



OSAAVA HENKILÖSTÖ
VETOVOIMATEKIJÄNÄ
HUS HOITOTYÖN VUOSIKERTOMUS 2022



Päätöimittäjä: Hanna-Leena Melender

Toimituskunnan jäsenet: Taina Ala-Nikkola, Toni Haapa, Inger Mäenpää, Marja Renholm, Marita Repo, Saara Ropponen, Tanja Sandell ja Päivi Soininen.

HUS Hoitotyön vuosikertomuksen kirjoitukset kertovat esimerkinomaisesti HUSissa vuonna 2022 tehdystä erinomaisesta hoitotyön kehittämistyöstä ja muusta erinomaisesta hoitotyön toiminnasta erilaisissa yksiköissä. Toimituskunta kiittää lämpimästi kaikkia kirjoittajia ja valokuvaajia.

Kannen ja sisäkannen kuva: Timo Löfgren

SISÄLTÖ

Hallintoylihoitajan tervehdys	4	Hygieniahoitajien osaamis- kartoituksen rakentaminen Tulehduskeskuksessa	18	UUSI TIETO, INNOVAATIOT JA PARANNUKSET	34
Magneettimatalla eteenpäin	5	Erinomaisen hoitotyön tunnustaminen	20	HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuosi 2022	34
HYVÄ JOHTAMINEN	6	Kristiina Junttila sai professorin arvonimen	25	Safewards Puheella rauhottaminen -menetelmän tuotteistaminen ja jalkauttaminen psykiatrian avohoitoon	36
Hoitotyöntekijöiden rekrytointimarkkinoinnin kehittäminen	6	LAADUKAS AMMATILLINEN TOIMINTA	26	HUS Pehdytysmallin implementointi Tulehdus- keskuksessa verkko- pehdytyksen muodossa	37
HUS Diagnostiikkakeskuksen ponnistelut työnhakijoiden saamiseksi	9	Haasteellinen vuosi ei heikentänyt hoitotyön potilaspalautetta	26	Tutkimusraatitoiminta HUSissa	39
Porvoo sairaalan rekrytoinnin kehittäminen	10	Potilaspalautteet hoitotyön ja toiminnan kehittämisen tukena	28	HUSin hoitotyössä tutkittua ja vuonna 2022 julkaistua	41
Kuinka osastonhoitaja voi johtaa työntekijöiden sisäistä motivaatiota? Case: HUS Hyvinkään Psykiatria	11	Hoitotyön kirjaamisen auditointi HUS Psykiatriassa	29	Liite 1 HUS Hoitotyön asiantuntijaryhmien jäsenet vuonna 2022	42
VOIMAANNUTTAVAT RAKENTEET	14	Paperittomuuteen siirtyminen Rintarauhaskirurgian poliklinikkatoiminnassa	30	Liite 2 Vertaisarvioidut tieteelliset julkaisut 2021*	45
HUS seuraa hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä	14	Konenäköön perustuvan kameravalvonnan hyödyntäminen kaatumisten ehkäisyssä Jorvin sairaalan neurologisella vuodeosastolla NE3	31	Liite 3. Muu hoitotyön julkaisutoiminta	47
Sosiaali- ja terveystieteiden 2. asteen koulutettujen osaamisen hyödyntäminen – hoitotyöntekijöiden kaksiportaisen rakenteen tukeminen	17	Kielityöpaja – esimerkki sosiaalisesta vastuullisuudesta	32		

Hallintoylihoitajan tervehdys

Meillä HUSissa toimitaan moniammatillisessa yhteistyössä erilaisissa työyhteisöissä, kohdaten kaikki yhdenvertaisesti ja työkaverit kollegiaalisesti. HUSin noin 27 000 työntekijästä hoitohenkilökuntaan kuuluvia on noin 14 000 henkilöä. HUSin hoitotyöntekijöitä johtavat vahvan koulutuksen ja työkokemuksen omaavat osastonhoitajat, ylihoitajat ja johtavat ylihoitajat. Hoitotyön esihenkilöiden ja johtajien tehtävänä on varmistaa, että kaikilla on mahdollisuus tehdä merkityksellistä työtä hyvissä olosuhteissa ja kohtuullisella työkuormalla. Meillä HUSissa on toteutettu kuluneen vuoden aikana esihenkilötyön edellytysten varmistamiseen liittyvä projekti. Johtamisen edellytyksiä ja rakenteita tarkastelevassa projektissa kartoitettiin yksikkökojoja ja tehtiin muun muassa suositus lähiesihenkilöiden optimaalisista alaismääristä. Projektin tavoitteena oli varmistaa, että esihenkilöt voisivat olla riittävästi käytettävissä yksiköidensä tukena ja siten välittää nähdyn ja kuulun tunteen kaikille hoitotyöntekijöille. Esihenkilöiltä odotetaan avointa vuorovaikutusta, nopeaa tiedonkulkua ja henkilöstön vaikutusmahdollisuuksien tukemista heidän työssään ja työolosuhteissaan.

Muita esimerkkejä vuoden aikana tehdyistä kehittämishankkeista ovat olleet muun muassa vuodeosastojen hoitohenkilökunnan mitoitusten tarkistamiseen liittyvä hanke sekä sosiaali- ja terveysalan toisen asteen tutkinnon suorittaneiden eli lähihoitajien ja vastaavien osaamisen optimaalinen hyödyntäminen. Lisäksi tässä nyt käsissä olevassa hoitotyön vuosikertomuksessa on kuvattu lukuisia muita hienoja kehittämishankkeita, joita on eri puolella HUSia tehty kuluneen vuoden aikana.



HUS on edelleen Magneettisairaalamatkalla. Koko HUSin ja HUSin hoitotyön strategioiden mukainen toiminta konkretisoituu osallistumisen rakenteissa ja siten jokaisen kliinisessä potilastyössä toimivan hoitajan, hoitotyön johtajan, kliinisen asiantuntijan, kliinisen opettajan tai muun asiantuntijan työssä. Arvioitavat ja kehitettävät osa-alueet Magneettisairaala-mallissa ovat hyvä johtaminen, voimaannuttavat

rakenteet, laadukas ammatillinen toiminta, erinomaiset tulokset sekä uusi tieto, innovaatiot ja parannukset. Laadukkaan hoitotyön perustaksi seuraamme haittatapahtumia, muiden muassa painevaurioiden ja kaatumisten määrää, sekä mittaamme potilaiden kokemaa hoitotyön laatua kehittämistoimien perustaksi. Hoitohenkilökunnan urakehitystä tuemme tarjoamalla sekä laaja-alaista että erikoistunutta täydennyskoulutusta

ja siirtymävaiheen ohjelmia tehtävän vaativuuden noustessa. Hoitotyön kehittäminen Magneettisairaala-mallin mukaisesti tarkoittaa hoitotyön johtamisen, kliinisen hoitotyön ja hoitotyöntekijöiden työolojen kehittämistä ja näin myös potilaiden hoidon tulosten paranemista.

Hyvä hoito syntyy hyvinvoivan henkilöstön toteuttamana ja jokaisen meidän HUSilaisen työpanos on tärkeä, jotta potilas saa parhaan mahdollisen hoidon. Haluan lämpimästi kiittää teitä kaikkia työstänne potilaiden parhaaksi!

Ja toivotan menestyksellistä uutta vuotta 2023!

Yhteistyöterveisin,
Marja

*Marja Renholm, erikoissairaanhoitaja,
TtT, on HUSin hallintoylihoitaja.*

Magneettimatalla eteenpäin

Marita Ritmala

HUSin hoitotyön viitekehyksenä on jo vuosia ollut Magneettisairaala-malli. Se mahdollistaa potilaan erinomaisen hoitotyön hyvän johtamisen, voimaannuttavien rakenteiden, laadukkaan ammatillisen toiminnan sekä uuden tiedon, innovaatioiden ja parannusten avulla. American Nurses Credentialing Center (ANCC) myöntää hakemuksesta ja hoitotyön arvioinnin perusteella Magneettisairaala-statuksen eli tunnustuksen erinomaisesta hoitotyöstä ja potilaan hoidon tuloksista (Torppa 2018). ANCC:n edellyttämän erinomaisen hoitotyön sisältö on kuvattu 60 kriteerin avulla Magneettisairaala-käsikirjassa (2019).

Syöpäkeskus, Sydän- ja keuhkokeskus ja Lasten ja nuorten sairauksien tulosyk-

sikkö ovat käynnistäneet marraskuussa 2020 Magneettisairaala-statuksen hakuprosessin (Kuvio 1) jättämällä esihakemuksensa (Kuvio 1). Esihakemuksen lähettämisen yhteydessä on ANCC:n kanssa sovittu vuodelle 2023 päivämäärä, jolloin kaikkien hoitotyön laatua kuvaavien dokumenttien pitää olla valmiina.

Vuoden 2022 aikana on jatkettu erinomaisen hoitotyön toteutumisen kuvaamista monin esimerkein hakijatulosyksiköissä. Hoitotyöntekijöiden ammattitaito ja potilaan lämmin kohtaaminen välittyvät näistä kuvauksista hienosti.

Hakuprosessi on pitkä (Kuvio 1). Varsinaisen hakemuksen hyväksymisen jälkeen ANCC:n arvioijat tulevat arviointikäynnille. Sen jälkeen ANCC:n komissio tekee statuksen myöntämispäätöksen,

jos hoitotyömme sen ansaitsee. Matka Magneettisairaalaaksi on hakuprosessia paljon pidempi, mutta kuten muissa maissa statuksen jo saaneet ovat todenneet, tärkeintä ei ole päämäärä vaan matka sitä kohti. Hoitotyön systemaattinen kehittäminen Magneettisairaala-mallin mukaisesti tarkoittaa kliinisen hoitotyön, hoitotyön johtamisen ja hoitotyöntekijöiden työolojen kehittämistä ja sitä kautta potilaan hoidon tulosten paranemista.

*Marita Ritmala, erikoissairaanhoitaja,
TtT, on HUSin Magneettisairaala-ohjelman johtaja.*

Lähteet: Torppa K. 2018. Matkalla kohti magneettisairaala – miksi ja miten? *Duodecim* 134:221–223.

HAKUPROSESSI



Kuvio 1. Magneettisairaala-statuksen hakuprosessi.

HYVÄ JOHTAMINEN

Hyvä johtaminen tarkoittaa sitä, että hoitotyön johtajalla on selkeä visio johtamisesta potilaiden ja hoitohenkilöstön parhaaksi. Hyvän johtamisen tulos näkyy hoitotyön ammattilaisten kokemuksena, että heitä kuullaan, heidän työtään arvostetaan ja he saavat tukea työssään. Vuonna 2022 hoitotyön johtamisessa painottuivat muun muassa hoitotyön vetovoimaisuuden lisääminen, uusien työntekijöiden rekrytointi ja hoitotyöhön sitoutumisen tukeminen.

Hoitotyön asiantuntijaryhmät osallistumisen rakenteina

Osallistumisen rakenteet HUSin hoitotyössä mahdollistavat sen, että välittömässä potilashoidossa toimiva hoitohenkilökunta voi yhteistyössä hoitotyön esihenkilöiden, johtajien ja asiantuntijoiden kanssa määritellä hoitotyön standardeja, käytänteitä ja hoidon laatua. Tämän toiminnan keskiössä ovat hoitotyön asiantuntijaryhmät.

Yksikötasoisten hoitotyön asiantuntijaryhmien tehtävänä on aktiivisesti tukea ja edistää HUSin hoitotyön ammatillisen toimintamallin ja strategian mukaista hoitotyön toteuttamista. Esimerkkeinä tällaisesta toiminnasta ovat tässä vuosikertomuksessa julkaistut kirjoitukset paperittomuuteen siirtymisestä Rintarauhaskeurgian poliklinikkatoiminnassa sekä Safewards Puheella rauhoittaminen -menetelmän tuotteistamisesta ja jalkauttamisesta psykiatrian avohoitoon.

HUS-tasoiset moniammatilliseen asiantuntijuuteen perustuvat hoitotyön asiantuntijaryhmät tukevat yksikötasoisten asiantuntijaryhmien toimintaa. HUS-tasoisissa hoitotyön asiantuntijaryhmissä on kussakin 18 jäsentä, jotka valitaan hakemuksesta kolmen vuoden kausille. Ryhmien jäsenet esitetään liitteessä 1. Esimerkkinä HUS-tasoisena asiantuntijaryhmän toiminnasta on tässä vuosikertomuksessa julkaistu kirjoitus potilaspalautteiden hyödyntämisestä hoitotyön ja toiminnan kehittämisessä.

Hoitotyöntekijöiden rekrytointimarkkinoinnin kehittäminen

Siiri Koutola ja Susanna Ruuskanen

Hoitotyöntekijöiden rekrytointien onnistumista on pyritty kehittämään useilla eri tavoilla vuonna 2022. Tavoitteena on ollut kasvattaa relevanttien hakemusten määrää suhteessa avoinna oleviin työ-

paikkoihin, ja tämän myötä varmistaa osaavien työntekijöiden löytyminen avoimiin tehtäviin. Etenkin hoitotyöntekijöiden keskuudessa vallitsee nykyään hajan markkinat, eli työnhakijoilla on varaa valita useiden työnantajien ja avoinna

olevien työpaikkojen välillä. Tämän vuoksi HUS on panostanut työnantajakuvan kehittämiseen, rekrytointimarkkinoitiin sekä hakijalähtöiseen rekrytointiin, jossa hakeminen on tehty mahdollisimman helpoksi ja houkuttelevaksi.

Hoitotyöntekijöiden rekrytointeja on tuettu useilla eri tavoilla, joista tässä kirjoituksessa esittelemme nyt kaksi esimerkkiä vuodelta 2022: Sairaanhoidajapäivät sekä työnantajakuvan kehittäminen ja rekrytointimarkkinointi sosiaalisessa mediassa. Lisäksi erillisissä kirjoituksissa kuvataan HUS Diagnostiikkakeskuksen ponnisteluja työhakijoiden saamiseksi sekä Porvoon sairaalan rekrytointin kehittämistä.

Sairaanhoidajapäivät

Osallistuimme Sairaanhoidajapäiville 15.-16.9.2022 Helsingin Messukeskuksessa HUSin yhteisellä osastolla. Tavoitteenamme Sairaanhoidajapäivillä oli rekrytointien tukeminen ja työnantajamielikuvan vahvistaminen. Yhteisen osallistumisen tarkoituksena oli linjakas näyttäytyminen ulospäin, kustannussäästöt, sekä keskitetty koordinointi, joka vähensi yksiköiden järjestelyihin käyttämää aikaa ja vaivaa.

Markkinointipäällikkö **Elina Tuorin** vetämä työryhmä aloitti tapahtuman järjestelyt toukokuussa 2022. Messuedustajia kahden tapahtumapäivän aikana oli laajasti ympäri HUSia, yhteensä noin 60 henkilöä eri tulosyksiköistä ja sairaaloista.

Kohtaamisia ja monipuolisuutta messuilla

Osastomme jakautui kolmeen ”huoneeseen”: rekrytointi, edistyskellinen hoito ja demonstraatioalue. Demonstraatioiden tavoitteena oli aktivoida messukävijöitä ja innostaa heitä ammatillisen sisällön avulla tutustumaan toimintaamme. Esimerkkejä toteutetuista demonstraatioista olivat koronapotilaan kääntäminen vuoteessa, imetysohjaus ja vastasyntyneen keskosvauvan käsittely. Edistyskellisen hoidon pisteellä tuotiin näkyväksi muun muassa hoitotyön ammatillista toimintamallia. Erinomaisen hoitotyön tuloksia esiteltiin muun muassa jakamalla HUS Hoitotyön vuosikertomuksia ja erinomaisiin tuloksiin pyrkimisen keinoja jakamalla HUSin

Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (HUS NRC) esitteitä.

Rekrytointipisteillä esittelimme HUSin tarjoamia työmahdollisuuksia ja keräsimme avoimista työpaikoista kiinnostuneiden yhteystietoja rekrytoiville esihenkilöille yhteydenottoja varten. Yhteystiedot saatiin 58 kiinnostuneelta sairaanhoitajalta, joille kaikille soitettiin jälkikäteen ja sovittiin etenemisestä. Tämä tuotti muutamia rekrytointeja saman tien, minkä lisäksi myöhemmäksi ajankohdaksi sovittiin työhaastatteluja, sijaisuuksia ja kesätyömahdollisuuksia.

Oman messuosastomme lisäksi olimme esillä myös tapahtuman esiintymislavalla, jossa omia uratarinoitaan esittelevät sairaanhoitajamme keräsivät paljon kuulijoita. Työurista ja ammatillisena kehittymisestä HUSissa olivat kertomassa työntekijän näkökulmasta opetushoitaja **Outi Leminen**, varahenkilöstön sairaanhoitaja **Susanna Vallius** sekä johtava ylihoitaja **Taina Ala-Nikkola**. Heidän uratarinoitaan tuotiin esiin myös sosiaalisessa mediassa, tapahtuman markkinoinnin yhteydessä.

Hyvää palautetta Sairaanhoidajapäivistä

Sairaanhoidajapäivät olivat onnistuneet haastavasta työmarkkinatilanteesta huolimatta. HUS-tasoinen osallistuminen oli hyvä ratkaisu, ja palautteen mukaan se näkyi hyvänä yhteishenkenä, osaston vaikuttavana ulkoasuna ja messuedustajan kannalta helppona osallistumisena keskitetyn koordinoinnin myötä. Mukana oli runsaasti ja monipuolisesti toimijoita ympäri organisaatiotamme. Jatkossakin tulee kiinnittää huomiota siihen, että takaamme mukana oleville yksiköille riittävän näkyvyyden. Henkilökohtaiset kohtaamiset ja työntekijöidemme kokemusten esiin nostaminen esiintymislavalla ja sosiaalisessa mediassa vaikuttivat lisäävän tunnetta helposti lähestyttävyydestä.

Työnantajakuvan kehittäminen ja rekrytointimarkkinointi sosiaalisessa mediassa

Investoinnit johdonmukaiseen ja systemaattiseen rekrytointimarkkinointiin ja työnantajakuvaviestintään tukevat niin yksiköiden rekrytointeja kuin myös koko HUSin työnantajakuva. Sosiaalisen median rooli tässä on merkittävä sen tavoittavuuden, vuorovaikutuksellisuuden ja kustannustehokkuuden myötä.

Näkyvyyttämme sosiaalisessa mediassa kehitetään jatkuvasti

Loppuvuodesta 2021 alkaen tulos- ja vastuuyksiköt ympäri HUSia ovat voineet kaapata HUSin Instagram-tilin käyttöönsä esitelläkseen toimintaansa muutaman päivän ajan sosiaalisessa mediassa. Helposti lähestyttävät, työarkea esittelevät sisällöt ovat kasvattaneet HUSin Instagram-tilin seuraajamääriä lähes 13 000 seuraajaan marraskuun 2022 loppuun mennessä. Lokakuussa 2022 HUSille avattiin myös TikTok-tili, jossa julkaistavien lyhytvideoiden tavoitteena on vahvistaa positiivisia mielikuvia huslaisten työarjesta ja ilmapiiristä HUSissa. Sosiaalisen median roolia HUSin viestintäkanavien joukossa kehitetään jatkuvasti viestintäasiantuntija **Hanna Raijas-Turvan** johdolla. Vuonna 2023 yhtenä painopisteenä sosiaalisen median kehityssuunnitelmassa onkin vahvistaa työnantajakuva kehittävien ja rekrytointeja edistävien sisältöjen roolia.

Näiden matalalla kynnyksellä tuotettujen sosiaalisen median sisältöjen lisäksi työnantajakuva vahvistavaa sisällöntuotantoa on vakiinnutettu osaksi säännöllistä julkaisusuunnitelmaa. Kokonaisuutta tukevat kerran viikossa verkkosivuilla ja sosiaalisessa mediassa julkaistavat ura- ja kesätyötarinat. Oikeansuuntaisesta kehityksestä kertoo se, että työnhakijoille suunnattu uraverkkosivusto hus.fi/ura-husissa nousi lokakuussa 2022 kävijämäärältään ensimmäistä kertaa HUSin verkkosivuston kuudenneksi suosituimmaksi sivuksi.

*Markkinointikampanjat
sosiaalisessa mediassa
maksavat itsensä takaisin*

Huslaisten itse tuottamien sosiaalisen median sisältöjen lisäksi tulosityksiköt ovat tilanneet rekrytointimarkkinointikampanjoita yhteistyökumppaneiltamme. Sosiaalisen median kampanjoissa on tuotu esiin HUSin tarjoamia työmahdollisuuksia muun muassa videomuotoisten uratarinoiden kautta. Panostusten tuloksista kertoo esimerkiksi se, että

markkinointikampanjoiden myötä aiempaa useampi on siirtynyt muun muassa Duunitorin hakuportaalista HUSin verkkosivuilla oleviin työpaikkailmoituksiin tämän vuoden aikana. Nousua tässä konversioprosentissa on edellisvuoden vastaavaan ajankohtaan eli tammi-lokakuuhun 2021 verrattuna 14,7 %.

Työnantajakuvaa vahvistavaa viestintää päästään toteuttamaan entistä tavoitteellisemmin vuonna 2023 tänä vuonna tehdyn valmistelutyön, eli

työnantajakuvan kehittämisen tiekartan sekä viestintäsuunnitelman, pohjalta.

Siiri Koutola, KTM, on työnantajakuvan kehittämisestä vastaava henkilöstösuunnittelija Yhtymähallinnon henkilöstöjohdossa. Susanna Ruuskanen, sairaanhoitaja, TtM, on hoitotyön kliininen opettaja Lasten ja nuorten sairauksien tulosityksikössä sekä projektipäällikkö.

KUVA: PIRITA VALTONEN



Sairaanhoitajapäivien uratarinoiden kertojat haastattelijansa kanssa. Vasemmalta opetushoitaja Outi Leminen, johtava ylihoitaja Taina AlaNikkola, haastattelijana toiminut henkilöstösuunnittelija Siiri Koutola sekä varahenkilöstön sairaanhoitaja Susanna Vallius.

HUS Diagnostiikkakeskuksen ponnistelut työnhakijoiden saamiseksi

Inka Koskenvuo, Iina Tervo, Marjo-Riitta Tuomela, Lauri Partanen ja Milla Puustinen

Työvoiman tarjonta Suomessa vähenee lähivuosina. Myös HUS Diagnostiikkakeskuksen radiologian vastuualueella on ollut paljon haasteita röntgenhoitajien saatavuudessa. Tästä aiheutunut resurssivajaus on lisännyt henkilöstön työn kuormittavuutta ja heikentänyt laitteiden käyttöasteita parantavien tavoitteiden toteutumista.

Aktiivisista rekrytointitoimista huolimatta vastuualueelle ei ole saatu riittävästi henkilökuntaa. Tämä haaste on ollut jo pidempään olemassa. Valmistuvia röntgenhoitajia ei ole riittävästi vastaamaan jatkuvasti lisääntyvään kuvantamistutkimusten kysyntään.

Pitkäjänteinen työ Siltasairaalan rekrytointien tukena

Vuoden 2023 alussa avattavan Siltasairaalan rekrytointivalmistelut käynnistettiin HUS Diagnostiikkakeskuksessa keväällä 2022. Ennakoivalla, hyvällä valmistelulla sekä kattavalla rekrytointikampanjalla on haluttu tehdä kaikki voitava haastavassa työmarkkinatilanteessa.

Radiologian henkilöstötilanteen parantamiseksi perustettiin radiologian rekrytointiprojektityöryhmä vuonna 2021. Työryhmä valmisteli yksityiskohtaisen suunnitelman toimenpiteistä, joiden avulla henkilöstöresurssitilannetta saataisiin parannettua. Työryhmän pitkäjänteinen työ on tukenut omalta osaltaan sekä antanut pohjaa myös Siltasairaala koskevalle henkilöstötarpeeseen vastaamiselle.

Rekrytointiprojektin tavoitteena oli saada rekrytoitua muun muassa yhteensä useita kymmeniä röntgenhoitajia vuoden 2021 loppuun mennessä. Mittarina toimivat täytettyjen vakanssien lukumäärät

Ennakoivalla, hyvällä valmistelulla sekä kattavalla rekrytointikampanjalla on haluttu tehdä kaikki voitava haastavassa työmarkkinatilanteessa.

rekrytointiprojektin aikana. Rekrytointiprojektin vaikuttavuuden tavoitteen näkökulmasta tavoitteina olivat myös muun muassa henkilöstön kuormituksen vähentäminen, laitteiden käyttöasteiden tehostaminen ja potilaiden röntgentutuksiin pääsyn nopeuttaminen.

Projektin omistajana toimi diagnostiikkajohtaja **Lasse Lehtonen** ja projektipäällikkönä ylihoitaja **Marjo-Riitta Tuomela**. Rekrytointiprojektityöryhmässä toimivat ylihoitajat Marjo-Riitta Tuomela, **Raija Järvenpää**, **Kim Engbers** ja **Helena Kolehmainen**, suunnittelupäällikkö **Katja Jyräs**, viestinnän kehittämisspäällikkö **Inka Koskenvuo** ja henkilöstöpäällikkö **Merja Ingberg-Iivonen**. Ohjaavissa rooleissa olivat diagnostiikkajohtaja Lasse Lehtonen, radiologian vastuualuejohtaja **Mika Koi-vikko**, toimialajohtaja **Kaisa Salmenkivi** ja tuotantopäällikkö **Anna Skog**.

Rekrytointiprosessin aktiivinen kehittäminen

Edellä mainittujen toimenpiteiden lisäksi rekrytointiin ja työsuhteen elinkaareen liittyviä käytäntöjä kehitetään jatkuvasti tukemaan hakijalähtöistä rekrytointi-

viestintää ja työnantajamielikuvaa sekä hyvää hakijakokemusta. HUS Diagnostiikkakeskuksessa seurataan tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta tasaisin väliajoin, esimerkiksi johtoryhmässä sekä vastuualueiden johtoryhmissä.

Tulokset ja vaikuttavuus

Rekrytointikampanjan näkyvyyden ansiosta on saatu vahvistettua työnantajamielikuvaa. Vuoden 2022 aikana rekrytointiprosesseihin on tehty olennaisia muutoksia. Näiden muutosten kautta on edelleen lisätty avointen hakujen käyttöä rekrytoinnissa, ja esihenkilöiden sekä rekrytoijien välistä yhteistyötä. Kampanja on tukenut Siltasairaalan haastavaa rekrytointitilannetta.

Johtopäätökset

HUS Diagnostiikkakeskuksen Siltasairaalan osalta toteutettu rekrytointikampanja osoitti, että röntgenhoitajien rekrytointi on panostuksesta huolimatta erittäin haastavaa. Valmistuvien röntgenhoitajien määrä ei pysty riittävästi vastaamaan työnantajien röntgenhoitajatarpeeseen.

Rekrytointikampanja osoitti, että työnantajamielikuvaa on tärkeää kehittää eri digitaalisissa kanavissa osana muita rekrytointia tukevia toimenpiteitä.

Inka Koskenvuo on kehittämisspäällikkö HUS Diagnostiikkakeskuksessa. Iina Tervo ja Lauri Partanen ovat rekrytointisuunnittelijoita HUS Diagnostiikkakeskuksen hallinnossa. Marjo-Riitta Tuomela on ylihoitaja preanalytiikan tulosyksikössä. Milla Puustinen on harjoittelija HUS Diagnostiikkakeskuksen hallinnossa.

Porvoon sairaalan rekrytoinnin kehittäminen

Tuulia Koponen ja Satu Ahonen

HUS:n organisaatiossa rekrytointi on hajautettu esihenkilöille ja muille henkilöille muiden tehtävien ohella. Aiempi rekrytointitoimintamalli on ollut toimiva, mutta rekrytointiin liittyvä osaaminen ja asiantuntijuus ei ole ollut riittävää käytössä olevien erilaisten rekrytointikanavien ja -menetelmien hyödyntämiseksi.

Porvoon sairaalassa toteutettiin Porvoon rekrytoinnin kehittäminen -projekti 4/2021–5/2022 välisenä aikana. Projektin tavoitteena oli parantaa rekrytoinnin laatua ja hakijakokemusta, lisätä hakijoiden saatavuutta keskitetyn rekrytoijan avulla, lisätä rekrytointimarkkinointia ja -viestintää sekä koordinoida keskitetysti hoitohenkilöstön rekrytoinnit Porvoon sairaanhoitoalueella. Muita tavoitteita olivat esihenkilökokemuksen parantaminen rekrytointityössä osana esihenkilötyötä, näkyvyyden, vetovoimaisuuden ja rekrytoinnin vaikuttavuuden lisääminen sekä vuokratyövoiman ja hoitajien ylityön vähentäminen.

Projektin toteutti rekrytoija Satu Ahonen 100 % työajalla. Projektin ohjausryhmä tuki ja seurasi projektin etenemistä. Kehittämistoimenpiteinä keskityttiin erityisesti hakijakokemuksen parantamiseen, Porvoon sairaalan positiiviseen työnantajamielikuvaan ja näkyvyyteen sekä oppilaitosyhteistyöhön.

Porvoon sairaalan hoitotyön esihenkilöille toteutettiin kysely siitä, miten he ovat kokeneet rekrytoijan toiminnan vaikuttaneen omiin rekrytointeihinsa. Tulosten mukaan muutos oli vähentänyt esihenkilöiden rekrytointiin liittyviä tehtäviä, ja aikaa oli vapautunut muihin

tehtäviin. Hakijoille tehtiin oma kysely, jonka tulosten mukaan hakijakokemus oli selkeästi parantunut, hakijaviestintä oli ollut aktiivista ja he olivat kokeneet viestinnän arvokkaaksi.

Projektin loppuarvioinnissa keskitetyn rekrytoinnin toimintamalli koettiin onnistuneeksi ja hyödylliseksi. Esihenkilöiden käyttämä aika rekrytointiin oli vähentynyt, markkinointiviestintä oli keskitetty kokonaisuudessaan rekrytoijalle, ja esihenkilöt olivat saaneet apua ja tukea tutulta rekrytoinnin asiantuntijalta. Tuen myötä myös haastattelujen suunnittelu, valmistelu ja toteuttaminen oli ollut ketterämpää. Rekrytointiprosessi oli ollut tasalaatuista, tasapuolista ja ammattitaitoista. Hakijavertailu oli ollut objektiivista ja ammattitaitoista. Myös vetovoimaisuutta oli saatu lisättyä ja hakijat olivat ottaneet itse aktiivisesti yhteyttä rekrytoijaan, jolla oli ollut heille aikaa ja joka oli kertonut Porvoon sairaalan tarjoamista mahdollisuuksista heille lisää. Hakijoiden saatavuuden parantaminen sekä vuokratyövoiman ja hoitajien

ylityön vähentäminen eivät tässä ajassa ehtineet toteutua ennalta määriteltyjen tavoitteiden mukaisesti. Muutos kuitenkin paransi täyttöastetta määräaikaisiin työtehtäviin, kun rekrytoinneista pystyttiin haastattelujen kautta tunnistamaan potentiaalisia osaajia ja tarjoamaan heille muita mahdollisuuksia, mikäli hakija ei tullut valituksi tehtävään, jota varten häntä haastateltiin. Tämä perustui siihen, että keskitetyllä rekrytoijalla oli reaaliaikainen kokonaiskuva koko sairaalan avoimista toimista ja sijaisuuksista. Koko rekrytointiprosessi nopeutui 4 päivästä 0–2 päivään rekrytointi-ilmoituksen julkaisusta.

Porvoon sairaanhoitoalueella keskitetyn rekrytoijan toimintamalli vakiintui toimintamalliksi 1.6.2022 alkaen.

Tuulia Koponen, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, TtM, toimii Porvoon sairaanhoitoalueen johtavana ylihoitajana. Satu Ahonen, sairaanhoitaja (YAMK), toimi rekrytoijana Porvoon rekrytoinnin kehittäminen -projektissa.



Kuinka osastonhoitaja voi johtaa työntekijöiden sisäistä motivaatiota?

Case: HUS Hyvinkään Psykiatria

Saija Syvänen

Terveystuottoa uhkaa vakava työvoimapula. On välttämätöntä perehtyä sisäisen motivaation johtamisen mahdollisuuksiin ja ottaa uusia johtamistyökaluja haltuun. Sisäisen motivaation johtaminen on esihenkilö- ja johtamiskysymys, mutta myös koko organisaation itseohjautuvuutta ja tahtotilaa koskeva asia. Kirjoittajan EMBA-opinnäytetyötutkimuksessa tarkasteltiin niitä interventioita, joilla sisäisen motivaation johtaminen HUS Psykiatrian Hyvinkään linjan osastonhoitajien työssä mahdollistuu ja toteutuu. Johtamistyö on palvelutehtävä, ja kaikki mitä teemme tai jätämme tekemättä heijastuvat ydintehtäväämme eli potilastyöhön.

Tutkimuksen toteutus

Tutkimusmenetelmänä käytettiin toimintatutkimusta, jossa tutkitaan ilmiötä, ja samanaikaisesti pyritään muuttamaan vallitsevia käytäntöjä. Tutkimuskysymyksenä oli, miten osastonhoitaja vahvistaa henkilöstön vapaaehtoisuutta, kyvykkyyttä, yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä hyvän tekemisen kokemusta. Tutkimus koostui kolmesta osahankkeesta, joiden tavoitteena oli luoda puitteita valmentavalle johtamiselle, nostaa esille uhkakuvia, joilla sisäinen motivaatio voidaan tuhota sekä tuottaa osastonhoitajien kuvaus sisäisen motivaation johtamisen nykytilasta HUS Psykiatrian Hyvinkään linjalla.

Ensimmäinen tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2021 toteutetussa johtamistyöhankkeessa. Kahden osastonhoitajan viikkokalenteriin vakioi-

tiin työntekijöille varattavissa olevaa aikaa, tavoitteena varmistaa henkilökohtaisten tapaamisten toteutuminen kiireen ja täyden kalenterin ollessa arjen todellisuutta. Toinen aineisto kerättiin Kill the Company -tulevaisuus-harjoituksesta tammikuussa 2022. Harjoituksen avulla tehtiin näkyväksi se, mitä hyvää motivaation johtamisen ja valmentavan johtajuuden näkökulmasta Hyvinkään linjalla jo on, ja visioitiin uhkakuvat, jotka väärin johdetussa organisaatiossa puolestaan tuhoavat työntekijöiden sisäistä motivaatiota. Kolmannen aineiston osastonhoitajat tuottivat maaliskuussa 2022 workshop-päivässä, jonka teemana oli ”Osastonhoitaja sisäisen motivaation johtajana”. Tämän harjoituksen tavoitteena oli kuvata sisäisen motivaation johtamisen nykytila ja nimetä konkreettisia työkaluja ja interventioita, joiden avulla valmentava työote ja sisäisen motivaation johtaminen toteutuvat. Aineistoja olivat näissä osahankkeissa tuotetut erilaiset dokumentit, jotka analysoitiin sisällönanalyyssimenetelmällä.

Tutkimuksen tulokset

Osastonhoitajat vahvistavat työntekijöiden **vapaaehtoisuuden kokemusta** ja lisäävät työntekijöiden autonomiaa ja itseohjautuvuutta useilla eri tavoilla. Yksi tärkeimmistä tehtävistä on tuntea työntekijänsä mahdollisimman hyvin. Kerran vuodessa käydyt kehityskeskustelut eivät riitä, vaan luontevia tapoja ja mahdollisuuksia antaa ja saada palautetta pitää kehittää. Teams-

yhteys vaikuttaisi toimivalta tekniikalta kasvokkain tapahtuvien kohtaamisten ohessa. Sen avulla säästyy aikaa matkustamiselta yksiköiden välillä ja ohjelma mahdollistaa ääniyhteyden lisäksi videokuvayhteyden, jolloin tapaamiseen tulee mukaan myös nonverbaali viestintä. Työn ulkopuolista elämää pidetään arvokkaana ja työvuoroautonomian keinoin lisätään mahdollisuuksia vaikuttaa työn ja vapaa-ajan yhteensovittamiseen. Osastonhoitajat nimesivät tärkeinä erilaiset tiimien kokoukset, joissa tehtävänkuvia tarkennetaan, pohditaan roolitusta, työnjakoa ja arvostetaan subjektiivista kokemusta siitä, onko yksikkö tai tehtävä työntekijälle mieluinen ja se, jossa nimenomaan haluaa työskennellä. Positiivinen palaute ja vastuun antaminen vahvistavat työntekijöiden autonomian ja kyvykkyyden kokemusta. Luottamuksen osoittaminen, käskyttämisestä luopuminen ja turhan kontrolloimisen lopettaminen toimivat hyvänä alkuna.

Kyvykkyyden eli osaamisen johtaminen koettiin pitkälti rekrytoinnin ja koulutautumisen kysymyksinä. Osastonhoitajat tunnistivat useita valmentavan johtajuuden kautta toteutuvia tekijöitä, kuten avoin dialogisuus ja henkilökohtainen vuorovaikutus, vision kirkastaminen ja tehtävän työn tarkastelu eri näkökulmista. Valmentava rooli vahvistuu, kun tuntee työntekijöiden vahvuudet ja kehittämiskohdat ja osaa ottaa ne päivittäisessä työssä huomioon. Kehityskeskustelut käydään Hyvinkään linjalla säännöllisesti, ja pohdinnassa on, riittääkö todella kerran vuodessa

Yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden tunne on tärkeä osa työssä viihtymistä ja työhyvinvointia. Se on kiistatta myös tärkeä tekijä sisäisen motivaation kannalta. Työssä saa ja pitää olla kivoja yhteisiä tapahtumia.

käyty työn kehittämiskeskustelu. Perehdyttämiseen halutaan panostaa ja jo rekrytointivaiheessa pohditaan, minkälaista osaamista ja henkilöä tehtävään tarvitaan. On tärkeää saada ihmiset sellaisiin työtehtäviin, jotka kiinnostavat heitä aidosti. Perehdytyksen tukena ovat mentorointi, työnohjaus, konsultaatiot, valmennus ja jatkuva arviointi. On kehitettävä valmiuksia antaa palautetta sekä lisätä luonteita tilanteita, joissa palautetta annetaan ja saadaan. Nämä edellyttävät vahvaa luottamusta ja hyviä vuorovaikutustaitoja.

Yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden tunne on tärkeä osa työssä viihtymistä ja työhyvinvointia. Se on kiistatta myös tärkeä tekijä sisäisen motivaation kannalta. Työssä saa ja pitää olla kivoja yhteisiä tapahtumia. Osastonhoitajien mukaan yhteenkuuluvuutta vahvistavat edellä mainitun lisäksi yhteiset pelisäännöt. Vapaamuotoisen yhteisöllisyyden lisäksi erilaiset kehittämishankkeet, koulutukset ja moniammatillinen yhteistyö vahvistavat me-henkeä. Johtamisen näkökulmasta osastonhoitajan rooli on pitkälti mahdollistaja, yhteisten kokousten järjestäjä, vision ja perustehtävän kirkastaja ja valmentaja.

Osastonhoitajat toimivat esimerkkinä sallivan ja innovatiivisen organisaatio-kulttuurin luomisessa ja ylläpitämisessä. On tärkeää, että työssä ”saa innostua yhdessä”. Yhteinen vapaa-ajan vietto on vähentynyt linjalla menneinä vuosina. Osastonhoitajat eivät nostaneet asiaa erityisesti keskusteluun, mutta tyhy-päivistä keskustelun yhteydessä mainittiin, että vapaamuotoistakin yhdessäoloa tulisi tarjota enemmän.

Työn merkityksellisyys ja hyvän tekemisen kokemus on terveydenhuollossa ollut kautta aikojen ydintehtävä. Osastonhoitajan tehtävästä katsottuna riittävän resurssin ja ajan varmistaminen hoitotyön tekemiseksi on noussut keskiöön. Palautteen antaminen on merkittävä tapa vahvistaa työntekijöiden kokemusta, että heidän työnsä sujuu ja sillä on merkitystä. Erilaisia palautekanavia on otettu käyttöön ja on innovoitu tapoja, joiden avulla palautesysteemi vahvistuisi. Tässä on vielä haasteita, ja vuosittaisissa työolobarometreissa (TOB) puutteellinen palaute nousee aina keskusteluun. Kiittämisen kulttuuria halutaan edistää. Valmentavan työtteen avulla osastonhoitajat voivat henkilökohtaisissa kohtaamisissa työntekijöiden kanssa tunnistaa yhdessä työn tekemistä uhkaavat kuormitustekijät ja toisaalta jatkuvasti arvioida sitä, ovatko työtehtävät ja resurssit riittävät, mutta eivät kuitenkaan liian haastavat.

Pohdintaa

Vetovoimaisuuden lisäämiseksi johtamisen on oltava laadukasta, työntekijöitä innostavaa ja uudenaikaista. Työntekijäpula on jo nyt käsissämme ja tulevien vuosien näkymä on lohduton. On ensiarvoisen tärkeää pitää ja juurruttaa nykyhenkilöstö sekä johtaa heitä sisäistä motivaatiota vahvistaen. Tavoitteena on, että työssä on imua ja jokainen kokee tiettyä autonomiaa, kyvykkyyttä ja yhteenkuuluvuutta sekä saa palautetta siitä, että onnistuu työssään. Tämä tutkimus osoitti, että lähijohtamisen nykytila-analyysin kautta esiin nousseita esimiestyön haasteita on mahdollista korjata alhaalta ylöspäin ja pienin askelin. Kun työilma- piiri on salliva ja annetaan tilaa kehittää, uudenlaisia työtapoja löytyy. Tulokset nostivat näkyväksi sen, että osastonhoitajat vahvistavat työntekijöiden autonomiaa sekä osaamista, yhteenkuuluvuuden tunnetta ja hyvän tekemisen kokemusta useilla eri tavoilla. Valmentava johtamisote näkyy toiminnassa ja se kulkee käsi kädessä lean-ideologian kanssa. Voidaan todeta, että lean-organisaatiossa valmentavalla johtamisotteella voidaan merkittävästi vaikuttaa työntekijöiden sisäiseen motivaatioon.

Saija Syvänen, sairaanhoitaja, TtM, eMBA, toimii ylihoitajana HUS Aivokeskuksen psykiatrian toimialalla Hyvinkään ja Porvoon alueilla.

Palautteen antaminen on merkittävä tapa vahvistaa työntekijöiden kokemusta, että heidän työnsä sujuu ja sillä on merkitystä.

Huippuesihenkilöt 2021 palkittiin keväällä 2022

Vuoden 2021 huippuesihenkilöt palkittiin työhyvinvoinnin teemapäivässä 10.3.2022. Hoitotyön esihenkilöistä huippuesihenkilöinä palkittiin

- osastonhoitaja **Anu Nyman**, Keuhkosairauksien osasto Keu4, Peijas, Sydän- ja keuhkokeskus
- osastonhoitaja **Satu Rantahakala**, Silmätaudit, kaihiyksikkö, Pää- ja kaulakeskus, Maakunnalliset kliiniset palvelut
- johtava ylihoitaja **Päivi Soininen**, HUS Aivokeskus, Psykiatrian vastuualueryhmä, Maakunnalliset kliiniset palvelut
- osastonhoitaja **Paula Suomela**, Lastenpsykiatrian hoito-osasto, Lasten ja nuorten sairaudet, Maakunnalliset kliiniset palvelut
- osastonhoitaja **Mirja Vieno**, Sisätautien yhteispoliklinikka ja Sisätautien päiväosasto, Peijas, HYKS, Sisätaudit ja kuntoutus
- osastonhoitaja **Rauni Heija**, Naistentautien poliklinikka, Ruoholahti, Naistentaudit ja synnytykset, Maakunnalliset kliiniset palvelut
- osastonhoitaja **Anna Fastberg-Illkas**, Anestesia- ja leikkaushoito, Hyvinkää

Huippuesihenkilön palkitsemiskriteerit olivat seuraavat:

- esihenkilön toiminta on esimerkillistä ja uudistumiskykyistä
- esihenkilön toiminnassa näkyvät HUSin arvot ja henkilöstöpoliittiset sekä työhyvinvointiohjelman ja -suunnitelman linjaukset, jotka on viety käytäntöön työturvallisuuskriteerit huomioiden
- esihenkilö huolehtii tasa-arvo- ja yhdenvertaisuussuunnitelman linjausten toteuttamisesta työyhteisössä
- esihenkilö vaikuttaa toiminnallaan siihen, että HUSin strategiset avaintavoitteet toteutuvat

Huippuesihenkilöitä sai ehdottaa 1.8. – 30.9.2021 välisenä aikana. Ehdotukset käsiteltiin ensin kunkin alueen johtoryhmissä ja viettiin yhteistyötoimikuntiin/-ryhmiin tiedoksi. Työhyvinvointiohjelman laadintaryhmä arvioi ja vahvisti palkittavat henkilöt. Onnittelut huippuesihenkilöille!



VOIMAANNUTTAVAT RAKENTEET

Henkilöstö on menestyvän organisaation tärkein voimavara. HUSissa työntekijöitä kannustetaan jatkuvaan kouluttautumiseen, joka mahdollistaa ammattuuramallin mukaisen ammatissa kasvamisen.

HUS seuraa hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä

Kristiina Junttila

Magneettisairaalamallissa potilaan hoidon tulokset, henkilöstötulokset ja koko organisaation tulokset ovat toiminnan keskiössä. Hoitohenkilökunnan kokemaa työtyytyväisyyttä on arvioitu vuodesta 2015 lähtien erillisellä kyselyllä kaikilla HUSin toimialueilla. Vuodesta 2018 lähtien aineistoa on kerätty myös muista yliopistosairaaloista ja joistakin keskussairaaloista osana hoitotyön kansallista vertaiskehittämistä (HoiVerKe).

HUS Hoitotyön strategiassa asetettu tavoite on, että vuonna 2022 HUSin koko hoitohenkilökunnan työtyytyväisyys on parempi kuin vuonna 2021. Lisäksi mag-

neettisairaala-akkreditointipyrkimykset edellyttävät, että yksittäisen työyksikön työtyytyväisyyden eri osatekijöiden tulokset ovat paremmat kuin työyksikön tyypin keskimääräiset kansalliset tulokset.

Hoitajien työtyytyväisyyttä mittaavan kyselyn toteuttaa vuosittain HUSin hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (vastuuhenkilö johtaja **Kristiina Junttila**). Kysely kohdistetaan HUSin koko hoitohenkilökunnalle lähettämällä se työntekijöiden työ sähköpostiosoitteeseen. Vuonna 2022 kysely toteutettiin elokuussa, ja tulosten raportointi siirtyi HUS Power BI -raportointiportaaliin.

Vuodesta 2018 lähtien kyselynä on ollut muokattu Nurse Engagement

Survey (NESplus), jossa on 49 väittämää, joihin saadut vastaukset tiivistetään kahdeksaksi summamuuttujaksi (työtyytyväisyyden osatekijöiksi, Kuvio 3). Lisäksi vastaajien sitoutuneisuutta mitataan neljän väittämän kautta:

- Suosittelisin tätä organisaatiota ystäväilleni erinomaisena työpaikkana
- Organisaationi innostaa minut huippusuorituksiin
- Todennäköisimmin työskentelen tässä organisaatiossa kolmen vuoden kuluttua
- Olen valmis panostamaan ja tekemään työtä organisaationi onnistumiseksi

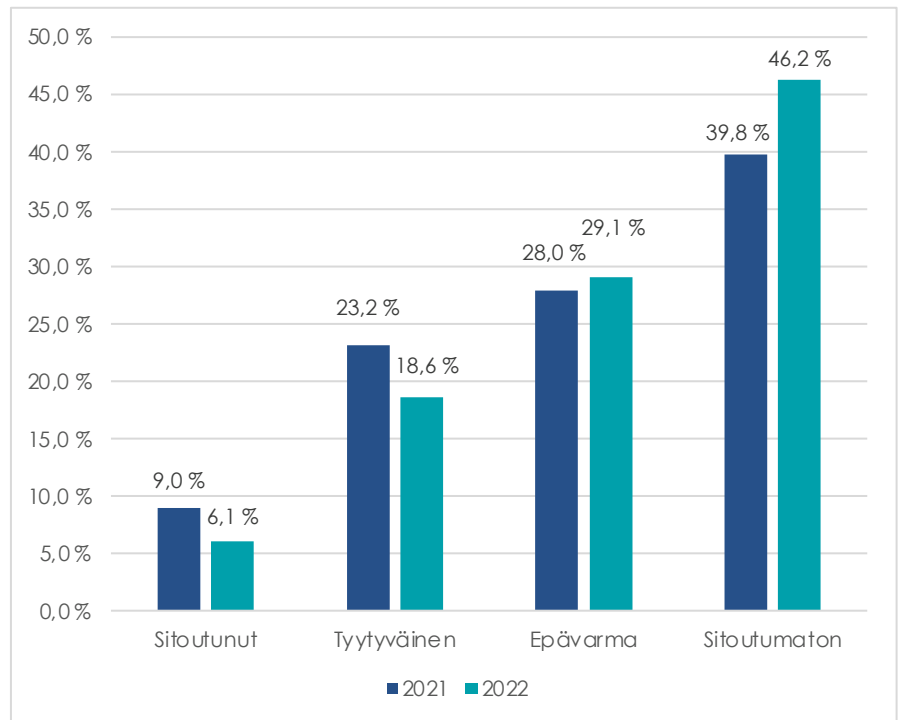
Sitoutuneisuuden aste luokitellaan neljään luokkaan: ”sitoutunut”, ”tyytyväinen”, ”epävarma” ja ”sitoutumaton”. Jotta vastaaja on sitoutunut, hänen tulee vastata kaikkiin edellä mainittuun neljään väittämään vähintään ”samaa mieltä” (arvo 5 asteikolla 1–6) ja lisäksi ainakin kahteen väittämään ”täysin samaa mieltä” (arvo 6).

Vuonna 2022 kansallisen hoitotyön vertaiskehittämisen (HoiVerKe) aineistonkeruuseen osallistui 14 organisaatiota. Vertailuun otettiin mukaan apulaisosastonhoitajien, sairaanhoitajien, kättilöiden, ensihoitajien, röntgenhoitajien (ei diagnostiikka), osastonhoitajien, ylihoitajien, hoitotyön kliinisten asiantuntijoiden ja kliinisten hoitotyön opettajien sekä toisen asteen koulutuksen saaneen hoitohenkilökunnan vastaukset (N = 8 640). HUSissa vastausprosentti oli 27 eli hivenen parempi kuin edellisellä vuonna (24 %).

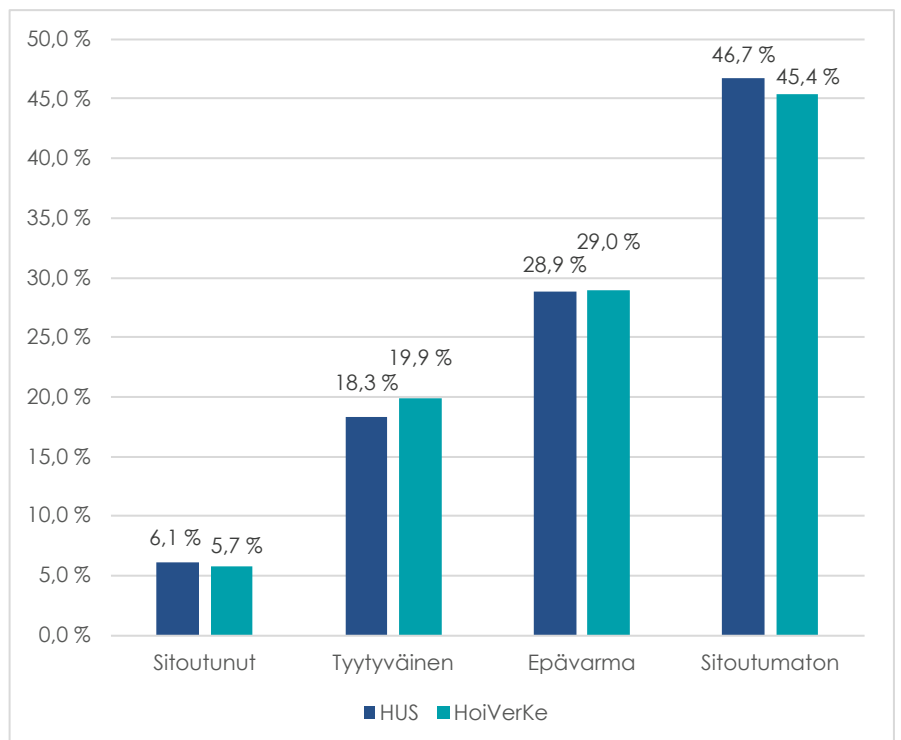
HUSin vuoden 2022 tuloksia tarkastellaan seuraavassa suhteessa HUSin vuoden 2021 tuloksiin sekä suhteessa vuoden 2022 kansallisiin keskiarvoihin. Työyksikkökohtaisia tuloksia suhteessa kansallisiin keskiarvoihin seurataan kussakin työyksikössä erikseen. HUSin sisäisten tulosten kohdalla aineistona on ollut kaikkien hoitohenkilökuntaan kuuluvien vastaukset. Vertailu kansallisiin keskiarvoihin perustuu joko koko vertailuaineiston tai sairaanhoitajien ja vastaavien tuloksiin.

Kuviossa 1 tarkastellaan HUSin hoitohenkilökunnan sitoutuneisuuden astetta vuosina 2021 ja 2022. Sitoutuneiden ja tyytyväisten määrissä on selkeää laskua, samoin kasvua sitoutumattomien määrässä.

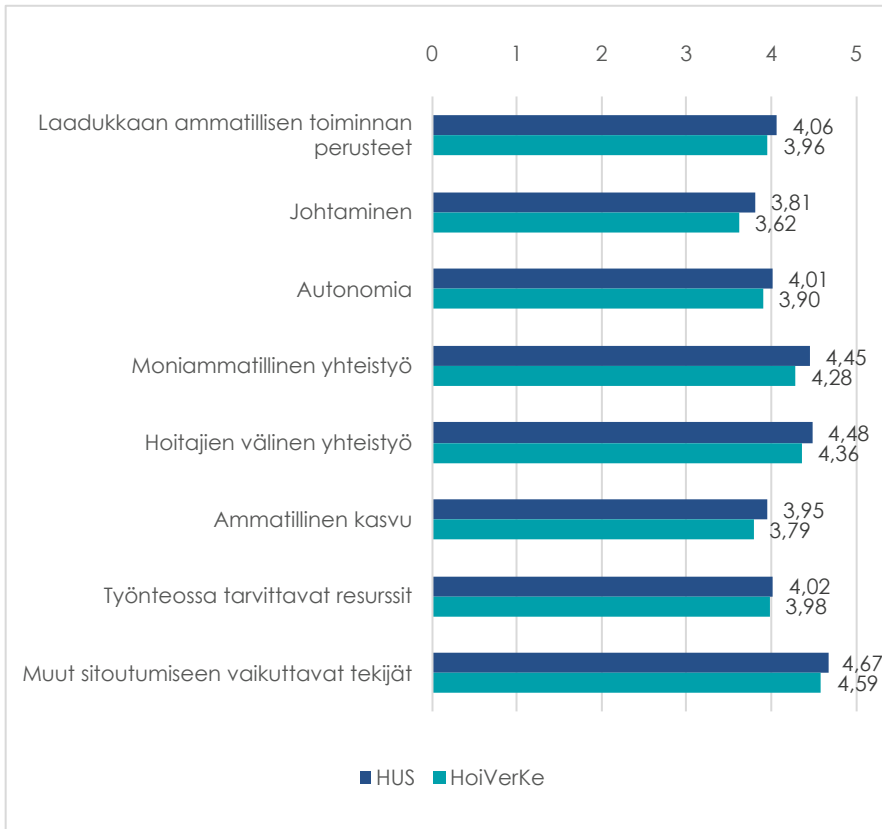
HUSin eri asteisten hoitotyöntekijöiden sitoutuneisuuden aste verrattuna kansallisiin tuloksiin vuonna 2022 on esitetty kuviossa 2. HUSissa sitoutuneiden osuus vastaajista on hivenen parempi kuin kansallinen keskiarvo. Sitoutumattomien kohdalla HUSin tulokset ovat kansallista keskiarvoa heikkommat.



Kuvio 1. Sitoutuneisuuden aste vuosina 2021 ja 2022 (koko HUS, kaikki vastaajat).



Kuvio 2. Sitoutuneisuuden aste HUSissa verrattuna kansallisiin tuloksiin vuonna 2022 (vertailussa apulaisosastonhoitajat, sairaanhoitajat, kättilöt, ensihoitajat, röntgenhoitajat (ei diagnostiikka), osastonhoitajat, ylihoitajat, hoitotyön kliiniset asiantuntijat ja kliiniset hoitotyön opettajat sekä toisen asteen koulutuksen saanut hoitohenkilökunta).



Kuvio 3. Työtyytyväisyyden osatekijöiden keskiarvot HUSissa ja kansallisesti vuonna 2022 (vertailussa sairaanhoitajat ja vastaavat).

Kuviossa 3 esitetään työtyytyväisyyden osatekijöiden keskiarvot HUSissa ja kansallisesti vuonna 2022. HUSin tulokset ovat kaikkien osatekijöiden kohdalla paremmat kuin kansalliset.

Johtopäätökset:

- Sitoutuneiden osuus HUSissa vuonna 2022 on noin kolme prosenttiyksikköä heikompi kuin 2021, joten hoitotyön strategista tavoitetta ei saavutettu. Huomattavaa on myös sitoutumattomien osuuden selkeä kasvu (yli 6 %).
- HUSin tulokset olivat kansallista keskiarvoa paremmat kaikkien työtyytyväisyyden osatekijöiden kohdalla.
- Tulosten luotettavuuden varmistamiseksi kyselyn vastausprosenttia tulee pyrkiä nostamaan niin HUSissa kuin kansallisestikin.

Kristiina Junttila, erikoissairaanhoitaja, TtT, dosentti, professori h.c. on HUSin Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen johtaja.

NESplus-tutkimustuloksia Suomesta

Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sairaanhoitajien sitoutuneisuutta ja siihen vaikuttavia tekijöitä suomalaisessa erikoissairaanhoidossa. Tutkimuksessa selvitettiin, miten sairaanhoitajien näkemykset johtamisesta olivat yhteydessä heidän autonomian kokemukseensa ja sitoutumiseensa sekä miten heidän taustatekijänsä vaikuttivat tuloksiin. Tutkimusaineistona käytettiin vuoden 2020 NESplus-vastauksia (n=4393) yhdeksästä organisaatiosta.

Vastaajista 9 % oli sitoutuneita, 28 % tyytyväisiä, 29 % epävarmoja ja 34 % sitoutumattomia. Apulaisosastonhoitajan työnkuva, työskentely poliklinikaympäristössä, määräaikainen työsuhde sekä alle vuoden työkokemus kyseisessä organisaatiossa olivat positiivisesti yhteydessä sitoutuneisuuteen. Vastaajien sitoutuneisuus vahvistui, kun tyytyväisyys johtamiseen lisääntyi. Lisäksi myönteinen näkemys johtamisesta lisäsi autonomian kokemuksen todennäköisyyttä, ja autonomian kokemus puolestaan lisäsi sitoutuneisuuden todennäköisyyttä.

Keskeisiksi sitoutuneisuutta edistäviksi tekijöiksi tunnistettiin lähiesimiehen vastaanottavuus, sairaanhoitajien ehdotusten huomioiminen toiminnan kehittämisessä sekä kiitoksen ja säännöllisen palautteen saaminen.

Viite alkuperäisjulkaisuun: Junttila K, Heikkilä A, Heikkilä Asta, Koivunen M, Lehtikunnas T, Mattila E, Meriläinen M, Peltokoski J, Sneck S, Tervo-Heikkinen T. Leadership is significant for nurses' autonomy and engagement: a cross-sectional multi-centre survey in Finland. *J Nurs Adm* 2023;53(1):19-26. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001237>

Sosiaali- ja terveysalan 2. asteen koulutettujen osaamisen hyödyntäminen – hoitotyöntekijöiden kaksiportaisen rakenteen tukeminen

Taina Ala-Nikkola

HUS on sitoutunut kaksiportaiseen hoitohenkilökunnan henkilöstörakenteeseen, joka tarkoittaa, että henkilöstörakenteeseen kuuluu sekä laillistettuja ammattihenkilöitä (esimerkiksi sairaanhoitajat ja fysioterapeutit) että 2. asteen tutkinnon suorittaneita nimikesuojattuja ammattihenkilöitä (esimerkiksi lähihoitajat ja lastenhoitajat). Tästä huolimatta HUSissa tehdään vuosittain muutoksia 2. asteen koulutettujen vakanssinimikkeistä laillistettujen ammattihenkilöiden nimikkeiksi. Muutokset perustuvat näkemukseen erikoissairaanhoidon tehtävien vaativuudesta. Toiminta edellyttää sekä laaja-alaista että syvällistä erikoisalojen osaamista, mitä uudet hoidot korostavat. Toisaalta olemme sekä kansallisesti että globaalisti keskellä ennen näkemätöntä sairaanhoitajapulaa, johon on useita selittäviä tekijöitä. Suurten ikäluokkien eläköityminen, jota työmarkkinoille tulevat ikäpolvet eivät korvaa, sekä hoivan ja sairaanhoidon tehtävissä tarvittavan henkilöstön tarpeen kasvu selittävät osan pulasta. Tässä tilanteessa on tärkeää, että HUS hyödyntää organisaatioissa olevan osaamisen ja työpanoksen optimaalisesti ja mahdollistaa 2. asteen koulutettujen mielekkäät työtehtävät. Samalla tuetaan sairaanhoitajien osaamisen käyttämistä niihin tehtäviin, joissa heidän työpanoksensa on erityisen tärkeä.

Sosiaali- ja terveysalan 2. asteen koulutettujen osaamisen hyödyntämisen projekti perustettiin syksyllä 2021 selvittämään 2. asteen koulutettujen

nykyisiä tehtäviä, laajennettuja tehtäväkuvia sekä lääkehoidon toteuttamisen osallistumista. Työryhmä kokoontui yhteensä yhdeksän kertaa ja käsitteli muun muassa 2. asteen ammatillista koulutusta, HUSin täydennyskoulutusta, 2. asteen koulutettujen lääkehoito-osaamista ja näyttöön perustuvan toiminnan osaamista. Nykyisten ja jatkossa toivottavien tehtäväkuvien kartoittamiseksi työryhmä laati kyselyn, joka toteutettiin helmikuussa 2022 Webropol-kyselynä. Kyselyyn vastasi yhteensä 734 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa. Aineiston analysoi kaksi työparia kesäkuussa 2022. Laadullisen aineiston sisällön analyysissä käytettiin viitekehysten toisen asteen koulutettujen ammattiuramallin (TAURA) mukaista rakennetta: auttaminen, ohjaaminen, tarkkailutehtävä, hoitotoimien hallinta, laadunvarmistus ja työrooli. Tulokset vahvistivat oletusta, että 2. asteen koulutettujen osaamista ei kaikissa tulosyksiköissä täysimääräisesti hyödynnetä. Yksiköt eroavat perustehtävän osalta, joten tämä selittää osan eroista.

Kyselyn tulosten perusteella työryhmä antoi suosituksia tehtäväkuvien yhdenmukaistamisesta 24 tehtävän osalta sekä lääkehoidon toteuttamisesta siinä laajuudessa kuin nykyinen johtajaylilääkärin ohjekirje (JYL 19/2021) lääkehoidon toteuttamisesta antaa mahdollisuuden. Lääkehoidon oikeuksien laajentamisesta käytiin laaja ja perusteellinen keskustelu. Sen pohjalta ehdotetaan lääkehoidon oikeuksien laajentamista

pilotointien kautta. Pilotoitavaksi ehdotetaan yksikön hoitoprosessia tukevaa N-lääkkeiden jakamista suun kautta. Lisäksi ehdotetaan erikseen rajatuissa yksiköissä (HUS Diagnostiikka ja HUS Akuutti) suonen sisäisen kanyloinnin pilotointia sekä erikseen niin arvioitaessa lääkkeettömän nestehoidon aloituksen pilotointia. Nämä pilotit toteutetaan hyväksytyjen pilottisuunnitelmien perusteella ja johtajaylilääkärin ohjekirjeeseen lääkehoidon toteuttamisesta tehtävien päivytysten jälkeen. Työryhmän suosituksena on myös, että laajennettuja tehtäväkuvia ja tehtävänsiirtoja käsitteinä määritellään tarkemmin siinä vaiheessa, kun Hoitajavastaanotto-ohjekirjettä seuraavan kerran päivitetään. Kyselyssä kävi ilmi, että nämä edellä mainitut käsitteet vaikuttivat olevan epäselviä ja monien nykyisten ohjeistusten ja ammatillisen peruskoulutuksen mukaisten tehtävien ajateltiin olevan laajennettuja tehtäväkuvia. Työryhmän johtopäätökset otetaan huomioon myös suunniteltaessa seuraavaa 2. asteen koulutettujen HUS-tasoista täydennyskoulutusta, jonka on tarkoitus alkaa syksyllä 2023.

Oletus on, että yhtenäistämällä 2. asteen koulutettujen tehtäväkuvia siten, että heidän osaamisensa hyödynnetään mahdollisimman laajasti, pystytään toimintaa turvaamaan työvoimapulan vallitessa nykyistä paremmin. Tulosaluiden tulee käydä annetuista suosituksista keskustelua ja ottaa käyttöön annetut suositukset siinä laajuudessa kuin potilaiden hoidon vaativuus sen kyseisessä

yksikössä mahdollistaa. Yksikkökohtaisella työpaikka- ja täydennyskoulutuksella tulee tukea annettujen suositusten käyttöönottoa.

Projektin toivotaan lisäävän ja rohkaisevan kaikilla tasoilla käytävää ajankohtaiseen työvoiman saatavuuteen liittyvää kulttuurin ja asenteiden muutokset keskustelua. On todennäköistä, että sairaanhoitajien ja muiden laillistettujen

terveydenhuollon ammattihenkilöiden saatavuus ei tule lähivuosina muuttumaan. Työntekijätasolla esihenkilöiden tulee rohkaista ja tukea uusien tehtävien sisällyttämistä perustetehtävään. Olennaista ei ole se, kuka tai mikä ammattiryhmä tekee mitään, vaan se, että yhdessä toteutamme potilaslähtöistä ja potilasturvallista hoitoa. Moniammatillisuus on terveydenhoitoalan rikkaus, jota

tulee jalostaa prosessien käyttöön, erityisesti haastavina aikoina.

Taina Ala-Nikkola, sairaanhoitaja, TtM, FT, on toiminut sosiaali- ja terveysalan 2. asteen koulutettujen osaamisen hyödyntämisen projektin puheenjohtajana. Hän toimii johtavan ylihoitajan tehtävässä HUSin Maakunnalliset kliiniset palvelut ja HYKS-tulosalueella.

Hygieniahoitajien osaamiskartoituksen rakentaminen Tulehduskeskuksessa

Karoliina Aho, Tuula Ala-Röyskö, Päivi Kaivonen, Johanna Koivu, Terhi Lemetti, Leena Simons ja Virpi Sneck

Hygieniahoitajien osaaminen edistää infektioturvallisuutta potilaan hoidossa HUSissa

Hygieniahoitaja toimii infektioidentorjunnan asiantuntijana moniammatillisessa yhteistyössä infektiolääkärityöparin ja eri ammattilaisten kanssa. Hygieniahoitajan keskeisiin tehtäviin kuuluvat ohjeiden työstäminen, kouluttaminen ja hoitoon liittyvien infektioiden sekä moniresistenttien mikrobien esiintymisen seuraaminen. Infektioihin liittyvää seurantatietoa analysoidaan ja raportoidaan yhdessä infektiolääkärien kanssa.

Asiantuntijatehtävässä toimivan hygieniahoitajan osaamisen arviointi

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) hygieniahoitajille toteutettiin vuonna 2017 sairaanhoitajien osaamiskartoitus Nurse Competence Scale (NCS) -kyselylomakkeella (Mere-toja 2003, Meretoja ym. 2004), joka on tarkoitettu välittömässä potilastyössä olevien sairaanhoitajien osaamisen kar-

toittamiseen. Koska hygieniahoitajien työ ei tapahdu välittömässä potilastyössä, tuli tarve kehittää heille suunnattu oma osaamiskartoitus. Tiedossamme oli, että aikaisemmin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä (VSSHP) oli tehty osaamiskartta hygieniahoitajille (Kurvinen 2017), mutta kansallista sähköistä osaamiskartoitusta ei löydetty. Tavoitteeksi muodostuikin kehittää hygieniahoitajien osaamiskartoitus kansallisen ja kansainvälisten hygieniahoitajien tehtäväkuvausta käsittelevien dokumenttien sekä muun näyttöön perustuvan tiedon pohjalta.

Osaamiskartoituksen rakentaminen ja arviointi

Hygieniahoitajien osaamiskartoitusta työstettiin Tulehduskeskuksen Infektioidentorjuntayksikössä yhdessä hygieniahoitajien, heidän esihenkilönsä ja hoitotyön kliinisen asiantuntijan kesken. Yksikön hygieniahoitajien kokouksessa käytiin läpi tehtäväkuvadokumentteja (muun muassa HUS 2022a) ja muuta näyttöön perustuvaa tietoa (muun

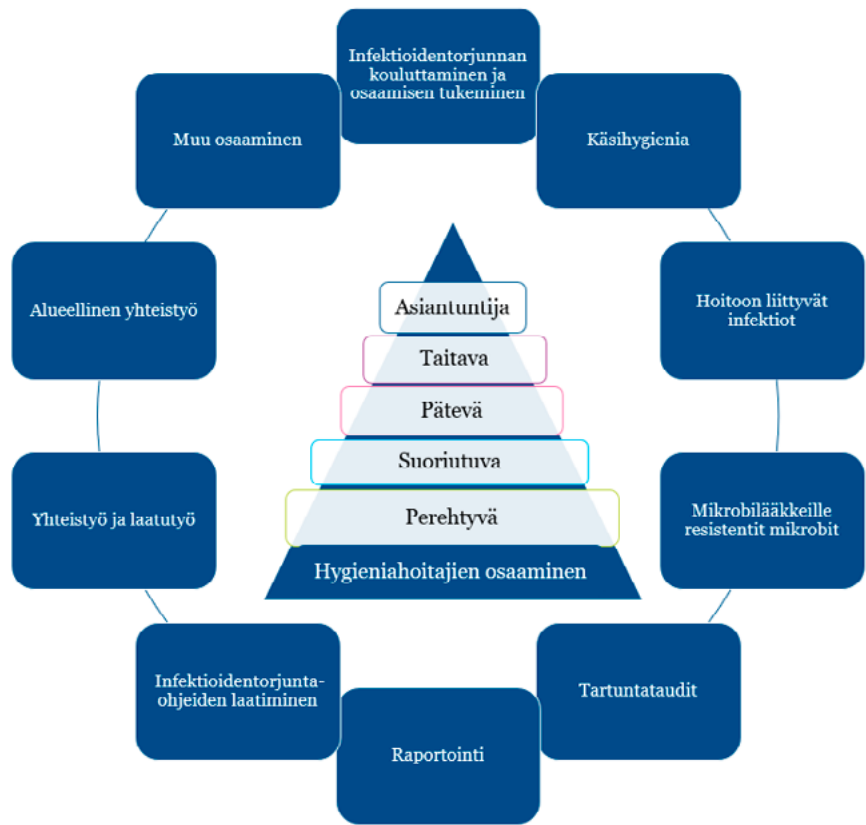
muassa European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC 2013) sekä jaettiin käytännön kokemustietoa. Osaamiskartoituksen rakentamiseen nimettiin työryhmä, johon kuuluivat osastonhoitaja **Karoliina Aho**, hygieniahoitaja **Tuula Ala-Röyskö**, hygieniahoitaja **Päivi Kaivonen**, ylihoitaja **Johanna Koivu**, hoitotyön kliininen asiantuntija **Terhi Lemetti** ja hygieniahoitaja **Leena Simons**. Työryhmän laatiman osaamiskartoituksen sisällön arvioi kaksi erillistä asiantuntijajaneeliä: 1) hygieniahoitajista koostuva asiantuntijajaneeli (11/2021) ja 2) linjajohtajasta, johtavasta ylihoitajasta, osastonylilääkäreistä, erikoislääkäreistä, osastonhoitajista ja hygieniahoitajista koostuva asiantuntijajaneeli (12/2021). Keväällä 2022 testattiin osaamiskartoituksesta ensimmäinen sähköinen versio ja syksyllä 2022 pilotoitiin osaamiskartoitus hygieniahoitajille. Pilotissa osaamiskartoituskyselyyn vastasivat lähes kaikki hygieniahoitajat ja sen tuloksia tullaan hyödyntämään osaamisen arvioimisessa, varmistamisessa ja kehittämisessä.

Hygieniahoitajien osaamiskartoitus on tällä hetkellä itsearviointikyselymittari ja siinä on 4 taustakysymystä sekä 78 osaamiseen liittyvää väittämää. Vastausasteikot väittämässä ovat vastaavat kuin sairaanhoitajien osaamiskartoituksessa (NCS): osaaminen VAS-janalla ja toiminnan tiheys järjestysasteikolla (Meretoja 2003, Meretoja ym. 2004). Osaamiskartoitus jakautuu kymmeneen osa-alueeseen: 1) Infektioidentorjunnan kouluttaminen ja osaamisen tukeminen, 2) Käsihygieniä, 3) Hoitoon liittyvät infektiot, 4) Mikrobilääkkeille resistentit mikrobit, 5) Tartuntataudit, 6) Raportointi, 7) Infektioidentorjuntaohjeiden laatiminen, 8) Yhteistyö ja laatu, 9) Alueellinen yhteistyö, ja 10) Muu osaaminen (Kuvio 1).

Hygieniahoitajien osaamiskartoitus tuottaa tärkeää tietoa osaamisen varmistamiseen

Pilotista odotetaan yksilöllisiä tuloksia ja yleistä kuvausta hygieniahoitajien osaamisesta eri osa-alueilla hygieniahoitajan itsearvioimana. Jokainen hygieniahoitaja saa vastaamastaan osaamiskartoituskyselystä henkilökohtaiset tuloksensa, jotka ovat verrattavissa muiden vastanneiden hygieniahoitajien tulosten keskiarvoon. Tuloksista saamme tietoa hygieniahoitajien ammatillisen pätevyyden tasosta yksilötasolla ja yleisellä tasolla. Nämä tasot kuvastavat ammattiuran vaiheita perehtyvä, suoriutuva, pätevä, taitava ja asiantuntija (HUS 2022b).

Terveydenhuollon ammattilaisena ja asiantuntijana toimivan hygieniahoitajan osaamisen varmistaminen luo edellytykset turvalliselle sekä laadukkaalle potilastyölle (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559). Tulevaisuudessa osaamiskartoituksella saatavia tuloksia voidaan hyödyntää perehdytyksessä, oman osaamisen arvioinnissa, kehityskeskusteluissa, urapolkujen edistämässä, hygieniahoitajien osaamistason kuvaamisessa ja kehittämisessä HUSissa, resursoinnissa sekä koulutusten



Kuvio 1. Hygieniahoitajien osaamisalueet rakennetun osaamiskartoituksen mukaan.

suuntaamisessa ja niiden vaikuttavuuden arvioinnissa. Hygieniahoitajien osaamiskartoitus onkin tärkeä työkalu, jonka avulla voidaan arvioida ja edistää HUSin tavoitteita henkilöstön osaamisen varmistamisessa (HUS Vuosikertomus 2021).

Karoliina Aho, sairaanhoitaja, TtM, on osastonhoitaja Infektioidentorjuntayksikössä. Tuula Ala-Röyskö, Päivi Kaivonen ja Leena Simons ovat sairaanhoitajia, jotka toimivat hygieniahoitajina Infektioidentorjuntayksikössä Tulehduskeskuksessa. Terhi Lemetti, sairaanhoitaja, TtT on hoitotyön kliininen asiantuntija, Johanna Koivu, sairaanhoitaja, TtM, on ylihoitaja ja Virpi Sneck, sairaanhoitaja, TtM, on johtava ylihoitaja Tulehduskeskuksessa.

Lähteet: European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) 2013. Core competencies for infection control and hospital hygiene professionals in the European Union. Stockholm: ECDC; 2013. Saatavissa: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/core-competencies-infection-control-and-hospital-hygiene-professionals-european> (11.11.2022)

HUS 2022a. Infektioidentorjuntaohjelma, HUS erikoissairaanhoidon 2022. Liite 1. Infektioidentorjuntayksikön henkilöstön pätevyysvaatimukset ja tehtävät. Saatavissa: <https://hussote.sharepoint.com/sites/10118/Sivut/Infektioidentorjuntaohjeet---sis%C3%A4llysluekko.aspx> (11.11.2022)

HUS 2022b. Urapolut ja työkierto. Saatavissa: <https://hussote.sharepoint.com/sites/00003/Henkil%C3%B6st%C3%B6n-osaaminen/Urapolut-ja-tyokierto/Sivut/default.aspx> (11.11.2022)

HUSin vuosikertomus 2021. Saatavissa: <https://husinvuosio.fi/> (11.11.2022)

Kurvinen T. 2017. Hygieniahoitajien osaamiskartta. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559> (11.11.2022)

Meretoja R. 2003. Nurse Competence Scale. Turun yliopiston julkaisuja. Annales Universitatis Turkuensis, D 578. Yliopistopaino, Helsinki.

Meretoja R, Leino-Kilpi H & Isoaho H. 2004. Nurse Competence Scale: Development and psychometric testing. Journal of Advanced Nursing 47, 124–133.

Erinomaisen hoitotyön tunnustaminen

Lämpimät onnittelut henkilökuntamme jäsenille, jotka ovat ansioituneet kuluneena vuonna!

Vuosien 2021 ja 2022 hoitotyön ammattilaiset

Vuoden 2021 hoitotyön ammattilaiset julkistettiin ja palkittiin 27.1.2022 ja sen vuoksi heidän nimensä julkaistaan vasta vuoden 2022 HUS Hoitotyön vuosikertomuksessa, samalla kun julkaistaan vuoden 2022 hoitotyön ammattilaiset, jotka julkistettiin ja palkittiin 16.12.2022.

Vuoden 2021 hoitotyön ammattilaiset

- **Anni Kanto**, apulaisosastonhoitaja, HUS Akuutti
- **Pia Lindholm**, sairaanhoitaja, HUS Akuutti
- **Simo Syrjäkari**, sairaanhoitaja, HUS Akuutti
- **Emmi Hokkanen**, laboratoriohoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Outi Hirvonen**, sairaanhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue
- **Leila Juurikkala**, sairaanhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue
- **Reeta Mäenpää**, sairaanhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue
- **Marita Kurimo**, fysioterapeutti, HUS Lasten ja nuorten sairaudet
- **Anna-Maria Malinen**, sairaanhoitaja, HUS Lasten ja nuorten sairaudet
- **Ulla Sandholm**, sairaanhoitaja, HUS Lasten ja nuorten sairaudet
- **Annamaria Urho**, sairaanhoitaja, HUS Lasten ja nuorten sairaudet
- **Katarina Andersson**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Tiia Kontio**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Fiona O'Sullivan-Salminen**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Nina Ruottinen**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Maarit Pyrhönen**, sairaanhoitaja, Lohjan sairaanhoitoalue
- **Jenni Harju**, sairaanhoitaja, HUS Naistentaudit ja synnytykset
- **Sonja Tervämäki**, kättilö, HUS Naistentaudit ja synnytykset
- **Ella Puumalainen**, sairaanhoitaja, HUS Neurokeskus
- **Tiia Somiska**, sairaanhoitaja, Porvoon sairaanhoitoalue
- **Hanna Helle**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria
- **Juhani Huopaniemi**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria
- **Oona Hyvönen**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria
- **Mikko Lindholm**, apulaisosastonhoitaja, HUS Psykiatria
- **Johanna Urkko**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria
- **Maija Juntunen**, sairaanhoitaja, HUS Pää- ja kaulakeskus
- **Mira Vuoriheimo**, kuntoutusohjaaja, HUS Pää- ja kaulakeskus
- **Patricia Forsström**, lähihoitaja, Raasepori
- **Mia Malmberg**, osastonhoitaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus
- **Vilma Takala**, sairaanhoitaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus
- **Laura Varpiola**, sairaanhoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus
- **Henna Aaltonen**, sairaanhoitaja, HUS Syöpäkeskus
- **Ulla Järvinen**, sairaanhoitaja, HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgia
- **Maija Ruutu**, sairaanhoitaja, HUS Tulehduskeskus
- **Katja Ahmavuori**, sairaanhoitaja, HUS Vatsakeskus
- **Rosa Torkkola**, apulaisosastonhoitaja/opetushoitaja, HUS Vatsakeskus

Vuoden 2022 hoitotyön ammattilaiset

- **Niina Heldan**, sairaanhoitaja, HUS Akuutti
- **Anne Sormunen**, sairaanhoitaja, HUS Akuutti
- **Saija Tuohino**, sairaanhoitaja, HUS Akuutti
- **Viivi Haikonen**, röntgenhoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Niina Härkönen**, laboratoriohoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Susanna Ihalainen**, laboratoriohoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Sanna Liuhanen**, laboratoriohoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Oili Salola**, laboratoriohoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Nithipong Seesaeng**, sairaanhoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus

- **Leila Shakari**, laboratoriohoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Pauliina Pukema**, laboratoriohoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Kati Jokela**, sairaanhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue
- **Tanja Leskinen**, lähihoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue
- **Emmi Lampinen**, sairaanhoitaja, HUS Lasten ja nuorten sairaudet
- **Rita Penttinen**, sairaanhoitaja, HUS Lasten ja nuorten sairaudet
- **Mika Eriksson**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Jaana Halonen**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Michaela Karvo**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Mirka Tamminen**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Tuua Aitolehti**, sairaanhoitaja, Lohjan sairaanhoitoalue
- **Siiri Vienonen**, sairaanhoitaja, Lohjan sairaanhoitoalue
- **Marjo Venesmaa**, sairaanhoitaja, HUS Naistentaudit ja synnytykset
- **Heidi Visala**, kättilö, HUS Naistentaudit ja synnytykset
- **Saija Jokelainen**, apulaisosastonhoitaja, HUS Neurokeskus
- **Martina Munkberg**, sairaanhoitaja, Porvoon sairaanhoitoalue
- **Sami Ranta**, sairaanhoitaja, Porvoon sairaanhoitoalue
- **Päivi Ala-Hakkola**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria
- **Minna Anttonen**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria
- **Tuovi Haataja**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria
- **Soile Korpi**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria
- **Marko Ratia**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria
- **Aila Hafassa**, sairaanhoitaja, HUS Pää- ja kaulakeskus
- **Eeva Partanen**, sairaanhoitaja, HUS Pää- ja kaulakeskus
- **Niklas Knutsson**, sairaanhoitaja, Raasepori
- **Tatiana Kajalainen**, sairaanhoitaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus
- **Tiina Karjalainen**, siirtoergonomiakoordinaattori, HUS Sisätaudit ja kuntoutus
- **Eini Hirvonen**, lähihoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus
- **Rose Opudo**, sairaanhoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus
- **Jaana Karhu**, sairaanhoitaja, HUS Syöpäkeskus
- **Laura Piirainen**, sairaanhoitaja, HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgia
- **Sirpa Nurminen**, sairaanhoitaja, HUS Tulehduskeskus
- **Anne Kasembeg**, sairaanhoitaja, HUS Vatsakeskus
- **Eija Pöyry**, sairaanhoitaja, HUS Vatsakeskus

Akateemiset ansiot ja tutkinnot vuonna 2022*

Tasavallan presidentin myöntämä professorin arvonimi

- **Kristiina Junttila**, johtaja, HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus

HUSin Hoitotieteen kultainen merkki myönnetään hoito- ja terveystieteiden alalta väitelleille ja luovutetaan Tiedepäivän yhteydessä siihen mennessä väitelleille. **Hopeinen merkki** myönnetään yliopistossa terveystieteiden tai vastaavan alan maisteritutkinnon suorittaneille ja **pronssinen merkki** ylempään ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneille. HUSin Hoitotieteen merkin on suunnitellut taiteilija **Gua Vainio**.

Tohtoritutkinto (kultainen hoitotiedemerkki)



- **Diana Cavonius-Rintahaka**, sairaanhoitaja, HUS Lasten ja nuorten sairaudet (Tampereen yliopisto)
- **Anne Lunden**, ylihoitaja, HUS Akuutti (Itä-Suomen yliopisto) (kultainen merkki luovutetaan vuonna 2023)

Yliopistossa suoritettu maisteritutkinto (hopeinen hoitotiedemerkki)



- **Marita Ahonen**, osastonhoitaja, HUS Akuutti (Itä-Suomen yliopisto)
- **Jenni Anttila**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria (Turun yliopisto)
- **Mia Buda**, asiakaspalvelupäällikkö, Porvoon sairaanhoitoalue (Itä-Suomen yliopisto)

- **Katriina Eronen**, kliininen opettaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus (Itä-Suomen yliopisto)
- **Katariina Hokkanen**, osastonhoitaja, HUS Pää- ja kaulakeskus (Turun yliopisto)
- **Kaisa Honka**, vastaava toimintaterapeutti, HUS Psykiatria (Itä-Suomen yliopisto)
- **Marjaana Keski-Hannula**, osastonhoitaja, HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgia (Tampereen yliopisto)
- **Satu Kuitunen**, sairaanhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue (Turun yliopisto)
- **Aliisa Lahti**, fysioterapeutti, Hyvinkään sairaanhoitoalue (Jyväskylän yliopisto)
- **Sari Lavanti**, osastonhoitaja, HUS Naistentaudit ja synnytykset (Vaasan yliopisto)
- **Mia Lähdetkorpi**, osastonhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue (Tampereen yliopisto)
- **Katri Lähti**, kliininen asiantuntija, HUS Sydän- ja keuhkokeskus (Itä-Suomen yliopisto)
- **Sanna Mastola**, fysioterapeutti, HUS Psykiatria (Jyväskylän yliopisto)
- **Atte Määttä**, osastonhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (Itä-Suomen yliopisto)
- **Renja Pentikäinen**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria (Turun yliopisto)
- **Sanna Pietikäinen**, osastonhoitaja, HUS Akuutti (Turun yliopisto)
- **Martina Pitkänen**, apulaisosastonhoitaja, HUS Akuutti (Turun yliopisto)
- **Pirja Vitikka-Koponen**, apulaisosastonhoitaja, HUS Vatsakeskus (Jyväskylän yliopisto)
- **Anu Vuorinen**, apulaisosastonhoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus (Tampereen yliopisto)
- **Sari Hytönen**, apulaisosastonhoitaja, HUS Neurokeskus (LAB)
- **Tiina Ihalainen**, sairaanhoitaja, HUS Neurokeskus (Metropolia)
- **Merja Ilván**, apulaisosastonhoitaja, Lohjan sairaanhoitoalue (Laurea)
- **Jenni Isokääntä**, kätilö, HUS Naistentaudit ja synnytykset (Metropolia)
- **Mirva Kohonen**, sairaanhoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus (Metropolia)
- **Jaana-Maarit Koski-Alhainen**, sairaanhoitaja, HUS Vatsakeskus (Tampereen AMK)
- **Paula Lehtimäki**, sairaanhoitaja, Raasepori (Turun AMK)
- **Sanna Lehtivaara**, apulaisosastonhoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus (Laurea)
- **Isaliina Lehtonen**, toimintaterapeutti, HUS Sisätaudit ja kuntoutus (Metropolia)
- **Mari Lintula**, sairaanhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue (HAMK)
- **Jaana Maula**, tutkimushoitaja, HUS Syöpäkeskus (Turun AMK)
- **Riikka Muotka**, sairaanhoitaja, HUS Neurokeskus (Metropolia)
- **Maria Niemi**, apulaisosastonhoitaja, Lohjan sairaanhoitoalue (Metropolia)
- **Joonas Niskala**, sairaanhoitaja, HUS Neurokeskus (LAB)
- **Katja Nugent**, kätilö, HUS Naistentaudit ja synnytykset (Tampereen AMK)
- **Elisa Nummelin**, sairaanhoitaja, HUS Naistentaudit ja synnytykset (Metropolia)
- **Petri Pelkonen**, optikko, HUS Pää- ja kaulakeskus (Metropolia)
- **Teemu Peräjoki**, apulaisosastonhoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus (XAMK)
- **Kristiina Portaankorva-Viskari**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria (Tampereen AMK)
- **Mari Rantanen**, apulaisosastonhoitaja, HUS Psykiatria (HAMK)
- **Jussi Rautajuuri**, sairaanhoitaja, HUS Neurokeskus (Turun AMK)
- **Terhi Reinikkala**, apulaisosastonhoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus (Metropolia)
- **Ella Snirvi**, apulaisosastonhoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus (Turun AMK)
- **Mervi Stig**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (Metropolia)
- **Tiina Suominen**, osastonhoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus (LAB)
- **Sari Sutinen**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (Metropolia)

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto (pronssinen hoitotiedemerkki):



- **Noora Airaksinen**, sairaanhoitaja, HUS Vatsakeskus (Oulun AMK)
- **Päivi Asikainen**, laboratoriohoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus (Savonia)
- **Jarna Bäckman**, kuntoutusohjaaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus (Laurea)
- **Annika Grönroos**, sairaanhoitaja, HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgia (Metropolia)
- **Saara Halavaara**, osastonhoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus (Metropolia)
- **Maria Honkala**, sairaanhoitaja, HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgia (Savonia)

- **Mirva Vainio**, sairaanhoitaja, Porvoon sairaanhoitoalue (XAMK)
 - **Milla Velama**, toimintaterapeutti, HUS Sisätaudit ja kuntoutus (Amsterdam University of Applied Sciences)
 - **Terhi Velo**, apulaisosastonhoitaja, HUS Psykiatria (Metropolia)
 - **Sanna Väättänen**, osastonhoitaja, HUS Vatsakeskus (Metropolia)
- * HUS Hoitotyön johtoon ilmoitetut tutkinnot

KUVA: SAARA ROPPONEN



Hallintoylihoitaja **Marja Renholm** luovutti Tiedepäivässä 17.11.2022 hoitotieteen kultaisen merkin vuonna 2022 väitelleelle tohtorille Diana Cavonius-Rintahakalle. Samalla kukitettiin vuonna 2022 professorin arvonimen saanut Kristiina Junttila. Kuvassa vasemmalta terveystieteiden tohtori Diana Cavonius-Rintahaka, professori h.c. Kristiina Junttila ja hallintoylihoitaja Marja Renholm.

Suomen Sairaanhoidajat ry:n myöntämä Nouseva tähti 2022 -palkinto

- **Tico Svart**, sairaanhoitaja, HUS Neurokeskus
- **Meri Saarnikko**, sairaanhoitaja, HUS Syöpätaudit
- **Suvi Lindström**, sairaanhoitaja, HUS Neurokeskus
- **Mishel Tatarnikova**, sairaanhoitaja, Porvoon sairaanhoitoalue

Suomen Kätilöliitto ry:n myöntämä Vuoden kätilö 2022 -palkinto

- **Hanna-Leena Melender**, arviointiylihoitaja, HUS Hoitotyön johto

Uudenmaan Sairaanhoidajat ry:n palkitsema Vuoden Uusimaalainen sairaanhoitaja

- **Eija Kutramoinen**, sairaanhoitaja, HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgia

Kyllikki Pohjala -muistorahaston tunnustusapuraha

- **Marita Knuutila**, kliininen asiantuntija, HUS Akuutti
- **Birgitta Tetri**, osastonhoitaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus

Suomen Leikkausosaston Sairaanhoidajat ry:n (FORNA) myöntämä Florence 2.0 -palkinto

- **Sanna Rautiala**, opetushoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito

Tasavallan presidentin myöntämät kunnianosoitukset hoitotyön edustajille

Suomen Leijonan ansioristi (SL Ar)

- **Kaija Korhonen**, osastonhoitaja (eläkkeellä 1.5.2022 lähtien), HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgia

Suomen Valkoisen Ruusun I luokan mitali kultaristein (SVR M I kr)

- **Taina Fagerlund**, apulaisosastonhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Oili Nyström**, osastonhoitaja (eläkkeellä 1.9.2022 lähtien), HUS Sisätaudit ja kuntoutus
- **Heli-Maaria Seppälä**, osastonhoitaja, HUS Syöpäkeskus
- **Susanna Tiililä**, suunnittelija, HUS Yhtymähallinto

Julkaisutoiminta ja esitykset HUSin hoitohenkilökunnan jäsenet ovat tuottaneet sekä tieteellisiä (Liite 2) että ammatillisia (Liite 3) julkaisuja. Lisäksi hoitohenkilökunnan jäsenet ovat pitäneet suullisia esityksiä ja posteriesityksiä kansainvälisissä sekä kansallisissa tieteellisissä ja ammatillisissa tilaisuuksissa (Liite 3).

Kristiina Junttila sai professorin arvonimen

Hanna-Leena Melender ja Marja Renholm

Tasavallan presidentti myönsi 10.6.2022 HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen johtajalle, dosentti **Kristiina Junttilalle** professorin arvonimen huomionosoituksena hänen merkittävästä panoksestaan hoitotyössä, varsinkin hoitotieteen tutkimuksen, opetuksen ja potilaiden hoidon laadun kehittämisen alueilla, sekä yhteiskunnallisessa vaikuttamisessa.

Kristiina Junttila on työskennellyt organisaatiossamme yli 40 vuotta. Hän aloitti uransa tammikuussa 1982 Meilahden teho-osastolla, mistä hän siirtyi Kirurgisen sairaalan leikkausosasto A:lle lokakuussa 1982. Hän työskenteli yli 18 vuotta mainitulla leikkausosastolla kliinisessä potilastyössä, muun muassa elinsiirtotoiminnassa. Akateemiset tutkintonsa hän on suorittanut Turun yliopistossa, ja valmistui ensin terveystieteiden maisteriksi vuonna 1999 ja terveystieteiden tohtoriksi vuonna 2005. Turun yliopisto myönsi hänelle dosentin arvon vuonna 2016.

Toimittuaan vuosia useissa erilaisissa laaja-alaisissa ja vaativissa leikkausosaston sairaanhoitajan tehtävissä, Kristiina on toiminut HUSissa monipuolisesti erilaisissa asiantuntija-, päällikkö- ja johtamistehtävissä. Hän on työskennellyt HUSin konsernin hoitotyön johdossa ja tutkimus- ja kehittämistoiminnassa kehittämispäällikkönä vuosina 2009–2017 sekä HUSin arviointiylihoitajana vuosina 2017–2019. Hän on ollut hoitotieteen asiantuntija lukuisissa HUSin moniammatillisissa ohjausryhmissä.

Konsernin hoitotyön johdosta Kristiina siirtyi HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen johtajaksi vuonna 2019. Tutkimuskeskuksen johtajana hä-

nen tehtävänsä on edistää ja vahvistaa hoito- ja terveystieteellisen tutkimuksen asemaa ja tunnettavuutta HUSissa ja näin edistää hoitohenkilöstön mahdollisuuksia osallistua tutkimustyöhön ja tutkimukselliseen kehittämistyöhön, edetä tutkijauralla sekä lisätä hoitohenkilöstön tutkimusmyönteisyyttä. Hän vastaa HUSin terveystieteellisen tutkimusohjelman toteutumisesta, tekee ja ohjaa aktiivisesti tutkimustyötä sekä osallistuu laaja-alaisesti hoitotyön ammatillisen toiminnan kehittämiseen. Kristiinan tämänhetkiset tutkimuskohteet liittyvät perioperatiivisen hoitotyön lisäksi varsinkin hoidon laatuun, kuten painevaurioihin, sekä hoitohenkilökunnan sitoutuneisuuteen.

Kristiina on arvostettu opettaja ja luennoitsija, joka on tuottanut myös oppimateriaaleja. Hänellä on mittavat kansalliset ja kansainväliset verkostot, joissa hän on muun muassa kehittänyt näyttöön perustuvaa toimintaa ja opetusta. Hän on ohjannut ja ohjaa useita väitöskirjoja, pro gradu -tutkielmia ja maisteriopiskelijoiden projektitoita sekä toiminut väitöskirjojen esitarkastajana ja vastaväittäjänä.

Kristiina on osallistunut merkittäväällä tavalla opetuksen ja tutkimuksen arviointiin ja kehittämiseen paikallisella, valtakunnallisella ja kansainvälisellä tasolla. Tieteellisessä julkaisutoiminnassa hänellä on toimituskunta- ja arviointitehtäviä ja hän on osallistunut kongressien tieteellisiin toimikuntiin. Lisäksi hänellä on ollut useita muita merkittäviä asiantuntija- ja johtamistehtäviä erilaisissa toimielimissä ja ryhmissä. Niiden joukossa erityisesti yhteiskunnallisesti merkittäviä ovat muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Suomen Sairaanhoitajat

ry:n, Sairaanhoitajien Koulutussäätiön, Suomen Joanna Briggs Institutun yhteistyökeskuksen sekä Hoitotyön kansallisen vertaiskehittämisen verkoston tehtävät.

Kristiinan mielenkiinnon kohteina ovat aina potilaan laadukas hoitotyö ja sen kehittäminen, käytännön työssä toimivien hoitotyöntekijöiden asiantuntijuus ja sen kehittäminen sekä hoitotyön tuloksellisuuden näkyväksi tekeminen. Kiitämme häntä hänen tähänastisesta pitkäaikaisesta panoksestaan HUSin hoitotyön kehittämiseen kliinisessä työssä, johtamisessa, opetuksessa ja tutkimuksessa ja toivotamme professorillemme antoisia työvuosia jatkossakin!



KUVA: SARA ROPONEN

HUS Hoitotyön johtoryhmä onnitteli Kristiinaa professorin arvonimen johdosta kokouksessaan 14.6.2022.

Hanna-Leena Melender, kättilö, TtT, dosentti, on HUSin arviointiylihoitaja. Marja Renholm, erikoissairaanhoitaja, TtT, on HUSin hallintoylihoitaja.

LAADUKAS AMMATILLINEN TOIMINTA

Laadukas ammatillinen toiminta sisältää muun muassa potilaan laadukkaan ja turvallisen hoidon. Se tarkoittaa hoitotyön yhtenäisiä käytänteitä, potilastyytyväisyyttä sekä potilaiden ja asiakkaiden osallisuutta.

Haasteellinen vuosi ei heikentänyt hoitotyön potilaspalautetta

Marita Ritmala

Potilaiden tyytyväisyyttä hoitotyöhön seurataan säännöllisesti vuosineljänneksittäin raportoitavan aikuispotilaille, lapsipotilaille sekä heidän vanhemmilleen suunnatun Hoitotyön potilaspalautekyselyn (HoPP) avulla. HoPP-kysely on kehitetty tuottamaan tietoa niistä hyvän hoitotyön osa-alueista, jotka ovat Magneettisairaala-mallin mukaan keskeisiä potilaan näkökulmasta. Ne ovat 1) Potilaan osallistuminen/potilaskeskeinen hoitotyö, 2) Hoidon koordinointi, 3) Turvallisuus, 4) Tyytymättömän potilaan luottamuksen palauttaminen, 5) Kohteliaisuus ja kunnioitus, 6) Valmiudet vastata potilaiden tarpeisiin, 7) Potilasohjaus, 8) Kipu ja 9) Huolellinen kuunteleminen.

Vastausten määrä on kasvanut vuosi vuodelta. Syyskuun 2022 loppuun mennessä oli saatu jo 6112 palautetta (Kuvia 1). Toki hoidettuihin potilaisiin (yli 600 000) nähden määrä on vielä pieni,

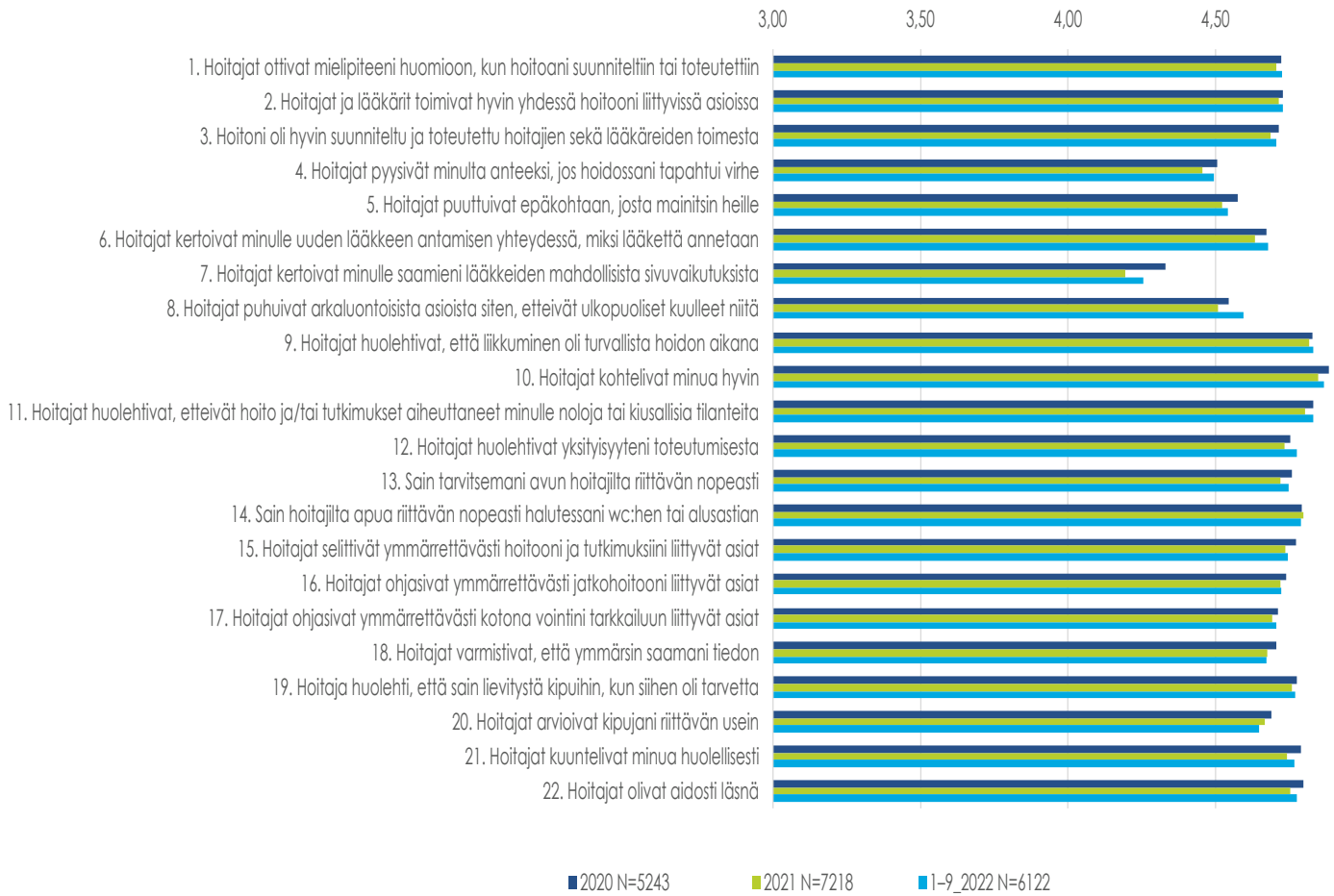
mutta toivottavasti hoitajien aktiivisella muistuttelulla palautteen tärkeydestä määrät jatkavat kasvuaan. Palautteet ovat olleet jatkuvasti HUS-tasolla pääosin erinomaisia ja vuoden 2021 aikana tapahtunut vähäinen laskeva trendi on taas vuonna 2022 vaihtunut hienoiseen nousuun. Raskas ja monin tavoin haasteellinen vuosi ei siis ole vaikuttanut hoitotyön laatuun ainakaan potilaiden näkökulmasta. Matalimmat keskiarvot ovat olleet vuodesta toiseen väittämälle ”Hoitajat kertoivat minulle saamieni lääkkeiden mahdollisista sivuvaikutuksista” (keskiarvot 4,19–4,34, asteikolla 1–5). Parhaat arvioinnit potilaat ovat antaneet hoitajilta saamastaan hyvästä kohtelusta (keskiarvot 4,80–4,88) ja aidosta läsnäolosta (keskiarvot 4,74–4,80).

Syyskuussa avattiin HoPP-tulosten raportointi Power BI -ohjelmistossa (Kuvia 1). Se mahdollistaa jokaisen yksikön omien tulosten tarkastelun helposti ja

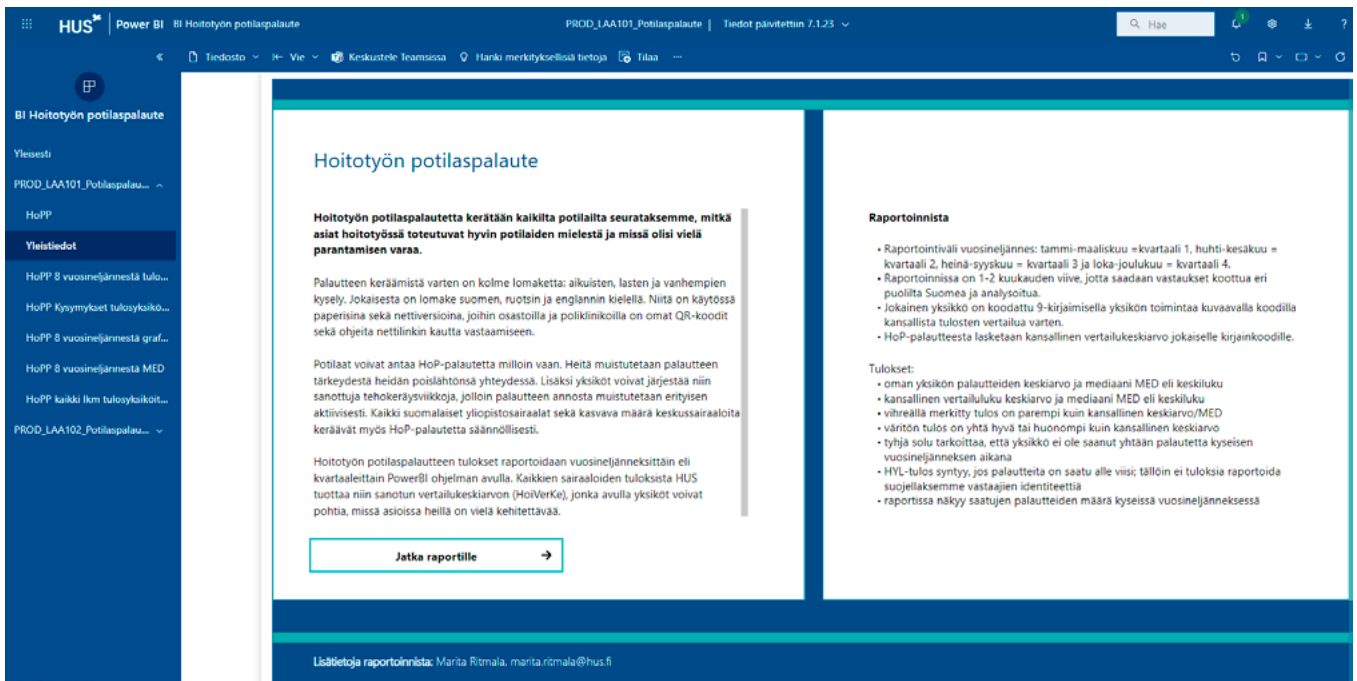
selkeästi. Oman yksikön tulosten avulla voidaan iloita siitä, missä on onnistuttu ja kehittää asioita, joita palautteiden mukaan voisi edelleen kehittää.

Hoitotyön erinomainen laatu koostuu sekä potilaan parhaasta mahdollisesta näyttöön perustuvasta hoitotyöstä että potilaan kokemuksesta. Meidän tulee tietää, miten tyytyväisiä – tai tyytymättömiä – potilaat ovat. Tätä tietoa hyödyntäen hoitajat ja hoitotyön esihenkilöt voivat korjata mahdollisia potilaan kokemia epäkohtia. Hoitotyön potilaspalaute on tärkeä työkalu päivittäisen hoitotyön kehittämisessä ja erinomainen mittari hoitotyössä tehtävien muutosten arvioinnissa.

Marita Ritmala, erikoissairaanhoidtaja, TtT, on HUSin Magneettisairaalaohjelman johtaja. Hän on kehittänyt Hoitotyön potilaspalautetta osana Magneettisairaalan laatuvaatimuksia.



Kuvio 1. Koko HUSin hoitotyön potilaspalautteiden keskiarvot vuosina 2020, 2021 ja tammi-syyskuussa 2022.



Kuva 1. Hoitotyön potilaspalautteen etusivu Power BI -ohjelmistossa.

Potilaspalautteet hoitotyön ja toiminnan kehittämisen tukena

Kiki Metsäranta, Tarja Nordman, Katriina Mikkonen ja Pia Männikkö

Potilaspalautteet ovat yksi tärkeimmistä tiedonlähteistä, joiden avulla potilaiden saamaa hoitoa ja palvelua voidaan kehittää ja arvioida. HUSin yhtenä strategisena päämääränä on tuottaa mitatusti parasta hoitoa ja palvelua. Potilaspalautteet ovat yksi tärkeimmistä keinoista saavuttaa tämä päämäärä. Potilaiden on mahdollista antaa palautetta saamastaan hoidosta ja kokemastaan HUSin toiminnasta. Palautetta voidaan antaa monin eri tavoin ja eri kanavien, muun muassa internetsivujen palautekanavan, tekstiviesti-, tabletti- tai potilaspäätekeselyjen sekä paperilomakkeiden kautta. Näiden lisäksi on potilaiden mahdollista osallistua asiakastytyväisyyskyselyihin. Potilaspalautteiden lisäksi tiedonlähteinä hyödynnetään myös hoitoon liittyviä selvityspyyntöjä, muistutuksia, kanteluja ja potilaan vaaratapahtumailmoituksia (HaiPro).

Potilaskeskeisen hoitotyön asiantuntijaryhmän (POKE) toiminnan keskiössä on potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana. Tähän liittyen yksi tehtävistämme on HUS-tasoisesti seurata potilaspalautteita hoitotyön näkökulmasta, tunnistaa niistä kehittämiskohteita sekä tiedottaa kehittämistarpeista asianmukaisia tahoja. Erityisesti tärkeinä tiedonlähteinä ovat hoitotyön potilaspalautteen (HoPP) tulokset sekä potilasasiamiesten vuosiraportit ja asiakaspalautteet. Myös HUS Asiakaskokemuksen ja -palautekäytännön kehittämissyysryhmä (ASPAKE) seuraa potilaspalautteita, tunnistaakseen niiden avulla kehittämiskohteita.

Yhteisten intressien, potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana sekä potilaspalautteiden seuranta kehittämis-

kohteiden tunnistamiseksi, aloitimme vuoden 2021 lopussa prosessin POKEn ja ASPAKEn yhteistyön kehittämiseksi. Tavoitteena oli yhteistyön muodostaminen palautteiden hyödyntämiseksi. Prosessin suunnitteluun ja toteutukseen osallistuivat HUS Kehittämissyksikön projektipäällikkö **Tarja Nordman** (ASPAKE) sekä osastonhoitaja **Kiki Metsäranta** (POKE). Prosessin tavoitteena oli palvelumuotoilun keinoin yhdessä ASPAKEn ja POKEn ryhmien jäsenten kanssa tarkastella ja selkiinnyttää molempien toimijoiden toimintaa ja löytää toimintatapoja, joiden avulla potilaiden antamista palautteista tunnistettuja kehittämiskohteita voidaan lähteä HUS-tasoisesti kehittämään. Näin myös potilaiden osallisuus hoidon ja palvelun kehittämisessä vahvistuu. Tätä varten järjestettiin joulukuun lopussa 2021 Teamsin kautta kaksi työpajaa, jotka kestivät yhteensä 3,5 tuntia ja niihin osallistui yhteensä 13 henkilöä. Prosessin aikana saatiin selkiinnytettyä toimijoiden erilaiset tehtävät ja roolit. Molempien toimijoiden yhteisenä tehtävänä on potilaspalautteiden seuranta

kehittämiskohteiden tunnistamiseksi. Pällekkäisen työn välttämiseksi luotiin prosessin avulla yhteistyömalli, joka on otettu käyttöön vuoden 2022 aikana. Yhteistyömallissa molemmat toimijat valitsevat ryhmistään edustajat, jotka yhdessä analysoivat potilas-/asiakaspalauteaineiston ja pohtivat niistä tunnistettuja HUS-tasoisia kehittämiskohteita. Nämä tunnistetut kehittämiskohteet ohjaavat POKE-asiantuntijaryhmää miettimään ja suunnittelemaan omaa toimintaansa.

HUS on iso organisaatio, johon mahtuu paljon erilaisia toimijoita, joilla on samankaltainen tai samanlainen tavoite. On todella tärkeää havaita nämä eri toimijat ja luoda mahdollisuus, jossa eri toimijat voivat yhdessä tarkastella omaa toiminnan tarkoitusta ja tavoitteita. Palvelumuotoilun keinoin toteutettu POKE ja ASPAKE -prosessi oli tehokas ja saatiin toteutettua ketterästi. Prosessin ansiosta saimme luotua yhteistyön rakenteen, joka on osoittanut toimivaksi ja tarpeelliseksi. Yhteistyön avulla on mahdollista vahvistaa potilaiden osallisuutta kehittämällä hoidon laatua heiltä saatujen palautteiden perusteella.

Kiki Metsäranta, sairaanhoitaja, TtM, väitöskirjatutkija, osastonhoitaja, HUS Psykiatria

Tarja Nordman, projektipäällikkö, HUS Kehittämissyksikkö

Katriina Mikkonen, kehittämisspäällikkö, HUS Yhtymähallinto

Pia Männikkö, terveydenhoitaja, TtM, asiakaspalvelupäällikkö, HUS Pää- ja kaulakeskus

HUSin yhtenä strategisena tavoitteena on tuottaa mitatusti parasta hoitoa ja palvelua. Potilaspalautteet ovat yksi tärkeimmistä keinoista saavuttaa tämä päämäärä.

Hoitotyön kirjaamisen auditointi HUS Psykiatriassa

Annukka Laurila-Salakka, Tiina Talja ja Päivi Soininen

Taustaa

Apotti-potilastietojärjestelmä otettiin käyttöön HUS Psykiatriassa ensin Peijaksen alueella syksyllä 2018 ja vuoden 2020 aikana koko HUS Psykiatriassa. Käyttöönottojen jälkeen kerättiin tietoa Apotin käytöstä haasteineen, mutta se ei ollut systemaattisesti koottua. HUS Hoitotyön tiedonhallinnan asiantuntijatyöryhmä (TIHA) toteutti hoitotyön kirjaamisen auditoinnin vuonna 2018. Silloin oli käytössä edellinen potilastietojärjestelmä Uranus. Hoitotyön kirjaamisen ja tietojärjestelmän käytön kehittämisen tueksi tarvitaan ajantasaisia ja systemaattisesti koottua tietoa kirjaamisesta Apotti-potilastietojärjestelmässä.

Tavoite

Hoitotyön kirjaamisen auditoinnin tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, miten HUS Psykiatriassa Apotti-potilastietojärjestelmää käytetään ja mikä on hoitotyön kirjaamisen nykytila. Tavoitteena oli löytää kehittämiskohteita, joita voidaan psykiatriassa yhteisesti edistää.

Auditoinnin suunnittelu ja toteutus

Auditoinnin suunnittelussa oli mukana HUS Psykiatrian potilastyön tietojohdamisen kehittämistyöryhmä, joka vastaa tietojärjestelmän kehittämisestä HUS Psykiatriassa. Työryhmää johtaa kehittämispäällikkö **Petri Näätänen** ja siihen kuuluu tulosalueen johtoa ja asiantuntijoita moniammatillisesti. Lääkehoitoa koskevissa kysymyksissä asiantuntijana oli HUS Psykiatrian klinikaproviisori **Annika Kiiski** ja muissa kysymyksissä HUS Psykiatrian Apottiasiantuntija **Tero Laiho**. Auditoinnin tiedonkeruu-

lomakkeen suunnittelussa hyödynnettiin vuoden 2018 TIHAN koordinoiman auditoinnin lomaketta. Webropol-lomakkeen tätä auditointia varten laativat HUS Psykiatrian kliiniset asiantuntijat **Annukka Laurila-Salakka** ja **Tiina Talja**. Lomaketta testattiin sekä vuodeosastoilla että poliklinikalla ja muokattiin saadun palautteen perusteella. Ennen auditointipäivää psykiatrian kliiniset asiantuntijat pitivät informaatiotilaisuuksia yksiköiden osastonhoitajille ja Apottitukihenkilöille ja vastasivat esitettyihin ennakkokysymyksiin.

Auditointi toteutettiin kaikissa psykiatrian avohoidon ja vuodeosastojen yksiköissä lukuun ottamatta Neuromodulaatioyksiköitä ja Psykiatrian päivystystoimintaa, sillä näiden yksiköiden Apotti-kirjaamisympäristö poikkeaa merkittävästi muista psykiatrian kirjaamisympäristöistä. Yhteinen auditointipäivä oli 7.6.2022. Tiedonkeruu oli mahdollista tehdä kahden viikon kuluessa auditointipäivästä, kuitenkin 7.6.2022 hoidossa olleiden potilaiden sairauskertomuksista. Tiedonkerääjinä toimivat yksiköiden hoitotyötaustaiset Apottitukihenkilöt. Jokaisessa yksikössä auditointiin kolmen potilaan sairauskertomukset ennalta määritellyn valintamenettelyn perusteella. Apottitukihenkilöillä oli mahdollisuus saada ohjausta reaaliaikaisesti auditointipäivänä Tuki-Teamsista, jossa Psykiatrian kliiniset asiantuntijat päivystivät virka-aikana. Muuna ajankohtana tuki ei ollut reaaliaikaista.

Tulokset ja päätelmät

Avohoidossa auditointiin 173 ja vuodeosastoilla 82 sairauskertomusta. Tulokset raportoitiin koko Psykiatrian tasolla ja

linjakohtaisesti, avohoidosta ja vuodeosastoilta erikseen. Auditoinnin tulokset osoittivat eri tasoisia kehittämisen kohteita, mutta haasteet avohoidossa ja vuodeosastoilla olivat samankaltaisia. Osa havaituista kehittämiskohteista oli linjatasolla toteutettavia ja osa yhteisesti Psykiatriaa koskevia.

Linjatasoisen kehittämiskohteet liittyivät esimerkiksi potilashoidon prosesseihin, kuten lääkehoidon toteuttamiseen. Lisäksi havaittiin, että yksiköissä tarvitaan informaatiota nykyisistä ohjeista ja toimintamalleista ja näiden käyttöönottoa osaksi yksikön toimintaa. Tällaisia ovat esimerkiksi hoitotyön yhtenäiset toimintamallit, kuten kaatumisriskin arviointi tai potilaan informoiminen Kanta- ja yhteisrekistereistä.

Psykiatrian yhteiset kehittämiskohteet liittyivät kaikille yhteisiin toimintalinjauksiin ja edellyttävät ohjeistuksia eri ammattiryhmien välisestä työnjaosta. Osa kehittämiskohteista edellyttää Apotti-potilastietojärjestelmän toiminnallisuuden kehittämistä psykiatriassa tehtävän hoitotyön näkökulmasta. Tällaisia ovat esimerkiksi rakenteisesti kirjattavien tietojen jäsentäminen ja niiden hyödyntäminen päivittäisessä sekä yhteenvetotasoisessa kirjaamisessa.

Tulosten perusteella kirjaamisen systemaattinen laadun arviointi on tarpeen eri tasoilla. Alustavasti on suunniteltu, että seuraava koko Psykiatriaa koskeva auditointi toteutetaan 1–2 vuoden kuluttua, jotta on riittävästi aikaa työstää nyt havaittuja kehittämiskohteita. Psykiatrian linjatasolla tulisi määritellä yhteiset kehittämiskohteet huomioiden erot yksiköiden välillä

kirjaamisen käytännöissä ja laadussa. Yksiköiden olisi hyvä tarkastella omaa toimintaansa suhteessa linjan tuloksiin, määrittellä yksikön omat kehittämis-kohteet ja suunnitella niiden toteutus, aikataulut ja vastuunjako.

Auditoinnista saatujen tulosten lisäksi auditointiprosessi tuotti hyödyllistä tietoa Apottitukihenkilöiden roolista ja merkityksestä hoitotyön kirjaamisen

kehittämiselle. Apottitukihenkilöiden osaamisen lisäämiseen ja ylläpitämiseen on tärkeää kiinnittää huomiota.

Tulokset tukevat kirjaamisen kehittämiskohteiden määrittelyä koko HUS Psykiatrian ja linjojen tasolla, mutta eivät ole yleistettävissä yksikkötasolle. Jatkossa tulee pohtia, kuinka auditoinnin otanta toteutetaan niin, että se tuottaisi kattavammin tietoa yksikkötasolle ja

Apotti-potilastietojärjestelmän käytöstä moniammatillisesti.

Annukka Laurila-Salakka, sairaanhoitaja (AMK), TtM, on kliininen asiantuntija HUS Psykiatriassa. Tiina Talja, sairaanhoitaja, TtM, TtT-opiskelija, on kliininen asiantuntija HUS Psykiatriassa. Päivi Soininen, erikoissairaanhoitaja, TtT, on johtava ylihoitaja HUS Psykiatriassa.

Paperittomuuteen siirtyminen Rintarauhaskirurgian poliklinikkatoiminnassa

Jaana Karhu

Hoitajan työnkuva Rintarauhaskirurgian poliklinikalla on vuosien aikana muuttunut. Tietokoneiden käyttö on lisännyt työmäärää koneen ääressä. Paperien sekä tulosteiden määrä on vähentynyt, mutta niitä ei ole pystytty kokonaan jättämään pois. Hoitajan aikaa on mennyt papereiden etsimiseen, tulostamiseen ja valmisteluun. Paperittomuuteen siirtyminen on ollut tavoitteena pidemmän aikaa, varsinkin Apotin käyttöönoton jälkeen, mutta sitä ei ole aiemmin saatu organisoitua.

Puistosairaalaan muuton myötä lokakuussa 2021 monet toiminnot hieman muuttuivat ja syntyi ajatus, että myös Rintarauhaskirurgian poliklinikkatyötä tulee kehittää. Hoitajien resurssit sekä ajankäyttö haluttiin saada optimaaliseksi. Potilaspapereiden etsimiseen sekä valmisteluun tulisi löytää joku uusi toimintamalli.

Rintarauhaskirurgian hoitajien asiantuntijaryhmä (ASRY) otti aiheen seuraavaan kokoukseensa käsittelyyn ja ryhtyi

pohtimaan uutta toimintamallia. Projektin suunnittelussa olivat mukana Rintarauhaskirurgian hoitajien ASRY:n jäsenet **Jaana Karhu** (sairaanhoitaja, ASRY:n puheenjohtaja), **Terttu Ihalainen** (apulaisosastonhoitaja), **Raakel Pirinen** (apulaisosastonhoitaja), **Eija Nieminen** (sairaanhoitaja) ja **Kia Eskola** (sairaanhoitaja). Muita kokoukseen kutsuttuja Rintarauhaskirurgian henkilökunnasta olivat **Maria Suuntala** (sairaanhoitaja, Rintarauhaskirurgian poliklinikan vastaava hoitaja), **Päivi Kuismin** (osastonsihteri) ja **Satu Ranta-Lindgren** (osastonsihteri).

Asiantuntijaryhmän kokouksessa 14.6.2022 pohdittiin, millä työskentelytavoilla voidaan muuttaa poliklinikan toimintaa kohti paperittomuutta. Käytiin läpi sihteerien, hoidonvaraajien sekä hoitajien uusia työnkuvia. Kirjattiin uudet käytännöt ylös ja päätettiin, että uusi toimintamalli esitetään lääkäreille seuraavassa yhteistoimintakokouksessa (YT) 16.6.2022.

Uudesta toimintamallista keskusteltiin yhdessä lääkäreiden kanssa YT-kokouksessa ja siihen tehtiin pieniä täydennyksiä. Toimintamalli hyväksyttiin ja sovittiin, että se otetaan käyttöön heinäkuun 2022 alusta. Hoitajien seuravalla osastotunnilla (17.6.2022) käytiin vielä yksityiskohtaisemmin sihteerien ja hoitajien työtehtäviä läpi.

Uusi toimintamalli, paperittomuus poliklinikkatyössä on ollut hyvä kehittämissuunnitelma. Lääkärit, hoitajat sekä sihteerit ovat olleet tyytyväisiä. Ajankäyttö on tehostunut ja asioiden lukeminen tietokoneelta on lisännyt potilasturvallisuutta, kun tiedot ovat ajantasaiset ja helposti löydettävissä. Hoitajien resurssit kohdentuvat nyt potilaiden hoitotyöhön, Apotin hyödyntäminen on parantunut ja papereiden turha etsiskely on loppunut.

Jaana Karhu, kättilö, vs. apulaisosastonhoitaja, Rintarauhaskirurgian ASRY:n puheenjohtaja, Syöpäkeskus Rintarauhaskirurgian linja, Puistosairaala

Konenäköön perustuvan kameravalvonnan hyödyntäminen kaatumisten ehkäisyssä Jorvin sairaalan neurologisella vuodeosastolla NE3

Jaana Kotila ja Maarit Wilenius

Taustaa

Suurin osa sairaalan kaatumisista tapahtuu potilashuoneissa. Mustajoki ym. (2014) kuvasivat seuraavan esimerkin: ”Eräällä sairaalan osastolla havaittiin HaiPro-ilmoitusten (terveydenhuollon vaaratapahtumien raportointijärjestelmä) perusteella, että suuri osa kaatumisia tapahtui pian kello yhden jälkeen yöllä. Asiaa selviteltäessä huomattiin, että yöhoitaja kiertää juuri ennen tuota ajankohdtaa. Silloin potilaat heräävät ja lähtevät hämärässä wc-käynnille, eivätkä halua pyytää apua kiireiseltä yököltä.” Kaatumiset ovat estettävissä, jos yöhoitaja saa tietää, milloin riskipotilas lähtee vuoteesta. Tilastojen mukaan kaatumisia tapahtuu keskikokoisessa vuodeosastosairaalassa noin 30–50 kertaa vuorokaudessa.

Jorvin sairaalan neurologisella vuodeosastolla NE3 kaatumisvaara arvioidaan Kaatumisvaaran arviointimittari FRAT (Falls Risk Assessment Tool) –mit-

tarilla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella (THL) kehitetty mittari pohjautuu australialaiseen Falls Risk Assessment Tool (FRAT-screening component) –mittariin. Suomenkielisen käännöksen copyright on THL:lla ja mittarista on olemassa muun muassa niin sanottu pitkä versio perusterveydenhuoltoon ja lyhyempi versio sairaaloihin (FRAT). Arvio tehdään mahdollisimman pian henkilön tullessa sairaalahoitoon. Mittarilla kartoitetaan hoitoon tulleen henkilön kaatumisvaaraa yleisesti, minkä perusteella voidaan karkeasti määrittää henkilön kaatumisvaaran aste ja ryhtyä tarvittaviin estotoimenpiteisiin.

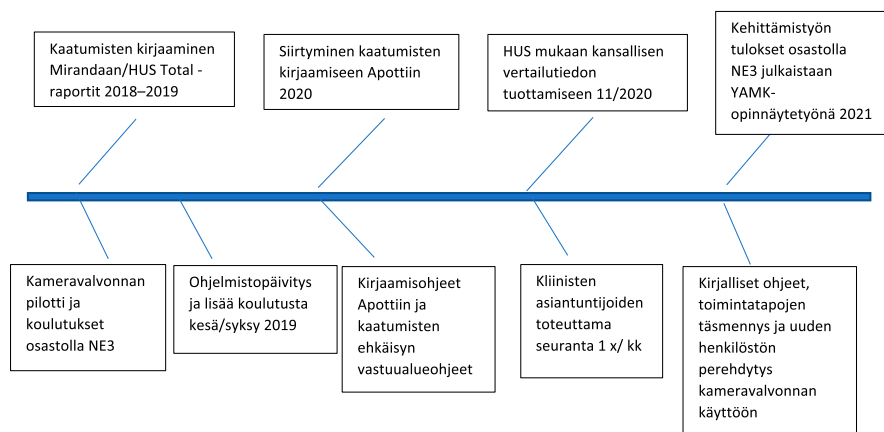
Kameravalvonnan pilotti Jorvin neurologisella vuodeosastolla NE3

Kameravalvontaa pilotoitiin osastolla NE3 noin kahden viikon ajan loppuvuodesta 2018. Ennen pilotin alkua kerättiin

tiedot osaston kaatumisista. Huhtikuussa 2019 otettiin käyttöön Myco-puhelin, joka on sairaalakäyttöön suunniteltu, kosteuden kestävä älypuhelin tiedonsiirtoon. Pilotissa saatiin positiivista palautetta erityisesti öisin sattuneista tilanteista, joissa kameravalvonta selvästi oli auttanut hoitajaa potilaan riskitilanteen huomamisessa ja potilasturvallisuuden parantamisessa. Negatiivista palautetta saatiin siitä, että järjestelmä ei tunnista kaikkia tilanteita (esimerkiksi jos verhot ovat edessä) ja siitä, että järjestelmä lähettää myös aiheettomia hälytyksiä (esimerkiksi jos päivällä huoneessa on muuta henkilökuntaa tai omaisia). Palautteiden mukaan yöhoitajat kokivat järjestelmän selvästi hyödyllisemmäksi kuin päivähoitajat.

Keväällä 2019 kolmen kuukauden ajanjaksolla järjestelmä teki noin 250–300 vuoteesta nousu- tai vuoteesta liikkumishälytystä riskitilanteissa riskipotilaille, joille hoitaja oli kytkenyt hälytysjärjestelmän päälle. Näillä hoitajan interventioilla riskitilanteissa on pystytty ennaltaehkäisemään useita kaatumisia. Järjestelmään tehtiin kesän 2019 aikana ohjelmistopäivitys, jolloin järjestelmän tunnistuksesta tuli entistä tarkempi. Potilaiden kaatumistenehkäisyryhmän arvio syksyllä 2019 oli, että jopa puolet järjestelmän piirissä olevien potilaiden kaatumisista saataisiin ennaltaehkäistyä järjestelmän systemaattisella käytöllä ja kehitystyöllä.

Kuvio 1. Kaatumisten ehkäisyn kehittämisen aikajana osastolla NE3.



Kameravalvonnan kehittämistyön tuloksia

Vuonna 2021 valmistuneessa **Sofia Hiekkasen** ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon (YAMK) opinnäytetyössä ”Machine vision -based fall prevention and detection system in a neurological ward” tutkittiin kaatumisten ja putoamisten määrää HaiPro-ilmoitusten perusteella ennen ja jälkeen kameravalvonnan käyttöönoton sekä henkilöstön kokemusta kameravalvonnan käytöstä. Potilashuoneissa tapahtuneet kaatumiset vähenivät 22 % kameravalvonnan käyttöönoton jälkeen. Kameravalvonnan ulottumattomissa olevissa tiloissa, kuten päiväsaali ja suihkuhuone, kaatumiset lisääntyivät.

Henkilöstölle tehdyssä kyselyssä henkilöstö koki, että potilaat hyötyvät kameravalvonnasta ja siihen liitetystä hälytysjärjestelmästä, mutta vain puolet henkilöstöstä oli saanut siihen riittävästi koulutusta. Lisäksi koettiin, että järjestelmä ei toimi teknisesti moitteet-

tomasti. Hälytysjärjestelmässä ei aina tule hälytystä, vaikka olosuhteet vaativat hälytyksen käynnistymisen. Hälytysjärjestelmä reagoi herkästi myös vuoteen vierellä tapahtuvaan liikkeeseen, esimerkiksi hoitajan kurottaessa potilaan vuoteen laidan yli. Yksikössä sovittiin, että käytetään kahta Mycopuhelinta. Vuorovastaava tunnistaa vuoron vaihteessa kaatumisvaarassa olevat potilaat ja huolehtii, että kyseisiä potilaita hoitavilla on Myco-puhelin käytössä.

Neurologisen osaston rakenteelliset ominaisuudet eivät mahdollista kognitiivisista vaikeuksista kärsivän potilaan riittävää valvontaa näköyhteydellä. Kameravalvonta ja hälytysjärjestelmä ovat lisäapu potilaan turvallisen hoidon takaamiseksi. Ne eivät kuitenkaan yksin ole riittävä keino kaatumisten vähentämiseksi. Yksikössä toimii moniammatillinen kaatumisia ennaltaehkäisevä työryhmä. Työryhmä on seurannut potilaiden kaatumisia ja putoamisia ja

kartoittanut niiden syitä ja tehnyt kehittämistoimenpiteitä kaatumisten vähentämiseksi. Apotti-kirjausten perusteella vuonna 2022 kaatumisia ja putoamisia on ollut tammi-elokuussa 10 % vähemmän kuin edellisen vuoden vastaavana ajankohtana. Huhtikuussa 2022 saatiin Terveystietä.fi-palvelun Kuntoutumistaloon myös potilaille kohdennettua tietoa, jota voidaan hyödyntää ohjauksen tukena ja omaisten informoinnissa.

Jaana Kotila, sairaanhoitaja AMK, TtM, toimi kehittämispäällikön sijaisena HUS Yhtymähallinnossa vuosina 2018-2019 sekä 2020 ja hoitotyön kliinisenä asiantuntijana Neurokeskuksessa 11/2020 – 4/2022. Maarit Wilenius, sairaanhoitaja AMK, toimii osastonhoitajana Neurologian vuodeosastolla NE3.

Lähteet: Mustajoki P, Kinnunen M, Aaltonen L-M. 2014. Kaatumisia voidaan vähentää sairaaloissa ja laitoksissa. Potilaan Lääkärilehti. Tutkittua tietoa 7.12.2014. <https://www.potilaan-laakarilehti.fi/artikkelit/kaatumisia-voidaan-vahentaa-sairaloissa-ja-laitoksissa/>

Kielityöpaja – esimerkki sosiaalisesta vastuullisuudesta

Katriina Eronen ja Sirkka Ekola

Ulkomaalaistaustaisten työllisten osuus Suomessa on moninkertaistunut 2000-luvun alusta.

Kunta-alan lääkäreistä kymmenesosa, sairaanhoitajista noin kolme prosenttia ja lähihoitajista sekä muista hoitoalan työntekijöistä melkein seitsemän prosenttia oli ulkomaalaistaustaisia vuonna 2020. (Krause 2021). Kun kaikista maahanmuuttajista yli puolet asuu Uudellamaalla ja suurin osa on työikäisiä (Tilastokeskus 2022), voi olettaa, että

HUSin alueella luvut ovat korkeammat. Esimerkiksi HUS Sydän- ja keuhkokeskuksessa puhutaan äidinkielenä ainakin 25 eri kieltä.

Puutteellinen kielitaito on vieraskielisten suurin työllistymisen este (Komp-pa 2015). Riittävän kielitaidon arviointi on haastavaa, sillä käytössä olevat kielitestit mittaavat huonosti työelämässä tarvittavaa kielitaitoa (Tervola 2019). Potilasturvallisuuden, työn sujuvuuden ja työpaikkaan sosiaalistumisen vuoksi

kielitaidon olisi kuitenkin syytä olla hyvä. Hoito- ja lääkärintyö on täynnä vaativaa viestintää, jossa väärinymmärrykset voivat johtaa jopa vaaratilanteisiin.

Parhaiten työkielen oppii tositilanteissa työelämässä. Tähän tarvitaan myös työyhteisön tuki. (Bigestans 2019).

Ulkomaalaistaustaiset ammatillaiset kohtaavat työelämässä syrjintää ja osaamisen aliarviointia (Moyce ym. 2016). Kielitaitoon panostaminen kannattaa siis myös työhyvinvoinnin näkökul-

masta. Pelkkä rekrytointi ei riitä, vaan työntekijää on tuettava niin, että työssä myös viihtyy ja kehittyy. Vastuullisuuden sanotaan alkavan siitä, mihin laki päättyy: se on sitä, että organisaatio tekee enemmän kuin pakollisen. (Lindroos 2016.) Vaikka riittävän kielitaidon varmistaminen on osa lakisääteistä perehdytysvelvollisuutta, se voidaan nähdä myös laajemmin sosiaalisena vastuunkantona ja vieraskielisten työntekijöiden hyvinvointia lisäävänä ja kotouttavana toimintana. Lisäksi hyvä kielikoulutus helpottaa työllistymistä ja työssä menestymistä ja ehkäisee siten syrjäytymistä yhteiskunnassa. Ja kun vieraskielisetkin työllistyvät ja pärjäävät hyvin työssään, se helpottaa terveydenhuoltoa vaivaavaa työntekijäpulaa. Suuren työnantajan, kuten HUSin, valinnoilla on vaikutusta yhteiskuntaan. Tämän tiedostaminen kuuluu sosiaaliseen vastuullisuuteen. (HUS.fi 2022).

Sydän- ja keuhkokeskuksessa halutaan tukea henkilökunnan kielitaitoa. HUSin kielikurssit täyttyivät nopeasti, eivätkä riitä kaikille. Siksi tulosityksikön johtava ylihoitaja **Sirkka Ekola** päätti käynnistää oman kielikoulun henkilökunnalle. Tämä annettiin tehtäväksi hoitotyön kliiniselle opettajalle **Katriina Eroselle**. Asiasta innostui myös osastonyhliääkäri **Marjukka Myllärniemi**, joka tiedotti hankkeesta Helsingin yliopiston Suomen kielen laitosta. Tästä sai alkunsa yhteistyö, jonka hedelmänä Sydän- ja keuhkokeskuksessa kokoontuu Kielityöpaja joka toinen keskiviikko. Kokoontumiset alkoivat 2022 syksyllä, ja ne on sovittu jo toukokuun 2023 loppuun asti.

Kielityöpajassa ei ole opetussuunnitelmaa eikä lukujärjestyksestä, vaan sisällöt muotoutuvat osallistujien tarpeiden mukaan. Tapaamisissa jutellaan työtilanteista, kummallisista ilmaisuista, uusista sanoista ja fraaseista. Työpajassa käsitellään kulttuurieroja, kielen oppimisen haasteita ja hyviä tapoja oppia kieltä sekä etsitään yhdessä ratkaisuja työelämän arjen kielipulmiin. Apuna

ovat pelit: esimerkiksi lautapeli, jossa liikutaan vuodeosaston aamuvuoron viestintätilanteesta toiseen, tai puhe-lyyminä asiointia simuloiva korttipeli. Osallistujat saavat taskuun muistikirjan, johon on tarkoitus kerätä omassa työssä tarvittavia sanoja ja fraaseja. Työpajoissa niitä käydään läpi ja kerätään kaikille yhteiseen Teamsiin. On keskusteltu esimerkiksi siitä, miten voi puhua potilaalle lihavuudesta, mitä tarkoittaa ”niin pois päin”, ja mikä auttaa, kun jännittää soittaa lääkärille.

Kielityöpaja on tarkoitettu kaikille hoitajille ja lääkäreille, jotka kaipaavat tukea suomen kielessä kehittymiseen. Se ei ole kielikurssi, vaan oppijalähtöinen, arjen ongelmanratkaisuun perustuva ja sosiaalinen tapa oppia. Harjoittelu liittyy kiinteästi työelämän tilanteisiin, mutta tapahtuu turvallisesti tutussa porukassa. Mukana on monen tasoista suomen puhujaa. Nekin, jotka ovat olleet jo vuosia työelämässä, ovat tulleet mukaan ja kokeneet työpajan hyödylliseksi. Osa on tullut jopa vapaa-ajalla mukaan, vaikka työpajaan saa tulla työpäivän aikana. Vetäjinä toimivat hoitotyön kliininen opettaja Katriina Eronen sekä Helsingin yliopiston tutkijat **Johanna Komppa** ja **Eveliina Korpela**.

Kielityöpaja liittyi lokakuussa 2022 osaksi korkeakoulujen yhteistä Kielibuusti-hanketta (Kielibuusti.fi 2022), jossa pyritään kehittämään kotimaisten kielten koulutusta vastaamaan paremmin kansainvälisten osaajien tarpeita. Kielityöpaja on nyt yksi hankkeen monista tutkimuskohteista. Tarkoituksena on selvittää, mikä vaikutus toiminnalla on työyhteisössä. Kielityöpaja sopii mainios- ti hankkeen tavoitteisiin, koska siitä on tarkoitus kehittää malli palvelemaan monikielistyviä työyhteisöjä. Jatkossa kielityöpajat voisivat pyöriä kaikilla HUSin kampuksilla. Kielityöpaja voi täydentää perinteistä kielikoulutusta tarjoamalla yksilöllisempää tukea ja sosiaalisen vertaisryhmän. Kielityöpaja on nostettu myös osaksi HUSin vastuullisuusohjelmaa 2023–2024.

Katriina Eronen, erikoissairaanhoidtaja, TtM, toimii hoitotyön kliinisenä opettajana ja Sirkka Ekola, erikoissairaanhoidtaja, TtM, toimii johtavana ylihoitajana Sydän- ja keuhkokeskuksessa.

Lähteet: Bigestans, A. (2019). *Språkombudet som en resurs på arbetsplatsen. En uppföljning av språkombudsfunktionen på äldreboenden och i hemtjänsten i fyra kommuner. Stockholms universitet. Vård och Omsorgs college. Stockholm.*

HUS.fi. (2022). *Sosiaalinen vastuu.* <https://www.hus.fi/tietoa-meista/strategia-ja-vastuullisuus/vastuullisuus/sosiaalinen-vastuu> Luettu 11.11.2022.

Kielibuusti.fi 2022. *Kansainväliset osaajat kotimaisten kielten taitajiksi.* <https://kielibuusti.fi/Luettu> 11.11.2022.

Komppa, J. (2015). *Työnantajan odotukset, työntekijän vastuu ja työyhteisön tuki. Näkökulmia korkeakoulutettujen maahanmuuttajien ammatillisen suomen oppimiseen. Teoksessa Kalliokoski, J., Mård-Miettinen, K. & Nikula, T. (toim.) 2015. Kieli koulutuksen resurssina: vieralla ja toisella kielellä oppimisen ja opetuksen näkökulmia. AFInLA-e. Soveltavan kielitieteen tutkimuksia 2015(8):168-185. Suomen soveltavan kielitieteen yhdistys AFInLa. Jyväskylä.*

Krause, R. (2021). *Ulkomaalaistaustaisten määrä kunta-alalla kasvaa tasaisesti. KT-lehti* <https://www.ktlehti.fi/2021/6/ulkomaalaistaustaisten-maara-kasvaa-tasaisesti>. Luettu 7.11.2022.

Lindroos, N. (2016). *Jos ei voi rahalla mitata, millä sitten? Yhteiskuntavastuun mittarit vertailussa. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu. Yritykset. 36/2016. Helsinki.*

Moyce, S., Lash, R. & de Leon Siantz, M.L. (2016). *Migration Experiences of Foreign Educated Nurses: A Systematic Review of the Literature. Journal of Transcultural Nursing 27(2): 181-188.*

Tervola, M. (2019). *Maahanmuuttajalääkärien suomen kielen taito ja kielitaitotarpeet. Erityisalan kielitaidon näkökulma lääkärin työhön. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, Informaatioteknologian ja viestinnän tiedekunta. Tampere.*

Tilastokeskus. (2022). *Maahanmuuttajat väestössä.* <https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html> Luettu 7.11.2022.

UUSI TIETO, INNOVAATIOT JA PARANNUKSET

Potilaille taataan paras mahdollinen ja turvallinen hoito yhtenäistämällä hoitokäytänteitä tutkimusnäyttöön perustuen. Siksi on tärkeää vahvistaa hoitohenkilökunnan tutkimusosaamista sekä osaamista tutkimusnäytön juurruttamisessa kliiniseen potilashoitoon.

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuosi 2022

Toni Haapa ja Kristiina Junttila

Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen (NRC) tavoitteena on tukea HUSin hoito- ja terveystieteellistä tutkimusta, tutkimusperustaista kehittämistä, tutkimusnäytön hyödyntämistä potilashoidossa ja tutkimustoimintaan liittyvää verkostoitumista.

Tuki hoito- ja terveystieteelliselle tutkimukselle

Kilpailutetut tutkijakuukaudet

HUS NRC myöntää vuosittain tutkijakuukausia HUSissa palvelussuhteessa olevalle hoitohenkilökunnalle. Vuoden 2022 väitöskirja- ja post doc -tutkijoille suunnattuja tutkijakuukausia haki 14 henkilöä, joista kymmenelle myönnettiin yhteensä 33 kuukautta (lisäksi neljä varasijalla ollutta). Tutkijakuukausien käyttöaste oli noin 90 %.

Uudet tutkimusavaukset

Vuoden 2022 aikana NRC:n henkilöstö on ollut mukana käynnistämässä uusia

hoito-/terveystieteellisiä tutkimuksia, joista yhtenä esimerkkinä kansallinen tutkimushanke: Hoitotyösensitiiviset tunnusluvut hoitotyön laadun arvioinnin ja kehittämisen perustana. Tutkimushankkeen tarkoituksena on kuvata ja selittää hoitotyösensitiivisiä tunnuslukuja (hoitajien työtyytyväisyys, potilastyytyväisyys, painevauriot, putoamiset ja kaatumiset) ja niihin yhteydessä olevia tekijöitä. Lisäksi HUS NRC on mukana tutkimusavauksissa, jotka liittyvät muun muassa syöpäpotilaan psykososiaaliseen tukeen ja sairaanhoitajaopiskelijoiden rajattuun lupaan laskimonsisäisen lääkehoidon toteutukseen.

Terveystieteiden kehittämisen maisteriohjelma Helsingin yliopistoon

NRC:n henkilökunta osallistui Helsingin yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa syksyllä 2023 alkavan terveydenhuollon kehittämisen maisteriohjelman suunnitteluun. Maisterioh-

jelma muodostuu moduuleista, kuten kliinisen hoitotieteen, väestön terveyden sekä sosiaali- ja terveysalan johtamisen moduuleista. NRC osallistui erityisesti kliinisen hoitotieteen moduulin (25 op) suunnitteluun.

NRC:n henkilökunta tuotti vuonna 2022 kaikkiaan 12 tieteellistä julkaisua, joista koostui 16 Jufo-pistettä. Lisäksi tuotettiin tutkimustoimintaan perustuvia ammatillisia julkaisuja (n=5), sekä kansallisia (n=9) ja kansainvälisiä (n=6) kongressiesityksiä.

Tuki tutkimusperustaiselle kehittämiselle

Vuonna 2022 NRC:n projektisuunnittelijoiden vakansseja hyödynnettiin sekä strategialähtöiseen tutkimukseen ja kehittämiseen että vastuuyksikkötasoisien hoitotyön tutkivaan kehittämiseen (Taulukko 1). HUSin kehittämistoimintaa tuettiin lisäksi pilotoimalla tutkivan kehittämisen verkkokoulutus osana Turun yliopiston TtM-opiskelija **Hilma Maksimaisen** projektityötä.

Taulukko 1. HUS NRC:n tukemat tutkimus- ja kehittämissuunnitelmat vuonna 2022.

	Projektin nimi	Toteuttamispaikka	Projektsuunnittelija
Strategialähtöiset tutkimus- ja kehittämissuunnitelmat	NeverEvent -hanke: painevaurioprevalenssi 2022	HUS-laajuinen projekti	Elli Heikkilä
	Lähihoitajien osaamisen vahvistaminen	HUS-laajuinen projekti	Yunsuk Jeon Jaana Kaukonen
	HUS ASTU opetushoitaja: ohjelman kehittäminen	HUS-laajuinen projekti	Tii Kouvalainen
	HUS ASTU osastonhoitaja: ohjelman päivittäminen	HUS-laajuinen projekti	Johanna Aalto
Vastuuyksikkö-tasoiset tutkivan kehittämissuunnitelmat	Hybridi- ja etätyöskentelyn yhtenäiset sekä näyttöön perustuvat toimintatavat	HUS Psykiatria, Tikkurilan akuutti- ja konsultaatio-psykiatrian poliklinikka	Emmi-Maaria Päivärinta
	Hoitotyön kirjaamisen vakiointi potilaiden jatkohoitoon pääsyn ja jatkohoidon sujuvoittamiseksi	HUS Hyvinkään sairaala, medisiinisen tulosyksikön vuodeosastolinja	Hanna Heino
	ZetaDisplay-infonäyttöjen käyttöönotto ja yksikön Internet-sivujen päivittäminen	HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgia, Puistosairaalan kirurgian vuode-osasto	Jenni Liukkonen
	Tutkimusnäyttöön perustuva mittausmenetelmä palautetietoisien hoidon toteuttamiseen	HUS Lasten ja nuorten sairaudet, lastenpsykiatrian tutkimus-, akuutti- ja konsultaatio-yksikkö	Eeva Raittinen
	Opetuspotilaan näkökulma yksikön toiminnasta ja hoidosta	HUS Pää- ja kaulakeskus, suusairauksien opetus- ja hoitoyksikkö	Tytti Törhönen

Tuki tutkimusnäytön hyödyntämiselle

Tutkimusnäytön hyödyntämistä tuettiin järjestämällä Hoitotieteen meetingejä (2 kappaletta), Hoitotyön tutkimuksen 20. vuosipäivä (27.9.2022) sekä 21. Tiedepäivä (17.11.2022). HUS-tilaisuuksien lisäksi HUS NRC osallistui viidennen kansallisen näyttöön perustuvan toiminnan symposiumin (9.-10.6.2022) järjestämiseen yhdessä Hoitotyön Tutkimussäätiön (Hotus) ja Suomen JBI yhteistyökeskuksen kanssa. Symposiumin teemana oli *Hoidon laatu näkyville näyttöön perustuvalla toiminnalla*. Tutkimusnäytön hyödyntämistä tuettiin myös HUS NRC:n uutiskirjeillä (9 kappaletta), joissa tiedotettiin uusista HUS-julkaisuista ja COVID-19-julkaisuista (hoitotyön näkökulmasta).



NRC:n johtaja **Kristiina Junttila** juontamassa kansallista näyttöön perustuvan toiminnan symposiumia kesäkuussa 2022.

Tuki verkostoitumiselle

HUS NRC tuki tutkimusnäytön tuottamiseen ja hyödyntämiseen tähtäävää ver-

kostoitumista vuonna 2022 järjestämällä muun muassa HUSin Tohtoriverkoston tapaamisia (2 kappaletta), hoito- ja terveystieteiden väitöskirjatutkijoiden verkostotapaamisia (2 kappaletta), kliinisten asiantuntijoiden ja opettajien muodostamien asiantuntijaverkostojen yhteisiä tapaamisia (2 kappaletta) sekä Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen opintokäynnin HUSiin. Lisäksi vahvistettiin edelleen verkostoitumista Helsingin yliopiston suuntaan UHealth-yhteistyöverkoston muodossa.

Toni Haapa, sairaanhoitaja (AMK), TtT, on tutkimusylivoimittaja HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa. Kristiina Junttila, erikoissairaanhoitaja, TtT, dosentti, professori h.c., on johtaja HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa.

Safewards Puheella rauhoittaminen -menetelmän tuotteistaminen ja jalkauttaminen psykiatrian avohoitoon

Ella Tihlman, Emmi Illi ja Hanna Kristola

Viime vuosina psykiatristen osastojen turvallisuutta kehittävän ja ylläpitävän Safewards-mallin käyttöönotto on ollut yksi HUS Psykiatrian kärkihankkeista. Safewards on Iso-Britanniassa kehitetty metodi, joka kokoaa yhteen tutkimustiedon pohjalta parhaimmat psykiatristen osastojen turvallisuuteen vaikuttavat tekijät. Malli koostuu kymmenestä eri interventioista, joiden avulla tarkastellaan ja kehitetään sekä potilaiden että henkilökunnan vaikutuspiirissä olevia tekijöitä. Kaikki Safewards-interventiot ovat näyttöön perustuvia ja ne ovat kehitetty tiiviissä työelämäyhteistyössä.

HUSin osallistumisen rakenteiden mukainen akuutti- ja konsultaatiopsykiatrian avohoidon hoitotyön yksikkötasoinen asiantuntijatyöryhmä aloitti syksyllä 2020 selvitystyön menetelmän hyödyntämisen mahdollisuuksista psykiatrisessa avohoidossa. Työryhmän jäsenet olivat sairaanhoitajia 11 erillisestä pääkaupunkiseudun psykiatrian avohoidon yksiköstä. Työryhmän päätavoitteeksi muodostui Safewards-interventioiden muokkaaminen avohoidon tarpeisiin sopiviksi ja käyttöön saattaminen akuutti- ja konsultaatiopsykiatrian linjan poliklinikoille.

Ensimmäiseksi interventioksi valittiin Puheella rauhoittamisen menetelmä, jonka tarkoitus on tarjota henkilökunnalle konkreettinen työkalu haastaviin asiakaskohtaamisiin. Henkilökunnan tiloihin asetettuna Puheella rauhoittamisen juliste muistuttaa ja kannustaa menetelmän käyttöön ja antaa tukea aggressiivisesti käyttäytyvän henkilön kohtaamiseen. Projektin tavoitteiksi asetettiin julisteen

tuottaminen sekä mallin jalkauttaminen akuutti- ja konsultaatiolinjan avohoidon yksiköihin. Jalkauttamisesta vastaisivat yksikkötasoinen asiantuntijaryhmän jäsenet, jotka perehtyisivät malliin ja kouluttaisivat moniammatillisia työyhteisöjään menetelmän käyttöön.

Puheella rauhoittamisen menetelmä -projektille nimettiin oma pientyöryhmä yksikkötasoinen asiantuntijaryhmän jäsenten joukosta. Pienryhmään osallistuvat sairaanhoitaja **Ella Tihlman** HUS Syömishäiriöyksiköstä ja sairaanhoitaja **Emmi Illi** HUS Keskitetyiltä poliklinikoilta. Pientyöryhmä käänsi alkupeiraisen Safewards Talk Down -julisteen suomeksi ja muokkasi sisällön sopivaksi mihin tahansa sairaalaympäristöön sekä HUS brändin mukaiseksi. Jo julisteen sisältöä laadittaessa havaittiin tarve julisteen käytölle myös somaattisen hoidon aloilla, minkä vuoksi terminologiaa muokattiin yleiskielisempään suuntaan.

Puheella rauhoittamisen juliste sisältää viisi kohta, joista kaksi on itseä ohjaavia ja kolme suoria toimintaohjeita. Itseä ohjaavat kohdat ovat taustalla vaikuttavia tekijöitä ja herättävät tarkastelemaan omaa toimintaa ja asenteita. Ensimmäinen kohta ohjaa puheella rauhoittajaa (esimerkiksi henkilökunnan jäsen) toimimaan rauhallisesti ja itsevarmasti paineen alla. Toinen kohta kehottaa rauhoitettavan (esimerkiksi potilas) kunnioittamiseen sekä hänen tunteidensa ja tarpeidensa tiedostamiseen ja ymmärtämiseen. Kolmas kohta ohjaa rajaamaan ympäristötekijöitä ja tilanteeseen osallistuvia tai tilanteelle altistuvia. Rajatessa ylläpitäjän tulee varmistaa oma selusta ja apu tilanteeseen.

Neljäs kohta ohjaa selvittämään tilanteen avoimin kysymyksiin tiivistelmää tehden ja orientoiden potilasta aikaan ja paikkaan. Viides kohta tarjoaa ratkaisuvaihtoehtoja, ohjaa neuvottelemaan ja päättämään tilanteen hallitusti.

Menetelmän onnistuneen jalkauttamisen edellytys on tunnistaa ja valita niin sanotut Mestarihoitajat, jotka ovat työyhteisössään tunnettuja hyvistä puheella rauhoittamisen taidoistaan. Mestarihoitajat ohjaavat työtovereitaan menetelmän harjoitteluun ja varmistavat, että uudet työntekijät ja opiskelijat saavat perehdytyksen menetelmään, sekä ylläpitävät menetelmästä käytävää keskustelua yksiköissään.

Menetelmän jalkauttamistyö alkoi suunnittelulla alkuvuodesta 2021 ja loppuvuodesta 2021 alkoi jalkauttaminen, joka jatkuu osana perehdytystä yksiköissä, joissa menetelmä on käytössä. Menetelmä ja sen käyttöönotto HUS akuutti- ja konsultaatiopsykiatrian linjalla esiteltiin kansainvälisessä konferenssissa sekä Hoitotyö kohti 2030-lukua symposiumissa, joissa se sai suopean vastaanoton sekä herätti kiinnostusta myös somaattisen hoidon toimijoissa. Menetelmän kysynnän kasvaessa alkoi pohdinta menetelmän laajemmasta jalkauttamisesta ja kouluttamisesta, myös psykiatrian toimialan ulkopuolella.

Puheella rauhoittaminen -menetelmä on laadittu henkilökunnan työkaluksi, joka yhdenmukaistaa toimintatapojamme ja tuo hiljaisen tiedon näkyväksi. Tutkimusten mukaan väkivallan kohteeksi joutuvat todennäköisimmin opiskelijat ja uudet työntekijät, joten menetelmän käytön tulisi kuulua myös perehdytyksen si-

sältöaiheisiin. Julisteen funktio on sama kuin elvytyskaaviolla: nopeasti ja helposti luettavissa olevaa tietoa, joka antaa selkeät toimintaohjeet väkivaltilanteiden ehkäisemiseksi. Puheella rauhoittamisen menetelmästä on saatavissa julisteen lisäksi kaikille avoin Moodle-verkkokoulutus. Menetelmä on kustannustehokas ja helposti jalkautettavissa.

Ella Tihlman, sairaanhoitaja (AMK), kättilö (AMK), on sairaanhoitaja HUS Syömishäiriöyksikössä, Emmi Illi, sairaanhoitaja (AMK), on sairaanhoitaja HUS Sukupuoli-identiteetin tutkimuspoliklinikalla sekä unihäiriöpoliklinikalla ja Hanna Kristola, sairaanhoitaja, TtM-opiskelija, on apulaisosastonhoitaja HUS Syömishäiriöyksikössä.



Kuva: Safewards (<https://www.safewards.net>)

HUS Perehdytysmallin implementointi Tulehduskeskuksessa verkkoperehdytyksen muodossa

Johanna Koivu, Terhi Lemetti, Ira Pipatti, Virpi Sneck ja Saija Uuskoski

Yhdenvertainen, moniammatillinen ja laadukas verkkoperehdytys Tulehduskeskukseen

Tulehduskeskuksessa tavoitteenamme on laadukkaalla perehdytyksellä varmistaa, että uusi tai tehtävää vaihtava työntekijä pääsee sujuvasti kiinni työhönsä ja työyhteisönsä (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738). Perehdytyksellä pyritään vahvistamaan hoitotyöntekijöiden osaamista, työhyvinvointia, työturvallisuutta (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738) ja potilasturvallisuutta (Terveystieteiden tutkimuskeskuslaki 30.12.2010/1326). Onnistuneella perehdytyksellä edistetään uuden työntekijän sitoutumista työhönsä ja työyksikkönsä (Peltokoski 2016, Brook ym. 2019). Varmistaaksemme yhdenvertaisen ja laadukkaan perehdytyksen Tulehduskeskuksessa, lähdimme vuonna 2021 päivittämään ja yhdenmukaistamaan jo olemassa olevaa perehdytystä. Tulehduskeskuksen moniammatillinen perehdytystyöryhmä aloitti työstämään Tervetuloa Tulehdus-

keskukseen -verkkoperehdytystä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) Moodleen moniammatillisesta näkökulmasta. Verkkoperehdytyksen tavoitteena on tarjota Tulehduskeskuksessa ajantasainen, yhdenvertainen ja laadukas yleisperehdytys, joka toimii käytännön perehdytyksen tukena ja jossa huomioidaan eri ammattiryhmien näkökulma.

Yhdessä paketissa yleiset asiat perehtyjälle

HUSissa otettiin käyttöön HUS Perehdytysmalli kesällä 2021 (HUS 2022), joka antoi viitekehyksen Tulehduskeskuksen verkkoperehdytykseen (Kuvio 1). Uudessa HUS perehdytysmallissa on kuusi osa-aluetta: 1) Johdanto perehdytysmalliin, 2) Perehdytyksen tasot, 3) Roolit, 4) Työkalut ja menetelmät, 5) Perehdytyksen vaiheet, ja 6) Vaikuttavuus/arviointi. Nämä osa-alueet on sisällytetty Tervetuloa Tulehduskeskukseen -verkkoperehdytykseen.

Keskeinen innovaatio Tervetuloa Tulehduskeskukseen -verkkoperehdytyk-

sessä oli se, että huomioimme samassa Moodle-verkkokurssissa kaikki **perehdytyksen tasot** eli verkkoperehdytykseen liitettiin HUSin yleisperehdytys sekä Tulehduskeskus-kohtainen lääkäreiden, hoitajien ja muiden ammattiryhmien ammattiryhmäkohtaiset sekä yksikkökohtainen verkkoperehdytys. Verkkoperehdytyksestä löytyy siis jokaiselle yksikölle oma moduuli, joka sisältää tietoa yksiköstä ja keskeiset perehdytettävät asiat.

Roolit verkkoperehdytyksessä on huomioitu siten, että pääasiallisesti roolit ovat perehtyjällä ja perehdyttäjällä. He suunnittelevat yhdessä, mitkä osiot perehtyjän tulisi käydä läpi ja onko jokin asia, mikä tulee vielä yhdessä käydä läpi. Koko työyhteisö on mukana kehittämässä yksikkökohtaista osiota ja perehdyttämässä käytännön hoitotyössä. Esihenkilö seuraa ja arvioi kokonaisperehdytyksen edistymistä. Tervetuloa Tulehduskeskukseen -verkkoperehdytyksessä on hyödynnetty erilaisia **työkaluja ja menetelmiä**, kuten perehdytyskort-

teja, tarkistuslistoja, videoita, ohjeita ja oppaita. Verkkoperehdytys kuuluu HUS perehdytysmallin vaiheeseen 3 eli itsenäiseen työskentelyyn ja työssä oppimiseen. Verkkoperehdytystä **arvioidaan** Tulehduskeskus-kohtainen perehdytys -osiossa olevalla tietotestillä ja kerättävillä palautteilla eri osioista.

Tulehduskeskuksen verkkoperehdytys on jatkuvasti kehittyvä

Tulehduskeskuksen moniammatillinen perehdytystyöryhmä aloitti toimintansa 17.12.2021 ja ensimmäinen versio Tervetuloa Tulehduskeskukseen -verkkoperehdytyksestä lanseerattiin 3.10.2022. Tällä hetkellä vielä osa yksikkökohtaisista verkkoperehdytysosioista on kesken ja kokonaisuudessaan verkkoperehdytys vaatii jatkuvaa päivittämistä sekä palautteen pohjalta kehittämistä. Tulehduskeskuksen perehdytystyöryhmä kokoontuu jatkossa kaksi kertaa vuodessa (tammi- ja elokuussa) ja tarkistavat verkkoperehdytyksen päivitystarpeet sekä tarvittaessa ideoivat uutta verkkoperehdytykseen. Jatkokyöstämiseen on jo sovittu esihenkilöille suunnattu verkkoperehdytysosio, johon liitetään linkkejä muun muassa johtamiseen liittyvään näyttöön perustuvaan tietoon ja HUSissa intranetissä tarjolla olevaan tietoon ja koulutukseen.

Tulehduskeskuksen verkkoperehdytys tukee yksilöllistä perehdytystä

Perehdytyksessä on tärkeää, että se rakennetaan yksilöllisesti uuden tai tehtävää vaihtavan työntekijän tarpeiden mukaan (Peltokoski 2016, Aittovaara ym. 2022). Perehdytystä ja siinä asetettuja yksilöllisiä tavoitteita tulee arvioida (HUS 2022). Tervetuloa Tulehduskeskukseen -verkkokurssissa perehtyjä ja perehdyttäjiä pystyvät suunnittelemaan ja arvioimaan yleisten asioiden perehdytyksen verkkoperehdytyksen tarjonnan pohjalta ja näin syvällisempi perehtyminen voidaan suunnata asioihin, jotka ovat perehtyjän yksilöllisissä tavoitteissa. Pe-



Kuvio 1. Tervetuloa Tulehduskeskukseen -verkkoperehdytyksen osiot Moodlessa.

rehdytyksen yksilölliset tavoitteet asetetaan, ja niiden tavoitteiden toteutumista arvioidaan, yhdessä esihenkilön kanssa käytävissä perehdytyskeskusteluissa. Tarkoituksena on, että verkkoperehdytys ja käytännön työn perehdytys yhdessä muodostavat laadukkaan perehdyttämiskokonaisuuden Tulehduskeskuksessa.

Ira Pipatti, sairaanhoitaja, Ylempi AMK, on apulaisosastonhoitaja Kolmiosairaan poliklinikalla ja Saija Uuskoski toimii sairaanhoitajana Kolmiosairaan Infektiosairauksien vuodeosastolla K4B. Terhi Lemetti, sairaanhoitaja, TtT on hoitotyön kliininen asiantuntija, Johanna Koivu, sairaanhoitaja, TtM, on ylihoitaja ja Virpi Sneck, sairaanhoitaja, TtM, on johtava ylihoitaja Tulehduskeskuksessa.

Lähteet: Aittovaara A, Kylmä J, Rauta S, Meriö A, Junntila K, Paavilainen E, Haapa T. 2022. *Uusien työntekijöiden kokemukset perehdytyk-*

sestä ja sen aikaisesta oppimisesta leikkaus- ja teho-osastoilla – laadullinen tutkimus. Tutkiva Hoitotyö 20(1), 20–29.

Brook J, Aitken L, Webb R, MacLaren J, Salmon D. 2019. *Characteristics of successful interventions to reduce turnover and increase retention of early career nurses: A systematic review. International Journal of Nursing Studies 91, 47–59. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.11.003.*

HUS 2022. *Perehdytys. HUS Perehdytysmalli. Saatavissa: <https://hussote.sharepoint.com/sites/00003/Henkil%C3%B6ston-osaaminen/Perehdytys/Sivut/default.aspx> (11.11.2022)*

Peltokoski J. 2016. *The Comprehensive Hospital Orientation Process in Specialised Health Care Settings. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Grano Oy, Jyväskylä. Saatavissa: <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/16456>*

Terveystieteiden tutkimuskeskus. *Terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavissa: <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2020/20101326> (11.11.2022)*

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. *Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738> (11.11.2022)*

Tutkimusraatitoiminta HUSissa

Aino Kormilainen, Annika Lipponen ja Maria Sandberg

Potilaiden ja asiakkaiden osallisuus tutkimukseen muussa roolissa kuin tutkittavana kohteina yleistyy kovaa vauhtia kansainvälisesti ja esimerkiksi Isossa-Britanniassa se on jo useimpien tutkimusrahoitusta tarjoavien tahojen ehto rahoituksen saamiselle. Potilaiden ja asiakkaiden osallisuudesta tutkimukseen käytetään monia termejä, kuten muun muassa tutkimusraatitoiminta. Sen tarkoituksena on osallistaa potilaita ja asiakkaita tutkimuksen tekoon monin eri tavoin. Tutkimusraatitoiminnan perimmäisenä ajatuksena onkin tuottaa tutkimuksia yhdessä potilaiden ja asiakkaiden kanssa, sen sijaan, että heistä tuotettaisiin tutkimuksia. (South ym. 2016)

HUSissa Tutkimusraatitoiminta alkoi pilottina loppuvuodesta 2020. Tuolloin mukana olivat HUS Akuutti, HUS Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu), HUS Syöpäkeskus ja HUS Diagnostiikka. Tällä hetkellä toiminnassa on mukana pilotin tuloksikoiden lisäksi myös HUS Psykiatria ja HUS Pää- ja kaulakeskus. Tutkimusraatien jäsenet ovat tutkimuksista kiinnostuneita, terveitä tai sairastuneita henkilöitä sekä koordinoivia henkilökunnan jäseniä. Tutkimusraadin jäsenet ja koordinaattorit käyvät tutkimusraativalmennuksen, joka koostuu kahdesta 3 tunnin koulutuspäivästä. Valmennuksen tarkoituksena on antaa osallistujille tarvittavat tiedot ja taidot toimia ja vaikuttaa yhteistyössä tutkijoiden kanssa eri tutkimusprosesseissa ja -toiminnassa omien kokemustensa ja mielipiteidensä avulla. Vallitsevan koronatilanteen vuoksi suurin osa Tutkimusraatien kokouksista ja valmennuksista on pidetty etäyhteyksin, Teamsin välityksellä.

HUSissa Tutkimusraadeilla on ollut monenlaisia tehtäviä erilaisiin

tutkimuksiin liittyen. Suurin osa tehtäväksi annoista on ollut erilaisten tutkimusmateriaalien, kuten potilaille suunnattujen tutkimustiedotteiden ja suostumuslomakkeiden kommentointia. Tutkimusraatien kommentoinnilla tutkimusmateriaaleja onkin voitu parannella yleiskielisemmiksi, jolloin tutkimukseen osallistujat ymmärtävät paremmin, minkälaiseen tutkimukseen he osallistuvat ja tutkimukseen osallistumisen kynnys voi madaltua. Tutkimusmateriaalien kommentoinnin lisäksi tutkimusraadeissa on tutustuttu eri tuloksikoiden tutkimustoimintaan. Tutkimusraatilaista on myös tutkimusryhmän jäsenenä ja näin ollen he ovat mukana tutkimuksen suunnittelussa ja toteutuksessa kokemusasiantuntijoina.

Tutkimusraatitoiminnan vaikuttavuuden arviointi on todettu hankalaksi (Greenwood ym. 2021). Toiminnan arviointiin on kehitetty muutama erilainen vaikuttavuuden arviointimalli, kuten PiiAF (Public Involvement Impact Assessment Framework). PiiAF-mallin käyttäminen on kuitenkin tutkimuksessa todettu monimutkaiseksi ja aikaavieväksi. HUSissa tutkimusraatitoiminnan vaikuttavuuden arviointiin ei ole vielä kehitetty tai otettu käyttöön vakiintuneita mittareita. Toiminnan vaikuttavuutta arvioidaan tutkijoiden antamalla palautteella raadin toiminnasta. Tutkimusraatitoiminnasta tehdään myös vuosittain vertaisauditointia raatien kesken. Tulevaisuuden haasteena onkin toiminnan vaikuttavuuden arviointi.

Tuloksikokohtaisten Tutkimusraatikokousten lisäksi raatilaiset ja jäsenet kokoontuvat kaksi kertaa vuodessa yhteiseen webinaariin, jossa käsitellään ajankohtaisia asioita toiminnasta ja kuullaan

muiden raatien kuulumisia. Tällainen verkostoituminen on koettu tärkeäksi niin raatien jäsenten kuin myös koordinaattorien osalta. Yhteisten tapaamisten on koettu lisäävän yhteistyötä eri Tutkimusraatien välillä.

Tutkimusraatitoiminta HUS Pää- ja kaulakeskuksessa

Pää- ja kaulakeskuksen Tutkimusraatitoiminta aloitti keväällä 2021 rekrytoimalla seitsemän raadin jäsentä ja toisen raatikoordinaattorin. Raatilaiset olivat silmätauteihin sairastuneita ja omaisia. Kolme raatilaisista siirtyi muista HUSin raadeista. Ensimmäinen yhteinen Teams-kokous pidettiin syyskuussa 2021 ja tavoitteeksi asetettiin jäsenten tutustuminen toisiinsa sekä raadin toiminnan ja yhteisten tavoitteiden selventäminen. Raatilaisille jaettiin myös kotitehtäviä kuten Pää- ja kaulakeskuksen Tutkimusraadin omien arvojen ideoinnin. Ideoinnin tuloksena raadin toiminnan arvoiksi muotoutuivat muun muassa yhteistyö, monipuolisuus, selkeys, kehittäminen, helppous, jatkuvuus, avoimuus, näkyvyys ja saavutettavuus. Jäsenten yhteistoiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi sovittiin kokoontumisia aluksi kerran kuukaudessa Teamsin välityksellä, maailman tilanne huomioiden. Viestintävälineeksi sovittiin sähköposti. Koordinaattoreiden tärkeä tehtävä oli myös hahmottaa jäsenien tuen tarve tehtävässä esimerkiksi viestinnän ja muun avun suhteen.

Tutkimusraadin tavoitteeksi sovittiin tiedottaminen ja näkyvyyden lisääminen Pää- ja kaulakeskuksessa. Käytännössä tämä toteutettiin tutkijoille ja henkilökunnalle suunnatuissa tilaisuuksissa, tarkoituksena yhteistyön kehittyminen tutkijoiden ja tutkimusraatilaisten välillä. Iloinen tulos

olikin kevättalvella ensimmäinen tutkijoilta saatu tehtävänanto, joka koski tutkimuksen potilaille suunnattuja tiedotteita. Tutkijat pyysivät raatilaisia arvioimaan tiedotteiden ja kyselydokumenttien ymmärrettävyyttä potilaan näkökulmasta.

*

Haluatko tutkimukseksi Tutkimusraatiin? Lue lisää ja ota yhteyttä! www.hus.fi/tutkimus-ja-opetus/tutkijan-palvelut/tutkimusraadit

Aino Kormilainen, sairaanhoitaja YAMK, TtM-opiskelija, on koordinoiva osastonhoitaja ja tutkimusraatikoordinaattori Syöpäkeskuksessa. Annika Lipponen, sairaanhoitaja AMK, on tutkimushoitaja ja tutkimusraatikoordinaattori Pää- ja kaulakeskuksessa. Maria Sandberg, on erikoislaboratoriohoitaja, osastonhoitaja JET ja tutkimusraatikoordinaattori Diagnostiikkakeskuksessa.

Lähteet: Greenwood, K., Robertson, S., Vogel, E., Vella, C., Ward, T., McGourty, A., Sacadura, C., Hardy, A., Rus-Calafell, M., Collett, N., Emsley,

R., Freeman, D., Fowler, D., Kuipers, E., Bebbington, P., Dunn, G., Garety, P., & SlowMo Patient and Public Involvement (PPI) team (2022). The impact of Patient and Public Involvement in the SlowMo study: Reflections on peer innovation. *Health expectations: an international journal of public participation in health care and health policy*, 25(1), 191–202.

South A., Hanley B., Gafos M., Cromarty B., Stephens R., Sturgeon K., Scott K., Cragg WJ., Tweed CD., Teera, J. & Vale CL. 2016. Models and impact of patient and public involvement in studies carried out by the Medical Research Council Clinical Trials Unit at University College London: findings from ten case studies. *Trials*. 2016 Jul 29; 17:376.

KUVA: MATTI SNELLMAN



Ensimmäisen tutkimusraativalmennuksen osallistujia vuonna 2020.

HUSin hoitotyössä tutkittua ja vuonna 2022 julkaistua

Essi Karikoski

Synnynäistä sydänvikaa sairastavien lasten vanhempien kokemukset suunterveyden edistämisen neuvontainterventiosta

Tutkimuksen tarkoitus: Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää synnynäistä sydänvikaa sairastavien lasten vanhempien kokemuksia toistuvasta varhaisvaiheessa tarjotusta suunterveysneuvonnasta. Tutkimukseen rekrytoitiin perheitä, joiden lapsi oli alle 12 kuukauden ikäinen. Neuvonta toteutettiin motivoivan terveystaustatellun menetelmällä ja kirjallisella tuella. Perheet saivat myös kotiin lähetettyjä hammasharjoja ja hammastahnoja. Suunterveysneuvonta toteutettiin ensimmäisen kerran tutkimukseen rekrytoinnin ja perheen suostumuksen yhteydessä kasvotusten lapsen ollessa sairaalajaksolla. Myöhemmin neuvontaa toteutettiin puhelimitse lapsen ollessa kuuden (jos lapsi oli ensimmäisellä neuvontakerralla alle kuuden kuukauden ikäinen), 12 ja 18 kuukauden ikäinen.

Näin tutkimus tehtiin: Tutkimuksessa oli mukana toinen vanhempi yhdeksästä eri perheestä, jotka olivat osallistuneet puolentoista vuoden ajan varhaisinterventioon, johon kuuluivat tapaaminen suuhygienistin kanssa, informaatiopostia sekä säännölliset kyselyt ja neuvontasoitot. Vanhempien kokemuksia selvitettiin haastattelututkimuksella ja aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysimenetelmällä.

Neuvonnan säännöllisyys, mahdollisuus valmistautua ennalta tiedossa oleviin neuvontapuheluihin ja mahdollisuus keskustella juuri oman lapsensa tilanteesta koettiin tärkeiksi.

Keskeiset tulokset: Vanhemmat kuvasivat kokemuksiaan neuvontainterventiosta neuvonnan ajankohdan, neuvontaprosessin vaivattomuuden, yksilöllisen tuen ja tuen merkityksellisuuden näkökulmista. Vanhemmat kokivat, että intervention ensimmäinen neuvontakerta, lapsen ollessa sairaalajaksolla, jäi hieman muun samanaikaisen informaation alle. Vanhemmat kokivat kuitenkin tärkeäksi neuvonnan suunterveydestä. Neuvonnan säännöllisyys, mahdollisuus valmistautua ennalta tiedossa oleviin neuvontapuheluihin ja mahdollisuus keskustella juuri oman lapsensa tilanteesta koettiin tärkeiksi. Säännölliset

muistutuksen suunterveydestä koettiin hyödyllisiksi, vaikka informaatio saattoi olla ennestään tuttua.

Näin tuloksia voidaan hyödyntää HUSissa: Tutkimalla uutta kehitettyä neuvontainterventiota on mahdollista kehittää uusia terveyden edistämisen laatuvaatimuksia. Tutkimuksen tulokset ovat hyödyllisiä jatkokehityksen näkökulmasta, esimerkiksi (suun)terveyden edistämisen digitaalisten tukimuotojen luomiseksi. Kariesriskipotilaiden paremmalla suunterveyskäyttäytymisellä voidaan saavuttaa parempi suunterveys (muun muassa vähemmän kariesta) ja näin voidaan välttää esimerkiksi anestesiahammashoidolta ja muita suun alueen toimenpiteiltä. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan soveltaa myös muihin kariesriskin potilaisiin.

Essi Karikoski, suuhygienisti, TtM, toimii väitöskirjatutkijana Helsingin yliopistossa ja HUSissa.

Viite alkuperäisjulkaisuun: Karikoski E, Junttila K, Järvinen M, Sarkola T, Blomquist M. Parental perceptions and experiences of an oral health care promotion intervention for children with congenital heart defects. *International Journal of Qualitative Studies in Health & Well-being* 2022;17:1.

Liite 1 HUS Hoitotyön asiantuntijaryhmien jäsenet vuonna 2022

HUS Hoitotyön laadun ja turvallisuuden asiantuntijaryhmä

- **Koivu Johanna**, puheenjohtaja, ylihoitaja, HUS Tulehduskeskus
- **Liehu Marja**, sihteeri, kliininen opettaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Bruce-Suomela Marianne**, henkilöstön edustaja, Tehy
- **Hagqvist Maija**, sairaanhoitaja, HUS Syöpäkeskus
- **Hakanen Minna**, hygieniahoitaja, HUS Tulehduskeskus
- **Hako Laura**, kliininen asiantuntija, hoitotyö, Lohjan sairaanhoitoalue
- **Kalliomäki Soile**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Kivivuori Sanna-Maria**, laatuylilääkäri (konsultointiapu tarvittaessa), HUS Yhtymähallinto
- **Kohvakka Ulla**, laaturaportointi, HUS Akuutti
- **Kortet Antti**, sairaanhoitaja, Lohjan sairaanhoitoalue
- **Kujanpää Meri**, henkilöstön edustaja, SuPer
- **Lankinen Vilja**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria
- **Mäntynen Jenni**, ylihoitaja, HUS Psykiatria
- **Oinonen Timo**, sairaanhoitaja, Porvoon sairaanhoitoalue
- **Petäjä Katrina**, sairaanhoitaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus
- **Rantanen Leena**, osastonhoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Silvola Tuula**, johtava ylihoitaja, Raasepori
- **Tihlman Ella**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria

HUS Hoitotyön osaamisen ja ammatillisen kehittymisen asiantuntijaryhmä

- **Arala Katariina**, puheenjohtaja, ylihoitaja, HUS Vatsakeskus
- **Leppänen Taava**, varapuheenjohtaja, ylihoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (osan kaudesta)
- **Gustavsson-Niemelä Eva**, sihteeri (osan kaudesta), varapuheenjohtaja (osan kaudesta), osastonhoitaja, HUS Tulehduskeskus
- **Kauppi Outi**, varasihteeri, kliininen asiantuntija, HUS Sisätaudit ja kuntoutus (osan kaudesta)
- **Toivonen Marja-Terttu**, varasihteeri, kliininen asiantuntija, Lohjan sairaanhoitoalue
- **Allen-Ollas Charlotta**, osastonhoitaja, Porvoon sairaanhoitoalue
- **Ahokas Eveliina**, sairaanhoitaja, HUS Pää- ja kaulakeskus
- **Björn Annika**, kliininen asiantuntija, hoitotyö, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (osan kaudesta)
- **Eskola Kia**, sairaanhoitaja, HUS Syöpäkeskus
- **Hyvärinen Santtu**, lähihoitaja, HUS Neurokeskus
- **Kaira Anna-Maija**, johtava ylihoitaja, HUS Vatsakeskus
- **Karjalainen Tanja**, fysioterapeutti, Hyvinkään sairaanhoitoalue
- **Lindström Minna**, henkilöstön edustaja, SuPer
- **Manninen Elina**, henkilöstön edustaja, Tehy
- **Nieminen Mikko**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Nissinen Niina**, apulaisosastonhoitaja, HUS Psykiatria (osan kaudesta)
- **Määttä Ulla**, sairaanhoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus
- **Palmu Sanna**, kättilö, HUS Naistentaudit ja synnytykset
- **Timonen Leena**, kliininen opettaja, HUS Opiskelijajohtamisen asiantuntijaryhmän (OOAR) edustaja, HUS Vatsakeskus
- **Yli-Arvo Soile**, koulutussuunnittelija, HUS Yhtymähallinto, henkilöstöjohto

HUS Hoitotyön taloudellisuuden ja tuottavuuden asiantuntijaryhmä

- **Ranta Anniina**, puheenjohtaja, ylihoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus
- **Suomalainen Tuula**, puheenjohtaja, osastonhoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Ilmakunnas Ilona**, sihteeri, osastonhoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus
- **Louhemäki Johanna**, sihteeri, hoitoisuuskoordinaattori, sairaanhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue (osan kautta)
- **Rantanen Mari**, sihteeri, apulaisosastonhoitaja, HUS Psykiatria
- **Gröhn Annu**, sairaanhoitaja, HUS Vatsakeskus
- **Halkola Henna**, kliininen asiantuntija, HUS hoitoisuuskoordinaattoreiden puheenjohtaja (osan kautta)
- **Karjalainen Minna**, ylihoitaja, HUS Diagnostiikkakeskus
- **Kervinen Satu**, henkilöstön edustaja, SuPer
- **Kivi Minna**, sairaanhoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus
- **Kontinen Henna**, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria
- **Kouhia Satu**, kunta-asiakkuuspäällikkö (talouspäällikön paikka)
- **Kostamo Päivi**, osastonhoitaja, HUS Psykiatria
- **Lintula Kirsi**, apulaisosastonhoitaja, HUS Tulehduskeskus
- **Nihti Vilma**, kättilö, HUS Naistentaudit ja synnytykset
- **Poikkeus Tarja**, ylihoitaja, HUS Akuutti
- **Salmivaara Tuula**, henkilöstön edustaja, Tehy
- **Siniranta Toni**, HUS hoitoisuuskoordinaattoreiden puheenjohtaja (osan kautta)
- **Sneck Virpi**, johtava ylihoitaja, HUS Tulehduskeskus
- **Virta-Helenius Maarit**, johtava ylihoitaja, HUS Neurokeskus
- **Vuoksenranta Suvi**, osastonhoitaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus

HUS Hoitotyön tiedonhallinnan asiantuntijaryhmä

- **Westman Tanja**, puheenjohtaja, laatuspäällikkö, HUS Tulehduskeskus
- **Repo Marita**, puheenjohtaja, ylihoitaja, HUS Syöpäkeskus
- **Lehikoinen Nina**, puheenjohtaja, johtava ylihoitaja, HUS Akuutti
- **Haverinen Kaisa**, sihteeri, osastonhoitaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus
- **Ala-Nikkola Taina**, johtava ylihoitaja, HUS Maakunnalliset kliiniset palvelut
- **Bergman Marja**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Ekroth Carola**, henkilöstön edustaja, Tehy
- **Juntunen Tommi**, projektisuunnittelija, HUS Vatsakeskus
- **Järvinen Kristiina**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (osan kaudesta)
- **Kiviniemi Riitta**, osastonhoitaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus
- **Knuutila Marita**, kliininen asiantuntija, HUS Akuutti
- **Kostiainen Elina**, ohjelmistoasiantuntija, HUS Tietohallinto
- **Kungas Wilhelmiina**, sairaanhoitaja, Porvoon sairaanhoitoalue
- **Kuitunen Jenni**, apulaisosastonhoitaja, HUS Psykiatria
- **Laine Tiina**, kehittämissyylilääkäri, HUS Kehittämistoiminnan johto
- **Lemetti, Terhi**, kliininen asiantuntija, konsulttijäsen, HUS tulehduskeskus (osan kaudesta)
- **Melender Hanna-Leena**, arviointiylihoitaja, HUS Hoitotyön johto
- **Rouhunkoski Anna-Maarit**, sairaanhoitaja, Apotti-asiantuntija, HUS Sydän- ja keuhkokeskus
- **Stjernberg Tia**, sairaanhoitaja, Apotti-asiantuntija, Porvoon sairaanhoitoalue
- **Talja, Tiina**, kliininen asiantuntija, HUS Psykiatria (osan kaudesta)
- **Töhönen Tuomo**, kliininen asiantuntija, HUS Psykiatria (osan kaudesta)
- **Vitikainen Maija**, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito

HUS Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmä

- **Haapa Toni**, puheenjohtaja, tutkimusylihoitaja, Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (HUS NRC)
- **Karikoski Essi**, puheenjohtaja, suuhygienisti, HUS Lasten ja nuorten sairaudet
- **Viholainen Karina**, sihteeri, osastonhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Ahjoniemi Minna**, apulaisosastonhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue
- **Huuskonen Minna**, ylihoitaja, HUS Psykiatria
- **Kanto Jenni**, henkilöstön edustaja, Tehy
- **Komi Tarja**, henkilöstön edustaja, SuPer
- **Koota Elina**, kehittämispäällikkö, HUS Tutkimusjohto (osan kaudesta)
- **Koponen Tuulia**, johtava ylihoitaja, Porvoon sairaanhoitoalue
- **Kukkonen Pia**, kliininen opettaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus
- **Levy Anna**, kehittämispäällikkö, HUS Tutkimusjohto (osan kaudesta)
- **Lunden Anne**, ylihoitaja, HUS Akuutti
- **Maukonen Marika**, kliininen opettaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Melender Hanna-Leena**, arviointiylihoitaja, HUS Hoitotyön johto
- **Pabillo Carl**, sairaanhoitaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus (osan kaudesta)
- **Pakarinen Sami**, arviointiylihoitaja, Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johto
- **Pulkinen Maria**, osastonhoitaja/JCI-hankeryhmän (HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito) jäsen, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Sund Tiina**, apulaisosastonhoitaja, HUS Pää- ja kaulakeskus
- **Tuominen Kati**, sairaanhoitaja, HUS Akuutti (osan kaudesta)
- **Tähkä Katja**, laatu- ja kehittäminen, HUS Syöpäkeskus (osan kaudesta)

HUS Potilaskeskeisen hoitotyön asiantuntijaryhmä

- **Metsäranta Kiki**, puheenjohtaja, osastonhoitaja, HUS Psykiatria
- **Männikkö Pia**, puheenjohtaja, asiakaspalvelupäällikkö, HUS Pää- ja kaulakeskus
- **Kiviranta Katja**, sihteeri ja somevastaava, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- **Hakasalo Katja**, sairaanhoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus (opintovapaa 22.8.2022-14.5.2023)
- **von Harpe Camilla**, sairaanhoitaja, HUS Lasten ja nuorten sairaudet
- **Joutsen Nina**, fysioterapeutti, asiakasosallisuustoiminnan koordinaattori, Hyvinkään sairaanhoitoalue
- **Jäppinen Anna-Maija**, kliininen asiantuntija, HUS Sisätaudit ja kuntoutus
- **Kauppinen Sami**, mielenterveyshoitaja, HUS Psykiatria
- **Kortekangas Tuula**, asiakaspalvelupäällikkö, HUS Lasten ja nuorten sairaudet
- **Kotiluoto Ulla**, henkilöstön edustaja, Tehy
- **Kättö Teija**, ylihoitaja, HUS Naistentaudit ja synnytykset
- **Marno Heikki**, kokemusasiantuntija
- **Mäenpää Inger**, johtava ylihoitaja, HUS Lasten ja nuorten sairaudet
- **Nummela Johanna**, apulaisosastonhoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus
- **Pukkila Lotta**, kokemusasiantuntija
- **Ryynänen Sanna**, potilasasiamies (aloittanut 12.9.2022)
- **Öhman Beatrice**, kättilö, HUS Naistentaudit ja synnytykset
- **Öhman Hanna**, ylilääkäri, HUS Sisätaudit ja kuntoutus

Liite 2 Vertaisarvioidut tieteelliset julkaisut 2021*

(n=29) ja Jufo-pisteet (31)

*) Tieteelliset julkaisut ilmoitetaan vuosikertomuksessa aina vuoden viiveellä.

- Askola R, Turunen J, Hottinen A, Bergman PH, Kantaris X, Chambers M & Kuosmanen L.** 2021. Hoidollinen yhteistyö psykiatrisessa osastohoidossa: Therapeutic Engagement Questionnaire -mittarin kääntäminen, esitestausta ja validointi. *Tutkiva Hoitotyö* 19(1), 3–11. [JUFO 1]
- Ameel M, van Achterberg T, Kontio R, Kinnunen U-M & Junttila K.** 2021. Core nursing interventions in adult psychiatric outpatient care as identified by nurses: a Delphi study. *International Journal of Nursing Knowledge* 32, 177–184. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12309> [JUFO 1]
- Granö N, Edlund V, Nikula M, Hintikka M & Ranta K.** 2021. Varhaisten mielenterveyshäiriöiden tunnistaminen ja hoito perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. *Lääkärilehti* 76(3), 125–129. [JUFO 1]
- Haravuori H, Suvisaari J, **Pellikka A, Junttila K, Haapa T & Laukkala T.** 2021. Covid-19-pandemian alkuvaihe ja HUSin henkilöstön psyykinen kuormitus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 58, 337–348. <https://doi.org/10.23990/sa.103241> [JUFO 1]
- Heikkilä A, Lehtonen L, Haukka J, Havulinna S & Junttila K.** 2021. Testing of Reliability and Validity of the Peninsula Health Falls Risk Assessment Tool (PHFRAT) in Acute Care: a cross-sectional study. *Risk Management and Healthcare Policy* 14, 4685–4696. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S332326> [JUFO 1]
- Hökkä M, **Melender H-L, Lehto J & Kaakinen P.** 2021. Palliative nursing competencies required for different levels of palliative care provision: a qualitative analysis of health care professionals' perspectives. *Journal of Palliative Medicine* 24, 1516–1524. <https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0632> [JUFO 1]
- Jousi M, Mäkinen M, Kaartinen J, Meriläinen L & Castrén M.** 2021. Pre-hospital suPAR, lactate and CRP measurements for decision-making: a prospective, observational study of patients presenting non-specific complaints. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine* 29(1), 150. <https://doi.org/10.1186/s13049-021-00964-5> [JUFO 1]
- Karikoski E, Sarkola T & Blomqvist M.** 2021. Dental caries prevalence in children with congenital heart disease: a systematic review. *Acta Odontologica Scandinavica* 79(3), 232–240. <https://doi.org/10.1080/00016357.2020.1849792> [JUFO 1]
- Koota E, Kääriäinen M, Kyngäs H, Lääperi M & Melender H-L.** 2021. Effectiveness of Evidence-Based Practice (EBP) Education on Emergency Nurses' EBP Attitudes, Knowledge, Self-Efficacy, Skills, and Behavior: a randomized controlled trial. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 18(1), 23–32. <https://doi.org/10.1111/wvn.12485> [JUFO 2]
- Kortet S, **Melender H-L, Klemetti R, Kääriäinen M & Kaakinen P.** 2021. Mothers' perceptions of the quality of maternity services at Finnish maternity units: a cross-sectional study. *Nordic Journal of Nursing Research* 41, 14–24. <https://doi.org/10.1177/2057158520937541> [JUFO 1]
- Laukkala T, Suvisaari J, Rosenström T, Pukkala E, Junttila K, Haravuori H, Tuisku K, Haapa T & Jylhä P.** 2021. COVID-19 Pandemic and Helsinki University Hospital Personnel Psychological Well-being: six-month follow-up results. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18, 2524. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052524> [JUFO 1]
- Launonen M, Vehviläinen-Julkunen K, **Repo M & Kvist T.** 2021. Nurses' perceptions of care quality for older patients suffering cancer in acute care settings: a descriptive study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 35(4), 1309–1321. <https://doi.org/10.1111/scs.12952> [JUFO 1]
- Lemetti T, Partanen E, Hupli M & Haavisto E.** 2021. Cancer patients' experiences of realization of relatives' participation in hospital care: a qualitative interview study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 35(3), 979–987. <https://doi.org/10.1111/scs.12918> [JUFO 1]
- Lemetti T, Puukka P, Stolt M & Suhonen R.** 2021. Nurse-to-nurse collaboration between nurses caring for older people in hospital and primary health care: a cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing* 30(7-8), 1154–1167. <https://doi.org/10.1111/jocn.15664> [JUFO 2]

- Lithovius E, **Melender H-L**, Kanste O, Vähänikkilä H & Rajala M. 2021. Yliopistosairaalassa alateitse synnyttäneiden naisten tyytyväisyys synnytyksenaikaiseen hoitoon: kyselytutkimus. *Tutkiva Hoitotyö* 19(3), 12–22. [JUFO 1]
- Melender H-L**, Pirkola S, Impola K, Ahonen H & Seppelein S. 2021. Applying a ten-step framework as a strategy for implementing a guideline on emotional support for preschool-aged children in day-surgery nursing. *Journal of Nursing Education and Practice* 11(10), 49–53. <https://doi.org/10.5430/jnep.v11n10p49> [JUFO 0]
- Mäkinen M**, Haavisto E, Lindström V, Brolin K & **Castrén M**. 2021. Finnish and Swedish prehospital emergency care providers' knowledge and attitudes towards pressure ulcer prevention. *International Emergency Nursing* 55, 100873, <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100873> [JUFO 1]
- Pulkkinen M**, **Jousela I**, Sintonen H, Engblom J, Salanterä S & **Junttila K**. 2021. A randomized clinical trial of a new perioperative practice model on anxiety and health-related quality of life in arthroplasty patients. *Nursing Open* 8, 1593–1605. <https://doi.org/10.1002/nop2.776> [JUFO 1]
- Pursio K**, Kankkunen P, Sanner-Stiehr E & Kvist T. 2021. Professional autonomy in nursing: an integrative review. *Journal of Nursing Management* 29, 1565–1577. <https://doi.org/10.1111/jonm.13282> [JUFO 2]
- Saario EL**, **Mäkinen MT**, Jämsen ERK, **Nikander P** & **Castrén MK**. 2021. Screening of community-dwelling older patients by the emergency medical services: an observational retrospective registry study. *International Emergency Nursing* 59, 101078. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101078> [JUFO 1]
- Salin S, **Melender H-L**, Lehto J & Hökkä M. 2021. Asiantuntijoiden näkemyksiä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämis- ja tutkimustarpeista. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 58, 143–157. <https://doi.org/10.23990/sa.94374> [JUFO 1]
- Stoltenberg S**, **Kotila J**, **Heikkilä A**, Kvist T & **Junttila K**. 2021. Incidence and risk factors of pressure injuries in adult patients in specialized medical care: a prospective observational study. *Journal of Wound Care* 30, 945–953, <https://doi.org/10.12968/jowc.2021.30.11.945> [JUFO 1]
- Suhonen R, Lahtinen K, Stolt M, Pasanen M & **Lemetti T**. 2021. Validation of the Patient-Centred Care Competency Scale Instrument for Finnish Nurses. *Journal of Personalized Medicine* 11, 583. <https://doi.org/10.3390/jpm11060583> [JUFO 1]
- Tarvonen M**, **Hovi P**, Sainio S, Vuorela P, **Andersson S** & **Teramo K**. 2021. Intrapartum zigzag pattern of fetal heart rate is an early sign of fetal hypoxia: a large obstetric retrospective cohort study. *Acta Obstetrica Gynecologica Scandinavica* 100, 252–262. <https://doi.org/10.1111/aogs.14007> [JUFO 1]
- Tarvonen M**, **Andersson S** & **Teramo K**. 2021. Sikiön synnytyksenaikaisen hapenpuutteen uusi tunnistamiskeino. *Duodecim* 137(7), 668–670. [JUFO 1]
- Tarvonen M**, **Stefanovic V** & **Jernman R**. 2021. Sikiön fysiologiaan perustuva kardiokografian tulkinta. *Lääkäri-lehti* 76(34), 1728–1734. [JUFO 1]
- Tarvonen M**, **Hovi P**, Sainio S, Vuorela P, **Andersson S** & **Teramo K**. 2021. Factors associated with intrapartum ZigZag pattern of fetal heart rate: a retrospective one-year cohort study of 5150 singleton childbirths. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology* 258, 118–125. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.12.056> [JUFO 1]
- Tarvonen M**, **Hovi P**, Sainio S, Vuorela P, **Andersson S** & **Teramo K**. 2021. Intrapartum cardiotocographic patterns and hypoxia-related perinatal outcomes in pregnancies complicated by gestational diabetes mellitus. *Acta Diabetologica* 58, 1563–1573. <https://doi.org/10.1007/s00592-021-01756-0> [JUFO 1]
- Tuokkola J**, **Heikkilä A**, **Junttila K** & **Orell H**. 2021. Prevalence of malnutrition risk and acute malnutrition in pediatric population in a tertiary hospital and their burden on healthcare. *Nutrition in Clinical Practice* 36, 1270–1275. <https://doi.org/10.1002/ncp.10656> [JUFO 1]

Liite 3. Muu hoitotyön julkaisutoiminta (ammattilliset artikkelit ja esitykset)

Vuoden 2022 aikana HUSin hoitohenkilökunta on näkyvästi osallistunut ammatillisiin opintopäiviin sekä tieteellisiin konferensseihin, joissa he ovat esitelleet tutkimus- ja/tai kehittämistöitään suullisten esitysten ja/tai posteriesitysten muodossa (Taulukko 1).

Taulukko 1. HUSin hoitohenkilökunnan pitämiä esityksiä vuonna 2022.

2022	Esitysfoorumi	Suullinen esitys	Posteriesitys	Muu asiantuntijaluento
	Kansainvälinen	12	22	5
	Kansallinen	15	5	19
	Yhteensä	27	27	24

Lisäksi hoitohenkilökunta on tuottanut seuraavia ammatillisia artikkeleita (n=8):

Einimö C & Liettälä K. 2022. Yllätyslöydöksestä paljon työtä ja oppia: legionella Hyvinkään sairaalassa. *Infektioidentorjunta* 40, 36-39.

Junttila K & Tervo-Heikkinen T. 2022 Tutkittua tietoa painehaavoista suomalaisessa erikoissairaanhoidossa. *Pinsetti* 34(4), 8-11.

Kukkonen P, Pohjamies N, Mattila U, Haapa T & Koljonen V. 2022. Moniammatillista opetusta potilaan parhaaksi. *Pro Terveys* 49(4-5), 28-29.

Peltola L-M, Salanterä S & **Junttila K.** 2022. Tilannetietoisuus ratkaisee, kun johdetaan ”tässä ja nyt”. *Pro terveys* 49(2), 8-9.

Ritmala M, Alastalo M, Lakanmaa R-L & Lundgrén-Laine H. 2022. Laatua tehohoitotyöhön – mistä ja miten? Teoksessa: Suhonen R, Hupli, Kangasniemi M. (toim.) *Professori Helena Leino-Kilven juhla-kirja. Hoitotieteen laitoksen julkaisu A: 85/2022.* Turun yliopisto, s. 199-212.

Salminen L, Elonen I, Ryhtä I, Isotalo A, Gustafsson M-L & **Melender H-L.** 2022. Terveysalan opettajuus muuttuvassa terveysalan koulutuksessa ja yhteiskunnassa. Teoksessa: Suhonen R, Hupli, Kangasniemi M. (toim.) *Professori Helena Leino-Kilven juhla-kirja. Hoitotieteen laitoksen julkaisu A: 85/2022.* Turun yliopisto, s. 28-41.

Toivonen S, Pohjamies N, Vänskä K & Haapa T. 2022. *Pinsetti* -lehti leikkaussairaanhoitajien asialla jo 34 vuotta: katsaus lehden sisältöihin viimeisen viiden vuoden ajalta ja lukijoiden näkemykset lehden merkityksestä. *Pinsetti* 34(2), 28-30.

Tran Minh M, **Haapa T, Liljeström E, Lipponen A, Mäkinen M, Repo M, Sandberg M & Bäckmand H.** 2022. Tutkimusraadit parantavat tutkimuksen laatua: kokemuksia HUSista. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 59(4), 473-477. <https://doi.org/10.23990/sa.117122>

www.hus.fi

Stenbäckinkatu 9
PL 100, 00029 HUS
puh. 09 4711

Taitto: PunaMusta Oy, sisältö- ja suunnittelupalvelut

 facebook.com/HUS.fi

 twitter.com/HUS_uutisoi

 instagram.com/hus_insta

 <https://www.linkedin.com/company/huslinkedin>

 youtube.com/HUSvideot