



KUNNIG PERSONAL
SOM ATTRAKTIONSFAKTOR
HUS ÅRSBERÄTTELSE FÖR VÅRDARBETET 2022



Chefredaktör: Hanna-Leena Melender

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

Skrivelserna i HUS Årsberättelse för vårdarbetet är exempel på ett utmärkt vårdutvecklingsarbete som utfördes på HUS 2022 och på annan utmärkt vårdarbetsverksamhet vid olika enheter. Redaktionen framför ett varmt tack till alla skribenter och fotografer.

Bild på pärm och framsida: Timo Löfgren

INNEHÅLL

Förvaltningsöverskötarens hälsning	4	Uppbyggande av hygienskötarnas kompetenskartläggning vid Inflammationscentrum	18	NY KUNSKAP, INNOVATIONER OCH FÖRBÄTTRINGAR	34
Framåt på Magnetresan	5	Erkännande av ett utmärkt vårdarbete	20	HUS Center för forskning i vård- och hälsovetenskaper 2022	34
GOTT LEDARSKAP	6	Kristiina Junttila tilldelades hederstiteln professor h.c.	25	Produktifiering av Safewardsmodellens metod för lugnande prat och spridning av metoden till den psykiatriska öppenvården	36
Utveckling av rekryteringsmarknadsföringen för vårdpersonal	6	HÖGKLASSIG PROFESSIONELL VERKSAMHET	26	Implementering av HUS introduktionsmodell vid Inflammationscentrum i form av en webbintroduktion	37
HUS Diagnostikcentrums strävanden att få sökande till rekryteringar	9	Det utmanande året försämrade inte patienternas respons på vårdarbetet	26	Forskningspanelverksamheten vid HUS	39
Utveckling av rekryteringen vid Borgå sjukhus	10	Patientresponsen som stöd för utvecklingen av vårdarbetet och verksamheten	28	Studier och publikationer inom HUS vårdarbete 2022	41
Hur kan avdelningsskötaren leda arbetstagarnas inre motivation? Case: HUS Hyvinge Psykiatri	11	Revision av dokumentationen av vårdarbetet vid HUS Psykiatri	29	Bilaga 1 Medlemmarna i HUS Expertgrupper för vårdarbete 2022	42
STRUKTURER SOM GER STYRKA	14	Övergång till papperslös verksamhet i den polikliniska bröstkirurgiverksamheten	30	Bilaga 2 Referentgranskade hälsovetenskapliga publikationer 2021*	45
HUS följer upp vårdpersonalens arbetstillfredsställelse	14	Utnyttjande av kameraövervakning som bygger på artificiell syn i förebyggandet av fallolyckor på Jorvs sjukhus neurologiska vårdavdelning NE3	31	Bilaga 3. Övrig publikationsverksamhet inom vårdarbetet	47
Utnyttjande av kunskandet hos personer med social- och hälsovårdsexamen på andra stadiet – stöd för vårdpersonalstrukturens två nivåer	17	Språkworkshop – ett exempel på socialt ansvarstagande	32		

Förvaltningsöverskötarens hälsning

Vi på HUS bedriver ett mångprofessionellt samarbete i olika arbetsgemenskaper där vi bemöter alla på lika villkor och förhåller oss kollegialt till våra arbetskamrater. Av HUS cirka 20 000 medarbetare är ungefär 14 000 personer vårdpersonal. HUS vårdpersonal leds av avdelningsskötare, överskötare och ledande överskötare som har en gedigen utbildning och arbetserfarenhet. Cheferna och direktörerna för vårdarbetet har till uppgift att säkerställa att alla har möjlighet att utföra ett betydelsefullt arbete under goda förhållanden och med en rimlig arbetsbörda. Vi på HUS har under det gångna året genomfört ett projekt som syftade till att säkerställa förutsättningarna för chefsarbetet. I projektet som granskade förutsättningarna för ledarskapet och ledarskapsstrukturerna kartlades enhetsstorlekar och utarbetades bland annat en rekommendation om ett optimalt antal underordnade för närcheferna. Projektets syfte var att säkerställa chefernas möjligheter att i tillräcklig omfattning vara tillgängliga som stöd för sina enheter och på så sätt förmedla en känsla av att bli sedd och hörd till hela vårdpersonalen. Av cheferna förväntas öppen växelverkan, snabb informationsförmedling och stöd för personalens påverkansmöjligheter i deras arbete och arbetsförhållanden.

Andra exempel på utvecklingsprojekt som genomförts under året är bland annat projektet för anpassning av dimensioneringen av vårdpersonalen på vårdavdelningar samt optimalt utnyttjande av kompetensen hos personer som avlagt examen på andra stadiet inom social- och hälsovårdsbranschen, det vill säga närvårdare och motsvarande. I denna årsberättelse för vårdarbetet som du nu håller i handen beskriver vi dessutom ett antal andra fina utvecklingsprojekt som



genomförts på olika håll i HUS under det gångna året.

HUS resa i form av Magnetsjukhus fortsätter. Hela HUS verksamhet i enlighet med HUS strategier för vårdarbetet konkretiseras i strukturerna för delaktighet och därmed i arbetet för alla skötare som utför kliniskt patientarbete, ledare för vårdarbetet, kliniska sakkunniga inom vårdarbetet, kliniska lärare inom vårdarbetet och andra sakkunniga. De

delområden som utvärderas och utvecklas i Magnetsjukhusmodellen är gott ledarskap, strukturer som ger styrka, högklassig professionell verksamhet, utmärkta resultat samt ny kunskap, innovationer och förbättringar. För att skapa en grund för ett högklassigt vårdarbete följer vi upp negativa händelser, bland annat antalet trycksador och fallolyckor, och som underlag för utvecklingsarbetet mäter vi patienternas upplevelse av

vårdarbetets kvalitet. Vårdpersonalens karriärutveckling stöds genom att erbjuda både omfattande och specialiserad fortbildning och program för övergångsfasen när arbetsuppgifternas svårighetsgrad stiger. Utveckling av vårdarbetet enligt Magnetsjukhusmodellen innebär att ledningen av vårdarbetet, det kliniska vårdarbetet och vårdpersonalens ar-

betsförhållanden utvecklas och därmed också att resultaten för patientvården förbättras.

En god vård kräver en välmående personal och varje HUS-medarbetares insats är viktig för att patienten ska kunna få bästa möjliga vård. Jag vill framföra ett varmt tack till er alla för ert arbete för patienternas bästa!

Jag önskar er alla också ett framgångsrikt nytt år 2023!

Med samarbetshälsningar
Marja

Marja Renholm, specialsjukskötare, HVD, är HUS förvaltningsöverskötare.

Framåt på Magnetresan

Marita Ritmala

Referensramen för HUS vårdarbete har redan i flera år varit Magnetsjukhusmodellen. Den möjliggör excellent utfört vårdarbete med hjälp av gott ledarskap, strukturer som ger styrka och en högklassig yrkesverksamhet samt genom ny kunskap, innovationer och förbättringar. American Nurses Credentialing Center (ANCC) beviljar efter ansökan och en bedömning av vårdarbetet Magnetsjukhusstatusen, ett erkännande för utmärkt vårdarbete och utmärkta resultat i patientvården (Torppa 2018). Innehållet i det utmärkta vårdarbetet som ANCC förutsätter beskrivs med hjälp av 60 kriterier i handboken om Magnetsjukhuset (2019).

Cancercentrum, Hjärt- och lungcentrum och resultatenheten Sjukvård för barn och unga har i november 2020 in-

lett ansökningsprocessen för status som Magnetsjukhus (figur 1) genom att lämna in sin föransökan. I samband med att föransökan skickades in har man kommit överens med ANCC om ett datum under 2023 då alla dokument som beskriver vårdarbetets kvalitet ska vara färdiga.

Under 2022 har man fortsatt att med hjälp av många exempel beskriva genomförandet av ett excellent utfört vårdarbete vid de resultatenheter som ansökt. Dessa beskrivningar förmedlar på ett fint sätt vårdpersonalens skicklighet och varma bemötande av patienten.

Ansökningsprocessen är lång (figur 1). Efter att den egentliga ansökningsprocessen har godkänts kommer ANCC:s bedömare att göra ett utvärderingsbesök och därefter fattar ANCC:s kommission ett beslut om beviljande av statusen, om

vårt vårdarbete förtjänar det. Resan till att bli ett Magnetsjukhus är ännu längre än ansökningsprocessen, men som man på sjukhus i andra länder som redan fått statusen har konstaterat, är inte målet utan resan mot målet det viktigaste. En systematisk utveckling av vårdarbetet enligt Magnetsjukhusmodellen innebär utveckling av det kliniska vårdarbetet, ledningen av vårdarbetet och vårdpersonalens arbetsförhållanden för att därigenom förbättra resultaten i vården av patienterna.

Marita Ritmala, specialsjukskötare, HVD, är direktör för HUS Magnetsjukhusprogram.

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

ANSÖKNINGSPROCESS



Figur 1. Ansökningsprocessen för statusen som Magnetsjukhus.

GOTT LEDARSKAP

Ett gott ledarskap betyder att ledaren för vårdarbetet har en tydlig vision om ledarskapet för patienternas och vårdpersonalens bästa. Resultatet av ett gott ledarskap syns i att vårdpersonalen upplever att deras röst blir hörd, att deras arbete uppskattas och att de får stöd i sitt arbete. År 2022 låg tyngdpunkten vid ledningen av vårdarbetet bland annat på att öka vårdarbetets attraktionskraft, rekrytering av nya arbetstagare och stöd för engagemanget i vårdarbetet.

Expertgrupperna för vårdarbetet som strukturer för delaktighet

Tack vare strukturerna för delaktighet inom HUS vårdarbete kan vårdpersonalen som arbetar inom vården av patienter definiera standarder och rutiner för vårdarbetet samt vårdens kvalitet i samarbete med cheferna för vårdarbetet, direktörerna och experterna. Expertgrupperna för vårdarbetet står i centrum för denna verksamhet.

Expertgrupperna för vårdarbetet på enhetsnivå har till uppgift att aktivt stödja och främja genomförandet av vårdarbetet enligt HUS professionella verksamhetsmodell för vårdarbetet och strategi för vårdarbetet. Exempel på denna typ av verksamhet är artiklarna i denna årsberättelse som handlar om övergången till papperslös verksamhet inom den polikliniska bröstkirurgiverksamheten samt om produktifiering av Safewardsmodellens metod för lugnande prat och spridning av metoden till den psykiatriska öppenvården.

Expertgrupperna för vårdarbetet på HUS-nivå, vars arbete bygger på mångprofessionell expertis, stödjer verksamheten i expertgrupperna på enhetsnivå. Expertgrupperna för vårdarbetet på HUS-nivå består av arton medlemmar som efter ansökan väljs för tre års tid. Medlemmarna presenteras i bilaga 1. Ett exempel på verksamheten vid en expertgrupp för vårdarbetet på HUS-nivå, är årsberättelsens artikel om utnyttjande av patienternas respons vid utvecklingen av vårdarbetet och verksamheten.

Utveckling av rekryteringsmarknadsföringen för vårdpersonal

Siiri Koutola och Susanna Ruuskanen

Under 2022 har det gjorts olika ansatser att öka framgångarna i rekryteringen av vårdpersonal. Målet har varit att få in ett större antal relevanta ansökningar i förhållande till lediga jobb för att på detta sätt säkerställa att vi hittar arbetstagare till de lediga uppgifterna. I dagsläget

råder det framför allt för vårdpersonal den sökandes marknad – arbetssökande har råd att välja mellan flera arbetsgivare och lediga jobb. Därför har HUS satsat på att utveckla arbetsgivarvarumärket, på rekryteringsmarknadsföring och på rekrytering som utgår från den sökande och där jobbsökandet

har gjorts så enkelt och lockande som möjligt.

Rekryteringen av vårdpersonal har stöttats på många sätt och i artikeln presenteras två exempel från 2022: Sjukskötardagarna samt utveckling av arbetsgivarvarumärket och rekryteringsmarknadsföring på sociala medier. Två

andra artiklar beskriver HUS Diagnostikcentrums strävanden att locka sökande till rekryteringar samt utvecklingen av rekryteringen vid Borgå sjukhus.

Sjukskötardagarna

HUS hade en gemensam monter på Sjukskötardagarna 15–16.9.2022 i Helsingfors Mässcentrum. Vårt mål för Sjukskötardagarna var att stötta rekryteringsverksamheten och stärka arbetsgivarvarumärket. Syftet med att delta tillsammans var att visa en enhetlig linje utåt, kostnadsbesparingar samt en centraliserad koordinering, vilket minskade tiden och arbetet som enheterna använde för arrangemangen.

En arbetsgrupp under ledning av marknadsföringschef **Elina Tuori** inledde arrangemangen för evenemanget i maj 2022. Under de två evenemangsdagarna deltog representanter från hela HUS på mässan, sammanlagt ungefär 60 personer från olika resultatenheter och sjukhus.

Möten och mångsidighet på mässan

Vår monter var indelad i tre ”rum”: rekrytering, avancerad vård och demonstrationer. Syftet med demonstrationerna var att aktivera mässbesökarna och inspirera dem till att bekanta sig med vår verksamhet genom yrkesinriktat innehåll. Exempel på demonstrationer var vändning av en coronapatient i sängen, amningshandledning och hantering av nyfödda prematurbarn. På stationen för avancerad vård synliggjordes bland annat den professionella verksamhetsmodellen för vårdarbetet. Resultat av utmärkt vårdarbete presenterades bland annat genom att dela ut HUS årsberättelse för vårdarbete 2021 och metoderna för att uppnå utmärkta resultat genom att dela ut broschyrer för HUS Center för forskning i vård- och hälsovetenskaper (HUS NRC).

Vid rekryteringsstationerna presenterade vi arbetsmöjligheterna vid HUS och samlade in kontaktuppgifter till personer som var intresserade av lediga jobb, som sedan förmedlades till rekry-

terande chefer för vidare kontakter. Vi fick kontaktuppgifterna till 58 intresserade sjukskötare och ringde upp dem alla efteråt för att komma överens om fortsatta steg. Detta resulterade direkt i ett par rekryteringar och dessutom i senare anställningsintervjuer, vikariat och sommarjobbsmöjligheter.

Förutom i vår egen mässmonter syntes vi också på evenemangets scen, där sjukskötare som delade med sig av sina egna karriärberättelser samlade en stor skara åhörare. Om karriärer och professionell utveckling vid HUS ur arbetstagarens perspektiv berättade undervisnings-skötare **Outi Leminen**, sjukskötare **Susanna Vallius** som ingår i reservpersonalen, samt ledande överskötare **Taina Ala-Nikkola**. Deras karriärberättelser lyftes fram också på sociala medier i marknadsföringen av evenemanget.

Bra respons på Sjukskötardagarna

Sjukskötardagarna var lyckade, trots den utmanande situationen på arbetsmarknaden. Att delta på HUS-nivå var en god lösning och enligt responsen syntes detta som en bra laganda, en visuellt imponerande monter och enkelt deltagande ur mässföreträdarens perspektiv tack vare den centraliserade samordningen. På mässan deltog ett stort antal aktörer som representerade hela organisationen på ett mångsidigt sätt. Vi bör även i fortsättningen fästa uppmärksamhet vid att garantera tillräcklig synlighet för de medverkande enheterna. Personliga möten och att lyfta fram våra arbetstagares erfarenheter på scenen och på sociala medier verkade öka känslan av en lättillgänglig organisation.

Utveckling av arbetsgivarvarumärket och rekryteringsmarknadsföring på sociala medier

Investeringar i konsekvent och systematisk rekryteringsmarknadsföring och kommunikation gällande arbetsgivarvarumärket stödjer både enheternas

rekryteringar och hela HUS arbetsgivarvarumärke. Sociala medier spelar en viktig roll i detta, eftersom kommunikationen där är tillgänglig, interaktiv och kostnadseffektiv.

Vår synlighet på sociala medier utvecklas kontinuerligt

Sedan slutet av 2021 har resultat- och ansvarsenheterna inom hela HUS kunnat ta över HUS Instagram-konto för att presentera sin verksamhet under ett par dagar på sociala medier. I slutet av november hade de lättillgängliga innehållen om arbetsvardagen utökat antalet följare på HUS Instagram till nästan 13 000 följare. I oktober 2022 öppnades även ett TikTok-konto för HUS, där vi publicerar korta videor som syftar till att stärka de positiva föreställningarna om HUS-medarbetarnas arbetsvardag och atmosfären i HUS. De sociala mediernas roll bland HUS kommunikationskanaler utvecklas kontinuerligt under ledning av kommunikationssakkunniga **Hanna Raijas-Turva**. En tyngdpunkt i planerna för utveckling av sociala medier under 2023, är att stärka rollen för innehåll som utvecklar arbetsgivarvarumärket och främjar rekrytering.

Utöver dessa innehåll för sociala medier, som produceras med låg tröskel, har innehållsproduktionen som stärker arbetsgivarvarumärket etablerats i den regelbundna publikationsplanen. Helheten stöds av karriär- och sommarjobbberättelser som publiceras veckovis på webbplatsen och på sociala medier. Att utvecklingen går åt rätt håll ser vi på att i oktober 2022 var karriärwebben hus.fi/sv/om-oss/karriar-inom-hus, som vänder sig till arbetssökande, för första gången den sjätte mest besökta sidan på HUS webbplats.

Marknadsföringskampanjerna på sociala medier betalar sig tillbaka

Vid sidan av de innehåll som HUS-medarbetarna själva producerar till sociala medier har resultatenheterna beställt

marknadsföringskampanjer för rekryteringen från våra samarbetspartner. Kampanjerna på sociala medier har lyft fram arbetstillfällena på HUS bland annat genom karriärberättelser i videoformat. Att satsningarna har gett resultat ser vi till exempel på att i och med marknadsföringskampanjerna har i år allt fler sökande bytt från till exempel ansökningsportalen på Duunitori till jobbbannonserna på

HUS webbplats. Konversionsprocenten ökade med 14,7 procent jämfört med motsvarande tidpunkt förra året, januari–oktober 2021.

Under 2023 kommer vi med hjälp av beredningsarbetet som gjordes i år, det vill säga färdplanen för utveckling av arbetsgivarvarumärket och kommunikationsplanen, att kunna genomföra kommunikation som stär-

ker arbetsgivarvarumärket ännu mer målinriktat.

Siiri Koutola, EM, är personalplanerare med ansvar för utveckling av arbetsgivarvarumärket i koncernförvaltningens personalledning. Susanna Ruuskanen, sjukskötare, HVM, är klinisk lärare i vårdarbete vid resultatenheten Sjukvård för barn och unga och projektchef.

BILD: PIRITA VALTONEN



Personal som delade med sig av sina karriärberättelser under Sjukskötardagarna tillsammans med intervjuarna. Från vänster undervisningskötare Outi Leminen, ledande överskötare Taina Ala-Nikkola, personalplanerare Siiri Koutola som intervjuade samt sjukskötare Susanna Vallius som ingår i reservpersonalen.

HUS Diagnostikcentrums strävanden att få sökande till rekryteringar

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

Utbudet av arbetskraft kommer att minska i Finland under de närmaste åren. Också HUS Diagnostikcentrums ansvarsområde för radiologi har haft stora utmaningar gällande tillgången till röntgenskötare. Resursbristen som detta orsakat har ökat personalens arbetsbörda och försämrat utfallet för målen gällande förbättring av utrustningens utnyttjandegrad.

Trots aktiva rekryteringsåtgärder har inte tillräckligt mycket personal kunnat rekryteras till ansvarsområdet. Utmaningen har funnits redan länge. Antalet nyutexaminerade röntgenskötare är för litet i förhållande till den ständigt växande efterfrågan på bilddiagnostiska undersökningar.

Långsiktigt arbete som stöd för rekryteringar till Brosjukhuset

Rekryteringarna till Brosjukhuset, som öppnas i början av 2023, började förberedas vid HUS Diagnostikcentrum våren 2022. Med de proaktiva, goda förberedelserna och den omfattande rekryteringskampanjen har man velat göra allt man kan i den utmanande arbetsmarknadssituationen.

För att förbättra personalsituationen inom radiologin inrättades 2021 en projektarbetsgrupp för rekryteringar till radiologin. Arbetsgruppen sammanställde en detaljerad plan för åtgärder för förbättring av personalresurserna. Arbetsgruppens långsiktiga arbete har för sin del fungerat som stöd och grund även för att tillgodose personalbehovet vid Brosjukhuset.

Ett mål för rekryteringsprojektet var bland annat att rekrytera tiotals

röntgenskötare före utgången av 2021. Utfallet mättes genom antalet tillsatta tjänster under rekryteringsprojektets gång. Rekryteringsprojektets effektivitetsmål var också att bland annat minska personalens arbetsbörda, effektivisera utrustningens utnyttjandegrad och att korta ned patienternas väntetider till röntgenundersökningar.

Projektägare var direktören för diagnostik **Lasse Lehtonen** och projektchef var överskötare **Marjo-Riitta Tuomela**. I projektarbetsgruppen för rekryteringar medverkade överskötarna **Marjo-Riitta Tuomela**, **Raija Järvenpää**, **Kim Engbers** och **Helena Kolehmäinen**, planeringschef **Katja Jyräs**, kommunikationsutvecklingschef **Inka Koskenvuo** och personalchef **Merja Ingberg-Iivonen**. Styrningsroller innehades av direktören för diagnostik Lasse Lehtonen, ansvarsområdeschefen för radiologi **Mika Koivikko**, direktören för verksamhetsområdet **Kaisa Salmenkivi** och produktionschefen **Anna Skog**.

Aktiv utveckling av rekryteringsprocesserna

Utöver de ovan nämnda åtgärderna utvecklas rutinerna för rekryteringen och anställningens livscykel kontinuerligt för att stödja en rekryteringskommunikation och ett arbetsgivarvarumärke som utgår från den sökande samt en god upplevelse för den sökande. HUS Diagnostikcentrum följer regelbundet upp åtgärdernas effektivitet till exempel i sin ledningsgrupp och ansvarsområdenas ledningsgrupper.

Resultat och effektivitet

Tack vare rekryteringskampanjens synlighet har vi lyckats stärka arbetsgivarvarumärket. Under 2022 har vi gjort väsentliga ändringar i rekryteringsprocesserna. Genom dessa ändringar har vi ytterligare ökat användningen av öppna ansökningar i rekryteringen, samt samarbetet mellan cheferna och rekryterarna. Kampanjen har varit ett stöd för Brosjukhusets utmanande rekryteringssituation.

Slutledningar

HUS Diagnostikcentrums rekryteringskampanj för Brosjukhuset visade, att det trots satsningar är mycket svårt att rekrytera röntgenskötare. Antalet nyutexaminerade röntgenskötare är för litet i förhållande till arbetsgivarnas behov av röntgenskötare.

Rekryteringskampanjen visade att det vid sidan av andra stödåtgärder för rekryteringen är viktigt att utveckla arbetsgivarvarumärket i olika digitala kanaler.

Inka Koskenvuo är utvecklingschef vid HUS Diagnostikcentrum. Iina Tervo och Lauri Partanen är rekryteringsplanerare i HUS Diagnostikcentrums förvaltning. Marjo-Riitta Tuomela är överskötare i resultatenheten för preanalys. Milla Puustinen är praktikant i HUS Diagnostikcentrums förvaltning.

Utveckling av rekryteringen vid Borgå sjukhus

Tuulia Koponen och Satu Ahonen

HUS organisation är rekryteringen delegerad till chefer och andra personer som sköter detta vid sidan av sina övriga arbetsuppgifter. Den tidigare rekryteringsmodellen har varit fungerande, men kompetensen och sakkunskaperna om rekrytering har varit otillräckliga med tanke på utnyttjandet av de olika rekryteringskanalerna och -metoderna som finns tillgängliga.

Vid Borgå sjukhus genomfördes projektet Utveckling av rekryteringen vid Borgå sjukhus under perioden 4/2021–5/2022. Projektets syfte var att förbättra rekryteringskvaliteten och den sökandes upplevelse, öka tillgången till sökande genom en centraliserad rekryterare, utöka rekryteringsmarknadsföringen och -kommunikationen samt centraliserat samordna rekryteringen av vårdpersonal i Borgå sjukvårdsområde. Andra mål var att förbättra chefernas upplevelse av rekryteringsarbetet som en del av chefsarbetet, att öka synligheten, attraktionskraften och rekryteringens effektivitet samt att minska användningen av hyrd arbetskraft och skötarnas övertidsarbete.

Projektet genomfördes av rekryterare Satu Ahonen med 100-procentig arbetstid. Projektets styrgrupp gav projektet stöd och följde upp dess framåtskridande. Utvecklingsåtgärderna fokuserade i synnerhet på att förbättra den sökandes upplevelse, ett positivt arbetsgivarvarumärke och synlighet för Borgå sjukhus samt samarbete med läroanstalter.

Cheferna för vårdarbetet vid Borgå sjukhus fick besvara en separat enkät om hur de har upplevt att rekryterarens verksamhet har påverkat deras egna rekryteringar. Enligt resultaten har ändringen minskat chefernas arbetsuppgifter i an-

slutning till rekrytering och frigjort tid för andra uppgifter. För sökande utarbetades en egen enkät, vars resultat visar att de sökandes upplevelse har klart förbättrats, att kommunikationen gentemot de sökande har varit aktiv och att de sökande har upplevt kommunikationen som värdefull.

I projektets slututvärdering upplevdes verksamhetsmodellen med centraliserad rekrytering som lyckad och nyttig. Den tid som cheferna lagt ned på rekrytering har minskat, marknadsföringskommunikationen hade i sin helhet centraliserats till rekryteraren och cheferna hade fått hjälp och stöd från en bekant rekryterings-sakkunnig. Stödet har också bidragit till att man har kunnat planera, förbereda och genomföra intervjuer smidigare. Rekryteringsprocessen har hållit jämn kvalitet och varit jämlik och professionell. Sökande har jämförts objektivt och yrkeskunnigt. Man har också lyckats öka attraktionskraften och sökande har själva aktivt kontaktat rekryteraren som har haft tid för dem och gett dem mer information om de möjligheter som Borgå sjukhus erbjuder. Att förbättra tillgången till sökande och

att minska användningen av hyrd arbetskraft och skötarnas övertidsarbete hann inte förverkligas inom denna tid enligt de på förhand fastställda målen. Ändringen förbättrade ändå besättningsgraden för visstidstjänster, när man i rekryteringsintervjuerna kunde identifiera potentiella förmågor och erbjuda dem andra möjligheter, om den sökande inte blev vald till den uppgift som hen intervjuades för. Detta grundade sig på att den centraliserade rekryteraren hade en uppdaterad helhetsbild av öppna befattningar och vikariat på hela sjukhuset. Hela rekryteringsprocessen förkortades från fyra dagar till 0–2 dagar efter publicering av rekryteringsannonserna.

I Borgå sjukvårdsområde permanentades verksamhetsmodellen med en centraliserad rekryterare från och med 1.6.2022.

Tuulia Koponen, sjukskötare, hälsovårdare, HVM, arbetar som ledande över-skötare i Borgå sjukvårdsområde. Satu Ahonen, sjukskötare (högre YH), arbetade som rekryterare i projektet Utveckling av rekryteringen vid Borgå sjukhus.



Hur kan avdelningsskötaren leda arbetstagarnas inre motivation?

Case: HUS Hyvinge Psykiatri

Saija Syvänen

Hälso- och sjukvården hotas av en allvarlig brist på arbetskraft. Vi måste sätta oss in i de möjligheter som ledning av den inre motivationen erbjuder och tillägna oss nya ledarskapsverktyg. Att leda den inre motivationen är en fråga om chefs- och ledarskapsarbete, men också något som gäller hela organisationens självstyrning och vilja. Författaren granskade i sitt eMBA-examensarbete interventionerna som möjliggör och förverkligar ledning av den inre motivationen i avdelningsskötarens arbete i Hyvinge ansvarsområde inom HUS Psykiatri. Ledningsarbetet är en serviceuppgift och allt som vi gör eller lämnar ogjort avspeglas på vår kärnuppgift, patientarbetet.

Genomförandet av studien

Som forskningsmetod användes aktionsforskning där man undersöker fenomen och samtidigt försöker ändra rådande praxis. Forskningsfrågan var hur avdelningsskötaren stärker personalens frivillighet, förmåga, känsla av samhörighet och erfarenheter av att göra något bra. Studien bestod av tre delprojekt med målet att skapa ramar för coachande ledarskap, lyfta fram hotbilder som kan förstöra den inre motivationen samt skildra avdelningsskötarens beskrivning av nuläget för ledningen av inre motivation i Hyvinges linje inom HUS Psykiatri.

Det första forskningsmaterialet samlades in i ett projekt om ledningsarbete våren 2021. I två avdelningsskötares veckokalendrar bokades en fast tid som medarbetarna kunde reservera, med målet att säkerställa förverkligandet av

personliga möten i en vardag där brådskande och fullbokade kalendrar är verklighet. Det andra materialet samlades in under framtidsövningen Kill the Company i januari 2022. Med hjälp av övningen synliggjordes alla de bra saker som redan finns i Hyvinges linje ur perspektivet för motivationsledning och coachande ledarskap. Dessutom formulerades visioner av sådana hotbilder som förstör arbetstagarnas inre motivation i en organisation som leds fel. Det tredje materialet producerades av avdelningsskötarna i mars 2022 under en workshopdag med temat "Avdelningsskötaren som ledare för inre motivation". Målet för denna konkreta övning var att beskriva nuläget för ledningen av inre motivation och precisera konkreta verktyg och interventioner med hjälp av vilka ett coachande arbetssätt och ledning av inre motivation förverkligas. Som material användes olika slags dokument som producerats under dessa delprojekt och som man analyserade med en metod för innehållsanalys.

Forskningsresultat

Avdelningsskötarna stärker arbetstagarnas **upplevelse av frivillighet** och ökar arbetstagarnas autonomi och självstyrning på många olika sätt. En av de viktigaste uppgifterna är att känna sina arbetstagare så väl som möjligt. Utvecklingssamtal en gång om året är inte tillräckligt, utan man måste utveckla naturliga sätt och möjligheter att ge och ta emot respons. Teams verkar vara en välfungerande teknik vid sidan av möten ansikte mot ansikte. Teamsmöten sparar restid mellan enheterna och i program-

met kan man förutom ljudförbindelse även ha videoförbindelse, så att även den icke-verbala kommunikationen fås med under mötet. Livet utanför arbetsplatsen anses vara värdefullt och man använder olika medel för arbetsskiftsautonomi för att öka möjligheterna att påverka sammanjämkandet av arbete och fritid. Enligt avdelningsskötarna är det viktigt med olika slags teammöten, där man specificerar arbetsbeskrivningarna, funderar på rollfördelningen och arbetsfördelningen samt uppskattar arbetstagarens subjektiva erfarenhet av huruvida hen gillar en enhet eller uppgift och vill arbeta just där/med den uppgiften. Positiv respons och att bli tilldelad ansvar stärker arbetstagarnas upplevelse av autonomi och förmåga. Att visa tillit, avstå från att befalla och upphöra med onödigt kontrollerande är en bra början.

Ledning av förmåga eller kunskande upplevdes i stor utsträckning vara en fråga gällanderekrytering och utbildning. Avdelningsskötarna identifierade ett flertal faktorer som förverkligas genom coachande ledarskap, såsom öppen dialog och personlig växelverkan, förtydligande av visionen och granskning av arbetet som ingår i uppgiften ur olika perspektiv. Den coachande rollen förstärks när man känner till arbetstagarnas styrkor och utvecklingsområden och kan ta hänsyn till dem i det dagliga arbetet. Utvecklingssamtal hålls regelbundet i Hyvinges linje och just nu överväger man om ett utvecklingssamtal kring arbetet en gång om året verkligen är tillräckligt. Man vill satsa på introduktionen, och överväger redan i rekryteringsfasen

Känslan av samhörighet och gemenskap är en viktig del av arbetstrivseln och arbetshälsan. Detta är utan tvekan även en viktig faktor med tanke på den inre motivationen. Man får och ska ha trevliga gemensamma evenemang på jobbet.

vilket slags kunnande och vilken typ av person som behövs för uppgiften. Det är viktigt att få personer till sådana arbetsuppgifter som genuint intresserar dem. Som stöd för introduktionen används mentorer, arbetshandledning, konsultationer, coaching och kontinuerlig utvärdering. Färdigheterna att ge respons måste utvecklas och man måste skapa fler naturliga situationer där respons fås och ges. Dessa situationer kräver stark tillit och goda interaktionsfärdigheter.

Känslan av samhörighet och gemenskap är en viktig del av arbetstrivseln och arbetshälsan. Detta är utan tvekan även en viktig faktor med tanke på den inre motivationen. Man får och ska ha trevliga gemensamma evenemang på jobbet. Utöver detta anser avdelningsskötarna att också gemensamma spelregler stärker känslan av samhörighet. Vid sidan av den informella gemenskapen stärker också olika slags utvecklingsprojekt, utbildningar och mångprofessionellt samarbete lagandan. Ur ledarskapsperspektiv är avdelningsskötarens roll i

stor utsträckning att möjliggöra, ordna gemensamma möten, förtydliga visionen och den grundläggande uppgiften samt att coacha. Avdelningsskötarna föregår som exempel i att skapa och upprätthålla en tillåtande och innovativ organisationskultur. Det är viktigt att man "får bli inspirerade tillsammans" på jobbet. Gemensamma fritidsaktiviteter har minskat inom linjen under de senaste åren. Avdelningsskötarna förde inte detta på tal i någon särskild omfattning, men vid samtal om arbetshälsodagar nämndes att även informell samvaro borde erbjudas mer.

Arbetets betydelse och upplevelsen av att göra något gott har i alla tider varit en kärnuppgift inom hälso- och sjukvården. Ur avdelningsskötarens perspektiv har säkerställande av tillräckliga resurser och tillräcklig tid blivit centralt. Att ge respons är ett viktigt sätt att stärka arbetstagarnas upplevelse av att deras arbete går smidigt och har betydelse. Man har infört olika slags responskanaler och kommit på sätt att stärka responsystemet. Här finns fortfarande utmaningar och bristfällig respons är ett återkommande tema i de årliga arbetsmiljöbarometrarna (AMB). Man vill främja kulturen för tackande. Med hjälp av det coachande arbetssättet kan avdelningsskötarna i personliga möten tillsammans med arbetstagarna identifiera belastningsfaktorer som äventyrar utförandet av arbetet och å andra sidan kontinuerligt utvärdera huruvida arbetsuppgifterna och resurserna är tillräckliga, men inte alltför utmanande.

Reflektion

Förutom att öka attraktionskraften måste ledarskapet hålla hög kvalitet, inspirera arbetstagarna och vara modernt. Vi har redan nu brist på arbetskraft och framtidsutsikterna är tröstlösa. Det är av största vikt att hålla kvar den nuvarande personalen och få dem att rota sig samt att leda dem på ett sätt som stärker den inre motivationen. Målet är att arbetet för med sig och att alla känner en viss autonomi, förmåga och samhörighet och får respons på framgång i arbetet. Denna studie visade att de utmaningar som analysen av nuläget för närchefernas arbete lyfte fram kan korrigeras nerifrån upp och med små steg. När arbetsklimatet är tillåtande och man ger utrymme för utveckling, går det att hitta nya arbetssätt. Resultaten synliggjorde att avdelningsskötarna stärker arbetstagarnas autonomi och kunnande, känsla av samhörighet och upplevelse av att göra något bra på många olika sätt. Den coachande ledarskapsmetoden syns i verksamheten och går hand i hand med lean-ideologin. Det kan konstateras att man i en lean-organisation på ett väsentligt sätt kan påverka arbetstagarnas inre motivation med den coachande ledarskapsmetoden.

Saija Syvänen, sjukskötare, HVM, eMBA, arbetar som överskötare inom psykiatrins verksamhetsområde vid HUS Hjärncentrum i Hyvinge och Borgå.

Att ge respons är ett viktigt sätt att stärka arbetstagarnas upplevelse av att deras arbete går smidigt och har betydelse.

Toppcheferna 2021 premierades våren 2022

Toppcheferna 2021 premierades på temadagen för arbetshälsa den 10 mars 2022. Som toppchefer bland cheferna för vårdarbetet premierades

- avdelningsskötare **Anu Nyman**, avdelningen för lungsjukdomar Keu4, Pejas, Hjärt- och lungcentrum
- avdelningsskötare **Satu Rantahakala**, Ögonsjukdomar, starrenheten, Huvud- och halscentrum, Kliniska tjänster på landskapsnivå
- ledande överskötare **Päivi Soininen**, HUS Hjärncentrum, Psykiatrins ansvarsområdesgrupp, Kliniska tjänster på landskapsnivå
- avdelningsskötare **Paula Suomela**, Barnpsykiatriska vårdavdelningen, Sjukvård för barn och unga, Kliniska tjänster på landskapsnivå
- avdelningsskötare **Mirja Vieno**, Sampoliklinik och dagavdelning för internmedicinska sjukdomar, Pejas, HUICS, Internmedicin och rehabilitering
- avdelningsskötare **Rauni Heija**, Polikliniken för kvinnosjukdomar, Gräsviken, Kvinnosjukdomar och förlossningar, Kliniska tjänster på landskapsnivå
- avdelningsskötare **Anna Fastberg-Ilkas**, Anestesi- och operationsvård, Hyvinge

Kriterierna för premiering av toppchefer var följande:

- chefens verksamhet är exemplarisk och innehar förnyelseförmåga
- HUS värderingar och personalpolicy samt riktlinjerna i programmet och planen för arbetshälsa som har införts i praktiken med beaktande av arbetssäkerhetskriterierna är synliga i chefens verksamhet
- chefen iakttar jämställdhets- och jämlikhetsplanen
- chefen bidrar genom sin verksamhet till att HUS strategiska nyckelmål uppnås.

Toppchefer kunde nomineras 1.8–30.9.2021. Förslagen behandlades först i ledningsgruppen för respektive område och lämnades sedan in för kännedom till samarbetskommittéerna-/grupperna. Gruppen med ansvar för programmet för arbetshälsa bedömde och bekräftade valen. Grattis till toppcheferna!



STRUKTURER SOM GER STYRKA

Personalen är den viktigaste resursen i en framgångsrik organisation. HUS uppmuntrar sina anställda till kontinuerlig utbildning som gör det möjligt att växa i yrket enligt yrkeskarriärmodellen.

HUS följer upp vårdpersonalens arbetstillfredsställelse

Kristiina Junttila

Magnetsjukhusmodellen står resultaten inom vården av patienterna samt personalens och hela organisationens resultat i centrum för verksamheten. Den upplevda arbetstillfredsställelsen hos vårdpersonalen har sedan 2015 bedömts vid samtliga verksamhetsområden i HUS med en separat enkät. Sedan 2018 har man även samlat in material från andra universitetssjukhus och vissa centralsjukhus som en del av den nationella kollegiala utvecklingen inom vårdarbetet (HoiVerKe).

Målet enligt HUS strategi för vårdarbetet är att arbetstillfredsställelsen hos hela HUS vårdpersonal ska vara bättre 2022 än 2021. Dessutom förut-

sätter strävan efter ackreditering som Magnetsjukhus att resultaten av de olika delfaktorerna för arbetstillfredsställelse vid en enskild arbetsenhet är bättre än de genomsnittliga nationella resultaten för typen av arbetsenhet.

Enkäten som mäter vårdarnas arbetstillfredsställelse genomförs årligen av HUS Center för forskning i vård- och hälsovetenskaper (ansvarsperson direktör **Kristiina Junttila**). Enkäten riktar sig till hela HUS vårdpersonal och skickas till arbetstagarnas arbets-e-post. År 2022 genomfördes enkäten i augusti och rapporteringen av resultat överfördes till rapporteringsportalen HUS Power BI.

Sedan 2018 har man använt en anpassad Nurse Engagement Survey (NESplus) med 49 påståenden. Svaren sammanfattas till åtta summavariabler (delfaktorer för arbetstillfredsställelse, figur 3). Dessutom mäts respondenternas engagemang genom fyra påståenden:

- Jag skulle rekommendera denna organisation till mina vänner som en utmärkt arbetsplats
- Min organisation uppmuntrar mig till topprestationer
- Det är troligt att jag arbetar i den här organisationen om tre år
- Jag är beredd att arbeta för att min organisation ska bli framgångsrik

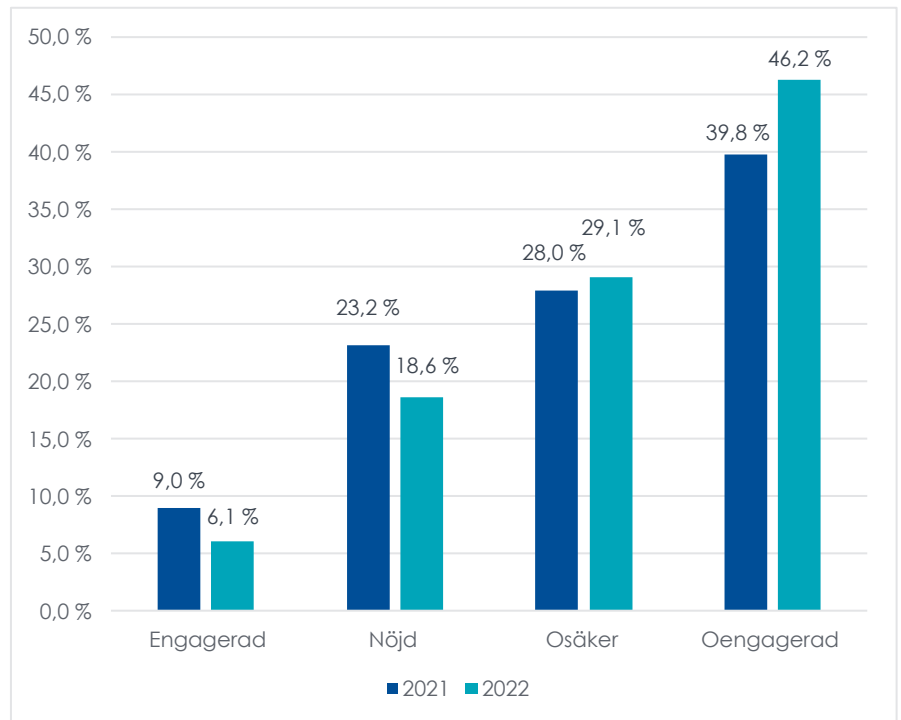
Graden av engagemang är indelad i fyra klasser: ”engagerad”, ”nöjd”, ”osäker” och ”oengagerad”. För att respondenten ska vara engagerad ska hen svara på alla ovan nämnda fyra påståenden med minst ”av samma åsikt” (värde 5 på skalan 1–6) och därutöver på minst två påståenden med ”helt av samma åsikt” (värde 6).

År 2022 deltog fjorton organisationer i insamlingen av material för nationella kollegiala utvecklingen av vårdarbetet (HoiVerKe). I jämförelsen inkluderades svaren från biträdande avdelningsskötare, sjukskötare, barnmorskor, förstavårdare, röntgenskötare (exkl. diagnostik) och dessutom svaren från avdelningsskötare, överskötare samt kliniska sakkunniga inom vårdarbete och kliniska lärare i vårdarbete (N = 8 640). Vid HUS var svarsprocenten 27, alltså något bättre än året innan (24 %).

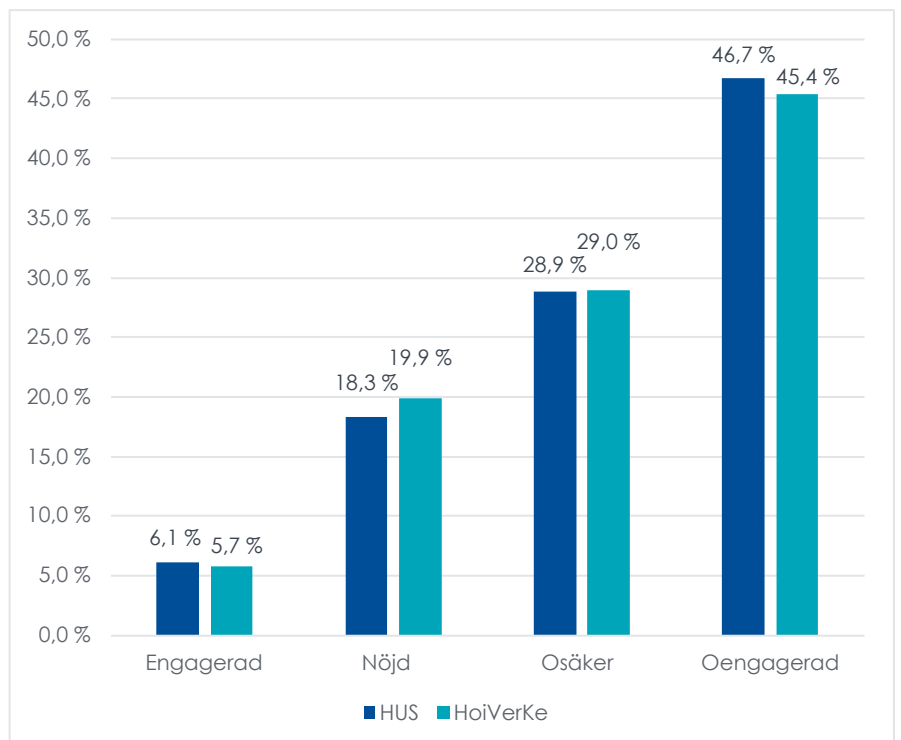
HUS resultat för 2022 granskas nedan i förhållande till HUS resultat för 2021 samt i förhållande till de nationella medelvärdena för 2022. De enhetsspecifika resultaten i förhållande till de nationella medelvärdena följs upp separat inom varje arbetsenhet. I fråga om HUS interna resultat har materialet bestått av svaren från hela vårdpersonalen. Jämförelsen med nationella medelvärden grundar sig antingen på resultaten från jämförelsematerialet eller på svar från sjukskötare och motsvarande.

I figur 1 granskas graden av engagemang bland HUS vårdpersonal 2021 och 2022. Antalet engagerade och nöjda har minskat tydligt, medan antalet oengagerade har ökat.

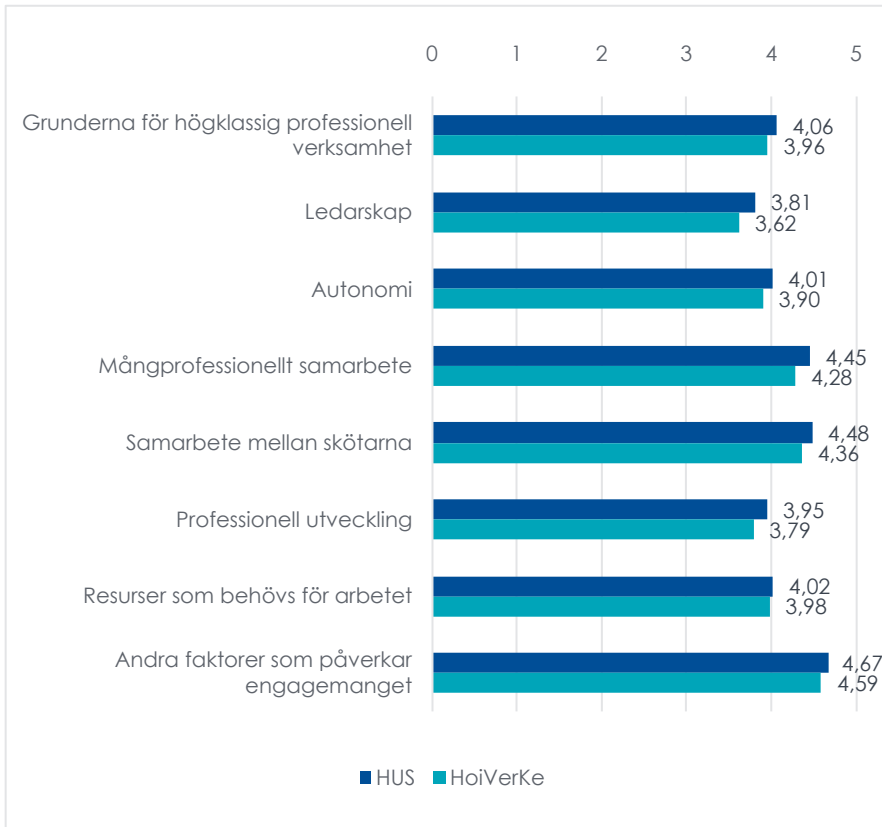
Graden av engagemang hos HUS vårdpersonal jämfört med de nationella resultaten 2022 presenteras i figur 2. Vid HUS är andelen engagerade respondenter något högre än det nationella medelvärdet. I antalet oengagerade presterar HUS sämre än de nationella medelvärdena.



Figur 1. Graden av engagemang 2021 och 2022 (hela HUS, alla respondenter).



Figur 2. Graden av engagemang vid HUS jämfört med de nationella resultaten 2022 (jämförelse mellan biträdande avdelningsskötare, sjukskötare, barnmorskor, förstavårdare, röntgenskötare (exkl. diagnostik), avdelningsskötare, överskötare, kliniska sakkunniga inom vårdarbete och kliniska lärare i vårdarbete samt vårdpersonal med utbildning på andra stadiet).



Figur 3. Medelvärdena för delfaktorerna för arbetstillfredsställelse vid HUS och nationellt år 2022 (jämförelse mellan sjukskötare och motsvarande).

Figur 3 visar medelvärdena för delfaktorerna för arbetstillfredsställelse vid HUS och på det nationella planet år 2022. HUS resultat är bättre än de nationella medelvärdena för alla delfaktorer.

Slutledningar:

- Andelen engagerade vid HUS år 2022 är ungefär tre procentenheter lägre än 2021, vilket innebär att det strategiska målet för vårdarbetet inte uppnåddes. Det är också anmärkningsvärt att andelen oengagerade tydligt ökat (6 %).
- HUS resultat är bättre än det nationella genomsnittet för alla delfaktorer för arbetstillfredsställelse.
- För att säkerställa att resultaten är tillförlitliga bör man sträva efter att höja svarsprocenten både inom HUS och nationellt.

Kristiina Junttila, specialsjukskötare, HVD, docent, professor h.c. är direktör för HUS Center för forskning i vård- och hälsovetenskaper.

NESplus-resultat från Finland

Syftet med undersökningen var att undersöka sjukskötarens engagemang och faktorer som påverkar engagemanget i den specialiserade sjukvården i Finland. Undersökningen kartlade sambanden mellan sjukskötarens uppfattningar om ledarskapet och deras upplevelse av autonomi och engagemang samt hur deras bakgrundsfaktorer påverkade resultaten. Som forskningsmaterial användes NESplus-svaren från 2020 (n=4393) från nio organisationer.

Av respondenterna var 9 procent engagerade, 28 procent nöjda, 29 procent osäkra och 34 procent oengagerade. Den biträdande avdelningsskötarens arbetsbeskrivning, arbete i poliklinikmiljön, visstidsanställning och mindre än ett års arbetserfarenhet vid den aktuella organisationen korrelerade positivt med engagemanget. Respondenternas engagemang förstärktes i takt med att nöjdheten med ledarskapet ökade. Dessutom ökade en positiv uppfattning av ledarskapet sannolikheten för upplevd autonomi, och upplevd autonomi i sin tur ökade sannolikheten för engagemang.

Som centrala faktorer som främjar engagemanget identifierades närchefens mottaglighet, beaktandet av sjukskötarens förslag i utvecklingen av verksamheten samt att arbetstagaren fick beröm och regelbunden respons.

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

Utnyttjande av kunnandet hos personer med social- och hälsovårds-examen på andra stadiet – stöd för vårdpersonalstrukturens två nivåer

Taina Ala-Nikkola

HUS har förbundit sig till en personalstruktur med två nivåer för vårdpersonalen, vilket innebär att det inom personalstrukturen finns både legitimerade yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (t.ex. sjukskötare och fysioterapeuter) och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården med skyddad yrkesbeteckning som avlagt en examen på andra stadiet (t.ex. närvårdare och barnskötare). Trots detta ändras inom HUS årligen yrkesbeteckningar för lediga platser för personer med examen på andra stadiet till yrkesbeteckningar för legitimerade yrkesutbildade personer. Ändringarna grundar sig på synen på svårighetsgraden hos uppgifter i den specialiserade sjukvården. Verksamheten förutsätter både omfattande och djupgående kunnande om specialiteter, vilket framhävs i nya behandlingar. Å andra sidan har vi både nationellt och globalt en aldrig förut skådad brist på sjukskötare, vilket förklaras av flera faktorer. De stora åldersklassernas pensionsavgångar, som inte ersätts av de generationer som träder in på arbetsmarknaden, samt det ökade behovet av personal till uppgifter inom vård och omsorg förklarar en del av bristen. I denna situation är det viktigt att HUS utnyttjar sin organisations befintliga kunnande och arbetsinsatser optimalt och möjliggör meningsfulla arbetsuppgifter för personer med examen på andra stadiet. Samtidigt stödjer man utnyttjandet av sjuksköternas kompetens i sådana uppgifter där deras arbetsinsats är speciellt viktig.

Projektet för utnyttjande av kunnandet hos personer med social- och hälsovårdsexamen på andra stadiet inrättades

hösten 2021 och dess syfte var att utreda vilka uppgifter personer med examen på andra stadiet sköter i dagsläget, utvidgade uppgiftsbeskrivningar för dessa personer samt deras deltagande i läkemedelsbehandling. Arbetsgruppen sammanträdde sammanlagt nio gånger och behandlade bland annat utbildning på andra stadiet, HUS fortbildning, kunnandet om läkemedelsbehandling hos personer med examen på andra stadiet samt kunnandet om evidensbaserad verksamhet. För att kartlägga de nuvarande uppgiftsbeskrivningarna och de uppgiftsbeskrivningar som önskas i fortsättningen, utarbetade arbetsgruppen en enkätundersökning som genomfördes i februari 2022 i form av en Webropolenkät. Sammanlagt 734 personer som hörde till vårdpersonalen besvarade enkäten. Materialet analyserades av två arbetspar i juni 2022. I den kvalitativa innehållsanalysen användes som referensram strukturen enligt karriärmodellen för personer med examen på andra stadiet (TAURA): att hjälpa, handledning, observationsuppgift, behärskande av vårdåtgärder, kvalitetskontroll och arbetsroll. Resultaten bekräftade antagandet om att kunnandet hos personer med examen på andra stadiet inte utnyttjas till fullo vid alla resultatenheter. Enheternas olika grundläggande uppgifter förklarar en del av skillnaderna.

Baserat på resultaten från enkätundersökningen gav arbetsgruppen rekommendationer om förenhetligande av uppgiftsbeskrivningarna för 24 uppgifter och om att genomföra läkemedelsbehandling i den omfattning som den nuvarande chefsöverläkarens anvisning (JYL 19/2021) om genomförandet av läkemedelsbehandling möjlig-

gör. En omfattande och grundlig diskussion fördes om att utvidga behörigheterna för läkemedelsadministrering. Baserat på diskussionen föreslås att behörigheterna för läkemedelsadministrering ska utvidgas genom pilotprojekt. Som pilotprojekt föreslås administrering av orala N-läkemedel som stöd för enhetens vårdprocess. Dessutom föreslås ett pilotprojekt inom kanylning vid enheter som avgränsas separat (HUS Diagnostikcentrum och HUS Akuten), och ett pilotprojekt inom vätskebehandling efter separat övervägande. Dessa pilotprojekt ska genomföras baserat på godkända pilotplaner, efter att man har uppdaterat arbetsuppgifterna inom genomförandet av läkemedelsbehandling enligt chefsöverläkarens anvisning. Arbetsgruppen rekommenderar också att begreppen utvidgad uppgiftsbeskrivning och delegering av uppgifter definieras närmare i samband med nästa uppdatering av anvisningen för Skötarmottagning. Av enkätundersökningen framgick att dessa begrepp verkade vara oklara och att det rädde en uppfattning om att många uppgifter enligt de nuvarande anvisningarna och den yrkesinriktade grundutbildningen var utvidgade uppgiftsbeskrivningar. Arbetsgruppens slutsatser kommer att beaktas även när man planerar nästa fortbildning på HUS-nivå för personer med examen på andra stadiet, vilken avses starta hösten 2023.

Antagandet är att man genom att förenhetliga uppgiftsbeskrivningarna för personer med examen på andra stadiet så att deras kunnande utnyttjas maximalt, ska kunna trygga verksamheten bättre än i dagsläget under den rådande arbetskraftsbristen. Resultatenheterna bör föra

diskussioner kring rekommendationerna och införa dessa i den omfattning som det är möjligt vid respektive enhet med tanke på patientvårdens svårighetsgrad. Enhetsspecifik arbetsplats- och fortbildning ska användas för att stödja införandet av rekommendationerna.

Man hoppas att projektet ska bidra till att på alla nivåer utöka och uppmuntra de aktuella diskussionerna kring att ändra kulturen och attityderna, vilket berör den aktuella frågan om tillgången till ar-

betskraft. Det är sannolikt att tillgången till sjukskötare och andra legitimerade yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården inte kommer att ändras de närmaste åren. På arbetstagarnas nivå bör cheferna uppmuntra och stötta införandet av nya arbetsuppgifter i den grundläggande uppgiften. Det väsentliga är inte vilken yrkesgrupp som gör vad, utan att vi tillsammans genomför en patientorienterad och trygg vård. Mångprofessionell verksamhet är en rikedom

inom hälso- och sjukvården som bör förädlas för användning i processerna, speciellt i svåra tider.

Taina Ala-Nikkola, sjukskötare, HVM, fil. dr. FT, var ordförande för projektet för utnyttjande av kunskandet hos personer med social- och hälsovårdsexamen på andra stadiet. Hon arbetar som ledande överskötare vid resultatområdet HUS Kliniska tjänster på landskapsnivå och HUCS resultatområde.

Uppbyggande av hygienskötarnas kompetenskartläggning vid Inflammationscentrum

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

Hygienskötarnas kompetens främjar en infektionssäker vård av patienter vid HUS

Hygienskötaren är expert på bekämpning av infektioner och utför sitt arbete i ett mångprofessionellt samarbete med en infektionsläkare och olika yrkesutbildade personer. Hygienskötarens mest centrala arbetsuppgifter omfattar anvisningar och utbildningsverksamhet samt uppföljning av vårdrelaterade infektioner och förekomsten av multiresistenta bakterier. Uppföljningsdata om infektioner analyseras och rapporteras tillsammans med infektionsläkare.

Kompetensbedömning för hygienskötare i sakkunniguppgifter

Hygienskötarna vid Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HUS) genomgick 2017 en kompetenskartläggning för sjukskötare. Denna genomfördes med enkäten Nurse Competence Scale (NCS) (Meretoja 2003, Meretoja et al. 2004) som är avsedd för kartläggning av

kompetensen hos sjukskötare som utför direkt patientarbete. Eftersom hygienskötare inte utför direkt patientarbete behövdes en egen kompetenskartläggning för dem. Vi visste att Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt (VSSH) hade utarbetat en kompetenslista för hygienskötare (Kurvinen 2017), men vi kunde inte hitta en nationell kompetenskartläggning i elektroniskt format. Målet blev därför att ta fram en kompetenskartläggning för hygienskötare baserat på nationella och internationella dokument som behandlar hygienskötarnas uppgiftsbeskrivningar och annan evidensbaserad kunskap.

Uppbyggande och utvärdering av kompetenskartläggningen

Kompetenskartläggningen för hygienskötare bearbetades vid enheten för förebyggande av infektioner vid Inflammationscentrum tillsammans med hygienskötare, deras chef och en klinisk sakkunnig inom vårdarbetet. På mötet för enhetens hygienskötare gick man igenom uppgiftsbeskrivningar (bl.a. HUS 2022a)

och annan evidensbaserad information (bl.a. European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC 2013) och delade erfarenhetsbaserad praktisk kunskap. För arbetet med kompetenskartläggningen tillsattes en arbetsgrupp med avdelningsskötare **Karoliina Aho**, hygienskötare **Tuula Ala-Röyskö**, hygienskötare **Päivi Kaivonen**, överskötare **Johanna Koivu**, klinisk sakkunnig för vårdarbete **Terhi Lemetti** och hygienskötare **Leena Simons**. Innehållet i kompetenskartläggningen som arbetsgruppen sammanställde granskades av två sakkunnigpaneler: 1) en sakkunnigpanel bestående av hygienskötare (11/2021) och 2) en sakkunnigpanel bestående av linjechef, ledande överskötare, avdelningsöverläkare, specialläkare, avdelningsskötare och hygienskötare (12/2021). Våren 2022 testades den första elektroniska versionen av kompetenskartläggningen och hösten 2022 genomfördes ett pilotförsök med kompetenskartläggningen hos hygienskötare. I pilotförsöket besvarades kompetenskartläggningsen-

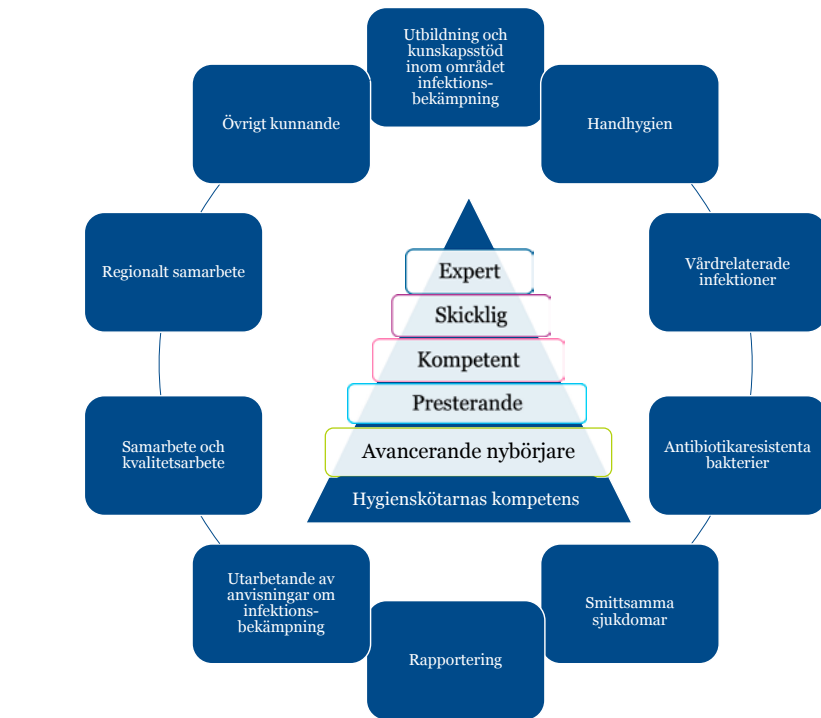
käten av nästan alla hygienskötare och dess resultat kommer att utnyttjas i bedömningen, säkerställandet och utvecklingen av kunskaperna.

Kompetenskartläggningen för hygienskötare är för närvarande en mätare i form av en självutvärderingsenkät med fyra bakgrundsfrågor och 78 påståenden om kompetens. Svarsskalorna för påståendena motsvarar dem i kompetenskartläggningen för sjukskötare (NCS): kompetens på den visuella analoga skalan (VAS) och verksamhetens frekvens på en ordinalskala (Meretoja 2003, Meretoja et al. 2004). Kompetenskartläggningen är indelad i tio delområden: 1) Utbildning och kunskapsstöd inom området för infektionsbekämpning, 2) Handhygien, 3) Vårdrelaterade infektioner, 4) Antibiotikaresistenta bakterier, 5) Smittsamma sjukdomar, 6) Rapportering, 7) Utarbetande av anvisningar för infektionsbekämpningen, 8) Samarbete och kvalitetsarbete, 9) Regionalt samarbete och 10) Övrigt kunnande (figur 1).

Kompetenskartläggningen för hygienskötare producerar viktig information för säkerställande av kunskaper

Förväntningen är att pilotförsöket ska generera individuella resultat och en allmän beskrivning av hygienskötarnas kompetens inom olika delområden enligt hygienskötarens självutvärdering. Varje hygienskötare får sitt personliga resultat för kompetenskartlägningsenkäten som kan jämföras med medelvärdet för andra hygienskötare resultat. Resultaten ger oss information om hygienskötarnas yrkeskunskaper på individnivå och en allmän nivå. Dessa nivåer motsvarar karriärstegen avancerande nybörjare, presterande, kompetent, skicklig, expert (HUS 2022b).

Genom att säkerställa kunnandet hos hygienskötare som arbetar som yrkesutbildade personer och sakkunniga inom hälso- och sjukvården skapar vi förutsättningarna för ett säkert och högklassigt patientarbete (lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 28.6.1994/559). I framtiden kan resulta-



Figur 1. Hygienskötarnas kompetensområden enligt kompetenskartläggningen.

ten från kompetenskartläggningen användas vid introduktion, utvärdering av de egna kunskaperna, utvecklingssamtal, främjande av karriärvägar, beskrivning och utveckling av hygienskötarnas kompetensnivå vid HUS, tilldelning av resurser samt inriktning av utbildningar och utvärdering av deras effekt. Kompetenskartläggningen för hygienskötare är därmed ett viktigt verktyg som kan användas för att bedöma och främja HUS mål för säkerställande av personalens kompetens (HUS årsberättelse 2021).

Karoliina Aho, sjukskötare, HVM, är avdelningsskötare vid enheten för förebyggande av infektioner. Tuula Ala-Röyskö, Päivi Kaivonen och Leena Simons är sjukskötare och arbetar som hygienskötare vid enheten för förebyggande av infektioner vid Inflammationscentrum. Terhi Lemetti, sjukskötare, HVD, är klinisk sakkunnig inom vårdarbete, Johanna Koivu, sjukskötare, HVD, är överskötare och Virpi Sneck, sjukskötare, HVD, är ledande överskötare vid Inflammationscentrum.

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

HUS 2022a. Infektioidentorjuntaohjelma, HUS erikoissairaanhoido 2022. Liite 1. Infektioortorjuntayksikön henkilöstön pätevyysvaatimukset ja tehtävät. Saatavisa: <https://hussote.sharepoint.com/sites/10118/Sivut/Infektioidentorjuntaohjelma---sis%C3%A4llysluettelo.aspx> (11.11.2022)

HUSin vuosikertomus 2021. Saatavisa: <https://husinvuosi.fi/> (11.11.2022)

HUS 2022b. Urapolut ja työkierto. Saatavisa: <https://hussote.sharepoint.com/sites/00003/Henkil%C3%B6ston-osaaminen/Urapolut-ja-tyokierto/Sivut/default.aspx> (11.11.2022)

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

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

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

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

Erkännande av ett utmärkt vårdarbete

Varma gratulationer till de medlemmar i vår personal som har meriterat sig under det gångna året!

Yrkeskunniga personer inom vårdarbete 2021 och 2022

Yrkeskunniga personer inom vårdarbete 2021 offentliggjordes och belönades 27.1.2022 och därför publiceras deras namn först i HUS årsberättelse för vårdarbetet 2022 samtidigt med namnen på de yrkeskunniga personer inom vårdarbete 2022 som offentliggjordes och belönades 16.12.2022.

Yrkeskunniga personer inom vårdarbete 2021

- **Anni Kanto**, biträdande avdelningsskötare, HUS Akuten
- **Pia Lindholm**, sjukskötare, HUS Akuten
- **Simo Syrjäkari**, sjukskötare, HUS Akuten
- **Emmi Hokkanen**, laboratorieskötare, HUS Diagnostikcentrum
- **Outi Hirvonen**, sjukskötare, Hyvinge sjukvårdsområde
- **Leila Juurikkala**, sjukskötare, Hyvinge sjukvårdsområde
- **Reeta Mäenpää**, sjukskötare, Hyvinge sjukvårdsområde
- **Marita Kurimo**, fysioterapeut, HUS Sjukvård för barn och unga
- **Anna-Maria Malinen**, sjukskötare, HUS Sjukvård för barn och unga
- **Ulla Sandholm**, sjukskötare, HUS Sjukvård för barn och unga
- **Annamaria Urho**, sjukskötare, HUS Sjukvård för barn och unga
- **Katarina Andersson**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Tiia Kontio**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Fiona O'Sullivan-Salminen**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Nina Ruottinen**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Maarit Pyrhönen**, sjukskötare, Lojo sjukvårdsområde
- **Jenni Harju**, sjukskötare, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar
- **Sonja Tervämäki**, barnmorska, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar
- **Ella Puumalainen**, sjukskötare, HUS Neurocentrum
- **Tiia Somiska**, sjukskötare, Borgå sjukvårdsområde
- **Hanna Helle**, sjukskötare, HUS Psykiatri
- **Juhani Huopaniemi**, sjukskötare, HUS Psykiatri
- **Oona Hyvönen**, sjukskötare, HUS Psykiatri
- **Mikko Lindholm**, biträdande avdelningsskötare, HUS Psykiatri
- **Johanna Urkko**, sjukskötare, HUS Psykiatri
- **Maija Juntunen**, sjukskötare, HUS Huvud- och halscentrum
- **Mira Vuoriheimo**, rehabiliteringsinstruktör, HUS Huvud- och halscentrum
- **Patricia Forsström**, närvårdare, Raseborg
- **Mia Malmberg**, avdelningsskötare, HUS Internmedicin och rehabilitering
- **Vilma Takala**, sjukskötare, HUS Internmedicin och rehabilitering
- **Laura Varpiola**, sjukskötare, HUS Hjärt- och lungcentrum
- **Henna Aaltonen**, sjukskötare, HUS Cancercentrum
- **Ulla Järvinen**, sjukskötare, HUS Muskuloskeletal och plastikkirurgi
- **Maija Ruutu**, sjukskötare, HUS Inflammationscentrum
- **Katja Ahmavuori**, sjukskötare, HUS Gastrocentrum
- **Rosa Torkkola**, biträdande avdelningsskötare/undervisningsskötare, HUS Gastrocentrum

Yrkeskunniga personer inom vårdarbete 2022

- **Niina Heldan**, sjukskötare, HUS Akuten
- **Anne Sormunen**, sjukskötare, HUS Akuten
- **Saija Tuohino**, sjukskötare, HUS Akuten
- **Viivi Haikonen**, röntgenskötare, HUS Diagnostikcentrum
- **Niina Härkönen**, laboratorieskötare, HUS Diagnostikcentrum
- **Susanna Ihalainen**, laboratorieskötare, HUS Diagnostikcentrum
- **Sanna Liuhanen**, laboratorieskötare, HUS Diagnostikcentrum
- **Oili Salola**, laboratorieskötare, HUS Diagnostikcentrum
- **Nithipong Seesaeng**, laboratorieskötare, HUS Diagnostikcentrum
- **Leila Shakari**, laboratorieskötare, HUS Diagnostikcentrum

- **Pauliina Pukema**, laboratorieskötare, HUS Diagnostikcentrum
- **Kati Jokela**, sjukskötare, Hyvinge sjukvårdsområde
- **Tanja Leskinen**, närvårdare, Hyvinge sjukvårdsområde
- **Emmi Lampinen**, sjukskötare, HUS Sjukvård för barn och unga
- **Rita Penttinen**, sjukskötare, HUS Sjukvård för barn och unga
- **Mika Eriksson**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Jaana Halonen**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Michaela Karvo**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Mirka Tamminen**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Tuua Aitolehti**, sjukskötare, Lojo sjukvårdsområde
- **Siiri Vienonen**, sjukskötare, Lojo sjukvårdsområde
- **Marjo Venesmaa**, sjukskötare, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar
- **Heidi Visala**, barnmorska, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar
- **Saija Jokelainen**, biträdande avdelningsskötare, HUS Neurocentrum
- **Martina Munkberg**, sjukskötare, Borgå sjukvårdsområde
- **Sami Ranta**, sjukskötare, Borgå sjukvårdsområde
- **Päivi Ala-Hakkola**, sjukskötare, HUS Psykiatri
- **Minna Anttonen**, sjukskötare, HUS Psykiatri
- **Tuovi Haataja**, sjukskötare, HUS Psykiatri
- **Soile Korpi**, sjukskötare, HUS Psykiatri
- **Marko Ratia**, sjukskötare, HUS Psykiatri
- **Aila Hafassa**, sjukskötare, HUS Huvud- och halscentrum
- **Eeva Partanen**, sjukskötare, HUS Huvud- och halscentrum
- **Niklas Knutsson**, sjukskötare, Raseborg
- **Tatiana Kajalainen**, sjukskötare, HUS Internmedicin och rehabilitering
- **Tiina Karjalainen**, förflyttningsergonomikoordinator, HUS Internmedicin och rehabilitering
- **Eini Hirvonen**, närvårdare, HUS Hjärt- och lungcentrum
- **Rose Opudo**, sjukskötare, HUS Hjärt- och lungcentrum
- **Jaana Karhu**, sjukskötare, HUS Cancercentrum
- **Laura Piirainen**, sjukskötare, HUS Muskuloskeletal och plastikkirurgi
- **Sirpa Nurminen**, sjukskötare, HUS Inflammationscentrum
- **Anne Kasembeg**, sjukskötare, HUS Gastrocentrum
- **Eija Pöyry**, sjukskötare, HUS Gastrocentrum

Akademiska meriter och examina 2022*

Hederstiteln professor h.c. beviljad av republikens president

- **Kristiina Junttila**, direktör, HUS Center för forskning i vård- och hälsovetenskaper

HUS vårdvetenskapsmärke i guld beviljas dem som doktorerat inom vård- och hälsovetenskaper och överlämnas i anslutning till Vetenskapsdagen till dem som doktorerat fram till dess. **Ett silvermärke** beviljas dem som avlagt magisterexamen i hälsovetenskaper eller motsvarande och ett **bronsmärke** dem som avlagt högre yrkeshögskoleexamen. HUS vårdvetenskapsmärke har designats av konstnär **Gua Vainio**.

Doktorsexamen (vårdvetenskapsmärke i guld)



- **Diana Cavonius-Rintahaka**, sjukskötare, HUS Sjukvård för barn och unga (Tammerfors universitet)
- **Anne Lunden**, överskötare, HUS Akuten (Östra Finlands universitet) (vårdvetenskapsmärket i guld överlämnas 2023)

Magisterexamen avlagd vid ett universitet (vårdvetenskapsmärke i silver)



- **Marita Ahonen**, avdelningsskötare, HUS Akuten (Östra Finlands universitet)
- **Jenni Anttila**, sjukskötare, HUS Psykiatri (Åbo universitet)
- **Mia Buda**, kundbetjäningsschef, Borgå sjukvårdsområde (Östra Finlands universitet)

- **Katriina Eronen**, klinisk lärare, HUS Hjärt- och lungcentrum (Östra Finlands universitet)
- **Katariina Hokkanen**, avdelningsskötare, HUS Huvud- och halscentrum (Åbo universitet)
- **Kaisa Honka**, ansvarig ergoterapeut, HUS Psykiatri (Östra Finlands universitet)
- **Marjaana Keski-Hannula**, avdelningsskötare, HUS Muskuloskeletal och plastikkirurgi (Tammerfors universitet)
- **Satu Kuitunen**, sjukskötare, Hyvinge sjukvårdsområde (Åbo universitet)
- **Aliisa Lahti**, fysioterapeut, Hyvinge sjukvårdsområde (Jyväskylä universitet)
- **Sari Lavanti**, avdelningsskötare, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar (Vasa universitet)
- **Mia Lähdetkorpi**, avdelningsskötare, Hyvinge sjukvårdsområde (Tammerfors universitet)
- **Katri Lähti**, klinisk sakkunnig, HUS Hjärt- och lungcentrum (Östra Finlands universitet)
- **Sanna Mastola**, fysioterapeut, HUS Psykiatri (Jyväskylä universitet)
- **Atte Määttä**, avdelningsskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling (Östra Finlands universitet)
- **Renja Pentikäinen**, sjukskötare, HUS Psykiatri (Åbo universitet)
- **Sanna Pietikäinen**, avdelningsskötare, HUS Akuten (Åbo universitet)
- **Martina Pitkänen**, biträdande avdelningsskötare, HUS Akuten (Åbo universitet)
- **Pirja Vitikka-Koponen**, biträdande avdelningsskötare, HUS Gastrocentrum (Jyväskylä universitet)
- **Anu Vuorinen**, biträdande avdelningsskötare, HUS Diagnostikcentrum (Tammerfors universitet)
- **Maria Honkala**, sjukskötare, HUS Muskuloskeletal och plastikkirurgi (Savonia)
- **Sari Hytönen**, biträdande avdelningsskötare, HUS Neurocentrum (LAB)
- **Tiina Ihalainen**, sjukskötare, HUS Neurocentrum (Metropolia)
- **Merja Ilván**, biträdande avdelningsskötare, Lojo sjukvårdsområde (Laurea)
- **Jenni Isokääntä**, barnmorska, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar (Metropolia)
- **Mirva Kohonen**, sjukskötare, HUS Diagnostikcentrum (Metropolia)
- **Jaana-Maarit Koski-Alhainen**, sjukskötare, HUS Gastrocentrum (Tammerfors YH)
- **Paula Lehtimäki**, sjukskötare, Raseborg (Åbo YH)
- **Sanna Lehtivaara**, biträdande avdelningsskötare, HUS Hjärt- och lungcentrum (Laurea)
- **Isaliina Lehtonen**, ergoterapeut, HUS Internmedicin och rehabilitering (Metropolia)
- **Mari Lintula**, sjukskötare, Hyvinge sjukvårdsområde (HAMK)
- **Jaana Maula**, forskningsskötare, HUS Cancercentrum (Åbo YH)
- **Riikka Muotka**, sjukskötare, HUS Neurocentrum (Metropolia)
- **Maria Niemi**, biträdande avdelningsskötare, Lojo sjukvårdsområde (Metropolia)
- **Joonas Niskala**, sjukskötare, HUS Neurocentrum (LAB)
- **Katja Nugent**, barnmorska, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar (Tammerfors YH)
- **Elisa Nummelin**, sjukskötare, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar (Metropolia)
- **Petri Pelkonen**, optiker, HUS Huvud- och halscentrum (Metropolia)
- **Teemu Peräjoki**, biträdande avdelningsskötare, HUS Hjärt- och lungcentrum (XAMK)
- **Kristiina Portaankorva-Viskari**, sjukskötare, HUS Psykiatri (Tammerfors YH)
- **Mari Rantanen**, biträdande avdelningsskötare, HUS Psykiatri (HAMK)
- **Jussi Rautajuuri**, sjukskötare, HUS Neurocentrum (Åbo YH)
- **Terhi Reinikkala**, biträdande avdelningsskötare, HUS Diagnostikcentrum (Metropolia)
- **Ella Snirvi**, biträdande avdelningsskötare, HUS Diagnostikcentrum (Åbo YH)
- **Mervi Stig**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling (Metropolia)
- **Tiina Suominen**, avdelningsskötare, HUS Hjärt- och lungcentrum (LAB)

Högre yrkeshögskoleexamen (vårdvetenskapsmärke i brons):



- **Noora Airaksinen**, sjukskötare, HUS Gastrocentrum (Uleåborgs YH)
- **Päivi Asikainen**, laboratorieskötare, HUS Diagnostikcentrum (Savonia)
- **Jarna Bäckman**, rehabiliteringsinstruktör, HUS Internmedicin och rehabilitering (Laurea)
- **Annika Grönroos**, sjukskötare, HUS Muskuloskeletal och plastikkirurgi (Metropolia)
- **Saara Halavaara**, avdelningsskötare, HUS Diagnostikcentrum (Metropolia)

- **Sari Sutinen**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling (Metropolia)
 - **Mirva Vainio**, sjukskötare, Borgå sjukvårdsområde (XAMK)
 - **Milla Velama**, ergoterapeut, HUS Internmedicin och rehabilitering (Amsterdam University of Applied Sciences)
 - **Terhi Velo**, biträdande avdelningsskötare, HUS Psykiatri (Metropolia)
 - **Sanna Väätänen**, avdelningsskötare, HUS Gastrocentrum (Metropolia)
- *Examina som anmälts till HUS Ledning för vårdarbetet

BILD: SAARA ROPPONEN



Förvaltningsöverskötare **Marja Renholm** överlämnade på Vetenskapsdagen 17.11.2022 vårdvetenskapsmärket i guld till doktor **Diana Cavonius-Rintahaka** som disputerade 2022. Samtidigt uppvaktades **Kristiina Junttila**, som 2022 beviljades hederstiteln professor h.c., med blommor. På bilden doktor i hälsovetenskaper **Diana Cavonius-Rintahaka**, professor h.c. **Kristiina Junttila** och förvaltningsöverskötare **Marja Renholm**.

Finlands Sjukskötare rf:s utmärkelse Nouseva tähti 2021:

- **Tico Svart**, sjukskötare, HUS Neurocentrum
- **Meri Saarnikko**, sjukskötare, HUS Cancercentrum
- **Suvi Lindström**, sjukskötare, HUS Neurocentrum
- **Mishel Tatarnikova**, sjukskötare, Borgå sjukvårdsområde

Finlands Barnmorskeförbund ry:s utmärkelse Årets barnmorska 2022:

- **Hanna-Leena Melender**, utvärderingsöverskötare, HUS Ledning för vårdarbete

Uudenmaan Sairaanhoitajat ry:s utmärkelse Vuoden Uusimaalainen sairaanhoitaja (Årets nyländska sjukskötare)

- **Eija Kutramoinen**, sjukskötare, HUS Muskuloskeletal och plastikkirurgi

Hedersstipendium från Kyllikki Pohjalas minnesfond

- **Marita Knuutila**, klinisk sakkunnig, HUS Akuten
- **Birgitta Tetri**, avdelningsskötare, HUS Internmedicin och rehabilitering

Suomen Leikkausosaston Sairaanhoitajat ry:s (FORNA) utmärkelse Florence 2.0

- **Sanna Rautiala**, undervisningsskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling

Hedersbetygelser beviljade av republikens president till företrädare för vårdarbetet

Förtjänstkorset av Finlands Lejons orden (FLO Fk)

- **Kaija Korhonen**, avdelningsskötare (i pension fr.o.m. 1.5.2022), HUS Muskuloskeletal och plastikkirurgi

Medalj av 1:a klass med guldkors av Finlands Vita Ros orden (FVR M I gk)

- **Taina Fagerlund**, biträdande avdelningsskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Oili Nyström**, avdelningsskötare (i pension fr.o.m. 1.9.2022), HUS Internmedicin och rehabilitering
- **Heli-Maaria Seppälä**, avdelningsskötare, HUS Cancercentrum
- **Susanna Tiililä**, planerare, HUS Samförvaltning

Publikationsverksamhet och presentationer Medlemmarna i HUS vårdpersonal har producerat både vetenskapliga (Bilaga 2) och professionella (Bilaga 3) publikationer. Dessutom har medlemmar i vårdpersonalen hållit muntliga presentationer och posterpresentationer vid internationella och nationella vetenskapliga och professionella evenemang (Bilaga 3).

Kristiina Junttila tilldelades hederstiteln professor h.c.

Hanna-Leena Melender och Marja Renholm

Republikens president beviljade 10.6.2022 **Kristiina Junttila**, docent och direktör för Center för forskning i vård- och hälsovetenskaper, hederstiteln professor h.c. som ett uttryck för uppskattning av hennes betydande insatser inom vårdarbetet, i synnerhet inom utveckling av den vårdvetenskapliga forskningen och undervisningen samt utveckling av kvaliteten gällande vården av patienter och inom samhällelig påverkan.

Kristiina Junttila har arbetat i vår organisation i över 40 år. Hon startade sin karriär i januari 1982 på intensivvårdsavdelningen i Mejlans, och gick sedan vidare till operationsavdelning A vid Kirurgiska sjukhuset i oktober 1982. På denna avdelning arbetade hon i kliniskt patientarbete i över arton år, bland annat i organtransplantationsverksamhet. Junttila har avlagt sina akademiska examina vid Åbo universitet, först examen som magister i hälsovetenskaper 1999 och sedan doktor i hälsovetenskaper 2005. Åbo universitet beviljade henne docenttiteln 2016.

Efter flera års arbete i olika omfattande och krävande uppgifter som sjukskötare på operationsavdelningen har Kristiina innehaft ett flertal mångsidiga sakkunnig-, chefs- och ledningsuppgifter vid HUS. Hon har arbetat i HUS ledning av vårdarbetet och som utvecklingschef för FoU-verksamheten åren 2009–2017 samt som HUS utvärderingsskötare åren 2017–2019. Hon har verkat som sakkunnig inom vårdarbete i flera mångprofessionella styrgrupper i HUS.

Från koncernens ledning av vårdarbetet gick Kristiina 2019 vidare till befattningen som direktör för Center för forskning i vård- och hälsovetenskaper. Som direktör för centret är hennes upp-

gift att främja och stärka ställningen och synligheten för forskning inom vård- och hälsovetenskaper vid HUS och på så sätt främja vårdpersonalens möjligheter att delta i forskningsarbete och forskningsbaserat utvecklingsarbete samt avancera som forskare och att bidra till en positiv inställning till forskning bland vårdpersonalen. Hon ansvarar för genomförandet av HUS program för vårdvetenskaplig forskning, bedriver och leder aktivt forskningsarbete, samt medverkar på många plan i utvecklingen av den professionella vårdarbetsverksamheten. Kristiinas aktuella forskningsprojekt rör perioperativt vårdarbete och därutöver i synnerhet vårdens kvalitet, såsom liggsår, samt vårdpersonalens engagemang.

Kristiina är en uppskattad lärare och föreläsare som även har producerat läromaterial. Hon har omfattande kontaktnät i hemlandet och internationellt och har i sina nätverk bland annat utvecklat den evidensbaserade verksamheten och undervisningen. Hon har varit och är handledare för många doktorsavhandlingar, pro gradu-avhandlingar och magisterstuderandes projektarbeten samt förhandsgranskare och opponent för doktorsavhandlingar.

Kristiina har gjort betydande insatser inom utvärderingen och utvecklingen av undervisning och forskning lokalt, nationellt och internationellt. I vetenskaplig publikationsverksamhet har hon redaktionella uppgifter och utvärderingsuppgifter och hon har medverkat i vetenskapliga forskningsråd på kongresser. Hon har även haft flera andra betydande sakkunnig- och ledningsuppgifter i olika organ och grupper. Hon har arbetat i uppgifter med speciellt stor samhällelig betydelse vid bland annat social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, Finlands

Sjukskötare rf, Stiftelsen för sjukskötareutbildningen i Finland sr, Finlands JBI samarbetscenter samt inom nätverket för nationell kollegial utveckling av vårdarbetet.

Kristiinas intresse riktar sig alltid till ett högklassigt vårdarbete för patienten och utveckling av detta, sakkunskapen hos vårdpersonal som arbetar i den praktiska verksamheten och utveckling av detta och till att synliggöra vårdarbetets resultat. Vi tackar henne för de långvariga insatser som hon gjort hittills inom utveckling av vårdarbetet vid HUS inom det kliniska arbetet, ledningen, undervisningen och forskningen och önskar vår professor h.c. givande arbetsår även i fortsättningen!



BILD: SAARA ROPONEN

HUS Ledningsgrupp för vårdarbetet gratulerade Kristiina till hederstiteln professor h.c. på sitt sammanträde 14.6.2022.

Hanna-Leena Melender, barnmorska, HVD, docent, är HUS utvärderingsöverskötare. Marja Renholm, specialsjukskötare, HVD, är HUS förvaltningsöverskötare.

HÖGKLASSIG PROFESSIONELL VERKSAMHET

I en högklassig professionell verksamhet ingår bland annat högklassig och trygg vård av patienterna. Det innebär enhetlig praxis inom vårdarbetet, patientnöjdhet samt patienternas och kundernas delaktighet.

Det utmanande året försämrade inte patienternas respons på vårdarbetet

Marita Ritmala

Patienternas nöjdhet med vårdarbetet följs upp regelbundet med hjälp av en patientresponsenkät om vårdarbetet (HoPP) som riktar till vuxna patienter, barnpatienter samt deras föräldrar och som rapporteras kvartalsvis. HoPP-enkäten har utvecklats för att producera information om de delområden inom ett gott vårdarbete som enligt Magnetsjukhusmodellen är centrala ur patientens synvinkel. Dessa är 1) patientens delaktighet/patientorienterat vårdarbete, 2) samordning av vården, 3) säkerhet, 4) återställande av missnöjda patienters förtroende, 5) artighet och respekt, 6) förmåga att svara på patienternas behov, 7) patienthandledning, 8) smärta och 9) att lyssna omsorgsfullt.

Antalet svar har ökat år för år. I slutet av september 2022 hade man redan fått in 6 112 svar (figur 1). I förhållande till antalet patienter som vårdats (över 600 000) är antalet svar visserligen

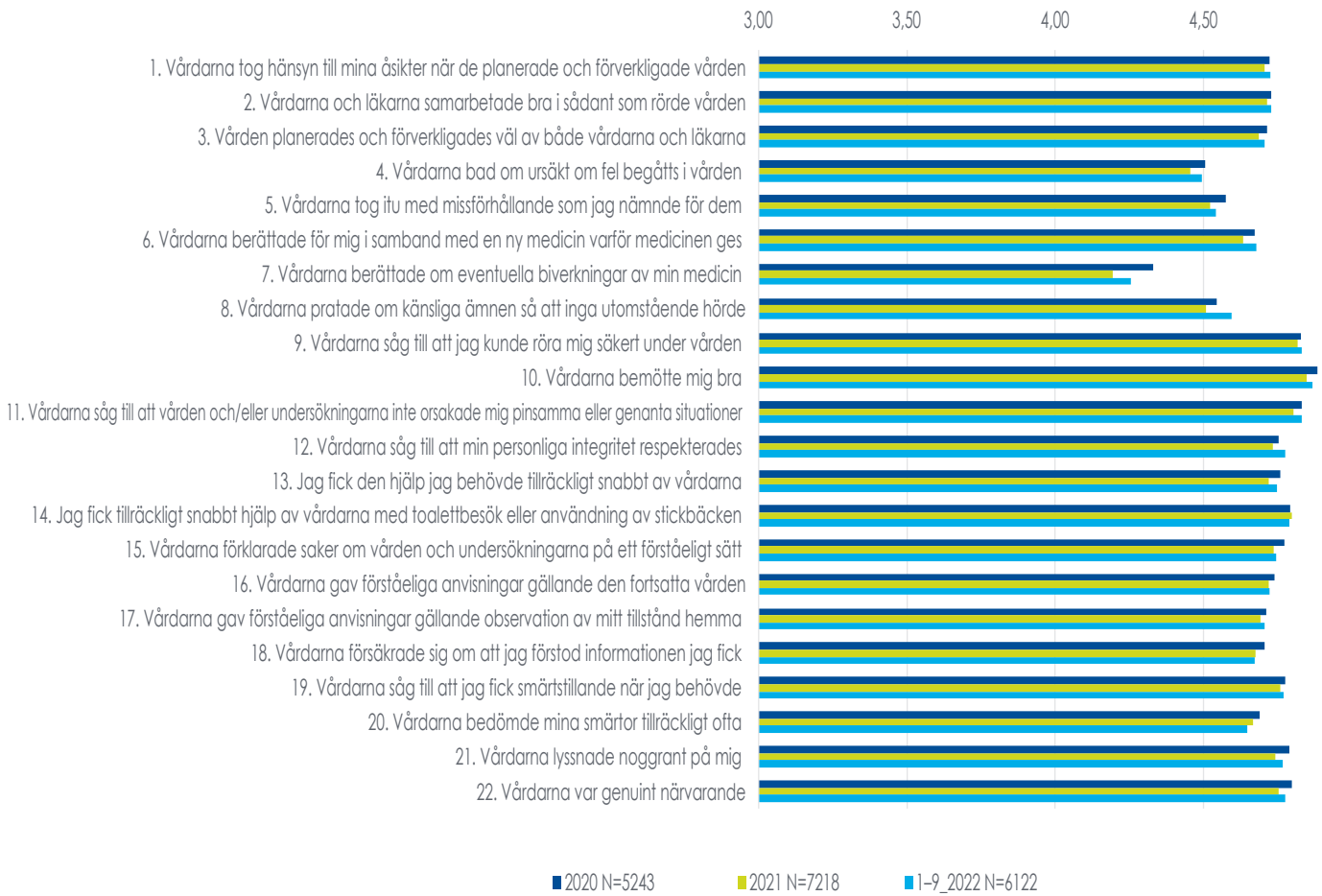
fortfarande litet, men förhoppningsvis fortsätter responsen att öka genom aktiva påminnelser från sjuksköterna. Responsen på HUS-nivå har i huvudsak varit kontinuerligt utmärkt, och den lilla nedåtgående trenden som sågs under 2021, har åter vänt svagt uppåt 2022. Det tunga och på många sätt utmanande året har alltså inte påverkat kvaliteten på vårdarbetet åtminstone ur patienternas perspektiv. De lägsta medelvärdena har år efter år varit för påståendet ”Sjuksköterna berättade för mig om eventuella biverkningar av de läkemedel jag fått” (medelvärde 4,19–4,34, på skalan 1–5). De högsta betygen som patienterna har gett avser ett gott bemötande från vårdpersonalen (medelvärde 4,80–4,88) och genuin närvaro (medelvärde 4,74–4,80).

I september öppnades rapporteringen av HoPP-resultat i programmet PowerBI (bild 1). Detta gör det möjligt för varje enhet att enkelt och tydligt granska sina

egna resultat och därigenom göra det möjligt att glädjas över det man lyckats med och utveckla sådant som man enligt responsen kunde vidareutveckla.

Utmärkt kvalitet på vårdarbetet består av både bästa möjliga evidensbaserade patientvård och patientens upplevelse av vården. Vi måste veta hur nöjda – eller missnöjda – patienterna är. Med hjälp av denna information kan vårdpersonalen och cheferna rätta till eventuella missförhållanden som patienten upplever. Patientresponsen på vårdarbetet är ett viktigt verktyg för att utveckla det dagliga vårdarbetet och ett utmärkt mätinstrument för att bedöma förändringar i vårdarbetet.

Marita Ritmala, specialistsjukskötare, HVD, är direktör för HUS Magnetsjukhusprogram. Hon har utvecklat patientresponsen på vårdarbetet som en del av Magnetsjukhusets kvalitetskrav.



Figur 1. Medelvärden för patientresponsen på vårdarbetet för hela HUS åren 2020 och 2021 samt för januari–september 2022.

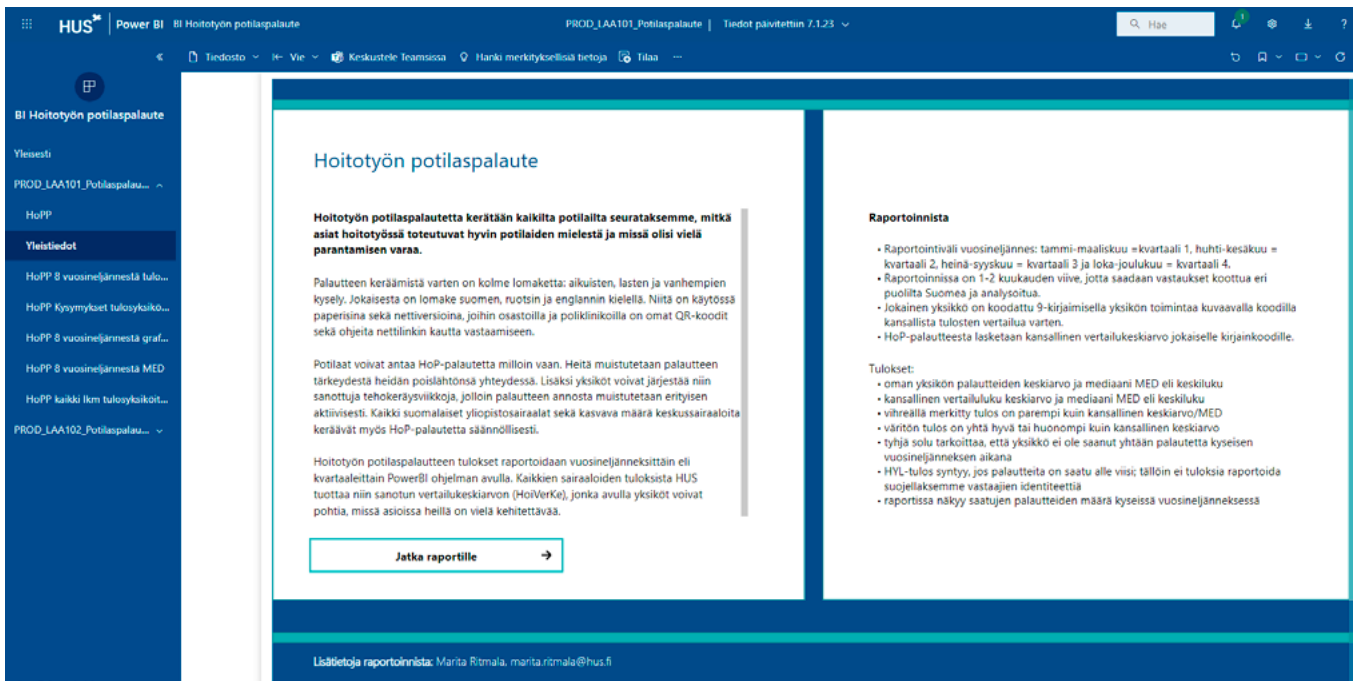


Bild 1. Framsidan för patientresponsen på vårdarbetet i programmet Power BI.

Patientresponsen som stöd för utvecklingen av vårdarbetet och verksamheten

Kiki Metsäranta, Tarja Nordman, Katriina Mikkonen och Pia Männikkö

Patientresponsen är en av de viktigaste informationskällorna som hjälper oss att utveckla och utvärdera vården av patienterna och tjänsterna för dem. Ett av HUS strategiska mål är att producera vård och tjänster på den högsta nivån enligt mätare. Patientresponsen är ett av de viktigaste sätten att uppnå detta mål. Patienterna kan ge respons på sin vård och sina upplevelser av verksamheten vid HUS. Respons kan ges på många olika sätt och i olika kanaler, bland annat via responskanalen på webbplatsen, enkäter, sms, surfplatta och patientterminaler samt på pappersblanketter. Dessutom kan patienterna delta i enkätundersökningar om patientnöjdheten. Andra informationskällor vid sidan av patientresponsen är utredningsbegäranden i anslutning till vården, anmärkningar, klagomål och patienternas anmälningar om negativa händelser (HaiPro).

Patienten som aktiv aktör och påverkare står i centrum för verksamheten vid expertgruppen för patientorienterat vårdarbete (POKE). I anslutning till detta är en av våra uppgifter på HUS-nivå att följa patientresponsen ur vårdarbetets perspektiv, identifiera utvecklingsobjekt i responsen och informera vederbörande instanser om utvecklingsbehoven. En särskilt viktig informationskälla är resultaten från patientresponsen på vårdarbetet (HoPP) samt patientombudsmännens årsrapporter och kundrespons. Också HUS utvecklingsgrupp för kundupplevelse- och responspraxis (ASPAKE) följer patientresponsen för att med hjälp av den identifiera utvecklingsobjekt.

Vi började utveckla samarbetet mellan POKE och ASPAKE i slutet av 2021, eftersom båda grupperna hade två gemensamma intressen: patienten som aktiv aktör och påverkare samt uppföljning av patientresponsen för att identifiera utvecklingsobjekt. Målet var att bilda ett samarbete för att utnyttja responsen. I planeringen och genomförandet av processen medverkade projektchef **Tarja Nordman** från HUS Utvecklingsenhet (ASPAKE) samt avdelningsskötare **Kiki Metsäranta** (POKE). Processens mål var att med servicedesignens medel tillsammans med medlemmarna i ASPAKE och POKE granska och förtydliga båda aktörers verksamhet och att hitta verksamhetssätt för utveckling av de utvecklingsobjekt som identifierats ur patientresponsen på HUS-nivå. På så sätt stärks även patienternas delaktighet i utvecklingen av vården och tjänsterna. För detta ordnades i slutet av december 2021 två workshopar via Teams som i sin helhet pågick 3,5 timmar och där sammanlagt tretton personer deltog. Under processen lyckades vi förtydliga aktörernas olika uppgifter och roller. En gemensam uppgift för båda aktörerna är att följa upp patientresponsen för att identifiera utvecklingsobjekt. För att undvika överlappande arbete skapades med hjälp av processen en samarbetsmodell som har tagits i bruk under 2022. I samarbetsmodellen väljer aktörerna representanter från sina grupper som tillsammans analyserar patient-/

kundresponsmaterialet och reflekterar över de utvecklingsobjekt på HUS-nivå som identifieras ur dessa. Utvecklingsobjekten som identifieras vägleder POKE-expertgruppens arbete när den överlägger och planerar sin egen verksamhet.

HUS är en stor organisation med många olika aktörer som delar samma eller ett liknande mål. Det är mycket viktigt att vi upptäcker dessa olika aktörer och skapar möjligheter där de olika aktörerna tillsammans kan granska syftet med och målen för sin egen verksamhet. POKE och ASPAKE-processen som genomfördes med servicedesignens medel var effektiv och kunde genomföras smidigt. Tack vare processen kunde vi skapa en samarbetsstruktur som har visat sig vara välfungerade och behövlig. Med hjälp av samarbetet kan vi stärka patienternas delaktighet genom att förbättra vårdens kvalitet utifrån den respons som patienterna ger oss.

Kiki Metsäranta, sjukskötare, HVM, doktorand, avdelningsskötare, HUS Psykiatri

Tarja Nordman, projektchef, HUS Utvecklingsenhet

Katriina Mikkonen, utvecklingschef, HUS Samförvaltning

Pia Männikkö, hälsovårdare, HVD, kundbetjäningsschef, HUS Huvud- och halscentrum

utvecklingsobjekt med beaktande av de skillnader i dokumentationsrutinerna och dokumentationens kvalitet som finns mellan enheterna. Enheterna borde granska sin egen verksamhet i förhållande till linjens resultat och definiera sina egna utvecklingsobjekt samt planera genomförandet, schemaläggningen och ansvarsfördelningen för dem.

Utöver resultaten från revisionen genererade revisionsprocessen nyttigt information om Apottistödpersonernas

roll och betydelse för utvecklingen av dokumentationen av vårdarbetet. Det är viktigt att fästa uppmärksamhet vid att öka och upprätthålla Apottistödpersonernas kunskande.

Resultaten stödjer definierandet av utvecklingsbehov gällande dokumentationen inom hela HUS Psykiatri och på linjenivå, men de kan inte generaliseras till enhetsnivå. I fortsättningen bör man fundera på hur man genomför urvalet i revisionen så att man får mer informa-

tion för enhetsnivån och mer information om den mångprofessionella användningen av patientdatasystemet Apotti.

Annukka Laurila-Salakka, sjukskötare (YH), HVM, arbetar som klinisk sakkunnig vid HUS Psykiatri. Tiina Talja, sjukskötare, HVM, HVD-studerande, arbetar som klinisk sakkunnig vid HUS Psykiatri. Päivi Soininen, specialsjukskötare, HVD, arbetar som ledande överskötare vid HUS Psykiatri.

Övergång till papperslös verksamhet i den polikliniska bröstkirurgiverksamheten

Jaana Karhu

Arbetsbeskrivningen för skötare på Polikliniken för bröstkirurgi har förändrats under åren. Datoriseringen har ökat arbetsmängden framför skärmen. Mängden papper och utskrifter har minskat, men de har inte kunnat lämnas bort helt. Skötarna har lagt ned tid på att leta efter, skriva ut och förbereda pappersdokument. Övergången till papperslös verksamhet har varit ett mål under en lång tid, i synnerhet efter att Apotti togs i bruk, men tidigare har den inte kunnat organiseras.

I och med flytten till Parksjukhuset i oktober 2021 förändrades många funktioner något och tanken om att utveckla arbetet på Polikliniken för bröstkirurgi föddes. Man ville optimera skötarnas resurser och tidsanvändning samt hitta en ny verksamhetsmodell för att ersätta letandet och förberedandet av pappersdokument till patienterna.

Expertgruppen för skötare inom bröstkirurgi (ASRY) behandlade ämnet på sitt sammanträde och började planera den nya verksamhetsmodellen.

I planeringen av projektet deltog medlemmarna i expertgruppen för skötare inom bröstkirurgi (ASRY) **Jaana Karhu** (sjukskötare, ordförande för ASRY), **Terttu Ihalainen** (biträdande avdelningsskötare), **Raakel Pirinen** (biträdande avdelningsskötare), **Eija Nieminen** (sjukskötare) och **Kia Eskola** (sjukskötare). Annan vårdpersonal vid Polikliniken för bröstkirurgi som var kallade till sammanträdet var **Maria Suuntala** (sjukskötare, ansvarig skötare vid Polikliniken för bröstkirurgi), **Päivi Kuismä** (avdelningssekreterare) och **Satu Ranta-Lindgren** (avdelningssekreterare).

På expertgruppens sammanträde 14.6.2022 diskuterades frågan om med vilka arbetssätt verksamheten på polikliniken skulle kunna ändras mot en papperslös verksamhet. Man gick igenom de nya uppgiftsbeskrivningarna för sekreterare, vårdplanerare och skötare. De nya rutinerna antecknades och man bestämde att den nya verksamhetsmodellen ska presenteras för läkarna vid nästa samarbetsmöte 16.6.2022.

Den nya verksamhetsmodellen diskuterades med läkarna under samarbetsmötet och man gjorde små kompletteringar till den. Verksamhetsmodellen godkändes och man kom överens om att införa den i början av juli 2022. Under skötarnas följande avdelningstimme (17.6.2022) behandlades ännu detaljer kring sekreterarnas och skötarnas arbetsuppgifter.

Den nya verksamhetsmodellen, papperslös verksamhet, har varit en bra utvecklingsåtgärd. Läkarna, skötarna och sekreterarna har varit nöjda. Tidsanvändningen har effektiviserats och att informationen läses på datorskrimen har ökat patientsäkerheten, eftersom uppgifterna är tidsenliga och lätta att hitta. Skötarnas resurser används nu på vård av patienterna, Apotti utnyttjas bättre än tidigare och onödigt letande efter papper har upphört.

Jaana Karhu, barnmorska, stf. biträdande avdelningsskötare, ordförande för expertgruppen för skötare inom bröstkirurgi (ASRY), Cancercentrum, linjen för Bröstkirurgi, Parksjukhuset

Utnyttjande av kameraövervakning som bygger på artificiell syn i förebyggandet av fallolyckor på Jorvs sjukhus neurologiska vårdavdelning NE3

Jaana Kotila och Maarit Wilenius

Bakgrund

De flesta fallolyckor på sjukhus inträffar i patientrummen. Mustajoki et al. (2014) beskrev följande exempel: ”På en sjukhusavdelning upptäckte man utifrån Hai-Pro-meddelanden (rapporteringsystem för negativa händelser inom sjukvården) att en stor del av fallolyckorna inträffade strax efter klockan ett på natten. När detta utreddes märkte man att nattpersonalen gör sin runda strax före denna tidpunkt. Detta väcker patienterna, som sedan går upp i mörkret för att gå på toaletten. De vill inte be om hjälp av den upptagna nattpersonalen.” Fallolyckorna kan förhindras om nattpersonalen får reda på när en riskpatient lämnar sängen. Enligt statistik inträffar ungefär 30–50 fallolyckor per dygn på ett medelstort sjukhus med vårdavdelningar.

På Jorvs sjukhus neurologiska vårdavdelning NE3 bedöms fallrisken med mätaren FRAT (Falls Risk Assessment Tool). Mätaren som utvecklats vid Insti-

tutet för hälsa och välfärd (THL) bygger på den australiensiska mätaren Falls Risk Assessment Tool (FRAT-screening component). THL äger upphovsrätten till den finska översättningen och av mätaren finns en så kallad lång version för primärvården och en kortare version för sjukhus (FRAT). Bedömningen görs så snabbt som möjligt efter att en person tas in på sjukhuset. Mätaren används för att kartlägga fallrisken för en person som lags in för vård i allmänhet, varvid man kan göra en grov bedömning av personens fallrisk och vidta nödvändiga förebyggande åtgärder.

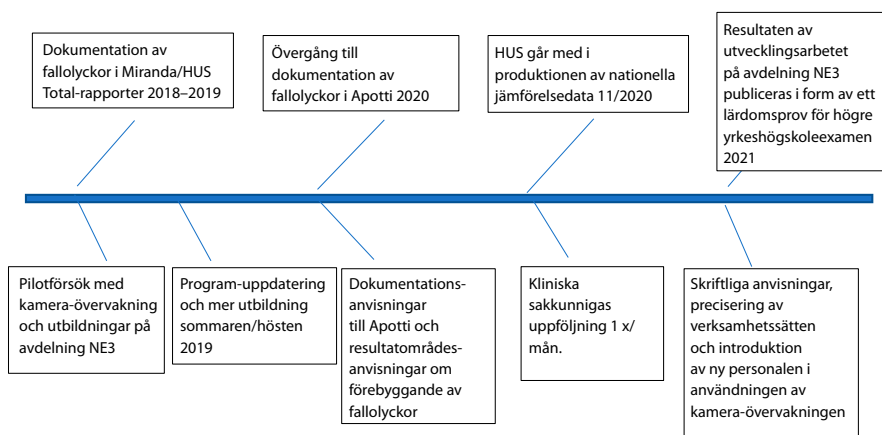
Pilotförsök med kameraövervakning på Jorvs sjukhus neurologiska vårdavdelning NE3

På avdelning NE3 gjordes ett ungefär två veckor långt pilotförsök med kameraövervakning i slutet av 2018. Innan pilotförsöket inleddes samlade man in information

om fallolyckor på avdelningen. I april 2019 började man använda en Myco-telefon, som är en fuktålig smarttelefon avsedd för dataöverföring och designad för användning på sjukhus. I pilotförsöket fick man positiv respons framför allt gällande incidenter nattetid, där kameraövervakningen klart hade hjälpt skötaren att upptäcka patientens risksituation och förbättra patientsäkerheten. Negativ respons gavs på att systemet inte identifierar alla situationer (t.ex. om gardinerna är fördragna) och på att systemet också skickar obefogade larm (t.ex. om annan personal eller anhöriga vistas i rummet under dagtid). Enligt responsen upplevde nattpersonalen klart större nytta av systemet än dagpersonalen.

Under tre månader våren 2019 gjorde systemet 250–300 larm om uppstigning eller rörelse i sängen gällande risksituationer hos riskpatienter för vilka skötaren hade kopplat på larmsystemet. Genom skötarens intervention i dessa risksituationer har flera fallolyckor kunnat förebyggas. Systemets programvara uppdaterades sommaren 2019, vilket förbättrade systemets identifieringsfunktion. Gruppen för förebyggande av fallolyckor hos patienter uppskattade hösten 2019 att man genom en systematisk användning och utveckling av systemet skulle kunna förebygga rentav hälften av fallolyckorna hos de patienter för vilka systemet används.

Figur 1. Tidslinje för utvecklingen av kameraövervakningen på avdelning NE3.



Resultat av arbetet med att utveckla kameraövervakningen

Sofia Hiekkänen undersökte i sitt lärdomsprov för högre yrkeshögskoleexamen ”Machine vision -based fall prevention and detection system in a neurological ward” (2021) antalet fallolyckor baserat på HaiPro-anmälningar före och efter att kameraövervakningen tagits i bruk samt personalens erfarenheter av användningen av kameraövervakningen. Fallolyckorna i patientrum minskade med 22 procent efter att kameraövervakningen togs i bruk. I utrymmen utan kameraövervakning, såsom dagrummet och duschrummet, ökade fallolyckorna.

I enkäten till personalen uppgav personalen att kameraövervakningen och det tillhörande larmsystemet gagnade patienterna, men att bara hälften av personalen hade fått tillräcklig utbildning om systemet. Dessutom upplevde personalen brister i systemets tekniska funktion. Larmsystemet avger inte alltid

ett larm även om förhållandena skulle föranleda ett larm. Larmsystemet reagerar känsligt även på rörelse intill sängen, till exempel på att skötaren sträcker sig över patientens sängkant. I enheten kom man överens om att använda två Myco-telefoner. Den ansvariga sjukskötaren identifierar patienterna med fallrisk i början av skiftet och ser till att den personal som tar hand om dessa patienter har en Myco-telefon.

På grund av den neurologiska avdelningens konstruktionsmässiga egenskaper är en tillräcklig övervakning med visuell kontakt av patienter med kognitiva svårigheter inte möjlig. Kameraövervakningen och larmsystemet är en extra hjälp för att garantera säker vård av patienten. De räcker dock inte som de enda metoderna för att minska fallolyckorna. Vid enheten arbetar en mångprofessionell arbetsgrupp för förebyggande av fallolyckor. Arbetsgruppen har följt patienternas fallolyckor och kartlagt orsakerna bakom dessa och

vidtagit utvecklingsåtgärder för att minska fallolyckorna. Enligt dokumentationen i Apotti var antalet fallolyckor i januari–augusti 2022 tio procent lägre än under samma tidsperiod året innan. I april 2022 fick man även patientinformation till Rehabiliteringshuset i Hälsobyn.fi som kan utnyttjas som stöd för handledningen och informationen till anhöriga.

Jaana Kotila, sjukskötare YH, HVM, arbetade som vikarie för utvecklingschefen vid HUS Samförvaltning 2018–2019 samt 2020 och som klinisk sakkunnig inom vårdarbete vid Neurocentrum 11/2020–4/2022. Maarit Wilenius, sjukskötare YH, arbetar som avdelnings-skötare på den neurologiska vårdavdelningen NE3.

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

Språkworkshop – ett exempel på socialt ansvarstagande

Katriina Eronen och Sirkka Ekola

Andelen arbetstagare med utländsk bakgrund i Finland har flerfaldigats sedan 2000-talets början. År 2020 hade en tiondedel av läkarna i kommunerna, ungefär tre procent av sjukskötarna och nästan sju procent av närvårdarna och den övriga personalen inom vård och omsorg utländsk bakgrund. (Krause 2021). Då över hälften av alla invandrare bor i Nyland och de flesta av dem är i arbetsför ålder (Statistikcentralen 2022), kan man anta att siffrorna är högst i HUS område. Till exempel har personalen vid HUS Hjärt- och lungcentrum åtminstone 25 olika modersmål.

Bristfälliga språkkunskaper är det största sysselsättningshindret för personer med något annat modersmål än finska eller svenska (Komppa 2015). Att bedöma vilka språkkunskaper som är tillräckliga är utmanande, eftersom de språktester som används inte mäter språkkunskaperna som behövs i arbetslivet särskilt väl (Tervola 2019). Med tanke på patientsäkerheten, arbetets smidighet och socialiseringen på arbetsplatsen bör språkkunskaperna dock vara på en god nivå. Vårdarbetet och läkarens arbete består till stor del av krävande kommunikation, där missförstånd till och med kan leda till farliga situationer. Bäst lär man sig arbets-

språket i verkliga situationer i arbetslivet. För detta behövs också stöd från arbetsgemenskapen. (Bigestans 2019).

Yrkesutbildade personer med utländsk bakgrund stöter på diskriminering och undervärdering av kompetensen i arbetslivet (Moyce et al. 2016). Att satsa på språkkunskaperna lönar sig alltså även ur arbetshälsoperspektivet. Det räcker inte att enbart rekrytera, arbetstagaren måste också ges stöd så att hen trivs och utvecklas i arbetet. Det sägs att ansvarstagandet börjar där lagen slutar: att ta ansvar innebär att organisationen gör mer än vad den måste. (Lindroos 2016.) Även om säkerställandet av till-

räckliga språkkunskaper är en del av den lagstadgade introduktionsplikten kan detta även ses i ett bredare perspektiv som socialt ansvarstagande och som verksamhet som ökar välfärden hos arbetstagare med andra modersmål än finska eller svenska och som bidrar till deras integration. En god språkutbildning gör det dessutom lättare att hitta sysselsättning och sköta sitt arbete framgångsrikt och förebygger på detta sätt marginalisering i samhället. Och när även personer med andra modersmål än finska eller svenska hittar sysselsättning och klarar sig i arbetet, lindrar detta den brist på arbetstagare som hälso- och sjukvården kämpar med. De val som en stor arbetsgivare såsom HUS gör, påverkar samhället. Att vara medveten om detta är en del av det sociala ansvarstagandet. (HUS.fi 2022).

Hjärt- och lungcentrum vill stötta personalens språkkunskaper. HUS språkkurser blir snabbt fullbokade och utbudet räcker inte för alla. Därför bestämde sig resultatenhetsens ledande överskötare **Sirkka Ekola** att starta en egen språkskola för personalen. Uppgiften tilldelades **Katriina Eronen** som är klinisk lärare i vårdarbete. Också avdelningsöverläkare **Marjukka Myllärniemi** fattade intresse för projektet och informerade institutionen för finska språket vid Helsingfors universitet om det. Detta var starten för ett samarbete som gav upphov till Hjärt- och lungcentrums Språkworkshop som träffas varannan onsdag. Träffarna startade hösten 2022 och har schemalagts fram till slutet av maj 2023.

Språkworkshopen har varken en läroplan eller en läsordning, utan innehållen formas utifrån deltagarnas behov. Under träffarna samtalar man om situationer i arbetet, konstiga uttryck, nya ord och fraser. I Språkworkshopen behandlas kulturella skillnader, utmaningar med språkinläringen och bra sätt att lära sig språket och man letar tillsammans efter lösningar på språkliga problem i arbetsvardagen. Som hjälp används spel,

exempelvis ett brädspel där spelarna förflyttar sig framåt via kommunikationssituationerna under morgonskiftet på en vårdavdelning eller ett kortspel som simulerar telefonsamtal. Deltagarna får ett block som de kan ha med sig och där de kan samla ord och fraser som de behöver i sitt arbete. Dessa går igenom under workshopsträffarna och samlas i ett gemensamt Teamsdokument. I diskussionerna har man bland annat funderat på hur man kan prata om fetma med patienten, vad uttrycket ”niin pois päin” (och så vidare) betyder och vad som kan hjälpa när man känner sig nervös inför ett telefonsamtal med läkaren.

Språkworkshopen är avsedd för alla skötare och läkare som känner att de behöver stöd för att utveckla sina fin-skakunskaper. Det handlar inte om en språkkurs, utan är en deltagarorienterad och social inlärningsmetod som bygger på problemlösning i vardagen. Övningarna är nära kopplade till situationer i arbetslivet, men sker tryggt i sällskap av bekanta människor. Deltagarnas språkkunskaper är på mycket olika nivåer. Även personer som varit i arbetslivet i flera år har gått med och känt att de har nytta av workshopen. En del har till och med varit med på sin fritid även om det är tillåtet att delta under arbetsdagen. Workshopen leds av Katriina Eronen som är klinisk lärare i vårdarbete och forskarna **Johanna Komppa** och **Eveliina Korpela** från Helsingfors universitet.

Språkworkshopen gick i oktober 2022 med i högskolornas gemensamma projekt språkboost (Kielibuusti.fi 2022) där man försöker utveckla utbildningen i de inhemska språken så att den bättre motsvarar behoven hos internationella yrkesmänniskor. Språkworkshopen är nu ett av projektets många forskningsobjekt. Syftet är att ta reda på vilken effekt verksamheten har i arbetsgemenskapen. Språkworkshopen passar bra ihop med projektets mål, eftersom avsikten är att utveckla den till en modell som betjänar arbetsgemenskaper där personalens språkliga bakgrund är allt brokigare.

I fortsättningen kan språkworkshopar finnas på alla campus vid HUS. Språkworkshopen kan komplettera den traditionella språkutbildningen genom att erbjuda mer individuellt stöd och en social grupp med jämlikar. Språkworkshopen har även tagits med i HUS ansvarsprogram 2023–2024.

Katriina Eronen, specialsjukskötare, HVM, arbetar som klinisk lärare i vårdarbete, och Sirkka Ekola, specialsjukskötare, HVM, arbetar som ledande över-skötare vid Hjärt- och lungcentrum.

Referenser: Bigestens, A. (2019). Språkkombudet som en resurs på arbetsplatsen. En uppföljning av språkkombudsfunktionen på äldreboenden och i hemtjänsten i fyra kommuner. Stockholms universitet. Vård och Omsorgs college. Stockholm.

HUS.fi. (2022). Sosiaalinen vastuu. <https://www.hus.fi/tietoa-meista/strategia-ja-vastuullisuus/vastuullisuus/sosiaalinen-vastuu> *Luettu 11.11. 2022.*

Kielibuusti.fi 2022. Kansainväliset osaajat kotimaisten kielten taitajiksi. <https://kielibuusti.fi/> *Luettu 11.11. 2022.*

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

Krause, R. (2021). Ulkomaalaistaustaisten määrä kunta-alalla kasvaa tasaisesti. *KT-lehti* <https://www.ktlehti.fi/2021/6/ulkomaalaistaustais-ten-maara-kasvaa-tasaisesti>. *Luettu 7.11. 2022.*

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

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

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

Tilastokeskus. (2022). Maahanmuuttajat väestössä. <https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html> *Luettu 7.11. 2022.*

NY KUNSKAP, INNOVATIONER OCH FÖRBÄTTRINGAR

Den bästa möjliga vården och en säker vård för patienterna garanteras genom att förenhetliga vårdpraxis evidensbaserat. För att uppnå detta är det viktigt att stärka vårdpersonalens forskningskompetens och kompetens när det gäller att förankra forskningsevidens i den kliniska patientvården.

HUS Center för forskning i vård- och hälsovetenskaper 2022

Toni Haapa och Kristiina Junttila

Centret för forskning i vård- och hälsovetenskaper (NRC) har som mål att främja forskningen i vård- och hälsovetenskaper vid HUS, den forskningsbaserade utvecklingen, utnyttjandet av forskningsevidens i patientvården och nätverksbildningen i anslutning till forskningsverksamheten.

Stöd för vård- och hälsovetenskaplig forskning

Konkurrensutsatta forskarmånader

HUS NRC beviljar årligen forskarmånader till vårdpersonal som är anställd vid HUS. År 2022 ansökte sammanlagt fjorton personer om forskarmånader riktade till doktorander och post doc-forskare och tio av dessa beviljades sammanlagt 33 månader (dessutom fyra personer på reservplats). Nyttjandegraden för forskarmånaderna var cirka 90 procent.

Nya forskningsansatser

Under 2022 har personalen vid NRC arbetat med att starta nya forskningsprojekt inom vård- och hälsovetenskaper, av vilka ett exempel är det nationella forskningsprojektet: Vårdsensitiva nyckeltal som grund för utvärderingen och utvecklingen av vårdarbetets kvalitet. Syftet med forskningsprojektet är att beskriva och förklara vårdsensitiva nyckeltal (skötarnas arbetstillfredsställelse, patientnöjdhet, liggsår, fallolyckor) och därmed sammanhängande faktorer. HUS NRC medverkar även i forskningsansatser som rör bland annat det psykosociala stödet för cancerpatienter och sjukskötarstuderandes begränsade tillstånd att genomföra intravenös läkemedelsbehandling.

Magisterprogram för utveckling av hälsovården till Helsingfors universitet

Personalen vid NRC deltog i planeringen av magisterprogrammet för utveckling av hälsovården som startar vid medicinska fakulteten vid Helsingfors universitet

hösten 2023. Magisterprogrammet består av moduler, till exempel moduler om klinisk vårdvetenskap, folkhälsa och social- och hälsovårdsledning. NRC deltog särskilt i planeringen av modulen om klinisk vårdvetenskap (25 sp).

NRC:s personal producerade år 2022 sammanlagt tolv vetenskapliga publikationer som gav sexton Jufo-poäng. Dessutom producerades fackpublikationer baserat på forskningsverksamheten (n=5) samt nationella (n=9) och internationella (n=6) kongressföredrag.

Stöd för forskningsbaserad utveckling

År 2022 utnyttjades NRC:s vakanser för projektplanerare både för strategibaserad forskning och utveckling och för undersökande utveckling av vårdarbetet på ansvarsenhetsnivå (tabell 1). HUS utvecklingsverksamhet stöddes dessutom genom pilotförsöket för undersökande utveckling som del av projektarbetet som genomfördes av **Hilma Maksimainen**, HVM-studerande vid Åbo universitet.

Tabell 1. Forsknings- och utvecklingsprojekt som stöds av NRC 2022.

	Projektets namn	Plats för genomförande	Projektplanerare
Strategibaserade forsknings- och utvecklingsprojekt	Projektet NeverEvent: tryckskadaprevalens 2022	Ett projekt på HUS-nivå	Elli Heikkilä
	Stärkande av närvårdarnas kompetens	Ett projekt på HUS-nivå	Yunsuk Jeon Jaana Kaukonen
	HUS ASTU för undervisningsskötare: utveckling av programmet	Ett projekt på HUS-nivå	Tii Kouvalainen
	HUS ASTU för avdelningsskötare: uppdatering av programmet	Ett projekt på HUS-nivå	Johanna Aalto
Projekt för undersökande utveckling på ansvarsenhetsnivå	Enhetlig och evidensbaserad praxis för hybrid- och distansarbete	HUS Psykiatri, Polikliniken för akut- och konsultationspsykiatri i Dickursby	Emmi-Maaria Päivärinta
	Standardisering av dokumentation av vårdarbetet för att göra patienternas tillgång till fortsatt vård och den fortsatta vården smidigare	HUS Hyvinge sjukhus, vårdavdelningslinjen vid den medicinska resultatenheten	Hanna Heino
	Ibruktagnig av ZetaDisplay-informationsskärmar och uppdatering av enhetens webbplats	HUS Muskuloskeletal och plastikkirurgi, kirurgiska vårdavdelningen vid Parksjukhuset	Jenni Liukkonen
	Forskningsbaserad mätningmetod för förverkligande av responsmedveten vård	HUS Sjukvård för barn och unga, barnpsykiatriska undersöknings-, akut- och konsultationsenheten	Eeva Raitinen
	Undervisningspatientens perspektiv på enhetens verksamhet och vården	HUS Huvud- och halscentrum, undervisnings- och vårdenheten för munsjukdomar	Tytti Törhönen

Stöd för utnyttjande av forskningsevidens

Utnyttjandet av forskningsevidens stöddes genom att ordna Vårdvetenskaplig meeting-evenemang (2 st.), Vårdarbetsforskningen 20:e årsdag (27.9.2022) samt den 21. Vetenskapsdagen (17.11.2021). Utöver HUS-evenemangen deltog HUS NRC i anordnandet av det femte nationella symposiet för evidensbaserad verksamhet (9–10.6.2022) tillsammans med Stiftelsen för vårdforskning (Hotus) och Finlands JBI samarbetscenter. Symposiets tema var *Att synliggöra vårdens kvalitet med evidensbaserad verksamhet*. Utnyttjandet av forskningsevidens stöddes också med HUS NRC:s nyhetsbrev (9 st.) med information om nya HUS-publikationer och Covid 19-publikationer (ur vårdarbetets perspektiv).



BILD: SAARA ROPPONEN

NRC:s direktör **Kristiina Junttila** modererar det nationella symposiet för evidensbaserad verksamhet i juni 2022.

Stöd för nätverkande

Under 2022 stödde HUS NRC nätverksbildning som siktar på att producera

och utnyttja forskningsevidens bland annat genom att ordna träffar inom HUS Doktorsnätverk (2 st.), nätverksträffar för forskningsdoktorander i vård- och hälsovetenskaper (2 st.), gemensamma träffar för sakkunnignätverk för kliniska sakkunniga och lärare (2 st.) samt ett studiebesök för Institutionen för vårdvetenskap vid Åbo universitet till HUS. Dessutom stärktes nätverksbildningen mot Helsingfors universitet i form av samarbetsnätverket UHealth.

Toni Haapa, sjukskötare (YH), HVD, är forskningsöverskötare vid HUS Center för forskning i vård- och hälsovetenskaper. Kristiina Junttila, specialsjukskötare, HVD, docent, professor h.c., är direktör för HUS Center för forskning i vård- och hälsovetenskaper.

Produktifiering av Safewardsmodellens metod för lugnande prat och spridning av metoden till den psykiatriska öppenvården

Ella Tihlman, Emmi Illi och Hanna Kristola

De senaste åren har införandet av Safewardsmodellen som utvecklats och upprätthåller säkerheten på psykiatriska avdelningar varit ett av HUS Psykiatrins spetsprojekt. Safewards är en metod som utvecklats i Storbritannien och som sammanställer de faktorer som enligt forskningsrön är de bästa och som påverkar säkerheten på psykiatriska avdelningar. Modellen består av tio olika interventioner som används för att undersöka och utveckla faktorer som både patienterna och vårdpersonalen kan påverka. Alla Safewardsinterventioner är evidensbaserade och de har tagits fram i ett nära samarbete med arbetslivet.

En expertgrupp på enhetsnivå inom den akut- och konsultationspsykiatriska öppenvården, sammansatt enligt HUS strukturer för deltagande, inledde hösten 2020 ett utredningsarbete om möjligheterna att utnyttja metoden i den psykiatriska öppenvården. Medlemmarna i arbetsgruppen var sjukskötare från elva olika öppenvårdsenheter inom psykiatrin i huvudstadsregionen. Arbetsgruppens huvudmål blev att modifiera Safewardsinterventionerna så att de lämpar sig för behoven inom öppenvården och att implementera dem på poliklinikerna inom linjen för akut- och konsultationspsykiatri.

Som första intervention valdes metoden för lugnande prat som syftar till att erbjuda personalen ett konkret verktyg för svåra kundmöten. Affischen om lugnande prat i personalutrymmen påminner om och uppmanar till att använda metoden och ger stöd för bemötandet av personer som beter sig aggressivt. Projektets målsättning var att producera affischen och sprida modellen till öppenvårdsenheter inom linjen för akut- och konsultations-

psykiatri. Ansvariga för spridning av modellen var medlemmarna i expertgruppen på enhetsnivå som hade till uppgift att sätta sig in i modellen och utbilda sina mångprofessionella arbetsgemenskaper i användningen av metoden.

Till projektet för metoden för lugnande prat utsågs en egen mindre arbetsgrupp vars medlemmar valdes bland medlemmarna i expertgruppen på enhetsnivå. I den lilla arbetsgruppen arbetade sjukskötare **Ella Tihlman** från HUS Enhet för ätstörningar och sjukskötare **Emmi Illi** från HUS Polikliniker för centraliserade tjänster. Den lilla arbetsgruppen översatte den ursprungliga Safewards Talk Down-affischen till finska och modifierade innehållet så att den passar alla slags sjukhusmiljöer och stämmer överens med HUS varumärke. Redan under arbetet med affischens innehåll upptäcktes att det finns behov av att använda affischen även inom den somatiska vården, och på grund av detta ändrades terminologin i en mer allmänspråklig riktning.

Affischen om lugnande prat innehåller fem punkter, varav två styr den egna verksamheten och tre är direkta handlingsanvisningar. De styrande punkterna är faktorer som påverkar i bakgrunden och som uppmanar till att granska den egna verksamheten och de egna attityderna. Den första punkten vägleder användaren av metoden för lugnande prat (t.ex. vårdpersonal) att agera lugnt och självsäkert i pressade situationer. Den andra punkten uppmanar till att visa respekt för den person som ska lugnas (t.ex. patient) och till att varsebli och förstå hens känslor och behov. Den tredje punkten vägleder till att avgränsa omgivningsfaktorer och personer som är delaktiga i eller exponeras för

situationen. Vid avgränsning ska arbetstagen säkra sin egen trygghet och möjligheten att få hjälp i situationen. Den fjärde punkten vägleder till att utreda situationen med öppna frågor så att man samtidigt sammanfattar situationen och hjälper patienten att orientera sig i tid och rum. Den femte punkten erbjuder lösningsalternativ samt vägleder till att förhandla och avsluta situationen på ett kontrollerat sätt.

Förutsättningen för en lyckad spridning av metoden är att identifiera och välja ut så kallade Mästarskötare som är kända i sin arbetsgemenskap för sin goda förmåga att lugna patienter genom att prata. Mästarskötarna handleder sina kollegor i att öva på metoden och säkerställer att både nya medarbetare och studerande får en introduktion i metoden samt upprätthåller diskussionen om metoden i sin enhet.

Arbetet för att sprida metoden inleddes med planering i början av 2021 och i slutet av 2021 började själva spridningen. Den fortsätter som en del av introduktionen i de enheter där metoden används. Metoden och dess införande vid HUS linje för akut- och konsultationspsykiatri presenterades på en internationell konferens och på symposiet *Hoitotyö kohti 2030-lukua* (Vårdarbetet till 2030-talet) där den fick ett positivt mottagande och väckte intresse även hos aktörer inom somatisk vård. När efterfrågan på metoden ökade började man fundera på mer omfattande spridning av metoden och utbildning om den, även utanför psykiatrins verksamhetsområde.

Metoden för lugnande prat har formats till ett verktyg för personalen som bidrar till att förenhetliga verksamhetssätten och synliggöra tyst kunskap. Enligt undersökningar är sannolikheten för att bli utsatt för våld störst hos studerande och nya ar-



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

betstagare och därför bör användningen av metoden även ingå i introduktionen. Affischens funktion är densamma som schemat för återupplivning: information som kan läsas snabbt och enkelt och som ger tydliga handlingsanvisningar för förebyggande av våldsamma situationer. Om metoden för lugnande prat finns utöver affischen också en digital Moodle-utbildning som är öppen för alla. Metoden är kostnadseffektiv och kan enkelt spridas.

Ella Tihlman, sjukskötare (YH), barnmorska (YH), arbetar som sjukskötare vid HUS Enhet för ätstörningar, Emmi Illi, sjukskötare (YH), arbetar som sjukskötare på HUS Poliklinik för könsidentitetsutredningar och på HUS Sömnstörningspoliklinik och Hanna Kristola, sjukskötare, HVM-studerande, arbetar som biträdande avdelningsskötare vid HUS Enhet för ätstörningar.

Implementering av HUS introduktionsmodell vid Inflammationscentrum i form av en webbintroduktion

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

En jämlik, mångprofessionell och högklassig webbintroduktion till Inflammationscentrum

Vårt mål vid Inflammationscentrum är att genom högklassig introduktion säkerställa att en ny arbetstagare eller en arbetstagare som byter arbetsuppgifter får en smidig start i arbetet och arbetsgemenskapen (Arbetarskyddslag 23.8.2002/738). Syftet med introduktionen är att stärka vårdpersonalens kunskande, arbetshälsa och arbetssäkerhet (Arbetarskyddslag 23.8.2002/738) samt patientsäkerheten (Hälsa- och sjukvårdslag 30.12.2010/1326). Genom en lyckad introduktion främjas nya arbetstagares engagemang i sitt arbete och sin arbetsgemenskap (Peltokoski 2016, Brook et al. 2019). För att säkerställa jämlika och högklassiga introduktioner vid Inflammationscentrum började vi 2021 uppdatera och förenhetliga den befintliga introduktionen. Inflammationscentrumets mångprofessionella introduktionsarbetsgrupp började bearbeta webbintroduktionen Tervetuloa Tulehduskeskukseen (Välkommen till Inflammationscentrum)

i Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt (HUS) Moodle ur ett mångprofessionellt perspektiv. Webbintroduktionens mål är att erbjuda en tidsenlig, jämlik och högklassig allmän introduktion vid Inflammationscentrum som stödjer den praktiska introduktionen och beaktar olika yrkesgruppers perspektiv.

Samlad allmän information för den som introduceras

I HUS infördes HUS introduktionsmodell sommaren 2021 (HUS 2022) som gav referensramen för Inflammationscentrums webbintroduktion (figur 1). Den nya HUS introduktionsmodellen omfattar sex delområden: 1) Inledning i introduktionsmodellen, 2) Nivåer i introduktionen, 3) Roller, 4) Verktyg och metoder, 5) Introduktionens faser och 6) Effektivitet/bedömning. Dessa delområden har inkluderats i webbintroduktionen Välkommen till Inflammationscentrum.

En central innovation i webbintroduktionen Välkommen till Inflammationscentrum var att den beaktar alla **nivåer i introduktionen** i en och samma webbkurs på Moodle. Med andra

ord infogades i webbintroduktionen HUS allmänna introduktion och Inflammationscentrums webbintroduktioner för läkare, skötare och andra yrkesgrupper samt en enhetsspecifik webbintroduktion. I webbintroduktionen finns alltså en egen modul för varje enhet med information om enheten och de viktigaste introduktionsinnehållen.

I webbintroduktionen beaktas **rollerna** så att de viktigaste rollerna är rollen för den som introduceras och den som introducerar. De planerar tillsammans vilka avsnitt den som introduceras bör avlägga och om det finns ytterligare saker som kräver en gemensam genomgång. Hela arbetsgemenskapen deltar i utvecklingen av det enhetsspecifika avsnittet och i introduktionen till det praktiska vårdarbetet. Chefen följer upp och utvärderar framstegen i introduktionen som helhet. I webbintroduktionen Välkommen till Inflammationscentrum utnyttjas olika slags **verktyg och metoder**, såsom introduktionskort, checklistor, videor, anvisningar och handböcker. Webbintroduktionen hör till fas 3 i HUS introduktionsmodell; självständigt arbe-

te och lärande i arbetet. Webbintroduktionen **bedöms** med ett kunskapstest i avsnittet Inflammationscentrums enhetsspecifika introduktion och med respons som samlas in i olika avsnitt.

Inflammationscentrums webbintroduktion utvecklas kontinuerligt

Inflammationscentrums mångprofessionella introduktionsarbetsgrupp inledde sin verksamhet 17.12.2021 och den första versionen av webbintroduktionen Välkommen till Inflammationscentrum lanserades 3.10.2022. För närvarande är fortfarande en del av de enhetsspecifika avsnitten i webbintroduktionen halvfärdiga och som helhet kräver webbintroduktionen kontinuerligt uppdatering och utveckling baserat på responsen. Inflammationscentrums introduktionsarbetsgrupp kommer i framtiden att sammanträda två gånger om året (januari och augusti) för att kontrollera webbintroduktionens uppdateringsbehov och vid behov ta fram idéer för nytt innehåll till webbintroduktionen. Det har redan avtalats att man kommer att utarbeta ett webbintroduktionsavsnitt för chefer som ska innehålla länkar till bland annat evidensbaserad kunskap om ledning och till information och utbildning som finns tillgänglig på HUS intranät.

Inflammationscentrums webbintroduktion stödjer en individuell introduktion

I introduktionen är det viktigt att den byggs upp individuellt efter de behov som en ny arbetstagare eller en arbetstagare som byter arbetsuppgifter har (Peltokoski 2016, Aittovaara et al. 2022). Introduktionen och de individuella mål som ställs i den ska utvärderas (HUS 2022). I webbintroduktionen Välkommen till Inflammationscentrum kan den som introduceras och den som introducerar planera och utvärdera introduktionen av allmänna innehåll utifrån utbudet i webbintroduktionen, vilket gör det möjligt att rikta in den mer



Figur 1. Avsnitten i webbintroduktionen Välkommen till Inflammationscentrum i Moodle.

djupgående introduktionen på innehåll som ingår i introduktionsdeltagarens individuella mål. Introduktionens individuella mål sätts och uppnåendet av dem utvärderas under introduktionsamtal med chefen. Syftet är att webbintroduktionen och introduktionen i det praktiska arbetet tillsammans ska bilda en introduktionshelhet med hög kvalitet vid Inflammationscentrum.

Ira Pipatti, sjukskötare, högre YH, arbetar som biträdande avdelnings-skötare på poliklinik på Mejlans triangelsjukhus och Saija Uuskoski, sjukskötare på Mejlans triangelsjukhus vårdavdelning för infektionssjukdomar K4B. Terhi Lemetti, sjukskötare, HVD, är klinisk sakkunnig inom vårdarbete, Johanna Koivu, sjukskötare, HVD, är överskötare och Virpi Sneck, sjukskötare, HVD, är ledande överskötare vid Inflammationscentrum.

Referenser: Aittovaara A, Kylmä J, Rauta S, Meriö A, Junttila K, Paavilainen E, Haapa T. 2022. *Uusien työntekijöiden kokemukset perehdytyksestä ja sen aikaisesta oppimisesta leikkaus- ja teho-osastoilla – laadullinen tutkimus.* *Tutkiva Hoitotyö 20(1), 20–29.*

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

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

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

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326. Saatavissa: <https://funlex.fi/fi/laki/ajantasa/2020/20101326> (11.11.2022)

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

Forskningspanelverksamheten vid HUS

Aino Kormilainen, Annika Lipponen och Maria Sandberg

Patienternas och kundernas delaktighet i forskning i någon annan roll än som föremål för forskningen blir snabbt allt vanligare internationellt och i till exempel Storbritannien ställer redan de flesta forskningsfinansierarna detta som villkor för finansieringen. Om patienternas och kundernas delaktighet i forskning används många termer, till exempel termen forskningspanelverksamhet. Syftet är att involvera patienter och kunder i forskningen på många olika sätt. Den yttersta idén med forskningspanelverksamheten är att generera studier tillsammans med patienterna och kunderna, i stället för om dem. (South et al. 2016)

Vid HUS inleddes forskningspanelverksamheten i ett pilotförsök i slutet av 2020. Då medverkade HUS Akuten, HUS Sjukvård för barn och unga, HUS Cancercentrum och HUS Diagnostikcentrum. För närvarande deltar utöver de resultatenheter som var med i pilotförsöket också HUS Psykiatri och HUS Huvud- och halscentrum i verksamheten. Medlemmarna i forskningspanelerna är friska eller sjuka personer som är intresserade av forskningsstudierna samt personal med samordningsuppgifter. Forskningspanelens medlemmar och samordnarna avlägger en forskningspanelutbildning som består av två tre timmar långa utbildningsdagar. Syftet med utbildningen är att ge deltagarna nödvändiga kunskaper och färdigheter att agera och påverka i samarbete med forskarna i olika forskningsprocesser och olika typer av forskningsverksamhet med hjälp av sina egna erfarenheter och åsikter. På grund av den rådande coronasituationen har de flesta av forskningsrådets möten och utbildningar hållits på distans, via Teams.

Vid HUS har forskningspanelerna haft många uppgifter i anslutning till olika studier. De flesta uppdragen har varit kommentering av olika forskningsmaterial, såsom forskningsmeddelanden och samtyckesformulär till patienter. Med hjälp av forskningspanelernas kommentarer har språket i forskningsmaterial kunnat förbättras till en mer allmänspråklig nivå, så att forskningsdeltagarna bättre förstår vilken typ av forskning de deltar i. Detta kan sänka tröskeln för att delta i forskningen. Förutom att kommentera forskningsmaterial har forskningspanelerna även bekantat sig med forskningsverksamheten vid olika resultatenheter. En del medlemmar i forskningspanelerna är också medlemmar i forskningsgruppen, och därmed medverkar de i planeringen och genomförandet av forskningen i egenskap av erfarenhetsexperter.

Att utvärdera effektiviteten av forskningspanelens verksamhet har visat sig vara svårt (Greenwood et al. 2021). För utvärdering av verksamheten har det tagits fram ett par olika modeller, till exempel PiiAF (Public Involvement Impact Assessment Framework). Studier har emellertid fastställt att användningen av PiiAF-modellen är komplicerat och tidskrävande. Vid HUS har man ännu inte tagit fram eller tagit i bruk några etablerade mätare för utvärdering av forskningspanelverksamhetens effektivitet. Verksamhetens effektivitet utvärderas utifrån den respons som forskarna ger på panelens verksamhet. Mellan panelerna genomförs också årliga referensgranskningar av forskningspanelverksamheten. Framtidens utmaning är just utvärderingen av verksamhetens effektivitet.

Utöver forskningspanelens möten i de enskilda resultatenheterna sammanträ-

der medlemmarna två gånger per år i ett gemensamt webbseminarium där man diskuterar aktuella frågor i verksamheten och får höra om de andra rådets verksamhet. Både panelmedlemmarna och samordnarna har upplevt att denna typ av nätverksverksamhet är viktig och man har upplevt att de gemensamma mötena ökar samarbetet mellan forskningspanelerna.

Forskningspanelverksamheten vid HUS Huvud- och halscentrum

Vid HUS Huvud- och halscentrum inleddes forskningspanelverksamheten våren 2021 med rekrytering av sju medlemmar till panelen och en andra samordnare. Panelmedlemmarna var personer med ögonsjukdomar och deras familjemedlemmar. Tre panelmedlemmar kom från andra paneler vid HUS. Det första gemensamma Teamsmötet hölls i september 2021 och målet var att medlemmarna skulle lära känna varandra och att förtydliga panelens verksamhet och gemensamma mål. Panelmedlemmarna fick också hemläxor, som att bolla idéer om värdegrunden för Huvud- och halscentrums forskningspanel. Baserat på idéarbetet formulerades som panelens värdegrund bland annat samarbete, mångsidighet, tydlighet, utveckling, enkelhet, kontinuitet, öppenhet, synlighet och tillgänglighet. För att säkerställa kontinuiteten i medlemmarnas samarbete bokades till att börja med möten en gång i månaden, med beaktande av läget i världen via Teams. Man kom överens om e-post som kommunikationskanal. Samordnarnas viktiga uppgift var också att förstå medlemmarnas stödbehov i deras uppgift, till exempel vad gäller kommunikation och annan hjälp.

Man kom överens om att forskningspanelens mål är att informera och

att öka synligheten för Huvud- och halscentrum. I praktiken genomfördes detta på evenemang för forskare och personal i syfte att utveckla samarbetet mellan forskarna och forskningspanelens medlemmar. Det glädjande resultatet av detta var det första uppdraget som panelen fick från forskarna under vårvintern och som gällde meddelanden till forskningspatienterna. Forskarna bad panelmedlemmarna att utvärdera begripligheten hos meddelanden och enkätokument ur patientens synvinkel.

*

Vill du att forskningspanelen behandlar din forskningsstudie? Läs mer och kontakta oss! <https://www.hus.fi/sv/om-oss/utveckling/kundpaneler-erfarenhets-experten-och-olka-verksamhet#forskningspaneler>

Aino Kormilainen, sjukskötare högre YH, HVM-studerande, arbetar som samordnande avdelningsskötare och forskningspanelsamordnare vid Cancercentrum. Annika Lipponen, sjukskötare YH, arbetar som forskningsskötare och forskningspanelsamordnare vid Huvud- och halscentrum. Maria Sandberg, speciallaboratieskötare, avdelningsskötare JET och forskningspanelsamordnare vid Diagnostikcentrum.

Referenser: Greenwood, K., Robertson, S., Vogel, E., Vella, C., Ward, T., McGourty, A., Sacadura, C., Hardy, A., Rus-Calafell, M., Collett, N., Emsley, R., Freeman, D., Fowler, D., Kuipers, E., Bebbington, P., Dunn, G., Garety, P., & Slow-Mo Patient and Public Involvement (PPI) team (2022). *The impact of Patient and Public Involvement in the SlowMo study: Reflections on peer innovation. Health expectations: an international journal of public participation in health care and health policy*, 25(1), 191–202.

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

BILD: MATTI SNELLMAN



Deltagare i den första forskningspanelcoachningen 2020.

Studier och publikationer inom HUS vårdarbete 2022

Essi Karikoski

Erfarenheter hos föräldrar till barn med ett medfött hjärtfel om rådgivningsinterventionen för främjande av munhälsan

Studiens syfte: Studiens syfte var att utreda vilka erfarenheter föräldrar till barn med ett medfött hjärtfel har om återkommande rådgivning om munhälsa i ett tidigt skede. Till studien rekryterades familjer, vars barn var under tolv månader gammalt. Rådgivningen genomfördes med metoden för motiverande hälsointervjuer och skriftligt stöd. Familjerna fick också tandborstar och tandkräm hemskickade. Rådgivningen om munhälsa gavs för första gången i samband med att familjen rekryterades till studien och gav sitt samtycke till den, under ett personligt möte i samband med barnets sjukhusperiod. Senare gavs rådgivning telefonledes när barnet var sex månader gammalt (om barnet var under sex månader gammalt vid den första rådgivningen), tolv och arton månader gammalt.

Så här genomfördes studien: I studien medverkade en av föräldrarna från nio olika familjer som under arton månaders tid hade deltagit i en tidig intervention som innefattade ett möte med munhygienisten, informationsbrev samt regelbundna enkäter och telefonsamtal med rådgivning. Föräldrarna erfarenheter kartlades med en intervjustudie och materialet analyserades med en metod för kvantitativ innehållsanalys.

Rådgivningens regelbundenhet, möjligheten att förbereda sig på rådgivningssamtal på telefon som man kände till i förväg och möjligheten att diskutera specifikt det egna barnets situation upplevdes som viktiga.

Centrala resultat: Föräldrarna beskrev sina erfarenheter av rådgivningsinterventionen ur perspektivet för tidpunkten för rådgivningen, rådgivningsprocessens smidighet, individuellt stöd och vikten av stöd. Föräldrarna upplevde att den första rådgivningen under interventionen, samtidigt med barnets sjukhusperiod, blev en aning undanskymd på grund av all annan information som de fick samtidigt. Föräldrarna upplevde dock att rådgivningen om munhälsa var viktig. Rådgivningens regelbundenhet, möjligheten att förbereda sig på rådgivningssamtal på telefon som man kände till i förväg

och möjligheten att diskutera specifikt det egna barnets situation upplevdes som viktiga. De regelbundna påminnelserna om munhälsa upplevdes som viktiga, även om informationen kanske var bekant sedan tidigare.

Så här kan resultaten utnyttjas på HUS: Genom att undersöka den nya rådgivningsinterventionen kan man utveckla nya kvalitetskrav för hälsofrämjandet. Studiens resultat är viktiga med tanke på den fortsatta utvecklingen, till exempel för att skapa digitala stödformer för främjandet av (mun)hälsan. Genom bättre munhälsobeteende hos patienter med kariesrisk kan man uppnå bättre munhälsa (bl.a. mindre karies) och på så sätt undvika exempelvis tandvård under anestesi och andra ingrepp i munnen. Resultaten från denna studie kan även tillämpas på andra patienter med kariesrisk.

Essi Karikoski, munhygienist, HVM, doktorand vid Helsingfors universitet och HUS.

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

Bilaga 1 Medlemmarna i HUS Expertgrupper för vårdarbete 2022

HUS Expertgrupp för vårdarbetets kvalitet och säkerhet

- **Koivu Johanna**, ordförande, överskötare, HUS Inflammationscentrum
- **Liehu Marja**, sekreterare, klinisk lärare, HUS Diagnostikcentrum
- **Bruce-Suomela Marianne**, personalrepresentant, Tehy
- **Hagqvist Maija**, sjukskötare, HUS Cancercentrum
- **Hakanen Minna**, hygienskötare, HUS Inflammationscentrum
- **Hako Laura**, klinisk sakkunnig, vårdarbete, Lojo sjukvårdsområde
- **Kalliomäki Soile**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Kivivuori Sanna-Maria**, kvalitetsöverläkare (konsult hjälp vid behov), HUS Samförvaltning
- **Kohvakka Ulla**, kvalitetschef, HUS Akuten
- **Kortet Antti**, sjukskötare, Lojo sjukvårdsområde
- **Kujanpää Meri**, personalrepresentant, SuPer
- **Lankinen Vilja**, sjukskötare, HUS Psykiatri
- **Mäntynen Jenni**, överskötare, HUS Psykiatri
- **Oinonen Timo**, sjukskötare, Borgå sjukvårdsområde
- **Petäjä Katrina**, sjukskötare, HUS Internmedicin och rehabilitering
- **Rantanen Leena**, avdelningsskötare, HUS Diagnostikcentrum
- **Silvola Tuula**, ledande överskötare, Raseborg
- **Tihlman Ella**, sjukskötare, HUS Psykiatri

HUS Expertgrupp för vårdpersonalens kompetens och professionella utveckling

- **Arala Katariina**, ordförande, överskötare, HUS Gastrocentrum
- **Leppänen Taava**, vice ordförande, överskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling (en del av perioden)
- **Gustavsson-Niemelä Eva**, sekreterare (en del av perioden), vice ordförande (en del av perioden), avdelningsskötare, HUS Inflammationscentrum
- **Kauppi Outi**, vice sekreterare, klinisk sakkunnig, HUS Internmedicin och rehabilitering (en del av perioden)
- **Toivonen Marja-Terttu**, vice sekreterare, klinisk sakkunnig, Lojo sjukvårdsområde
- **Allen-Ollas Charlotta**, avdelningsskötare, Borgå sjukvårdsområde
- **Ahokas Eveliina**, sjukskötare, HUS Huvud- och halscentrum
- **Björn Annika**, klinisk sakkunnig, vårdarbete, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling (en del av perioden)
- **Eskola Kia**, sjukskötare, HUS Cancercentrum
- **Hyvärinen Santtu**, närvårdare, HUS Neurocentrum
- **Kaira Anna-Maija**, ledande överskötare, HUS Gastrocentrum
- **Karjalainen Tanja**, fysioterapeut, Hyvinge sjukvårdsområde
- **Lindström Minna**, personalrepresentant, SuPer
- **Manninen Elina**, personalrepresentant, Tehy
- **Nieminen Mikko**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Nissinen Niina**, biträdande avdelningsskötare, HUS Psykiatri (en del av perioden)
- **Määttä Ulla**, sjukskötare, HUS Hjärt- och lungcentrum
- **Palmu Sanna**, barnmorska, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar
- **Timonen Leena**, klinisk lärare, representant för HUS expertgrupp för studerandehandledning (OOAR), HUS Gastrocentrum
- **Yli-Arvo Soile**, utbildningsplanerare, HUS Samförvaltning, personalledning

HUS Expertgrupp för ekonomi och produktivitet inom vårdarbetet

- **Ranta Anniina**, ordförande, överskötare, HUS Hjärt- och lungcentrum
- **Suomalainen Tuula**, ordförande, avdelningsskötare, HUS Diagnostikcentrum
- **Ilmakunnas Ilona**, sekreterare, avdelningsskötare, HUS Hjärt- och lungcentrum
- **Louhemäki Johanna**, sekreterare, vårdberoendekoordinator, sjukskötare, Hyvinge sjukvårdsområde (en del av perioden)
- **Rantanen Mari**, sekreterare, biträdande avdelningsskötare, HUS Psykiatri
- **Gröhn Annu**, sjukskötare, HUS Gastrocentrum
- **Halkola Henna**, klinisk sakkunnig, ordförande för HUS vårdberoendekoordinatorer (en del av perioden)
- **Karjalainen Minna**, överskötare, HUS Diagnostikcentrum
- **Kervinen Satu**, personalrepresentant, SuPer
- **Kivi Minna**, sjukskötare, HUS Hjärt- och lungcentrum
- **Kontinen Henna**, sjukskötare, HUS Psykiatri
- **Kouhia Satu**, kommunkundrelationschef (ekonomichefens befattning)
- **Kostamo Päivi**, avdelningsskötare, HUS Psykiatri
- **Lintula Kirsi**, biträdande avdelningsskötare, HUS Inflammationscentrum
- **Nihti Vilma**, barnmorska, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar
- **Poikkeus Tarja**, överskötare, HUS Akuten
- **Salmivaara Tuula**, personalrepresentant, Tehy
- **Siniranta Toni**, ordförande för HUS vårdberoendekoordinatorer (en del av perioden)
- **Sneck Virpi**, ledande överskötare, HUS Inflammationscentrum
- **Virta-Helenius Maarit**, ledande överskötare, HUS Neurocentrum
- **Vuoksenranta Suvi**, avdelningsskötare, HUS Internmedicin och rehabilitering

HUS Expertgrupp för informationshantering inom vårdarbetet

- **Westman Tanja**, ordförande, kvalitetschef, HUS Inflammationscentrum
- **Repo Marita**, ordförande, överskötare, HUS Cancercentrum
- **Lehikoinen Nina**, ordförande, ledande överskötare, HUS Akuten
- **Haverinen Kaisa**, sekreterare, avdelningsskötare, HUS Internmedicin och rehabilitering
- **Ala-Nikkola Taina**, ledande överskötare, HUS Kliniska tjänster på landskapsnivå
- **Bergman Marja**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Ekroth Carola**, personalrepresentant, Tehy
- **Juntunen Tommi**, projektplanerare, HUS Gastrocentrum
- **Järvinen Kristiina**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling (en del av perioden)
- **Kiviniemi Riitta**, avdelningsskötare, HUS Internmedicin och rehabilitering
- **Knuutila Marita**, klinisk sakkunnig, HUS Akuten
- **Kostiainen Elina**, programvaruexpert, HUS IT-förvaltning
- **Kungas Wilhelmiina**, sjukskötare, Borgå sjukvårdsområde
- **Kuitunen Jenni**, biträdande avdelningsskötare, HUS Psykiatri
- **Laine Tiina**, utvecklingsöverläkare HUS Ledning för utvecklingsverksamheten
- **Lemetti, Terhi**, klinisk sakkunnig, konsultmedlem, HUS Inflammationscentrum (en del av perioden)
- **Melender Hanna-Leena**, utvärderingsöverskötare, HUS Ledning för vårdarbetet
- **Rouhunkoski Anna-Maarit**, sjukskötare, Apotti-expert, HUS Hjärt- och lungcentrum
- **Stjernberg Tia**, sjukskötare, Apotti-expert, Borgå sjukvårdsområde
- **Talja, Tiina**, klinisk sakkunnig, HUS Psykiatri (en del av perioden)
- **Töhönen Tuomo**, klinisk sakkunnig, HUS Psykiatri (en del av perioden)
- **Vitikainen Maija**, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling

HUS Expertgrupp för forskning och evidensbaserad verksamhet inom vårdarbetet

- **Haapa Toni**, ordförande, forskningsöverskötare, Center för forskning i vård- och hälsovetenskaper (HUS NRC)
- **Karikoski Essi**, ordförande, munhygienist, HUS Sjukvård för barn och unga
- **Viholainen Karina**, sekreterare, avdelningsskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Ahjoniemi Minna**, biträdande avdelningsskötare, Hyvinge sjukvårdsområde
- **Huuskonen Minna**, överskötare, HUS Psykiatri
- **Kanto Jenni**, personalrepresentant, Tehy
- **Komi Tarja**, personalrepresentant, SuPer
- **Koota Elina**, utvecklingschef, HUS Forskningsledning (en del av perioden)
- **Koponen Tuulia**, ledande överskötare, Borgå sjukvårdsområde
- **Kukkonen Pia**, klinisk lärare, HUS Internmedicin och rehabilitering
- **Levy Anna**, utvecklingschef, HUS Forskningsledning (en del av perioden)
- **Lunden Anne**, överskötare, HUS Akuten
- **Maukonen Marika**, klinisk lärare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Melender Hanna-Leena**, utvärderingsöverskötare, HUS Ledning för vårdarbetet
- **Pabillo Carl**, sjukskötare, HUS Internmedicin och rehabilitering (en del av perioden)
- **Pakarinen Sami**, utvärderingsöverskötare, Ledningen för sjukvården och serviceproduktionen
- **Pulkinen Maria**, avdelningsskötare/medlem i JCI-projektgruppen (HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling)
- **Sund Tiina**, biträdande avdelningsskötare, HUS Huvud- och halscentrum
- **Tuominen Kati**, sjukskötare, HUS Akuten (en del av perioden)
- **Tähkä Katja**, kvalitetschef, HUS Cancercentrum (en del av perioden)

HUS Expertgrupp för patientorienterat vårdarbete

- **Metsäranta Kiki**, ordförande, avdelningsskötare, HUS Psykiatri
- **Männikkö Pia**, ordförande, kundbetjäningsschef, HUS Huvud- och halscentrum
- **Kiviranta Katja**, sekreterare och ansvarig för sociala medier, sjukskötare, HUS Operationssalar, intensivvård och smärtbehandling
- **Hakasalo Katja**, sjukskötare, HUS Hjärt- och lungcentrum (studieledig 22.8.2022–14.5.2023)
- **von Harpe Camilla**, sjukskötare, HUS Sjukvård för barn och unga
- **Joutsen Nina**, fysioterapeut, koordinator för klientdelaktighetsverksamheten, Hyvinge sjukvårdsområde
- **Jäppinen Anna-Maija**, klinisk sakkunnig, HUS Internmedicin och rehabilitering
- **Kauppinen Sami**, mentalvårdare, HUS Psykiatri
- **Kortekangas Tuula**, kundbetjäningsschef, HUS Sjukvård för barn och unga
- **Kotiluoto Ulla**, personalrepresentant, Tehy
- **Kättö Teija**, överskötare, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar
- **Marno Heikki**, erfarenhetsexpert
- **Mäenpää Inger**, ledande överskötare, HUS Sjukvård för barn och unga
- **Nummela Johanna**, biträdande avdelningsskötare, HUS Hjärt- och lungcentrum
- **Pukkila Lotta**, erfarenhetsexpert
- **Ryynänen Sanna**, patientombudsman (tillträdde 12.9.2022)
- **Öhman Beatrice**, barnmorska, HUS Kvinnosjukdomar och förlossningar
- **Öhman Hanna**, överläkare, HUS Internmedicin och rehabilitering

Bilaga 2 Referentgranskade hälsovetenskapliga publikationer 2021*

(n=29) och Jufo-poäng (31)

*) Vetenskapliga publikationer meddelas i årsberättelsen alltid med ett års fördröjning.

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

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

Bilaga 3. Övrig publikationsverksamhet inom vårdarbetet

(yrkesinriktade artiklar och presentationer)

Under 2022 har HUS vårdpersonal på ett synligt sätt deltagit i yrkesinriktade studiedagar och vetenskapliga konferenser där de presenterat sitt forsknings- och/eller utvecklingsarbete i form av muntliga presentationer och/eller posterpresentationer (tabell 1).

Tabell 1. Föredrag som hållits av HUS vårdpersonal år 2022.

2022	Presentationsforum	Muntlig presentation	Posterpresentation	Annan sakkunnigföreläsning
	Internationell	12	22	5
	Nationell	15	5	19
	Sammanlagt	27	27	24

Dessutom har vårdpersonalen producerat följande fackartiklar (n=8):

Einimö C & Liettilä K. 2022. Yllätyslöydöksestä paljon työtä ja oppia: legionella Hyvinkään sairaalassa. *Infektioidentor-junta* 40, 36–39.

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

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

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

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

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


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


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

www.hus.fi/sv


Stenbäcksgatan 9
PB 100, 00029 HUS
Tfn 09 4711

Ombrytning: PunaMusta Oy, innehålls- och designtjänster

 facebook.com/HUS.fi

 twitter.com/HUS_uutisoi

 instagram.com/hus_insta

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

 youtube.com/HUSvideot