. Lisäksi psyykkinen sairastavuus ja hoitoon hakeutuminen ovat lisääntyneet väestön keskuudessa. Tästä huolimatta psykiatrista avohoitoa ja sairaanhoitajien työoloja on tutkittu niukasti valtakunnallisesti.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla psykiatrisen hoitotyön kuormittavuutta ja osaamisvaatimuksia sairaanhoitajien arvioimana psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoidossa.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin poikkileikkaustutkimuksena. Tutkimus kohdistui seitsemään psykiatrista erikoissairaanhoidon avohoitoa toteuttavaan organisaatioon. Tutkimuksen kohderyhmä (N=606) muodostui psykiatrisista sairaanhoitajista. Tutkimusaineisto kerättiin työhyvinvoinnin osalta QPSNordic-ADW -kyselylomakkeella, joka mittaa työhön liittyviä psyykkisiä, sosiaalisia ja organisatorisia työoloja. Tutkimustulokset analysoitiin tilastollisin menetelmin SPSS-ohjelmalla.

Tulokset: Kyselyn vastausprosentti oli 30 ja vastaajien iät vaihtelivat 24-67 vuoden välillä. Vastaajista 77% arvioi työnsä kasautuvan, 76% arvioi työn olevan kiivastahtista ja 67% arvioi työtä olevan liikaa silloin tällöin tai melko usein. Suurin osa vastaajista (91%) arvioi työn edellyttävän kiinteää keskittymistä, nopeita (52%) ja monimutkaisia (69%) päätöksiä melko usein tai hyvin usein/aina. Kolme neljästä arvioi työtehtävien olevan silloin tällöin tai melko harvoin liian vaikeita. Puolet vastaajista arvioi tarvitsevansa silloin tällöin tai melko usein enemmän koulutusta työtehtävien suorittamista varten. Vastaajista 72% arvioi työn edellyttävän uusien tietojen ja taitojen hankkimista melko usein tai hyvin usein/aina. Yhdeksän vastaajaa kymmenestä arvioi voivansa käyttää tietojaan ja taitojaan työssään melko usein tai hyvin usein/aina.

Johtopäätökset: Tutkimustulokset osoittivat, että hoitotyön toteuttaminen psykiatrisessa avohoidossa arvioidaan kuormittavaksi. Samanaikaisesti työ edellyttää kykyä tehdä nopeita ja kompleksisia päätöksiä paineen alaisena. Työtehtävien edellyttämä osaaminen arvioitiin jossain määrin puutteelliseksi, vaikka omia taitoja arvioitiin voivan hyödyntää työssä. Psykiatrisessa avohoidossa toimiville sairaanhoitajille tulee mahdollistaa riittävä sekä tarkoituksenmukainen täydennyskoulutus. Työtehtävien edellyttämä osaaminen tulee myös varmistaa. Rakenteellisten muutosten lisäksi psykiatrisessa avohoidossa tulee uudistaa hoitotyön käytäntöjä ja interventioita niin, että ne vastaavat tämän päivän tarpeita. Erityisesti digitalisaation tarjoamat mahdollisuudet tulee huomioida kehittämistyössä.

KOULUTUSINTERVENTION KEHITTÄMINEN PÄIVYSTYSHOITAJIEN NÄYTTÖÖN PERUSTAVAN TOIMINNAN EDISTÄMISEKSI

Koota Elina, TtM, TtT-opiskelija, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Kääriäinen Maria, TtT, professori, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Kyngäs Helvi, TtT, professori, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Melender Hanna-Leena, TtT, dosentti, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Taustaa: Päivystyshoitotyössä työskentelevien sairaanhoitajien näyttöön perustuvan toiminnan (NPT) toteutuksessa on osoitettu olevan puutteita. Yhtenä esteenä päivystyshoitajien NPT:lle ovat puutteet osaamisessa.

Koulutusinterventioiden tarkoitus on lisätä oppijoiden osaamista ja edistää elinikäistä oppimista. Päivystyshoitajien NPT:aa edistävästä koulutusinterventioista on niukasti tutkimustietoa. NPT-koulutusinterventiot päivystyshoitotyössä ovat keskittyneet lähes yksinomaan näyttöön perustuvien kliinisten tietojen lisäämiseen, eikä näyttöön perustuvan toiminnan eri vaiheita ole koulutuksissa huomioitu.

Tarkoitus: Tarkoituksena on kuvailla päivystyshoitajien NPT-koulutusintervention kehittämisprosessia.

Menetelmä: Koulutusintervention kehittämisen menetelmällisenä viitekehyksenä oli the Medical Research Council:n (MRC) interventioiden kehittämisprosessi: intervention suunnittelu, intervention toteutettavuuden arviointi ja intervention vaikuttavuuden arviointi. Raportointia ohjasi the Guideline for Reporting Evidence-based practice Educational interventions and Teaching (GREET) - tarkastuslista.

Tulokset: Koulutusintervention kehittämisen ensimmäisessä vaiheessa toteutettiin järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus aikaisemmin kehitettyihin ja testattuihin NPT-koulutusinterventioihin sekä vaikuttaviin opetusmenetelmiin päivystyshoitotyössä. Kirjallisuuden perusteella suunniteltiin koulutus, joka sisälsi kaikkien NPT:n vaiheiden opiskelun. Lisäksi määriteltiin koulutuksen vaikuttavuuden arvioinnissa tarvittavat mitattavat muuttajat. Toisessa vaiheessa koulutusinterventio pilotoitiin kahdesti, jotta voitiin muun muassa testata suunniteltujen pedagogisten toimintojen, käytettävien materiaalien ja mittausvälineiden sopivuutta. Ensin koulutusintervention toteutettavuus arvioitiin paperiversiona päivystyspoliklinikalla työskentelevillä asiantuntijoilla (n=8). Pilotin toisessa

vaiheessa se arvioitiin pienimuotoisena tosielämän koulutusinterventiona tutkimusympäristöä vastaavassa toimintaympäristössä. Koulutukseen osallistui yhdeksän päivystyshoitotyössä työskentelevää sairaanhoitajaa. Molemmissa pilotoinneissa arviointimenetelmänä käytettiin SWOT-analyysiä. Arviointien pohjalta tehtiin koulutusinterventioon tarvittavat muutokset ennen sen varsinaista toteuttamista. Kolmannessa vaiheessa arvioitiin koulutusintervention vaikuttavuutta RCT-tutkimusasetelmalla.

Johtopäätökset: MRC-viitekehys ja GREET-tarkistuslista olivat helposti sovellettavia ja suositeltavia viitekehyksiä koulutusintervention suunnittelussa ja raportoinnissa. Kehittämisen aikana havaittiin kaksi NPT-koulutusinterventioissa huomioitavaa osa-aluetta: NPT-koulutuksen sisällön tulee koostua paitsi kaikista NPT:n vaiheista, myös koulutukseen osallistuvien erikoisalan omasta tutkimuskirjallisuudesta; koulutuksen sisällön ja toteutuksen tulee olla käytäntöön läheisesti sidottuja.

EUROPEAN GRADUATING NURSE STUDENTS AND OLDER PEOPLE NURSING – WHAT ARE THE CAREER INTENTIONS?

Koskinen Sanna, PhD, RN, Postdoctoral Researcher, Department of Nursing Science, University of Turku, Finland

Fatkulina Natalja, PhD, RN, Professor, Institute of Health Sciences, Vilnius University, Lithuania

Fuster Pilar, PhD, RN, Professor, Nursing Department, Universitat Internacional de Catalunya Barcelona, Spain

Lehwaldt Daniela, PhD, RN, Assistant Professor, School of Nursing, Psychotherapy and Community Health, Dublin City University, Ireland

Löyttyniemi Eliisa, MSc, Biostatistician, Unit of Biostatistics, Faculty of Medicine, University of Turku, Finland

Salminen Leena, PhD, PHN, Professor, Department of Nursing Science, University of Turku, Finland

Stubner Juliane, MSc, RN, Doctoral Candidate, Institute of Health and Nursing Sciences, Martin-Luther-University Halle-Wittenberg, Germany

Sveinsdóttir Herdís, PhD, RN, Professor, University of Iceland, Faculty of Nursing, Iceland

Leino-Kilpi Helena, PhD, RN, Professor¹, Nurse Director (part-time), Turku University Hospital, Finland

Background: One of the strategic goals internationally is to reach a sufficient number of trained nursing staff in older people nursing (OPN) to ensure the provision of appropriate care. Evidence suggesting better quality care when the number of registered nurses (RN) is higher speaks in favor of recruiting them. Countries, however, differ in the availability and the structure of nursing staff. Moreover, previous findings about students' interest in OPN have been inconsistent between countries.

Aim: The aim of the study was to analyse European graduating nurse students' (GNS) interest in OPN and the factors connected with the interest. This study is a part of the PROCOMP Nurse research project.

Methods: By applying cross-sectional survey design, data were collected with the paper and electronic structured questionnaires from Finland, Germany, Iceland, Ireland, Lithuania and Spain during 5/2018–3/2019. Target population was nurse students who were about to graduate. By using purposive sampling, students from different educational institutions in terms of sizes and geographical locations were requested to participate. Students' interest was measured using the Willingness sub-scale (items n=6; VAS 0–100) of the Students' Interest in Nursing Older People

Scale (SINOPS). Questions concerning connected factors comprised individual, educational and value-based aspects. Data was analysed statistically.

Results: Altogether, 1796 GNSs participated in the study. Overall, students' interest in OPN was low. However, there were statistically significant differences between the countries. Based on the multivariable analysis, several factors were connected with the interest in addition to the country covering the individual, educational and value-based factors.

Conclusion: Future professionals' low interest in OPN is a concern. In different countries, there are diverse nursing staff structures resulting in varying numbers of RNs in OPN. Many factors were connected with the students' intentions to work in OPN showing the complexity of the field's magnetism problems. Therefore, multifaceted actions are required.

SOSIAALI-, TERVEYS- JA KUNTOUTUSALAN OPETTAJIEN ITSEARVIOITU OSAAMINEN

Kotilainen Anni, TtM, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Mikkonen Kristina, TtT, dosentti, yliopistotutkija, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Sjögren Tuulikki, TtT, yliopistonlehtori, Jyväskylän yliopisto, Liikuntatieteellinen tiedekunta

Korpi Hilikka, TtT, yliopistonlehtori, Jyväskylän yliopisto, Liikuntatieteellinen tiedekunta

Koskinen Camilla, TtT, dosentti, Åbo Akademi, Kasvatustieteiden ja hyvinvointialojen tiedekunta

Koskinen Monika, TtM, Yliopisto-opettaja, Åbo Akademi, Kasvatustieteiden ja hyvinvointialojen tiedekunta

Koivula Meeri, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Koskimäki Minna, TtM, tohtorikoulutettava, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Lähtenmäki Marja-Leena, KT, yliopettaja, Tampereen ammattikorkeakoulu, Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma

Saaranen Terhi, TtT, professori ma., Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Sormunen Marjorita, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos ja Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö

Salminen Leena, TtT, professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Mäki-Hakola Hanne, KM, lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu, ammatillinen opettajankoulutus

Wallin Outi, HtT, yliopettaja, koulutusalaohjaja, sosionomikoulutus, Tampereen ammattikorkeakoulu

Kuivila Heli, TtM, yliopisto-opettaja, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Tuomikoski Anna-Maria, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Holopainen Arja, TtT, tutkimusjohtaja, Hoitotyön tutkimussäätiö

Kääriäinen Maria, TtT, professori, asiantuntija, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Tausta: Nopeat muutokset yhteiskunnassa, sosiaali- ja terveydenhuollossa ja kuntoutuksessa sekä koulutuksessa edellyttävät jatkuvaa opetuksen tutkimusta ja kehittämistä. Alati muuttuvat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, toimintatavat sekä digitalisaatio luovat uusia osaamistarpeita sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan

(soteku) opettajille. Soteku-alan opettajien toimenkuvan laajuus ja muuttuvat olosuhteet asettavat haasteita opettajien osaamiselle ja osaamisen päivittämiselle. Soteku-alan koulutuksen laadun ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi tarvitaan jatkuvaa opettajien osaamisen tutkimusta.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan (soteku) opettajien itsearvioitua osaamista. Lisäksi selvitettiin koulutusalojen ja koulutusorganisaatioiden välisiä eroja opettajien itsearvioidussa osaamisessa.

Menetelmät: Tutkimus oli osa "Osaavat opettajat yhdessä!" TerOpe – OKM - kärkihanketta. Kohderyhmä muodostui 21 ammattikorkeakoulun ja seitsemän ammatillisen oppilaitoksen opettajista (n=422). Tutkimusaineistona hyödynnettiin TerOpe-hankkeen HeSoEduCo-mittarilla (1–4 Likert-asteikko) hankkimaa aineistoa, joka mittasi opettajien itsearvioitua osaamista kahdeksalla osaamisalueella. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin Mann Whitneyyn U- ja Kruskal Wallis-testeillä.

Tulokset: Opettajat arvioivat osaamisensa hyvälle tasolle. Vahvin osaaminen muodostui opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaamisesta ja heikoin osaaminen yhteisöllisestä digipedagogiikasta. Terveysalan opettajien näyttöön perustuvan toiminnan osaaminen oli sosiaalialan ja yhdistettyjen alojen opettajia parempi. Sosiaalialan opettajien substanssi- ja opetussuunnitelmaosaaminen sekä verkosto- ja yhteiskunnallinen osaaminen olivat terveysalan opettajien osaamista vahvempia. Yhdistettyjen alojen opettajien opiskelijalähtöinen pedagoginen sekä verkosto- ja yhteiskunnallinen osaaminen oli terveysalan opettajien osaamista parempi. Ammattikorkeakoulujen opettajien osaaminen oli ammatillisten oppilaitosten opettajien osaamista parempi opiskelijalähtöisen pedagogiikan, yhteisöllisen digipedagogiikan, kulttuurisen osaamisen, johtamis- ja hallinnollisen sekä näyttöön perustuvan toiminnan osalta.

Johtopäätökset: Soteku-alan opettajat kokivat omaavansa hyvän osaamisen tason. Opiskelijan ammatillisen kehittymisen ohjausosaaminen oli opettajien vahvuus. Yhteisöllisen digipedagogisen osaamisen kehittämiseksi voisi lisätä esimerkiksi yksilöllisesti kohdennettua täydennyskoulutusta. Koulutusalojen väliin eroihin opettajien osaamisessa olisi hyvä kiinnittää huomiota opetuksen laadun ylläpitämiseksi. Opettaja tulisi myös kannustaa yhdistämään näyttöön perustuva tieto kliiniseen hoitotyöhön. Koulutusorganisaatioiden riittävällä rahoituksella ja opettajien osaamistarpeet huomioivalla johtamisella voidaan vaikuttaa opettajien osaamisen ja opetuksen tasoon. Tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi ammattikorkeakoulujen ja ammatillisten oppilaitosten opettajien osaamisen johtamisessa, soteku-alan perus- ja täydennyskoulutuksen kehittämisessä.

TERVEYSTIETEIDEN OPETTAJAOPISKELIJOIDEN KÄSITYKSIÄ
TERVEYSTIETEIDEN OPETTAJAN TYÖSSÄ TARVITTAVASTA OSAAMISESTA;
LAADULLINEN TUTKIMUS

Kuivila Heli, TtM, tohtoriopiskelija, Yliopisto-opettaja, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto.

Kääriäinen Maria, TtT, Professori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Mikkonen Kristina, TtT, Tutkijatohtori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Tausta: Terveystieteiden opettajat tarvitsevat osaamista, joka on kansallisesti ja kansainvälisesti pätevää, monipuolista ja jatkuvasti terveydenhuollon normien mukaisesti muuttuvaa. Laajaa tutkimusta terveystieteiden opettajaopiskelijoiden osaamisesta ja osaamiskokemuksista terveystieteiden opettajankoulutuksessa ei ole tehty aikaisemmin.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveystieteiden opettajaopiskelijoiden käsityksiä tulevassa ammatissaan tarvittavasta osaamisesta.

Menetelmät: Tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2018 viiden suomalaisen yliopiston terveystieteiden opettajaopiskelijoita haastatteleamalla. Tutkimukseen osallistui yhteensä 23 terveystieteen opettajaopiskelijaa. Opettajaopiskelijat olivat terveydenhuollon ammattilaisia; sairaanhoitajia, fysioterapeutteja, bioanalyttikkoja tai röntgenhoitajia. Kaikki osallistujat suorittivat maisterin tutkintoaan hoitotieteen tai fysioterapian opettajien koulutusohjelmissa. Aineiston analyysi suoritettiin induktiivisen sisältöanalyysimenetelmän mukaisesti.

Tulokset: Analyysiprosessin aikana voitiin nostaa esiin kahdeksan pääluokkaa, joilla opettajaopiskelijat määrittivät osaamista. Terveystieteiden opettajilla on oltava moniulotteinen osaaminen terveydenhuollon koulutuksessa liittyen johtamis- ja hallinnolliseen osaamiseen, näyttöön perustuvan tiedon hallintaosaamiseen, sisältöosaamiseen, eettiseen osaamiseen, pedagogiseen osaamiseen, yhteistyöosaamiseen, kansainvälistymisosaamiseen sekä jatkuvaan ammatillisen kehittymisen osaamiseen.

Johtopäätökset: Tässä tutkimuksessa voitiin nostaa esiin kahdeksan osaamisaluetta, joilla terveystieteiden opettajaopiskelijoiden mukaan oli merkitystä terveystieteen opettajan työssä. Vaikka osallistujat olivat opiskelijoita, heillä oli jo selvästi kehittynyt ymmärrys terveystieteiden opettajan työssä tarvittavasta moniulotteisesta osaamisesta. Terveystieteiden kouluttajien osaamisen kattava

kuvaus on tärkeää. Tässä tutkimuksessa esitettyjä käsityksiä terveystieteiden opettajan työssä tarvittavasta osaamisesta voidaan käyttää arvioitaessa opettajaopiskelijoiden osaamista ja pätevyyttä heidän opintojensa eri vaiheissa ja kehittämään sitten opetussuunnitelmaa osaamista vastaavasti. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää myös seuranta- ja vertailevissa tutkimuksissa tarkasteltaessa kompetenssieroja aloittelijoiden ja kokeneiden kouluttajien välillä.

GRADUATING NURSING STUDENTS HAVE GOOD COMPETENCE IN EUROPE EVALUATED BY NURSE MANAGERS

Kukkonen Pia, MNSc, RN, Doctoral Candidate, Project Researcher 1,8

Koskinen Sanna, PhD, RN, Department of Nursing Science, University of Turku, Finland

Fatkulina Natalja, PhD, RN, Professor, Institute of Health Sciences, Vilnius University, Lithuania

Fuster Pilar, PhD, RN, Professor, Nursing Department, Universitat Internacional de Catalunya Barcelona, Spain

Lehwaldt Daniela, PhD, RN, Assistant Professor, School of Nursing, Psychotherapy and Community Health, Dublin City University, Ireland

Löyttyniemi Eliisa, MSc, Biostatistician, Unit of Biostatistics, Faculty of Medicine, University of Turku, Finland

Salminen Leena, PhD, PHN, Professor, Department of Nursing Science, University of Turku, Finland

Stubner Juliane, MSc, RN, Doctoral Candidate, Institute of Health and Nursing Sciences, Martin-Luther-University Halle-Wittenberg, Germany

Sveinsdóttir Herdís, PhD, RN, Professor, University of Iceland, Faculty of Nursing, Iceland

Leino-Kilpi Helena, PhD, RN, Professor¹, Nurse Director (part-time), Turku University Hospital, Finland

Background: Nurse managers' perception of graduating nursing students' professional competence is essential as they recruit new nurses to work. In addition, nurse managers operate in different management positions at all levels in health care system and therefore, have understanding of work-life requirements. On the other hand, non-uniform management and leadership education of nurses in Europe, if even existing, can supposedly result in different perceptions. This study is a part of a larger PROCOMP^{Nurse} research project evaluating professional competence of graduating nursing students in Finland, Germany, Iceland, Ireland, Lithuania, and Spain.

Aim: The aim of this study was to compare graduating nursing students' competence in six European countries from the nurse managers' point of view and to assess the factors connected to managers' competence evaluations.

Methods: This study applied a cross-sectional survey design. The targeted sample consisted of Directors of Nursing, Nurse Unit Managers or Assistant Nurse Unit Managers referring to the strategic, operational and bedside levels of management,

respectively. Nurse managers evaluated graduating nursing students' competence using the Nurse Competence Scale (NCS). Data were analysed statistically.

Results: Altogether, 538 nurse managers participated to this study. Nurse managers evaluated graduating nursing students' level of professional competence as good. However, there were statistically significant differences in between countries. Factors connected to managers' competence evaluations concerned nurse managers' individual factors and their perceptions about nursing degree programme in their country.

Conclusion: According to the European nurse managers, nursing students are professionally competent at the time of graduation. However, graduating nursing students' competence should be evaluated regularly due to the constant changes in health care and forces influencing future competences. In addition, regular discussion in between nurse managers and educators is important to meet the demands of working life.

ENNAKOIVA HOITOSUUNNITELMA SYÖPÄÄ SAIRASTAVAN POTILAAN PALLIATIIVISESSA HOIDOSSA - SCOPING KATSAUS

Kuusisto Anne, FT, hoitotieteen post doc -tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen
laitos, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Santavirta Jenni, TtM, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Saranto Kaija, professori, Itä-Suomen yliopisto, sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

Korhonen Päivi, professori, Turun yliopisto, kliininen laitos

Haavisto Elina, hoitotieteen professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos,
Satasairaala

Tausta: Joka vuosi lähes 30 miljoonaa ihmistä kuolee maailmanlaajuisesti sairauteen, joka vaatii palliatiivista hoitoa. Suuri osa palliatiivista hoitoa tarvitsevista aikuisista kuolee syöpään. Joka kolmas suomalainen sairastuu syöpään jossakin elämänsä vaiheessa. Väestön ikääntyessä uusien syöpätapausten määrä lisääntyy. Palliatiivisen hoidon tulisi perustua oikea-aikaiseen ennakoivaan hoitosuunnitelmaan (eng. Advance Care Planning, ACP), jotta potilaat saavat haluamaansa hoitoa ja välttyttäisiin mahdollisesti turhilta päivystyskäynneiltä ja sairaalasiirroilta elämän loppuvaiheessa.

Tarkoitus: Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata ennakoivaa hoitosuunnitelmaa syöpää sairastavan potilaan palliatiivisessa hoidossa ammattilaisten näkökulmasta. Tutkimuskysymykset ovat: (1) Mikä on ennakoivan hoitosuunnitelman sisältö syöpää sairastavan potilaan palliatiivisessa hoidossa? (2) Mitkä ammattiryhmät osallistuvat ennakoivan hoitosuunnitelman laatimiseen syöpää sairastavan potilaan palliatiivisessa hoidossa? (3) Mikä on ennakoivan hoitosuunnitelman ajoitus syöpää sairastavan potilaan palliatiivisessa hoidossa?

Menetelmät: Systemaattinen kirjallisuushaku toteutettiin PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) -ohjeistuksen mukaisesti viidestä hoito-, lääke- ja sosiaalitieteiden tietokannasta tammikuussa 2019. Haun tuloksena saatiin 739 osumaa, joista otsikkotason ja kaksoiskappaleiden poistojen jälkeen valikoitui 159 tutkimusta. Kokotekstitarkasteluun päätyi 71 tutkimusta, ja lopulliseen analyysiin 12 tutkimusta. Kaksi tutkijaa arvioi tutkimusten laatua Joanna Briggs Institutin laadunarviointikriteerien avulla. Tutkimusten laatu oli yleisesti hyvä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Tutkimukset oli toteutettu erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa sairaala- ja avohoitokonteksteissa mukaan lukien onkologia, palliatiivinen hoito ja saattohoito. Ennakoiva hoitosuunnitelma sisälsi

potilaslähtöisiä asioita, nykyistä ja tulevaa hoitoa sekä loppuelämää koskevia asioita. Ammattilaiset olivat hoitotyön, lääketieteen ja sosiaali-alan ammattilaisia. ACP keskusteluja oli harvoin ja jos niitä oli, ne tapahtuivat syövän alkuvaiheessa, syövän kestäessä ja loppuvaiheessa.

Johtopäätökset: Ammattilaiset eivät kyenneet erottamaan päivittäistä hoitosuunnitelmaa ja ennakoivaa hoitosuunnitelmaa. Ennakoivaa hoitosuunnitelmaa koskevat kirjaukset olivat hajallaan ja vaikeasti löydettävissä ja käytettävissä. Ammattilaiset olivat epä tietoisia ennakoivasta hoitosuunnitelmasta ja vakiintuneet toimintatavat puuttuivat. ACP keskustelut tapahtuivat useimmiten syövän myöhäisvaiheessa. Tutkimustuloksia esitellään XVI Kansallisessa hoitotieteellisessä konferenssissa.

GENERATIONAL DIFFERENCES IN NURSE MANAGERS' LEADERSHIP: RNs' EVALUATIONS FROM FINLAND, ITALY AND UNITED STATES

Kvist Tarja, PhD, Associate Professor, University of Eastern Finland, Finland

Stevanin Simone, PhD, Italy

Sanner-Stiehr Ericka, PhD, Assistant Professor, University of North Dakota, US

Background: Previous studies have shown that Registered Nurses (RNs) of various generations have different perceptions about nurse managers' leadership work and style.

Aim: The aim of this study is to describe the evaluations of nurse managers' leadership by multigenerational RNs in Finland, Italy and the United States (US).

Methods: Cross-sectional study design. Data were collected from 210 Finnish, 810 Italian and 413 US RNs in five hospitals in 2018-2019. One subscale "Leadership" of Kuopio University Hospital Job Satisfaction Scale (KUHJSS) was used to collect data. The Leadership subscale includes seven Likert scaled items from (1 =totally/strongly disagree to 5 = totally/strongly agree). Data were analyzed utilizing cross-tabulation and Chi Square statistical techniques. **Results:** Half of RNs belonged to Generation X (born 1965 - 1980), 30% in Millennials (1981 - 2000), and 20% were Baby Boomers (1945 - 1964). Five items showed statistically significant differences between generations' evaluations of their nurse managers' leadership. Baby Boomers evaluated their nurse managers' leadership best by all seven items and RNs of Generation X were most critical in their evaluations.

Conclusions: RNs of different generations evaluate nursing leadership different ways. Nurse managers can use these results to improve their leadership work and development of unit leadership. Further research should include perceptions of multigenerational nurse leaders and comparisons of leaders' and staff's evaluations in the same unit.

SEPELVALTIMOTAUTIA SAIRASTAVIEN POTILAIEN HOITOON
SITOUTUMINEN PALLOLAAJENNUKSEN JÄLKEEN
PITKÄAIKAISSEURANNASSA

Kähkönen Outi TtT, Oulun yliopisto

Kyngäs Helvi, professori, Oulun yliopisto

Saaranen Terhi, professori ma, Itä-Suomen yliopisto

Kankkunen Päivi, dosentti, Itä-Suomen yliopisto

Miettinen Heikki, dosentti, Kuopion yliopistollinen sairaala

Oikarinen Anne, TtT, Oulun yliopisto.

Tausta: Sepelvaltimotauti on suurin kuolleisuuden ja työkyvyttömyyden aiheuttaja maailman laajuisesti, vaikka kehittyneet hoitomuodot ovat parantaneet potilaiden ennustetta. Hoitoon sitoutumisen merkitys on kiistaton potilaan ennusteen kannalta. Hoitoon sitoutumattomuus on merkittävä kansanterveysongelma pallolaajennushoidon saaneiden potilaiden keskuudessa: noin neljänneksellä potilaista on ainakin kaksi riskitekijää ja vain vajaa puolet tekee elintapamuutoksia.

Tarkoitus: Kuvata ja selittää sepelvaltimotautia sairastavien potilaiden hoitoon sitoutumista edistävät tekijät pallolaajennuksen jälkeen pitkällä aikavälillä.

Menetelmät: Alkuperäinen aineisto (n = 416) kerättiin vuonna 2013 akuuttivaiheessa ja seuranta-aineisto vuonna 2019 kuusi vuotta pallolaajennuksen jälkeen (n = 169) viidessä suomalaisessa sairaalassa. Tutkimukseen pyydettiin mukaan potilaat, joille oli tehty pallolaajennus joko päivystysluonteisesti tai suunnitellusti, he olivat täysi-ikäisiä eikä heillä ollut todettua muistisairautta. Aineisto kerättiin validilla Pitkäaikaisesti sairaiden hoitoon sitoutumisen mittarilla, joka muodostuu kahdesta hoitoon sitoutumista mittaavasta summamuuttujasta (sitoutuminen lääkehoitoon, sitoutuminen terveellisiin elintapoihin), sekä yhdeksästä hoitoon sitoutumista selittävästä summamuuttujasta (motivaatio, yhteistyö, vastuullisuus, hoidon tulokset, pelko, normaaliuden tunne sekä tuki läheisiltä, lääkäreiltä ja hoitajilta). Aineisto kuvailtiin deskriptiivisillä menetelmillä ja analysoitiin käyttämällä Wilcoxonin Rankin summatestiä ja Logistista regressioanalyysiä.

Tulokset: Koettu hoitoon sitoutuminen oli parempaa pitkäaikaisseurannassa pallolaajennuksen jälkeen verrattuna akuuttivaiheeseen. Tupakointi ja alkoholin kulutus olivat merkitsevästi vähentyneet. Läheisten tuki oli yhteydessä korkeampaan fyysiseen aktiivisuuteen ja normaaliin kolesterolitasoon. Naiset kokivat saavansa miehiä vähemmän tukea hoitajilta ja lääkäreiltä ja he kokivat enemmän pelkoa sairauden etenemisestä. Pelko oli yleisempää pidempään

sepelvaltimotautia sairastavilla. Fyysinen aktiivisuus ja miessukupuoli olivat yhteydessä paremmaksi koettuihin hoitotuloksiin. Akuuttivaiheessa normaaliuden tunne, yhteistyö terveysalan ammattilaisten kanssa sekä motivaatio ennustivat hoitoon sitoutumista. Pitkällä aikavälillä läheisten ja hoitajien tuki olivat vahvimmat hoitoon sitoutumiseen yhteydessä olevat tekijät.

Johtopäätös: Akuuttivaiheessa on tärkeää vahvistaa potilaan motivaatiota ja normaaliuden tunnetta sekä varmistaa hoidon jatkuvuus. Pitkällä aikavälillä läheisten ja hoitajien tuki, koetut hoidon tulokset ja jatkohoidon toteutuminen tukevat hoitoon sitoutumista. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää naiseen sekä fyysisesti passiivisiin potilaisiin, joilla ei ole läheistä ihmissuhdetta tai he ovat sairastaneet sepelvaltimotautia pitkään.

SOSIAALI-, TERVEYS- JA KUNTOUTUSALAN OPETTAJIEN OSAAMINEN JA SEN KEHITTÄMINEN: TerOpe-hanke

Kääriäinen Maria, TtT, professori, asiantuntija, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopistollinen sairaala, MRC Sjögren Tuulikki, TtT, yliopistonlehtori, Jyväskylän yliopisto, Liikuntatieteellinen tiedekunta

Korpi Hilikka, TtT, yliopistonlehtori, Jyväskylän yliopisto, Liikuntatieteellinen tiedekunta

Koskinen Camilla, TtT, dosentti, Åbo Akademi, Kasvatustieteiden ja hyvinvointialojen tiedekunta

Koskinen Monika, TtM, Yliopisto-opettaja, Åbo Akademi, Kasvatustieteiden ja hyvinvointialojen tiedekunta

Koivula Meeri, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Koskimäki Minna, TtM, tohtorikoulutettava, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Lähteenmäki Marja-Leena, KT, yliopettaja, Tampereen ammattikorkeakoulu, Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma

Saaranen Terhi, TtT, professori ma., Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Sormunen Marjorita, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos ja Kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen yksikkö

Salminen Leena, TtT, professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Mäki-Hakola Hanne, KM, lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu, ammatillinen opettajankoulutus

Wallin Outi, HtT, yliopettaja, koulutusalojohtaja, sosionomikoulutus, Tampereen ammattikorkeakoulu

Mikkonen Kristina, TtT, dosentti, yliopistotutkija, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Tausta: Sosiaali-, terveys-, ja kuntoutusalan toimintaympäristö on jatkuvasti muuttuva ja kehittyvä, mikä edellyttää alan opettajilta jatkuvaa osaamisen kehittämistä sekä tiivistä yhteistyötä palvelujärjestelmän kanssa. Jotta pätevien opettajien saatavuus voidaan turvata tulevaisuudessakin, tarvitaan uutta luovaa opettajakoulutusta ja systemaattista osaamisen kehittämistä sosiaali-, terveys-, ja kuntoutusalan opettajille.

Tarkoitus: TerOpe-hankkeen tarkoituksena oli kehittää valtakunnalliset soteku-opettajien osaamisvaatimukset ja luoda opettajien osaamisen kehittämisen malli. Lisäksi kehitettiin digipedagogiikan verkko-opintojakso ja digitaalinen osaamisverkosto alan opettajille, opettajankouluttajille ja opiskelijoille.

Menetelmät: TerOpe-hanke oli kuuden yliopiston ja yhden ammatillisen opettajakorkeakoulun valtakunnallinen kärkihanke, joka toteutettiin v.2017-2019 neljässä vaiheessa: 1) Opettajien osaamisvaatimusten kehittäminen; 2) Opettajien osaamisen kehittämismallin rakentaminen; 3) Digipedagogiikan -verkko-opintojakson kehittäminen ja pilotointi; 4) Digitaalisen osaamisverkoston kehittäminen ja pilotointi. Menetelminä käytettiin mm. systemaattisia katsauksia, laadullista haastattelututkimusta (n=41 opettajaa), poikkileikkaustutkimusta (n=422 opettajaa) mittareina: SoTeKu -opettajan osaaminen (HeSoEduCo)-, Opettajan jatkuva ammatillinen kehittyminen (TeProDe), Opettajan digitaalinen osaaminen (DigCompEduF). Aineistot analysoitiin sisällönanalyysillä ja tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Soteku -opettajan osaamisalueet ovat: sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan tieteellisen ja ammatillisen, pedagogisen, eettisen ja kulttuurisen, vuorovaikutus-, yhteistyö- ja verkoston, hallinto- ja työhyvinvoinnin, näyttöön perustuvan toiminnan ja kestävä innovaatio- ja ennakoinnin osaaminen sekä osaamisen jatkuva kehittyminen. Osaamisen kehittämisen vastuu jakautuu eri tahoille: poliittiset päättäjät, ministeriöt, opettajankoulutus, koulutusorganisaatioiden strateginen johto, työyksikön johto, opettajatiimit ja opettajat. Digipedagogiikan opintojakso edistää digiosaamista ja tyytyväisyyttä. Digitaalisessa osaamisverkostossa voidaan jakaa tietoa ja vertaistukea, kuten artikkeleita, alan uutisointia, hyviä käytänteitä ja kokemuksia.

Johtopäätökset: Osaamisvaatimukset lisäävät terveystieteiden opettajankoulutuksen yhtenäisyyttä ja mahdollistavat yhteisopetuksen ja ristiinopiskelun. Osaamisen kehittämisen malli luo osaamisperustaiset rakenteet SoTeKu-täydennyskoulutusohjelmille. Digipedagogiikan opintojaksoa voidaan hyödyntää sekä opettajankoulutuksessa että täydennyskoulutuksessa. Digitaalinen osaamisverkosto tarjoaa puitteet osaamisen jakamiselle, yhteistyölle ja verkostoitumiselle.

HENKILÖKUNNAN EETTISEN OSAAMISEN TUKEMINEN- EETTISEN TAPAUKESKUSTELU MENETELMÄN KÄYTTÖÖNOTTO KUOPION YLIOPISTOLLISESSA SAIRAALASSA

Lahti Anu, sh YAMK, Kuopion yliopistollinen sairaala

Vatanen Susanna, sh, TtM-opiskelija, Kuopion yliopistollinen sairaala

Pellikka Hanna-Kaisa, sh, TtM, Kuopion yliopistollinen sairaala

Patovirta Riitta-Liisa, erl, LT, Kuopion yliopistollinen sairaala

Poikkeus Tarja, sh, TtT, Kuopion yliopistollinen sairaala

Tausta: Eettinen osaaminen on osa terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillista osaamista. Kuopion yliopistollisen sairaalan hoitotyön tavoite- ja toimintaohjelma pohjautuu magneettisairaala viitekehykseen, jossa korostetaan eettisen osaamisen tukemisen ja eettisesti laadukkaan hoidon merkitystä. Eettinen tapauskeskustelu (Moral Case Deliberation, MCD) on kansainvälisesti kehitetty eettisen tuen muoto, jolla voidaan vahvistaa eettistä osaamista ja päätöksentekokykyä. Eettinen tapauskeskustelu käydään terveydenhuollon ammattihenkilöiden kesken käytännön työssä kohdatusta eettisestä ongelmasta.

Tarkoitus: Kuopion yliopistollisessa sairaalassa moniammatilliset eettiset tapauskeskustelut on otettu käyttöön vuonna 2019 Lasten ja nuorten osaamiskeskuksessa, Medisiinisessä keskuksessa sekä tietotaitopajatyypisenä koulutuksena. Eettisten tapauskeskustelujen tarkoituksena on ollut tarjota henkilökunnalle mahdollisuus keskustella ja tarkastella yhdessä eettisiä kysymyksiä eri näkökulmista sekä pohtia mikä on oikea tai vähemmän haittaa tuottava toimintatapa. Tavoitteena on ollut henkilökunnan eettisen osaamisen vahvistuminen.

Menetelmät: Keskustelut ovat pidetty strukturoidun Dilemma Method © mukaisesti. Eettisten tapauskeskustelujen vetäjinä toimivat menetelmään koulutuksen saaneet fasilitaattorit. Keskustelut pohjautuvat todellisiin tapauksiin, jonka yksi osallistujista esittelee aluksi. Keskustelussa käydään arvoihin ja normeihin perustuvaa vuoropuhelua toisensa poissulkevien vaihtoehtojen välillä. Keskustelussa tarkastellaan lisäksi vaihtoehtoihin liittyviä haittoja. Vuonna 2019 osallistujilta kerättiin sähköisesti palautetta strukturoidulla kyselyllä keskustelujen jälkeen.

Tulokset: Vuoden 2019 aikana pidettiin yhteensä 15 eettistä tapauskeskustelua lasten osastoilla sekä sisätautien vuodeosastoilla ja dialyysissä. Keskusteluihin osallistui yhteensä 157 hoitajaa, 34 lääkäriä ja 32 muun ammattiryhmän edustajaa. Lähes kaikki vastaajat pitivät keskusteluja oman työnsä ja ammatillisen

kehittymisen kannalta hyödyllisenä sekä he suosittelisivat keskustelua kollegoilleen. Keskustelujen koettiin antavan uusia näkökulmia käsitellystä asiasta.

Johtopäätökset: Eettisellä tapauskeskustelulla voidaan vahvistaa henkilökunnan ammattitaitoa, eettistä päätöksentekokykyä, työhyvinvointia, lisätä potilasturvallisuutta ja parantaa hoidon laatua. Menetelmän avulla voidaan vähentää eettistä kuormittuneisuutta ja työuupumusta antaen keinoja käsitellä eettisiä ongelmia. Eettisiä näkökulmia on tärkeä pohtia moniammatillisesti ja menetelmän on todettu lisäävän ammattikuntien välistä yhteistyötä ja ymmärrystä. Osallistumiskertoja keskusteluihin tarvitaan enemmän, jotta osallistujat pääsevät syvällisemmän oppisen ja kehittymisen tielle ja saavat konkreettisia keinoja työelämää varten.

RISTIRIITAINEN MUTTA MERKITYKSELLINEN YLÄKOULUN
KOULUTERVEYDENHUOLTO: LAADULLINEN TUTKIMUS
SATEENKAARINUORTEN KOKEMUKSISTA

Laiti Minna, TtM, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Parisod Heidi, TtT, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto & Hoitotyön tutkimussäätiö

Pakarinen Anni, TtT, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Sariola Salla, VtT, Sosiologia, Helsingin yliopisto

Salanterä Sanna, TtT, Professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Tausta: Sateenkaarinuoruuden tunnistaminen on lisääntynyt yhteiskunnassa. Kuitenkin sateenkaarinuoret ja heidän terveystarpeensa tunnistetaan heikosti terveydenhuollossa, jolloin moni jää ilman tarvitsemaansa tietoa ja tukea. Tutkimusten mukaan sateenkaarinuorten yhteiskunnallinen asema on usein heikompi heidän ikätovereihinsä verrattuna ja monet kokevat yhä syrjintää tai ymmärtämättömyyttä omaan seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuoli-identiteettiin liittyen. Yläkouluikä voi olla sensitiivinen vaihe sateenkaarinuorille seksuaalisuuden ja sukupuoli-identiteetin muutosten ja omasta identiteetistä tietoiseksi tulemisen näkökulmista. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on tukea jokaisen nuoren yksilöllistä kasvua ja kehitystä, mutta sateenkaarinuorten kokemuksista ja tarpeista kouluterveydenhuollossa on tutkittu vähän.

Tarkoitus: Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata suomalaisten sateenkaarinuorten kokemuksia yläkoulun kouluterveydenhuollosta.

Menetelmät: Tutkimusaineisto kerättiin Internet-pohjaisella kyselyllä syksyllä 2015. Kysely koostui sateenkaarinuorten taustatiedoista ja kolmesta avoimesta kysymyksestä, joiden teemat olivat: kouluterveydenhoitajien suhtautuminen ja valmiudet kohdata sateenkaarinuori, kouluterveydenhoitajilta saatu tieto ja tuki seksuaalisuuden ja sukupuoli-identiteetin kehityksestä, sekä sateenkaarinuorten kaipaama tieto ja tuki kouluterveydenhoitajilta. Suomenkielistä kyselyä jaettiin sateenkaarinuorille Seta ry:n sosiaalisessa mediassa ja uutiskirjeessä ja ruotsinkielistä versiota Regnbåksankanin sosiaalisessa mediassa. Aineisto analysoitiin induktiivisen temaattisen analyysin avulla, joka menetelmänä soveltuu vähän tutkitun aiheen tarkasteluun ja kuvaamiseen.

Tulokset: Yhteensä 35 sateenkaarinuorta vastasi kyselyyn. Analyysin perusteella tunnistettiin kaksi pääteemaa: 1) Ristiriitaiset ja puutteelliset kohtaamiset kouluterveydenhoitajien kanssa, 2) Sateenkaarinuorten tarve moninaisuutta tunnistavalle kouluterveydenhuollolle. Sateenkaarinuorten kokemukset kohtaamisista kouluterveydenhoitajien kanssa vaihtelivat: osa heistä koki

luottamuksellisen yhteyden terveydenhoitajan kanssa, mutta osa koki, ettei kouluterveydenhoitajan kanssa voinut keskustella omaan seksuaaliseen suuntautumiseen tai sukupuoli-identiteettiin liittyvistä asioista. Seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden tunnistaminen yläkoulun kouluterveydenhuollossa oli tärkeää sateenkaarinuorille, jotta he voisivat kokea itsensä sekä tiedon ja tuen tarpeensa olevan yhdenvertaisessa asemassa ikätovereihinsa nähden. Nuorten mukaan moninaisuuden avoin käsittely tukisi sekä kokemusta kouluterveydenhuollosta luotettavana ja turvallisena tilana että lisäksi kouluterveydenhuollon hyödyllisyyttä oman kasvun ja terveyden näkökulmista.

Johtopäätökset: Sateenkaarinuorten kokemukset kouluterveydenhuollosta vaihtelivat melko paljon, eikä kouluterveydenhuolto aina tukenut seksuaalisuuden tai sukupuoli-identiteetin moninaisuutta. Sateenkaarinuorten yhdenvertaisen aseman saavuttamiseksi kouluterveydenhuollossa tarvitaan seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden tunnistamista ja käsittelyä avoimessa ilmapiirissä, ja lisää tutkimusta tarvitaan moninaisuutta tukevien käytäntöjen kehittämiseksi.

PERUSHOIDON OSAAMISEN JA TOTEUMAN HAASTEET
VUODEOSASTOILLA – SAIRAAHOITAJAOPISKELIJOIDEN SEKÄ LÄHI- JA
SAIRAAHOITAJIEN NÄKÖKULMA

Lakanmaa Riitta-Liisa, TtT, sh, koulutus- ja tutkimuspäällikkö, Turun
ammattikorkeakoulu

Paavilainen Sari, TtM, sh, kliinisen hoitotyön asiantuntija, TYKS Sydänkeskus,
VSSH

Laine Heidi, TtM, sh, ylihoitaja, TYKS Sydänkeskus, VSSH

Tausta: Perushoito tunnustetaan hoitotyössä tärkeäksi, mutta myös haasteelliseksi hoitotyön alueeksi. Perushoidolla tarkoitetaan yleisesti potilaan hyvää hoitoa ja hoitotyön toimenpiteitä liittyen potilaan peruselintoimintoja tukevaan hoitoon ja hyvän olon tuottamiseen. Tämä tutkimus liittyy perushoitoon keskittyvään valtakunnalliseen STEPPI-hankkeeseen. Tutkimuksessa kehitettiin Perushoidon osaamisen ja toteutumisen arviointimittari (POTA), jonka avulla voidaan tuottaa tietoa perushoidon osaamisesta ja toteutumisesta hoitajien ja opiskelijoiden itsearvioimana. Mittari käsittää 12 perushoidon osa-alueita.

Tarkoitus: Tässä tutkimuksessa tarkoituksena oli arvioida perushoidon osaamista ja toteutumista vuodeosastoilla ja tunnistaa siihen liittyviä haasteita. Tässä osiossa on tarkoituksena raportoida POTA-mittarin 12 avoimen kysymyksen tulokset. Tutkimuskysymyksenä oli: Mitä haasteita on perushoidon osaamisessa ja toteutumisessa opiskelijan ja hoitajan arvioimana?

Menetelmät: Menetelmänä oli poikkileikkauskyselytutkimus, jossa käytettiin tutkimusta varten kehitettyä POTA-mittaria. Aineisto kerättiin eräässä yliopistollisessa keskussairaalassa neljältä eri somaattiselta toimialueelta vuosien 2018 – 2019 aikana. Tutkimusmenetelmä oli laadullinen ja aineisto analysoitiin induktiivis-deduktiivisesti sisällön erittelyn avulla. Tutkimukseen osallistui 38 opiskelijaa ja 98 hoitajaa (vastausprosentti 38% ja 32%).

Tulokset: Suurin osa vastaajista oli naisia. Keski-ikänsä opiskelijat olivat 24 vuotta ja hoitajat 41 vuotta. Työkokemusta opiskelijat arvioivat olevan terveysalalla keskimäärin kaksi vuotta ja hoitajilla 16 vuotta. Aineiston perusteella haasteet voidaan jakaa potilaaseen, toimintaympäristöön ja hoitajaan liittyviin kuvauksiin. Esimerkkinä potilaaseen liittyvistä haasteista ovat potilasohjaus, potilaan vointi ja potilaslähtöisyys. Toimintaympäristöön liittyvistä haasteista resurssit, kiire ja välineet. Hoitajaan liittyvistä haasteista esimerkkeinä voidaan mainita ammatillinen osaaminen kuten kohtaaminen, vuorovaikutus ja moniammatillinen

yhteistyö sekä kliininen osaaminen kuten hoitotyön prosessi, jatkohoidon turvaaminen ja hoitotyön kirjaaminen.

Johtopäätökset: Tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön koulutuksessa, osaamisen johtamisessa, perehdytyksessä ja hoitotyön kehittämisessä sekä perushoidon laadun arvioinnissa. Koulutuksessa haasteiden tunnistamista voidaan hyödyntää palautteen annossa, teoriaopetuksessa ja harjoittelussa. Perushoidon osaamisen ja toteuman tutkiminen edistää hoitotyön ja perushoidon sanoittamista ja näkyväksi tekemistä. Tämän avulla voidaan turvata hiljaisen tiedon siirtyminen ja näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen sekä perushoidon laadun edelleen kehittyminen kliinisessä hoitotyössä. Jatkossa on tarpeen tutkia potilaan arvioimana perushoidon laatua ja kokemuksia sen toteutumisesta.

TERVEYSALAN OPISKELIJOIDEN TIETO- JA VIESTINTÄTEKNOLOGIAN OSAAMINEN

Lankinen Iira, TtT, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Vehkaperä Ulla, TtM, lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Tausta: Tieto- ja viestintäteknologian osaamista pidetään tärkeänä kansalaistaitona. Osaamista tarvitaan digitalisoituvassa maailmassa yhä enemmän paitsi opinnoissa niin myös työelämässä ja arjessa. Nykyisin tieto- ja viestintäteknologiaa hyödynnetään opiskelussa aina varhaiskasvatuksesta aikuiskoulutukseen asti. Verkko-opiskelu on yleistynyt korkeakouluissa koskettaen myös terveysalan opiskelijoita. Tämä tutkimus on osa opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamaa SOTKA-hanketta, jossa tuotettiin sosiaali- ja terveysalan verkkopainotteinen koulutuskonsepti vastaamaan maakuntien muuttuviin sote-alueiden työvoimatarpeisiin.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida terveysalan ammattikorkeakouluopiskelijoiden tieto- ja viestintäteknologian osaamista verkkopainotteisten opintojen alkaessa ja ensimmäisen opiskeluvuoden jälkeen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa verkkopainotteisen koulutuksen kehittämiseen. Tässä tutkimuksessa verkkopainotteisilla opinnoilla tarkoitetaan verkko- ja lähiopetusta yhdistävää koulutusta.

Menetelmät: Tutkimukseen osallistui yhden ammattikorkeakoulun terveysalan opiskelijoita ensihoidon, bioanalytiikan, suun terveydenhuollon ja toimintaterapian tutkinto-ohjelmista. Aineistot kerättiin opiskelijoilta (n=114) koulutuksen alkaessa vuonna 2018 ja samoilta opiskelijoilta (n=81) toisen opiskeluvuoden alussa vuonna 2019. Aineistonkeruu toteutettiin tätä tutkimusta varten kehitetyllä kyselylomakkeella. Arviointimenetelmänä oli itsearviointi. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Koulutuksen alkaessa lähes kaikki opiskelijat (99%) olivat joko erittäin motivoituneita tai melko hyvin motivoituneita opiskeluun. Ensimmäisen opiskeluvuoden jälkeen motivaatio oli jonkin verran heikentynyt (90%). Suurin osa opiskelijoista (n=73, 90%) oli tyytyväisiä ensimmäisen vuoden opiskelumenestykseen ja koki onnistuneensa sovittamaan opiskelun ja muun elämän (n=72, 89%). Kuitenkin noin kolmasosa opiskelijoista (n=28, 35%) oli tyytymättömiä ensimmäisen vuoden opintojen verkkopainotteiseen toteutukseen. Koulutuksen alkaessa ja ensimmäisen opiskeluvuoden jälkeen opiskelijoiden sähköpostin käytön, internetin hyödyntämisen sekä mobiililaitteiden ja sosiaalisen median käytön osaamisessa ei ollut tapahtunut muutoksia. Osaaminen oli

suurimmaksi osaksi erittäin hyvää tai melko hyvää. Sen sijaan opiskelijoiden osaaminen oli kehittynyt työvälineohjelmien, asiatekstin tuottamisen, Moodle-oppimisalustan ja pilvipalvelujen käytössä sekä Adobe Connect Funet-verkkokokousjärjestelmän ja Skype for Business-sovelluksen käytössä.

Johtopäätökset: Koulutuksen alkaessa tulee varmistaa opiskelijoiden tieto- ja viestintätekninen osaaminen, jotta opinnot voidaan toteuttaa verkkopainotteisesti. Tarvittaessa osaamista tulee vahvistaa heti opintojen alussa ja kiinnittää huomiota osaamisen kehittymiseen opintojen aikana. Koulutukseen hakeutuville tulee selventää, mitä verkkopainotteinen opiskelu käytännössä tarkoittaa. Myös verkkopainotteisen opiskelun edellytyksistä, kuten opiskelijoiden itseohjautuvuudesta ja suunnitelmallisuudesta tulee tiedottaa.

KOHTI POTILAAN OSALLISUUTTA VÄKIVALLAN RISKINHALLINNASSA: UUDEN MENETELMÄN KEHITTÄMINEN JA TESTAAMINEN

Lantta Tella, TtT, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Suomi

Tausta: Esiteltävä tutkimus kohdistuu kahteen merkittävään ongelmaan psykiatrisessa sairaalahoidossa: potilaiden väkivaltaiseen käyttäytymiseen ja potilaiden vähäiseen osallisuuteen omassa hoidossaan. Väkivallan riskinarviointiin ja -hallintaan on olemassa menetelmiä, mutta niiden käytön haasteena on kuvattu olevan huono integroituminen käytäntöön, eikä potilaiden osallisuus toteudu niiden käytön avulla. Uuden kehitettävän menetelmän tarkoituksena on lisätä hoitoympäristön turvallisuutta ja potilaiden osallisuutta.

Tarkoitus: Kuvata strukturoidun väkivallan riskinhallintamenetelmän kehittämistä ja testaamista psykiatrisilla osastoilla (f=3).

Menetelmät: Tutkimus koostuu kahdesta vaiheesta. Vaiheessa I kehitetään strukturoitu väkivallan riskinhallintamenetelmä yhden psykiatrisen osaston kanssa työskennellen. Se kehitetään kuusivaiheista Intervention Mapping- viitekehystä hyödyntäen hoitohenkilökunnan ja potilaiden kanssa. Kehittämistyön pohjana toimii aiemmin kehitetty 'Dynamic Appraisal of Situational Aggression' (DASA) väkivallan riskinarviointimenetelmä. Teoreettiset taustaoletukset intervention toimivuudesta pohjautuvat itsemäärämisoikeusteoriaan. Vaiheeseen I sisältyy kehitetyn menetelmän ('DASA-P') esitestaus turvallisuuden, hyväksyttävyyden ja käyttökelpoisuuden näkökulmista. Vaiheessa II kehitetty menetelmä testataan puolikokeellisella asetelmalla neljän kuukauden ajan kahdella sairaalaosastolla. Muutoksia väkivaltatilanteissa, pakkotoimissa, potilaiden osallisuudessa hoitoonsa ja itsemäärämisoikeudessa tutkitaan ennen-jälkeen mittauksin (n~216 potilasta) (4kk ennen-mittausaika, 4kk jälkeen-mittausaika intervention testausaikana). Lisäksi arvioidaan menetelmän käyttökelpoisuutta.

Tulokset: Tutkimuksen vaihe I alkoi keväällä 2019. Tutkimus kestää vuoden 2021 loppuun saakka. Tutkimuksen alustavia tuloksia kuvataan konferenssiesityksessä.

Johtopäätökset: Strukturoidun väkivallan hallintamenetelmän käyttö yhdessä potilaan kanssa vähentää tutkimuksen oletusten mukaan väkivaltatapahtumia ja rajoitetoimien käyttöä sekä lisää potilaiden kokemusta omasta osallisuudestaan hoitoonsa ja itsemäärämisoikeutta psykiatrisessa hoidossa. Tämä tutkimus tuottaa psykiatrisen hoitotyön tueksi sekä tutkimustietoa että uuden hoitotyön menetelmän.

KOKEMUKSIA TURVAPAIKANHAKJOITA JA PAKOLAISIA KOSKEVAN MIELENTERVEYSTUTKIMUKSEN TOTEUTTAMISESTA SUOMESSA

Lantta Tella, TtT, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Anttila Minna, TtT, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Hipp Kirsi, TtM, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Varpula Jaakko, TtM, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Välimäki Maritta, TtT, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Suomi ja Xiangya School of Nursing, Central South University, Changsha, Hunan, Kiina

Tausta: Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten mielenterveyden haasteita ovat tutkimusten mukaan lähtömaassa ja pakomatalla koetut vaikeat tapahtumat sekä maahanmuuttoon liittyvät stressitekijät. Suomessa joka toisella turvapaikanhakijalla on havaittavissa traumatisoitumisen oireita ja lähes 40 %:lla merkittäviä masennus- ja ahdistuneisuusoireita. Tämän kohderyhmän psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseksi tarvitaan näyttöön perustuvia interventioita ja kokemuspäistä tietoa uusien tutkimusten toteuttamiseksi.

Tarkoitus: Kuvata käytännön kokemuksia Euroopan komission Horizon2020-ohjelman rahoittaman RE-DEFINE (Refugee Emergency: DEFining and Implementing Novel Evidence-based psychosocial interventions) tutkimuksen toteuttamisesta Suomessa. RE-DEFINE:n tarkoituksena on arvioida Maailman terveysjärjestön kehittämän Self Help Plus (SH+) intervention vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten mielenterveyden häiriöiden ehkäisemisessä.

Menetelmät: Käytännön kokemusten kuvaus tutkimuksen eri vaiheista. 1) Tutkittavien rekrytointi. Tutkimus on suunnattu täysi-ikäisille, arabiana ymmärtäville turvapaikanhakijoille ja pakolaisille, joilla on ajankohtaista psyykkistä kuormittuneisuutta (General Health Questionnaire [GHQ-12]) muttei samanaikaista mielenterveyshäiriötä (MINI International Neuropsychiatric Interview) tai osallistumisen estävää muuta sairautta. Sisäänottokriteerinä on myös kyky antaa tietoon perustuva suostumus tutkimukseen osallistumiseksi. 2) Tutkimuksessa testattavan, stressinhallintaan kehitetyn SH+ menetelmän toteuttaminen. SH+ on ohjattu itseapumenetelmä, joka on kehitetty vastaamaan humanitäärisiin kriiseihin ja jota toteutetaan ryhmissä viitenä kertana. Ryhmien toteutuksesta vastaavat SH+ menetelmän toteuttamiseen lyhyen koulutuksen saaneet, osallistujien kanssa samaa kulttuuritaustaa edustavat ei-ammattilaiset. 3) Tutkittavien seuranta haastatteluihin tavoittaminen. Kaikki osallistujat kutsutaan haastatteluihin ryhmän päätyttyä sekä 6 ja 12 kuukauden kuluttua.

Tulokset: Vaikuttavuustutkimuksen aineistonkeruu alkoi syksyllä 2018.

1) Kohdeväestöä tavoitettiin hyvin. Osalla tutkimukseen kutsutuista oli pysyvä oikeus asua Suomessa tai he eivät olleet kiinnostuneita osallistumaan tutkimukseen. Suuri osa ei ollut soveltuvia tutkimukseen samanaikaisen mielenterveyshäiriön vuoksi. 2) Osa tutkittavista pääsi osallistumaan ryhmätapaamisiin. Kaikkia osallistujia ei tavoitettu, ja osa kutsutuista ei halunnut osallistua tai he eivät pystyneet osallistumaan ryhmätapaamisiin esimerkiksi kulkuyhteyksien, opiskelun tai työn vuoksi. 3) Seurantahaastattelut toteutuivat henkilökohtaisin tapaamisoin tai puhelimitse. Osaa tutkittavista ei enää tavoitettu tai he eivät halunneet osallistua haastatteluihin.

Johtopäätökset: RE-DEFINE:n kokemusten mukaan laaja mielenterveystutkimus kohdeväestön keskuudessa on mahdollista toteuttaa. Kohdeväestön sitouttaminen tutkimusinterventioon ja heidän tavoittamisensa tutkimusseurantoihin vaatii jatkossa innovatiivisia lähestymistapoja.

JOHTAJIEN TRANSFORMATIONAALISEN JOHTAMISEN JA LÄÄKITYSTURVALLISUUDEN VÄLINEN YHTEYS

Lappalainen Margit, TtM, TtT-koulutettava, Itä-Suomen yliopisto
Härkänen Marja, TtT, tutkijatohtori, Itä-Suomen yliopisto
Kvist Tarja, TtT, apulaisprofessori, Itä-Suomen yliopisto

Tausta: Lääkitysturvallisuus on tärkeä osa-alue potilasturvallisuudessa. Lääkitysvirheet ovat uhka potilasturvallisuudelle aiheuttaen haittatapahtumia potilaille sekä lisääntyneitä kustannuksia terveydenhuollolle. Tutkimuksilla on saatu näyttöä transformationaalisen johtamisen positiivisesta yhteydestä potilasturvallisuuteen, mutta vain vähän on tietoa sen yhteydestä lääkitysturvallisuuteen.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vuodeosastojen lääkitysturvallisuutta ja osastonhoitajien transformationaalista johtamista sekä näiden välistä yhteyttä sairaanhoitajien arvioimana erikoissairaanhoidossa.

Menetelmät: Tutkimus oli kuvaileva poikkileikkaustutkimus. Kirjallisuuskatsauksen (n=33) pohjalta laadittiin lääkitysturvallisuusmittari ja osastonhoitajien hoitotyön johtamista mitattiin Transformationaalinen johtaminen – mittarilla. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin. Transformationaalisen johtamisen ja lääkitysturvallisuuden välistä yhteyttä arvioitiin Pearsonin korrelaation ja lineaarisen regressiomallin avulla. Kyselyaineisto kerättiin kolmen keskussairaalan vuodeosastoilla työskenteleviltä sairaanhoitajilta (n=161) toukokuussa 2016.

Tulokset: Sairaanhoitajat arvioivat potilaiden yleisen lääkitysturvallisuuden ja oman lääkehoidon osaamisensa kiitettäväksi, ja osastonhoitajien transformationaalisen johtamisen hyväksi. Transformationaalisen johtamisen ja lääkitysturvallisuuden välillä havaittiin kohtalainen, mutta tilastollisesti merkitsevä yhteys ($r=0.541$, $p<0.001$). Vahvinta yhteys oli hoitotyön prosessin johtamisen ja lääkitysturvallisuuden työolosuhteiden ($r=0.583$, $p<0.01$) sekä systeemisten tekijöiden ($r=0.0577$, $p<0.01$) välillä. Lääkitysturvallisuuden ja transformationaalisen hoitotyön prosessin johtamisen välillä todettiin lineaarinen riippuvuus ($\beta=0.457$, $p=0.003$), ja tämä selitti 38.7% lääkitysturvallisuuden vaihtelusta.

Johtopäätökset: Sairaanhoitajien lääkehoidon osaaminen osoittautui merkittäväksi tekijäksi lääkitysturvallisuudessa ja tämän vuoksi on tärkeää ylläpitää ja vahvistaa sairaanhoitajien lääkehoidon kompetenssia. Osastonhoitajien transformationaalisella johtamistyyllä, erityisesti hoitotyön prosessien johtamisella, voidaan lääkitysturvallisuutta vuodeosastoilla edistää. Osastonhoitajien transformationaalisen johtamistyylin vahvistamisella on merkittävä osuus vuodeosastojen lääkitysturvallisuudessa.

OULUN YLIOPISTOLLISEN SAIRAALAN PSYKIATRISEN TYÖN SISÄLLÖN JA AJANKÄYTÖN ARVIOINTIMITTARI

Laukkanen Matti, TtM, ylihoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP

Juntunen Sirpa, TtM, ylihoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP

Olsbo Ulla, TtM, osastonhoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP

Lapinkangas Pertti, TtM, osastonhoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP

Borén Niko, sairaanhoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP

Vilmi Eeva-Maija, apulaisosastonhoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP

Tausta: Hoitajien työajan tehokas kohdentaminen potilaslähtöiseen toimintaan edellyttää työajan ja työn sisällön käytön tutkimusta. Suomessa psykiatristen potilaiden hoitoisuuden arvioimiseksi on usein käytetty somaattiseen sairaanhoitoon tarkoitettuja mittareita, joista puuttuvat psykiatrisen hoitotyön vuorovaikutukselliset ulottuvuudet. Tarvitaan enemmän näyttöä toimivista hoitoprosesseista ja niiden sisällöistä, että voidaan määrittää työtehtäviin tarvittava aika- ja henkilöstömäärä.

Tarkoitus: Mittarin tarkoituksena on kerätä luotettavaa ja arvioivaa tietoa nykyaikaisen psykiatrisen hoitotyön sisällöstä ja hoitohenkilöstön ajankäytöstä. Tietoa voidaan käyttää keskeisten psykiatristen hoitoprosessien tunnistamiseen ja kehittämiseen.

Menetelmät: Aineisto kerättiin Oulun yliopistollisen sairaalan Psykiatrian tulosalueen päivä- ja vuodeosastoilta syksyllä 2017 – keväällä 2018 (neljä mittausta, n= 3096) Webproppol-työkalua käyttäen. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin strukturoitua kyselylomaketta, joka muodostettiin yksiköiden työtehtävistä tehdyn sisällön analyysin kautta. Työntekijät merkitsivät kyselyyn pääasiallisen työtehtävän 15 minuutin jaksoissa. Hoitohenkilöstön tuli arvioida itse mikä pääasiallinen työtehtävä on ja kyselyyn kirjattiin vain yksi merkintä 15 minuutin jaksoa kohden.

Tulokset: Alustavat tulokset kolmen osaston kohdalla osoittavat, että hoitohenkilöstö käytti työajastaan keskimäärin 60 prosenttia arvoa lisääviin hoitotyön toimintoihin, kuten psykiatrisen tutkimuksen ja hoidon toteuttamiseen sekä oireidenhallintaan ja turvallisuuden varmistamiseen. Välttämättömiin toimintoihin, esimerkiksi hoidon koordinoimiseen, käytettiin keskimäärin 36 prosenttia työajasta. Ei-arvoa lisääviin toimintoihin, esimerkiksi toimintaympäristöstä huolehtimiseen ja henkilökohtaisiin taukoihin, käytettiin keskimäärin kolme prosenttia työajasta.

Johtopäätökset: Tulokset osoittavat, että hoitohenkilöstön työajan käyttö painottuu arvoa lisäävän hoitotyön toimintoihin. Arviointimittarilla voidaan mitata millaisiin hoitotyön toimintoihin hoitohenkilöstö käyttää aikaansa psykiatrisessa hoitotyössä. Kerätty aineisto antaa myös mahdollisuuden analysoida tekemisen sisältöön liittyvistä tekijöistä kuten osaston profiilia. Arviointimittarin avulla saatavaa tietoa voidaan käyttää hoitotyön toimintojen arviointiin ja kehittämiseen sekä hoitohenkilöstön työajan käytön hallinnan kehittämiseen.

KESTÄVÄN KEHITYKSEN TOTEUTUMINEN LEIKKAUSHOITOTYÖSSÄ Leppänen Taava, TtM, HYKS-Instituutti OY

Tausta: Kestävä kehitys sisältää ekologisuuden lisäksi ihmisten väliset sosiaaliset ja kulttuuriset suhteet sekä taloudellisen toimintatavan yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. Julkinen terveydenhuoltojärjestelmä on osa toimivaa yhteiskuntaa. Kestävän kehityksen neljä osa-aluetta sopivat myös erikoissairaanhoidon päätöksenteon ja toiminnan pohjaksi. Erikoissairaanhoidon kustannukset ovat merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon budjetista. Leikkausosastot tuottavat suuren määrän jätettä vuodessa, johtuen esimerkiksi käytettävistä kertakäyttötuotteista. Leikkaushoitoa toteutetaan moniammatillisissa tiimeissä. Leikkaushoitotyötä ei ole aikaisemmin juurikaan tutkittu kestävän kehityksen näkökulmasta.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata, miten leikkaushoitotyötä tekevät sairaanhoitajat ja heidän lähijohtajansa huomioivat kestävän kehityksen periaatteet päivittäisessä työssään ja millä tavoin ne näkyvät heidän päätöksenteossaan. Lisäksi tutkittiin, minkälaisia kehitysmahdollisuuksia tai esteitä kehitykselle sairaanhoitajat ja heidän lähijohtajansa kokivat kestävään kehitykseen liittyvässä päätöksenteossa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa erikoissairaanhoidon kehittämisen ja päätöksenteon tueksi, jotta kestävä kehitys voidaan edistää suomalaisessa erikoissairaanhoidossa.

Menetelmät: Tutkimuksessa haastateltiin puolistrukturoidulla yksilöhaastattelulla 20 sairaanhoitajaa ja kuutta lähijohtajaa, jotka työskentelivät Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) kuuluvilla leikkausosastoilla. Haastattelut analysoitiin deduktiivis-induktiivisella sisällönanalyysimenetelmällä.

Tulokset: Tutkimuksessa kävi ilmi, että kestävän kehityksen periaatteet ovat melko huonosti tunnettuja. Leikkaushoitotyön lähijohtajat kokevat rajallisten taloudellisten tietojen vähentävän heidän vaikuttamismahdollisuuksiaan päätöksenteossa. Leikkaushoitotyön päätöksenteossa korostuivat resurssien käyttö, yksilöllisyys hoitotyön toteuttamisessa ja ekologiset näkökulmat. Leikkaushoitotyössä potilaat saivat pääsääntöisesti tasa-arvoista ja arvostavaa hoitoa. Leikkauspotilaiden hoidossa kulttuuriset tekijät eivät korostu. Leikkausosastojen toiminnassa oli jonkin verran hierarkiaa, mikä hankaloitti kestävän kehityksen periaatteiden toteutumista.

ÄITIEN NÄKEMYKSET IMETYSOHJAUksesta ENNEN JA JÄLKEEN VAUVAMYÖNTEISYYSOHJELMAN KÄYTTÖÖNOTTOA

Lojander Jaana, kättilö, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Axelin Anna, sh, TtT, apulaisprofessori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Arvola Tuula, sh, TtM, ylihoitaja, Satakunnan sairaanhoitopiiri, Satasairaala
Niela-Vilén Hannakaisa, kättilö, TtT, erikoistutkija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta: Vauvamyönteisyysohjelma (Baby-Friendly Hospital Initiative) on UNICEFIN ja WHO:n vuonna 1990 perustama ohjelma jonka tavoitteena on imetyksen edistäminen. Kansainvälisistä tutkimuksista ilmenee, että imetysohjaus WHO:n vauvamyönteisyysertifikaatin saaneessa synnytys sairaalassa ei äitien näkemysten perusteella aina täysin noudata vauvamyönteisyyden periaatteita. Tämä ensimmäinen Suomessa aiheesta tehty tutkimus tuo uutta tietoa äitien näkemyksistä sairaalassa toteutuneesta imetysohjauksesta.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miten äitien näkemykset sairaalassa toteutuneesta imetysohjauksesta ovat muuttuneet Vauvamyönteisyysohjelman käyttöönoton jälkeen. Lisäksi tarkasteltiin äitien taustatekijöiden yhteyttä heidän näkemykseensä vauvamyönteisen imetysohjauksen toteutumisesta.

Menetelmät: Kvasikokeellisen ennen-jälkeen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä oli sairaalan imetysohjauskäytäntöjä mittaava ja tätä tutkimusta varten kehitetty kyselylomake. Kyselylomake sisälsi 20 imetysohjausta koskevaa väittämää, jotka pohjautuivat WHO:n ”10 Steps to Successful Breastfeeding” – suositukseen vauvamyönteisestä imetysohjauksesta. Vastauksista laskettiin keskiarvo jokaiselle vastaajalla (min 1-max 7). Satasairaalassa elävän lapsen/lapsia synnyttäneet naiset rekrytoitiin tutkimukseen lapsivuodeosastolla. Äitejä pyydettiin täyttämään lomake ennen kotiutumista. Aineisto (n=162) kerättiin ennen Vauvamyönteisyysohjelman käyttöönottoa vuonna 2017 ja (n=165) Vauvamyönteisyysertifikaatin myöntämisen jälkeen vuonna 2019. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Äitien keski-ikä oli molemmilla mittauskerroilla 29 vuotta ja he olivat synnyttäneet keskimäärin raskausviikolla 39. Äitien taustatekijät eri mittauskerroilla erosivat ainoastaan synnytystavan suhteen. Ensimmäisellä mittauskerralla sektiosynnytysten osuus oli 6,8 % ja toisella mittauskerralla 18,8 % (p=0,001).

Vauvamyönteisysohjelman käyttöönoton jälkeen äitien näkemykset sairaalassa toteutuneesta imetysohjauksesta olivat enemmän vauvamyönteisyyden periaatteita noudattavia kuin ennen ohjelman käyttöönottoa (ka 4,9 (kh 1,09) vs. 5,8 (kh 0,89), $p=0,000$). Kaikki kyselylomakkeella mitatut vauvamyönteiset imetysohjauskäytännöt toteutuivat Vauvamyönteisysohjelman jälkeisessä mittauksessa paremmin kuin ennen käyttöönottoa tehdyssä mittauksessa. Ensimmäisellä mittauskerralla äidin korkeampi ikä ($r=-0,220$, $p=0,005$) ja aiemmat lapset ($r=-0,328$ $p<0,001$) olivat yhteydessä negatiivisempaan imetysohjausnäkemyskseen. Toisella mittauskerralla lapsen suuremmat raskausviikot ($r=0,163$, $p=0,038$) ja yhden minuutin Apgar pisteet ($r=0,178$, $p=0,023$) olivat yhteydessä positiivisempaan imetysohjausnäkemyskseen. Äidin muilla taustatekijöillä (koulutus, perhesuhde, tupakointi, aiempien imetyksen kesto, raskauden suunnitelmallisuus, synnytystapa, synnytyskokemus, imetyksen suunniteltu kesto, synnytyksen aikainen kivunlievitys ja osasto) ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä imetysohjausnäkemyskseen.

Johtopäätökset: Vauvamyönteisysohjelman käyttöönotto näyttäisi muuttavan sairaalan imetysohjausta vauvamyönteisemmäksi synnyttäneiden naisten näkökulmasta.

TUTKIMUSNÄYTTÖ KÄYTTÖÖN OSAAMISEN JOHTAMISELLA

Lunden Anne, TtT-opiskelija, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos, ylihoitaja
HUS-Akuutti

Kvist Tarja, TtT, apulaisprofessori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Teräs Marianne, FT, yliopistonlehtori, Tukholman yliopisto, Pedagogiikan ja didaktiikan instituutti,

Häggman-Laitila Arja, TtT, professori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos.

Tausta: Hoitotyön osaamisen johtamisen haasteena on ajantasaisen tutkimustiedon hankkiminen, tiedon ja osaamisen arvioiminen sekä hyödyntäminen muuttuvassa terveydenhuollon toimintaympäristössä. NPT on edellytys vaikuttavalle potilas- ja asiakastyölle. Tietoa NPT:n käyttöönottoprosesseista on niukasti, vaikkakin tiedetään johtajan roolin olevan siinä merkittävä. Hoitotyön johtamisessa ei ole kyetty priorisoimaan näyttöön perustuvan toiminnan implementointia ja osoittamaan siihen riittävästi aikaa ja edistämään npt:aa tukevan organisaatiokulttuurin syntymistä. Hoitotyön johtajien toiminta npt edistämiseksi on ollut passiivista ja npt:aan sitoutuminen heikkoa. Suomessa on tehty niukasti tutkimusta hoitotyön johtajan roolista osaamisen kehittämisessä ja NPT:n käynnistämisessä.

Tarkoitus: Hoitotyön osaamisen ja näyttöön perustuvan toiminnan (NPT) johtamisen kuvaaminen hoitotyön johtajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta.

Menetelmät: Kvalitatiiviset ja kvantitatiiviset.

Tulokset: Tutkimukseen osallistui hoitotyön esimiehiä (N=28) ja heidän esimiehiään (N=23) sekä sairaanhoitajia (N=125). Tutkimus tuotti käsitteellisen jäsennyksen hoitotyön johtajan toiminnasta osaamisen päivittäisjohtajana, osaamisen edistäjänä ja osaamisvaateiden ennakoijana nimeten seitsemän erilaista toimijuutta.

Toimijuuksiin liittyi jännitteitä, joiden suhteen esitettiin niukasti ratkaisuja. Npt oli jäänyt näkymättömäksi hoitotyön arjessa. Johtajien toimintaa kuvasivat nykytilan ylläpitäminen, johtamisen arviointi, sitoutuminen.

Johtopäätökset: NPT:n osaamista tulee edistää kaikilla organisaatiotasolla ja luoda npt:lle selkeät rakenteet, npt:n mahdollistavat resurssit ja toimintakulttuuri.

Johtajien tulisi ottaa näkyvämpi rooli ja vastuu osaamisen edistämisestä ja npt:sta, sekä luoda näitä edistäviä käytännön toimintamalleja. Jatkotutkimuksin tulisi operationalisoida osaamisen johtaminen.

SYNNYTTÄJIEN TYYTYVÄISYYS SYNNYTYKSENAIKAISEEN HOITOON KOLMESSA KESKUSSAIRAALASSA

Luoma Tuija, TtM-opiskelija, apulaisosastonhoitaja, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta, Soite

Kanste Outi, dosentti, yliopistonlehtori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Melender Hanna-Leena, dosentti, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Tausta: Maailman terveysjärjestön synnytyksenaikaisen (intrapartum) hoidon hoitosuositus pyrkii turvaamaan kaikille naisille hyvän ja turvallisen synnytyksen. Suosituksen tavoitteena on terveen vauvan lisäksi synnytystyytyväisyyden lisääminen sekä kustannustehokkaiden, tasa- arvoisten ja oikea-aikaisten palveluiden tarjoaminen kaikille synnyttäjille. Suomessa syntyvyys on tasaisesti laskenut vuodesta 2013. Vuonna 2018 syntyvyyttä mittaava kokonais-hedelmällisyysluku oli 1,41 lasta naista kohti, mikä on kaikkien aikojen matalin kokonaisuushedelmällisyysluku Suomessa. Syntyvyyden laskun vuoksi on ajankohtaista tarkastella synnytyksenaikaisen hoidon laatua asiakkaan näkökulmasta, jotta hoitoa voidaan kehittää entistä asiakaslähtöisemmäksi.

Aikaisemman tutkimustiedon mukaan synnyttävän naisen tyytyväisyyttä ei välttämättä määritä synnytystapahtuma itsessään, vaan esimerkiksi traumaattiset kokemukset alatiesynnytyksessä voivat johtua pikemminkin tuen puutteesta ja heikkolaatuisesta hoidosta synnytyksen aikana. Tämä puolestaan voi lisätä synnytyspelkoja ja keisarileikkaustoiveita seuraavassa synnytyksessä. Synnyttävän naisen tyytyväisyydellä on useita ulottuvuuksia, ja kaikista ulottuvuuksista ei ole saatavilla ajantasaista tutkimustietoa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla synnyttäjien tyytyväisyyttä synnytyksenaikaiseen hoitoon kolmessa keskussairaалassa.

Menetelmät: Aineisto kerättiin Synnyttäjän tyytyväisyys synnytyksenaikaiseen hoitoon (SynTy) -kyselylomakkeella kolmessa keskussairaалassa marraskuun 2019 ja helmikuun 2020 välisenä aikana alateitse synnyttäneiltä naisilta (n = 231), jotka vastasivat joko suomenkielisiin tai ruotsinkielisiin kysymyksiin. Vastausprosentti oli 51. Kyselylomake perustuu sisäisen hallinnan (empowerment) viitekehykseen. Siinä tarkastellaan synnyttäjän tyytyväisyyttä kuudella ulottuvuudella, jotka ovat biologis-fysiologinen (5 väittämää), toiminnallinen (2 väittämää), tiedollinen (6 väittämää), sosiaalis-yhteisöllinen (7 väittämää), kokemuksellinen (3 väittämää) ja

eettinen (3 väittämää) ulottuvuus. Ulottuvuuksia mitattiin 5-portaisella Likert-asteikolla. Lisäksi analysoitiin taustamuuttujien yhteyttä niihin. Aineisto analysoidaan kuvailevilla tilastomenetelmillä maaliskuussa 2020.

Tulokset ja johtopäätökset esitetään konferenssissa syksyllä 2020.

SAIRAAHOITAJIEN NÄKEMYKSIÄ ÄLYTEKNOLOGIAN KÄYTÖSTÄ TEHOHOITOPOTILAIDEN KIVUN ARVIOINNISSA

Mieronkoski Riitta, ft, TtM, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Matinoli Hanna-Maria, th, erikoistutkija, Turun yliopisto, lastenpsykiatrian
tutkimuskeskus

Niela-Vilén Hannakaisa, kättilö, TtT, erikoistutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen
laitos

Salanterä Sanna, TtT, kliinisen hoitotieteen professori, Turun yliopisto, hoitotieteen
laitos ja TYKS

Tausta: Kriittisesti sairailta, tehohoidossa olevilla potilailla esiintyy yleisesti sairauteen, toimenpiteisiin ja rutiinihoitoon liittyvää kipua. Kivun arviointi tehohoidossa on haastavaa, koska useat potilaat eivät pysty kommunikoimaan verbaalisesti. Tekoälyä hyödyntävän teknologian kehitys on mahdollistanut hoitotyössä esiintyvien moniulotteisten ilmiöiden ja oireiden automaattisen tunnistamisen ja seurannan, ja joitakin potentiaalisia innovaatioita on jo suunnitteilla kivun arviointiin. Teknologian kehitysprosessissa on keskeistä varmistaa käyttäjälähtöinen näkökulma tuntemalla käyttäjien nykyiset käytänteet sekä ymmärtää heidän näkemyksiään ja tarpeitaan.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata tehohoidossa työskentelevien sairaanhoitajien näkemyksiä älyteknologian käytöstä kivun arvioinnissa.

Menetelmät: Aineisto kerättiin fokusryhmähaastatteluilla keväällä 2019. Fokusryhmähaastatteluihin (n = 5) rekrytoitiin 20 yliopistosairaalan teho-osastolla työskentelevää sairaanhoitajaa. Haastattelurungon mukaisesti käsiteltiin kolmea teemaa: 1) nykyiset kivunarvioinnin haasteet, joihin älyteknologia voitaisiin kohdentaa 2) tulevaisuuden visiot kivunarviointiin liittyen, sekä 3) käytettävyyttä lisäävät ominaisuudet älyteknologialle. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Aineisto analyysiin käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä.

Tulokset: Tutkimuksen osallistujat olivat 25-57-vuotiaita ja 85 % (n = 17) osallistujista oli naisia. keskimääräinen työkokemus tehohoidossa oli 10,1 vuotta (vaihteluväli 1-30 vuotta). Haastatteluaineiston mukaan potilaan vierellä tiiviisti työskentelevät sairaanhoitajat kokivat kivun arvioinnin jokapäiväiseksi haasteeksi. Sairaanhoitajat suhtautuivat pääosin positiivisesti älyteknologiaan, ja näkivät, että sitä voisi hyödyntää kivunarvioinnissa monipuolisesti. Älyteknologian käytön arvioitiin parantavan kivunhoidon laatua, joka näkyi aineistosta tunnistetuissa pääkategorioissa hoitajien päätöksenteon tukemisena, sisältäen tiedon prosessoinnin ja kirjausten automatisoinnin sekä yksilöllisen kivunhoidon

mahdollistamisena, joka sisälsi kivun subjektiivisen luonteen huomioimisen ja ennakkokäsityksistä luopumisen. Kolmas pääkategoria oli teknologiaaähky, jossa hoitajat kuvasivat väsymistä erilaisten laitteiden käytön hallintaa ja sekä epäilyksiä älylaitteiden luotettavuudesta.

Johtopäätökset: Älyteknologian käyttö nähtiin potentiaalisena lisänä helpottamassa kommunikoimaan kykenemättömien potilaiden kivun arviointia ja yksilöllisen hoidon toteutumista. Älyteknologian tulisi kuitenkin olla helppokäyttöistä ja automaattisten prosessien läpinäkyviä, jotta hoitajat pystyvät arvioimaan sen luotettavuutta.

KOTIHOIDOSSA TYÖSKENTELEVIEN LÄHIHOITAJIEN PSYKKINEN HYVINVOINTI

Mikkonen Emma, th, TtK, Itä-Suomen yliopisto ja Niuvanniemen sairaala
Perkiö-Mäkelä Merja, FT, yliopistotutkija, Itä-Suomen yliopisto, lääketieteen laitos
Järvelin-Pasanen Susanna, TtT, opintoasiainpäällikkö, Itä-Suomen yliopisto
Saaranen Terhi, professori (ma.), TtT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Kotihoidon asiakasmäärien kasvaessa henkilöstön määrä on vähentynyt, joten on tärkeää kiinnittää huomiota työntekijöiden psyykkiseen hyvinvointiin ja sitä kautta työssä jaksamiseen. Aiempien tutkimusten mukaan tunne siitä, ettei pysty tekemään työtä niin hyvin kuin haluaisi on kotihoidon työntekijöillä yleinen. Lisäksi heikko psyykinen hyvinvointi voi altistaa työntekijän masennukselle, joka puolestaan heikentää työssä suoriutumista ja keskittymiskykyä. Tämä työ on osa Työhyvinvointia ja terveyttä tukevat työaikaratkaisut kotihoidotyössä – 4T-tutkimus- ja kehittämishanketta (2019-2020). Hankkeessa tutkitaan vuorotyötä tekevien hoitajien ja heidän työyhteisöjensä työhyvinvointia, kuormitusta ja palautumista. Tämä osatutkimus keskittyi hoitajien psyykkiseen hyvinvointiin ja siihen yhteydessä oleviin tekijöihin.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Kuopion kaupungin kotihoidossa työskentelevien lähihoitajien psyykkistä hyvinvointia ja sitä, miten työhyvinvoinnin erilaiset osa-alueet (työyhteisö, ammatillinen osaaminen, palautuminen, elämäntilanne) ovat siihen yhteydessä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa niistä tekijöistä, jotka ovat yhteydessä hoitotyöntekijöiden psyykkiseen hyvinvointiin. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää paikallisesti ja kansallisesti kotihoidon työhyvinvoinnin edistämiseksi sekä työn suunnittelussa ja organisoinnissa.

Menetelmät: Aineisto kerättiin Kuopion kotihoidossa työskenteleviltä lähihoitajilta sähköisellä kyselylomakkeella (n=173). Kysely sisälsi 11 eri osa-aluetta: taustatiedot, työsuhde, elämäntilanne, terveydentila, psyykinen hyvinvointi, palautuminen, yleiset kysymykset työhyvinvoinnista, työyhteisö, työympäristö, ammatillinen osaaminen sekä työn imu. Tilastolliseen analyysiin käytettiin ristiintaulukointia, faktorianalyysiiä, korrelaatiokertoimia ja vertailevia testejä, kuten Mann-Whitneyn U-testiä ja Kruskal-Wallis-testiä. Tässä tutkimuksessa raportoidaan faktorianalyysin perusteella muodostuneet kymmenen summamuuttujaa, joista kolme kuvasi stressiä, kaksi ammatillista osaamista, kolme työyhteisöä ja kaksi palautumista. Näiden yhteyttä tutkittiin psyykkistä hyvinvointia kuvaavien väittämien vastauksiin.

Tulokset: Jos työstä palautuminen ei ollut riittävää, hoitajat kokivat enemmän stressiä ja tunsivat laiminlyövänsä useammin kotiasioitaan työn vuoksi. Tulokset osoittivat, että mitä paremmalla tasolla työn organisointi ja tiedotus oli, sitä vähemmän hoitajat kokivat stressiä. Merkillepantavaa oli myös suuremman stressin ja riittämättömäksi koetun palautumisen yhteys hoitajien kokemaan masentuneisuuteen tai alakuloon.

Johtopäätökset: Työvuorosunnittelun tulisi mahdollistaa hoitajien riittävä palautuminen. Työssä koetulla stressillä on merkittävä yhteys hoitajien psyykkiseen hyvinvointiin. Hoitajien kokemaa stressiä voidaan helpottaa työn hyvällä organisoinnilla ja huolehtimalla, että työntekijät saavat riittävästi tietoa työn muutoksista.

A MODEL ON THE MENTORING OF NURSING STUDENTS IN CLINICAL PRACTICE – WHAT KIND OF COMPETENCES DO MENTORS NEED TO MENTOR STUDENTS?

Mikkonen Kristina, PhD, RN, Docent, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu

Oikarainen Ashlee, MHSc, RN, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu

Tuomikoski Anna-Maria, PhD, RN, Principle Lecturer, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu

Kääriäinen Maria, PhD, RN, Professor, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu

Background: According to European Union Directed up to 50% of the total duration of nursing education is to be conducted in clinical practice. Evidence has found that clinical learning has great impact on students' professional growth in nursing. Mentors' competences are crucial to ensuring quality nursing education.

Aim: To develop and test a model on the mentoring of nursing students in clinical practice.

Methods: A cross-sectional study conducted in five countries including Finland, Italy, Lithuania, Slovenia and Spain. Participants were mentors (n=1604) working in 33 healthcare organizations. The inclusion criteria for participation was being an RN responsible for mentoring nursing students. Data were collected during 2016-2019 using the Mentors' Competence Instrument (7 factors, 44 items). Confirmatory factor analysis and Structural Equation Modelling were used to test the model.

Results: The mean age of mentors was 42 years and working experience 19 years. The model detected seven core competences in mentoring. Mentor characteristics was strongly associated with mentors' motivation (0.71), which further lead to better mentoring practices in the workplace (0.61). Mentors' characteristics and motivation had a positive relationship on reflection time with students (0.54, 0.32), constructive feedback (0.79) and goal-orientation in mentoring (0.65). Goal-oriented mentoring lead mentors to student-centred evaluation (0.79). The fit indexes confirmed the SEM model and parameters are statistically significant.

Conclusions: The model provides a description of mentors' core competences in mentoring. Healthcare organizations can profit of implementing the model into mentoring practice of students' clinical practice, which in return may enhance the quality of clinical practice, guide to develop high quality mentor education and identify mentors who have competence in mentoring nursing students

YKSILÖN YMPÄRISTÖVASTUULLISET TERVEYSVALINNAT: INTEGRATIIVINEN KATSAUS

Moilanen Tanja, TtT Turun yliopisto

Siipi Helena, Dosentti, VTT, Turun Yliopisto

Kangasniemi Mari, Dosentti, TtT, Turun yliopisto

Tausta: Terveysvalinnat ovat tietoisia ja tiedostamattomia päätöksiä, jotka voivat vaikuttaa sekä yksilön omaan että muiden ihmisten terveyteen. Yksilöllä on oikeus omiin valintoihinsa, mistä kuitenkin seuraa vastuu huolehtia omasta, läheisten ja ympäristön hyvinvoinnista. Ympäristövastuu terveysvalinnoissa tarkoittaa sitä, että yksilö huomioi ympäristön ja ilmaston tilan omia päätöksiä tehdessään. Aikaisempi tutkimus yksilön terveysvalintoihin liittyvästä ympäristövastuusta on kuitenkin hajanaista.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa ja kuvata yksilön ympäristövastuullisia terveysvalintoja aikaisemmassa empiirisessä tutkimuksessa. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa yksilön ympäristövastuullisten terveysvalintojen tukemiseen yksilön terveyden ja ympäristön tilan edistämiseen.

Menetelmät: Tutkimuksessa toteutettiin integratiivinen katsaus. Kirjallisuus haettiin elektronisesti viidestä tieteellisestä tietokannasta, joita täydennettiin manuaalisilla hauilla. Hakuja ei rajattu julkaisuaikakohdan mukaan. Aineisto (n=11) valittiin sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti ja analysoitiin jatkuvan vertailun menetelmällä.

Tulokset: Analysoiduissa tutkimuksissa yksilön ympäristövastuu kohdistui pääasiassa ravitsemukseen liittyviin terveysvalintoihin. Ympäristövastuulliset terveysvalinnat kuvattiin osana yksilön laajempaa elämäntapaa ja niiden todettiin kytkeytyvän terveyteen ja ympäristöön liittyviin arvoihin sekä käsityksiin eettisestä toiminnasta. Ympäristövastuullisten valintojen tekemisen kuvattiin voivan olla sattumanvaraista ja niiden todettiin voivan perustua osin ristiriitaisiin arvoihin. Tutkimuksissa todettiin, että terveys motivoi yksilön ympäristövastuullisia valintoja ympäristöä enemmän. Ympäristövastuullisten terveysvalintojen kuvattiin voivan edistää yksilön terveyttä sekä sosiaalista ja yhteiskunnallista kestävyyttä. Yhteiskunnallisten toimijoiden sekä ruuan tuottajien todettiin voivan edistää ympäristövastuullisia terveysvalintoja varmistamalla niiden saatavuuden ja helppouden.

Johtopäätökset: Ympäristövastuullisissa terveysvalinnoissa painottuvat niiden oletetut terveysvaikutukset, mutta aikaisempi tutkimus on rajatusti kohdistunut ravitsemukseen. Jatkossa tarvitaan laaja-alaista eri näkökulmia yhdistävää tietoa, jotta ympäristövastuullisia valintoja voidaan kattavammin tukea eri yhteiskunnan sektoreilla.

HOITOTYÖN LAATUINDIKAATTORIT PÄIVYSTYSHOITOTYÖSSÄ

Mustonen Meeri, sh, TtM, Tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, Helsingin kaupunki

Ritmala-Castrén Marita, esh, TtT, Post Doc -tutkija, Turun yliopisto, Kehittämispäällikkö, HUS Helsingin yliopistollinen sairaala

Leino-Kilpi Helena, esh, professori, THT, KM, FAAN, FEANS, Turun yliopisto, Turun yliopistollinen sairaala

Tausta: Korkealaatuisen hoitotyön tuottaminen on jokaisen hoitajan eettinen ja lakiin perustuva velvollisuus. Hyvä hoitotyön laatu on käsitteenä moniulotteinen, mikä luo haasteita hyvän hoidon kuvaamiselle ja määrittämiselle. Hoitotyön laatuindikaattoreilla voidaan osoittaa hoitotyön vaikutus struktuuriin, prosesseihin ja hoidon lopputulokseen. Niiden avulla voidaan seurata, arvioida ja kehittää hoitotyötä, sekä määrittää hyvän hoidon standardit. Huolella valitut hoitotyön laatuindikaattorit ovat erinomaisia hoitotyön johtamisen työkaluja.

Päivystyshoitotyö tapahtuu kiireisessä ympäristössä, jossa potilailla ei ole diagnoosia, heidän ikänsä vaihtelee suuresti, tilanteet muuttuvat nopeasti ja tarvitaan erilaisia hoitotyön interventioita. Korkealaatuinen päivystyshoitotyö vaatii nopeaa ja osuvaa potilaan ensiarviota. Jos päivystyshoitotyö ei ole hyvää, voivat seuraukset olla asiakkaalle kohtalokkaita. Päivystyshoitotyöhön tarvitaan laatua kuvaavat hoitotyön laatuindikaattorit yhtenäisen laadun arvioinnin ja vertailun mahdollistamiseksi. Tutkimuksia päivystyshoitotyön laatuindikaattoreista on kuitenkin vähän. Ehdotuksia käytettäviksi laatuindikaattoreiksi on tehty Britanniassa ja USA:ssa. Suomessa yhtenäisiä päivystyshoitotyötä kuvaavia laatuindikaattoreita ei vielä ole.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia Suomessa päivystyspoliklinikoilla käytössä olevia hoitotyön laatuindikaattoreita ja niiden yhteneväisyyksiä kirjallisuudessa esitettyihin päivystyshoitotyön laatuindikaattoreihin. Tavoitteena on löytää yhtenäiset päivystyshoitotyön laatua kuvaavat laatuindikaattorit mahdollistaen päivystyshoitotyön laadun vertailun kansallisesti ja kansainvälisesti.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin poikkileikkaustutkimuksena. Lomakekyselyn kohderyhmänä oli viiden yliopistosairaalan ja seitsemän keskussairaalan päivystyshoitotyön laadusta vastaavat henkilöt (n=12). Kyselylomake perustui systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sisältäen 51 laatuindikaattoria, joiden käyttöä omissa organisaatioissaan vastaajat arvioivat. Lisäksi avoimella

kysymyksellä selvitettiin muita mahdollisia käytössä olleita laatuindikaattoreita. Aineisto analysoitiin tilastollisesti ja sisällön erittelyllä.

Tulokset: Päivystyshoitotyön laadun seurannassa käytetyistä 51 laatuindikaattorista Suomessa on käytössä 47 ja näiden lisäksi avoimissa vastauksissa mainittiin 12 muuta laatuindikaattoria. Eroavaisuuksia laatuindikaattoreiden käytössä oli yliopistosairaaloiden ja keskussairaaloiden välillä vaikka ne tuottavat saman tasoista päivystyspalvelua.

Johtopäätökset: Tutkimustulokset osoittivat hoitotyön laatuindikaattoreita käytettävän runsaasti aikuispotilaiden päivystyshoitotyön laadun seurannassa. Laadun seuranta on kuitenkin epäyhtenäistä eri päivystysyksiköiden välillä. Jatkossa on tärkeää yhtenäistää aikuispotilaiden päivystyshoitotyön laadun seurannan menetelmät ja työvälineet päivystyshoitotyön laadun kehittämiseksi ja varmistamiseksi.

VUOROVASTAAVIEN NÄKEMYKSIÄ TYÖSTRESSISTÄ PÄIVYSTYSPOLIKLINIKALLA – KYSELYTUTKIMUS HOITAJILLE JA LÄÄKÄREILLE

Mustonen Reetta, TtK, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Peltonen Laura-Maria, TtT, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Salanterä Sanna, TtT, kliinisen hoitotieteen professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta: Työstressi aiheuttaa terveyshaittoja. Työstressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa työn vaatimukset ja odotukset ylittävät työntekijän voimavarat samalla kun vaikutusmahdollisuuksia ja tukea on vähän. Sairaalayksikön päivittäisen toiminnan johtaminen on haastavaa usean toimijan, äkillisesti muuttuvien tilanteiden ja jatkuvien keskeytyksien vuoksi. Toimintaa johdetaan moniammatillisesti. Vuorovastaava sairaanhoitaja keskittyy pääasiassa henkilöstön ja materiaalien hallintaan ja vuorovastaava lääkäri potilaiden lääketieteelliseen hoitoon. Työn luonne voi aiheuttaa työstressiä, mutta tutkimus vuorovastaavien työstressistä on vähäistä.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vuorovastaavien kokemaa työstressiä.

Menetelmät: Tässä poikkileikkaavassa tutkimuksessa aineisto kerättiin Työstressikyselyllä (TSK)TM keväällä 2015 kolmessa yhteispäivystyksessä Etelä-, Keski-, ja Pohjois-Suomessa. Kohderyhmään kuuluivat kaikki yksikön vuorovastaavat (sairaanhoitajat ja lääkärit). Kyselyn 46 väittämää ovat neljässä osa-alueessa: 1) työn voimavarat (vaikutusmahdollisuudet, sosiaaliset suhteet ja arvostus, työpaikan ilmapiiri sekä johtaminen ja esimiestyö); 2) koettu ympäristö (työn vaativuus, vastuu ja ympäristö, sekä työn rasittavuus); 3) stressi, hyvinvointi ja työtyytyväisyys, ja 4) työn kehittämisen tarve. Osa-alueisiin 1-3 vastattiin Likert asteikolla (1-5) niin että pienempi luku oli toivottua. Osa-alueeseen 4 vastattiin Likert-tyyppisellä asteikolla (1-6), jossa suurempi luku oli toivottavaa.

Tulokset: Kyselyyn vastasi 46 vuorovastaavaa (sairaanhoitajia n=34, lääkäreitä n=12). Naisia oli 35/46 ja miehiä 11/46. Vastaaajien keski-ikä oli 34,6 vuotta. Työympäristö koettiin keskivertoa raskaampana (ka. 2,8, sd 0,46). Työn kehittämisenä nähtiin melko paljon parannettavaa (ka. 2,65, sd 1,03). Työn voimavarat koettiin keskinkertaisiksi (ka. 2,26, sd 0,52), mutta stressi, hyvinvointi ja työtyytyväisyys -osa-alue koettiin melko hyväksi (ka. 2,09, sd 0,51).

Johtopäätökset: Tulosten perusteella päivystyspoliklinikan vuorovastaavilla työn vaativuus, vastuu ja työn rasittavuus korostuivat samaan aikaan kun nähtiin tarvetta työn kehittämiseksi. Tulokset ovat linjassa tehoympäristössä saatujen tulosten kanssa, jossa sairaanhoitajavuorovastaavien suurin stressin aiheuttaja oli laaja vastuu. Vuorovastaavien kokeman työhyvinvoinnin edistämiseksi jatkossa kannattaa kiinnittää enemmän huomiota työn ja tukirakenteiden tarkasteluun ja kehittämiseen.

NUORTEN KUVAUKSIA VASTUISTA HEIDÄN ALKOHOLIN KÄYTÖSSÄÄN – MITÄ NE OVAT? HAASTATTELUTUTKIMUS NUORILLE

Mynttinen Mari, Terveystieteiden tutkimuskeskus, TtM, Tohtoriopiskelija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Nuoruus on lisääntyvän vastuun ja vastuunoton aikaa. Nuoruudessa moni kokeilee alkoholia, joka on edelleen nuorten yleinen ja helposti saatavilla oleva päihde. Tieto nuorten vastuusta heidän alkoholin käytössään voi lisätä ymmärrystä nuorten vastuunoton tukemiseen heidän omista valinnoistaan.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nuorten käsityksiä ja kokemuksia vastuista heidän alkoholin käytössään. Tavoitteena oli tunnistaa keinoja, joilla ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa voidaan tukea nuoria vastuullisiin terveysvalintoihin.

Menetelmät: Tähän laadulliseen haastattelututkimukseen osallistui 87 itäsuomalaista 14–16-vuotiasta nuorta vuonna 2017. Aineisto muodostui 19 puolistrukturoidusta ryhmähaastattelusta ja se analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tulokset: Nuorten käsitykset ja kokemukset vastuista heidän alkoholin käytössään kohdistuivat heidän omaan kehittyvään vastuuseensa, vanhempien vastuuseen huolehtia lapsistaan sekä viranomaisten vastuuseen tarjota tukea ja apua. Nuoret kuvasivat, että alkoholin käyttö oli terveydelle haitallista, vaikkakin houkuttelevaa. Heidän mukaansa on vastuullista pitää huolta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään. Mikäli he käyttäisivät alkoholia, käytön tulisi olla hallittua ja kohtuullista. Sen lisäksi nuoret kokivat, että on vastuullista puuttua kavereiden liialliseen alkoholin käyttöön. Koska heidän oma vastuunottokykynsä oli vasta kehittymässä, vanhemmilla koettiin olevan lopullinen vastuu nuorten alkoholin käytöstä. Nuoret kokivat, että vanhemmat kantoivat pääasiassa vanhemmuuden vastuunsa hyvin, mutta olivat huolissaan siitä, että joissakin perheissä vanhemmat olivat välinpitämättömiä nuorten alkoholin käytön suhteen. Nuoret kuvasivat, että mahdollisiin alkoholin käytön ongelmiin tulisi olla nuorille suunnattuja, anonyymejä palveluita, joissa nuorten ongelmiin puututtaisiin perusteellisesti. Lisäksi esimerkiksi kokemusasiantuntijoiden osallistuminen nuorten terveyskasvatukseen koettiin merkityksellisenä.

Johtopäätökset: Vastuiden tunnistaminen voi auttaa nuorten alkoholin käytön ennaltaehkäisyssä ja sen vähentämisessä, kun heitä tuetaan vastuullisiin terveysvalintoihin. Nuoret tarvitsevat vastuuta kasvaessaan nuoruudesta

aikuisuuteen. Luottamuksellinen tuki voi vahvistaa nuorten tunteiden käsittelytaitoja, jolloin heidän ei tarvitse käyttää alkoholia niiden käsittelyyn. Paitsi nuoret, myös vanhemmat voivat tarvita tukea heidän vanhemmuuden vastuissaan.

VAUVAMYÖNTEISYYSOHJELMAN VAIKUTUS HENKILÖKUNNAN IMETYSASENTEISIIN SEKÄ IMETYKSEEN LIITTYVIIN HOITOKÄYTÄNTÖIHIN

Mäkelä Heli, kättilö, TtM, kliinisen hoitotyön asiantuntija, TtT-opiskelija, Satakunnan sairaanhoitopiiri, Satasairaala; Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Axelin Anna, sh, TtT, apulaisprofessori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Arvola Tuula, sh, TtM, ylihoitaja, Satakunnan sairaanhoitopiiri, Satasairaala
Niela-Vilén Hannakaisa, kättilö, TtT, erikoistutkija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta: Vauvamyönteisyysohjelma (Baby-friendly Hospital Initiative) on Maailman terveysjärjestön ja UNICEFin vuonna 1991 käynnistämä hanke imetyksen suojelemiseksi ja edistämiseksi. Vauvamyönteisyysohjelman vaikutuksia on tutkittu kansainvälisesti ja sen on todettu lisäävän imetystä sekä pidentävän imetyksen kestoa. Kansainväliset tutkimukset ovat keskittyneet imetyksen kestoon eikä aiempaa tutkimusta Vauvamyönteisyysohjelman vaikutuksista synnytysairaalan henkilökunnan imetysasenteeseen ole tehty. Imetysasenteella on kuitenkin todettu olevan vaikutusta imetysohjaukseen ja hoitokäytänteisiin.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Vauvamyönteisyysohjelman vaikutusta henkilökunnan imetysasenteisiin sekä yhteyttä vanhemman ja vastasyntyneen läheisyyttä sekä imetystä edistäviin hoitokäytänteisiin.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin kvasikokeellisella ennen-jälkeen asetelmalla. Ensimmäinen aineisto kerättiin keväällä 2017 ennen Vauvamyönteisyysohjelman implementointia ja toinen aineisto kerättiin keväällä 2019 Vauvamyönteisyys-sertifikaatin myöntämisen jälkeen. Aineisto kerättiin Ruotsissa kehitetyllä imetysasennemittarilla (Ekström ym. 2015) synnytysyksikön sekä vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston koko henkilökunnalta (N=131). Mittari sisältää 47 imetykseen liittyvää Likert-asteikollista väittämää. Asennemittarin kokonaispistemäärä vaihtelee 47-188 välillä ja korkeampi arvo kuvaa imetysmyönteisempää asennetta. Henkilökunnalta kysyttiin myös taustatietoja, kuten ikä ja työkokemus sekä näkemystä imetyksen tärkeydestä asteikolla 0-10. Kyselyn lisäksi tarkasteltiin yksiköiden tilastoja lisämaidon käytöstä. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Ensimmäiseen kyselyyn vastasi 100 (76 %) henkilökunnan jäsentä ja toiseen 63 (63 %) näistä. Ammatiltaan vastaajat olivat kättilöitä (54), sairaanhoitajia (24), lääkäreitä (11), lastenhoitajia (4) ja muita (7), kuten osastonhoitajia tai sihteereitä. Vastaajien ikä oli keskimäärin 43 vuotta ja työkokemus nykyisessä yksikössä oli keskimäärin 10 vuotta. Ennen Vauvamyönteisyysohjelman

implementointia 79 % vastaajista kertoi saaneensa koulutusta imetykseen liittyen ja 45 % koki tarvitsevansa lisäkoulutusta. Henkilökunnan imetysasenne oli varsin myönteinen jo ennen Vauvamyönteisyysohjelmaa (ka 142 SD 9.2) ja muuttui edelleen imetysmyönteisemmäksi Vauvamyönteisyysohjelman implementoinnin jälkeen (ka 147 SD 6.2) Muutos oli myös tilastollisesti merkitsevä ($p < 0.001$). Henkilökunta koki imetyksen erittäin tärkeäksi molemmilla mittauskerroilla (ka 9,4 ja 9,7). Sairaalan tilastojen perusteella luovutetun rintamaidon käyttö väheni 51 % ja lisämaitoa annettiin useammin lääketieteellisistä syistä. Lopulliset tulokset esitetään konferenssissa.

Johtopäätökset: Vauvamyönteisyysohjelma näyttää muuttavan henkilökunnan imetysasennetta myönteisemmäksi, mutta tarkemmalle analyysille on vielä tarvetta. Asenteen muutos saattaa olla yhteydessä myös hoitokäytänteiden muutoksiin kuten vähentyneeseen lisämaiton käyttöön.

DIGITAALISESSA OPPIMISYMPÄRISTÖSSÄ TOTEUTETUN KOULUTUSINTERVENTION VAIKUTUKSET HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN YHTEISÖLLISEEN OPPIMISEEN

Männistö Merja, TtT, Oulun ammattikorkeakoulu, Hoitoalat

Tausta: Yhteisöllinen digitaalinen oppiminen on yhä suositumpaa korkeakoulutuksessa täydentäen perinteistä luokkaopetusta. Se on kuitenkin haastavaa ja saattaa asettaa suuren vastuun opiskelijalle kasvokkain opettajan kanssa kasvokkain tapahtuvan vuorovaikutuksen vähetessä. Yhteisöllistä oppimista edistää opiskelijan motivaatio, sujuva ja jatkuva vuorovaikutus, yhteiset tavoitteet, sitoutuminen sekä yhteistä ponnistelua vaativat oppimistehtävät. Yhteisöllistä oppimista estää ryhmän sitoutumattomat ja passiiviset jäsenet, aikatauluongelmat, tekninen taitamattomuus ja epäselvä ohjeistus työskentelyn etenemisestä sekä opettajan seurannan puute. Tulevaisuuden työelämävalmiuksissa korostuu yhteisöllisyys, asiakaslähtöisyys, palveluohjaus, nopea päätöksenteko ja digitaalisuus. Osaaminen vaatii kehittyäkseen yhteisöllisiä elementtejä sisältävää digitaalista opetusta ja jatkuvaa sosiaalista kanssakäymistä koko koulutuksen ajan. Tulevaisuuden hoitotyön koulutuksen tulisi pohjautua digitaaliseen yhteisölliseen oppimisen pedagogiikkaan.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida digitaalisessa oppimisympäristössä tapahtuvan opetuksen vaikutuksia hoitotyön opiskelijoiden yhteisölliseen oppimiseen ja opiskelutyytyväisyyteen verrattuna luokkahuoneopetukseen ennen ja jälkeen opintojakson. Lisäksi arviointiin koe- ja kontrolliryhmien opintomenestystä opintojakson jälkeen tenttiarvosanalla.

Menetelmät: Kvasikokeellinen koe- (n = 63) ja kontrolliryhmä- (n = 31) asetelma toteutettiin syksyllä 2016. Koeryhmä opiskeli digitaalisessa oppimisympäristössä ja kontrolliryhmä perinteisessä luokkahuoneopetuksessa. Aineisto kerättiin hoitotyön opiskelijoiden Yhteisöllistä oppiminen- ja Opiskelutyytyväisyys – mittareilla käyttäen Webropol-kyselyä. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Ryhmien välillä ei voitu osoittaa tilastollisesti merkittävää eroa opiskelijoiden tyytyväisyydessä opintojaan kohtaan. Kuitenkin digitaalisessa oppimisympäristössä opiskelijoiden tyytyväisyys hieman laski opintojakson aikana. Koeryhmän opiskelijat olivat kokonaisuudessaan kuitenkin tyytyväisempiä yhteisölliseen oppimiseen. Heillä oli tilastollisesti merkittävästi parempi opintomenetyks saavuttaen merkitsevästi korkeammat arvosanat opintojakson tentissä kuin kontrolliryhmän opiskelijat.

Johtopäätökset: Digitaalinen yhteisöllinen oppiminen voi olla tehokas tapa oppia ja saavuttaa parempia oppimistuloksia hoitotyön koulutuksessa. Digitaalinen yhteisöllinen oppiminen lisää merkittävästi opiskelijoiden tiedollista ja taidollista osaamista. Se kehittää opiskelijoiden ongelmanratkaisutaitoja, kriittistä ajattelua sekä vuorovaikutus- ja sosiaalisia taitoja. Opiskelu digitaalisessa oppimisympäristössä edellyttää opiskelijalta sosiaalista kanssakäymistä, uuden tiedon etsintää sekä yhteistä tiedon rakentelua ja tuottamista. Tämä vaatii opiskelijalta enemmän työtä ja aikaa opintojen parissa, mikä voi vähentää tyytyväisyyttä opiskelua kohtaan. Lisää tutkimusta tarvitaan opettajan roolista digitaalisessa yhteisöllisessä oppimisessä.

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OPETTAJIEN YHTEISÖLLISEN OPPIMISEN OSAAMINEN DIGITAALISESSA OPPIMISYMPÄRISTÖSSÄ

Männistö Merja, TtT, Oulun ammattikorkeakoulu, Hoitoalat

Mikkonen Kristina, TtT, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö

Kääriäinen Maria, TtT, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö

Tausta: Hoitotyön koulutuksessa tarvitaan muutoksia sekä opettajuudessa että oppimisessa, mikä edellyttää pedagogista kehittämistä. Kehittämisen tulee tapahtua digitalisaation mahdollisuuksien huomioiden. Pedagogisesti mielekkään digitaalisen yhteisöllisen oppimisen käyttöönotto on vaativa prosessi, koska teknologisten taitojen lisäksi opettajalta vaaditaan vahvaa osaamista toimivien pedagogisten mallien kehittämiseksi. Hoitotyön koulutuksen digitaalisissa oppimisympäristöissä tapahtuva yhteisöllinen oppiminen tulee suunnitella siten, että opiskelijat jakavat osaamistaan avoimesti jatkuvassa vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Digitaalisen oppimisympäristön tuomat lähes rajattomat ja joustavat mahdollisuudet ovat osa 21. vuosisadan osaamistarpeiden, kuten yhteisöllisen toiminnan oppimista.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla poikkileikkaustutkimuksella sosiaali- ja terveysalan opettajien digitaalisen yhteisöllisen oppimisen osaamisen tasoja ja profiileita sekä niihin yhteydessä olevia tekijöitä.

Menetelmät: Aineisto kerättiin osana Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamaa TerOpe -hanketta sosiaali- ja terveysalan opettajilta (n = 422) Webropol® -kyselylomakkeella syksyllä 2018. Sosiaali- ja terveysalan opettajien pedagogiseen osaamiseen liittyvää digitaalisen yhteisöllisen oppimisen osaamista arvioitiin kahdella osaamisen osa-alueella: 1) yhteisöllisen tiedonrakentelun edistäminen digitaalisessa oppimisympäristössä ja 2) opiskelijan yksilöllinen tukeminen yhteisölliseen oppimiseen digitaalisessa oppimisympäristössä. Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmalla tilastomenetelmin. Summamuuttujat luokiteltiin kolmeen opettajien osaamisen tasoon: heikko < 2,49, tyydyttävä 2,5–3,49 ja hyvä > 3,5. Opettajien digitaalisen yhteisöllisen oppimisen osaamisprofiilit muodostettiin K-keskiarvo ryhmittely -analyysillä.

Tulokset: Opettajat arvioivat osaamisensa yhteisöllisen tiedonrakentelun edistämässä digitaalisessa oppimisympäristössä tyydyttäväksi (ka3,0, kh0,71). Opiskelijan yksilöllinen tukeminen yhteisöllisessä oppimisessä digitaalisessa oppimisympäristössä arvioitiin hyväksi (ka3,5, kh0,49). Opettajille muodostui

kolme tilastollisesti merkitsevästi erilaista profiilia (A, B ja C). Profiileiden välisiä eroja osaamisessa selitti opettajan työskentely-organisaatio (ammattillinen oppilaitos, ammattikorkeakoulu). Profiili A:n ammattipistoissa työskentelevät opettajat arvioivat oman osaamisensa tason tilastollisesti merkitsevästi heikommaksi sekä yhteisöllisen tiedonrakentelun edistämässä että opiskelijan yksilöllisessä tukemisessa. Profiili C:n opettajista suurin osa työskenteli ammattikorkeakouluissa. He arvioivat oman osaamisensa sekä yhteisöllisen tiedonrakentelun edistämässä, että opiskelijan yksilöllisessä tukemisessa digitaalisessa yhteisöllisessä oppimisessä hyväksi.

Johtopäätökset: Opettajan osaamiseen on kiinnitettävä huomiota, koska sillä on keskeinen merkitys yhteisöllisen oppimisprosessin tukemisessa ja uuden tiedonrakentelun muodostumisessa. Sosiaali- ja terveystieteiden opettajien osaaminen digitaalisessa yhteisöllisessä oppimisessä vaatii kehittymistä. Ammatillisten oppilaitosten opettajat tarvitsevat monipuolista täydennyskoulutusta digitaalisten yhteisöllisten oppimisympäristöjen käytöstä opetuksessa.

RASKAUSAJAN ETÄSEURANNAN MAHDOLLISUUDET JA HAASTEET

Niela-Vilen Hannakaisa, TtT, erikoistutkija, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Rahmani Amir, PhD, Assistant Professor, School of Nursing and Department of
Computer Science, University of California, Irvine, USA

Liljeberg Pasi, FT, professori, Tulevaisuuden teknologioiden laitos, Turun yliopisto
Axelin Anna, TtT, apulaisprofessori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Tausta: Raskaustajan seuranta on välttämätöntä raskaana olevan naisen ja sikiön terveyden turvaamiseksi. Seuranta on perinteisesti toteutettu neuvoloissa ja äitiyspoliklinikoilla sovittuna ajankohtana. Aikaan ja paikkaan sidotut käynnit sitovat henkilöresursseja ja vaativat myös raskaana olevilta naisilta ja heidän perheiltään järjestelyjä. Teknologia voisi tarjota mahdollisuuksia vähentää käyntejä äitiyshuollossa ja toteuttaa osan raskauden seurannasta kotona. Etäseuranta voisi olla keino sitouttaa raskaana olevat huolehtimaan paremmin omasta terveydestään, kun naiset voisivat myös itse tarkastella mittaamia parametrejä.

Tarkoitus: Tarkoituksena oli kuvata sekä äitiyshuollon ammattihenkilöiden että sairaalahoidossa olevien raskaana olevien naisten näkemyksiä raskauden etäseurannasta.

Menetelmät: Laadullinen haastattelututkimus toteutettiin Lounais-Suomen alueella vuonna 2018. Tutkittavat valittiin tarkoituksenmukaisella otannalla kolmesta eri ryhmästä: 1) sairaalan äitiyspoliklinikalla ja prenataaliosastolla työskentelevät kätilöt ja synnytyslääkärit (n=9), 2) äitiysneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat ja/tai kätilöt (n=8) ja 3) sairaalahoidossa olevat raskaana olevat naiset (n=4). Aineisto kerättiin sekä fokusryhmä- että yksilöhaastatteluilla ja analysoitiin temaattisella verkostanalyysillä.

Tulokset: Aineistoa kuvaava pääteema oli "Yksi raskaus, kolme näkökulmaa - mahdollisuuksia ja epäilyjä". Sairaalan henkilökunta keskittyi raskauskomplikaatioihin ja halusi ensisijaisesti varmistaa sekä naisen että sikiön turvallisuuden. Etäseurannan etuna nähtiin nopea ja luotettava datan siirto. Äitiysneuvolan henkilökunta halusi hoitaa naista kokonaisvaltaisesti ja etäseuranta tuntui vartioimiselta, mutta se saattaisi kuitenkin tukea itsehoitoa. Raskaana olevat naiset tarkastelivat etäseurantaa omasta tilanteestaan käsin ja tunnistivat enemmän mahdollisuuksia kuin henkilökunnan jäsenet. Etäseuranta voisi naisten mielestä todentaa heidän subjektiivisia tuntemuksiaan. Henkilökunnan jäsenet suhtautuivat varauksellisesti teknologiaan aiempien negatiivisten kokemustensa takia. Raskaana olevat naiset ajattelivat etäseurannan helpottavan henkilökunnan työtaakkaa, mutta epäilivät samalla henkilökunnan teknologista osaamista. Kaikilla

haastatelluilla oli jonkinasteisia epäilyjä etäseurannan turvallisuudesta. Sairaalan henkilökunta toi esiin valheellisen turvallisuuden tunteen, jos naiset kuvittelevat olevansa jatkuvassa valvonnassa ja jättävät subjektiiviset oireensa huomiotta. Konkreettinen hyöty voisi olla käyntien väheneminen tietyillä potilasryhmillä.

Johtopäätökset: Raskauden etäseurannalla voidaan mahdollisesti vähentää joitakin käyntejä äitiyshuollossa ja se voisi todentaa odottajien subjektiivisia oireita. Haasteita tunnistettiin erityisesti turvallisuuden takaamisessa. Loppukäyttäjien edustajia on tärkeä osallistaa uusien teknologisten sovellusten kehittämiseen alusta alkaen.

TEKOÄLYN JA KESKUSTELEVIEN VIESTINTÄSOVELLUSTEN HYÖDYNTÄMINEN MIELENTERVEYSTYÖSSÄ

Nieminen Heidi, TtK, TtM-opiskelija, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Laukkanen Emilia, TtM, tohtoriopiskelija, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos,
projektikoordinaattori, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus FIMEA
Vartiainen Anna-Kaisa, TtM, Itä-Suomen yliopisto, sosiaali- ja terveysjohtamisen
laitos
Kuosmanen Lauri, professori, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Maantieteellinen välimatka palveluihin sekä mielen terveyden ammattilaisten vähäisyys etenkin harvaan asutuilla alueilla vaikeuttavat hoitoon pääsyä, mikä heikentää terveyden tasa-arvon toteutumista. Lisääntyvään palveluiden tarpeeseen pyritään vastaamaan hyödyntämällä nopeasti kehittyvää teknologiaa. Mielen terveyden edistämisen tueksi on kehitetty monia ajasta ja paikasta riippumattomia keskustelevia viestintäsovelluksia, kuten chatbotteja. Ne toimivat kirjoitettujen viestien tai puheen välityksellä itsenäisesti, antaen vaikutelman tavanomaisesta keskustelusta.

Tarkoitus: Tämän integratiivisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata millaisia, mihin tarkoituksiin ja mille kohderyhmille suunniteltuja tekoälyä hyödyntäviä sovelluksia mielen terveydytyksessä käytetään ja millaisina käyttäjät kokevat ne. Tavoitteena on koota tietoa terveydenhuollon ammattihenkilöstön sekä uusien sovellusten kehittämisen tarpeisiin.

Menetelmät: Katsaus toteutetaan osana kansainvälistä ja monitieteistä ChatPal-hanketta, jossa kehitetään ja testataan mielen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen tarkoitettua chatbottia. Hanke toteutetaan vuosina 2019-2022 ja sitä rahoittaa EU:n Pohjoinen periferia ja arktinen alue 2014-2020 -ohjelma. Katsauksen aineisto kerättiin Scopus-, CINAHL-, PsycINFO- ja PsycARTICLES- tietokannoista ja sitä täydennettiin manuaalisella haulla ja verkostojen kautta saaduilla artikkeleilla. Hakulauseke muodostui sanoista mental health, mental wellbeing, mental health promotion, chatbot, conversational agent, conversational interface ja artificial intelligence. Aineisto (n=23) koostuu 13 tutkimusartikkelista, kahdeksasta konferenssiesityksestä tai -tiivistelmästä ja kahdesta projektin tai tutkimusprotokollan kuvauksesta. Aineisto analysoidaan induktiivista temaattista analyysia käyttäen.

Tulokset: Sovelluksia on kehitetty muun muassa stressin, ahdistuneisuuden ja masennuksen itsehoidon tueksi sekä positiivisen mielen terveyden edistämiseen. Alustavien tulosten mukaan käyttäjien kokemukset näyttävät positiivisina,

joskin niissä on vaihtelua. Aineistosta on havaittavissa, että aihetta on tutkittu monilla eri menetelmillä ja usein pienillä otoksilla. Tutkimuksen lopulliset tulokset valmistuvat kesän 2020 aikana.

Johtopäätökset: Tutkimusalue on nopeasti muuttuva ja kehittyvä. Teknologian kehittyessä monitieteinen työ on tärkeää, jotta innovaatiot siirtyvät osaksi terveyden edistämisen käytäntöä. Tässä katsauksessa integratiivinen tutkimusmenetelmä mahdollistaa monipuolisen aineiston, jota tarkastellaan myös käyttäjän näkökulmasta. Näin pyritään saamaan ajantasainen ja kattava käsitys aiheesta.

ROKOTUSOSAAMISEN VERKKO-OPINTOJEN KEHITTÄMINEN EUROOPPALAISENA YHTEISTYÖNÄ

Nikula Anne, TtT, lehtori, EDUVAC-hankkeen Suomen projektipäällikkö,
Metropolia Ammattikorkeakoulu

Lahti Sari, TtM, terveydenhoitajatyön lehtori, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Thomander Heli, FM, tietotekniikan lehtori, digimentori, Metropolia
Ammattikorkeakoulu

Ahokas Aija, KM, lehtori, koulutusviennin asiantuntija, Metropolia
Ammattikorkeakoulu

Sakellari Evanthia, PhD, MSc, RHV, Assistant Professor, University of West Attica,
Ateena, Kreikka

Tausta: EDUVAC (Educating Vaccination Competence) on Erasmus Plus - rahoituksella toimiva viiden eurooppalaisen korkeakoulun yhteistyöhanke. Nämä korkeakoulut ovat Metropolia Ammattikorkeakoulu Suomesta, University of West Attica Kreikasta, University of Modena and Reggio Emilia Italiasta, Universitat De Vic Espanjasta sekä Trnava University Slovakiasta.

Tarkoitus: Hankkeen tarkoituksena on kehittää englanninkieliset verkko-opinnot (Vaccination Competence 3 ECTS) rokotusosaamisen vahvistamiseksi Euroopassa. Tavoitteena on vahvistaa opiskelijoiden tietoja, taitoja ja asenteita eri-ikäisten asiakkaiden rokottamiseen ja rokotusohjaukseen.

Menetelmä: Opinnot toteutetaan Moodle-oppimisympäristössä. Ne sisältävät perustietoa rokotuksista, rokotuksilla ehkäistävistä taudeista, rokotusohjelmista, rokottamisen käytännön toteutuksesta eri tekniikoin, asiakkaiden ohjaamisesta rokotteista ja rokottamisesta rokotustilanteissa, turvapaikanhakijoiden ja maahanmuuttajien rokottamisesta, matkailijoiden sekä rokottamiseen epäroivästi suhtautuvien rokottamisesta. Aiheet opiskellaan tekstien lisäksi videoiden ja itsearviointitestiä avulla sekä tekemällä oppimistehtäviä. Opinnot toteutetaan kolmena lukukautena kaikissa mukana olevissa korkeakouluissa. Kolmevuotisen hankkeen aikana (2019-2021) toteutetaan lisäksi kaksi intensiivikurssia (2 ECTS).

Opinnoista kerättiin palautetta kyselyillä sekä opiskelijoilta että sidosryhmien jäseniltä. Aineistot kerättiin keväällä ja syksyllä 2019 sekä keväällä 2020 ennen ja jälkeen opintojen, sekä verkko- että intensiivikurssin opinnoista. Palautetta kerättiin intensiivikurssilta myös opiskelijoiden ryhmähaastatteluilla. Opiskelijat ovat terveydenhoitaja-, sairaanhoitaja- ja public health -opiskelijoita. Sidosryhmien jäsenet arvioivat verkkokurssin sisältöä.

Tulokset: Opiskelijoilla oli pääosin hyvät tiedot rokotussuosituksista, kontraindikaatioista, aseptiikasta ja rokotuspaikoista kehossa. Parannettavaa oli muun muassa seuraavissa tiedoissa: jäykkäkouristustartunta, ihon desinfektio ennen rokottamista, rokottaminen antibioottikuurin aikana ja keltakuume-rokotussuositukset matkailijoille. Opiskelijat kokivat oppineensa paljon rokottamiseen liittyviä asioita sekä saaneensa valmiuksia rokotuksiin ja rokottamiseen liittyvään keskusteluun ja ohjaukseen. He kokivat myös saaneensa hyvää harjoitusta englannin kielellä opiskeluun. Opettajien digitaidot ovat vahvistuneet verkkokokouksiin osallistumisen, pilvipalvelujen ja Moodle-verkko-oppimisympäristön käytön osalta sekä digitaalisten oppimismateriaalien, kuten videoiden ja itsearviointitestien tuottamisen myötä.

Johtopäätökset: Moniammatillisen, kansainvälisen työryhmän kehittämät verkko-opinnot vahvistavat terveydenhuoltoalan opiskelijoiden rokotusosaamista eurooppalaisissa korkeakouluissa ja tuovat yhtenäisyyttä ja joustavuutta opintoihin. Soveltuva osa opinnoista tulee kaikille avoimeksi materiaaliksi hankkeen päättymisen jälkeen.

SAIRAANHOITAJAN KLIINISEN YDINOSAAMISEN ARVIOINTIMALLIN KEHITTÄMINEN, ARVIOINTIMENETELMIEN VALINTA JA VALIDOINTI

Nurmela Tiina, TtT, Turun ammattikorkeakoulu
Alastalo Mika, TtM, Laurea ammattikorkeakoulu

Tausta: Terveysalan kehittyminen muuttaa sairaanhoitajan työtä, joka edellyttää vankkaa osaamista. Sairaanhoitajakoulutuksessa ei ole yhtenäistä osaamisen varmistamista, vaikka ammattikorkeakouluista valmistuneiden osaaminen voi olla hyvinkin eritasoista. Sairaanhoitajan ydinosaamisen (180) arviointi -hankkeessa luodaan yhtenäinen arviointijärjestelmä ydinosaamiselle. Tähän ovat sitoutuneet Suomen kaikki 21 terveysalan koulutusta tarjoavaa ammattikorkeakoulua.

Tarkoitus: Hankkeen tarkoituksena on tuottaa osaamisen arviointimalli sekä kehittää ydinosaamisen arviointimenetelmät ja arviointivälineet. Näillä halutaan varmistaa valmistuvien sairaanhoitajien kliinisen osaamisen tasalaatuisuus. Tämän kehittämishankkeen kohteena on sairaanhoitajan kliinisen ydinosaamisen arviointi.

Menetelmät: Kehittämistyö käynnistyi kliinisen ydinosaamisen osa-alueiden määrittelyllä hankkeessa aiemmin tuotettujen osaamisvaatimusten perusteella. Osa-alueista muodostuu kliinisen osaamisen kahdeksanvaiheinen oppimista ohjaava arvioinnin malli, jonka perään sijoittuu sairaanhoitajakoulutuksen ydinosaamisen koe. Kliinisen ydinosaamisen alueet ovat: hoitotyön perusteiden osaaminen, sisätautien hoitotyön osaaminen, kirurgisen ja perioperatiivisen hoitotyön osaaminen, lapsen, nuoren ja perheen hoitotyön osaaminen, mielenterveys- ja päihdehoitotyön osaaminen, ikääntyneen hoitotyön osaaminen, hoitotyön osaaminen eri palveluympäristöissä ja erityistukea tarvitsevan asiakkaan hoitotyön osaaminen. Näille osaamisalueille kehitettiin yhteiset osaamisen arvioinnin menetelmät, jotka perustuvat ammattikorkeakouluille tehtyyn kyselyyn ja kirjallisuuskatsaukseen. Menetelmiksi valikoituivat tietotestit, näyttökokeet, systemaattinen videoarviointi ja simulaatiot, joille laadittiin opiskelijoille ja opettajille ohjeet, arviointivälineet ja -kriteerit.

Kliinisen ydinosaamisen kokeiden käytettävyyttä ja soveltuvuutta testattiin 11 ammattikorkeakoulussa toteutetuissa piloteissa syksyn 2019 ja alkutalven 2020 aikana. Näissä selvitettiin kokemuksia kehitettyjen arviointimenetelmien sisällöstä, rakenteesta ja oppimisalustan teknisestä toimivuudesta. Tietoa kerättiin määrällisillä ja laadullisilla menetelmillä. Määrällinen aineisto kerättiin taustatieto- ja palautekyselyinä sekä koevastausten analyysinä. Laadullinen aineisto kerättiin avoimilla kysymyksillä kyselyjen yhteydessä.

Tulokset: Pilottien perusteella tehtäviä muokattiin, tulkinnanvaraisia kohtia poistettiin ja tarkennettiin. Kliinisten osaamisalueiden tietotestejä, näyttöjä ja simulaatioita, ja erityisesti opiskelijoiden ja opettajien ohjeistuksia selkeytettiin. Lisäksi yhden osa-alueen arviointimenetelmä muutettiin simulaatiosta näyttökokeeksi. Kehittämisen tuloksena ammattikorkeakoulujen käytössä on vuoden 2021 alusta kahdeksan kliinisen ydinosaamisen koetta.

Johtopäätökset: Kliinisen ydinosaamisen sisältöjen arviointien käyttöönotto ohjaa opiskelijoiden ydinosaamisen kehittymistä koko opiskelun ajan ja valmistaa heitä valtakunnalliseen 180 op kokeeseen, joka on yksi osa arviointijärjestelmää. Arvioinnin kokonaisuus varmistaa opiskelijoiden ydinosaamista. Kokeiden kehittämistä jatketaan palautteiden ja kokemusten perusteella ammattikorkeakoulujen yhteisesti toteuttamana.

LASTEN KALTOINKOHTELUN RISKIN ARVIOINTI JA TUNNISTAMINEN

Paavilainen Eija, Professori, TtT, Tampereen yliopisto

Kaunonen Marja, Professori, TtT, Tampereen yliopisto

Joronen Katja, Dosentti, TtT, Tampereen yliopisto

Nieminen Irja, Tutkija, TtT, Tampereen yliopisto

Tausta: Lasten kaltoinkohtelua on tutkittu runsaasti, mutta tutkimustietoa ei ole pystytty hyödyntämään riittävästi kaltoinkohtelun ehkäisyssä ja vähentämisessä. Kansainvälisesti lainsäädäntö ja kulttuurinen suhtautuminen kaltoinkohteluun vaihtelevat eri maissa, vaikka esimerkiksi WHO on asettanut selkeät tavoitteet kaltoinkohtelun ehkäisemiselle. Kuuden maan (Suomi, Ranska, Italia, Saksa, Iso-Britannia, Puola) EU-rahoitteisessa, monitieteisessä ERICA-tutkimushankkeessa etsitään keinoja tilanteen parantamiseksi.

Tarkoitus: Kehitetään tutkimustietoon perustuva eurooppalainen, monitieteinen, vapaasti verkosta saatavilla oleva koulutusohjelma lasten kaltoinkohtelun riskin arviointiin ja tunnistamiseen. Kehitetään ammattilaisille ja vanhemmille tutkittuun tietoon pohjautuva mobiilisovellus, jonka avulla kaltoinkohtelun riskiä voidaan arvioida ja sen jälkeen aloittaa keskustelu vanhempien kanssa tilanteesta.

Menetelmät: Koulutusohjelman ja mobiilisovelluksen pohjaksi kootaan tietoa tietokannoista siitä, miten kaltoinkohtelun riskiolot määritellään ja miten niitä arvioidaan. Ammattilaisille tehdään kysely siitä, millaista tietoa he tarvitsevat pystyäkseen nykyistä paremmin arvioimaan ja tunnistamaan kaltoinkohtelun riskiä perheissä. Lisäksi kootaan tietoa siitä, millaisia kokemuksia vanhemmilla ja lapsilla on tilanteissa, joissa mahdollista kaltoinkohtelua selvitetään. Nämä aineistot kootaan kevään 2020 aikana.

Tuloksia kaltoinkohtelun riskistä ja sen arvioinnista, vanhempien kokemuksista sekä ammattilaisten koulutustarpeista esitellään konferenssissa.

Johtopäätökset: Sekä vanhemmilla että eri alojen lapsiperheammattilaisilla on selkeä ja keskeinen rooli siinä, miten lasten kaltoinkohtelua voidaan ehkäistä ja vähentää. On tärkeää yhtenäistää eurooppalaista ulottuvuutta ja luoda yhteisiä ohjeita lasten kaltoinkohtelun ehkäisyyn ja siten parantaa lasten hyvinvointia.

Lisätietoa: <https://projects.tuni.fi/erica/>

GRADUATING NURSING STUDENTS' MORAL COURAGE – AN INTERNATIONAL COMPARATIVE ANALYSIS

Koskinen Sanna, PhD, RN, Postdoctoral Researcher, Department of the Nursing Science, University of Turku, Finland

Pajakoski Elina, BNSc, RN, MNSc student, Department of the Nursing Science, University of Turku, Finland

Fuster Pilar, PhD, RN, Professor, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitat Internacional de Catalunya Barcelona, Spain

Ingadottir Brynja, PhD, RN, Assistant Professor and Clinical Nurse Specialist, Faculty of Nursing, University of Iceland and Landspítali University Hospital, Iceland

Lehwadt Daniela, PhD, RGN, Assistant Professor, School of Nursing and Human Sciences, Dublin City University, Ireland

Löyttyniemi Eliisa, MSc, Biostatistician, Unit of Biostatistics, Faculty of Medicine, University of Turku, Finland

Numminen Olivia, PhD, RN, Researcher, Department of the Nursing Science, University of Turku, Finland

Stubner Juliane, MSc, RN, Doctoral Candidate, Institute of Health and Nursing Science, Martin Luther University Halle-Wittenberg, Germany

Truš Marija, PhD, RN, Head of the Department, Department of Nursing, Klaipėda University, Lithuania

Salminen Leena, PhD, PHN, Professor, Department of the Nursing Science, University of Turku, Finland

Leino-Kilpi Helena, PhD, RN, FAAN, FEANS, Professor and Nurse Director (part-time), Department of the Nursing Science, University of Turku and Turku University Hospital, Finland, On behalf of the ProComp-Consortium

Background: Moral courage is defined as courage to act according to one's own values and ethical principles even in the risk of negative consequences for the individual. As a part of nurses' ethical competence, moral courage is needed throughout the nurses' career for promoting ethical care when facing ethical conflicts and for promoting patients' rights.

Purpose: To analyse moral courage and factors associated with it in the beginning of nursing career, i.e. among graduating nursing students (GNS) in six European countries (Finland, Germany, Iceland, Ireland, Lithuania and Spain).

Methods: A cross-sectional international design, using several self-assessment instruments. Moral courage was assessed with VAS (0 = I never act morally courageously, although care situation would require it and 100 = I act morally

courageously always, when care situation requires it) and, several background variables. The sample consisted of GNS themselves (n=1796), nurse managers (n=538) and patients (n=1327) in all participating countries.

Findings: The GNSs' moral courage was assessed rather high in all countries and groups, although there were statistically significant differences. Of the groups, the most critical assessments were among nurse managers, and the most positive ones among patients. The level of moral courage was statistically positively associated with individual and competence factors.

Conclusion: Moral courage seems to be at a sufficient level in the beginning of the nursing career, as seen by GNSs themselves and patients. Differences between the assessments of GNSs and nurse managers, however, require further research: managers are recruiting nurses and, therefore their assessment has a special importance. Also, a more detailed analysis of education and cultural issues is needed, due to the differences between countries.

VANHEMPIEN KÄSITYKSIÄ LAPSENSA KIVUNARVIOINNIN TOTEUTUMISESTA LASTEN OSASTOILLA

Palomaa Anna-Kaija, TtM, apulaisosastonhoitaja, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten teho-osasto

Rantala Arja, TtM, tutkija, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja naisten tulosalue

Miettinen Seija, TtM, ylihoitaja, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja naisten tulosalue

Pölkki Tarja, TtT, dosentti, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja naisten tulosalue

Tausta: Lapsille joudutaan tekemään useita kipua tuottavia toimenpiteitä ja tutkimuksia heidän sairaalahoitonsa aikana. Jotta kipua voidaan ennakoida ja lievittää riittävästi, edellyttää se systemaattista kivunarviointia. Vanhemmat ovat lapsensa parhaita asiantuntijoita, minkä vuoksi heidän näkökulmansa on tärkeää ottaa huomioon myös kivunarvioinnissa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhempien käsityksiä lapsensa kivunarvioinnin toteutumisesta lasten osastoilla.

Menetelmä: Tutkimuksen kohdejoukko muodostui vanhemmista (n= 259), joilla oli alle 15-vuotias lapsi hoidossa erään yliopistollisen sairaalan lasten somaattisilla osastoilla. Aineisto kerättiin syksyn 2018 ja kevään 2019 välisenä aikana kyselylomakkeella, joka sisälsi strukturoituja kysymyksiä (taustatiedot, kivunarvioinnin toteutuminen) sekä kaksi avointa kysymystä mahdollisista puutteista kivunarvioinnissa ja toiveita kivunarvioinnin kehittämiseksi lapsen sairaalakäynnin aikana. Tutkimuksessa kerätty määrällinen aineisto analysoitiin käyttäen kuvailevia tilastotieteen menetelmiä ja avoimen kysymyksen aineistossa käytettiin induktiivista sisällönanalyysia.

Tulokset: Suurin osa osallistujista oli sitä mieltä, että heidät vanhempana oli otettu mukaan lapsensa kivunarviointiin (84 %). Sen sijaan vain muutama vanhemmista raportoi, että heitä vanhempana oli pyydetty arvioimaan lapsen kipua kipumittarilla (9 %) ja että heille oli esitelty kipumittari ja sen tarkoitus (15 %). Lisäksi noin kolmasosa vanhemmista kuvasi, että heiltä oli kysytty suullista arviota lapsen kivun voimakkuudesta (31 %) ja minkä tyyppistä lapsen kipu oli (34 %). Avoimien kysymysten perusteella vanhemmat toivat esille puutteita lapsen kivunarvioinnissa ja sen ennakkoinnissa. Vanhemmat kokivat, että lapselta ei kysytty riittävästi hänen kivustaan, lapsen omaan arvioon kivun voimakkuudesta ei luotettu ja kivunarviointiin ei käytetty riittävästi aikaa. Vanhemmat toivoivat, että lapsen kipua olisi arvioitu monin eri tavoin, lapsen yksilöllisyys olisi huomioitu ja vanhempien asiantuntijuuteen olisi luotettu lapsen kipua arvioitaessa.

Johtopäätökset: Vaikka vanhemmat otettiin mukaan lapsensa kivunarviointiin, heille ei ohjeistettu kipumittareiden käyttöä. Lisäksi lapsen osallisuus kivunarvioinnissa jäi vähäiseksi. Jatkossa on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että lapsi ja hänen vanhempansa tulevat kuulluksi ja heidän näkemystään arvostetaan kivunarviointitilanteissa. Tämä liittyy myös osana perhelähtöistä hoitotyötä, johon kuuluu keskeisesti osallisuus, kunnioitus ja jaettu päätöksenteko.

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN EPÄAMMATILLINEN TOIMINTA JA AMMATTITOIMINTAAN PUUTTUMINEN - KIRJALLISUUSKATSAUS

Papinaho Oili, Sh, TtM, Tohtorikoulutettava, Hoitotieteen laitos, Turun Yliopisto
Häggman-Laitila Arja, TtT, Professori, Hoitotieteen laitos, Itä-Suomen yliopisto, Kuopio

Liedenpohja Anna-Maija, Sh, TtM, Vanhuspalvelupäällikkö, Kauniainen
Kangasniemi Mari, TtT, Dosentti, Yliopiston tutkija, Hoitotieteen laitos, Turun Yliopisto

Tausta: Hoitotyöntekijöiden epäammattillinen toiminta voi olla lainsäädännön ja ammattietiikan laiminlyöntiä ja noudattamatta jättämistä, joka vaarantaa potilaiden tai työntekijöiden hyvinvoinnin ja turvallisuuden. Potilasturvallisuuden vaarantuminen voi johtaa valvontaviranomaisen ammattitoimintaan puuttumiseen, mikä kohdistuu pieneen osaan hoitotyöntekijöitä, mutta jolla voi olla vakavia seurauksia. Siitä, millainen hoitotyöntekijöiden epäammattillinen toiminta on johtanut ammattitoimintaan puuttumiseen, on vähän systemaattista tietoa.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tunnistaa ja syntetisoida aikaisempi tutkimustieto siitä, mihin hoitotyöntekijöiden epäammattilliseen toimintaan viranomaisvalvonnalla on puututtu.

Menetelmät: Tutkimusmenetelmänä käytettiin integroitua kirjallisuuskatsausta. Systemaattinen haku toteutettiin neljästä tietokannasta (CINAHL, PubMed, Scopus, Web of Science) ja manuaalisesti kohdistuen vuosien 2006-2018 vertaisarvioituihin englanninkielisiin julkaisuihin. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Tiedonhaun 3424 viitteestä katsaukseen valikoitui 17 julkaisua. Tutkimuksissa kuvatut hoitajat, joiden ammattitoimintaan oli puututtu, olivat iältään 20–76-vuotiaita. Suurin osa oli naisia, joskin mieshoitajia raportoitiin olevan enemmän hoitajien lukumäärään verrattuna. Suurin osa oli ammatiltaan sairaanhoitajia ja valmistumisesta hoitajaksi oli kulunut keskimäärin 14 vuotta. Hoitotyön työuran pituus vaihteli alle vuodesta 54 vuoteen ja meneillään olevan työsuhteen pituus alle viidestä vuodesta yli 21 vuoteen. Suurin osa työskenteli sairaalassa tai pitkäaikaisyksikössä. Hoitajien epäammattillinen toiminta sisälsi potilaan yksityisyyden ja koskemattomuuden loukkauksia, hoitotyössä tapahtuvia virheitä, kuten lääkitysvirheitä, muuta haitallista käyttäytymistä, kuten päihteiden väärinkäyttöä, sekä ammatillista epäpätevyyttä. Hoitajien ammattitoimintaan kohdistuvat viranomaistoimet olivat huomautuksia, ammattioikeuden rajoituksia, keskeytyksiä tai poistoja.

Johtopäätökset: Aihetta käsittelevä aiempi tutkimustieto on hajanaista perustuen erilaisiin valtiollisiin, hoitajien ammatillisen ohjauksen ja vakuutusyhtiöiden rekisteriaineistoihin. Ilmiön käsitteellinen kuvaus on myös vaihtelevaa. Hoitajien epäammatillisesta toiminnasta johtuvat ammattitoimintaan kohdistuvat puuttumistoimenpiteet ovat samankaltaisia kansallisista lainsäädännöistä ja standardeista huolimatta. Lisää systemaattista tutkimustietoa ja käsitteen määrittelyä tarvitaan ilmiön laajempaan ymmärtämiseen tukemaan turvallista ja korkeatasoista potilashoitoa ja hoitotyön professiota.

HOITOSUOSITUS MUISTISAIRAAN PÄIVITTÄISTOIMINNOISTA SUORIUTUMISEN TUKEMISESTA JA LÄÄKKEETTÖMISTÄ MENETELMISTÄ HOITOTYÖSSÄ

Parisod Heidi, TtT, tutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö / post doc -tutkija

Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto;

Haapala Olli, TtK, yksikönjohtaja, Hoiva Mehiläinen / TtM-opiskelija, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto;

Koskeniemi Jaana, TtM, Turun kaupunginsairaala / tohtorikoulutettava, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto;

Okkonen Eila, FT, asiantuntija ja tutkija;

Saarnio Reetta, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu;

Tuomikoski Annukka, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu / post doc -tutkija, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Tausta: Muistisairaus on etenevä aivosairaus, joka heikentää muistia ja muita tiedonkäsittelyn alueita, kuten kielellisiä toimintoja, näönvaraista hahmottamista ja toiminnan ohjausta. Muistisairauden etenemisen aiheuttamat muutokset heikentävät henkilön toimintakykyä ja kykyä suoriutua omatoimisesti päivittäistoiminnoista, kuten peseytymisestä tai ruoanlaitosta. Nämä muutokset lisäävät päivittäistoiminnoissa avustamisen ja ympärivuorokautisen hoidon tarvetta.

Tarkoitus: Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotus) koordinoiman työryhmän tarkoituksena oli laatia hoitosuositus, joka tarjoaa kriittisesti arvioituihin tutkimuksiin perustuvaa tietoa lääkkeettömistä menetelmistä, joita voidaan hyödyntää hoitotyössä tukemaan muistisairaana päivittäistoiminnoista suoriutumista.

Menetelmät: Hoitosuosituksen laadinta toteutettiin Hotuksen hoitosuositus käsikirjan mukaisesti. Työ aloitettiin perehtymällä aiheeseen ja laatimalla suunnitelma. Hoitosuositusta koskeva kirjallisuushaku toteutettiin yhdessä informaatikon kanssa PubMed- (Medline), CINAHL-, PsycArticles- ja Medic-tietokannoista kesäkuussa 2018. Haku päivitettiin syyskuussa 2019. Tutkimusten valinta toteutettiin ennalta määriteltyjen mukaanotto- ja poissulkukriteerien perusteella. Mukaan valittujen tutkimusartikkeleiden laatu arvioitiin kahden henkilön toimesta JBI:n kriittisen arvioinnin kriteeristöjä käyttäen. Laadunarvioinnin läpäisseiden tutkimusten tiedot uutettiin taulukkoon. Tietojen pohjalta laadittiin näytönastekatsaukset, joita käytettiin suosituslauseiden ja näytönasteiden (A-D) määrittämisen perustana. Hoitosuositusluonnos kävi läpi ulkoisen lausuntokierroksen ennen sen julkaisua joulukuussa 2019.

Tulokset: Hoitosuositus koostuu viidestä osa-alueesta, joihin liittyviä lääkkeettömiä menetelmiä suositellaan hyödynnettävän hoitotyössä tuettaessa muistisairaana suoriutumista päivittäistoiminnoista: 1) muistisairasta huomioiva vuorovaikutus, 2) ohjatut aktiviteetit, 3) muistisairaana asuinympäristöä koskevat ratkaisut, 4) omaisten ja läheisten huomioiminen muistisairaana hoidossa ja 5) hoitotyöntekijöiden osaaminen ja koulutus muistisairauksista ja lääkkeettömiä menetelmistä. Suosituslauseiden näytön asteet vaihtelivat pääsääntöisesti B-C välillä. Vahvinta näyttö oli ohjattujen aktiviteettien yhdistelmästä, jossa muistisairaalle tarjotaan sekä kognitiivisia harjoitteita että liikuntaa.

Johtopäätökset: Hyödyntämällä hoitosuosituksessa esitettyjä lääkkeettömiä menetelmiä voidaan ylläpitää muistisairaana toimintakykyä mahdollisimman pitkään ja tukea muistisairaana omaoimisuutta. Osaa menetelmistä voidaan myös hyödyntää avustettaessa muistisairasta sairauden edetessä. Menetelmiä suositellaan hyödynnettävän osana hoitotyön kuntouttavaa työtettä, jota toteutetaan moniammatillisessa yhteistyössä yhdessä muistisairaana ja hänen läheistensä kanssa, ja kunkin muistisairaana kohdalla yksilöllisen arvion perusteella.

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN OSAAMINEN NÄYTTÖÖN PERUSTUVISTA PAINEEHAAVOJEN EHKÄISYN KÄYTÄNNÖISTÄ

Parisod Heidi, TtT, tutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö / WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus / Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto;

Holopainen Arja, TtT, tutkimusjohtaja, Hoitotyön tutkimussäätiö / WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus;

Koivunen Marita, TtT, dosentti, kehittämissylihoitaja, Satakunnan sairaanhoitopiiri / Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto;

Puukka Pauli, VTM, tilastotieteilijä, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto;

Haavisto Elina, TtT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto / Satakunnan sairaanhoitopiiri

Tausta: Vaikka suurin osa painehaavoista on ehkäistävissä, niiden prevalenssi vaihtelee Euroopassa 4,6 ja 27,2%:n välillä. Painehaavojen ehkäiseminen on tärkeää, sillä ne aiheuttavat potilaille kipua, heikentävät elämänlaatua ja ovat vaikeahoitoisia. Lisäksi niiden hoito aiheuttaa suuria taloudellisia kustannuksia. Hoitotyöntekijöiden rooli painehaavojen ehkäisyssä on suuri ja hoitotyön tueksi on laadittu kansainvälinen näyttöön perustuva painehaavojen ehkäisyn hoitosuositus. Painehaavojen ehkäisyn osaamisessa on kuitenkin todettu puutteita.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyöntekijöiden painehaavojen ehkäisyn käytäntöjen osaamista ja arvioida siihen yhteydessä olevia tekijöitä.

Menetelmät: Poikkileikkaustutkimuksen aineisto kerättiin kahdesta suomalaisesta sairaanhoitopiiristä (2018–2019). Tutkimuksen kohdejoukkona olivat perus- ja erikoissairaanhoidossa toimivat hoitotyöntekijät. Sähköisessä kyselyssä käytettiin kansainväliseen hoitosuositukseen pohjautuvaa Painehaavojen ehkäisyn tietotestiä (PUPK-testi). Aineisto analysoitiin epäparametrisillä tilastollisilla testeillä ja monimuuttuja-analyysejä käyttäen (tilastollinen merkitsevyytaso $p < 0,05$).

Tulokset: Tutkimukseen osallistui yhteensä 554 lähi-, sairaan- ja osastonhoitajaa. Vastaajien osaamisen keskiarvo oli 24,4/35. Hoitotyöntekijät tiesivät parhaiten painehaavariskin arvioinnin ja heikoiten painehaavojen luokittelun, asentohoidon ja ehkäisyssä käytettävät apuvälineet. Monimuuttuja-analyyseissä hoitotyöntekijöiden asenteet painehaavojen ehkäisystä, nykyinen työtehtävä, painehaavojen hoidon useus ja itsearvioitu osaaminen olivat merkitseviä osaamista selittäviä tekijöitä. Sen sijaan hoitohenkikökunnan osaaminen ei eronnut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Organisaation sisäinen koulutus oli merkitsevämpää kuin ulkoinen.

Johtopäätökset: Hoitotyöntekijöiden painehaavaosaamisessa on paikoin puutteita. Koulutusta tarjottaessa tulisi huomioida hoitotyöntekijöiden asenteet ja työtehtävät sekä kokemus painehaavojen hoidosta. Itsearviointia voidaan myös hyödyntää koulutustarpeiden arvioinnissa. Organisaation sisäistä koulutusta olisi tärkeää järjestää ulkopuolisen sijaan.

DIALYYSIPOTILAAN ENNAKOIVA HOITOSUUNNITELMA – YHTENÄISEN TOIMINTAKÄYTÄNNÖN KEHITTÄMINEN SATASAIRAALAN DIALYYSIYKSIKÖSSÄ

Pentti Marjo, sh, YAMK, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Kannisto Kati, TtT, SataDiag

Koivunen Marita, kehittämisylivoitaja, dosentti, Satakunnan sairaanhoitopiiri, Turun yliopisto

Haavisto Elina, professori, Turun yliopisto, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Tausta: Ennakoivan hoitosuunnitelman merkitys on korostunut erityisesti pitkälle edenneen sairauden loppuvaiheen hoidon toteutuksessa. Munuais- ja maksaliitto sekä Suomen nefrologiyhdistys ovat tuoneet esille tarpeen ennakoivan hoitosuunnitelman laatimiselle elämän loppuvaiheeseen liittyvien ratkaisujen pohjana. Nefrologisten potilaiden osalta erityisen tärkeiksi nousevat dialyysihoitoon liittyvät ratkaisut. Tällä hetkellä ei ole olemassa valmista toimintakäytäntöä dialyysipotilaan ennakoivan hoitosuunnitelman toteuttamiseen.

Tarkoitus: Hankkeen tarkoituksena oli kehittää yhtenäinen käytäntö dialyysipotilaan ennakoivan hoitosuunnitelman toteuttamiseen.

Menetelmät: Dialyysipotilaan ennakoivan hoitosuunnitelman kehittämisessä hyödynnettiin Hoitotyön tutkimussäätiön kehittämää nelivaiheista FinYHKÄ-mallia, josta tässä kuvataan kaksi ensimmäistä vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa tunnistettiin nykykäytännön kehittämistarpeet, jolloin todettiin yhtenäisen toimintakäytännön puuttuminen. Näyttöön perustuvaa tietoa etsittiin systemaattisen tiedonhaun avulla Pubmed-, Cinahl- ja Cochrane-tietokannoista. Dialyysipotilaan ennakoivaa hoitosuunnitelmaa koskevat tutkimukset otettiin mukaan tarkasteluun ja analysoitiin narratiivisella menetelmällä.

Toisessa vaiheessa kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella laadittiin ennakoivan hoitosuunnitelman sisältö ja suunniteltiin yhtenäinen toimintakäytäntö.

Säännöllisesti järjestetyillä osastotunneilla kehitetyt hoitosuunnitelmalomakkeen sisältö testattiin pyytämällä dialyysiyksikön potilaiden mielipiteitä lomakkeen sisällöstä. Potilaiden palautteiden perusteella hoitosuunnitelmalomakkeeseen tehtiin muutoksia yhteisillä osastotunneilla. Toimintamallin kehittämistä johtivat osastonhoitaja ja nefrologit. Nefrologit toimivat lääketieteellisen hoidon asiantuntijoina. Osastonhoitaja vastasi kehittämisprosessin valvonnasta ja kehittämistoimintaan sitoutumisesta mahdollistamalla osastotuntien toteutumisen. Dialyysipotilaan ennakoivan hoitosuunnitelman vastaavaohoitaja esitteli kirjallisuuskatsauksen tulokset ja toimi hoitosuunnitelmalomakkeen kehittämisen

vastaavana. Dialyysihoitajat osallistuivat hoitosuunnitelmalomakkeen kehittämiseen osastotunneilla.

Tulokset: Tiedonhaun tuloksena löytyi yhteensä 803 tutkimusta, joista kuusi täytti mukaanottokriteerit. Tutkimusten mukaan dialyysipotilaan ennakoivan hoitosuunnitelman toteutumiseen vaikuttavia keskeisiä tekijöitä löytyi kolme: 1) Potilaan aiemmat kokemukset ennakoivasta hoitosuunnitelmasta ja siihen liittyvistä keskusteluista dialyysihoidon henkilöstön tai omaisten/läheisten kanssa, 2) potilaan positiiviset ja negatiiviset kokemukset dialyysihoidosta, muu elämäkokemus, potilaan luonteenpiirteet sekä perhe- ja ystävyys-suhteet, 3) potilaiden ja läheisten toiveet ja tarpeet hoitokeskustelun sisällöstä ja toteutuksesta. Tutkimusten mukaan ennakoiva hoitosuunnitelma vahvistaa sen, että potilaan ja läheisten toiveet ja tarpeet dialyysihoidon toteutuksen ja elämän loppuvaiheen päätöksien suhteen tulevat kuulluksi ja huomioiduksi. Dialyysipotilaan ennakoiva hoitosuunnitelma ja uusi toimintakäytäntö esitellään konferenssissa.

Johtopäätökset: Yhtenäisen käytännön kehittäminen dialyysipotilaan ennakoivan hoitosuunnitelman toteuttamiseen edellyttää systemaattista kehittämistä; aikaisemman tutkimustiedon tiivistämistä, eri ammattilaisten yhteistä päätöksentekoa ja sitoutumista kehittämistoimintaan.

PALAUTETIETOISEN HOIDON KÄYTTÖÖNOTTO HENKILÖKUNNAN KOKEMANA HUS LASTENPSYKIATRIASSA

Raittinen Eeva TtK, TtM-opiskelija, osastonhoitaja, Helsingin yliopistollinen keskussairaala, Lasten- ja nuorten sairaudet, Lastenpsykiatria, Helsinki, Suomi.

Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Turku, Suomi

Huttunen Sari, TtM, osastonhoitaja, Helsingin yliopistollinen keskussairaala, Lasten- ja nuorten sairaudet, Lastenpsykiatria, Helsinki, Suomi.

Anttila Katriina, TtT, ylihoitaja, Helsingin yliopistollinen keskussairaala, Lasten- ja nuorten sairaudet, Lastenpsykiatria, Helsinki, Suomi.

Tausta: Asiakaspalautteen järjestelmällinen hyödyntäminen edistää hoidon laatua. Palautetietoinen hoito (Feedback Informed Treatment, FIT) on lähestymistapa jatkuvan palautteen hyödyntämiseksi. Palautetta kerätään järjestelmällisesti asiakkaan koetusta hyvinvoinnista ja terapiasuhteen toimivuudesta. Sen on todettu lisäävän lasten ja nuorten mitattua elämän laatua (QoL) hoitosuhteen aikana. Palautetietoinen hoito otettiin käyttöön Hus Lastenpsykiatriassa kolmella avohoidon poliklinikalla ja yhdellä päiväosastolla. On tärkeää selvittää henkilökunnan kokemuksia, jotta käyttöönotto onnistuu ja henkilökunta sitoutuu uuteen toimintatapaan.

Tarkoitus: Kehittämishankkeen tarkoituksena oli kuvata henkilökunnan kokemuksia palautetietoisen hoidon käyttöönotosta Hus Lastenpsykiatriassa.

Menetelmät: Käyttöönottoon osallistuneille työntekijöille (N= 48) lähetettiin sähköinen kysely. Aineisto kerättiin 21.8. – 4.9.2019. Kyselyssä kartoitettiin sitoutuneisuutta palautetietoiseen hoitoon, kokemuksia käytettävyydestä ja käyttöönottoprosessin sujumisesta. Kyselyn strukturoitu osa sisälsi yhden osan Feedback Readiness Index and Fidelity Measure (FRIFM)- sitoutuneisuusmittarista (9 väittämää). Kysely sisälsi lisäksi 12 tätä tarkoitusta varten laadittua suljettua kysymystä ja kolme avointa kysymystä henkilökunnan kokemuksista. Määrälliset tulokset kuvattiin frekvensseinä ja prosentteina. Laadullinen aineisto ryhmiteltiin teemoittain.

Tulokset: Kyselyn vastausprosentti oli 56% (n=27). Henkilökunta suhtautui palautetietoiseen hoitoon pääosin myönteisesti. Vastaajista 72% (n=19) käytti palautetietoisen hoidon mittareita työssään, ja 68% (n=18) heistä mukautti omaa työtään niiden tulosten perusteella. Vastaajista 48% (n=13) hyödynsi mittariston tuloksia kokonaisuhoitoon liittyvässä päätöksenteossa. Vastaajat kertoivat, että palautetietoinen hoito edistää lapsen ja perheen näkemysten kuulemistä. He kuvasivat, että lähestymistapa tukee työntekijän ammatillista toimintaa

hoitoprosessin eri vaiheissa. Palautetietoista hoitoa kritisoitiin siitä, että se vei paljon aikaa ja tekniikka ei aina toiminut. Vastaajat toivoivat jatkossa selkeää ohjeistusta lähestymistavan käytöstä sekä riittävästi aikaa uuden toimintatavan harjoitteluun.

Johtopäätökset: Henkilökunnan myönteiset kokemukset tukevat palautetietoisien hoidon käyttöönoton laajentamista HUS Lastenpsykiatriassa. Henkilökunnan esittämät haasteet ja kehittämissuhteet on tärkeä huomioida. Tuloksia voidaan hyödyntää käyttöönottoprosessin kehittämisessä.

EETTISET KYSYMYKSET AIVOVERENKIERTOHÄIRIÖPOTILAAN HOIDOSSA – KIRJALLISUUSKATSAUS

Rannikko Sunna, sairaanhoitaja/terveydenhoitaja (AMK), TtM, TtT-opiskelija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Stolt Minna, jalkaterapeutti (AMK), TtT, dosentti, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Suhonen Riitta, sh, TtT, professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos; Ylihoitajan sivutoimi, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri/TYKS; Turun kaupunki, hyvinvointitoimiala

Leino-Kilpi Helena, esh, THT, professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos; Ylihoitajan sivutoimi, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri/TYKS

Tausta: Aivoverenkiertohäiriö on usein äkillinen ja henkeä uhkaava tilanne, joka on haastava niin potilaalle, omaiselle kuin terveydenhuoltohenkilökunnalle. Potilaat ovat usein riippuvaisia toisista, joka voi aiheuttaa haasteita mm. potilaiden autonomian ja yksityisyyden kokemuksiin. Omaiset kokevat usein hoidon vaativan heiltä jatkuvaa potilaan puolestapuhujan roolia. Terveydenhuoltohenkilökunnalle aivoverenkiertohäiriöpotilaiden hoitoon voi liittyä eettisesti ongelmallisia päätöksiä kohdistuen mm. elämää ylläpitäviin hoitoihin.

Tarkoitus: Analysoida, mitä tutkimusta eettisistä kysymyksistä aivoverenkiertohäiriöpotilaiden hoidossa on tehty ja summata tutkimustulokset sekä kartoittaa jatkotutkimustarpeet.

Menetelmät: Kirjallisuuskatsaus toteutettiin scoping review -menetelmällä keväällä 2017. Tutkimuskysymysten tunnistamisen jälkeen tehtiin kirjallisuushaku viiteen tietokantaan (PubMed/Medline, Cinahl, Cochrane Library, PsycINFO, Philosopher's Index). Artikkelien valinta toteutettiin kahden tutkijan toimesta sisäänotto- (aikuiset aivoverenkiertohäiriöpotilaat; empiiriset tutkimukset, joiden fokus eettisissä kysymyksissä; terveydenhuollon konteksti) ja poissulkukriteerein (aivoverenkiertohäiriö komplikaatio tai trauman aiheuttama; aivoverenkiertohäiriöpotilaat elinluovuttajina; tutkimusetiikan näkökulma). Kirjallisuushaku täydennettiin manuaalisella haulla. Analyysin ensimmäisessä vaiheessa analysoitiin taulukoimalla, mitä tutkimusta aiheesta on tehty. Toisessa vaiheessa tutkimustulokset summattiin sisällönanalyysillä ja kartoitettiin jatkotutkimustarpeet.

Tulokset: Tutkimukseen valikoitui 15 artikkelia, jotka olivat julkaistu vuosina 2000-2017. Tutkimukset kohdistuivat sekä sairaala- että kuntoutuskontekstiin ja niissä painottui terveydenhuoltohenkilökunnan näkökulma. Eettisten kysymysten osalta

tutkimukset olivat heterogeenisiä. Tutkimustuloksista muodostettiin kolme teemaa: päätöksentekoon liittyvät eettiset kysymykset, hoitoprosessiin liittyvät eettiset kysymykset ja ympäristöön liittyvät eettiset kysymykset. Päätöksentekoon liittyvät eettiset kysymykset kohdistuivat päätöksiin elämää ylläpitävistä hoidoista ja hyvän hoidon toteuttamiseen tehtyjen tai tekemättä jätettyjen päätöksen pohjalta. Teemassa korostui lisäksi päätöksentekoon liittyvän kommunikaation merkitys. Hoitoprosessiin liittyvät eettiset kysymykset liittyivät kuolevan potilaan hoitoon, potilaan autonomian tukemiseen toipumisvaiheessa ja moniulotteiseen paternalismiin kuntoutuksen kontekstissa. Ympäristöön liittyvissä eettisissä kysymyksissä esiintyivät yksityisyyteen ja priorisointiin liittyvät näkökohdat sekä olemassa olevat tai puuttuvat resurssit. Koska tutkimustulokset ovat hajanaisia, olisi jatkossa tärkeää tutkia eettisiä kysymyksiä tarkemmin ja laajemmin sekä niiden muutosta hoitoprosessin aikana pitkäaikaistutkimuksella.

Johtopäätökset: Eettisiä kysymyksiä aivoverenkiertohäiriöpotilaan hoidossa on tutkittu vähän. Eettisesti haastavia tilanteita esiintyy niin potilaan, omaisen kuin terveydenhuoltohenkilökunnan näkökulmista. Kaikki aivoverenkiertohäiriöpotilaan hoidossa esiintyvät eettiset kysymykset eivät kuitenkaan ole potilasryhmälle spesifejä, vaan ovat yleisesti tunnistettavissa terveydenhuollossa.

TERVEYDENHUOLLON ASiantuntijoiden Näkemyksiä Lapsen ja Perheen Valmistamisesta Päiväkirurgiseen Toimenpiteeseen Pelillisen Sovelluksen Avulla

Rantala Arja, TtM, tohtorikoulutettava, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Lääketieteellisen kuvantamisen, fysiikan ja tekniikan tutkimusyksikkö (MIPT)

Pikkarainen Minna, Health Connection Professori, Oulun yliopisto ja VTT

Pölkki Tarja, TtT, dosentti, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja naisten tulosalue

Tausta: Terveydenhuolto digitalisoituu yhä enemmän, mikä näkyy myös uusina menetelminä potilasohjauksessa. Tulevaisuudessa erilaiset mobiiliset hoitopolkusovellukset voivat mahdollisesti helpottaa terveydenhuollon asiantuntijoiden työtä ja toimia toimenpiteisiin valmistavina työkaluina perheen ja sairaalan välillä. Tällä hetkellä lapsi ja perhe saavat päiväkirurgiaan valmistavat esitiedot ja lomakkeet usein postitse ja lapsen valmistaminen toimenpiteeseen voi jäädä vähäiseksi. Lisäksi tuleva toimenpide saattaa pelottaa ja ahdistaa lasta. Lapsi ja perhe on tärkeää valmistella toimenpiteeseen, koska hyvällä valmistelulla on mahdollista myös vähentää toimenpiteiden peruuntumisia, ja sitä kautta vaikuttaa sairaalakustannuksiin. Terveydenhuollon asiantuntijoiden tietoa sovellusten kehittämisen tueksi ei ole tällä hetkellä riittävästi.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata terveydenhuollon asiantuntijoiden näkemyksiä lapsen ja perheen valmistamisesta päiväkirurgiseen toimenpiteeseen pelillisen sovelluksen avulla. Tutkimuksesta saatua tietoa on mahdollista hyödyntää vastaavanlaisten sovellusten kehittämisessä lapsipotilaille.

Menetelmät: Tutkimusasetelma oli laadullinen kuvaileva tutkimus, koska aiheesta on vähän aikaisempaa tutkimustietoa. Tutkimuksen osallistujat valikoituivat eräästä yliopistollisesta lasten sairaalasta, joiden asiantuntijoilla oli pitkä työkokemus ja halua kehittää digitaalista hoitopolkua omassa sairaalassaan. Asiantuntijat (N=15) mukaan lukien 11 sairaanhoitajaa, 4 lääkäriä ja yksi fysioterapeutti valittiin lumipallo-otannalla. Haastattelut toteutettiin maalisi- ja huhtikuun 2019 välisenä aikana yksilöhaastatteluina, joissa käytettiin puolistrukturoitua kyselylomaketta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Tulokset: Asiantuntijoiden näkemysten mukaan pelillinen sovellus lasten päiväkirurgiaan preoperatiivisen tiedon ja ohjauksen tukemiseen sisälsi seuraavat alakategoriat: (1) leikkauskelpoisuuden ohjeistus, (2) leikkausajan muistutus, (3)

vanhempien ja lapsen tiedon saaminen toimenpiteestä, (4) pelillisuus sairaalapelon kohtaamisessa, (5) virtuaalinen tutustuminen hoitoympäristöön, (6) videoarkisto preoperatiivisen valmistamisen tukena ja (7) potilaan preoperatiivinen tieto hoitohenkilökunnalle pelillisen sovelluksen avulla.

Johtopäätökset: Terveystieteiden asiantuntijat ovat valmiita kehittämään digitaalista hoitopolkua hoitotyön tueksi. Heidän näkemyksensä mukaan pelillistä sovellusta voidaan käyttää lapsen ja perheen päiväkirurgiseen toimenpiteeseen valmistelussa joustavasti ja monipuolisesti. Lisäksi sovellus voi vähentää sairaalaan henkilökunnan käyttämiä ohjausresursseja, kun pelillistä sovellusta voidaan hyödyntää tiedon, ohjauksen ja ohjaustyön tukemisessa. Jatkossa tietoa voidaan hyödyntää myös muiden pelillisten sovellusten kehittämistyössä liittyen lasten ja nuorten hoitotyöhön.

KARTOITTAVA KIRJALLISUUSKATSAUS (SCOPING REVIEW)
METODOLOGISENA LÄHTÖKOHTANA KORKEAKOULUOPISKELIJOIDEN
INTERNETIN KÄYTÖN JA TERVEYDEN VÄLISTÄ YHTEYTTÄ TUTKIESSA
Rouvinen Hanna, TtM, nuorempi tutkija Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Jokiniemi Krista, TtT, tutkijatohtori, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Sormunen Marjorita, dosentti, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto
Turunen Hannele, professori, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Kartoittava kirjallisuuskatsaus (scoping review) mahdollistaa laajan yleiskatsauksen kokoamisen tutkittavasta ilmiöstä. Sitä voidaan käyttää tiivistämään olemassa olevaa tietoa ja kuvaamaan kehittyvän ja monitahoisen tutkimusalueen avainkäsitteitä. Katsaustyyppinä se sallii kirjallisuuden sisällyttämisen tutkimustietokannoista ja useista eri tiedonlähteistä. Tunnettuja kartoittavan katsauksen teoreettisia viitekehyksiä ovat Arksey & O'Malley'n (2005), Levacin, Colquhounin & O'Brianin (2010) ja Petersin ja kumppaneiden (2015) mallit, joissa yhtäläisyytenä on katsausprosessin systemaattisuus. Esimerkkinä kartoittavasta katsauksesta käytetään Arksey & O'Malley'n (2005) viitekeh്യksellä laadittua tutkimusta korkeakouluopiskelijoiden Internetin käytön ja terveyden välisestä yhteydestä.

Tarkoitus: Tarkoituksena on esitellä tunnettuja metodologisia lähestymistapoja kartoittavan kirjallisuuskatsauksen laadintaan. Lisäksi tarkoituksena on jäsentää kartoittavan katsauksen eri vaiheita käyttäen esimerkkinä tutkimusta korkeakouluopiskelijoiden Internetin käytön ja terveyden välisestä yhteydestä.

Menetelmä: Kartoittava kirjallisuuskatsaus etenee vaiheittain. Vaiheet ovat 1) tutkimuskysymyksen muodostaminen, 2) relevanttien tutkimusten / olennaisen tiedon löytäminen, 3) tutkimusten / tiedon valinta, 4) tietojen kartoittaminen, 5) tulosten yhteenveto, raportointi ja soveltaminen sekä 6) konsultointi. Kartoittavassa kirjallisuuskatsauksessa ei ole välttämätöntä arvioida katsaukseen sisällytettyjen tutkimusten laatua. Saatu aineisto analysoidaan käyttäen kuvailevaa numeerista yhteenvetoanalyysiä ja narratiivista otetta, kuten temaattista- tai sisällönanalyysiä.

Tulokset: Kartoittavassa katsauksessa käydään läpi runsas ja laaja aineisto systemaattisesti. Valittu kirjallisuus taulukoidaan tiivistämään keskeisiä tutkimustuloksia. Aineiston analyysin myötä muodostuneet keskeiset tulokset kuvataan kuvioin. Tulosten avulla tunnistetaan tiedollisia ja tutkimuksellisia aukkoja. Esimerkkinä käytettävä katsaus suoritettiin syksyllä 2019.

Tutkimuskysymys laadittiin tutkimusilmiön keskeisten käsitteiden kautta. Relevantit tutkimukset löydettiin tehden hakustrategia yliopiston kirjaston

informaatikon kanssa. Tutkimuksia ja muita julkaisuja haettiin kansallisista ja kansainvälisistä tietokannoista sekä harmaan kirjallisuuden parista. Katsaukseen valikoitui 714 artikkelia, joista hyväksyttiin 39 artikkelia vuosilta 2015-2019. Artikkelit taulukoitiin tiivistämään keskeisiä tutkimustuloksia. Temaattisen analyysin myötä muodostuivat pääluokat ”terveyttä edistävä Internetin käyttö” ja ”terveyttä uhkaava Internetin käyttö”.

Johtopäätökset: Kartoittava kirjallisuuskatsaus menetelmänä mahdollistaa väljyyttä tiedon sisällyttämiseen ja kuvaamiseen katsauksessa. Katsausprosessin vaiheita voidaan jäsentää erilaisilla tunnetuilla teoreettisilla viitekehysillä, jotka mallintavat toisiaan. Arksey & O'Malley (2005) viitekehys mahdollisti Internetin käytön ja terveyden välisen yhteyden monipuolisen tarkastelun.

TOIMINTAMALLI HYVINVOINTIA KEHITTÄVÄN LIKKUVAN OPPIMISYMPÄRISTÖN TOTEUTTAMISEKSI PRECEDE-PROCEED MALLIA HYÖDYNTÄMÄLLÄ

Räihä Teija, FT, TtM, KM, Etelä-Savon Koulutus Oy

Tausta: Liikkuvat palvelut ovat tärkeä osa tulevaisuuden sosiaali- ja terveystaloutta. Liikkuvat palvelut eivät ole vain haja-asutusalueita varten, vaan ne voivat toimia myös kaupunkikeskittymissä, jolloin niiden tarkoituksena on täydentää lähipalvelujen kokonaisuutta kunnissa. Liikkuvilla palveluilla on mahdollista hoitaa rutiinitehtäviä, jolloin terveys- ja hyvinvointikeskuksissa vapautuu kapasiteettia sairaampien asiakkaiden hoitoon. Esimerkiksi reseptien uusimiset, rokotukset, diabetesseulat ja rutiinitarkastukset on helppo hoitaa liikkuvissa palveluyksiköissä. Myös omaishoitajien asemaa voi helpottaa se, että sosiaali- ja terveystaloutt palvelut tulevat lähelle asiakasta.

Tarkoitus: Tarkoituksena on kuvata terveyden edistämisen, Precede-Proceed, mallin soveltamista hyvinvointia kehittävässä liikkuvassa oppimisympäristössä. Tutkimus on osa ReissuEllu – Hyvinvointia kehittävä liikkuva oppimisympäristö - hanketta (2019-2021), jossa investoidaan hyvinvointiteknologialla ja sähköisten palveluiden käyttömahdollisuudella varusteltu, liikkuva oppimisympäristö. Oppimisympäristö toimii osaamisen kehittämisen toimintaympäristönä niin sosiaali- ja terveysalan opiskelijoille ja opettajille kuin sosiaali- ja terveystaloutt palveluiden tarjoajille (julkinen, yksityinen, kolmas sektori).

Menetelmät: Kehittämishankkeen tavoitteena on käynnistää terveyttä ja hyvinvointia edistävää liikkuvaa palvelutoimintaa kuntalaisille monialaisena yhteistyönä. Liikkuvien palveluiden kautta halutaan tasavertaistaa kuntalaisten sosiaali- ja terveystaloutt palveluiden käyttömahdollisuuksia ja kaventaa terveyseroja kuntalaisten välillä. Tarkoituksena on luoda toimintamalli hyvinvointia kehittävä liikkuvan oppimisympäristön toiminnan toteuttamiseksi. Kehittämistyön teoreettisena lähtökohtana on Precede-Proceed malli, jota on onnistuneesti käytetty monissa terveyttä ja hyvinvointia edistävissä kehittämissä hankkeissa. Toimintamallin kehittäminen kautta mahdollisista liikkuvien palveluiden toiminnan tehokkuus, oikein suuntautuneisuus ja näyttyön perustuvuus.

Tulokset: Toimintamallin kehittämisen kautta saatujen kokemusten perusteella voidaan todeta, että suunnitelmallisella terveyden edistämisen toiminnalla voidaan saavuttaa suotuisia vaikutuksia kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liikkuvissa palveluissa.

Johtopäätökset: Terveyttä ja hyvinvointia kehittävien liikkuvien palveluiden toimintamallien tulee olla matalakynnyksisiä, jatkuvia, motivoivia sekä kuntalaisten omaa elämäntilannetta ja toimintakykyä tukevia. Terveyttä ja hyvinvointia edistävät toiminnot vaativat aina taustalleen jatkuvaa suunnittelua, arviointia ja kehittämistä.

POTILASTURVALLISUUS PÄÄTÖKSENTEOSSA

Saarikoski Tuula, TtM, KSSH, P,

Haatainen Kaisa, dosentti, PSSHP, UEF

Roine Risto, emeritus professori, UEF

Turunen Hannele, professori, UEF

Tausta: Potilasturvallisuuden johtamista on tutkittu eri näkökulmista, mutta sairaanhoitopiirien hallituksissa päätöksenteossa käytettävästä potilasturvallisuuteen liittyvästä tiedosta ei ole saatavilla tutkimustietoa. Tutkimuksen taustana oli Valtioneuvoston periaatepäätös: Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017–2021 (STM 2017), jonka mukaan potilasturvallisuus pitää näkyä johtamisessa mukaan lukien poliittinen päätöksenteko.

Tarkoitus: Tutkimuksessa selvitettiin sairaanhoitopiirin hallitusten jäsenten ymmärrystä potilasturvallisuudesta, potilasturvallisuudesta saadun tiedon käyttöä päätöksenteossa, sekä sitä miten potilasturvallisuus näkyy sairaanhoitopiirien hallitusten pöytäkirjoissa.

Menetelmät: Tutkimuksen kohdeorganisaatioina toimineiden neljän eri sairaanhoitopiirin hallituksen kuusitoista jäsentä haastateltiin. Tutkimusaineiston toinen osa koostui sairaanhoitopiirien hallitusten kokousten pöytäkirjoista (N= 379) vuosilta 2011–2016. Ne analysoitiin Institute for Healthcare Improvement:n (IHI) kehittämän tarkistuslistan mukaan (Botwinick ym. 2006).

Tulokset: Sairaanhoitopiirien hallitusten kokouksissa käsiteltävistä asioista potilasturvallisuutta koskevia asioita oli varsin vähän. Myöskään muiden asioiden yhteydessä ei pohdittu sitä, miten käsiteltävänä oleva asia vaikuttaa potilasturvallisuuteen. Haastattelun perusteella talouteen liittyvät kysymykset olivat etualalla. Tulosten perusteella herää kysymys siitä, käytetäänkö raportointiin oikeita välineitä tai menetelmiä ja onko sairaanhoitopiirin hallitusten jäsenillä riittävästi tietoa potilasturvallisuudesta.

Johtopäätökset: Sairaanhoitopiirien hallitusten ja muiden terveydenhuollon järjestämisestä päättävien elinten ymmärrystä potilasturvallisuudesta pitää lisätä. Tämä voi tapahtua potilasturvallisuuteen liittyviä raportointikäytäntöjä yhdenmukaistamalla, mutta päättäjille tarvitaan myös koulutusta potilasturvallisuusasioista. Valtakunnallisen Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategian mukainen toiminta ja raportointi on tarpeen saada osaksi terveydenhuollon arkea. Tämä edesauttaisi ymmärrystä siitä, mitä päättäjille tulee raportoida potilasturvallisuudesta, osana strategista johtamista.

3D-PELI LÄÄKEHOIDON OPPIMISMENETELMÄNÄ - INTERVENTIOTUTKIMUS SAIRAANHOITAJAOPIKSELIJOILLE

Saastamoinen Tiia, TtM, TtT-opiskelija (UEF), SH (AMK), lehtori, Metropolia
Ammattikorkeakoulu

Härkänen Marja, TtT, Tutkijatohtori, Itä-Suomen yliopisto

Näslindh-Ylispangar Anita, FT, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Vehviläinen-Julkunen Katri, Professori, Itä-Suomen yliopisto

Tausta: Ammattikorkeakoulut käyttävät lääkehoidon opetuksessa monipuolisesti erilaisia oppimismenetelmiä, mutta virtuaalisten pelien käyttö on vielä vähäistä.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, onko virtuaalinen 3D-peli soveltuvampi oppimismenetelmänä lääkkeen antamiseen liittyvän prosessin oppimiseen kuin perinteinen oppimismenetelmä.

Menetelmät: Tutkimuksessa käytettiin kvasikokeellista ennen-jälkeen tutkimusasetelmaa, jossa arvioitiin 3D-pelin vaikuttavuutta sairaanhoitajaopiskelijoiden lääkkeen antamiseen liittyvän prosessin osaamiseen. Tutkimuksen kohderyhmän muodostivat sairaanhoitajaopiskelijat (n=123), jotka jaettiin interventio- ja kontrolliryhmiin. Kaikille osallistujille suoritettiin alkumittaus lääkkeen antamiseen liittyvän prosessin hallinnasta 56 väittämää sisältävällä tietotestillä. Tämän jälkeen interventioryhmä pelasi 3D-peliä ja kontrolliryhmä luki verkkomateriaalia, joka oli sisällöltään pelin kanssa yhteneväinen. Loppumittaus suoritettiin välittömästi näiden jälkeen.

Tulokset: Alkumittaus osoitti tutkimukseen osallistujilla (n=123) olevan hyvä lääkkeen antamiseen liittyvän prosessin osaamisen lähtötaso. Selkeitä osaamisen puutteita oli potilaan tunnistamiseen ja farmakologiaan liittyvissä väittämässä. Osaaminen kasvoi interventioryhmässä (n=71) eniten potilaan henkilöllisyyden tunnistamiseen ja lääkeaineallergioiden selvittämiseen liittyvissä väittämässä. Sen sijaan oikean lääkemuodon, antoajan ja lääkitysvasteen seuraamisen osaaminen lisääntyi kontrolliryhmässä (n=52) eniten. Farmakologinen osaaminen kasvoi molemmissa ryhmissä merkittävästi, johtuen heikosta lähtötason osaamisesta.

Johtopäätökset: Johtopäätöksenä voidaan todeta, että 3D-peli soveltuu lääkkeen antamiseen liittyvän prosessin oppimiseen hyvin. 3D-peliä voidaan käyttää arviointimenetelmänä ja luomaan erilaisia todellisuutta simuloivia tilanteita lääkehoidon ympäristössä. Lisätutkimusta tarvitaan selvittämään 3D-peliä pelanneiden opiskelijoiden näkemyksiä ja kokemuksia pelin käytettävyydestä oppimismenetelmänä.

MITÄ KUNTIEN STRATEGIAT JA PÖYTÄKIRJAT KERTOVAT LASTEN MIELENTERVEYDEN EDISTÄMISESTÄ – DOKUMENTTIANALYYSI

Savolainen Outi, TtM, TtT-opiskelija, Itä-Suomen yliopisto
Sormunen Marjorita, TtT, Dosentti, Itä-Suomen yliopisto
Turunen Hannele, TtT, Professori, Itä-Suomen yliopisto

Tausta: Perusta mielenterveydelle luodaan lapsuudessa. Parhaimmillaan kasvuympäristö tukee mielenterveyttä ja tarjoaa mahdollisuuksia psyykkisten voimavarojen positiiviselle kehitykselle. Lasten lähtökohdat kasvulle ja kehitykselle vaihtelevat kuitenkin esimerkiksi sosiaalisen epätasa-arvon ja ylisukupolvisen ongelmien kertymisen ja siirtymisen vuoksi. Mielenterveyttä tukevan ja suojaavan ympäristön tarjoaminen kuuluu kunnan vastuulle.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, kuinka lasten mielenterveyden edistäminen ilmenee kuntien virallisissa asiakirjoissa.

Menetelmät: Tutkimusmenetelmänä käytettiin dokumenttianalyysia. Analysoitavat dokumentit (n=269) olivat kolmen Pohjois-Savon kunnan virallisia strategioita, ohjelmia ja suunnitelmia, sekä kunnanvaltuustojen, hallitusten ja lautakuntien pöytäkirjoja yhden vuoden (2018) ajalta. Aineisto luokiteltiin soveltaen analyysirunkona aiemmassa MINDFUL-projektissa muodostettuja mielenterveyden positiivisia indikaattoreita. Aineisto analysoitiin tilastollisesti kuvailevin menetelmin laskemalla mainintojen frekvenssit ja prosenttiosuudet, sekä temaattisella analyysillä.

Tulokset: Asiakirjat sisälsivät yhteensä 1 169 mielenterveyden positiivisten indikaattoreiden mukaista mainintaa. Eniten oli yhteisön mielenterveyden edistämiseen (28,3%) ja vähiten mielenterveyden edistämiseen koulussa ja koulutuksessa (7,7%) liittyviä mainintoja. Strategioissa, ohjelmissa ja suunnitelmissa (875 mainintaa) korostuivat erityisesti osallisuuden lisääminen ja tuen tarjoaminen. Vähiten oli mainintoja, jotka liittyivät mielenterveyteen työssä ja työpaikalla. Pöytäkirjoissa (294 mainintaa) korostuivat urheilumahdollisuudet, tuen tarjoaminen ja asuinympäristöjen kehittäminen. Vähiten oli mainintoja mielenterveyden edistämiseen koulussa ja koulutuksessa.

Johtopäätökset: Lasten mielenterveyden edistämistä käsitellään paljon strategioissa, ohjelmissa ja suunnitelmissa, mutta pöytäkirjoissa asia esiintyy harvemmin. Maininnat liittyivät suurilta osin yhteiskunnallisiin ja ympäristöindikaattoreihin. Ikä- ja konteksti-indikaattoreihin liittyviä mainintoja oli selkeästi vähemmän.

HOITOTYÖN JOHTAJA – JOHDA PALKITSEMISELLA

Seitovirta Jaana, TtT, postdoc-tutkija, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Vehviläinen-Julkunen Katri, Professori, THT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Mitronen Lasse, Professori, KTT, Aalto yliopisto, Markkinoinnin laitos
Kvist Tarja, Apulaisprofessori, TtT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Sairaanhoidajien globaalisti kasvava työtyytymättömyys, ammatillisen sitoutumisen heikkeneminen ja ammatin vaihtaminen ovat syitä, miksi sairaanhoidajien palkitsemiseen tulee juuri nyt kiinnittää huomiota. Hoitotieteellistä tutkimustietoa sairaanhoidajien palkitsemisesta on globaalisti vielä vähäisesti.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoidajien käsityksiä palkitsevista palkitsemistavoista julkisessa erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa sekä yksityisessä terveydenhuollossa. Tavoitteena oli syventää hoitotyön toimintaympäristössä tapahtuvan palkitsemisen tietoperustaa.

Menetelmät: Aineisto kerättiin tutkimuksessa kehitetyn palkitsemismittarin avulla (n=402). Sairaanhoidajien käsityksiä palkitsemisesta -mittaria voidaan pitää luotettavana sen validiteetin ja reliabiliteetin arvioinnin perusteella. Aineisto analysoitiin kuvailevilla tilastomenetelmillä ja monimuuttujamenetelmillä.

Tulokset: Sairaanhoidajien palkitseminen tulee nähdä kokonaispalkitsemisena yksittäisen palkkion sijaan. Hoitotyön johtajan on mahdollista luoda palkitseva ilmapiiri käyttämällä aineellisten palkkioiden lisäksi aineetonta palkitsemista.

Johtopäätökset: Palkitsemistietämystä tulee hyödyntää erityisesti nyt hoitohenkilöstön sitoutumisen, työtyytyväisyyden sekä alan vetovoimaisuuden lisäämiseksi. Selkeän ja henkilöstölle ymmärrettävän kokonaispalkitsemisen käyttöönotto on tarpeellinen, sillä erityisesti hoitotyössä palkitsemisen koetaan olevan riittämätöntä.

LÄHEISTEN KOKEMUKSET JA ODOTUKSET OMAHOIDON OHJAUKSESTA HEIDÄN HOITAESSAAN KEUHKOAHTAUMATAUTIA SAIRASTAVAA HENKILÖÄ KOTONA

Siltanen Hannele, TtM, väitöskirjatutkija, Terveystieteet, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto; tutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö, Suomen JBI yhteistyökeskus, WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus

Jylhä Virpi, FT, Yliopistonlehtori, Sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinto, Itä-Suomen yliopisto

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

Paavilainen Eija, TtT, Professori, Terveystieteet, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto.

Tausta: Keuhkohtaumatauti on vähitellen etenevä ja parantumaton sairaus. Se on tällä hetkellä neljänneksi yleisin kuolemansyy maailmassa. Sairauden edetessä keuhkohtaumatautia sairastava tarvitsee yhä enemmän läheistensä apua, sillä sairauteen liittyy toimintakyvyn heikkeneminen, lääke- ja happihoito sekä sairauden etenemisen myötä lisääntyvät ja sairaalahoitoa vaativat pahenemisvaiheet. Hengenahdistus on yleisin oire, jonka sekä keuhkohtaumatautia sairastava että hänen läheisensä kokevat pelottavimpana.

Tarkoitus: Järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli koota olemassa oleva tutkimustieto keuhkohtaumatautia sairastavien läheisten kokemuksista saamastaan omahoidon ohjauksesta sekä heidän odotuksistaan tätä ohjausta kohtaan.

Menetelmät: Järjestelmällinen kirjallisuushaku tehtiin neljään kansainväliseen tietokantaan (MEDLINE, CINAHL, PsycINFO ja SCOPUS) sekä yhteen kansalliseen (Medic) tietokantaan. Kirjallisuushaut toteutettiin joulukuussa 2015 ja ne päivitettiin syyskuussa 2018. Mukaanottokriteereiden mukaisten artikkeleiden (n=21) kokotekstien lukemisen perusteella laadunarviointiin valittiin kymmenen tutkimusartikkelia. Nämä artikkelit hyväksyttiin kahden tutkijan itsenäisen laadunarvioinnin ja arvioinnin jälkeisen konsensuksen perusteella järjestelmälliseen katsaukseen. Valituista tutkimuksista uutettiin löydökset (findings), joista muodostettiin kategoriat ja pääkategoriat (synthesized findings) käyttäen Joanna Briggs Instituutin kehittämää meta-aggregaatio -menetelmää.

Tulokset: Löydöksistä (n=39) muodostettiin yhdeksän kategoriaa ja niistä neljä pääkategoriaa: Läheiset kokevat, että 1) terveydenhuollon ammattihenkilöt suhtautuvat heihin välinpitämättömästi ja 2) heidän omahoidon ohjaukseen liittyvät

tarpeensa jäävät huomiotta. Läheisillä on tarve saada tietoa 3) keuhkohtaumataudin hoidosta sekä 4) sairauden omahoitoon liittyvistä selviytymiskeinoista.

Johtopäätökset: Läheiset ovat tyytymättömiä saamaansa ohjaukseen. He kokevat olevansa valmistautumattomia omaan rooliinsa keuhkohtaumatautia sairastavan läheisenä ja kokevat epävarmuutta. He tarvitsevat tietoa ja ohjausta sekä selkeitä toimintaohjeita voidakseen huolehtia etenevää ja kuolemaan johtavaa sairautta sairastavasta läheisestään. Terveystieteiden ammattihenkilöiden tulisi ottaa keuhkohtaumatautia sairastavan läheiset aktiivisesti mukaan hoitoprosessiin, tunnistaa heidän ohjaustarpeensa ja tarjota heille tietoa ja käytännöllisiä ohjeita, joiden avulla heidän olisi mahdollista selviytyä keuhkohtaumatautia sairastavan kanssa arjen erilaisissa tilanteissa.

OPISKELIJAOHJAUS TERVEYSALALLA: OPISKELIJAOHJAAJIEN KOKEMUKSIA OHJAUSOSAAMISESTA, OHJAAJANA KEHITTÄMISESTÄ JA MERKITYKSELLISISTÄ TEKIJÖISTÄ OHJAUSSUHTEESSA

Sohlman Puula, TtM-opiskelija, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Pajari Juha, TtM, Yliopisto-opettaja, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Saaranen Terhi, Professori (ma.), Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Terveysalaa opiskeleville työelämässä tapahtuva käytännönharjoittelu on sisällöllisesti merkittävä osa koulutusta ja kattaa määrällisesti suuren osan koulutuksesta. Ohjattua käytännönharjoittelua säännellään ammattikorkeakoululaissa ja kaikkiin ammattikorkeakoulututkintoihin sisältyy ammattitaitoa edistävä harjoittelu. Opiskelijaohjaajien ohjausosaaminen ja ohjaussuhteen muodostuminen käytännönharjoittelussa on tärkeä tutkimusaihe, koska opiskelijaohjaajilla on suuri merkitys opiskelijoiden oppimisprosessin ja ammatillisen kasvun tukemisessa. On tärkeää huomioida ja arvioida ohjaajien osaamisen tasoa, koska ohjaaja voi toiminnallaan vaikuttaa merkittävästi opiskelijan osaamisen kehittymiseen. Aihe on tärkeä myös, koska pula osaavasta hoitohenkilökunnasta on tunnustettu niin kansallisesti kuin globaalistikin. Hyvin onnistunut opiskelijaohjaus voi lisätä organisaation vetovoimaisuutta lisäten opiskelijoiden hakeutumista harjoitteluun ja uusien työntekijöiden hakeutumista töihin organisaatioon.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata tekijöitä, joista ohjausosaaminen opiskelijaohjaajien mukaan muodostuu ja miten opiskelijaohjaajat kehittävät ohjausosaamistaan sekä merkityksellisiä tekijöitä ohjaussuhteen muodostumisessa opiskelijaohjaajien kuvaamana. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan tulevaisuudessa hyödyntää opiskelijaohjauksen sekä koulutuksen kehittämisessä ja sitä kautta opiskelijaohjauksen laadun parantamisessa terveysalalla.

Menetelmät: Laadullinen tutkimus toteutettiin haastatteleamalla opiskelijaohjaakoulutukseen osallistuneita terveysalalla työskenteleviä henkilöitä (n=9). Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna pienryhmissä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Ohjausosaaminen koostui opiskelijaohjaajien mukaan kuudesta ohjausosaamisen osa-alueesta, jotka olivat opiskelijaohjauskäytänteiden tunteminen, opiskelijan osaamisen arviointi, palautteen antaminen opiskelijalle, ohjausmenetelmien käyttö opiskelijaohjauksessa, opiskelijalähtöinen ohjaaminen sekä ohjaajan ominaisuudet. Ohjaajana kehittymiseen liittyvät asiat jakaantuivat opiskelijaohjaajakoulutuksen suorittamiseen, sekä tekijöihin, jotka liittyivät

palautteen saamiseen ja reflektointiin sekä ammatilliseen osaamiseen ja ohjaamiseen. Ohjaussuhdetta vahvistavina tekijöinä nähtiin myönteinen asenne ja motivaatio opiskelijaohjausta kohtaan, opiskelijan huomiointi, tasa-arvoisuus, luottamus, avoin vuorovaikutus, työyhteisön tuki ja työn organisoinnissa onnistuminen. Ohjaussuhdetta heikentäviksi tekijöiksi tunnistettiin luottamuksen puute, haasteet vuorovaikutuksessa, opiskelijan huono kohtelu, ohjaajan ja opiskelijan ominaisuudet sekä resurssien puute.

Johtopäätökset: Tulosten perusteella tehtyjen johtopäätösten ohjaamana suositellaan, että opiskelijoita ohjaaville henkilöille mahdollistetaan opiskelijaohjauskoulutuksen käyminen. Koulutuksen tulisi sisältää tietoa tulosten mukaisista ohjausosaamisen osa-alueista. Onnistuneen ohjaussuhteen ja sitä kautta laadukkaan opiskelijaohjauksen mahdollistamiseksi olisi turvattava toiminnan edellyttämien resurssien riittävyys. Työtä on terveystalalla pystyttävä organisoimaan niin, että opiskelijan ohjaaminen laadukasta ja sille on tarpeeksi aikaa.

A REVIEW OF USE AND REPORTING OF RASCH ANALYSIS IN NURSING RESEARCH

Stolt Minna, PhD, Docent, University teacher, podiatrist, Department of Nursing Science, University of Turku, Finland

Kottorp Anders, PhD, Reg. OT, Professor, Faculty of Health and Society, Malmö University, Malmö, Sweden

Suhonen Riitta, PhD, Professor, Department of Nursing Science, University of Turku, Finland and Nurse director (part-time) Turku University Hospital and City of Turku, Finland

Background: Rasch models are based on item response theory providing a modern psychometric approach to health measurement evaluation. In Rasch analysis ordinal-level variables are transformed into linear, interval-level variables. This enables the inspection of function of the response patterns of individual items as well as persons in relation to each other. The use of Rasch analysis for quality control of measurements in health sciences is emerging, however systematic reports of its use in nursing is lacking.

Aim: The aim of this study was to analyze the use and reporting of Rasch analysis in nursing research.

Methods: A methodological review was conducted. The literature search to Medline and CINAHL databases from earliest to 12/2019 resulted 273 hits. The included article need to report empirical English language study in nursing context where instrument's psychometrics were evaluated with Rasch analysis. Finally 76 articles were included and analyzed with quantification and content analysis.

Results: The use of Rasch analysis in nursing context has increased steadily since 1996. Between 2010 and 2019 approximately six papers per year published Rasch analysis results. The reasons of using Rasch analysis were to validate existing or shorter version of instrument with different sample or language or to test measurement properties of new instrument. The specific reporting of Rasch analysis outcomes was varying. The most reported the specific Rasch software used, however only half reported the name of Rasch model. Outcomes in relation to rating scale functioning, internal scale validity (including goodness-of-fit values), unidimensionality and person-separation reliability were most often reported values.

Conclusions: The use of Rasch analysis in nursing science is slowly increasing. The arguments for the use of Rasch are strong as many outcomes used in nursing research are relevant to validate using such models, and therefore its use and accurate reporting in nursing science is recommended.

PAINEEHAAVOJEN ILMAANTUVUUS JA RISKITEKIJÄT ERIKOISSAIRAANHOIDOSSA

Stoltenberg Sanna, TtM, HUS

Kotila Jaana, TtM, HUS

Heikkilä Anniina, TtM, HUS

Junttila Kristiina, TtT, dosentti, HUS

Kvist Tarja, TtT, dosentti, UEF

Tausta: Sairaalassa syntyneitä painehaavoja seurantaan usein, koska ne ovat yksi tärkeimmistä hoitotyön laadun indikaattoreista. Painehaavojen ilmaantuvuus on sairaaloissa edelleen korkealla tasolla, vaikka niiden ehkäisyyn on kiinnitetty paljon huomiota organisaatioissa viime vuosina. Painehaavojen ehkäisyssä tärkeää on painehaavariskissä olevien potilaiden tunnistaminen. Riskipotilaat tunnistetaan käyttämällä mittaria, joka sisältää tärkeimmät painehaavojen riskitekijät.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata painehaavojen ilmaantuvuutta sekä yksilöllisten tekijöiden yhteyttä painehaavariskiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin painehaavariskimittarilla (PHUS) arvioiduilla potilailla.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin valitsemalla sisätauti- ja kirurgisista yksiköistä kuusi vuodeosastoa, joissa ilmaantui painehaavoja ja joissa painehaavariskin arviointi oli systemaattista. Kohderyhmänä olivat tutkimusyksiköissä hoidossa olevat potilaat, jotka antoivat suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta (n=390). Tutkimusaineisto muodostui potilaista havainnoimalla kerättävästä aineistosta ja potilasasiakirjatiedoista.

Tulokset: Painehaavojen osalta ihon kunto oli kirjattu hoidon alussa ja hoidon lopussa 51,3 %:lle (n=200) potilaista. Näille 200 potilaalle ilmaantui painehaavoja yhdeksän kappaletta, joten ilmaantuvuus oli 2,5 % (asteet II-IV). Pidemmän sairaalassaoloajan (p=0,003) ja korkean iän (p=0,010) todettiin lisäävän painehaavariskiä. Erikoisaloista kirurgisilla potilailla oli kohonneempi riski saada painehaava muihin erikoisaloihin verrattuna (p<0,001). Päädiagnooseista tuki- ja liikuntaelinten sekä sidekudosten sairauksien todettiin ennustavan kohonnutta painehaavariskiä (p=0,017). Sivudiagnooseista verenpaineaudilla (p=0,012) ja aivoverenvuodolla (p<0,001) oli yhteyttä kohonneeseen painehaavariskiin.

Johtopäätökset: Painehaavoja ilmaantuu erikoissairaanhoidossa vielä runsaasti ja painehaavojen havainnointi ja kirjaaminen on edelleen puutteellista. Yhteisten toimintamallien juurruttamista täytyy edelleen tehdä ja painehaavojen riskitekijöihin tulee kiinnittää huomiota painehaavariskin arvioinnissa sekä painehaavojen ehkäisyssä.

TERVEYSALAN OPISKELIJAN HARJOITTELUN OHJAUS – LAATUA MOBIILIOHJAUKSELLE

Strandell-Laine Camilla, TtT, Yrkeshögskolan Novia ja Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Saarikoski Mikko, TtT, dosentti, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Löyttyniemi Eliisa, FM, Kliininen laitos, Biostatistiikka, Turun yliopisto

Salminen Leena, TtT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Suomi Reima, KTT, professori, Johtamisen ja yrittäjyyden laitos, Turun kauppakorkeakoulu, Turun yliopisto

Leino-Kilpi, Helena, THT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto ja sivutoiminen ylihoitaja, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri/TYKS

Tausta: Terveysalan opettajan laadukas ohjaus on yksi tärkeä osa onnistunutta opiskelijan harjoittelua. Terveysalan opettajan ja opiskelijan välinen ohjaus on siirtymässä etäohjausmenetelmin toteutettavaksi, mutta nämä menetelmät eivät näytä vastaavan opiskelijoiden tuen ja ohjauksen tarpeisiin harjoittelun aikana. Mobiiliteknologiaa hyödyntävien etäohjausmenetelmien vaikuttavuudesta terveysalan opettajan ohjauksen laatuun on niukasti aikaisempaa terveysalan koulutustutkimusta.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena mitata terveysalan opiskelijan ja opettajan välisen mobiiliteknologia-avusteisen harjoittelun aikaisen ohjauksen vaikuttavuutta opettajan ohjauksen laatuun opiskelijoiden kokemana.

Menetelmät: Tutkimusasetelma oli satunnaistettu kontrolloitu tutkimus. Tutkimus toteutettiin opiskelijoiden harjoitellun autenttisissa oppimisympäristöissä vuonna 2015. Otoksena olivat yhden ammattikorkeakoulun terveysalan opiskelijat, jotka aloittivat sisätauti- tai kirurgisen potilaan hoitotyön harjoittelujakson yhdessä sairaanhoitopiirissä. Tarvittava otoskoko (N=100) laskettiin voima-analyysillä. Vapaaehtoiset opiskelijat satunnaistettiin joko interventio- tai kontrolliryhmään. Viiden viikon mobiiliohjausinterventio koostui mobiilisovelluksen käyttöopetuksesta ja mobiilisovelluksen käytöstä opiskelijan ja opettajan välisessä harjoittelun ohjauksessa. Kontrolliryhmässä ohjaus toteutettiin sähköpostitse. Molempia tutkimusryhmiä ohjasi sama terveysalan opettaja. Aineisto kerättiin strukturoiduilla kyselylomakkeilla. Tutkimuksen vastemuuttujana oli opettajan ohjauksen laatu, joka mitattiin kliininen oppimisympäristö, ohjaus ja opettaja (CLES+T) -mittarin opettaja (T) -osion väittämillä (n=9) sekä tässä tutkimuksessa T-osioon kehitetyillä uusilla T2 -osion väittämillä (n=5). Aineisto analysoitiin kuvailevin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Tutkimukseen osallistui yhteensä 102 terveystalon opiskelijaa, joista 52 oli interventio- ja 50 kontrolliryhmässä. Opiskelijoiden taustamuuttujat eivät eronneet tilastollisesti merkitsevästi tutkimusryhmien välillä. Interventioryhmä koki opettajan ohjauksen laadun tilastollisesti merkitsevästi paremmaksi kuin kontrolliryhmä. Tarkasteltaessa lähemmin T-osion alaluokkia, jotka mittaavat opettajan ja opiskelijan yhteistyötä harjoittelun aikana, interventioryhmä raportoi kaikissa alaluokissa tilastollisesti merkitsevästi korkeampia arvoja kuin kontrolliryhmä. Tutkimuksessa kehitetyt CLES+T mittarin T2 -osion väittämät olivat sisällöllisesti valideja ja johdonmukaisia.

Johtopäätökset: Mobiiliohjausinterventio osoittautui vaikuttavaksi ohjausmenetelmäksi, joka lisää terveystalon opettajan ohjauksen laatua opiskelijoiden kokemana. Tutkimuksen tuottamaan näyttöä voidaan käyttää terveystalon koulutuksessa harjoittelun ohjasmenetelmien kehittämisessä. Lisätutkimukset mobiiliteknologia-avusteisesta ohjauksesta ovat tarpeen, varsinkin kustannustehokkuuden sekä opiskelijoiden harjoittelua kliinisessä hoitotyössä ohjaavien ohjaajien näkökulmasta.

GRADUATING NURSING STUDENTS ARE SATISFIED WITH THE QUALITY OF THE FINAL CLINICAL PRACTICUM – A SIX COUNTRY COMPARISON

Strandell-Laine Camilla, PhD, Department of Nursing Science, University of Turku, Finland

Salminen Leena, PhD, Professor, Department of Nursing Science, University of Turku, Finland

Auyerle Gertrud M, Dr. rer. medic., Institute of Health and Nursing Science, Martin Luther Universität Halle-Wittenberg, Germany

Sveinsdóttir Herdís, PhD, Professor, Faculty of Nursing, University of Iceland, Iceland

Lehwaldt Daniela, PhD, Assistant Professor, School of Nursing and Human Sciences, Dublin City University, Ireland

Truš Marija, PhD, Faculty of Health Sciences, Klaipeda University; Lithuania

Fuster Pilar, PhD, Professor, Department of Nursing, International University of Catalonia, Spain

Leino-Kilpi Helena, PhD, Professor, Department of Nursing Science, University of Turku and Nurse Director (part-time), Turku University Hospital, Finland

Background: Clinical practicum is an essential part of nursing education. Efforts have been made to harmonize nursing education, such as through EU directives, but there are scarce of comparative European nursing education research. The experiences of the final clinical practicum have been found to be decisive for retention in the nursing profession. Thus, it is important that all the essentials of this clinical practicum are of high quality as experienced by graduating nursing students (GNSs).

Purpose: to compare GNSs' experienced quality of their final clinical practicum and to describe the association between GNSs' self-assessed competence and the quality of the clinical practicum in six European countries. The study is an independent part of an international research project (Professional Competence in Nursing) examining the GNSs' competence and one year after as assessed by themselves, nurse leaders and patients.

Methods: The data were collected in electronic or paper form from GNSs (N = 1779) in Spain, Ireland, Iceland, Lithuania, Finland and Germany in 2018–2019 using the Clinical Learning Environment and Supervision (CLES) Scale and the Nurse Competence Scale (NCS). The methods of analysis were descriptive statistics and statistical modelling.

Results: The quality of the final clinical practicum was experienced as good, but significant differences between countries were detected. Mentor supervision showed higher scores in all countries compared to other subs-scales of the CLES. There was a significant weak positive association between the quality of the clinical practicum and the overall competence.

Conclusions: When considering the quality of the final clinical practicum, there are no major problems. This study shows that the GNSs' experienced quality of the clinical practicum is good in all participating countries with no clear connection with the students' self-assessed competence. However, the data are not nationally representative and should be kept in mind when interpreting the results.

SAIRAANHOITAJAOPISEKELIJA-POTILASSUHDE JA SUHTEESEEN YHTEYDESSÄ OLEVAT TEKIJÄT – PITKITTÄISTUTKIMUS

Suikkala Arja, TtT, tutkija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos ja yliopettaja
Diakonia-ammattikorkeakoulu

Leino-Kilpi Helena, THT, professori, laitoksen johtaja ja sivutoiminen ylihoitaja,
Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

Katajisto Jouko, VTM, lehtori, Turun yliopisto, Matematiikan ja tilastotieteen laitos

Tausta: Potilaalla on yhä merkittävämpi rooli omassa hoidossaan ja tämä muokkaa myös hoitotyön koulutusta. Tulevat hoitotyön ammattilaiset ovat keskeisessä asemassa varmistamassa, että potilas on tasavertainen toimija omaan terveyttään ja hoitoaan koskevassa päätöksenteossa, hoidossa ja sen yhteensovittamisessa hänen omaan tilanteeseensa. Aikaisemmassa tutkimuksessa (Suikkala & Leino-Kilpi 2005) on tunnistettu seuraavat opiskelija-potilassuhdetyyppit: Mekanistisessa suhteessa korostuvat opiskelijan oppimistarpeet; auktoritatiivisessa suhteessa opiskelijan näkemys, mikä olisi potilaalle parasta; ja helpottavassa suhteessa opiskelijan ja potilaan yhteinen hyvä. Näistä suhdetyypeistä erityisesti helpottava suhde on keskeisen tärkeä sairaanhoitajaopiskelijoiden oppimisessa, ja siitä hyötyvät myös potilaat.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemykset opiskelija-potilassuhteesta muuttuivat koulutuksen aikana, ja mitkä tekijät ennustivat suhdetyypin muutosta mekanistisesta ja auktoritatiivisesta suhteesta helpottavaksi suhteeksi.

Menetelmät: Tutkimus oli kvantitatiivinen pitkittäistutkimus. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella sairaanhoitajaopiskelijoilta (n=238) koulutuksen alku-, keski- ja valmistumisvaiheessa 2015–2018. Kysely koostui Suikkalan kehittämästä Opiskelija-potilassuhde -mittarista, Meretojan Sairaanhoitajien ammattipätevyys -mittarista ja taustatietokysymyksistä. Opiskelijat vastasivat kyselyyn ohjatun harjoittelujakson loppuvaiheessa. Aineistoon sisällytettiin vain ne opiskelijat (n=35), jotka vastasivat kyselyyn kaikissa kolmessa aineiston keruun vaiheessa. Aineisto analysoitiin tilastollisesti SPSS Statistics 25.0 ohjelmalla.

Tulokset: Sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemykset opiskelija-potilassuhteesta eivät muuttuneet koulutuksen aikana. Useat tekijät kuitenkin ennustivat helpottavaa opiskelija-potilassuhdetta. Mitä korkeammaksi opiskelijat itse arvioivat oman ammattipätevyytensä tarkkailutehtävässä, sitä todennäköisemmin suhde kehittyi helpottavaksi. Mitä korkeammaksi opiskelijat arvioivat oman persoonallisen ja ammatillisen kasvunsa ja itseluottamuksensa sekä ammattipätevyytensä

auttamisessa, sitä pienempi oli riski suhteen muuttumiseen helpottavasta auktoritatiiviseen tai mekanistiseen suhteeseen. Vastaavasti työkokemuksen puute lisäsi riskiä suhdetyypin muutokseen helpottavasta auktoritatiiviseen tai mekanistiseen suhteeseen.

Johtopäätökset: Myönteiset tunnekokemukset opiskelija-potilassuhteista ovat merkityksellisiä opiskelijan opiskelu- ja uramotivaatiota vahvistavia tekijöitä. Ohjatussa harjoittelussa opiskelijat tarvitsevat riittävästi yksilöllistä tukea ja ohjausta opiskelija-potilassuhteen muodostumiseen, jotta he voivat paremmin sovittaa oman toimintansa potilaan näkemyksiin ja tukea potilaan voimavaroja ja selviytymistä. Tulevaisuudessa tarvitaankin enemmän tutkimusta opiskelija-potilassuhteiden yhteydestä opiskelijan oppimiseen. Lisäksi on tärkeää kehittää ohjauskäytänteitä, joissa potilaat osallistuvat aktiivisesti oman tilanteensa asiantuntijoina ja palautteen antajina opiskelijoiden oppimisprosesseihin ja koulutuksen laadun arviointiin.

HOITOTYÖN LAADUN KEHITTÄMINEN KUOPION YLIOPISTOLLISESSA SAIRAALASSA

Taam-Ukkonen Minna, TtM, PSSHP/Kuopion yliopistollinen sairaala
Tervo-Heikkinen Tarja, TtT, PSSHP/Kuopion yliopistollinen sairaala

Tausta: Hyvä laatu hoitotyössä on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa ja se tuottaa potilaille hyvinvointia sekä pyrkii terveyden ja hyvinvoinnin maksimointiin sekä riskien minimointiin. Terveydenhuolto- ja potilaslaki edellyttävät, että potilaan on saatava laadukasta ja näyttöön perustuvaa hoitoa. Magneettisairaala -mallissa (The Magnet Model (1)) lähtökohtana ovat hoitotyön tulokset ja se miten niihin voidaan vaikuttaa toimintoja kehittämällä. Kiinteänä osana kehittämistä mallissa on laadun seuranta. Kansallisesti hoitotyön laadun seurantaa edistetään Hoitotyön vertaiskehittämisen verkostossa (HoiVerKe), joka on toiminut vuodesta 2016 alkaen. Verkoston tavoitteena on tuottaa kansallista vertailua sovitusta hoitotyönsensitiivisistä indikaattoreista. Lisäksi hoitotyönsensitiivinen laatu kuuluu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Terveydenhuollon kansalliset laaturekisterit-hankkeeseen (2), jonka tavoitteena on tuottaa malli, jolla voidaan kansallisesti ja kansainvälisesti vertailla hoitotyön laatua.

Tarkoitus: Kehittämisen tarkoituksena on laatia malli Kuopion yliopistolliseen sairaalaan hoitotyön laadusta potilaan, henkilöstön ja opiskelijoiden näkökulmista magneettisairaalamallin ja kansallisten linjausten mukaisesti.

Menetelmät: Kuopion yliopistollinen sairaala (KYS) kehittää hoitotyön laatua järjestelmällisesti kansainvälisen magneettisairaala mallin ja kansallisen vertaiskehittämisen linjausten mukaisesti. Laatua seurataan kansainvälisissä tutkimuksissa hoitotyönsensitiivisiksi todettujen tulosindikaattoreiden (kuten kaatumiset, painehaavat, kivun hoito, työ- ja potilastyytyväisyys) avulla sekä kansallisesti tärkeiden hoitotyöhön liittyvien indikaattoreiden kautta (esim. ravitsemus). Näiden tietojen kautta hoitotyön toimintaa ja sen kehittämistä voidaan suunnata oikein. Laatua seurataan lisäksi opiskelijatytytyväisyyden ja henkilöstön vaihtuvuuden avulla.

Tulokset: Hoitotyönsensitiivisten indikaattoreiden seurantatuloksia on saatu vuodesta 2018 alkaen. Ensimmäiset käyttöön otetut indikaattorit olivat potilas-, hoitajien työ- ja opiskelijatytytyväisyys, joiden osalta on tehty kansallista vertailua. Vuonna 2019 otettiin käyttöön jatkuva seuranta potilaiden sairaalakaatumisista ja kuukausittainen painehaavojen seuranta. Näiden osalta on saatu kansainvälisiä

vertailutuloksia, joiden tuloksia ja niiden perusteella tehtyjä kehittämistoimia esitetään konferenssissa.

Johtopäätökset: Hoitotyön toiminnot voivat tuottaa joko positiivisia tai negatiivisia potilastuloksia, johon vaikuttavat myös työntekijöiden työhyvinvoinnin kokemukset. Hoitotyön toimintoja ja työhyvinvointia kehittämällä hoitotyölle voidaan luoda paremmat edellytykset, joiden tuloksena ovat paremmat potilastulokset ja –turvallisuus.

- 1) What is a Magnet Hospital? <https://onlinenursing.duq.edu/blog/what-is-a-magnet-hospital/>
- 2) Terveysthuollon kansalliset laaturekisterit <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/arviointi-ja-tietoikkuna/terveydenhuollon-kansalliset-laaturekisterit>

OPISKELIJAOHJAUKSEN LAATUSUOSITUKSET JA LAADUN ARVIOINTI YLIOPISTOSAIRAALOIDEN YHTEISTYÖNÄ

Taam-Ukkonen Minna, TtT-opiskelija, TtM ja sh, ylihoitaja ja osaamiskeskusjohtaja
KYS

Teuho Susanna, TtM, sh, opetusylihoitaja, TAYS

Laitinen Arja, TtM, kättilö, opetuskoordinaattori, OYS

Timonen Leena, THM, sh, kliininen opettaja, HUS

Tarr Tiina, TtM, fysioterapeutti, opetuskoordinaattori, TYKS

Tausta: Merkittävä osa sosiaali- ja terveysalan ammattiin opiskelevien koulutuksesta tapahtuu työelämässä. Harjoittelupaikkojen on tärkeää olla tarkoituksenmukaisia suhteessa ammattialan osaamisvaatimuksiin, opetussuunnitelmaan sekä opintojakson ja opiskelijan henkilökohtaisiin tavoitteisiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat kehittäneet kansallisen yhteistyönä oppimisympäristöjä sekä opiskelijaohjauksen laatu ja johtamista. Valtakunnallisen opiskelijaohjauksen kehittämisen verkoston (ValOpe) tavoitteena on kehittää muun muassa näyttöön perustuvia opiskelijaohjauksen käytäntöjä sekä opiskelijaohjauksen asiantuntijuutta ja vertaistukea. ValOpen alaryhmänä (LASU) on päivittänyt opiskelijaohjauksen laatusuosituksia vuonna 2017, jotka ovat laajasti pohjana opiskelijaohjauksessa.

Tarkoitus: Kehittämishankkeen tarkoituksena oli kehittää opiskelijaohjauksen laadunarviointimalli, jonka avulla arvioidaan opiskelijaohjauksen laadun sisältöaluetta laaja-alaisesti. Arvioinnin kohteena ovat mm. resursointi, sopimukset, tiedottaminen, perehdyttäminen, harjoitteluyksikön toiminta, opiskelija-arviointi ja ohjaajakoulutus. Lisäksi tavoitteena oli saada tietoa opiskelijaohjauksen laadusta opiskelijan, lähiohjaajan, opiskelijavastaavan, osastonhoitajan, ohjaavan opettajan ja asiakkaiden/potilaiden näkökulmista.

Menetelmät: Kehittämishankkeessa kehitettiin sähköinen arviointityökalu ja malli opiskelijaohjauksen laadunarviointiin. Käyttöä pilotoitiin kaikissa yliopistosairaaloissa samanlaisissa oppimisympäristöissä (N=20). Erikoisalat olivat vastasyntyneiden teho-osasto, neurokirurgian- ja vanhuspsykiatrian vuodeosasto sekä päivystysröntgen.

Opiskelijaohjauksen asiantuntijat (2) pilotoivat toisen organisaation yksikköä. Auditointiin osallistuivat yksikköjen opiskelijoita, lähiohjaajia, opiskelijavastaavia ja osastonhoitajia. Keskustelun pohjalta asiantuntijat arvioivat liikennevaloin

(vihreä=kyllä, keltainen=osittain ja punainen= ei), kuinka opiskelijaohjauksen laatusuositus ja siihen sisältyvät kriteerit toteutuvat kyseisessä yksikössä. Arviointi sisälsi yhteensä 41 laatukriteeriä.

Tulokset: Opiskelijaohjauksen laadunarviointi tehtiin yliopistosairaaloiden 20 eri oppimisympäristössä, jotka olivat neljältä eri erikoisalalta. Laadunarvioinnissa käytettiin apuna sähköistä arviointityökalua, joka sisälsi yhteensä 41 opiskelijaohjauksen laatukriteeriä. Kaikkien yliopistosairaaloiden pilotointiin osallistuneiden yksilöiden osalta laatukriteerit toteutuivat täysin 52%:a, osittain 33%:a ja ei 15%:a. Sopimuksiin ja resursseihin sekä ohjaavaan opettajaan liittyvät laatukriteerit toteutuivat heikoiten. Sen sijaan tiedottamiseen, perehdyttämiseen, opiskelijaan ja ohjaajaan liittyvät laatukriteerit toteutuivat parhaiten.

Johtopäätökset: Mittarilla saadaan arvokasta tietoa opiskelijaohjauksen laadusta ja kehittämiskohteista. Opiskelijaohjauksen laadunarviointi mallia ja mittaria kehitetään edelleen toisessa vaiheessa yhteistyössä koulutusorganisaatioiden kanssa, jonka jälkeen käyttöä voidaan laajentaa kansallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Toisessa vaiheessa pyritään myös ValOpen, ammattikorkeakoulujen sekä toisen asteen koulutuksen laatusuositusten yhdenmukaistamiseen, jonka avulla saadaan monipuolista arviointitietoa harjoittelun laadusta ja vaikuttavuudesta.

ETÄJOHTAMISEEN KOHDISTUVIA ODOTUKSIA JA HAASTEITA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA - SYSTEMAATTINEN KATSAUS

Terkamo-Moisio Anja, TtT, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Karki Suyen, TtT, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Paronen Elsa, FT, Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

Kangasniemi Mari, Dosentti, TtT, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Lammintakanen Johanna, professori, Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

Häggman-Laitila Arja, professori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta: Tietotekniikan sekä digitaalisten kommunikaatiovälineiden kehitys on yhdessä globaalien sosiaali- ja terveydenhuollon muutosten kanssa johtanut yhä suurempien toimintayksiköiden sekä hajautettujen organisaatioiden syntymiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon muutos on ollut voimakasta Suomessa 2000-luvulla, jossa vastuu palveluiden järjestämisestä on siirtymässä kunnilta kuntayhtymille. Vähän kuitenkin tiedetään niistä odotuksista sekä haasteista, joita liitetään etäyhteistyösuhteen muodostamiseen ja ylläpitämiseen etäjohtamisen kontekstissa.

Tarkoitus: Tämän Etänä enemmän – sotetyö uudistuu - hankkeen yhteydessä toteutetun systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata odotuksia, haasteita, sekä hyväksi todettuja käytänteitä, joita etäyhteistyösuhteen muodostamisessa ja ylläpidossa on tunnistettu.

Menetelmät: PRISMA – protokollan mukainen kirjallisuushaku toteutettiin 2019. Haku kohdennettiin seitsemään tietokantaan; Business Source Elite, CINAHL, Medline (Ovid), PsycInfo, Scopus, SocIndex and Web of Science. Aineistoon valikoituneet, vertaisarvioidut, artikkelit (n=21) ovat julkaistu vuosien 2010 ja 2019 välillä. Artikkeleista 12 perustui laadulliseen ja 8 määrälliseen tutkimukseen. Lisäksi yhdessä oli hyödynnetty mixed methods – menetelmää. Aineisto analysoitiin narratiivisella analyysillä.

Tulokset: Luottamus, kommunikaatio sekä johtajan rooli korostuivat tuloksissa keskeisinä elementteinä. Etäyhteistyösuhteessa kommunikaation odotetaan olevan säännöllistä, suunniteltua sekä toteutuvan useiden eri kanavien kautta. Digitaalisten välineiden kautta toteutuvassa kommunikaatiossa pyrkimys rakentavaan ja neutraaliin viestintään ehkäisee väärinkäsitysten muodostumista. Lisäksi onnistunutta kommunikaatiota etäyhteistyössä tukevat sovitut säännöt toimintatavoista ja kommunikaatiovälineistä. Haasteina nousivat esiin osallistujien eriarvoisuus teknisten tai viestintään liittyvien taitojen johdosta. Säännöllisillä, kasvokkain toteutuvilla tapaamisilla todettiin olevan myönteinen vaikutus sekä

kommunikaatioon että luottamuksen rakentamiseen. Luottamuksen todettiin vaikuttavan myönteisesti henkilöstön työhyvinvointiin, työstä suoriutumiseen sekä siihen sitoutumiseen. Etäyhteistyösuhteiden johtamisen edellytti johtajalta vahvaa johtamisosaamista sekä hänen roolinsa selkeyttä. Johtajan odotettiin näkevän kokonaiskuva, asettavan tavoitteita sekä tekevän päätöksiä. Lisäksi hänen odotettiin jakavan vastuuta henkilöstölle, olevan aktiivinen sekä osoittavan kiinnostusta alaisiaan kohtaan myös ihmisinä.

Johtopäätökset: Etäjohtaminen yleistyy tulevaisuudessa myös sote-aloilla. Etäyhteistyösuhteen muodostaminen sekä ylläpito edellyttää johtajalta monipuolista johtamisosaamista, mikä tulisi huomioida sote- johtajien perus- ja täydennyskoulutuksissa.

HOITOTYÖN JOHTAJIEN JA JOHTAJIKSI SUUNTAAVIEN JOHTAMISVALMIUDET JA VOIMAANTUMINEN

Terkamo-Moisio Anja, TtT, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos
Kaakinen Pirjo, TtT, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveystieteiden
tutkimusyksikkö

Palonen Mira, TtT, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Peltonen Laura-Maria, TtT, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Vaartio-Rajalin Heli, TtT, dosentti, Åbo Akademi, Hoitotiede
Partanen Pirjo, TtT, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos
Leino-Kilpi Helena, professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Häggman-Laitila Arja, professori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta: Terveydenhuoltojärjestelmien maailmanlaajuinen muutos asettaa uusia vaatimuksia hoitotyön johtajille ja edellyttävät heiltä uusia, vaikuttavia toimintatapoja henkilöstön työhyvinvoinnin sekä laadukkaan hoitotyön turvaamiseksi. Tulevaisuuden haasteita ovat toimintaympäristöjen muutos, voimistuva digitalisaatio sekä näyttöön perustuvan toiminnan vahvistaminen. Samaan aikaan väestön ikääntyminen ilmenee sekä terveydenhuollon palvelutarpeen lisääntymisenä, että terveydenhuollon ammattilaisten määrän laskuna, mikä on johtanut hoitajapulaan useissa Euroopan valtioissa. Suomessa ikääntyminen ilmenee erityisesti osastonhoitajien keskuudessa. Kunta-alalla työskentelevistä osastonhoitajista 77% on arvioitu eläköityvän vuoteen 2040 mennessä. Eläköityvien osastonhoitajien kokemuksen sekä hiljaisen tiedon jakaminen on keskeistä johtamisosaamisen laadun turvaamiseksi. Koulutuksen avulla on mahdollista vahvistaa hoitotyön johtajien johtamisosaamista ja parantaa heidän kykyään vastata tulevaisuuden muutoksiin.

Tämä seurantatutkimus toteutetaan valtakunnallisen ”Vaikuttavuutta sotepalveluihin uudistuvalla johtamisella” - opintokokonaisuuden yhteydessä. OKM:n rahoittama, 37 opintopisteen laajuinen opintokokonaisuus koostuu seitsemästä opintojaksosta, jotka toteutetaan Itä-Suomen, Oulun, Tampereen ja Turun yliopistojen sekä Åbo Akademin yhteistyönä aikavälillä 2019-2021. Opintokokonaisuutta suorittaa yhteensä 85 henkilöä, jotka toimivat hoitotyön johtajina tai suuntaavat hoitotyön johtotehtäviin tulevaisuudessa. Opintokokonaisuuden tuloksia arvioidaan seurantatutkimuksena mittaamalla opiskelijoiden lähtötaso, taso opintojen lopussa ja 11 kk niiden päättymisen jälkeen.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoitus on kuvata ja selittää Vaikuttavuutta sotepalveluihin uudistuvalla johtamisella - opintokokonaisuuden osallistuvien opiskelijoiden johtamisvalmiuksien sekä voimaantumisen lähtötasoa.

Menetelmät: Aineisto kerättiin kyselyllä 10/2019 - 02/2020 välisenä aikana. Kyselyssä tarkasteltiin hoitotyön johtajan tehtäviä ja johtamisvalmiuksia henkilöstövoimavarojen suunnittelun ja johtamisen, hoitotyön kehittämisen, talouden johtamisen, toiminnan suunnittelun, viestinnän ja yhteistyön sekä itsensä johtamisen näkökulmista. Lisäksi kyselyssä mitattiin osallistujien rakenteellista ja psykologista voimaantumista. Osallistujat saivat valita vastaavatko kyselyyn sähköisesti vai paperisena versiona. Opiskelijoista (N=85) yhteensä 69 osallistui tutkimukseen (vastausprosentti 81%). Osallistujista 93% oli naisia, 73% toimi vastaushetkellä johtotehtävissä. Osallistujat olivat iältään 31-62 vuotiaita (keski-ikä 46 vuotta) ja heidän keskimääräinen työkokemuksensa sosiaali- ja terveys alalla oli 22 vuotta, nykyisessä työssä keskimäärin 5,5 vuotta. Aineisto analysoidaan tilastotieteellisten menetelmien avulla.

Tulokset: Tutkimuksen tulokset esitellään konferenssissa.

Johtopäätökset: Tuloksiin perustuvat johtopäätökset esitellään konferenssissa.

SOTE-ALAN HENKILÖSTÖN JA JOHTAJIEN NÄKEMYKSIÄ ETÄJOHTAMISESTA HAJAUTETUISSA ORGANISAATIOISSA

Terkamo-Moisio Anja, TtT, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos
Paronen Elsa, FT, Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos,
Lammintakanen Johanna, professori, Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja
terveysjohtamisen laitos
Häggman-Laitila Arja, professori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta: Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on muuttunut voimakkaasti Suomessa 2000-luvulla. Tällä hetkellä lähes puolessa maakunnista kuntayhtymät tuottavat ja järjestävät sote-palvelut, mikä on johtanut organisaatioiden koon kasvamiseen ja hajautettujen organisaatioiden yleistymiseen. Hajautetuissa organisaatioissa työn tekeminen ja sen johtaminen ovat moninaistuneita. Työtä tehdään eri paikoissa ja eri aikaan, samoin johtaminen voi toteutua fyysisen välimatkan päästä, jolloin puhutaan etäjohtamisesta. Hajautetuissa organisaatioissa vuorovaikutuksen muodot ja välineet vaihtelevat, digitaalisen vuorovaikutuksen lisääntyessä. Käytännön kokemuksesta huolimatta etäjohtamiseen liittyvä tutkimus on vähäistä sekä Suomessa että kansainvälisesti sosiaali- ja terveysalalla.

Tarkoitus: Tämän Etänä enemmän – sotetyö uudistuu - hankkeen yhteydessä toteutetun haastattelututkimuksen tarkoitus on kuvata sote-alan henkilöstön ja johtajien näkemyksiä etäjohtamisesta.

Menetelmät: Aineisto kerättiin yksilö- ja ryhmähaastatteluilla 09/19 – 01/20 välisenä aikana kolmen eri maakunnan alueella. Haastateltavat (n=33) edustivat henkilöstöä, lähiesimiestasoa sekä ylempää johtoa kunnallisella tai kolmannella sektorilla. Haastateltavista 29 oli naisia ja 4 miehiä. Haastattelujen kesto vaihteli 57 minuutin ja 1h 43 minuutin välillä, aineiston kokonaiskesto oli 13h 33min. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Etäjohtamisen käytänteet vaihtelevat sekä organisaatioiden sisällä että niiden välillä. Kommunikaatiolla nähtiin olevan keskeinen merkitys etäjohtamisessa, huolena nähtiin kommunikaation muuttuminen ongelmakeskeiseksi digitaalisten välineiden johdosta. Kommunikaation ohella haastateltavat nostivat esiin merkityksellisenä luottamuksen etäjohtajan ja etäjohdettavien välillä. Luottamusta edesauttavina tekijöinä nähtiin eri toimijoiden välinen avoimuus, arvostetuksi tulemisen kokemukset sekä yhdessä tekemisen kulttuurin luomisen työyhteisöissä ja organisaatioissa. Haastateltavat kokivat myös molemminpuolisen sitoutumisen sekä tehtävänkuvien tuntemisen edesauttavan luottamuksen rakentumista. Etäjohtamisen haasteina nousivat esiin johtajan

saavutettavuus sekä läsnäolo välimatkasta huolimatta. Samoin tekniikkaan sekä siihen liittyvä osaaminen, organisaatioiden hierarkkiset rakenteet ja vanhat tavat sekä tottumukset nousivat esiin etäjohtamisen haasteina. Etäjohtamisen positiivisina seurauksina haastateltavat näkivät kustannustehokkuuden lisääntymisen, työhyvinvoinnin vahvistumisen sekä uudenlaisen työyhteisöllisyyden tunteen muodostumisen.

Johtopäätökset: Etäjohtamista ja sen käytänteitä yhtenäistämällä ja vahvistamalla voidaan vaikuttaa positiivisesti sekä kustannustehokkuuteen että henkilöstön työhyvinvointiin. Huomiota tulee kiinnittää erityisesti luottamuksen rakentamiseen, tietoteknisten valmiuksien kehittämiseen sekä vastavuoroiseen kommunikaatioon.

ERINOMAISTA OPISKELIJAHOHJAUSTA YLIOPISTOSAIRAALOISSA VUONNA 2019: OPISKELIJAHOHJAUKSEN VERTAILTAVA LAATU

Teuvo Susanna, TtM, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Timonen Leena, THM, HUS Helsingin yliopistollinen sairaala
Heiskanen Marjut, TtM, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
Sivonen Pirkko, THM, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Nummelin Merja, TtM, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri
Haapa Toni, TtT, HUS Helsingin yliopistollinen sairaala

Tausta: Ohjattu harjoittelu kuuluu olennaisena osana terveysalan koulutukseen. Harjoittelun aikaisella opiskelijaohjauksella on suuri merkitys opiskelijan ammatilliselle kasvulle ja siksi onkin tärkeää varmistaa, että opiskelijaohjaus on laadukasta. Kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen laatua arvioidaan siihen tarkoitukseen kehitetyllä CLES-mittarilla (Saarikoski 2002). Kymmenet sosiaali- ja terveydenhuollon palveluorganisaatiot ovat keränneet yhtenäistä, vertailukelpoista opiskelijapalautetta CLES-mittarilla yli kymmenen vuoden ajan. Vuodesta 2018 lähtien on kerätty kansallista vertailutietoa myös opiskelijan asiakas-/ potilaslähtöisen toiminnan toteutumisesta Opiskelija-potilassuhde -mittarilla (Suikkala 2017).

Tarkoitus: Opiskelijaohjauksen vertailtavan laadun (OVeLa) benchmarking -verkoston tarkoituksena on seurata opiskelijaohjauksen laatua ja siihen vaikuttavia tekijöitä tuottamalla sekä kansallista keskiarvo- että vertailutietoa opiskelijaohjauksen laadusta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluorganisaatioissa. Tässä tiivistelmässä kuvataan opiskelijaohjauksen laatua yliopistosairaanhoitopiiritasolla vuonna 2019.

Menetelmät: Yliopistosairaanhoitopiirit (n=5) keräävät opiskelijapalautteet sähköisen palautekyselyn avulla, joka pitää sisällään taustatietoja kartoittavien kysymysten lisäksi CLES- ja Opiskelija-potilassuhde -mittarien Likert-asteikolliset väittämät (asteikko 1-10, 1=täysin eri mieltä ja 10=täysin samaa mieltä). Kukin yliopistosairaanhoitopiiri analysoi oman aineistonsa ja tulokset lähetetään kansalliseen OVeLa benchmarking -verkostoon. Näin ollen tämän tiivistelmän perusteena ollut aineisto muodostui yliopistosairaanhoitopiirien tuottamista ja raportoimista opiskelijaohjauksen laadun tunnusluvuista. Aineisto analysoitiin määrällisin menetelmin.

Tulokset: Yliopistosairaanhoitopiireissä opiskelijapalautekyselyihin vastasi 8047 opiskelijaa. Vastausprosentit vaihtelivat 67 ja 43,8 välillä. Enemmistö (53,7%) vastaajista suoritti sairaanhoitajatutkintoa ja yli puolella (59,1%) oli aikaisempi

tutkinto. Suurin osa (44,6%) vastaajista oli 20-25 vuotiaita. Jakson aikana saadun ohjauksen koettiin tukeneen ammatillista kehittymistä erittäin hyvin (64,9%) ja yli puolet (54,3%) vastanneista koki saavuttaneensa oppimistavoitteensa erittäin hyvin. Kliinisen oppimisympäristön ja ohjauksen laatu arvioitiin kokonaisuudessaan erittäin hyväksi (ka 8,8; vaihteluväli 8,5-9,0). Opiskelijat arvioivat erittäin hyvälle tasolle ohjaussuhteen toimivuuden (ka 9,0; vaihteluväli 8,6-9,2), ohjaukselliset lähtökohdat (ka 8,8; vaihteluväli 8,5-9,0) ja hoidon lähtökohdat (ka 8,8; vaihteluväli 8,7-8,9). Hieman matalammat arvioinnit opiskelijat antoivat työyksikön ilmapiirille (ka 8,6; vaihteluväli 8,4-8,8) ja omalle asiakas-/potilaslähtöiselle toiminnalleen (ka 8,5; vaihteluväli 8,2-8,8).

Johtopäätökset: Tulokset osoittavat, että opiskelijaohjauksen laatu yliopistosairaanhoidopiireissä on erinomaista. Kansallisen keskiarvo- ja vertailutiedon tuottaminen mahdollistaa opiskelijaohjauksen laadun vertaiskehittämisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluorganisaatioissa.

MITEN INFEKTIOIDEN TORJUNNAN OSAAMISTA ON SAATAVILLA IKÄÄNTYNEIDEN HOIVAYKSIKÖISSÄ?

Toura Saija, TtM, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Partanen Pirjo, TtT, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Lyytikäinen Outi, LT, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Tausta: Hoitoon liittyviä infektioita esiintyy akuuttisairaaloiden lisäksi myös pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa tarjoavissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Niiden ehkäisy ja torjunta edellyttää infektioiden torjuntaan perehtyneiden terveydenhuollon ammattilaisten asiantuntemusta.

Tarkoitus: Kuvata infektioiden torjuntaan osallistuvan henkilöstön saatavuutta, hygieniayhdyshenkilö-toimintaa ja infektioiden torjunnan alueellista yhteistyötä ikääntyneiden ympärivuorokautisen pitkäaikaishoidon toimintayksiköissä.

Menetelmät: Tutkimuksessa käytettiin kahta erillistä pitkäaikaishoidon toimintayksiköistä kerättyä kyselyaineistoa. Ensimmäinen aineisto (n=167) kerättiin syksyllä 2017 osana Euroopan tautikeskuksen (ECDC) koordinoimaa pitkäaikaishoitolaitosten hoitoon liittyvien infektioiden ja mikrobilääkkeiden käytön prevalenssitutkimusta (HALT-3). Toinen aineisto (n=41) kerättiin syksyllä 2018 ja 2019 sähköisellä kyselylomakkeella. Aineistot analysoitiin kuvailevin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Valtaosalla (94 %) toimintayksiköistä oli käytettävissä infektioiden torjuntakoulutusta saanut työntekijä, ja kaikilla (100 %) oli mahdollisuus saada ulkopuolista konsultaatioapua. Yksiköistä suurin osa (83 %) oli nimennyt vähintään yhden hygieniayhdyshenkilön, joista tasan puolet (50 %) oli koulutukseltaan sairaanhoitajia ja puolet lähi- tai perushoitajia. Enemmistö (88 %) oli osallistunut edeltävän vuoden aikana infektioiden torjuntakoulutukseen. Alle kolmanneksella oli kirjallinen työnkuva (29 %) tai erikseen varattu työaika infektioiden torjuntatehtäviin (18 %). Lähes kaikki (93 %) toimintayksiköt olivat tehneet edeltävän vuoden aikana yhteistyötä alueellisten infektiotasiantuntijoiden kanssa, useimmiten liittyen henkilöstön koulutukseen, kirjallisiin ohjeisiin tai konsultaatioapuun.

Johtopäätökset: Infektioiden torjuntatyö edellyttää alueellista moniammatillista yhteistyötä. Hygieniayhdyshenkilöillä tulee olla mahdollisuus osallistua koulutuksiin ja käyttää työaika infektioiden torjuntatehtäviin yksikön toiminnan edellyttämällä tavalla. Toimintayksiköiden tulisi listata kirjallisesti hygieniayhdyshenkilön keskeisimmät tehtävät yhteistyössä alueen infektiotasiantuntijoiden kanssa.

SUOLISTOSYÖPÄÄ SAIRASTAVIEN POTILAIEN ODOTUKSIA HOITOTYÖTÄ KOHTAAN SOLUNSAALPAAJAHOIDON AIKANA

Tuominen Leena, TtM, HUS Syöpäkeskus, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Leino-Kilpi Helena, professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, TYKS
Meretoja Riitta, professori (h.c), HUS Tutkimusjohto, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Tulevina vuosina yhä useammat hoitotyön interventiot maassamme kohdistuvat suolistosyöpää sairastaviin potilaisiin. Suolistosyöpä on naisten ja miesten toiseksi yleisin syöpä Suomessa, ja siihen sairastuu vuodessa noin 3000 henkilöä. Potilaslähtöisten ja vaikuttavien hoitotyön toimintojen tuottamiseksi on tärkeää tietää potilaiden odotuksista hoitoaan kohtaan. Aiemmat hoitotieteen tutkimukset ovat kohdistuneet syöpää sairastavien potilaiden tiedollisiin odotuksiin hoitopolun eri vaiheissa, sädehoidon alkaessa ja leikkauksen jälkeen. Lisäksi on tutkittu odotuksia päätöksentekoa, psyykkistä tukea sekä vuorovaikutusta kohtaan terveydenhuollon ammattilaisten kanssa hoitopolun eri vaiheissa. Vähemmän tutkimuksia on syöpää sairastavien potilaiden yleisistä odotuksista hoitotyötä kohtaan solunsalpaajahoidon aikana.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoitus oli analysoida suolistosyöpää sairastavien potilaiden odotuksia hoitotyötä kohtaan solunsalpaajahoidon aikana. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla hoitotyön toimintoja voidaan suunnitella potilaiden odotusten mukaisiksi.

Menetelmä: Aineisto kerättiin tarkoituksenmukaisella otannalla haastatteleamalla solunsalpaajahoidossa käyviä suolistosyöpää sairastavia potilaita (n=15) syksyllä 2017 yliopistosairaalan päiväosastolla. Sisäänottokriteereinä olivat diagnosoitu perä- tai paksusuolensyöpä, solunsalpaajahoido, täysi-ikäisyys ja riittävä suomen kielen taito. Tutkimuslupa ja puoltava eettinen lausunto saatiin sairaalaorganisaatiolta ja aineisto analysoitiin temaattisen analyysin avulla.

Tulokset: Suolistosyöpää sairastavien potilaiden odotukset ovat aineiston perusteella jaoteltavissa kolmeen pääteemaan. Potilaat odottivat A) voimaannuttavaa tietoa, B) inhimillistä kohtaamista ja C) ammattitaitoista hoitoa. Voimaannuttavan tiedon osalta potilaat odottivat tietoa sairauden kulusta, sivuvaikutuksista ja niiden itsehoidosta sekä vertaistuesta. Inhimillisen kohtaamisen osalta potilaat odottivat sairaanhoitajalta tukea, myötätuntoa ja toivon ylläpitämistä. Ammattitaitoisen hoidon osalta potilaat odottivat systemaattista hoidon arviointia, asiantuntijuutta, hoidon jatkuvuuden turvaamista ja edunvalvontaa.

Johtopäätökset: Potilaiden odotukset olivat monitahoisia ja käytännön läheisiä. Tulosten avulla voidaan edistää potilaiden kohtaamista heidän odotustensa mukaisesti. Lisäksi tietoa voidaan hyödyntää suunniteltaessa hoitotyön interventioita tälle potilasryhmälle merkityksellisellä tavalla. Aineiston analyysissä noudatettiin valittua analyysimenetelmää systemaattisesti, ja saadut teemat olivat toisensa poissulkevia. Aineiston analyysin avulla pystyttiin monipuolisesti kuvaamaan potilaiden odotuksia hoitoaan kohtaan.

VALMISTUVIEN SAIRAAHOITAJAOPISKELIJOIDEN URASUUNNITELMAT JA KOKEMUKSET SIIRTYMÄVAIHEESTA SAIRAAHOITAJAN ROOLIIN

Tuukkanen Minna, TtK, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Marjamäki Tiina, TtK, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Koskinen Sanna, TtT, tutkijatohtori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Salminen Leena, TtT, professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Leino-Kilpi Helena, THT, professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos ja sivutoiminen ylihoitaja, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, TYKS

Tausta: Sairaanhoitajien tarve kasvaa niin Suomessa kuin muuallakin maailmalla. Kuitenkin osa sairaanhoitajaopiskelijoista ja erityisesti nuoret vastavalmistuneet sairaanhoitajat suunnittelevat alanvaihtoa. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat saattavat kokea siirtymävaiheen opiskelijasta sairaanhoitajaksi haastavaksi ja jopa pelottavaksi. Usein tämä siirtymävaihe määritellään vuoden mittaiseksi. Siirtymävaiheeseen on oleellista kiinnittää huomiota, koska sillä on merkittävä vaikutus sairaanhoitajan uraan. Onnistunut siirtymävaihe ennakoii uralla pysymistä vahvistaen terveydenhuollon työvoimatilannetta.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata valmistuvien suomalaisten sairaanhoitajaopiskelijoiden urasuunnitelmia ja vuoden työssä olleiden sairaanhoitajien kokemuksia siirtymävaiheesta sairaanhoitajan rooliin.

Menetelmät: Tutkimus on vuoden seurantatutkimus siirryttäessä koulutuksesta työelämään. Ensimmäisessä vaiheessa (2019) 514 suomalaista valmistuvaa sairaanhoitajaopiskelijaa vastasi urasuunnitelmistaan strukturoituun kyselyyn. Toisessa vaiheessa (2020) vuoden työssä olleet sairaanhoitajat vastasivat strukturoituun kyselyyn siirtymävaiheen kokemuksistaan. Tutkimuksen toisen vaiheen aineistonkeruu on parhaillaan käynnissä. Aineisto analysoidaan tilastollisin menetelmin. Tutkimus on osa kansainvälistä PROCOMP Nurse-tutkimushanketta.

Tulokset: Valmistuvista sairaanhoitajaopiskelijoista noin kahdella kolmasosalla oli hoitotyön urasuunnitelmia. Opiskelijoista yli puolet suunnitteli jatkavansa opiskelua. Lisäksi noin viidesosa opiskelijoista oli suunnitellut melko usein tai hyvin usein vaihtavansa alaa. Tulokset vuoden työssä olleiden sairaanhoitajien siirtymävaiheen kokemuksista esitetään konferenssissa.

Johtopäätökset: Valmistuvista sairaanhoitajaopiskelijoista suuri osa ei omaa hoitotyön urasuunnitelmaa. Urasuunnitelman tekemistä tulisikin tukea jo opiskeluaikana, jotta koulutettu työvoima saadaan pysymään alalla.

Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemukset siirtymävaiheesta auttavat ymmärtämään roolimuuтокseen liittyviä tekijöitä. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää sekä opiskelijoiden urasuunnittelun että siirtymävaiheessa olevien sairaanhoitajien tukemisessa.

IKÄÄNTYNEIDEN FYYSISEN YMPÄRISTÖN HAVAINNOINTIMITTARIN (S-SCEAM) VALIDIOINTI SUOMALAISEEN KONTEKSTIIN

Wahlroos Niina, TtK, TtM-opiskelija, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Stolt Minna, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Suhonen Riitta, sh, TtT, professori/ylihoitaja (sivutoimi), hoitotieteen laitos, Turun yliopisto ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ja Turun kaupunki, hyvinvointitoimiala

Tausta: Osa ikääntyneistä ihmisistä viettää elämänsä viimeiset vuodet asumispalveluiden yksiköissä. Monen tekijän fyysisessä ympäristössä on osoitettu olevan yhteydessä ikääntyneiden hyvinvointiin. Fyysisen ympäristön laatua mittaava instrumentti on olennainen työkalu tutkittaessa asumispalveluympäristöjä. Sheffield Care Environment Assessment Matrix (SCEAM) on käyttökelpoinen fyysisen ympäristön arvioimisen työkalu, jonka ytimenä on ajatus, että rakennettu ympäristö tukee ikääntyneen ihmisen elämänlaatua. Vuonna 2015 mittari käännettiin ruotsiksi (S-SCEAM), sen sisältöä päivitettiin ja muokattiin vastaamaan ruotsalaista hoitoympäristöä. Havainnoitavia kohtia mittarissa on 210, ja ne on jaettu kahdeksaan osa-alueeseen: yksityisyys, valinnanvapaus, turvallisuus, viihtyisyys, fyysinen tuki, kognitiivinen tuki, kodinomaisuus ja avoimuus/yhteys. Suomenkielistä vastaavaa instrumenttia ei ole.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli validoida S-SCEAM-mittarista suomalainen versio. Tavoitteena oli tuottaa pätevä ja luotettava mittari, jota voidaan tulevaisuudessa hyödyntää ikääntyneiden asumispalvelujen fyysisen ympäristön tutkimuksessa ja kehittämisessä.

Menetelmät: Tutkimuksessa kaksoiskäännettiin ikääntyneiden asumispalveluita arvioiva S-SCEAM-mittari ruotsista suomeksi. Havainnointiaineisto kerättiin 20 ikääntyneiden asumispalveluyksiköstä toukokuussa 2019. Aineiston avulla tarkasteltiin mittarin psykometrisia ominaisuuksia. Sisäisen johdonmukaisuuden tarkasteluun käytettiin Kuder-Richarssonin testiä. Mittauskertojen välistä pysyvyyttä (intra-rater) ja mittaajien välistä toistettavuutta (inter-rater) tarkasteltiin Cohenin kappakertoimien avulla. S-SCEAM-mittarin rakenteen arvioimiseksi tehtiin pääkomponenttianalyysi.

Tulokset: Mittarin psykometriset ominaisuudet olivat kohtalaisia. Kuudessa osa-alueessa sisäinen johdonmukaisuus oli hyvää tai kohtalaista, kahdessa osa-alueessa, turvallisuus ja kodinomaisuus, se oli heikkoa. Mittarin pysyvyys ja mittaajien välinen toistettavuus olivat hyvät (intra-rater $\kappa = 0,796$ ja $0,648$ ja inter-rater $\kappa = 0,910$ ja $0,553$). S-SCEAM -mittarin kahdeksan osa-alueetta tiivistyivät kolmelle

pääkomponentille, jotka yhdessä selittivät yli 80 % aineiston hajonnasta. S-SCEAM-mittari oli perusteellinen mittari, joka tarkasteli fyysistä ympäristöä laajasti.

Johtopäätökset: Suomalainen S-SCEAM-mittari toimi hyvin ikääntyneiden asumispalveluympäristöjen fyysisen ympäristön arvioinnissa ja sen käyttö jatkossa on suositeltavaa. Tässä tutkimuksessa mukana olleet yksiköt olivat kaikki tehostetun palveluasumisen yksiköitä. Arviointia tulisi tehdä myös muissa asumispalveluympäristöissä, jotta saataisiin lisää tietoa mittarin toimivuudesta erilaisissa ympäristöissä. Fyysisen ympäristön tutkimus on tärkeää, sillä vaihtelu fyysisen ympäristön laadussa saattaa asettaa ikääntyneet eriarvoiseen asemaan ja rajoittaa heidän mahdollisuuksiaan hyvään elämään.

HOITAJIEN TUNNISTAMAT TYÖTURVALLISUUSRISKIT POTILAIDEN ERISTYS- JA SIDONTAKÄYTÄNTEISSÄ PSYKIATRISSESSA SAIRAALAHOIDOSSA

Varpula Jaakko, TtM, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Välimäki Maritta, TtT, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, Xiangya School of Nursing, Central South University

Lantta Tella, TtT, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Berg Johanna, TtT, Turun ammattikorkeakoulu

Lahti Mari, TtT, Turun ammattikorkeakoulu, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Psykiatrisessa sairaalahoidossa työskentelevät hoitajat altistuvat lukuisille työtapaturmille, joista merkittävä osuus tapahtuu eristys- ja sidontatapauksien yhteydessä. Pakkotoimien haitallisuus potilaille on laajasti tunnistettu ja niiden käyttöä on pyritty vähentämään. Pakkotoimista ei ole kuitenkaan vielä pystytty luopumaan, sillä vaihtoehdot pakon käytölle koetaan puutteellisiksi aggressiivisten potilaiden kohdalla. Pakkotoimia käytetään edelleen psykiatrisessa sairaalahoidossa turvaamaan potilaiden ja hoitohenkilökunnan turvallisuutta. Laadullista tutkimusta hoitajien näkökulmasta eristys- ja sidonta käytänteisiin liittyvistä työturvallisuusriskeistä on vähän.

Tarkoitus: Kuvata hoitajien tunnistamat työturvallisuusriskit potilaiden eristys ja sidonta käytänteissä ja heidän kehitysideansa työturvallisuuden edistämiseksi.

Menetelmät: Toteutimme laadullisen kuvailevan tutkimuksen psykiatrisessa sairaalahoidossa. Aineiston keräsimme hoitajien (N = 32) fokusryhmähaastatteluilla. Analyysimenetelmäksi valitsimme induktiivisen sisällönanalyysiin. Tutkimus on osa laajempaa EriTurva (hoitajien työturvallisuus psykiatrisen potilaan huone- ja leposide-eristyksen aikana) tutkimushanketta.

Tulokset: Hoitajien tunnistamat työturvallisuusriskit potilaiden eristys- ja sidonta käytänteissä luokiteltiin neljään kategoriaan: hoitajista-, potilaista-, organisaatiosta- ja ympäristöstä johtuviin riskeihin. Hoitajista johtuvat riskit liittyivät hoitajien riskialttiiseen toimintaan, ongelmiin yhteistyössä ja kommunikoinnissa, haluttomuuteen avustaa eristys ja sidonta tilanteissa, sekä hoitajien fyysisiin vammoihin. Potilaat aiheuttavat työturvallisuusriskejä fyysisellä ja psyykkisellä väkivallalla, sekä erilaisilla tarttuvilla taudeilla. Organisaatiolähtöiset riskit keskittyivät resurssien puutteeseen; henkilökuntaa, erityisesti mieshoitajia ei ole riittävästi ja heidän koulutuksensa ei ole riittävää turvallisen eristyksen ja sidonnan toteuttamiseen. Organisaation ohjeistukset olivat myös puutteellisia. Ympäristö voi altistaa työturvallisuusriskeille puutteellisten ja ahtaiden tilojen sekä epäsovpien

varusteiden vuoksi. Hoitajien kehitysideat luokiteltiin kolmeen kategoriaan: hoitajien toimintaan, ympäristöön ja organisaatioon liittyviin kehitysideoihin. Hoitajien toiminnassa tärkeäksi koettiin suunnitelmallisuus, kommunikaatio sekä turvallisuusmääräysten noudattaminen. Organisaatioon kohdistuvat ideat liittyivät oikeanlaisen henkilöstöressurssien, kuten kokoneiden ja koulutettujen mieshoitajien lisäämiseen. Ympäristön turvallisuutta voidaan hoitajien mukaan edistää modernisoimalla eristysuoneet ja niissä käytettävät välineet ja varusteet.

Johtopäätökset: Hoitaja tunnistivat lukuisia työturvallisuusriskejä ja kehitysideoita liittyen potilaiden eristys ja sidonta käytänteisiin. Osa kehitysideoista edusti vanhanaikaisia näkemyksiä sukupuolten merkityksestä työturvallisuuden edistämässä. Merkittävä löydös oli, että hoitajat tunnistavat riskejä myös omassa toiminnassaan. Hoitajien kehitysehdotukset liittyivät pääosin työolojen kehittämiseen, koulutustarjonnan lisäämiseen sekä turvallisuusohjeiden ja käytänteiden noudattamiseen.

LÄHIHOITAJAOPISKELIJOIDEN TYÖPAIKALLA TAPAHTUVAN OPPIMISEN JA OSAAMISEN HYPOTEETTISEN MALLIN KEHITTÄMINEN

Välimaa Virpi, TtM, Vamia

Kääriäinen Maria, TtT, professori, Oulun yliopisto

Tuomikoski Anna-Maria, TtT, Oulun yliopisto

Mikkonen Kristina, TtT, dosentti, yliopistotutkija, Oulun yliopisto

Tausta: Lähihoitajaopiskelijoiden oppimisen ja osaamisen arviointia aidoissa käytännön työtilanteissa ei ole tutkittu ammatillisen koulutuksen reformin jälkeen. Sekä poliittisen päätöksenteon tueksi että myös mahdollisten tarvittavien muutosten aikaansaamiseksi tarvitaan tieteellisesti tutkittua luotettavaa tietoa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kehittää lähihoitajaopiskelijoiden työpaikalla tapahtuvan oppimisen ja osaamisen hypoteettinen arviointimalli. Tavoitteena on tuottaa tietoa työpaikalla aidossa työtilanteessa toteutettavan arvioinnin kehittämiseksi.

Menetelmät: Aineisto kerätään syksyllä 2019 - keväällä 2020 ryhmähaastatteluilla opiskelijoilta (n=12), ohjaajilta (n=12) ja opettajilta (n=12). Haastattelujen teemat pohjautuvat aikaisempaan tutkimuskirjallisuuteen ja opetushallituksen laatimaan osaamisen arvioinnin ohjeistukseen. Tutkimukseen osallistujien valintaperusteena on, että haastateltavilla henkilöillä on kokemusta lähihoitajaopiskelijan ohjauksesta ja arvioinnista käytännön oppimisympäristössä. Tutkimusaineisto analysoidaan induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Sekä opiskelijoiden, ohjaajien että opettajien mielestä opiskelijan osaamisen arviointi tulee perustua tutkinnon osan ammattitaitovaatimuksiin. Tärkeää on, että opiskelijan oppiminen ja ammattiosaamisen näyttö tapahtuvat paikassa, jossa ammattitaitovaatimusten mukaisia asioita voidaan harjoitella ja näyttää. Opettajalla on oleellinen rooli ammattitaitovaatimusten avaamisessa opiskelijalle ja ohjaajalle. Näyttö aloitetaan, kun opiskelija on saavuttanut riittävän osaamisen tason ja näyttö jatkuu, kunnes opiskelija on näyttänyt osaamisensa ammattitaitovaatimusten mukaisesti.

Johtopäätökset: Lähihoitajakoulutuksessa noudatetaan opetushallituksen laatimia lakeja ja ohjeistuksia ammatillisen koulutuksen toteuttamisesta. Kuitenkin työpaikalla tapahtuvan oppimisen ja osaamisen arvioinnin toteuttamisessa on eroavaisuuksia ammatillisten oppilaitosten välillä. Jotta lähihoitajaopiskelijoiden arviointi olisi tasa-arvoista ja ammattitaitovaatimuksiin perustuvaa, tarvitaan oppimisen ja osaamisen arvioinnin toteuttamiseksi selkeä ja yhtenevä arviointimalli.

OCCUPATIONAL SELF-EFFICACY SUPPORTING WORK ABILITY AMONG MIDDLE-AGED HOME CARE WORKERS

Wallin Stina, MSc, Åbo Akademi University, Faculty of Education and Welfare Studies, Health Sciences

Rauhala Auvo, PhD, Åbo Akademi University, Faculty of Education and Welfare Studies, Health Sciences, and Vaasa Central Hospital

Fjellman-Wiklund Annacristine, PhD, Umeå University, Department of Community Medicine and Rehabilitation, Physiotherapy

Fagerström Lisbeth, PhD, Åbo Akademi University, Faculty of Education and Welfare Studies, Health Sciences and University of South-Eastern Norway, Faculty of Health and Social Sciences

Objectives: From a societal perspective, there is nowadays a pressure put on middle-aged workers to remain in work longer. When workers decide to stay in work or leave work life, a combination of individual and work-related factors plays a role, and therefore, a personalized approach is required. Occupational self-efficacy (OSE) is a personal resource, describing one's beliefs in work-related capabilities. It is an appropriate adaptation capability essential in developing skills and perceiving changes taking place as challenges to overcome. In today's continuous changing work life, organizations could benefit from enhancing OSE. However, few studies have evaluated middle-aged workers' OSE on work ability. The aim of this study was therefore to examine the relationship between work ability, occupational self-efficacy, and work engagement among middle-aged home care workers.

Methods: The study sample consisted of home care workers, 45 years and older, from Western Finland. Data were collected by questionnaires including Work Ability Index, Occupational Self-Efficacy Scale –Short Form, and short version of Utrecht Work Engagement Scale.

Results: A total of 234 home care workers completed the questionnaire (response rate 51%). Participants were on average 55 (SD ± 5.3) years old, and 99% were women. Sixty-four percent reported good or excellent work ability (37-49 points), mean score 38 (± 6.8). The mean for Occupational Self-Efficacy Scale (1-7) was 5.9 (± 0.8) and for Utrecht Work Engagement (0-6) 5.1 (± 0.9), which are higher scores compared to previous researches in Finnish society. Spearman's rho showed significant correlations between Work Ability Index and Occupational Self-Efficacy Scale ($r = .356, p < .01$), and Utrecht Work Engagement ($r = .440, p < .01$).

Conclusions: A significant relationship between perceived work ability, occupational self-efficacy, and work engagement was found among middle-aged home care workers. The results indicate that occupational self-efficacy may have a positive influence in supporting middle-aged workers' work ability.

HYPOTEETTINEN MALLI Pohjoissuomalaisien nuorten tyttöjen hyvinvoinnista

Wiens Varpu, TtT, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Diakonia-amk

Kyngäs Helvi, TtT, professori, Oulun yliopisto

Pölkki Tarja, TtT, dosentti, kliinisen hoitotieteen asiantuntija, Oulun yliopistollinen sairaala

Tausta: Hoitotyön kehittämiseksi tarvitaan tutkimustietoa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Tietoa tarvitaan etenkin niiltä alueilta, joissa terveyden eriarvoisuutta tulee kaventaa. Nuoret tytöt oireilevat enenevästi, mielenterveyden häiriöiden ollen tavallisimpia terveysongelmia. Terveyden edistämiseksi tarvitaan nuorilta itseltään tietoa heidän hyvinvointiinsa liittyvistä asioista, jotta voidaan laatia vaikuttavia hyvinvointia edistäviä ja terveyttä korjaavia toimenpiteitä.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää hypoteettinen malli pohjoissuomalaisien nuorten tyttöjen hyvinvoinnista.

Menetelmät: Tutkimukseen osallistui 13-16-vuotiaita Lapin maakunnassa asuvia nuoria tyttöjä. Hypoteettinen malli muodostettiin kolmesta eri vaiheesta kerätystä aineistosta. Ensimmäisessä vaiheessa tytöt (n=117) kirjoittivat esseen hyvinvoinnista ja sitä edistävästä ja estävistä tekijöistä. Toisessa vaiheessa tyttöjä (n=19) haastateltiin vuodenaikojen vaihteluiden, luonnon ja eläinten merkityksestä. Kolmannessa vaiheessa aineisto kerättiin tytöiltä (n=17) focusryhmähaastattelujen avulla. Aineistot analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Mallin muodostamiseksi yhdistettiin aikaisempien vaiheiden tulokset ulottuvuutta kuvaavien käsitteiden kautta.

Tulokset: Tuloksista muodostettiin hypoteettinen malli pohjoissuomalaisien nuorten tyttöjen hyvinvoinnista. Malli sisälsi viisi eri ulottuvuutta kuvaavaa käsitettä, joita olivat terveys mahdollistajana, tasapainoinen kokemuksellisuus elämästä, sosiaalisten suhteiden merkityksellisyys, harmonisoiva luontoyhteys ja mukautuminen elinympäristön muutoksiin. Hypoteettisen mallin mukaan pohjoisella toimintaympäristöllä oli tyttöjen hyvinvointiin osallistava ja vuorovaikutuksellinen merkitys. Ulottuvuutta kuvaavat käsitteet olivat vuorovaikutuksellisessa suhteessa toisiinsa.

Johtopäätökset: Hypoteettisen mallin avulla saatiin tietoa ulottuvuuksista, jotka ovat merkityksellisiä nuorten tyttöjen hyvinvoinnin edistämiseksi pohjoisessa toimintaympäristössä. Lisäksi mallin avulla pystyttiin täsmentämään peruskäsitteitä ympäristö ja terveys. Hypoteettisen mallin ulottuvuuksien sisältöjä

voidaan hyödyntää kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tarkastelun apuna tai tarpeenmukaisina osioina hoitotyössä pohjoisessa toimintaympäristössä. Jatkossa hypoteettista mallia voidaan testata tilastollisesti ja tutkia käsitteiden välisiä yhteyksiä.

HAVAITUT VÄÄRINKÄYTÖKSET TERVEYDENHUOLLOSSA

Wiisak Johanna, tohtorikoulutettava, TtM, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Stolt Minna, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Suhonen Riitta, TtT, professori, laitoksen varajohtaja, hoitotieteen laitos, Turun
yliopisto ja ylihoitaja (sivutoimi) Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ja Turun
kaupunki, hyvinvointitoimiala

Leino-Kilpi, Helena, professori, laitoksen johtaja, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
ja ylihoitaja (sivutoimi) Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

Tausta: Väärinkäytöksiä esiintyy terveydenhuollossa sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Nämä saattavat ilmetä sopimattomana käyttäytymisenä, laittomina tai epäeettisinä tekoina, ja voivat olla haitallisia potilaille, terveydenhuollon ammattilaisille, organisaatiolle tai koko yhteiskunnalle. Väärinkäytökset saattavat esimerkiksi heikentää potilastyytyväisyyttä ja hoidon laatua tai lisätä potilaskuolleisuutta ja terveydenhuollon kustannuksia. Väärinkäytösten havaitseminen saattaa käynnistää väärinkäytösten paljastamisen prosessin ja näistä väärinkäytöksistä on vain vähän tutkittua tietoa saatavilla.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata terveydenhuollon ammattilaisten havaitsemia väärinkäytöksiä terveydenhuollossa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa sisältöä väärinkäytösten paljastamisen prosessin ensimmäiseen, prosessin käynnistävään vaiheeseen.

Menetelmät: Tutkimusasetelmana oli kuvaileva poikkileikkaustutkimus. Aineisto kerättiin 26.6.-17.7.2015 sähköisesti, tätä tutkimusta varten kehitetyllä kyselylomakkeella, terveydenhuollon ammattijärjestön jäsenrekisteristä. Jäsenrekisterin ylläpitäjä lähetti jäsenilleen sähköisen uutiskirjeen mukana osallistumiskutsun, joka sisälsi tiedotteen tutkimuksesta sekä sähköisen vastauslinkin kyselyyn. Ammattilaisista 226 (=n) vastasi avoimeen kysymykseen havaitsemastaan väärinkäytöksestä. Aineisto analysoitiin induktiivisella aineistonanalyysillä.

Tulokset: Terveydenhuollon ammattilaisten havaitsemat väärinkäytökset terveydenhuollossa keskittyivät kolmeen seuraavaan pääteemaan eli väärinkäytökset yhteydessä potilaisiin, terveydenhuollon ammattilaisiin, tai terveydenhuollon esimiehiin. Pääteemat sisälsivät useita alateemoja. Potilaisiin yhteydessä olevat väärinkäytökset muodostuivat potilaan epäasiallisesta kohtelusta, potilaaseen kohdistuvasta fyysisestä väkivallasta, ja potilaan omaisuuden varastamisesta. Terveydenhuollon ammattilaisiin yhteydessä olevia väärinkäytöksiä puolestaan olivat vertaisten kiusaaminen, töiden laiminlyöminen,

alkoholin väärinkäyttö/varastaminen ja lääkkeiden väärinkäyttö/varastaminen. Terveydenhuollon esimiehiin yhteydessä olevia väärinkäytöksiä olivat alaisten kiusaaminen, alkoholin väärinkäyttö, epäasiallisten toimintatapojen salliminen sekä epäpätevän henkilökunnan palkkaaminen. Tulos osoittaa väärinkäytösten moninaisuuden.

Johtopäätökset: Tutkimustulosten mukaan terveydenhuollon ammattilaiset havaitsivat erilaisia väärinkäytöksiä terveydenhuollossa. Hoidon laadun, potilas- ja työturvallisuuden sekä työhyvinvoinnin edistämiseksi, terveydenhuollon toimijoiden sekä poliittisten päättäjien tulisi tulevaisuudessa kiinnittää huomiota väärinkäytösten ennaltaehkäisyyn sekä havaittujen väärinkäytösten paljastamiseen. Tutkijoiden vastuulla on tuottaa tietoa erilaisten väärinkäytöksiä estävien toimintamallien kehittämisestä.

5 POSTERIESITYSTEN TIIVISTELMÄT

Ensimmäisen esittäjän mukaan aakkosjärjestyksessä ja lopuksi HTTS:n aluetoimikuntien posterit

NUORTEN LESKIEN SELVIYTYMINEN

Alanko Kaisa, TtM-opiskelija, Tampereen yliopisto

Aho Anna Liisa, TtT, dosentti, Tampereen yliopisto

Tausta: Vuonna 2018 Suomessa leskeytyi 12 247 naista ja 5 481 miestä. Tiedetään, että puolison menettäminen on yksi tuskallisimmista kokemuksista ihmisen elämässä ja leskeytyminen tuo tullessaan suuria elämänmuutoksia. Mitä nuorempana leskeksi jäädään, sen todennäköisemmin puolison kuolema on tullut yllätyksenä, jolloin siihen ei ole ollut mahdollisuutta valmistautua etukäteen. Elämä puolison kuoleman jälkeen on raskasta ja suru menetetyistä puolisoista on suunnaton. Lesken on sopeuduttava surunsa lisäksi uuteen elämäntilanteeseen ja moniin elämänmuutoksiin. Nuorena puolison menettäminen onkin erityislaatuinen kokemus, jota on tutkittu vain vähän ja josta on vain vähän syvällistä tietoa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nuorten leskien selviytymistä puolison kuoleman jälkeen. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa nuorten leskien selviytymisestä puolison kuoleman jälkeen, jotta nuoria leskiä voitaisiin tukea paremmin ja auttaa heitä selviytymään elämänmuutoksestaan.

Menetelmät: Tutkimusaineisto kerättiin e-lomakkeella Suomen nuoret lesket ry:n suljetulla keskustelupalstalla Facebookissa. Kyselyyn vastaasi 114 nuorena puolisonsa menettänyttä henkilöä. E-lomake koostui seitsemästä avoimesta kysymyksestä, sekä taustamuuttujia kartoittavista kysymyksistä. Tähän tutkimukseen otettiin analysoitavaksi yksi avoin kysymys ja joitakin aiheen kannalta oleellisia taustamuuttujia. Avoimen kysymyksen vastaukset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmin ja taustamuuttujia koskevat kysymykset SPSSStatistics -tilasto-ohjelmalla.

Tulokset: Nuorten leskien puolison kuolemasta selviytymistä edisti omalta lähipiiriltä saatu merkityksellinen tuki ja tuen antaminen, vertaisilta saatu vahvistava tuki, ammattilaisilta saatu asiantunteva tuki sekä muilta tahoilta saatu kannatteleva tuki. Lisäksi selviytymistä edisti kokemus yhteydestä kuolleeseen puolisoon, puolison kuoleman kohtaaminen, oman suruprosessin läpikäyminen, aktiivisena pysyminen sekä positiivinen elämänasenne.

Johtopäätökset: Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan esittää seuraavat johtopäätökset: 1.Nuorten leskien puolison kuolemasta selviytymistä edistävät tekijät ovat monipuolisia sekä yksilöllisiä 2.Nuoret lesket tarvitsevat puolison kuolemasta selviytymiseen monipuolista tukea 3.Keskeisimpiä tuen antajia nuorten leskien selviytymisessä ovat leskien lapset, ystävät sekä vertaiset 4.Lesket pyrkivät ymmärtämään ja käymään läpi omaa suruprosessiaan 5.Tärkeää selviytymisessä on myös, se että lesket pitävät huolta omasta hyvinvoinnistaan ja tekevät itselleen mielekkäitä asioita 6.Selviytymistä helpotti, mikäli leskillä oli ollut mahdollisuus valmistautua puolison kuolemaan etukäteen ja jättää tälle hyvästit.

SAFEWARDS JA SIX CORE STRATEGIES: MAHDOLLISUUS VAIKUTTAA PAKKOTOIMIEN KÄYTTÖÖN PSYKIATRISISSA HOIDOSSA

Asikainen, Jaana TtM, Oh, Niuvanniemen sairaala

Repo-Tiihonen, Eila PhD, MD

Louheranta, Olavi PhD, ThM Niuvanniemen sairaala

Vehviläinen-Julkunen, Katri PhD, RN, RM, FEANS, Itä-Suomen yliopisto,

Hoitotieteen laitos ja Kuopion yliopistollinen sairaala

Tausta: Väkivaltaa esiintyy usein ja se vaikuttaa potilaisiin ja henkilökuntaan aiheuttaen mm. emotionaalisia vaikutuksia, kuten pelkoa, masentuneisuutta ja ahdistusta psykiatrisissa yksiköissä. Lisäksi väkivalta aiheuttamat kustannukset ovat huomattavia. Väkivalta ja sen vakava riski lisää pakkotoimien käyttöä, kuten eristystä, lepositeiden käyttöä ja pakkolääkitystä. Pakkotoimet ovat potilaille ahdistavia ja pelottavia. Tämän vuoksi tarvitaan tietoa ja keinoja, joilla voidaan vähentää pakkotoimien käyttöä sekä parantaa potilaan hoidon laatua. Huckshornin (2004) kehittämä Six Core Strategies -pakonvähennysohjelmaan kuuluu tärkeänä osana debriefing- keskustelu pakkotoimien jälkeen. Suomessa eduskunnan oikeusasiamies (2018) on linjannut, että potilaille on tarjottava debriefing rajoittavien toimintojen jälkeen.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää debriefingin käyttöä pakkotoimien jälkeen.

Menetelmät: Scoping kirjallisuuskatsaus (2000-2019) debriefing artikkeleista n=26. Katsaus sisälsi sekä kvalitatiivisia ja kvantitatiivisia tutkimuksia mahdollisimman laajasti. Kriteerit: kieli englanti, artikkeli saatavana kokonaisuina ja aikuispotilaat sekä pakkotoimiin liittyvä debriefing. Lisäksi puolistrukturoitu kysely Suomen sairaanhoitopiirien n=16 alueilla oleville psykiatrisille osastoille n=65.

Tulokset: Debriefingiä käytetään kansainvälisesti pakonvähennyksessä, pakkotoimien kohteena olleille potilaille n. 34% oli tehty debriefing ja potilaat kokivat sen hyödyllisenä. Suomessa debriefingin käyttö on vielä vähäistä ja hoitoyhteisöt kokevat tarvitsevansa koulutusta pakonvähentämisestä ja debriefingistä. Yhdessä Suomen valtion sairaalassa debriefing on saatu toimimaan paremmin kuin kansainvälisesti.

Johtopäätökset: Debriefingistä koetaan olevan hyötyä pakon vähentämisessä ja väkivallan ennaltaehkäisemisessä. Debriefingistä toivotaan lisää koulutusta ja sitä tulisi käyttää laajemmin hoitoyhteisöissä.

“ATT LEVA MELLAN TVÅ OLIKA VÄRLDAR” – ERFARENHETER AV LIVET EFTER ATT MAN LÄMNAT ETT RELIGIÖST SAMFUND

Björkmark Maria, HvM, Doktorand, Åbo Akademi, Lektor i vård, Centria Yrkeshögskola

Nynäs Peter, TD, Dekanus, Professor, Åbo Akademi

Koskinen Camilla, HvD, Professor, Universitet i Stavanger, Docent, Åbo Akademi

Bakgrund: Att lämna ett religiöst samfund har blivit allt vanligare under de senaste åren, ändå saknas det vårdvetenskaplig forskning om hur detta påverkar personers liv och hälsa.

Syfte: Syftet med denna tvärvetenskapliga studie var att undersöka personers erfarenheter av livet efter att ha lämnat ett religiöst samfund. Studien är en vårdvetenskaplig studie, grundad på den caritativa vårdvetenskapen, som dessutom får stöd av religionsvetenskapen. Forskningsfrågan var: Vilka erfarenheter har personer efter att ha lämnat ett religiöst samfund, och hur har dessa påverkat deras liv?

Metoder: Djupintervjuer gjordes med 18 informanter, som hade lämnat olika religiösa samfund i Finland. Samfunden var sådana grupper som kräver mycket av sina medlemmar, samt är kulturellt och teologiskt exklusiva. Materialet består av 328 sidor transkriberad text som har analyserats genom en tematisk analys.

Resultat: Att lämna ett religiöst samfund kan innebära en livsförändring som påverkar en persons liv på många sätt och kan leda till ett djupt lidande, även på en existentiell nivå. Upplevelser av rädslor, skuldkänslor, ensamhet samt sorg och smärta över det som man förlorat är vanliga. Dessa erfarenheter kan ha allvarliga konsekvenser för personens hälsa och välbefinnande. På samma gång har livsförändringen också många positiva aspekter i en persons liv, som glädje, frihet, lättnad, tacksamhet och styrka.

Slutsatser: Att lämna ett religiöst samfund kan leda till så stora förändringar i en persons liv att det påverkar hälsan och välbefinnandet, och man behöver söka hjälp av vårdpersonal. Å andra sidan kan man få styrka från sina egna hälsoresurser i en sådan situation. Det finns en brist på vårdvetenskaplig forskning och kunskap inom denna kontext. Med denna studie vill vi öka förståelsen för de erfarenheter personer har efter att de lämnat ett religiöst samfund, samt att denna kunskap kunde utgöra en grund för fortsatta studier, med målet att utveckla vården för dessa personer.

MAAHANMUUTTAJANAISTEN VOIMAANTUMISEN TULEMINEN UUDESSA KULTTUURISSA – NEUVOLA TÄRKEÄSSÄ ROOLISSA

Eloranta Sini, yliopettaja, sh, TtT, dosentti, Turun ammattikorkeakoulu

Mört Susanna, yliopettaja, sh, TtT, Turun ammattikorkeakoulu

Kinos Sirppa, yliopettaja, sosiaalityöntekijä, YT, Turun ammattikorkeakoulu

Tausta: Maahanmuuttajanaiset voivat kokea epävarmuutta uudessa kulttuurissa liittyen lasten hoitoon ja kasvatukseen. Suomalainen neuvolajärjestelmä on tärkeässä roolissa tukemassa maahanmuuttajaperheiden kokonaisvaltaista hyvinvointia ja naisten voimaantumista.

Tarkoitus: Tarkoituksena oli selvittää, millaista tukea ja tietoa maahanmuuttajanaiset tarvitsevat liittyen lapsen hoitoon ja kasvatukseen suomalaisessa kulttuurissa.

Kehittämistyö on osa WoHealth – Maahanmuuttajanaisten voimaannuttamisen tukeminen -hanketta, rahoittaja Central Baltic. Koordinaattorina toimii Turun ammattikorkeakoulun terveys ja hyvinvointi sektori ja partnerina Flyktingmedicinskt centrum Ruotsista.

Menetelmät: Aineisto kerättiin maahanmuuttajanaisilta (n=24) seitsemässä työpajassa. Lisäksi yhden kunnan äitiys- ja lastenneuvolan työntekijöille (n=4) järjestettiin teemasta työpaja.

Tulokset: Äitiys- ja lastenneuvolan työntekijät olivat huolestuneita siitä ovatko he osanneet riittävästi huomioida maahanmuuttajanaisten toiveet ja tarpeet koskien odotusta ja raskauden jälkeistä aikaa. Maahanmuuttajanaiset olivat tyytyväisiä äitiys- ja lastenneuvolasta saamansa tukeen. Naisten unihäiriöistä, synnytyksestä, imetyksestä, lasten hoidosta, isän roolista lasten hoidossa ja kasvatuksessa sekä yhteiskunnan tuesta koettiin tarvitsevan kuitenkin lisää tietoa. Naiset kuvasivat saaneensa ohjausta sekä suullisesti että kirjallisesti. Kirjalliset potilasohjeet olivat pääsääntöisesti suomenkielellä, jota naisten oli ollut vaikea ymmärtää.

Johtopäätökset: Neuvolatoimintaa tulisi jatkossa kehittää työntekijöiden ja maahanmuuttajaperheiden yhteistyössä. Erityisesti potilasohjausta tulisi jatkossa kehittää siten, että kirjallisissa ohjausmateriaalissa olisi huomioitu maahanmuuttajanaisten kielitaito ja erityistarpeet, jotta heidän olisi helpompi ymmärtää saatuja ohjeita ja soveltaa sitä omaan tilanteeseensa uudessa kulttuurissa.

PALLIATIIVISEN HOIDON JA SAATTOHOIDON TUKIVERKOSTO IÄKKÄIDEN YMPÄRIVUOROKAUTISESSA HOIDOSSA JA KOTIHOIDOSSA

Forsius Piritä, TtM, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Hammar Teija, TtT, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Alastalo Hanna, FT, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Tausta: Palliatiivinen hoito on ihmisoikeus, joka pitäisi tarvelähtöisesti turvata kansalaisille. Laadukas elämän loppuvaiheen hoito on pystyttävä toteuttamaan siellä, missä ihmiset asuvat. Tarpeettomia päivystys- ja akuuttisairaalakäyntejä voidaan vähentää, kun riittävä erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tuki on saatavilla iäkkäiden asumispalveluihin ja kotihoitoon. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon erityistason palveluiden saatavuudessa on kuitenkin todettu suurta alueellista vaihtelua. Asiantuntijaryhmän suositusten mukainen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tukiverkosto auttaa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelman toteuttamisessa ja laadukkaan elämän loppuvaiheen hoidon turvaamisessa.

Tavoitteet: Tutkimuksen tavoitteena on kuvata, millainen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tukiverkosto ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoitoon työntekijöillä on. Lisäksi selvitetään, kuinka moni kotisairaaloista on erikoistunut palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon.

Menetelmät: Tutkimus toteutetaan osana THL:n Vanhuspalvelujen tila - seurantatutkimuksen kuntakyselyä, joka tehdään sähköisenä tiedonkeruuna keväällä 2020. Kyselyyn vastaavat kuntien, kuntayhtymien ja yhteistoiminta-alueiden vanhuspalveluista vastaavat johtajat. Kysely lähetetään kaikkiin Manner-Suomen 294:n kuntaan. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tukiverkosto ympärivuorokautiselle hoidolle ja kotihoitolle käsittää lääkärin konsultointimahdollisuuden 24/7, kotisairaalan tuen, saattohoitopaikat terveystieteiden vuodeosastolla tai sairaalassa sekä palliatiivisen hoidon konsultaatiotiimin palvelut. Palliatiivisella kotisairaallalla tarkoitetaan kotisairaala, jossa henkilöstö on saanut palliatiivisen hoidon erityiskoulutuksen. Tukiverkostoa selvitetään kysymyksellä "Onko kunnassanne saatavilla palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tukeva...?". Kysymyksen vastausvaihtoehdot ovat "kyllä", "ei" ja "en osaa sanoa". Tulokset esitetään lukumäärinä ja prosentiosuuksina.

Tulokset: Aineisto analysoidaan kesän 2020 aikana ja tulokset esitetään konferenssissa.

Johtopäätökset: Tulosten perusteella voidaan kehittää palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tukiverkostoa ympärivuorokautiseen hoitoon ja kotihoitoon. Tulokset antavat tietoa siitä, miten tukiverkostoa tulisi rakentaa, jotta suositusten mukainen laadukas palliatiivinen hoito ja saattohoito voidaan toteuttaa iäkkäiden asumisyksiköissä ja kotihoitossa: mikä tällä hetkellä toimii ja missä asioissa tarvitaan vahvistusta.

EFFECTS OF LIFESTYLE RISK FACTORS MODIFICATION INTERVENTION AMONG CORONARY ARTERY DISEASE PATIENT

Gaudel Pramila, MSc (Nursing), Doctoral Candidate, Faculty of Social Sciences, Health Sciences, Nursing Science, Tampere University

Neupane Subas, PhD, Docent, Faculty of Social Sciences, Health Sciences, Epidemiology, Tampere University

Koivisto Anna-Maija, MSc, University Instructor, Faculty of Social Sciences, Health Sciences, Biostatistics, Tampere University

Kaunonen Marja, PhD, RN, Professor, Vice Dean, Faculty of Social Sciences, Head of Health Sciences, Nursing Science, Tampere University and General Administration, Pirkanmaa Hospital District

Rantanen Anja, PhD, RN, Docent, University Instructor, Faculty of Social sciences, Health Sciences, Nursing Science, Tampere University

Background: Coronary artery diseases (CAD) is the main form of cardiovascular disease and it is a leading cause of morbidity and mortality globally. To manage disease more effectively and reduce the cardiac event rates lifestyle risk factors modification of CAD patients is essential.

Objectives: The main aim of this study is to investigate the effect of lifestyle risk factors modification intervention program on CAD patients' lifestyle changes.

Methods: A randomized controlled trial was conducted to compare the effect of lifestyle risk factors modification intervention at a single cardiac center in Nepal. Total 224 patients were included in the study at baseline and at 1-month follow-up, total 196 patients (98 in each group) completed the study. Baseline data was collected from 1 May to 31 July 2018 by using face-to-face structured interview method using same questionnaire for both intervention and control groups. Follow-up data was collected at 1 month using same questionnaires by the same investigator through phone call. Patients in intervention group received counselling along with health promotional leaflets in addition to the usual care. Smoking, alcohol consumption, diet, body mass index, stress, adherence to medical therapy and physical activity were the measured outcome variables. Culturally validated standard questionnaires were used to collect data on each of these lifestyle related risk factors.

Results: There were no statistically significant differences between the study groups at baseline, except for adherence to medication ($p=0.001$). However, significant differences were found between the groups over the 1-month follow-up period

with respect to diet ($p < 0.05$), adherence to medication ($p < 0.001$), perceived stress ($p < 0.001$), smoking ($p < 0.05$) and alcohol consumption ($p < 0.05$).

Conclusion: Lifestyle risk factor modification intervention can reduce health risk habits, even when it is less intensive but supplemented with information leaflets. Intervention studies with longer follow up time in similar settings are recommended.

PERCEPTION OF NURSING PROFESSION-MITTARIN KEHITTÄMINEN

Glerean Niina, Th, TtM, tohtorikoulutettava, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Talman Kirsi, Sh, TtT, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Hupli Maija, Sh, THT, yliopistonlehtori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Haavisto Elina, Sh, THT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto,
Satasairaala

Tausta: Käsitukset hoitotyöstä ohjaavat uravalintaa ja realistinen käsitys sairaanhoitajan työstä tukee koulutuksessa ja alalla pysymistä. Tästä syystä tarvitaan mittari käsitysten mittaamiseen.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kehittää Perception of Nursing Profession (PNP) -mittari ja testata mittarin psykometrisia ominaisuuksia.

Menetelmät: Perception of Nursing Profession (PNP) -mittari mittaa käsityksiä sairaanhoitajan työstä. PNP-mittari koostuu 40 väittämästä ja kolmiportaisesta Likert-asteikosta. Mittarin väittämät kuvaavat sairaanhoitajan työn sisältöä, sairaanhoitajan uraa, sairaanhoitajan työn luonnetta ja sairaanhoitajan ominaisuuksia. PNP-mittari kehitettiin kahdessa vaiheessa, joita olivat teoreettisen kehittämisen ja psykometrinen testaus. Mittarin teoreettisen kehittämisen koostui kuudesta osatutkimuksesta. 1) Integroivan kirjallisuuskatsauksen (n=8) ja 2) fokusryhmä-haastattelun perusteella 3) kaksi tutkimusryhmän jäsentä laati sairaanhoitajantyötä kuvaavia väittämiä (n=64). Tämän jälkeen asiantuntijapaneeli (n=5) arvioi väittämät ja CVI-arvot laskettiin, minkä perusteella mittarin ensimmäiseen versioon valittiin 49 väittämää. 4) Mittarin ensimmäinen versio esitettiin sairaanhoitajaopiskelijoilla (n=56). Esitestauksen perusteella valittiin 40 väittämää ja se pilotoitiin osana sairaanhoitajakoulutuksen valintakoetta neljässä ammattikorkeakoulussa (n=430). Mittarin teoreettinen kehittäminen jatkui 5) kansallisten ja kansainvälisten sairaanhoitajan työtä kuvaavien dokumenttien deduktiivisella analyysillä, jonka jälkeen 6) kirjallisuuskatsauksen, fokusryhmä-haastattelun ja sairaanhoitajan työtä kuvaavien dokumenttien analyysin tuloksista muodostettiin synteesi metaetnografista menetelmää hyödyntäen. Synteesin tuloksien ja aiempien osatutkimusten perusteella mittaria kehitettiin edelleen ja uusia väittämiä muodostettiin. Asiantuntijapaneeli (n=7) arvioi väittämien (n=60) tärkeyttä ja selkeyttä kahdesti, väittämiä muokattiin ja väittämien CVI-arvot laskettiin. Mittarin psykometrinen testaus toteutettiin osana sairaanhoitajakoulutuksen valintakoetta neljässä ammattikorkeakoulussa koulutukseen pyrkiville (n=1121) ja aineisto tullaan analysoimaan tilastollisin menetelmin

Tulokset: Tulokset ovat esitettävissä HTTS-konferenssissa syksyllä 2020

Johtopäätökset: Mittaria voidaan hyödyntää hoitotyön uravalintojen tukemisessa.

PSYKIATRISILLA OSASTOILLA TYÖSKENTELEVIEN HOITAJIEN KOKEMUS TYÖILMAPIIRISTA

Gustafsson Noora, Sh, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Tutkimusavustaja, Turun ammattikorkeakoulu

Ellilä Heikki, Sh, TtT, yliopettaja, Turun ammattikorkeakoulu

Vainila Veera, Sh, YAMK-opiskelija, Turun ammattikorkeakoulu,
projektityöntekijä, VSSHP psykiatrian toimialue

Korte Mikko, Sh, YAMK-opiskelija, Turun ammattikorkeakoulu, Oh, VSSHP
psykiatrian toimialue

Makkonen Pekka, TtM, Projekti päällikkö, VSSHP psykiatrian toimialue

Oksanen-Mäkelä Maria, TtM, Yh, VSSHP psykiatrian toimialue

Mishina Kaisa, TtT, yliopisto-opettaja, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Varvikko Kalle, kokemusasiantuntija, VSSHP psykiatrian toimialue

Lindroos Annemari, kokemusasiantuntija, VSSHP psykiatrian toimialue

Lahti Mari, TtT, tutkimusvastaava, yliopettaja Turun ammattikorkeakoulu, Post
doc tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Psykiatrisissa sairaaloissa työskentelevät hoitotyöntekijät kohtaavat työssään työturvallisuutta vaarantavia uhkatilanteita. Nämä uhkatilanteet saattavat heikentää hoitotyöntekijöiden työturvallisuutta – ja tyytyväisyyttä. Hoitotyöntekijät kokevat uhkaavat tilanteet stressaavina ja kuormittavina ja ne saattavat johtaa hoitotyöntekijöiden sairaspöissaoloon. Hoitotyöntekijöiden työturvallisuutta ja työhyvinvointia psykiatrisilla osastoilla voidaan kehittää uhkatilanteiden ennaltaehkäisyllä. Tämä tutkimus on osa laajempaa TurvaSiipi-hanketta, jossa arvioidaan perinteisen eristystilan vaihtoehtoista tilaa psykiatrisilla sairaalaosastoilla.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata psykiatrisilla osastoilla työskentelevien hoitajien kokemusta osaston ilmapiiristä.

Menetelmät: Tähän kuvailevaan kyselytutkimukseen osallistui 74 hoitotyöntekijää kuudelta psykiatriselta osastolta Suomesta vuonna 2019. Aineisto kerättiin Ward Atmosphere Scale © (WAS-R) mittarilla 14.10.-29.11.2019. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Vastaajista (n=74) hieman yli puolet oli naisia (55.4%) ja enemmistö oli koulutukseltaan sairaanhoitajia (68.9%). Vastaajien keski-ikä oli 41.6 vuotta (vaihteluvälillä 19-65). Työkokemuksen pituus yhteensä oli vastaajilla keskimäärin 13.51 vuotta (vaihteluvälillä 0,5-43) ja nykyisessä työpaikassa oli keskimäärin 6.17 vuotta (vaihteluvälillä 0-33). Yksityiskohtaisemmat tulokset vastaajien kokemuksesta oman osastonsa ilmapiiristä esitellään konferenssissa.

Johtopäätökset: On tärkeää tunnistaa osaston ilmapiiri, jotta voidaan kehittää toimintaa työhyvinvointia tukevaksi. Tarkemmat johtopäätökset esitetään konferenssissa.

LAAJAVASTUISEN HOITOTYÖN ASIAANTUNTIJAN KYVYKKYYS - SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

Hako Laura, TtM, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Turunen Hannele, TtT, Professori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Jokiniemi Krista, TtT, Tutkijatohtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta: Kompetenssi ja kyvykkyys (engl. capability) ovat välttämättömiä tekijöitä laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan työssä. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan rooliin liittyviä kompetensseja on tutkittu ja kehitetty, mutta kyvykkyyteen liittyvä tutkimus on vähäistä. Tässä tutkimuksessa laajavastuinen hoitotyön asiantuntija (advanced practice nurse) on yläkäsite, jonka alle kuuluvat Suomessa kliinisen hoitotyön asiantuntijan (clinical nurse specialist) ja asiantuntijasairaanhoitajan (nurse practitioner) tehtävät. Tämä systemaattinen katsaus on rekisteröity kansainväliseen PROSPERO-rekisteriin, jota ylläpitää York University, UK ja rahoittaa the National Institute for Health Research (NIHR), UK.

Tarkoitus: Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata ja vertailla kansainvälistä kirjallisuutta laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan kyvykkyydestä ja sen ulottuvuuksista.

Menetelmät: Hakulausekkeet perustuivat kyvykkyyden käsitteeseen ja laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan, kliinisen hoitotyön asiantuntijan ja asiantuntijasairaanhoitajan nimikkeisiin. Aineistoa haettiin kolmesta tietokannasta: CINAHL, PubMed (sis. MEDLINE) ja Scopus vuosien 1998–2018 väliltä. Aineisto analysoitiin abduktiivisesti induktiivista ja deduktiivista sisällön analyysia käyttäen. Hasen ja Davisin (1999) kyvykkyyden viitekehystä käytettiin deduktiivisessa sisällön analyysissa tunnistamaan laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan kyvykkyyttä. Induktiivista sisällön analyysia käytettiin mahdollisten uusien teemojen tunnistamiseen.

Tulokset: Duplikaattien poiston jälkeen aineistohaku tuotti 254 artikkelia. Kahden tutkijan tekemän systemaattisen aineiston valinta- ja arviointiprosessin jälkeen katsaukseen valikoitui yhdeksän artikkelia. Artikkelit käsittelivät laadullisia (n = 7) ja mixed-method (n = 2) -tutkimuksia. Tutkimuksista kolme oli tehty Pohjois-Amerikassa, kolme Euroopassa ja kolme Australiassa/Uudessa-Seelannissa. Aineistosta tunnistettiin kaikki viisi kyvykkyyden viitekehyyksen ulottuvuutta: kyky käyttää kompetensseja uusissa ja tutuissa tilanteissa, luovuus, korkean tason minä-pystyvyys, oppimisen taito ja hyvät tiimityötaidot. Induktiivisen sisällön analyysin avulla löydettiin uusi kyvykkyyden ulottuvuus: kyky tunnistaa tekijöitä,

jotka vaikuttavat toimintamahdollisuuksiin ja koko asiantuntijapotentiaalin käyttöön.

Johtopäätökset: Kun ymmärretään laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan roolissa tarvittavia kyvykkyyden ulottuvuuksia, voidaan laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan kyvykkyys määritellä. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan roolin kehittäminen, koulutus ja kyvykkyyden mittaaminen mahdollistuvat, kun kyvykkyyteen liittyvät elementit on tunnistettu ja määritelty.

LESKIEN SAAMA TUKI PUOLISON KUOLEMAN JÄLKEEN

Haltsonen Siru, TtM, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Aho Anna Liisa, TtT, Dosentti, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Tausta: Leskeksi jääneen mieltä painaa surun lisäksi huoli selviytymisestä, sairastumisesta, kuolemasta ja yksinäisyydestä. Puolison kuolema aiheuttaa myös huolta päivittäisistä asioista, päätöksenteosta ja taloudellisista asioista. Tärkeimmäksi selviytymisessä on koettu muiden ihmisten tuki.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla leskien saamaa myönteistä ja kielteistä tukea sekä tukiverkostoja puolison kuoleman jälkeen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa leskien saamasta tuesta, jotta heille voitaisiin kohdentaa tarvitsemaansa tukea.

Menetelmät: Tutkimukseen osallistui 105 leskeä. Aineisto kerättiin e-kyselylomakkeella Suomen nuoret lesket ry:n kautta. Kyselylomakkeessa kysyttiin vastaajien taustatietoja ja avoimilla kysymyksillä myönteisen ja kielteisen tuen tukiverkostoista ja tuen luonnetta. Taustakysymykset analysoitiin SPSS Statistics-ohjelmalla ja avokysymysten aineisto aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Myönteisen ja kielteisen tuen antajat kvantifioitiin.

Tulokset: Myönteistä tukea lesket olivat saaneet eniten perheeltä ja sukulaisilta (28 %), ystävyys-suhteista (20 %), vertaistuesta (10 %), työterveyshuollosta ja muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista (10 %). Lisäksi tukea saatiin kuolleen puolison perheeltä ja sukulaisilta (7%), kriisi- ja terapiapalveluista (6 %), työympäristöstä ja työpaikkaan liittyviltä tahoilta (6 %), naapureilta ja muilta tutuilta (6 %), seurakunnan toiminnasta ja muilta yhteistyötahoilta (5 %) sekä kuolleen puolison työkavereilta ja ystävilä (2 %). Myönteinen tuki oli konkreettista tukea välineellisen tuen tai tekemisen kautta, sosiaalista vuorovaikutuksellista tukea, emotionaalista tukea sekä yhteisöllistä tukea. Kielteistä tukea lesket olivat saaneet eniten kuolleen puolison perheeltä, sukulaisilta ja ystävilä (31 %), sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä varhaiskasvatuksen yksiköistä (14 %). Myös omalta perheeltä ja sukulaisilta (13 %), ystävyys-suhteista (12 %), seurakunnalta ja muilta viranomaistahoilta (10 %), naapureilta ja muilta tutuilta (10 %) sekä työpaikalta ja siellä kohtaamilta henkilöiltä (9 %) saatiin kielteistä tukea. Kielteinen tuki ilmeni epäsovivana tukena, tuen puutteena sekä liiallisena tukena.

Johtopäätökset: Leskien saaman myönteisen ja kielteisen tuen antajat ovat tulosten mukaan pääsääntöisesti samoja tahoja. Myönteistä tukea saatiin eniten omalta perheeltä ja sukulaisilta sekä ystävyys-suhteista kun taas kielteistä tukea saatiin eniten kuolleen puolison perheeltä, sukulaisilta ja ystävilä. Vertaistuesta saatu tuki osoittautui vain myönteisenä tukena.

ETURAUHASSYÖPÄPOTILAIEN KOKEMUKSET OHJATUSTA LIIKUNTAHARJOITTELUSTA HORMONIHOIDON AIKANA

Harju Eeva, TtT, Tampereen yliopisto

Hakulinen Annastiina, TtM, Tampereen yliopisto

Pietilä Ilkka, FT, apulaisprofessori, Helsingin yliopisto

Murtola Teemu, LT, professori, Tampereen yliopisto

Ojala Hanna, KT, dosentti, Tampereen yliopisto

Tausta: Liikunnasta on selkeää hyötyä syöpähoitojen aiheuttamien haittojen ehkäisyssä ja lievittämisessä. Liikunnalla voidaan hallita eturauhassyövän hormonihoidon lukuisia sivuvaikutuksia, joista yleisimpiä ovat kuumat aallot, hikoilu, uupumus, rintojen kasvu, painon ja rasvan lisääntyminen, lihasmassan väheneminen, lihasvoiman heikkeneminen, seksuaalisen halukkuuden väheneminen sekä erektiohäiriöt. Eturauhassyöpäpotilaiden liikuntamotivaatiota ja kokemuksia liikuntaharjoittelusta hormonihoidon aikana on tutkittu vähän. Aiemmissä ryhmämuotoisissa liikuntatutkimuksissa miehet ovat pitäneet tärkeänä muilta eturauhassyöpäpotilailta saamaansa vertaistukea. Epäselvää on, liittyykö vertaistukeen kulttuurillisia eroja ja kuinka Suomessa hormonihoidoa saavien eturauhassyöpäpotilaiden liikuntaharjoittelu tulisi toteuttaa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hormonihoidoa saavien eturauhassyöpäpotilaiden kokemuksia liikuntainterventiosta sekä sen vaikutuksista potilaiden liikunnalliseen aktiivisuuteen ja hormonihoidon haittoihin ennen ja jälkeen intervention.

Menetelmät: Aineisto kerättiin vuonna 2018 haastatteleamalla kahdessa eri vaiheessa liikuntaintervention osallistuneita eturauhassyöpäpotilaita (N=6). Miehet osallistuivat noin tunnin kestävään ohjattuun ryhmässä tapahtuvaan kuntosaliharjoitteluun kaksi kertaa viikossa kolmen kuukauden ajan. Siihen sisältyi noin viidentoista minuutin mittainen aerobinen alkulämmittely, voimaharjoittelu kuntosalilaitteilla ja loppuvenyttely. Haastatteluaineisto analysoitiin teema-analyysillä.

Tulokset: Liikuntaharjoitteluun osallistuneet miehet tavoittelivat harjoittelulla hyvinvointia ja sisältöä elämäänsä sekä oikeanlaista tietoa ja motivaatiota liikkumiseensa. Ryhmästä haettiin vertaistuen sijaan motivaatiota liikkumiseen. Interventio toimi alkusysäyksenä aktiivisemmalle elämälle, ja ryhmä koettiin irtiotoksi syövästä. Osallistujien oli vaikea nimetä intervention vaikutuksia hormonihoidon haittojen kannalta, vaikka osallistujat kokivat intervention edistävän heidän hyvinvointiaan.

Johtopäätökset: Eturauhassyövän hormonihoitossa olevat potilaat hyötyvät säännöllisestä ohjatusta liikuntaharjoittelusta. Oman liikuntamotivaation ja hyvinvoinnin lisääntyminen koettiin vertaistukea tärkeämmäksi asiaksi liikuntaharjoittelussa. Ohjattu liikuntaharjoittelu tulisi integroida pysyväksi osaksi eturauhassyövän hormonihoitoa. Sairaanhoitajien ja lääkäreiden tulisi ohjata ja motivoida potilaita liikkumaan säännöllisesti hormonihoiton alkaessa. Mahdollisuus ohjattuun liikuntaharjoitteluun tulisi taata kaikille potilaille. Hormonihoiton moninaisten sivuvaikutusten ja ikääntymiseen liittyvien muutosten vuoksi potilaiden voi olla hankala tunnistaa selkeästi liikunnan tuomia hyötyjä hormonihoiton haittojen hallinnan kannalta. Tutkimusta intervention vaikuttavuudesta fyysisen toimintakyvyn ylläpitäjänä tarvitaan lisää. Lisäksi jatkossa tulee selvittää intervention mahdollinen vaikutus hormonihoitossa olevan eturauhassyöpäpotilaan ennusteeseen.

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN MORAALISEN ROHKEUDEN ITSEARVIOITU TASO JA SEN YHTEYS HEIDÄN SOSIO-DEMOGRAFIIN TAUSTAMUUTTUJIINSA

Hauhio Nora, th/sh, TtK, TtM-opiskelija, Turun yliopisto hoitotieteen laitos
Numminen Olivia, esh, TtT, post doc-tutkija, Turun yliopisto hoitotieteen laitos,
Leino-Kilpi Helena, esh, ThT, professori, Turun yliopisto hoitotieteen laitos

Tausta: Moraalinen rohkeus on uskallusta puolustaa omia arvoja eettisessä ristiriitatilanteessa. Eettiset ristiriitatilanteet ovat hoitotyössä arkipäivää. Moraalisesti rohkea hoitotyöntekijä ei tingi eettisistä periaatteistaan, vaikka niiden puolustamisesta koituisi haittaa hänelle itselleen. Hyvin vähän kuitenkin tiedetään, miten hoitajan sosiodemografiset taustamuuttujat vaikuttavat moraaliseen rohkeuteen.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, mikä on hoitotyöntekijöiden moraalisen rohkeuden taso itsearvioituna, ja mitkä hoitotyöntekijöiden sosiodemografiset taustamuuttujat ovat yhteydessä heidän itsearvioituun moraalisen rohkeuden tasoonsa. Aineistonkeruussa on käytetty suomalaisella aineistolla validoitua Nurses' Moral Courage Scale© -mittaria.

Menetelmät: Tutkimus on määrällinen kuvaileva poikittaistutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin syksyllä 2017 Suomessa yhden sairaanhoitopiirin neljässä eri tulosyksikössä. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat yksiköissä tutkimushetkellä työskennelleet sairaanhoitajat, terveydenhoitajat ja kättilöt. Tutkimukseen osallistui yhteensä 482 hoitotyöntekijää. Aineisto analysoitiin SPSS 22.0 (IBM Corporation) -ohjelmalla. Analyysissa vertailtiin hoitotyöntekijöiden sosiodemografisten taustamuuttujien yhteyttä moraalisen rohkeuden neljään osa-alueeseen, jotka ovat myötätunto ja aito läsnäolo, moraalinen vastuuntunto, moraalinen tinkimättömyys ja sitoutuminen hyvään hoitoon.

Tulokset: Hoitotyöntekijöiden itsearvioitun moraalisen rohkeuden kokonaistaso oli aineistossa melko korkea, kuten myös moraalisen rohkeuden neljään osa-alueeseen perustuvien Likert-asteikollisten (1–5) 21 väittämän yhteenlaskettu keskiarvo. Yksittäisten osa-alueiden osalta moraalinen rohkeus oli korkein myötätunnon ja aidon läsnäolon alueilla ja alhaisin moraalisen vastuuntunnon alueella. Itsearvioitun moraalisen rohkeuden tasoon olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä hoitotyöntekijän sukupuoli ja työnkuva, etiikan tietoperustaan ja koulutukseen liittyvät tekijät sekä kokemus moraalista rohkeutta vaativista tilanteista.

Johtopäätökset: Taustamuuttujista parhaiten pystytään vaikuttamaan etiikan opiskeluun ja lisäkoulutukseen. Myös aikaisemman tutkimustiedon perusteella etiikan opiskelu voi lisätä hoitotyöntekijöiden kykyä reagoida eettisiin ongelmiin hoitotyössä ja vahvistaa heidän moraalista rohkeuttaan. Etiikan koulutuksen vaikutusta hoitotyöntekijöiden moraaliseen rohkeuteen olisi mahdollista tutkia tarkemmin koulutusintervention avulla.

PELILLISET ELEMENTIT JA SAIRAANHOITAJAOPIKSELIJOIDEN
KOKEMUKSET KLIINISEN PÄÄTÖKSENTEON OPPIMISESTA
SIMULAATIOPELIENTEN AVULLA: INTEGRATIIVINEN KATSAUS

Havola Sara, TtK, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Koivisto Jaana-Maija, FT, tutkijayliopettaja, post doc -tutkija, Turun yliopisto,
Hoitotieteen laitos, Hämeen ammattikorkeakoulu

Mäkinen Henna, TtK, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Haavisto Elina, Professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, Satakunnan
sairaanhoitopiiri

Tausta: Pelillisten elementtien käyttö opetuksessa motivoi ja innostaa opiskelijoita oppimaan, tukee haluttujen pedagogisten tavoitteiden saavuttamista sekä vaikuttaa positiivisesti oppimistuloksiin. Tämän takia simulaatiopelejä käytetään kliinisen päätöksenteon oppimisessa hoitotyön koulutuksessa. Simulaatiopelien pelillisten elementtien käytöstä ei ole tietoa. Tutkimusta tarvitaan siinä, millaisia pelillisiä elementtejä simulaatiopeleissä tulee käyttää. Kehitettäessä motivoivia ja innostavia pelillisyyttä hyödyntäviä oppimismenetelmiä, opiskelijoiden kokemusten tutkiminen opetusmenetelmän hyödyllisyydestä ja käytettävyydestä on olennaista. Tuleekin tutkia, mitä kokemuksia on arvioitava sairaanhoitajaopiskelijoiden oppiessa kliinistä päätöksentekoa simulaatiopelien avulla. Tutkimuksen avulla saadaan tärkeää tietoa hoitotyön koulutuksen uudesta opetusmenetelmästä.

Tarkoitus: Tämän integratiivisen katsauksen tarkoituksena oli analysoida 1) pelillisten elementtien käyttöä simulaatiopeleissä sairaanhoitajaopiskelijoiden päätöksenteon oppimisessa, ja 2) käytettyjä mittareita arvioitaessa sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia.

Menetelmät: Tiedonhaku suoritettiin keväällä 2019 kahdeksasta tietokannasta (PubMed/Medline, CINAHL, ERIC [EBSCO], Web of Science, Scopus, Cochrane Library, IEEE/IEE Electronic Library, ja ACM [Association for Computing Machinery]) kahden tutkijan toimesta. Tiedonhaku tuotti yhteensä 676 tulosta, joista 94 tutkimusta luettiin kokotekstin perusteella kolmen tutkijan toimesta. Lopulliseen katsaukseen sisällytettiin yhdeksän sisäänottokriteerit täyttävää tutkimusta. Tutkimusten laatu arviointiin JBI:n arviointikriteeristön mukaisesti. Aineisto analysoitiin induktiivisen ja deduktiivisen sisällönanalyysin avulla. Pelillisten elementtien käyttö analysoitiin deduktiivisesti Schell'n viitekehyksen mukaan.

Tulokset: Simulaatiopeleissä käytettiin harvoin useita pelillisiä elementtejä. Sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia arvioitiin yleisimmin simulaatiopelin

hyödyllisyyden näkökulmasta ja useimmat kokemuksia arvioivat mittarit olivat heikosti validoituja.

Johtopäätökset: Pelillisiä elementtejä tulisi hyödyntää monipuolisemmin simulaatiopeleissä, joiden avulla sairaanhoitajaopiskelijat oppivat kliinistä päätöksentekoa. Kokemuksia arvioivia mittareita tulisi jatkokehittää ja validoida sekä sairaanhoitajaopiskelijoiden kokemuksia tulisi arvioida enemmän. Lisää tutkimusta tarvitaan myös erityisesti siitä, miten kliinisen päätöksenteon osaamisen taitoja voidaan kehittää käyttäessä simulaatiopelejä hoitotyön koulutuksessa.

MEANINGFULNESS IN DAILY LIFE AMONGST FRAIL OLDER ADULTS

Hemberg J, Associate professor, PhD, PHN, RN, Åbo Akademi University, Faculty of Education and Welfare Studies, Department of Caring Science

Background: Quality of life can be maintained or upheld by means of nurses supporting patients in reaching meaning in life. Earlier research show that nurses often lack abilities or attitudes in supporting patients' attaining meaning in life. Also, research indicate that the key role of the older person's own capacity to maintain choice and control both in health care decisions making and everyday life should be recognized more. Earlier research regarding meaning in life and daily meaning of older adults is limited and particularly from a salutogenic viewpoint, why this study employs a salutogenic perspective according to Antonovsky.

Aim: The aim of this study was to explore meaningful activities in daily life amongst frail older adults and what contributes to sense of coherence, with a particular emphasis on what provides meaningfulness. The research questions were: Which activities are common and brings meaningfulness for frail older adults?

Method: The study uses a hermeneutical approach and has a qualitative design. The data was analyzed by content analysis.

Results: The results uncovered three themes: Outdoor activities and green spaces for enhancing meaningfulness in daily life, Cultural activities for enhancing meaningfulness in daily life, and Spirituality for enhancing meaningfulness in daily life. Important aspects for enhancing meaningfulness in daily life of frail older adults are depicted and discussed.

Conclusion: Fundamental issues are highlighted from a societal point of view, regarding what health care should focus on in order to enhance frail older adults' meaningfulness in daily life.

DIGIPEDAGOGINEN TÄYDENNYSKOULUTUS SOSIAALI-, TERVEYS- JA KUNTOUTUSALAN OPETTAJILLE JA OPETTAJAOPISKELIJOILLE - TUOTTIKO OSAAMISTA?

Hiekkö Mari, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Ryhtä Iina, TtM, yliopisto-opettaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Elonen Imane, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Kokkonen Kukka-Maaria, TtM-opiskelija, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Kiikeri Janelle, TtM-opiskelija, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Sormunen Marjorita, TtT, yliopistotutkija, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Saaranen Terhi, dosentti, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Koivula Meeri, dosentti, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Koskimäki Minna, TtM, tohtorikoulutettava, Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Lähteenmäki Marja-Leena, TtT, yliopettaja, Tampereen ammattikorkeakoulu

Sjögren Tuulikki, TtT, yliopistonlehtori, Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos

Korpi Hilikka, TtT, yliopistonlehtori, Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos

Koskinen Camilla, TtT, apulaisprofessori, Kasvatustieteiden ja hyvinvointialojen tiedekunta, hoitotieteen ala, Åbo Akademi University

Koskinen Monika, TtM, tohtorikoulutettava, Kasvatustieteiden ja hyvinvointialojen tiedekunta, hoitotieteen ala, Åbo Akademi University

Kääriäinen Maria, professori, Oulun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Mikkonen Kristina, TtT, tutkija, Oulun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Salminen Leena, Professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta: Digitalisaatiosta on tullut keskeinen osa opettajien työtä ja opetuksen toteutusta. Aiemman kirjallisuuden mukaan opettajien taitojen ja tiedon puute estävät opettajia hyödyntämästä digitaalista teknologiaa optimaalisella tavalla opetuksessaan. Täydennyskoulutuksen onkin havaittu olevan avainasemassa digipedagogisen osaamisen kehittymisessä. Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamassa "Osaavat opettajat yhdessä (TerOpe)" -tutkimushankkeessa pyrittiin osaltaan arvioimaan ja kehittämään sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajien digipedagogista osaamista. Osana tätä hanketta Turun ja Itä-Suomen yliopistot kehittivät yhteistyönä DigCompEdu:n (European framework for the digital competence of educators) viitekehyksen pohjalta täydennyskoulutuksen "Digipedagogiikan perusteet sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajille" edistämään sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajien digipedagogista osaamista.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida täydennyskoulutuksen yhteyttä sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajien ja opettajaopiskelijoiden digipedagogiseen osaamiseen.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin kvasikokeellisena pre-post-test -tutkimuksena ja tutkimuksen interventiona toimi ”Digipedagogiikan perusteet sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajille” -opintopaketti. Tutkimukseen kutsuttiin mukaan kaikki opintopaketin osallistujat. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella opintopakettia ennen ja sen jälkeen tutkimusta varten kehitetyllä OODI-mittarilla. Kysely sisälsi 49 kysymystä ja se oli jaettu kuuteen kategoriaan täydennyskoulutuksen moduulien mukaisesti. Osallistujat, joiden vastaukset voitiin yhdistää toisiinsa, analysoitiin (n=11). Nämä kuusi moduulia muodostivat kyselyn summamuuttujat. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Tutkimukseen osallistuneiden sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan opettajien ja opettajaopiskelijoiden digipedagoginen osaaminen kasvoi tilastollisesti merkitsevästi jokaisessa kuudessa moduulissa heidän osallistuttuaan täydennyskoulutukseen.

Johtopäätökset: Täydennyskoulutuksen voidaan sanoa olevan yhteydessä opettajien ja opettajaopiskelijoiden digipedagogisen osaamisen vahvistumiseen, jonka vuoksi sitä voidaan käyttää digipedagogisen osaamisen kehittämiseen. Aihe vaatii kuitenkin vielä lisää tutkimusta, tämän tutkimuksen ollessa pilotti ja osallistujajoukon ollessa suhteellisen pieni.

PITKÄ- JA LYHYTAIKAISESTI PALJON TERVEYSPALVELUJA TARVITSEVIEN ASIAKKAIDEN NÄKEMYKSET ASIAKKAIDEN JA TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISTEN VÄLISESTÄ VUOROVAIKUTUKSESTA

Huhtakangas Moona, TtM, Oulun yliopisto

Kyngäs Helvi, professori, Oulun yliopisto

Vähänikkilä Hannu, FT, Oulun yliopisto

Kanste Outi, TtT, dosentti, Oulun yliopisto

Tausta: Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden moninaisia palvelutarpeita on pyritty tunnistamaan pääasiassa rekisteritutkimuksilla, jolloin asiakkaiden omat näkemykset ja kokemukset jäävät kuitenkin huomiotta. Vuorovaikutus terveydenhuollon ammattilaisten kanssa vaikuttaa asiakkaan mahdollisuuksiin osallistua palveluidensa suunnitteluun. Väärinymmärrykset voivat johtua esimerkiksi siitä, miten ymmärrettävästi ammattilaiset pystyvät kertomaan asioista asiakkaalle. Rungas palvelutarve on pääasiassa lyhytaikaista, sillä noin 40% paljon palveluja tarvitsevista asiakkaista tarvitsee paljon palveluja vielä seuraavana vuonna. Kehitettäessä terveyspalveluja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden näkökulmasta on tarpeen erottaa pitkäaikainen palvelutarve lyhytaikaisesta.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on vertailla pitkä- ja lyhytaikaisesti paljon terveyspalveluja tarvitsevien asiakkaiden näkemyksiä terveydenhuollon ammattilaisten ja asiakkaiden välisestä vuorovaikutuksesta.

Menetelmät: Aineisto kerätään keväällä 2020 erään kaupungin hyvinvointikeskusten paljon terveyspalveluja tarvitsevilta asiakkailta (lyhyt- ja pitkäaikaisesti ja ei paljon palveluja tarvitsevilta asiakkailta) postitettavalla kyselylomakkeella. Kyselylomakkeita lähetetään pitkäaikaisesti paljon palveluja tarvitseville asiakkaille 750, lyhytaikaisesti paljon palveluja tarvitseville 345 ja ei paljon palveluja tarvitseville 345. Paljon terveyspalveluja tarvitseva asiakas määritellään asiakkaaksi, joka on käyttänyt hyvinvointikeskuksen terveyspalveluja vähintään kahdeksan kertaa kuluneen vuoden aikana. Pitkäaikaisesti paljon terveyspalveluja tarvitsevaksi asiakas määritellään asiakkaaksi, joka on paljon palveluja tarvitseva asiakas vähintään kolmena neljästä tarkasteluvuodesta. Lyhytaikaisesti paljon palveluja tarvitsevalla asiakkaalla tarkoitetaan asiakasta, joka on tarvinnut paljon palveluja (vähintään kahdeksan kertaa vuoden aikana) viimeisen vuoden aikana ja käyttänyt hyvinvointikeskuksen palveluja viimeisen kuuden kuukauden aikana. Tutkimuksessa käytettävä mittari "The Patient-Professional Interaction Questionnaire" arvioi asiakkaan ja ammattilaisen välistä asiakaslähtöistä vuorovaikutusta. Mittari sisältää 16 väittämää ja neljä faktoria: 1) tehokas kommunikaatio, 2) kiinnostus asiakkaan näkemyksiä kohtaan, 3) empatia, 4) asiakkaan osallistaminen hoitoon. Väittämiä arvioidaan 5-luokkaisella Likert-asteikolla (1: Ei lainkaan – 5: Hyvin paljon) Paljon terveyspalveluja tarvitsevien

asiakkaiden näkemysten vertailemiseksi käytetään ristiintaulukointia, Khiin neliön testiä ja faktorianalyysiä. Aineisto analysoidaan kesällä 2020.

Tulokset: Tutkimuksen tulosten odotetaan lisäävän tietoperustaa siitä, miten erityisesti pitkäaikaisesti paljon terveyspalveluja tarvitsevat asiakkaat kokevat vuorovaikutuksen ammattilaisten kanssa onnistuvan ja miten he pystyvät osallistumaan omaan hoitoonsa. Tulokset esitetään Kansallisessa hoitotieteellisessä konferenssissa syksyllä 2020.

Johtopäätökset: Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää asiakaslähtöisten terveyspalveluiden kehittämisen tukena.

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN OSAAMINEN IKÄÄNTYNEIDEN HOITOTYÖSSÄ
Huusko Satu, sh, TtK, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Ylönen Minna, ylihoitaja, sh, TtM, TtT -opiskelija, Turun kaupunki,
hyvinvointitoimiala, hallinto, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Suhonen Riitta, sh, TtT, professori ja ylihoitaja (sivutoimi), Turun yliopisto,
hoitotieteen laitos ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri ja Turun kaupunki,
hyvinvointitoimiala

Tausta: Ikääntyneiden hoitotyö vaatii laaja-alaista osaamista kaikilta ikääntyneiden hoitotyöhön osallistuvilta hoitotyöntekijöiltä. Riittävällä tasolla oleva osaaminen ja sen oikeanlainen kohdentaminen varmistavat ikääntyneille tarpeenmukaisen hoidon ja huolenpidon, sekä lisää hoitotyön turvallisuutta.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja analysoida ikääntyneiden hoitotyössä toimivien hoitotyöntekijöiden osaamista. Tutkimuskysymykset olivat: 1) Millainen on ikääntyneiden hoitotyössä toimivien hoitotyöntekijöiden itsearvioitu osaaminen? sekä 2) Mikä on taustatekijöiden yhteys hoitotyöntekijöiden osaamiseen?

Menetelmät: Tutkimus on kuvaileva, korrelatiivinen kyselytutkimus. Tutkimuksessa käytettiin norjalaista instrumenttia 'Nursing Older People – Competence Evaluation Tool' (NOP-CET). NOP-CET kohdistuu tietoon, taitoon ja henkilökohtaisiin ominaispiirteisiin, ja sisältää sekä itsearviointi – että tietotesti – perustaisia osia. Kohderyhmä koostui sairaaloissa, terveysasemilla, vanhusten asumispalveluissa ja kotihoidossa työskennelleistä ikääntyneistä hoitaneista sairaanhoitajista ja lähihoitajista (N=1805, n=103, vastausosuus 7%).

Tulokset: Sairaanhoitajilla oli osaamista diabeteksen hoidossa, palliatiivisessa hoitotyössä sekä lääkelaskuissa. Osaaminen oli vähäisempää arvioitaessa tarvittavia hoitotoimenpiteitä potilaan eri oireisiin tai terveysongelmiin vastaamiseksi. Sairaanhoitajat suorittivat useimmin yleisiä hoitotoimenpiteitä, arvioivat potilaan vointia ja tutkivat potilasta. Vähiten suoritettiin vaativampia hoitotoimenpiteitä. Sairaanhoitajat arvioivat yhteistyön kollegojen, esimiesten sekä lääkäreiden ja omaisten kanssa hyväksi ja sujuvaksi. Lähihoitajilla oli osaamista palliatiivisesta hoitotyöstä, haavanhoidosta sekä diabeteksen hoidosta. Vähäisintä osaaminen oli akuuttihoitotyöstä. Lähihoitajat suorittivat useimmin yleisiä hoitotoimenpiteitä ja arvioivat potilaan vointia. Harvemmin tehtiin vaativampia hoitotoimenpiteitä tai hoitotyön dokumentointia. Yhteistyö sairaanhoitajien kanssa koettiin positiiviseksi ja asenteet ikääntyneitä kohtaan olivat positiivisia. Yhteistyötä lääkäreiden ja omaisten kanssa tehtiin vähemmän. Osaaminen ei ollut riippuvainen ammatista, työkokemuksesta, tai työyksikön luonteesta. Työpaikalla ja ammattiryhmällä oli yhteys arvioitaessa esimerkiksi tarvittavia hoitotoimenpiteitä tai konsultaation tarvetta.

Johtopäätökset: Ikääntyneiden hoitotyössä toimivien hoitotyöntekijöiden osaaminen on vaihtelevaa, mutta jokaisella on kuitenkin jonkin verran osaamista tutkituista osa-alueista. Erityistä huomiota tulee kiinnittää hoitotyöntekijöiden arviointiosaamiseen. Tutkimusaineiston pienuuden takia tulokset eivät ole yleistettävissä, mutta niitä voidaan pitää suuntaa antavina. Tutkimustuloksia voidaan käyttää osaamisen kehittämiseen ja johtamiseen.

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON TIEDONHALLINNAN OSAAMINEN
MURROKSESSA - KOULUTUSINTERVENTION VAIKUTUKSET
OPISKELIJOIDEN JA TYÖLÄMÄN EDUSTAJIEN SÄHKÖISTEN SOTE-
PALVELUIDEN KÄYTÖN KOETTUUN OSAAMISEEN

Ikonen Heli, TtK, TtM-opiskelija, Itä-Suomen yliopisto

Haukirauma Kati, Sairaanhoitaja YAMK, TtM-opiskelija, Itä-Suomen yliopisto

Kinnunen Ulla-Mari TtT, dosentti, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto

Tausta: Sähköisten asiointipalveluiden saatavuus ja käyttö ovat lisääntyneet sosiaali- ja terveydenhuollossa viime vuosien aikana. Täten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja alan ammattilaisten sähköisiin sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöön liittyvän osaamisen varmistaminen nousee merkittävään rooliin niin poliittisen päätöksenteon, alan tutkimuksen kuin kehittämistoiminnan näkökulmista tarkasteltuna. Tämä tutkimus kohdistuu ammattikorkeakouluopiskelijoiden ja sote-alalla työskentelevien sähköisten palveluiden koettuun osaamiseen siihen liittyvän koulutusintervention vaikutuksia tarkastelemalla. Osana SotePeda 24/7- hanketta kehitettiin ja pilotoitiin hankkeen ensimmäinen koulutusinterventio "Digi virtaa sosiaali- ja terveyspalveluihin"- opintojakson muodossa, jonka yhteydessä tutkimus kyselytutkimus toteutettiin.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää "Digi virtaa sosiaali- ja terveyspalveluihin"- opintojaksolle osallistuneiden sote-alan opiskelijoiden ja työelämän edustajien sähköisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin, kansalaisten sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käytön ohjaamiseen sekä tietosuojaan ja -turvaan liittyvää ymmärrystä ja osaamista opintojakson alussa ja lopussa. Opintojakso oli pilotti ja se oli tarjolla Lahden, Oulun ja Tampereen ammattikorkeakoulujen opiskelijoille sekä työelämän edustajille kaikille avoimessa DigiCampus- verkko-oppimisympäristössä 6.5 - 14.7.2019 välisenä aikana. Opintojakso koostui verkossa suoritettavista yksilö- ja ryhmätehtävistä sekä itsetuotetun materiaalin, kuten videon ja blogin tekemisestä. 5 opintopisteen kokonaisuus arvioitiin arvosanoilla hyväksytty/ hylätty.

Menetelmät: Tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella kesän 2019 aikana. Kyselylomake koostui yhteensä 33 kysymyksestä, joista 5 liittyi vastaajan taustatietoihin ja loput 28 kysymystä kysyttiin väittämällä, joihin vastattiin seitsemänportaisen Likert-asteikolla. Kyselylomakkeen laadinnassa hyödynnettiin aiempaa aihealuetta koskevaa tutkimusta sekä koulutusinterventiona toimineen opintojakson suunniteltuja asiasisältöjä. Samaa kyselylomaketta hyödynnettiin alku- ja loppumittauksessa. Alkukyselyyn vastasi 19 ja loppukyselyyn 9 opintojaksolle osallistunutta henkilöä. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin IBM SPSS Statistics 25- ohjelmistolla frekvenssijakaumia hyödyntämällä.

Tulokset: Saatujen vastausten perusteella opintojaksolle osallistuneiden arvio omasta osaamisestaan nousi kaikilla opintojaksoon liittyvällä kolmella osa-alueella vertailtaessa alku- ja loppukyselyssä saatuja tutkimustuloksia. Tutkimuksessa siis osoitettiin pienellä vastaajajoukolla sähköisten palveluiden koulutuksen hyöty ja vaikutus koetulle osaamiselle.

Johtopäätökset: Tutkimustulokset vahvistavat aiempia käsityksiä siitä, että sähköisten asiointipalveluiden koulutuksen tulee olla osa sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista koulutusta ja lisäksi koulutusta tulee tarjota täydennyskoulutuksena työelämässä oleville. Nyt ja tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työtehtävät ja osaamistarpeet muuttuvat yhä enemmän kansalaisille tarkoitettun sähköisten palveluiden lisääntyessä. Tämä edellyttää uudenlaisen osaamisen, kuten kansalaisten sähköisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käytön ohjaamisen osaamisen, varmistamista erilaisten koulutusinterventioiden avulla.

HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN OSAAMISEN ARVIOINTI KLIINISESSÄ HARJOITTELUSSA: SYSTEMAATTINEN KATSAUS KATSAUKSISTA

Immonen Kati, TtM-opiskelija, Hoitotieteen ja terveystieteiden yksikkö, Oulun yliopisto

Oikarainen Ashlee, TtM, Hoitotieteen ja terveystieteiden yksikkö, Oulun yliopisto

Kääriäinen Maria, TtT, Hoitotieteen ja terveystieteiden yksikkö, Oulun yliopisto

Tuomikoski Anna-Maria, TtT, Hoitotieteen ja terveystieteiden yksikkö, Oulun yliopisto

Mikkonen Kristina, TtT, Hoitotieteen ja terveystieteiden yksikkö, Oulun yliopisto

Tausta: Hoitotyön opiskelijoiden kliinisten harjoittelun osaamisen arviointia on pidetty haasteellisena niin opettajien kuin myös kliinisen harjoittelun ohjaajien keskuudessa. Opiskelijoiden arvioinnista ovat suurilta osin vastuussa kliinisen harjoittelun ohjaajat, joiden koulutuksen on todettu olevan puutteellista kansainvälisellä tasolla. Aikaisemmat tutkimukset ovat myös osoittaneet, että arviointityökaluja- ja menetelmiä käytetään monipuolisesti, mutta se on epä johdonmukaista.

Tarkoitus: Kuvata systemaattiseen katsaukseen perustuen millaista hoitotyön opiskelijoiden osaamisen arviointi on kliinisessä harjoittelussa.

Menetelmät: Systemaattinen katsaus katsauksista. Tiedonhaku toteutettiin seuraavista tietokannoista syksyllä 2019: CINAHL, PubMed, Medic, Eric ja JBI EBP. Tiedonhaku prosessi ja laadunarviointi suoritettiin kahden tutkijan toimesta erikseen, jonka jälkeen tulokset yhtenäistettiin. 1464 haetusta julkaisusta kuusi valittiin lopulliseen analyysiin. Tutkimustulosten analysointi toteutettiin temaattisen synteessin avulla.

Tulokset: Kriittisen arvioinnin jälkeen kuusi tutkimusta sisällytettiin mukaan katsaukseen. Opiskelijoiden kliinisen harjoittelun osaamisen arvioinnin osa-alueet keskityttiin yleisimmin oppimistulosten arviointiin, kriittiseen ajatteluun, eettiseen päätöksentekoon ja yhteistyötaitoihin. Oppimisympäristö ja opiskelijaohjaajat mahdollistivat opiskelijoille tärkeän tukirakenteen ohjauksen toteutumiseksi. Arvioinnin objektiivisuutta vahvistettiin arviointikriteereiden saatavuudella, opiskelijan ja ohjaajan välisellä reflektiolla sekä yksilöllisellä palautteen antamisella.

Johtopäätökset: Kliinisen harjoittelun osaamisen arviointia on edelleen kehitettävä johdonmukaisesti luotettavien arviointivälineiden avulla. Kliinisen harjoittelun ohjaajat korostivat selkeiden arviointikriteerien, sairaanhoitajilta saatavan tuen ja ohjaajakoulutuksen tärkeyttä osana ohjausta ja arviointia. Tuettaessa opiskelijoiden jatkuvaa oppimisprosessia on tärkeää kehittää käytäntöjä palautteenantoon ja opiskelijan itsereflektioon.

KOULUTERVEYDENHOITAJIEN KOKEMUKSIA ALAIKÄISTEN PAKOLAISTEN HOIDOSTA – KIRJALLISUUSKATSAUS

Inkeroinen Saija, TtM, TtK, th, sh, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Hupli Maija, THT, yliopistonlehtori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Stolt Minna, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Tausta: Pakolaisten määrä terveydenhuollossa kasvaa maailmanlaajuisesti. Heistä joka toisen on arvoitu olevan alaikäinen. Alaikäisillä pakolaisilla on moninaisia terveydenhoidollisia tarpeita, joihin vastaamisessa kouluterveydenhoitaja on keskeisessä asemassa. Pakolaisten kouluterveydenhuollosta on kuitenkin niukasti tietoa kouluterveydenhoitajien näkökulmasta.

Tarkoitus: Kuvata kouluterveydenhoitajien kokemuksia alaikäisten pakolaisten hoidosta.

Menetelmät: Tutkimus oli luonteeltaan systemaattista kirjallisuuskatsausta mukaileva katsaus. Tiedonhaku toteutettiin 11.12.2018–12.1.2019 PubMed, CINAHL, Scopus, Web of Science, Medic ja Google Scholar -tietokannoista hakusanoilla pakolainen ja kouluterveydenhoitaja tai kouluterveydenhuolto. Mukaanottokriteereinä tutkimusten tuli käsitellä alaikäisiä maahanmuuttajia, joihin tyypillisesti kuuluu pakolaisia tai heihin tyypillisesti liittyviä ilmiöitä ja hoitajia tai hoitotyötä kouluympäristössä. Lisäksi tutkimuksen tuli olla tieteellinen, raportoitu englanninkielellä ja saatavilla ilmaiseksi. Poissulkukriteereinä olivat metodiatikkelit, projektien tai toimintaohjelmien esittelyt, hoitajaopiskelijat kohderyhmänä, tapaustutkimukset ja kirjallisuuskatsaukset. Haku tuotti 2812 osumaa, joista kaksoiskappaleiden poiston, mukaanotto-, poissulkukriteerien ja laadun arvioinnin jälkeen katsaukseen valittiin 6 tieteellistä tutkimusta. Aineisto analysoitiin induktiivisella, temaattisella analyysillä.

Tulokset: Kouluterveydenhoitajien kokemuksia alaikäisten pakolaisten hoidosta kuvataan viidellä teemalla: 1) kouluterveydenhoitajilla ja heidän yhteistyökumppaneillaan on suuri merkitys pakolaisille: kouluterveydenhoitajat saattavat olla pakolaisten ainoita kontakteja terveydenhuoltoon ja kouluterveydenhoitajat tarvitsevat monialaista yhteistyötä hoidossa, 2) kouluterveydenhoitajien kulttuurinen osaaminen: hoitajat tarvitsevat sitä hoitosuhteen luomiseen, uusien toimintatapojen omaksumiseen ja kulttuurisen herkkyyden kehittämiseen, 3) kulttuurien huomiointi: hoitoa on muokattava pakolaisten yksilöllisiin kulttuureihin sopivaksi, 4) pakolaisten hoidon erityispiirteet: hoidon tarpeiden muuttuminen ajan myötä, perhekeskeisen hoitotyön tärkeys, tiedonkulun haasteet ja somatisointi, ja 5) kommunikointi:

haasteina kielimuuri ja heikkolaatuinen kommunikointi pakolaisten ja kouluterveydenhoitajien välillä.

Johtopäätökset: Pakolaisten hoito on merkityksellistä, mutta se vaatii kouluterveydenhoitajilta moninaista osaamista ja useiden pakolaisuuteen liittyvien asioiden huomioimista. Hoitajien osaamista voidaan tukea esimerkiksi monipuolisella ja riittäväällä koulutuksella pakolaisten hoidosta. Tutkimusta pakolaisten kouluterveydenhuollosta on erittäin vähän, joten aiheen tutkiminen jatkossa on tarpeellista.

HEALTH CARE PROFESSIONALS' EXPERIENCES AND PERCEPTIONS OF DIGITAL HEALTH COMPETENCE: A QUALITATIVE DESCRIPTIVE STUDY

Jarva Erika, MSc/Phd student, University of Oulu

Oikarinen Anne, PhD/university lecturer, University of Oulu

Andersson Janicke, PhD/university lecturer, Halmstad University

Mikkonen Kristina, PhD/docent/senior research fellow, University of Oulu

Background: Health care professionals have a crucial role in how digital health services are developed and deployed. However, prior research display conflicting results on health care workers' digital health competence as well as willingness of use and adoption of digital tools and services.

Purpose: The purpose of the study is to identify and describe health care professionals' background perceptions and experiences of digital health and discover the self-perceived competence in Finnish and Swedish health care contexts.

Methods: A qualitative descriptive study will be executed by conducting face-to-face semi-structured interviews with Finnish and Swedish health care professionals (n=15) in different health care settings. Data analysis will be conducted with inductive content analysis to describe multifaceted perceptions and experiences of health care professionals and provide a broad description of the phenomenon.

Results: Preliminary results indicate that health care professionals evaluate their overall competence to use digital tools and services rather good and digital devices are familiar to them in professional and leisure time use. However, specifically digital health equipment use is ambivalent to the respondents. Experiences and attitudes relating to digital health tools and services vary between the professionals depending on how familiar the systems are and from which standpoint the professional evaluates them. Resources at work to use digital health tools and services have been evaluated to be mainly sufficient.

Conclusions: Health care professionals have promising readiness to use digital health equipment but different factors affect how digitalisation of work is perceived and clearer definitions of digital health is required. Assuring coherence of the used systems as well as defining organisational guidelines for professional use and patient guidance of digital health services should be focused on in the future.

ETHICAL ISSUES OF eHEALTH SERVICES IN SOCIAL AND HEALTH CARE FROM SERVICE USER'S PERSPECTIVE

Jokinen Anu, PhD-c, MNsc, RN, Department of Nursing Science, University of Turku

Stolt M, PhD, Docent, University Lecturer, Podiatrist, Department of Nursing Science, University of Turku

Suhonen R, PhD, RN, Professor, FEANS, Department of Nursing Science, University of Turku and Director of Nursing, Turku University Hospital and City of Turku, Welfare Division

Background: Identifying and safeguarding ethics in eHealth services from service user's perspective in social and health care is important. The use of eHealth services should not prejudice the quality of services or the social interaction required in care. There is lack of studies about the ethics of eHealth services from the service user's perspective.

Purpose: The overall aim of this study is to identify and analyse ethical issues of eHealth in social and health care from service user's perspective. The ultimate goal is to enhance the understanding of ethical quality, equal access and equality of services in eHealth to larger extent.

Methods: The dissertation will be done during 2020-2023. This will be a two-phase study with a theoretical and empirical phase including 4 papers: A systematic integrative literature review, a qualitative study with a theme interview with public and private healthcare clients and two cross-sectional surveys design using questionnaires will be conducted. The questionnaires will include several instruments to measure ethical issues found in the iterative process of the study method.

Results: In the integrative review four ethical themes were identified: 1) privacy in eHealth; 2) beneficence and nonmaleficence in eHealth; 3) justice in eHealth and 4) trust in eHealth. The ethical issues were related to: information sharing; ownership; access to information and data protection; informed consent; defence of rights; equity, equality and proportionality of response.

Conclusion: eHealth inequality occurs in social and health care. eHealth service designers' and social and health care professionals' need to act to maintain and improve user access, data accuracy and provide different levels of security in eHealth services, relative to the information stored. This study will offer a framework for analysing the ethical issues of eHealth services from service user's perspective and the availability and usability of eHealth services in a customer-oriented manner.

MONIAMMATILLISEN HARJOITTELUN OHJAAJAKOULUTUKSEN
VAIKUTUKSET TERVEYSALAN OPISKELIJA-OHJAAJIEN
OHJAUSOSAAMISEEN

Juntunen Jonna, TtM, Oulun yliopisto

Kähkönen Outi, TtT, Oulun yliopisto

Lastumäki Outi, Sh, YAMK, AmO, Oulun ammattikorkeakoulu

Suua Pirkko, Sh, THM, Oulun ammattikorkeakoulu

Tervaskanto-Mäentausta Tiina, FT, Oulun ammattikorkeakoulu

Lukkari Anne, sh, TtM, Oulun yliopistollinen sairaala

Pietikäinen Anne, ft, YAMK, Oulun yliopistollinen sairaala

Tähtinen Tanja, TtM, AmO, Oulun yliopistollinen sairaala

Kärsämänoja Taina, TtL, HM, Oulun yliopistollinen sairaala

Mikkonen Kristina, TtT, Dosentti, Oulun yliopisto

Tausta: Terveysalan ammattilaisilta edellytetään aikaisempaa laaja-alaisempaa osaamista ja moniammatillisen yhteistyön kehittämistä, sillä terveydenhuollon toimintaympäristöt ja –tarpeet ovat muuttuneet entistä monimutkaisemmiksi.

Moniammatillisella yhteistyöllä voidaan paremmin koordinoida terveystalvveluja, parantaa niiden saatavuutta, käyttää rajallisia resursseja tarkoituksenmukaisemmin sekä parantaa terveydenhuollon tuloksia, potilaiden hoitoa ja potilasturvallisuutta. Tämä edellyttää moniammatillista osaamista, joka tulisi mm Maailman terveysjärjestön suosituksessa huomioida jo terveysalan koulutuksessa.

Terveysalan opiskelijoiden moniammatillisen osaaminen kehittyy vahvimmin työelämän autenttisissa oppimisympäristöissä toteutetuissa moniammatillisissa harjoittelussa. Moniammatillisessa harjoittelussa opiskelijaohjaajat sitoutuvat ohjaamaan eri tutkinto-ohjelmissa opiskelevia opiskelijoita tiiminä, joka poikkeaa perinteisestä oman koulutusalan opiskelijan yksilöohjauksesta. Onnistunut moniammatillinen harjoittelun ohjaus edellyttää ohjaajalta uudenlaista asennetta ja osaamista moniammatillisen opiskelijatiimin ohjaamisesta. ESR-rahoitteissa HARKKA (harjoittelusta työelämään muuttuvissa terveysalan toimintaympäristöissä 2019-2021) -hankkeessa tarkoituksena on kehittää terveysalan koulutuksen harjoitteluympäristöjä ja -käytäntöjä. Moniammatillisen harjoittelun kehittäminen sekä ohjaajakoulutuksen suunnittelu ja toteutus ovat osa tätä kansallista hanketta.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja selittää moniammatillisen harjoittelun ohjaajakoulutukseen osallistuneiden terveysalan ammattilaisten opiskelijaohjausosaamisen kehittymistä. Tavoitteena on tuottaa uutta tietoa

terveysalan moniammatillisen harjoittelun opiskelijaohjauksen ja moniammatillisen ohjaajakoulutuksen kehittämiseksi.

Menetelmät: Moniammatillinen ohjaajakoulutus toteutetaan yliopistollisen sairaalan terveysalan opiskelijoita ohjaavalle hoitohenkilöstölle. Koulutus on tarkoitettu toteuttaa neljä kertaa kevään 2020 - kevään 2021 aikana. Yksi koulutuskokonaisuus sisältää kolme koulutusiltapäivää. Moniammatillisen harjoittelun ohjaajakoulutuksen vaikutuksia arvioidaan kvasikokeellisella tutkimusasetelmalla. Aineisto kerätään ennen koulutukseen osallistumista, koulutuksen jälkeen ja kolme kuukautta koulutuksen päättymisestä validilla itseraportoitavalla opiskelijaohjausosaaminen –mittarilla (MCI, Mentors' Competence Instrument). Mittari sisältää 7-summamuutujaa: käytännöt työyksikössä, ohjaajan ominaisuudet, ohjaajan motivaatio, ohjauksen tavoitteellisuus, reflektiivinen ohjauskeskustelu, opiskelijälähtöinen arviointi, kehittävä palaute, jotka muodostuvat 43 Likert-asteikollisesta väittämästä. Lisäksi tutkimukseen sisältyy kolme avointa kysymystä. Kvantitatiivinen aineisto kuvaillaan deskriptiivisillä menetelmillä ja analysoidaan käyttämällä Wilcoxonin rankisummatestiä ja Logistista regressioanalyysia. Mallin hyvyttä tarkastellaan käyttämällä Khiin neliötestiä ja Nagelkerke R2 selitystasetta. Kvalitatiivinen aineisto analysoidaan käyttämällä induktiivista sisällönanalyysia.

Tulokset ja johtopäätökset: Alustavat, ensimmäistä koulutuskokonaisuutta koskevat, tulokset ovat analysoitavissa elokuussa 2020 ja julkaistavissa posteresityksenä. Tuloksia voidaan hyödyntää moniammatillisen harjoittelun ohjauksen ja ohjaajakoulutuksen kehittämisessä sekä tieteellisen tiedon tuottamisena.

SAIRAAHOITAJIEN TIEDONHALLINNAN OSAAMINEN–ONKO VALMISTUMISVUODELLA VÄLIÄ?

Kaihlanen Anu-Marja, TtT, THL

Gluschkoff Kia, PsT, THL

Laukka Elina, TtM, THL

Heponiemi Tarja, PsT, THL

Tausta: Sähköisistä palveluista on tullut olennainen osa sairaanhoitajan työtä ja tiedonhallinnan osaamisesta välttämätön edellytys sairaanhoitajien ammatillisten tehtävien suorittamiselle. Tämä on lisännyt tarvetta kehittää sairaanhoitajien tiedonhallinnan osaamista, integroida aiheen opetus paremmin hoitotyön koulutusohjelmiin sekä investoida tiedonhallinnan koulutukseen. Nämä korostuvat myös vuoden 2015 sähköisten terveystalouden strategioissa sekä kansallisissa sairaanhoitajan osaamiskuvauksissa. Tiedonhallinnan koulutusta korostavien aloitteiden heijastumisesta hoitotyön opetussuunnitelmiin, ja sitä kautta viime vuosina valmistuneiden sairaanhoitajien tiedonhallinnan osaamiseen, tiedetään kuitenkin vielä vain vähän.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää onko sairaanhoitajien valmistumisvuosi yhteydessä hoitotyön tiedonhallinnan osaamiseen.

Menetelmät: Aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä vuoden 2018 lopussa. Kyselyyn vastasi 1639 sairaanhoitajaa (vastausprosentti 15 %), jotka luokiteltiin kahdeksaan ryhmään valmistumisvuoden perusteella (< 1989; 1990-1999; 2000-2007; 2008-2012; 2013-2015; 2016; 2017; 2018). Valmistumisvuoden yhteyttä sairaanhoitajien tiedonhallinnan kokonaisosaamiseen sekä erikseen neljään tiedonhallinnan osaamisalueeseen (luokitusten (FinCC) käyttö kirjaamisessa; potilasiin liittyvä digitaalinen työ; yleiset IT taidot; hoitotyön sähköinen kirjaaminen jäsenneltyjen otsikoiden mukaan) tutkittiin kovarianssianalyysillä. Ikä, sukupuoli, työskentelysektori ja maantieteellinen alue vakioitiin.

Tulokset: Valmistumisvuosi oli yhteydessä sairaanhoitajien tiedonhallinnan kokonaisosaamiseen ($F = 4.91$ $p < 0.001$) sekä yksittäisistä osaamisalueista luokitusten (FinCC) käyttöön kirjaamisessa ($F = 5.27$ $p < 0.001$), potilasiin liittyvään digitaaliseen työhön ($F = 4.00$ $p < 0.001$) ja yleisiin IT taitoihin ($F = 3.63$ $p = 0.001$). Osaaminen oli korkeinta vuosina 2016–2018 valmistuneilla. Mitä aikaisempi sairaanhoitajien valmistumisvuosi oli, sitä huonommaksi he arvioivat tiedonhallinnan osaamisensa.

Johtopäätökset: Tutkimus osoitti nousevan trendin sairaanhoitajien tiedonhallinnan osaamisessa tarkasteltuna valmistumisvuosia 90-luvulta viime vuosiin. Näyttäisi siltä, että vuoden 2015 koulutusaloitteet ovat saattaneet vaikuttaa suotuisasti hoitotyön tiedonhallinnan opetukseen ammattikorkeakouluissa, sillä viime vuosina

valmistuneiden sairaanhoitajien osaaminen oli parempaa kuin pidempään työelämässä olleilla. Erityisen hyvät valmiudet koulutus näyttäisi tarjoavan luokitusten käyttöön kirjaamisessa. Sairanhoitajien tiedonhallinnan osaamisen tiedetään vaikuttavan terveydenhuollon laatuun, joten riittävään täydennyskoulutukseen tulisi panostaa etenkin niiden sairaanhoitajien kohdalla, joiden valmistumisesta on pidempi aika ja jotka eivät ole saaneet nykyvaatimusten mukaista hoitotyön tiedonhallinnan koulutusta osana sairaanhoitajan tutkintoaan.

SÄHKÖINEN TYÖKALU SIUN SOTEN LAINAHOITAJAMALLIIN JA HOITAJAMITOITUKSEEN

Kaila Arja, TtT, arviointiylihoitaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon ky, Siun sote

Turunen Vesa, insinööri (YAMK), ICT-arkkitehti, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon ky, Siun sote

Kulokivi Sari, TtM, toimialueylihoitaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon ky, Siun sote

Haarala Maria, TtK, resurssienhallinnan päällikkö, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon ky, Siun sote

Bjerregård Madsen Johanna, TtM, henkilöstöjohtaja, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon ky, Siun sote

Tausta: Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon ky:ssä, Siun sotessa on tehty toimintälähtöistä hoitajamitoitusta 2012 lähtien Pitkäähon laskukaavalla manuaalisesti excel-tiedostona. Samoin työvuorokohtainen lainahoitajamalli on ollut excel-pohjainen tiedosto, johon lähijohtaja on syöttänyt tiedot manuaalisesti. Lainahoitajamallin käyttö on ollut osin hankalaa, mutta myös tarkoitushakuista ja satunnaista.

Tarkoitus: Tarvittiin työkalu reaaliaikaista henkilöstövoimavarojen johtamista, tuntikohtaista hoitajien lainamahdollisuutta sekä toimintälähtöisen ja potilasturvallisen miehityksen varmistamista varten. Siksi kehitimme sähköisen työkalun hoito- ja hoivatyön johtajille ja lähijohtajille.

Menetelmät: Työkalua varten integroitiin Qlik Sense -analytiikkasovelluksiin reaaliaikaiset suoritustiedot potilastietojärjestelmä Mediatrista ja työpanostiedot työvuorosuunnitteluohjelma Titaniaalta. Toimintälähtöisen mitoitustiedon laskukaava perustuu Pitkäähon malliin ja laskukaavan hoitoisuuskertoimet kansainväliseen ja kansalliseen tutkimus- ja vertailutietoon sekä Siun soten toimintanäyttöön edellisiltä vuosilta. Lainahoitajamallia varten tarvittiin laskukaavoja perustuen työvuorokohtaiseen miehitystietoon sekä kertoimiin asiakkaita/ hoitaja eri työvuoroissa ja asiakkaan saamaan hoitaja-aikaan vuorokaudessa tai käyntiä ja toimenpidettä kohden. Lisäksi hyödynnettiin hoito- ja hoivatyöntekijöiden työajan seurantatietoja.

Tulokset: Qlik Sense-analytiikkatyökalu saatiin erikoissairaanhoidon ja kuntoutussairaalaan. Työkalu antaa tuntikohtaisen tiedon hoitopäivä- ja käyntiasiakkaista, asiakkaiden hoitoisuuden mukaisesta optimaalisesta hoitajatarpeesta, käytössä olevasta hoitajaresurssista sekä lainamahdollisuudesta. Työkalu antaa myös hoitajamitoitustiedon yhdeltä päivältä jälkikäteen tai yli kolmen viikon ajanjaksolta. Ongelmana on ollut jakaja, jolla tunnit muutetaan työpanokseksi, kun tarkastellaan lyhyttä ajanjaksoa, jossa muuttuvia tekijöitä on

paljon kuten loma- ja sairastavuuskaudet, arkipyhät ja vajaan viikon toimintayksiköt. Haasteina on ollut myös tietojärjestelmistä tiedon saaminen ja tiedon, koodien integraatio. Luotettavan tiedon saamisen yhtenä edellytyksenä ovat myös hoito- ja hoivatyön välisuoritteiden hyvä tuotteistaminen ja hoitotyön tekijöiden työssäolotietojen ajantasaisuus sekä kohdennukset lainaan lähtiessä.

Johtopäätökset: Sähköisen työkalun työstäminen on ollut pitkä ja monitahoinen prosessi. Tuloksena saatiin kuitenkin riittävän luotettava työkalu tiedolla johtamista varten: lainahoitajamalli lähijohtajia ja päivystävää osastonhoitajaa varten sekä hoitajamitoitustieto kaikkia hoito- ja hoivatyön johtajia varten. Työkalun työstämistä jatketaan muihinkin Siun soten hoito- ja hoivayksiköihin. Siun soten strategiassa on digitalisaation hyödyntäminen, mutta vielä eivät analyyttikasovellukset mahdollista monimutkaisia ehdollisia laskukaavoja eikä asiakaskohtaisia muuttuvia hoitoisuuskertoimia tai toimintokohtaista hoitoisuuden laskemista.

THE INDEX OF PROFESSIONAL NURSING GOVERNANCE MITTARIN ESITESTAAMINEN SUOMALAISEEN TOIMINTAYMPÄRISTÖÖN.

Kanninen Taina, sh, TtM, Väitöskirjatutkija, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Häggman-Laitila Arja, sh, TtT, Professori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos, Kuopio ja Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsingin kaupunki, Helsinki

Tervo-Heikkinen Tarja, sh, TtT, Hoitotyön asiantuntija, Kuopion yliopistollinen sairaala, Kuopio

Kvist Tarja, sh, TtT, Apulaisprofessori, Laitoksen varajohtaja, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta: Hoitotyön laadun ja kustannustehokkuuden kehittäminen hoitohenkilökunnan työhyvinvointia heikentämättä on yleinen haaste terveydenhuollossa kansainvälisesti. Osallistava johtaminen on kansainvälisesti tutkittu ja laajasti käytetty keino ratkaista haaste, mutta tarvitaan luotettava instrumentti kuvaamaan johtamisen tilaa Suomessa ja muualla Pohjoismaissa. Hoitotyön johtamisen osallistavuutta ei ole Suomessa aiemmin tutkittu.

Tarkoitus: Esitastata suomenkielille käännetyn the Index of Professional Nursing Governance 2.0 (IPNG) toimivuutta suomalaisessa hoitotyössä ja varmistaa käännetyn mittariston kulttuurinen sopivuus.

Menetelmät: IPNG mittarissa on 86 väittämää koskien hoitotyöntekijöiden osallistumista päätöksentekoon suhteessa omaan työhönsä. Mittari käännettiin suomeksi ja sen jälkeen takaisin englanniksi käännoksen vastaavuuden takaamiseksi. 20 sairaanhoitajaa valittiin mukavuusotoksella testaamaan mittaristo kognitiivisesti vuonna 2018. Mittarin väittämiä ja kieliasua viimeisteltiin heidän palautteensa mukaisesti. Yhtään väittämää ei poistettu.

Tulokset: Esitastukseen osallistuneet olivat naisia, iältään 25-55 vuotiaita. 70% heistä työskenteli sairaanhoitajina, loput lähijohtajina tai asiantuntijoina ja he olivat olleet hoitotyössä keskimäärin yli 15 vuotta. Esitastukseen osallistuneiden mukaan mittarin rakenne ja ohjetekstit koettiin selkeäksi. 60 % vastaajista koki, että väittämät olivat vaikeita ymmärtää käytännön työssä tai niihin oli muuten vaikea vastata. Mittari koettiin myös pitkäksi ja joitain käsitteitä vaikeaselkoisiksi. Suurin osa (40%) vastaajista käytti vastaamiseen n 20 min. Mittarin tulos, governance score, oli 225 p. Esitastukseen osallistuneet kokivat siis, että organisaatiossa johtajat johtavat, mutta hoitotyöntekijöillä on mahdollisuus osallistua.

Johtopäätökset: Suomenkielille käännetty IPNG sopii hoitotyön johtamisen osallistavuuden mittaamiseen Suomessa ja laajemmin Pohjoismaissa. Mittarin avulla saadaan tietoa siitä, miten paljon ja missä asioissa hoitotyöntekijät osallistuvat organisaation päätöksentekoon. Mittarin tuloksia voidaan käyttää organisaation johtamisen osallistavuuden mittaamiseen ja hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnin ja organisaatioon sitoutumisen kehittämiseen mahdollistamalla omasta työstä päättämisen. Mittari vaatii laajemman testauksen ja validoinnin, joka on tehty 2018-2019 ja tulokset siitä julkaistaan myöhemmin.

VALVONTATASOT VIERIHOITOKÄYTÄNTÖNÄ LASTEN- JA NUORISOPSYKIATRISISSA OSASTOHOIDOSSA

Kauppila Kirsi, sh, TtT, Hoitotyön kliininen asiantuntija, Lastenpsykiatrian vastuualue, Tampereen yliopistollinen sairaala

Hemmi Anna, sh, vs. ylihoitaja, Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian vastuualue, Tampereen yliopistollinen sairaala

Tervas-Lemmetty Leena, lh, Lastenpsykiatrian vastuualue, Tampereen yliopistollinen sairaala

Kaarne Matti, sh, vs. oh, Nuorisopsykiatrian vastuualue, Tampereen yliopistollinen sairaala

Tausta: Tampereen yliopistollisessa sairaalassa (Tays) lasten- ja nuorisopsykiatrian osastot muuttivat uuteen sairaalarakennukseen Lasten ja Nuorten keskuksen syksyllä 2019. Vierihoidokäytännöt vaihtelivat yksiköittäin, joten yhteisen käsitteistön ja hoitokäytäntöjen luominen oli tarpeen. Vierihoidolla tarkoitetaan yleisesti potilaan määräaikaista hoitomuotoa, jossa potilas on hoitajan kuulo- tai näköetäisyydellä.

Vierihoidokäytännön kehittämistyössä on sovellettu Iso-Britanniassa aikuispsykiatrisessa hoitotyössä käytössä olevaa ohjeistusta valvontatasoista (observation level). Tämän ohjeistuksen mukaan tasot etenevät yhdestä neljään siten, että tasolla 1-2 potilasta havainnoidaan tunnin (Taso 1) tai 10-30 minuutin välein (Taso 2). Tasolla 3 tarkoitetaan potilaan hoitoa näköyhteyden päässä. Valvontatasolla 4 potilas on kosketusetäisyydellä. Nämä potilaat ovat korkeimmassa riskissä itsensä tai muiden vahingoittamiseen. Valvontatasojen tavoitteena on parantaa potilas- ja henkilöturvallisuutta. (National Institute for Health and Care Excellence 2006) Tarkoitus Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli yhtenäistää vierihoidokäsitteet ja -käytäntö Taysin lasten- ja nuorisopsykiatrian osastoille.

Menetelmät: Näyttöön perustuvan toiminnan työryhmä teki aiheeseen liittyvät kirjallisuuskatsaukset ja loi vierihoidotasot sisältöineen Iso-Britanniassa käytössä olleita valvontatasoja mukaellen. Numeraalisesti määriteltyjä (1-3) kolmea vierihoidotasoja alettiin kutsua Valvontatasoiksi. Kaikki lasten- ja nuorisopsykiatrialla osastotyössä olevat työntekijät koulutettiin syksyllä 2018 tunnin mittaisilla koulutuksilla yksiköittäin mallin käyttöönottoon ja heiltä kysyttiin kommentteja sisältöihin.

Tulokset: Valvontataso-käsite kuvaa vierihoidoa täsmällisemmin kuin aikaisempi vierihoido -käsite. Lasten- ja nuorisopsykiatrisessa osastohoidossa taso yksi on ns.

yleistaso ja se tarkoittaa lapsen/nuoren jatkuvaa seurantaan siten, että hoitaja tietää missä potilas on ja mitä tämä tekee. Taso kaksi tarkoittaa jatkuvaa näköyhteyttä potilaaseen. Tasolla kolme hoitajan on oltava kosketusetäisyyden päässä valvottavaan nähden. Hoitajan on pystyttävä tarvittaessa puuttumaan tilanteeseen nopeasti. Henkilökunnan ja potilaan tulee tietää syy kohonneeseen valvontatasoon.

Johtopäätökset: Yhtenäisen vierihoidokäytännön myötä työntekijöiden liikkuvuus ja työkierto yksiköiden välillä helpottui. Täsmällisesti määritelty valvontataso selkeytti hoitohenkilökunnan vastuuta. Valvontatasot otettiin myös osaksi perehdytysmateriaalia. Kuitenkin jatkuvaa kouluttamista ja keskustelua yksiköissä tarvitaan, jotta yhteisesti sovitut käsitteet ymmärretään oikein ja eikä niitä aleta käyttää työtä kahlitsevana työkaluna. Henkilökunta otti valvontatasot käyttöön sujuvasti ja se koettiin selkeyttävän vierihoidokäytäntöä lasten ja nuorten psykiatrisessa osastohoidossa

DIGITAALISEN OPPIMISYMPÄRISTÖN KEHITTÄMINEN
SAIRAANHOITAJILLE SYÖPÄPOTILAAN KIVUN JA HENGENAHDISTUKSEN
HOIDON OSAAMISEN VAHVISTAMISEKSI PALLIATIIVISESSA HOIDOSSA
Kero Johanna, TtM, TtT-opiskelija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Koivisto Jaana-Maija, FT, Post doc tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Haavisto Elina, professori, THT, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, Satakunnan
sairaanhoitopiiri

Tausta: Kaikista palliatiivisessa hoidossa olevista potilaista noin 40 prosenttia on syöpäpotilaita, joista vain osaa heistä hoidetaan palliatiiviseen hoitoon erikoistuneissa yksiköissä. Hoitohenkilökunnan palliatiivisen hoidon, erityisesti syöpäkivun ja hengenahdistuksen hoidon, osaamisessa on todettu puutteita niin kansallisesti kuin kansainvälisesti. Osaamisen vahvistaminen on haastavaa johtuen niukoista resursseista, minkä vuoksi tarvitaan uudenlaisia koulutusmuotoja. Digitaalinen oppimisympäristö mahdollistaa opiskelun ajasta tai paikasta riippumatta, on kustannustehokasta sekä yhdistää opiskelijan tiedot ja taidot. Hoitotyön koulutuksessa digitaalisten simulaatiopelien on todettu tukevan opiskelijoiden päätöksenteko-osaamista ja lisäävän potilasturvallisuutta. Terveydenhuollossa niiden hyödyntäminen on kuitenkin vielä vähäistä.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kehittää digitaalinen oppimisympäristö sairaanhoitajien palliatiivisen hoidossa olevan syöpäpotilaan kivun ja hengenahdistuksen hoidon osaamisen vahvistamiseksi. Tutkimuksessa käytetään Medical Research Council (MRC) – viitekehystä, josta tässä esityksessä kuvataan sen neljästä vaiheesta ensimmäinen (kehittämisvaihe).

Menetelmät: Kehittämisvaiheen ensimmäisessä osassa tuotetaan evidenssi ja teoreettinen lähtökohta digitaalisen oppimisympäristön sisällön ja rakenteen muodostamiseksi. Se sisältää neljä aineistoa. Ensimmäisenä aineistona on kuusi sairaanhoitajien (n=30) ryhmähaastattelua palliatiivisessa hoidossa olevien syöpäpotilaiden tyypillisimmistä oireista (kipu ja hengenahdistus) sekä niiden hoidosta. Toinen aineisto koostuu palliatiivisessa hoidossa olevien syöpäpotilaiden (n=20) haastatteluista liittyen heidän kokemuksiinsa fyysisten ja psyykkisten oireiden hoidosta palliatiivisessa osastohoidossa. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus syöpäpotilaiden hengenahdistuksen oireista ja hoidosta muodostaa kolmannen sekä hoitosuositukset, lait ja eettiset ohjeet neljännen aineiston. Aineistot analysoidaan sisällön analyysillä. Eri aineistojen tuloksista muodostetaan oppimisympäristön sisältö synteessin avulla, jonka jälkeen palliatiivisen hoidon asiantuntijat (n=8) arvioivat oppimisympäristön sisällön. Oppimisympäristön simulaatiopelin teoreettisena rakenteena on

päätöksentekoteoria. Kehittämisvaiheen toisessa osassa kehitetään digitaalinen oppimisympäristö, sen sisältö, rakenne ja toteuttaminen yhteistyössä sekä palliatiivisen hoidon että simulaatiopelin asiantuntijoiden kanssa. Skenaarioiden sisältö koostuu ensimmäisen osan synteessin aineistoista.

Tulokset: Systemaattisen prosessin avulla tuotettu digitaalinen oppimisympäristö sisältää linkkejä, videoita ja simulaatiopelin eli kaksi syöpäpotilaan palliatiiviseen hoitoon liittyvää skenaariota.

Johtopäätökset: Digitaalinen oppimisympäristö mahdollistaa sairaanhoitajien itsenäisen opiskelun ajasta tai paikasta riippumatta. Oppimisympäristön odotetaan tukevan sairaanhoitajien syöpäpotilaan palliatiivisen kivun ja hengenahdistuksen hoidon osaamista.

TYÖKALU OSAAMISEN ITSEARVIOINTIIN IÄKKÄIDEN HOIDOSSA

Kiljunen Outi, TtT, Itä-Suomen yliopisto, Siun sote-Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä

Välimäki Tarja, TtT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Partanen Pirjo, TtT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Kankkunen, Päivi, TtT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Rakenteelliset ja kulttuuriset uudistukset iäkkäiden hoidossa ovat vaikuttaneet iäkkäiden parissa tehtävään hoitotyöhön ja siinä tarvittavaan osaamiseen. Hoitokodeissa työskenteleviltä hoitotyön ammattilaisilta vaaditaan monipuolista osaamista. Hoitohenkilökunnan osaamisen varmistaminen on tärkeää laadukkaana ja turvallisen hoidon sekä hoitokotien asukkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja hyvän elämän turvaamiseksi. Oman osaamisen kriittinen reflektointi on tärkeä osa osaamisen kehittämistä ja siinä voidaan käyttää apuna itsearviointimittaria.

Tarkoitus: Kehittää osaamisen itsearviointimittari, jolla voidaan mitata hoitokodeissa työskentelevien hoitotyön ammattilaisten iäkkäiden hoitoon liittyvää osaamista.

Menetelmät: Mittarin rakentaminen sisälsi integroidun kirjallisuuskatsauksen (n=10), Delphi-tutkimuksen (n=38) sekä haastattelututkimuksen (n=18). Mukana näissä tutkimuksen eri vaiheissa oli hoitotyön ammattilaisia, johtajia ja hoitokotien asukkaiden omaisia. Mittarin psykometrisia ominaisuuksia testattiin mittarin rakentamisen jälkeen kyselyaineistoa hyödyntäen (n=781). Mittarin rakentaminen ja testaaminen tapahtuivat vuosina 2016-2018.

Tulokset: Uusi osaamisen itsearviointimittari (Nurse Competence in Care Home Scale) sisältää 84 väittämää ja seitsemän osa-alueetta. Osa-alueet ovat 1) eettinen toiminta, 2) havainnointi, viestintä, vuorovaikutus, 3) verkostot ja yhteistyö, 4) turvallisuus, terveys ja holistinen hyvinvointi, 5) kliininen hoitotyö, 6) ryhmäohjaus ja aktiviteetit sekä 7) johtaminen ja kehittäminen. Mittarissa käytetään neliportaista Likert-tyyppistä asteikkoa. Mittarin validiteettiin ja reliabiliteettiin liittyvät tulokset olivat lupaavia.

Johtopäätökset: Kehitetty osaamisen itsearviointimittari tarjoaa hoitotyöntekijöille mahdollisuuden oman osaamisen kriittiseen reflektointiin ja hoitokodeille työkalun hoitohenkilökunnan osaamisen tunnistamiseen. Mittaria voidaan hyödyntää niin tutkimuksessa kuin hoitokodeissakin osaamisen johtamisessa. Mittarin testaaminen erilaisilla otoksilla on tarpeen, jotta voidaan edelleen arvioida esimerkiksi mittarin rakennevaliditeettia.

LASTEN JA NUORTEN KLINIKAN SAIRAANHOITAJIEN NÄKEMYKSIÄ MENTOROINNISTA

Kinnunen Satu, TtK, TtM-opiskelija, th, Itä-Suomen Yliopisto, hoitotieteen laitos
Turunen Hannele, professori, laitoksen johtaja, Itä-Suomen Yliopisto, hoitotieteen laitos

Saaranen Terhi, professori(ma.), TtT, Itä-Suomen Yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat siirtymisvaiheen opiskelijasta sairaanhoitajaksi monesti stressaavana. Mentorointi on yksi keino, jolla uutta työntekijää voidaan tukea ammatillisessa kasvussa. Menetelmässä kokeneempi työntekijä (mentori) ja vähemmän kokenut työntekijä (aktori) muodostavat yhdessä mentorointisuhteen, jonka tarkoituksena on auttaa ja edistää mentoroitavan urakehitystä.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lasten ja nuorten klinikan sairaanhoitajien näkemyksiä mentoroinnin sisällöstä lasten ja nuorten hoitotyössä sekä mentoroinnin kehittämistarpeista.

Menetelmät: Tutkimusaineisto kerättiin teemoitetulla ryhmähaastatteluilla (n=7) lasten ja nuorten klinikalla helmikuussa 2018. Tutkimukseen osallistui lasten ja nuorten klinikalla vähintään vuoden ajan työskennelleitä sairaanhoitajia (n=21). Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Sairaanhoitajilla oli odotuksia erityisesti mentoria kohtaan ja mentoroinnin toteutumiseen vaikuttaviin tekijöihin. Mentorilla odotettiin olevan lasten ja nuorten hoitotyön kokemusta sekä hyvät vuorovaikutustaidot. Sairaanhoitajat pitivät keskeisenä tekijänä mentoroinnin onnistumisessa sopivan mentoriparin löytymistä sekä säännöllisiä mentorointitapaamisia. Mentoroinnin sisältö rakentui lasten ja nuorten hoitotyön keskeisistä asioista: eri ikäisten lasten ja nuorten hoitotyöstä, lapsen ja perheen kohtaamisesta eri tilanteissa sekä hoitajana kasvamisesta lasten ja nuorten hoitotyössä. Mentorointia pidettiin hyvänä keinona tukea uutta työntekijää lasten ja nuorten klinikalla. Menetelmän avulla on mahdollista yhtenäistää toimintatapoja lasten ja nuorten klinikan eri toimintayksiköiden välillä.

Johtopäätökset: Johtopäätöksenä voidaan todeta, että lasten ja nuorten klinikan sairaanhoitajat kokevat mentoroinnin hyväksi keinoksi tukea noviisisairaanhoitajan kehittymistä lasten ja nuorten hoitotyön osajaksi. Tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan käyttää hyödyksi lasten ja nuorten klinikan sairaanhoitajien mentoroinnin suunnittelussa, mentorointikoulutuksessa sekä mentoroinnin toteuttamisessa.

TURVALLISUUS JA SEN ULOTTUVUUDET KOTIHOIDOSSA

Kivimäki Taina, sh, TtM, tohtorikoulutettava, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Stolt Minna, jalkaterapeutti, TtT, dosentti, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Charalambous Andreas, PhD, Associate Professor, Cyprus University of
Technology & Docent, University of Turku

Katajisto Jouko, VTM, lehtori, matematiikan ja tilastotieteen laitos, Turun yliopisto
Suhonen Riitta, sh, TtT, professori, hoitotieteen laitos, Turun Yliopisto ja ylihoitaja,
VSSHIP, Turun kaupunki, hyvinvointitoimiala

Tausta: Ikääntyneiden kotihoidon asiakkaiden määrä kasvaa seuraavien vuosikymmenien kuluessa. Kotona halutaan asua niin pitkään kuin on mahdollista itsenäisesti tai kotiin tuotavien palvelujen turvin. Maailmanlaajuisesti tiedostetaan, että tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen on oltava tehokasta, turvallista ja ihmiskeskeistä myös kotihoidossa. Fyysinen, psyykinen, ja sosiaalinen turvallisuus on keskeinen edellytys myös ikääntyneen kotona asumiseen. Tutkimusta turvallisuudesta on ensisijaisesti tehty sairaalaympäristössä. On oleellista lisätä tutkimusta ikääntyneen asiakkaan turvallisuudesta kotona. Turvallisuuteen liittyvä tutkimukset ovat kohdistuneet mm. lääkehoitoon, kaatumisiin ja kodin muutostöihin. Kotihoidon henkilöstö on läheisten ohella avainasemassa arvioitaessa ja edistettäessä kodin turvallisuutta. Asiakkaan palveluja tulisi pohtia huomioiden kodin turvallisuus.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata kotona asuvan ikääntyneen ihmisen turvallisuutta ja sen ulottuvuuksia sekä ikääntyneiden itsensä että kotihoidon hoitohenkilökunnan näkökulmasta. Lisäksi analysoidaan, miten turvallisuutta kotona voidaan edistää.

Menetelmät: Tutkimuksessa hyödynnetään kotihoidosta vuosina 2009-2019 raportoituja Haipro -ilmoituksia (n =60000), haastatellaan kotona asuvia ikääntyneitä henkilöitä ja valokuvaamalla kodin ympäristöjä. Aineistot analysoidaan tilastollisesti, ja temaattisen sekä kuva-analyysin menetelmin.

Tulokset: Tutkimuksen tuloksena on fyysisen (mm. kodin muutostyöt), sosiaalisen (mm. taloudelliset voimavarat), emotionaalisen (mm. yksinäisyys) ja mentaalisen (mm. turvallisuuden tunne) sekä kognitiivisen (sairauden hyväksyminen) turvallisuuden kuvailu. Tilastollisesta tutkimuksesta saadaan selville tietyn ryhmän, hoitajien, käsitys turvallisuudesta kotihoidossa. Uusien ulottuvuuksien ja rekisteripohjaisen tiedoston yhteyttä verrataan kotihoidon hoiva- ja hoitotyön toteutumiseen tulosten perusteella.

Johtopäätökset: Iäkkään, hänen läheistensä sekä kotihoidon hoitohenkilökunnan tietoisuus turvallisuuden ulottuvuuksista parantaa ikääntyneen kotihoidon asiakkaan turvallisuutta. Ikääntyneen ja hoitohenkilökunnan näkökulmien yhdistämisestä saadaan tärkeää tietoa esimerkiksi yksilölliseen hoito- ja palvelusuunnitelman sisältöön. Asiakkaan toiveet ja tarpeet on mahdollista selvittää tarkemmin kuin aiemmin.

A CRITICAL LITERATURE EVALUATION OF NURSING LEADERSHIP STYLES IN INTENSIVE CARE UNITS

Kiwanuka Frank, BNS, MSN, PhD Student, Department of Nursing Science, Faculty of Health Sciences, University of Eastern Finland

Kvist Tarja, PhD, Associate Professor, Department of Nursing Science, Faculty of Health Sciences, University of Eastern Finland, Kuopio, Finland

Background: Healthcare organizations are evolving in response to crisis, changes in patients' needs, policy, and funding. Current and prospective nursing leaders must adopt and promote leadership characteristics that will positively influence the nursing position in crisis, health sector reforms, and the direction which nursing itself will take.

Purpose: To evaluate available scientific evidence on characteristics of nursing leadership styles in intensive care units.

Methods: An integrative review was conducted for studies indexed in the Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature, PubMed, Scopus, ProQuest, Google Scholar and the Cochrane Library within the previous two decades.

Results: A predetermined inclusion criterion allowed for inclusion of seven out of 253 identified studies. Nursing leadership styles in intensive care units included transformational, considerate, absentee, and trusted leadership. Transformational leadership style was the commonest and desired leadership styles among nurse leaders in ICUs across studies. Transformational nursing leadership in ICU involves leading by example, communication, ability to think outside the management square, knowing your staff and stepping up in times of crisis; transformational leaders inspire a shared vision, enable others to act, challenge the process, and have the heart. Considerate leadership style is perceived as position of power, influenced by structuring expectations and consideration; trusted leadership is perceived as fair and entails integrity whilst absentee leaders are observed as absent, incompetent and by far the least desired leadership in ICUs.

Conclusions: Nursing leadership styles in intensive care units are less evidenced in nursing publications; notably nurse leaders' leadership characteristics exhibited during times of crisis in ICUs remain unclear thus requiring more investigation to illuminate their characteristics and relational patterns. Implications for nursing leadership, practice and research: Nursing leaders should embrace transformational leadership characteristics. This partly paves way for development and involvement

of nursing leaders in health sector reforms, health policy, strategies and partnerships for healthcare quality improvement. This also builds a foundation for political advocacy for health and nursing advancement. Keywords: leadership styles, nursing leadership, intensive care units, critical care, transformational leadership

MONIAMMATILLINEN SIMULAATIO-OPPIMINEN: SOSIAALI- JA TERVEYSALAN AMMATILAISTEN JA OPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA SUURSIMULAATIOSTA

Korvenoja Mira, TtM, LAB-ammattikorkeakoulu

Silen-Lipponen Marja, FT, Savonia-ammattikorkeakoulu

Välimäki Tarja, TtT, dosentti, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Aura Suvi, TtT, Savonia-ammattikorkeakoulu

Mönkkönen Kaarina, YTT, dosentti, Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden laitos

Saaranen Terhi, professori (ma.), TtT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Väestön ikääntyminen ja tarve uudistaa sosiaali- ja terveyspalveluita vaativat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilta vahvaa ammatillista osaamista ja taitoja työskennellä tehokkaasti ja potilasturvallisuutta edistäen yhteistyössä moniammatillisissa tiimeissä. Samaan aikaan sosiaali- ja terveysalan koulutuksen tulevaisuuden tavoitteet velvoittavat luomaan opetukseen uusia innovatiivisia ja vaikuttavia opetusmenetelmiä. Yksi keino kouluttaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia ja alan opiskelijoita moniammatilliseen työskentelyyn on moniammatillinen simulaatio. Simulaatio-oppimisen uusi toteuttamistapa on järjestää moniammatillista simulaatiokoulutusta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille ja opiskelijoille suurissa ryhmissä (suursimulaatio).

Tarkoitus: Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, millaisia kokemuksia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla ja opiskelijoilla on moniammatillisesta pienryhmä- ja suursimulaatio-oppimisesta.

Menetelmät: Aineisto kerättiin viidellä ryhmähaastattelulla (n=23) ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Haastateltavien kokemusten mukaan moniammatillinen simulaatio-oppiminen kehitti sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen ja opiskelijan ammatillista osaamista, kuten esimerkiksi kykyä ammatilliseen pohdintaan ja työskentelytapoihin. Haastateltavat toivoivat, että moniammatillista simulaatio-oppimista järjestettäisiin säännöllisesti. Suuressa ryhmässä järjestetty moniammatillinen suursimulaatio-koulutusiltapäivä koettiin realistiseksi oppimisen muodoksi. Suursimulaation koettiin kehittävän moniammatillista osaamista ja ammattitaitoa. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen käyttäminen moniammatillisessa suursimulaatioharjoituksessa toimijan roolissa koettiin kehittävän ammatillisia vuorovaikutustaitoja ja näyttelijöiden käyttäminen standardoidun potilaan roolissa lisäsi simulaatioharjoituksen realistisuutta. Suuri

osallistujamäärä saattoi vaikeuttaa syvällisen keskustelun syntymistä simulaation oppimiskeskustelussa. Suursimulaatioissa käytettyjen digitaalisten oppimista tukevien sovellusten koettiin lisäävän osallistujien vuorovaikutusta simulaation aikana. Moniammatillisen suursimulaatio-koulutuksen kehittämiseksi tulee ottaa huomioon useita opetuksen suunnitteluun liittyviä asioita, kuten esimerkiksi tavoitteiden selkeyttäminen.

Johtopäätökset: Moniammatillinen pienryhmä- ja suursimulaatio-oppiminen kehittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja alan opiskelijoiden moniammatillista osaamista. Moniammatillinen suursimulaatiokoulutus on sosiaali- ja terveysalan opetuksen uusi ja realistisen oppimisympäristön tarjoava oppimisen muoto. Suursimulaation vuorovaikutuksellisuutta voidaan lisätä erilaisten digitaalisten oppimista tukevilla sovelluksilla, mutta suuri ryhmä voi vaikeuttaa omien ajatusten esille tuomista simulaation oppimiskeskustelussa. Tutkimuksen avulla voidaan kehittää moniammatillista suursimulaatio-opetusta sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksissa ja organisaatioissa.

SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OPETTAJIEN KOLLEGIAALISUUS AMMATILLISESSA OPPILAITOKSESSA JA AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Koskenranta Miro, TtM, Seinäjoen veripalvelutoimisto

Kuivila Heli-Maria, TtM, Oulun yliopisto

Meriläinen Merja, TtT, Oulun yliopisto

Borén Niko, TtK, Oulun yliopisto

Kääriäinen Maria, TtT, professori, Oulun yliopisto

Männistö Merja, TtT, Oulun yliopisto

Mikkonen Kristina, TtT, dosentti, Oulun yliopisto

Tausta: Sosiaali- ja terveysalan opettajilta vaaditaan laaja-alaista osaamista sekä jatkuvaa osaamisen kehittämistä. Näihin muuttuviin osaamistarpeisiin vaikuttavat muun muassa sosiaali- ja terveysalan koulutuspolitiikka, yhteiskunnalliset muutokset, globaalit trendit ja teknologian kehitys. Jotta opettajat pystyvät ylläpitämään ja kehittämään omaa osaamistaan, tarvitaan keskinäistä kansallista sekä kansainvälistä kollegiaalisuutta. Kollegiaalisuuden voidaan katsoa olevan keskinäistä ammatillista yhteistyötä. Tämä tarkoittaa keskinäistä kunnioitusta, luottamusta, toisesta huolehtimista, kollegan tukemista ja auttamista sekä avoimuutta. Kuitenkin tutkimusta sosiaali- ja terveysalan opettajien kollegiaalisuudesta on vähän

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla sosiaali- ja terveysalan opettajien kokemuksia keskinäisestä kollegiaalisuudesta.

Menetelmät: Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluilla kevään 2018 aikana sosiaali- ja terveysalan opettajilta (n=22), jotka työskentelivät ammatillisessa oppilaitoksessa ja ammattikorkeakouluissa Pohjois-Suomessa. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Tulosten perusteella sosiaali- ja terveysalan opettajien kollegiaalisuus koostuu yhteisestä asiantuntijuudesta ja opettajien yhtenäisestä työkuulttuurista. Yhteinen asiantuntijuus sisältää sekä oman asiantuntijuuden jakamisen, että kollegan asiantuntijuuden hyödyntämisen. Yhtenäiseen työkuulttuuriin kuuluu opettajien ammattietiikka, keskinäinen kommunikaatio ja yhteisöllisyys.

Johtopäätökset: Tämä tutkimus tuo uutta näkökulmaa sosiaali- ja terveysalan opettajien kollegiaalisuuden käsitteeseen. Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää terveystieteiden opettajien täydennys- ja opettajankoulutuksessa sekä heidän kollegiaalisuuden ylläpitämisessä ja kehittämisessä.

POTILAAN TIEDOLLINEN YKSITYISYYS ENSIHOIDOSSA - ENSIHOITAJIEN NÄKÖKULMA

Koskimies Eini, PhD, MNSc, RN, Turku University

Koskenniemi Jaana, PhD, MNSc, RN, Turku University

Leino-Kilpi Helena, Professor, PhD, MEd, RN, Nurse director, Turku University, Turku University Hospital

Tausta: Tiedollinen yksityisyys määritellään potilaan tietojen suojaamiseksi ulkopuolisilta sekä potilaan mahdollisuudeksi hallita itseään koskevia tietoja. Se on keskeinen arvo terveydenhuollossa ja sen toteutuminen liittyy oleellisesti potilasturvallisuuteen ja on osa laadukasta hoitoa. Ensihoidossa tiedollinen yksityisyys ja sen suojaaminen korostuu johtuen työn luonteesta. Toistaiseksi aiheesta on kuitenkin olemassa vasta vähän tutkimustietoa.

Tarkoitus: Kuvata potilaan tiedollista yksityisyyttä, sen toteutumista ja toteutumiseen yhteydessä olevia tekijöitä ensihoidossa ensihoitajien näkökulmasta.

Menetelmät: Aineisto kerättiin erään suomalaisen pelastuslaitoksen ensihoitajilta avoimia kysymyksiä sisältävällä kyselylomakkeella, ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Eettinen ennakoarviointi: Tutkimukselle myönnettiin puoltava lausunto Turun yliopiston eettiseltä toimikunnalta. Lisäksi yhteistyö organisaationa toimiva pelastuslaitos antoi luvan tutkimuksen teolle.

Tulokset: Ensihoitajat (n=26) kuvasivat potilaan tiedollista yksityisyyttä potilaan oikeutena omiin potilastietoihin, potilaan tietojen suojaamisena sekä potilaan kokonaisvaltaisena yksityisyyden kunnioittamisena potilaan hoitoon osallistuvien henkilöiden toimesta. Potilaan tiedollinen yksityisyys toteutui raportoinnin, luottamuksellisuuden sekä potilastietojen käsittelyn osalta. Toteutumista kuvattiin kuitenkin myös vaihtelevaksi ja tilannesidonnaiseksi. Ensihoitajat kokivat monissa osa-alueissa olevan parannettavaa potilaan tiedollisen yksityisyyden toteutumisen osalta. Ensihoitajat kuvasivat potilaan tiedollista yksityisyyttä ja sen toteutumista edistäviksi tekijöiksi ensihoitajan ammatillisen toiminnan, hoitoympäristön sekä koulutuksen ja ohjeistukset. Estäviä tekijöitä olivat ensihoitotyön luonne, ensihoitajien asenteet sekä tiedontaso.

Johtopäätökset: Tutkimus tuo uutta tietoa ensihoitajien näkemyksistä potilaan tiedollisesta yksityisyydestä ja sen toteutumisesta ensihoidossa. Tulosten mukaan ensihoitajien ymmärrys tiedollisesta yksityisyydestä osoittautui moniulotteiseksi. Lisäksi potilaan tiedollisen yksityisyyden toteutuminen ensihoidossa vaihtelee ja on

yhteydessä moniin eri tekijöihin, joka lisää tarvetta jatkotutkimukselle ja koulutukselle. Tulevaisuudessa tutkimustuloksia voidaan hyödyntää vahvistettaessa ensihoitajien ymmärrystä ja osaamista potilaan tiedollisen yksityisyyden suojaamiseksi.

OPISKELIJA OHJAAJIEN OHJAUSOSAAMINEN VIIDESSÄ ERI EUROOPAN MAASSA

Kukkohovi Saara, TtM, Oulun yliopisto

Kääriäinen Maria, TtT, professori, asiantuntija, Oulun yliopisto

Tuomikoski Anna-Maria, TtT, tutkija, Oulun yliopisto, Hoitotyön tutkimussäätiö

Kuivila Heli, TtM, Oulun yliopisto

Juntunen Jonna, TtM, Oulun yliopisto

Kaucic Miha, TtT, dosentti College of Nursing in Celje, Slovenia

Simonetti Valentina, TtT, Tutor-opettaja, Politecnica delle Marche University, Ascoli Piceno, Italy

Juskauskienė Erika, TtM, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Liettu

Vizcaya Flores, TtT, apulaisprofessori, Alicanten yliopisto, Espanja

Mikkonen Kristina, TtT, tutkija, Oulun yliopisto

Tausta: Ohjattu harjoittelu on keskeinen osa sairaanhoitajaopintoja. Harjoittelun ohjaajien ohjausosaaminen on tärkeää opiskelijoiden tehokkaan oppimismahdollistamiseksi.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja vertailla opiskelijaohjaajien itsearvioimaa opiskelijaohjausosaamista ohjatussa harjoittelussa viidessä eri Euroopan maassa.

Menetelmät: Tämä tutkimus on toteutettu poikkileikkaustutkimuksena, jonka aineisto on kerätty terveydenhuollon organisaatioista opiskelijoita ohjaavilta sairaanhoitajilta Espanjasta, Italiasta, Liettuasta, Sloveniasta ja Suomesta (n=1604) vuosina 2016-2019. Aineisto kerättiin Opiskelijaohjausosaaminen-mittarilla, joka sisältää 43 väittämää, joista muodostettiin seitsemän summamuuttujaa: opiskelijaohjauskäytännöt työyksikössä, ohjaajan ominaisuudet, ohjaajan motivaatio, ohjauksen tavoitteellisuus, reflektiivinen ohjauskeskustelu, opiskelijälähtöinen arviointi ja kehittävä palautteenanto. Aineisto analysoitiin tilastollisia menetelmiä käyttäen.

Tulokset: Opiskelijaohjausosaamisen keskiarvot vaihtelivat välillä 3,30-3,63 (1=täysin eri mieltä – 4=täysin samaa mieltä). Parhainta osaaminen oli reflektiivisen ohjauskeskustelun osa-alueella ja heikointa osaaminen oli käytännöt työyksikössä osa-alueella. Slovenialaiset arvioivat osaamisensa parhaimmaksi ja italialaiset heikoimmaksi. Suomalaiset arvioivat osaamisensa toiseksi heikoimmaksi.

Johtopäätökset: Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää opiskelijaohjaajien ja heidän koulutuksensa kehittämässä. Ohjaajien tulisi tuntee paremmin työyksikkönsä ohjauskäytännöt, kehittää arviointiosaamistansa ja huomioida tavoitteellisuus ohjauksessa. Ohjauskoulutuksen olisi hyvä vastata näihin osaamistarpeisiin.

CHATPAL - KESKUSTELEVAT VIESTINTÄSOVELLUKSET MIELENTERVEYDEN JA HYVINVOINNIN TUKEMISEN APUNA HARVAAN ASUTUILLA ALUEILLA

Kuosmanen Lauri, professori, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Vartiainen Anna-Kaisa, TtM, Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen
laitos

Nieminen Heidi, TtK, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Bond Raymond, Dr, Ulster University, School of Computing

Mulvena Maurice, professor, Ulster University, School of Computing

Tausta: Mielenterveysongelmien lisääntyminen on haaste Pohjois-Euroopan harvaan asutuilla alueilla, joilla hoitoon pääsyä vaikeuttavat pitkät välimatkat ja mielenterveyden ammattilaisten riittämätön määrä. Mielenterveysongelmiin liittyy myös leimautumisen pelkoa, joka voi viivästyttää hoitoon hakeutumista. Palveluiden saatavuutta voidaan parantaa hyödyntämällä uudenlaisia ajasta ja paikasta riippumattomia teknologisia ratkaisuja. Esimerkiksi tekoälyn avulla keskustelevien sovellusten, chatbottien, käyttö mielenterveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä on lisääntynyt viime vuosina, ja niiden tehokkuudesta ja käytettävyydestä on saatu lupaavia tuloksia. Chatbotit tarjoavat apua 24/7 -periaatteella, ne ovat helposti saavutettavissa ja niissä voi asioida nimettömänä ilman pelkoa leimautumisesta.

Tarkoitus: ChatPal -hankkeen tavoite on helpottaa keskusteluavun saamista mielenterveyden ja hyvinvoinnin tukemiseksi käyttäen tekoälyä hyödyntävää chatbottia. Hankkeessa kehitetään ja tutkitaan puheääneen tai kirjoitettuun tekstiin perustuva, helppokäyttöinen sovellus, jonka käyttäminen muistuttaa ihmisten välistä keskustelua.

Menetelmät: ChatPal on kansainvälinen ja monitieteinen hanke, jossa on mukana toimijoita Pohjois-Irlannista, Irlannista, Skotlannista, Ruotsista ja Suomesta. Hanketta rahoittaa EU:n Pohjoinen periferia ja arktinen alue 2014-2020 -ohjelma. Chatbottia kehitetään yhteistyössä mielenterveyden ammattilaisten, teknologian asiantuntijoiden ja palvelunkäyttäjien kanssa. Hankkeen alkuvaiheessa sidosryhmien näkemyksiä, toiveita ja ideoita kartoitetaan yhteistoiminnallisissa työpajoissa, jotka toteutetaan kaikilla hankkeessa mukana olevilla alueilla. Lisäksi mielenterveyden ammattilaisten mielipiteitä chatbottien hyödyllisyydestä mielenterveyden edistämisessä kartoitetaan sähköisellä kyselyllä, joka toteutetaan suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. Hankkeessa kehitettävää chatbottia testataan ja tutkitaan kokeellisessa koeasetelmassa viidellä eri alueella Pohjois-Euroopassa.

Tulokset: Hankkeessa kehitetään chatbot-palvelu, joka toimii ympäri vuorokauden helposti saavutettavana keskusteluapuna kaikille tukea tarvitseville. Chatbotin kanssa voi keskustella suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi.

Johtopäätökset: Tieteellisen tutkimuksen avulla ChatPal-hanke tuottaa lisätietoa terveysteknologian käytöstä keskusteluapua tarvitsevien sekä mielenterveystyön ammattilaisten työkaluna. Hankkeessa kehitettävä chatbot-palvelu täydentää mielenterveys- ja hyvinvointipalveluiden nykyistä tarjontaa.

KIRJALLISUUSKATSAUS FYYSISEN TOIMINTAKYVYN EDISTÄMISESTÄ - NIVELREUMAA SAIRASTAVIEN POTILAIDEN KOKEMUKSET

Laitinen Anne-Marie, TtK, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Stolt Minna, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Tausta: Nivelreuma on pitkäaikainen autoimmuunisairaus, jossa elimistön oma immunologinen puolustus on suuntautunut omaa kehoaan vastaan. Se on yleisin tulehduksellinen reumasairaus, joka voi vaikuttaa potilaan toiminta- ja työkykyyn heikentävästi. Nivelreumaan ei ole parantavaa hoitoa, mutta varhaisessa vaiheessa aloitetulla hoidolla pyritään palauttamaan ja säilyttämään potilaan toiminta- ja työkykyä.

Tarkoitus: Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia kokemuksia nivelreumaa sairastavilla potilailla on fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisestä ja edistämisestä.

Menetelmät: Kirjallisuushaku tehtiin CINAHL, PubMed/Medline ja Medic - tietokantoihin 4/2019. Englanninkielisissä, sähköisissä tietokannoissa käytettiin kielirajauksena englantia ja suomea. Hakusanoilla nivelreuma, aikuiset, fyysinen toimintakyky ja kokemukset, haku tuotti yhteensä 1361 osumaa. Osumat käytiin läpi otsikko, tiivistelmä ja kokotekstitasoilla. Tutkimusten mukaanottokriteerit olivat: 1) kyseessä on empiirinen tutkimus, 2) tutkimuksen tiedonantajana on nivelreumaa sairastava henkilö, 3) tutkimuksen aiheena tai kohteena on nivelreumapotilaan fyysinen toimintakyky, 4) tutkimuksessa kuvataan nivelreumaa sairastavien henkilöiden itse arvioimaa fyysistä toimintakykyä tai heidän kokemuksia fyysisen toimintakykynsä ylläpitämisestä ja / tai edistämisestä 5) tutkittavana ovat aikuisia, 18-vuotta täyttäneitä nivelreumaa sairastavia henkilöitä. Lopulliseen analyysiin valittiin 10 kansainvälistä tutkimusartikkelia. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Tulokset: Suurimmassa osassa tutkimuksista potilaiden kokemuksia fyysisestä toimintakyvystä oli kerätty mittareilla ja kyselyillä. Katsaukseen valituista tutkimuksista yksi oli täysin laadullinen haastattelututkimus. Aineiston analysoinnissa muodostui kolme teemaa, jotka kuvaavat nivelreumaa sairastavan potilaan näkökulmasta fyysisen toimintakyvyn edistämiseen liittyviä tekijöitä: 1) liikunta fyysisestä toimintakykyä edistävä tekijänä, 2) nivelreumaan liittyvät tekijät osana fyysisestä toimintakykyä ja 3) nivelreuman aiheuttamat nivelten toiminnan muutokset ylä- ja alaraajoissa.

Johtopäätökset: Tutkimukset olivat asetelmiltaan ja tavoitteiltaan erilaisia, joten tutkimusten tuloksetkin olivat keskenään hajanaisia. Katsaus osoitti jatkotutkimuksen tarpeen nivelreumaa sairastavan potilaan omin sanoin kuvaamista kokemuksista fyysisen toimintakyvyn ylläpitävistä ja edistävästä tekijöistä. Huomioimalla potilaiden kokemukset, on mahdollista kehittää yksilöityjä ja kohdennettuja hoito- ja terveyspalveluita nivelreumaa sairastaville potilaille.

RASKAUSDIABETESTA SAIRASTAVIEN YLI 35 -VUOTIAIDEN SYNNYTTÄJIEN SYNNYTYSTULOKSIA – REKISTERITUTKIMUS

Lamminpää Reeta, TtT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Vehviläinen-Julkunen Katri, THT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Gissler Mika, FT, Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin laitos

Heinonen Seppo, LT, HUS naistentaudit ja synnytykset

Tausta: Synnyttäjien ikä on ollut jo vuosia maailmanlaajuisesti nousussa. Iäkkään synnyttäjän ikärajana pidetään vielä nykykirjallisuuden mukaan 35 vuoden ikää. Raskausdiabetes yleistyy synnyttäjän iän myötä ja se lisää esim. sektioiden, sikiön makrosomian, sikiön epämuodostumien sekä ennenaikaisuuden riskiä. Raskausdiabetesta sairastavia naisia on yleisesti tutkittu paljon ja eri näkökulmista. Kuitenkin raskausdiabeteksestä iäkkäillä synnyttäjillä löytyy hyvin vähän tutkimustietoa.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella synnytystuloksia suomalaisilla yli 35 -vuotiailla raskausdiabetesta sairastavilla synnyttäjillä verrattuna nuorempiin alle 35 -vuotiaisiin synnyttäjiin.

Menetelmät: Aineisto koostui kolmesta eri kansallisesta rekisteriaineistosta: Valtakunnallinen Syntymärekisteri, Hoitoilmoitusrekisteri (HILMO) ja Epämuodostumarekisteri vuosilta 2004-2008. Aineisto sisälsi 283 324 synnyttäjän ja heidän vastasyntyneidensä tiedot. Monimuuttujamenetelmin tarkasteltiin seuraavia synnytystuloksia: Apgarin pisteet <7 (5min.), SGA, sikiökuolleisuus, asfyksia, pre-eklampsia, vastasyntyneen tehohoito, hartiadystokia ja LGA.

Tulokset: Iäkkäillä synnyttäjillä nuorempiin ei-raskausdiabetesta sairastaviin synnyttäjiin verrattuna riski pre-eklampsiaan (OR 1,57, CI 1,30-1,88) vastasyntyneen tehohoitoon (OR 3,30, CI 2,94-3,69) ja hartiadystokiaan (OR 2,12, CI 1,05-4,30) oli korkein insuliinihoitoisilla raskausdiabetesta sairastavilla. Yli 35 -vuotiaiden synnyttäjien ryhmässä ruokavalio- tai insuliinihoitoinen raskausdiabetes lisäsi riskiä pre-eklampsiaan, hartiadystokiaan ja tehohoidon tarpeeseen (OR 3,07, CI 2,73-3,45). Yli 35 vuoden iän yhteys puolestaan oli selkeimmin havaittavissa liittyen lisääntyneeseen ennenaikaisen synnytyksen (<28 rv), sikiökuolleisuuden, pre-eklampsian ja vastasyntyneen tehohoidon riskiin.

Johtopäätökset: Yli 35 vuoden ikä ja raskausdiabetes näyttävät lisäävän riskiä erityisesti pre-eklampsiaan. Raskausdiabetesta sairastavaa iäkästä synnyttäjää voidaan pitää riskisynnyttäjänä.

KONFLIKTIT JA NIIDEN RATKAISEMINEN TYÖYHTEISÖSSÄ - OSASTONHOITAJIEN HAASTATTELUTUTKIMUS

Lappi Tanja, TtM, klö, KYS

Tausta: Hoitohenkilöstön konflikteja ja niiden taustalla olevia tekijöitä on tutkittu terveydenhuoltoalalla kansainvälisesti jossain määrin, mutta kansallista tietoa konfliktien ennaltaehkäisemisestä ja ratkaisemisesta on vähän. Työyhteisön konfliktien ratkaiseminen on merkittävä osa hoitotyön johtajien arkea, sillä konfliktien syntyminen terveydenhuollon toimintaympäristössä on tavallista.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työyhteisön konfliktien ennaltaehkäisemistä ja ratkaisemista sekä lähijohtajan transformationaalisen johtamisen yhteyttä konfliktien ennaltaehkäisemiseen ja ratkaisemiseen hoitotyön kontekstissa.

Menetelmät: Aineisto kerättiin haastattelemalla hoitotyön lähijohtajia (N=9) yhdessä suuressa akuuttisairaalassa. Teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Tulosten perusteella työyhteisön konfliktien taustalla on henkilöön, työtehtäviin, työympäristöön, johtajan toimintaan ja organisaation toimintaan liittyviä tekijöitä. Johtajan ja työntekijän toiminnalla sekä työympäristön ja työyksikön kehittämisellä on yhteys konfliktien ennaltaehkäisemiseen työyhteisössä. Lähijohtajien kokemusten perusteella konflikteihin puututaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa niiden havaitsemisen jälkeen. Konfliktien ratkaiseminen toteutetaan konfliktien ratkaisumalleja soveltaen. Konfliktien ratkaisemisen ja ennaltaehkäisemisen menetelmät liittyvät osin transformationaalisen johtamisen elementteihin. Konfliktien ratkaisemisella tuotetaan hyötyä työyhteisölle, potilaalle ja organisaatiolle.

Johtopäätökset: Työyhteisön konfliktien syntymisen taustalla vaikuttavat erityyppiset tekijät, joiden tiedostaminen on tarpeellista konfliktien ennaltaehkäisemisessä ja ratkaisemisessa. Työyhteisön konfliktien ennaltaehkäisemisessä merkityksellisiä toimijoita ovat johtaja ja työntekijät. Työympäristön ja työyksikön kehittämisellä voidaan parantaa konfliktien ennaltaehkäisemistä työyhteisössä. Konfliktien ratkaisemisessa keskeistä on varhainen puuttuminen havaittuun konfliktiin ja konfliktien ratkaiseminen keskustellen asianosaisten kesken. Työyhteisön konfliktien ratkaisemisella saavutetaan monenlaista hyötyä. Konfliktien ratkaiseminen on merkityksellistä organisaation vetovoimaisuuden, potilastyytyväisyyden sekä työyhteisön toimivuuden näkökulmista.

KÄÄNTEINEN OPPIMINEN ENSIHOIDON OPINTOJAKSOLLA - PELASTAJAOPISKELIJOIDEN KOKEMANA

Laurila Kimmo, TtM-opiskelija, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Pajari Juha, TtM, Yliopisto-opettaja, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Saaranen Terhi, Professori (ma.), Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Ensihoidossa toimivan henkilöstön osaamisvaatimukset ovat kasvaneet viime vuosien aikana. Pelastajatutkinto mahdollistaa toimisen ensihoitoyksikön jäsenenä terveydenhuollon ammattilaisen työparina. Pelastajatutkinto on laajuudeltaan 90 opintopistettä, joten opetusmenetelmien on tuettava opiskelijan oppimista tavoitteiden saavuttamisessa. Aikaisempien tutkimusten mukaan käänteisellä oppimisella on saavutettu parempia oppimistuloksia verrattuna perinteiseen oppimismenetelmään. Opiskelijoiden kokemukset ovat olleet käänteisestä oppimismenetelmästä pääsääntöisesti myönteisiä. Kuitenkaan pelastajatutkinnossa käänteistä oppimista on vähän käytetty ja tutkimustieto on vähäistä.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata pelastajaopiskelijoiden kokemuksia käänteisestä oppimismenetelmästä ensihoidon opetuksessa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa pelastajaopiskelijoiden oppimista edistävästä tekijöistä ja käänteisen oppimismenetelmän kehittämiskohteista.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin laadullisena tapaustutkimuksena. Aineisto kerättiin Pelastusopiston ensihoidon perusteet -opintojakson suorittaneilta pelastajaopiskelijoilta (n=10) yksilöhaastatteluilla tammikuussa 2019. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Pelastajaopiskelijoiden kokemukset käänteisestä oppimismenetelmästä olivat pääsääntöisesti myönteisiä. He kokivat käänteisen oppimismenetelmän mahdollistavan oppimisen lisääntymisen. Pelastajaopiskelijoiden kokemusten mukaan tähän vaikuttivat opiskelun monipuolistuminen ja käänteisen oppimismenetelmän ymmärrys niin opiskelija kuin opettajan roolissa sekä opiskelijan oma aktiivisuus. Oppimista edistävinä tekijöinä he kokivat myös monimuotoiset oppimisympäristöt ja -menetelmät. Opiskelijat ilmaisivat, että oppimistavoitteet ohjasivat laadukkaaseen toimintaan ja heidän osaamisensa tehtiin näkyväksi. Opettajien pedagoginen osaaminen käänteisen oppimismenetelmän toteutuksessa oli pelastajaopiskelijoiden mukaan tärkein kehittämisaikana. Heidän kokemustensa mukaan ajoittain oppimistavoitteet olivat epäselviä ja oppimisen arviointiin he toivoivat oikeaa aikaisuutta. Pelastajaopiskelijoiden havaintojen perusteella oppimisympäristöä ja -materiaaleja

tulisi kehittää paremmin tavoitteiden saavuttamista tukeviksi. Tällaisia tekijöitä olivat muun muassa aikatauluista johtuvat tekijät ja oppimismateriaalin sisällön ajantasaisuus.

Johtopäätökset: Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää sekä opiskelijoiden että opettajien koulutuksessa pelastus- ja terveysalalla. Saatujen kokemusten perusteella käänteistä oppimismenetelmää tulisi ottaa laajemmin käyttöön pelastajaopiskelijoiden ensihoidon opetuksessa. Opetuksen rakenteita tulee muuttaa sellaisiksi, että opiskelijoilla on aikaa tehdä tehtävät ennen luokkahuonevaihetta. Lisäksi opettajille tulee järjestää lisää koulusta käänteisestä oppimismenetelmästä ja sen toteuttamisesta. Jatkotutkimusaiheina tulisi selvittää sekä käänteisen oppimismenetelmän vaikuttavuutta oppimistuloksiin että kustannusvaikuttavuutta perinteiseen opetusmenetelmään verrattuna. Jatkotutkimusaineena on tärkeää selvittää myös opettajien kokemuksia käänteisestä oppimismenetelmästä.

PÄIVYSTYSPOTILAIEN LÄÄKITYSTIETOJEN AJANTASAISSUUS-HAIPRO VAARATAVAHTUMAILMOITUSTEN ANALYYSINTI

Lehtimäki Katja, TtK, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Pihl Anne, TtM, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Härkänen Marja, tutkijatohtori, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Lääkehoidon tavoitteena on sairauksien ehkäisy ja parantaminen, sairauksien etenemisen hidastaminen, sekä sairauksien aiheuttamien oireiden lievittäminen. Lääkehoito oikein toteutettuna, tehokkaana, turvallisena, taloudellisena ja tarkoituksenmukaisena on keskeinen osa potilasturvallisuutta sekä asiakkaan terveydenhuollossa saaman palvelun laatua. Turvallisen, tarkoituksenmukaisen ja vaikuttavan lääkehoidon lähtökohta on oikea ja ajantasainen tieto potilaan lääkityksestä. Yksi terveydenhuollon ja potilasturvallisuuden keskeisimpiä ongelmia on ajantasaisen lääkitystiedon puuttuminen.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata päivystys potilaiden vaaratapahtumia, jotka johtuivat puutteellisista lääkitystiedoista sekä tekijöitä, jotka olivat yhteydessä siihen, että lääkitystietoja ei oltu ajantasaistettu.

Menetelmät: Tutkimusasetelma oli kvalitatiivinen, kuvaileva ja retrospektiivinen tutkimus lääkehoidon ajantasaistamiseen liittyvistä HaiPro-vaaratapahtumaraaportteista. Tutkimuksen aineisto muodostui kahden suomalaisen keskussairaalan HaiPro- tietokantaan kirjattujen päivystyshoidon lääke- ja nestehoitoa käsittelevistä vaaratapahtumailmoitusten raporttien ilmoittajan avoimista kirjauksista, jotka olivat yhteydessä puutteellisiin lääkitystietoihin vuosilta 2015-2018.

Vaaratapahtumia, jotka olivat yhteydessä puutteellisiin lääkitystietoihin, oli 268 kappaletta. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä ja kvantifioimalla tekstistä HaiPro-tapahtumatyyppi luokituksen mukaisia asioita.

Tulokset: HaiPro-vaaratapahtumaraaporttien mukaan potilaat altistuivat useille lääkitysvirheille ajantasaistamattomien lääkitystietojen vuoksi. Tapahtumat olivat joko läheltä piti-tapahtumia tai ne sattuivat potilaalle. Potilaat eivät saaneet lääkettä, saivat väärää lääkettä, saivat väärän vahvuista lääkettä, saivat jo lopetettua lääkettä, saivat lääkkeen vääränä ajankohtana tai saivat samaa lääkettä kahdella eri vaikuttavalla aineella. Lääkehoidon ajantasaistamiseen liittyvät tekijät olivat organisaatio tai potilas lähtöisiä. Organisaatio lähtöisiä tekijöitä olivat henkilöstön määrä, henkilöstön työkokemus, koulutuksen puute, kiire, kulttuuri, sähköiset järjestelmät, selkeän työnjaon puuttuminen. Potilas lähtöisiä tekijöitä olivat potilaan terveydentila, riskilääkkeet sekä käyntimäärät terveydenhuollon yksiköissä.

Johtopäätökset: Potilaan lääkitys tulee ajantasaistaa moniammatillisesti systemaattisen protokollan mukaan. Ajantasaisen lääkityksen kirjaaminen ja lääkityksen raportointi, henkilökunnan koulutus sekä potilaiden ja omaisten valmistaminen omasta lääkityksestä kertomiseen on keskeistä. Tällä tavoin ehkäistään haitallisia lääkitystapahtumia, vähennetään potilaan inhimillistä kärsimystä ja saadaan kustannussäästöjä.

SUOMENKIELISEN r-FLACC -KIPUMITTARIN VALIDOINTI JA KÄYTETTÄVYYS LASTEN TEHO-OSASTOLLA

Lempinen Henna, TtM, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Pölkki Tarja, TtT, dosentti, Oulun yliopistollinen sairaala, lasten ja naisten tulosalue
Kyngäs Helvi, professori, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Kaakinen Pirjo, TtT, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Tausta: Monet teho-osastolla hoidossa olevat lapset eivät pysty itse arvioimaan kipuaan, vaan arviointi perustuu hoitohenkilökunnan kykyyn havainnoida lapsen käyttäytymisessä ja fysiologisissa tekijöissä tapahtuvia muutoksia. Hoitajat tarvitsevat työssään kipumittarin, jotta jokaisen lapsen kipua voidaan arvioida systemaattisesti ja hoitaa parhaalla mahdollisella tavalla. Vastasyntyneiden kivunarviointiin on lasten teho-osastolla käytössä NIAPAS-kipumittari, mutta isompien lasten kivun arvioimiseen ei ole aikaisemmin ollut käytössä luotettavaa kipumittaria.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli validoida lasten teho-osastolle käyttöön suomenkielelle käännetty r-FLACC (revised Face, Legs, Activity, Cry, Consolability) -kipumittari ja arvioida sen käytettävyyttä lasten kivunarvioinnissa.

Menetelmät: r-FLACC -kipumittarin käyttöönotto edellytti lupaa mittarin alkuperäiseltä kehittäjältä, minkä jälkeen sille tehtiin kaksoiskäännös ja mittarin kielelliseen validointiin osallistui asiantuntijapaneeli. Mittarista valittiin revisoitu versio, koska se mahdollisti kivun arvioimisen myös niillä lapsilla, joiden kognitio oli heikentynyt. Validointiprosessin jälkeen mittari otettiin käyttöön lasten teho-osastolle. Hoitajia pyydettiin käyttämään r-FLACC -kipumittaria kaikissa lasten kivunarviointiin liittyvissä tilanteissa touko- ja lokakuun 2018 välisenä aikana. Tämän jälkeen hoitaja vastasi kyselylomakkeeseen, jonka avulla selvitettiin r-FLACC -kipumittarin käytettävyyttä tehohoidossa olevien lasten kivunarvioinnissa em. olevissa kipua tuottavissa tilanteissa (n=206).

Tulokset: Hoitajien mielestä r-FLACC kipumittari oli rakenteeltaan selkeä ja helppo käyttää eikä sen täyttämiseen kulunut liikaa aikaa. Myös kipumittarin ohjeet olivat selkeät. Hoitajat arvioivat mittarin olevan sopivampi yli 1-vuotiaiden lasten kivunarviointiin kuin alle 1-vuotiaiden. Pisteytys koettiin helpoksi mittarin viidellä osa-alueella (kasvot, alaraajat, aktiivisuus, itku ja rauhoiteltavuus), mutta osa-

alueista itkun ja rauhoiteltavuuden arvioiminen oli hoitajien mielestä vaikeampaa, jos lapsi oli intuboitu.

Johtopäätökset: Tulosten mukaan hoitajat arvioivat suomenkielisen r-FLACC -kipumittarin käytettävyyden hyväksi lasten teho-osastolla. Lisää tutkimustietoa tarvitaan kuitenkin hengityskonehoidossa olevien lasten sekä alle 1-vuotiaiden lasten kivunarvioinnista r-FLACC -kipumittarilla.

VAARATAPAHTUMIEN RAPORTOINTI JOHTAA HARVOIN KEHITTÄMISTOIMENPITEISIIN

Liukka Mari, tohtoriopiskelija, TtM, sh, Itä-Suomen yliopisto, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta

Hupli Markku, LT, MQ, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta

Turunen Hannele, professori, TtT, esh, Itä-Suomen yliopisto, Kuopion yliopistollinen sairaala

Tausta: Potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointia on tehty terveydenhuollossa jo vuosia. On kuitenkin huomattu, että raportit eivät läheskään aina johda toiminnan kehittämiseen. Toiminnan kehittämisen puute voi helposti johtaa raportoinnin vähenemiseen. Tällöin arvokas työntekijöiden tuottama tieto potilasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista jää saamatta.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vaaratapahtumaraportoinnin trendejä: ilmoitusten määrää, käsittelyä ja ilmoitusten perusteella tehtäviä kehittämistoimenpiteitä.

Menetelmät: Yhden organisaation HaiPro-järjestelmään tehdyt vaaratapahtumaraportit vuosilta 2011-2015 (n=16 019) analysoitiin tilastollisesti. Ilmoituksiin kirjatut kehittämistoimenpiteet (n=426) luokiteltiin.

Tulokset: Ilmoitusten määrä lisääntyi vuosittain sen ollessa 1705 vuonna 2011 ja 4832 vuonna 2015. Samaan aikaan niiden ilmoitusten määrä pieneni, joihin oli suunniteltu kehittämistoimenpide. Yhteensä vain 2,7%:ssa raporteista (n=426) oli kirjattu kehittämistoimenpide, jotta tapahtuman toistumiselta vältyttäisi jatkossa. Toimenpiteet koskivat koulutusta, perehdyttämistä, ohjeita, tietoteknisiä järjestelmiä ja ohjelmia, fyysistä ympäristöä ja potilaan hoitoa. Kuitenkin moni ilmoituksiin kirjatusta kehittämistoimenpiteistä oli jo organisaatiossa käytössä olevaa toimintaa.

Johtopäätökset: Vaaratapahtumien raportointi on tullut osaksi terveydenhuollon henkilökunnan työtä ja työntekijät ymmärtävät raporttien tärkeyden potilasturvallisuuden parantamisessa. Esimiehet saavat monia vaaratapahtumailmoituksia ja heidän aikansa ei riitä kaikkien käsittelyyn eikä kehittämistoimenpiteiden pohtimiseen. Tällä hetkellä organisaatioissa vallitsee toiminta-ajatus, että kaikki vaaratapahtumat tulee raportoida. Organisaatioissa tulisi kiinnittää huomiota raportoinnista seuranneeseen toiminnan kehittämiseen enemmän kuin raporttien määrään. Raportoinnista saatavan hyödyn lisäämiseksi tulisi pohtia 1) mitkä vaaratapahtumat on ehdottomasti raportoitava 2) minkä

tyyppisten ilmoitusten perusteella on aina mietittävä kehittämistoimenpide sekä 3) onko joitain sellaisia tapahtumia, joita ei tarvitsisi raportoida. Henkilökunta tulisi ottaa mukaan toiminnan kehittämiseen. Kehittämistoimenpiteet tulee vastuuttaa ja vastuuhenkilöille mahdollistaa riittävä työajan käyttö kehittämistoimenpiteiden käytäntöön saattamisessa. Lisäksi tulee olla seuranta uusien toimintatapojen käyttöönotosta ja käytöstä.

SAIRAANHOITAJIEN LÄÄKEHOIDON OSAAMINEN: SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

Luokkamäki Sanna, Tohtoriopiskelija, TtM, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Härkänen Marja, Tutkijatohtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Saano Susanna, Proviisori, Kuopion yliopistollinen sairaala

Vehviläinen-Julkunen Katri, Professori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos ja

Kuopion yliopistollinen sairaala

Tausta: Sairaanhoitajilla on tärkeä rooli potilaiden lääkehoitoprosessissa. Aiemmissa tutkimuksissa on havaittu puutteita sairaanhoitajien lääkehoidon osaamisessa. Lääkitysvirheet, joiden yhtenä myötävaikuttavana tekijänä on tutkimuksissa noussut esille puutteellinen lääkehoidon osaaminen, ovat yleisiä ja voivat tapahtua missä tahansa lääkehoitoprosessin vaiheessa. Koska sairaanhoitajilla on oleellinen rooli lääkehoidon turvallisessa toteuttamisessa ja lääkitysvirheiden ennaltaehkäisyssä, on tulevaisuudessa tärkeää kiinnittää enemmän huomiota sairaanhoitajien lääkehoidon osaamiseen. Sairaanhoitajien lääkehoidon osaamista on luokiteltu monin eri tavoin. Tietämyksemme mukaan ei ole kuitenkaan yhtenäisesti käytössä olevaa luokittelua lääkehoidon osaamisesta.

Tarkoitus: Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien lääkehoidon osaamista sekä osaamisen mittaamiseen käytettyjä tutkimusmenetelmiä.

Menetelmät: Tiedonhaku tehtiin CINAHL-, PubMed-, Scopus-, Cochrane-, Psycinfo- ja Medic -tietokannoista vuosilta 2007-2018. Kaksi tutkijaa toimi itsenäisesti artikkelien valintaprosessin eri vaiheissa. Jokaisen vaiheen jälkeen varmistettiin yhtenäinen näkemys. Artikkelien laadun arvioinnissa käytettiin the National Heart, Lung and Blood instituutin tutkimuksen laadun arviointiin tarkoitettua työkalua. Aineiston analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysia.

Tulokset: Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 22 artikkelia. Sairaanhoitajien lääkehoidon osaamisen tutkimiseen oli käytetty kuutta (6) erilaista tutkimusmenetelmää; kyselylomake, havainnointi, tietotesti, kohderyhmähaastattelu, lääkitysvirheet potilasasiakirjoissa ja raportoidut lääkitysvirheet. Jokainen tutkimusmenetelmä tuottaa erilaista tietoa sairaanhoitajien lääkehoidon osaamisesta. Sairaanhoitajien lääkehoidon osaaminen luokiteltiin tutkimuksessa yhdeksään luokkaan: 1) turvallinen lääkkeiden hankinta, käsittely, varastointi ja hävittäminen, 2) lääkkeiden valmistelu ja jakaminen, 3) lääkkeiden antaminen potilaille, 4) lääkehoidon dokumentointi, 5) lääkehoidon

arviointi, 6) lääkelaskutaidot, 7) moniammatillinen yhteistyö, 8) yhteistyö potilaiden kanssa ja 9) lääkehoitoon liittyvän tiedon raportointi. Lääkehoidon turvallisuuden parantuminen vaatii lääkehoidon eri osa-alueiden osaamisen kehittämistä.

Johtopäätökset: Tulokset osoittavat, että sairaanhoitajat tarvitsevat monia erilaisia taitoja, jotta he voivat toteuttaa lääkehoitoa turvallisesti ammattinsa vaatimalla tavalla. Sairaanhoitajien lääkehoidon osaamisessa on kuitenkin kehitettävää. Erityisesti lähitulevaisuudessa tulisi kiinnittää huomiota lääkkeiden valmistelu- ja antamisvaiheisiin potilaille. Sairaanhoitajien lääkehoidon osaamista tulee varmistaa säännöllisesti ajantasaisin opetusmenetelmin.

HOITOTYÖN POTILASPALAUTEKYSELY - MITTARIN OMINAISUUDET

Löfqvist Carita, TtM, HUS Sydän- ja keuhkokeskus

Ritmala-Castrén Marita, TtT, HUS yhtymähallinto, Hoitotyön johto

Tausta: Potilaan kokemus ja potilastyytyväisyys ovat hoitotyön laadun keskeisiä indikaattoreita. Hoitotyön systemaattisen laadun seurannan ja laatu työn kehittämisen on todettu lisäävän potilastyytyväisyyttä. Hoitotyön potilaspalautekysely mittaa hoitotyönsensitiivistä potilastyytyväisyyttä eli mihin hoitotyöllä voidaan vaikuttaa. Kysely on laadittu American Nurses Credentialing Centerin (ANCC) kuvaaman hoitotyönsensitiivisen potilaspalautteen rakenteen mukaisesti perustuen kirjallisuuteen sekä kansallisen asiakaspalautteen ja potilasvalitusten sisältöön. Kyselyn ulkoista validiteettia on arvioitu Suomen yliopistosairaaloiden hoitotyön kehittäjillä ja sisältövaliditeettia ANCC:n potilastyytyväisyysisillön arviointiryhmällä. Hoitotyön palautekysely koostuu yhdeksästä kategoriasta (väittämien määrä): potilaskeskeinen hoitotyö (1), hoidon koordinointi (2), palvelutyytyväisyyden palauttaminen (2), turvallisuus (4), kohteliaisuus ja kunnioitus (3), valmius vastata potilaan tarpeisiin (2), potilasohjaus (4), kipu (2) ja huolellinen kuuntelu (2). Potilas arvioi väittämiä Likert-asteikolla 1-5 (1= täysin eri mieltä, 5= täysin samaa mieltä). Lisäksi jokaiseen väittämään on vastausvaihtoehto "ei koske minua". Kyselyn avulla on HUS Helsingin yliopistollisessa sairaalassa kerätty tietoa potilastyytyväisyydestä vuosina 2018-2019.

Tarkoitus: Kehittämishankkeen tarkoituksena oli analysoida hoitotyön potilaspalautekyselyn ominaisuuksia. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kyselyn toimivuudesta ja luotettavuudesta.

Menetelmät: Aineisto koostui Hoitotyön palautekysely -mittarilla vuosien 2018 ja 2019 aikana kerätystä potilaspalautteesta (N= 6947). Mittarin ominaisuuksia tarkasteltiin tilastollisin menetelmin. Aineistoa kuvattiin frekvenssien ja keskilukujen avulla. Mittarin sisäistä johdonmukaisuutta testattiin Cronbachin alfa -kertoimella koko mittarin osalta sekä kategorioissa, jotka koostuivat neljästä väittämästä (turvallisuus ja potilasohjaus). Rinnakkaisvaliditeettia tarkasteltiin organisaatiossa käytössä olevan suositteluindeksin avulla.

Tulokset: Väittämien vastausmäärä vaihteli 2798-6947 välillä. Väittämien vastausten keskiarvo oli 4,32-4,89. Keskihajonta vaihteli välillä 0,47-1,12. Vastaajat käyttivät koko asteikkoa 1-5, joskin yleisin vastaus kaikkiin väittämiin oli 5. Vastausten keskiarvot vaihtelivat kvartaalitarkastelujaksojen välillä 0,08-0,40. Cronbachin alfa oli koko mittarin osalta 0,96, turvallisuuskategoriassa 0,75 ja potilasopetuskategoriassa 0,90. Väittämien vastausten keskiarvo korreloi organisaatiossa käytössä olevan suositteluindeksin kanssa.

Johtopäätökset: Hoitotyön potilaspalaute -mittarin erottelukyky on hyvä, vaikka potilaat ovat pääasiassa tyytyväisiä hoitotyöhön. Mittarin avulla voidaan tunnistaa hoitotyön kehittämiskohteita ja seurata niihin kohdistettujen interventioiden vaikutusta potilastyytyväisyyteen.

VERKKOKURSSI OPETTAJILLE JA KOULUNKÄYNTIAVUSTAJILLE HAASTAVASTI KÄYTTÄYTYVIEN OPPILAIDEN KOHTAAMISESTA

Markkanen Pihla, psyk. sh, TtM, TtT-opiskelija Turun Yliopisto, hoitotieteen laitos
Välimäki Maritta, TtT, Professori, Turun Yliopisto, hoitotieteen laitos, Xiangya
School of Nursing, Central South University, China

Anttila Minna, TtT, Dosentti, Turun Yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Monilla lapsilla ja nuorilla on erilaisia mielenterveyteen, oppimiseen tai käyttäytymiseen liittyviä vaikeuksia, jotka voivat aiheuttaa haastavia tilanteita koulun arjessa. Opettailla ja koulunkäyntiavustajilla on merkittävä rooli oppilaiden hyvinvoinnin tukemisessa ja usein opettaja on ensimmäinen, joka huolestuu oppilaasta ja ohjaa hänet oppilashuoltoon. Aikaisempien tutkimusten mukaan opettajat tiedostavat tärkeytensä hyvinvoinnin tukemisessa, mutta voivat olla epävarmoja omista taidoistaan tunnistaa ammattiavun tarpeessa olevia oppilaita sekä tukea heitä.

Tarkoitus: Kuvata millaisia tilanteita opettajat ja koulunkäyntiavustajat kuvasivat haastaviksi, miten he kuvasivat toimivansa näissä tilanteissa sekä mitä tuen tarpeita heillä oli.

Menetelmät: Kuvailevan laadullisen tutkimuksen aineiston muodostivat opettajille ja koulunkäyntiavustajille suunnatun verkkokurssiosallistujien reflektiiviset kirjoitelmat. Verkkokurssi käsitteli levottomasti ja aggressiivisesti käyttäytyvän oppilaan kohtaamista. Aineisto kerättiin v. 2013-2014 aikana yhdessä varsinaissuomalaisessa yhtenäiskouluissa (luokat 1.-9.). Pilotoitavalle kurssille osallistuneilta (N=10; opettajat, erityisopettajat, koulunkäyntiavustajat) pyydettiin tutkimuslupaa, joista kahdeksan antoi luvan kirjoitelmiansa tutkimuskäyttöön. Aineisto analysoitiin yhdistelemällä deduktiivista ja induktiivista sisällönanalyysia. Deduktiivisen analyysin runkona oli Gibbsin kehä, jonka mukaan osallistujat oli ohjattu laatimaan kirjoitelmiaan. Kuhunkin Gibbsin kehän kysymykseen vastaavat osiot analysoitiin induktiivisesti.

Tulokset: Osallistujat kuvasivat huolestuvansa ulospäin suuntautuneen haastavan käyttäytymisen lisäksi oppilaiden vetäytyvästä käytöksestä ja mielialan muutoksista sekä kokivat tarvitsevansa lisää tietoa ja ymmärrystä oppilaiden mielenterveyteen ja käyttäytymiseen liittyvistä asioista. Osallistujat pyrkivät ymmärtämään oppilaiden käytöstä ja korostivat empaattisen ja oikeudenmukaisen kohtelun tärkeyttä haastavissakin tilanteissa. He toivoivat lisää tukea koulun arkeen mielenterveyden ammattilaisilta ja valmiuksia ennakoita ja ennaltaehkäistä haastavien tilanteiden syntymistä.

Johtopäätökset: Opettajat ja koulunkäyntiavustajat kohtaavat jatkuvasti haastavasti käyttäytyviä oppilaita työssään, joten heillä on paljon kokemusta haastavista tilanteista. He kuitenkin tarvitsevat lisää koulutusta ja tukea oppilaiden hyvinvoinnin tukemiseen ja haastavien tilanteiden ennakointiin. Verkkokurssia ja reflektointia tukevia kirjoitelmia voidaan hyödyntää, kun etsitään keinoja tukea ammattilaisia ja edistää heidän omista kokemuksista oppimista.

Lähde: Markkanen P, Välimäki M, Anttila M & Kuuskorpi M (2020). A reflective cycle: Understanding challenging situations in a school setting, *Educational Research*, 62:1, 46-62, DOI: 10.1080/00131881.2020.1711790

HOITOKOORDINAATTORITOIMINNAN TUTKIMUSNÄYTTÖ

Mattila Elina, TtT, arviointiylihoitaja, Tays

Leino Kaija, TtT, ylihoitaja, Tays

Parkkila Anna-Kaisa, LT, arviointiylihoitaja, Tays

Tausta ja tarkoitus: Hoitokoordinaattoritoimintaa on kehitetty Suomessa ja kansainvälisesti. Toiminnalla tavoitellaan mm. potilaan hoidon koordinoitua, palvelujen käytön vähentymistä sekä potilaiden tyytyväisyyttä hoitoon. Hoitokoordinaattoritoiminnan tutkimusnäyttö on hajanaista. Tarkoituksena on kuvata 1. asiat, joihin hoitokoordinaattoritoiminnalla on pyritty vaikuttamaan 2. onko hoitokoordinaattoritoiminnalla saavutettu haluttuja tuloksia.

Menetelmät ja aineisto: Systemoitu kirjallisuuskatsaus vuosilta 2005-2019. Tiedonhaku tehtiin tietokannoista Medic, Medline, Chinalh, JBI ja Cochrane. Haku rajattiin suomen- ja englanninkielisiin julkaisuihin. Tutkimusten laadunarvioinnissa käytettiin JBI:n arviointikriteereitä. Kirjallisuushakujen tuloksena löytyi 3145 aihetta kuvaavaa otsikkoa. Kokotekstin perusteella valikoitui 55 julkaisua, joista laadun arvioinnin jälkeen aineistoon jäi 33 julkaisua. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Tutkimukset sijoittuivat Eurooppaan (N=8), Australiaan (N=2), Kanadaan (N=4) ja Yhdysvaltoihin (N=1). Loput (N=18) olivat systemaattisia katsauksia. Hoitokoordinaattoritoiminnasta oli käytetty erilaisia englanninkielisiä käsitteitä, myös toiminnan sisältö ja toimintamallit vaihtelivat. Hoitokoordinaattoritoiminnalla pyrittiin vaikuttamaan potilaan hoitokokemuksiin, elämänlaatuun, koettuun terveyteen, itsehoitovalmiuksiin sekä stressin, uupumuksen ja masennuksen oireisiin. Toiminnalla pyrittiin vaikuttamaan myös hoitoajan pituuteen sairaalassa, suunnittelemattomiin ensiapukäynteihin ja sairaalaan palaamiseen sekä kuolleisuuteen. Hoitokoordinaattoritoiminnan positiiviset tulokset tulivat selvemmin esille ensiapukäyntien vähentymisenä sekä stressin ja masennuksen oireiden vähenemisenä. Useissa tutkimuksissa hoitokoordinaattoritoiminnalla ei ollut eroa tavanomaiseen hoitoon verrattuna. Toiminta todettiin myös kalliiksi suhteessa sillä saavutettuihin tuloksiin.

Johtopäätökset: Hoitokoordinaattoritoiminnan sisältö, rakenteet ja käytetyt käsitteet ovat moninaiset ja vaikeuttavat toiminnan tulosten arviointia. Kotimaista tutkimustietoa ei ole aiheesta saatavilla ja tutkimusnäyttö on melko alustavaa. Lisää tutkimustietoa tarvitaan ennen toiminnan laajamittaista implementointia käytäntöön.

POTILAAN FYYSINEN RAJOITTAMINEN SOMAATTISEN HOIDON AIKANA

Mattila Elina, TtT, arviointiylihoitaja, Tampereen yliopistollinen sairaala
Tammentie-Saren Tarja, TtT, ylihoitaja, Tampereen yliopistollinen sairaala
Peltomaa Minna, TtM, hoitotyön kliininen asiantuntija, Tampereen yliopistollinen sairaala
Seppänen Piia, TtT, hoitotyön kliininen asiantuntija, Tampereen yliopistollinen sairaala
Parkkila Anna-Kaisa, LT, arviointiylihoitaja, Tampereen yliopistollinen sairaala

Tausta: Suomessa ei ole säädöksiä potilaan fyysisestä rajoittamisesta somaattisessa hoidossa psykiatrisen hoidon tavoin. Somaattisessa hoidossa tulee kuitenkin tilanteita, joissa potilaan fyysiseen vapauteen joudutaan puuttumaan rajoittamistoimenpiteillä. Tällaisia tilanteita ovat aggressiivinen ja väkivaltainen käytös, joka potentiaalisesti johtaa itsensä tai muiden vahingoittamiseen sekä hoidon vaarantumiseen. Somaattisten potilaiden fyysisestä rajoittamisesta on vähän tutkittua tietoa. Tässä tutkimuksessa fyysisellä rajoittamisella tarkoitetaan lepositeiden, magneettivöiden tai muiden materiaalien käyttöä, jolla rajoitetaan fyysisyyttä.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia yliopistosairaalassa hoidossa olleiden potilaiden fyysisen rajoittamisen esiintyvyyttä sekä siihen vaikuttaneita tekijöitä.

Menetelmät: Tutkimus on luonteeltaan rekisteritutkimus, jossa aineisto kerätään retrospektiivisesti tutkimukseen valikoituneiden osastojen (N=6) hoidetuilta potilailta (N=1480). Tutkimusaineiston muodostavat neljän kuukauden aikana tutkimusosastoilla hoidetut potilaat. Näiden potilaiden potilaskertomus tiedot käydään lävitse. Potilaat, joilla oli käytetty rajoittamistoimia, muodostavat lopullisen tutkimusaineiston.

Tulokset: Aineiston analyysi on meneillään, ja tuloksia voidaan esitellä syksyn konferenssissa.

LEIKKI-ikäISEN LAPSEN EMOTIONAALINEN TUKI PÄIVÄKIRURGISESSA HOITOTYÖSSÄ: HOITOSUOSITUKSEN IMPLEMENTOINTI PÄIVÄKIRURGISEEN HOITOTYÖHÖN

Melender Hanna-Leena, Vaasan ammattikorkeakoulu

Pirkola Salla, Oulun yliopistollinen sairaala

Impola Kaisa, Vaasan ammattikorkeakoulu

Ahonen Helinä, Vaasan keskussairaala

Seppelin Saija, Vaasan keskussairaala

Tausta: Hoitotyön Tutkimussäätiö julkaisi vuonna 2016 päivitetyn hoitosuosituksen leikki-ikäisen lapsen emotionaaliseen tukemiseen päiväkirurgisessa hoitotyössä. Hoitosuositusten käyttö on osa näyttöön perustuvaa toimintaa ja laadunhallintaa terveydenhuollossa. Kuitenkin hoitosuositusten systemaattisessa käytössä hoitotyöntekijöiden keskuudessa on vielä puutteita.

Tarkoitus: Tämän kehittämishankkeen tarkoituksena oli implementoida Leikki-ikäisen lapsen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä -hoitosuositus päiväkirurgisessa hoitotyössä toimivien hoitotyöntekijöiden käyttöön yhdessä keskussairaalassa.

Menetelmät: Implementointia ohjaavana viitekehystenä käytettiin Alison Metzlin 10-vaiheista opasta näyttöön perustuvien käytänteiden omaksumiseen ja ylläpitämiseen. Vaiheessa 1 tunnistettiin hoitosuosituksen käytön tarve ja vaiheessa 2 tehtiin kyselyllä lähtötilanteen arviointi. Sidosryhmän tuki haettiin ylempältä johdolta vaiheessa 3. Vaiheessa 4 todettiin, että hoitosuositus sopii hyvin päiväkirurgisen yksikön hoitotyöhön ja vaiheessa 5 päätettiin, että paikallista sovellusta ei tarvita. Vaiheessa 6 sovellettiin tutkimusnäyttöä hoitosuositusten implementoinnista ja saatiin asiantuntijatukea kliinisen hoitotyön asiantuntijalta. Henkilökunta koulutettiin aktiivisen oppimisen menetelmillä vaiheessa 7. Hoitosuosituksen alustava implementointi aloitettiin vaiheessa 8, syyskuussa 2018. Tavoitteeksi asetettiin, että kaikki hoitotyöntekijät käyttäisivät hoitosuositusta toukokuun 2019 loppuun mennessä. Vaiheessa 9 suunniteltiin alustavan implementoinnin päätyttyä toteutettava arviointi. Vaiheessa 10 luotiin aamupalaverihin palautejärjestelmä ja mahdollisuudet jatkuvaan oppimiseen ja reflektioon.

Tulokset: Vaiheessa 2 maaliskuussa 2018 tehdyssä kyselyssä (n=14, vastausprosentti 37%) vastaajista 21% tiesi hoitosuosituksen olemassaolosta. Kukaan ei käyttänyt sitä säännöllisesti, mutta 21% käytti sitä joskus. Viidestä suosituksesta kahden sisältämiä asioita tehtiin vähintään jossain määrin. Leikki-ikäisen emotionaalisisessa tukemisessa päiväkirurgiassa oli haasteita 79% mielestä. Hoitosuositusten käyttöä päiväkirurgisessa hoitotyössä piti tärkeänä tai jonkin verran tärkeänä 93%. Alustavan implementoinnin päätyttyä

arviointikyselyssä loka-marraskuussa 2019 (n=20, vastausprosentti 57%) 80% tiesi hoitosuosituksen olemassaolosta. Säännöllisesti sitä käytti 40% ja joskus 35%. Kaikki suosituslauseet olivat käytössä vähintään jossain määrin. Hoitosuosituksen käytössä ei ilmoitettu olevan haasteita. Hoitosuositusten käyttöä päiväkirurgisessa hoitotyössä piti tärkeänä tai jonkin verran tärkeänä 95%.

Johtopäätökset: Hoitosuosituksen implementoinnissa saavutettiin hyviä tuloksia ja sen viitekehystenä käytettyä 10-vaiheista opasta voidaan suositella. Kuitenkin hoitosuosituksen systemaattinen käyttö vaatii vielä lisää jatkuvaa tukea. Kyselyyn osallistuneet suhtautuivat positiivisesti hoitosuositusten käyttöön ennen ja jälkeen tämän hoitosuosituksen systemaattisen käyttöönoton.

MITEN PRESENTEISMI ILMENEE SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ?

Merikanto Katri, TtM- opiskelija, Sh, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Kvist Tarja, TtT, Apulaisprofessori, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Presenteismi tarkoittaa vajaakuntoisena työskentelemistä. Sen taustalla voi olla niin psyykkisiä kuin fyysisiä sairauksista, mutta myös stressi voi heikentää sairaanhoitajan työskentelyn tehokkuutta. Presenteismin vastakohtia ovat sekä terveys että sairauspoissaolo. Presenteismillä on sekä suoria että epäsuoria taloudellisia vaikutuksia, ja sen on arvioitu aiheuttavan Suomessa vuosittain noin 3,4 miljardin € kustannukset.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajan presenteismin tutkimuksessa käytettyjä mittareita sekä selvittää ilmiön yhteydessä olevia piirteitä. Tavoitteena on lisätä ymmärrystä vielä vähän tunnettuun ilmiöön.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin systemoituna kirjallisuuskatsauksena (n=16) ja aineiston analyysissä käytettiin sisällönanalyysimenetelmää. Aineistonkeruu tehtiin Cinahl-, Scopus- ja PubMed -tietokannoista edeltävän kymmenen vuoden ajalta. Aineisto muodostui pääosin Kyselylomaketutkimukset (n=15) muodostivat aineiston pääosan, jota täydensi kaksi temahaastattelututkimusta.

Tulokset: Presenteismin tutkimuksessa on käytetty useita erilaisia mittareita eikä yhtä vakiintunutta käytäntöä ole muodostunut. Mittarit perustuivat yleensä vastaajan itsearviointiin siitä, kuinka usein ja miten paljon vajaakuntoisena työskentely oli vaikuttanut omaan työskentelyyn. Vastaukset annettiin usein Likert-asteikkolisina vaihtoehtoina, jolloin aineiston tilastollinen käsittely on haastavampaa. Presenteismiä mitattiin yleensä lyhyellä kyselyllä, jossa presenteismiä mittaavia kysymyksiä oli yhdestä kuuteen. Tutkimusajanjaksot vaihtelivat viikosta puolen vuoteen. Presenteismin esiintymiseen taustalla olevat ilmiöt voidaan jakaa kahteen kategoriaan: sairaanhoitajan piirteisiin ja sairaanhoitajan työhön yhteydessä oleviin piirteisiin. Sairaanhoitajan piirteistä keskeisimmäksi nousee terveys: sekä akuutit että krooniset sairaudet lisäävät presenteismiä. Toisaalta psyykinen hyvinvointi, työhön sitoutuminen ja riittävä lepo vähentävät sairaanhoitajien presenteismiä. Organisaation näkökulmasta presenteismiä voidaan vähentää kannustavalla johtamisella, kohtuullisella työkuormalla sekä työyhteisön tuella.

Johtopäätökset: Presenteismi on haitallista niin sairaanhoitajalle, organisaatiolle kuin potilaillekin. Tutkimalla siihen liittyviä piirteitä, voidaan sairaanhoitajien presenteismin esiintymistä vähentää. Toisaalta presenteismin vähenemisen ei tulisi

tapahtua sairauspoissaolojen kustannuksella. Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää suomalaisten sairaanhoitajien kokemuksia presenteeismistä sekä tutkia minkälaisia ohjeita eri organisaatioilla on poissaolojen suhteen.

AVOIMEN ASIAKASPALAUTTEEN SISÄLLÖN ANALYSOINTI TEKOÄLYN AVULLA JA TIEDON HYÖDYNTÄMINEN ASIAKASLÄHTÖISESSÄ KEHITTÄMISTOIMINNASSA KYSISSÄ

Miettinen Merja, Professori, FT, Toimialajohtaja, asiakkuus ja palvelut, PSSHP, Hallintokeskus

Sairanen Antti, TtM, Sairaanhoidtaja, Kehittämispäällikkö, Kehittämis- ja laatuksikkö, PSSHP, KYS

Tausta: KYS saa vuositasolla yli 3000 avointa asiakaspalautetta verkkosivujen ja potilastyytyväisyyskyselyiden kautta. Palautteiden sisällön laadullinen analysointi on tärkeää, että tiedetään, millä osa-alueilla asiakkaiden mielestä on onnistuttu ja mitä osa-alueita tulee kehittää. Tähän saakka avoimen asiakaspalautteen analysointi KYSissä on toteutettu erillisenä tutkimustyönä, eikä tiedolla johtamisen ja päätöksenteon tueksi ole ollut mahdollista saada reaaliaikaista analyysia palautteiden sisällöstä. Ennako-olettamuksena on, että Aizait - tekoäly soveltuu laadullisen analyysin tekemiseen autonomisuutensa ja adaptiivisuutensa vuoksi. Se moninkertaistaa analyysin tuottamisen nopeuden ja laadun verrattuna ihmisresurssilla tuotettuihin analyysihin. Aizait – tekoälyä on käytetty Korona epidemian aikana mm. valtionhallinnossa Korona uutisoinnin analysointiin.

Tarkoitus: Pilotoida Aizait-tekoälyä avoimen asiakaspalautteen analytiikassa. Pilotin aikana saadan käsitys tekoälyn kypsyudesta laadullisten aineistojen analysointiin ilman ihmisresurssilla tapahtuvaa opettamista. Pilotissa arvioidaan myös tekoälyn käyttömahdollisuuksia laadullisen aineiston analysointiin tieteellisissä tutkimuksissa. Aikaisemmassa testauksessa tästä näkökulmasta saatiin hyviä tuloksia.

Menetelmät: Pilotissa hyödynnetään Aizait-tekoälyä avoimien asiakaspalautteiden analytiikassa. Aizait-tekoäly tuottaa itsenäisesti tuhansista avoimista asiakaspalautteista sentimenttianalyysin, aineiston luokittelun ja sisällönanalyysin organisaation eri tasoille. Aizait käyttöliittymän avulla voidaan tutkia metatason tuloksia ja niiden kehittymistä ajassa, pystytään porautumaan tarkemmin aineistosta esille nouseviin teemoihin, niiden välisiin asiayhteyksiin ja riippuvuuksiin sekä nähdään näihin kuuluvat autenttiset palautteet.

Tulokset: Elokuussa 2020 saadaan ensimmäiset tulokset Aizait-tekoälyn tuottamista analyysista. Tämän jälkeen voidaan tarkemmin arvioida sen kyvykkyyttä avoimien asiakaspalautteiden analysoinnissa sekä saadaan käsitys tulosten hyödynnettävyydestä tiedolla johtamisessa.

Johtopäätökset: Lopulliset johtopäätökset voidaan tehdä vasta pilotin päätyttyä. KYSissä Aizait tekoälyä on testattu avoimien asiakaspalautteiden analysoinnissa syksyllä 2019 ja sen tulokset olivat erittäin lupaavia.

HYVINVOINTITEKNOLOGIAN OSAAMISEN KEHITTYMINEN WELL-TECH-HANKKEEN AIKANA

Moisio Laura, TtM-opiskelija, Tampereen yliopisto, Terveystieteet, Hoitotiede,
Rantanen Anja, TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Terveystieteet, Hoitotiede
Saarni Lea, TtT, yliopettaja, Tampereen ammattikorkeakoulu,
Hyvinvointiteknologian koulutus YAMK,
Lehtimäki Taru, TtM, lehtori, Tampereen ammattikorkeakoulu, Terveys- ja
sosiaalipalvelut,
Patana Anne, Lehtori, Well-Tech -projektin projektipäällikkö, Tampereen seudun
ammattiopisto Tredu
Joronen Katja, TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Terveystieteet, Hoitotiede

Tausta: Teknologian kehittyminen ja sen käyttöönotto edellyttävät uusien toimintaympäristöjen, menetelmien ja välineiden oppimista koulutuksessa. Teknologia tulee tiiviimmin osaksi opintoja, kun koulutuksen järjestäjien toimintaprosesseja ja oppimisympäristöjä uudistetaan ja digitalisoidaan. Opettajan ammattitaito vaikuttaa merkittävästi koulutuksessa tuotetun osaamisen tasoon. Tämä tutkimus on osa Well-Tech-hanketta ja se tehdään yhteistyössä Tampereen yliopiston, Tampereen ammattikorkeakoulun ja Tampereen seudun ammatillisen oppilaitoksen edustajien kanssa.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Well-Tech-hankkeeseen osallistuneiden opettajien hyvinvointiteknologian osaamisen kehittymistä hankkeen aikana.

Menetelmät: Tutkimukseen osallistujat (N=19) ovat neljän toisen asteen oppilaitoksen opettajia Suomesta, Hollannista ja Virosta. Tutkimus toteutettiin aikavälillä 3/2018–3/2019. Opettajien aineisto kerättiin kyselylomakkeilla ennen ja jälkeen hankkeen toteutuksen. Kyselyssä kartoitettiin opettajien hyvinvointiteknologian tietoja, taitoja ja toimintaa 30 kysymyksen avulla. Kysymykset kehitettiin tätä hanketta varten. Aineiston analysoinnissa käytettiin tilastollisia kuvailevia menetelmiä.

Tulokset: Opettajat arvioivat hyvinvointiteknologian osaamisen kehittyneen hankkeen aikana. Opettajien hyvinvointiteknologian osaaminen oli hankkeen alkaessa ja koulutushankkeen lopussa keskimäärin hyvällä tasolla, tasossa oli kuitenkin vaihtelua. Opettajien vahvimmat osa-alueet sekä tietojen, taitojen että toiminnan osalta olivat vuorovaikutuksen, omatoimisuuden ja terveyden tukeminen. Heikoimmat osa-alueet olivat 3D-tulostus, robotiikka ja virtuaaliodellisuus. Huomionarvoista oli kuitenkin, että erityisesti

virtuaalitodellisuuteen ja robotiikkaan liittyvä osaaminen parani koulutushankkeen aikana selkeästi. Tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat aikaisempia tutkimustuloksia, joiden mukaan opettajilla saattaa olla hyvät taidot yhdessä digitaalisen kompetenssin osa-alueessa, mutta heikot toisessa. Tulokset esitetään tarkemmin konferenssissa.

Johtopäätökset: Tulosten perusteella voidaan päätellä, että hyvinvointiteknologian osaamista voidaan kehittää koulutushankkeen avulla. Tulokset osoittavat tarpeen hyvinvointiteknologian koulutuksen kehittämiseksi ja vahvistavat aikaisemmin saatuja tuloksia. Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää hyvinvointiteknologian opetuksen ja opettajien koulutuksen kehittämisessä.

KOKEMUSASiantuntijatoiminta terveydenhuollossa - HAASTATTELUTUTKIMUS

Moisio Marianne, TtM, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Helsingin yliopistollinen sairaala,
Kvist Tarja, TtT, dosentti, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Partanen Pirjo, TtT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Asiakas- ja potilasosallisuuden toteutuminen on keskiössä Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistamisessa. Kokemusasiantuntija-toiminta on merkittävässä roolissa kehitettäessä terveydenhuollon prosesseja potilaslähtöisemmiksi. Kokemusasiantuntijatoiminnan interventioiden positiivisia vaikutuksia asiakas- ja potilastyytyväisyyteen sekä potilasturvallisuuteen ja palvelujärjestelmän nousee esille sekä kansallisissa että kansainvälisissä tutkimuksissa. Kokemusasiantuntijatoiminnan vaikutuksista ja kokemuksista kokemusasiantuntijuudesta tarvitaan lisää.

Tarkoitus: Tarkoituksena oli kuvata yhden sairaanhoitopiirin kahdessa tulosyksikössä toimivien kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä kokemusasiantuntijana toimimisesta ja heidän tunnistamiaan toiminnan kehittämiskohteita ja toiminnan asemaa organisaatioissa.

Menetelmät: Aineisto koottiin temahaastattelemalla kokemusasiantuntijoina toimivia henkilöitä (n=7). Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tarkoituksena oli kuvata kokemusasiantuntijoiden todellisuutta terveydenhuollon kentässä heidän kokemuksiansa kautta.

Tulokset: Tuloksissa nousi esille haastateltavien kokemus vahvasta, aktiivisesta roolista hoidossaan ja haastateltavat korostivat kokemusasiantuntijaroolin erottamista lääketieteellisestä ja hoitotyön asiantuntijaroolista. Kokemusasiantuntijatoiminta kuvattiin sekä osana organisaatiota että sen ulkopuolisena toimintana. Organisaatioon kuulumisen edellyttäisi kokemusasiantuntijoiden mahdollisuutta osallistua aktiivisesti myös organisaation päätöksentekoon. Keskeisiksi kehittämiskohteiksi nousi kokemusasiantuntijoiden ja henkilöstön yhteistyön kehittäminen sekä asenne- ja kulttuurimuutoksen aikaansaaminen.

Johtopäätökset: Kokemusasiantuntijatoiminta tuo esille potilaiden näkökulmia organisaatioissa lisäten siten potilasosallisuutta. Koulutuksen ja sen jatkuvuuden turvaaminen on välttämätöntä kokemusasiantuntijatoiminnan vakiinnuttamiseksi osaksi organisaatiota. Koulutukseen tulee panostaa myös valtakunnallisesti, jotta

kokemusasiiantuntijatoimintaa voidaan jatkossa arvioida, mitata ja kehittää yhtenäiseksi.

Kokemusasiiantuntijatoiminnasta ja toiminnan vaikutuksista tarvitaan lisää näyttöön perustuvaa tutkimustietoa Kokemusasiiantuntijatoiminnan onnistuminen edellyttää kokemusasiiantuntijoiden ja ammattilaisten toiminnan arviointia. Vaikutusten ja vaikuttavuuden tutkimusta tarvitaan organisaatiotasolla valtakunnallisesti.

ENSIHOITAJAOPISKELIJOIDEN KOKEMUKSIA VIRTUAALITODELLISUUSSIMULAATION TEKNISESTÄ JA PEDAGOGISESTA KÄYTETTÄVYYDESTÄ

Myllymäki Mikko, TtM, Savonia-ammattikorkeakoulu

Härkänen Marja, TtT, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Vehviläinen-Julkunen Katri, Professori, THT, Itä-Suomen Yliopisto, Hoitotieteen laitos

Vainionperä Jussi, TtM, Savonia-ammattikorkeakoulu

Tausta: Teknologinen kehitys on tällä hetkellä nopeampaa kuin koskaan, mikä luo terveysalan koulutukseen suuren mahdollisuuden, mutta myös haastaa luomaan ja soveltamaan uudenlaisia oppimisympäristöjä. Virtuaalitodellisuus (VR) on teknologia, jolla on mahdollista monipuolistaa terveysalan koulutusta, mutta sitä on hyödynnetty ja tutkittu tässä kontekstissa vähäisesti.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ensihoitajaopiskelijoiden kokemuksia VR-simulaation teknisestä ja pedagogisesta käytettävyydestä ABCDE-menetelmäosaamisen harjoittelussa sekä testaamisessa

Menetelmät: Tutkimusta varten luotiin monitieteisenä yhteistyönä VR-simulaation prototyyppi. VR-simulaatio sisälsi yhden yksinpelinä suoritettavan virtuaalisen simulaatioharjoituksen, jonka tavoitteena oli potilaan tilan systemaattinen arvioiminen sekä hoitaminen ABCDE-menetelmää hyödyntäen. Tiedonantajina toimivat Savonia-ammattikorkeakoulun ensimmäisen lukuvuoden ensihoitajaopiskelijat (n=24). Aineisto kerättiin helmikuussa 2018 simulaation testaamista seuranneilla ryhmäteemahaastatteluilla. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä.

Tulokset: VR-simulaation tekninen ja pedagoginen käytettävyys arvioitiin kohtalaisen hyväksi, vaikka myös heikentäviä ominaisuuksia tunnistettiin. Simulaation palaaminen koettiin teknisesti helpoksi ja se opittiin nopeasti. Simulaation graafinen ulkoasu koettiin kohtalaisen hyväksi, mutta opiskelijoilla oli vaikeuksia saada selvää ympäristön yksityiskohdista. Simulaation koettiin toimineen teknisesti kohtalaisen hyvin. Simulaation pelaaminen koettiin hauskaksi ja myönteiseksi kokemukseksi. Kaksi opiskelijaa raportoivat hienoista silmäkipua pelaamisen jälkeen, mutta muita epämiellyttäviä fyysisiä haittavaikutuksia ei raportoitu. Simulaatio eteni opiskelijoiden ehdoilla ja he tunnistivat siinä selkeän osaamistavoitteen. Opiskelijat uppoutuivat simulaatioon ja pitivät sitä todentuntuksena. Summatiivisena arviointina toiminut pisteytys koettiin puutteelliseksi, mikä heikensi simulaation koulutukseen soveltuvuutta ja

luotettavuutta osaamisen mittaamisessa. Simulaatio toi lisäarvoa ensihoitajien koulutukseen useilla tavoilla, kuten mahdollistamalla itsenäisen, toistettavan ja rauhallisen simulaatioharjoittelun.

Johtopäätökset: VR soveltuu terveysalan koulutuksessa käytettäväksi simulaatioympäristöksi. VR-simulaatiot tuovat lisäarvoa terveysalan koulutukseen useilla tavoilla ja niillä voidaan monipuolistaa koulutusta. VR-simulaatiot täydentävät perinteistä simulaatio-opetusta. VR-simulaatioiden kehittämistä, tutkimista ja hyödyntämistä suositellaan jatkettavan terveysalan koulutuksessa.

MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ KIVUNHOIDOSSA VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTOLLA

Mäki-Asiala Mariaana, sh, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Kaakinen Pirjo, TtT, yliopistolehtori, post doctoral tutkija, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

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

Tausta: Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan potilaan ja/tai hänen läheistensä osallisuuden huomioivaa tavoitteellista yhteistyötä eri ammattiryhmien kesken. Sen toteutumista on perusteltua tarkastella rajatussa kontekstissa kuten vastasyntyneiden kivunhoidossa, koska yhteistyölle on tällöin mahdollista asettaa selkeä tavoite. Vaikka vastasyntyneiden kipukokemusta on tutkittu laajasti, moniammatillista yhteistyötä vastasyntyneiden kivunhoidon kontekstissa ei aiemmin ole tutkittu. Moniammatillinen yhteistyö on vastasyntyneiden kivunhoidossa kuitenkin tärkeää, sillä se on yksi keino parantaa hoitotyön laatua. Lisäksi vanhemmat on tärkeää osallistaa lapsensa kivunhoitoon sairaalassa.

Tutkimuksen tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata moniammatillisen yhteistyön toteutumista kivunhoidossa vastasyntyneiden teho-osastolla. Tavoitteena oli tuottaa tietoa toimintamallien kehittämiseen ja yhtenäistämiseen.

Menetelmä: Tutkimus oli kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus ja kohderyhmänä olivat ne terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka osallistuvat hoitoon tai hoidon suunnitteluun vastasyntyneiden teho-osastolla (N=439). Kysely toteutettiin sähköisesti Webropol-kyselytyökalulla. Aineisto kerättiin käyttäen moniammatillista yhteistyön sujuvuus mittaria (Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale -II, AITCS -II), joka muokattiin sopivaksi vastasyntyneiden kivunhoidon kontekstiin. Mittari koostui kolmesta eri osa-alueesta: kumppanuus, yhteistyö ja koordinointi. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin. Tutkimuksen vastausprosentti oli 30%.

Tulokset: Vastajaat arvioivat yhteistyön tason vastasyntyneiden teho-osastolla olevan kivunhoidossa siirtymässä kohti moniammatillista yhteistyötä. Sukupuolella, koulutuksella ja ammattiryhmällä oli merkitystä koettuun yhteistyön tasoon. Tuloksissa korostui vanhempien roolin vähäinen tukeminen osana kumppanuutta ja yhteistyötä sekä hierarkkisuus toiminnan koordinoinnissa. Tutkimuksen tarkemmat tulokset raportoidaan XVI Kansallisessa hoitotieteellisessä konferenssissa.

Johtopäätökset: Toimintamallien kehittäminen vaatii kaikkien ammattiryhmien sekä lapsen vanhempien kykyä ja halua kumppanuuteen, yhteistyöhön ja koordinointiin. Näiden lisäksi se vaatii potilasryhmän, kipumittareiden sekä lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien tuntemusta vastasyntyneiden kivunhoidossa. Aiheen jatkotutkimus esimerkiksi koulutusinterventioiden avulla on tarpeellista.

VIRTUAALITODELLISUUSTEKNOLOGIAN KÄYTTÄJÄKOKEMUKSET OPPIMISESSA TERVEYSALALLA: INTEGRATIIVINEN KATSAUS

Mäkinen Henna, SH, TtK, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Haavisto Elina, SH, THT, Professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos,

Satakunnan sairaanhoitopiiri

Havola Sara, SH, TtK, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Koivisto Jaana-Maija, SH, FT, Post doc -tutkija, tutkijayliopettaja, Turun yliopisto,

Hoitotieteen laitos, Hämeen ammattikorkeakoulu

Tausta: Virtuaalitodellisuutta (VR) hyödynnetään yhä enenevässä määrin terveysalan koulutuksessa ja käytännössä. VR tarjoaa turvallisen ympäristön harjoitella taitoja ja oppia virheistä vaarantamatta potilasturvallisuutta. Teknologian kehittymisen myötä kiinnostus myös käyttäjäkokemustutkimukseen (user experience, UX) on kasvanut. Käyttäjäkokemus vaikuttaa motivaatioon ja sitoutumiseen, jotka liittyvät olennaisesti oppimiskokemukseen. Käyttäjälähtöisimmät teknologiat tarjoavat parhaan mahdollisuuden oppimiseen.

Tarkoitus: Tämän integratiivisen katsauksen tarkoituksena oli analysoida virtuaalitodellisuusteknologian hyödyntämistä ja käyttäjäkokemuksia terveysalan käytännössä ja koulutuksessa.

Menetelmät: Tiedonhaku toteutettiin keväällä 2019 kahdeksaan tietokantaan. Haku tuotti yhteensä 271 tulosta, joista lopulliseen katsaukseen valittiin 26 alkuperäisartikkelia. Tutkimusten laadunarvioinnissa käytettiin Joanna Briggs Instituutin arviointikriteeristöä. Tässä katsauksessa deduktiivisena viitekehyksenä hyödynnettiin Tcha-Tokey ym. (2018) mallia käyttäjäkokemuksista immersiiivisessä virtuaalitodellisuudessa, johon sisältyy kymmenen osa-alueita: läsnäolo, sitoutuminen, uppoutuminen, flow, käytettävyyys, taidot, tunteet, yleisarvio ja teknologian omaksuminen.

Tulokset: Tulosten mukaan terveysalan käytännössä ja koulutuksessa hyödynnettiin kolmea erilaista VR-teknologiaa: haptisia simulaattoreita, tietokonesimulaattoreita ja virtuaalitodellisuuslaseja. Haptisia simulaattoreita hyödynnettiin eniten, kun taas virtuaalitodellisuuslaseja vähiten. Useita käyttäjäkokemuksen osa-alueita oli tutkittu haptisten simulaattoreiden ja virtuaalitodellisuuslasien käytön yhteydessä. Tietokonesimulaattoreiden yhteydessä käyttäjäkokemuksen osa-alueita oli tutkittu selkeästi vähiten. Valtaosa käyttäjäkokemuksista oli positiivisia.

Johtopäätökset: Virtuaalitodellisuuslasien hyödyntäminen on edelleen vähäistä terveysalan käytännössä ja koulutuksessa. VR-tekniikan kehittyminen mahdollistaa kokonaisvaltaisen käyttäjäkokemuksen luomisen, joka voi parantaa osaamista ja lopulta parantaa potilasturvallisuutta. Tämä katsaus korostaa käyttäjäkokemustutkimuksen tarvetta VR-tekniikoiden yhteydessä.

YHTENÄISEN PAINEEHAAVOJEN EHKÄISYN KÄYTÄNNÖN VAIKUTTAVUUS PAINEEHAAVOJEN ESIINTYVYYTEEN VANHUSPALVELUYKSIKÖISSÄ

Mäki-Turja-Rostedt Sirpa, TtT-opiskelija, TtM, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto ja vastuuhoitaja, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Leino-Kilpi Helena, THT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto ja sivutoiminen ylihoitaja, Turun yliopistollinen keskussairaala

Haavisto Elina, THT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Tausta: Suurin osa painehaavoista (PH) on ehkäistävissä. Siitä huolimatta painehaavojen esiintyvyys Euroopassa on 4.6–27.2 %. Painehaavat aiheuttavat kärsimystä potilaille ja merkittäviä taloudellisia kustannuksia yhteiskunnalle. PH ehkäisyn tulee siksi olla tehokasta ja organisaatioilla tulee olla paikallisiin olosuhteisiin sovellettuja, suosituksiin perustuvia yhtenäisiä PH ehkäisyn käytäntöjä. Systemaattista näyttöä PH ehkäisyn interventioiden vaikuttavuudesta vanhushpalveluyksiköissä tarvitaan lisää.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida yhtenäisen, näyttöön perustuvan painehaavojen ehkäisyn käytännön vaikuttavuutta painehaavojen esiintyvyyteen.

Menetelmät: Tutkimukseen osallistui kahden ympärivuorokautisen vanhushpalveluyksikön asukkaat (n= 232). Toinen yksikkö toimi interventio- ja toinen vertailuyksikkönä. Kansainvälisen painehaavojen ehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen suosituksen pohjalta kehitettiin yhdessä interventioyksikön hoitohenkilöstön kanssa kuusi osa-aluetta sisältävä yhtenäinen käytäntö, jota toteutettiin 10 kuukautta. Tutkimusaineistona kerättiin yksiköiden asukkaiden PH esiintyvyydet ennen ja jälkeen intervention. PH esiintyvyys arvioitiin käyttämällä kansainvälistä EPUAPin PH-luokitusta. Aineisto analysoitiin tilastollisilla menetelmillä.

Tulokset: Interventioyksikössä painehaavojen esiintyvyys pysyi samana mutta niiden vaikeusaste lieveni. Intervention jälkeen esiintyneet painehaavat olivat enintään ensimmäistä astetta. Vertailuyksikössä PH esiintyvyys lisääntyi.

Johtopäätökset: PH ehkäisyn tehostaminen intervention avulla lisää varhaista PH havaitsemista ja ehkäisee painehaavojen kehittymistä vaikea-asteisemmaksi.

Tuloksia on mahdollista hyödyntää ympärivuorokautisissa vanhushpalvelulaitoksissa painehaavojen ehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen yhtenäisen käytännön kehittämiseksi. Tuloksia voidaan hyödyntää lisäksi hoitotyön perus- ja täydennyskoulutuksessa.

HOITOTYÖTEKIJÖIDEN MORAALINEN ROHKEUS: MITTARIN KEHITTÄMINEN JA VALIDOINTI

Numminen Olivia, TtT, Turun yliopisto

Katajisto Jouko, Tilastotieteen asiantuntija, Turun yliopisto

Leino-Kilpi Helena, Professori, THT, Turun yliopisto

Tausta: Moraalista rohkeutta tarvitaan kaikilla hoitotyön tasoilla, mutta rohkeuden arvioiminen tarvitsee myös mittareita.

Tarkoitus: Kehittää hoitotyöntekijöiden moraalisen rohkeuden itsearviointimittari ja arvioida sen validiteettia.

Menetelmät: Metodologinen, ei-kokeellinen poikittaistutkimus. Aineisto kerättiin käsiteanalyysin ja kirjallisuuden pohjalta kehitetyllä hoitotyöntekijöiden moraalista rohkeutta mittavalla mittarilla (Nurses' Moral Courage Scale/NMCS) ja analysoitiin tilastollisesti. Yhteensä 482 sairaanhoitajaa neljästä suuren yliopistollisen keskussairaalan tulosyksiköstä vastasi mittarilomakkeeseen. Mittari esiteltiin 129:llä sairaanhoitajalla. Tutkimuksessa noudatettiin kaikilta osin hyvää tieteellistä käytäntöä. Puoltava lausunto saatiin Tutun yliopiston eettiseltä toimikunnalta ja tutkimuslupa osallistuvilta yliopistosairaalta.

Tulokset: Psykometrinen evaluaatio osoitti, että 4-faktorinen, 21 väittämää sisältävä mittari osoittaa hyvää reliabiliteettia ja validiteettia. Uutena mittarina sen sisäinen johdonmukaisuus oli hyvä, Cronbach'in alphasarjalla arvioituna neljän faktorin sisäinen johdonmukaisuus oli 0.73-0,82 ja koko mittarin 0.93.

Pääkomponenttianalyysi ja konfirmatorinen faktorianalyysi tukivat mittarin teoreettista rakennetta. Näköisvaliditeettiarvioilla ja asiantuntijajaneelin arvioilla mittarin väittämistä oli merkittävä vaikutus mittarin sisältövaliditeetille.

Johtopäätökset: Hoitotyöntekijöiden moraalisen rohkeuden mittari on uusi yleisluonteinen instrumentti mitata itsearvioitua moraalista rohkeutta. Moraalisen rohkeuden tärkeyden tunnistaminen osana hoitotyöntekijän eettistä kompetenssia ja sen arvioiminen tarjoaa mahdollisuuksia kehittää interventioita ja koulutusta moraalisen rohkeuden edistämiseksi. Jatkotutkimus tulisi kohdistaa mittarin validiteetin arviointiin kansainvälisessä kontekstissa.

HOITOHENKILÖKUNNAN TYÖTYTYVÄISYYS OSASTONHOITAJIEN TYÖHÖN

Nurmeksela Anu, TtM, Esh, TtT-opiskelija, Yliopisto-opettaja, Itä-Suomen yliopisto
Kinnunen Juha, TtT, Sairaanhoidopiirin johtaja, Keski-Suomen sairaanhoidopiiri
Kvist Tarja, TtT, Esh, Apulaisprofessori, Itä-Suomen yliopisto

Tausta: On arvioitu, että pula osaavista sairaanhoitajista on pian maailmanlaajuinen. Noin puolet nykyisistä sairaanhoitajista eläköityy Suomessa vuoteen 2030 mennessä. Yli kolmannes sairaanhoitajista on harkinnut alanvaihtoa. Hoitotyön johtajat ovat avainroolissa palveluiden, hoitotyön laadun ja tulosten kehittämisessä sekä hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyden edistämisessä. Hoitajien työtyytyväisyydellä on todettu olevan yhteys hyviin potilashoidon tuloksiin.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä osastonhoitajien työhön. Tuloksia voidaan hyödyntää hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyden ja hoitotyön tulosten sekä hoitohenkilökunnan työssä pysymisen edistämisessä.

Menetelmät: Aineisto kerättiin Kuopion yliopistosairaalan työtyytyväisyys -mittarilla (Kuopio University Hospital Job Satisfaction Scale, KUHJSS) kolmessa keskussairaalassa hoitohenkilökunnalta (N=3225) vuonna 2017. Kysely sisälsi yhteensä 37 väittämää, joista 7 mittasi lähijohtamista (osastonhoitajan työtä). Kysely toteutettiin sähköisenä kyselynä. Hoitajia pyydettiin arvioimaan työtyytyväisyyttä asteikolla 0-10 (0=täysin erimieltä, 10= täysin samaa mieltä).

Tulokset: Kyselyyn vastasi 756 hoitajaa (naisia 91,5%, miehiä 8,5). Vastaajien keski-ikä oli 43,7 vuotta. Valta-osa vastaajista oli sairaanhoitajia (85,8%), heillä oli pysyvä työsuhde (84,0%) ja he tekivät vuorotyötä (82,6%). Vastaajien arvio hoitotyön laadusta asteikolla 0-10 oli 7,8 (ka). Lähes kolmasosalla (28,8%) oli käytössä autonominen työvuorosunnittelu yksikössään. Tyytyväisyys johtamiseen asteikolla 0-10 oli 6,8 (ka). Hoitajien arvioin mukaan parhaiten toteutui (ka 7,8) osastonhoitajan kiinnostus toiminnan tuloksista ja heikoiten (ka 5,9) ammattitaitoa kehittävä palautteen antaminen. Kaikkein tyytyväisimpiä johtamiseen olivat yli 60-vuotiaat (ka 7,2) ja vähiten tyytyväisiä olivat 30-39 -vuotiaat (ka 6,5) hoitajat. Ammattiryhmistä tyytyväisimpiä johtamiseen olivat perus- ja lähihoitajat (ka 8,7), kun taas kättilöt olivat tyytymättömmimpiä (ka 5,7). Hoitajat, jotka arvioivat, että työvuorosunnittelussa toiveet otettiin huomioon vain joskus, olivat tyytymättömiä johtamiseen (ka 4,9), sen sijaan autonomisella työvuorosunnittelulla ei ollut suurta merkitystä työtyytyväisyyteen.

Johtopäätökset: Hoitohenkilökunnan kokema työtyytyväisyys osastonhoitajien työhön oli tyydyttävällä tasolla tutkimuksessa mukana olleissa sairaaloissa. Osastonhoitajien tulisi kiinnittää enemmän huomiota ammattitaitoa kehittävän palautteen antamiseen, mahdollistaa hoitajien ammatillinen kehittyminen ja osallistuminen oman työnsä suunnitteluun sekä rohkaista heitä osallistumaan hoitotyön kehittämiseen ja siten kannustaa hoitajia sitoutumaan alalle.

PROTOCOL FOR AN EDUCATIONAL INTERVENTION TO DEVELOP MENTORS' CULTURAL COMPETENCE

Oikarainen Ashlee, TtM, Oulun yliopisto

Kääriäinen Maria, TtT, Oulun yliopisto

Tomietto Marco, TtT, Oulun yliopisto

Lehtimaja Inkeri, FT, Helsingin yliopisto

Kärsämänoja Taina, TtL, Oulun yliopistollinen sairaala

Tuomikoski Anna-Maria, TtT, Oulun ammattikorkeakoulu

Mikkonen Kristina, TtT, Oulun yliopisto

Background: Appropriate support structures are needed to assist mentors in fulfilling their role in teaching and assessing nursing students from diverse cultural and linguistic backgrounds. The importance of providing continuing education to mentors to enhance their cultural competence and competence in mentoring has been emphasized in previous studies.

Aim: To present a protocol for a study evaluating the effects of an educational intervention on mentors' cultural competence and competence in mentoring culturally and linguistically diverse nursing students during clinical placement.

Design: The study is designed as a quasi-experimental study with unblinded treatment allocation and blinded evaluation of outcomes and data analysis. The study setting is two hospitals located in Finland. Mentors (n=60) employed at one hospital will be invited to participate in cultural competence education (intervention). The control group will consist of mentors (n=60) employed at another hospital.

Intervention: Cultural competence education aims to assist mentors to understand the core concepts related to cultural competence in mentoring, the challenges that nursing students from diverse backgrounds face, and the importance of effective communication and interaction in mentoring. Education will be offered through contact teaching and an online learning environment using a flipped learning approach. **Control:** Participants in the control group will participate in standard mentoring education offered in an online environment that does not contain topics specific to cultural competence.

Data collection: Data collection will be performed at baseline, immediately after the intervention, and at 6-months follow-up. Changes in mentors' cultural competence will be measured using the Mentors' Cultural Competence Instrument. Changes in

mentors' competence in mentoring will be measured using the psychometrically validated self-assessment Mentors' Competence Instrument.

Discussion: Cultural competence education may support the implementation of culturally competent and safe mentoring practices, and there is a need for robust evidence on the effectiveness of such education.

DIGIHOITOPOLUN VAIKUTTAVUUS PITKÄAIKAISESTI SYDÄNSAIRAIDEN POTILAIDEN HOITOON SITOUTUMISEEN – TUTKIMUSPROTOKOLLA

Oikarinen Anne, TtT, Oulun yliopisto

Kähkönen Outi TtT, Oulun yliopisto

Kyngäs Helvi, professori, Oulun yliopisto

Tausta: Pitkääikäisesti sydänsairailla potilailla on riski uusiin vakaviin sydäntapahtumiin ja sydämen vajaatoiminnan pahenemiseen. Sen vuoksi hoitoon sitoutuminen on tärkeää. Hoitoon sitoutumisella tarkoitetaan potilaan aktiivista ja tavoitteellista toimintaa itsensä hoitamiseksi. Sydänpotilaiden hoitoon sitoutuminen edellyttää sitoutumista sekä terveellisiin elintapoihin, itsehoitoon että lääkitykseen. Pitkääikäinen sydänsairaus vaikuttaa potilaan elämään kokonaisvaltaisesti.

Tarkoitus: Kuvata ja selittää pitkääikäisesti sydänsairaiden potilaiden hoitoon sitoutumista sekä siihen liittyviä tekijöitä (itsehoito, terveyteen liittyvä elämänlaatu, hoitoväsymys, masennus) digitaalisella hoitopolulla verrattuna niiden potilaiden hoitoon sitoutumiseen, jotka ovat sydänpoliklinikalla tavanomaisessa seurannassa. Menetelmät: Tutkimuksessa käytetään koe-kontrolliasetelmaa. Aineistoa kerätään digihoitopolun alussa sekä 6 kuukauden, 18 kuukauden, 30 kuukauden että 42 kuukauden kuluttua. Otskooksi arvioitiin voima-analyysin perusteella 240 potilasta. Aineisto kerätään Kuopion yliopistollisen sairaalan kehittämällä ja ylläpitämällä pitkääikäistä sydänsairautta sairastavien potilaiden digihoitopolulla vuosien 2020-2023 aikana. Mittareina käytetään pitkääikäissairaiden hoitoon sitoutumisen mittaria, sydämen vajaatoiminnan itsehoitomittaria, terveyteen liittyvää elämänlaatu mittaria (15D), hoitoväsymysmittaria sekä Beckin masennus mittaria. Aineiston keruu on aloitettu maaliskuussa 2020. Koeryhmän aineiston keruu on intergroitu digipolkuun ja kontrolliryhmän aineisto kerätään potikyselyinä.

Tulokset ja johtopäätökset: Hypoteesina on, että digipolulle osallistuminen vaikuttaa positiivisesti hoitoon sitoutumiseen, itsehoitoon sekä elämänlaatuun ja vähentää hoitoväsymystä sekä masennusta.

PIKKULAPSEN OSALLISUUS PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA – SCOPING-KATSAUS MENETELMISTÄ JA OSALLISUUTEEN VAIKUTTAVISTA TEKIJÖISTÄ

Ortju Laura, TtM-opiskelija, TtK, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Haaranen Ari, TtT, yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Kankkunen Päivi, TtT, dosentti, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Alle kouluikäisten lasten osallisuuden tutkimus suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa on keskittynyt pääosin erityistä tukea tarvitseviin lapsiin, kuten lastensuojelun, vammaispalvelujen tai vaativan kuntoutuksen piirissä oleviin sekä erikoissairaanhoidon kontekstiin. Kansallista tutkimusta alle kouluikäisten lasten osallisuudesta perusterveydenhuollossa on tehty koskien lapsen ja perheen osallisuutta terveysneuvonnassa. Osallisuuden toteutumista lastenneuvolassa on selvitetty työntekijöiden näkökulmasta. Kansainvälisesti lasten osallisuutta terveydenhuollossa on tutkittu muun muassa lapsilähtöisen hoidon näkökulmasta. Lasten osallisuuden vahvistaminen on tavoitteena Suomen hallitusohjelmassa sekä kansallisissa ja kansainvälisissä terveystieteellisissä ohjelmissa. Valmisteilla olevassa kansallisessa lapsistrategiassa yhdeksi päätavoitteeksi on nostettu lasten osallisuuden lisääminen ja sosiaali- ja terveysministeriön tuore toimenpideohjelma korostaa lasten osallisuuden tukemista lapsiin kohdistuvaa väkivaltaa ehkäisevänä tekijänä. Lasten osallisuus on Maailman terveysjärjestö WHO:n eurooppalaisen lasten ja nuorten terveysstrategian mukaan ratkaisevan tärkeä tekijä palvelujen kehittämisessä. Strategia ohjaa lasten aitoon kuulemiseen ja osallisuuden tukemiseen haavoittuvat ryhmät huomioiden. Strategia painottaa, että näennäinen lasten kuuleminen ei tue lasten oikeuksia.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata scoping -katsauksen avulla, millä menetelmillä alle kouluikäisten lasten osallisuutta perusterveydenhuollon hoitotyössä on tutkittu, ja mitkä tekijät edistävät ja estävät lasten osallisuutta perusterveydenhuollon hoitotyössä.

Menetelmät: Haku on tehty kansainvälisiin Cinahl-, Medline-, PubMed-, Cochrane Library- ja JBI Connect-tietokantoihin sekä kotimaiseen Medic-tietokantaan. Tuloksina on saatu 722 viitettä kaksoiskappaleiden poiston jälkeen. Tutkimusten valinnassa käytetään sisäänottokriteerejä (kohderyhmänä alle kouluikäiset, tutkimus käsittelee lasten osallisuutta, liittyy tai on sovellettavissa hoitotyöhön) ja poissulkukriteerejä (opinnäytetyöt, laadultaan heikot tutkimukset) sekä Joanna Briggs instituutin mukaisia tutkimusten laadunarviointikriteerejä. Katsaukseen valittavat artikkelit analysoidaan induktiivisella sisällönanalyysimenetelmällä kevään 2020 aikana.

Tulokset: Alustavassa katsauksessa (scoping review) on löydetty kolme perusterveydenhuollon kontekstissa käytettyä mittaria lapsen osallisuuden tutkimiseen. Alustavien tulosten mukaan lapsen osallisuuden toteutumiseen hoitotyössä vaikuttavat ainakin organisaatiokulttuuri, hoitajien ennakoasenteet, vuorovaikutustaidot ja työkokemus sekä lapsen oma halukkuus osallistua hoitoonsa.

Johtopäätökset: Kirjallisuuskatsausten tulosten perusteella tehdään johtopäätöksiä perusterveydenhuollon ja erityisesti lastenneuvolatoiminnan tarpeesta lapsilähtöiseen ja lasten osallisuutta tukevan hoitotyön kehittämiseen. Katsauksella pyritään löytämään tiedon aukot alle kouluikäisten lasten osallisuuden tutkimuksessa perusterveydenhuollon hoitotyön kontekstissa.

ETÄKUNTOUTUKSEN MAHDOLLISUUDET PITKÄKESTOISEN KIVUN HALLINNASSA TYÖIKÄISILLÄ - KIRJALLISUUSKATSAUS

Paakkanen Eva, tt, MSc, TtM-opiskelija/ Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Mieronkosti Riitta, ft, TtM, tohtorikoulutettava/ Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Salanterä Sanna, TtT, professori /Turun yliopisto, hoitotieteen laitos ja TYKS

Tausta: Työikäisen pitkäkestoinen kipu on monitahoinen ongelma, sillä pitkään jatkuessaan kipu heikentää elämänlaatua ja aiheuttaa merkittäviä yhteiskunnallisia kustannuksia. Pitkäkestoisen kivun hoidossa pyritään kivun lievittymiseen ja arkiselviytymisen tukemiseen, johon suositellaan moniammatillista lähestymistapaa. Palveluiden saatavuudessa esiintyy kuitenkin alueellista epätasa-arvoa, eikä suositusten mukainen hoito aina toteudu. Yhtenä ratkaisuna tilanteen korjaamiseksi on ehdotettu digitaalisten palvelujen kehittämistä ja laajempaa hyödyntämistä. Uusia keinoja on tuonut esimerkiksi etäkuntoutus, jossa etäteknologiaa hyödyntäviä sovelluksia käytetään tavoitteellisesti osana kuntoutusta.

Tarkoitus: Integratiivisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata työikäisten pitkäkestoisesta kivusta kärsivien potilaiden etäkuntoutusta, sekä etäkuntoutuksen mahdollisuuksia osana pitkäkestoisen kivun hallintaa.

Menetelmät: Kirjallisuushaut tehtiin järjestelmällisesti viiteen eri tietokantaan (CINAHL, PubMed, Web of Science, Cochraine, Medic) maaliskuu- ja huhtikuussa 2019. Lisäksi tehtiin manuaalisia hakuja. Hakutuloksia saatiin yhteensä 444, joista katsaukseen valittiin 19 sisäänottokriteerit täyttävää tutkimusartikkelia. Aineistosta kerättiin keskeiset tiedot taulukkoon ja ne analysointiin luokittelemalla tietoja tutkimuskysymysten mukaisesti.

Tulokset: Valituista tutkimuksista suurin osa oli määrällisiä kokeellisia tutkimuksia. Tutkimuksissa toteutetuista interventioista suurimmassa osassa oli hyödynnetty etäkuntoutuksen sekamalla yhdistämällä reaaliaikaista ja ajasta riippumatonta kuntoutusta. Viitekehystenä toimi useimmiten kognitiivis-behavioraalinen viitekehys. Interventioiden toteutustavat ja sisällöt vaihtelivat. Interventioissa hyödynnettiin muun muassa älypuhelinsovelluksia, internetin välityksellä saatavaa itseopiskelumateriaalia, sekä videovälitteistä reaaliaikaista yhteyttä. Tutkimuksissa hyvin monenlaisten etäkuntoutusinterventioiden todettiin edistävän työikäisten kivun hallintaa ja vaikutusten todettiin olevan pääasiassa samankaltaisia kuin kasvokkain tapahtuvassa kuntoutuksessa. Osallistujat kuvasivat tutkimuksissa etäkuntoutuksen hyväksi puoliksi esimerkiksi, että etävälitteisyys toi kuntoutuksen lähemmäs kotia ja lisäsi harjoitteluun vapautta.

Yhteydenpitoon terveydenhuollon ammattilaisen kanssa oltiin pääosin tyytyväisiä ja erilaisten muistutteen koettiin edesauttavan harjoittelun toteutumista.

Johtopäätökset: Tutkimustulokset etäkuntoutuksesta osana pitkäkestoisen kivun hallintaa ovat lupaavia sekä interventioiden vaikuttavuuden, että kuntoutujien kokemusten kannalta. Lisätutkimusta kuitenkin tarvitaan esimerkiksi etävälitteisesti toteutettujen kuntoutuspalveluiden kustannustehokkuudesta, sekä kivusta kärsivien henkilöiden näkemyksistä etäkuntoutuksen aikaiseen vuorovaikutukseen liittyen.

TERVEYSTIETEIDEN MAISTERIOPISKELIJOIDEN PROJEKTITYÖSKENTELYN OSAAMINEN SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA

Pajari Juha, TtM, Yliopisto-opettaja, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Rouvinen Hanna, TtM, Nuorempi tutkija, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Saaranen Terhi, Professori (ma.), Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Partanen Pirjo, TtT, Yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Kankkunen Päivi, TtT, Dos., Yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Haaranen Ari, TtT, Yliopistonlehtori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Nurmeksela Anu, TtM, Yliopisto-opettaja, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Turunen Hannele, Professori, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta: Koulutuksen uudistaminen, sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus ja työurien pirstaleisuus vaativat tulevilta sosiaali- ja terveysalan (sote) ammattilaisilta uudenlaista projektityöskentelyn osaamista. Nykyajan työelämässä projektityöskentely on ollut vakiintunutta toimintaa ja tulevaisuudessakin monet työtehtävät sijoittuvat projektien ympärille. Projektityöskentelyn osaamista tarvitaan enenevästi työelämän pienissä projekteissa, joissa työskennellään muun päivittäisen työn ohessa, tai laajemmissa projekteissa, joilla on oma organisaatio ja rahoitus. Projektiosaamisen tarve kasvaa myös organisaatioiden ollessa samanaikaisesti kehittämis- ja kilpailuasetelmissa yhteiskunnan mukana muuttuvissa toimintaympäristöissä. Terveystieteiden maisteriopiskelijat valmistuvat erilaisiin sote-alan asiantuntijatehtäviin ja projektityöskentelyn osaamisen voi nähdä heillä yhtenä työelämän osaamisvalmiutena.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotieteen pääaineen terveystieteiden maisteriopiskelijoiden näkemyksiä projektityöskentelystä sosiaali- ja terveysalalla sekä verrata heidän projektityöskentelyn osaamistaan ennen ja jälkeen Projektiasiiantuntijuusharjoittelu opintojaksolle osallistumista.

Tutkimus tuottaa tietoa seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaista on projektityöskentely sosiaali- ja terveysalalla terveystieteiden maisteriopiskelijoiden kuvaamana?
2. Minkälaista on terveystieteiden maisteriopiskelijoiden projektityöskentelyn osaaminen ennen Projektiasiiantuntijuusharjoittelu –opintojakson aloittamista ja sen jälkeen?

Menetelmät: Tässä tutkimuksessa kuvataan lukuvuonna 2019-2020 Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen Projektiasiiantuntijuusharjoittelu -opintojaksolle osallistuneiden terveystieteiden maisteriopiskelijoiden näkemyksiä projektityöskentelystä sosiaali- ja terveysalalla. Lisäksi verrataan heidän omia

arvioitaan projektityöskentelyn lähtökohtien ja sisältöjen osaamisesta ennen opintojaksoa ja sen jälkeen. Tutkimusaineisto kerättiin opiskelijoilta sähköisillä kyselylomakkeilla. Aineisto analysoitiin laadullisen aineiston osalta sisällönanalysilla ja määrällisen aineiston osalta ristiintaulukoinnilla SPSS v25-ohjelmalla.

Tulokset: Tutkimukseen osallistui 34 opiskelijaa (N=34). Tutkimustulokset tarkastelevat opiskelijoiden käsityksiä projektityöskentelystä sosiaali- ja terveysalla. Tulokset osoittavat, minkälaiseksi opiskelijat arvioivat omaa projektiosaamistaan projektitermistön, projektin elinkaaren, projektityöskentelyn rahoituksen, verkostoyhteistyön, projektinomaisen työskentelyn, projektiin liittyvien riskien, projektisuunnitelman ja loppuraportin laatimisen näkökulmista. Lopulliset tulokset valmistuvat kevään 2020 aikana.

Johtopäätökset: Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää terveystieteiden maisterin tutkinnon koulutuksen kehittämisessä ja arvioinnissa. Tulokset auttavat edelleen kehittämään projektityöskentelyyn liittyvän opintojakson sisältöä, oppimistavoitteita ja osaamisvalmiuksia. Tämän myötä voidaan varmistaa, että valmistuvien terveysalan asiantuntijoiden osaaminen vastaa projektityöskentelyn näkökulmasta tulevaisuuden työelämän vaatimuksia.

MUISTAVA- PUHEEKSI OTON TYÖKALUT MUISTISAIRAAN ASUMISEN SUUNNITTELUUN

Parisod Heidi, TtT, tutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö / post doc -tutkija, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Siltanen Hannele, TtM, tutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö /väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto

Holopainen Arja, TtT, tutkimusjohtaja, Hoitotyön tutkimussäätiö

Tausta: Muistisairauden edetessä ja muistisairaahan toimintakyvyn heiketessä koti voi muodostua muistisairaalle turvattomaksi ympäristöksi, joka ei vastaa enää hänen tarpeitaan. Muistisairaahan asumistilanteen arviointi ja sen puheeksi otto voivat olla haastavia läheisille ja muistisairaiden parissa toimiville ammattilaisille. Nykyisellään muistisairaalla itsellään on vain vähän mahdollisuuksia kertoa tulevaan asumiseen liittyvistä toiveistaan.

Tarkoitus: Hoitotyön tutkimussäätiö ja Muistiliitto käynnistivät vuonna 2018 kolmivuotisen STEA-rahoitteen Muistava-hankkeen. Hankkeen tarkoituksena on laatia muistisairaahan henkilön, läheisten ja sidosryhmien käyttöön työkalut muistisairaahan asumisen suunnittelun ja sen puheeksi oton tueksi. Tarkoituksena on myös laatia toimintamalli työkalujen valtakunnalliseen käyttöönottoon.

Menetelmät: Muistava-työkalujen kehittäminen aloitettiin vuonna 2018 kirjallisuuden kartoittamisella sekä toteuttamalla kaksi sähköistä kyselyä ja ryhmähaastatteluja. Kyselyjen (n=244) ja haastattelujen (n=57) avulla tarkoitus oli kuvata muistisairaiden, läheisten sekä muistisairaiden parissa työskentelevien näkemyksiä muistisairaahan asumisen suunnittelusta. Kerättyä aineistoa hyödynnettiin vuonna 2019 järjestetyissä kolmessa Learning Café -menetelmää hyödyntäneessä työpajassa, joissa ideoitiin puheeksi oton työkaluja yhdessä muistisairaiden, omaisten, järjestötoimijoiden ja muistisairaiden parissa työskentelevien ammattilaisten kanssa (n=54). Vuonna 2020 toteutetaan työkalujen testaukset ja viimeistely. Lisäksi työkalujen käyttöönottoa kuvaavaa toimintamallia kehitetään osallistavissa työpajoissa yhdessä eri toimijoiden kanssa.

Tulokset: Hankkeessa on kehitetty kolmea puheeksi oton työkalua. 1) Muistisairaahan asumistahdon ilmaisu -lomake on tarkoitettu muistisairaille sairauden alkuvaiheessa. Lomakkeen avulla muistisairas voi kertoa toiveensa ja näkemyksensä tulevaa asumistaan koskien. 2) Muistava-kortit on tarkoitettu kahdenkeskisen tai ryhmässä tapahtuvan keskustelun tueksi keskusteltaessa yhdessä muistisairaahan ja/tai hänen läheistensä kanssa muistisairaahan nykyisestä asumistilanteesta ja sen mahdollisista muutostarpeista. 3) Muistava-kartta on

digitaalinen työkalu, jonka avulla muistisairaalan läheinen tai ammattilainen voi arvioida muistisairaalan asumistilannetta ja sen muutostarpeita. Työkalu auttaa hahmottamaan muistisairaalan ja hänen omaistensa tilannetta kokonaisuutena ja nostamaan esille mahdollisia huolenaiheita.

Johtopäätökset: Muistava-hanke tuottaa käytännön työkaluja, joita voidaan hyödyntää edistettäessä muistisairaalan henkilön hyvän ja turvallisen hoidon toteutumista. Hanke tuo myös muistisairaiden ja heidän omaistensa äänen kuuluviin ja mahdollistaa vaikuttamisen heitä koskevassa asiassa.

MONISAIRAAN POTILAAN OSALLISUUS, AKTIVAATIO JA OMAHOITON SITOUTUMINEN PERUSTERVEYDENHUOLLOSSA

Paukkonen Leila, TtM, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö

Kyngäs Helvi, Professori, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö

Oikarinen Anne, TtT, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö

Tausta: Monisairastavuus (multimorbidity) on yleistä ja se lisääntyy globaalisti. Se määritellään tilaksi, jossa yksilöllä on yhtäaikaaisesti vähintään kaksi kroonista tilaa. Monisairastavuus on yhteydessä heikompiin terveystuloksiin, koettuun terveyteen, toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Monisairaat käyttävät paljon erilaisia terveydenhuollon palveluja ja usean sairauden yhtäaikaainen hoito on usein haasteellista sekä potilaille että ammattilaisille, aiheuttaen suurta työtaakkaa erityisesti perusterveydenhuollossa. Monisairastavuuden hoito on pitkälti potilaan arjessaan toteuttamaa kroonisten sairauksien vaatimaa omahoitoa (self-management), jolloin korostuu potilaan oma aktivaatio ja hoitoon sitoutuminen, että yhteistyö ammattilaisten kanssa. Terveydenhuollon asiakassuhteissa potilaan kokemus osallisuudesta mahdollistaa aidon yhteistyön ja on tärkeä osa eettistä ja hyvää hoitoa. Potilaan osallisuus (patient participation) on potilaan yksilöllinen tunne kuulluksi ja huomioduksi tulemisesta sekä mahdollisuudestaan vaikuttaa itseä koskeviin asioihin ja toimia omassa hoidossa. Potilaan aktivaatiolla (patient activation) tarkoitetaan potilaan tietämystä, taitoa ja itseluottamusta sekä ymmärrystä roolistaan oman terveytensä ja sairautensa hoidossa. Sitoutuminen (adherence) omahoitoon tarkoittaa potilaan vastuullista ja aktiivista itsensä hoitamista terveydentilan edellyttämällä tavalla yhteistyössä hoitohenkilökunnan kanssa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata ja selittää monisairaiden potilaiden osallisuutta, aktivaatiota ja omahoitoon sitoutumista sekä niiden yhteyttä toisiinsa ja tausta- ja tutkimusmuuttujiin (kuten terveystietäytyminen, koettu terveys ja terveyteen liittyvä elämänlaatu).

Menetelmät: Aineisto kerätään perusterveydenhuollon monisairailta asiakkailta (n=200) poikkileikkaustutkimuksena. Kyselylomakkeen keskeiset mittarit ovat PPRQ (Patient Participation in Rehabilitation Questionnaire, PAM (Patient Activation Measure) ja ACIDI (Adherence of People with Chronic Disease Instrument). Analyysimenetelminä ovat kuvailevat tilastolliset analyysit; frekvenssi- ja prosenttijakaumat ja niiden ristiintaulukoinnit sekä sijaintia ja hajontaa kuvaavat tunnusluvut, korrelaatiot, keskiarvotestit, regressioanalyysi sekä monimuuttujamenetelmät.

Tulokset: Esitetään konferenssissa valituin osin.

Johtopäätökset: Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kroonisesti sairaiden ja monisairaiden potilaiden hoidon kehittämisessä ja osallisuuden vahvistamisessa, kuten identifioimaan keillä on suurin riski puutteelliseen omahoitoon, tunnistamaan monisairaiden tuen ja tiedon tarpeita ja näin edelleen kohdistamaan ja räätälöimään ohjausta. On tärkeää saada ymmärrystä siitä, miten potilaat voivat toimia mahdollisimman aktiivisesti hoidossaan yhteistyössä ammattilaisten kanssa.

TYÖTERVEYSHUOLTOHENKILÖSTÖN OSAAMINEN TYÖKYKYRISKIEN HALLINNASSA JA ANALYSOINNISSA

Peltonen Johanna, TtK, TtM -opiskelija, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Suhonen Riitta, TtT, professori, varajohtaja ja sivutoiminen ylihoitaja, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos ja Turun yliopistollinen keskussairaala, Turun kaupunki, Hyvinvointitoimiala

Salminen Leena, TtT, professori, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Stolt Minna, dosentti, TtT, yliopistonlehtori, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Tausta: Työkyvyttömyydestä aiheutuu suuria kustannuksia yhteiskunnalle, ja ansionmenetystä sekä inhimillistä kärsimystä yksilöille. Työkyvyn tukeminen on sekä terveys- ja yhteiskuntapoliittinen tavoite että toiminnallinen tavoite. Työterveyshuollon tehtävänä on tukea työkykyä. Työkyvyn tukemiseksi työntekijän työkykyä uhkaavia riskejä on tunnistettava työterveyshuollossa. Työkykyriskien hallinta ja analysointi toteutuu yksilötasolla ja asiakasyrityksen henkilöstötasolla. Työkykyriskien hallinta ja analysointi on jatkuva ja läpileikkaava prosessi, joka kokoaa yhteen työkyvyn edistämisen preventiotasot sekä työkyvyn hallinnan, varhaisen tuen, sairauspoissaoloseurannan sekä työhön paluun tuen.

Tarkoitus: Kuvata työterveyshuoltohenkilöstön itsearvioimaa ammatillista osaamista työkykyriskien hallinnassa ja analysoinnissa.

Menetelmät: Työkykyriskien hallinnan ja analysoinnin osaamista mitattiin tätä tarkoitusta varten kehitetyllä ”Työterveyshuoltohenkilöstön osaaminen työkykyriskien hallinnassa ja analysoinnissa” (TOTHA) -mittarilla. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella touko-kesäkuussa 2018 yhden suomalaisen lääkärikeskuksen työterveyshuoltohenkilöstöltä. Vastaajat rekrytoitiin tutkimukseen organisaation intranetin etusivulla olevan tutkimustiedotteen ja vastauslinkin kautta ja lisäksi yksikönjohtajat välittivät kyselyä toimipaikoissa kohdejoukkoon kuuluville. Kyselyyn vastasi 169 henkilöä. Aineisto analysoitiin tilastollisesti.

Tulokset: Työterveyshuoltohenkilöstön työkykyriskien hallinnan ja analysoinnin tiedot ja osaaminen olivat vaihtelevia ja osittain puutteellisia. Työkykyriskien hallinta ja analysointi arvioitiin tärkeäksi, mutta oma osaaminen näillä alueilla oli melko hyvää. Lisäksi työkykyriskien hallintaan ja analysointiin liittyvä lainsäädäntö sekä Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaiset toimintatavat tiedettiin melko hyvin. Varhaisen tuen tietäminen ja osaaminen arvioitiin hallittavan muita osa-alueita heikoimmin. Työkykyriskien hallinnan ja analysoinnin tietoihin ja osaamiseen olivat yhteydessä hoidossa olevien

asiakasyrityksien määrä, työkykyriskien hallintaan ja analysointiin kohdistuvaan lisäkoulutukseen osallistuminen, työkokemuksen määrä, työsuhteen laatu, ikä ja sukupuoli.

Johtopäätökset: Työterveyshuoltohenkilöstön työkykyriskien hallinnan ja analysoinnin tiedot ja osaaminen ei kaikilta osin vastaa työterveyshuoltolainsäädännön tai Hyvän työterveyshuoltokäytännön tavoitteita. Työkykyriskien hallinnan ja analysoinnin osaamisessa on kehittämistarpeita kaikilla työkyvyn edistämisen preventiotasoilla sekä teorian tiedon hallitsemisessa että käytännön tasolla. Työterveyshuoltohenkilöstö tarvitsee lisää osaamista työkykyriskien hallintaan ja analysoimiseen sekä työkykyriskien hallintaan ja analysointiin kohdistuvaa koulutusta korkealaatuisen, asianmukaisen ja vaikuttavan hoidon turvaamiseksi.

HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN OHJAUSOSAAMINEN

Pernica Katrin, TtM-opiskelija, klö, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Koivunen Marita, TtT, dosentti, kehittämysylihoitaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Hupli Maija, THT, yliopistonlehtori, esh, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Leino-Kilpi Helena, THT, professori, esh, ylihoitaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, Turun yliopistollinen sairaala

Salanterä Sanna, TtT, professori, th, ylihoitaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, Turun yliopistollinen sairaala

Virtanen Heli, TtT, yliopisto-opettaja, esh, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Tausta: Potilasohjaus on hoitotyön keskeinen toiminto, jolla voidaan tukea ja edistää potilaan voimavaraistumista. Hoitotyöntekijällä on oltava tietoa voimavaraistumista tukevan ohjauksen menetelmällisestä ja sisällöllisestä toteuttamisesta sekä taitoa ohjauksen toteuttamiseen. Hoitotyöntekijöiden ohjausosaamisesta on kuitenkin vasta rajallisesti tietoa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli analysoida hoitotyöntekijöiden voimavaraistumista tukevan ohjauksen osaamista heidän itsensä arvioimana ja tunnistaa ohjausosaamiseen yhteydessä olevia tekijöitä.

Menetelmät: Aineistonkeruumenetelmänä oli hoitotyöntekijöille kohdennettu kysely, joka koostui taustatietokysymyksistä ja Voimavaraistumista tukevan ohjauksen osaaminen -mittarista. Mittari sisältää yhteensä 84 väittämää ja se muodostuu kahdesta osasta: ohjauskeskustelun menetelmällinen (38 väittämää) ja sisällöllinen osaaminen (46 väittämää). Menetelmällinen osaaminen viittaa ohjauksen kulkuun (aloitus-, etenemis- ja lopetusvaihe) ja sisällöllinen osaaminen ohjauksen sisältöalueisiin (biofysiologinen, toiminnallinen, sosiaalinen, kokemuksellinen, eettinen ja taloudellinen). Kumpikin osa mittaa hoitotyöntekijän tietoa ohjauksesta ja taitoa ohjata. Ohjausosaamista arvioitiin VAS-asteikolla 0–10 (0=osaan erittäin huonosti - 10=osaan erittäin hyvin). Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmistolla.

Tulokset: Kyselyyn vastasi yhteensä 473 hoitotyöntekijää (N=1110) yhdessä sairaalassa (vastausprosentti 43 %). Hoitotyöntekijät arvioivat ohjausosaamisensa kokonaisuudessaan hyvälle tasolle (ka 7.2, kh 1.2) samoin kuin sisällöllisen (ka 7.1, kh 1.3) ja menetelmällisen osaamisen (ka 7.3, kh 1.2). Menetelmällisen osaamisen he arvioivat parhaimmaksi ohjauksen etenemisvaiheen (ka 7.5, kh 1.2) Sisällöllisen osaaminen he arvioivat parhaimmaksi biofysiologisella sisältöalueella (ka 7.8, kh 1.3) ja heikoimmaksi taloudellisella alueella (ka 5.4, kh 2.3). Luottamus omaan

ohjausosaamiseen, ikä ja työkokemus terveydenhuollossa olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä hoitotyöntekijöiden itsearvioimaan ohjausosaamiseen.

Johtopäätökset: Hoitotyöntekijät arvioivat ohjausosaamisensa voimavaraistumista tukevassa ohjauksessa pääosin hyväksi. Kuitenkin tutkimus osoitti ohjausosaamisen kehittämistarpeita. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön perus- ja täydennyskoulutuksessa potilasohjauksen opetuksessa ja oppimisessa, jotta potilasohjausta voidaan kehittää entistä enemmän voimavaraistumista tukeväksi.

OPISKELIJAOHJAAJIEN ITSEARVIOITU OHJAUSOSAAMINEN
SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN KLIINISESSÄ HARJOITTELUSSA:
SYSTEMAATTINEN KATSAUS MÄÄRÄLLISISTÄ TUTKIMUKSISTA
Pramila-Savukoski Sari, TtM, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen yksikkö, Oulun
yliopisto
Juntunen Jonna, TtM, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen yksikkö, Oulun
yliopisto
Tuomikoski Anna-Maria, TtT, Oulun ammattikorkeakoulu
Kääriäinen Maria, TtT, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen yksikkö, Oulun
yliopisto, JBI instituutti
Mikkonen Kristina, TtT, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen yksikkö, Oulun
yliopisto

Tausta: Kliinisen harjoittelun laatu vaikuttaa sairaanhoitajaopiskelijoiden ammatillisen osaamisen kehittymiseen. Kliinisillä opiskelijaohjaajilla on merkittävä rooli ja vastuu sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisestä oppimisesta. Kansainvälisesti tarkastellen rooli on korostunut, kun sairaanhoitajaopettajien rooli on ohjatun kliinisen harjoittelun osalta pienentynyt. Vaikka opiskelijaohjaajat tarvitsevat kohdennettua koulutusta opiskelijaohjausosaamisensa parantamiseksi, ei suurimmassa osassa EU-maista ole opiskelijaohjaajille erityisiä koulutusvaatimuksia tai koulutuksia.

Tarkoitus: Tutkia rekisteröityjen sairaanhoitajien itsearvioitua ohjausosaamista sairaanhoitajaopiskelijoiden kliinisessä harjoittelussa

Menetelmät: Systemaattinen katsaus määrällisistä tutkimuksista toteutettiin CRD:n (The Centre for Reviews and Dissemination) ohjeistusten sekä PRISMA-protokollan mukaisesti syksyllä 2018. Tutkimukset, jotka oli julkaistu vuosina 2000-2019 ja täyttivät PiCOS-formaatin mukaisesti muodostetut sisäänottokriteerit, arvioitiin kolmen itsenäisen tutkijan toimesta. Mukana olivat tietokannat CINAHL (Ebsco), PubMed (MEDLINE), Scopus, ERIC sekä Medic. Systemaattisen katsauksen vaiheet toteutettiin kolmen itsenäisen tutkijan toimesta. Tutkimukset taulukoitiin, vertailtiin aihepiireittäin sekä raportoitiin narratiivisesti.

Tulokset: Sisäänottokriteerit täytti 16 tutkimusta. Tutkimuksista tunnistettiin erilaisia osaamisalueita ohjausosaamisen ja ohjaukseen liittyvän ympäristön osalta. Yleisesti ottaen tutkimuksissa mukana olleet opiskelijaohjaajat arvioivat kliiniseen oppimisympäristöön, opiskelijaohjaukseen, opiskelijoiden oppimisprosessiin ja sopiviin henkilökohtaisiin ominaisuuksiin liittyvät osa-alueet melko hyväksi. Työpaikkojen organisatoriset käytänteet, kliinisen harjoittelun resurssit, ohjaajan ja

opiskelijan väliset sekä ohjaajan ja sidosryhmän (oppilaitoksen) väliset pedagogiset käytänteet arvioitiin hyviksi tai tyydyttäväiksi.

Johtopäätökset: Tutkimustulokset osoittavat merkittävän laajaa kehittämistarvetta opiskelijaohjaajien osaamiselle erityisesti organisaatioiden ohjauskäytänteiden ja kliinisen oppimisympäristön resurssien osalta. Opiskelijaohjaajien, opiskelijoiden ja sidosryhmien keskinäisiä pedagogisia käytänteitä tulee kehittää tulevien sairaanhoitajien oppimisen tukemiseksi. Tämä systemaattinen katsaus antaa tietoa opiskelijaohjaajien omasta ohjausosaamisesta ja siten auttaa kansainvälisesti opiskelijaohjaajille suunnatun tehokkaan koulutuksen suunnittelemisessa sekä kliinisten oppimisympäristöjen kehittämisessä.

FINAL YEAR PRE-REGISTRATION NURSING STUDENT'S COMPETENCE IN VITAL SIGNS (ABCDE) ASSESSMENT, MONITORING AND DETECTING OF DETERIORATING PATIENT

Partanen Anna, MNsc, PhD-student, University of Eastern Finland, Department of Nursing Science

Saaranen Terhi, Professor, PhD, University of Eastern Finland, Department of Nursing Science

Turunen Hannele, Professor, PhD, Head of the Department of Nursing Science, University of Eastern Finland

Background: Competence in vital signs (ABCDE) observations, assessing, monitoring and detecting patient deterioration are core nursing skills. Based on recent research, qualifying student nurses lack proficiency in the essential nursing skills. Failing to complete vital signs observations correctly and detecting deterioration may lead to adverse outcomes and increased mortality in health care. Therefore, it's important to explore teaching and assessment practices used in nursing education further.

Purpose: This study comprises of three sub-studies. The purposes of the studies are: Sub-study I: to describe how is the competence in assessing, monitoring patient's vital signs (ABCDE) and detecting deterioration being taught and assessed within nursing education. Sub-study II: to describe what is qualifying student nurses level of knowledge in the competence. Sub-Study III: to test effectiveness of different teaching and assessment methods on student nurses competence as well as to explore how students perceive the teaching and assessment methods used in their training.

Methods: The study design is mixed-method. Data is collected between 2020-2021. The data collection and methods include: Sub-study I: database search between 2000-2019, integrative literature review. Sub-study II: survey design using purpose-designed knowledge-test. Sub-study III: intervention study RCT with a survey and theme interviews. Analysis methods include inductive content analysis for qualitative and statistical analyses for quantitative data.

Significance of the study: This study aims to generate new knowledge on qualifying nursing students teaching and assessment practices that could be used to develop and standardize current practices around the competence in vital signs assessment, monitoring and detecting deterioration within nursing education. The results can also be used to augment newly qualified student nurses transfer from student to qualified nurse. Consequently, the results could help to improve newly qualified nurse's job retention, as well as safety and effectiveness of the patient care across the health care.

TUNNEÄLYN ARVIOINTI SOSIAALI- JA TERVEYSALAN OPISKELIJAVALINNASSA: LAADULLINEN KUCAILEVA TUTKIMUS

Pienimaa Anne, TtT-koulutettava, Turun yliopisto

Talman Kirsi, TtT, post doc -tutkija, Turun yliopisto

Haavisto Elina, professori, THT, Turun yliopisto, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Tausta: Tunneälyn on todettu olevan yhteydessä hyvään opintomenetykseen ja vähäisempään tunneupumukseen kliinisen harjoittelun aikana. Viimeaikaisen tutkimustiedon mukaan tunneälyn arviointi on todettu tärkeäksi osaksi sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalintaa. Olemassa olevista tunneälymittareista vain harva on objektiivinen ja niistäkin suurin osa lisenssin varaisia. Sosiaali- ja terveysalan koulutuksen opiskelijavalintojen tarkoituksena on tunnistaa hakijat, jotka soveltuvat alalle ja menestyvät teoreettisissa ja kliinisissä opinnoissa.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa sosiaali- ja terveysalan opiskelijavalinnassa arvioitava tunneälyn sisältö myöhemmin kehitettävää tunneälymittaria varten.

Menetelmät: Tutkimusaineiston muodostivat sosiaali- ja terveysalan opettajat sekä kliinistä työtä tekevät sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset (N=30). Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla ryhmähaastattelulla (n=5). Haastattelun teemat perustuivat aikaisemmin tehdyssä kirjallisuuskatsauksessa tunnistettuihin tunneälyn sisältöalueisiin. Aineisto analysoitiin ensin deduktiivisesti ja tämän jälkeen teemojen sisällä induktiivisesti.

Tulokset: Sosiaali- ja terveysalan opiskelijavalintojen kannalta keskeisiä tunneälyn sisältöjä tunnistettiin seitsemän: tunteiden tunnistaminen, tunteiden ymmärtäminen, tunteiden hyväksyminen, tunteiden hallitseminen, tunteiden ilmaiseminen, tunteiden hyödyntäminen ja käyttö sekä sosiaalinen tunnetietoisuus.

Johtopäätökset: Sosiaali- ja terveysalan opiskelijavalinnoissa tunneälyä tulisi arvioida monipuolisesti. Haastattelussa tuloksena saadut tunneälyn sisältöalueet ovat samanlaisia kuin kirjallisuudessa tunnistetut. Koulutukseen pyrkivien tunneälyn arviointi on oleellista, minkä vuoksi on tärkeää kehittää objektiivinen ja luotettava tunneälymittari, jolla arvioida hakijoiden tunneäly valintakoevaiheessa.

YHTENÄISET NÄYTTÖÖN PERUSTUVAT TOIMINTATAVAT – HOITOSUOSITUS IÄKKÄÄN TURVALLISESTA KOTIUTUMISESTA

Rantanen Anja, sh, TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede

Pesonen Hanna-Mari, sh, TtT, Centria-ammattikorkeakoulu

Siira Heidi, ft AMK, TtM, TtT-opiskelija, Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö/GeroNursing Centre (GNC)

Peltola Päivi, sh AMK, TAYS Sydänsairaala

Kariniemi Kirsi, th, TtM, Caritas Palvelut Oy, kotihoito

Palonen Mira, sh AMK, TtT, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede

Tausta: Hoitoajat sairaalassa ovat lyhentyneet, jolloin sairaalasta siirrytään kotiin entistä varhaisemmassa vaiheessa. Näin ollen myös kotiutumisen suunnitteluun käytössä oleva aika on vähentynyt. Tämä saattaa lisätä epätoivottavien tapahtumien riskiä heti kotiutumisen jälkeen, ja näin ollen kotiutumisen valmistelu onkin yksi merkittävimmistä tekijöistä hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi. On tärkeä huolehtia siitä, että iäkkäiden henkilöiden kotiutuessa varmistetaan tarpeenmukainen ja laadukas hoito toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Yhtenäisillä näyttöön perustuvilla toimintatavoilla, kuten hoitosuosituksilla, voidaan mahdollistaa tasalaatuinen ja turvallinen hoito riippumatta paikkakunnasta tai hoitopaikasta. Tällä hetkellä on kansallisesti valmisteilla 17 hoitosuositusta, joista yhdessä tarkastellaan iäkkään turvallista kotiutumista sairaalasta.

Tarkoitus: Hoitosuosituksen tarkoituksena on koota hoitajille ja muille terveydenhuollon ammattilaisille kansainvälistä tieteellistä näyttöä iäkkäiden potilaiden turvallisesta kotiutumisesta sairaalasta.

Menetelmät: Hoitosuositus perustuu tutkijoista ja terveydenhuollon ammattilaisista koostuvan hoitosuositustyöryhmän toteuttamaan systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Tiedonhaku toteutettiin CINAHL-, Medic-, Medline-, ProQuest- ja PsycINFO-tietokantoihin, mikä tuotti 1822 viitettä. Ennalta laadittujen sisäänotto- ja poissulkukriteereiden sekä laadunarvioinnin perusteella aineistoksi valittiin vertaisarvioituja tieteellisiä julkaisuja (n=61). Tutkimusnäyttö tiivistetään konkreettisiksi suosituslauseiksi. Työryhmä ja kokemusasiantuntijat arvioivat tuotetun tiedon käyttökelpoisuutta suomalaisessa hoitotyön kontekstissa.

Tulokset: Hoitosuositus valmistuu vuoden 2020 aikana.

Johtopäätökset: Suositusta voidaan hyödyntää kehitettäessä valtakunnallisesti yhtenäisiä näyttöön perustuvia toimintatapoja iäkkäiden potilaiden turvalliseen kotiutumiseen.

NAPPI-HANKE ERITYISTÄ TUKEA TARVITSEVIEN NUORTEN LIIKUNNALLISEN ELÄMÄNTAVAN EDISTÄJÄNÄ

Repo Jamal Hanna, sairaanhoitaja, terveystieteiden maisteri, Laurea-ammattikorkeakoulu

Jokinen Heidi, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, terveystieteiden maisteri, Laurea-ammattikorkeakoulu

Tausta: Liikunnallinen elämäntapa edistää terveyttä ja hyvinvointia kokonaisvaltaisesti ja pohja tälle luodaan jo lapsuudessa. Tutkimusten mukaan erityistä tukea tarvitsevilla nuorilla on kohonnut riski jäädä liikuntaharrastusten ulkopuolelle lukuisista syistä. Samalle ikäryhmälle suunniteltu liikunta voi olla fyysisten tai kognitiivisten taitojen osalta liian haastavaa ja osallistumisen kustannukset saattavat kohota liian korkeiksi, kun tarvitaan soveltavia liikuntavälineitä, kuljetusta ja avustajia. Erityisryhmille suunnattu kuntouttava toiminta taas saattaa olla luonteeltaan passiivista ja ohjaajilta saattaa puuttua liikunnallista elämäntapaa edistäviä ohjaustaitoja.

Tarkoitus: Laurea-ammattikorkeakoulu koordinoi Nappi-hanketta, jota rahoitetaan Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön terveyden edistämisen määrärahasta vuosina 2018-2020. Nappi-hankkeen tarkoituksena on edistää erityistä tukea tarvitsevien nuorten terveyttä, hyvinvointia ja osallisuutta mahdollistamalla heille liikunnallinen elämäntapa.

Menetelmät: Nappi-hankeessa on koottu laaja verkosto läntisen Uudenmaan alueellisia toimijoita erityisoppilaitoksista, lastensuojelusta, kunnallisista toimijoista sekä urheiluseuroista ja kaupunkien liikuntatoimista, joiden kanssa yhteistyössä on järjestetty hankkeen tavoitteita tukevaa toimintaa. Aineistoa osallistujilta ja sidosryhmiltä on kerätty haastattelemalla, erilaisilla kyselyillä ja kartoituksilla sekä hyvinvointitekniikkaa hyödyntäen.

Tulokset: Nappi-hanke on toteuttanut viisi erityislasten liikuntaseikkailupäivää, kolme liikuntalajikokeilua yhteistyössä paikallisen liikuntatoimen kanssa, luonut digitarinoita, oppaita sekä muuta materiaalia, kuten opinnäytetöitä. Nappi-hankeessa on pilotoitu Liikuntakaveri-konseptia niin liikuntakaveri-erityisnuori-pareittain kuin Kisakallion urheiluopiston opiskelijaryhmän kanssa. Kisakallion liikuntakaveri-toiminta jatkuu hankkeen jälkeen osana liikuntaneuvojaopiskelijoiden opintoja. Lisäksi Kisakallion kanssa on järjestetty yhteistyössä Nappisuoritus-urheilutapahtuma. Nappi-hanke on perustanut unified-koripallokerhon erityistä tukea tarvitseville nuorille paikallisen seuran kanssa, jonka toiminta jatkuu hankkeen loppumisen jälkeen paikallisen liikuntatoimen rahoittamana. Hankkeen toiminnoilla on luotu merkityksellisiä liikuntakokemuksia osaksi erityistä tukea tarvitsevien nuorten arkea, madallettu kynnystä osallistua

urheiluseurojen toimintaan, tehty erilaisia liikuntalajeja tutuksi sekä lisätty erityisnuorten päivittäistä aktiivisuutta.

Johtopäätökset: Erityistä tukea tarvitsevat nuoret tarvitsevat heille räätälöityä sovelletun liikunnan toimintaa, jota voidaan implementoida osaksi heidän arkeaan esimerkiksi koulupäivän yhteyteen, heti sen jälkeen tai vapaa-ajalle. Erityistä tukea tarvitsevien nuorten arjessa mukana olevat toimijat tarvitsevat lisää koulutusta soveltavasta liikunnasta ja sen ohjaamisesta. Erityistä tukea tarvitsevat nuoret hyötyvät Liikuntakaveri-toiminnasta ja liikuntalajikokeiluista. Oman kunnan taloudellisella tuella on iso merkitys erityistä tukea tarvitsevan nuoren liikunnallisen elämäntavan mahdollistamisessa.

SAIRAANHOITAJIEN JA TERVEYDENHOITAJIEN AMMATILLINEN PÄTEVYYS (NCS©) HELSINGIN SOSIAALI- JA TERVEYSTOIMESSA

Riila Mari, TtM, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi

Soini Helena, TtT, dosentti, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi

Kupiainen Marketta, TtM, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi

Löyttyniemi Eliisa, FM (matematiikka), Turun yliopiston kliininen laitos

Leino-Kilpi Helena, professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Tiedolla johtaminen edellyttää tutkittua tietoa työelämässä toimivien sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien ammattipätevyyden tasosta. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhtenä suurimpana ammattiryhmänä sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien työ ja korkeatasoinen ammatillinen osaaminen vaikuttavat merkittävästi kansalaisten terveyteen ja hyvinvointiin.

Tarkoitus: Peruspalveluissa Suomessa ei ole tehty Nursing Competence Scale (NCS©) -mittarilla sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien itsearvioitua ammatillisen pätevyyden mittausta. On tärkeää, että peruspalveluissa on tutkittua tietoa ammatillisen pätevyyden kokemuksesta. Tutkimuksen avulla voidaan löytää kehittämiskohteita hoitotyön toimintaan.

Menetelmät: NCS-mittari© lähetettiin sähköisenä kaikille sairaanhoitajille ja terveydenhoitajille Helsingin sosiaali- ja terveystoimessa (N = 1971). NCS-mittari sisältää yhteensä 73 muuttujaa, jotka jakautuvat seitsemään toimintoon: auttaminen (7 muuttujaa), ohjaaminen (16 muuttujaa), tarkkailutehtävä (7 muuttujaa), tilannehallinta (8 muuttujaa), hoitotoimien hallinta (10 muuttujaa), laadunvarmistus (6 muuttujaa) ja työrooli (19 muuttujaa). Mittarissa arvioidaan toiminnan laatua sekä useutta.

Tulokset: Tutkimukseen osallistui 595 sairaanhoitajaa/terveydenhoitajaa (30 %). Keski-ikä oli 44 vuotta (SD 11). Työkokemusta nykyisessä tehtävässä oli keskimäärin 9 vuotta (SD 8, mediaani 6 vuotta). Yhteensä sosiaali- ja terveydenhuollon työkokemusta oli keskimäärin 16 vuotta. Vähintään ylempi ammattikorkeakoulututkinto oli vastaajista 14 %:lla. Vuonna 2019 korkeintaan 1 päivän täydennyskoulutukseen oli osallistunut 10 % ja 10 päivää tai yli koulutukseen oli osallistunut 14 %. NCS-mittarin© keskiarvoluvut edustavat hyvätasoisista itsearvioitua ammatillista pätevyyttä. Korkeimman arvon sai auttamisen toiminto. Matalimmat arvot saivat toiminnot laadunvarmistus ja hoitotoimien hallinta.

Johtopäätökset: Osallistujamäärä oli noin kolmannes kyselyn saaneista, mikä alentaa tuloksen yleistettävyyttä. NCS-mittari© soveltuu käytettäväksi peruspalvelujen sairaanhoitajille ja terveydenhoitajille. NCS-mittarin© toimintojen arvot vastaavat aiempien tutkimusten arvoja. Korkeimmat arvot saanut auttamisen toiminto kuvastaa hoitamisen ydintä. Tuloksia voidaan hyödyntää ammatillisen täydennyskoulutuksen järjestämisessä ja hoitotyön kehittämisessä. Myöhemmin tehdään uusintamittauksia.

"SE ON IHAN ITSESTÄ KIINNI. ITSE SE ON SUURIN TYÖ TEHTÄVÄ" NELJÄN NUORUKAISEN KUVAUKSET VIILTELYYN SAAMASTAAN AVUSTA JA HOIDOSTA.

Rissanen Marja-Liisa, Dosentti, Savonia-ammattikorkeakoulu

Kylmä Jari, Dosentti, Tampereen yliopisto

Tolmunen Tommi, Professori, Itä-Suomen yliopisto, Kuopion yliopistollinen sairaala

Tausta: Nuorten viiltelyä tutkitaan nykyään ympäri maailmaa, mikä on perusteltua esiintyvyyden ollessa Gilliesin kumppaneineen (2018) julkaiseman laajan meta-analyysin perusteella 16.9 %. Pääosa tähän asti tutkituista ja tutkimuksissa mukana olleista ovat tyttöjä tai naisia. Tietoa nuorten miesten viiltelystä on niukasti.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata nuorten miesten itsensä viiltämiseen saamaansa apua ja hoitoa.

Menetelmät: Aineisto on kerätty neljän itseään viiltäneen nuoren miehen yksilöhaastattelulla ja aineisto on analysoitu induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Nuorten miesten kuvausten mukaan tärkein apu viiltelyyn löytyi itsestä. Kuvauksissa heijastui nuorukaisten vahva pyrkimys ja niin oma sisäinen kuin myös ulkoa heihin kohdistettu paine selviytyä itse. Itseä autettiin koulutusasteen vaihtumisen vaiheessa valittaessa uutta koulua valitsemalla uusi tapaa toimia ahdistavissa tilanteissa. Kuvaukset vanhemmista auttajina jakaantuivat dimensiolle "vanhemmat ensisijaisesti – ei ikinä". Vanhempien kyky auttaa vaihteli sen mukaan, miten vanhemmat vanhemmuuttaan toteuttivat ja millainen ilmapiiri perheessä oli. Psykiatrista apua saatiin muuhun problematiikkaan, eikä itsensä viiltelyä tuotu esille, kun ei siitä kysytty. Perheen ulkopuolisena auttajana kuvautui elävä, välittävä fyysisesti läsnäoleva ihminen, jonka koulutuksella ei ollut merkitystä. Ulkopuolisen apu kuvattiin matalan kynnyksen ohjauksena muiden keinojen löytämiseksi ahdistuksen purkamiseen. Ennaltaehkäisy kuvattiin ensisijaisena mutta käyttämättömänä auttamiskeinona.

Johtopäätökset: Nuoret miehet eivät saa tarvitsemaansa ammattimaista apua itsensä viiltämiseen. Vanhemmuuteen tarvitaan edelleen tukea ja ohjausta. Kehitys verkkovälitteiseen auttamiseen ja hoitotyöhön ei ole näiden nuorukaisten mukaan ensisijainen ja tärkein avun ja hoidon muoto. Viiltelyn laadullinen tutkimus nuorten miesten osalta siinä kontekstissa, missä he elävät, on edelleen vähäistä ja sitä tarvitaan lisää.

PUHELINTRIAGE VÄHENTÄÄ ENSIHOIDON EI KIIREELLISIÄ TEHTÄVIÄ: PILOTTITUTKIMUS

Roivainen Petri, TtM, tohtoriopiskelija, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Hoikka Marko, LT, Kaks Ensihoidon vastuulääkäri

Raatinieniemi Lasse, LT, Oys ensihoitokeskus

Silfvast Tom, Dosentti, HUS

Kääriäinen Maria, Professori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö Oulun Yliopisto

Ala-Kokko Tero, Professori, Kirurgian tutkimusyksikkö, anestesia ja tehohoito, Oys

Tausta: Ensihoitopalvelujen ja päivystyksen käyttö on lisääntynyt globaalisti. Tutkimusten mukaan puhelintriage ja hoidontarpeen arviointi voivat vähentää päivystys- ja ensihoidon palveluiden käyttöä. Maissa, joissa hätäkeskuksen yhteydessä sairaanhoitaja tekee hoidontarpeen arviointia, neuvontaa ja palveluohjausta on voitu vähentää ensihoidon tehtäviä. Näissä järjestelmissä myös ei-kiireellisten potilaiden tunnistaminen on tehokasta ja potilasturvallista. Suomessa hätäkeskusjärjestelmään ei kuulu sairaanhoitajan hoidontarpeen arviointia. Hätäkeskuspäivystäjät tunnistavat hyvin kiireelliset potilaat, mutta ei-kiireellisten potilaiden tunnistamiseen liittyy haasteita. Tämä on ensimmäinen tutkimus, joka tarkastelee hätäkeskuksen ja terveydenhuollon integraatiota Suomessa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla puhelintriage-sairaanhoitajan toteuttamaa potilaan hoidontarpeen arviointia, neuvontaa ja palveluohjausta ei-kiireellisissä tapauksissa hätäkeskuksen riskin arvioinnin jälkeen.

Menetelmät: Tutkimus suoritettiin Kainuun sairaanhoitopiirissä maaliskuuhun 2018, jolloin kaikki hätäkeskuksen ei-kiireelliseksi (D-tehtävät) luokittelemat potilaat siirrettiin puhelintriage-sairaanhoitajalle (N=765). Puhelintriage-sairaanhoitajat arvioivat hoidon tarpeen ICPC-2- luokituksella sekä kirjasivat potilaan neuvonnan ja palveluohjauksen. Palveluohjaus luokiteltiin kolmeen luokkaan: 1) vaatii ensihoitoyksikön, 2) voidaan hoitaa puhelinneuvonnan avulla, 3) ohjataan muihin sosiaali- tai terveydenhuoltopalveluihin.

Tulokset: Ei-kiireellisistä ensihoidon asiakkaista ohjattiin ensihoidon palveluihin 446 (64%), 133 (19%) hoidettiin puhelinneuvonnan avulla ja 121 (17%) ohjattiin muihin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Yleisimmät hoitotarpeet olivat: yleinen ja määrittelemätön yleistilan lasku, tuki- ja liikuntaelinten oireet, mielenterveysongelmat ja päihteiden väärinkäyttö.

Johtopäätökset: Sairaanhoitajan puhelintriage vähensivät ei-kiireellisten ensihoidon tehtäviä kolmanneksella. Lisäksi lähes puolet puhelintriageen jälkeen

ensihoitopalveluun siirretyistä tehtävistä ei vaatinut ambulanssikuljetuksia. Tulokset osoittivat, että sairaanhoitajan puhelintriage ja hoidontarpeen arviointi voisi olla käyttökelpoinen malli ei-kiireellisissä ensihoidon tapausten tunnistamisessa. Potilasturvallisuuskysymykset on tärkeää ottaa huomioon kehitettäessä puhelintriage-järjestelmää.

SAIRAANHOITAJAOPIKELIJOIDEN LOPPUVAIHEEN OSAAMISEN ARVIOINNISSA KÄYTETYT ARVIOINTIMENETELMÄT

Rosqvist Kristiina, TtM, lehtori, Diakonia-ammattikorkeakoulu, TtT jatko-opiskelija
Turun yliopisto

Tausta: Aikaisempien tutkimusten mukaan sairaanhoitajaopiskelijoiden kliiniset päätöksentekotaidot, etenkin potilaan kliinisen tilan tarkkailun osaaminen, on puutteellista ja se voi olla suoraan yhteydessä potilasturvallisuuteen. Suomessa sairaanhoitajakoulutuksessa opiskelijan osaamista arvioidaan erilaisissa oppimisympäristöissä, kuten harjoittelussa, oppilaitoksissa ja itsenäisessä opiskelussa. Arviointimenetelminä käytetään vaihtelevasti simulaatioita, taitokokeita, verkko- ja muita yksilöntenttejä, kirjallisia töitä ja ryhmätenttejä. Luokkatilasimulaatio on tutkimusten mukaan todettu merkitykselliseksi tavaksi oppia, mutta rinnalle on hyötypelien myötä tullut myös virtuaalisimulaatioita, simulaatiopelejä, jotka edistävät ja innostavat opiskelijaa myös itsenäiseen oppimiseen.

Bolognan prosessin tavoitteena on ollut yhtenäistää korkeakoulutuksen yhdenmukaisuutta ja parantaa koulutuksen laatua. Valtakunnallisen osaamisen arvioinnin on tarkoitus tulla käyttöön ensimmäisen kerran Suomessa vuonna 2021. Kokeen on tarkoitus arvioida sairaanhoitajaopiskelijoiden kompetenssialueita, jotka ovat jo aiemmin määriteltyjä. Valtakunnallinen osaamisen koe on tarkoitus integroida osaksi kaikkien ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmia tulevaisuudessa.

Kansainvälisesti on käytössä monenlaisia loppukokeita valmistumisvaiheessa oleville sairaanhoitajaopiskelijoille, mm. perinteisiä kirjallisia kokeita ja erilaisia simuloituja testejä (OSCE, BOE) tai näiden yhdistelmiä. Soveltavat simuloidut testit on todettu luotettaviksi ja soveltuviksi arviointimenetelmiksi, mutta ne ovat kalliita toteuttaa ja vaativat paljon opettajaresurssia. Simulaatiopeliä ei ole aiemmin käytetty arviointimenetelmänä valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden loppukokeessa.

Tarkoitus: Tämän integratiivisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on analysoida valmistumisvaiheessa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden loppuvaiheen osaamisen arviointimenetelmiä.

Menetelmät: Kirjallisuushaku toteutettiin käyttämällä viittä eri tietokantaa: CINAHL (n=330), Pubmed (n=94), Eric (n=45), Scopus (n=192) and Web of Science. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit ohjaavat tutkimusten valintaa ensin otsikkotasolla, sitten abstraktitasolla ja lopuksi kokotekstejä tarkasteltaessa. Mukaanottokriteerit ovat seuraavat: tutkimus kohdistuu sairaanhoitajakoulutuksen viimeisen vuoden opiskelun arviointiin ja tutkimus on vertaisarvioitu.

Tutkimusartikkelit arvioidaan JBI:n mukaan. Aineisto analysoidaan induktiivisellä sisällönanalyysillä.

Tulokset: Tuloksissa, jotka esitetään konferenssissa, odotetaan saatavan kuvaus käytetyistä arviointimenetelmistä opiskelun loppuvaiheessa.

Johtopäätökset: Tutkimuksesta saatua tietoa voidaan hyödyntää sairaanhoitajakoulutuksen arviointimenetelmien kehittämisessä.

”MIKÄHÄN SUA AUTTAIS?” - NÄKÖKULMIA YLIPAINOISTEN ODOTTAJIEN JA SYNNYTTÄNEIDEN NAISTEN PAINONHALLINNAN TUKEMISEEN
Saarikko Johanna, kättilö (AMK), tohtorikoulutettava, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Niela-Vilén Hannakaisa, kättilö, TtT, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Axelin Anna, sh, TtT, apulaisprofessori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Tausta: Ylipaino on yhä yleisempää odottajilla ja suurentaa riskiä odottajan ja sikiön komplikaatioihin. Raskausajan painonhallintainterventiot vähentävät tutkitusti painonnousua raskauden aikana. Lisäksi odotusaikana omaksutuilla terveellisillä elintavoilla saattaa olla kauaskantoisia positiivisia vaikutuksia koko perheen elintapoihin. Interventioiden käyttöönotto on kuitenkin osoittautunut haasteelliseksi, joten on tärkeää ymmärtää käyttöönottoon vaikuttavia tekijöitä.

Tarkoitus: Tämän laadullisen, kuvailevan tutkimuksen tarkoituksena oli ymmärtää ylipainoisten odottajien ja synnyttäneiden naisten sekä äitiysneuvoloiden hoitajien näkemyksiä painonhallintakeinojen käyttöönottoa edistävästä ja estävästä tekijöistä.

Menetelmät: Aineiston keruu toteutettiin huhti–helmikuussa 2019–2020 eteläsuomalaisen äitiysneuvoloiden asiakkaille (n = 11) yksilöhaastattelujen avulla sekä fokusryhmähaastatteluina äitiysneuvoloiden hoitajille (n = 5). Aineisto analysoitiin induktiivisesti temaattisen verkostanalyysin avulla.

Tulokset: Globaalin teeman mukaan sekä ylipainoiset naiset että äitiysneuvolan hoitajat näkivät odotusajan erityisenä ajanjaksona, koska syntymätön lapsi koettiin suurena motivaation lähteenä elintapojen parantamiselle. Odotusaika koettiin emotionaalisesti herkäksi ajaksi, joka edellytti erityisen sensitiivistä ohjausta. Toisaalta odottajat kuvasivat raskautta väliaikaisena olotilana, jolloin oli lupa laiminlyödä terveellisiä elintapoja. Suureksi ongelmaksi nimettiin myös synnytyksen jälkeisen ohjauksen ja tuen puuttuminen. Organisoiva teema ”Ylipaino on osa identiteettiä” kuvasi ylipainoisten naisten kokemuksia ylipainostaan ja pitkäaikaisesta kamppailusta painonsa kanssa.

Tärkeimmäksi painonhallintaan ja omiin elintapoihin vaikuttavaksi tekijäksi naiset nimesivät oman motivaation ja lähipiirin ehdottoman tuen. Toinen organisoiva teema ”Puheeksiotto ja yksilöllinen ohjaus” kuvasi raskautta mahdollisuutena puheeksiottoon ja puuttumiseen. Ylipainoiset naiset odottivat äitiysneuvolasta yksilöllistä ja puuttuvaa ohjausta, mutta myös sensitiivistä kuuntelua. Äitiysneuvolan hoitajat kuvasivat rooliaan odottajien ja perheiden neuvonantajina. He tasapainoilivat kannustavan, positiivisen ohjaajan ja sikiön puolestapuhujan rooleissa. Molemmat ryhmät visioivat teknologian antavan mahdollisuuksia puheeksiottoon, tavoitteiden asettamisen ja motivointiin.

Johtopäätökset: Molempien kohderyhmien mukaan painonhallintakeinojen käyttöönottoa edistävät syntymätön lapsi motivaation lähteenä, lähipiirin tuki ja sensitiivinen ohjaus. Painonhallintakeinojen käyttöönottoa estävinä tekijöinä nimettiin ylipainoisen identiteetti ja raskauden väliaikaisuus, erityisesti synnytyksen jälkeen puuttuva tuki. Teknologiaa hyödyntämällä olisi mahdollista tuoda konkreettisia painonhallintaa edistäviä keinoja puheeksiottoon, tavoitteiden asettamiseen ja niiden jatkuvaan seurantaan.

SYÖPÄPOTILAIDEN LÄHEISTEN SAAMA PSYKOSOSIAALINEN TUKEA TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISTEN KOKEMANA

Sammalisto Laura, TtM, ONNI Terveys, Med Group

Åstedt-Kurki Päivi, THT, professori, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Hoitotiede

Harju Eeva, TTT, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Hoitotiede

Tausta: Syöpä on kuormittava sairaus sekä sairastuneille että heidän läheisilleen. Syöpäpotilaat saavat läheisiltään monenlaista tukea sairauden eri vaiheissa sekä kuntoutumisen aikana. Läheiset ovat syöpäpotilaille usein suurin psykososiaalisen tuen tarjoaja. Läheiset voivat asettaa omat tarpeensa toissijaisiksi sairastuneen henkilön jälkeen. Syövän kanssa eläminen vie potilaan läheisten voimavaroja merkittävästi. Psykososiaalisen tuen avulla voidaan parantaa syöpäpotilaan ja heidän läheistensä elämänlaatua, ennaltaehkäistä psykososiaalisia ongelmia sekä säästää terveydenhuollon kuluja. Läheisten psykososiaalinen tukeminen on tärkeä osa syöpäpotilaan kokonaisvaltaista hoitoa ja se on osa syövänhoidossa toimivien terveydenhuollon ammattilaisten työnkuvaa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata syöpäpotilaiden läheisten saamaa psykososiaalista tukea terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta. Saatua tietoa voidaan hyödyntää syöpäpotilaiden ja heidän läheistensä kokonaisvaltaista hoitoa kehitettäessä.

Menetelmät: Tutkimuksen kohdejoukon muodosti yhden yliopistosairaalan syövänhoidon eri toimipisteiden 20 ammattilaista. Osallistujista kymmenen oli sairaanhoitajaa, viisi lääkäriä ja viisi erityistyöntekijää. Rekrytoinnissa hyödynnettiin lumipallo-otantaa. Yksilöhaastatteluista muodostunut tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta syöpäpotilaiden saama psykososiaalinen tuki kuvattiin monimuotoiseksi, sitä pidettiin tärkeänä, sairaalassa tukea annettiin aktiivisesti mutta tuki jäi silti puutteelliseksi. Monimuotoisuus ilmeni tuen moniammatillisuutena, tuen yksilöllisyytenä sekä monipuolisena ohjaamisena tuen pariin. Tukea pidettiin tärkeänä, koska henkilökunnalla oli halu tukea läheisiä ja heihin suhtauduttiin sairaalassa myönteisesti. Tuen aktiivisuus tarkoitti sitä, että sairaalan henkilökunta oli vuorovaikutuksessa läheisten kanssa ja heille esitellään tukipalveluita. Tuen puutteellisuus johtui tuen riittämättömyydestä ja niukoista resursseista.

Johtopäätökset: Erikoissairaanhoidon syövänhoidossa toimivat terveydenhuollon ammattilaiset pitävät syöpäpotilaan läheisten tukemista tärkeänä ja he pyrkivät tukemaan läheisiä aktiivisesti. He havaitsivat tukemisessa kuitenkin puutteita, jotka johtuivat liian niukoista resursseista. Tulosten perusteella esimerkiksi kolmannen

sektorin tarjoamien tukipalveluiden hyödyntäminen läheisten tukemisessa syövänhoidon riittävien resurssien turvaamisen rinnalla voisi olla käytännötason kehittämisehdotus. Jatkossa olisi aiheellista tutkia, minkälaista psykososiaalista tukea syöpäpotilaan läheiset tarvitsevat, kuka tuen tarjoaa ja miten läheisten huomioiminen saataisiin luonnolliseksi osaksi syöpäpotilaan hoitopolkua.

SYNTYMÄKUUKAUDEN YHTEYS SAIRAUKSIEN ESIINTYMISEEN

Satamo, Maija, TtM-opiskelija, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet (hoitotiede)

Joronen, Katja, TtT, dosentti, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet (hoitotiede)

Tausta: Useissa tieteellisissä tutkimuksissa syntymäkuukauden on havaittu olevan yhteydessä sairauksien esiintymiseen. Syyt vuodenajan mukaiseen vaihteluun ovat kuitenkin epäselviä. Ilmiön taustalla on arveltu olevan kaksi tekijää: kulttuuriset ja sosiaaliset tekijät sekä kausiluonteiset ympäristöaltistukseen liittyvät tekijät.

Aiemmissa tutkimuksissa syntymäkuukauden ja sairauksien esiintymisen välistä yhteyttä on tutkittu yhden sairauden tai sairausryhmän osalta.

Kirjallisuuskatsauksia syntymäkuukauden yhteyksistä useampien eri sairauksien esiintymiseen on tehty vähän.

Tarkoitus: Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli selvittää, onko syntymäkuukauden ja sairauksien esiintymisen välillä yhteyttä.

Menetelmät: Tässä tutkimuksessa sovellettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheita. Tiedonhaku tehtiin kansainvälisiin Cinahl-, Medline- ja PsycINFO -tietokantoihin hakusanoilla month of birth, birth month, season of birth, birth season, date of birth, birth date ja day of birth kohdistettuna otsikkoon.

Sisäänottokriteereinä oli, että tutkimuksessa oli tutkittu syntymäkuukauden yhteyttä sairauden/sairauksien esiintymiseen ja tutkittu sairaus esiintyi vuoden 2011 ICD-10 Tautiluokituksen luvuissa 2–14. Tietokantarajausten ja kaksoiskappaleiden poistamisen jälkeen hakutuloksiksi saatiin 320 artikkelia, joista kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 51 tutkimusartikkelia.

Tulokset: Syntymäkuukauden ja sairauksien esiintymisen välisiä yhteyksiä tutkittiin yhteensä 63:n eri sairauden välillä. Näyttää yhteydestä ei pystytty osoittamaan 29:n sairauden kohdalla. MS-taudin ja syntymäkuukauden välistä yhteyttä oli tutkittu eniten, yhteensä 16:ssa tutkimuksessa, joista puolet osoitti suurimman sairastumisriskin olevan huhtikuussa syntyneillä. Sydän- ja verisuonisairauksien kohdalla yhteydet näyttäytyivät sijoittuvan alkuvuoteen ja kevääseen. Suurin riski sairastua silmäsairauksiin esiintyi elo–lokakuussa syntyneillä. Hengityselinten sairauksien osalta yhteydet näyttäytyivät sijoittuvan syksyyn. Alkuvuonna ja keväällä syntyneillä näytti olevan suurimmat riskit sairastua johonkin kasvaimen. Eniten yhteyksiä sairauksiin esiintyi huhtikuussa syntyneillä, joilla oli suurimmat riskit sairastua 11:een sairauteen. Vähiten yhteyksiä sairauksiin esiintyi heinä- ja elokuussa syntyneillä, joilla molemmilla oli suurimmat sairastumisriskit kahteen sairauteen: heinäkuussa syntyneillä aivoinfarktiin ja keliakiaan sekä elokuussa syntyneillä pakko-oireiseen häiriöön ja sidekalvon tulehdukseen.

Johtopäätökset: Syntymäkuukauden ja sairauksien esiintymisen välillä voi olla yhteyttä. Tuloksia voidaan hyödyntää terveystieteellisessä tutkimuksessa esimerkiksi tutkittaessa kansallisella tasolla väestön terveyseroja. Tarvitaan lisää kansainvälistä tutkimusta syntymäkuukauden ja sairauksien välisistä yhteyksistä sekä mahdollisista yhteyksien taustalla olevista tekijöistä.

SAIRAANHOITAJIEN TYÖUUPUMUS HOITOTYÖSSÄ JA SIITÄ TOIPUMINEN
Saulamaa Tessa, TtM, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Haaranen Ari, TtT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos
Turunen Hannele, professori, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta ja tarkoitus: Sairaanhoitajien työuupumus ja tyytymättömyys työhön ovat aiempien tutkimusten mukaan yksi merkittävin syy hoitajien lähtemiseen hoitoalalta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien työuupumuksen syitä hoitotyössä ja keinoja uupumuksesta toipumiseen. Tavoitteena oli tuottaa tietoa hoitotyön johtamiseen työuupumusta ehkäisevän hoitotyön toimintaympäristön kehittämiseksi sekä tuottaa tietoa sosiaali- ja terveysalan koulutukseen työuupumusta aiheuttavista tekijöistä tulevien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten työelämävalmiuksien kehittämiseksi.

Menetelmät: Tutkimusaineisto kerättiin helmikuussa 2019 avoimia kysymyksiä sisältävällä sähköisellä kyselylomakkeella hoitajien keskustelufoorumilta. 143 Suomessa työskentelevää sairaanhoitajaa vastasi kyselyyn. Saatu laadullinen aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Tutkimustulosten mukaan sairaanhoitajille työuupumusta hoitotyössä aiheuttivat hoitotyön vaativuus, kuten liiallinen vastuu hoitotyössä sekä huono johtaminen, johon liittyivät heikot johtamistaidot ja esimiesten tuen puute. Uupumusta aiheuttivat huonot työolot, johon liittyivät kiire, liiallinen työmäärä ja vajaa hoitajamitoitus. Lisäksi uupumusta aiheuttivat huono työilmapiiri ja erilaiset henkilökohtaiset tuntemukset, kuten riittämättömyyden tunne, tunnollisuus ja stressi.

Sairaanhoitajat toipuivat työuupumuksesta monin tavoin. Ammattiavun hakeminen työterveyden, terveyskeskuksen tai yksityisen lääkäriaseman kautta ja niiden tarjoama terapia ja/tai lääkityksen aloittaminen auttoivat työuupumuksen hoitamisessa. Lisäksi työuupumuksesta aiheutunut sairausloma auttoi osaa hoitajista. Työpaikan tai alan vaihtaminen ja uuden alan opiskelu auttoivat työuupumuksen hoidossa. Sosiaalisen verkoston tuki, kuten perheen, ystävien ja kollegojen tuki sekä erilaiset harrastukset, lepo ja vapaa-aika auttoivat ähentämään sairaanhoitajien työuupumusta.

Johtopäätökset: Jatkossa tarvitaan tutkimustietoa sairaanhoitajien työuupumukseen puuttumisesta ja sairaanhoitajien työolojen ja työtyytyväisyyden kehittämisestä terveyspalveluorganisaatioissa. Lisäksi työuupumukselle altistavia tekijöitä olisi hyvä käsitellä alalle kouluttauduttaessa, jotta työssä ei muodostu ristiriitaa tavoitetilän ja todellisuuden välille.

PÄIVÄKIRURGISTEN SAIRAANHOITAJIEN OHJAUSOSAAMINEN
Simojoki Iida-Sofia, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Hupli Maija, THT, yliopistonlehtori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Virtanen Heli, TtT, yliopistonlehtori, Hoitotieteen laitos

Tausta: Päiväkirurgiassa sairaanhoitajan työssä on keskeistä potilaan ohjaus, jotta potilas kykenee ottamaan vastuuta leikkaukseen valmistautumisesta ja jatkohoidosta kotiutuessa. Sairaanhoitajan ohjausosaaminen on välttämätön osa potilaan ohjausta, jolla tuetaan potilaan voimavaraistumista. Voimavaraistumista tukevan ohjauksen tarkoituksena on tukea potilaan kykyä hoitaa omaa terveyttään ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Voimavaraistumista tukeva ohjauskeskustelu on yksi laadukkaana pidetty ohjausmenetelmä, jolla voidaan tukea potilaan voimavaraistumista. Sairaanhoitajien ohjausosaamisesta on kuitenkin vähän tutkimustietoa.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien itsearvioimaa ohjausosaamista ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä potilaan voimavaraistumista tukevassa ohjauskeskustelussa.

Menetelmät: Tutkimusasetelma oli kuvaileva. Aineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella ”Sairaanhoitajan ohjausosaaminen” elo-syyskuun 2019 aikana päiväkirurgisilta sairaanhoitajilta (n=87) yhden yliopistollisen keskussairaalan sairaanhoitoalueelta. Tässä tutkimuksessa pilotoitiin kyselylomake. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin SPSS 25 -ohjelmalla.

Tulokset: Sairaanhoitajat arvioivat ohjausosaamisensa olevan hyvää voimavaraistumista tukevassa ohjauskeskustelussa. Ohjauskeskustelun menetelmällisessä osaamisessa sairaanhoitajat arvioivat osaavansa parhaiten kuunnella potilaan näkemyksiä ja antaa potilaille mahdollisuuden esittää kysymyksiä. Heikoiten he osasivat arvioida potilaan kotiolosuhteita, tunnistaa potilaan tiedollisia odotuksia, asettaa tavoitteet ohjauskeskustelulle ja arvioida niiden toteutumista yhteistyössä potilaan kanssa. Ohjauskeskustelun sisällöllisessä osaamisessa sairaanhoitajat arvioivat osaavansa parhaiten biofysiologisen ja toiminnallisen tiedon osa-alueen. Heikoiten he arvioivat osaavansa taloudellisen ja sosiaalisen tiedon osa-alueen. Työkokemuksella, iällä ja työvuosilla nykyisessä työyksikössä todettiin olevan positiivinen yhteys ohjausosaamisen. Yhteys oli kuitenkin heikko tai kohtalainen, joten se ei ollut kliinisesti merkitsevä.

Johtopäätökset: Sairaanhoitajat pitivät potilasohjausta hyvin tärkeänä ja käyttivät siihen paljon aikaa työstään. Sairaanhoitajat arvioivat ohjausosaamisensa olevan hyvää, mutta kehittämistä vaativia osa-alueita todettiin olevan sekä ohjauskeskustelun menetelmällisessä että sisällöllisessä osaamisessa. Sairaanhoitajien ohjausosaamisesta ja voimavaraistumista tukevan ohjauskeskustelun toteutumisesta tarvitaan lisää tutkimustietoa, jotta tulevaisuudessa voidaan kehittää potilaan voimavaraistumista tukevaa ohjausta.

VALMISTUVIEN SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN TIEDOLLISET VALMIUDET SEPELVALTIMOTAUTIKOHTAUSPOTILAAN ALKUHOIDOSSA - TIETOTESTIN TULOKSET

Simon-Bellamy Johanna, TtM, päätoiminen tuntiopettaja, Turun yliopisto,
Hoitotieteen laitos, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Salminen Leena, professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Kajander-Unkuri Satu, TtT, yliopettaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos,
Diakonia ammattikorkeakoulu, Helsinki

Tausta: Sepelvaltimotauti on maailmanlaajuinen terveysongelma, joka voi aiheuttaa potilaalle hänen terveyttään vakavasti uhkaavan äkillisen sepelvaltimotautikohtauksen. Sairaanhoidajan tulisi kyetä jo heti ammattiin valmistuttuaan itsenäisesti tunnistamaan äkilliseen sepelvaltimotautikohtaukseen sairastunut potilas ja toteuttamaan hänen alkuhoitonsa viiveettömästi, jolloin potilaan selviytymisennuste paranee merkittävästi. Tätä tehtävää varten sairaanhoitajille tulee jo tutkintokoulutuksen aikana kehittyä vahva tiedollinen osaamisperusta. Systemaattisen tiedonhaun tuloksena ei aiheesta löytynyt aiempaa tutkimustietoa valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden näkökulmasta katsottuna. Myös jo ammattiin valmistuneiden sairaanhoitajien osaamista sepelvaltimotautikohtauspotilaan hoitotyössä on tutkittu vähän. Lisäksi olemassa oleva tutkimus on kohdistunut ainoastaan johonkin hoitotyön yksittäiseen osa-alueeseen eikä sepelvaltimotautikohtauspotilaan alkuhoitoon kokonaisuutena. Tutkimus on osa kansainvälistä COMPEUnurse -tutkimushanketta, jossa arvioidaan valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamista kuudessa eri Euroopan maassa.

Tarkoitus: Kuvata valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden tiedollisen osaamisen tasoa äkilliseen sepelvaltimotautikohtaukseen sairastuneen potilaan hoitotyössä ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä Suomessa.

Menetelmät: Aineisto kerättiin valmistuvilta sairaanhoitajaopiskelijoilta (n=112) tutkimusta varten kehitetyllä tietotestillä, johon yhdistettiin vaiheittain etenevä potilastapausvideo. Tietotesti sisälsi 19 kysymystä. Jokaisesta oikeasta vastauksesta opiskelija sai yhden pisteen. Opiskelija sai myös lisäpisteen, mikäli hän eteni vastauksissaan oikein ja johdonmukaisesti. Hyväksyttävän tietotason rajaksi asetettiin 16/20 pistettä (80 % vastauksista oikein). Aineisto analysoitiin tilastollisesti.

Tulokset: Opiskelijoista 41 % (n=46) suoritti tietotestin hyväksytysti ja vajaa 3% (n=3) sai täyden pistemäärän. Opiskelijoista 18 % eteni tietotestissä oikein ja johdonmukaisesti. Opiskelijat osasivat tulkita hyvin esimerkiksi videolla esitettyjä potilaan vitaalielintoimintojen arvoja ja kliinisiä oireita, mutta heidän tietämyksensä EKG:n tulkintaan liittyvässä osaamisessa oli puutteellista. Potilaan

EKG:n tulkitsi oikein vain noin puolet (48 %, n=54) opiskelijoista. Osaaminen oli puutteellista myös hoidon organisoinnin osalta, sillä ainoastaan 32 % (n=36) tiesi ensihoidon nopean aktivoinnin olevan merkityksellistä potilaan selviytymisen kannalta. Opiskelijoista 80 % tunnisti, että videolla esiintyvällä potilaalla oli äkillinen sepelvaltimotautikohtaus.

Johtopäätökset: Tulosten perusteella valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden äkilliseen sepelvaltimotautikohtaukseen sairastuneen potilaan hoitotyön tiedollinen osaaminen näyttää olevan puutteellista eikä se vastaa käytännön työelämän tarpeita. Sairaanhoitajien tutkintoon johtavaan koulutukseen tulisikin jatkossa sisältyä enemmän äkilliseen sepelvaltimotautikohtaukseen sairastuneen potilaan hoitotyötä.

PEREHDYTYKSELLÄ VETOVOIMAA HOITOTYÖHÖN

Sjöman Merja, TtM, Oulun yliopistollinen sairaala OYS, medisiininen tulosalue
Hulkko Tarja, TtM, Oulun yliopistollinen sairaala OYS, medisiininen tulosalue
Kilpeläinen Marja, HtM, Oulun yliopistollinen sairaala OYS, medisiininen tulosalue
Ylijurva Sanna, TtK, TtM-opiskelija, Oulun yliopistollinen sairaala OYS,
medisiininen tulosalue

Tausta: Kattava ja sujuva perehdytys rakentuu tavoitteille, hyvin johdetulle vastuun jakamiselle, yhteisölliselle osaamiselle ja tuelle sekä perustehtävästään kiinnostuneen työntekijän jatkuvalla motivaatiolla oppia uutta ja kehittää osaamistaan. Kaiken toiminnan tulee tähdätä laadukkaaseen, asiakaslähtöiseen ja turvalliseen potilashoittoon.

Tarkoitus: Hankkeen tarkoituksena oli lisätä perehtymiseen ja perehdytykseen liittyvää näyttöön perustuvaa tietoa sekä nostaa perehdytys yhteisölliseksi kehittämiskohteeksi medisiinisellä tulosalueella. Hankkeen tavoitteena oli: kehittää ja varmistaa laadukas, systemaattinen, tasalaatuinen ja suunnitelmallinen perehdytysprosessi kaikille uusille, työtehtävää vaihtaville, keikkatyötä tekeville sekä pitkältä poissaololta palanneille hoitotyöntekijöille; kehittää perehdytyksen laatua jatkumona yksikkökohtaisten perehdytysvastaavien, verkostotoiminnan ja perehdytyksen laatumittariston avulla; kuvata yhdenmukainen perehdytysprosessimalli sekä yhtenäistää dokumentointi; mallintaa perehdytysprosessiin liittyvät vastuut, roolit sekä nimetä ja kouluttaa perehdytysvastaavina toimivat vastuuhenkilöt.

Menetelmät: Yksiköiden esimiehille ja nimetyille perehdytysvastaaville toteutettiin aluksi kysely perehdytyksen toteutumisen alkutilanteesta. Kyselyn tulokset ja näyttöön perustuva tieto perehdytyksestä käynnistivät kehittämistoiminnan ja perehdytysvastaaville suunnatut työpajat. Työpajojen aiheet pohjautuivat hankkeen tavoitteisiin.

Tulokset: Hankkeen aikana tuotettiin yhteisesti: perehdytysopas, perehdytyksen tarkistuslista, yksikön esittelykortti, ensimmäisen perehdytyspäivän sisältö, perehdytyskeskustelu- ja työkiertokeskustelulomake, keikkatyötä tekevien perehdytyksen tarkistuslista, esimiehen ja perehdytysvastaavan tarkistuslista, perehtyjän vuosikello ja perehdytysvastaavan tehtäväkuva. Perehdytysprosessiin luotiin esimiehelle, perehdytysvastaavalle, perehdyttäjälle ja perehtyjälle omat roolit ja vastuut. Hankkeen aikana käynnistettiin uusien työntekijöiden perehdytys- ja perehdyttäjien koulutukset sekä luotiin materiaalille työtila. Perehdytyksen laatumittaus toteutetaan vuosittain. Laatumittaus otettiin yhdeksi tulosalueen toimintaa kuvaavaksi mittariksi ja sen tavoitetasoksi asetettiin yli neljä (1-5). Hankkeen edessä tavoitetaso saavutettiin. Perehdytyksen kehittymistä seurattiin

myös yksiköiden perehdytyksen ryhmäkehityskeskusteluilla. Hankkeen aikana käynnistyi myös perehdytysmoduulitoiminta eri yksiköissä.

Johtopäätökset: Hanke määritteli perehdytykseen liittyvät periaatteet, rakenteet, toimintamallit ja eri toimijoiden yhtenäiset roolit ja vastuut. Hankkeella luotiin perusta mallinnetulle perehdytysohjelmalle ja -prosessille, systematisoitiin perehdytykseen liittyvää näyttöön perustuvaa toimintaa ja osaamista sekä yhdenmukaistettiin perehdytykseen vaikuttavia toimintatapoja ja mittareita. Vaikka hanke päättyi, sen myötä syntynyt toimintamalli on jalkautunut ja juurtunut arjessa toimivaksi kokonaisuudeksi. Oikein suunniteltu ja toteutettu perehdytys lisää työhyvinvointia ja rakentaa luottamusta, toiminta tehostuu ja työturvallisuus paranee.

REUMATAUTEJA SAIRASTAVIEN HENKILÖIDEN ITSEARVIOITU JALKATERVEYS – KYSELYTUTKIMUS

Stolt Minna, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Laitinen Anne-Marie, TtK, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Katajisto Jouko, VTM, lehtori, tilastotieteen asiantuntija, Matematiikan ja tilastotieteen laitos, Turun yliopisto

Suhonen Riitta, TtT, professori, ylihoitaja (sivutoimi), hoitotieteen laitos, Turun yliopisto ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Turun kaupunki, Hyvinvointitoimiala

Leino-Kilpi Helena, THT, professori, ylihoitaja (sivutoimi), hoitotieteen laitos, Turun yliopisto ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri/TYKS

Tausta: Reumataudit ovat usein luonteeltaan tulehduksellisia ja aiheuttavat muutoksia nivelten rakenteissa ja toiminnassa. Muutokset ovat yleisiä alaraajoissa aiheuttaen muuttunutta alaraajojen linjausta ja jalkaterän kuormitusta. Vaikka reumatautien tiedetään vaikuttavan alaraajaterveyteen, yksityiskohtainen tieto reumatauteja sairastavien henkilöiden jalkaterveydestä näyttää puuttuvan.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli analysoida reumatauteja sairastavien henkilöiden itsearviointia jalkaterveyttä ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä.

Menetelmät: Tutkimus oli kuvaileva kyselytutkimus, jossa aineisto kerättiin 1-2/2019 Jalkaterveyden itsearviointimittarilla. Mittari koostuu 22 osiosta jakautuen neljään osaan: ihon terveys, kynsien terveys, jalkojen rakenne ja jalkakipu. Taustatietoina kysyttiin ikä, sukupuoli, koulutus, seisomisen määrä päivässä, diagnosoitu reumasairaus, hakeutuminen terveydenhuollon piiriin jalkavaivojen takia, sairausloma jalkavaivojen takia ja pääasiallisesti käytössä olevien kenkien tyyppi. Tiedonantajat rekrytoitiin yhden reumatautien potilasjärjestön jäsenistöstä. Paperinen kyselylomake lähetettiin 1318 vastaanottajalle, joista 504 palautui (vastausosuus 38). Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Tutkimukseen osallistuneiden keski-ikä oli 65 vuotta (21-88, kh 13). Heistä valtaosa sairasti nivelreumaa (51%), nivelrikkoa (26%) tai fibromyalgiaa (25%). Reumatauteja sairastavilla henkilöillä oli useita jalkavaivoja. Yleisimmät jalkavaivat olivat kuiva jalkapohjan iho (68%), paksuuntuneet varpaankynnet (58%), kylmät jalat (57%), turvotus (50%) ja kovettumat tai känsät (50%) jalkaterän alueella. Jalkakipua oli valtaosalla (73%) ja kipu oli voimakkainta lonkan, polven ja nilkan alueilla. Jalkaterveys oli heikompi henkilöillä, joilla oli korkeampi koulutus ja jotka seisoivat päivittäin paljon ja heillä, jotka olivat jalkavaivojen takia hakeutuneet terveydenhuollon ammattilaiselle. Henkilöillä, jotka käyttivät kävelykenkiä tai lenkkitosuja, oli muita parempi jalkaterveys.

Johtopäätökset: Reumatauteja sairastavien henkilöiden jalkaterveys oli heikko. Suurin osa jalkavaivoista on ennaltaehkäistävissä asianmukaisella omahoidolla. Jatkossa onkin tarpeen selvittää, miten reumatauteja sairastavat henkilöt huolehtivat jaloistaan ja miten heitä voitaisiin parhaiten tukea jalkojen omahoidossa. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää reumatauteja sairastavien henkilöiden terveyspalveluiden ja erityisesti jalkaterapiapalveluiden kehittämisessä.

MS-TAUTIA SAIRASTAVIEN POTILAIEN ALARAAJATERVEYS – KIRJALLISUUSKATSAUS

Stolt Minna, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Laitinen Anne-Marie, TtK, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Ruutiainen Juhani, LKT, neurologian dosentti, Turun yliopisto ja kuntoutusjohtaja,
Neuroliitto ry

Leino-Kilpi Helena, THT, professori, ylihoitaja (sivutoimi), hoitotieteen laitos,
Turun yliopisto ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri/TYKS

Tausta: MS-tauti on keskushermoston sairaus, joka vaikuttaa liikunta- ja toimintakykyyn. Huolimatta toimintakyvyn ylläpitämisen tärkeydestä, on olemassa vähän koottua tutkimustietoa MS-tautia sairastavien potilaiden alaraajaterveydestä.

Tarkoitus: Tämän katsauksen tarkoituksena oli kuvata MS-tautia sairastavien potilaiden alaraajaterveyttä ja sen arviointia.

Menetelmät: Kirjallisuushaku tehtiin Medline, CINAHL and Cochrane Library - tietokantoihin 1/2020. Haku rajattiin otsikko- ja tiivistelmätasolle ja englanninkielisiin artikkeleihin. Haku tuotti yhteensä 446 osumaa. Artikkeleiden mukaanottokriteerit olivat: 1) empiirinen artikkeli, 2) MS-tautia sairastavat henkilöt tiedonantajina, 3) tutkimus kohdistui alaraajoihin tai niiden toimintoihin. Tutkimukset, jotka kohdistuivat alaraajaleikkauksiin tai sen tuloksiin, lääkehoitoon tai alaraajoihin kajoaviin toimenpiteisiin suljettiin pois katsauksesta. Otsikoiden ja tiivistelmien perusteella valittiin 73 artikkelia, joista 42 valittiin lopulliseen analyysiin kokotekstitarkastelun jälkeen. Aineisto analysoitiin kvantifioimalla ja sisällön analyysillä.

Tulokset: MS-tautia sairastavien henkilöiden alaraajaterveyden tutkimus on kohdistunut pääosin kävelyn muutosten arviointiin ja alaraajojen lihasvoimaan. MS-tautia sairastavilla oli kävelyvaikeuksia, tasapaino-ongelmia, heikko alaraajojen lihasvoima ja lihasjäykkyyttä. Jalkaterän alueella korkeakaarinen jalka, vasaravarpaat ja turvotus olivat yleisiä. Alaraajaterveyttä arvioitiin erilaisin menetelmin, joista objektiiviset fyysiset testit ja kävelyn analyysi olivat yleisimpiä.

Johtopäätökset:

MS-tautia sairastavien potilaiden alaraajaterveyttä on tutkittu hajanaisesti.

Tutkimus on kohdistunut vahvasti alaraajojen lihasvoiman ja kävelyn muutosten arviointiin. Jatkossa tarvitaan monipuolista tutkimusta MS-tautia sairastavien alaraaja- ja jalkaterveydestä. Lisäksi erilaisten alaraajaterveyttä tukevien interventioiden kehittäminen on tärkeää MS-tautia sairastavien kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin tukemiseksi.

PALLIATIIVISEN HOIDON OSAAMINEN YLEMMÄN
AMMATTIKORKEAKOULUN OPISKELIJOIDEN ITSEARVIOIMANA

Suikkala Arja, TtT, yliopettaja, Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sulosaari Virpi, TtT, yliopettaja, koulutusvastaava Turun ammattikorkeakoulu
Kesänen Jukka, TtT, tutkintovastaava Metropolia-Ammattikorkeakoulu
Tuomi Sirpa, TtT, yliopettaja, tutkintovastaava Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Kaakinen Pirjo, TtT, yliopistolehtori, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja
terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö
Hökkä Minna, TtM, TtT-opiskelija, lehtori, TKI-koordinaattori, Kajaanin
ammattikorkeakoulu

Tausta: Korkeatasoinen, näyttöön perustuva palliatiivinen hoito on jokaisen ihmisoikeus. Jotta tämä oikeus toteutuu, tarvitaan osaavia terveydenhuollon ammattilaisia palliatiivisen hoidon eri tasoille. Opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) rahoittamassa Palliatiivisen hoitotyön ja lääketieteen koulutuksen monialainen ja työelämälähtöinen kehittäminen – EduPal 2018-2021 -hankkeessa on kehitetty moniammatillisesti palliatiivisen hoidon syventävien opintojen kokonaisuus (35 op) osaksi ylemmän ammattikorkeakoulun opintoja (90 op). Opintojen suorittaminen tuottaa valmiudet toimia palliatiivisen hoidon erityistasolla ja vaativalla erityistasolla. Hankkeen aikana palliatiivisen hoidon syventävät opinnot (YAMK) pilotoidaan seitsemän ammattikorkeakoulun ja yhden yliopiston yhteistyönä.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata palliatiivisen hoidon osaamista ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijoiden itsearvioimana opintojen alkuvaiheessa.

Menetelmät: Aineisto on kerätty sähköisellä kyselyllä palliatiivisen hoidon syventävien opintojen (YAMK) opiskelijoilta (n=36) joulukuun 2019 ja helmikuun 2020 välisenä aikana. Aineisto on analysoitu tilastollisesti. Osaamisen arvioinnissa on käytetty ELNEC-KAT tietotestiä (Lange ym., 2009), sairaanhoitajien palliatiivisen hoidon ydinkompetenssien (NCPC) itsearviointia (Slätten, 2010) sekä hankkeessa kehitettyä laajavastuisen palliatiivisen hoidon osaamisen arviointimittaria (APN-CCPC, Sulosaari ym., 2019).

Tulokset: Sairaanhoitajien palliatiivisen hoidon ydinkompetenssien osalta opiskelijat arvioivat tiedot, kollegoiden kanssa puhumisen, vuorovaikutusosaamisen ja kokemuksen hyväksi sekä Edmonton Symptom Assessment System (ESAS)-lomakkeen käytön osaamisen tyydyttäväksi. Laajavastuisen palliatiivisen hoidon osaamisessa (APN-CCPC) opiskelijat arvioivat osaamisensa hyväksi seuraavilla alueilla: tutkimus- ja kehittämisosaaminen, asiantuntijuuden johtamisosaaminen, ohjausosaaminen ja laajavastuinen kliininen hoitotyö. ELNEC-KAT-tietotestissä osaamisen taso oli hyvä.

Johtopäätökset: Itsearviointien perusteella opiskelijoiden osaaminen opintojen alussa oli yleisesti ottaen hyvää tasoa, mutta yksittäisten opiskelijoiden välillä osaamisessa oli vaihtelua. Osaamisen itsearviointi toteutetaan uudelleen opintojen loppuvaiheessa, jotta saadaan palautetietoa opintojen yhteydestä osaamisen kehittymiseen. Pilotin tuloksia voidaan hyödyntää moniammatillisen maisteritason palliativisen koulutuksen kehittämisessä kansallisesti ja kansainvälisesti.

INFORMAATIOTEKNOLOGIA HAASTATTELUN TUKENA HOITOTIETEELLISESSÄ TUTKIMUKSESSA

Sundgren Suvi, Tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Stolt Minna, TtT, Dosentti, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Suhonen Riitta, TtT, Professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos ja Ylihoitaja,
VSSH & Turun kaupunki, hyvinvointitoimiala

Tausta: Informaatioteknologian ohjelmistot ovat muodostuneet tärkeiksi välineiksi ihmisten välisessä kommunikaatiossa työssä ja vapaa-ajalla. Laadullisessa tutkimuksessa haastattelu on yleisin tiedonkeruun menetelmä, ja etenkin Voice over Internet Protocol (VoIP) -teknologiaa hyödyntävät sovellukset (esim. Skype ja FaceTime) ovat tuoneet haastatteluiden toteutukseen uusia mahdollisuuksia. VoIP-teknologian avulla toteutettava haastattelu on verrattavissa kasvotusten tehtävään haastatteluun, mutta tutkimusta näiden yhtäläisyyksistä ja eroista sekä teknologiavälitteisen haastattelun soveltuvuudesta laadulliseen tutkimukseen on vähän.

Tarkoitus: Kuvata informaatioteknologian välityksellä toteutettua haastattelua aineistonkeruumenetelmänä sekä sen etuja ja haasteita verrattuna kasvotusten tapahtuvaan haastatteluun.

Menetelmät: Tutkimuksen menetelmänä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuushaku tehtiin maaliskuussa 2020 neljään elektroniseen tietokantaan: Pubmed, Cinahl, Medic sekä Web of Science. Haut tuottivat yhteensä 2218 viitettä, joista otsikko-, tiivistelmä- ja kokotekstitarkastelun perusteella mukaan valittiin 12 artikkelia. Aineiston analyysissä käytettiin aineiston yhdistelyä.

Tulokset: Yleisin haastatteluissa käytetty VoIP-sovellus oli Microsoftin ilmaisohjelma Skype, joka on kaikkien ladattavissa internetistä. Haastattelut toteutettiin yleisimmin niin, että tutkittavat olivat omissa kodeissaan ja käyttivät sovellusta omalla laitteellaan. Haastattelun sisällön suunnittelussa ja kulussa ei ollut eroja verrattuna kasvotusten toteutettuun haastatteluun, mutta menetelmiä vertailevissa tutkimuksissa kasvotusten tehdyt haastattelut olivat kestoiltaan pidempiä. Kohderyhmiä olivat esimerkiksi pitkäaikaissairaat lapset, mielenterveyspotilaat, nuoret ja hoitotyöntekijät. Teknologiavälitteisen haastattelun etuna nähtiin riippumattomuus maantieteellisestä sijainnista, kustannustehokkuus ja ajan säästö. Tutkittavat pystyivät keskeyttämään osallistumisensa yhdellä napin painalluksella, mikä nähtiin hyvänä heidän oikeuksiensa toteutumisen kannalta. Lisäksi sensitiivisiä aiheita käsittelevissä haastatteluissa tutkittavien oli helppo pitää taukoa kuvayhteydestä halutessaan. Haasteina oli ensisijaisesti heikot internet-yhteydet sekä katkokset kuvassa ja äänessä. Tutkittavan ihonväri saattoi vaikuttaa kuvan tarkkuuteen merkittävästi, mikä vaikeutti non-verbaalisen viestinnän tulkintaa. Tärkeänä näiden haasteiden näkökulmasta pidettiin hyvien

internet-yhteyksien lisäksi sitä, että molemmilla haastattelun osapuolilla oli asennettu viimeisin päivitys käytetystä sovelluksesta. VoIP-sovellusten tietoturvasta ei ollut mainintaa tutkimuksissa.

Johtopäätökset: Informaatioteknologian avulla toteutettu haastattelu on hyvä täydentävä tai vaihtoehtoinen menetelmä kasvotusten tehtävälle haastattelulle. Menetelmän valintaan vaikuttavat tutkimuksen kohderyhmä, aihe ja käytettävissä oleva välineistö. Ohjelmistojen ajantasaisuus ja tietoturva tulee huomioida ennen haastattelujen aloittamista.

PERUSKOULUN 8.-9. LUOKAN OPPILAIDEN ITSEARVIOIDUT VAIKEUDET
KOULUNKÄYNNISSÄ JA OPPILASHUOLLON TUKIPALVELUJEN KÄYTTÖ -
KOULUTERVEYSKYSELY 2017

Suoniemi Siru, TtM-opiskelija, Tampereen yliopisto

Rantanen Anja, dosentti, Tampereen yliopisto

Koivisto Anna-Maija, FM, Tampereen yliopisto

Kivimäki Hanne, TtM, tutkija, THL

Joronen Katja, professori, Turun yliopisto

Tausta: Lasten ja nuorten koulunkäyntiin liittyvät vaikeudet ovat lisääntyneet. Vaikeudet ovat yhteydessä fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin ongelmiin sekä lisäävät riskiä syrjäytymiskehitykseen. Oppilashuollon tehtävänä on koulunkäynnin tukeminen ongelmatilanteissa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata peruskoulun 8.-9. luokan oppilaiden koulunkäynnin vaikeuksia ja niiden esiintyvyyttä sekä tutkia koulunkäynnin vaikeuksien yhteyttä oppilashuollon tukipalveluiden käyttöön. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa oppilashuollon palveluiden ja ennaltaehkäisevien palveluiden kehittämiseen.

Menetelmät: Koulunkäynnin vaikeuksien ja oppilashuollon tukipalveluiden käytön välisen yhteyden osoittamiseen käytettiin tilastollisina menetelminä ristiintaulukointia ja multinomiaalista regressioanalyysia. Aineistoa käsiteltiin sukupuolittain.

Tulokset: Vaikeudet koulunkäynnissä olivat yleisiä, 10,0-33,2 %:lla 8.-9. luokan oppilaista oli erilaisia itsearvioituja vaikeuksia melko paljon tai erittäin paljon. Eniten vaikeuksia oli suullisessa esiintymisessä (33,2 %) ja kokeisiin valmistautumisessa (32,1 %), vähiten digitaalisten laitteiden käytössä (10,0 %). Joka viidennellä on vaikeuksia seurata opetusta oppitunneilla, vaikeuksia läksyjen tekemisessä, kokeisiin valmistautumisessa, vaikeuksia kirjoittamista, lukemista ja laskemista vaativien tehtävien tekemisessä sekä vaikeuksia tunnilla vastaamisessa.

Oppilashuollon palveluista eniten käytettiin terveydenhoitajan palveluita (38,0 %) ja lääkärin palveluita (23,8 %), kuraattorin ja psykologin palveluita oli käyttänyt noin viidennes vastaajista. Tytöt käyttivät kaikkia oppilashuollon tukipalveluita enemmän kuin pojat. Itsearvioituilla koulunkäynnin vaikeuksilla ja oppilashuollon tukipalveluiden käytön välillä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys. Oppilaat, joilla oli enemmän vaikeuksia, käyttivät enemmän palveluita. Tytöt kuitenkin arvioivat vaikeuksiensa määrän useimmilla koulunkäynnin osa-alueella suuremmiksi kuin pojat. Lisäksi tytöt käyttivät kaikkia oppilashuollon palveluita enemmän kuin pojat, joilla on vastaava määrä vaikeuksia. Pojat arvioivat tyttöjä useammin, että heillä ei ollut tarvetta palveluille. Tarkasteltaessa ryhmää, joka ei ollut päässyt

oppilashuollon palveluihin, vaikka oli yrittänyt, tulokset osoittavat, että suurempi määrä koulunkäynnin vaikeuksia johti heikompaan palvelutarpeen tyydyttymiseen.

Johtopäätökset: Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Suomessa on puutteita oppilashuollon tukipalveluiden saatavuudessa ja tasa-arvoisessa jakautumisessa. Kuntien keskeinen tehtävä on turvata varhainen tuki peruskoulussa sitä tarvitseville. Vaikuttaa siltä, että koulunkäynnin vaikeuksien arvioinnissa ja palveluntarpeen kokemisessa on sukupuolittunutta eroa. Poikien koulunkäyntiin liittyviä vaikeuksia tulisi pyrkiä tunnistamaan ja sukupuolten välistä eroa palveluiden käytössä pyrkiä kaventamaan.

ASiantuntijapaneelin käyttö lääkityspoikkeamia käsittelevässä tutkimuksessa

Syyrilä Tiina, TtM, sh, tohtorikoulutettava, Hoitotieteen laitos, Itä-Suomen yliopisto, Helsingin yliopistollinen sairaala HUS;
Vehviläinen-Julkunen Katri, THT, kättilö, sh, professori, Hoitotieteen laitos, Itä-Suomen yliopisto, Kuopion yliopistollinen sairaala KUH;
Härkänen Marja, TtT, sh, tutkijatohtori, Hoitotieteen laitos, Itä-Suomen yliopisto.

Tausta: Kommunikaatiohaasteet ovat myötävaikuttavina tekijöinä yli puolessa lääkityspoikkeamista. Silti kommunikaatiohaasteita mittaava mittari puuttuu. Mittarin kehittäminen on monivaiheinen prosessi, joka alkaa tieteellisestä kirjallisuuskatsauksesta. Näyttöön perustuvan mittarin kehittämisessä on tärkeää, että kirjallisuudesta saatu näyttö arvioidaan myös klinikoiden näkökulmasta. Asiantuntijapaneeli on systemaattinen työkalu kirjallisuuspohjaisen mittarin arviointiin ja muokkaukseen.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata asiantuntijapaneelin käyttöä lääkityspoikkeamiin liittyvän kommunikaatiomittarin kehittämisessä. Asiantuntijapaneelin käytön tavoitteena oli karsia tieteellisen kirjallisuuskatsauksen perusteella muodostettuja indikaattorilauseita ja validoida mittariin otettavat lauseet asiantuntija-arvioiden perusteella.

Menetelmät: Sähköpostitse 23.4.-29.5.2019 toteutettuun asiantuntijapaneeliin kutsuttiin 20 henkilöä tutkijaryhmän verkostoja hyödyntämällä. Arviointilomakkeen palautti 15 henkilöä, jotka edustivat seuraavia näkökulmia: kokemusasiantuntijoita (2), tutkijoita (2), lähiesimiehiä (1), keskijohtoa (1), ylintä johtoa (2), hoitotyön (2) ja lääketieteen (1) klinisen työn edustajia, laatu- ja potilasturvallisuuspäälliköitä (2), terveydenhuollon opettajia (2), proviisoreita (2) ja farmaseutteja (1). He arvioivat 146:n indikaattorilauseen tärkeyden (tärkeä/ ei välttämätön, mutta hyödyllinen/ tarpeeton) ja ymmärrettävyyden (selkeä/ muotoiltava/ epäselvä väittämä) kolmiportaisella asteikolla. Valittu vaihtoehto sai arvon yksi ja valitsematon arvon nolla. Tärkeäksi ja ymmärrettäväksi luokiteltujen vastausten määrät jaettiin vastaajien kokonaismäärällä, josta saatiin lausekohtainen Content Validity Ratio (= CVR). CVR arvoista laskettiin kaikkien lauseiden yhteinen Content Validity Index (CVI) sekä tärkeydelle että ymmärrettävyydelle. Lisäksi arvioitsijoilla oli mahdollisuus kommentoida jokaista indikaattorilauseetta vapaalla tekstillä.

Tulokset: Alkuperäisten indikaattorilauseiden CVI tärkeydelle oli 0,80 ja ymmärrettävyydelle 0,75. Yksittäiset lauseet sisällytettiin kehitettävään mittariin, jos niiden tärkeyden ja ymmärrettävyyden katkaisuraja $CVR \geq 0,78$ täyttyi (45 lausetta). Lisäksi otettiin mukaan 32 lausetta, joista vain tärkeyden $CVR \geq 0,78$ täyttyi. Pelkästään kirjallisuuden perusteella otettiin mukaan 14 lausetta, joiden

tärkeyden CVR vaihteluväli oli 0,57-0,71. Lopullinen lauseiden määrä oli 96 lausetta, joista 47:n sanamuotoa hiottiin vastaajien avointen kommenttien perusteella. Mukaan hyväksytyjen indikaattorilauseiden CVR arvojen perusteella mittarin tärkeyden CVI oli 0,89 ja ymmärrettävyyden CVI 0,79.

Johtopäätökset: Asiantuntijapaneelin avulla pystyttiin hallitusti karsimaan laajasta indikaattorilauseiden kokonaisuudesta lähes kolmannes. Sanamuodoista saatiin yksiselitteisempiä ja ymmärrettävämpiä, mikä parantaa mittarin kliinistä testattavuutta.

VALTAKUNNALLINEN OPISKELIJAHOHJAUKSEN KEHITTÄMISVERKOSTO (ValOpe) KEHITTÄÄ OPISKELIJAHOHJAUSTA KANSALLISESTI

Taam-Ukkonen Minna, TtM, sairaanhoitaja. Kuopion yliopistollinen sairaala
Koota Elina, TtM, HUS Helsingin yliopistollinen sairaala
Haapa Toni, TtT, HUS Helsingin yliopistollinen sairaala
Kärsämänoja Taina TtL, HM, Oulun yliopistollinen sairaala
Teuho Susanna, TtM, Tampereen yliopistollinen sairaala

Tausta: Harjoittelun aikaisella opiskelijaohjauksella on suuri merkitys opiskelijan ammatilliselle kasvulle ja on tärkeä varmistaa, että opiskelijaohjaus on näyttöön perustuvaa ja kansallisesti tasalaatuista. Valtakunnallinen opiskelijaohjauksen kehittämisverkosto (ValOpe) on toiminut kansallisen tason asiantuntijaverkostona vuodesta 2007 alkaen. ValOpen jäsenistö muodostuu sosiaali- ja terveysalan työelämäorganisaatioiden opiskelijaohjauksen vastuuhenkilöistä. ValOpen jäsenet (70) ovat opiskelijaohjauksen vastuuhenkilöitä edustaen 20 sosiaali- ja terveydenhuollon työelämäorganisaatiota.

Tarkoitus: Verkoston tarkoituksena on kehittää työnantajanäkökulmasta laadukasta opiskelijaohjausta ja vahvistaa näyttöön perustuvia opiskelijaohjauk käytäntöjä sekä opiskelijaohjauksen asiantuntijuutta ja vertaistukea. Lisäksi verkoston toiminnan tavoitteena on lisätä terveysalan vetovoimaisuutta ja edistää rekrytointia.

Menetelmät: Verkosto yhtenäistää opiskelijaohjausta näyttöön perustuen ja jakaa hyviä käytäntöjä valtakunnallisesti esimerkiksi erilaiset ohjausmallit, opiskelijaohjaajakoulutukset, opiskelijaohjauksen laatusuositukset ja laadun arviointi. ValOpe tekee yhteistyötä eri työelämä- ja koulutusorganisaatioiden sekä muiden sidosryhmien esimerkiksi sairaanhoitajaliiton kanssa. ValOpe-verkosto seuraa aktiivisesti opiskelijaohjauksen toiminnallista, tieteellistä ja koulutuksellista kehittymistä sekä taloudellisuutta ja lainsäädäntöä. Verkosto tekee aloitteita ja esityksiä sekä antaa lausuntoja opiskelijaohjaukseen liittyvistä asioista. Se ohjaa ja neuvoo jäseniään sekä tarjoaa vertaistukea opiskelijaohjauksen asiantuntijoille. Verkoston jäsenet toimivat kansallisissa ja kansainvälisissä verkostoissa.

Tulokset: ValOpe-verkosto toimii kansallisena kattoverkostona sen sisällä toimiville alaverkostoille kuten ValOpe-johtoryhmä, opiskelijaohjauksen laatusuositukset, moniammatillinen harjoittelu ja opiskelijaohjaajakoulutukset. Alaverkostot toimivat tavoitteellisesti kehittäen yhteneväisiä näyttöön perustuvia käytäntöjä kuten opiskelijaohjausosaamista, opiskelijoiden perehdytystä sekä laatusuosituksia ja niiden auditointia. Toiminnan avulla pystytään myös edistämään rekrytointia ja alan vetovoimaisuutta.

Johtopäätökset: Valtakunnallinen opiskelijaohjausverkosto (ValOpe) toimii kansallisen tason kehittämisverkostona. Verkoston avulla pystytään hyödyntämään

opiskelijaohjauksen kehittämiseen käytettäviä resursseja paremmin, kun kehittämiseen liittyvät asiat suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan yhteistyössä kansallisessa verkostossa toimivien asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi tämän yhteistyön avulla pystytään opiskelijaohjauksen kehittämisen resursseja hyödyntämään monipuolisesti.

TARVITSEVATKO SAIRAANHOITAJAT KOULUTUSTA ILMASTONMUUTOKSEN TERVEYSVAIKUTUKSISTA?

Tiitta Iira, Sairaanhoidaja, TtM, Hoidotieteen laitos Itä-Suomen yliopisto
McDermott-Levy Ruth, PhD, MPH, RNAssociate Professor and Director, Center for
Global and Public Health Villanova University

Jaakkola Jouni K., PhD, LT, Professori, tutkimuskeskuksen johtaja,
Ympäristöterveyden ja keuhkosairauksien tutkimuskeskus, Lääketieteellinen
tiedekunta, Oulun yliopisto

Turunen Hannele, sh, TtT, Professori, Hoidotieteen laitoksen johtaja, Hoidotieteen
laitos Itä-Suomen yliopisto

Kuosmanen Lauri, sh, TtT, Professori(ma), Hoidotieteen laitos Itä-Suomen yliopisto

Tausta: Ilmastonmuutos vaikuttaa ihmisten terveyteen suoraan ja välillisesti. Suoriin vaikutuksiin kuuluu esimerkiksi lämpötilojen nousun ja ilmanlaadun heikkenemisestä aiheutuneet terveyshaitat. Viimeisimpien arvioiden mukaan keskilämpötilat nousevat kahdesta neljään astetta tämän vuosisadan loppuun mennessä maailman laajuisesti ilman torjuntatoimia. Suomessa tämä lämpötilan nousun arvioidaan olevan 1,5-2 kertaa suurempaa kuin muualla maailmassa. Hellepäivien ja helleaaltojen lisääntyessä, lisääntyvät myös kuumuuteen liittyvät sairaudet ja kuolemat. Suomessa 2000-luvulla olleiden helleaaltojen aikana vanhusten kuolleisuus nousi 21 prosentilla. Sairaanhoidajien tulisi olla tietoisia näistä terveysvaikutuksista ja potilasryhmistä, jotka ovat erityisen alttiita ilmastonmuutoksen aiheuttamille terveyshaitoille.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa terveyshaitat, joita suomalaiset sairaanhoidajat yhdistävät ilmastonmuutokseen. Tarkoituksena oli myös selvittää, kuinka valmistautuneita sairaanhoidajat ovat käsittelemään ilmastonmuutoksen terveysvaikutuksia.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin kohderyhmähaastatteluina marraskuussa 2018.

Tulokset: Haastatteluissa kävi ilmi, että sairaanhoidajat ovat havainneet paljon ilmastonmuutoksen aiheuttamia terveyshaittoja potilaissaan. He eivät kuitenkaan olleet yhdistäneet havaitsemiaan potilaiden terveydentilassa tapahtuneita muutoksia ilmastonmuutokseen. Haastatellut hoitajat kokivat olevansa tietämättömiä ilmastonmuutoksen terveysvaikutuksista. Lisäksi sairaanhoidajat kokivat, että ilmastonmuutosta ei huomioida riittävästi sairaanhoidajien peruskoulutuksessa eikä työpaikkakoulutuksissa.

Johtopäätökset: Koulutus vahvistaisi sairaanhoidajien kompetenssia auttaa potilaitaan ehkäisemään ja vähentämään ilmastonmuutoksen aiheuttamia terveyshaittoja. Olisikin tärkeää sisällyttää ilmastonmuutos ja sen aiheuttamat terveysvaikutukset sairaanhoidajien koulutukseen.

JATKUVAN OPPIMISEN TIEKARTTA OSAAMISEN PÄIVITTÄMISEN TUKENA
Tikkanen Päivi, TtT, Savonia-ammattikorkeakoulu
Laanterä Sari, TtT, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Kantola Tarja, FT, Laurea-ammattikorkeakoulu
Ritsilä Jaana, TtM, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Tausta: Euroopan sosiaalirahaston rahoittama valtakunnallinen Sote-alan ammattilaisten jatkuvan oppimisen tiekartta (SOTETIE) –hanke (vuosina 2019-2021) kehittää sähköistä tiekarttaa, jota voidaan käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten geneeristen osaamistarpeiden arvioinnissa ja niitä vastaavien opintojen löytämisessä. SOTETIE -hanke vastaa sosiaali- ja terveystalouden muuttuvaan osaamistarpeeseen, jonka taustalla on sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristön ja asiakkaiden palveluntarpeen muutos. Tähän muutokseen vaikuttavat mm. digitalisaatio, asiakkaiden omaehtoinen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja niukkenevat resurssit.

Tarkoitus: Hankkeen päätavoitteena on edistää sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisten työelämän muutosten edellyttämän geneerisen osaamisen päivittämistä ja uudistamista jatkuvan oppimisen tiekartan avulla. Hankkeessa kehitetään sähköinen jatkuvan oppimisen tiekartta, joka yhdistää geneerisen sote-osaamisen arviointimenetelmän ja korkeakoulujen geneeristä osaamista käsittelevän verkko-opintotarjonnan valtakunnallisesti, edistää sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisten osaamisen päivittämistä ja uudistamista sekä auttaa työyhteisöjä osaamisen kehittämisen suunnittelussa ja ammattilaisten täydennyskoulutuksessa. Lisäksi hankkeessa parannetaan palvelujen asiakaslähtöisyyttä kehittämällä asiakas- ja palveluohjauksen osaamiseen liittyvää arviointia ja koulutusta.

Menetelmät: Hankkeessa on mukana 16 suomalaista korkeakoulua. Yhteistyökumppaneina hankkeessa ovat työelämän organisaatiot, jotka edustavat laajasti sosiaali- ja terveystalouden palveluntuottajia. Geneeristen sote-osaamisen määrittely ja kvalifikaatiot, asiakas- ja palveluohjauksen tarve- ja nykytilaselvitys sekä jatkuvan oppimisen mallin suunnittelu ja kehittäminen toteutuvat korkeakoulujen ja sote-palveluntuottajien yhteisenä kehittämisenä. Menetelminä käytetään mm. Dynamo- ja Learning Café –mallia sekä face-to-face muodossa että digitaalisena. Lisäksi tiedonkeruuta toteutetaan kyselyin, haastatteluin ja eDelfoi-menetelmää käyttäen korkeakouluihin ja / tai sote-palveluntuottajille. Opintojaksoanalyysi toteutetaan www-sivujen sisällön analyysinä. Jatkuvan oppimisen vaikutusten ja vaikuttavuuden arvioinnin kehittämiseksi yhdessä opiskelijoiden, työelämän ja koulutusorganisaatioiden kanssa hyödynnetään palvelumuotoilua.

Tulokset: Hankkeen aikana tulokset rakentuvat vaihe vaiheelta ja geneeristen sote-osaamisten ja opintojaksoanalyysin tulokset valmistuvat syksyyn mennessä.

Johtopäätökset: Geneeriset sote-osaamiset ovat olennainen osa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen osaamista ja edellyttävät jatkuvaa oppimista sekä oppimisen vaikutusten ja vaikuttavuuden arviointia ja yhteisiä välineitä siihen.

SOTE-ALAN OSAAVA TYÖVOIMA, MUUTTUVAT OSAAMISTARPEET (OSMU-HANKE)

Tuomikoski Anna-Maria, TtT, OAMK

Jounila-Ilola Päivi, TtM, OAMK

Koivunen Kirsi, TtT, OAMK

Oikarinen Anne, TtT, Oulun yliopisto

Mikkonen Kristina, Dosentti, Oulun yliopisto

Jarva Erika, TtM, Oulun yliopisto

Kääriäinen Maria, Professori, Oulun yliopisto

Meriläinen Merja, TtT, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Tausta: Hoitoalojen vaativien ammattihenkilöiden osaamisella on merkitystä potilaiden saamaan hoidon laatuun, potilasturvallisuuteen ja hoidon vaikuttavuuteen, hoitoon pääsyyn sekä toiminnan sujuvuuteen, asiakaslähtöisyyteen ja kustannuksiin. Sosiaali- ja terveysministeriön (2020) ehdotusten mukaisesti näiden ammattihenkilöiden osaamisen kehittämistä tulee suunnitelmallisesti ja pitkäjänteisesti kehittää osaamisen johtamisella ja tiedolla johtamisella.

Tarkoitus: Hankkeen tarkoituksena on kehittää osaamisen kehittämisen toimintamalli hoitoalojen vaativien ammattihenkilöiden, esimiesten ja opettajien osaamisen kehittämiseen Pohjois-Pohjanmaan sote-tuotantoalueelle. Malli rakentuu alueen korkeakoulujen (Oulun ammattikorkeakoulu, Oulun yliopisto) sekä työelämän (PPSHP, sekä toiminnallisina kumppaneina Oulun kaupunki ja Oulunkaari) yhteistyönä. Hankkeen tavoitteena on kehittää korkeakoulujen ja palveluorganisaatioiden verkostomaista työskentelyä. Toimintamalli pilotoidaan aivoverenkiertohäiriöstä (AVH) sairastavan henkilön hoitopolun eri vaiheissa tarvittavan hoitoalojen vaativien ammattihenkilöiden osaamisen kehittämisessä.

Menetelmät: Ensimmäisessä vaiheessa kartoitetaan hoitoalan vaativien ammattihenkilöiden ja opetushenkilöstön osaamistarpeet aivoverenkiertopotilaan hoitopolun eri vaiheissa kokoamalla yhteen aiempaa tutkittua tietoa osaamisesta sekä haastatteleamalla ammattilaisia. Toisessa vaiheessa kartoitetaan terveysalan esimiesten ja opetushenkilön osaamisen johtamisen nykytila sekä mahdolliset kehittämishaasteet. Kolmannessa vaiheessa suunnitellaan ja toteutetaan osaamista vahvistavat koulutukset ja työpajat palveluorganisaatioiden henkilöstölle ja esimiehille sekä opetushenkilöstölle vaiheiden 1 ja 2 saatujen tulosten mukaan. Neljännessä vaiheessa rakennetaan ja jalkautetaan osaamisen kehittämisen toimintamalli Pohjois-Pohjanmaan sote-tuotantoalueelle.

Tulokset: Osaamistarpeiden kartoituksen tuloksena saadaan tietoa AVH sairastavan henkilön hoitopolun eri vaiheissa tarvittavasta osaamisesta ja mahdollisista osaamisen vajeista sisältäen tarpeet mahdollisista uusista

tehtävänkuvista. Lisäksi saadaan tietoa esimiesten ja opetushenkilöstön osaamisen johtamisosaamisen tasosta ja mahdollisista kehittämiskohteista sekä laaditaan näihin perustuva osaamisen johtamisen malli. Osaamistarpeiden kartoituksen tulosten perusteella suunnitellaan ja toteutetaan koulutuspaketit AVH sairastavan henkilön hoitopolun eri vaiheisiin. Konkreettinen osaamisen kehittämisen toimintamalli AVH sairastavan henkilön hoitopolun eri vaiheisiin rakennetaan ja jalkautetaan Pohjois-Pohjanmaan sote- tuotantoalueelle.

Johtopäätökset: Hankkeessa kehitetty ja testattu verkostomainen osaamisen kehittämisen toimintamalli on tarkoitus levittää ja juurruttaa myös muihin osaamiskeskitymiin, kuten akuutti- ja syöpähoitoon. Toimintamallin kehittämisen avulla hoitoalojen vaativien ammattiryhmien osaamisen kehittäminen ja osaamisen johtaminen edistyy korkeakoulujen ja palveluorganisaatioiden yhteistyönä.

REKRYTOINNIN HAASTEIDEN TUNNISTAMINEN JA NIIHIN VARAUTUMINEN HOITOTIETEEN KLIINISESSÄ TUTKIMUKSESSA

Tuominen Leena, TtM, HUS Hoitotyön johto, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Rannikko Sunna, TtM, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Ritmala-Castrén Marita, TtT, HUS Hoitotyön johto, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Suhonen Riitta, professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Leino-Kilpi Helena, professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, TYKS

Tausta: Tutkittavien rekrytointi on yksi kriittisistä vaiheista tutkimuksen onnistumisen kannalta. Tutkimuksen sijoittuessa kliiniseen hoitoympäristöön rekrytoinnissa esiintyvät haasteet ovat tavallisia. Haasteiden tunnistaminen ja niihin varautuminen voivat auttaa tutkijaa aineiston keräämisessä, ja samalla säästää käytössä olevia resursseja.

Tarkoitus: Kuvata rekrytoinnissa esiintyviä haasteita ja niihin varautumista kliinisessä hoitoympäristössä tutkittavien ollessa vakavasti sairaita potilaita.

Tavoitteena on tukea hoitotieteen tutkijaa rekrytoinnin toteuttamisessa.

Menetelmät: Potilaiden rekrytoinnissa ilmenneet haasteet kahdessa väitöskirjan osatutkimuksessa.

Tulokset: Rekrytoinnissa esiintyvät haasteet voivat liittyä ympäristöön, hoitotyöhön ja rekrytoiviin henkilöihin, rekrytoitaviin potilaisiin tai heidän terveyteensä.

Rekrytointiympäristö voi olla tutkijoille vieras ja siihen voi liittyä useita, ennalta-arvaamattomia tekijöitä. Näitä ovat esimerkiksi yksiköissä tapahtuvat muutokset (muuttaminen toisiin tiloihin, työn uudelleen järjestely, henkilöstövaihdokset), muut samanaikaisesti käynnissä olevat tutkimukset, toiminnan hektisyys, rekrytointipaikkojen etäisyydet ja vaikeudet potilaiden tavoittamisessa.

Hoitotyössä rekrytointia voivat vaikeuttaa rekrytoinnin ja sen protokollan muistaminen, hoitajien haluttomuus rekrytoida potilaita tai sitoutumattomuus hoitotieteellisen tutkimuksen edistämiseen. Rekrytoitavien ihmisten ollessa vakavasti sairaita voivat haasteet liittyä sairauden vaikutuksiin potilaille, esimerkiksi puheentuoton ja -ymmärtämisen vaikeuksiin. Lisäksi rekrytoitavan voimavarat osallistumiseen voivat olla vähäiset tai hänellä ei ole aikaa tai kiinnostusta tutkimukseen. Myös potilaan läheiset voivat suojella potilasta ylimääräiseksi koetulta rasitukselta.

Rekrytoinnin onnistumista voivat edesauttaa monet asiat. Keskeisiä ovat muun muassa rekrytointiprosessin ja -ajankohdan huolellinen suunnittelu yhdessä yksikön henkilökunnan/nimetyyn yhdyshenkilön kanssa, jatkuva yhteistyö yksikön henkilökunnan kanssa, tutkijan läsnäolo rekrytoivassa yksikössä sekä kattava, selkeä ja oikea-aikainen tiedottaminen. Rekrytoinnista vastaavat hoitajat tulee nimetä ja kouluttaa huolellisesti ja vaativissa interventiotutkimuksissa on

palkattava tutkimushoitaja. Tutkimusta koskevat informaatio- ja muut materiaalit tulee olla helposti saatavilla ja näkyvillä siten, että yksiköiden kiireisessä työtahdissa esimerkiksi kyselylomakkeiden jakaminen potilaille ei unohdu.

Johtopäätökset: Jokaisessa tutkimuksessa on omat haasteensa rekrytoinnin osalta. Näihin haasteisiin varautuminen ennakolta voi osaltaan edesauttaa tutkimuksen onnistumista. Onnistuessaan hoitotieteellinen tutkimus on tutkijoiden, potilaiden sekä hoitajien yhteistyötä paremman näytön saamiseksi.

GERONTOLOGISEN HOITOTYÖN OSAAMINEN - MITTARIN KEHITTÄMINEN JA TESTAUS

Tohmola Anniina, TtM, Lapin ammattikorkeakoulu,
Saarnio Reetta, TtT, Oulun ammattikorkeakoulu,
Mikkonen Kristina, TtT, Oulun yliopisto,
Elo Satu, TtT, Lapin ammattikorkeakoulu

Tausta: Hoitotyön osaaminen on monipuolinen yhdistelmä ammatillisia tietoja, taitoja, arvoja ja asenteita, jotka täydentyvät erilaisilla ominaisuuksilla, kuten teknisillä ja käytännön taidoilla, ihmissuhdetaidoilla ja kyvyllä toteuttaa turvallista ja näyttöön perustuvaa hoitoa. Valmistuvien sairaanhoitajien yleiset kompetenssit liittyvät usein ammattivaatimuksiin, potilasturvallisuuteen ja hoitotyön laatuun. Ikääntyneen hoitotyössä on tärkeää huomioida hoidon laatu, riittävä hoitajien määrä ja osaaminen. Yli 60-vuotiaiden osuus maailman väestöstä kaksinkertaistuu vuoteen 2050 mennessä, lisääntyen vuoden 2015 900 miljoonasta 2 miljardiin, joten ikääntyneiden hoitotyössä työskentelevien hoitajien osuus kasvaa ja heidän osaamisestaan tulee varmistua.

Tarkoitus: Tarkoituksena oli kehittää ja testata gerontologisen hoitotyön osaamisen mittari valmistumisvaiheen sairaanhoitajaopiskelijoiden gerontologisen hoitotyön osaamisen mittaamiseksi.

Menetelmät: Mittarin kehittäminen eteni seuraavien vaiheiden mukaisesti;

1) käsitteellistäminen, 2) mittarin laatiminen, 3) asiantuntijapaneelin arviointi, 4) väittämien muokkaaminen, 5) pilot-aineistonkeruu, 6) mittarin luotettavuuden arviointi, 7) aineistokeruu ja 8) mittarin lopullinen muokkaaminen. Mittarin teoreettinen tausta laadittiin analysoimalla gerontologisen hoitotyön opetuksen sisältöjä suomalaisten ammattikorkeakoulujen (n=4) opetussuunnitelmista, joista muodostettiin fokusryhmähaastattelujen (n=5) teemat. Haastattelujen analyysistä syntyneet teemat muodostivat mittarin rungon, jossa oli 85 väittämää. Asiantuntijapaneelin (n=9) arvioinnin ja luotettavuuden tarkastelun (CVI-i > 0,9) myötä päädyttiin 83 väittämään. Mittarin käytettävyyttä ja ymmärrettävyyttä pilotoitiin yhdellä sairaanhoitajaopiskelijaryhmällä (n=36). Pilotoinnin jälkeen kerättiin tutkimusaineisto valmistumisvaiheessa olevilta sairaanhoitajaopiskelijoilta (n=267) suomalaisista ammattikorkeakouluista (n=9). Aineistonkeruun jälkeen mittarin kehittämistä jatkettiin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Teoreettisen ja tilastollisen tarkastelun (ominaisarvo 66,15% ja Crohnbach'n alpha 0,96) tuloksena Gerontologisen hoitotyön osaaminen-mittari muodostui 11 faktorista ja 53 väittämästä. Faktorit ja väittämien määrät ovat 1) Arvostava kohtaaminen ja vuorovaikutus (7), 2) Ikääntyneen lääkehoidon toteuttaminen (5), 3) Ikääntyneen ravitsemuksen toteuttaminen (6), 4) Ikääntyneen turvallisen elinympäristön toteuttaminen (5), 5) Ikääntyneen toimintakykyisyyden

tukeminen (9), 6) Elämän loppuvaiheen hoito (4), 7) Oman osaamisen kehittäminen (4), 8) Ikääntyneen mielen hyvinvoinnin tukeminen (4), 9) Ikääntyneen seksuaalisuuden tukeminen (3), 10) Ikääntyneen omahoidon ohjaaminen (3) ja 11) Haasteellisiin tilanteisiin vastaaminen (3).

Johtopäätökset: Tutkimuksessa laadittua instrumenttia voidaan käyttää sairaanhoitajien gerontologisen hoitotyön osaamisen mittarina ja näin parantaa gerontologisen hoitotyön laatua Suomessa.

SAIRAANHOITAJAKOULUTUKSEEN PYRKIVIEN PÄÄTÖKSENTEKOTAIDOT JA NIIHIN YHTEYDESSÄ OLEVAT TEKIJÄT

Vierula Jonna, TtM, tohtorikoulutettava, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Hupli Maija, THT, yliopistonlehtori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Talman Kirsi, TtT, post doc -tutkija, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Engblom Janne, lehtori, Turun kauppakorkeakoulu, Turun yliopisto
Laakkonen Eero, erikoistutkija, opettajankoulutuslaitos, Turun yliopisto
Haavisto Elina, THT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Tausta: Sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalinta on kansallisesti ja kansainvälisesti merkittävä tutkimusaihe. Valintakoekäytännöt ovat kansainvälisesti vaihtelevia ja tutkimusnäyttö niukkaa. Suomessa opiskelijavalinnat koskevat tuhansia hakijoita ja kymmeniä korkeakouluja vuosittain. Esimerkiksi vuonna 2018 hoitotyön koulutusohjelmaan pyrki 27 778 hakijaa.

Päätöksentekotaidot ovat hoitotyössä keskeinen osa sairaanhoitajan osaamista ja potilasturvallisuuden edistämistä. Päätöksenteko kognitiivisena valmiutena on tunnistettu kansainvälisesti myös osaksi oppimisvalmiuksia sairaanhoitajakoulutuksen opiskelijavalinnoissa. Aikaisempi tutkimus sairaanhoitajakoulutukseen pyrkivien päätöksentekotaidoista ja niiden arvioimisesta on kuitenkin niukkaa. Tutkimus on osa Sairaanhoitajakoulutuksen uuden valintakoemenetelmän kehittäminen (SUVAKE) -hanketta.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida sairaanhoitajakoulutukseen pyrkivien päätöksentekotaitoja ja niihin yhteydessä olevia tekijöitä.

Menetelmät: Aineisto kerättiin keväällä 2019 kuudessa ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajakoulutukseen pyrkiviltä suostumuksen antaneilta hakijoilta (n=1056). Päätöksentaitoja ja niihin yhteydessä olevia tekijöitä arvioitiin osana sairaanhoitajakoulutuksen valintakoetta kokeeseen kehitetyllä päätöksentekotaidot-testillä ja taustatietokyselyllä. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Tulosten analysointi on käynnissä. Tulokset ovat esitettävissä konferenssissa.

Johtopäätökset: Tämä tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää näyttöön perustuvan koulutuksen ja erityisesti valintakoemenetelmien kehittämisessä.

LASTENRAATI - LAPSEN TOIVEIDEN KUULEMINEN LASTENPSYKIATRISISSA HOIDOSSA

Virkki Marjo, TtM, projektikoordinaattori (Ta4)

Hemmi Anna, sh, vs. ylihoitaja, Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian vastuualue

Kamppari Elina, sh, oh, Lastenpsykiatrian avohoitoyksikkö

Kauppila Kirsi, sh, TtT, Hoitotyön kliininen asiantuntija, Lastenpsykiatrian vastuualue

Lindgren Tiina, sh, akuutti- ja osastohoitoyksikkö

Virtanen Mika, sh, FT, Projektipäällikkö, Kehittämistoiminta Lasten ja naisten toimialue (Ta4), Tampereen yliopistollinen sairaala

Tausta: Tampereen yliopistollisen sairaalan (Tays) lastenpsykiatrian toimintaa on kehitetty yhteistoiminnassa perheiden ja ammattilaisten kesken. Lastenpsykiatrian yksikössä on vanhempainraadin lisäksi toteutettu lastenraatitoimintaa vuodesta 2017 alkaen. Siinä lapset pää-sevät itse kertomaan näkemyksiään hoidostaan.

Tarkoitus: Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää lasten kokemuksia sairaalassaolosta. Tavoitteenä oli vahvistaa lasten asemaa ja heidän toiveidensa kuulemista heidän ollessaan lastenpsykiatrisessa hoidossa. Lapsilta kysyttiin seuraavia asioista:

1. Milloin heillä on hyvä olla?
2. Mistä tietää, että aikuinen kuuntelee lasta?
3. Mistä kiva sairaalapäivä koostuu?

Menetelmä: Tässä lastenraadissa käytettiin lasta motivoivia ja osallistavia toiminallisia menetelmiä. Lapsille oli rakennettu liikuntasaliin erilaisia toimintapisteitä, joita he saivat kiertää omassa tahdissaan yksin tai oman aikuisen kanssa sovittuna 2 t aikana. Lapset saivat valita, ker-toivatko, kirjoittivatko vai piirsivätkö he pisteissä oleviin teemoihin asioita. Tilaisuuden aika-na pidettiin taukoja, jossa oli yhteisleikkiä ja lasten toiveiden mukaista syömistä. Lastenraati toteutetaan kaksi kertaa vuodessa ja tilaisuuteen valikoituvat lapset kussakin ajankohdassa, sillä hetkellä hoidossa olevat lapset. Lastenraadista tiedotettiin etukäteen sekä vanhempia ja lapsia. Lapset osallistuivat vapaaehtoisesti toimintaan, joka toteutettiin lapsen normaalin hoitopäivän aikana.

Tulokset: Lapset kertoivat aikuisille, milloin heillä on hyvä olla. Vastauksissa korostui oman ajan saaminen, aikuisen aito läsnäolo tai tietty paikka. Minulla on hyvä olo, kun "näen omahoita-jaa, koska hän on kiva", "aikuinen kuuntelee ja uskoo mua", "kun saan olla rauhassa eikä joku ole koko ajan kyselemässä." Lapset kuvasivat kirjoittamalla ajatuksiaan siitä, milloin heistä tuntuu, että aikuinen kuuntelee heitä. Vastauksissa tuli esille vuorovaikutus, läsnä-olo ja kuulluksi tulemisen kokemus. Tiedän, että aikuinen kuuntelee minua, kun "katsoo minua", "sanoo jotain mun jälkeen", "on kiinnostunut", "ei tee mitään muuta samaan

aikaan tai on vieressä.” Kiva sairaalapäivä koostui tervetulojätskistä, kavereista, koulusta, hienois-ta tiloista, ulkoilusta, piirtämisestä, läksiäisistä ja pelien pelaamisesta.

Johtopäätökset: Lapset kertoivat avoimesti ja mielellään asioita, kun aikuiset osoittivat kiinnostusta lasten näkemyksiin. Lastenraadin tulokset käydään kootusti läpi henkilökunnan kesken ja esiin tulleita asioita hyödynnetään hoidon kehittämisessä. Lastenraati on toimiva asiakasosallisuuden muoto.

LAPSEN VALMISTAMINEN PÄIVÄKIRURGISEEN TOIMENPITEESEEN DIGITAALISEN OHJAUSOVELLUKSEN AVULLA

Virsunen Minna, sairaanhoitaja YAMK, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kääriäinen Maria, ThT, professori, Oulun yliopisto

Virtanen Mari, TtT, yliopettaja, Metropolia Ammattikorkeakoulu

Tausta: Päiväkirurginen toimenpide saattaa aiheuttaa lapselle ja perheelle jännitystä ja ahdistusta, joka voi ilmetä preoperatiivisesti lapsen levottomuutena ja postoperatiivisesti esimerkiksi sekavuutena ja käyttäytymisen muutoksina. Useiden tutkimusten mukaan ahdistuksen vähentämisessä tehokkainta on ollut monipuolinen valmistaminen toimenpiteeseen, jossa hyödynnetään monia eri menetelmiä. Useita elementtejä yhdistävien potilasohjausmenetelmien käyttö vaatii kuitenkin paljon taloudellisia ja henkilöstöresursseja, mikä on nopeassa päiväkirurgisessa prosessissa haastavaa ja jonka toteuttaminen on monesti jopa mahdotonta. Yhtenä vastauksena tähän haasteeseen on nopea teknologinen kehitys mahdollistanut monipuolisten digitaalisten ohjausmenetelmien kehittämisen.

Tarkoitus: Työn tarkoituksena oli kehittää digitaalinen ohjaussovellus lapsen ja perheen valmistamiseksi päiväkirurgiseen toimenpiteeseen yksityiselle lasten ja nuorten lääkäriasemalle ja arvioida sen vaikutuksia osana laadukasta potilasohjausta.

Menetelmät: Lapsen ja perheen valmistamiseksi päiväkirurgiseen toimenpiteeseen kehitettiin ohjaussovellus, jossa hyödynnettiin visuaalisia elementtejä (360°-panoraamakuvia leikkaussalista ja heräämöstä) sekä videoita, joissa demonstroitiin esihaastattelua ja nukutustilannetta. Lisäksi tietoa tarjottiin tekstimuodossa. Tässä pilottitutkimuksessa kehitetty ohjaussovellus tarjottiin vanhempien käyttöön ajanvarauksen yhteydessä. Vanhempien mielipiteitä ohjaussovelluksesta tutkittiin kyselyllä, lapsen toimenpiteen aikana, jolla selvitettiin koettua potilasohjauksen laatua, ohjaussovelluksen käytettävyyttä ja koettua tyytyväisyyttä sekä vastaajien (n=18) kokemuksia ohjaussovelluksen hyödyllisyydestä, puuttuneista asioista ja kehittämisehdotuksista. Vastaukset analysoitiin määrällisin ja laadullisin menetelmin, aineiston pieni koko huomioonottaen.

Tulokset: Potilasohjauksen laadun vastaajat kokivat pääosin hyvänä. Vastaajat saivat ohjaussovelluksen avulla riittävästi tietoa toimenpidepäivän kulusta, lukuun ottamatta kotihoito-ohjeita, jotka nimettiin puuttuvaksi asiaksi useassa vastauksessa. Ohjauksen vaikutukset pelon ja jännityksen lievittymiseen olivat kohtalaiset: kahdella kolmasosalla (n=12) vaikutus oli positiivinen, yhdellä kolmasosalla (n=5) vaikutusta ei ollut tai se oli negatiivinen (n=1). Ohjaussovelluksen käytettävyyttä koettiin hyvänä ja yhtä lukuunottamatta vastaajat olivat tyytyväisiä ohjaussovellukseen, osana toimenpiteeseen valmistautumista.

Johtopäätökset: Tämän aineiston perusteella kehitettyä potilasohjaussovellusta voi pitää vaikuttavana tapana tiedon antamiseen ennen päiväkirurgista toimenpidettä, huomioiden kuitenkin aineiston pienen koon. Kehitetty ohjaussovellus mahdollistaa ajasta ja paikasta riippumattoman ohjauksen, joka täydentää henkilökohtaista ohjausta. Potilasohjaussovellusta edelleen kehitettäessä on huomioitava ohjaussovelluksen saavutettavuus ja ohjauksen riittävyys kaikissa päiväkirurgisen prosessin vaiheissa.

MUNUAISTEN VAJAATOIMINTAA SAIRASTAVIEN POTILAIDEN KOKEMUKSET HOIDON LUOTTAMUKSELLISUUDESTA

Virtanen Heli, TtT, yliopisto-opettaja, esh, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Tuominen Riitta, TtM, kliinisen hoitotyön asiantuntija, esh, Turun yliopistollinen
keskussairaala

Leino-Kilpi Helena, THT, professori, esh, ylihoitaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen
laitos, Turun yliopistollinen sairaala

Tausta: Munuaisten vajaatoiminnan hoito aiheuttaa monia muutoksia potilaan jokapäiväiseen elämään ja edellyttää sitoutumista pitkäaikaiseen omahoitoon sekä oman voinnin vaativaan seurantaan. Keskeistä hoidon onnistumiseksi on luottamuksellisuuden tunteen kokeminen. Hoidon luottamuksellisuudesta on kuitenkin niukasti tutkimustietoa.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata munuaisten vajaatoimintaa sairastavien potilaiden kokemuksia hoidon luottamuksellisuudesta ja luottamuksellisuutta lisäävistä ja vähentävistä tekijöistä pre- ja kotidialyysissä.

Menetelmät: Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena kahdessa sairaalassa vuosien 2016-2017 aikana. Aineisto kerättiin kyselyllä, joka sisälsi yhden strukturoidun kysymyksen hoidon luottamuksellisuuden kokemisesta (asteikko 1 - 4, jossa 1 = ei lainkaan luottamuksellisena ja 4 = hyvin luottamuksellisena) ja kaksi avointa kysymystä hoidon luottamuksellisuutta lisäävistä ja vähentävistä tekijöistä. Aineisto analysoitiin tilastollisesti käyttämällä kuvailevia menetelmiä ja sisällön analyysillä.

Tulokset: Potilaat kokivat hoidon luottamuksellisena ka 3.8 (SD 0.49). Vastaajista suurin osa (n=124/149, 83 %) koki hoidon hyvin luottamuksellisena. Vajaa viidennes (n=25/149, 17 %) vastaajista koki hoidon luottamuksellisuudessa puutteita. Miehet kokivat hoidon luottamuksellisempina kuin naiset. Sen sijaan potilaiden iällä, hoidon vaiheella tai heidän kokemallaan voinnilla ei ollut yhteyttä hoidon luottamuksellisuuden kokemukseen. Myöskään omaisten osallistumisella hoidon ohjaukseen eikä potilaiden omalla lisätiedonhauulla ei ollut yhteyttä luottamuksellisuuden kokemukseen. Hoidon luottamuksellisuutta lisääviä tekijöitä potilaat kokivat olevan henkilökunnan asiantuntemus, potilaan ja hoitohenkilökunnan välisen vuorovaikutuksen toimivuus sekä potilasohjauksen ja hoidon jatkuvuus. Hoidon luottamuksellisuutta vähentäviä tekijöitä potilaat kokivat olevan hoitosuhteen vuorovaikutusongelmat, hoitohenkilökunnan epäammattillinen toiminta, tietosuojan puutteellisuus ja sairaalan toimintaympäristön aiheuttamat ongelmat.

Johtopäätökset: Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää munuaisten vajaatoimintaa sairastavien potilaiden hoidon laadun kehittämisessä. Lisäksi tuloksia voidaan soveltaa hoitotyön perus- ja täydennyskoulutuksessa munuaisten vajaatoimintaa sairastavien potilaiden hoitotyön opetuksessa ja oppimisessa.

OHJAUSOSAAMISEN ARVIOINTIMITTARIN PSYKOMETRISET OMINAISUUDET

Virtanen Heli, TtT, yliopisto-opettaja, esh, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Koivunen Marita, TtT, dosentti, kehittämissylihoitaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, Satakunnan sairaanhoitopiiri

Hupli Maija, THT, yliopistonlehtori, esh, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Leino-Kilpi Helena, THT, professori, esh, ylihoitaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, Turun yliopistollinen keskussairaala

Pernica Katrin, TtM-opiskelija, klö, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Salanterä Sanna, TtT, professori, th, ylihoitaja, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, Turun yliopistollinen keskussairaala

Tausta: Potilasohjauksen keskeinen tavoite on potilaiden voimavaraistuminen.

Tavoitteen saavuttaminen edellyttää hoitotyöntekijöiltä riittävää osaamista voimavaraistumista tukevan potilasohjauksen toteuttamiseksi. Ohjausosaamista on arvioitava, jotta sen kehittämistarpeet tunnistetaan. Aikaisempi kirjallisuus osoittaa kuitenkin voimavaraistumista tukevan potilasohjauksen osaamisen arviointimittarin puuttuvan.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida uuden voimavaraistumista tukevan potilasohjauksen osaamisen arviointimittarin psykometrisiä ominaisuuksia.

Menetelmät: Voimavaraistumista tukevan potilasohjauksen osaamisen arviointimittari on kehitetty hoitotyöntekijöiden itsearviointiin välineeksi. Mittari on kehitetty laadullisen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ja voimavaraistumista tukevaa potilasohjausta kuvaavien ja kasvatustieteellisten tutkimusten perusteella. Mittarissa on 84 väittämää ja se muodostuu kahdesta osasta: ohjauskeskustelun menetelmällinen (38 väittämää) ja sisällöllinen osaaminen (46 väittämää). Menetelmällinen osaaminen viittaa ohjauksen kulkuun (aloitus-, etenemis- ja lopetusvaihe) ja sisällöllinen osaaminen ohjauksen sisältöalueisiin (biofysiologinen, toiminnallinen, sosiaalinen, kokemuksellinen, eettinen ja taloudellinen). Kumpikin osa mittaa hoitotyöntekijän tietoa ohjauksesta ja taitoa ohjata. Mittarin asteikkona on VAS-asteikko 0–10 (0=osaan erittäin huonosti - 10=osaan erittäin hyvin).

Aineisto on kerätty yhdestä sairaalasta (n=473/1100) syksyllä 2019 kyselytutkimuksella.

Tulokset: Mittarin psykometristen ominaisuuksien arviointi on meneillään ja tulokset ovat käytettävissä kesällä 2020. Mittarin osien rakennevaliditeetti arvioidaan eksploratiivisella ja konfirmatorisella faktorianalyysillä erikseen sisällöllisestä ja menetelmällisestä osaamisesta. Mittarin osien yhtenäisyyttä arvioidaan Cronbachin alpha kertoimen avulla.

Johtopäätökset: Tarve voimavaraistumista tukevan potilasohjauksen osaamisen arviointimittarille on perusteltu. Arviointimittari mahdollistaa hoitotyöntekijöiden ohjausosaamisen ja potilasohjauksen kehittämistarpeiden tunnistamisen systemaattisesti. Ohjausosaamisen arviointimittaria voidaan myös käyttää hoitotyön johtamisessa hoitotyön resurssien suunnittelussa.

SAIRAANHOITAJIEN ALANVAIHTO - MIKÄ SIIHEN JOHTAA? HAASTATTELUTUTKIMUS

Vuorikallio Sanna-Kaisa, Sairaanhoidaja AMK, TtM- opiskelija, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Partanen Pirjo, TtT, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Välimäki Tarja, TtT, dosentti, Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Sairaanhoidajien aikomus vaihtaa alaa on tutkimusten mukaan kansainvälinen ilmiö. Myös suomalaiset sairaanhoidajat harkitsevat alan vaihtoa. Sairaanhoidajaliiton mukaan (2014) sairaanhoidajan ammatin jättämistä harkitsi joka kymmenes suomalainen sairaanhoidaja. Työolobarometrin mukaan (2018) vuorotyötä tekevät sairaanhoidajat ja 26-45 -vuotiaat sairaanhoidajat olivat tyytymättömmimpiä työelämään. Erityisen tyytymättömiä sairaanhoidajat olivat työstä palkitsemiseen. Opiskelijakyselyn mukaan 23 % sairaanhoidajaopiskelijoista harkitsi alan vaihtoa jo opiskeluaikana. Etenkin vastavalmistuneet sairaanhoidajat olivat tyytymättömmimpiä työhönsä ja harkitsivat alan vaihtoa muita sairaanhoidajia useammin. Verrattaessa vuotta 2010 vuoteen 2018, Suomessa sairaanhoidajista (AMK) 1,4 % oli kouluttautunut uudelle alalle.

Tarkoitus: Tämän pro gradu- opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoidajien alan vaihtoon johtaneita syitä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää hoitotyön toimintaympäristön ja johtamisen kehittämiseen sekä myös terveystieteellisen päätöksenteon kehittämiseen.

Menetelmät: Tähän tutkimukseen haetaan haastateltavaksi alaa vaihtaneita sairaanhoidajia ja alan vaihtoa vakavasti harkitsevia sairaanhoidajia Hoitajat.net-sivuston kautta. Aineiston kerääminen toteutetaan yksilöhaastatteluina teemahaastattelua käyttäen. Haastattelut toteutetaan puhelimitse tai Skypen avulla. Ennen haastatteluja haastattelulomake esitellään. Haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan sanasta sanaan ja analysoidaan aineistolähtöisellä sisällönanalyysimenetelmällä.

Tulokset ja johtopäätökset: Tutkimustulokset ja niihin perustuvat johtopäätökset esitellään konferenssissa.

KLIINISEN HOITOTYÖN ASiantuntijoiden Kokemuksia Näyttöön Perustuvan Toiminnan Toteutumisesta

Ylimäki Saija, sh, TtK, TtM-opiskelija, Oulakankaan sairaala, Oulun yliopisto
Kääriäinen Maria, TtT, Oulun yliopisto

Holopainen Arja, TtT, Hoitotyön tutkimussäätiö

Tuomikoski Annukka, TtT, Oulun seudun ammattikorkeakoulu, Oulun yliopisto

Tausta: Terveystieteiden tutkimuslaitos velvoittaa, että terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Näyttöön perustuva toiminta (NPT) tuo merkittäviä säästöjä terveydenhuollon kustannuksiin, parantaa potilasturvallisuutta ja hoidon laatua. Sosiaali- ja terveysministeriö (2009) on laatinut terveydenhuoltoon näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijuustoimintamallin (FinAME-malli), jonka tarkoituksena on vahvistaa näyttöön perustuvaa toimintaa ja selkiyttää eri asiantuntijoiden rooleja ja vastuita näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä ja toimeenpanossa. Kliinisen hoitotyön asiantuntijoilla on merkittävä rooli näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseksi.

Tarkoitus: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla erikoissairaanhoidossa työskentelevien kliinisten hoitotyön asiantuntijoiden kokemuksia näyttöön perustuvan toiminnan toteutumisesta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa näyttöön perustuvan toiminnan ja kliinisen hoitotyön asiantuntijan työtehtävien kehittämiseksi.

Menetelmät: Tutkimusaineisto kerättiin yksilöllisillä teemahaastatteluilla kliinisiltä hoitotyön asiantuntijoilta (n=12) kahdesta eri sairaanhoitopiiristä touko-elokuussa 2019. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tulokset: Kliinisten hoitotyön asiantuntijat kokivat, että NPT:n toteutui vaihtelevasti organisaatioissa. Hoitohenkilökunnan NPT:n osaaminen oli edistynyt, vaikka heidän tiedot NPT:sta ja taidot etsiä näyttöä koettiin riittämättömiksi. NPT:n johtamisessa koettiin olevan kehitettävää ja esimiesten NPT:n johtamisen osaaminen koettiin olevan vaihtelevaa. Lisäksi NPT:aa ei ole resursoitu riittävästi. Organisaatioissa oli haasteina tutkimustiedon siirtyminen käytäntöön ja asiantuntijuustoimintamallin puutteellinen toteutuminen. Kliinisen hoitotyön asiantuntijat kokivat, että heillä oli mahdollisuus kehittää NPT:aa sairaalassa ja heidän tehtävänsä tukee NPT:n edistämistä.

Johtopäätökset: NPT:n toteutumisessa on eroja organisaation sisällä ja organisaatioiden välillä. Terveystieteiden tutkimuslaitoksen organisaatiot tarvitsevat selkeät toimintamallit ja rakenteet NPT:n johtamiseen ja kehittämiseen. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa, kliinisten asiantuntijoiden tehtäväkuvausten kehittämisessä sekä terveysalan koulutuksessa.

SAIRAANHOITAJIEN VÄLINEN YHTEISTYÖ HOITOTYÖN VOIMAVARANA
Ylitörmänen Tuija, Tohtoriopiskelija, TtM, sh, Hyvinvointisuunnittelija, Itä-Suomen
yliopisto, Hoitotieteen laitos, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden
Kvist Tarja, Dosentti, Apulaisprofessori, TtT, sh, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen
laitos

Turunen Hannele, Professori, TtT, esh, Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos
ja ylihoitaja (sv) Kuopion yliopistollinen sairaala

Tausta: Yhteistyö ja ammatin sisäiset suhteet ovat tärkeitä terveiden
työympäristöjen kannalta, sillä ne vaikuttavat sairaanhoitajien hyvinvointiin,
jokapäiväiseen työhön, hoidon laatuun ja potilaan hoitotuloksiin.

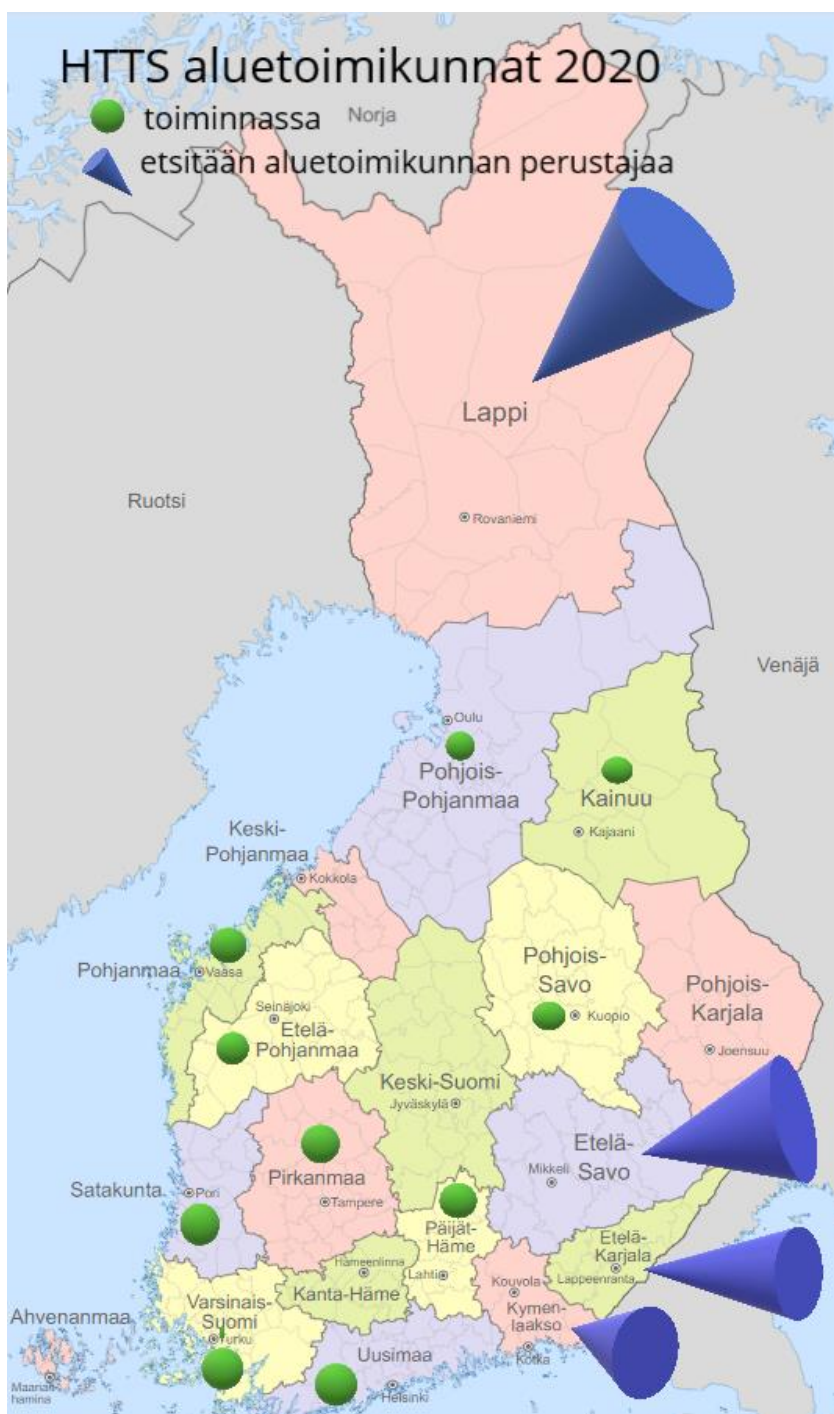
Tarkoitus: Kuvata sairaanhoitajien käsityksiä ja kokemuksia sairaanhoitajien
välisestä yhteistyöstä ja työtyytyväisyydestä sairaalaympäristössä Suomessa ja
Norjassa. Lisäksi tarkoitus oli selvittää sairaanhoitajien välisen yhteistyön ja
työtyytyväisyyden välistä suhdetta.

Menetelmät: Tutkimusaineisto kerättiin vuonna 2015 kahdesta yliopistollisesta
sairaala-alueesta Suomessa ja Norjassa sairaanhoitajilta (n = 406) Nurse-Nurse
Collaboration Scale (NNCS) ja Kuopio University Job Satisfaction Scale (KUHJSS) -
mittareilla sekä teemahaastatteluilta (n = 29). Aineisto analysoitiin tilastollisin
menetelmin ja induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Sairaanhoitajien välinen yhteistyö oli hyvää molemmissa maissa.
Taustamuuttujilla oli yhteys sairaanhoitajien käsityksiin yhteistyöstä ja
työtyytyväisyydestä. Työhyvinvointi ja työn motivoivat tekijät olivat tärkeitä
tekijöitä työtyytyväisyyden kannalta. Sairaanhoitajien välisellä yhteistyöllä ja
työtyytyväisyydellä on vahva yhteys siten, että sairaanhoitajat ovat tyytyväisempiä,
kun yhteistyö on hyvää ja päinvastoin. Haastattelujen perusteella muodostettiin
kaksi pääkategoriaa: tehokas ja vaikuttava yhteistyö hoitotyössä sekä
voimaannuttavat suhteet sairaanhoitajien välisessä yhteistyössä. Tasa-arvoinen ja
sujuva yhteistyö kohti yhteisiä tavoitteita potilas keskiössä, kollegiaalinen
verkostoituminen, moniammatillinen yhteistyö hoitotyössä, toimiva työympäristö,
selkeä viestintä, tietotaitojen sekä työn tukeminen ja jakaminen kuvastavat tämän
tutkimuksen yhteistyön osa-alueita.

Johtopäätökset: Yhteistyön kehittäminen edellyttää ymmärrystä siitä, miten
sairaanhoitajat kokevat ammatin sisäisen yhteistyön. Tutkimuksen tuloksia voidaan
hyödyntää sairaanhoitajien välisen yhteistyön ominaisuuksien tunnistamisessa ja
näin parantaa yhteistyötä ja työtyytyväisyyttä sekä auttaa luomaan positiivisia ja
terveellisiä työympäristöjä.

ALUETOIMIKUNTIEN ESITTELY



Kuvan karttapohjana käytetty : Fenn-O-maniC [Creative Commons CC0 License](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Regions_of_Finland_labelled_FL.svg) lähteestä https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Regions_of_Finland_labelled_FL.svg



ETELÄ-POHJANMAAN ALUETOIMIKUNTA

Etelä-Pohjanmaan aluetoimikunta, perustamisvuosi 2009

Niina Herttua, TtM, ylihoitaja, EPSHP, puheenjohtaja, niina.herttua@epsHP.fi
Hilkka Majasaari, THM, lehtori, SeAMK, sosiaali- ja terveysala, sihteeri;
hilkka.majasaari@seamk.fi

Puheenjohtajan ja sihteerin lisäksi jäseninä toimivat
Eija Paavilainen, TtT, professori, Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden
tiedekunta ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
Johanna Heino, TtM, hoitotyön johtaja, Kuntayhtymä Kaksineuvoinen
Niina Keskinen, TtM, lehtori, SeAMK, sosiaali- ja terveysala

Toiminta käynnistynyt 30.1.2009 Seinäjoella suunnittelukokouksella. Tavoitteeksi kirjattiin tuolloin hoitotieteellisen tutkimustiedon levittäminen ja käyttöönoton tukeminen näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Perustamisen idea sai alkunsa HTTS ry:n kansallisessa konferenssissa Vaasassa syksyllä 2008.

Toimintamuotoina on näiden yli 10 toimintavuoden aikana olleet koulutus- ja keskustelutilaisuudet noin kaksi kertaa vuodessa, toinen tilaisuuksista yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kanssa (mm. Sairaanhoitajayhdistys, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Terveystieteiden edistämisen yksikkö/EPShp jne.). Toiminnan painopistealueet viriävät ajankohtaisista ja tulevaisuuden tarpeista huomioiden myös monitieteinen ja moniammatillinen näkökulma. Lisäksi Etelä-Pohjanmaan aluetoimikunta on osallistunut aktiivisesti HTTS ry:n järjestämiin aluetoimikuntien tapaamisiin kansallisten konferenssien yhteydessä ja vaikuttanut osaltaan aluetoimikuntien toiminnan kehittämiseen.

Vuonna 2019 järjestettiin muiden toimijoiden kanssa yhteistyössä "Hoitotiedepäivä" (4.4.2019), jonka rinnakkaisohjelmassa aluetoimikunta järjesti tiedonhaun ohjaustapahtuman. Lisäksi toimintavuonna 2019 hallitus laati kirjoitelman maakuntalehti Ilkkaan 15.9.2019 otsikolla "Komiaa luottaa tutkittuun tietoon". Syksyn 2020 toimintaa suunnitellaan koronatilanne huomioiden. Painopistealueena on asiakkaiden osallisuus ja hoitotieteellisen tutkimusnäytön levittäminen. Syksyllä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa suunniteltu koulutuspäivä "Pohjanmaan akuuttihoitopäivät 2020) siirtyi vuodelle 2021. Aluetoimikunta suunnittelee syksyn 2020 aikana vaikuttamista verkon ja muiden tiedonvälityskanavien kautta, painopisteenä hoitotieteellisen tutkimusnäytön levittäminen.



KUOPION ALUETOIMIKUNTA

Kuopion aluetoimikunta perustettu 1993

Yhteystiedot:

Puheenjohtaja Reeta Lamminpää, s-posti: reeta.lampinen@uef.fi

Sihteeri Juha Pajari, s-posti: juha.pajari@uef.fi

Toiminta: Kuopion aluetoimikunta on pyrkinyt toiminnallaan lisäämään alueellista verkostoitumista ja yhteistyötä alamme eri toimijoiden välillä hoitotieteellisen tiedon jakamiseksi ja jalkauttamiseksi käytäntöön. Olemme vuosittain perinteisesti olleet mukana Itä-Suomen yliopiston hoitotieteen laitoksen järjestämässä Mentor -päivässä, joka vuonna 2019 käsitteli erilaisia hankkeita. Lisäksi olemme vuosittain järjestäneet yhden kaikille avoimen yleisötahtuman Pohjois-Savon alueella, joka jäi poikkeusolojen vuoksi kuluneelta keväältä väliin. Poikkeusolojen jatkuessa tapaamme mahdollisesti yleisötahtumassa etänä verkossa vielä loppuvuoden aikana.

Uusille jäsenille: Tervetuloa joukkoomme ideoimaan tulevaa toimintaa ja vaikuttamaan oman seutusi ja sen asukkaiden terveyden edistämiseen hoitotieteellistä tutkimusta hyödyntäen!



PIRKANMAAN ALUETOIMIKUNTA

Pirkanmaan alueitoimikunta perustettu 2018

Yhteystiedot:

Puheenjohtaja Tuula-Maria Rintala, tuula-maria.rintala@tuni.fi

Sihteeri Minna Koskimäki, minna.koskimaki@tuni.fi

Toiminta: Pirkanmaan alueitoimikunta on ollut osaltaan mukana yhteistyötahona Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan hoitotieteen tutkijoiden ja PERLA:n järjestämässä ja Perhe ja terveys Studia Generalia-sarjassa keväällä 2019. Tilaisuuksissa oli alueitoimikunnan lyhyt puheenvuoro. Alueitoimikunta osallistui luennoitsijoiden matkakustannuksiin.

Olimme myös mukana Pirkanmaan sairaanhoitopiirin

Hoitotiedetapahtuman/Hoitotyön päivän (12.5.2020) suunnittelussa. Päivän ohjelmassa oli myös alueitoimikunnan puheenvuoro ja alueitoimikunnan organisoima posterinäyttely viimeaikaisista hoitotieteellisistä opinnäytetöistä. Pandemia-tilanteen vuoksi päivä jouduttiin siirtämään ja syksyllä keskitymmekin päivän järjestelyiden kertaamiseen. Alueitoimikunta kokoontui kolme kertaa vuoden 2019 aikana.

Tule mukaan kehittämään hoitotieteen asemaa ja näkyvyyttä Pirkanmaalla. Ota rohkeasti yhteyttä.



POHJOIS-POHJANMAAN ALUETOIMIKUNTA

HTTS ry:n Pohjois-Pohjanmaan aluetoimikunta on perustettu vuonna 1993.

Toiminnan tarkoitus on edistää hoitotieteellistä näyttöön perustuvaa tutkimusta ja sen käytäntöön soveltamista Pohjois-Pohjanmaalla. Aluetoimikunnan jäsenet edustavat useita eri organisaatioita mm. erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä yksityisen sektorin toimijoita sekä alueen korkeakouluja.

Puheenjohtajana toimii Anni Kotilainen (e-mail: annimaria.kotilainen@gmail.com) ja sihteerinä Päivi Hänninen (e-mail: htspohjoispohjanmaa@gmail.com)

Facebook: [Httspohjoinen](#) Twitter: [@htspohjoinen](#)

Pohjois-Pohjanmaan aluetoimikunta pyrkii esittelemään toimintaansa esimerkiksi terveystieteiden maisteriopiskelijoiden koulutuksen opintojen aloitustilaisuudessa sekä muissa sosiaali- ja terveysalan koulutustilaisuuksissa ja erilaisissa tapahtumissa. Aluetoimikunnan toiminnasta tiedotetaan sosiaalisessa mediassa mm. omalla Facebook-sivustolla.

Aluetoimikunta järjestää alueellisen koulutusiltapäivän sekä jakaa työyhteisöpalkinnon vuorovuosina. Koulutusiltapäivä on suunnattu hoitotyön ammattilaisille, esimiehille, opiskelijoille, opettajille ja tutkijoille sekä muille hoitotyöstä ja hoitotieteestä kiinnostuneille. Koulutusiltapäivä on kaikille avoin ja maksuton sekä se on viime vuosina järjestetty yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin tutkimusneuvoston kanssa. Koulutusiltapäivän teemat liittyvät ajankohtaisiin terveydenhuollon ja hoitotyöhön aihealueisiin, joita käsitellään hoitotieteellisten tutkimustulosten näkökulmasta. Koulutusiltapäiviä on järjestetty vuodesta 2004. Esiteltynä on ollut hoitotyön etiikkaa, kokemuskouluttajan luennot, hoitamiseen liittyvää vuorovaikutusta, potilaan hoitoympäristöä, potilaan ravitsemuksen tutkittua tietoa sekä infektioiden torjuntaan liittyvää tutkimusta. Luennoitsijat ovat pääasiassa olleet Pohjois-Pohjanmaan alueelta asiaan perehtyneitä asiantuntijoita.

Työyhteisöpalkinnon tavoitteena on ollut kannustaa hoitotieteellisen tiedon hyödyntämiseen ja se on jaettu hoitotieteellistä tutkimusta kehittämistoiminnassaan hyödyntävälle työyksikölle. Työyhteisöpalkintoa haetaan vapaamuotoisella hakemuksella, jossa kuvataan, kuinka työyhteisössä käytetään ja sovelletaan hoitotieteellistä tutkimusta sekä miten kuvattua toimintaa aiotaan jatkaa ja viedä käytännön työssä eteenpäin. Työyhteisöpalkintoja on jaettu tähän mennessä 8 kertaa.



Tulevina vuosina Pohjois-Pohjanmaan aluetoimikunnan tavoitteena on hoitotieteen tutkimuksen popularisointi ja tunnetuksi tekeminen alueen kansalaisille. Työ hoitotieteellisen tiedon jalkauttamisessa hoitotyön käytäntöön jatkuu. Tärkeää on tiivistää yhteistyötä Oulun yliopiston, HTTS:n ja muiden sosiaali- ja terveystieteiden toimijoiden kanssa.

Tervetuloa toimintaamme mukaan ja tekemään hoitotiedettä tunnetuksi Pohjois-Pohjanmaalla!



PÄIJÄT-HÄMEEN ALUETOIMIKUNTA

Päijät-Hämeen aluetoimikunta perustettu 09/2019

Yhteystiedot:

Puheenjohtaja: Heidi Lettojärvi, Sh, Th AMK, TtM, Hoitotyön lehtori,

Koulutuskeskus Salpaus, heidi.lettojarvi@gmail.com

Sihteeri: Essi Lipponen, Sh AMK, TtM, osastonhoitaja, Päijät-Hämeen
hyvinvointikuntayhtymä, lippo.essi@gmail.com

Aluetoimikunnan jäsen: Kirsti-Maria Juden, Sh AMK, TtM, osastonhoitaja, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä, kiti.juden@phnet.fi

Aluetoimikunnan Fb-sivu: Päijät-Hämeen HTTS aluetoimikunta

Instagram: Päijät-Hämeen HTTS aluetoimikunta

Toiminta: Perustamiskokous 26.9.2019

Keväälle 2020 suunniteltu aluetoimikunnan ensimmäinen koulutustapahtuma peruuntui koronapandemian vuoksi. Syksyksi 2020 ei suunniteltua koulutustoimintaa. Aluetoimikunnan syyskokous pidetään TEAMS:ssa ma 21.9.2020 klo 18 alkaen, ilmoittautumiset puheenjohtajalle.

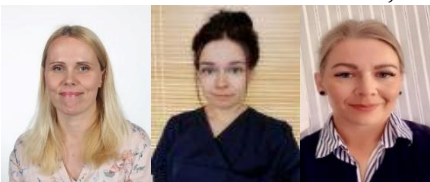
Uusille jäsenille: Päijät-Hämäläinen SoTe-ammattilainen, tule mukaan! Jos kiinnostuit toiminnastamme, ota yhteyttä sihteeriin tai puheenjohtajaan.

Tykkäämällä Fb-sivuihimme ja ottamalla seurantaan Instagram tilimme, saat myös tietoa toiminnastamme. Syksyn aikana kokoonnumme suunnittelemaan vuoden 2021 toimintaa ja käynnistämme varsinaisesti tuolloin toimintaamme.

Poikkeusoloista johtuen emme järjestä vuoden 2020 aikana joukkotapahtumia.

Päijät-Hämeen aluetoimikunnan toimijat:

vasemmalta oikealle: Heidi Lettojärvi, Essi Lipponen ja Kirsti-Maria Juden





PÄÄKAUPUNKISEUDUN ALUETOIMIKUNTA

Mervi Flinkman, sh, TtT, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, aluetoimikunnan puheenjohtaja: mervi.flinkman@utu.fi

Anu Kaihlanen, sh, TtT, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, aluetoimikunnan sihteeri: anu.kaihlanen@thl.fi

HTTS pääkaupunkiseudun aluetoimikunta on perustettu 1990-luvulla. Sen tarkoituksena on edistää hoitotyöhön liittyvän tutkimustiedon levittämistä ja soveltamista käytäntöön sekä tarjota hoitotieteestä ja tutkimuksesta kiinnostuneille mahdollisuuden verkostoitua pääkaupunkiseudulla. Aluetoimikunnan rooli hoitotieteellisen tutkimustiedon tunnetuksi tekemisessä ja verkostoitumisessa on erityisen tärkeä juuri pääkaupunkiseudulla, koska alueella ei ole omaa terveys- tai hoitotieteen yliopistoyksikköä.

Aluetoimikunnan toimijat kokoontuvat noin kaksi kertaa vuodessa suunnittelemaan tulevia tapahtumia. Vuonna 2019 kokoonnuimme kerran toiminnan suunnittelun merkeissä ja lisäksi viestimme ajankohtaisista asioista sähköpostitse.

Koulutusiltpäiviä järjestetään aluetoimikunnan toimesta yhdestä kahteen vuodessa. Niissä luennoitsijoina ovat toimineet esimerkiksi professorit, tutkijat, asiantuntijat, virkamiehet ja hoitotyön kehittäjät. Kohderyhmä on laaja, eli kaikki aiheesta kiinnostuneet sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, opiskelijat, opettajat, tutkijat, hoitotyön esimiehet ja johtajat ym. Osallistujamäärät näihin tilaisuuksiin ovat vaihdelleet 20–150 hengen välillä.

Vuonna 2019 järjestimme kaikille avoimen koulutusiltpäivän teemalla: Inhimillinen ja laadukas ikäihmisten hoito - millaista osaamista ammattihenkilöiltä vaaditaan? Luentojen aiheet koskivat ikäihmisten kaltoinkohtelua, ammattihenkilöiden osaamista hoitokodeissa sekä palliatiivisen ja saattohoidon osaamisen kehittämistä. Osallistujia oli noin 60 henkeä.

Syksyllä 2020 tulemme järjestämään etäyhteydellä toteutettavan kaikille avoimen koulutusiltapäivän aiheella: Johtamisosaaminen ja resurssien johtaminen terveydenhuollossa – mitä se nyt on ja miltä tulevaisuus näyttää. Tilaisuus järjestetään 28.10.2020.

Pääkaupunkiseudun aluetoimikunta on tehnyt vuosien saatossa tiivistä yhteystyötä pääkaupunkiseudun eri toimijoiden kanssa, kuten esimerkiksi HUS, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimi, Uudenmaan Sairaanhoidajat, Tehyn Akateemiset jaosto ja Diakonia-Ammattikorkeakoulu. Näin on tavoitettu laajempi osallistujajoukko koulutustilaisuuksiin, ja samalla se on voinut laskea esimerkiksi kliinistä työtä tekevien ammattihenkilöiden kynnystä osallistua tapahtumiin.

Jos haluat lähteä mukaan toimintaan, lähetäthän sähköpostia aluetoimikunnan puheenjohtajalle tai sihteerille. Aluetoimikuntien yhteystiedot löytyvät myös HTTS:n internetsivuilta.



SATAKUNNAN ALUETOIMIKUNTA

Satakunnan aluetoimikunnan perustamisvuosi 2008

Yhteystiedot:

Puheenjohtaja Sirpa Mäki-Turja-Rostedt, skmatu@utu.fi

Sihteeri Kati Kannisto, kati.kannisto@satadiag.fi

Toimintaa: HTTS Satakunnan aluetoimikunta pyrkii edistämään hoitotieteellistä tutkimusta ja sen soveltamista käytäntöön omalla seudullaan. Sen puitteissa on pyritty järjestämään vuosittain vähintään yksi hoitotieteellinen tapahtuma. Pienenä toimikuntana on todettu hyväksi tehdä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Viime vuonna 2019 järjestettiin Satakunnan III hoitotieteen symposium –Näyttö käyttöön potilaan parhaaksi yhteistyössä Satasairaalan ja Turun yliopiston kanssa. Tänä vuonna osallistuttiin Näyttöön perustuva toiminta -koulutuksen loppuseminaarin järjestämiseen yhdessä Satasairaalan ja Turun yliopiston kanssa. Ensi vuoden toimintaa suunnitellaan parhaillaan. Meneillään oleva ajanjakso on tuonut uusia haasteita tulevien tapahtumien järjestämiseen.

Uudet jäsenet ovat tervetulleita toimintaan.



VARSINAIS-SUOMEN ALUETOIMIKUNTA

VARSINAIS-SUOMEN ALUETOIMIKUNTA KEHITTÄÄ, INNOVOI JA TEKEE YHTEISTYÖTÄ

Rannikko Sunna, sh/th, TtM, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Wiisak Johanna, sh, TtM, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Danielsson-Ojala Riitta, sh, TtM, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

Mishina Kaisa, sh, TtT, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta: Varsinais-Suomen aluetoimikunta perustettiin vuonna 2017 neljän hoitotieteen edustajan voimin. Nykyään toiminnasta vastaavat puheenjohtaja, sihteeri ja yhdeksän aktiivista jäsentä, jotka edustavat paikallisia tutkimus-, koulutus- ja terveyspalvelujärjestelmäorganisaatioita.

Tarkoitus: Edistää hoitotieteellistä tutkimusta ja sen soveltamista käytäntöön Varsinais-Suomen alueella.

Menetelmät: Vuonna 2019 aluetoimikunta koordinoi ja järjesti ensimmäisen Varsinais-Suomen Hoitotiede Symposiumin yhteistyössä alueen keskeisten tutkimus-, koulutus- ja terveyspalvelujärjestelmäorganisaatioiden sekä ammattijärjestöjen kanssa. Aluetoimikunta on vuosittain mukana järjestämässä Turun AMK:n hoitotyön opiskelijoille 'Hoitotiede – Modernin hoitotyön lähtökohta' -seminaaria. Lisäksi aluetoimikunta osaltaan markkinoi Hoitotieteiden tutkimusseura HTTS ry:n jäsenyyttä sekä tiedottaa seuran toiminnasta Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen opiskelijoille.

Tulokset: Ensimmäisen Varsinais-Suomen Hoitotiede Symposiumin teemana oli 'Hoitotieteellinen tutkimusnäyttö – tukea potilaan hoitoon ja alustukset painottuivat sisällöllisesti hoitotyössä käytettäviin arviointityökaluihin ja niiden käyttöön sekä hoitotyön arviointiin. Tilaisuus kokosi yhteen paikallisia hoitotyön tutkijoita, esimiehiä ja opettajia sekä terveydenhuollon ammattilaisia ja opiskelijoita. Symposium koettiin hyvin onnistuneeksi ja siitä päätettiin tehdä jatkossa vuosittainen tapahtuma. Hoitotyön opiskelijoille järjestetty seminaari on toteuttanut hyvin tarkoitustaan ja lisännyt opiskelijoiden ymmärrystä hoitotieteellisen tutkimuksen merkityksestä ja sen käytöstä osana hoitotyötä. Seminaarin alustajat ovat eri vaiheen tutkijoita Turun yliopiston hoitotieteen laitokselta ja alustuksissa ovat korostuneet ajankohtaiset, innostavat ja innovatiiviset tutkimusaiheet. Sekä symposiumin että seminaarien

osallistujamäärät ovat olleet korkeita ja niistä saatu palaute erinomaista. Kuluvana vuonna aluetoimikunnan on tarkoitus ensimmäistä kertaa palkita paikallinen ryhmä tai työyksikkö, joka on onnistuneesti jalkauttanut hoitotieteellistä tutkimusnäyttöä käytäntöön. Lisäksi aluetoimikunta lisää sekä omaa että Hoitotieteiden tutkimusseura HTTS ry:n toiminnan näkyvyyttä paikallisille hoitotieteen opiskelijoille.

Johtopäätökset: Aluetoimikunta on kolmevuotisen olemassaolonsa aikana edistänyt hoitotieteen näkyvyyttä paikallisella tasolla ja on osaltaan tiivistänyt paikallisten terveydenhuollon edustajien yhteistyötä. Jatkossa aluetoimikunta pyrkii edelleen edistämään hoitotieteellisen tutkimusnäytön käyttöä ja kehittää toimintaansa linjassa seuran tarkoituksen kanssa.

