



HOITOTYÖN VUOSIKERTOMUS 2018

Tietoa ja taitoa hoitotyössä



SISÄLTÖ

4	Hallintoylihoitajan tervehdys
5	Tapamme toimia
5	Lähtökohdat
9	Hoitotyön ammatillinen toimintamalli
9	Hoitotyön toimintasuunnitelma 2018
12	Hyvä johtaminen
14	Voimaannuttavat rakenteet
17	Laadukas ammatillinen toiminta
17	Osallistumisen rakenteet hoitotyössä
17	Hoitotyön toteuttaminen
23	Uusi tieto, innovaatiot ja parannukset
27	Hyvät tulokset
29	Ansioituneita hoitotyöntekijöitä
32	HUSin hoitotyön asiantuntijaryhmien jäsenet 2018

Liitteet

36	Liite 1: Hoitotyötä Raaseporin sairaalassa
37	Liite 2: Hoitotyön tilaisuudet ja koulutukset 2018
40	Liite 3: Ohjeet ja opasteet HUS Kuvantamisen asiakasraadin testissä
42	Liite 4: Munuaispotilaan hoitotyö - Opetusvideo hoitotyön opiskelijoille ja henkilökunnalle akuutisti sairastuneen munuaispotilaan kokemuksista
43	Liite 5: Vertaisarvioidut terveystieteelliset julkaisut 2017
45	Liite 6: Hoitotyössä tuotetut kirjat, luvut kirjoissa ja ammatilliset julkaisut 2018

HALLINTOYLIHOITAJAN TERVEHDYS



Tieto taidoksi
potilaan
parhaaksi

HUSissa hoidettiin vuonna 2018 enemmän potilaita kuin edellisenä vuonna, joka oli ennätysvuosi aikaisempiin verrattuna. HUSin sairaaloissa ja muissa yksiköissä hoidettiin yhteensä lähes 560 000 eri potilasta. Laskennallisesti joka kolmannen uusimaalaisen voidaan sanoa saaneen erikoissairaanhoidon palveluja HUSissa. Jokaisen potilaan hoidossa on tarvittu tietoa ja taitoa, jota osaavat hoitajamme ovat toteuttaneet hoitotyössä.

Vuosi 2018 muistetaan helteisestä ke-sästä ja Uuden Lastensairaalan valmistumisesta sekä toiminnan alkamisesta syyskuussa. Vuosi 2018 muistetaan myös Apotin käyttöönotosta marraskuussa Peijaksen sairaalassa. Uusi sairaala ja uusi potilastietojärjestelmä ovat merkin-neet henkilökunnalle valmistautumista, kouluttautumista ja muuttuneita toimin-taprosesseja potilaiden hoidossa.

Kiitos teille kaikille arvokkaasta työ-s-tänne potilashoidossa ja muutoksissa.

Meillä jokaisella HUSissa työskentelevällä on oma tärkeä tehtävänsä ja roolinsa potilaan laadukkaassa ja turvalli- sessa hoidossa. Potilaan hoidon tulokset ovat työmme keskiössä välitöntä potilas- työtä tekevillä, kliinisillä asiantuntijoil- la ja hoitotyön esimiehillä sekä johtajilla. Potilaan hoidon tulee olla yhtä laadukas- ta kaikkina aikoina ja kaikissa tilanteissa sekä hoitohenkilöstön toiminnan perus- tua parhaaseen mahdolliseen ajantasai-

seen tietoon. Tutkittuun tietoon perus- tuvan toiminnan uutena esimerkkinä on sivuilla 25-26 kerrottu vuosikertomuk- sen kannessa olevan sairaalakoira Ken- dan vierailuista Silmätautien lastenyyk- sikössä.

Jotta potilaan hoito on eri mittareil- la todennettavissa laadukkaaksi ja tur- valliseksi, sisältyy hoidon laatu tavoittei- neen kuntayhtymän strategiaan ja val- tuuston hyväksymään vuosittaiseen ta- lous- ja toimintasuunnitelmaan. HUSis- sa toteutettava hoitotyö ja sen kehittämi- nen sekä johtaminen noudattavat strate- giaan sisältyvää magneettisairaalamal- lin viitekehystä ja kriteereitä.

Miten hyvin onnistuimme vuonna 2018 tavoitteissamme, on hoitotyön osal- ta luettavissa tässä vuosikertomukses- sa. Vuosikertomuksessa on myös kuvaus HUS NRC:n, Nursing Research Centerin, suunnittelusta osana talousarviota 2019. HUS NRC:n päämääränä on edistää po- tilasta hyödyntävän hoito- ja terveystie- teellisen tutkimustyön tekemistä ja vah- vistaa HUSia tieteen ja tutkimustiedon tuottamisen ja hyödyntämisen edelläkä- vijänä.

Kiitoksin ja kollegiaalisin terveisin

Kaarina Torppa
sh, TtT, hallintoylihoitaja,
terveydenhuoltoneuvos

TAPAMME TOIMIA

Lähtökohdat

HUSin visiona on olla kansainvälisesti korkeatasoinen, uutta tietoa luova sairaalaorganisaatio, jossa potilaiden tutkimus ja hoito on laadukasta, oikea-aikaista, turvallista ja potilaslähtöistä. HUSin palvelutuotanto on kilpailukykyistä ja sen sairaalat ja yksiköt tarjoavat haluttuja työpaikkoja. Hoitotyön visiossa edelli-

nen näkyy kehittyvässä hoitokulttuurissa toteutuvana huippuosaamisena ja yhteistyönä potilaan parhaaksi. Hoitotyön missiona on, että potilas saa avun.

Hoitotyön toimintaa HUSissa ohjaavat potilaskeskeisyys, näyttöön perustuvuus, potilasturvallisuus, moniammatillisuus ja kollegiaalisuus. Toiminnassamme noudatamme terveydenhuollon yh-

teisiä ja ammattiryhmäkohtaisia eettisiä ohjeita sekä yksiköissä yhteisesti sovittuja pelisääntöjä.

Hoitotyö osaltaan tukee HUSin strategisia painopisteitä, avaintavoitteita ja läpimurtohankkeita pyrkimyksenään varmistaa vaikuttava hoito potilaan parhaaksi hoitotyön keinoin (kuvio 1).

HUSin strategia 2017–2019

Vaikuttavaa hoitoa potilaan parhaaksi



Kuvio 1. HUSin strategia 2017–2019

HUSin hoitotyön systemaattista kehittämistä hallintoylihoitajan johdolla on jatkettu vieden eteenpäin Magnet Hospital -akkreditointia HUSin läpimurtohankkeena, mihin liittyy magneettisairaalahankkeella on oma hankesuunnitelmansa ja budjettinsa. Syöpäkeskuksen, Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikön ja Sydän- ja keuhkokeskuksen lisäksi Psykiatrian tulosyksikkö suunnittelee magneettisairaalamallin hakemista. Hoitotyötä kehitetään kuitenkin kokonaisuudessaan magneettisairaalamallin mukaisesti koko HUS-organisaatiossa. Magneettisairaalamallissa hyvät, hoitotyön jatkuvaan kehittämiseen innoittavat johtajat työskentelevät yhdessä henkilöstön kanssa luodakseen voimaannuttavat rakenteet, joissa erinomaiset hoitajat työskentelevät HUSin hoitotyön ammatillisen toimintamallin mukaisesti tietoa hyväksi käyttäen ja innovaatioita luoden saavuttaakseen erinomaiset poti-

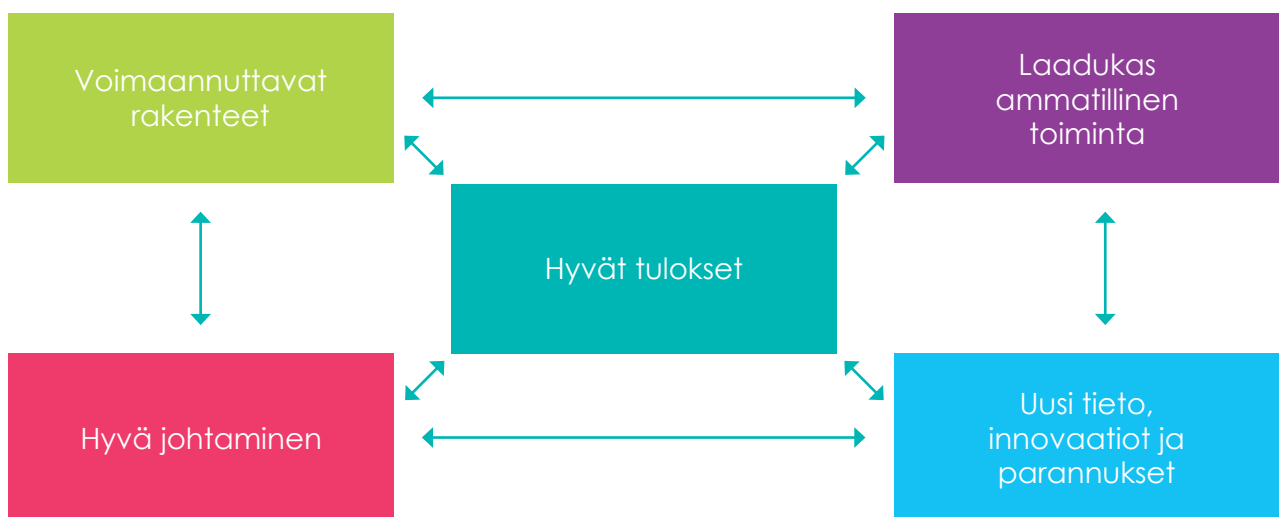
laiden hoidon tulokset (mukaillen ANCC). Magneettisairaalamallin tunnus on erinomaisesti toteutetusta hoitotyöstä.

Magneettisairaaloille on ominaista hoitohenkilökunnan osallistuminen omaa työtään koskevaan päätöksentekoon ja potilaiden hoidon jatkuvaan kehittämiseen. HUSin eri toimintaympäristöihin on muodostettu yksikkötasoisia hoitotyön asiantuntijaryhmiä, joiden tehtävänä on aktiivisesti tukea ja edistää HUSin hoitotyön ammatillisen toimintamallin mukaista hoitotyön toteuttamista sekä yhtenäisten käytäntöjen juurruttamista päivittäiseen toimintaan. Lisäksi ryhmien tehtävänä on potilaiden hoitoon liittyvä kehittämistyö, minkä tueksi on otettu käyttöön jatkuvan laadun parantamisen, Plan-Do-Check-Act (PDCA), ongelmaratkaisutekniikkaa. Yksikkötasoisien asiantuntijaryhmien toiminnan tuloksia esitellään kaksi kertaa vuodes-

sa järjestettävissä Hoitotyö 2020-luvulla -tilaisuuksissa.

Hankkeessa on kehitetty statuksen hakemisen ennakkoehtona olevaa hoitotyön tulosten seuranta, raportointia ja käyttöä hoitotyön jatkuvassa kehittämisessä. Hoitotyön laadun indikaattoreina laatujärjestelmässä edellytetään sairaalahoidon aikana ilmenevien vähintään toisen asteen painehaavojen, potilaalle haittaa aiheuttaneiden kaatumisten sekä keskuslaskimokanyylien ja virtsatietekatrien aiheuttamien infektioiden määrän raportointia kuukausittain. Tulosten edellytetään olevan parempia kuin kansallinen keskiarvo. Koska Suomessa ei ole kansallista tietokantaa, jonka avulla vertailu voitaisiin tehdä, ovat Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikkö, Syöpäkeskus ja Sydän- ja keuhkokeskus liittyneet pohjoisamerikkalaiseen National Database of Nursing Quality Indicators (NDNQI) tietokantaan. Tulostiedon

Kansainväliset ilmiöt hoitotyössä ja terveydenhuollossa



Terveystieteellinen tutkimus

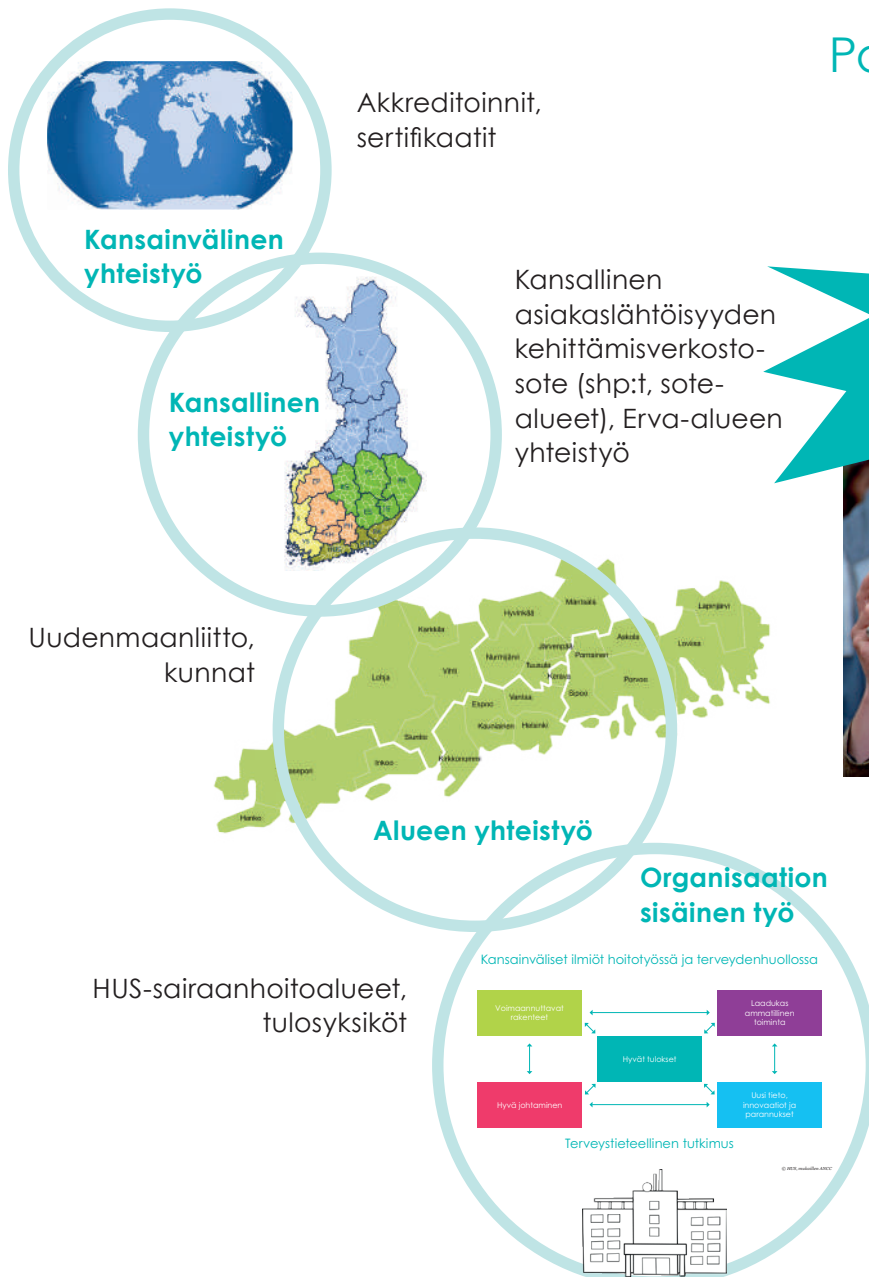
keruu on edellyttänyt kirjaamisprosessien tarkennuksia ja panostusta HUS Tietohallinnolta rakennettaessa tiedot tuotavia kyselyitä.

Magneettisairaala-akkreditointi edellyttää hoitotyön potilaspalautteen jatkuvaa, vähintään vuosineljänneksittäin tapahtuvaa keräystä ja tulosten olevan kansallisesti keskiarvoa parempia. Hoitotyön potilaspalautetta on kerätty American Nurses Credentialing Centerin

(ANCC) hyväksymien kysymysten avulla joka kolmas kuukausi viikon ajan Lasten ja nuorten sairauksien tulosyksikössä, Syöpäkeskuksessa, Neurokeskuksessa, Sydän- ja keuhkokeskuksessa sekä Psykiatrian tulosyksikössä. Kansallista vertailua varten vastaava palautekysely on toteutettu myös muissa yliopistosairaaloissa. Kysely on toistaiseksi toteutettu lomakekyselynä, ja HUS Tukipalvelut on tallentanut lomakkeet Bisnode-ohjel-

maan tulosten raportointia varten. Kansallinen vertailudata on koostettu HUSin Hoitotyön johdossa.

Kolmas toiminnan tuloskokonaisuus, jota Magneettisairaalamallissa edellytetään seurattavan, on hoitajien työtyytyväisyys. HUSissa jo aiemmin käytössä ollut Nurse Engagement Survey -kyselyä on muokattu yhteistyössä ANCC:n kanssa ja se toteutettiin alkuvuodesta 2018 yhtä aikaa muiden yliopistosai-



Potilaiden/asiakkaiden ääni kuuluviin



Kuvio 3. Työtä monella eri tasolla potilaan/asiakkaan aseman, osallisuuden ja vaikuttamisen vahvistamiseksi



Kuva 1: HUSissa toteutetaan perheet huomioivaa, potilaslähtöistä hoitotyötä.

raaloiden ja muutaman keskussairaalan kanssa.

Tietoa ja ymmärrystä Magneettisairaalamallista ja statuksen hakemisesta syvennettiin osallistamalla Magneettisairaalamallikonferenssiin Denverissä. Konferenssiin osallistui sairaanhoitajia ja kätilöitä sekä hoitotyön esimiehiä ja johtajia 12 HYKS:n tulosyksiköstä ja kahdelta sairaanhoitoalueelta. Matkalla perehdyttiin myös ANCC Pathway to Excellence -akkreditointiin, jota Raaseporin sairaala suunnittelee tavoittelevansa. Liitteessä 1 kuvataan hoitotyötä Raaseporin sairaalassa. HUSin hoitotyön magneettisairaalamallin mukaiseen kehittämistyöhön on käynyt tutustumassa saksalaisia ja itävaltalaisia toimittajia sekä KYSin

hoitotyön johtajia, klinisiä asiantuntijoita ja opettajia. Magneettisairaalamallista on luennoitu muun muassa Tehyn esimiespäivillä, Hoitotieteellisen tutkimusseuran tapahtumassa sekä Hallintoylihoitajat ry:n tilaisuudessa, jossa vierailvana luennoitsijana oli myös Magnet Program Director Danny van Heusden Euroopan ainoasta Magneettisairaalamallin Antwerpenin UZA:sta. Lisäksi hallintoylihoitaja Kaarina Torppa laati magneettisairaalamallista pääkirjoituksen Lääketieteelliseen Aikakauskirja Duodecimiin (<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/3/duo14159>).

HUSin strateginen läpimurtohanke ”Potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana” vastaa osaltaan lainsäädän-

nön vaatimuksiin ja HUSin sisäisen toiminnan kehittämiseen kansainvälisten akkreditointijärjestelmien mukaisesti. Läpimurtohankkeen tarkoituksena on ohjata ja jäsentää organisaatiolähtöistä toimintaa kohti potilas-/asiakaslähtöistä kulttuuria lisäämällä asiakkaiden/potilaiden osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia koko HUSissa. Lisäksi läpimurtohankkeen tarkoituksena on selkiyttää johtamis- ja koordinaatiovastuita organisaation valmistautuessa tulevaan, jossa asiakas-/potilaslähtöisyys ja valinnanvapaus korostuvat. Hanke sisältää myös suunnitelman yhteistyön näkökulmasta alueellisesti, kansallisesti ja kansainvälisesti (kuvio 3).

Läpimurtohanketta ohjaavat seuraavat periaatteet:

- potilas/asiakas ensin - potilaan/asiakkaan ääntä kuunnellen palvelulu-pauksen mukaisesti
- integroidaan jo olemassa olevaan toi-mintaan ottaen huomioon mm. Magneettisairaalan ja Joint Commission International -kriteerit sekä Lean-pe-riiaatteet
- toteutetaan koordinoitusti ja yhtenäisesti HUSin toiminnassa
- mahdollistetaan teknologian käyttö ja kehittyminen

Hoitotyön ammatillinen toimintamalli

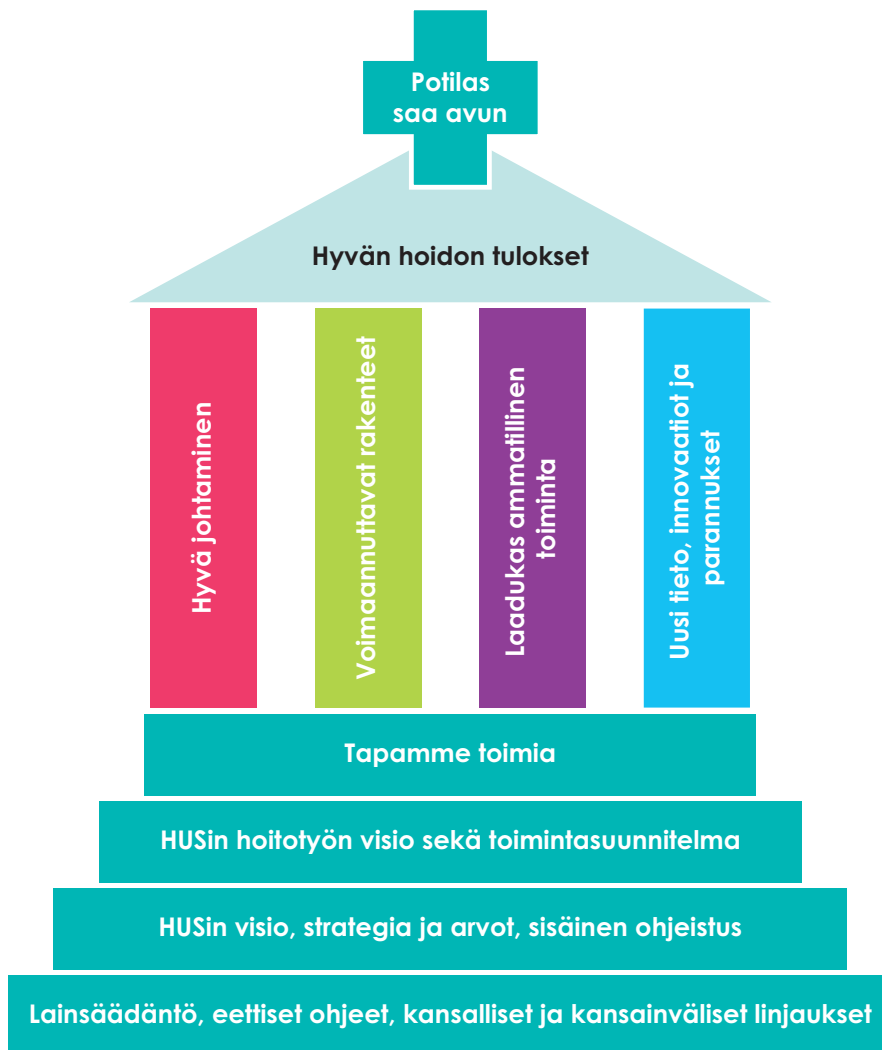
HUSin hoitotyön ammatillinen toiminta-malli (kuvio 4) on kokonaisvaltainen kuvaus HUSissa toteutettavasta hoitotyös-tä, sen johtamisesta, rakenteista ja toivo-tuista tuloksista. Toimintamme perustuu terveydenhuolto-ohjaavalle lainsäädän-nölle, kansallisille ja kansainvälisille lin-jauksille sekä terveydenhuollon yhteisille ja ammattiryhmäkohtaisille eettisille oh-jeille. HUSin visio, strategia ja arvot oh-jaavat hoitotyötämme ja yhteisiä tavoit-teitamme, jotka määritellään vuosittain

päivitetävässä HUSin hoitotyön toimin-tasuunnitelmassa.

HUSin hoitotyön ammatillinen toi-mintamalli sisältää magneettisairaala-mallin viitekehyksen mukaiset osateki-jät: hyvä johtaminen, voimaannuttavat rakenteet, laadukas ammatillinen toi-minta sekä uusi tieto, innovaatiot ja pa-rannukset.

Hoitotyön toimintasuunnitelma 2018

Vuosittain laadittava, magneettisairaalamallin viitekehyksen mukainen hoito-työn toimintasuunnitelma ohjaa hoito-työn toimintaa, opetusta, tutkimusta ja näihin liittyvää johtamista organisaati-on kaikilla tasoilla. Suunnitelma tukee osaltaan HUSin strategiaa 2017–19 pyr-kimyksenään varmistaa vaikuttava hoito potilaan parhaaksi hoitotyön keinoin.



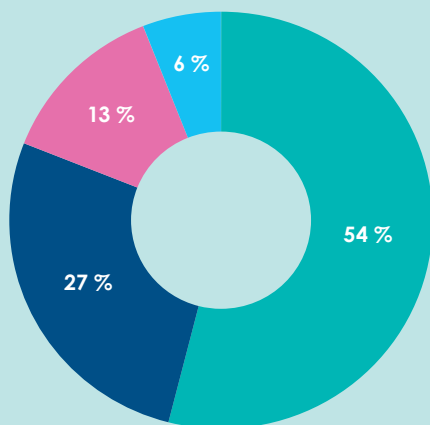
Kuvio 4. HUSin hoitotyön ammatillinen toimintamalli

Taulukko 1. HUSin hoitotyön toimintasuunnitelma 2018

Velvoimatekijä	Tavoite	Suunnitelma 2018
Hyvä johtaminen	Tavoitteellinen ja osallistava hoitotyön johtaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Hoitotyön lähi- ja keskijohdon johtajuuden vahvistaminen; Leadership Laboratory -koulutus • Osastonhoitajien työajan käyttöön liittyvän seurantatyökalun laajempi käyttö • Hoitotyön kansallisen vertaiskehittämistoiminnan jatkaminen ja laajentaminen • Hoitohenkilökunnan sitoutumisen asteen kartoittaminen • Hoitoisuustiedoille perustuvan raportoinnin siirtäminen HUS Totaliin • Vuodeosastojen toimintaprofiilien kuvaaminen
Voimaannuttavat rakenteet	Eriasteisten hoitotyön tekijöiden asiantuntijuuden ja osaamisen kehittäminen, ylläpitäminen ja tarkoituksenmukainen hyödyntäminen	<ul style="list-style-type: none"> • HUS-tasoisen Taitava hoitaja -koulutuksen arviointi • HUS-tasoisten vuorovastaavakoulutusten toteuttaminen • HUS-tasoisen syventävän perehdyttämiskoulutuksen toteuttaminen ja arviointi • Opiskelijaohjaaja- ja opiskelijavastaava-koulutuksen tarjoaminen • Opiskelijaohjauksen laadun arvioiminen (CLES) ja seuraaminen • Kansallisten opiskelijaohjauksen laatusuosituksen käyttöönotto • II-asteen koulutetuille suunnatun kompetenssimittarin (TAURA) päivittäminen ja testaaminen
Laadukas ammatillinen toiminta	Sitoutunut, osaava ja tyytyväinen hoitohenkilökunta, tyytyväiset potilaat	<ul style="list-style-type: none"> • Yhtenäisten toimintamallien mukainen toiminta • Kivun arvioinnin seuraamisen tunnuslukujen julkaiseminen HUS Totalissa • Kivunhoidon osaamisen vahvistaminen • Kokemusasiantuntijatoiminnan ja asiakasraatitoiminnan laajentaminen ja tukeminen • Taitoa potilaan kohtaamiseen –mallin pilotointi • Potilaiden perushoidon laadun lähtötilanteen kuvaamisen pilotti • Tahdonvastaisten rajoitetoimien seurantajärjestelmän testaaminen somatiikassa • Potilaan hoitoon liittyvän tiedonkulun edistäminen • Uuteen potilastietojärjestelmään valmistautuminen ja osallistuminen
Uusi tieto, innovaatiot ja parannukset	Ketterästi kehittyvä ja kustannustehokas organisaatio	<ul style="list-style-type: none"> • HUS NRC (Nursing Research Center) toiminnan käynnistymisen suunnittelu • Näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen • Koira-avusteisen toiminnan käynnistäminen • Tiedosta taidoksi –toimintamallin kehittäminen • Tiedeviestinnän edistäminen
Hyvät tulokset	Laadukas, turvallinen ja vaikuttava potilaiden hoito	<ul style="list-style-type: none"> • Vuodeosastohoidossa olevat potilaat on arvioitu painehaavariskin osalta 80 %:sti • Painehaavojen (aste ≥ 2) ilmaantuvuus on $< 1,9$ % (tehohoidon yksiköissä < 7 %) • Potilaat on alkuseulottu kaatumisriskin osalta 80 %:sti ja riskipotilaaksi tunnistetut potilaat ovat arvioitu kaatumisriskimittarilla 80 %:sti • Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm 1000 potilaspäivää kohden on $< 0,8$ • Vuodeosastohoidossa olevat potilaat on arvioitu alkuarvioilla 80 %:sti ja alkuarviossa riskipotilaaksi tunnistetut potilaat ovat arvioitu vajaan riskimittarilla 80 %:sti

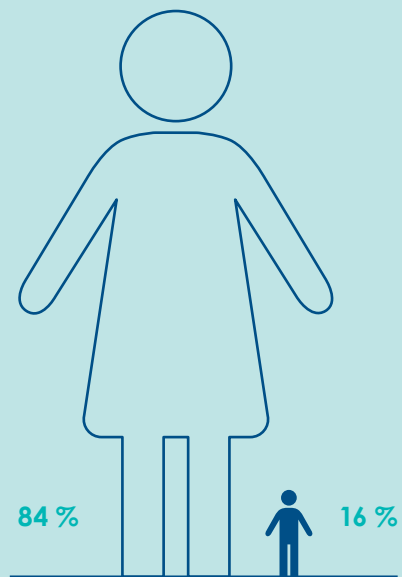
24 841
ammattilaista

HUSin henkilöstö 2018



- Hoitohenkilökunta
- Muu henkilöstö
- Lääkärit
- Erityistyöntekijät

Sukupuolijakauma



Sukupuolijakauma:
Naisia 84 %
Miehiä 16 %

Yliopistotasaisen maisteritutkinnon on suorittanut 346 ja tohtoritutkinnon 28 henkilöä. Hoitotieteen dosentteja on neljä. YAMK-tutkinnon suorittaneita on yhteensä 195.



- hoitohenkilökuntaa 13 395
 - vakinaisten osuus hoitohenkilökunnasta 87 %
 - keski-ikä 44 vuotta
 - hoitohenkilökunnan keskimääräinen palvelusaika noin 13 vuotta

Kuvio 5: HUSin henkilöstö vuonna 2018

HYVÄ JOHTAMINEN

Hyvää johtamista tuettiin vuoden 2018 aikana muun muassa hoitotyön esimiesten ja johtajien yhteisillä tilaisuuksilla, koulutuksella ja työpajoilla. Hoitotyön johdon ja hoitotyön asiantuntijaryhmien järjestämät tilaisuudet on koostettu liitteeseen 2. Lisäksi hoitotyön esimiehet ja johtajat huolehtivat johtamisosaamisestaan osallistumalla muihinkin HUSin esimiehille ja johtajille tarkoitettuihin sisäisiin ja ulkoisiin koulutuksiin. HUS myös tarjoaa esimiehille mahdollisuuden hakea rahoitusta kotimaisten yliopistojen ja korkeakoulujen järjestämien johtamiskoulutusten suorittamiseen.

Hoitotyön johdon toimesta toteutettiin toukokuussa 2018 Dr. Barbara Mackoffin johdolla Leadership Laboratory –koulutusohjelma, johon osallistui 50 osastonhoitajaa. Koulutuksessa käsiteltiin mm. muutosjohtamista, ryhmädynamiikkaa sekä työntekijöiden motivointia ja innostamista. Arvioinnissa koulutus sai keskiarvoksi 3,47 asteikolla 1-4. Lisäksi Dr. Mackoff luennoi ajankäytön hallinnasta (Time Management in Light of Mission) Leadership Laboratory –koulutukseen aiemmin osallistuneille hoitotyön esimiehille ja johtajille.

Annetussa vapaassa palautteessa korostui kouluttajan asiantuntemus, käytännönläheinen ja mukaansatempaava työskentelytapa sekä kyky saada koko osallistujajoukko mukaan. Koulutuksen sisältö koettiin hyväksi, ja sen katsottiin antaneen paljon käytännön vinkkejä ja työkaluja esimiestyöhön. Lisäksi osallistujat kokivat, että koulutus toi selkeästi esille sen, miten kaikilla osastonhoitajilla on samat/samantyyppiset ongelmat osastosta riippumatta.

HUS on jäsenenä Advisory Board Company’iin kuuluvassa Global Centre for Nursing Executives (GCNE) –yhteisössä. GCNE tuottaa jäsenorganisaatioilleen ja niiden hoitotyön johtajille näyttöön perustuvaa tietoa mm. muutoksen johtamisesta ja parhaiden käytäntöjen jalkauttamisesta sekä tarjoaa kansainvälisen verkoston hoitotyön johtajille. Vuonna 2018 GCNE:n tarjoamista työkaluista hyödynnettiin varsinkin lähiesimiehen työajan jakautumisen seurantaan suunnattua työkalua, jota testattiin 10 tulosyksikössä/sairaanhoitoalueella seuraamalla osastonhoitajien (n=82) työajan jakautumista määriteltyihin tehtäväalueisiin (potilaskeskeinen toiminta, yksikön päivittäisjohtaminen, henkilöstöhallinto ja henkilöstön kehittäminen, laadunhallinta, talouden johtaminen ja kilpailukyky, sisäinen ja ulkoinen yhteistyö sekä hallinnolliset ja ei-johtamistehtävät). Osastonhoitajien työajan käytössä painottuivat henkilöstöhallinto ja henkilöstön kehittäminen (26 % työajasta) ja yksikön päivittäisjohtaminen (20 %). Hallinnolliset ja ei-johtamistehtävät veivät työajasta keskimäärin 18 %, laadunhallinta noin 8 % sekä talouden johtaminen ja kilpailukyky 6 %. Jatkotoimista sovitaan HUS Hoitotyön johtoryhmässä kevään 2019 aikana.

HUSilla oli edustus 26.4.2018 Brysselissä pidetyssä, GCNE:n järjestämässä tilaisuudessa ”2018 European and Middle Eastern Nurse Executive Roundtable”, jonka teema keskittyi hoitotyön toteutusta tukevien rakenteiden vahvistamiseen (Rebuild the Foundation for a Resilient Workforce).

HUS Hoitotyön johto on vuodesta 2017 ollut vetovastuussa kansallisen hoi-

Hyvä hoitotyön johtaminen on tutkitusti yhteydessä potilastytytyvyyteen ja hoidon laatuun sekä henkilöstön työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen

totyön vertaisarvioinnin kehittämisesä ja käynnistämisesä. Toimintaan osallistuvat alkuvaiheessa kaikki yliopistoliset sairaalat ja Keski-Suomen keskussairaala. Vuonna 2018 vertaisarviointi käsitti hoitotyön potilaspalautteen, jota kerättiin yhteisesti viikon kestäneillä otannoilla kolme kertaa vuoden aikana erikseen sovitulla erikoisaloilla. Lisäksi kansallinen vertaisarviointi laajeni hoitajien työtyytyväisyyden ja sitoutumisen mittaamiseen. Kansallinen vertailutieto tuotetaan kevään 2019 aikana HUS Hoitotyön johdossa.



Kuva 2. Päivittäisjohtamisen moniammattilinen aamupalaveri Uudessa lastensairaalassa.

HUSin yhtenä strategisena avaintavoitteena on, että henkilöstön määrä, rakenne ja osaaminen mahdollistavat kustannustehokkaan toiminnan. Henkilöstöresursoinnin osuvuuden varmistamiseksi koko HUSissa on systemaattisesti otettu käyttöön RAFAELA-hoitoisuusluokitusjärjestelmä. Vuoden 2018 lopussa järjestelmää käytti 83 somaattista vuodeosastoa, 86 poliklinikkaa tai päiväsastoa sekä 20 leikkaus- ja anestesiaosastoa (yhteensä 189 yksikköä). Hoitoisuusraportointi siirrettiin HUS-ToTaliin, minkä lisäksi kehitettiin uusia innovatiivisia tapoja hyödyntää hoitoisuus-

tietoja (esim. hoitoisuuden ennustemalli, jota pilotoidaan vuonna 2019). HUSin hoitoisuuskoordinaattorit järjestivät yhdenentoista vuosittaisen HUS-hoitoisuusluokituspäivän, jossa keskityttiin hoitoisuustietojen hyödyntämiseen moniammatillisessa johtamisessa ja hoitoisuusluokitusjärjestelmän luotettavan käytön ylläpitämiseen.

HUS Hoitotyön taloudellisuuden ja tuottavuuden asiantuntijaryhmän ja HUS Hoitotyön tiedonhallinnan asiantuntijaryhmän yhteistyönä selvitet-

tiin HUSin vuodeosastojen profiilia keväällä 2018. Kyselyssä oli mukana 105 yksikköä. Kysely osoitti, että vuodeosasto -nimikkeen alta löytyy perinteisiä 24/7-vuodeosastoja, viikko-osastoja, päiväosastoja sekä näiden sekamuotoja. Lisäksi ilmeni, että vuodeosastolla saattaa olla poliklinikkatoimintaa, tehovalvontaa, päiväkirurgiaa ja jopa toimenpidesali. Johtopäätöksenä kyselystä ehdotetaan vuodeosastoprofilien selkeyttämistä HUS-tasoisesti, varsinkin yksiköiden optimaalisen resursoinnin sekä toiminnan hallinnan ja seurannan edistämiseksi.

VOIMAANNUTTAVAT RAKENTEET

Magneettisairaalamallin mukaista hoitotyön kehittämistä esiteltiin yli 40 info- ja koulutustilaisuudessa yli 2100 terveydenhuollon ammattilaiselle. Lisäksi julkaistiin sähköisiä Hoitotyön uutiskirjeitä, joissa kerrotaan magneettisairaalamallin mukaisesta hoitotyön kehittämisestä.

HUS on sitoutunut magneettisairaalamallin mukaiseen toimintaan, jonka menestystekijöitä ovat mm. hoitohenkilökunnan jatkuva kouluttautuminen ja

ammattiuramallin mukainen ammatissa kasvaminen. HUSin hoitotyön ammatilliseen toimintamalliin (2015) on kirjattu tavoitteeksi, että 20 % yksikön sairaanhoitajavakansseista olisi Taitava hoitaja -koulutuksen käyneillä henkilöillä ja he toimisivat Taitava hoitajan roolissa. Hoitohenkilöstön ammatillisen osaamisen ja kehittymisen asiantuntijaryhmä vastasi HUS Taitava hoitaja -koulutuksen suunnittelusta ja seurannasta HUSin hoitotyön johtoryhmän toimeksiannosta vuosina 2016 - 2018.

Yleisarvosanaksi (asteikko 0-100) koko koulutuksesta tuli 77,92 (n = 454). Substanssipäivät saivat hieman paremman arvon, ka = 83,44 (n=232), ja teoriapäivien keskiarvo oli 72,85 (n=204). Opintonsa aloittaneista 89 opiskelijasta valmistui 73 opiskelijaa keväällä 2018. Ensimmäisen puolen vuoden aikana (verkkokurssin aikana) koulutuksen lopetti kuusi henkilöä ja viimeinen keskeytys oli keväällä 2018. Taitava hoitaja -kehittämistyöt koskettivat suurimmaksi osaksi laadukasta ammatillista toiminta-



Kuva 3. HUSin Taitava hoitaja -koulutuksesta 2018 valmistuneet

taa ja voimaannuttavia rakenteita, ja noin neljäsosa kehittämisestä suuntautui uuteen tietoon, innovaatioihin ja johtamiseen. Kehittämistyöt tuottivat näyttöön perustuvaa tietoa ja konkreettisia tuotoksia, kuten esimerkiksi selvitystöitä, suosituksia, ohjausrunkoja, simulaatiomalleja, käsikirjoja ja opetusvideoita. Seuraava Taitava hoitaja -koulutus toteutetaan 2020. Yhteensä Taitava hoitaja -koulutuksen käyneitä on HUSissa noin 400.

Vuorovastaavana toimivien osaamisen vahvistamiseksi järjestettiin vuonna 2018 kaksi HUS vuorovastaava I -koulutusta. Koulutuksen tavoitteena on, että vuorovastaavana toimiva saa valmiuksia roolissa toimimiseen. Lisäksi 2018 toteutettiin myös vuorovastaavavalmennus II, jonka tavoitteena on kehittää päivittäisjohtamisen taitoja ja tukea vuorovastaavan roolia moniammatillisessa tiimissä. Molempien koulutuksien suunnittelusta ja toteuttamisesta vastasivat hoitotyön kliiniset asiantuntijat Jaana Kotila ja Kirsi Lindfors. Videot ovat hyödynnettävissä myös jälkikäteen.

Hoitohenkilöstön ammatillisen osaamisen ja kehittymisen asiantuntijaryhmän vastasi HUS-tasoisien syventävän perehdytyksen järjestämisestä. Simulaatiopäivät koettiin kaikkein antoisimmiksi; niissä harjoiteltiin mm. toimintaa potilaan tilan romahtaessa ja tilannehallintaa erilaisin case-tapauksin. Teho- ja valvontahoitotyön syventävä perehdytys jatkui edelleen HUS-erva-tasoisena. Teoriapäiviä molemmissa koulutuksissa oli kuusi vuoden aikana. Taitava hoitajien osaamista hyödynnettiin kouluttajan roolissa molemmissa koulutuksissa.

Hoitohenkilöstön ammatillisen osaamisen ja kehittymisen asiantuntijaryhmä myös päivitti toisen asteen koulutetuille suunnatun uramallin (TAURA), joka oli viimeksi päivitetty vuonna 2011. Silloin siihen sisällytettiin 45 kysymystä, jotka mittaavat toisen asteen koulutuksen saaneiden hoitajien ammatillista pätevyyttä. Vuonna 2018 kaikki TAURA-kriteerit on käyty läpi ja kysymyksiä mit-

tariin tuli 88. Ammatillisen pätevyyden itsearviointimittaria on pilotoitu 13 lähihoitajalla. Esimiesarviointi, ja sen vertaaminen itsearviointiin, edellyttää sähköisen alustan saamista kyselylle, mikä toteutuu vuonna 2019.

HUSin strategiseen avaintavoitteeseen laadukkaasta ja turvallisesta hoidosta liittyy kiinteästi lääkehoidon turvallinen toteuttaminen. Hoitohenkilökunnan lääkehoidon osaamisen täydennuskoulutus HUSissa toteutetaan LOVE - lääkehoidon osaaminen verkossa -oppimateriaalin avulla. Kaiken kaikkiaan eri LOVE-verkkokoulutuksissa oli 8216 opiskelijaa vuonna 2018. Tarkempaa tietoa opiskelijamäärästä on nähtävissä liitteessä 2.

Hoitohenkilöstön lääkehoidon osaamisen ylläpitämiseksi ja vahvistamiseksi järjestettiin vuonna 2018 kaksi lääkehoidon koulutuspäivää. Niissä kummasakin aiheina olivat lääkehoidon turvallinen toteuttaminen ja infektiopotilaan lääkehoito. Koulutustilaisuuksien järjestämisestä vastasi Hoitohenkilöstön lääkehoidon ohjausryhmä, joka lisäksi valmisti ja päivitti hoitohenkilökunnan lääkehoidon osaamiseen ja lupakäytäntöihin liittyvää ohjeistusta HUSin ja Helsingin kaupungin päivystystoimintojen integraatioon ja Apotin käyttöönottoon liittyen.

Laajalla metropolialueella työskentelee yli 30 000 hoitohenkilöstöön kuuluvaa eli noin neljännes maan koko hoitohenkilöstöstä. Samoin merkittävin osa terveysalan yliopistollista maisteritutkintoa edellyttävistä työpaikoista sijaitsee HUSin alueella. Hoitotyön johto- ja esimiestehtävissä toimivilta edellytetään yliopistollista perus- tai jatkotutkintoa. HUS kuitenkin on maamme ainut yliopistollinen sairaanhoitopiiri, jonka alueella ei ole omaa terveystieteiden maisterikoulutusta. Vastatakseen HUSin ja HYKS-erva-alueen tarpeisiin HUSilla on ollut vuodesta 2015 sopimus Vaasan yliopiston kanssa. Sopimuksen mukaisesti Vaasan yliopisto toteuttaa hallintotietei-

HUSin täydennuskoulutuksella syvennetään asiantuntijuiden kehittymistä ja opiskelijaohjauksella varmistetaan osaavan ja ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus tulevaisuudessa

den maisterin tutkintoon johtavaa, sosiaali- ja terveyshallintotieteen alan kaksivuotista maisteriohjelmaa Helsingissä. Ensivaiheessa sopimus käsitti kolme sisäänottoa, ja vuonna 2018 uudistettu sopimus sisältää neljä uutta sisäänottoa. Tammikuussa 2018 opiskelunsa aloitti kolmas 20 henkilön ryhmä, jonka jäsenet valikoituivat hakukriteerit täyttäneiden yli 250 hakijan joukosta. Vuonna 2018 maisterikoulutusohjelmasta valmistui 21 henkilöä, joista kolme jatkoi väitöskirjatutkijana.

Lisäksi hallintoylihoitaja Kaarina Torppa osallistui Helsingin yliopiston valtiotieteellisen ja lääketieteellisen tiedekunnan sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksen ja johtamisen maisterikoulutusohjelman sisällön valmisteluun. Koulutusohjelma alkaa syksyllä 2019.

Vuonna 2018 HUSissa harjoitteli runsaat 4500 ammattikorkeakouluopiskelijaa ja runsaat 500 toisen asteen opiskelijaa. Lisäksi HUSissa oli yliopisto-opiskelijoita ja TET-koululaisia suorittamassa opintoihin liittyviä käytännön työelä-

Taulukko 2. Opiskelijoiden ja harjoitteluviikkojen määrä HUSissa vuonna 2018

	Yliopisto-opiskelija	AMK	II aste	TET-koululaisia	Muut
Opiskelijamäärä	12	4 531	511	23	15
Harjoitteluviikko	90	22 436	2 235	24	41

män jaksoja (taulukko 2). Ensisijaisesti opiskelijat tulivat neljän pääkaupunkiseudun ammattikorkeakouluista (Arcada, DIAK, Laurea ja Metropolia). Lisäksi opiskelijoita tuli ammattikorkeakouluista eri puolilta Suomea, toisen asteen oppilaitoksista ja kansainvälisen vaihdon kautta.

Opiskelijaohjauksen laatua HUSissa mitataan CLES-mittarilla (@Saarikoski 2002). Vuoden 2018 opiskelijoiden antaman palautteen keskiarvo HUS-tasolla oli 8,68 (vaihteluväli 8,27 – 9,53). Yliopistosairaanhoidopiirien vertailussa HUS sijoittui jaetulle viimeiselle sijalle keskiarvolla 8,7 (taulukko 3).

HUS järjestää terveydenhuollon henkilöstölle kaksitasoista opiskelijaohjaajakoulutusta, joka perustuu Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksiin ja kansallisiin ohjaajakoulutussuosituksiin. Opiskelijaohjaajakoulutus OPO 1 on yhden päivän mittainen opiskelijaohjauksen peruskoulutus, jonka suorittuaan ohjaaja osaa toimia opiskelijaohjaajana HUS opiskelijaohjausprosessin mukaisesti. Vuonna 2018 koulutusta järjestettiin seitsemän erillistä päivää. Koulutukset järjestettiin Hyvinkäällä, Jorvissa, Peijaksessa, Töölössä, Kirurgisessa sairaalassa sekä kahdesti Naistenklinikalla.

Opiskelijaohjaajakoulutus OPO 2 on kaksipäiväinen syventävä opiskelijaohjaajakoulutus. Sen tarkoituksena on, että ohjaaja syventää omaa osaamistaan opiskelijaohjaajana ja ohjauksen kehittä-

Taulukko 3. Opiskelijaohjauksen laadun (CLES) tulokset Suomessa vuonna 2018

Yliopistosairaanhoidopiiri	CLES-keskiarvo
Varsinais-Suomen shp, VSSHP	9,0
Pirkanmaan shp, PSHP	8,8
Pohjois-Savon shp, PSSHP	8,8
Pohjois-Pohjanmaan shp, PPSHP	8,7
Helsingin ja Uudenmaan shp, HUS	8,7

CLES-keskiarvojen tulkinta: 8,0–8,4 = hyvä taso
 ≥ 8,5 = erinomainen taso

jänä omassa yksikössään. Vuonna 2018 OPO 2 koulutusta järjestettiin kerran ja toteutettiin Peijaksen sairaalassa.

HYKS järjestää kerran vuodessa Opiskelijavastaavien verkostotapaamisen, jonka tarkoituksena on päivittää ajankohtaisia asioita opiskelijaohjauksesta sekä jakaa hyviä käytänteitä. Vuoden 2018 tapaaminen oli järjestyksessään yhdeksäs, päivän teemana oli monimuotoinen opiskelijaohjaus ja sisältönä käsiteltiin opiskelija-potilassuhdetta. Tapaamiseen osallistui 104 opiskelijavastaavaa. Uutena koulutuksena järjestettiin moduuliohjauksen opiskelijavastaavien tapaaminen, jossa käsiteltiin moduuliohjaukseen liittyviä erityispiirteitä

mm. ohjaajan roolin muutosta. Tapaamiseen osallistui 42 moduuliohjaajaa.

Vuonna 2018 otettiin käyttöön Valta-kunnallisen opiskelijaohjauksen kehittämisverkoston (ValOpe) päivittämät Opiskelijaohjauksen laatusuositukset. Laatusuositusten tavoitteena on varmistaa opiskelijoille turvallinen ja laadukas harjoittelu sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Lisäksi opiskelijaohjauksen laatusuositusten avulla pyritään kehittämään opiskelijaohjauksen yhteneväisiä ja näyttöön perustuvia käytänteitä opiskelijaohjaukseen. Vuoden 2019 aikana tullaan auditoimaan opiskelijaohjauksen laatusuositusten toteutuminen.

LAADUKAS AMMATILLINEN TOIMINTA

Osallistumisen rakenteet hoitotyössä

Osallistumisen rakenteilla (kuvio 6) vietään hoitotyön päätöksenteko mahdollisimman lähelle potilastyötä. Hoitohenkilöstön itsenäistä päätöksentekoa tukee kouluttautuminen, yhtenäisten toimintamallien riittävän tarkka ja näyttöön pe-

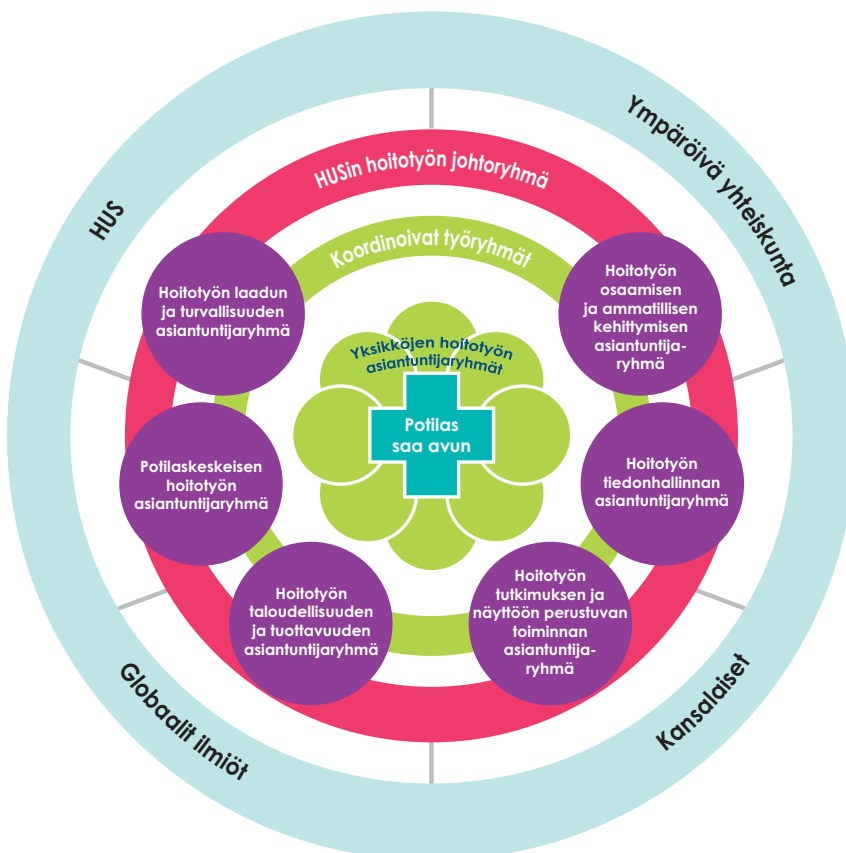
rustuva ohjeistus, aktiivinen tiedon haku ja sen jakaminen sekä keskusteleminen muiden kanssa tiedon integroimisesta käytännön hoitotyöhön.

Osallistumisen rakenteiden keskiössä ovat kaikissa toimintaympäristöissä toimivat yksikkötasoiset hoitotyön asiantuntijaryhmät, joiden tehtävänä on ak-

tiivisesti tukea ja edistää HUSin hoitotyön ammatillisen toimintamallin mukaista toimintaa sekä yhtenäisten käytäntöjen juurruttamista potilaiden hoitoon. Yksikkötasoisien hoitotyön asiantuntijaryhmien toimintaa koordinoidaan sairaanhoitoalueilla, tulostyöyksiköissä tai hoitolinjoissa paikallisesti sovittavilla rakenteilla. Lisäksi niiden työskentelyn tukena toimivat toimitusjohtajan asettamat HUS-tasoiset hoitotyön asiantuntijaryhmät, joiden jäsenistö päivitetään vuosittain hakumenettelyllä siten, että noin puolet jäsenistä vaihtuu kerralla. Jäsenien toimikausi on siten kaksi vuotta. Vuonna 2018 hakijoita oli 88 ja vapautuvia paikkoja 58.

Hoitotyön toteuttaminen

Hoitotyön ydintehtävä on potilaan hoitaminen; hoidon tarpeen määrittäminen sekä hoitotyön suunnittelu, toteutus ja arviointi. Hoitotyötä toteutetaan joko itsenäisesti (esim. hoitajavastaanotto), moniammatillisissa työryhmissä (esim. hoitoneuvottelut) tai annettuja hoitomääräyksiä toteuttaen (esim. lääkehoidon toteuttaminen). Tuomme vaativan erikoissairaanhoidon edellyttämän hoitotyön erityisosaamisen potilaan moniammatilliseen hoitoprosessiin. Kannamme osaltamme vastuun potilaan laadukkaasta ja turvallisesta kokonaisuudesta yhteistyössä potilaan hoitoon osallistuvien HUSin yksiköiden ja muiden tahojen (esim. perusterveydenhuolto) kanssa.



Kuvio 6. Osallistumisen rakenteet HUSin hoitotyössä



Kuva 4. Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoita Töölön sairaalassa STOP Pressure Ulcer -tapahtumassa 15.11.2018

Huomioimme ja tunnistamme monikulttuurisen yhteisön tai yhteistyön mahdollisuudet ja haasteet. Toimintaamme tuetaan ja edistetään avoimella kommunikaatiolla, moniammatillisella yhteistyöllä ja kunnioituksella, yhteisellä osaamisella, riittävällä resursoinnilla sekä hyvällä johtajuudella.

Hoidollista päätöksentekoamme ohjaa kriittisesti arvioitu kokemukseen ja tutkimukseen perustuva tieto sekä potilaan näkemys. Potilaan hoidossa hyödynnämme turvallisesti ja kriittisesti viimeisintä teknologiaa. Hoitotyön toteuttaminen edellyttää jatkuvaa oman tietotaitotasomme päivittämistä, luovaa ja intuitiivista työtettä sekä sitoutumis-

ta hoitotyön yhteisiin toimintatapoihin ja tavoitteisiin.

HUSin strategian mukaisesti hoitotyön keskiössä ovat olleet seuraavat, hoidon vertailtavaan laatuun liittyvät asiakokonaisuudet, joista tarkemmin luvussa ”Hyvät tulokset”:

- Potilaiden kaatumisten ja putoamisen ehkäisy
- Potilaiden painehaavojen ehkäisy
- Potilaiden kivunhoito
- Potilaiden vajaaravitsemusriskin tunnistaminen

Yhtenäisten toimintamallien osamisen tukena on ollut käytössä verkko-koulutukset, joiden suorittamisesta 2018 löytyy lisätietoa liitteestä 1.

Laadukasta
potilaan hoitoa
ammattilaisten,
potilaiden ja
opiskelijoiden
yhteistyöllä ja
vaikuttamisella



Kuvio 7. Osallisuus toteutuu HUSissa asiakasraatilaisten, kokemusasiantuntijoiden, henkilökunnan ja johdon välisessä luontevassa yhteistyössä

Painehaavojen ehkäisyssä HUSissa käytetään eri toimintaympäristöihin kehitettyä *Estä paineavaa* -toimintamallia. Painehaavojen ennaltaehkäisyn näkyvyyttä edistettiin Metropolian opiskelijoiden, kliinisten asiantuntijoiden ja HUS painehaavatyöryhmän organisoinnilla STOP Pressure Ulcer -kansainvälisen päivän tapahtumalla 15.11.2018. Sata opiskelijaa jalkautui HUSin eri sairaaloihin jakaen tietoa henkilökunnalle sekä aiheeseen liittyvää materiaalia. Samassa tapahtumassa oli mukana myös ravitsemukseen liittyvää tietoa Nutrition Day-kampanjan merkeissä. Vastaava tilaisuus järjestettiin myös kansallisena taturmapäivänä, jolloin opiskelijat jär-

jestivät kuuden eri sairaalan aulassa tapahtuman. Tapahtuman avulla tuotiin käytäntöön Kaatumisten ja putoamisen ehkäisyn toimintamallia. Lisäksi kivun hoidon osaamisen edistämiseksi järjestettiin HUSin kuudessa sairaalassa kivun hoidon polku -tapahtuma, jonka teemana oli ”Laatua kivunhoitoon”. Kivun arvioinnin seuraamisen tunnuslukujen raportointi toteutettiin HUS Totalissa.

HUSin strategian 2017–2019 mukaan potilaan osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet ovat keskeisiä asioita kehitettäessä potilaslähtöistä hoitokulttuuria. Potilaat voivat vaikuttaa ja osallistua palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja arviointiin mm. toimimalla koulutet-

tuna asiakasraadın jäsenenä ja kokemusasiantuntijana sekä antamalla asiakaspalautetta. Esimerkkejä tästä on esitetty liitteissä 3 ja 4. Osallisuus toteutuu HUSissa asiakasraatilaisten, kokemusasiantuntijoiden, henkilökunnan ja johdon välisessä luontevassa yhteistyössä (kuvio 7).

HUSin Potilaskeskeisen hoitotyön asiantuntijatyöryhmä on vastannut kokemusasiantuntijatoiminnan ja asiakasraatitoiminnan mallintamisesta. Johtajaylilääkäriin ohjeessa (5/2017) määrittellään toimintaan liittyen mm. valmennus/koulutus ja palkkiot. Edellä mainittu asiantuntijatyöryhmä on suunnitellut kokemusasiantuntijoiden Jaetun asiantuntijuuden valmennuksen yhteistyössä OLKAN, Laurea AMK:n ja KoKoa ry:n kanssa. Vuonna 2018 toteutettiin myös kokemusasiantuntijoiden ja koordinaattoreiden valmennuksen hankintaprosessi. Hankinta suoritettiin avoimella menettelyllä. Toimintaan liittyen laadittiin käsikirjat kokemusasiantuntijoille, asiakasraadın jäsenille ja koordinaattoreille sekä tuotettiin mm. yhtenäiset esitemateriaalit.

HUSissa kokemusasiantuntijatoiminta on laajenemassa kaikille sairaanhoitoalueille. Vuonna 2018 valmistui kuusi kokemusasiantuntijavalmennusryhmää, joista valmistui 95 kokemusasiantuntijaa ja 42 koordinaattoria eri tulosyksiköihin. Näiden valmennusten jälkeen HUSissa toimii kokemusasiantuntijoita HUS Akuutissa, HUS Naistentaudeissa ja synnytyksissä, HUS Psykiatriassa, HUS Sydän- ja keuhkokeskuksessa, HUS Syöpäkeskuksessa ja HUS Vatsakeskuksessa. Myös HUS Pää- ja kaulakeskuksessa, HUS Neurokeskuksessa, HUS Sisätaudeissa ja kuntoutuksessa, HUS Tulehduskeskuksessa, HUS Tukipalveluissa sekä Lohjan sairaanhoitoalueella käynnistyi valmennuksen jälkeen kokemusasiantuntijatoiminta. HUS Kuvantamisesta ja HUSLABista valmennuksiin osallistuvat koordinaattorit. Jatkossa HUS Kuvantaminen ja HUSLAB lainaavat kokemusasiantuntijoita eri tulosyksiköiltä ke-

- T** Tervehdi potilasta nimellä, katso silmiin ja ota kontakti
- A** Aloita esittelemällä itsesi ja kerro käyntisi tarkoitus
- I** Informoi potilaalle mitä teet, kauanko se kestää ja pyydä lupa aloittaa toimintasi
- T** Tiedustele potilaan tarpeet, toiveet ja odotukset sekä huomioi ne toiminnassasi
- O** Opasta ja ohjaa potilasta viivyttlemättä
- A** Anna potilaalle tieto, milloin tapaatte seuraavan kerran/
Anna potilaalle tieto, mitä tapahtuu seuraavaksi

Kuvio 8. HUSin Taitoa potilaan kohtaamiseen -malli

hitystehtävien mukaan. Seuraavat kokemusasiantuntijavalmennukset käynnistyvät mm. Hyvinkään, Porvoon ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueilla heti alkuvuodesta 2019. Kokemusasiantuntijavalmennus on laajuudeltaan 5 opintopistettä ja sen kesto on noin kuusi kuukautta.

HUSin sisäisenä koulutuksena toteutettavia kaksipäiväisiä asiakasraativalmennuksia järjestettiin useita vuoden 2018 aikana, ja niihin osallistui yhteensä 150 raatilaista ja 55 koordinaattoria. HUSissa asiakasraateja toimii aktiivisesti lähes kaikissa HYKS-sairaanhoitoalueen tulosyksiköissä sekä Lohjan ja Porvoon sairaanhoitoalueilla. Hyvinkään sairaanhoitoalueella medisiinisessä tulosyksikössä on myös käynnistynyt raatitoi-

mina. Seuraava asiakasraativalmennus käynnistyy Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueella heti alkuvuodesta 2019.

Opiskelijoiden projektityönä laadittiin Taitoa potilaan kohtaamiseen -malli (kuvio 8), jota pilotointiin Syöpäkeskuksessa. Toimintamallissa on selkeät ohjeet kaikille HUSin ammattiryhmille potilaan kohtaamiseen. Toimintamallilla pyritään varmistamaan potilaan kokemus arvostavasta ja kunnioittavasta kohtelusta, joka sisältyy magneettisairaalamallin mukaisiin vaatimuksiin.

APOTTI on muutoshanke, jossa kehitetään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ja otetaan käyttöön alueellisesti yhtenäinen sote-tietojärjestelmä. APOTTI yhdistää ensimmäisenä maailmassa sosiaali- ja terveydenhuollon tie-

dot samaan järjestelmään. Hankkeessa ovat mukana Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS), Helsinki, Vantaa, Kirkkonummi, Kauniainen ja Tuusula. Tavoitteena on, että sote-ammattilaiset saavat käyttäjätavallisen työkalun, joka sujuvoittaa työtä ja ohjaa parhaisiin käytäntöihin. Järjestelmä tuottaa toiminnasta tietoa, joka mahdollistaa jatkuvan kehittämisen.

Vuoden 2018 aikana hoitotyön asiantuntijoita HUSista osallistui mittavasti APOTTI-hankkeeseen. Osa-aikaisena APOTTI-asiantuntijana työskenteli keskimäärin 20 hoitajataustasta henkilöä ja APOTTI-aihealueasiantuntijoina keskimäärin 15–20 hoitotyön edustajaa. Lisäksi arviointiylihoitaja Kristiina Junttila toimi HUSin hoitotyön edus-

Valmistautuminen Apottiin syksystä 2017 alkaen

- Säännölliset kokoukset kerran kuukaudessa (aikataulun tiivistys syksyllä 2018)
- Osallistujina Peijaksen sairaalassa toimivien tulosyksiköiden ylihoitajat, HUS Tukipalvelun edustajia, HUS Apotti-hankkeen ja Apotti Oy:n edustajia
- Aiheena mm. rakenteinen kirjaaminen, läheteiden käsittely, tekstin käsittely, vaurautuminen toiminnan supistamiseen, välivaiheen ratkaisut, lukuoikeudet, päivityksen prosessi koulutusten järjestäminen ja toteuttaminen, lääkehoidon muutokset, turvallisuuden takaaminen siirtymävaiheessa, hoitajien mobiilikirjaamislaitteen käyttö

Muut kokoukset ja tiedottaminen 2018

- HUS Apotti-hankkeen järjestämät ylihoitajien ja ylilääkäreiden kokoukset kerran kuussa, joissa käsiteltiin mm. koulutuksia, välivaihetta, läheteiden käsittelyä
- Osastonhoitajien tapaamiset HUS Apotti-hankkeen edustajien kanssa mm. aiheista uusi lääkkeenjako, rakenteinen kirjaaminen, lukuoikeudet, siirtoilmoitukset
- Kevästä 2018 koko henkilökunnalle suunnatut yleisinfot
- Osastotunneilla käsiteltiin tukihenkilöiden ja osastonhoitajan johdolla mm. rakenteista kirjaamista, mobiilikirjaamista sekä millaisia rooleja on henkilökunnalla Apotissa

Keskeistä

- Sitoutuminen käyttöön ottoon HYKSin johdosta lähtien
- Osastonhoitajien innostunut ja motivoiva työote

Koulutus

- Noin 1000 henkilölle keskitettynä kuuteen viikkoon
- 1 ½ - 3 päivää/henkilö
- Osastojen tukihenkilöiden kouluttaminen elokuusta lähtien
- HUSin Apotti-vakanssien avulla pystyttiin helpommin suunnittelemaan koulutukset ja osastojen toimintaa
- Koulutukset jatkuivat säännöllisesti joulun asti

Toteutetut toiminnalliset muutokset

- Siirtyminen antoajankohtaiseen lääkkeenjako
- Lääkekaappien järjestäminen terapia-ryhmittäin ja ryhmien sisällä aakkosjärjestykseen

Kuvio 9. Valmistautuminen uuden potilastietojärjestelmän (Apotti) käyttöönottoon Peijaksen sairaalassa

tajana APOTTI-hankkeen Tiedolla johtamisen ryhmässä sekä Toiminnallisuuden ja ICT-johtoryhmässä. Johtava ylihoitaja Taina Ala-Nikkola (HUS Psykiatria) osallistui APOTTI-hankkeen palvelumallityöskentelyyn RET-työryhmässä (Riskiryhmien ja tietämättään sairastavien/palvelua tarvitsevien tunnistaminen ja tavoittaminen).

Peijaksen sairaala siirtyi APOTTI-potilastietojärjestelmän käyttöön 9.11.2018 klo 4.01. Edeltävän päivän aamuna sairaanhoitaja, lääkäri ja osastonsihteeri aloittivat potilastietojen siirron niistä

potilaista, joiden tiedettiin olevan osastoilla Apottiin siirryttäessä. Hoitajamielitystä oli lisätty viikonloppuna. Apotti-tukihenkilöitä oli kaikissa vuoroissa noin kolmen viikon ajan. Samoin osastoilla oli tukihenkilöitä HUS Apotti-hankkeesta, Apotti Oy:stä ja Epicistä. Sairaalaan perustettiin paikallinen operatiivinen johto, joka toimi jouluaan asti. Alkuvaiheessa johto tapasi 2-3 kertaa päivässä, jolloin käsiteltiin akuutit asiat. Loppuvaiheessa johto tapasi 1-2 kertaa viikossa. HYKSin tulosityksikön johtajat tapasivat noin kerran päivässä Mei-

lahdessa johtajaylilääkärin johdolla. Alkuun osastonhoitajille ja muulle lähi-johdolle järjestettiin päivittäiset palaverit haasteellisten asioiden käsittelemiseksi, yhtenäisten toimintamallien luomiseksi ja hyvien käytänteiden jakamiseksi. Kahden viikon jälkeen tapaamiset jatkuivat kerran viikossa jouluaan saakka. Eri erikoisalojen ajanvarauspoliklinikoiden ja elektivistä leikkaustoimintaa supistettiin 3-4 viikoksi. Samoin operatiiviset osastot vähensivät sairaansijoja. Apotin käyttöönottoon liittyvää valmistelutyötä on kuvattu kuviossa 9.



Kuva 5: Apotin käyttöönotto uudisti lääkkeidenjaon.

UUSI TIETO, INNOVAATIOIT JA PARANNUKSET

Paras mahdollinen hoito on yliopistosairaaloiden perustehtävä. Samoin perustehtävän tukeminen tutkimuksella ja innovoinnilla; uutta tietoa ja osaamista tarvitaan, jotta hoito yhä kehittyisi ja jotta se jatkossakin olisi parasta mahdollista. HUSin hoitotyötä toteutetaan jatkuvan kehittämisen periaattein näyttöön perustuen. Tutkimustieto, toimintanäytöt ja innovatiivinen ajattelu johtavat hyvin perusteltuihin potilaan hoitokäytäntöjen parannuksiin.

HUSin yhtenä uutena strategisena tavoitteena vuodesta 2019 alkaen on lisätä hoitohenkilökunnan tutkimusosaamista. Hoito- ja terveystieteellisen osaamisen suunnitelmalliseen hyödyntämiseen potilaiden hoidossa tarvitaan HUSissa parempaa alan tutkimuksen johtamista ja koordinoitua, minkä saavuttamiseksi

päätettiin perustaa HUS NRC, Nursing Research Center, hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, vuoden 2019 alusta. Vuoden 2018 suunnittelutyö painotui HUS NRC:n tehtävien ja tavoitteiden määrittelyyn. HUS NRC:n tehtävänä on hoito-/terveystieteellisten tutkimustulosten ja näyttöön perustuvan toiminnan implementointi potilaiden hoitoon, hoitotyön tutkivan kehittämisen juurruttaminen magneettisairaalamallin mukaisesti, hoitohenkilöstön tutkimusosaamisen ja -myönteisyyden tukeminen sekä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen HUSissa toteuttaman hoito- ja terveystieteellisen tutkimuksen koordinointi.

Tutkimustiedon levittämiseksi käytäntöön HUS Tutkimusjohto järjestää ”Tutkimustieto hoitotaidoksi” -tilaisuuksia. Vuonna 2018 kyseinen tilaisuus eli 17. hoitotyön tutkimuksen vuosipäivä

järjestettiin 25.4.2018. Tilaisuuteen lähetettiin arvioitavaksi runsas määrä tiivistelmiä (Taulukko 4). Tilaisuudessa oli 24 suullista ja 42 posteriesitystä, joista suuri osa oli Taitava hoitaja -koulutukseen osallistuneiden esityksiä, mm. 38 posteriesitystä ja viisi suullista esitystä.

HUS, Hoitotyön tutkimussäätiö (Hokus) ja Sairaanhoitajaliiton koulutus- ja kustannusyhtiö Fioca käynnistivät IV Terveysalan kansallisen näyttöön perustuvan toiminnan symposiumin (Kallastajatorppa, 14.-15.2.2019) järjestelyt. HUSista tilaisuuden suunnitteluun osallistuivat sairaanhoitaja Sari Tähtiharju (HUS Lasten ja nuorten sairaudet) ja vs. ylihoitaja Eija Lamberg (Lohjan sairaanhoitoalue), HUS Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmän edustajina.

Taulukko 4. Hoitotyön tutkimuksen vuosipäivän tiivistelmät ja esitykset 2016, 2017 ja 2018

Vuosi	Saapuneet tiivistelmät	Suullisiksi esityksiksi hyväksytyt	Posteriestityksiksi hyväksytyt
2016	27	16	11
2017	27	19	8
2018	66	24	42

Taulukko 5. Myönnetyt tutkimusluvut vuosina 2016, 2017 ja 2018

Vuosi	Hoito-/terveystieteellinen tutkimus	Opinnäytetyö
2016	19	137
2017	19	201
2018	32	166

HUS toimii Suomen JBI yhteistyökeskuksen kansallisena yhteistyökumppanina, mihin liittyen:

- Arviointiylihoitaja Kristiina Juntti toimi Suomen JBI-yhteistyökeskuksen ja Hoitotyön tutkimussäätiön yhteisen neuvottelukunnan jäsenenä.
- Arviointiylihoitaja Kristiina Juntti ja hoitotyön kliininen asiantuntija Kirsi Lindfors osallistuivat Suomen JBI yhteistyökeskuksen arviointipaneelin toimintaan ja ovat samalla kuuluneet Suomen JBI yhteistyökeskuksen asiantuntijoihin (core staff).
- Arviointiylihoitaja Kristiina Juntti toimi JBI-katsausten arvioijana.

Tiedeviestintää edistettiin mm. Tiedepäivän ja Hoitotieteen meeting –tilaisuuksien keinoin. XVII Tiedepäivä pidettiin 14.11.2018 Folkhälsanin tiloissa teemalla ”Digitaalista ja kliinistä tutkimus-

ta hoitotyössä”. Hoitotieteen meeting –tilaisuuksia järjestettiin kaikkiaan kahdeksan. Niissä terveystieteen tohtorit HUSista ja muualta Suomesta esittelivät tutkimuksiaan laajalle yleisölle. Luentosaliosallistujien lisäksi tilaisuuteen osallistui videovälitteisesti kuulijoita HUSin eri sairaaloista, HUSin erva-alueen sairaaloista ja Helsingin kaupungilta.

HUSissa myönnettyistä hoito- ja terveystieteellisistä tutkimusluvista kerrotaan tarkemmin taulukossa 5. Opinnäytetyöt liittyivät ammattikorkeakoulu-, ylempi ammattikorkeakoulu- ja maisteritutkintoihin. Terveys-/terveyshallintotieteen tohtoriopintoja vuonna 2018 oli suorittamassa lähes 40 HUSlaista.

HUS pyrkii tukemaan tutkimustoimintaansa, myös terveystieteellistä tutkimusta, monin tavoin. HUSissa työskentelevillä tutkijoilla mm. on ollut mah-

dollisuus konsultoida tilastotieteen asiantuntijoita ja vahvistaa omaa osaamistaan tilasto-ohjelmiston käytössä. HUSin tutkimusinfra kehittämissuunnitelmaksi käynnistyi vuonna 2017 tutkimushoitajaksi pätevöittävä, neljän opintopisteen laajuinen koulutus. Syksyllä 2018 koulutukseen haki 73 henkilöä, joista kurssille valittiin 30. Tavoite on kouluttaa kaikkiaan 100 tutkimushoitajaa, ja nyt koulutettuja on 88. He ovat kysytyjä työntekijöitä eri tutkimushankkeissa.

HUSin hoitohenkilökunta on näkyvästi osallistunut ammatillisiin opintopäiviin ja tieteellisiin kongresseihin asiantuntijaluennoin ja posteriesityksin. Tieteellisten julkaisujen tiedot kerätään vuosittain, kalenterivuotta seuraavana keväänä. Tästä syystä tässä Hoitotyön vuosikertomuksessa raportoidaan tiedot vertaisarvioituista terveystieteel-

Taulukko 6. HUSin hoitohenkilökunnan pitämät esitykset vuonna 2018

2018	Esitysfoorumi	Suullinen esitys	Posteriesitys
	Kansainvälinen	9	15
	Kansallinen	38	15
	Alueellinen	9	8
	Paikallinen (ei HUS)	2	2
	Yhteensä	58	40

lisistä julkaisuista vuodelta 2017 (liite 6). JUFO-pisteitä liitteen 6 julkaisuista kerätyi yhteensä 33. Kirjat, luvut kirjoissa ja ammatilliset julkaisut (n=14) on esitetty liitteessä 6. Muu hoitotyön julkaisu-toiminta on nähtävissä taulukossa 6.

HUS Hoitotyön johto osaltaan tukee tutkivan kehittämisen periaatetta hoitotyössä. Hoitotyön kehittämistyön keskiössä olevien aihealueiden ympärille on muodostettu laajoja tutkimuksia mm. potilaiden ravitsemustilaan, painehaavojen esiintyvyyteen ja ilmaantuvuuteen sekä painehaavariskin arvioinnin luotavuuteen liittyen. Vuosina 2018 ja 2019 HUS osallistuu kansalliseen hoitotyön konsortiohankkeeseen, jonka tarkoituksena on tuottaa tietoa painehaavariskin

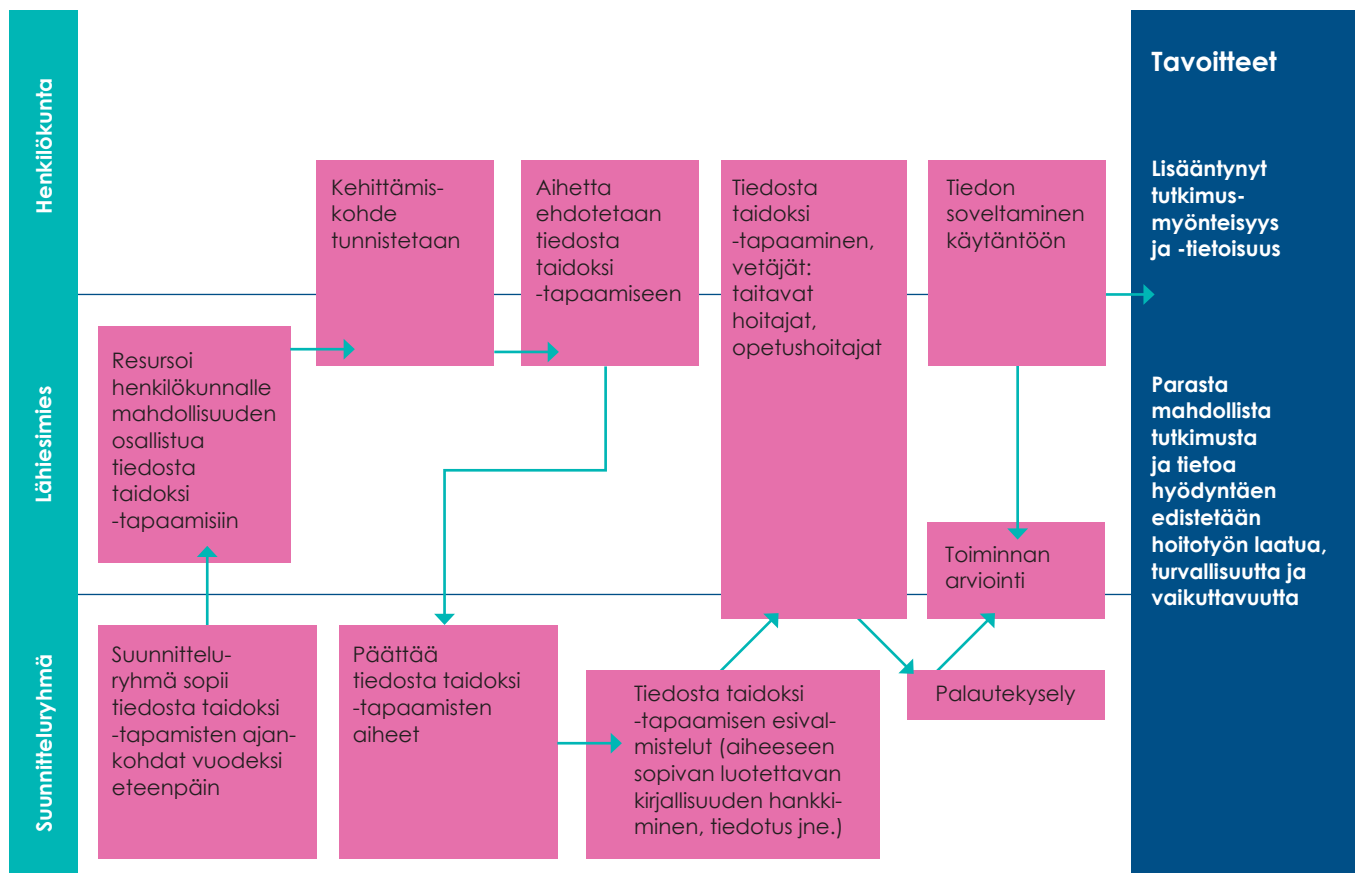
arvioinnin toteutumisesta, painehaavojen esiintymisestä ja ilmaantumisesta sairaalajakson aikana sekä niiden ehkäisyyn käytetyistä ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä sovittujen hoitoyksiköiden aikuisilla somaattisen erikoissairaanhoidon potilailla.

Tutkimusklubitoiminnan on todettu tukevan hoitohenkilöstön ammatillista kehitystä, lisäävään innostusta hoitotyön kehittämiseen sekä parantavan taitoja tutkimustiedon etsimisessä, lukemisessa ja arvioimisessa. HUS Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmän toteuttamassa HUSin tutkimusklubikäytänteiden kartoituksessa nousi esille toiminnassa kohdattuja haasteita, kuten vähäinen osan-

otto tapaamisiin ja epäselvyydet toimintaperiaatteissa. Asiantuntijaryhmä päivittikin tutkimusklubimallin Tiedosta taidoksi -toiminnaksi huomioiden käytännössä kohdattuja haasteita. Uusi toimintamalli pilotoidaan viidessä yksikössä eri puolella HUSia vuonna 2019, ja tuloksista kerrotaan seuraavassa vuosikertomuksessa. Toimintamalli on kuvattu kuviossa 10.

Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmän toimesta HUSissa pilotoitiin syyskuun 2018 koira-avusteista toimintaa Silmätautien lasten yksikössä.

Sairaalakoira Kenda vieraili yksikössä säännöllisesti syksyn ajan ja ilahdutti niin lapsia ja perheitä kuin henkilökun-



Kuvio 10. HUSin Tiedosta taidoksi -toimintamalli



Kuva 6. HUSissa henkilökunta osallistuu potilaslähtöisen hoitotyön kehittämiseen.

taakin. Koira-avusteisen toiminnan tarkoituksena oli helpottaa lasten ja perheiden silmälääkärillä käyntiä. Silmätutkimukset ovat usein aikaa vieviä, sillä suurimmalle osalle lapsista laitetaan mustuisia laajentavia silmätippoja. Osa lapsista kokee silmätippojen tiputuksen epämiellyttävänä. Koiran läsnäoloa käytettiin silmätippojen laittamisen yhteydessä huomion kiinnittämisessä toisaalle, jolloin lapsi piti silmiään auki tippojen tiputusta varten. Lisäksi koiraa käytettiin mieluisan ympäristön luomiseksi, kun lapset saivat tutustua koiraan, silittää sitä ja leikkiä sen kanssa silmätippojen vaikutusta odotellessa. Palaute lapsilta ja vanhemmilta on ollut positiivista ja toiminnan toivotaan jatkuvan.

Suomen yliopistosairaanhoitopiirien yhteistyössä toteuttama ja valtion rahoittama Virtuaalisairaala 2.0 -hanke saa-

vutti sille asetetut tavoitteet. eTerveyspalveluiden suunnittelu ja käyttöönotto edellyttää perustavanlaatuisia toiminnanmuutosta. Hanke ei ole ollut niinkään ICT-hanke, vaan palveluiden uudistamisen hanke. Digitaalisten palveluiden suunnittelu herätti sote-ammattilaiset pohtimaan uudella tavalla potilaiden tarpeita, palvelupolkuja, työn tekemisen prosesseja ja toimintatapoja.

HUSissa on avattu potilaille suunnattuja digihoitopolkuja kaikkiaan 56, joista suurin osa on toistaiseksi sisällön-syötössä ja testauksessa. Aktiivisessa potilaskäytössä on 13 polkua. Niin digihoitopolkuja kuin talojakin, joita on tällä hetkellä 31, oli myös vuonna 2018 aktiivisesti tekemässä hoitajia HUSin eri toimialueilta. Vuoden 2018 aikana suurin osa teki kehittämistä työnantajan resursoimana, ja kokopäiväisten tai osa-ai-

Hoito- ja terveys- tieteellisellä tutkimuksella arvoa potilaiden hoitoon sekä HUSin toimintaan

kaisten projektikoordinaattoreiden määrä on lisääntynyt.

Hoitotyön edustajia on ollut laajasti mukana Siltasairaalan ja vuonna 2018 avatun Uuden lastensairaalan suunnittelussa.

HYVÄT TULOKSET

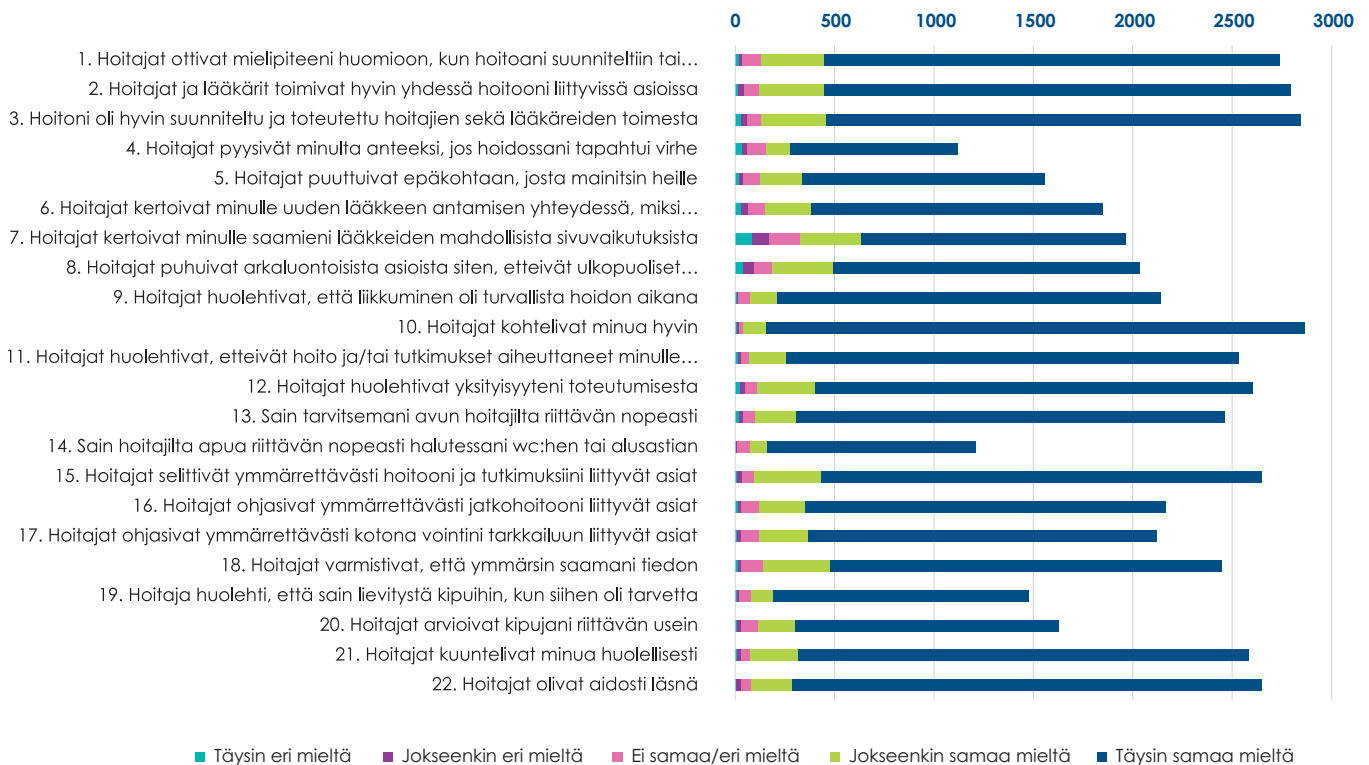
HUSin strategian mukaisesti hoitotyön keskiössä ovat olleet hoidon vertailtavaan laatuun liittyvät potilaiden kaatumisten ja putoamisten ehkäisy ja potilaiden painehaavojen ehkäisy, joiden tuloksista on raportoitu HUSin valtuustolle vuodesta 2014 lähtien. Lisäksi kehittämisen keskiössä on ollut potilaiden ravitsemuksen turvaaminen.

Kyseisiin asiakokonaisuuksiin liittyvien tavoitteiden toteutuminen on esitetty taulukossa 7.

Kansallinen painehaavojen esiintyvyyden prevalenssi toteutettiin 15.11.2018 myös HUSissa. Prevalenssissa arvioitiin yhden päivän aikana 928 potilasta. Vuodeosastojen painehaavojen esiintyvyys raportoidaan osana kansallista tutkimusta. Teho-osastoilla ja tehostetun valvon-

nan osastoilla arvioitiin yhteensä 110 potilasta. Painehaavojen ilmaantuvuus (poislukien 1. aste) oli teho-osastolla 24,4 % ja tehostetussa valvonnassa 4,6 %.

Hoitotyöhän liittyvää potilaspalautetta on kerätty viikoilla 9, 22, 35 ja 48. Kuviossa 11 esitetään aikuispotilaiden kaikki vastaukset, joita on kerätty Syöpäkeskuksen, Sydän- ja keuhkokeskuksen ja Neurokeskuksen alueella.



Kuvio 11. Hoitotyön potilaspalaute vuonna 2018, vastaajia 2863

Taulukko 7. Painehaavojen ja potilaiden kaatumisten ehkäisyyn liittyvät HUSin strategiset tavoitteet ja niiden toteutuminen vuonna 2018 sekä ravitsemushoidon turvaaminen

HUS-tavoitteet vuodeosastohoidon osalta	Tulokset HUS-tasolla 2018	Tulokset HUS-tasolla 2017	Toimenpiteet
Vuodeosastopotilaat on arvioitu painehaavariskin osalta 80 %:sti	Arvioinnin kattavuus 47 % (57 300 potilasta), kasvua 5 % edelliseen vuoteen	Arvioinnin kattavuus 43 % (52 100 potilasta)	Moniammatillisen työryhmän aktiivinen työskentely. Koulutus, näkyvyys ja tiedottaminen eri tavoin mm. painehaavojen ehkäisyn verkkokoulutus, kansallinen ja HUS-tason painehaavaprevalenssi, STOP Painehaavoille -päivän kampanja, näkyvyys potilaan huoneentaulussa sekä päivittäisen johtamisen taulussa, toimintamallien posterien jakaminen eri tilaisuuksissa, intranetin materiaali, tietojen säännöllinen seuranta organisaation eri tasoilla.
Painehaavojen (aste \geq 2) ilmaantuvuus on < 1,9 % *)	Painehaavojen (aste \geq 2) ilmaantuvuus 0,2 %	Painehaavojen (aste \geq 2) ilmaantuvuus 0,2 %	
Potilaat on alkuseulotu kaatumisriskin osalta 80 %:sti ja alustavasti riskipotilaaksi tunnistetut potilaat on tarkemmin arvioitu varsinaisella kaatumisriskimittarilla 80 %:sti	Alkuseulonnan kattavuus 44 % (53 200 potilasta), kasvua 6 % edelliseen vuoteen. Alustavasti riskipotilaiksi tunnistetuista kaikki potilaat arvioitiin kaatumisvaaraa kartoittavalla mittarilla.	Alkuseulonnan kattavuus 37 % (42 400 potilasta). Alustavasti riskipotilaiksi tunnistetuista kaikki potilaat arvioitiin kaatumisvaaraa kartoittavalla mittarilla.	Moniammatillisen työryhmän aktiivinen työskentely. Koulutus, näkyvyys ja tiedottaminen eri tavoin mm. kaatumisten ehkäisyn verkkokoulutus, Tapaturmapäivän -kampanja, kaatumisten ja kaatumisia ennaltaehkäisevien toimenpiteiden kirjaamisen päivittäminen vastaamaan magneettisairaala -laatu järjestelmän vaatimuksia, toimintamallin työstäminen posteriksi ja posterien levittäminen yksiköille, näkyvyys potilaan huoneentaulussa sekä päivittäisen johtamisen taulussa, intranetin materiaali, tietojen (HUS-Total) säännöllinen seuranta organisaation eri tasoilla.
Potilaalle haitan aiheuttaneiden kaatumisten ja putoamisten lkm 1000 potilaspäivää kohden on < 0,8 *)	Kaatumisia, joista seurasi haittaa potilaalle, tapahtui 0,4 /1000 potilaspäivää. Potilasasiakirjoihin kirjattu 674 kaatumista, joista 58 %:ssa seurasi potilaalle haittaa.	Kaatumisia, joista seurasi haittaa potilaalle, tapahtui 0,3 /1000 potilaspäivää. Potilasasiakirjoihin kirjattu 538 kaatumista, joista 50 %:ssa seurasi potilaalle haittaa.	Kaatumisten lukumäärä nousi 25 %, mikä johtuu aiheen esillä pitämisestä ja henkilökunnan aktiivisemmasta kirjaamisesta.
Vuodeosastohoidossa olevat potilaat on arvioitu alkuarviollla vajaaravitsemusriskin osalta 80 %:sti ja alkuarviossa riskipotilaaksi tunnistetut potilaat on arvioitu vajaaravitsemus-riskimittarilla 80 %:sti	Aikuisista 37 % (42 814 potilasta) seulottiin vajaaravitsemuksen alkuseulalla, mikä on 9 % enemmän kuin edellisenä vuonna. Alkuseulonnassa riskipotilaaksi tunnistetuista potilasta kaikki seulottiin varsinaisella mittarilla. Lapsipotilasta seulottiin 27 % (Lasten ja nuorten sairaalassa).	Aikuisista 33 % (39 200 potilasta) seulottiin vajaaravitsemuksen alkuseulalla. Alkuseulonnassa riskipotilaaksi tunnistetuista potilaista kaikki seulottiin varsinaisella mittarilla. Lapsipotilasta seulottiin 28 % (Lasten ja nuorten sairaalassa).	Moniammatillisen työryhmän aktiivinen työskentely. Koulutus, näkyvyys ja tiedottaminen eri tavoin mm. ravitsemushoidon verkkokoulutus, luennot, kansallisen seminaarin järjestäminen, HUS-tason vajaaravitsemusriskin seulontapäivä, näkyvyys potilaan huoneentaulussa sekä päivittäisen johtamisen taulussa, intranetin materiaali, toimintamallin työstäminen posteriksi, tietojen säännöllinen seuranta organisaation eri tasoilla.

*) Tavoitearvojen asettaminen mukailee yhdysvaltalaisen National Database of Nursing Quality Indicators (NDNQI, <http://www.pressganey.com/solutions/clinical-quality/nursing-quality>) raporttoimia tietoja yhdysvaltalaisen sairaaloiden tuloksista.

ANSIOITUNEITA HOITOTYÖNTEKIJÖITÄ 2018

Akateemiset ansiot ja tutkinnot 2018

HUSin hoitotieteen merkin on suunnitellut taiteilija Gua Vainio. Merkkiä on jaettu jo vuodesta 2001, jolloin akateemisen hoitotyön symboliksi tehdyn merkin ensimmäisen kappaleen sai professori Katie Eriksson. Hoitotieteen kultainen merkki myönnetään alalta väitelleille sekä hoitotyön ja terveydenhuollon hallinnon aloilta erityisesti ansioituneille. Merkki voidaan myös myöntää arvokkaana huomi-

onosoituksena muusta tarkoin harkitusta syystä. Hopeisen hoitotiedemerkin voi saada tunnustuksena jokainen HUSlainen, joka on suorittanut yliopistossa hoitotieteen, terveystieteen tai terveydenhuollon maisteritutkinnon. Uusimpana merkkiperheessä on pronssinen hoitotiedemerkki, joka Hoitotyön johtoryhmän tammikuussa 2017 tehdyn päätöksen mukaisesti voidaan myöntää jokaiselle HUSlaiselle, joka on suorittanut alan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon.



Kuva 7. Tiedepäivä 14.11.2018. Ansioituneet HUSlaiset TtT Katriina Anttila, prosessori (hc) Riitta Meretoja ja FT Heli Kangas.

Tohtoritutkinto

- TtT Katriina Anttila, osastonhoitaja, HUS Lasten ja nuorten sairaudet (Turun yliopisto)
- TtT Riitta Askola, osastonhoitaja, HUS Psykiatria (Tampereen yliopisto)
- TtT Toni Haapa, hoitotyön kliininen opettaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (Tampereen yliopisto)
- FT Helena Orell, ravitsemusterapeutti, HUS Sisätaudit ja kuntoutus (Itä-Suomen yliopisto)
- TtT Minna Ryttilä-Manninen, osastonhoitaja, HUS Psykiatria (Tampereen yliopisto)

Lisäksi kultaisella hoitotiedemerkillä muistettiin Dr. Barbara Mackoff'ia kiitoksena hänen arvokkaasta työstään HUSin tavoitteita palvelevan, hoitotyön esimiehille ja johtajille suunnatun koulutuksen toteuttamisesta.



Yliopistossa suoritettu maisteritutkinto

- Eronen Varpu, apulaisosastonhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (Turun yliopisto)
- Heinikoski Nina, kliininen asiantuntija, HUS Naistentaudit ja synnytykset (Turun yliopisto)
- Himanka Mia, apulaisosastonhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue (Turun yliopisto)
- Honkatukia Miikka, osastonhoitaja, HUS Psykiatria (Itä-Suomen yliopisto)
- Hyle Johanna, apulaisosastonhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito, (Vaasan yliopisto)
- Kokki Krista, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (Itä-Suomen yliopisto)
- Kosonen Riina-Malla, kätilö, HUS Naistentaudit ja synnytykset (Itä-Suomen yliopisto)
- Lindholm Terese, sairaanhoitaja, Raasepori (Åbo Akademi)
- Lybeck-Wheeler Asta, sairaanhoitaja, HUS Akuutti (Itä-Suomen yliopisto)
- Martin Susann, työsuojelupäällikkö, HYKS-johto (Åbo Akademi)
- Metsäranta Kiki, apulaisosastonhoitaja, HUS Psykiatria (Turun yliopisto)
- Mikkola Sanna, apulaisosastonhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (Turun yliopisto)
- Palviainen Marja, osastonhoitaja, HUS Psykiatria (Tampereen yliopisto)
- Partanen Elli, apulaisosastonhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (Turun yliopisto)
- Sandström Sonja, osastonhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (Tampereen yliopisto)
- Talja Tiina, osastonhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue (Tampereen yliopisto)
- Werkkala Camilla, HUS Psykiatria, osastonhoitaja (Turun yliopisto)
- Åkerblom Frans, osastonhoitaja, HUS Syöpäkeskus (Åbo Akademi)

Sairaanhoitajaliiton myöntämä kliinisen hoitotyön erityispätevyys

- Helena Mäkinen, sairaanhoitaja, HYKS Tulehduskeskus, Auroran sairaala, infektiotautien poliklinikka (pitkäaikaiset terveysmuutokset ja HIV hoitotyö)

HUSin vuoden 2018 RAFAELA®-henkilö

- Marina Boström, osastonhoitaja, HUS Raaseporin sairaala

HUS Huippuesimies 2018

- Anna Mason, osastonhoitaja, Pää- ja kaulakeskus, Lasten karsastusyksikkö S7, Silmäsaaraala
- Oili Ask, osastonhoitaja, Sisätaudit ja kuntoutus, Toimintaterapia, Töölön sairaala
- Johanna Tiusanen, osastonhoitaja, Psykiatria, Kellokosken sairaala, Psykoosi ja oikeuspsykiatrian linja, osastot P10 ja P20
- Sari Hirvi, osastonhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus, Meilahden Sydänvalvonta CCU

Muut palkinnot/tunnustukset hoitotyön edustajille

- Carola Arjatsalo, potilasasiamies, HYKS: Jubileumssjukskötare 2018. Sjukskötarskeföreningen i Finland rf.
- Soile Hällfors, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria: Vuoden Unihoitaja 2018. Suomen Unihoitajaseura ry.
- Kukka-Maaria Nurmi, elinluovutuskoordinaattori, HUS Akuutti: Vuoden 2018 uusmaalainen sairaanhoitaja. Uudenmaan sairaanhoitajat ry.
- Aino Takala, lähihoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus, M8 & M9: Pronssimitali ammattitaidon Euroopan mestaruuskilpailujen (EuroSkills) lähihoitajalajissa.



Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

- Helminen Johanna, apulaisosastonhoitaja, HUS Psykiatria (HAMK, Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen)
- Idström-Jäppilä Tara, sairaanhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (Lahden ammattikorkeakoulu, Social and Health Care Development and Management)
- Iso-Markku Johanna, sairaanhoitaja, Lohjan sairaanhoitoalue (Metropolia,

kliinisen asiantuntijuuden tutkinto-ohjelma)

- Karvinen Kirsi, sairaanhoitaja, Lohjan sairaanhoitoalue (Metropolia, kliininen asiantuntijuus)
- Koskiniemi Jarkko, sairaanhoitaja, HUS Sydän- ja keuhkokeskus (Lapin AMK, Työelämän kehittäminen ja esimiestyö)
- Kosonen Emma, sairaanhoitaja, HUS Psykiatria (HAMK, Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen)
- Kytöaho Heidi, kättilö, HUS Naistentaudit ja synnytykset (Laurea ammattikorkeakoulu, Global Development and Management in Health Care)
- Lampinen Johanna, kättilö, HUS Naistentaudit ja synnytykset (Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, Terveyden edistäminen)
- Latvala Jennika, sairaanhoitaja, HUS Neurokeskus (Turun AMK,

Kliinisen asiantuntijuuden tutkinto-ohjelma)

- Liuhola Heidi, sairaanhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue (Metropolia, Kliinisen asiantuntijuuden tutkinto-ohjelma)
- Mähönen Johanna, sairaanhoitaja, Neurokeskus (Kaakkois-Suomen AMK, Ensihoidon kehittämisen ja johtamisen koulutus)
- Oksanen Nina, sairaanhoitaja, Lohjan sairaanhoitoalue (Turun AMK, Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen)
- Uimonen Niina, sairaanhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue (HAMK Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen)
- Viitavuori Piia, sairaanhoitaja, Hyvinkään sairaanhoitoalue (Metropolia, Kliinisen asiantuntijuuden tutkinto-ohjelma)

Tasavallan presidentin myöntämät arvonimet 27.6.2018 ja 19.12.2018

- Professorin arvonimi: Riitta Meretoja, tutkimus- ja tiedeylihoitaja, dosentti, terveystieteiden tohtori, HUS Tutkimusjohto
- Terveydenhuoltoneuvoksen arvonimi: Kaarina Torppa, hallintoylihoitaja, terveystieteiden tohtori, HUS Hoitotyön johto

Tasavallan presidentin HUSin hoitohenkilökunnalle myöntämät kunniamerkit 6.12.2018 (HUSin anomat kunniamerkit)

Suomen Leijonan ansioristi

- Vuokko Kolhonen, johtava ylihoitaja, HUS Syöpäkeskus
- Carola Lindholm, överskötare, HNS Raseborgs sjukhus
- Sirpa Palamaa, linjaesimies, Hyvinkään sairaanhoitoalue
- Leena Pohjola, ylihoitaja, HUS Sisätaudit ja kuntoutus (eläkkeellä)
- Helena Tuominen, ylihoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito (eläkkeellä)

Suomen Valkoisen Ruusun I luokan mitali kultaristein

- Päivi Koto, osastonhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- Ulla Lucenius, apulaisosastonhoitaja, HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
- Tuija Tuominen, osastonhoitaja, HUS Naistentaudit ja synnytykset

HUSIN HOITOTYÖN ASiantuntijaryhmien JÄSENET 2018

Hoitotyön osaamisen ja ammatillisen kehittymisen asiantuntijaryhmä:

Salmenperä Ritva	puheenjohtaja	Ylihoitaja	HUS Pää- ja kaulakeskus
Tanni Paula	puheenjohtaja	Röntgenhoitaja	HUS Syöpäkeskus
Timonen Leena	sihteeri	Kliininen opettaja	HUS Vatsakeskus
Ekola Sirikka	jäsen	Johtava ylihoitaja	HUS Sydän- ja keuhkokeskus
Salonen Anne	jäsen	Kliininen asiantuntija	HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgia
Lipsanen Annika	jäsen	Sairaanhoitaja	HUS Sisätaudit ja kuntoutus
Vierikko Tamara	jäsen	Apulaisosastonhoitaja	Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue
Syvänen Saija	jäsen	Osastoryhmän päällikkö, ylihoitaja	Hyvinkään sairaanhoitoalue
Siivonen Tarja	jäsen	Osastonhoitaja	HUS Lasten ja nuorten sairaudet
Honkatukia Miikka	jäsen	Osastonhoitaja	HUS Psykiatria
Koivunen Salla	jäsen	Henkilöstön kehittämispäällikkö	HUS Henkilöstöjohto
Labaut Eeva-Leena	jäsen	Koulutussuunnittelija	HUS Servis
Koota Elina	jäsen	Kliininen opettaja	HUS Akuutti
Kofila Jaana	jäsen	Kliininen asiantuntija	HUS Pää- ja kaulakeskus
Lindström Minna	jäsen	Perushoitaja, henk. edustaja	Super ry
Ritmala-Castrén Marita	jäsen	Magneettikoordinaattori	HUS Hoitotyön johto
Lusenius Virpi	varajäsen	Kliininen asiantuntija	HUS Sydän- ja keuhkokeskus
Tverin Maj-Britt	varajäsen	Lähihoitaja	HUS Lasten ja nuorten sairaudet
Patanen Heli	varajäsen	Kliininen opettaja	HUS Kuvantaminen
Manninen Elina	varajäsen	Röntgenh. henkilöstön edustaja	Tehy ry

Hoitotyön tiedonhallinnan asiantuntijaryhmä:

Fagerholm Nina	puheenjohtaja	Ylihoitaja	HUS Pää- ja kaulakeskus
Tynjälä Aino	puheenjohtaja	sairaanhoitaja	HUS Syöpäkeskus
Saloranta Tiina	sihteeri	Kliininen asiantuntija	HUS Vatsakeskus
Silvola Tuula	jäsen	Johtava ylihoitaja	Länsi-Uusimaan sairaanhoitoalue
Tuomisto Heikki	jäsen	Sairaanhoitaja	Porvoon sairaanhoitoalue
Nivalainen Jarmo	jäsen	Ylihoitaja	HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
Röhmö Tarja	jäsen	Osastonhoitaja	HUS Sydän- ja keuhkokeskus
Aarnisalo Antti	jäsen	Linjajohtaja	HUS Pää- ja kaulakeskus
Junttila Kristiina	jäsen	Arviointiylihoitaja	HUS Hoitotyön johto
E Kroth Carola	jäsen	Henkilöstön edustaja	Tehy ry
Ameel Maria	jäsen	vs. kliininen asiantuntija	HUS Psykiatria
Misikangas-Voutilainen Maija	jäsen	Sairaanhoitaja	HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
Kukkonen Monika	jäsen	Sovellussuunnittelija	Tietohallinto
Hermens Taru	jäsen	Projektipäällikkö	Tietohallinto
Klapuri-Kari Mervi	jäsen	Sairaanhoitaja	HUS Neurokeskus
Konkola-Loikkanen Leila	varajäsen	Kliininen asiantuntija	Lohjan sairaanhoitoalue
Östberg Maria	varajäsen	Apulaisosastonhoitaja	HUS Akuutti
Kiviniemi Riitta	varajäsen	Osastonhoitaja	HUS Sisätaudit ja kuntoutus

Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmä:

Sainio Carita	puheenjohtaja	Ylihoitaja	HUS Pää- ja kaulakeskus
Forss Tuija	puheenjohtaja	Apulaisosastonhoitaja	HUS Sisätaudit ja kuntoutus
Naumanen Satu	sihteeri	Sairaanhoitaja	Hyvinkään sairaanhoitoalue
Lindfors Kirsi	jäsen	Kliininen asiantuntija	HUS Lasten ja nuorten sairaudet
Lamberg Eija	jäsen	Ylihoitaja	Lohjan sairaanhoitoalue
Heija Rauni	jäsen	Osastonhoitaja	HUS Naistentaudit ja synnytykset
Junttila Kristiina	jäsen	Arviointiylihoitaja	HUS Hoitotyön johto
Meretoja Riitta	jäsen	Tutkimus- ja tiedeylihoitaja	HUS Tutkimusjohto
Vartiainen Pirkko / Ollila Seija	jäsen	Professori/Yliopistonlehtori	Vaasan yliopisto
Lindfors Nina	jäsen	Opetus- ja tutkimuslinjajohtaja	HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgia
Reiman Kati	jäsen	Sairaanhoitaja	HUS Psykiatria
Taina Ala-Nikkola	jäsen	Johtava ylihoitaja	HUS Psykiatria
Elina Koota	jäsen	Kliininen opettaja, hoitotyö	HUS Akuutti
Heikkinen Leena	jäsen	Henkilöstön edustaja	Tehy
Komi Tarja	varajäsen	Henkilöstön edustaja	Super
Simonen Outi	varajäsen	Ylihoitaja	HUS Lasten ja nuorten sairaudet
Tähtiharju Sari	varajäsen	Sairaanhoitaja	HUS Lasten ja nuorten sairaudet
Lahti Taina	varajäsen	Sairaanhoitaja	HUS Neurokeskus

Hoitotyön taloudellisuuden ja tuottavuuden asiantuntijaryhmä:

Heino Kirsi	puheenjohtaja	Johtava ylihoitaja	HUS Naistentaudit ja synnytykset
Lehtikangas Virpi	puheenjohtaja	Osastonhoitaja	HUS Naistentaudit ja synnytykset
Mäenpää Inger	jäsen	Johtava ylihoitaja	HUS Lasten ja nuorten sairaudet
Neffling Tarja-Leena	jäsen	Ylihoitaja	HUS Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito
Stenroos Marja-Liisa	jäsen	Ylihoitaja	HUS Sydän- ja keuhkokeskus
Herva Riitta	jäsen	Osastonhoitaja	Lohjan sairaanhoitoalue
Heitto Merja	jäsen	Osastonhoitaja	HUS Akuutti
Kolehmainen Helena	jäsen	Osastonhoitaja	HUS Kuvantaminen
Rainio Marianna	jäsen	Sairaanhoitaja/ apulaisosastonhoitaja	HUS Sisätaudit ja kuntoutus
Mattson Johanna	jäsen	Linjajohtaja, ylilääkäri	HUS Syöpäkeskus
Lehtonen Taru	jäsen	Laskentapäällikkö	HUS Talousjohto
Salmivaara Tuula	jäsen	Henkilöstön edustaja, Tehy	HUSLAB
Ohranen Tuija	jäsen	Ylihoitaja	HUSLAB
Seppälä Heli	jäsen	Osastonhoitaja	HUS Syöpäkeskus

Potilaskeskeisen hoitotyön asiantuntijaryhmä:

Soininen Päivi	puheenjohtaja	Ylihoitaja	HUS Psykiatria
Muroma-Karttunen Riitta	puheenjohtaja	Sairaanhoitaja	HUS Vatsakeskus
Bergman Maarit	sihteeri	Laatupäällikkö	Porvoon sairaanhoitoalue
Kolhonen Vuokko	jäsen	Johtava ylihoitaja	HUS Syöpäkeskus
Arjatsalo Carola	jäsen	Potilasasiamies	HUS Sairaanhoitoalueen johto
Rissanen Päivi	jäsen	Kokemusasiantuntija, tutkija	Mielenterveyden keskusliitto
Eriksson Barbro	jäsen	Sairaalapappi	Helsingin seurakuntayhtymä
Laatikainen Annikki	jäsen	Sovellussuunnittelija	HUS Tietohallinto
Portaankorva Hanna	jäsen	Sairaanhoitaja	HUS Syöpäkeskus
Gröndahl Merja	jäsen	Sairaanhoitaja	HUS Lasten ja nuorten sairaudet
Makkonen Timo	jäsen	Erikoistuva lääkäri	HUS Syöpäkeskus
Heikkilä Anniina	jäsen	Kehittämispäällikkö	HUS Hoitotyön johto
Nurminen Outi	jäsen	Sairaanhoitaja/Potilastukipiste	Hyvinkään sairaanhoitoalue
Louhio Katja	jäsen	Suunnittelija	HUS Perusterveydenhuollon yksikkö
Kotiluoto Ulla	jäsen	Apulaisoh., henk. edustaja, Tehy	HUS Syöpäkeskus
Mattsson Auli	varajäsen	Vastaava toimintaterapeutti	HUS Pää- ja kaulakeskus
Gustafsson Tove	varajäsen	Apulaisosastonhoitaja	Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue
Leppänen Marja Leena	varajäsen	Ylihoitaja	Lohjan sairaanhoitoalue
Tuominen Anitta	varajäsen	Perushoitaja, henk.edustaja, Super	HUS Vatsakeskus

Hoitotyön laadun ja turvallisuuden asiantuntijaryhmä:

Koponen Tuulia	puheenjohtaja	Johtava ylihoitaja	Porvoon sairaanhoitoalue
Kristola Hanna	puheenjohtaja	Sairaanhoitaja	HUS Psykiatria
Luoma Linda	sihteeri	Sairaanhoitaja	HUS Neurokeskus
Kaira Anna-Maija	jäsen	Johtava ylihoitaja	HUS Vatsakeskus
Tapper Anna-Maija	jäsen	Laatupäällikkö, johtava lääkäri	Hyvinkään sairaanhoitoalue
Hottinen Anja	jäsen	Laatupäällikkö	HUS Psykiatria
Klubb Outi	jäsen	Sairaanhoitaja	HUS Sisätaudit ja kuntoutus
Marjamaa Petra	jäsen	Ylihoitaja	HUS Lasten ja nuorten sairaudet
Ritmala-Castrén Marita	jäsen	Kehittämispäällikkö	HUS Hoitotyön johto
Mattila Kimmo	jäsen	Kehittämissyylilääkäri	HUS Kehittämissyksikkö
Arminen Susan	jäsen	Klininen asiantuntija	HUS Pää- ja kaulakeskus
Palojoki Sari ad. 1.3.2018	jäsen	Potilasturvallisuuspäällikkö	HUS Hallintoylilääkärin ryhmä
Skog Gunilla	jäsen	Sairaanhoitaja	Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue
Tölli Johanna	jäsen	Kätilö	HUS Naistentaudit ja synnytykset
Tenhunen Erja	jäsen	Hygieniahoitaja	HUS Tulehduskeskus
Sillankorva Marja	jäsen	Osastonhoitaja	HUS Kuvantaminen
Bruce-Suomela Marianne	jäsen	Henkilöstön edustaja	Tehy ry
Kujanpää Meri	varajäsen	Henkilöstön edustaja	Super ry
Kivelä Hilikka	varajäsen	Klininen asiantuntija	HUS Akuutti
Tähkä Katja	varajäsen	Laatupäällikkö	HUS Syöpäkeskus

HOITOTYÖTÄ RAASEPORIN SAIRAALASSA

Tuula Silvola, johtava ylihoitaja

HUSin rajamailla reilut 90 km Meilahdesta lähteen sijaitsee pieni Raaseporin sairaala. Se tarjoaa palveluitaan Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen jäsenkunnille Raaseporille, Hangolle ja Inkoolle, mutta sovitun sairaaloiden välisen työnjaon mukaisesti myös muille sairaanhoitopiirin alueella asuville. Kesäisin sairaalan toiminta vilkastuu merkittävästi paikkakunnilla järjestettävien useiden tapahtumien, matkailijoiden ja kesämökkeilijöiden myötä.

Sairaala on käynyt lyhyessä ajassa läpi suuria muutoksia. Muutosten keskeinä ja niiden seurauksena toimintaa on kehitetty eri ammattiryhmien yhteistyönä. Matala hierarkia, yhteisöllisyys ja joustava päätöksentekoprosessi antavat hyvät lähtökohdat magneettisairaalaviitekehyksen mukaiselle hoitotyön kehittämiseen. Sairaala tarjoaa ympäristön, jossa potilaiden on mahdollista saada hyvää, turvalliseksi koettua ja yksilöllistä hoitoa. Tämä myös todentuu potilaiden antaman palautteen myötä. Alueen elävä kaksikielisyys takaa potilaalle palvelun omalla äidinkielellään.

Alkuvuodesta 2010 sairaalassa toimi synnytysosasto, johon haluttiin synnyttämään myös sairaanhoitoalueen ulkopuolelta, välillä hyvinkin kaukaa. Synnytysosasto sai maassamme ensimmäisenä WHO:n myöntämän ”Baby Friendly Hospital” -sertifikaatin. Synnytysosaston lakkauttaminen oli yksi sairaala-

laa kohdanneista suurista muutoksista. Seuraavana vuonna vuorossa oli psykiatrian mittava muutosprosessi, jonka seurauksena Tammiharjun sairaalasta lakkautettiin suurin osa osastotoiminnasta ja vuosien myötä toiminta siirtyi uusiin toimintatiloihin. Vuonna 2017 aikuis- ja nuorisopsykiatria siirtyivät HYKS Psykiatrian alaiseksi toiminnaksi. Muutokset ovat kohdanneet myös operatiivista toimintaa, lastenpsykiatria ja gynekologista toimintaa. Hoitohenkilökunta on kokenut jatkuvat muutokset raskaina.

Sairaalassa kuitenkin tarjotaan edelleen monipuolista erikoissairaanhoitoa. Jo aiemmin käynnistyneen kotisairaalatoiminnan luonne on painottunut tukemaan kuntien järjestämää kotihoitoa ja se on vuosien mittaan kehittynyt yhdessä erityislääkepoliklinikan kanssa toimivaksi kokonaisuudeksi. Alueellinen apuvälinekeskus, seurantaosasto, naisten poliklinikka, unikoulu ja yhteispäivystys ovat esimerkkejä toiminnoista, jotka ovat käynnistyneet muutosten myötä. Suunnittelutyössä hoitajilla on ollut merkittävä rooli. Erilaisten projektien myötä toimintaprosessit ja hoidon laatu ovat kohentuneet. Vuoden 2018 aikana Lean-kehittämistyö on saanut uutta vauhtia osa-aikaisen lean-valmentajan aloitettua tehtävässään. Loppuvuodesta 2018 sairaala sai osa-aikaisen asiantuntijasairaanhoitajan, jonka tehtäväkuva on lähellä kliinisen asiantuntijan tehtävää.

Vuoden 2018 alusta Raaseporin sairaala on ollut osa HYKS sairaanhoitoaluetta. Sairaalalla on muista HYKS tulosyksiköistä poikkeava hallinnollinen rakenne. Lääkärit ja akateemiset erityistyöntekijät ovat sijoittuneet HYKS:n eri toimialoille ja lääketieteellistä toimintaa johdetaan HYKS:n toimialoilta. Hoitohenkilöstö on suurin sairaalan palvelukseen jäänyt ryhmä. Toiminnan koordinointi yhtenä kokonaisuutena ja lääkäriyövoiman saatavuus on ollut odotettua suurempi haaste, mikä on vaikuttanut suuresti hoitajien työhön. Hoitohenkilökunta on sijoitettu samaan vastuuyksikköön. Hoitajalla on ns. ”kotiosasto”, mutta henkilökunta siirtyy tarpeen mukaan yksiköstä toiseen silloin kun apua tarvitaan. Näin on toimittu myös aikaisemmin, mutta nyt ketterämmin vähemmällä hallinnollisella työllä.

Sairaalan hoitotyötä on pitkäjänteisesti kehitetty magneettisairaalamallin periaatteiden mukaisesti. Tarkoituksena on liittyä ANCC:n ”Pathway to Excellence” ohjelmaan ja läpäistä siihen liittyvä auditointi. Monilla mittareilla mitaten (hoitotyönsensitiiviset tulokset, asiakastyytyväisyys sekä TOB-, NES- ja CLES-tulokset HUSin parhaimmistoa) lähtökohdat ovat erinomaiset. Pathway to Excellence -ohjelman käynnistyminen merkitsee jatkuvaa hoitotyön kehittämistyötä sekä sen dokumentointia ja systematisointia. Ohjelma entisestään edistää hoitajien mahdollisuuksia toteuttaa erinomaista hoitotyötä.

HOITOTYÖN TILAISUUDET JA KOULUTUKSET 2018

Tilaisuus (järjestäjä)	Kohderyhmä	Teema/sisältö/tavoitteet	Osallistujat
Hyvä johtaminen			
Tammiseminaari 25.1.2018 (Hoitotyön johto)	Hoitotyön esimiehet, johtajat ja asiantuntijat	Yhdessä tekemällä hyvin tuloksiin; mm. potilaskeskeinen ja laadukas toiminta, terveyspalvelujen digitalisoituminen, hoitotyön johtamisen uudet ulottuvuudet	340
HYKS-erva-alueen hoitotyön johtajien seminaari 18.10.2018 (Hoitotyön johto)	HYKS-erva-alueen hoitotyön johtajat	Johtaminen 2020-luvulle; mm. arvoa tuottavat sote-palvelut, sote-tilannekatsaus, asiakas/potilas aktiivisena osallistujana ja vaikuttajana	65
Leadership Laboratory (Dr. Barbara Mackoff & Hoitotyön johto)	Osastonhoitajat	Muutosjohtaminen, ryhädynamiikka, ristiriitojen ratkaiseminen, työntekijöiden motivointi ja innostaminen	50
Esimies osaamisen johtajana -koulutus 21.11.2018 (Hoitohenkilöstön osaamisen ja ammatillisen kehittymisen asiantuntijaryhmä)	Hoitotyön esimiehet (HUS, Carea, Eksote)	Teemat: Taitava hoitajan kriteerit ja rooli, työntekijät eri uravaiheissa, digitalisaatio sekä yhteisöllinen, toimintalahtöinen työvuorosunnittelu.	75
Voimaannuttavat rakenteet			
Hoitotyö 2020-luvulla * 2 (HUS Hoitotyön johto)	Hoitohenkilökunta, esimiehet, johtajat	Tavoitteena <ul style="list-style-type: none"> lisätä hoitohenkilöstön tietoa Magneettisairaalamallista kehittää potilaiden hoitoa jakamalla hyviä käytäntöjä ja kokemuksia 	400
Vuorovastaava I -koulutus (* 2) (kliiniset asiantuntijat Jaana Kotila ja Kirsi Lindfors)	Vuorovastaavana toimivat	Tavoitteena <ul style="list-style-type: none"> vuorovastaavana toimiva saa valmiuksia roolissa toimimiseen 	170 (+koulutusta etänä seuranneet)
Vuorovastaava II (* 2) (kliiniset asiantuntijat Jaana Kotila ja Kirsi Lindfors)	Vuorovastaavana toimivat	Tavoitteena <ul style="list-style-type: none"> kehittää päivittäisjohtamisen taitoja tukea vuorovastaavan roolia moniammatillisessa tiimissä 	180 (+ koulutusta etänä seuranneet)
HUS-tasoinen syventävä perehdytys (sis. 6 koulutuspäivää)	Hoitohenkilökunta	Tavoitteena <ul style="list-style-type: none"> syventää taitoja ja taitoja potilaan hoidossa parantaa perehdytyksen tasalaatuisuutta lisätä potilasturvallisuutta 	45/pv
Teho- ja valvontahoitotyön syventävä perehdytys (sis. 6 koulutuspäivää)	Hoitohenkilökunta (HUS-erva-tasoisesti)	Tavoitteena <ul style="list-style-type: none"> syventää tehohoitopotilaan hoitoon liittyviä taitoja tehohoidon erityiskysymyksissä 	n. 60/pv

LOVe-verkkokoulutukset Vuosi 2018 (HUS Koulutuspalvelut)	Lääkehoidon toteuttamiseen osallistuva hoitohenkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> • iv-koulutus suonensisäisen neste- ja lääkehoidon sekä verensiirron ja epiduraalisen lääkehoidon toteuttamiseen: 1619 henkilöä (HUS: 1317; HUS-peruskunnat: 208; yksityiset terveydenhuollon organisaatiot: 94) • II-asteen koulutetun hoitohenkilökunnan lääkehoidon täydennyskoulutus: 1508 henkilöä (joista 269 HUSista) • Akutologian erikoisosio: 396 henkilöä • Kontrastiaineiden erikoisosio: 111 henkilöä • Lasten lääkehoidon erikoisosio, LAS: 105 henkilöä • Psykiatrian erikoisosio, PSYK: 615 henkilöä • Rokotusluvan verkkokoulutus: 1149 henkilöä 	Yhteensä 8861 opiskelijaa
Lääkehoidon koulutuspäivät * 2 (Hoitohenkilöstön lääkehoidon ohjausryhmä)	Lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvat	Lääkehoidon turvallinen toteuttaminen + Infektiopotilaan lääkehoito	96
Opiskelijaohjaaja-koulutus, OPO 1 * 7	Kaikki opiskelijaohjauksesta kiinnostuneet	Tavoitteena, että ohjaaja <ul style="list-style-type: none"> • osaa toimia opiskelijaohjaajana HUS:n opiskelijaohjausprosessin mukaisesti ohjaten opiskelijaa opiskelijalähtöisesti ottaen huomioon opiskelijan tavoitteet ja yksikön oppimismahdollisuudet • käyttää HUS:n opiskelijaohjauksen käsikirjaa tukena opiskelijaohjauksessa • tunnistaa oman roolinsa opiskelijaohjaajana osana HUS-opiskelijaohjausorganisaatiota 	368
Opiskelijaohjaaja-koulutus, OPO 2 * 1	Opiskelijaohjaajana toimivat	Tavoitteena, että ohjaaja <ul style="list-style-type: none"> • osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida oman yksikön opiskelijaohjauksen kokonaisuutta • osaa tukea kollegaa opiskelijaohjauksen erilaisissa tilanteissa • saa valmiudet toimia opiskelijavastaavana HUS-opiskelijaohjausprosessin mukaisesti 	60
Laadukas ammatillinen toiminta			
Oppiportti (verkkokoulutus)	Henkilökunta	Kaatumisten ehkäisy (koulutuksen suunnitelleet Duodecim ja HUS)	293 suoritusta
Oppiportti (verkkokoulutus)	Henkilökunta	Painehaavojen ehkäisy (koulutuksen suunnitelleet Duodecim ja HUS)	319 suoritusta
Oppiportti (verkkokoulutus)	Henkilökunta	Kivun hoito (koulutuksen suunnitelleet Duodecim ja HUS)	110 suoritusta
Oppiportti (verkkokoulutus)	Henkilökunta	Asiakaspalvelu terveydenhuollossa -verkkokoulutuskokonaisuus	299 suoritusta
Vajaaravitsemuksen verkkokurssi (HUS verkkokoulutus)	Henkilökunta	Ravitsemustilan turvaaminen	330 suoritusta
Kivun hoidon koulutustapahtuma – kivun hoidon polku (Kivun hoidon työryhmä)	Henkilökunta	Kivun hoito	512
Näin ehkäiset kaatumisia – koulutus * 2 (Kaatumisten ehkäisyn työryhmä)	Henkilökunta, opiskelijat	Kaatumisten ehkäisy	125

Uusi tieto, innovaatiot ja parannukset			
Tutkimustieto hoitotaidoksi (HUS Tutkimusjohto)	Hoitohenkilökunta	Tarkoituksena edistää tutkimusnäyttöön perustuvia hoitokäytäntöjä ja parhaista käytännöistä oppimista	128
Tiedepäivä (Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmä)	Kaikki hoito-/terveystieteellisestä tutkimuksesta kiinnostuneet	Teemana "Tiedettä kaikille - tiedettä kaikkialla hoitotyössä"	67
Hoitotieteen meeting – tilaisuudet * 8 (HUS Tutkimusjohto)	Kaikki esitettävien tutkimusten aihepiireistä kiinnostuneet	Tavoitteena <ul style="list-style-type: none"> • edistää kliinisten hoitokäytäntöjen sekä opetus- ja johtamistoiminnan tutkimusnäyttöön perustuvaa kehittämistä 	N/A



Kuva 8. HUSin hoitotyön johtajille, esimiehille ja asiantuntijoille suunnattu Tammiseminaari kerää vuosittain runsaasti osallistujia

OHJEET JA OPASTEET HUS KUVANTAMISEN ASIAKASRAADIN TESTISSÄ

Kaisa Tyni, erikoissuunnittelija, HUS Kuvantaminen

Ongelma, joka kaipasi ratkaisua

HUS Kuvantaminen toimii laajasti Etelä-Suomessa Hangosta Haminaan. Kaikkiaan toimipisteitä on noin 60. Käytännössä kuvantamisen yksikkö on usein osa paikallista terveyskeskusta tai sairaalaa. Niinpä sen opasteet linkittyvät aina myös osaksi laajempaa kokonaisuutta ja koko kiinteistön opastusta. Yhtenäinen opastaminen kuvantamisen yksikköön on usein haastavaa.

Asiakkaille ja potilaille oikeaan paikkaan löytäminen ei aina ole helppoa. Tutkimuksiin tulevalle kyllä lähetetään etukäteen joukko ohjeita, joissa kerrotaan, missä ja miten tutkimus tehdään. Näiden ohjeiden lisäksi saapumisen helppouteen (tai vaikeuteen) vaikuttavat tietysti itse paikan päällä olevat opasteet ja kyltit.

Etukäteen potilaille lähetetään aina myös potilasohje, jossa on tietoa tutkimuksesta ja siihen valmistautumisesta. Ohjeista huolimatta tutkimukseen tulee välillä puutteellisesti valmistautuneita potilaita. Ohje on saattanut olla kovin vaikea ymmärtää tai sisältää turhan lääketieteellisiä termejä.

Tavoite

Vuonna 2018 käynnistetyssä HUS Kuvantamisen asiakasraadissa on kymmenkunta eri-ikäistä ja -taustaista jäsentä. Yhteistä mukana oleville on, että he kaikki tuntevat jollain tavoin kuvantamisen palveluita: he ovat käyneet tutkimuksissa joko itse tai omaisen kanssa.

HUS Kuvantamisessa asiakasraati linkittyy olennaisesti asiakaskokemuksen kehittämiseen. Asiakaskokemus on kokonaisvaikutelma, joka syntyy erilaisen asiointiin liittyvien kohtaamisten yhteisvaikutuksena. Asiakaskokemuksen kehittäminen on HUS Kuvantamisessa yksi tärkeä kehittämisen painopiste lähivuosina. Koulutetut raadin jäsenet ovat kehittämiskumppaneita, jotka tuovat potilaan ja asiakkaan äänen kuuluviin ja auttavat kehittämään toimintaa yhä paremmaksi.

HUS Kuvantamisen tavoitteena on, että saapumisesta kerätyn palautteen pohjalta yksiköissä tehdään parannuksia opasteisiin. Saapumisohjeisiin tuleva palaute viedään eteenpäin ohjeiden tekijöille, samoin tehdään potilasohjeiden kanssa. Ohjeiden osalta tavoitteena on selkeyttää kieltä merkittävästi. Tällä hetkellä tekstit eivät ole lähelläkään selkokieltä.

Interventio

HUS Kuvantamisessa asiakasraati on valjastettu arvioimaan saapumista eri yksiköihin. He myös arvioivat opasteiden toimivuutta potilaan ja omaisen näkökulmasta. Lisäksi asiakasraadın kokouksiin on tuotu käsiteltäväksi potilasohjeita ja yhdessä on mietitty, miten asiat voisi sanoa helpommin tai selkeämmin.

Raatilaiset ovat testanneet saapumisohjeita, potilasohjeita ja itse saapumista. He ovat tarkastelleet näiden toimivuutta

nimenomaan potilaan ja omaisen näkökulmasta. Miten hyvin opasteet toimivat ensikertalaiselle tai sellaiselle, joka tulee paikkaan ensimmäistä kertaa? Ovatko lähetettävät ohjeet ymmärrettävät?

Tulos

Asiakasraadın kokoukset on pidetty joka kerta eri toimipisteessä ja samalla on testattu reitti kuvantamisen yksikköön (esim. röntgen). Näin on saatu ensikäden tietoa mahdollisista ongelmista ohjeissa tai epäselvistä opasteista. Havainnot on käyty saman tien läpi kokouksessa, niillä ne ovat vielä tuoreessa muistissa.

Havaintojen kirjaamiseen on käytetty lomaketta, jossa saapuminen on jaettu kuuteen eri vaiheeseen. Lomakkeen lisäksi havaintoja on voinut kirjata Padlet-verkkopalvelussa, jossa on kuvattu saapumiseen liittyvä polku lomakkeen tavoin. Yhteenveto havainnoista on lähetetty myös tiedoksi HUS Kuvantamisen osastonhoitajalle.

Vuoden 2018 aikana HUS Kuvantamisen asiakasraati on havainnoinut saapuminen Iso Omenan, Elielinaukion ja Malmin sairaalan röntgeneihin sekä Meilahden sairaalan Kliinisen neurofysiologian osastolle. Samalla on katsottu läpi saapumisohjeet, yleinen ajanvarausohje sekä joukko tutkimuksiin liittyviä potilasohjeita.

Ajanvarausohjeen osalta tehtiin raadin kommenttien pohjalta paljon työtä sekä sisällön selkeyttämiseksi että vi-







Saapumisen havainnointi

Havainnoi saapumistasi ja merkitse huomiosi otsikoiden aihe-alueiden mukaisesti. **Kiitos!**

Päivämäärä:

Toimipaikka/yksikkö:



 1. Alueelle saapuminen	 2. Kävelyreitit löytäminen	 3. Oikean rakennuksen löytäminen
 4. Ilmoittautumisen opastus	 5. Info/asiakaspalvelu	 6. Millainen fiilis jäi kokemuksesta?
Muuta havaintoja?:		

Kuva 9: HUS Kuvantamisen asiakasraadin käyttämässä havainnointilomakkeessa on kuusi eri kohtaa, joilla arvioidaan saapumista ja opasteita.

suaalisuuden lisäämiseksi. Potilasohjeiden osalta työ on vasta aloitettu, mutta ensimmäisten ohjeiden osalta kielellisiä muokkauksia tehtiin runsaasti.

”Opasteiden ja ohjeiden selkeyttämisessä on paljon työsarkaa, mutta tärkeää sellaista. Ensinnäkin saapumisen ja löytämisen sujuvuus on tärkeää asiakkaan kokemuksen kannalta. Toisaalta se varmistaa tutkimusten sujumisen. Kun potilaat ovat oikein valmistautuneet ja lukee ohjeet, tutkimus voidaan tehdä. Jos taas opasteet eivät ole kohdallaan, päädyimme metsästäämään eksyneitä potilaita käytäviltä, emmekä saa heitä ajoissa tutkimuksiin”, toteavat HUS Kuvantamisen asiakasraadin koordinaattorit Kaisa Tyni ja Kristiina Lehtinen.

Asiakasraati HUS Kuvantamisessa

- Käynnistettiin keväällä 2018
- 4-6 kokousta vuosittain
- Noin 10 eri-ikäistä ja taustaista jäsentä - kuvantamisen palveluja tuntevia asiakkaita
- Asiakasraati osallistuu ja vaikuttaa HUS-Kuvantamisen palveluiden, asiakaskokemuksen kehittämiseen ja arviointiin
- Taustalla läpimurtohanke kohti erinomaista asiakaskokemusta (v. 2017-2018)

www.hus-kuvantaminen.fi

MUNUAISPOTILAAN HOITOTYÖ

Opetusvideo hoitotyön opiskelijoille ja henkilökunnalle akuutisti sairastuneen munuaispotilaan kokemuksista

Erno Rajahalme, kokemusasiantuntija;

Tiina Syyrilä, kokemusasiantuntijatoiminnan koordinaattori, HUS Vatsakeskus

Ongelma, joka kaipasi ratkaisua

Hoitotyön opiskelijoille ja ammattilaisille ei ole ollut opetusvideota akuutisti sairastuneen munuaispotilaan kokemuksista. Tällaiselle videolle olisi tarvetta myös muun muassa uusien ammattilaisten perehdytyksessä.

Tavoite

Tavoitteena oli tuottaa opetusvideo akuuttiin munuaisten vajaatoimintaan sairastuneen potilaan näkökulmasta. Videota voisivat käyttää hoitotyön opettajat ja opiskelijat suunnitelmallisesti opetuksessa ja ammattilaiset uusien työntekijöiden perehdytyksessä.

Interventio

Videon laatimiseen osallistuivat kokemusasiantuntija Erno Rajahalme, sairaanhoitaja Kirsi Tyni HUS dialyysi Del-tasta ja Sh Miina-Liisa Flinkkilä Terhokodista. Molemmat sairaanhoitajat ovat opettajaopiskelijoina Itä-Suomen yliopistossa, ja video tuotettiin osana opinnäytetyötä Metropolia AMK:lle. Videon aiheen olivat akuutisti munuaisten vajaatoimintaan sairastuneen potilaan kokemukset hoitotyön prosessin eri vaiheissa. Potilasnäkökulmasta tehdyssä videossa toivottiin kuvattavan munuaisten vajaatoimintapotilaan hoitomuototyypit, niiden vaikutus elämään, sekä kerrottavan paljon omakohtaisia kokemuksia potilaa-

na olemisesta. Lisäksi kokemusasiantuntijan toivottiin kertovan muutakin, mitä hän haluaisi itse sanoa kokemuksistaan munuaispotilaana, kuten asioita jaksamisesta, toipumisesta ja siitä, miten hän on käynyt läpi oman henkilökohtaisen myllerryksensä akuutisti sairastuttuaan. Videolla kokemusasiantuntijan tuli pohdita sitä, mikä hänelle oli ollut vaikeaa tai kannustavaa hoitoprosessin eri vaiheissa. Lopuksi hänen toivottiin kertovan videolla omia terveisiään opiskelijoille.

Tulos

Lopputuloksena valmistui video, jossa kuvataan munuaisten vajaatoimin-

taan akuutisti sairastuneen potilaan kokemuksia hoitotyön prosessin eri vaiheissa. Videota voi käyttää opiskelijoiden opetuksessa ja ammattilaisten perehdytyksessä. Jatkossa voisi harkita videon jakamista osastoille hoitohenkilökunnan työvälineeksi potilaiden ja omaisten ohjauksen varten. Video saattaisi sopia hyvin myös Terveyskylän avoimille sivuille tai ammattilaisten puolelle TerveyskyläPro-alustalle. Videoon on tarvittaessa mahdollista lisätä tekstitys ruotsiksi ja englanniksi.



*Kuva 10.
Videotyöryhmä
vasemmalta
Miina-Liisa
Flinkkilä, Erno
Rajahalme ja
Kirsi Tyni.*

VERTAISARVIOIDUT TERVEYSTIETEELLISET JULKAISUT 2017 (n=30, JUFO-pisteet 33)

- Anttila K**, Anttila M, Kurki M & Välimäki M. Social relationships among adolescents as described in an electronic diary: a mixed methods study. *Patient Preference and Adherence* 2017, 11, 343–352. [JUFO 1]
- Askola R**, Louheranta O, Soininen P, Putkonen H, Åstedt-Kurki P. & Paavilainen E. The Offense as Perceived by the Parents of Forensic Psychiatric Patients. *Issues in Mental Health Nursing* 2017, 38, 705-711. [JUFO 1]
- Askola R**, Nikkonen M, Putkonen H, Kylmä J. & Louheranta O. The Therapeutic Approach to a Patient’s Criminal Offense in a Forensic Mental Health Nurse-Patient Relationship -The Nurses’ Perspectives. *Perspectives in Psychiatric Care* 2017, 53(3), 164-174. [JUFO 1]
- Björn A**, Pudas-Tähkä, Salanterä S & Axelin A. Video education for critical care nurses to assess pain with a behavioural pain assessments tool: A descriptive study. *Intensive and Critical Care Nursing* 2017, 42(2), 68-74. [JUFO 1]
- Castrèn M**, **Mäkinen M**, Nilsson J, **Lindström V**. The effects of interprofessional education - Self-reported professional competence among prehospital emergency care nursing students on the point of graduation - A cross-sectional study. *Int Emerg Nurs* 2017, 32, 50-55. [JUFO 1]
- Flinkman M, Leino-Kilpi H, **Numminen O**, Jeon Y, Kuokkanen L & **Meretoja R**. Nurse Competence Scale. A systematic and psychometric review. *Journal of Advanced Nursing* 2017, 73(5), 1035-1050, <http://dx.doi.org/10.1111/jan.13183>. [JUFO 2]
- Gutiérrez-Colosía MR, Salvador-Carulla L, Salinas-Pérez JA, García-Alonso CR, Cid J, Salazzari D, Montagni I, Tedeschi F, Cetrano G, Chevreul K, Kalseth J, Hagmair G, Straßmayr C, Park AL, Sfectu R, **Ala-Nikkola T**, González-Caballero JL, Rabbi L, Kalseth B, Amaddeo F; REFINEMENT Group. Standard comparison of local mental health care systems in eight European countries. *EPIDEMIOL PSYCHIATR Sci.* 2017 Sep 18, 1-14. <http://dx.doi.org/10.1017/S2045796017000415>. [JUFO 1]
- Hahtela N & **Meretoja R**. Sairaanhoidajien työn muutos tulevassa Sotessa. Puheenvuoro (Column). *Tutkiva hoitotyö* 2017, 15 (1), 36-37. [JUFO 1]
- Jeon Y**, Lakanmaa R-L, **Meretoja R** & Leino-Kilpi H. Competence assessment instruments in perianaesthesia nursing care: A scoping review of the literature. *Journal of Perianesthesia Nursing* 2017, 32(6), 542-556, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2016.09.008>. [JUFO 1]
- Jäppinen A-M**, Hämäläinen H, Kettunen T & Piirainen A. Postoperative Patient Education in Physiotherapy after Hip Arthroplasty: Patients’ Perspective. *Musculoskelet. Care* 2017, 15,150–157. <http://dx.doi.org/10.1002/msc.1153>. [JUFO 1]
- Kangasniemi M, Hirjaba M, **Kohonen K**, Vellone E, Moilanen T & Pietilä AM. The cardiac patients’ perceptions of their responsibilities in adherence to care: a qualitative interview study. *J Clin Nurs* 2017 Sep, 26(17-18), 2583-2592. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13642>. [JUFO 2]
- Kaunomäki J, Jokela M, **Kontio R**, Laiho T, Sailas E & Lindberg N. Interventions followed by a high score on violent risk assessment: a naturalistic study on a Finnish admission ward. *BMC Health Serv Res* 2017, 17-26. <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-016-1942-0>. [JUFO 1]
- Kontio R**, Lantta T, Anttila M, Kauppi K & Välimäki M. Family Involvement in Managing Violence of Mental Health Patients. *Perspectives in Psychiatric Care* 2017, 53(1), 55-66. <http://dx.doi.org/10.1111/ppc.12137>. [JUFO 1]
- Kämäräinen M, Rantanen A, Romppanen T, Kuokkanen L, **Vuorinen R** & Suominen T. Reumapotilaita

- hoitavien hoitotyöntekijöiden työtyytyväisyys – erityistarkastelussa työn hallinnan yhteys työtyytyväisyyteen. *Tutkiva hoitotyö* 2017, 15(4), 3-11 [JUFO 1]
- Lemetti T**, Voutilainen P, Stolt M, Eloranta S & Suhonen R. An enquiry into nurse-to-nurse collaboration within the older people chain of care as part of the integrated care: a qualitative study. *International Journal of Integrated Care* 2017 (1)5, 1–11. <https://doi.org/10.5334/ijic.2418>. [JUFO 1]
- Luokkakallio J, Kylmä J, Roos M, **Haapa T** & Suominen T. MRSA-kantajien kokemuksia tartunnan saamisesta ja hoidosta. *Tutkiva Hoitotyö* 2017, 15 (3), 32–40. [JUFO 1]
- Numminen O**, Leino-Kilpi H & **Meretoja R**. Development of nurses' professional competence in the early career: A longitudinal study. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 2017, 48 (1), 29-39, <http://dx.doi.org/10.3928/00220124-20170110-08>.
- Nykänen M**, Julkunen-Vehviläinen K & Klemetti R. The expectations of antenatal screening and experiences of the first trimester screening scan. *Midwifery* 2017, 47, 15–21. <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2017.02.004>. [JUFO 1]
- Palojoki S**, Saranto K & Lehtonen L. Reporting medical device safety incidents to regulatory authorities: An analysis and classification of technology-induced errors. *Health Informatics J* 2017 Jul 1:1460458217720400. <http://dx.doi.org/10.1177/1460458217720400>. [JUFO 1]
- Palojoki S**, Borycki EM, Kushniruk AW & Saranto K. A Comparison of Two Principal Systems for Monitoring of Technology-Induced Errors in Electronic Health Records. *Stud Health Technol Inform* 2017, 245, 1108-1112. PubMed PMID: 29295274. [JUFO 1]
- Poikajärvi S**, Salanterä S, Katajisto & **Junttila K**. Validation of Finnish Neecham Confusion Scale and Nursing Delirium Screening Scale using Confusion Assessment Method algorithm as a comparison scale. *BMC Nurs* 2017,16:7, <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-016-0199-6>. [JUFO 1]
- Rauta S**, Salanterä S, Vahlberg T & **Junttila K**. Testing an instrument for assessing nursing intensity in perioperative settings: construct validity. *Int J Nurs Knowl* 2017, 28, 233-240. <http://dx.doi.org/10.1111/2047-3095.12117>. [JUFO 1]
- Rauta S**, Salanterä S, Vahlberg T & **Junttila K**. The criterion validity, reliability and feasibility of an instrument for assessing the nursing intensity in perioperative settings. *Nurs Res Pract*. Vol 2017, Article ID 1048052, 9 pages. <https://doi.org/10.1155/2017/1048052>. [JUFO 1]
- Renholm M**, Suominen T, Puukka P & Leino-Kilpi H. Nurses perceptions of patient care continuity in day surgery. *Journal of PeriAnesthesia Nursing* 2017, 32(6), 609-618, <http://dx.doi.org/10.1016>. [JUFO 1]
- Ritmala-Castrén M**, Axelin A, **Kiljunen K**, **Sainio C** & Leino-Kilpi H. Sleep in the intensive care unit – nurses' documentation and patients' perspectives. *Nursing in Critical Care* 2017, 22(4), 238-246. [JUFO 1]
- Salonen A**, **Meretoja R**, Vahlberg T & Leino-Kilpi H. Eturauhassyöpään sairastuneiden tiedontarve sairaalan ensikäynnillä – pilottitutkimus. *Tutkiva Hoitotyö* 2017, 15(3), 3-11. [JUFO 1]
- Saukkonen P, Roos M, **Viinikainen S**, Helminen M, Asikainen P, Green P & Suominen T. Organisaatiokulttuuri ja –ilmapiiri hoitohenkilökunnan näkökulmasta. *Hoitotiede* 2017, 29(4), 239–251. [JUFO 1]
- Tölli S, Partanen P, **Kontio R** & Häggman-Laitila A. A quantitative systematic review of the effects of training interventions on enhancing the competence of nursing staff in managing challenging patient behaviour. *Journal of Advanced Nursing* 2017, 73(12), 2817-2831, <http://dx.doi.org/10.1111/jan.13351>. [JUFO 2]
- Välimäki M, **Anttila K**, Anttila M & Lahti M. Web-Based Interventions Supporting Adolescents and Young People With Depressive Symptoms: Systematic Review and Meta-Analysis. *JMIR Mhealth Uhealth* 2017;5(12):e180. [JUFO 1]
- Ylönen M, Viljamaa J, Isoaho H, **Junttila K**, Leino-Kilpi H & Suhonen R. Internet-based learning program to increase nurses' knowledge level about venous leg ulcer care in home healthcare. *J Clin Nurs* 2017, 26, 3646-3657, <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13736>. [JUFO 2]

KIRJAT, LUVUT KIRJOISSA JA AMMATILLISET JULKAISUT

Kirjat, luvut kirjoissa

- Jokiniemi K, Meretoja R, Kotila J. 2018. Clinical Nurse Specialist Role and Practice in Finland. In Fulton JS & Holly VW (editors). *Clinical Nurse Specialist Role and Practice: An International Perspective*. Springer Nature.
- Kukkonen P, Pohjamies N, Haapa T. 2018. Terveystieteiden maisteriopiskelijan opetusharjoittelu terveydenhuollon organisaatiossa. Teoksessa: Salminen L, Virtanen H, Paija T, Gustafsson M-L (toim.) *Harjoittelu akateemisen asiantuntijuuden kehittämisessä. Tutkimuksia ja raportteja A:79/2018*, Turun yliopisto, 43–54.
- Lahti M, Berg J, Lipponen E, Lantta T, Äärinen A, Soininen P, Sailas E, Kontio R, Välimäki M. 2018. Hoitajien työturvallisuus psykiatrisen potilaan huone- ja sidontaeristyksen aikana. *Turku AMK raportteja* 248.

Ammatilliset artikkelit

- Arminen S, Kinnunen M, Roine R, Aaltonen L-M. 2018. Miksi on hyvä kysymys. *Lääkärilehti* 49, 2960-2961.
- Edlund V, Leoni S, Karjalainen M. Mielenterveysapua ajoissa. *Pro Terveys* (2), 20-21.
- Ehnlund C, Mälkiä J, Tuominen L, Kolhonen V, Elomaa-Krapu M. 2018. Digitaalinen potilasohjaus on osa tämän päivän hoitotyötä. *Syöpäsairaanhoitaja* (26), 26-27.
- Elomaa-Krapu M, Tuominen L, Ruotsalainen T, Kolhonen V. 2018. Mentorointimallin rakentaminen fasilitointimenetelmillä Metropolia Ammattikorkeakoulun ja HUS HYKS Syöpäkeskuksen yhteistyönä. *Syöpäsairaanhoitaja* (26), 20-23.
- Kasari S, Pitkäranta A. 2018. Tutkimus kuuluu yliopistosairaaloiden hoitohenkilökunnankin työnkuvaan. *Lääkärilehti* 16, 967.
- Kauppi O, Kotila J, Heikkilä A. 2018. Painehaavoja tulee ehkäistä teho- ja tehovalvontapotilailla. *Tehohoito* (2), 114-118.
- Kotila J. 2018. Hoitotyön kliininen asiantuntija, näkymätön sankari? *Neurohoitaja, F.A.N.N. ry* (40), 5-7.
- Kotila J, Salonen A, Meretoja R. 2018. Kompetenssi viitekehys selkiyttää terveystieteiden kliinisten asiantuntijoiden tehtäväkuvaa. *Pro Terveys* (1), 8-9.
- Olkkonen, J. 2018. Virtuaalinen Terveyskylä edistää ihotautien sekä haavojen hoidon digitalisaatiota koko Suomessa. *Haava: Suomen haavanhoitoyhdistys ry:n ammattijulkaisu* 21(3), 36-38.
- Papinaho O, Suikki M, Mäntynen J, Kangasniemi M. 2018. Äärimmäisiä keinoja – äärimmäisen harvoin. *Pro Terveys* 45(3), 20-21.
- Patjas H, Marttila L, Partamies S, Konkola-Loikkanen L, Peippo A, Lindholm A. 2018. Hoitotyön mittarit tutuiksi. *Sairaanhoitaja* (6), 32-35.
- Syyrilä T. 2018. Amsterdamin potilasturvallisuuskonferenssi 2018 - Kun henkilökuntaa motivoitiin muutokseen, rahasta ei puhuttu lainkaan! *Sairaanhoitajaplaus, Uutiset* 17.9.2018. <https://sairaanhoitajat.fi/avainsana/amsterdamin-potilasturvallisuuskonferenssi-2018/>
- Vitikainen M-S, Haapa T. 2018. Uuden työntekijän perehdyttäminen perioperatiiviseen hoitotyöhön – perehdytysmateriaalien keskeiset sisällöt. *Pinsetti* (2), 18–21.



Kenda-koira vieraili silmätautien lastenyksikössä. Toive jatkaa ja levittää koira-avusteista toimintaa on herännyt HUSissa.

25

APOTTI tulee – oletko valmis?

20

HUSin Taitava hoitaja – koulutuksesta valmistui 73 innostunutta keväällä 2018, kaikkiaan Taitavia hoitajia on noin 400. Seuraavaksi on tarkoitus lähteä pohtimaan, miten kaikkien asiantuntijoiden osaaminen otetaan HUSissa optimaaliseen käyttöön.

14

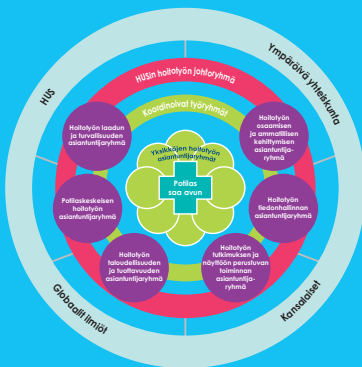


Potilaiden ja asiakkaiden osallisuus HUSissa toteutuu mm. asiakasraatien, kokemusasiantuntijoiden ja palauteiden välityksellä

19

Onko potilaiden ja asiakkaiden tervehtiminen helppoa ja luontevaa?

20



Osallistumisen rakenteet laadukkaana hoitotyön tukena

17

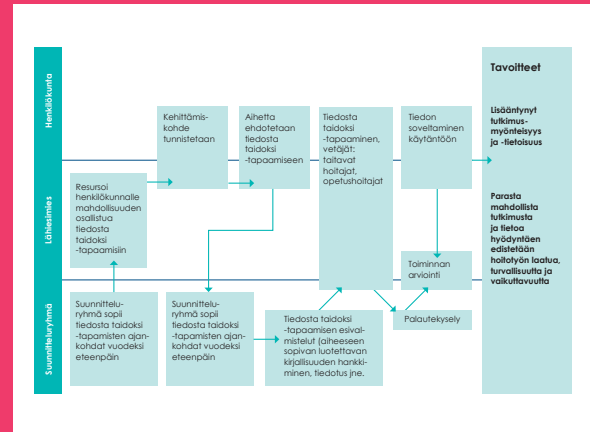
Tasavallan presidentti myönsi hallintoylihoitaja Kaarina Torpalle terveydenhuoltoneuvoksen arvonimen 19.12.2018.

Hallintoylihoitajan tervehdys **4**

HUS NRC Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus käynnistää toimintansa 2019

HUS NRC:n päämääränä on edistää potilasta hyödyntävän tutkimustyön tekemistä ja vahvistaa HUSia tieteen ja tutkimustiedon tuottamisen ja hyödyntämisen edelläkävijänä

23



Tutkimusklubi-toiminta uudistettiin!

Tutkimusklubitoiminnan on todettu tukevan hoitohenkilöstön ammatillista kehitystä, lisäävään innostusta hoitotyön kehittämiseen sekä parantavan taitoja tutkimustiedon etsimisessä, lukemisessa ja arvioimisessa. HUS Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmän toteuttamassa HUSin tutkimusklubikäytänteiden kartoituksessa nousi esille toiminnassa kohdattuja haasteita, kuten vähäinen osanotto tapaamisiin ja epäselvyydet toimintaperiaatteissa.

25

HUS Helsingin yliopistollisessa sairaalassa saa vuosittain hoitoa yli puoli miljoonaa potilasta. HUSissa työskentelee 25 000 ammattilaista kaikkien potilaiden parhaaksi. Vastuullamme on 24 jäsenkunnan asukkaiden erikoissairaanhoido. Lisäksi meille on keskitetty valtakunnallisesti useiden harvinaisten ja vaikeiden sairauksien hoito.

HUS on Suomen suurin terveydenhuoltoalan toimija ja maan toiseksi suurin työnantaja. Osaamisemme on kansainvälisesti tunnettua ja tunnustettua. Yliopistollisena sairaalana tutkimme ja kehitämme jatkuvasti hoitomenetelmiämme sekä toimintaamme.

www.hus.fi

Stenbäckinkatu 9
PL 100, 00029 HUS
puh. 09 4711

- Toimittanut HUS Hoitotyön johto
- Päätoimittaja Kristiina Junntila
- Kansikuva: Vertti 7 v., lastenhoitaja Marjo Laakso ja Kenda-koira
- Sisäkansi: Kenda-koira omistajansa ja silmätautien lastenyksikön henkilökunnan edustajien kanssa
- Kopia Niini, 2019



 facebook.com/HUS.fi

 twitter.com/HUS_uitisoi

 instagram.com/hus_insta

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

 youtube.com/HUSvideot