

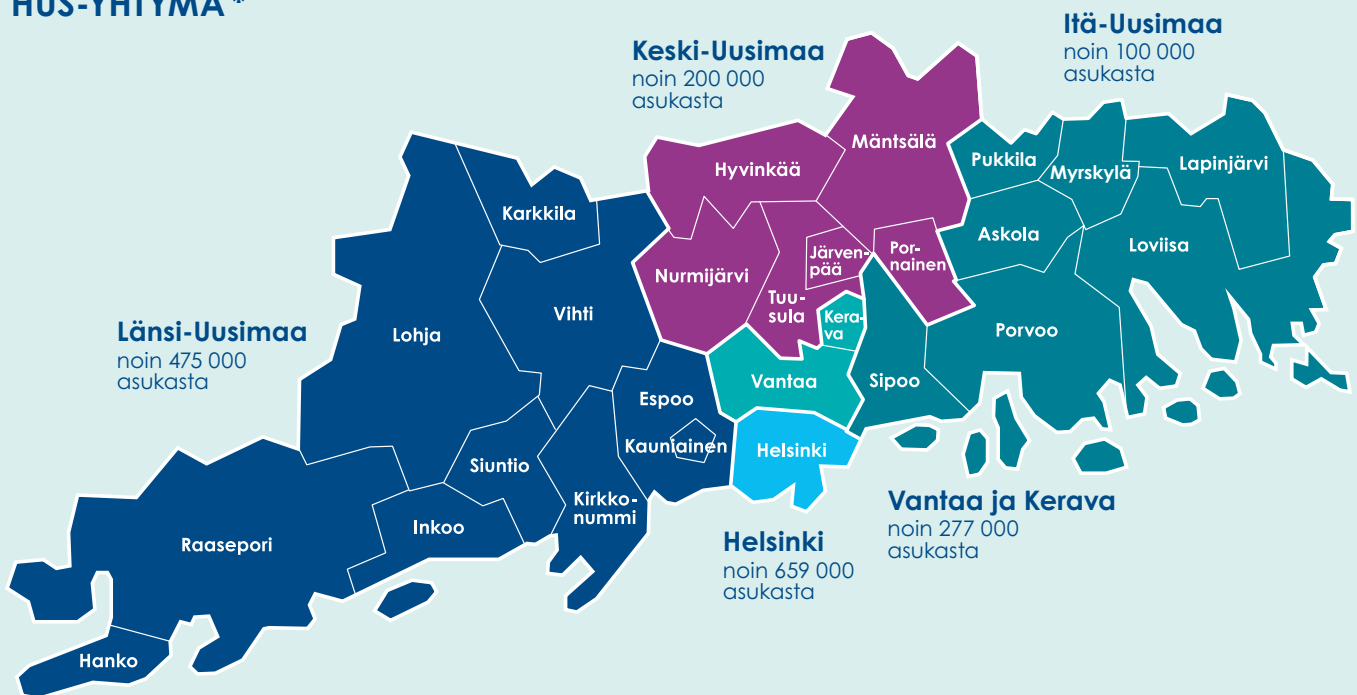


HUS⁺

LAADUKKAALLA HOITOTYÖLLÄ
VETOVOIMAA JA TUOTTAVUUTTA

HUS HOITOTYÖN VUOSIKERTOMUS 2024

HUS-YHTYMÄ *



*) HUS-yhtymällä on lisäksi muutamia yksiköitä tämän alueen ulkopuolella.

Päätoimittaja: Hanna-Leena Melender

Toimituskunnan jäsenet: Taina Ala-Nikkola, Toni Haapa, Aino Kormilainen, Terhi Lemetti, Inger Mäenpää, Tarja-Leena Neffling, Marja Renholm, Saara Ropponen ja Päivi Soininen.

Hoitotyön vuosikertomuksen kirjoitukset ovat esimerkkejä HUSissa vuonna 2024 tehdystä erinomaisesta hoitotyön kehittämistyöstä ja muusta erinomaisesta hoitotyön toiminnasta erilaisissa yksiköissä. Toimituskunta kiittää lämpimästi kaikkia kirjoittajia ja valokuvaajia.

Kannen kuva: Marika Kokkinen-Eurén

SISÄLTÖ

Hallintoylihoitajan tervehdys	4	Leikkausosaston opetussali – uusi toimintamalli perheydytyksen tueksi	16	UUSI TIETO, INNOVAATIOT JA PARANNUKSET	29
Kaksi erinomaisen hoitotyön Magneettisairaala-tunnustusta HUSiin – Pohjoismaissa ensimmäisenä	5	Lähihoitajien tehtävänkuvat HUS Leikkaus- ja tehohoitokeskuksessa (LeTe) – Case Hyvinkään sairaalan anestesia- ja leikkausosasto	17	HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuosi 2024	29
HUS Hoitotyön asiantuntijaryhmien toiminta on merkityksellistä ja parantaa potilaiden hoitoa	6	Tulehduskeskus ja Sydän- ja keuhkokeskus kehittävät osaamista systemaattisesti	19	Kokemuksia kansainvälisestä konferenssista	31
ERINOMAINEN JOHTAMINEN	7	Erinomaisen hoitotyön tunnustaminen	21	Pakopeli – uusi tapa oppia kaatumisten ehkäisystä	33
Johtava ylihoitaja Magneettisairaala-tunnustuksen hakuprosessissa	7	Toni Haapa sai hoitotieteen dosentuurin	24	Liite 1. HUS Hoitotyön asiantuntijaryhmien jäsenet vuonna 2024	35
Hakijalähtöisellä rekrytoinnilla sekä työnantajakuvatyöllä kohti parempaa rekrytointia ja hakijakokemusta	10	LAADUKAS AMMATILLINEN TOIMINTA	25	Liite 2. Vertaisarvioidut tieteelliset julkaisut 2023*	38
Työhyvinvoinnin edistäminen Uuden lastensairaalan Lasten vastaanotoilla	12	Potilaspalautteiden määrä kaksinkertaistui ja tyytyväisyys pysyi ennallaan	25	Liite 3. Muu hoitotyön julkaisutoiminta	40
VOIMAANNUTTAVAT RAKENTEET	14	Tehokkaampaa väkivallan riskinhallintaa psykiatrisille sairaalaosastoille – eDASA+APP FI	26		
Hoitotyön strateginen tavoite saavutettiin: HUSin hoito-henkilökunnan työtyytyväisyys nousut entisestään	14	Hukkaprojektin ja Karsi käsineitä -kampanjan avulla on säästetty ympäristöä ja euroja	27		

Hallintoylihoitajan tervehdys

Vuonna 2024 teimme HUSissa historiaa! Maaliskuussa meidän Syöpäkeskuksemme sai Magneettisairaala-tunnustuksen ensimmäisenä Suomessa sekä Pohjoismaissa ja toisena Euroopassa. Sydän- ja keuhkokeskus seurasi perässä ja sai tunnustuksen heinäkuussa, toisena Suomessa sekä Pohjoismaissa ja kolmantena Euroopassa. Hieno ja määrätietoinen työmme palkittiin ja saimme tunnustukset erinomaisesta hoitotyöstä. Nämä merkittävät tunnustukset ovat hieno tunnustus HUSin hoitotyölle, meidän hoitoyöntekijöillemme ja samalla myös suomalaiselle hoitotyölle.

Lasten ja nuorten sairauksien sekä Psykiatrian tulosyksikkö jatkavat matkaansa kohti Magneettisairaala-tunnustuksen hakua. Myös Vatsakeskus on lähtenyt nyt hakemaan tunnustusta.

HUSin Hoitotyön strategia perustuu Magneettisairaala-malliin. Hoitotyön strategiamme konkretisoituu osallistumisen rakenteissa ja siten meidän jokaisen hoitotyön ammattilaisen työssä asiakkaidemme ja potilaidemme parhaaksi. Kehitämme hoitotyötä Magneettisairaala-mallin mukaisesti. Taloustilanteemme on tiukka, kuten tiedämme, ja kuluneen vuoden aikana olemme joutuneet hakemaan laaja-alaisesti keinoja ja toimenpiteitä talouden tasapainottamiseksi. Magneettisairaala-mallin mukainen hoitotyön laadun seuranta ja tulosten pohjalta tehdyt toimenpiteet parantavat hoidon kustannustehokkuutta ja tuovat merkittäviä säästöjä. Esimerkiksi painevaurioiden vähentämisellä voidaan osoittaa merkittävät hoidon kustannussäästöt ja samalla tietysti potilaidemme inhimillinen kärsimys vähenee. Tietoon



perustuva hoitotyön systemaattinen kehittäminen sekä tuloksien seuranta ja mittaaminen mahdollistavat jatkuvan hoitotyön laadun parantamisen. Työtä Magneettisairaala-mallin mukaisesti meidän tulee jatkaa yhdessä.

HUSin strategia uudistettiin vuonna 2023. Asiakaskokemus on yksi viidestä painopisteestä vuosien 2023–2027 strategiassamme. Asiakkaiden kokemustiedon sekä asiantuntijuuden hyödyntäminen palveluidemme kehittämisessä on meille tärkeää asiakaskokemuksen edelleen parantamiseksi. Viime vuonna 2024 HUSin NPS-tulos (suosittelemisindeksi) kohosi historiallisen korkealle vuoden 2020 64

prosentista 80 prosenttiin. Tämä on mahdettavan hieno tulos ja kiitos kuuluu meidän ammattitaitoiselle henkilöstöllemme. Näin jatkamme kohti tavoitetta Suomen paras asiakaskokemus vuonna 2027.

Haluan lämpimästi kiittää kaikkia kuluneen vuoden yhteistyöstä ja erinomaisesta hoitotyöstä (tunnustetusti) asiakkaidemme parhaaksi!

Onnekasta uutta vuotta 2025 toivottaen & kollegiaalisin terveisin,
Marja

Marja Renholm, erikoissairaanhoidtaja, TtT, on HUSin hallintoylihoitaja.

HUS Hoitotyön strategia 2023–2027 on kuvattu pääpiirteissään tämän vuosikertomuksen takakannen sisäsivulla. Se löytyy myös Eetteristä (Potilaan hoito > Hoitotyö), jossa on lisäksi esitetty tarkempi kuvaus mittareista tavoitearvoineen.

Kaksi erinomaisen hoitotyön Magneettisairaala-tunnustusta HUSiin – Pohjoismaissa ensimmäisenä

Marita Ritmala

HUSissa vuonna 2014 aloitettu matka kohti Magneettisairaala-tunnustuksia sisälsi vuoden 2024 aikana monia jännittäviä hetkiä kahden tulosyksikön hakuprosessin edetessä kohti loppuaan. Matka huipentui lopulta Syöpäkeskuksen tunnustuksen saamiseen 22. päivä maaliskuuta ja Sydän- ja keuhkokeskuksen tunnustuksen saamiseen 24. päivä heinäkuuta.

Hakuprosessin loppuvaiheessa yksiköissä tehty erinomainen hoitotyö tuli näkyviin aivan uudella tavalla, kun käytännön kehittämistä kuvattiin Magneettikriteeristön edellytyksiin vastaten. Valmistauduttaessa prosessiin kuuluvaan arviointivierailuun, keskusteltiin niin hoitajien kuin muidenkin ammattilaisten kanssa siitä, mikä hoitotyössä meillä on erityisen hyvää ja mitä kannattaa arviointivierailulla erityisesti tuoda esiin. Hoitajat kuvasivat hoitotyön ja käytännön toiminnan kehittämisen monia erinomaisia tuloksia ja muut ammattilaiset nostivat esiin muun muassa hoitajien korkean ammattitaidon ja yhteistyön sujuvuuden. Arviointivierailu oli siihen osallistuville jännittävä, positiivinen ja innostava kokemus. Arvioijat keskustelivat aamusta alkuiltaan lukuisien hoitajien ja muiden ammattilaisten kanssa vieraillessaan kaikissa yksiköissä sekä erikseen järjestetyissä ryhmäta- paamisissakin. Arvioijat kehuivat muun

muussa yksiköiden sisäistä tiimityötä ja hoitajien laajaa autonomiaa. Nyt on siis todistettu, että meillä toteutettava hoitotyö on kansainvälisesti korkealla tasolla ja hakuprosessi on mahdollista toteuttaa onnistuneesti. Myötätulpeus on allekirjoittaneella suurta!

Syöpäkeskuksen ja Sydän- ja keuhkokeskuksen onnistuminen hakuprosessissa on innostanut muita tulosyksiköitä HUSissa panostamaan entistä innokkaammin Magneettisairaalamallin käyttöön hoitotyötä ohjaavana tiekarttana.

Magneettisairaala-malli edellyttää aktiivista hoitotyön laadun seurantaa, nopeaa puuttumista laatuoppiin ja jatkuvaa hoitotyön kehittämistä. Tämän työn tuloksena säästetään potilaita komplisoituneelta ja pitkittyneeltä hoidolta ja hoitajia työltä, mitä hoidon aikaisten häiritsevien hoitojen ainoastaan tuo tullessaan. Myös euroja säästyy. Varovaisenkin laskemisen perusteella voin sanoa, että jo nyt Magneettisairaalamallin mukaisesti toteutetulla hoitotyöllä on säästetty monikymmenkertaisesti Magneettisairaalahaan kustannusten verran.

Magneettisairaala-malli on koko HUSin hoitotyön tiekartta kohti erinomaista hoitotyön toteutusta. Kaikissa tulosyksiköissä johdetaan ja kehitetään hoitotyötä Magneettisairaalamallin mukaisesti. Magneettisairaala-tunnustuksen hake-



minen ryhdittää hoitotyön kehittämistä ja työskentelyä kohti jatkuvasti parempia laatutuloksia – erinomaista hoitotyön laatua, potilaskokemusta ja hoitajien työtyytyväisyyttä. Tunnustuksen haku asettaa myös aikatauluja hoitotyön kehittämiseksi ja laadun jatkuvalla parantamiselle. Lasten ja nuorten sairauksien ja Psykiatrian tulosyksiköt sekä Vatsakeskus ovat myös aktiivisesti matkalla kohti Magneettisairaala-tunnustusta. Siihen matkaan ei enää mene kymmentä vuotta, vaan tuloksia voidaan odottaa jo muutaman vuoden kuluttua, sillä nyt HUSissa on vahvat erinomaisen hoitotyön tukemisen rakenteet valmiina.

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

Magneettisairaala (Magnet Hospital®) on American Nurses Credentialing Centerin myöntämä tunnustus sairaalalle, joka magneetin tavoin vetää puoleensa hoitajia ja potilaita. Hoitotyö on Magneettisairaalassa mitatusti laadultaan erinomaista ja hoitajat ovat ammattitaitoisia, työhönsä tyytyväisiä ja sitoutuneita. Johtaminen on osallistavaa ja hoitotyötä tukevat rakenteet ovat kunnossa.

HUS Hoitotyön asiantuntijaryhmien toiminta on merkityksellistä ja parantaa potilaiden hoitoa

Marita Ritmala, Hanna Kristola ja Kaisa Wikström

Hoitajien vaikuttamisen ja kuulluksi tulemisen varmistamiseksi HUSissa kehitettiin Osallistumisen rakenteet vuonna 2015. Ne sisältävät kolme tasoa: yksiköiden asiantuntijaryhmät, koordinoivat asiantuntijaryhmät sekä HUS-tason asiantuntijaryhmät. HUS-tason asiantuntijaryhmiä toimi kuusi vuosina 2015–2023. Seitsemäs ryhmä aloitti toimintansa vuoden 2024 alussa. HUS-tason asiantuntijaryhmien jäsenet vuonna 2024 on esitelty liitteessä 1. HUS-tason asiantuntijaryhmien toimintaa vuosina 2015–2023 arvioitiin niiden jäsenistölle lähetetyn kyselyn avulla. Kysely koostui 10 ryhmässä toimimisen kokemusta mittaavasta väittämästä, kahdesta oman työn ja ryhmässä toimimisen yhteensovittamista mittaavasta väittämästä, ja 15 asiantuntijaryhmien merkitystä mittaavasta väittämästä. Väittämiin vastattiin asteikolla täysin samaa mieltä – jokseenkin samaa mieltä – jokseenkin eri mieltä – täysin eri mieltä.

Kyselyyn vastasi 50 % (n = 46) puheenjohtajina ja/tai sihteerinä toimineista ja 47 % (n = 123) vain jäseninä toimineista. Puheenjohtajat ja sihteerit ilmoittivat 45 erilaista projektia tai tehtävää, kuten toimintaohjeistusten tuottamisia, koulutusten järjestämisiä ja selvitysten toteuttamisia, jotka asiantuntijaryhmä oli toteuttanut. Jatkossa selvitetään vielä, miten niitä on hyödynnetty käytännössä.

Vastajat kokivat pääasiassa (80–90 % täysin tai jokseenkin samaa mieltä), että he ovat tulleet kuulluiksi, heidän osallistumisensa on merkityksellistä, he ovat tasavertaisia, heitä on kun-

Vastaaajista 95 % piti ryhmien toimintaa tärkeänä.

nioitettu ja heidän asiantuntijuuttaan on arvostettu.

Kehittämistä vastaajien mielestä on ryhmien ulkopuolelle tiedottamisessa (48 %), työskentelytapojen tehokkuudessa (36 %), oman työn sovittamisessa asiantuntijaryhmässä työskentelyyn (29 %) ja lähijohdon tuen saamisessa (21 %).

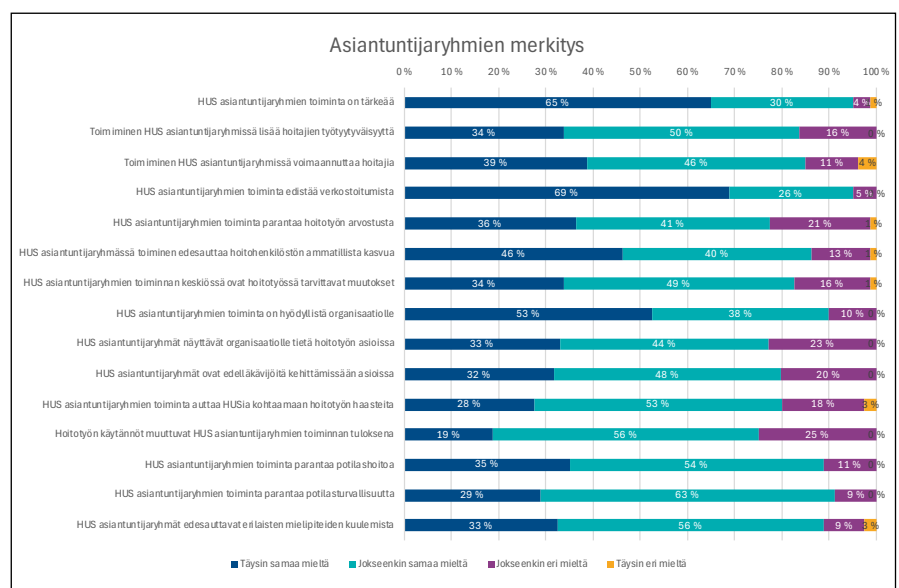
Asiantuntijaryhmien toiminta koettiin erittäin merkitykselliseksi (kuvio 1). Jonkin verran (25 %) vastaajat epäilivät, muuttuuko HUSin toiminta asiantun-

tijaryhmien toiminnan tuloksena tai näyttävätkö asiantuntijaryhmät organisaatiolle tietä hoitotyön asioissa (23 %). Vastaaajista 95 % piti ryhmien toimintaa tärkeänä. Toiminnan koettiin edistävän verkostoitumista (94 %), parantavan potilasturvallisuutta (92 %), olevan hyödyllistä organisaatiolle (91 %) ja parantavan potilashoitoa (89 %).

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

Hanna Kristola, sairaanhoitaja, TtM-opiskelija, on Jorvin mielialahäiriöosaston P2 osastonhoitaja.

Kaisa Wikström, sairaanhoitaja (AMK), TtM, on apulaisosastonhoitaja Porvoon sisätautien vuodeosastolla 3.



Kuvio 1. HUS-tason asiantuntijaryhmien merkitys ryhmien jäsenten kokemana.

ERINOMAINEN JOHTAMINEN

Erinomaisessa johtamisessa näkyy hoitotyön johtajan selkeä visio johtamisesta potilaiden ja hoitohenkilöstön parhaaksi. Erinomaisen johtamisen tuloksena hoitotyön ammattilaiset kokevat, että heitä kuullaan, heidän työtään arvostetaan ja he saavat tukea työssään. Vuonna 2024 hoitotyön johtamisessa painottui erityisesti talouden tasapainottaminen.

Johtava ylihoitaja Magneettisairaala-tunnustuksen hakuprosessissa

Vuokko Kolhonen, Inger Mäenpää, Virpi Sneck ja Päivi Soininen

Johtava ylihoitaja (Chief Nursing Officer, CNO) on keskeinen henkilö johdattaessaan henkilöstöään kohti ANCC:n (American Nurses Credentialing Center) myöntämää Magneettisairaala-tunnustusta sen hakuprosessissa. Hänen johdollaan toimiala muodostaa vahvan vision ja toimintafilosofian, jonka pohjalle luodaan hoitotyön ammatillisen käytännön strategia, toimintamalli ja laatutavoitteet. Johtamisessa korostuvat valmentava ote, henkilöstöä kuunteleva ja osallistava sekä läsnä oleva johtaminen.

Kuvaamme tässä neljän toimialan hakuprosessia johtavan ylihoitajan näkökulmasta. Näistä kaksi toimialaa sai tunnustuksen vuonna 2024 ja kaksi toimialaa on tunnustuksen hakumatalla.

Syöpäkeskus

Johtava ylihoitaja, THM, eMBA Vuokko Kolhonen:

Terveystieteiden tutkimuskeskus **Kaarina Torpan**, nyt jo eläköityneen silloisen hallintoylihoitajan tekemästä aloitteesta HUSin valtuusto hyväksyi vuonna 2013 strategisen tavoitteen HUSin kehittämi-

seksi kansainvälisten huippusairaaloiden esimerkin mukaan. Tavoite sisälsi Magneettisairaala-mallin mukaisen hoitotyön kehittämisen. Asia käsiteltiin HUSin Hoitotyön johtoryhmässä ja Magneettimatalle ilmoitettiin kaksi tuloksikkaita: Syöpäkeskus ja Lasten ja nuorten sairaala. Syöpäkeskuksen johtavana ylihoitajana lähetin kirjallisen ilmoittautumisen sähköpostilla 9.10.2013 hallintoylihoitajalle ja ensimmäisen Magneettimatkan esittelyni pidin koko Syöpäkeskukselle 29.11.2013. Varsinaisen matkamme lähti innokkaasti käyntiin vuonna 2014, jolloin meillä oli tarkasteltavana GAP-analyysi (nykytilanteen kuvaaminen), joka käsitti parhaimmillaan 89 kriteeriä.

Osallistumisen rakenteet tuli luoda mahdollisimman nopeasti ja ne käsiteltiin jo 4.3.2015 HUSin hoitotyön johtoryhmän työseminaarissa. Magneettisairaala-mallin mukaiset HUSin hoitotyön asiantuntijaryhmät aloittivat toimintansa syyskuussa 2015 ja erityisesti Magneettimatalle lähteneiden osallistuminen ryhmien toimintaan oli tärkeää, sekä myös johtavan ylihoitajan

esimerkki, ja näin olin mukana HUS Potilaskeskeisen hoitotyön asiantuntijaryhmässä. HUSin hoitotyön ammatillinen toimintamalli 2015 hyväksyttiin hoitotyön johtoryhmässä 20.5.2015. Keskeiset rakenteet Magneettimatalle oli luotu ja tästä oli hyvä jatkaa kohti Magneettisairaala-tunnustusta. Syöpäkeskukselle oli myös erityisen tärkeää, että saimme hoitotyöhön kliinisen asiantuntijan vuonna 2015, minkä jälkeen Magneettimatka jatkui entistä voimakkaampana ja kohti Magneettisairaala-tunnustusta, jonka saimme antoisan kymmenen vuoden matkan jälkeen 22.3.2024.

Tämän vuosikertomuksen kansikuvassa on Syöpäkeskuksen henkilökuntaa iloittamassa saadusta Magneettisairaala-tunnustuksesta.

Lasten ja nuorten sairaudet (LaNu)

Johtava ylihoitaja, TtM Inger Mäenpää:

Halusimme LaNun hoitotyön linjassa kehittää toimintaamme ja lähdimme Magneettimatalle samaan aikaan Syöpäkeskuksen kanssa. Magneettisairaala-

mallin mukainen organisaatorakenne meillä oli kunnossa, koska hoitotyön linja on johtavan ylihoitajan johdolla itsenäinen linja (johon kuuluvat kaikki potilasyksiköt), tarjoten palvelua lääketieteellisille linjoille. LaNun hoitotyötä on vuosien varrella kehitetty Magneettisairaala-mallin mukaisesti. Mallissa korostuvat erinomainen johtaminen, voimaannuttavat rakenteet, laadukas ammatillinen toiminta, uusi tieto, innovaatiot ja parannukset sekä erinomaiset tulokset. Pääsimme heti hyvään vauhtiin tekemällä GAP-analyysin, valitsimme LaNussa seurattavat hoitotyön tunnusluvut/laatumittarit ja perustimme asiantuntijatyöryhmiä yli yksikkörajojen. Johtavana ylihoitajana toimin ensin HUS Hoitotyön taloudellisuuden ja tuottavuuden asiantuntijaryhmässä ja sittemmin HUS Potilaskeskeisen hoitotyön asiantuntijaryhmässä. Tuloksikkomme on suuri ja heterogeeninen (noin 50 potilasyksikköä, sisältäen kaikki erikoisalajat) ja johtavana ylihoitajana olen hoitotyön laatuhankeedistämiseksi vahvistanut sekä kliinisen asiantuntijan toimintaa että myös laatu- ja turvallisuustoimintaa. Työhyvinvoinnin tukemiseksi ja kehittämiseksi aloitin koko henkilökunnalle tarkoitettuja työhyvinvointikokoukset kerran kuussa ja myöhemmin nimesin oman asiantuntijamme työhyvinvointikonsulttitehtäviin. Asiakslähtöisen toiminnan kehittämiseksi nimesimme asiakaspalvelupäällikön koordinoimaan laajaa yhteistyötä usean kolmannen sektorin yhteistyökumppanimme kanssa. Perheraatioiminnan puheenjohtajana toimii johtava ylihoitaja yhdessä asiakaspalvelupäällikön kanssa.

Magneettisairaala-prosessi on edellyttänyt toiminnan uudelleen tarkastelua, selkeämpää tehtävien-, työn- ja vastuunjakamista ja henkilökunnan osallistamista. Hoitotyön johdon kokouksissa (ylihoitajat, asiantuntijat ja kuukausittain osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat) käsittelemme myös säännöllisesti magneettisairaala-prosessia, nykytilaa ja etenemiseen liittyviä

haasteita. Tällä hetkellä rakenteilla ovat yksikkökohtaiset asiantuntijaryhmät ja koordinoivan ryhmän aktivoiminen uudelleen. Mentorointitoimintaa on kehitetty ja kehityskeskustelujen tueksi on otettu käyttöön vertaisarviointi, joka laajenee kaikille tasoille.

Laajalla, avoimella ja monipuolisella viestinnällä varmistamme LaNun kaikkien tahojen ymmärryksen hankkeesta, sen tavoitteista ja ydinasioista. LaNun kuukausittain julkaistavassa Uutiskirjeessä tuomme esille esimerkkejä erinomaisesta hoitotyöstä yksikkötasolla. Hoitotyön kehittäminen on jatkuva prosessi, joka edellyttää ammattiryhmien välistä arvostusta ja hyvää vuorovaikutusta ja yhteistyötä niin tulosyksikön sisällä kuin tulosyksiköiden välilläkin. Magneettimatka on ollut pitkä ja monivaiheinen ja matka meillä edelleen jatkuu pienin, mutta varmoin askelin, suunta eteenpäin.

“Magnet is a journey... not a destination. It is a journey that never ends. It is an investment to ensuring the highest quality care and best patient outcomes” (C. Luzinski, Director, Magnet Recognition Program, ANCC)

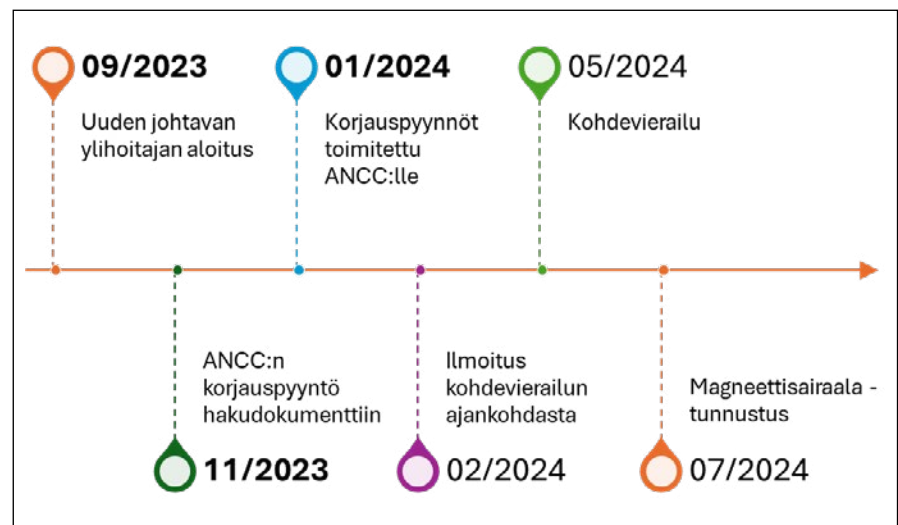
Sydän- ja Keuhkokeskus (SyKe) uuden johtavan ylihoitajan Magneettimatka

Johtava ylihoitaja, TtM Virpi Sneek:

Minun Magneettimatkan alkoi siirtyessäni Sydän- ja keuhkokeskuksen johtavaksi ylihoitajaksi kahdeksan kuukautta organisaatiouudistuksen ja kolme kuukautta ANCC:lle jätetyn Magneettihakemuksen jälkeen.

Magneettihakuprosessin (Kuvio 1) aikana johtavan ylihoitajan odotetaan hyvän organisaation tuntemuksen lisäksi tuntevan hyvin hakuasiakirjojen sisältö kokonaisuudessaan (vrt. Cantu & Batcheller 2016). Itselleni organisaatio ja tehtävät olivat tuttuja, mutta toimintaympäristö ja -kulttuuri, kuten myös pari vuotta työstetyn hakemuksen sisältö, olivat täysin uusia. Käytännössä samanaikainen perehtyminen uuden tulosyksikön, uuden tulosalueen ja uuden organisaation toimintatapoihin sekä tulosyksikön käynnissä oleviin hankkeisiin ja projekteihin, jättivät vain vähän aikaa Magneettihakemuksen dokumentointiin ja esimerkkeihin perehtymiselle.

Perehtymistäni Magneettisairaalamalliin edistivät HUSin Magneettisairaala-ohjelman johtajan kanssa pidetyt säännölliset perehdytystapaamiset. Osaltaan perehtyminen tapahtui tulos-



Kuvio 1. Sydän- ja keuhkokeskuksen johtavan ylihoitajan Magneettimatkan aikajana.



Sydän- ja keuhkokeskuksen kohdevierailun järjestelyihin osallistuneita Magnet Championeita ja vierailijoiden saattajia.

yksikön hoitotyön kokouksissa, joissa ohjelmajohtajan johdolla käsiteltiin muun muassa hakuprosessin etenemistä. Tämän lisäksi erinomaisesti dokumentoidut kriteerit mahdollistivat itsenäisen perehtymisen kokonaisuuteen. Jatkossa olisi varmasti hyödyllistä kehittää toimintamalli, jolla perehtyminen ja tiedonsiirto muutostilanteissa johtavalle ylihoitajalle varmistetaan. Tämä todennäköisesti edistäisi verkostojen rakentumista sekä selkeyttäisi toimijoiden rooleja hakuprosessissa. (vrt. Cantu & Batcheller 2016.)

Tulosyksiköissä on yksi johtavan ylihoitajan virka, eikä muutostilanteissa aina ole mahdollista työskennellä rinnakkain aikaisemman toimijan kanssa. Jatkossakin johtava ylihoitaja voi vaihtua, tapahtuu eläköitymisiä ja uudet tulosyksiköt hakevat Magneettisairaala-tunnustusta. Tämän vuoksi olisi tärkeää pohtia myös johtaville ylihoitajille strukturoitua siirtymävaiheen perehdytysohjelmaa.

Psykiatria

Johtava ylihoitaja, TtT Päivi Soininen:

Lähdimme Magneettimatkalta vuonna 2018 tunnustellen ja tutustuen Magneettisairaala-malliin silloisen hallintoylihoitajan vahvalla kannatuksella. Psyki-

atriassa hoitotyön ja hoitotieteen kehitys oli vahvaa ja se loi pohjaa mahdolliselle Magneettisairaala-tunnustuksen saamiselle, jossa hoitajien näyttöön perustuva osaaminen ja sen kehittäminen ovat keskiössä.

Magneettimatkaa lähdettiin tekemään tutustumalla Magnet-manuaaliin ja etsimään Psykiatrialle sopivia indikaattoreita, jotka mittaavat hoitotyön laatua. Manuaali ehti vaihtua ja myös indikaattorit vaihtuivat. Matkan varrella vaihtuivat myös johtava ylihoitaja ja matkaa vahvasti eteenpäin vievät kliiniset asiantuntijat ja laatupäällikkö.

Vuonna 2024 voimassa olevasta manuaalista ei löytynyt sopivia indikaattoreita psykiatrialle, joten niitä lähdettiin kehittämään yhdessä ANCC:n kanssa. Tukea tähän saatiin tapaamisissa ANCC:n johtajan kanssa ja yhteistyöpalavereilla kolmen Magneettisairaala-tunnustuksen saaneen amerikkalaisen psykiatrisen sairaalan kanssa.

Johtava ylihoitaja pitää Magneettisairaala-hanketta yllä hyvin vahvasti. Hanke on kirjattu Psykiatrian strategiaan, ja tulosyksikössä seurataan laatupäällikön ja kliinisten asiantuntijoiden tuottamaa raporttitietoa, joka tallentuu koko henkilöstön saatavilla olevaan

Laapo-Teamsiin. Koska Psykiatria on organisoitunut kahdeksaan linjaan, jokaisen linjan ylihoitajat koordinoivat toimintaa linjoilla, seuraavat yksiköiden asiantuntijatyöryhmien kehittämistyötä ja tukevat sitä. Johtava ylihoitaja voi osallistua kutsuttuna linjojen koordinaatioryhmiin, ja lisäksi Magneettimatka on aiheena jokaisessa johtavan ylihoitajan vetämässä osastonhoitajien, ylihoitajien ja asiantuntijoiden kokouksessa, joita toimialalla on noin viisi kertaa vuodessa, viikoittaisissa ylihoitajatapaamisissa sekä kampuksissa (seitsemän tapaamista kaksi kertaa vuodessa). Kaksi kertaa kuukaudessa johtava ylihoitaja tapaa ydinryhmää, johon kuuluvat kliiniset asiantuntijat, kliininen opettaja ja laatupäällikkö. Sen lisäksi kuukausittain johtava ylihoitaja vetää erinomaisen hoidon ryhmää, jossa edellisten lisäksi ovat mukana linjojen nimeämät MPM-henkilöt (Magnet Project Managers) sekä Magneettisairaala-ohjelman johtaja. Kaksi kertaa vuodessa Psykiatria järjestää Erinomaisen hoidon iltapäivät, joissa linjat esittelevät kehittämistöitään ja tilaisuudessa palkitaan myös YAMK- ja maisteritutkinnon suorittaneet henkilöt.

Matkan onnistumisen kannalta on tärkeää esihenkilöiden tietoisuus Magneettimatka- ja henkilöstön kannustaminen kehittämiseen. Tiimityö on myös äärimmäisen tärkeää eri tasoilla ja onnistumisen edellytys on erilaisten osaamisten yhdistäminen. Tiedolla johtamisen ja laatu- ja raporttoimiseksi tarvitaan myös tietoteknisiä osaamista ja Apotin kehittämistä tietopohjan luomiseksi niin, että tieto tuotetaan keskitetysti ja luotettavasti ja ettei kuormiteta henkilöstöä manuaalisella kirjaamisella, vaan henkilöstö saa keskittyä laadukkaaseen hoitamiseen ja sen kehittämiseen.

Lähteet:

Cantu Kathy & Joyce Batcheller. 2016. On-Boarding a New Chief Nursing Officer to Lead a Magnet Redesignation Visit. *The Value of Relationships. Nursing Administration Quarterly*. 40(4): 356–360.

Hakijalähtöisellä rekrytoinnilla sekä työnantajakuvatyöllä kohti parempaa rekrytointia ja hakijakokemusta

Sara Immonen, Julia Koivuniemi ja Ann-Mari Månsson

Väestön ikääntyminen, hoidontarpeen lisääntyminen sekä palkkaus- ja työhyvinvointikysymykset ovat syventäneet jo monta vuotta pahentunutta hoitajapulaa. Kilpailu osaavasta henkilöstöstä sekä muut henkilöstön saatavuuden haasteet pakottavat meidät pysähtymään ja tarkastelemaan rekrytoinnin tilaa sekä tulevaisuuden työvoiman saatavuutta yhä tarkemmin. Rekrytointi vaatii jatkuvaa kehittämistä sekä uusia teknologisia ratkaisuja, mutta kaiken tämän kehityksen keskellä on kuitenkin ensisijaisen tärkeää muistaa, että keskiössä ovat aina ihmiset ja ihmisten väliset kohtaamiset. Hakijat odottavat avointa, sujuvaa ja luotettavaa rekrytointia, jossa he tulevat aidosti ja yhdenvertaisesti kohdatuiksi. Tämä näkökulma mielessämme olemme tehneet työtä hakijalähtöisemmän rekrytoinnin eteen.

Hakijakokemuksen ja työnantajakuvan edistäminen

Nykypäivänä rekrytointi vaatii nopea-tempoisuutta ja tehokkuutta, sillä hakija hakee usein moneen eri paikkaan samanaikaisesti. Työnantajan on kyettävä sitouttamaan hakija organisaatioon jo heti rekrytointiprosessin alussa. Rekrytoija on tässä tärkeässä roolissa toimien ensikontaktina samalla vahvistaen hakijan kiinnostusta yksikköä ja työtä kohtaan. Osa HUSin tulostusyksiköistä ja -alueista onkin palkannut rekrytoijia yksikköihinsä viime vuosien aikana. Rekrytoijat vastaavat muun muassa rekrytoinnista, rekrytoinnin kehittämisestä,

työnantajakuvatyöstä ja oppilaitosyhteistyöstä. Rekrytoijien työnkuvat vaihtelevat tulostusyksiköittäin ja -alueittain, mutta jokainen meistä työskentelee hakijalähtöisemmän rekrytoinnin hyväksi.

Rekrytoijien myötä esimerkiksi työpaikkailmoitusten sisältöä on selkeytetty, palkka-avoimuutta lisätty ja ilmoituksista on tehty houkuttelevampia. Lisäksi haastatteluihin on laadittu avuksi tehtäväkohtaiset haastattelurungot sekä -ohjeistukset, ja hakijaviestintään on panostettu. Huolehdimme aktiivisesta ja oikea-aikaisesta hakijaviestinnästä läpi rekrytointiprosessin. Rekrytointiprosessia on selkeytetty selkeillä tehtäväjaoilla ja rekrytoinnin aikataulutamisella, jotta prosessi on mahdollisimman sujuva ja tehokas niin työnantajalle kuin hakijoillekin. Rekrytoijien työpanos on vapauttanut esihenkilöiltä aikaa välittömään esihenkilötyöhön, mikä on ollut tehokkaan toiminnan sekä hakijajästävällisen rekrytoinnin kannalta hyvin merkityksellistä.

Teemme myös aktiivista työnantajakuvatyötä, jolla edistämme houkuttelevaa työnantajakuvaa sekä vaikutamme osaavan työvoiman saatavuuteen nyt ja tulevaisuudessa. Esimerkiksi oppilaitostapahtumat ja luentovierailut sekä HUSin eri sairaaloiden Avoimet ovet

ovat toimineet erinomaisina kohtaamispaikkoina, joissa olemme tavoittaneet tulevaisuuden työntekijöitä ja saaneet rakennettua kuvaa HUSista houkuttelevana työnantajana. Näissä tapahtumissa olemme päässeet aidosti kohtaamaan opiskelijoita, tuomaan esille arvojamme, kertomaan erilaisista työmahdollisuuksista ja harjoittelupaikoista sekä jakamaan tietoa urapoluista ja kehittymismahdollisuuksista. Alan ammattilaisille ja opiskelijoille on ollut suuri merkitys sillä, että he ovat päässeet kohtaamaan asiantuntijoita sekä verkostoitumaan heidän kanssaan. Opiskelijoilta saamamme palautteen mukaan positiivinen puhe hoitotyöstä ja uramahdollisuuksista on ollut virkistävää ja vahvistanut ammatinvalintaa.

Nykypäivänä myös sosiaalisella medially (some) on suuri vaikutus työnantajakuvan rakentamisessa sekä potentiaalisten työntekijöiden tavoittamisessa. Rekrytoijat ja eri yksiköt ovat perustaneet some-tiliä, jotka tukevat työnantajakuvaa ja tarjoavat mahdollisuuden seurata tarkemmin tietyn yksikön, sairaalan tai erikoisalalan toimintaa ja siellä työskentelyä. Some-tilit toimivat myös erinomaisina viestintä- ja keskustelukanavina hoitotyön ammattilaisten, opiskelijoiden sekä alasta kiinnostuneiden

Työnantajan on kyettävä sitouttamaan hakija organisaatioon jo heti rekrytointiprosessin alussa. Rekrytoija on tässä tärkeässä roolissa toimien ensikontaktina samalla vahvistaen hakijan kiinnostusta yksikköä ja työtä kohtaan.



Kuvassa vasemmalta rekrytoijat Sara Immonen, Julia Koivuniemi ja Ann-Mari Månsson.

den välillä, ja näyttelevät tärkeää roolia myös rekrytoinnin ja työpaikkailmoittelun kannalta. Sometyön lisäksi olemme tehneet rekrytointimarkkinoinnin yhteistyökumppaneiden kanssa tiivistä yhteistyötä rekrytointikampanjoiden suunnittelun ja toteutuksen osalta.

Monimuotoisuus ja yhdenvertaisuus rekrytoinnissa

Hoitajapulan sekä kasvaneen kilpailun lisäksi myös työvoiman kansainvälistyminen ja rekrytointisyrjintä ovat herättäneet nykypäivänä paljon keskustelua. HUSissa onkin edistetty monimuotoisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumista rekrytoinneissa ja työtä jatketaan edelleen. Syksyllä 2024 HUSin työpaikkailmoituksiin lisättiin monimuotoisuuslauseke, jolla kannustetaan hakijoita

erilaisista taustoista hakemaan avoimena olevia tehtäviä. Monimuotoisuuslausekkeessa lupamme edistää aktiivisesti yhdenvertaisuutta ja monimuotoisuutta työyhteisössämme.

Lisäksi HUSissa ollaan tulevaisuudessa aloittamassa suunnittelu anonyymin rekrytoinnin pilotoinnista. Anonyymi rekrytointi on keino edistää monimuotoisuutta ja yhdenvertaisuutta sekä vähentää syrjinnän mahdollisuutta rekrytoinneissa. Anonyymissa rekrytoinnissa hakijoiden tietoja, kuten ikä, sukupuoli, kansalaisuus ja äidinkieli, piilotetaan hakemuksesta, jolloin päätöksenteko perustuu hakijan kokemukseen ja osaamiseen eli työn kannalta olennaisiin asioihin.

Monimuotoisuuslauseke, anonyymin rekrytoinnin pilotointi sekä erilaiset monimuotoisuutta käsittelevät koulutukset ovat konkreettisia askeleita kohti yhdenvertaisempaa ja monimuotoisem-

pää rekrytointia, jolla takaamme kaikille turvallisen ja yhdenvertaisen hakijakokemuksen. Panostamalla hakijalähtöiseen rekrytointiin, hakijakokemuksen parantamiseen sekä työnantajakuvaan työhön kuljemme kohti modernimpaa rekrytointia.

Meidän on innovoitava sekä kokeiltava uutta, jotta pysymme työelämän muutosten mukana. Jatkamme aktiivista kehittämistyötä hakijalähtöisemmän rekrytoinnin eteen erinomainen hakijakokemus kirkkaana mielessämme.

Sara Immonen, KTM, ja Julia Koivuniemi, tradenomi (AMK), ovat rekrytoijia Leikkaus- ja tehohoitokeskuksessa.

Ann-Mari Månsson, sairaanhoitaja (AMK), TtM, on rekrytoija ja osastonhoitaja Psykiatrialla.

Työhyvinvoinnin edistäminen Uuden lastensairaalan Lasten vastaanotoilla

Eeva Rouhe

Uuden lastensairaalan (ULS) Lasten vastaanottojen tavoitteeksi asetettiin alkuvuonna 2023 hyvinvoiva työyhteisö. Tavoite esiteltiin henkilökunnalle keväällä 2023 ja pidettiin osastotunti, jossa esiteltiin HUSin työhyvinvointiohjelma vuosille 2022-2025. Samalla käytiin läpi mistä kokonaisvaltainen työhyvinvointi koostuu ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Lisäksi henkilökunnalta kerättiin tietoja, mitkä asiat lisäisivät työhyvinvointia vastaanotoilla. Henkilökunta toivoi muun muassa positiivista ja hyvää työilmapiiriä, yhteistä työhyvinvointitoimintaa, yhteisiä hetkiä ja siistejä työtiloja.

Henkilökunnan toiveita lähti viemään eteenpäin keväällä 2023 vastaanotoille perustettu uusi työhyvinvointiryhmä. Ryhmän tavoitteeksi asetettiin työhyvinvointiin liittyvien asioiden edistäminen sekä virkistystapahtumien ideointi vastaanotoilla. Ryhmässä on mukana seitsemän hoitajaa vastaanottojen eri erikoisalojen tiimeistä. Ryhmän vetäjänä on toiminut apulaisosastonhoitaja **Eli-na Laitonen** ja syksystä 2024 alkaen apulaisosastonhoitaja **Henriikka Venäläinen**. Ryhmä on ideoinut monenlaista mukavaa tekemistä sekä henkilökunnalle että potilaille. Ystävänpäivänä jokaiselle työntekijälle tehtiin omat sydämenmuotoiset laput, joihin työkaverit saivat kirjoittaa mukavaa palautetta työkaverille. Pääsiäisenä hoitaja-asetat koristeltiin pääsiäisteeman mukaisesti ja lapsille järjestettiin kyniä ja pääsiäisaiheisia värityskuvia, joita asetettiin hoitaja-asetuille taidenäyttelyksi. Lisäksi työhyvinvointiryhmä järjesti suklaamunat henkilöstölle. Joulunaikaan järjes-

tettiin hoitaja-asettien koristelukilpailu. Ylihoitajista ja osastonhoitajista koottu tuomaristo valitsi parhaiten koristellun hoitaja-asetan, jonka henkilökunta palkittiin jouluisella suklaalla. Työhyvinvointiryhmä on lisäksi ollut mukana järjestämässä vastaanottojen henkilökunnan nyyttikestejä osastotunneilla, joissa on samalla yhdessä pohdittu työhyvinvointiin liittyviä teemoja.

Osana vastaanottojen työhyvinvointityötä nähtiin tärkeänä keväällä 2023 päivittää yhteiset pelisäännöt. Pelisääntöjen rakentamiseen haluttiin ottaa mukaan koko henkilökunta, jotta pelisäännöt olisivat juuri vastaanottojen toimintaan sopivat säännöt. Pelisäännöt koottiin sähköisellä kyselylomakkeella ja kyselyyn osallistuivat hoitajat, lääkärit, sihteerit ja erityistyöntekijät. Vastaan-

KUVA: EILA AIITAMAA



Hoitaja-asettien joulukoristelukilpailun voittanut hoitaja-asema 4.

ottojen työhyvinvointiryhmä koosti vastauksista 10 pelisääntöä. Pelisäännöt annetaan aina uusille työntekijöille ja muuta henkilökuntaa muistutetaan säännöistä säännöllisin väliajoin osastotunneilla ja muissa yhteisissä kokouksissa. Hoitohenkilökunta on lisäksi ollut mukana pohtimassa, miten pelisäännöt näkyvät jokapäiväisessä työssämme ja mitä ne tarkoittavat käytännössä yksikössämme.

Vuoden 2024 henkilöstökyselyn perusteella hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin yhdeksi kehittämiskohteeksi valittiin palautuminen työssä. Olemme yhdessä osastotunnilla pohtineet, mitkä tekijät edistäisivät työstä palautumista. Töiden tasapuolinen jakautuminen, rauhalliset työtilat, yhteiset tauot työkaverin kanssa sekä työajoista kiinni pitäminen nähtiin tärkeänä palautumista edistävänä tekijänä vastaanotoilla. Lisäksi työterveyspsykologi **Milja Lamppu** on käynyt syksyllä 2024 osastotunnilla kertomassa meille psykologisesta turvallisuudesta ja psykologisen palautumisen vahvistamisesta.

Syksyllä 2024 Lasten vastaanotot pääsi mukaan Hyve-pilottiin, jossa etsittiin työyhteisön yhteisöllisiä hyveitä. Pilotti toteutettiin yhteistyössä Lykeio-

*Töiden tasapuolinen
jakautuminen,
rauhalliset työtilat,
yhteiset tauot
työkaverin kanssa
sekä työajoista kiinni
pitäminen nähtiin
tärkeänä palautumista
edistävänä tekijänä
vastaanotolla.*

nin toimitusjohtaja **Antti Kylliäisen** kanssa kyselytutkimuksena. Mukana kyselyssä olivat hoitohenkilökunta, lääkärin, sihteerit ja erityistyöntekijät, ja kysely lähetettiin yhteensä 247 työntekijälle. Kyselyssä etsittiin vastaanottojen hyveitä ja pohdittiin samalla, miten ne näkyvät käytännössä. Vastaanottojen hyveiksi valikoituivat avuliaisuus, ystävällisyys, joustavuus, huumorintajuisuus ja vastuullisuus. Keskustelu hyveistä jatkuu työyksikössämme ja tarkoituksena on, että ne tulevat osaksi jokaista työpäiväämme.

Työhyvinvoinnin teemaa ylläpidetään vastaanotoilla säännöllisin väliajoin. Henkilökuntaa muistutetaan yhteisistä Lanun työhyvinvointikokouksista. Työhyvinvointikonsultti **Nenne Marttikainen** on pitänyt lisäksi useita tiimivalmennuksia vastaanottojen eri tiimeille. Välillä katsomme osastotunnilla hyvinvointivideoita tai teemme taukojumppaa yhdessä. Lisäksi vastaanottojen viikkokirjeessä tiedotetaan säännöllisesti HUS:in työhyvinvointiasioista. Ylläpidämme työyksikössämme avointa keskustelukulttuuria ja tuomme ongelmatilanteita esille, jotta työilmapiiri pysyisi jatkossakin hyvänä.

Toimet työhyvinvoinnin edistämiseksi ovat tuottaneet tulosta. Työ työhyvinvoinnin edistämiseksi näkyy henkilöstökyselyn tuloksissa. Yhteisöllisyyden ja työilmapiirin arvo on nousussa. Myös suositteluindeksi (eNPS) arvo on noussut Lasten vastaanotoilla.

*Eeva Rouhe, sairaanhoitaja (AMK),
HTM, on osastonhoitaja Uuden lasten-
sairaalan Lasten vastaanotoilla.*

VOIMAANNUTTAVAT RAKENTEET

Henkilöstö on menestyvän organisaation tärkein voimavara. HUSin työntekijöitä kannustetaan ammattiuramallin mukaiseen ammatissa kasvamiseen muun muassa jatkuvan koulutautumisen avulla.

Hoitotyön strateginen tavoite saavutettiin: HUSin hoitohenkilökunnan työtyytyväisyys nousut entisestään

Kristiina Junttila

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

HUS Hoitotyön strategiassa asetettu tavoite on, että vuonna 2024 HUSin koko hoitohenkilökunnan työtyytyväisyys on parempi kuin vuonna 2023. Lisäksi magneettisairaala-akkreditointipyrkimykset edellyttävät, että yksittäisen työyksikön työtyytyväisyyden eri osatekijöiden tulokset ovat paremmat kuin työyksikön tyyppin keskimääräiset kansalliset tulokset.

Hoitajien työtyytyväisyyttä mittaavan kyselyn toteuttaa vuosittain HUSin hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (vastuuhenkilö johtaja **Kristiina Junttila**). Kysely kohdistetaan HUSin koko hoitohenkilökunnalle lähettämällä se työntekijöiden työ sähköpostiosoitteeseen.

Vuonna 2024 kysely toteutettiin maaliskuussa, ja tulokset raportoitiin HUS Power BI -raportointiportaalisessa elokuussa.

Vuodesta 2018 lähtien kyselynä on ollut muokattu Nurse Engagement Survey (NESplus), jossa on 49 väittämää, joihin saadut vastaukset tiivistetään kahdeksaksi summamuuttujaksi (työtyytyväisyyden osatekijöiksi, Kuvio 3). Lisäksi vastaajien sitoutuneisuutta mitataan neljän väittämän kautta:

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

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

ainakin kahteen väittämään ”täysin samaa mieltä” (arvo 6).

Vuonna 2024 kansallisen hoitotyön vertaiskehittämisen (HoiVerKe) aineistonkeruuseen osallistui 15 organisaatiota. Vertailuun otettiin mukaan apulaisosastonhoitajien, sairaanhoitajien, kätilöiden, ensihoitajien, röntgenhoitajien (ei diagnostiikka), osastonhoitajien, ylihoitajien, hoitotyön kliinisten asiantuntijoiden ja kliinisten hoitotyön opettajien, hoitotyön muiden asiantuntijoiden sekä toisen asteen koulutuksen saaneen hoitohenkilökunnan vastaukset (N = 12 478). HUSissa vastausprosentti oli sama kuin edellisenä vuonna eli 24.

HUSin vuoden 2024 tuloksia tarkastellaan seuraavassa suhteessa HUSin vuoden 2023 tuloksiin sekä suhteessa vuoden 2024 kansallisiin keskiarvoihin. Työyksikkökohtaisia tuloksia suhteessa kansallisiin keskiarvoihin seurataan kussakin työyksikössä erikseen. HUSin sisäisten tulosten kohdalla aineistona on ollut kaikkien hoitohenkilökuntaan kuuluvien vastaukset. Vertailu kansallisiin keskiarvoihin perustuu joko koko vertailuaineiston tai sairaanhoitajien ja vastaavien tuloksiin.

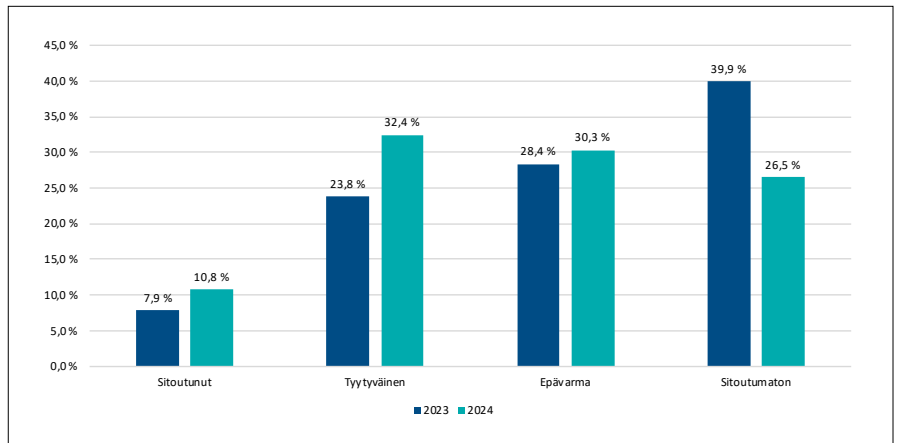
Kuviossa 1 tarkastellaan HUSin hoitohenkilökunnan sitoutuneisuuden astetta vuosina 2023 ja 2024. Sitoutuneiden ja varsinkin tyytyväisten prosenttiosuuksissa on huomattavaa kasvua, kun taas epävarmojen osuus on lähes ennallaan ja sitoutumattomien osuus selkeästi laskenut.

HUSin eri asteisten hoitotyöntekijöiden sitoutuneisuuden aste verrattuna kansallisiin tuloksiin vuonna 2024 on esitetty kuviossa 2. Kansallisesti sitoutuneiden ja tyytyväisten yhteinen osuus vastaajista oli 38,9 %. HUSin vastaava tulos oli 42,9 %. Myös sitoutumattomien kohdalla HUSin tulos on parempi kuin kansallinen keskiarvo.

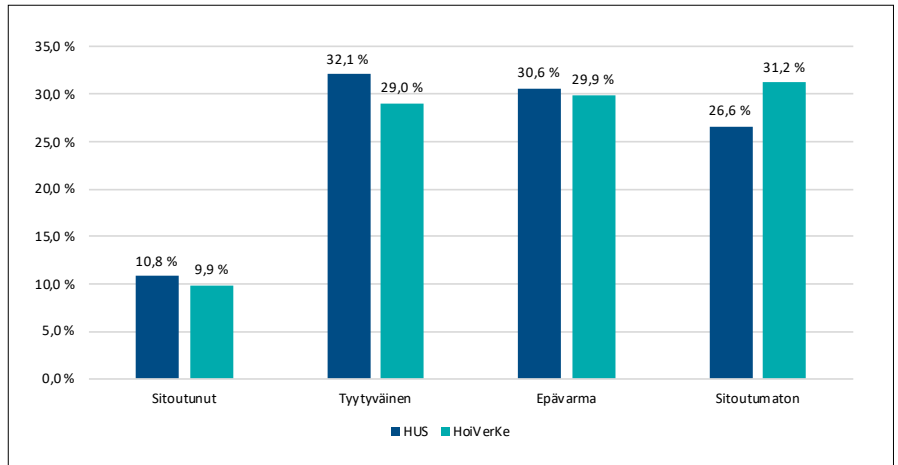
Kuviossa 3 esitetään työtyytyväisyyden osatekijöiden keskiarvot HUSissa ja kansallisesti vuonna 2024 sairaanhoitajien ja vastaavien vastauksiin perustuen. HUSin tulokset ovat kaikkien osatekijöiden kohdalla paremmat kuin kansalliset (HoiVerKe). Huomattavaa on, että sekä HUSin että kansalliset keskiarvot ovat kohonneet vuodesta 2023 kaikkien osatekijöiden kohdalla.

Johtopäätökset:

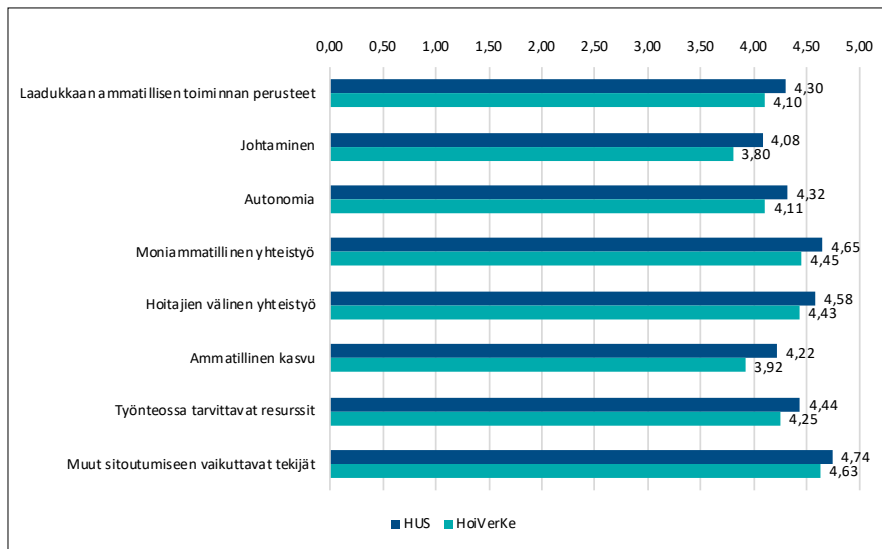
- Sitoutuneiden osuus HUSissa vuonna 2024 on lähes kolme prosenttiyksikköä parempi kuin 2023, joten hoito-



Kuvio 1. Sitoutuneisuuden aste vuosina 2023 ja 2024 (koko HUS, kaikki vastaajat).



Kuvio 2. Sitoutuneisuuden aste HUSissa verrattuna kansallisiin tuloksiin vuonna 2024 (vertailussa apulaisosastonhoitajat, sairaanhoitajat, kättilöt, ensihoitajat, röntgenhoitajat (ei diagnostiikka), osastonhoitajat, ylihoitajat, hoitotyön kliiniset asiantuntijat ja kliiniset hoitotyön opettajat, hoitotyön muut asiantuntijat sekä toisen asteen koulutuksen saanut hoitohenkilökunta).



Kuvio 3. Työtyytyväisyyden osatekijöiden keskiarvot HUSissa ja kansallisesti vuonna 2024 (vertailussa sairaanhoitajat ja vastaavat).

työn strateginen tavoite saavutettiin. Huomattavaa on myös tyytyväisten osuuden selkeä nousu (lähes 9 %) sekä sitoutumattomien osuuden selkeä lasku (runsaat 13 %).

- HUSin sairaanhoitajien ja vastaavien tulokset olivat kansallista keskiarvoa paremmat kaikkien työtyytyväisyyden osatekijöiden kohdalla.
- Tulosten luotettavuuden varmistamiseksi kyselyn vastausprosenttia tulee pyrkiä nostamaan niin HUSissa kuin kansallisestikin.

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

Leikkausosaston opetussali – uusi toimintamalli perehdytyksen tueksi

Taava Leppänen, Satu Poikajärvi ja Satu Rauta

Leikkaus- ja tehohoitokeskuksen (LeTe) anestesia- ja leikkausyksiköissä oli vuoden 2023 alussa 150 sairaanhoitajan vaje. Potilaiden leikkausjonot olivat kasvaneet COVID-19-pandemian jälkeen ennätyspitkiksi. Perehtyvien sairaanhoitajien perehdytyksen tueksi luotiin LeTessä opetussalitoimintamalli. Kyseinen konsepti on uutta toimintaa ja aiempaa kirjallisuutta vastaavasta toimintamallista ei löydetty.

Opetussalitoiminnan tarkoituksena on mahdollistaa tavoitteellinen oppiminen sekä perehtyville sairaanhoitajille että muille leikkausyksiköissä työskenteleville ammattilaisille tarjoamalla tasa-laatuista alkuperehdytystä rauhallisessa ja turvallisessa ympäristössä perehtyjän yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. Tavoitteena on, että perehtyvä hallitsee opetussalijakson päätteeksi työn perusasiat sekä ymmärtää potilaan hoitopolun leikkausosastolla - saapumisesta valmisteluihin ja aina heräämöstä jatkohoitoon siirtymiseen asti. Opetussali tarjoaa kokeneille ammattilaisille mahdollisuuden tehdä opetustyötä päivätyöaikaan painottaen.

Toimintamallin suunnitteluun osallistui esihenkilöitä, opetushoitajia ja sairaanhoitajia LeTen eri leikkausyksiköistä. Opetussalitoiminta alkoi Meilahden Tornisairaalan leikkausosastolla keväällä 2024, laajeten Lohjan ja Siltsairaalan leikkausosastoille syksyn 2024 aikana. Sairanhoitajia rekrytoitiin sekä ulkopuolisena rekrytointina että tarjoamalla niin sanotulle omalle väelle mahdollisuutta siirtyä työskentelemään opetussalissa. Potilasvalinnassa ja salisuunnittelussa tehtiin yhteistyötä erikoisalojen kirurgien ja anestesia- ja leikkauksen kanssa.

Opetussalissa perehdyttävältä sairaanhoitajalta vaaditaan perioperatiivisen hoitotyön kliinisen osaamisen lisäksi osaamista sekä näyttöön perustuvan hoitotyön jalkauttamisesta että opettamisesta ja oppimisen tukemisesta. HUSissa on laadittu hoitotyön yhtenäiset toimintamallit kaatumisten ja putoamisen riskin arviointiin ja ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, painevaurioiden ennaltaehkäisyyn sekä kivun arviointiin ja hoitoon. Näitä on muokattu leikkausosastoympäristöön sopiviksi. LeTen yhtenäisiä toimintatapoja liittyen laite-, lääkkehoidon- ja toimenpideturvallisuuteen on koottu HUS Laatumääräkirjaan. Ohjeet löytyvät myös HUS Ohjepankista. Työn tekemisen kannalta oikeat toimintatavat on olennaista oppia jo perusperehdytyksessä. Yhtenäisen perehdytyksen mahdollistajana ja perehdyttäjän apuna on käytetty myös valtakunnallisia hoitosuosituksia, kuten *Aikuispotilaan normotermian ylläpito perioperatiivisen hoitoprosessin aikana* (Hotus) tai *Hoitotarvikkeiden tarkistuslaskenta: näyttöön perustuva toimintaohje potilaan turvallisen leikkaushoidon varmistamiseksi* (Forna).

Toimintamallin on havaittu tasaavan perusperehdytyksen laatua ja parantavan systemaattista perehdytystä. Samalla opetus on yksilöllistä ja oppimista tukevaa.

Opetussalitoimintamalli on käytössä kolmessa LeTen leikkausyksikössä ja opetussalitoimintaa suunnitellaan aloitettavan Peijaksen leikkausyksikössä. Toimintamallin on havaittu tasaavan perusperehdytyksen laatua ja parantavan systemaattista perehdytystä. Samalla opetus on yksilöllistä ja oppimista tukevaa. Opetushoitajilla on suuri rooli opetussalin organisoimisessa. Heidän tärkeää tunnistaa ne uudet sairaanhoitajat, jotka erityisesti hyötyvät opetussalista. Toimintamallissa on tärkeää oikeiden erikoisalojen ja potilaiden valinta opetussaliin ja yhtenäisten käytänteiden huomiointi. Opetussali on niin sanottu ylimääräinen sali leikkausyksikön normaalityönsäilyä varten, jolloin se osaltaan parantaa potilaiden hoitoon pääsyä.

Opetussalitoimintamalli lisää eri taustaisten sairaanhoitajien huomiointia ja perehdytyksen yksilöllisyyttä perioperatiivisen hoitotyön kontekstissa. Opetussalin menestyksekkäs toiminta edellyttää eri ammattiryhmien (anestesia- ja leikkauksen erikoisalajat) välistä hyvää yhteistyötä ja yhteistä näkemystä opetussalin luonteesta. Avainasemassa ovat kuitenkin opettamisesta ja uusien kollegoiden tukemisesta kiinnostuneet opetussalin hoitajat. Toimintamalli on tärkeä osa tulevaisuuden perioperatiivisen hoitotyön perehdytysprosessia.

Taava Leppänen, sairaanhoitaja, TtM, ja Satu Poikajärvi, sairaanhoitaja, TtT, ovat ylihoitajina Leikkaus- ja tehohoitokeskus-tulosityksikössä.

Satu Rauta, sairaanhoitaja, TtT, on kliinisenä asiantuntijana Leikkaus- ja tehohoitokeskus-tulosityksikössä.

Lähihoitajien tehtävänkuvat HUS Leikkaus- ja tehohoitokeskuksessa (LeTe) – Case Hyvinkään sairaalan anestesia- ja leikkausosasto

Annika Björn, Satu Rauta ja Maija Vitikainen

Artikkelia varten haastateltiin Hyvinkään anestesia- ja leikkausosaston osastonhoitajia **Tanja Aaltoa** ja **Sonja Pasasta** sekä lähihoitaja **Jonna Isoketoa**.

Keväällä 2023 LeTessä asetettiin tavoitteeksi yhtenäisten tehtävänkuvien laatiminen lähihoitajille anestesia- ja leikkaus- sekä teho- ja tehovalvontaosastoille. Tehtävänkuvissa haluttiin huomioida toimintaympäristöjen erityispiirteet, toimintatarpeet, lähihoitajien osaaminen ja sen hyödyntäminen, sekä mahdollistaa lähihoitajien osallistuminen kokonaisvaltaiseen potilashoittoon.

Tehtävänkuvien kehittämiseen osallistui hoitotyön esihenkilöitä, klinisiä sairaanhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia, opetushoitajia ja hoitotyön klinisiä asiantuntijoita. Työryhmissä määriteltiin Taura-ammattiuromallia hyödyntäen lähihoitajien työtehtäviä perioperatiivisessa hoitotyössä ja tehohoitotyössä. Lisäksi tehtävänkuvista laadittiin tiivistelmät sekä osaamiskuvaukset perehdytyksen tueksi.

Lähihoitajia rekrytoitiin sekä anestesia- ja leikkaus- että teho- ja tehovalvontaosastoille. Tehtävänkuvat toimivat ohjaavana viitekehysenä. Jokaisessa yksikössä lähihoitajien tehtävät määritellään tarkemmin toimintatarpeiden ja henkilökohtaisen osaamisen perusteella. Osaamiskuvauksia voidaan hyödyntää osaamisen lähtötilanteen arvioinnissa, perehdytysuunnittelussa sekä seurannassa.



KUVA: SONJA PASANEN

Keskellä lähihoitaja **Satu Hongisto** avustaa leikkaussairaanhoitaja **Laura Patanea** steriliksi pukeutumisessa Hyvinkään sairaalan leikkausosastolla. Vasemmalla lähihoitaja **Jonna Isoketo**.

Case Hyvinkään sairaalan anestesia- ja leikkausosasto

Hyvinkään anestesia- ja leikkausosastolle rekrytoitiin vuoden 2024 alussa viisi lähihoitajaa. He työskentelevät joko Leikossa (Leikkauksen kotoa -yksikkö) vastaanottaen ja kotiuttaen potilaita sekä soittamalla tulosoittoja seuraavan päivän potilaille tai heräämössä osallistuen potilaan välittömään postoperatiiviseen tarkkailuun, II-vaiheen heräämöhöitoon tai potilaan kotiuttamiseen 23-h-yksiköstä. Salityössä lähihoitajat

avustavat leikkausten aloituksissa, korvaavat sairaanhoitajia heidän taukonsa aikana ja kuvantavat C-kaarella.

Koska osastolla hoidetaan seitsemän erikoisalan potilaita, tehtiin lähihoitajan tehtäväkuvaan rajauksia. Näin pyrittiin vahvistamaan hallinnan tunnetta työssä. Lisäksi huomioitiin yksilölliset lähtökohdat perehtymiseen. Lääkehoitolupien suorittaminen vaati paljon panostusta, mutta niiden suorittaminen on edesauttanut työskentelyä. Lähihoitajat ovat tärkeä osa työyhteisöä ja hoitotiimiä. Oikeilla potilasvalinnoilla voidaan tukea heidän itsenäistä työskentelyään.

Lähihoitaja Jonna Isoketo kertoo työstään Hyvinkään anestesia- ja leikkausosastolla:

Millaisia tehtäviä teet?

”Työtehtäviini kuuluu salien aloitus- ja lopetusavut, kuten oikeiden leikkaustasojen laitto leikkausten väleissä. Aloitusapuihin kuuluu esimerkiksi välineiden skannaus välinehuollon rekisteriin, tarvikkeiden anto instrumenttihoitajalle sekä tarvittavien lisävälineiden haku.

Haen potilaan Leikosta ja käyn salissa tarkistuslistaa läpi salihenkilökunnan kanssa. Tarvittaessa ohjaan potilasta, pidän hänen asentoaan spinaalipudutusta laitettaessa sekä avustan eri leikkausasentoihin laittamisessa. Myös leikkausalueen desinfektio kuuluu tehtäviini. Leikkauksen aikana teen lähetteitä ja käytän C-kaarta.

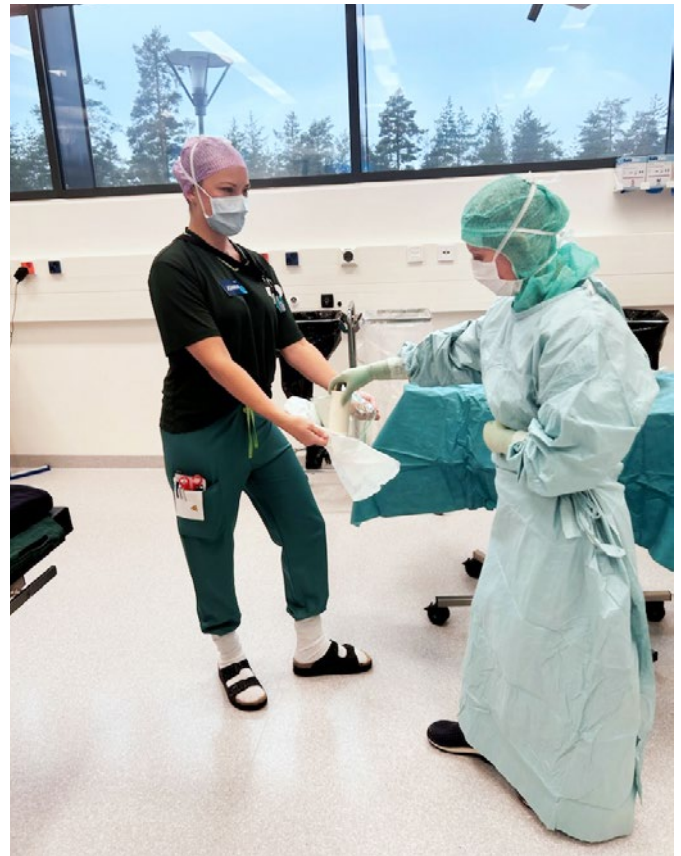
Leikkauksen jälkeen olen siirtoapuna sekä päästän instrumenttihoitajaa tarvittaessa tauolle. Yritän pitää salien vaihtoväliä lyhyenä ja joutuisana, esimerkiksi hakemalla vaihdon aikana seuraavan leikkauksen tavarakärryt salien ulkopuolelle. Vaihtosiivouksen jälkeen valmistelen salin seuraavaan leikkaukseen. Keräilen myös varastosta kärryyn leikkauksessa tarvittavat välineistöt, jos esimerkiksi leikkaussuunnitelmat muuttuvat.

Tauotan salien valvovia hoitajia. Ilta-päivällä leikkausten loputtua tarkastelen seuraavan päivän leikkauksia ja valmistelen saleja aamua varten.

Teen myös pieniä korjaustoimenpiteitä, esimerkiksi leikkaustason tukien korjauksia. Selvittelen lääkintälaitteiden huoltoja ja teen huoltopyyntöjä.

Pyrin oppimaan uutta ja teenkin mielelläni kaikkea mitä vain pystyn, sillä se laajentaa työnkuvaani ja tekee siitä monipuolisen. Olen käynyt kipsauskoulutuksissa ja kipsauksen olisi tarkoitus kuulua tehtävänkuvaaani.”

Vasemmalla lähihoitaja Jonna Isoketo avustaa leikkaussairaanhoitaja Laura Patanea steriilin pöydän kokoomisessa Hyvinkään sairaalan leikkausosastolla.



KUVA: SONJA PASANEN

Oletko tyytyväinen tehtävänkuvaaasi?

”Minulla on tunne, että olen saanut omalla aktiivisuudella paljon vaikutettua tehtävänkuvaaani. Asioihin, joita olen halunnut oppia, on aina ohjattu. Ajoittain harmittaa, kun ei pysty jakautumaan niin moneen paikkaan, kuin olisi tarve. Vaikka kuinka suunnittelee päivän kulun, niin usein tulee muutoksia.

Nyt olen ollut paljon alku- ja lopetusavuisissa sekä tauottamassa ja kipsauksiin perehtymisen on jäänyt vähälle.

Tehtävänkuvani ei ole vielä täysin lukkoon lyöty, vaan on pohdinnassa, mitä kaikkea pystyy tekemään huomioiden oma mielenkiinto.”

Koetko, että saat hyödyntää osaamistasi?

”Koko tämä vuosi on ollut uutta ja perehtymistä. Ihanasti on kuunneltu myös omia toiveita sekä huomioitu osaamista.”

Millaista täydennyskoulutusta toivoisit?

”Toivoisin pääseväni kipsikoulutuksiin.

Työn tekoa itselläni hidastuttaa, kun ei muista mitä tai minkäkokoista välinettä käytettiin ja mihin, kun niitä ei itse käytä. Onnekseni instrumenttivarastossa on lähes aina joku ihanista hoitologistikoista tai työkavereista, jotka auttavat ja neuvovat.

Etsin Oppiportista koulutuksia, jotka auttavat työssäni. Tällainen oli esimerkiksi diatermialaitteisiin liittyvä koulutus, jonka suoritin.”

Annika Björn, sairaanhoitaja (AMK), TtM, on hoitotyön kliininen asiantuntija. Satu Rauta, erikoissairaanhoitaja, TtT, on hoitotyön kliininen asiantuntija. Maija Vitikainen, sairaanhoitaja, taitava hoitaja, on sairaanhoitaja Jorvin anestesia- ja leikkausosastolla K.

Kaikki kirjoittajat työskentelevät Leikkaus- ja tehohoitokeskuksessa.

Tulehduskeskus ja Sydän- ja keuhkokeskus kehittävät osaamista systemaattisesti

Terhi Lemetti, Marja-Liisa Packalén, Ira Pipatti, Virpi Sneck, Taru Tikkanen ja Eeva-Leena Örn

HUSissa vahvistetaan riittävää, ajantasaista ja tulevaisuuden tarpeisiin vastaavaa osaamista. Tässä osaamisen vahvistamisessa keskeistä on asettaa tavoitteita sekä laatia selkeä suunnitelma (Työ-terveyslaitos 2024). Systemaattiselle osaamisen vahvistamisen suunnitelmalle luo pohjan organisaation strategia ja sen painopistealueet – mitä osaamista tulee olla tässä hetkessä ja mitä tavoittelemme tulevaisuudessa. Keskeistä on, että koko työyhteisö otetaan mukaan laatimaan oman yksikön osaamisen vahvistamisen suunnitelma sekä mahdollistetaan turvallinen ja vuorovaikutteinen kulttuuri yksikössä. Osaamisen vahvistaminen edellyttää jokaisen organisaation jäsenen omaa vastuuta ja aktiivisuutta (Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT 2022).

Työntekijät arvioivat osaamisen vahvistamista johtamisyksikeessä ja henkilöstökyselyssä. Vuonna 2024 osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuus (tulos 4, skaalalla 1–5) ja mahdollisuudet oppia ja kehittyä työssä (tulos 3,9, skaalalla 1–5) ovat olleet hyvällä tasolla koko HUSissa. Tulehduskeskuksessa huomattiin pari vuotta sitten Johtamisyksikeen tuloksissa laskusuuntaa väittämässä ”*Esihenkilö kehittää osaamistamme suunnitelmallisesti*”, joka johti osaami-

Kokemukset työkalun käytöstä ovat osoittaneet, että henkilöstö sitoutuu työkalun käyttöön, kun suunnitelma tehdään yhdessä.

sen vahvistamisen nostamiseen systemaattiseksi kehittämiskohteeksi Tulehduskeskuksen hoitotyössä.

Osaamisen vahvistamisen suunnittelu ja seuranta uuden työkalun avulla

Kehittämistyön tavoite

Kehittämistyön tavoitteena oli laatia työkalu (viitekehys työkalusta Kuviossa 1) yksikön osaamisen vahvistamisen suunnitteluun ja sen seurantaan, joka osaltaan toteuttaa HUSin strategiaa. Keskeistä työkalun laatimisessa oli: 1) osaamista vahvistetaan huomioiden tehtävän osaamisvaatimukset sekä muuttuvan työelämän ja organisaation strategian tuomat osaamisen kehittämisen tavoitteet, ja 2) osaamisen vahvistamisen suunnitelman työstämiseen, seurantaan ja arviointiin otetaan mukaan yksikön hoitotyöntekijät.

Kehittämistyön suunnitelma ja toteutus

Kehittämistyön ja työkalun suunnitteluun osallistuivat Tulehduskeskuksen hoitotyön kliininen asiantuntija **Terhi Lemetti**, HUS Konsernipalvelujen henkilöstökoulutuksen koulutussuunnittelija **Eeva-Leena Örn** sekä johtava ylihoitaja **Virpi Sneck**. Käyttöönnoton pilotointiin osallistuivat Terhi Lemetti ja Eeva-Leena Örn yhteistyössä Kolmiosairaalan poliklinikan osastonhoitajan **Taru Tikkanen**, apulaisosastonhoitajan **Ira Pipatin** sekä yksikön hoitajien kanssa. Käyttöönnotto aloitettiin syksyllä 2023 järjestämällä kaksi työpajaa yksikön hoitajille. Terhi Lemetti esitteli

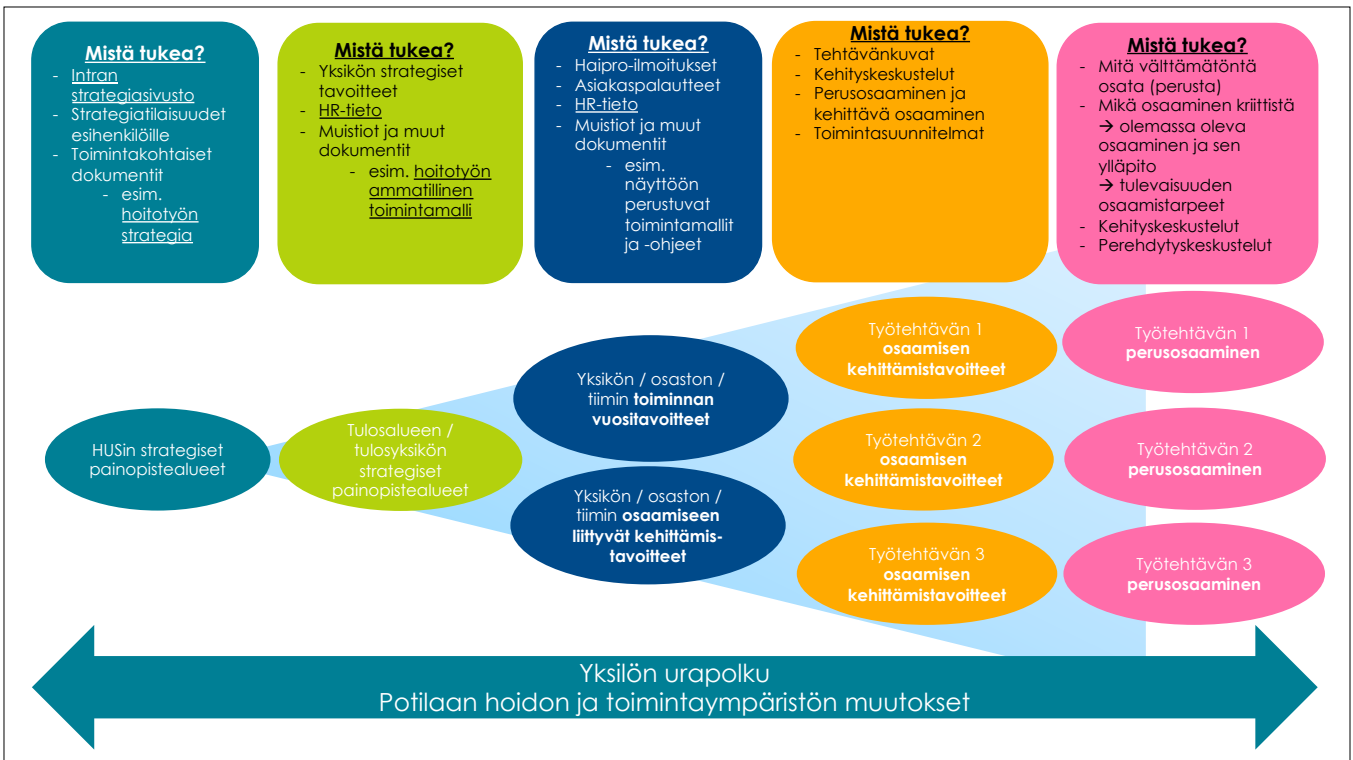
työkalua ja Ira Pipatti kertoi alustavia käyttökokemuksia Tulehduskeskuksen ja Sydän- ja keuhkokeskuksen esihenkilöille. Vuonna 2024 Kolmiosairaalan poliklinikalla jatkettiin työkalun kehittämistä yksikön tarpeisiin osastonhoitaja Ira Pipatin, apulaisosastonhoitaja **Saija Jokitalon** ja henkilöstön yhteisissä tapamisissa sekä itsenäisenä työskentelynä.

Osaamisen vahvistamisen työkalu

Työkalu on käytännössä PowerPoint-pohja, joka sisältää ohjeita ja jossa voidaan systemaattisesti määritellä: 1) HUSin velvoittamat ja lakisääteiset koulutukset, joita yksikössä eri tehtävissä olevien henkilöiden tulee suorittaa, 2) yksikön eri tehtävien osaamisvaatimukset, sekä 3) muuttuvan työelämän ja organisaation strategian mukaiset osaamisen kehittämistavoitteet yksikön eri tehtävissä. Työkaluun kirjataan osaamisen vahvistamisen keino (esimerkiksi koulutus, mentorointi, yksikön oma meeting), kohderyhmä, sykli, osallistuva työntekijä, kustannukset ja onko osallistuminen esimerkiksi koulutukseen hyväksytty. Arviointina tällä hetkellä on vain merkintä ”suoritettu” ja kyseisen suorituksen päivämäärä. Osaamisen vahvistamisen työkaluun merkitään HUSin, tulosyksikön ja oman yksikön strategiset painopistealueet ja näistä muodostetaan osaamisen kehittämistavoitteet yksikön näkökulmasta.

Kehittämistyön tuloksia

Työkalun pilotoinnin aikana Kolmiosairaalan poliklinikalla alkuperäistä työkalua muun muassa muokattiin sisältämään myös esihenkilötiimin osaamisen



Kuvio 1. Osaamisen vahvistamisen työkalun viitekehys.

vahvistamisen suunnitelma. Kokemukset työkalun käytöstä ovat osoittaneet, että henkilöstö sitoutuu työkalun käyttöön, kun suunnitelma tehdään yhdessä. Suunnittelun taustalla tulee olla ymmärrys yksikön toiminnasta sekä organisaation strategisista painopistealueista. Työkalu on auttanut esihenkilöitä yhdessä henkilöstön kanssa tunnistamaan yksikössä tarvittavan osaamisen. Se on lisännyt henkilöstön ymmärrystä oman osaamisen vahvistamisen tärkeydestä sekä tuonut läpinäkyvyyttä koulutuksista ja niihin osallistumisesta. Työkalu luo positiivista ryhmäpainetta ylläpitää omaa osaamista. Esihenkilön näkökulmasta työkalu helpottaa koulutuksiin liittyvää seurantaa ja antaa pohjan kehityskeskusteluille.

Hyvien kokemusten pohjalta on Sydän- ja keuhkokeskuksen ja Tulehduskeskuksen eri yksiköissä lähdetty ottamaan mallia käyttöön ja suunnittelu on käynnissä.

Tulosalueenäkökulma

HUSin strategisia tavoitteita edistävä työkalu vahvisti ja toi läpinäkyväksi ra-

kenteet, joiden avulla voidaan määritellä hoitohenkilökunnan nykyisiä ja tulevaisuuden osaamisvaatimuksia ja -tarpeita. Kehittämistyön avulla tunnistettiin yksiköissä myös erilaisia kehittämistarpeita, kuten hoitohenkilökunnan tehtävänkuvi- en tarkempi avaaminen sekä vastuualueiden päivittäminen ja näihin liittyvien osaamistarpeiden määrittely. Tehtävän- kuvien ja osaamisvaatimusten kuvaaminen saattoi poistaa mielikuvaa tehtävän poikkeuksellisesta vaativuudesta ja lisätä hoitohenkilökunnan kokemusta osaamisen laajentamisen mahdollisuuksista.

Tulosyksikkö- ja tulosaluetasolla työkalun avulla saatua tietoa osaamisvaatimuksista voidaan hyödyntää henkilöstösuunnitteluun pohjautuvan, vuosittain tehtävän osaamisen kehittämisen suunnitelmien kuvaamisessa. Tämän lisäksi työkalu osaltaan tukee Tulosalueella 3 vuoden 2025 strategisen tavoitteen toteutumista, joka sisältää laadukkaan esihenkilötyön, johtamisen sekä henkilöstösuunnittelun uudistamisen, mukaan lukien avainosaajan nimeämisen ja seuraajasuunnittelun.

Terhi Lemetti, sairaanhoitaja, TtT, on kliininen asiantuntija hoitotyössä Tulehduskeskuksessa. Ira Pipatti, sairaanhoitaja (YAMK), on osastonhoitaja Tulehduskeskuksessa. Marja-Liisa Packalén, erikoissairanhoitaja, TtM, on johtava ylihoitaja Tulehduskeskuksessa. Virpi Sneek, sairaanhoitaja, TtM, on johtava ylihoitaja Sydän- ja keuhkokeskuksessa. Taru Tikkanen, sairaanhoitaja, TtM, on osastonhoitaja Sydän- ja keuhkokeskuksessa. Eeva-Leena Örn, KM, toimii koulutussuunnittelijana HUS konserni- palveluissa henkilöstökoulutuksessa.

Lähteet:

Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT. 2022. Kunta- ja hyvinvointialan henkilöstön osaamisen kehittämistä koskeva suositus. Saatavilla: <https://www.kt.fi/sopimukset/kvtes/2022/kunta-ja-hyvinvointialan-henkiloston-osaamisen-kehittamista-koskeva-suositus> Luettu 21.10.2024

Työterveyslaitos. 2024. Työntekijänä: osaamisen kehittäminen ja urapolun rakentaminen. Saatavilla: <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/kansainvalisena-osaajana-suomessa-ohjeita-oman-osaamisen-tunnistamiseen-ja-hyodyntamiseen/tyontekijana-osaamisen-kehittaminen-ja-urapolun-rakentaminen#toc--osaamisen-kehittaminen-ja-mielek-s-ty-polku> Luettu 21.10.2024

Erinomaisen hoitotyön tunnustaminen

Lämpimät onnittelet vuonna 2024 ansioituneille henkilökuntamme jäsenille!

Akateemiset ansiot ja tutkinnot vuonna 2024*

Dosentin arvo (hoitotiede)

- **Toni Haapa**, tutkimusylihoitaja, Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Konsernihallinto (Tampereen yliopisto)

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

Tohtoritutkinto

(kultainen hoitotiedemerkki)

- **Anniina Heikkilä**, kehittämisspäälikkö, Konsernihallinto (Helsingin yliopisto)
- **Milja Niinihuhta**, suunnittelija, Akuutti (Itä-Suomen yliopisto)



Yliopistossa suoritettu maisteritutkinto

(hopeinen hoitotiedemerkki)

- **Aalto Satu**, osastonhoitaja, Lähisairaaloiden medisiiniset palvelut (Vaasan yliopisto)
- **Ahokas Birgitta**, työvuorosuunnittelija, Pää- ja kaulakeskus (Itä-Suomen yliopisto)
- **Aspelin-Hiltunen Ann-Sofie**, sairaanhoitaja, Akuutti (Åbo Akademi)
- **Baldschun Anu**, sairaanhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet (Tampereen yliopisto)
- **Helmikkala Anu**, osastonhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet (Itä-Suomen yliopisto)
- **Järvinen Iina**, apulaisosastonhoitaja, Vatsakeskus (Itä-Suomen yliopisto)
- **Järvinen Jenna**, apulaisosastonhoitaja, Vatsakeskus (Itä-Suomen yliopisto)
- **Kempara Aga**, sairaanhoitaja, Vatsakeskus (Akademia Humanistyczne-Ekonomiczna w Łodzi)
- **Kormilainen Aino**, kliininen asiantuntija, Pää- ja kaulakeskus (Itä-Suomen yliopisto)
- **Lindberg Toni**, osastonhoitaja, Neurokeskus (Tampereen yliopisto)
- **Poikajärvi Krista**, apulaisosastonhoitaja, Tukielin- ja plastiikkakirurgia (Turun yliopisto)
- **Rautajuuri Senja**, apulaisosastonhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet (Turun yliopisto)
- **Ruponen Johanna**, apulaisosastonhoitaja, Leikkaussalit ja tehohoito (Itä-Suomen yliopisto)



- **Räikkönen Raili**, fysioterapeutti, Psykiatria (Jyväskylän yliopisto)
- **Suominen Tuuli**, osastonhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet (Itä-Suomen yliopisto)
- **Talvitie Terhi**, apulaisosastonhoitaja, Psykiatria (Tampereen yliopisto)
- **Tikkanen Taru**, osastonhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus (Itä-Suomen yliopisto)
- **Turunen Sannamaria**, sairaanhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet (Helsingin yliopisto)
- **Vasse Miia**, sairaanhoitaja, Leikkaussalit ja tehohoito (Turun yliopisto)
- **Vääriskoski Maija**, kättilö, Naistentaudit ja synnytykset (Helsingin yliopisto)
- **Wikström Kaisa**, apulaisosastonhoitaja, Lähisairaaloiden medisiiniset palvelut (Itä-Suomen yliopisto)

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

(pronssinen hoitotiedemerkki)

- **Aholainen Jonna**, sairaanhoitaja, Vatsakeskus (LAB)
- **Arajärvi Laura**, osastonhoitaja, Leikkaussalit ja tehohoito (Hämeen amk)
- **Domie Leticia**, sairaanhoitaja, Vatsakeskus (Kaakkois-Suomen amk)
- **Eloranta Heidi**, kättilö, Naistentaudit ja synnytykset (Metropolia)
- **Ferreira Ana**, sairaanhoitaja, Psykiatria (Savonia)
- **Haapiainen Eeva**, osastonhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus (Metropolia)
- **Hakala Titta**, sairaanhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus (Tampereen amk)
- **Halonen Maria**, sairaanhoitaja, Psykiatria (Kaakkois-Suomen amk)
- **Hatakka Jaana**, opetushoitaja, Neurokeskus (LAB)
- **Havanto Anna**, sairaanhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet (Turun amk)
- **Heinonen Terhi**, apulaisosastonhoitaja, Tukielin- ja plastiikkakirurgia (LAB)
- **Hyvönen Hanna**, kättilö, Naistentaudit ja synnytykset (Metropolia)
- **Istermaa Minttu**, palvelusihenkilö, Psykiatria (LAB)
- **Juntunen Taru**, projektisuunnittelija, Vatsakeskus (Metropolia)
- **Karhu Ulla**, kättilö, Naistentaudit ja synnytykset (Metropolia)
- **Karppinen Pinja**, apulaisosastonhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet (Turun amk)



- **Koponen Sanna**, apulaisosastonhoitaja, Naistentaudit ja synnytykset (Metropolia)
- **Koskinen Emma**, apulaisosastonhoitaja, Vatsakeskus (Laurea)
- **Kuisma Elina**, apulaisosastonhoitaja, Akuutti (Metropolia)
- **Kunttu Tiina**, sairaanhoitaja, Leikkaussalit ja tehohoito (Oulun amk)
- **Laine Jyri**, sairaanhoitaja, Leikkaussalit ja tehohoito (Metropolia)
- **Malinen Paula**, osastonhoitaja, Naistentaudit ja synnytykset (Turun amk)
- **Metsola Henna**, osastonhoitaja, Pää- ja kaulakeskus (Laurea)
- **Mäkelä Sari**, osastonhoitaja, Naistentaudit ja synnytykset (Turun amk)
- **Mäkelä Jenni**, apulaisosastonhoitaja, Akuutti (Metropolia)
- **Nummela Johanna**, osastonhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus (Laurea)
- **Paavola Jaana**, sairaanhoitaja, Tukielin- ja plastiikkakirurgia (Savonia)
- **Pajari Saara**, sairaanhoitaja, Neurokeskus (LAB)
- **Patolinna Emmi**, kättilö, Naistentaudit ja synnytykset (Metropolia)
- **Peltola Anna**, apulaisosastonhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus (Tampereen amk)
- **Pesonen Eija**, apulaisosastonhoitaja, Leikkaussalit ja tehohoito (Hämeen amk)
- **Pesu Sari**, apulaisosastonhoitaja, Psykiatria (Tampereen amk)
- **Petrasuo Siiri**, sairaanhoitaja, Akuutti (Metropolia)
- **Pietiläinen Sanna**, kättilö, Naistentaudit ja synnytykset (Metropolia)
- **Randelin Hathaikan**, sairaanhoitaja, Vatsakeskus (Metropolia)
- **Rantanen Riikka**, osastonhoitaja, Leikkaussalit ja tehohoito (Metropolia)
- **Repo Mika**, sairaanhoitaja, Pää- ja kaulakeskus (Metropolia)
- **Romppainen Tuula**, hygieniahoitaja, Tulehduskeskus (Oulun amk)
- **Rönqvist Daniel**, sairaanhoitaja, Neurokeskus (Arcada)
- **Salonen Kari**, sairaanhoitaja, Akuutti (Metropolia)
- **Saras Jenny**, sairaanhoitaja, Leikkaussalit ja tehohoito (Laurea)
- **Soinila Mari**, sairaanhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet (Turun amk)
- **Sulopuisto Elena**, sairaanhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus (Metropolia)

KUVA: SAARA ROPPONEN



Hallintoylihoitaja **Marja Renholm** luovutti Tiedepäivässä 21.11.2024 hoitotieteen kultaisen merkin vuonna 2024 väitelleille tohtoreille. Lisäksi kukitettiin myös dosentuurin saanut **Toni Haapa**. Vasemmalta dosentti **Toni Haapa**, tohtorit **Kiki Metsäranta****, **Milja Niinihuhta** ja **Anniina Heikkilä** sekä hallintoylihoitaja **Marja Renholm**.

- **Tarakkamäki Jenni**, apulaisosastonhoitaja, Lähisairaaloiden operatiiviset palvelut (Kaakkois-Suomen amk)
- **Toivonen Heini**, apulaisosastonhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet (Kaakkois-Suomen amk)
- **Tuomola Katja**, apulaisosastonhoitaja, Pää- ja kaulakeskus (Diak)
- **Vehviläinen Nelli**, sairaanhoitaja, Tulehduskeskus (Diak)
- **Vepsäläinen Sonja**, apulaisosastonhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus (LAB)
- **Waris Rosanna**, sairaanhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet (Turun amk)
- **Wickström Petra**, sairaanhoitaja, Sydän ja keuhkokeskus (Diak)

- **Winqvist Anni**, apulaisosastonhoitaja, Vatsakeskus (Metropolia)
- **Ylönen Eva-Lotta**, osastonhoitaja, Akuutti (Kaakkois-Suomen amk)
- **Österman Annukka**, työvuorosuunnittelija, Psykiatria (Turun amk)

*) HUS Hoitotyön johtoon ilmoitetut tutkinnot

**) Kiki Metsäranta väitteli tohtoriksi jo vuoden 2023 lopulla, mutta sai kultaisen merkin vasta vuonna 2024, koska vuoden 2023 merkien luovutus tapahtui ennen hänen väitöstään.

Suomen Sairaanhoitajat ry:n myöntämä Nouseva tähti -tunnustus

- **Jonna Rauta**, sairaanhoitaja, Vatsakeskuksen yhteisosasto M13, Meilahti, Vatsakeskus
- **Carita Into**, sairaanhoitaja, Kardiologian osasto S7, Jorvin sairaala, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Meri-Linda Lilja**, sairaanhoitaja, Sydänvalvonta CCU, Meilahti, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Jenni Lahtinen**, sairaanhoitaja, Sydänasema, Meilahti, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Sanna Ojala**, sairaanhoitaja, Päivystysosasto, Malmin sairaala, Akuutti
- **Henri Wahlman**, sairaanhoitaja, Yhteispäivystys, Meilahti, Akuutti

Suomen Sairaanhoitajat ry:n myöntämä Kiintotähti-tunnustus

- **Arja Marttila**, sairaanhoitaja, Sydänasema, Meilahti, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Marjo Sinisalo**, sairaanhoitaja, Vuodeosasto Tähti, Uusi lastensairaala, Lasten ja nuorten sairaudet

Kyllikki Pohjala -muistorahaston tunnustusapuraha

- **Anniina Heikkilä**, kehittämispäällikkö, Hoitotyön johto ja hoitotyön erityistehtävät, Konsernihallinto
- **Kamilla Rautio**, opetushoitaja, Ortopedia ja traumatologia, Tukielin- ja plastiikkakirurgia

Suomen Kätilöliiton Vuoden kätilö -tunnustus

- **Marjo Heikintalo**, kätilö, Naistentaudit ja synnytykset, Lohjan sairaala

Tasavallan presidentin myöntämät kunnianosoitukset hoitotyön edustajille

Suomen Leijonan ansioristi (SL Ar)

- **Maritta Lindholm**, ylihoitaja, Sisätaudit ja kuntoutus
- **Eila Manninen-Kauppinen**, ylihoitaja, Vatsakeskus

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

- **Oili Ask**, osastonhoitaja, Sisätaudit ja kuntoutus
- **Susanne Hagner**, apulaisosastonhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Marja-Liisa Hellstedt-Engberg**, erikoissairaanhoitaja, elinsiirtokoordinaattori, Sydän- ja keuhkokeskuksen poliklinikka, Meilahti, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Paula Siltanen**, osastonhoitaja, Sisätaudit ja kuntoutus
- **Irene Vainikainen**, apulaisosastonhoitaja, Infektio-, iho- ja reumasairauksien osasto K4B, Tulehduskeskus (Eläkkeellä 1.9.2024 lähtien)

Julkaisutoiminta ja esitykset

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

Toni Haapa sai hoitotieteen dosentuurin

Hanna-Leena Melender

KUVA: MATTI SNELLMAN

Tutkimusylihoitaja Toni Haapa sai vuonna 2024 hoitotieteen dosentin arvon Tampereen yliopistosta. Hän on valmistunut sairaanhoitajaksi vuonna 2008 ja työskennellyt sairaanhoitajana HUSin Tornisairaalassa anestesiat- ja leikkausosastolla sekä endoskopiayksikössä. Akateemiset tutkimuksensa hän on suorittanut Tampereen yliopistossa, valmistuen ensin terveystieteiden maisteriksi vuonna 2012 ja terveystieteiden tohtoriksi vuonna 2018. Kliinisen sairaanhoitajan uran jälkeen Toni on toiminut HUSissa kliinisenä opettajana, tutkijana ja nyt tutkimusylihoitajana vuodesta 2019 lähtien. Lisäksi hän on toiminut Tampereen yliopistossa post doc -tutkijana vuodesta 2019 ja sivutoimisena apulaisprofessorina Norjassa, Lovisenberg Diakonale Høgskolenissa, vuodesta 2023.

Toni on tutkinut pitkään tartuntatauteja sairastavien ihmisten kokemuksia taudin kanssa elämisestä ja erityisesti koronapandemiassa tartuntatauteja hoitavien terveysalan ammattilaisten hyvinvointia. Terveyspedagogiikan tutkimuksena hän tutkii kliinisessä oppimisympäristössä tapahtuvaa opetusta, muun muassa perehdytystä (mukaan lukien kulttuurista osaamista perehdytyksessä) ja terveysalan opettajien kompetenssia. Hän on julkaissut 25 tieteellisen vertaisarvioinnin läpikäynyttä alkuperäisjulkaisua, useita ammatillisia artikkeleita ja kolme kirjan lukua osoituksena tutkimustiedon juurruttamisesta käytännön hoitotyöhön. Lisäksi hän on pitänyt 20 esitystä kansainvälisissä ja 45 kansallisissa konferensseissa.

Toni on ohjannut 10 valmistunutta pro gradu -tutkielmaa ja ohjaa parhaillaan kahdeksaa väitöskirjaa. Tutkimusylihoitajana hänen tehtäviinsä kuuluu HUSin hoitotyöntekijöiden ja vastaavien alojen edustajien jatkuvan oppimisen edistäminen näyttöön perustuvassa toiminnassa ja tutkimuksessa.

Tutkimuksen ja opetustoiminnan lisäksi Toni on ollut perustamassa HUSin Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskusta ja toiminut vuodesta 2020 lähtien HUSin alueellisessa lääketieteellisessä tutkimuseettisessä toimikunnassa, ensin jäsenenä ja vuodesta 2022 lähtien varapuheenjohtajana. Hän on tehnyt tieteellisiä vertaisarviointia yli 10 tieteelliselle lehdelle, antanut lausuntoja Hoitotyön Tutkimussäätiön hoitosuosituksista ja toi-



minut Suomen Leikkausosaston sairaanhoitajien (FORNA ry.) jäsenlehti Pinsetin päätoimittajana vuosina 2021-2022. Tehy myönsi hänelle Vuoden Akateeminen -palkinnon vuonna 2019.

Lämpimät onnittelut Tonille dosentuurin johdosta ja menestystä jatkossakin!

Hanna-Leena Melender, kättilö, TtT, dosentti, on HUSin arviointiylihoitaja.

Dosentti tarkoittaa akateemista arvoa, joka myönnetään tunnustuksena tieteellisistä ja opetuksellisista ansioista. Dosentuuria haetaan, ja dosentiksi voidaan nimittää henkilö, jolla on perusteelliset tiedot omalta alaltaan, julkaisuilla tai muilla tavoin osoitettu kyky itsenäiseen tieteelliseen tutkimustyöhön sekä hyvä opetustaito.

LAADUKAS AMMATILLINEN TOIMINTA

Laadukas ammatillinen toiminta merkitsee muun muassa potilaan turvallista ja laadukasta hoitoa. Hoitotyön yhtenäiset käytänteet, potilaiden ja asiakkaiden osallisuus sekä potilastyytyväisyys ovat merkki laadukkaasta ammatillisesta toiminnasta.

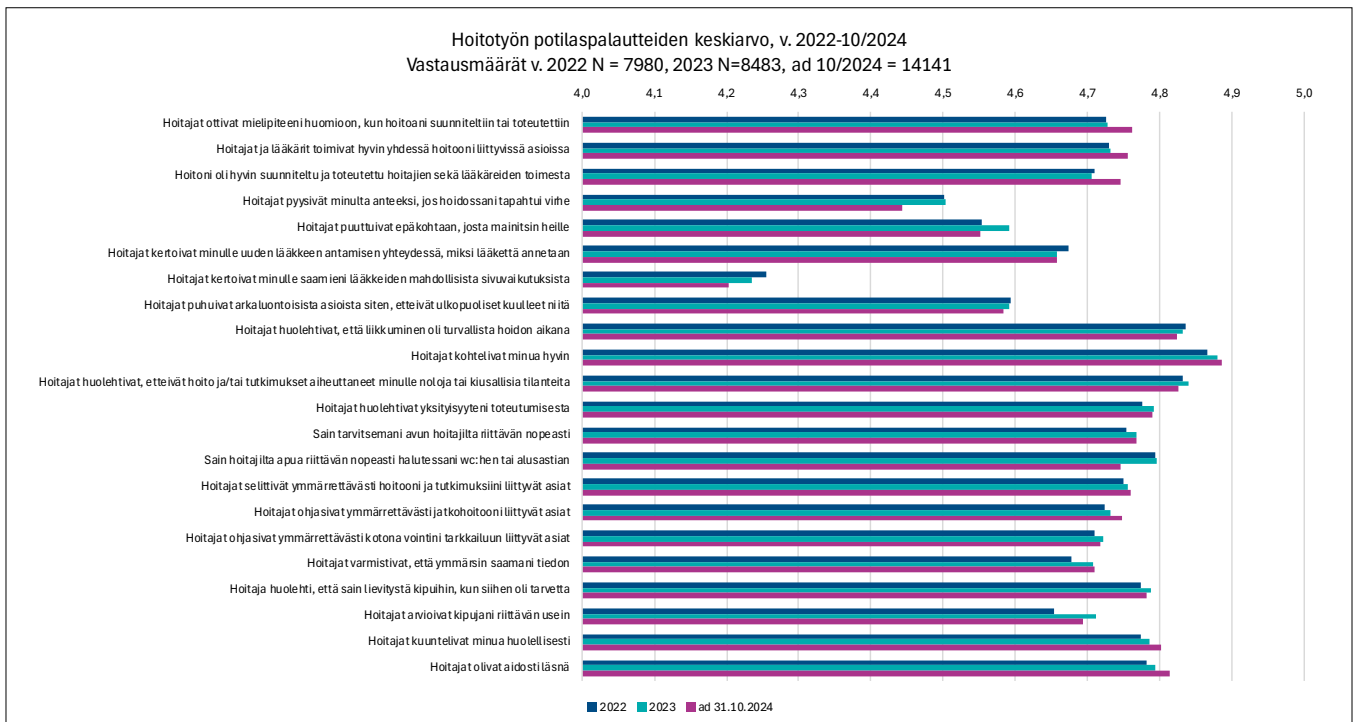
Potilaspalautteiden määrä kaksinkertaistui ja tyytyväisyys pysyi ennallaan

Marita Ritmala

Potilaiden tyytyväisyyttä hoitotyöhön seurataan säännöllisesti vuosineljänneksittäin raportoitavan aikuispotilaille, lapsi-

potilaille sekä heidän vanhemmilleen suunnatun Hoitotyön potilaspalauttekyseilyn (HoPP) avulla. Jokaisen yksikön omat tulokset ovat nähtävissä Power BI

-raportissa Hoitotyön potilaspalautte. Tulokset raportoidaan suhteessa vastaavan tyyppisten yksiköiden kansalliseen keskiarvoon (HoiVerKe).



Kuvio 1. Koko HUSin hoitotyön potilaspalautteiden keskiarvot vuosina 2022–2023 ja tammi-lokakuussa 2024.

Potilaspalautteiden määrä on lisääntynyt huomasti edellisestä vuodesta (Kuvio 1). Kiitos siitä kuuluu jokaiselle, joka on lähestynyt potilaita tällä asialla. Potilaiden tyytyväisyys hoitoonsa on tärkeä osa hoitotyön erinomaista laatua. Kokonaisuutena potilaspalaute on vuodesta toiseen ollut erinomaista kokonaiskeskiarvon ollessa 4,72 jo kolmatta vuotta peräkkäin asteikolla 1–5. Yksittäisten väittämien keskiarvot (ka) vaihtelivat vuonna 2024 välillä 4,20–4,89. Potilaat olivat vielä aiempia vuosia tyytyväisempiä hoitonsa suunnitteluun sekä saamaansa ohjaukseen - lukuun ottamatta väittämää ”Hoitajat kertoivat minulle saamieni lääkkeiden mahdollisista sivuvaikutuksista”, joka saa matalimmat arviot vuodesta toiseen (vuonna 2024

ka 4,20). Potilaiden arviot hoitajien huolellisesta potilaan kuuntelusta (ka 4,80) ja aidosta läsnäolosta (ka 4,81) nousivat hieman edellisestä vuodesta ollen jo ihan huippulukemissa. Parhaat arviot sai jälleen väittämä ”Hoitajat kohtelivat minua hyvin” (ka 4,89).

HoPP-kysely tuottaa tietoa potilaalle keskeisistä hyvän hoitotyön osa-alueista: potilaan osallistuminen/potilaskeskeinen hoitotyö, hoidon koordinointi, turvallisuus, tyytymättömän potilaan luottamuksen palauttaminen, kohteliaisuus ja kunnioitus, valmiudet vastata potilaiden tarpeisiin, potilasohjaus, kipu ja huolellinen kuunteleminen. Voimme olla ylpeitä näistä tuloksista aivan erityisesti potilaan osallistumisen/potilaskeskeisen hoitotyön, hoidon koordinoinnin ja

huolellisen kuuntelemisen toteutumisen osalta.

Parannettavaa potilaspalautteen perusteella on lääkehoidon ohjauksen lisäksi yksityisyyden toteutumisessa erityisesti potilaan kanssa keskustelussa siten, ettei kukaan muu kuule hänen asioistaan (ka 4,58).

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

Tehokkaampaa väkivallan riskinhallintaa psykiatrisille sairaalaosastoille – eDASA+APP FI

Maria Ameel ja Tiina Talja

Hoitotyön ammattilaiset kohtaavat työssään väkivaltaa, jolla on merkittäviä seurauksia muun muassa työssäjaksamiselle, työhyvinvoinnille ja jopa alalta lähtemiselle (Jang ym., 2022). Psykiatriassa ilmenevää väkivaltaista käyttäytymistä tai sen uhkaa joudutaan välillä hallitsemaan tahdosta riippumattomilla keinoilla, kuten potilaan eristämällä, sidonnalla tai pakkolääkityksellä. Väkivaltariskin systemaattisella arvioinnilla ja sen hallinnan suunnittelulla voidaan vähentää rajoittavien pakkotoimien käyttöä (Maguire ym., 2019) ja samalla parantaa, työ- ja potilasturvallisuutta sekä hoidon laatua (Kuosmanen & Lauk-

kanen, 2019). Väkivallan riskinarviointiin on kehitetty toimivia menetelmiä, mutta usein väkivallan riskinarviointi perustuu edelleen hoitajan kliinisen kokemuksen ohjaamaan arvioon (Downes ym., 2016).

Tutkimus- ja kehittämishankkeen tavoitteena oli parantaa hoidon laatua Suomen oloihin muokatun ja potilastietojärjestelmään integroidun, kliinistä päätöksentekoa tukevan väkivallan riskinhallinnan mallin electronic Dynamic Appraisal of Situational Aggression + Aggression Prevention Protocol (eDASA+APP FI) avulla.

Kehittämispäällikkö TtT **Maria Ameel** ja Turun yliopiston dosentti

Tella Lantta aloittivat hankkeen suunnittelun 2020. Hankkeen johtoryhmä muodostui Psykiatrian edustajista, akateemisista tutkijoista (mukaan lukien alkuperäisen eDASA + APP:n kehittäjät Australiasta) sekä Apotin edustajasta. Hankkeessa muokattiin Australiassa kehitetty eDASA+APP suomalaisen sairaalaympäristöön ja Apotti-potilastietojärjestelmään sopivaksi. Käyttöönottoa tukemaan kehitettiin verkkopohjainen koulutus, ja mallin toimivuutta testattiin psykiatrisessa sairaalahoidossa. Hanketta rahoittivat Työsuojelurahasto sekä Sairaanhoidajien koulutussäätiö.

EDASA+APP-mallin modifiointi perustui yhteiskehittämiseen, jossa

moniammatillista edustajista kootun työryhmän jäsenet toivat oma asiantuntemuksensa ja ymmärryksensä aiheesta käyttöön kahdeksassa työpajassa. Tämän jälkeen tehtiin pilotti neljässä psykiatrian yksikössä joulukuussa 2023, jonka jälkeen kerättiin palautetta käytettävyydestä ja integraatiosta Apottiin tammi-helmikuussa 2024. Palutteen perusteella integraatioon tehtiin muutoksia, jotka paransivat mallin käytettävyyttä ja näkyvyyttä Apotissa. Apottiin lisättiin myös kohta potilaan oman näkemyksen kirjaamista varten. Väkivaltariskin arviointia ja hallintaa koskevia kirjauksia tarkasteltiin Apotista ennen pilottia (58 potilasta) ja pilotin aikana (64 potilasta) kolmen päivän ajalta.

Systemaattinen väkivaltariskin arviointi ja sen hallintaan käytettävien menetelmien kirjaaminen lisääntyi pilotin aikana. Ennen pilottia väkivaltariskiä ja sen hallintaan käytettäviä menetelmiä oli kirjattu ainoastaan 16 potilaan kohdalla (28 %). Arvioinneissa ei ollut käytetty standardoitua mittaria ja arvioinnin tulos oli kirjattu vapaana tekstinä.

Väkivaltariskin hallintaan käytettäviä interventioita oli kuvattu hieman yli puolella potilaista ja interventioissa korostui tarvittavan lääkkeen antaminen, vartioiden kutsuminen, puheella rauhoittaminen, henkilöstöresurssien lisääminen ja eristäminen.

Pilotin aikana väkivaltariskin arviointi oli tehty lähes kaikista potilaista ja arviointi oli tehty eDASA-mittaria käyttäen. Väkivaltariskin hallintaan käytettäviä interventioita oli kirjattu puolelle potilaista. Interventiossa korostuivat rajoittavat toimenpiteet, erityisesti yksilöllisen päiväohjelman käyttö, validaatio, ympäristön turvallisuuden varmistaminen ja puheella rauhoittaminen.

Pilotin perusteella eDASA+APP näyttäisi lisäävän potilaan väkivaltariskin arvioinnin ja sen hallintaan käytettävien interventioiden systemaattista kirjaamista.

*Maria Ameel, sh, VTM, TtT, on kehittämispäällikkö Psykiatrian toimialalla.
Tiina Talja, sh, TtT, on kliininen asiantuntija Psykiatrian toimialalla.*

Lähteet:

Downes, C., Gill, A., Doyle, L., Morrissey, J., & Higgins, A. (2016). Survey of mental health nurses' attitudes towards risk assessment, risk assessment tools and positive risk. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 23(3-4), 188-197. <https://doi.org/10.1111/jpm.12299>

Jang, S. J., Son, Y., & Lee, H. (2022). Prevalence, associated factors and adverse outcomes of workplace violence towards nurses in psychiatric settings: A systematic review. *International Journal of Mental Health Nursing*, 31(3), 450-468. <https://doi.org/10.1111/inm.12951>

Kuosmanen, L., & Laukkanen, E. (2019). Pakon käytön vähentäminen psykiatrisessa sairaalahoitossa. *Duodecim; Lääketieteellinen aikakauskirja*, 135(10), 925-931.

Maguire, T., Daffern, M., Bowe, S. J., & McKenna, B. (2019). Evaluating the impact of an electronic application of the Dynamic Appraisal of Situational Aggression with an embedded Aggression Prevention Protocol on aggression and restrictive interventions on a forensic mental health unit. *Int J Ment Health Nurs*, 28(5), 1186-1197. <https://doi.org/10.1111/inm.12630>

Hukkaprojektin ja Karsi käsineitä -kampanjan avulla on säästetty ympäristöä ja euroja

Satu Naumanen, Nelli Lönnrot ja Sanna Lepojärvi

Vuonna 2024 HUSin Operatiivisella alueella järjestettiin Hukkaprojekti ja Leikkaus- ja tehohoitokeskus (LeTe) osallistui Karsi käsineitä -kampanjaan. Hukkaprojekti keskittyi materiaalihävikin ja tarvikkekustannusten vähentämiseen. Sen tavoitteena oli tehostaa varastonhallintaa sekä hankinta- ja tilausprosesseja,

vähentää hoito- ja tutkimustarvikkeiden hävikkiä ja kustannuksia sekä parantaa kustannustietoisuutta. Koko Operatiivisen alueen yhteisenä tavoitteena oli säästää 1,348 M€ säästö edellisvuoteen verrattuna. Karsi käsineitä -kampanjassa Hyvinkään tehovalvontaosasto ja Jorvin anestesia- ja leikkausosasto K pyrki vähentämään tarpeetonta suojakä-

sineiden käyttöä ja siten parantamaan infektioturvallisuutta, vähentämään jätettä ja pienentämään kustannuksia. Ennen kampanjaan osallistumista vuonna 2023 Hyvinkään tehovalvontaosastolla kulutettiin 110 400 käsineparia ja Jorvin anestesia- ja leikkausosastolla K 259 550 käsineparia. Myös käsineistä syntyvät jätemäärät ovat merkittäviä, sillä ne

tuottavat arviolta 250 000 kiloa jätettä HUSissa vuosittain.

Operatiivisen alueen Hukkaprojekti toteutettiin keväällä 2024 tiiviissä yhteistyössä yksiköiden ja henkilöstön kanssa. Kesällä 2024 projekti laajeni myös Lähisairaaloiden operatiivisiin ja medisiinisiin palveluihin ja Tukielin- ja plastiikkakirurgian (TuPla) polikliinisiin yksiköihin, jolloin niissä aloitettiin vastaavat uudistukset. Tulosityksiköiden projektiryhmät vastasivat käytännön toteutuksesta, ja monissa yksiköissä sairaanhoitajat toimivat keskeisissä rooleissa varastovastaavina. Yksiköt hyödynsivät Runkopalveluiden raportteja seurattessaan tarvikekulutusta tuotekohteisesti ja inventoivat varastoja, karsivat tarvikevalikoimaa sekä yhtenäistivät hoitokäytänteitä. Ideat tulivat suoraan henkilökunnalta. TuPlassa huomio oli erityisesti päivystysleikkausten implantti- ja tarvikekuluissa, joita seurattiin Apotin Slicer Dicer -työkälulla. Samalla arvioitiin vakioitujen toimintaohjeiden (SOP, Standard Operating Procedure) määrää. Projektin etenemistä seurattiin yksikkö- tai tulosityksikkötasolla kuukausittain.

Karsi käsineitä -kampanjassa keskeisiä toimijoita olivat Hyvinkään tehovalvontaosaston ja Jorvin anestesia- ja leikkausosaston K hygieniavastuuhenkilöt yksiköiden esihenkilöiden ja hygieniahoitajien tuella. Hygieniavastuuhenkilöt perehdyttivät uudet työntekijät infektioidentorjuntaan, järjestivät säännöllisiä osastotunteja ja huolehtivat, että kampanjamateriaalit olivat näkyvästi esillä yksiköissä. Vastuuhenkilöt panostivat aktiiviseen käsihygieniahavainnointiin. Havainnointien keskiössä olivat aktiivinen ohjaaminen ja yksilöllisen palautteen antaminen, minkä koettiin auttaneen toimintatapojen muutoksessa. Lisäksi Hyvinkään tehovalvontaosastolla vaihdettiin suojakäsinepakkaukset suorakulmaisesta pakkausmallista SafeDon-kuutiopakkauksiin, koska kuutiomallin pakkauksista käyttäjä saa helpommin otettua vain yhden käsinepa-

rin kerrallaan. Käsinetelineet uusittiin ja niiden sijoittelu suunniteltiin siten, että käsineiden vaihto ja käsihuuhteen käyttö on sujuvaa potilashoidon yhteydessä. Käsineiden sijoittelua parantamalla päästiin eroon myös pöydillä ajelehtivista käsinepakeeteista.

Hukkaprojektin keskeisimmät onnistumiset olivat:

1. Yksiköiden ja henkilökunnan kustannustietoisuuden ja talousosaamisen paraneminen.
2. Yksiköiden ja henkilökunnan sitoutuminen projektiin, joka on otettu positiivisesti vastaan. Projektin tavoitteet sekä lyhyessä ajassa saavutetut säästöt ovat motivoineet henkilökuntaa jatkamaan muutoksia.
3. Nykyisten hoitokäytänteiden kriittinen tarkastelu ja toiminnanmuutosten tekeminen uusimman tutkimusnäytön perusteella.

Vuoden 2024 euromääräiseen säästötavoitteeseen (-1,348 M€) ei tulla yltämään, mutta Syöpäkeskus (-91 395 €, -7,3 %), TuPla (-315 172 €, -5,2 %) ja Vatsakeskus (-747 222 €, -11,5 %) ovat kuitenkin saavuttaneet säästötavoitteen erinomaisesti. Tänä vuonna kaikissa Operatiivisen alueen tulosityksiköissä on hoidettu enemmän potilaita kuin viime vuonna, mikä on tärkeä huomio tarkasteltaessa tuloksia. Lähisairaaloiden operatiivisten ja medisiinisten palveluiden sekä TuPlan poliklinikoiden tuloksia ei vielä voida täysin arvioida, koska projekti käynnistyi vasta kesällä 2024. Ensimmäiset tulokset kuitenkin viittaavat siihen, että yksiköissä saavutetaan merkittäviä säästöjä jo tänä vuonna.

Karsi käsineitä -kampanjan myötä Hyvinkään tehovalvontaosaston käsinekulutus väheni merkittävästi. Toimitettujen käsineparien määrä väheni vuoden 2024 tammi-syyskuussa 47 700 käsinepariin vuoden 2023 vastaavan ajanjakson 76 800 käsineparista. Käsineiden

kulutus hoitopäivää kohden väheni yli kymmenellä parilla vuoden 2023 58,1 käsineparista vuoden 2024 45,6 käsinepariin/hoitopäivä. Jorvin anestesia- ja leikkausosastolla K käsineiden kulutus oli vuoden 2024 tammi-syyskuussa 195 675 käsineparia. Edellisvuoden vastaavaan ajanjaksoon verrattuna tämä on 19 150 käsineparia enemmän, mutta käsinekulutus toimenpidettä kohden on vähentynyt useammalla käsineparilla huomioon ottaen toimenpidemäärien lisääntyminen noin tuhannella kahden leikkaussalin avaamisen ja leiko-toiminnan käynnistämisen myötä.

Hukkaprojektin avulla parannettiin erityisesti yksiköiden ja henkilökunnan kustannustietoisuutta, mikä on keskeistä nykyisessä sotien ja HUSin rahoitusmallissa. Projekti sai erinomaisen vastaanoton kaikissa yksiköissä, ja henkilökunta osallistui aktiivisesti säästöehdotusten nimeämiseen ja toiminnan muutoksiin. Haasteet tarvikekulutuksessa kuitenkin liittyvät HUSin laajempiin kehittämis-kohteisiin, kuten nykyaikaisen varastohallintajärjestelmän puutteeseen, Valtti-verkkokaupan huonoon käytettävyyteen, sekä hankinta- ja kilpailutusprosessien epäoptimaalisuuteen. Lisäksi Hyvinkään tehovalvontaosastolla ja Jorvin anestesia- ja leikkausosastolla K hygieniavastuuhenkilöiden ahkera tiedottaminen, ohjaaminen ja havainnointi on lisännyt henkilökunnan hygieniosaamista.

Satu Naumanen, sairaanhoitaja (AMK), TtM, ja Nelli Lönnrot, kättilö (AMK), sairaanhoitaja (AMK), HTM, ovat osastonhoitajia Leikkaus- ja tehohoitokeskuksessa. Sanna Lepojärvi, sairaanhoitaja (AMK), DI, on erikoissuunnittelija Pää- ja kaulakeskuksessa ja Hukkaprojektin projektipäällikkö Operatiivisella tulosalueella.

Linkki Hukkaprojektin loppuraporttiin: [Hukkaprojekti - aineet ja tarvikkeet, TuA4](#)

UUSI TIETO, INNOVAATIOT JA PARANNUKSET

Potilaiden paras mahdollinen ja turvallinen hoito taataan yhtenäistämällä hoitokäytänteitä tutkimusnäyttöön perustuen. Sen vuoksi on tarpeen vahvistaa hoitohenkilökunnan tutkimusosaamista sekä osaamista tutkimusnäytön juurruttamisessa kliiniseen potilashoittoon.

HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuosi 2024

Toni Haapa ja Kristiina Junttila

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

Tuki hoito- ja terveystieteelliselle tutkimukselle

Kilpailutetut tutkijakuukaudet
HUS NRC myöntää vuosittain tutkijakuukausia HUSissa palvelussuhteessa olevalle hoitohenkilökunnalle. Vuoden 2024 väitöskirja- ja post doc -tutkijoille suunnattuja tutkijakuukausia haki 17

henkilöä, joista 11 hakijalle myönnettiin yhteensä 35 kuukautta (lisäksi varasijalle nimettiin kolme tutkijaa). Tutkijakuukausien käyttöaste oli noin 97 %.

Yhteistyö Helsingin yliopiston terveydenhuollon kehittämisen maisteriohjelman kanssa

HUSin ja Helsingin yliopiston terveydenhuollon kehittämisen maisteriohjelman välistä yhteistyötä edistettiin yhteisen tutkimus-, koulutus- ja kehittämisstrategian (2024–2028) mukaisesti. Vuoden 2024 aikana tuotettiin muun muassa kuvaus siitä, millaisia yhteistyön muotoja HUSlaisilla hoito- ja terveystieteiden edustajilla voi olla opetuksen ja ohjauksen saralla ja suunniteltiin täydennyskoulutusta HUSin henkilökunnalle. Lisäksi maisteriopiskelijoille tarjottiin

lukuisia maisteritutkielmien aiheita sekä harjoittelupaikkoja.

NRC:n oma tutkimustoiminta

Vuoden 2024 aikana NRC:n henkilöstö on ollut mukana käynnistämässä uusia hoito-/terveystieteellisiä tutkimuksia, joista esimerkkinä HUSin kliinisten asiantuntijoiden ja opettajien yhteinen tutkimushanke, jossa tarkastellaan näyttöön perustuvien toimintamallien ja suositusten käyttöönottoa, käyttöä sekä tuloksia potilashoidossa. Vuonna 2024 NRC:n henkilökunta tuotti 4 tieteellistä julkaisua, joista koostui 8 Jufo-pistettä. Lisäksi tuotettiin tutkimustoimintaan perustuvia ammatillisia julkaisuja (n=2), sekä kansallisia (n=5) ja kansainvälisiä (n=8) kongressiesityksiä.

Tuki tutkimusperustaiselle kehittämiselle

Vuonna 2024 NRC:n projektisuunnittelijoiden vakansseja hyödynnettiin sekä strategialähtöiseen tutkimukseen ja kehittämiseen että vastuuyksikkötasoisena hoitotyön tutkivaan kehittämiseen (Tau-

HUSin ja Helsingin yliopiston terveydenhuollon kehittämisen maisteriohjelman välistä yhteistyötä edistettiin yhteisen tutkimus-, koulutus- ja kehittämisstrategian (2024–2028) mukaisesti.

Taulukko 1. HUS NRC:n tukemat tutkimus- ja kehittämisprojektit vuonna 2024.

	Projektin nimi	Toteuttamispaikka	Projektsuunnittelija
Strategialähtöiset tutkimus- ja kehittämisprojektit	Opetushoitajan ASTU-ohjelman päivittäminen ja edelleen kehittäminen	HUS-laajuinen kehittämisprojekti	Tii Kouvalainen
	Magneettisairaala@-viitekehys HUSin hoitotyössä: merkitys ja vaikutukset potilaille, henkilöstölle ja organisaatiolle -tutkimushankkeen suunnittelu	HUS-laajuinen tutkimusprojekti	Leena Tuominen
Vastuuyksikkö-tasoiset tutkivan kehittämisen projektit	Näyttöön perustuvan korva-, nenä- ja kurkkutautien hoitotyön verkkokoulutuksen kehittäminen	Korva-, nenä- ja kurkkutautien poliklinikka, Kirurginen sairaala	Mirka Simonen

lukko 1). HUSin kehittämistoimintaa tuettiin lisäksi koordinoimalla kansallisten HoiVerKe (Hoitotyön kansallinen vertaiskehittäminen) - ja OVeLa (Opiskelija-ohjauksen vertailtava laatu) -verkostojen toimintaa.

Tuki verkostoitumiselle

HUS NRC tuki tutkimusnäytön tuottamiseen ja hyödyntämiseen tähtäävää verkostoitumista vuonna 2024 järjestämällä muun muassa kaksi HUSin Tohtoriverkoston tapaamista, kaksi hoito- ja terveystieteiden väitöskirjatutkijoiden tapaamista ja kaksi kliinisten asiantuntijoiden ja opettajien yhteistä symposiumia. Lisäksi kansallista ja kansainvälistä verkostoitumista edistettiin esittelemällä NRC:n toimintaa kansallisessa näyttöön perustuvan toiminnan symposiumissa Helsingissä (15.2.2024) sekä eurooppalaisessa hoitotieteen opettajien konferenssissa Barcelonassa (22.3.2024). Näiden lisäksi NRC:n toiminnasta tiedotettiin yhteistyöverkostoissa, kuten eri yliopistojen hoitotieteen laitosten järjestämissä tilaisuuksissa.

Tuki tutkimusnäytön hyödyntämiselle

Tutkimusnäytön hyödyntämistä tuettiin järjestämällä Hoitotieteen meetingejä (5 kappaletta), ja Tiedepäivä (21.11.2024) sekä julkaisemalla NRC:n uutiskirjeitä (11 kappaletta). Näiden lisäksi HUS NRC osallistui kuudennen kansallisen näyttöön perustuvan toiminnan symposiumin (15.-16.2.2024) järjestämiseen yhdessä Hoitotyön Tutkimussäätiön (Hotus) ja Suomen JBI yhteistyökeskuksen kanssa. Symposium teemana oli näyttöön perustuvan toiminnan varmistaminen uusissa sote-rakenteissa. Symposiumiin osallistui yli 100 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista, asiantuntijaa, johtajaa ja opettajaa.

Vuonna 2024 HUS NRC:n johdolla järjestettiin toinen kansainvälinen potilashoidon tutkimuksen konferenssi, *International Conference of Clinical Nursing Research 2024*. Konferenssi pidettiin 22.–23.8.2024 Marina Congress Center Helsingissä ja siihen osallistui 12 eri maasta yhteensä 240 osallistujaa. Suomesta konferenssiin osallistui HUS-

laisia sekä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja hyvinvointialueiden edustajia. Ohjelmassa oli 28 suullista esitystä rinnakkaisessioissa ja 27 sähköistä posteriesitystä. HUSista mukana oli 13 suullista esitystä ja 9 posteriesitystä. Rinnakkaisessiot liittyivät muun muassa potilasohjaukseen, hoitotyön digitalisiin ratkaisuihin, akuuttihoitotyöhön, haattatapahtumiin, kliinisen hoitotyön laatuun ja näyttöön perustuvuuteen. Konferenssin tiivistelmäkirja julkaistiin HUSin Internet-sivuilla: Tutkimus ja opetus >> Tieteelliset tutkimukset HUSissa >> Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus NRC.

Toni Haapa, sairaanhoitaja (AMK), TtT, dosentti on tutkimusylihoitaja HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa. Kristiina Junntila, erikoissairanhoitaja, TtT, dosentti, professori h.c. on johtaja HUS Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa.

Kokemuksia kansainvälisestä konferenssista

Jaana Kaukonen, Anna Mason, Eveliina Ahokas ja Jessica Ekholm

Elokuussa pidetyssä The 2nd International Clinical Nursing Research Conference –tapahtumassa oli runsaasti osallistujia Pää- ja kaulakeskuksesta, koska keskuksessa oli tehty päätös priorisoida konferenssiin osallistumista. Myös tiivistelmiä tapahtuman tieteellistä ohjelmaa varten jätettiin aktiivisesti. Pää- ja kaulakeskuksen hoitohenkilökunnasta kuusi pääsi pitämään posteriesityksen tai suullisen esityksen.

Hoitotyön kliininen asiantuntija ja opettaja olivat aktiivisesti mukana tukemassa tiivistelmien tekoa. Tiivistelmien jättövaiheessa sovittiin jo alustavasti päivämäärä työpajalle esitysten tekemis-

tä varten. Ennen varsinaista työpajaa tarkistimme yhdessä posterien ja esitysten ohjeet ja etsimme HUSin pohjat esityksiä varten.

Kokemuksia konferenssiin valmistautumisesta

Työpaja toteutettiin kesän alussa paikalla Silmä-korvasairaalassa. Ensimmäistä kertaa esiintyvät kokivat hankalaksi englannin kielen, esiintymiskokemuksen puutteen ja siitä johtuvan jännityksen. Työpajatyöskentely koettiin miellyttäväksi ja se jo itsessään rauhoitti jännitystä. Oli todella kiva saada apua

kokeneemmilta esitysten sisältöön ja visuaalisuuteen. Samaan aikaan muiden ensikertalaisten kanssa työskentely toimi vertaistukena, sillä kaikki olivat uudessa tilanteessa. Halukkaat saivat myös mahdollisuuden esittää esityksensä etukäteen Pää- ja kaulakeskuksen hoitotyön johtoryhmälle. Valmistautumista helpottivat konferenssijärjestäjän selkeät ohjeet esitysten laadintaan.

Kokemuksia konferenssipäivistä ja esityksistä

Konferenssi koettiin hienoksi kokemukseksi ja siellä vallitsi hyvä ilmapiiri.

KUVA: SELMA SAVAGE



Pää- ja kaulakeskuksesta osallistuttiin suurella joukolla elokuisen konferenssiin, joka pidettiin Katajanokalla viihtyisässä Marina Congress Center -kongressikeskuksessa.

Esitysten esitysajat olivat sopivan mittaisia ja aikataulussa pysyttiin hyvin. Oli ilahduttavaa, että tekninen tuki oli paikalla koko ajan, eikä tarvinnut jännittää, saako esityksensä jaettua tai toimiiko mikrofoni. Suurta kiitosta saivat mielenkiintoiset keynote-puhujien esitykset. Konferenssi koettiin hyödylliseksi kaikille kliinisille hoitajille ja esityksistä sai ideoita oman yksikön toiminnan kehittämiseen. Verkostoituminen muiden kanssa on aina tarpeellista.

Etukäteisjännityksestä huolimatta esitysten pitäminen oli voimaannuttava

kokemus ja lisäsi esiintymisvarmuutta. Englannin kieltä ei olisi tarvinnut jännittää etukäteen, sillä se oli monelle muullekin esiintyjälle vieras kieli. Tuntui kivalta, että yleisö oli kiinnostunut ja esitti kysymyksiä ja kommentteja. Vielä hienompaa oli, että niihin osasi vastata. Tämän kokemuksen jälkeen on helpompaa esiintyä uudelleen.

Terveisinä kaikille – lähtekää rohkeasti mukaan kansainvälisiin tieteellisiin konferensseihin! Toivottavasti meistä mahdollisimman moni on mukana kesäkuussa 2025 International Council

of Nurses (ICN) järjestämässä kansainvälisessä kongressissa Helsingissä.

Jaana Kaukonen, sairaanhoitaja, TtM, hoitotyön kliininen asiantuntija; Anna Mason, sairaanhoitaja, TtM, hoitotyön kliininen opettaja; Eveliina Ahokas, sairaanhoitaja, TtM; Jessica Ekholm sairaanhoitaja, opetushoitaja. Kaikki kirjoittajat ovat Pää- ja kaulakeskuksesta.

Pakopeli – uusi tapa oppia kaatumisten ehkäisystä

Virpi Medina, Kirsi Roms ja Leena Tuominen

Potilaille haittaa aiheuttaneet kaatumiset ovat vähentyneet Syöpäkeskuksen vuodeosastoilla määrällisesti vuodesta 2018 (49 kpl) vuoteen 2023 (14 kpl). Verrattaessa tuloksia kansainvälisesti tunnusluvulla ”kaatumiset/1 000 hoitopäivää” kaatumisia oli kuitenkin enemmän kuin kansainvälisessä vertailukeskiarvossa. Tarvittiin uusia innovatiivisia keinoja kaatumisten ehkäisemiseksi.

Jatkuva parantaminen ja innovaatiot potilaan hoidossa, hoitotyössä ja hoitotyön ympäristössä ovat ominaisia piirteitä Magneettisairaaloissa. Uuden tiedon käyttöönottoa rohkaistaan ja tuetaan. Esimerkkinä uuden näyttöön perustuvan toiminnon käyttöönotosta organisaatiossa, on Syöpäkeskuksessa suunniteltu kaatumisten ehkäisyn pakopeli, jossa sovellettiin HUSin yhtenäisen kaatumisten ehkäisyn toimintamallia pelillistämisen avulla. Peli motivoi sitä enemmän, mitä mielenkiintoisemmaksi ja hyödyllisemmäksi sen aihe koetaan. Kaatumisten ehkäisyn pakopelissä käytetään motivaatiokeinona numeroiden keräämistä lukonavauskoodiin ja välittömän palautteen antamista, joiden avulla hoitaja voi seurata omaa edistymistään. (Haapea & Kesti 2022.) Pakohuonepelit lisäävät myös ongelmanratkaisukykyä, yhteistyötaitoja ja kommunikointia ryhmässä, jotka puolestaan lisäävät osallistujien aktiivista oppimista (San Martin ym. 2021). Onnistuneen pelin luomiseksi tarvitaan myös käyttäjien osallistumista suunnitteluprosessiin (Koivisto ym. 2018). Kaatumisten ehkäisy pakopelin tarkoituksena on luoda uudenlainen, interaktiivinen ja aktiivista oppimista tukeva oppimismenetelmä. Tavoitteena on vähentää potilaiden kaatumisia.

Syöpäkeskuksen koordinoiva osastonhoitaja **Aino Kormilainen** ja kliininen asiantuntija **Leena Tuominen** saivat idean kaatumisten ehkäisyn pakopeliin vuonna 2022 Philadelphiassa, magneettisairaalakonferenssin posterinäyttelyssä. Pakopeli vaikutti olevan hauska tapa oppia uutta ja hyvä tapa aktivoida osallistujia. Aihetta esiteltiin ensimmäisen kerran Syöpäkeskuksen kaatumisten ehkäisyn vastuuhenkilöiden tapaamisessa keväällä 2023, jolloin mukana olivat Syöpäkeskuksen poliklinikan kaatumisten ehkäisyn vastuuhenkilö sairaanhoitaja **Kirsi Roms**, kliinisen asiantuntijan sijainen Aino Kormilainen ja koordinoivan osastonhoitajan sijainen **Virpi Medina**. Syöpäkeskuksen kaatumisten ehkäisyn vastuuhenkilöt (kuusi henkilöä) testasivat pakopelin ensimmäisen version maa-

liskuussa 2024, Virpi Medinan ja Leena Tuominen johdolla. HUSin asiantuntijat testasivat peliä yhteensä neljä kertaa, ja sitä muokattiin aina saadun palautteen perusteella.

Ensimmäisessä suunnittelutapaa- misessa päätettiin käyttää pakopelissä HUSin kaatumisten ehkäisyn toimintamallia. Tärkeäksi koettiin pakopelin organisoimisen ja siirrettävyyden helppous. Haluttiin myös korostaa osallistujan havainnointikyvyn aktivointia, joka on tärkeää myös kliinisessä työssä. Amerikkalaisesta versiosta hyödynnettiin pakopelin rastien suorittamisen malli, mutta itse rastit suunniteltiin Syöpäkeskuksen tarpeisiin soveltuviksi. Idea pakopelimmäisen lukon avaamiseen numerokoodin avulla suunniteltiin niin, että jokaiselta rastilta piti saada numero, josta muodostuisi lopulta lukonavauskoodi.

Rasti A liittyy ympäristössä oleviin kaatumisia aiheuttaviin riskeihin. Rekvisiitta tähän rastiin ja sen tarvitsema tila edellyttivät pakopelille omaa huonetta, joka neuvoteltiin kiinteistöhuollon kanssa.

Rastilla B täytetään IKINÄ-mittari potilaskertomuksen perusteella.

Rasti C liittyy ennaltaehkäisevien keinojen valintaan esimerkkipotilaalle. Pakopeliä varten tehtyä potilaskertomusta jouduttiin muuttamaan tämän rastin takia, jotta ennaltaehkäisevien keinojen valinta olisi selkeämpää.

Rasti D sisältää kaatumisriskiin vaikuttavien lääkkeiden tunnistamisen. Aluksi muodostettiin lääkkeiden kaupanimiä kirjainlaattoja yhdistämällä, mutta ajan säästämiseksi päätettiin käyttää valmiita paperilappuja lääkkeiden nimistä, joita piti sijoittaa oikean lääkeryhmän kohdalle ja miettiä, onko kyseessä kaatumisriskiä lisäävä lääke.

Rasti E muodostuu tietovisasta, jonka kysymykset tarkennettiin Syöpäkeskuksen kaatumisten ehkäisyn haasteisiin eli kaatumisen haitan luokitteluun.

Amerikkalaisesta versiosta omakuttiin myös pakopelin jälkeinen purkutilaisuus, joka on hyvä tapa tehdä loppuyhteenveto pelikokemuksesta. Palautekyselyssä osallistujilta kysyttiin, kuinka paljon ja mitä uutta he oppivat pakopelin ansiosta. Lisäksi kysyttiin kehittämisasiideoita ja tunnelmia pakopeliin osallistumisesta. Palautteen antamisen jälkeen osallistujille koitti vapaus. Osallistujat palkittiin diplomilla ja pienellä lahjalla.

Lopulta pakopelistä muotoutui peli, jossa osallistujat ratkovat pienryhmissä tehtäviä, jotka perustuvat HUSin yhteiseen toimintamalliin kaatumisten ehkäisystä. Pakopelin on tarkoitus olla mukava oppimistuokio. Jokaisen rastin jälkeen käydään läpi rastin sisältö ja oikeat vastaukset ja ohjausta annetaan tarvittaessa pelin aikana. Ensimmäisellä rastilla kysytyjä ympäristön kaatumisriskejä osallistujat ovat löytäneet joskus jopa enemmän kuin pelin suunnittelijat, joten rasti on ollut silmiä avaava riskien havainnoinnin kannalta. Toinen rasti koettiin tärkeäksi heti alussa, koska IKINÄ-mittarin käyttö on oleellinen osa

Usealle tuli myös yllätyksenä, kuinka monet tekijät vaikuttavat kaatumisriskiin.

kaatumisten ehkäisyä Syöpäkeskuksessa. Kolmas rasti eli ennalta ehkäisevien keinojen valitseminen on osoittautunut haastavaksi ilman oikeaa potilasta. Koska tunnistettujen ennaltaehkäisevien keinojen lukumäärä on vaihdellut, rastilla on keskitytty toimintamallin läpikäymiseen yhdessä. Näin osallistuja saa lisää vinkkejä ennaltaehkäisevien keinojen hyödyntämiseen kaatumisten ehkäisemiseksi. Neljännen rastin posterit on palautteen mukaan lisännyt huomattavasti tietämystä kaatumisriskiä lisäävistä lääkkeistä ja sitä hyödyntää toivottavasti yhä useampi hoitaja. Tietovisan kysymykset ovat niin ikään selkiyttäneet tietoisuutta kaatumisen haitan oikeasta luokittelusta.

KUVA: VIRPI MEDINA



Sairaanhoitajat (vasemmalla) **Lotta-Liisa Nieminen, Anna-Elina Karvinen ja Laura Salo** Syöpäkeskuksen lääkehoitoyksiköstä onnistuivat ratkaisemaan kaatumisten ehkäisyn pakopelin koodin ja esittelevät sen kunniaksi saamiaan diplomeja.

Tähän mennessä tulleiden palautteiden mukaan lääkkeiden vaikutus ja niiden moninaisuus potilaan kaatumisriskiin on ollut lähes 40 %:lle osallistujista uusi asia. Usealle tuli myös yllätyksenä, kuinka monet tekijät vaikuttavat kaatumisriskiin. Osalle tuli uutena tietona, että vain fyysinen haitta huomioidaan kaatumisten luokittelussa. Pakopeli on saanut osallistujilta hyvää palautetta toteutustavastaan ja monipuolisuudestaan. Pakopelimäisyys piti yllä mielenkiintoa ja asiat jäivät paremmin mieleen. Kehitysehdotuksina on ehdotettu muun muassa jatko-osaa muihin potilastiloihin, videomateriaalin lisäämistä tai potilastapauksen vaikeuttamista. Pakopeli on toteutettavissa missä tahansa tulosityksikössä, kunhan potilaskertomus on muokattu toimintaympäristöön sopivaksi. Pakopeli voisi olla toteutettavissa myös verkkoversiona.

Virpi Medina, röntgenhoitaja (YAMK), koordinoivan osastonhoitajan sijainen, HUS Syöpäkeskus, hoitotyön johto, Kirsi Roms, sairaanhoitaja (AMK) HUS Syöpäkeskus poliklinikka, 5.kerros, Leena Tuominen, TtT, sairaanhoitaja, Hoitotyön kliininen asiantuntija, HUS Syöpäkeskus, hoitotyön johto.

Lähteet:

Haapea, P. & Kesti, M. 2022. Pelillisyyden oppimisen tukena. LAB Focus. Viitattu 11.11.2024. Saatavissa <https://blogit.lab.fi/labfocus/pelillisyyden-oppimisen-tukena%EF%BF%BC/>

Koivisto, J.-M., Haavisto, E., Niemi, H., Haho, P., Nylund, S. & Multisilta, J. 2018. Design principles for simulation games for learning clinical reasoning: A design-based research approach. Nurse Education Today, 114–120. Viitattu 14.11.2024. Saatavissa <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691717302423?via%3Dihub>

San Martin, L., Walsh, H., Santerre, M., Fortkiewicz, J., & Nicholson, L. 2021. Creation of a "Patient" Hospital Escape Room Experience to Reduce Harm and Improve Quality of Care. Journal of Nursing Care Quality, 36(1), 38–42. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000485>

Liite 1 HUS Hoitotyön asiantuntijaryhmien jäsenet vuonna 2024

HUS Hoitotyön laadun ja turvallisuuden asiantuntijaryhmä

- **Komulainen Jenni**, 1. puheenjohtaja, ylihoitaja, Psykiatria
- **Kalliomäki Soile**, 2. puheenjohtaja, sairaanhoitaja, Akuutti
- **Liehu Marja**, sihteeri, kliininen opettaja, Diagnostiikkakeskus
- **Alppi Leena**, sairaanhoitaja, Syöpäkeskus
- **Hakanen Minna**, hygieniahoitaja, Tulehduskeskus
- **Kivivuori Sanna-Maria**, laatuylilääkäri (konsultointiapu tarvittaessa), HUS-yhtymä
- **Kujanpää Meri**, henkilöstön edustaja (vara), SuPer (varsinainen 13.2.2024 asti, vara 13.2.2024 lähtien)
- **Lindholm Terese**, kliininen asiantuntija, Raasepori
- **Linnavirta Veera**, apulaisosastonhoitaja, Naistentaudit ja synnytykset
- **Löfqvist Carita**, laatuylilääkäri, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Mäntynen Jenni**, johtava ylihoitaja, Neurokeskus
- **Ollikainen Tiia**, sairaanhoitaja, Syöpäkeskus
- **Pekkarinen Visa**, henkilöstön edustaja (varsinainen), SuPer (13.2.2024 alkaen)
- **Poikajärvi Krista**, sairaanhoitaja, Tukielin- ja plastiikkakirurgia
- **Reponen Minna**, opetushoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Shabani Golnaz**, laatuylilääkäri, Vatsakeskus (14.5.2024 asti)
- **Tihlman Ella**, sairaanhoitaja, Psykiatria (ei läsnä kokouksissa vuonna 2024 toisen tehtävän hoidon vuoksi)
- **Tuohilampi Marjo**, osastonhoitaja, Sisätaudit ja kuntoutus
Laatuylilääkäri, Potilasturvallisuuden ohjausryhmä, kutsuttuna tarvittaessa (ei kutsuttu vuonna 2024)

HUS Hoitotyön osaamisen ja ammatillisen kehittymisen asiantuntijaryhmä

- **Voutilainen Niko**, puheenjohtaja, ylihoitaja, Leikkaus- ja tehohoitokeskus
- **Laurila-Salakka Annukka**, sihteeri, kliininen asiantuntija, Psykiatria
- **Ahokas Eveliina**, sairaanhoitaja, Pää- ja kaulakeskus
- **Allen-Ollas Charlotta**, osastonhoitaja, Porvoon sairaala
- **Eskola Kia**, sairaanhoitaja, Syöpäkeskus
- **Kaira Anna-Maija**, johtava ylihoitaja, Operatiiviset palvelut, HUS-yhtymä
- **Kujanpää Meri**, henkilöstön edustaja, SuPer
- **Kulju Emma**, röntgenhoitaja, Syöpäkeskus
- **Manninen Elina**, henkilöstön edustaja, Tehy
- **Meckelburg Mia**, sairaanhoitaja, Psykiatria
- **Mäkelä Sari**, osastonhoitaja, Hyvinkään sairaala
- **Männistö Maarit**, ylihoitaja, Tulehduskeskus
- **Nieminen Mikko**, apulaisosastonhoitaja, Leikkaus- ja tehohoitokeskus
- **Parkkonen Outi**, kliininen asiantuntija, Vatsakeskus
- **Perokorpi Tanja**, kliininen opettaja, Lasten ja nuorten sairaudet
- **Pesonen Tanja**, kliininen asiantuntija, Tukielin- ja plastiikkakirurgia
- **Tulenpää Soila**, kliininen asiantuntija, Neurokeskus
- **Valmi Tuire**, sairaanhoitaja, Sisätaudit ja kuntoutus
- **Yli-Arvo Soile**, koulutussuunnittelija, Henkilöstöjohto ja henkilöstöhallinnon erityistehtävät, HUS-yhtymä

HUS Hoitotyön taloudellisuuden ja tuottavuuden asiantuntijaryhmä

- **Palomaa Tarja**, puheenjohtaja, johtava ylihoitaja, Vatsakeskus
- **Gröhn Annu**, puheenjohtaja, opetushoitaja, Vatsakeskus
- **Ilmakunnas-Holmberg Ilona**, sihteeri, osastonhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Puttonen Ville**, sihteeri, osastonhoitaja Tukielin- ja plastiikkakirurgia
- **Aho Karoliina**, osastonhoitaja, Tulehduskeskus
- **Borodavkin Joanna**, sairaanhoitaja, Leikkaus- ja tehohoitokeskus
- **Halonen Tommi**, ylihoitaja, Vatsakeskus
- **Heikkilä Anniina**, kehittämisspäällikkö, Hoitotyön johto ja hoitotyön erityistehtävät
- **Kervinen Satu**, henkilöstön edustaja, SuPer
- **Kivi Minna**, opetushoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Kontinen Henna**, sairaanhoitaja, Psykiatria
- **Leppänen Taava**, ylihoitaja, Leikkaus- ja tehohoitokeskus
- **Rauta Satu**, kliininen asiantuntija, Leikkaus- ja tehohoitokeskus
- **Sneck Virpi**, johtava ylihoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Taattola Katja**, ylihoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet
- **Vaitjoki Outi**, opetushoitaja, hoitoisuuskoordinaattoreiden puheenjohtaja
- **Vuoksenranta Suvi**, osastonhoitaja, Sisätaudit ja kuntoutus

HUS Hoitotyön tiedonhallinnan asiantuntijaryhmä

- **Sipilä Riikka-Mari**, puheenjohtaja, osastonhoitaja, Medisiiniset palvelut
- **Repo Marita**, puheenjohtaja, ylihoitaja, Syöpäkeskus
- **Talja Tiina**, sihteeri, kliininen asiantuntija, Psykiatria
- **Arala Katariina**, ylihoitaja, Vatsakeskus
- **Ekroth Carola**, henkilöstön edustaja, Tehy
- **Juntunen Tommi**, erikoissuunnittelija, Operatiiviset palvelut, HUS-yhtymä
- **Järvinen Kristiina**, sairaanhoitaja, Leikkaus- ja tehohoitokeskus
- **Kiviniemi Riitta**, osastonhoitaja, Sisätaudit ja kuntoutus
- **Knuutila Marita**, kliininen asiantuntija, Akuutti (poissa 13.6.2024-30.11.2024)
- **Kostiainen Elina**, ohjelmistoasiantuntija, Tietohallinto
- **Laine Tiina**, kehittämissylilääkäri, Konsernihallinto
- **Lehikoinen Nina**, johtava ylihoitaja, Akuutti
- **Lemetti Terhi**, vs. arviointiylihoitaja, Konsernihallinto (Melenderin sijainen 2.9. – 3.11.2024)
- **Lätti Katri**, kliininen asiantuntija, Akuutti (Knuutilan sijainen 13.6.2024-30.11.2024)
- **Melender Hanna-Leena**, arviointiylihoitaja, Konsernihallinto (tutkijavapaalla 2.9. – 3.11.2024)
- **Oksanen Laura**, sovelluskouluttaja, tukihenkilökoordinaattori, Tietohallinto
- **Rouhunkoski Anna-Maarit**, sairaanhoitaja, Apotti-asiantuntija, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Simojoki Iida-Sofia**, osastonhoitaja, Neurokeskus
- **Stjernberg Tia**, sairaanhoitaja, Apotti-asiantuntija, Porvoo sairaala
- **Velo Terhi**, projektisuunnittelija, Apotti-asiantuntija, Psykiatria
- **Vitikainen Maija**, sairaanhoitaja, Leikkaus- ja tehohoitokeskus

HUS Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmä

- **Ahokoivu Hanna**, puheenjohtaja, opetushoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet
- **Olsbo-Nurminen Maritta**, puheenjohtaja, ylihoitaja, Leikkaus- ja tehohoitokeskus
- **Heino Hanna**, sihteeri, osastonhoitaja, Akuutti
- **Ahjoniemi Minna**, apulaisosastonhoitaja, Naistentaudit ja synnytykset (30.6.2025 saakka)
- **Haapa Toni**, tutkimusylihoitaja, Konsernihallinto
- **Hutri Inkeri**, kliininen asiantuntija, Neurokeskus
- **Hyttinen Heidi**, osastonhoitaja, Akuutti
- **Kanto Jenni**, henkilöstön edustaja, Tehy
- **Komi Tarja**, henkilöstön edustaja, SuPer
- **Kukkoaho Mona**, kliininen asiantuntija, Vatsakeskus
- **Lemetti Terhi**, vs. arviointiylihoitaja, Konsernihallinto (Melenderin sijainen 2.9. – 3.11.2024)
- **Levy Anna**, kehittämisspäällikkö, Konsernihallinto
- **Lunden Anne**, ylihoitaja, Akuutti
- **Maukonen Marika**, kliininen opettaja, Leikkaus- ja tehohoitokeskus
- **Melender Hanna-Leena**, arviointiylihoitaja, Konsernihallinto (tutkijavapaalla 2.9. – 3.11.2024)
- **Nahi Pia**, toimintaterapeutti, Sisätaudit ja kuntoutus
- **Packalén Marja-Liisa**, johtava ylihoitaja, Tulehduskeskus
- **Pakarinen Sami**, arviointiylihoitaja, Konsernihallinto
- **Töhönen Tuomo**, laatu-päällikkö, Psykiatria

HUS Opiskelijaohjauksen asiantuntijaryhmä

- **Eronen Katriina**, puheenjohtaja, kliininen opettaja, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Saarinan Kerryn**, varapuheenjohtaja, sairaanhoitaja, Vatsakeskus
- **Ulmanen Mirka**, sihteeri, kliininen opettaja, Diagnostiikkakeskus (10.10. 2024 saakka)
- **Liehu Marja**, sihteeri, kliininen opettaja, Diagnostiikkakeskus (Mirka Ulmasen tilalla vanhempainvapaalla)
- **Auvinen Sari**, sairaanhoitaja, Sisätaudit ja kuntoutus
- **Halt Nina**, lähihoitaja, Vatsakeskus
- **Harjula Hanni**, sairaanhoitaja, Porvoon sairaala
- **Hyytiäinen Krista**, kliininen asiantuntija, Hyvinkään sairaala
- **Koota Elina**, ylihoitaja, Akuutti
- **Kujanpää Meri**, henkilöstön edustaja, SuPer
- **Levy Anna**, kehittämisspäällikkö, Tutkimusjohto
- **Moisio Marianne**, kliininen asiantuntija, Lohjan sairaala
- **Oakley Mintta**, sairaanhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet
- **Peltonen Inkeri**, röntgenhoitaja, Diagnostiikkakeskus
- **Ruuskanen Susanna**, projektipäällikkö, Henkilöstöjohto ja henkilöstöhallinnon erityistehtävät, HUS-yhtymä
- **Soininkallio Mira**, osastonhoitaja, Porvoon sairaala
- **Virta-Helenius Maarit**, johtava ylihoitaja, Aivokeskus, HUS-yhtymä

HUS Potilaskeskeisen hoitotyön asiantuntijaryhmä

- **von Harpe Camilla**, puheenjohtaja, apulaisosastonhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet
- **Hänninen Katja**, puheenjohtaja, osastonhoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet
- **Ahlqvist Annika**, sihteeri, asiakaspalvelupäällikkö, Akuutti (sihteeri 22.3.2024 alkaen)
- **Aluko Kristi**, sihteeri, sairaanhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus (toiminut 16.2.2024 saakka)
- **Hakasalo Katja**, sairaanhoitaja, Sydän- ja keuhkokeskus
- **Hentunen Laura**, sairaanhoitaja, Psykiatria
- **Jensen Karin**, osastonhoitaja, Porvoon sairaala
- **Kauppi Outi**, kliininen asiantuntija, Sisätaudit ja kuntoutus
- **Kokko Sara**, röntgenhoitaja, Diagnostiikkakeskus
- **Kortekangas Tuula**, asiakaspalvelupäällikkö, Lasten ja nuorten sairaudet
- **Kotiluoto Ulla**, henkilöstön edustaja, Tehy
- **Laaksonen Jaana**, lähihoitaja, Vatsakeskus (toiminut 16.2.2024 saakka)
- **Lindqvist Gunilla**, kokemusasiantuntija, Sisätaudit ja kuntoutus
- **Kättö Teija**, ylihoitaja, Naistentaudit ja synnytykset
- **Mäenpää Inger**, johtava ylihoitaja, Lasten ja nuorten sairaudet
- **Ryynänen Sanna**, potilasasiavastaava, Hoitotyön johto ja hoitotyön erityistehtävät
- **Zanella Marco**, kokemusasiantuntija, Tukielin- ja plastiikkakirurgia
- **Öhman Hanna**, ylilääkäri, Sisätaudit ja kuntoutus

Liite 2 Vertaisarvioidut tieteelliset julkaisut 2023* (n= 27) ja JUFO-pisteet (38)

*) Tieteelliset julkaisut ilmoitetaan vuosikertomuksessa aina vuoden viiveellä.

Julkaisu (HUSin kirjoittajien nimet on lihavoituna tekstissä)	HUSin kirjoittajien tulosyksiköt	JUFO-pisteet
Ahqvist A , Nurmeksela A, Kvist T. The COVID-19 Pandemic Challenged Nurse Managers' Daily Leadership Work: A Qualitative Study. J Nurs Manag. Vol. 2023, Article ID 8191426. https://doi.org/10.1155/2023/8191426	Akuutti	3
Ahonen O, Kotila J , Melender H-L , Saranto K. The Biomedical and Health Informatics Recommendation Domains in Relation to the Nurse Competence Scale Categories. Stud Health Technol Inform 2023;305:216-219. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37387000	Tietohallinto Konsernihallinto	1
Cavonius-Rintahaka D , Roos M, Aho AL. Dialogisen perheohjauksen vaikuttavuus perheissä, joissa lapsella on neuropsykiatrinen häiriö – vanhempien näkökulma. Tutkiva Hoitotyö 2023;21(4):3–11.	Lasten ja nuorten sairaudet	1
Elliott R, Axelin A, Richards KC, Vahlberg T, Ritmala-Castren M . Sensitivity and specificity of proposed Richards-Campbell Sleep Questionnaire cut-off scores for good quality sleep during an ICU stay. J Clin Nurs 2023;32(11-12):2700-2708. https://doi.org/10.1111/jocn.16348	Konsernihallinto	3
Harju E, Haapa T , Törnävä M, Rissanen M-L, Kylmä J. Vaikeasti tavoitettavat ja piilossa olevat tutkittavat hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Hoitotiede 2023;35(2):178-193.	Konsernihallinto	1
Heikkilä A , Junttila K , Lehtonen L . 2022. Fall rates by specialties and risk factors for falls in acute hospital - a retrospective study. J Clin Nurs 2023;32(15-16):4868-4877, http://doi.org/10.1111/jocn.16594	Konsernihallinto Diagnostiikkakeskus	3
Hellsten T, Arokoski J , Sjögren T, Jäppinen A-M , Kettunen J. Remote physiotherapy in Finland - suitability, usability and factors affecting its use. E J Physiother 2023;25(6):378-387. https://doi.org/10.1080/21679169.2023.2233560	Sisätaudit ja kuntoutus	1
Hirvi S, Laulainen S, Junttila K , Lammintakanen J. The dynamic nature of Leader-Member exchange relationships in healthcare organizations. Leadersh Health Serv 2023;36(3):374-388. http://doi.org/10.1108/LHS-06-2022-0073	Konsernihallinto	1
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	Konsernihallinto	1
Koponen T , Löyttyniemi E, Arve S, Honkasalo M-L, Rautava P. Experienced Quality of Life and Cultural Activities in Elderly Care. Ageing Int. 2023;48:452-464. https://doi.org/10.1007/s12126-022-09483-9	Lähisairaaloiden operatiiviset palvelut	1
Lemetti T , Pakarinen A, Salminen L, Virtanen H, Haapa T . Instruments assessing nurse educator's competence: A scoping review. Nursing Open 2023;10(4):1985-2002. https://doi.org/10.1002/nop2.1479	Tulehduskeskus Konsernihallinto	1
Luurila K , Kangasniemi M, Hult M, Häggman-Laitila A. Nurses' substance use disorder in disciplinary procedures - a retrospective document analysis. J Clin Nurs 2023;32(11-12):2663-2671. https://doi.org/10.1111/jocn.16343	Konsernihallinto	3

Lönnqvist K , Sinervo T, Kaihlanen A-M, Vehviläinen-Julkunen K, Elovainio M. Psychosocial work characteristics and sleep quality among early career registered nurses: a cross-sectional latent profile analysis. <i>BMC Health Serv Res</i> 2023;23:1020. https://doi.org/10.1186/s12913-023-09949-9	Sisätaudit ja kuntoutus	2
Mason A , Joronen K, Lindberg L , Koivisto A-M, Fagerholm N , Rantanen A. Health-Related Quality of Life in Adult Patients with Strabismus—Translation and Psychometric Testing of the Adult Strabismus Questionnaire (AS-20) into Finnish. <i>IJERPH</i> 2023;20(4):2830. https://doi.org/10.3390/ijerph20042830	Pää- ja kaulakeskus	1
Orell H , Pohju A , Tuokkola J , Junttila K , Heikkilä A , Österlund P , Schwab U, Mäkitie A . Time to act! - A cross-sectional study on how nutritional risk increases during hospitalization and associates with worse outcome. <i>Clin Nutr ESPEN</i> 2023;57:364-374. https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2023.07.016	Sisätaudit ja kuntoutus Konsernihallinto Syöpäkeskus Pää- ja kaulakeskus	1
Paala E, Heino M, Ritimala M , Lundgrén-Laine H, Salanterä S, Koivunen M. Potilaiden kokemuksia unta tukevasta hoitotyön toiminnoista sairaalan vuodeosastolla. <i>Hoitotiede</i> 2023;35(3):253-263.	Konsernihallinto	1
Savilahti E, Haravuori H, Ryttilä-Manninen M , Lindberg N, Marttunen M. Comparison of adolescent referred involuntarily or voluntarily to psychiatric hospitalization. <i>Nordic journal of psychiatry</i> 2023;77(4):403-410. https://doi.org/10.1080/08039488.2022.2131904	Psykiatria	1
Strandell-Laine C, Haapa T , Timonen L , Suikkala A. The role of the teacher and learning in clinical practicum scales: a psychometric testing of the Finnish versions. <i>Nursing Open</i> 2023;10:7201-7208. https://doi.org/10.1002/nop2.1968	Konsernihallinto Vatsakeskus	1
Kupila SKE, Joki A, Suojanen LU , Pietiläinen KH. The Effectiveness of eHealth Interventions for Weight Loss and Weight Loss Maintenance in Adults with Overweight or Obesity: A Systematic Review of Systematic Reviews. <i>Curr Obes Rep.</i> 2023 Sep;12(3):371-394. https://doi.org/10.1007/s13679-023-00515-2	Vatsakeskus	1
Roine M , Sjögren T, Korpi H, Jäppinen A-M , Karvonen E. Physiotherapists' Clinical Reasoning in Examination of clients with Low Back Pain in Direct Access Practice: a theory-driven Qualitative Content Analysis. <i>E J Physiother</i> 2023; 26(3):160–169. https://doi.org/10.1080/21679169.2023.2219694	Sisätaudit ja kuntoutus	1
Takala O . Itsensurman varjo. <i>Psykoterapialehti</i> 2023;42(4):303-316.	Psykiatria	1
Talja T , Rantanen A, Koivisto A-M, Helenius J, Joronen K. Associations between depressive symptoms, life events and family factors among school-aged children. <i>J Sch Health</i> 2023;93(4):279–288. http://dx.doi.org/10.1111/josh.13271	Psykiatria	1
Tervo-Heikkinen T, Heikkilä A , Koivunen M, Kortteisto T, Peltokoski J, Salmela S, Sankelo M, Ylitörmänen T, Junttila K . 2023. Nursing interventions in preventing pressure injuries in acute inpatient care - a cross-sectional national study. <i>BMC Nurs</i> 2023;22:198. https://doi.org/10.1186/s12912-023-01369-8	Konsernihallinto	2
Tervo-Heikkinen T, Heikkilä A , Sankelo M, Koivunen M, Kortteisto T, Peltokoski J, Salmela S, Ylitörmänen T, Junttila K . 2023. Painevaurioiden ennaltaehkäisy aikuispotilailla suomalaisessa erikoissairaanhoidossa. <i>Hoitotiede</i> 2023;35(2):147-163.	Konsernihallinto	1
Tuomikoski A-M, Parisod H, Kotila J , Palomaa M, Suutarla A, Holopainen A. FinAME asiantuntijuusmalli näyttöön perustuvan hoitotyön tukirakenteena. <i>Tutkiva Hoitotyö</i> 2023;21(1):20-28.	Tietohallinto	1
Tuominen L , Ritimala M , Vahlberg T, Mäkelä S , Nikander P , Leino-Kilpi H. The effect of nurse-led empowering education on nutrition impact side effects in patients with colorectal cancer undergoing chemotherapy: A randomised trial. <i>PEC</i> 2023;115: 107895. https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.107895	Syöpäkeskus Konsernihallinto	2
von Gerich H, Junttila K , Pasanen M, Salanterä S, Peltonen L-M. Development and validation of instrument for assessment of situational awareness in operational management of nursing leaders in hospital settings. <i>FinJeHeW</i> 2023;15(2):130-141. https://doi.org/10.23996/fjhw.126866	Konsernihallinto	1

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

Vuoden 2024 aikana HUSin hoitohenkilökunta on näkyvästi osallistunut ammatillisiin opintopäiviin sekä tieteellisiin konferensseihin, joissa he ovat esitelleet tutkimus- ja/tai kehittämistöitään suullisten esitysten ja/tai posteriesitysten muodossa. Taulukossa 1 esitetään Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskukselle (NRC) raportoitujen esitysten lukumäärät vuonna 2024.

Taulukko 1. HUSin hoitohenkilökunnan pitämiä esityksiä vuonna 2024.

2024	Esitysfoorumi	Suullinen esitys	Posteriesitys
	Kansainvälinen	19	8
	Kansallinen	13	7
	Yhteensä	32	15

Taulukossa 2 esitetään Hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskukselle (NRC) ilmoitettujen ammatillisten artikkeleiden (n=8) viitetiedot ja HUSlaisten kirjoittajien tulosityksiköt.

Taulukko 2. HUSin hoitohenkilökunnan NRC:lle ilmoittamat ammatilliset artikkelit vuonna 2024.

Ammatilliset artikkelit (HUSin kirjoittajien nimet on lihavoituna tekstissä)	HUSin kirjoittajien tulosityksiköt
1. Aaltonen S, Lampinen N. Hyvinkään sairaalan vastasyntyneiden virvoittelu- ja simulaatiokoulutusten järjestäminen ja kehittäminen moniammatillisena yhteistyönä. Neonataalihoitaja 2024;31(60):5-8.	Lasten ja nuorten sairaudet
2. Eerola K. Lasten tehohoitajan osaaminen ja hoidon erityispiirteet. Tehohoito 2024 42(1):16-21.	Lasten ja nuorten sairaudet
3. Haapa T, Juntila K. HUSin hoito- ja terveystieteiden tutkimuskeskus - tutkimusnäyttöä ja sen käyttöä potilaan parhaaksi. Hoitotiede 2024;36(4):459-460.	Konsernipalvelut
4. Hutri I, Martin J, Mäkelä E. Niilemistä kannattaa seuloa. Sairaanhoitajat 2024(6):34-39.	Neurokeskus
5. Lemetti T, Ala-Röyskö T, Kaivonen P, Simons L, Aho K. Hygieniahoitajan osaamiskartoitus ja sen hyödyntäminen HUSissa. Infektioidentorjunta -lehti 2024;42(4):32-35.	Tulehduskeskus
6. Rautiala S. Hoitotarvikkeiden tarkistuslaskennan toimintatapojen kehittäminen HUS Jorvin Anestesia- ja leikkausosasto K:lla. Pinsetti 2024(4):24-26.	Leikkaussalit ja tehohoito
7. Sihvo A, Kvist T, Haapa T. Osastonhoitajat perehdytyksen johtajina. Pro terveys 2024;51(2):14-15.	Tukielin- ja plastiikkakirurgia Konsernipalvelut
8. Tuominen L, Leino-Kilpi H, Poraharju J, Lehtiö L, Stolt M, Sulosaari V, Virtanen H. Digipalvelut luovat mahdollisuuksia – ja osaamisvaatimuksia. Pro terveys 2024;51(1):20-23.	Syöpäkeskus

Muut julkaisut (HUSin kirjoittajien nimet on lihavoituna tekstissä)	HUSin kirjoittajien tulosyksiköt
9. Hotus-hoitosuositus 2024. Kroonista haavaa sairastavan henkilön omahoidon ohjaus. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä: Lemetti T , Arifulla D, Huusko S, Kirjavainen L, Linna-Alho J, Roos M, Tiuraniemi S, Virkki P. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. (17.12.2024). Saatavilla: https://www.hotus.fi/hoitosuositukset/	Tulehduskeskus
10. Hotus-hoitosuositus 2024. Injektion turvallinen antaminen pakaralihakseen. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä: Saastamoinen T , Sulosaari V, Karttunen M, Nummelin M , Tanttu P-M. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. (17.12.2024). Saatavilla: https://www.hotus.fi/hoitosuositukset/	Leikkaussalit ja tehohoito Konsernipalvelut
11. Hotus-hoitosuositus 2024. Lasten ja nuorten emotionaalinen tukeminen päiväkirurgisessa hoitotyössä. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä: Tuomikoski A, Ahokoivu A , Kaakinen P, Pursio K, Romakkaniemi A, Halkola H, Salonen M. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. (17.12.2024). Saatavilla: https://www.hotus.fi/hoitosuositukset/	Lasten ja nuorten sairaudet
12. Hotus-hoitosuositus 2024. Kriittisesti sairaan aikuispotilaan sekavuustilan lääkkeettömät ennaltaehkäisy- ja hoitomenetelmät. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä: Peltonen L-M, Karjula E, Karjalainen M, Kuivalainen A-M , Poikajärvi S . Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. (17.12.2024). Saatavilla: https://www.hotus.fi/hoitosuositukset/	Leikkaussalit ja tehohoito
13. Hotus-käsikirja 2024. Käsikirja potilaan heräämövaiheen hoidosta ja turvallisesta siirrosta jatkohoitoon. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä: Siirala E, Helenius M, Kauppi O , Liukas T, Smeds E, Tuominen J, Ukonsaari P. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. (17.12.2024). Saatavilla: https://www.hotus.fi/hoitosuositukset/	Sisätaudit ja kuntoutus

Hoitotyön strategia ja tarkempi kuvaus mittareista tavoitearvoineen löytyy Eetteristä (Potilaan hoito > Hoitotyö).

HUS Strategian painopistealue	Hoitotyön strategian tavoitteet	Alatavoitteet	Toimenpiteet	Mittari	Vastuuhenkilö(t)	Relaatio
Henkilöstökokemus	Hoitotyön johtaminen on erinomaista	Työntekijät kokevat tulevaisuutta kuulluksi HUSissa paremmin kuin kansallisesti keskimäärin.	Jaetun johtamisen määrittely ja periaatteiden noudattaminen	NESplus-kysely, kategoriat Johtaminen ja Autonomia HUS Henkilöstökysely HUS johtamiskysely	Hallintoylihoitaja ja johtavat ylihoitajat tulosalueilla ja tulosyksiköissä	Asiakaskokemus Henkilöstökokemus Kestävä talous
		Hoitotyön esihenkilöiden ja johtamisen edellytykset paranevat (ml. Osaaminen ja tehtävänkuvat).	Hoitotyön johtamisen sisällön ja kelpoisuusehtojen määrittely	Hoitotyön esihenkilöiden ja johtajien tutkintorakenne Hoitotyön johtajien ja esihenkilöiden ajantasaiset tehtävänkuvat		
		Johtaminen on näyttöön perustuvaa.	Johtamiskoulutukseen osallistumisen tukeminen Tiedolla johtamisen tukeminen	Eri esihenkilötasojen johtamiskoulutukset Hoitotyön johtamista palvelevat Power BI-raportit		
Henkilöstökokemus	HUSin rakenteet voimaantuttavat hoitajia heidän työssään	HUS tukee hoitajien ja hoitotyön opiskelijoiden ammattuuralla kehittymistä.	Kouluttautumisen tukeminen Systemaattinen täydennyskoulutus	Täydennyskoulutusmäärät NESplus-kysely, kategoria Ammatillinen kasvu Opiskelijajohdoksen laadun tunnusluvut: CLES-mittari, FSPR-mittari, LCP-mittari Opiskelijamäärät	Arviointiylihoitaja, Magneettiohjelman johtaja, hallintoylihoitaja ja johtavat ylihoitajat tulosalueilla ja tulosyksiköissä	Asiakaskokemus Kestävä talous
			Tavoiteltavan henkilöstörakenteen määrittely	Henkilöstörakenteen määrittely Opetushoitajien toimien kattavuus		
			Määritellään HUSin uramallit ja implementoidaan ne HUSin rakenteisiin	Uramallien päivitys Urasuunnittelun käytön kattavuus		
			ASTU-ohjelmat Vertaisarviointi Mentorointi	ASTU-ohjelmien toteutuminen Vertaisarviointien toteutuminen Mentoroinnin toteutuminen		
Jatkuva parantaminen ja uudistaminen	Hoitotyötä toteutetaan laadukkaasti ja ammatillisen toimintamallin mukaisesti	Hoitotyötä seurataan ja kehitetään perustuen systemaattiseen laatu-tietoon.	PowerBI-raporttien kehittäminen Laadunseurannan osaamisen kasvattaminen Hoitotyön laatuindikaattorien hyödyntäminen Yhtenäisten näyttöön perustuvien toimintamallien käyttö	Hoitotyönsensitiiviset mittarit Laadunseurannan koulutus Näyttöön perustuvan toiminnan auditoinnit	Kehittämispäälliköt (Hoitotyön johto), asiakaskokemuspäälliköt, Magneettiohjelman johtaja, hallintoylihoitaja ja johtavat ylihoitajat tulosalueilla ja tulosyksiköissä	Asiakaskokemus Jatkuva parantaminen ja uudistaminen Kestävä talous
		Potilaat ovat tyytyväisiä hoitotyöhön.	Jokaisen potilaan arvostava kohtaaminen Erinomainen potilasohjaus Vapaaehtoistoiminta potilaiden tukena	HoPP-kysely Asiakaspalautteet ja yhteydenotot Vapaaehtoistoiminnan tilastot		Asiakaskokemus
		Kaikki (soveltuvat) HUSin yksiköt ovat mukana kansallisessa HoiVerKe-tietotuotannossa vuoteen 2027 mennessä.	HoiVerKe-tietotuotannon kannustaminen	HoiVerKe:ssä mukana olevat yksiköt Toimintaympäristökohtainen (vuodeosasto, poliklinikka) kattavuus		
Jatkuva parantaminen ja uudistaminen	Hoitotyössä tuotetaan ja käytetään uutta tietoa ja innovoidaan toiminnan parantamiseksi	Hoitotyön tutkimus on aktiivista ja tuloksellista.	Hoitohenkilökunnan jatko-opintojen tukeminen Tutkimusosaamisen hyödyntäminen luomalla tutkimuksen ja kehittämisen urapolku	Valmistuneet YAMK-, TtM- (ja vastaavat) ja TtT (ja vastaavat) -tutkinnot Hoitohenkilökunnan tieteelliset julkaisut Tutkimuksen ja kehittämisen urapolku	NRC:n johtaja Hallintoylihoitaja ja johtavat ylihoitajat tulosalueilla ja tulosyksiköissä Kehittämispäällikkö (Hoitotyön johto)	Jatkuva parantaminen ja uudistaminen Kestävä talous
		Hoitotyötä kehitetään systemaattisesti ja näyttöön perustuvasti.	Tutkimus- ja kehittämis-kohteiden tunnistaminen Tutkimus- ja kehittämisprojektien ja niiden tulosten systemaattinen dokumentointi Kehittämissyhteistyö asiakasraaiteiden ja kokemusasiantuntijoiden kanssa	Tutkimusavaukset Käynnissä olevat tutkimushankkeet Hoitotyön tutkivan kehittämisen projektit Asiakasraaiteille ja kokemusasiantuntijoille annetut kehittämistehtävät		Asiakaskokemus
Jatkuva parantaminen ja uudistaminen	Magneettisairaala-malli on HUSin hoitotyön viitekehys	Magneettisairaala-viitekehys on käytössä kaikkialla HUSissa.	Magneettisairaala-viitekehysten käyttö	NESplus-kysely, kategoria Sitoutuminen	Magneettisairaala-ohjelman johtaja Hallintoylihoitaja ja johtavat ylihoitajat tulosalueilla ja tulosyksiköissä	Asiakaskokemus Henkilöstökokemus
		Tulosyksiköt pyrkivät magneettisairaala-tunnustukseen.	Magneettisairaala-tunnuksen hakeminen	Magneettisairaala-tunnuksen hakeminen		

www.hus.fi

Stenbäckinkatu 9
PL 100, 00029 HUS
puh. 09 4711

Taitto: PunaMusta Oy, Sisältö- ja suunnittelupalvelut

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

 [X twitter.com/HUS_uutiso](https://twitter.com/HUS_uutiso)

 [instagram.com/hus_sairaala](https://www.instagram.com/hus_sairaala)

 [tiktok.com/@hus_sairaala](https://www.tiktok.com/@hus_sairaala)

 [facebook.com/HUS.fi](https://www.facebook.com/HUS.fi)

 [youtube.com/HUSvideot](https://www.youtube.com/HUSvideot)