

Monikulttuurisuus voimavarana käytännön hoitotyön, koulutuksen, johtamisen ja tutkimuksen ympäristöissä

Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivät 2019 tiivistelmäkirja



**Monikulttuurisuus voimavarana käytännön hoitotyön,
koulutuksen, johtamisen ja tutkimuksen ympäristöissä**

Airi Paloste • Reetta Saarnio (toim.)

Monikulttuurisuus voimavarana käytännön hoitotyön, koulutuksen, johtamisen ja tutkimuksen ympäristöissä

Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivät 2019 tiivistelmäkirja

Sarja D. Muut julkaisut 1/2019

© Lapin ammattikorkeakoulu ja tekijät

ISBN 978-952-316-274-7 (pdf)
ISSN 2342-253X (verkkajulkaisu)

Lapin ammattikorkeakoulun julkaisuja
Sarja D. Muut julkaisut 1/2019

Toimittajat: Airi Paloste & Reetta Saarnio
Takakansikuva: Tommi Miettunen
Taitto: Lapin AMK, viestintäyksikkö

Lapin ammattikorkeakoulu
Jokiväylä 11 C
96300 Rovaniemi

Puh. 020 798 6000
www.lapinamk.fi/julkaisut

Lapin korkeakoulukonserni



Lapin korkeakoulukonserni LUC on yliopiston ja ammattikorkeakoulun strateginen yhteenliittymä. Konserniin kuuluvat Lapin yliopisto ja Lapin ammattikorkeakoulu.
www.luc.fi

Sisällys

VII POHJOIS-SUOMEN HOITOTIEDEPÄIVÄT KEMISSÄ 28.3-29.3.2019.	7
ESIPUHE	11
Hannele Pietiläinen	
POHJOIS-SUOMEN HOITOTIEDEPÄIVIEN OHJELMA	17
SUULLISET ESITYKSET TO 28.3.2019.	21
SUULLISET ESITYKSET PE 29.3.2019.	24
POSTERIESITYKSET TO 28.3.2019	27
POSTERIESITYKSET PE 29.3.2019	28
POHJOIS-SUOMEN HOITOTIEDEPÄIVIEN PÄÄLUENTOJEN TIIVISTELMÄT	31
POHJOIS-SUOMEN HOITOTIEDEPÄIVIEN SUULLISTEN ESITYSTEN TIIVISTELMÄT	45
POHJOIS-SUOMEN HOITOTIEDEPÄIVIEN POSTERIESITYSTEN TIIVISTELMÄT	139

VII Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivät Kemissä 28.3-29.3.2019

MONIKULTTUURISUUS VOIMAVARANA KÄYTÄNNÖN HOITOTYÖN, KOULUTUKSEN, JOHTAMISEN JA TUTKIMUKSEN YMPÄRISTÖISSÄ

Tervetuloa VII Pohjois-Suomen Hoitotiedepäiville Lapin ammattikorkeakoulun Kemmin kampukselle. Pohjois-Suomen Hoitotiedepäiviä on järjestetty vuodesta 2008 alkaen. Ensimmäiset päivät olivat Oulussa ja seuraavana vuonna myös, sen jälkeen päivät on järjestetty joka toinen vuosi jossakin Pohjois-Suomen alueen korkeakoulussa.

Nyt Kemissä Lapin ammattikorkeakoulun järjestämät päivät ovat seitsemän yli kymmenen vuoden aikana. Tämän vuoden teemana on, *Monikulttuurisuus voimavarana käytännön hoitotyön, koulutuksen, johtamisen ja tutkimuksen ympäristöissä*. Hoitotiedepäivien teemassa korostetaan monikulttuurisuutta erilaisissa hoitotyön ympäristöissä. Hoitotiedepäiville on kutsuttu mukaan käytännön hoitotyötä tekevät, esimiehet ja johtajat, opettajat, opiskelijat, tutkijat ja muut kehittämistyössä toimivat tai kehittämisestä kiinnostuneet.

Hoitotiedepäivien pääluennoitsijaksi meillä on ollut kunnia saada eduskunnan puhemies Paula Risikko (TtT). Hänen luentonsa aiheena on *Tutkittu tieto päätöksenteon perustana*. Päivien ohjelma sisältää seitsemän asiantuntijaluentoa, 47 suullista esitystä ja 37 posteriesitystä. Asiantuntijaluennoissa korostuu monikulttuurisuus voimavarana eri näkökulmista: hoitotyö, koulutus, johtaminen ja tutkimus/kehittäminen. Rinnakkaisessoiden suullisten esitysten teemoina ovat ikääntyneiden hoidon ja palveluiden kehittäminen, hyvinvoinnin edistäminen: kohderyhmänä nuoret ja äidit, koulutuksen kehittäminen erilaisissa oppimisympäristöissä, käytäntöjen kehittäminen ja tutkimustoiminta monialaisissa toimintaympäristöissä, digi- ja teknologiaosaaminen hoitotyössä, ohjauksen ja laadun kehittäminen kliinisessä hoitotyössä, kulttuurisuus ja kokemuksellisuus voimavarana johtamisessa, tutkimuksessa ja kehittämisessä sekä osaamisen kehittäminen hoitotyössä, johtamisessa ja koulutuksessa.

Lapin ammattikorkeakoulun visiona 2020 on jalostaa muuttuvan toimintaympäristömme vahvuuksista ja mahdollisuuksista osaamista ja elinvoimaa pohjoisten toimijoiden tarpeisiin. Startegiamme painoalat ovat: turvallisuusosaaminen, etäisyyskäsien hallinta, luonnonvarojen älykkään käytön edistäminen, arktinen yhteistyö ja pohjoinen rajaosaaminen sekä palveluliiketoiminta ja yrittäjyys.

Vuoden 2017 aikana toteutettiin Lapin AMK:n omistussuhteiden muutos. Rovaniemen koulutuskuntayhtymä ja Kemi-Tornionlaakson koulutuskuntayhtymä Lappia luovuttivat 1.1.2017 omistussuutensa osakekaupalla Lapin yliopistolle. Lapin ammattikorkeakoulun tunnuslukuja vuoden 2017 lopussa: budjetoitu liikevaihto oli 42,7 M€,

tutkinto-opiskelijoiden määrä 5200 ja henkilöstömäärä 470. Tutkimus- ja kehittämistoiminnan volyymi oli 8 M€, tutkimus- ja kehittämishankkeissa tehdyt henkilötyövuodet 106, opiskelijoiden opinnäytetöinä tehtyjä kehittämissuhteita vuosittain 1100 kpl (275 htv). Opiskelijoiden harjoittelujaksot työelämässä 390 htv. Opiskelijoista työllistyy 82 % heti valmistuttuaan ja heistä 80 % jää töihin Pohjois-Suomeen. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (KARVI) toteutti Lapin ammattikorkeakoulun auditoinnin 28.3 - 30.3.2017 ja antoi parhaan mahdollisen arvosanan Lapin AMKin Terveystieteiden edistämisen YAMK-koulutuksen laadunhallinnalle.

Tämän vuotisten Hoitotiedepäivien yhtenä tukijana on Kemin kaupunki, joka juhlii maaliskuussa 150 vuotispäiviään. Kaupunki perustettiin Keisarikunnan Majesteetin asetuksella 5 maaliskuuta 1869. Kemin satama perustettiin samanaikaisesti, ja kaupunki sai myös kaupunkioikeudet eli oikeudet ulkomaankauppaan. Jo ennen kaupunkioikeuksia oli Kemiin perustettu puunjalostusteollisuutta (Laitakarin höyrysaha vuonna 1863). Kaupungin perustamisen jälkeen Kemin seutu kasvoi nopeasti yhdeksi merkittävimmistä puunjalostusteollisuuden keskittymistä Suomessa. Kemi OY aloitti toimintansa 1893, Kemi Oy:n sulfiittiselluloosatehdas käynnistettiin 1919, Veitsiluoto Oy aloitti toiminnan perustamalla sahan Veitsiluodon kaupunginosaan 1922 ja selluloosatehtaan 1930. Teollisuuden kasvun myötä myös liikenneyhteydet paraniivat: rautatie 1902 ja lentokenttä 1939. Kemi rautatieasema on edelleen tärkeä rautatieliikenteen solmukohta. Nykyään Kemi on Lapin maakunnan kolmanneksi suurin kunta väkiluvultaan. Sana *kemi* tarkoittaa tallattua niittyä, jolle voi leiriytyä. Nykyään Kemin kaupunki on ennakkoluulottomasti kehittänyt matkailua elinkeinona. Tästä mainiona esimerkkinä on nykyään jo ympärivuotinen lumilinna, jossa vietämme Hoitotiedepäivien iltajuhlaa. Talouslehti Forbesin matkailutoimittaja valitsi viime vuoden lopulla kolme erikoista ravintolaa, joissa kannattaa käydä vuonna 2019. Kemin lumilinnan ravintola sijoittui ensimmäiselle sijalle!

Hoitotiedepäivät tarjoavat foorumin hoitotyöhön liittyvän tutkimus- ja kehittämistiedon esittämiseksi, yhteisille keskusteluille, verkostoitumiselle ja uusien yhteistyöaiheiden tuottamiseksi. Hoitotiedepäivien organisointivastuu on Lapin ammattikorkeakoulun terveystieteiden toimijoilla. Mukana yhteistyökumppaneina ovat Kemin kaupunki, Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Oulun yliopiston hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, Tehy ry ja Sairaanhoitajaliitto. Kiitos myös 12 näyttöilleasettajalle, jotka tuovat Hoitotiedepäivien osallistujille uusinta tietoa omilta aloiltaan.

Kiitämme lämpimästi kaikkia päivien suunnitteluun ja toteuttamiseen osallistuneita, olette mahdollistaneet VII Hoitotiedepäivät Kemissä. Toivotamme Pohjois-Suomen Hoitotiedepäiville osallistuvat tervetulleeksi Kemiin!

Olen tuli. Olen jää.

Olen myrsky. Olen tyven.

Olen luja ja herkkä.

Olen pohjoista tekoa.

Olen etsijä ja haaveilija. Olen löytäjä ja tekijä.

Olen salaisuus ja varjo. Olen vastaus ja tieto.

Kemissä 19.2.2019 Airi Paloste ja Reetta Saarnio

Esipuhe

IDENTITEETTIPÄÄOMA MAHDOLLISUUTENA MONIKULTTUURI- SESSA TOIMINTAYMPÄRISTÖSSÄ

Identiteettipääoman käsitteessä korostuvat toimijuus ja henkilökohtaiset resurssit postmoderneissa ympäristössä, kuten yliopistoissa (Côte 1996, 61-62; Helve 2007). Côte'n ja Levinen (2002) mukaan sosiaalisen pääoman ydin ovat verkostot, jotka vastaavat ihmissuhteita. Suhteissa voi olla monia muotoja, kuten vastavuoroisia, hierarkisia, yksipuolisia, kahdenvälisiä tai monenvälisiä rakenteita. Suhteet sisältävät aina identiteettejä. Ihmissuhteiden vahvistaminen ja negatio määrittelevät identiteetin muodostumisen muuttajat ja mahdollisuudet. Sosiaaliset pääomaverkot aktivoivat identiteettien suhteet, mikä mahdollistaa yksilön integroitumisen yhteisöihin. Uudessa pääomaverkossa on uusi mahdollisuus kehittää identiteettiä. Identiteetti kehitys on mahdollinen esim. uudessa, monikulttuurisessa opiskeluympäristöissä.

Identiteettipääoman hankinta edustaa yksilön tietoisuutta tiettyinä ajankohtana ”kuka minä olen” (Helve et al. 2007, 65). Identiteettipääoma edustaa psykososiaalisia taitoja, jotka suurelta osin ovat kognitiivisia. Ne ovat tarpeen, jotta ihmiset voivat tehdä strategioita ja tehdä päätöksiä, jotka vaikuttavat heidän elämän kulkuunsa (Helve et al. 2007, 65). Identiteettipääoma on lisäpääoman muoto, johon sisältyy ”joukko psykososiaalisia taitoja” tai ”joukko vahvuuksia”, joita yksilöllä tai ryhmällä on hallussaan ja joilla he tekevät strategioita tavasta esitellä itsensä toisille.

Identiteettipääoma tarkoittaa ”eri resursseja, jotka voidaan ottaa käyttöön yksilöllisesti ja ne edustavat sitä, miten ihmiset määrittelevät itseään tehokkaammin ja miten muut määrittelevät heitä, eri yhteyksissä (Côte & Levine 2002; Ho & Bauder 2012, 284). Aineelliset resurssit ovat ilmiöitä, jotka ovat ”sosiaalisesti näkyviä” (Côte & Levine 2002, 144; Ho & Bauder 2012, 285). Esimerkkejä niistä ovat akateemiset valtakirjat ja ryhmäjäsensyys, jotka voivat toimia ”passeina” erilaisiin yhteiskunnallisiin ja institutionaalisiin areenoihin. Aineettomat resurssit sisältävät psykologisia kykyjä, kuten kyky kriittisesti pohtia, neuvotella ja toisaalta ne kuvastavat henkilön luonnetta. Molemmat resurssityypit mahdollistavat henkilön selviytymistä hänen suunnistessaan erilaisissa sosiaalisissa ympäristöissä. (Côte' 1996, 2005; Côte' & Levine 2002; Ho & Bauder 2012, 285). Identiteettipääoma hankitaan soveltamalla näitä taitoja ja resursseja identiteetin siirtämisen (transfer) kautta.

Sosiaalisissa vuorovaikutuksissa henkilö pääsee yhteisymmärrykseen toisen henkilön kanssa siitä, mikä on hyväksyttävä vastine vuorovaikutuksessa tietyssä tilanteessa. Nämä ”keskinäiset hyväksynnät” antavat yksilölle mahdollisuuden saada

identiteettipääomaa ja siten lisätä käsitystä siitä, ”kuka minä olen”. Identiteetin esiintyvä luonne korostaa yksilön toimijuutta identiteettipääoman hankkimisessa. (Côte & Levine 2002, 143; Ho & Bauder 2012, 285). Käsitys identiteettipääomasta rakentuu useiden yhteiskunnallisten asemien ja erojen kautta, kuten yhteiskuntaluokka, sukupuoli, rotu ja etnisyys, seksuaalinen suuntautuminen, uskonnollinen liittyminen ja niin edelleen. Identiteettipääoma riippuu siitä, miten yksilön käsitys jäsenyydestä sosiaaliryhmissä ja resurssit ovat käytössä tietyssä sosiaalisessa kontekstissa. Identiteettipääoma mahdollistaa yksilöiden sopeutumisen erilaisiin sosiaalisiin ympäristöihin (Côte 1996; Ho & Bauder 2012, 284).

Identiteettipääoma sisältää henkilön persoonallisuuden. Yksilön itsetuntemus helpottaa vapaata liikkumista eri ryhmien ja yhteyksien välillä. Lisäksi identiteettipääoma on kykyä liikkua sekä konkreettisesti että abstraktisti eri ryhmien ja verkostojen välillä monipuolisin intressein. Mukautumiskyky yhdistää eri resursseja, joita tilanne sanelee (Côte & Levine 2002, 158-159; Ho & Bauder 2012, 285).

Identiteettipääoma on psykososiaalinen kyky sopeutua, konstruoida, tehdä strategioita ja esitellä identiteettinsä yhteiskunnallisesti riippuen sosiaalisesta tilanteesta sekä tunnistaa ja vastata sosiaalisiin vihjeisiin. Mukautumiskyky yhdistää eri resursseja, joita tilanne sanelee (Côte & Levine 2002, 158-159; Ho & Bauder 2012, 285). Identiteettipääoma voidaan nähdä psykososiaalisena kykyä sopeutua, konstruoida, tehdä strategioita ja esitellä identiteettinsä yhteiskunnallisesti riippuen sosiaalisesta tilanteesta sekä tunnistaa ja vastata sosiaalisiin vihjeisiin.

Kyky puhua useita kieliä on tärkeä osa identiteettipääomaa. Se mahdollistaa yksilöllisen pääsyn useisiin identiteetteihin. (Liang 2006; Ho & Bauder 2012, 285). Esim. puhuessamme vierasta kieltä myös identiteettimme muuttuu (Davis 2017.) Etniset ja henkilökohtaiset identiteetit ovat kiinteästi sidoksissa kieleen. Lisäksi kieli liittyy tiettyihin kommunikaatioihin ja tapoihin ajatella. Kun puhutaan monia kieliä, niin identiteetti on joustava eli on ”kykyä sopeuttaa strategioita yleisölle ja nähdä merkkejä, sekä suoraan että epäsuorasti, jotta osallistujat voivat seurata ja ymmärtää ainakin toistensa merkityksiä” (Gumperz & Cook-Gumperz 1982, 14; Ho & Bauder 2012, 285). Tämä kyky käydä henkilökohtaista viestintää merkitsee sitä, että kieli on sekä konkreettinen että aineeton voimavara, kyky puhua ja ajatella.

Cote’ (2016, 11, 52) on kehittänyt identiteettipääoman mallin, jota hän kuvaa käsi-kirjassaan (2016). Hän painottaa käsitteitä toimijuus (agency) ja egon laajentaminen. Siinä selvitetään mm. miten ihmiset voivat parhaiten mobilisoida omat henkilökohtaiset resurssinsa koulutuksessa ja työelämässä. Malli on operationalisaatio identiteettipääoma käsitteelle. Malli voi auttaa ymmärtämään, kuinka ihmiset suunnistavat uusissa taipaleissa myöhäismoderneissa elämänkuluissa. Me voimme käyttää tätä ymmärrystä erityisesti ihmisten kanssa, joilla on vaikeuksia suunnistaa elämän kursseissaan.

Identiteetin suhde yhteisöihin – identiteetit ja sosiaalinen toiminta

Economic and Social Research Councilin (ESRC) raportissa (Gilchrist 2010) kuvailaan Identities and Social Actionin (ISA):n tutkimusta identiteetin syvemmästä ymmärryksestä. Miten näemme maailman, miten näemme itsemme maailmassa ja kuinka maailma näkee meidät. Connecting Communities for Change, yhteisöjen yhdistäminen muutoksessa oli aiheena hankkeessa: miten ihmiset rakentavat identiteetin tunnetta näinä päivinä. Siinä kuvataan tapahtumia valituilla identiteettipoluilla sekä sitä mitkä identiteettivalinnat voimistavat tai helpottavat konflikteja. Tutkijat työskentelivät laajalla alueella yhteisöjä Englannissa, sekä kaupungeissa että maaseuduilla. Näkökulma on psykososiaalinen tutkittaessa, mitä ihmiset ajattelevat ja tuntevat identiteeteistään ja kuinka he osallistuvat luomaan ideaansa yhteisöstä kollektiivisen identiteetin muotona.

Kohderyhmänä tutkimuksessa Connecting Communities for Change ovat muunmuassa koululaiset, uudet äidit, oppimisvaikeuksissa opiskelevat, keski- ja työväenluokan aikuiset sekä erilaiset etnistä alkuperää olevat aikuiset. Monet heistä tässä, ESRC:n projektissa (Gilchrist et al. 2010) tukeutuivat uskomukseen, että yhteisön arvoilla ja solidaarisuudella on merkitystä ihmisen elämässä, erityisesti kriisien aikana. Identiteetit ovat monitahoisia ja joustavia. Identiteettejä käytetään strategisesti kehittämään elettävää elämää ('liveable life') muuttuvissa olosuhteissa. Erilaiset identiteetit läpäisevät toisensa monimutkaisella tavalla. Ihmiset priorisoivat ja esittävät erilaisia puolia identiteetistään eri ihmisille, erilaisiin kysymyksiin ja suhteessa eri valtasemiin ja statuksiin. Onnistuneessa yhteisöllisyyden rakentumisessa tämä siedetään. Ihmisiä ei tuomita epäjohtomukaisiksi tai epäaidoiksi. Osallistavat työmenetelmät avaavat yhteisen maaperän ihmisten välille, joilla on erilaisia identiteettejä. Oivaltaminen, että identiteetti on joskus yhdistetty syrjintään ja erilaisuuteen, ehkäisee keskittymisen valtaan näkemyksissä ja puheissa. Identiteetin muokkaaminen yhteisöissä tapahtuu vuorovaikutteisesti sosiaalisissa ryhmissä.

ESRC:n raportin (Gilchrist et al 2010) mukaan yhteisön identiteetti on kuvaava ja auttaa ymmärtämään sosiaalisia muutoksia yhteiskunnassa ja ajattelussa ja miten muutokset vaikuttavat yhteisöissä. Raportti auttaa ymmärtämään, miten ihmiset liittyvät toinen toisiinsa ja ymmärtämään moninaisia perustoja, joille ihmiset rakentavat verkostoja. Identiteetti on prosessissa kollektiivien organisoitumisessa sekä ymmärryksessä selittämässä tehokkaiden koalitioiden dynamiikkaa. Elettävä elämä perustuu identiteetin joustavaan ja strategiseen käyttöön. Yhteisöllinen identiteetti auttaa ihmisiä selviämään epävarmuudessa. Siirtymävaiheissa identiteetti myös muuttuu. Monimuotoisuus identiteetissä yleensä on ihmisillä tervetullut resurssi.

Raportin (Gilchrist et al 2010, 28) mukaan ihmisillä, tässä yhteydessä maahanmuuttajat, jotka luottavat kollektiiviseen identiteettiinsä, on vahva perusta integroitumiseen. Yksilöt kykenevät käyttämään identiteettiään strategisesti sopeutuakseen erilaisiin tilanteisiin. Myös yhteiskuntaluokka jää jäljelle ihmisten identiteetin näkökulmasta. Havaittu identiteetti ei ole sama kuin valittu identiteetti, erityisesti suhteessa oikeuskysymyksiin ja kansalaisuuteen. - tämä on seikka, mikä näyttäytyy myös monikulttuurisissa opiskelijaryhmissä.

Kun rohkaistaan kulttuurisiin aktiviteetteihin, jotka vahvistavat maahan tulevia opiskelijoita, niin luodaan mahdollisuuksia vuorovaikutukseen eri yhteisöjen kanssa. Tällaisia tapahtumia ovat esim. erilaiset festivaalit. Opiskelijakunnalla on merkittävä rooli opiskelijaidentiteetin omaksumisprosessissa. Raportissa (Glishrist 2010) tulee esiin, että koti-identiteettinsä säilyttäneet ja tuen siihen saaneet uudessa yhteiskunnassa, ovat halukkaampia integroitumaan uudessa asuinpaikassaan. Kun autetaan maahanmuuttajia oppimaan toinen toisiltaan elämästä ja löytämään yhtäläisiä mielenkiinnon kohteita ja kokemuksia, niin voimme edistää integroitumista identiteetin kehittämisen prosessissa. On tärkeä tunnistaa kiusaamista ja epäkohtia eri yhteisöjen välillä ja ylläpitää reilua kohtelua ja yhdenvertaisuutta missä vain on mahdollista. Gilshristin (2010) mukaan voidaan ajatella myös, kuinka oma identiteettisi vaikuttaa suhteessa muihin ihmisiin ja kuinka sinut on nähty vuorovaikutussuhteissa. Yhteisöissä on paljon opittavaa toinen toisiltamme sekä sensitiivisyyden harjoittelua eri kulttuurien vaatimuksille. Oman kulttuurin opiskelijaidentiteetti aiemmista oppimiskokemuksista heijastuu ajankohtaisen opiskelukulttuurin harjoitteluun.

Identiteettipääoman näyttäytyminen yhteisöissä (ESRC 2010, 43) ja miten identiteetit parantavat yhteisöelämää on sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tiedostamisen arvoista. Ovatko jotkut ihmiset joustavampia kuin muut käyttämään identiteettejään ja mitä se merkitsee yhteisön hyvinvoinnille ja eheydelle (koheesio). Monipuoliset sosiaaliset verkostot ovat hyödyllisiä yksilöille ja yhteisöille tekemään niistä pärjäävämpiä ja terveitä. Yksilöille, joilla on yhteyksien valikoima (identity capital), verkostot ovat auttavia ja voimaannuttavia. Identiteettien monimutkaisuus tarkoittaa, että yhteisöllä on monia toisiaan läpäiseviä verkostoja ja mielenkiinnonkohteita. Yhteisöjen kanssa työskennellessä on emootioiden ja psykologisten prosessien ymmärtäminen ihmisten identiteetteihin liittyvänä tärkeää. Yhteisön jäsenten tukeminen tuntemaan mukavia tunteita omaa identiteettiä kohtaan auttaa ihmisiä olemaan kiinnostuneita muista ihmisistä. Yhteisö tekee yksilöistä ja yhteisöistä vaikuttavia, sitkeitä (resilienttejä) ja sopeutuvia (Gilchrist et al 2010, 44)

LÄHTEET

1. Bourdieu, P. 1986. The forms of capital. Greenwood Press. Chapter 9, 241-258
2. Coete', J. & Levine, C. 2002. Identity formation, agency and culture: A social Psychological synthesis. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishing
3. Cote', J. 1996. Sociological perspectives on identity formation: The culture-identity link and identity capital. In: Journal of Adolescence, 19, 417-428
4. Cote', J. 2016. The identity capital model: A Handbook of Theory, Methods and Findings. The University of Western Ontario, London, Ontario, Canada
5. Gilchrist, A., Bowles, M., Wertherell, M. 2010. Identities and Social Action: Connecting Communities for a Change. Economic & Social research council. Report. (E.S.R.C), Identities and Social Action (ISA), UK.

6. Grumperz, J.J. & Cook-Grumperz, J. 1982. Bourdieu, P. 1986. The forms of capital. Greenwood Press. Chapter 9, 241-258
7. Cote', J. & Introduction; Language and the communication of social identity. In J.J. Gumperz (ed.) Language and social identity. Cambridge University Press 1-21
8. Helve, H. & Bynner, J. 2007. Youth and Social Capital. The Tufnet Press, London, United Kingdom
9. Ho, M. & Bauder, H. 'We are chameleons': identity capital in a multicultural workplace. *Social Identities* Vol. 18, No. 3, May 2012, 281_297, Department of Sociology, University of Western Ontario, London, Canada; Graduate Program in Immigration and Settlement Studies, Department of Geography, Ryerson University, Toronto, (Received 19 April 2010; final version received 22 July 2011)
10. Liang, X. 2009. Identity and language functions: High School Chinese immigrant students' code-switching dilemmas in ESL classes. In *Journal of Language, Identity and Education*, 5(2). 143-168

Julkaisematon lähde: Luento, Davis Robert, University of Oregon, Huelva, International week 04/2017

Hannele Pietiläinen

Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivien ohjelma





TORSTAI 28.3. MONIKULTTUURISUUS VOIMAVARANA KOULUTUKSESSA JA TUTKIMUKSESSA

- klo 8.30 – 9.15 Ilmoittautuminen ja kahvi
- klo 9.15 – 9.45 Riitta Rissanen, KT, Rehtori, Lapin AMK: Päivien avaus
Veera Pyykkö: Musiikkiesitys
- klo 9.45 – 10.30 Kristina Mikkonen, TtT, tutkijatohtori, Oulun yliopisto; *Crossing cultural borders in healthcare education*
- klo 10.30 – 10.45 Tauko
- klo 10.45 – 11.30 Niko Männikkö, TtT, Oamk;
Älylaitteet, perheiden riemu ja riesa
- klo 11.30 – 13.00 Lounas (omakustanteinen) sekä näyttelyihin & ONNI-autoon tutustuminen
- klo 13.00 – 14.00 Paula Risikko, TtT, Eduskunnan puhemies;
Tutkittu tieto päätöksenteon perustana
- klo 14.00 – 14.30 *Monikulttuurisuus: pääoma vai rasite hoitotyössä?* Panelisteina kansanedustaja Katri Kulmuni, tutkijatohtori Kristina Mikkonen (Oulun yliopisto), rehtori Riitta Rissanen, lehtori Hannele Pietiläinen ja opiskelija Shirley Nykänen (Lapin AMK)
- klo 14.30– 1.005 Iltapäiväkahvit ja näyttelyihin tutustuminen
- klo 15.00 - 16.30 Rinnakkaissessiot. Tilat: auditorio, luokat B204, B207 ja B304

Iltajuhla LumiLinnassa klo 18.30 - 21.00

Mahdollisuus tutustua itsenäisesti LumiLinnaan ennen iltaohjelman alkua.

Klo 18.30 alkaen Kemin kaupungin ja Lapin AMKin tervehdykset ja illallinen (lämpimässä tilassa)

Musiikista vastaa Kemi Factori Acoustic Band & Tiia Karhi

PERJANTAI 29.3. MONIKULTTUURISUUS VOIMAVARANA HOITOTYÖSSÄ JA JOHTAMISESSA

klo 8.15-9.00	Ilmoittautuminen
klo 9.00 – 9.15	Outi Hyry-Honka, FT, Lapin AMK: Päivän avaus
klo 9.15 – 10.00	Lydia Heikkilä, YTT, Lapin yliopisto: <i>Kulttuurisensitiivisyydestä kulttuurisesti turvattuun – Saamelaisasiakkaan kokemukset hoitotyössä</i>
klo 10.00 – 10.30	Kahvitauko ja näyttelyihin tutustuminen
klo 10.30 – 11.00	Soili Vesterinen, TtT, henkilöstöjohtaja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri; <i>Kulttuurien kirja terveydenhuollossa</i>
klo 11.00 – 11.45	Alumnit Mia Kurtti, sairaanhoitaja (YAMK), perhe- ja psykoterapeuttikouluttaja: <i>Dialoginen kouluttaminen ja monikulttuurisuus – kokemuksia avoimen dialogin hoitomallin kouluttamisesta monikulttuurisissa konteksteissa</i> Alan Pickering, sairaanhoitaja (AMK): <i>Challenges of multicultural nursing in Lapland</i>
klo 11.45-12.00	Lapin AMKin kansainvälisten opiskelijoiden tanssiesitys
klo 12.00-13.30	Lounas (omakustanteinen) ja näyttelyihin tutustuminen
klo 13.30 – 15.00	Rinnakkaisessiot. Tilat: auditorio, luokat B204, B207 ja B304
klo 15.00	Päivien päätös: Hannele Keränen, KTT, osaamisaluejohtaja Lapin AMK. Parhaan posterin palkitseminen Kahvit

NÄYTTELYT JA OHEISTAPAHTUMAT HOITOTIEDEPÄIVIEN AIKANA

Posteriesitykset:	Liikuntasali
Posteriesitykset:	Videot pyörivät non-stoppina torstaina klo 10.00 alkaen luokassa A402
Näytteille- asettajien osastot:	Liikuntasali
ONNI-auto (Lapin AMK):	Sisäpihalla torstain ajan

SUULLISET ESITYKSET TO 28.3.2019

KLO	TILA	Aihe	Esittäjä	Puheenjohtaja
TILA	B304	IKÄÄNTYNEIDEN HOIDON JA PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN		Sari Arolaakso
15.00-15.15		GERONTOLOGISEN HOITOTYÖN OSAAMIS-ALUEET	Tohmola Anniina ym.	
15.15-15.30		VANHUSTYÖN ESIMIESTEN EETTINEN STRESSI	Jumisko Eija ym.	
15.30-15.45		MUISTISAIRAAN ASUKKAAN KIVUN ARVIOINNIN JA LÄÄKKEETTÖMÄN KIVUNHOIDON KEHITTÄMINEN	Marttinen Heli	
15.45-16.00		IKÄIHMISTEN KAATUMISEN ENNALTAEHKÄISY TEHOSTETUN PALVELUASUMISEN YKSIKÖSSÄ	Mäkinen Kirsi ym.	
16.00-16.15		TEKNOLOGIA AVUKSI KOTIHOITOO	Arolaakso Sari ym.	
16.15-16.30		TOIMIVAA KOTIHOITOA LAPPIIN	Arolaakso Sari	
TILA	B204	HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN: KOHDERYHMÄNÄ NUORET JA ÄIDIT		Lipponen Tarja
15.00-15.15		HYVINVOINTIVALMENNUKSEN VAIKUTUKSEN KOULULAISTEN POSITIIVISEEN MIELENTERVEYTEEN	Kehusmaa Johanna ym.	
15.15-15.30		LUKIOLAISTEN KOKEMUKSIA YKSINÄISYYDESTÄ JA SEN MERKITYKSESTÄ TERVEYTEEN	Hyvönen Riitta ym.	
15.30-15.45		POHJOIS-SUOMALAISTEN NUORTEN ELINTAPAPROFIILIT JA NIIDEN YHTEYS PAINOINDEKSIIN	Marttila-Tornio Kaisa	
15.45-16.00		OHJAAJIEN NÄKÖKULMIA YKSIN MAAHAN TULLEIDEN ALAIKÄISTEN TURVAPAIKANHAKIJOIDEN SELVIITYSMISKYVYN TUKEMISEEN	Isokoski Annukka ym.	

16.00-16.15		SYNNYTYSPALVELUN LAATU ÄITIEN KOKE-MANA	Kortet Saija ym.	
16.15-16.30		ÄITIEN SELVIYTYMISKEI-NOT LAPSIVUODEPSY-KOOSIN KOHDATESSA	Svanberg-Karhu Marja-Leena	
TILA	B207	KOULUTUKSEN KEHIT-TÄMINEN ERILAISSA OPPIMISYMPÄRISTÖIS-SÄ		Kuivila Heli
15.00-15.15		SAIRAANHOITAJAKSI KAMPUSALUEEN ULKO-PUOLELTA -KOULUTUS-MALLIN VAIKUTTAVUU-DEN ARVIOINTI	Saranki-Ranta-kokko Sirkka	
15.15-15.30		SOTE-SILTA - KOR-KEASTIKOULUTETUN MAAHANMUUTTAJAN PÄTEVÖITYMISPOLKU	Ezeonodo Aino ym.	
15.30-15.45		TERVEYSTIETEIDEN OPETTAJAOPISKELI-JOIDEN KÄSITYKSIÄ TERVEYSTIETEIDEN OPETTAJAN TYÖSSÄ TARVITTAVASTA OSAA-MISESTA	Kuivila Heli ym.	
15.45-16.00		TERVEYDEN JA HYVIN-VOINNIN EDISTÄMISTÄ OPPIMASSA HYVINVOIN-TIPYSÄKILLÄ	Meinilä Arja	
16.00-16.15		HOITOTYÖN OPINNÄY-TETYÖT JA SOTE-OSAA-MINEN	Seppänen Raija	
16.15-16.30		MENTORS' COMPE-TENCES TO IMPROVE CLINICAL LEARNING EN-VIRONMENTS IN ITALIAN NURSING EDUCATION: A CROSS-SECTIONAL STUDY	Tomietto Marco ym.	

TILA	Audi- torio	OSAAMISEN KEHITTÄMINEN HOITOTYÖSSÄ, JOHTAMISESSA JA KOULUTUKSESSA		Saranki-Rantakokko Sirkka
15.00-15.15		SUULLISEN RAPORTOINNIN KEHITTÄMINEN POTILAAN HOITOVASTUUN SIIRTYESSÄ HOITO-OSASTOLTA LEIKKAUS-OSASTOLLE	Kervinen Katja	
15.15-15.30		OSAAMISEN KEHITTÄMISEN PROSESSIN KUVAUS TEHO – JA VALVONTA-OSASTOLLA KAINUUN KESKUSSAIRAALASSA	Jäppinen Minna	
15.30-15.45		SAIRAAHOITAJAN OSAAMISEN KEHITTÄMINEN ELEKTIIVISEN LEIKKAUSPOTILAAN PREOPERATIIVISESSA OHJAUKSESSA	Nissi-Lämsä Jaana	
15.45-16.00		ENSIHOITAJIEN OSAAMISEN KEHITTÄMINEN AKUUTTIA KORONAARI-SYNDROOMAA SAIRASTAVAN POTILAAN HOITOTYÖSSÄ	Sirviö Minna	
16.00-16.15		HYVINVOINTIALOJEN ESIMIESTEN OSAAMIS-TARPEISIIN PERUSTUVA LISÄ- JA TÄYDENNYS-KOULUTUKSEN KEHITTÄMINEN	Kaasalainen Marja	
16.15-16.30		EU- TAI ETA-MAIDEN ULKOPUOLELTA TULEVIEN SAIRAAHOITAJIEN OSAAMISEN ARVIOINTI AMMATTIKORKEAKOULUISSA	Saranki-Rantakokko Sirkka	

SUULLISET ESITYKSET PE 29.3.2019

KLO	TILA	AIHE	ESITTÄJÄ	PUHEENJOHTAJA
TILA	B204	KÄYTÄNTÖJEN KEHITTÄMIS- JA TUTKIMUSTOIMINTA MONIALAISISSA TOIMINTAYMPÄRISTÖISSÄ		Hökkä Minna
13.30-13.45		SYÖPÄÄ SAIRASTAVAN POTILAAN LÄÄKEHOITO-PROSESSIN MONIAMMATILLINEN KEHITTÄMINEN	Heikkinen Virpi	
13.45-14.00		PALLIATIIVISEN KOULUTUKSEN MONIALAINEN JA TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMINEN	Hökkä Minna ym.	
14.00-14.15		RAKENTEISEN HOITOTYÖN KIRJAAMISEN JA RAFAELA-HOITOISUUSLUOKITUKSEN PPCQ-MITTARIN YHTEISKÄYTÖN KEHITTÄMINEN	Romppainen Riina	
14.15-14.30		MONIÄÄNISYYS VOIMAVARANA TOIMINNAN KEHITTÄMISESSÄ CASE KOTISAIRAALA ALIISA, KAINUUN SOTE	Väyrynen Outi	
14.30-14.45		LAPIN HOIVAKODIT KUNTOON – YHTEISÖLLINEN KOULUTUSHANKE	Saarnio Reetta ym.	
14.45-15.00		OPETUSMODUULIN HYÖDYNTÄMINEN UUDEN TYÖNTEKIJÄN PEREHDYTYKSESSÄ	Kokki Anni ym.	
TILA	Auditorio	DIGI- JA TEKNOLOGIAOSAAMINEN HOITOTYÖSSÄ		Siira Heidi
13.30-13.45		TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖIDEN DIGIOSAAMINEN	Siira Heidi ym.	
13.45-14.00		HOITOHENKILÖKUNNAN OSAAMISEN KEHITTÄMINEN DIGITALISAATIOTA HYÖDYNTÄVÄN PITKÄ-AIKAISSAIRAAN ASIAKKAAN PALVELUKETJUN UUDISTAMISESSA	Haverinen Merja	

14.00-14.15		IMETYSOHJAUKSEN MOBIILISOVELLUS RASKAANA OLEVILLE JA SYNNYTÄNEILLE PERHEILLE	Nikula Pirkko ym.	
14.15-14.30		UBIIKIN OHJAUSYMPÄRISTÖN KÄYTETTÄVYYS SEPELVALTIMOIDEN TT-TUTKIMUKSEEN TULEVILLA POTILAILLA - PILOTTITUTKIMUS	Paalimäki-Paakki Karoliina ym.	
14.30-14.45		DIGITAALISEN JA TEKNOLOGIAOSAAMISEN KEHITTÄMISEN HAASTEITA SOSIAALI- JA TERVEYSALALLA KAINUUSSA	Juntunen Anitta	
14.45-15.00		KAINUUN SOTEN JA HOIVAYRITYSTEN LÄHIJOHTAJIEN VALMIUDET HOITAA PITKÄAIKAISSAIRAAN ASIAKKAAN HOITO- JA PALVELUKETJUN MUUTTAMISTA DIGITALISAATIOTA JA TEKNOLOGIAA HYÖDYNTÄVÄKSI	Nikula Maarit	
TILA	B207	OHJAUKSEN JA LAADUN KEHITTÄMINEN KLIINISESSÄ HOITOTYÖSSÄ		Tuomikoski Annukka
13.30-13.45		LÄÄKEHOIDON OHJAUKSEN LAATU PARKINSONIN TAUTIA SAIRASTAVAN ARVIOIMANA	Komu Maria	
13.45-14.00		SYDÄNPOTILAAN OHJAUKSEN LAATU PALLOLAAJENNUSHOIDON JÄLKEEN	Lahtinen Minna	
14.00-14.15		POLVEN TEKONIVELLEIKATTUJEN POTILAIDEN OHJAUKSEN LAATU JA TOIMINTAKYKY – RCT TUTKIMUSP	Kaakinen Pirjo ym.	
14.15-14.30		AIVOVERENKIERTOHAIRIÖÖN SAIRASTUNEEN HENKILÖN KOTIUTUMISEN TUKEMINEN	Katajisto Päivi	
14.30-14.45		SAIRAANHOITAJIEN OPISKELIJAOHJAUSOSAAMINEN JA OPISKELIJAOHJAAJIEN PROFIIILIT	Tuomikoski Annukka	
14.45-15.00		HOITOSUOSITUS -OSANA LAADUKASTA HOITOA	Tuomikoski Annukka ym.	

TILA	B304	KULTTUURISUUS JA KOKEMUKSELLISUUS VOIMAVARANA JOHTAMISESSA, TUTKIMUKSESSA JA KEHITTÄMISESSÄ		Tohmola Anniina
13.30-13.45		MIEHET HUOMION KOHTEENA MERI- LAPISSA	Mylläri Birgit ym.	
13.45-14.00		ENHANCING LEARNING ENVIRONMENTS OF NURSES: ORGANIZATIONAL RESEARCH ADVANCEMENTS – ELEONORA PROJECT	Tomietto Marco ym.	
14.00-14.15		HEALTHCARE, SOCIAL CARE AND REHABILITATION EDUCATOR'S OWN PERCEPTIONS OF THEIR COMPETENCE IN HIGHER EDUCATION- QUALITATIVE STUDY	Mikkonen Kristina ym.	
14.15-14.30		SAIRAAHOITAJIEN KOKEMUKSIA POLIKLINISEN HOITOISUUSLUOKITUSMITTARIN JA HOITOISUUSLUOKITUSJÄRJESTELMÄN TUOTTAMAN HOITOISUUSTIEDON HYÖDYNTÄMISESTÄ POLIKLINIKOILLA	Saarenpää Sinikka ym.	
14.30-14.45		JATKUVAN PARANTAMISEN MALLI PIENEN YKSIKÖN LAATUJOHTAMISEN TUKENA	Maaninka Satu	

POSTERIESITYKSET TO 28.3.2019

NUMERO	AIHE	ESITTÄJÄ
1	POHJOINEN LUONTO MAAHANMUUTTAJIEN KOTOUTUMISESSA	Uusitalo Marja ym.
2	DIMMI-DIGITAALISET MENETELMÄT NUORTEN POSITIIVISEN MIELENTERVEYDEN TUKEMISEEN	Ravelin Teija ym.
3	POTILAISIIN KOHDISTUVAT ASEENTEET JA ENNAK-KOLUULOT ENSIHOIDOSSA	Korkalainen Silja-Maria
4	YLEISSAIRAANHOITAJAN AMMATILLISEN PERUSOSAAMISEN ARVIOINNIN KEHITTÄMINEN – YLESHARVIOINTI HANKE	Koivisto Kaisa ym.
5	ETÄVASTAANOTON KEHITTÄMINEN KOLARIN KUNNAN KOTIHOITOON	Pääkkölä Ira ym.
6	LUONTOYMPÄRISTÖ- JA TYÖPAJATOIMIJAT YHTEIS-TYÖHÖN OSALLISUUDEN VAHVISTAMISEKSI	Jääskeläinen Arja ym.
7	POTILAIDEN HOITOHENKILÖKUNTAAN KOHDISTAMA VÄKIVALTA PSYKIATRISISSA AVOHOIDOSSA- mittarin validointi ja esitestatus	Konttila Jenni
8	UHKA- JA VÄKIVALTATILANTEIDEN KÄSITTELY TYÖYHTEISÖSSÄ	Valtanen Katja
9	YHDEN ENSIHOITAJAN YKSIKÖN TOIMINTAMALLIN KEHITTÄMINEN LÄNSI-POHJAN SAIRAANHOITOPII-RIIN ALUEELLE	Ramlin Aila ym.
10	POHJOIS-SUOMEN BIOPANKKI BOREALIS	Moilanen Tuomas ym.
11	SAIRAANHOITAJIEN KULTTUURISEN KOMPETENS-SIN KEHITTÄMINEN KOULUTUKSEN AVULLA	Oikarainen Ashlee ym.
12	INTERVENTIOTUTKIMUKSEN TOTEUTTAMISEN HAASTEITA LASTEN PÄIVÄKIRURGIASSA	Kerimaa Heli ym.
13	OULUN YLIOPISTOLLISEN SAIRAALAN PSYKIATRIS-SEN TYÖN SISÄLLÖN JA AJANKÄYTÖN ARVIOINTI-MITTARI	Puusti Anna-Maija ym.
14	OULULAISTEN PALJON PALVELUJA TARVITSEVI-EN ASIAKKAIDEN TOIMINTAMALLIN ARVIOINTI TAI KEHITTÄMINEN	Heikka Laura ym.
15	OULULAISTEN JA KEMILÄISTEN SEPELVALTI-MOIDEN VARJOAINEKUVAUKSESSA KÄYNEIDEN ASIAKKAIDEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELUJEN KÄYTTÖ JA KÄYTÖN KUSTANNUKSET VUONNA 2016	Ilvesmaa Nea ym.
16	SEPELVALTIMOTAUTIA SAIRASTAVIEN ASIAKKAIDEN HOITOPOLKU JA OHJAUS	Autio Sanna ym.

17	HOITAJIEN TARPEET TÄYDENNYSKOULUTUKSEN SISÄLLÖLLE	Piirainen Paula ym.
18	VALMENTAVALLA TIIMIPEDAGOGIIKALLA KOHTI OYS TYÖELÄMÄJAKSOA	Laitinen Arja ym.
19	TERVEYDENHOITAJIEN KÄSITYKSET NUORTEN FYYSISEN AKTIIVISUUDEN SEKÄ TEKNOLOGIAN VIIHDEKÄYTÖN OHJAUKSESTA KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSSA	Pöyskö Elina ym.
20	AIVOVERENKIERTOHÄIRIÖÖN SAIRASTUNEEN HENKILÖN KOTIUTUMISEN TUKEMINEN	Katajisto Päivi

POSTERIESITYKSET PE 29.3.2019

NUMERO	AIHE	ESITTÄJÄI
1	OPPIMISYMPÄRISTÖ DIGITAALISEN OSAAMISEN KEHITTÄMISEKSI	Eklund Anna-Leena ym.
2	ONNI ON LÄHIPALVELUA JA OPPIMISTA EDISTÄVÄ YMPÄRISTÖ	Meinilä Arja
3	LÄÄKEHOIDON OPETUKSEN KEHITTÄMINEN POHJOISMAIDEN JA BALTIAN YHTEISTYÖNÄ (MEDICO-YHTEISTYÖVERKOSTO)	Mikkola Anja ym.
4	HOITOTYÖN OPISKELIJOIDEN YHTEISÖLLINEN OPPIMINEN TEKNOLOGIATUETUSSA OPPIMISYMPÄRISTÖSSÄ	Männistö Merja
5	HEALTH SCIENCE TEACHERS' COMPETENCE - A SYSTEMATIC REVIEW	Mikkonen Kristina ym.
6	PROFESSIONAL COMPETENCE DEVELOPMENT AND CONTINUOUS EDUCATION OF HEALTHCARE, SOCIAL SERVICE AND REHABILITATION TEACHERS - TEROPE PROJECT	Mikkonen Kristina ym.
7	KOULUTUSINTERVENTIO OPISKELIJA-OHJAAJIEN KULTTUURISEN KOMPETENSIN JA OHJAUSOSAAMISEN KEHITTÄMISEKSI	Oikarainen Ashlee ym.
8	PITKÄAIKAISSAIRAAN ASIAKKAAN HOITO- JA PALVELUKETJUN CHAT-PALVELUN PILOTOINTI	Kinnunen Jukka ym.
9	HYVINVOINTIVALMENNUKSEN VAIKUTUKSET PALJON PELAAVIEN NUORTEN POSITIIVISEEN MIELENTERVEYTEEN	Ojala Paula ym.
10	DYNAMO JR-VALMENNUKSEN VAIKUTTAVUUS NUORTEN ELINTAPOIHIN JA HYVINVOINTIIN	Ruotsalainen Heidi ym.

11	DIGIPELIRAJAT´ON RYHMÄTOIMINTAMALLIEN VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI PALJON PELAAVI- EN NUORTEN HYVINVOINTIIN JA DIGITAALISEEN PELAAMISEEN	Ruotsalainen Heidi ym.
12	"KAIKKI POTILAAT SAAVAT YKSILÖLLISTÄ TUKEA JA OHJAUSTA".	Jääskeläinen Johanna ym.
13	MIDWIFERY CARE ABOUT A FOREIGNER WOMAN IN TRAVAIL IN CZECH REPUBLIC	Lamkova Ivana ym.
14	KESKOSEN VANHEMPIEN KOKEMUKSIA JA TOIVEITA HOITOHENKILÖKUNNAN ANTAMASTA TUESTA SEKÄ OHJAUksesta VAUVAN TEHOHOIDON AIKANA	Hyttinen Ira-Maarit ym.
15	HAMMALÄÄKÄREIDEN, SUUHYGIENISTIEN JA HAM- MASHOITAJIEN OPISKELIJA OHJAUSOSAAMINEN	Keinänen Anna-Leena ym.
16	ASIAKASLÄHTÖISYYDEN KEHITTÄMINEN IKÄIHMIS- TEN KOTIKUNTOUTUKSESSA	Hyvärinen Jaakko ym.
17	LAPPILAISTEN IKÄMIESTEN ELÄMÄN MUISTELUK- SET	Seppänen Raija

Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivien päälluentojen tiivistelmät





Kulttuurisensitiivisyydestä kulttuurisesti turvattuun – saamelaisasiakkaan kokemukset hoitotyössä

Saamelaisten oikeudet omakielisiin palveluihin kotiseutualueellaan on turvattu lainsäädännössä (PL 173; Saamen kielilaki 1986/2003). Muun muassa Terveystieteiden ja terveydenhuollon palvelutapahtumaa on turvattu myös laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992), laissa sosiaalihuollon asemasta ja oikeuksista (812/2000), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) ja vammaispalvelulaissa (380/1997). Näissä nostetaan esiin kielen ohella palvelujen toteutustavan kulttuurilähtöisyys sekä ammattihenkilöstön kulttuurinen osaaminen.

Väestörakenteen nopean monikulttuuristumisen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaslähtöisiin toimintatapoihin ja palvelujen tuotantoon kohdistuu uudenlaisia haasteita ja muutostarpeita. Ne liittyvät mm. ammattihenkilöstön ja asiakkaan kohtaamiseen sekä asiakkaan asemaan ja osallistumismahdollisuuksiin palvelutapahtumassa. Myös uudet sähköiset palvelumuodot ja asiakkaan oman vastuun korostuminen osana hoito- ja palveluprosesseja synnyttävät menetelmällisiä ja rakenteellisia kehittämistarpeita. Näihin on pyritty vastaamaan kulttuurisensitiivisiä työmenetelmiä ja työntekijöiden kulttuurista kompetenssia lisäämällä. Kulttuurisensitiivisyydellä tarkoitetaan halua, kykyä ja herkkyyttä ymmärtää eri taustoista tulevaa ihmistä (THL 2018). Kulttuurisella kompetenssilla tarkoitetaan määritelmästä riippuen kulttuurisia tietoja tai taitoja tai prosessia, jossa ammattilainen pyrkii saavuttamaan kyvyn ja pätevyyden työskennellä potilaan kulttuurisen kontekstin mukaisesti (Saha ym. 2008).

Saamelaisten kielellisiä ja kulttuurisia oikeuksia sekä erityisiä palvelutarpeita tulee tarkastella laajemmin kuin vain vähemmistöasemassa olevien väestöryhmien palvelukysymyksinä. Saamelaisten asema alkuperäiskansana ja perustuslailliset oikeudet määrittävät lähtökohdat sekä kriteerit palvelujen järjestämiselle ja toimintatavoille. Monien alkuperäiskansojen parissa on kehitetty sosiaali- ja terveydenhuollon kulttuurisia toimintatapoja ja teoreettista ymmärrystä, jotka luovat pohjan myös saamelaisten palvelujen kehittämiseksi. Suomessa ja muissa Pohjoismaissa on toistaiseksi vain vähän kokemusta kulttuurilähtöisten menetelmien käytöstä saamelaisten parissa. Kulttuurilähtöisiä menetelmiä, joissa *kulttuurisen turvan* kokemus on tärkeällä

sijalla, on sovellettu Meahcceterapiijassa (suom. Mettäterapia) saamelaisen perheterapian yhteydessä Norjan Kárasjoella ja päihdetyössä Suomessa

Enontekiöllä sekä muualla saamelaisten kotiseutualueella. Käyttäjäkokemukset ovat lupaavia, mutta niistä on vain vähän tutkimustietoa saatavilla (Strand 2006; Boine 2011; Laiti ym. 2013; Heikkilä 2014; Heikkilä 2015, Skårland 2017). Møllersenin (2008) mukaan mielenterveyspalvelujen hoitotulos on selvästi parempi, jos ammattihenkilöstön ja asiakkaan etninen tausta on sama.

Kulttuurisesti turvattu (engl. *culturally safe*) on alkuperäiskansalähtöinen vastine hoitotyön monialaisiin haasteisiin monikulttuuristuvassa yhteiskunnassamme. Se on kehitetty maorinäkökulmasta hoitotyön kehittämisen tarpeisiin Uudessa Seelannissa (Cooney 1994; Rasmden 1992 & 2002; Wepa 2004 ym.). Culturally safe -käsitettä on sovellettu ja kehitetty myös Australian (Williams 1999) ja Kanadan alkuperäiskansojen (Smye & Brown 2002; Brascoupe & Waters 2009 ym.) sosiaali- ja terveydenhuolltopalvelujen yhteydessä. Maorinkielinen käsite *kawa whakaruruhau tarkoittaa* kulttuurisesti turvattua, 'tuulella suojassa olevaa'. Tiivistetysti se tarkoittaa asiakkaan kokemusta siitä, että hänen identiteettiään ei ole kyseenalaistettu, uhattu, vähätelty tai jätetty tietoisesti huomiotta. Käsitteellisenä ymmärryksenä se palauttaa huomion kohteeksi asiakkaan kokemuksen.

Kulttuurisesti turvattu voidaan ymmärtää sekä asiakastyön menetelmällisenä kysymyksenä että laajemmassa merkityksessä alkuperäiskansojen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistapoja kehystävänä ymmärryksenä (Brascoupe & Waters 2009). Kulttuurisesti turvattu jäsentää uudelleen kulttuurisensitiivisyyden ja kulttuurisen kompetenssin käsitteellisiä ymmärrystapoja. Ne voidaan nähdä saman prosessin jatkumona, jonka tavoitteena on kulttuurisesti turvattu palvelutapahtuma. Ensimmäisenä vaiheena on kulttuuristen erojen olemassaolon tunnistaminen ja niiden kunnioittamisen tärkeyden tiedostaminen. Tätä voidaan kutsua kulttuurisensitiivisyydeksi. Seuraavana vaiheena on kulttuurinen kompetenssin hankkiminen, jolla tarkoitetaan kulttuurisen osaamisen hankkimista sekä tietoisuuden lisäämistä siitä, miten kulttuuriset tekijät vaikuttavat käytäntöihin. Se on tiedostamis- ja oppimisprosessi, jonka edellytyksenä on työntekijän omien kulttuuristen tapojen, arvojen ja asenteiden tunnistamiseen ja käsittelemiseen sekä taidot toimia kunnioittavasti ja tehokkaasti ihmisten kanssa, jotka tulevat eri kulttuurisista konteksteista. Se syntyy pitkällisten vuorovaikutusprosessien tuloksena ja päivittyy uusissa kulttuurisissa kohtaamisissa sekä työyhteisöjen ja -verkostojen keskinäisen reflektion välityksellä. (Papps & Ramsden 1996, 496; Jungersen 2002, 7)

Äidinkielen ohella asiakkaan kulttuurisen turvallisuuden kokemus hoitotapahtumassa ovat tärkeitä kriteereitä. Kyse on sekä hoitoon hakeutumisesta että siihen sitoutumisesta (Abbot & Chase 2008). Asiakkaan kokema turvallisuus voi olla palvelun laadun ja vaikuttavuuden kannalta merkityksellinen seikka. Kulttuurisesti turvattu ei liity pelkästään etnisten erityispiirteiden tunnistamiseen, vaan myös esimerkiksi sukupuoleen, ammatilliseen, sosiaaliseen ja taloudelliseen asemaan, elämäkokemuksiin tai -tilanteeseen liittyvän monimuotoisuuden parempaa tiedostamista (Papps & Ramsden 1996, 493-494; Jungersen 2002, 4).

Tämä valtauttava toimintatapa edellyttää palvelujärjestelmältä, työyhteisöiltä ja ammattihenkilöstöltä kasvavaa tietoisuutta, dialogisia käytäntöjä sekä erityistietoja ja taitoja, kuten esimerkiksi väestöryhmien suhteiden historiallisen taustan ja nykytilanteen tuntemista. Monet niihin liittyvät, usein julkilausumattomat seikat, asenteet, odotukset voivat vaikuttaa luottamuksen syntymiseen tai syntymättä jäämiseen ja sitä kautta ratkaisevasti itse palvelutapahtumaan (Weaver 1999, 221).

LÄHTEET

- Abbot, Patrick & Chase, Duane M. 2008: Culture and Substance Abuse: Impact of Culture Affects Approach to Treatment. *Psychiatric Times* 1, 43-46.
- Boine, Reidun 2011: Meahcceterapiija – terapi med samiske familier. *Fontane* 10, 52–59.
- Brascoupé, Simon & Waters, Catherine 2009: Cultural Safety: Exploring the Applicability of the Concept of Cultural Safety to Aboriginal Health and Community Wellness. *International Journal of Indigenous Health*, Vol 5:2, 6-41.
- Cooney, Catherine 1994: A Comparative Analysis of Transcultural Nursing and Cultural Safety. *Nursing in New Zealand*, 9:1, 6-11.
- Heikkilä, Lydia (toim.) 2014: Meahcceterapiija – Mettäterapia: kulttuurilähtöistä päihdetyötä luonnossa. SámiSoster ry. Rovaniemi: Painatuskeskus.
- Heikkilä, Lydia 2015: Meahcceterapiija - Mettäterapia: sosiaalisesti kuntouttavaa pienryhmätoimintaa saamelaisista lähtökohdista. Sanna Väyrynen & Kaisa Kostamo-Pääkkö & Pekka Ojaniemi (toim.) *Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä*. United press global
- Jungersen, Kaja 2002: Cultural Safety: Kawa Whakaruruhau – An occupational therapy perspective. *New Zealand Journal of Occupational Therapy* 49:1, 4–9.
- Laiti Tove & Sorbye Øystein & Solbakk Trine 2013: “Meahcceterapiija”, Adapting family treatment to an Indigenous Sami population. *Camping out with the family*. Proceedings of the 15th International Congress on Circumpolar Health. *Int J Circumpolar Health* 72:1, 605.
- Møllersen, Snefrid 2008: Mental health services and treatment in Sámi and nonSámi populations. *Tromsø Universitet, Institutt for Pyskologi*.
- Papps, Elaine & Ramsden, Irihapeti 1996: Cultural Safety in Nursing: The New Zealand Experience. *International Journal for Quality in Health Care* 8:5, 491–497.
- Ramsden, Irihapeti 1992: *Kawa Whakaruruhau: Guidelines for Nursing and Midwifery Education*. Wellington, NZ: Nursing Council of New Zealand.
- Ramsden, Irihapeti 2002: *Cultural Safety and Nursing Education in Aotearoa and Te Waipounamu*. Wellington: Victoria University.
- Saha, Somnath & Beach, Mary Catherine & Cooper Lisa A. 2008: Patient Centeredness, Cultural Competence and Healthcare Quality. *J Natl Med Assoc.*, 100:11, 1275–1285.

- Skårland, Trine 2017: Pasienters erfaringer med behandlingsmetoden ”Meahcceterapiija” ved SANKS – Familieavdelingen. Masteroppgave. UiT Tromsø, Profesjonsstudiet i medisin.
- Smye, V & Brown, AJ 2002: Cultural Safety and the Analysis of Health Policy Affecting Aboriginal People. *Nurse Researcher*, 9:3, 42-56.
- Strand, Nina 2006: Familieterapi i det fri. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, Vol 43: 12, 1348-1350.
- <https://thl.fi/en/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/tyon-tueksi/kulttuuri-sensitiivinen-tyoote-sosiaali-ja-terveyspalveluissa> (Luettu 10.12.2018)

Crossing cultural borders in healthcare education

Globalization has changed the world bringing with it a rapid growth of cross-border movement among countries. At the same time, rapid knowledge flow through digital pathways helps people to share information on a global level. The factors influencing cross-border movement are multiple, including political and economical situations of countries, sharing of skills and knowledge, curiosity and adventure in search of new experiences, or having to leave one's home country because of safety reasons. According to the United Nations (2015), the number of international migrants reached 244 million in 2015. The amount represents a 41 per cent increase in immigration from year 2000. At this moment, like never before, facing cultural and linguistic diversity has become a frequent topic of discussion in education, science and politics.

Immigration has a significant influence upon maintaining a sustainable workforce in the field of social and healthcare in many countries (Visovsky et al. 2016). According to World Health Organization (2013), there will be a shortage of 12.9 million healthcare workers in 2035 worldwide. This is a key reason why the World Health Organization has a strategic plan to ensure the availability of well-educated nursing workforce in the future. The European strategic directions for strengthening nursing and midwifery includes reinforcing nursing education, workforce planning and organizing skill mix, creating positive working environments, supporting professional innovation and developing evidence-based practice (WHO 2015). In Europe and globally we are experiencing major changes in the management and practice of the social and healthcare sector. The changes are influenced by the rapid growth of the aging population, major reduction in the number of healthcare workforce in the near future and the financial sustainability of the sector.

One response to these developments in many countries has been the strategic increasing of internationalization in the country (Government Programme 2015). This involves an emphasis on ensuring global competitiveness by creating multicultural societies. One of the examples of internationalization can be seen in providing international degree programmes in nursing in a number of universities globally (Mikkonen et al. 2016). In an earlier study by Pitkääjärvi (2012) it was shown that culturally and linguistically diverse students studying in international degree programmes were highly motivated in their nursing studies. However, the study showed that there were challenges at the clinical placements of the students causing students to experience

distress and social isolation. The students' negative experiences related to unsupportive clinical learning environments and attitudes by nursing staff. Examples of these negative experiences include students feeling lonely, not trusted or ignored, feeling like outsiders, and not seeing enough equality when comparing their position with national students.

According to the European directive (EEC 77/452/EEC, EEC 89/595/EEC), nursing students' education involves up to 50% of clinical practice. Growing in clinical competence involves various elements. In clinical practice students enter a professional field of new opportunities for learning and growth in their personal professionalism and the holistic care of patients. The clinical learning environment is created of authentic clinical spaces, and a safe atmosphere for learning under the supervision of staff nurses taking the position of being students' mentors (Saarikoski et al. 2008, Hooven 2014). In earlier studies it has been shown that mentoring involves the facilitation of students' learning (Jokelainen 2013), which includes the pedagogical skills of mentors to guide students through the learning process, creating of a safe learning environment and strengthening students' professional growth (Dimitriadou et al. 2015, Tuomikoski et al. 2018). There are unique opportunities for mutual benefits and more profound learning when diverse cultures get together. Cultural competence in mentoring is shown in mentors' cultural awareness of their own culture and culture of the other person, cultural knowledge, cultural sensitivity and cultural skills to mentor students with empathetic communication (Dimitriadou et al. 2015, Oikarinen & Mikkonen et al. 2018, Tuomikoski et al. 2018).

In holistic education of nursing, cultural and linguistic diversity is an increasingly present and important phenomenon, visible in patients' care and in the growing number of international healthcare professionals and students. With increasing globalization and international movement across countries, it is essential to provide mentors with educational opportunities to develop their cultural mentoring competence. The education of cultural mentoring competence can reduce stereotyping of certain cultures, building of negative attitudes and misunderstandings in communication. At the European level, the @QualMent-project conducted in collaboration with European Federation of Nurses Association aims to develop quality mentorship for developing competent nursing students during the years 2018-2020. During the project, a clinical mentor's competence model will be developed based on evidence-based knowledge; along with a course on advanced mentorship competence development which includes education on the mentoring of culturally and linguistically diverse nursing students; and mentoring guidelines. The final version of all three outcomes will be translated into all of the EU official languages and published in the European Federation of Nurses Association for three consecutive years. The project will develop a higher standard for education in the clinical practice of nursing, influencing the well-being of nursing students, their mentors, future nurse professionals, and patients. The project will promote cultural diversity and tolerance in mentoring of international students, will prepare mentors to deal with cultural diversity in highly competent

practice, and will offer a safe learning environment, which facilitates preparing highly competent nurses.

REFERENCES

- Dimitriadou M, Papastavrou E, Efstathiou G & Theodorou M (2015) Baccalaureate nursing students' perceptions of learning and supervision in the clinical environment. *Nurs Health Sci* 17: 236–242.
- EEC 77/452/EEC (European Union Council Directive) Official Journal of the European Communities No L 176/1.
- EEC 89/595/EEC (European Union Council Directive). Official Journal of the European Communities No L 341/30.
- Government programme (2015) Finland, a land of solutions. Strategic Programme of Prime Minister Juha Sipilä's Government. Government publications. URL: http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_EN_YHDISTETTY_netti.pdf/8d2e1a66-e24a-4073-8303-ee3127fbfcac.
- Hooven K (2014) Evaluation of instruments developed to measure the clinical learning environment. An integrative review. *Nurse Educ* 39(6): 316–320.
- Jokelainen M (2013) The elements of effective student nurse mentorship in placement learning environments. Systematic review and Finnish and British mentors' conceptions. Doctoral dissertation in health sciences. University of Eastern Finland, Publications of the University of Eastern Finland.
- Mikkonen K, Elo S, Kuivila HM, Tuomikoski AM & Kääriäinen M (2016) Culturally and linguistically diverse healthcare students' experiences of learning in a clinical environment: a systematic review of qualitative studies. *International Journal of Nursing Studies* 54: 173–187.
- Mikkonen K. (2017). Clinical learning environment and mentoring of culturally and linguistically diverse nursing students. Academic dissertation. University of Oulu. *Acta Universitatis Ouluensis. D, Medica*.
- Oikarainen A, Mikkonen K, Tuomikoski AM, Elo S, Pitkänen S, Ruotsalainen H & Kääriäinen M (2018) Mentor' competence in mentoring culturally and linguistically diverse nursing students during clinical placement. *Journal of Advanced Nursing* 74(1): 148–159.
- Pitkälampi MA (2012) English-Language-Taught Degree Programmes in Faculties of Healthcare in Finnish Universities of Applied Sciences: Students' and Teachers' Conceptions of the Implementation. Academic Dissertation. University of Helsinki, Faculty of Medicine.
- Saarikoski M, Isoaho H, Warne T & Leino-Kilpi H (2008) The nurse teacher in clinical practice: developing the new sub-dimension to the clinical learning environment and supervision (CLES) scale. *Int J Nurs Stud* 45: 1233–1237.

- Tuomikoski AM, Ruotsalainen H, Mikkonen K, Ohtonen P, Miettunen J, Kääriäinen M (2018) The Nurse mentor competence of mentoring nursing student in clinical practice in Finland -cross sectional survey. *Nurse Education Today* 71: 78-83.
- United Nations (2015) International Migration Report. Department of Economic and Social Affairs. URL: http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2015_Highlights.pdf
- Visovsky C, McGhee S, Jordan E, Dominic S & Morrison-Beedy D (2016) Planning and executing a global health experience for undergraduate nursing students: a comprehensive guide to creating global citizens. *Nurse Educ Today* 40: 29-32.
- WHO (2013) Global health workforce shortage. Media centre. URL: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/health-workforce-shortage/en/>
- WHO (2015) European strategic directions for strengthening nursing and midwifery towards Health 2020 goals. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/274306/European-strategic-directions-strengthening-nursing-midwifery-Health2020_en-REV1.pdf?ua=1

Älylaitteet, perheiden riemu ja riesa

Älylaitteiden käytöllä on merkittävä rooli lapsiperheiden arjessa. Vaikka älylaitteet tuovat paljon hyötyjä ja hupia perheiden arkeen, näiden käyttöön voi liittyä myös terveydellisiä merkityksiä.

Yhä nuoremmat omistavat älypuhelimien, ja niiden käyttö on lisääntynyt niin Suomessa kuin muissakin Euroopan maissa viime vuosina. Nuorten vapaa-aikatutkimuksen mukaan 7-8-vuotiaista selvä enemmistö omisti älypuhelimien, ja 13-14-vuotiaiden keskuudessa se on lähes kaikilla. (Merikivi ym. 2016.) Erään Britanniassa tehdyn tutkimuksen mukaan 8-15-vuotiaiden nuorten verkossa viettämä viikoittainen aika oli yli kaksinkertaistunut kymmenen vuoden aikana, ja kannettavien laitteiden osuus muodosti merkittävän osuuden tästä ajasta (Ofcom 2017).

Tutkimuksemme mukaan Pohjois-Euroopan (esimerkiksi Suomi) ja Etelä-Euroopan (esimerkiksi Espanja ja Italia) maissa nuoret käyttävät matkapuhelimia eniten (Lopez-Fernandez ym. 2017). Käyttötavoissa on kuitenkin kulttuurisia eroja. Pohjois-Euroopan maissa matkapuhelimia käytetään enemmän itsenäisiin vapaa-ajan viihdetoimintoihin (esimerkiksi digitaalinen pelaaminen, sähköpostin selaaminen ja tiedon etsintä) kuin Etelä-Euroopassa, jossa puhelimia käytetään pääasiassa vuorovaikutukseen (esimerkiksi viestittely ja verkottuminen) (Lopez-Fernandez ym. 2017).

Älylaitteiden käytön lisääntymisen ohella nykynuoret tarvitsevat enemmän aikaa aikuisuuteen kuuluvien roolien omaksumiseen, jotka liittyvät avioliittoon, lapsen saamiseen ja päätoimiseen työhön (Sawyer ym. 2018). Viime aikaiset tutkimusraportit ovat antaneet myös viitteitä mielenterveysongelmien lisääntymisestä väestön keskuudessa. Yleisesti masennusoireet ovat lisääntyneet maailmanlaajuisesti 18 prosenttiyksikköä vuosien 2005 ja 2015 välillä. (World Health Organization 2017). Mediassa on tuotu esille myös näkemys siitä, että nuorten käyttäytymisen ja mielenterveyden ongelmien yleistyminen on yhteydessä nuorten ja perheiden älylaitteiden käytön lisääntymiseen. Tässä esityksessä annetaan kokonaiskuva eurooppalaisten perheiden ja nuorten älylaitteiden käytöstä ja siihen liittyvistä terveysmerkityksistä.

LÄHTEET

- Merikivi, J., Myllyniemi, S. ja Salasuo, M. (2016). Media hanskassa. Lasten ja nuorten vapaa-aikatutkimus 2016 mediasta ja liikunnasta. Valtion nuorisosiain neuvottelukunnan julkaisuja ISSN 1455-268X (painettu), nro 55.
- Ofcom. (2017). Children and parents: media use and attitudes report 2017.
- Lopez-Fernandez, O., Kuss, D. J., Romo, L., Morvan, Y., Kern, L., Graziani, P., Billieux, J. (2017). Self-reported dependence on mobile phones in young adults: A European cross-cultural empirical survey. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 168–177.
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 2(3), 223-228.
- World Health Organization. (2017). Depression and Other Common Mental Disorders. *Global Health Estimates*. Geneva: WHO.

Kulttuurien kirjo terveydenhuollossa

Kulttuuri on kaikkialla ja jokainen on osa kulttuuria. Kulttuuri ilmenee tiedostomattomana tai tiedostettuna tapana elää ja yleensä siihen kuuluvat jakavat samoja arvoja, uskomuksia ja normeja. Oman kulttuurinsa piirteet tunnistaa usein vahvimmin, kun on jonkun muun kulttuurin vaikutuspiirissä. Tällöin voi havainnoida kulttuurisia eroavaisuuksia niin oman kuin vieraamman kulttuurin osalta.

Terveydenhuollossa kulttuureita voi tarkastella monesta näkökulmasta. Asiakkaat/potilaat tulevat monista kulttuureista, samoin työyhteisön jäsenet. Eri ammattiryhmien professioilla on omat kulttuurinsa. Organisaatiokulttuureita on niin koko organisaation osalta kuin eri yksiköidenkin, mitkä osaltaan vaikuttavat toimintakulttuureihin. Myös erilaiset alakulttuurit vaikuttavat.

Kulttuurin jäseneksi kasvaminen alkaa jo lapsuudessa. Myös oppilaitosyhteisöt ja työyhteisöt vaikuttavat osaltaan kulttuureihin sosiaalistumista. Kulttuurisuutta voidaan tarkastella yksilöllisyys/yhteisöllisyys näkökulmasta. Kulttuurinen tausta näkyy käyttäytymisenä ja toimintana, se voi näkyä myös esimerkiksi pukeutumisena. Terveydenhuollossa omia haasteitaan tuo eri kulttuureihin liittyvät uskomukset, jotka vaikuttavat yksilön terveyskäyttäytymiseen/yhteisön vaateisiin yksilön terveyskäyttäytymisessä.

Kulttuuriin vaikuttavien tekijöiden huomioiminen terveydenhuollossa edellyttää oman kulttuuriin liittyvien tekijöiden tunnistamista, ennakkoluulottomuutta, kuuntelemista ja luottamuksen rakentamista, ts. aitoa kohtaamista. Yhteinen kieli edistää asiaa, mutta silloinkin voi yksilöllillä olla samalle ilmaisulle eri merkityksiä.

Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivien suullisten esitysten tiivistelmät





Toimivaa kotihoitoa Lappiin

TAUSTA

Sote-palvelut ovat isossa rakenteellisessa muutoksessa. Sote-uudistuksessa koko julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto uudistetaan. Sote-uudistus on sosiaali – terveydenhuollon rakenteen ja palveluiden uudistus, jonka tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saavutettavuutta sekä hillitä kustannuksia (www.alueuudistus.fi). Väestön ikärakenteen muutos edellyttää yhteiskunnan ja palvelurakenteiden uudistumista ja mukautumista ikääntyvän väestön tarpeisiin. On kehitettävä toimintatapoja, joilla edistetään mahdollisimman terve ha toimintakykyinen ikääntyminen. Tämä kehittämistyö edellyttää julkisten ja yksityisten palveluntuottajien sekä järjestöjen välistä aitoa yhteistyötä yli hallintorajojen. Vanhuspalvelulain ja laatusuosituksen ohella hallituksen kärkihanke, *Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa* toimii, yhtenä kehittämistyön ohjausmuotona. Toimiva kotihoito Lappiin -hanke on yksi STM:n rahoittamista kärkihankkeen kokeiluhankkeista.

TARKOITUS

Toimiva kotihoito Lappiin – Monipuoliset tuen muodot kotona asumiseen - hankkeen tavoitteena on yhtenäistää kotihoidon, kotikuntoutuksen ja palveluohjauksen malleja alueellisesti ja kehittää teknologisia ratkaisuja kotihoidossa. Kehittämistyössä on mukana kaikki Lapin maakunnan 21 kuntaa. Hankkeessa on huomioitu myös saamelaisen vanhusväestön palveluiden kehittäminen.

MENETELMÄT

Hankkeen pilottikohteita ovat 1) Kotihoidon prosessien ja käytäntöjen uudistaminen, 2) Laajan kotikuntoutusmallin käyttöönotto, 3) Yhteinen alueellinen palveluneuvonta ja -ohjaus -toimintamallin suunnittelu ja palvelualueen kokeilu sekä 4) Kotihoidon prosessien kehittäminen teknologia-avusteisiksi.

TULOKSET

Hankkeessa on kehitetty yhtenäisiä toimintamalleja kotihoitoon ja kotikuntoutukseen; mm. yhtenäiset kotihoidon myöntämisen perusteet, asiakassuunnitelman käyttöönotto, Lapin kotikuntoutuksen toimintamalli, kuntouttava arviointijaksomalli, ennakoivan kotiutumisen malli, asiakkaan tuen malli, parasta elämää kotona kotihoiton huoneentaulu asiakkaan parhaaksi. Lisäksi on saatu tutkimuksellista tietoa teknologia-avusteisten palveluiden hyödyistä ja haasteista sekä kannustettu kuntia ennakkoluulottomasti ottamaan teknologiaa avuksi kotona asuvien turvaksi lisäämään kotona-asumisen päiviä.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Hankkeessa kehitettiin yhteistyössä eri hanketoimijoiden kanssa yhteisiä toimintamalleja. Toimintamallien juurruttaminen ja hankkeen aikana lisääntyneen yhteistyön ja osaamisen hyödyntäminen jää kuntien, yritysten ja maakunnan sote-valmistelun vastuulle.

Teknologia avuksi kotihoitoon

TAUSTA

Ikääntyneiden asumista tukeva teknologia on suunniteltu pääosin laitoskäyttöön. Vanhuspalveluissa painopiste on kotiin annettavissa palveluissa. Teknologian roolin nyt ja tulevaisuudessa tulee olla apuväline päivittäisistä suorituksista ja toiminnoista selviytymisessä ja sitä tulee erityisesti kehittää kotona asumiseen soveltuvaksi ja sen tulee olla helppokäyttöistä. Ikäihmisten yksilölliset tarpeet vaihtelevat suuresti jokaisen omista tarpeista ja toimintakyvystä johtuen. Kotona asumisen tukemiseksi tarvitaan monenlaisia teknologiaratkaisuja ja niihin liittyviä palveluita. Yksilölliset tarpeet ja toimintakyky tulee selvittää monialaisesti, koska kaikille ei käy samat ratkaisut. Älyteknologian vaikuttavuudesta kotona asumisen tukemisessa ja teknologian käytettävyydestä on vielä varsin vähän selvityksiä ja tutkittua tietoa. (Saarni & Vehviläinen 2017.) Lisäksi teknologian käyttöönotto on monimutkainen ja haasteellinen prosessi, johon liittyy monia muuttujia niin yksilöön, teknologiaan kuin organisaatioonkin liittyen (Vuononvirta 2016, 25). Lisäksi tarvitaan koulutusta ja riittävää perehdytystä uuden teknologian käyttöön.

TARKOITUS

Toimiva kotihoito Lappiin – Monipuoliset tuen muodot kotona asumiseen - hankkeen tavoitteena on yhtenäistää kotihoidon, kotikuntoutuksen ja palveluohjauksen malleja alueellisesti ja kehittää teknologisia ratkaisuja kotihoidossa. Kehittämistyössä ovat mukana kaikki Lapin maakunnan 21 kuntaa. (<http://www.sosiaalikallega.fi/>). Hankkeessa haluttiin selvittää, millaisia kokemuksia henkilöstöllä on hankkeen aikana kokeilluista laitteista/lisensseistä asiakastyössä.

MENETELMÄT

Henkilöstökysely toteutettiin syksyllä 2017 yhteistyössä Lapin AMKin ja Toimiva kotihoito Lappiin –hankkeen kanssa. Kysely lähetettiin viiteentoista kuntaan. Vastausprosenttia ei voida määritellä. Kehittäjäyöntekijä toimitti kyselyn kuntien teknologiayhdyshenkilöille. He välittivät kyselyt henkilöille, joilla oli ollut hankkeen aikana

kokemusta laitteista ja niiden avulla toteutetuista palveluista. Vastausaikaa oli noin kolme viikkoa.

TULOKSET

Vastauksia saatiin 32 kappaletta kahdeksasta kunnasta. Kaikki kyselyyn vastanneet olivat naisia ja heidän keski-ikänsä oli 42 vuotta. Vastanneista 88% suhtautui teknologiaan innokkaasti tai myönteisesti ja loput neutraalisti tai epäröivästi, yksi heistä pelokkaasti. Koulutuksella tai ammatilla ei ollut merkitystä suhtautumisessa teknologiaan. Työkokemuksella ei myöskään näyttänyt olevan vaikutusta asenteisiin. Yksittäisissä vastauksissa nousi kuitenkin esille, että pitkään työssä olleet suhtautuivat teknologiaan neutraalisti, epäröivästi tai pelokkaasti.

Sentina Oy:n Sävelsirkku-palvelu koettiin hyödylliseksi ikääntyneiden aktivoimisena. SeniorTek Oy:n Hoivaturvan avulla oli mahdollista seurata ikääntyneiden aktiivisuutta ja vuorokausirytmää. Arctic Connectin kuvapuhelinkokeilussa kotihoidon etäkäynnit koettiin toimivaksi käytännöksi.

Vastaajat toivat esille useassa kohdassa koulutuksen ja perehdytyksen merkityksen. Laitteisiin perehtyminen olisi pitänyt huomioida työvuorosuunnittelussa ja siihen olisi kaivattu enemmän työaikaa.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Selvityksessä nousi selkeästi esille teknologiaosaamisen kehittämisen tarve sosiaali- ja terveysalalla. Erityisesti tämä tarve korostuu sote-uudistuksen näkökulmasta. Teknologian käyttöönotto edellyttää riittävää perehtymistä ja koulutusta sekä jatkuvaa tukea laitteiden käyttöön liittyvissä haasteissa.

Ezeonodo Aino, SH(YAMK), lehtori, Kliinisen hoitotyön ja ensihoidon palvelut, Metropolia AMK, Rimpioja Päivi, KM, lehtori, Kliinisen hoitotyön ja ensihoidon palvelut, Metropolia AMK, Kaukiainen Sirpa, TTM, lehtori, Hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin AMK

Sote-silta - korkeastikoulutetun maahanmuuttajan pätevyitysmispolku

TAUSTA

Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulututkinnon ulkomailla, erityisesti EU/ETA-alueen ulkopuolella suorittaneet maahanmuuttajat ovat kokeneet ammatinharjoittamisoikeuden saamisen Suomessa vaikeaksi. Tämä on johtanut vastaavan tai alemman sote-tutkinnon suorittamiseen Suomessa, työllistymiseen koulutusta vastaamattomiin tehtäviin, työttömyyteen tai työelämän ulkopuolelle jääntiin. Ministeriöt ovat linjanneet, että korkeakoulutettujen maahanmuuttajien työllistymistä on sujuvoitettava. Lisäksi kasvavaa sote-alaa uhkaa työvoimapula ja väestön moninaisuuden kasvaessa sote-henkilöstön moninaisuutta, kieli- ja kulttuuriosaamista on vahvistettava palvelujen laadun varmistamiseksi.

TARKOITUS

Hankkeen tavoitteena on kehittää sujuva ja kustannustehokas prosessi sairaanhoitajan, kuntoutuksen (fysioterapeutti, toimintaterapeutti), röntgenhoitajan, bioanalytiikon, suuhygienistin ja kättilön tutkinnon ulkomailla suorittaneiden maahanmuuttajien ammattipätevyiden tunnustamiseen, ammatinharjoittamisoikeuden myöntämiseen ja työllistymiseen sekä kuvata prosessi sosionomien osalta.

MENETELMÄT

Hankkeessa tuotetaan ammattikorkeakoulujen yhteistyönä (Metropolia, Turku, Diak ja Lappi) moduulimalli, jonka avulla sote- korkeakoulututkinnon ulkomailla suorittaneet saavat työllistymisen kannalta riittävän suomen kielen osaamisen (B2/YKI4) ja täydentävän ammatillisen osaamisen, vahvistavat työelämäverkostojaan sekä saavat työkokemusta ja referenssejä.

TULOKSET

Hankkeessa on luotu verkko-oppimisalusta sekä erilaisia monialaisia menetelmiä arviointiin ja ohjaukseen. Hoitotyön opettajien sekä suomi toisena kielenä opettajien yhteistyö on todettu tukevan maahanmuuttaja taustaista ammattilaista etenemään kohti työllistymistä. Kohderyhmän opiskelijoita on rekrytoitu ja heitä on valmistunut koulutuspolusta.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Hankkeen tavoitteena on kansallinen toimiva täydennyskoulutusmalli EU/ETA-maiden ulkopuolelta tuleville terveysalan korkeastikoulutetuille ammattilaisille.

Haverinen Merja, Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutus, terveydenhoitaja (YAMK), Kajaanin ammattikorkeakoulu.

Hoitohenkilökunnan osaamisen kehittäminen digitalisaatiota hyödyntävän pitkäaikaissaira-an asiakkaan palveluketjun uudistamisessa

TAUSTA

Sähköisten palvelujen käyttöön ottaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa on merkityksellistä, koska pitkäaikaissairaiden asiakkaiden palveluiden tarve kasvaa samanaikaisesti kuin henkilökuntamäärä vähenee. Digitaalisten palvelujen avulla pitkäaikaissairaat asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut asiakaslähtöisesti, sujuvasti ja tehokkaasti. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä (Kainuun sote) pitkäaikaissaira-an hoito- ja palveluketjua uudistetaan digitalisaatiota hyödyntäväksi. Tämä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö toteutetaan DIGIOS- hankkeessa, joka on työn tilaaja.

TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää hoitohenkilökunnan osaamista asiakaslähtöisen digitalisaatiota hyödyntävän hoito- ja palveluketjun käyttöönottamiseksi. DIGIOS - hankkeessa kuvataan ja pilotoidaan pitkäaikaissaira-an asiakkaan hoito- ja palveluketju. Tässä opinnäytetyössä palveluketju implementoidaan käytäntöön henkilökunnan osaamisen kehittämisen avulla. Opinnäytetyössä ensimmäisen syklin tarkoituksena on kartoittaa mitä terveydenhuollon digitalisaatiossa tulee ottaa huomioon aiemman tutkimustiedon perusteella? Ensimmäisen syklin tulosten perusteella määrätty toisen syklin aihe ja seuraava kehittämiskysymys.

Opinnäytetyön kehittämiskysymys ensimmäisessä syklissä on:

Mitä terveydenhuollon digitalisaatiossa tulee ottaa huomioon kirjallisuuden mukaan?

MENETELMÄT

Opinnäytetyön metodologisena viitekehyksenä on toimintatutkimus. Se valittiin opinnäytetyön metodologiaksi, koska sen avulla voidaan kehittää työelämän käytäntöjä yhteistyössä työyhteisön kanssa. Toimintatutkimuksessa tarkastellaan kriittisesti vanhoja toimintatapoja ja työn uudelleen muotoilua. Sen tavoitteena on auttaa tutkijakseen osallistujia teoretisoimaan toimintatapojaan, tarkastelemaan teorioitaan

kriittisesti toiminnan kautta ja muuttamaan työskentelytapaansa. Toimintatutkimus nähdään reflektiivisenä kehänä, jossa toiminnan toteutus, sen havainnointi, reflektointi ja uudelleen suunnittelu ovat jatkumona. Opinnäytetyö raportoidaan toimintatutkimuksen metodologian mukaisesti sykleittäin. Toimintatutkimuksen luonteen vuoksi ensimmäisen syklin tulosten perusteella määräytyy toisen syklin aihe ja seuraava kehittämiskysymys. Ensimmäisen syklin sovelluksena on integroitu kirjallisuuskatsaus.

TULOKSET

Integroidun kirjallisuuskatsauksen kehittämiskysymykseen, mitä terveydenhuollon digitalisoinnissa tulee ottaa huomioon kirjallisuuden mukaan, saatiin integroidun kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysissä vastaukseksi: ohjaaminen, asiakkaan terveyden edistäminen, hoitotyöntekijöiden digimuutosvalmius, digitalisoituvat palveluprosessit sekä digitaaliset välineet.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Hoitohenkilökunnan digitaalisen osaamisen kehittäminen mahdollistaa asiakkaan palveluiden tarpeiden mukaisten toimintamallien muutokset. Opinnäytetyössä hoitohenkilökunnan osaamista kehitetään digitalisaatiota hyödyntäväksi ja integroidaan DIGIOS -hankkeeseen tukemaan pitkäaikaissairaana asiakkaan uudistuneen palveluketjun jalkautumista ja implementointia käytäntöön.

Syöpää sairastavan potilaan lääkehoitoprosessin moniammatillinen kehittäminen

TAUSTA JA TAVOITE

Opinnäytetyö oli työelämälähtöinen kehittämistehtävä, joka käsitteli asiakas- ja potilasturvallista lääkehoitoprosessia potilasohjauksen näkökulmasta hyödyntäen moniammatillisuutta. Asiakas- ja potilasturvallinen lääkehoitoprosessi vaatii jatkuvaa kehittämistä. Tämä on mahdollista eri ammattiryhmien toimijoiden yhteistyöllä. Henkilön osaaminen koostuu ajattelu- ja oppimistaidoista, yhteisön vuorovaikutukseen liittyvistä sekä erilaisissa ympäristöissä toimimiseen liittyvistä taidoista.

Kehittämistehtävän asiakasryhmäksi valittiin Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän eli Kainuun soten päiväsairalan syöpää sairastavat potilaat. He ovat tällä hetkellä päiväsairalan suurin potilasryhmä, jolle annetaan systemaattisesti toteutettua lääkehoitoa. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää päiväsairalan asiakas- ja potilasturvallista lääkehoitoprosessia hyödyntäen henkilöstön moniammatillista yhteistyötä.

MENETELMÄT JA TULOKSET

Kehittämistehtävän metodologisena lähestymistapana oli toimintatutkimus, joka sisälsi kaksi sykliä. Toimintatutkimuksen tavoitteena oli aikaan saada muutos kehittämiskohteessa, kun sen avulla pyrittiin tuottamaan uutta tietoa käytännön kehittämiseksi. Ensimmäisen syklin tarkoituksena oli kartoittaa aikaisempi tutkittu tieto sairaalan asiakas- ja potilasturvallisesta lääkehoitoprosessin sisällöstä. Tutkimuskysymys oli, mitä sairaalan asiakas- ja potilasturvallinen lääkehoitoprosessi sisältää aikaisempien tutkimusten perusteella? Vastausta haettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla, josta saatu aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tuloksena saatiin kolme yläluokkaa, jotka olivat potilasturvalliset hoitotyön menetelmät, moniammatillinen lääkehoitoprosessi ja turvallisen lääkehoidon varmistaminen. Päiväsairalan sidosryhmien kanssa käytyjen keskustelujen perusteella kehittämiskohteeksi valikoitui farmaseuttien osallistumisen kehittäminen syöpää sairastavan potilaan potilasohjauksessa ja moniammatillisen tiimityön tehostaminen.

Kehittämistehtävän toinen sykli jatkui edellisen syklin reflektoinnin perusteella ja tarkoituksena oli kuvata päiväsairalan syöpää sairastavan potilaan moniammatillisesti toteutettu potilasohjaus. Syksyllä 2018 suunniteltu ja mallinnettu moniammatil-

linen potilasohjauskäytäntö pilotoidaan Kainuun soten päiväsairaалassa yhteistyössä valitun potilasryhmän, päiväsairaalan henkilöstön ja apteekkitoimihenkilön kanssa. Pilotoinnin aikana ja sen jälkeen kerätään pilotointiin osallistuvilta potilailta, hoitohenkilökunnalta ja apteekkitoimihenkilöltä arviot siitä, miten uuden potilasohjauskäytännön avulla kehitetään syöpää sairastavan potilaan hoitoa.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Moniammatillisesta syöpää sairastavan potilaan potilasohjauksesta saadaan tulokset ja arviot sekä johtopäätökset maaliskuuhun 2019 mennessä, jolloin ne esitetään Kemmin Hoitotiedepäivillä.

Hyvönen Riitta, TtM, KM, tohtorikoulutettava, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun Yliopisto, Nyholm Linda, RN, HVD, Universitetslära-re, Enheten för vårdvetenskap, Åbo Akademi, Kääriäinen Maria, TtT, Professori, Asiantuntija, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun Yliopisto, Oulun yliopistollinen sairaala

Lukiolaisten kokemuksia yksinäisyydestä ja sen merkityksestä terveyteen

TAUSTA

Yksinäisyys on huomattava yksilön elämänlaatua ja terveyttä heikentävä tekijä suomalaisessa yhteiskunnassa (Saari 2016). Vaikka lasten ja nuorten kokema yksinäisyyden määrä on pysynyt Suomessa ennallaan viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana (Lempinen ym. 2017), kokee joka kymmenes koululainen itsensä yksinäiseksi. Etenkin taustoiltaan erilaisten nuorten yksinäisyys on tavallista (Kouluterveyskysely 2017). Nuoruus on yksinäisyydelle altistava elämän muutosvaihe (Victor & Yang 2012; Acquah ym. 2016). Yksinäisyys aiheuttaa ahdistusta nuoren toivomien ihmissuhteiden jäädessä toteutumatta (Ranta ym. 2012; Junttila ym. 2015; Acquah ym. 2016). Tässä tutkimuksessa yksinäisyydellä tarkoitetaan subjektiivista kokemusta, jonka seuraukset voivat olla psyykkisesti raskaita, mutta yksinäisyys saattaa olla myös tavoiteltavaa (Jokinen 2005).

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla lukiolaisten kokemuksia yksinäisyydestä ja sen merkityksestä terveydelle. Tavoitteena oli tuottaa tietoa ilmiön tunnistamiseen ja apua tarvitsevien nuorten tukemiseen.

MENETELMÄT

Tutkimuksen lähestymistapa oli laadullinen. Tutkimukseen osallistujat valittiin harkinnanvaraisesti erään lukion terveystiedon valinnaiselle opintojaksolle osallistuneista, 18-19 v. nuorista (n=12). Aineistona käytettiin nuorten esseekirjoitelmia yksinäisyydestä, joita täydennettiin avoimilla ryhmähaastatteluilla. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä (Graneheim & Lundman 2004; Elo & Kyngäs 2008).

TULOKSET

Nuoret kokivat yksinäisyyden olevan joko itsevalittua tai vastentahtoista. Nuoret kaipasivat mahdollisuuksia itsevalittuun yksinäisyyteen. Itsevalitulla yksinäisyydellä oli positiivisia terveysvaikutuksia ja vastentahtoisella yksinäisyydellä negatiivisia terveysvaikutuksia. Itsevalittu yksinäisyys vaikutti terveyteen positiivisesti lisäämällä henkistä tasapainoa, aktiivisuutta, lepoa, rauhaa ja rentoutumista. Vastentahtoinen, peitetty yksinäisyys vaikutti lukiolaisnuoren terveyteen negatiivisesti ja aiheutti pitkäkestoisena ahdistusta ja masennusta.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Lukiolaisten kokemusten mukaan itsevalitulla yksinäisyydellä on terveyttä edistävää merkitystä. Nuoret tarvitsevat yksinoloa, lepoa, rauhaa ja rentoutumista. Sen sijaan etenkin koulussa tapahtuvan vastentahtoisesta yksinäisyyden nuoret kokivat terveyttä heikentävänä. Tutkimus osoitti, että nuoret kokevat yksinäisyyden käsitteen monitahoisesti. Jatkotutkimuksissa on tärkeää selvittää nuorten itsevalittuun ja vastentahtoiseen yksinäisyyteen yhteydessä olevia tekijöitä laajemmin.

Hökkä Minna TtM, sairaanhoitaja(YAMK), TtT -opiskelija, lehtori, TKI koordinaattori, sairaan ja terveydenhoidon oa, Kajaanin AMK, Pykäläinen Tarja, terveydenhoitaja(YAMK), lehtori, Hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin AMK, Tohmola Anniina, TtM, TtT -opiskelija, lehtori, Hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin AMK, Nousiainen Anna-Leena, sairaanhoitaja(YAMK), lehtori, Hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin AMK, Lehto Juho, LT, Kliininen opettaja, Tampereen yliopisto, Ylilääkäri, Tampereen yliopistollinen sairaala, palliatiivinen yksikkö

Palliatiivisen koulutuksen monialainen ja tutkimuksellinen kehittäminen

TAUSTA

Palliatiivinen hoito on parantumattomasta tai henkeä uhkaavasta sairaudesta kärsivän ihmisen ja hänen läheistensä aktiivista, kokonaisvaltaista ja moniammatillista hoitoa. Väestön ikääntyminen ja pitkäaikaissairauksien yleistymisen lisäävät palliatiivisen hoidon tarvetta. Palliatiivisen hoidon koulutus ei tällä hetkellä sisälly riittävästi kaikkien terveysalan ammattilaisten koulutukseen. Hoitotyön ja lääketieteen palliatiivisen perusopetuksen ja erikoistumiskoulutuksen kehittäminen on noussut yhdeksi toimenpidesuositukseksi Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksessa Palliatiivisen- ja saattohoidon järjestämisestä. EduPal- Palliatiivisen koulutuksen kehittäminen hankkeessa kehitetään moniammatillisesti ja työelämälähtöisesti sekä hoitotyön että lääketieteen palliatiivista koulutusta.

TARKOITUS

Hankkeen tavoitteena on selvittää palliatiivisen hoitotyön ja lääketieteen koulutuksen nykytila, luoda valtakunnalliset opetusohjelmasuositukset palliatiivisen hoitotyön ja lääketieteen perusopetukseen. Hankkeessa laaditaan suositukset palliatiivisen hoitotyön ja lääketieteen erikoistumiskoulutuksen malleista. Lisäksi hankkeessa kehitetään moniammatillista opetusta sekä tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoimintaa (TKI) palliatiiviseen hoitoon liittyen. Hanke koostuu neljästä työpaketista, joista ensimmäinen sisältää esiselvitykset, joiden tarkoituksena on:

1. Selvittää miten sairaanhoitajien ja lääkäreiden perustutkintojen opetus suunnitelmissa näkyy palliatiivisen hoitotyön ja lääketieteen opetus.
2. Selvittää valmistuvien sairaanhoitaja- ja lääkäriopiskelijoiden näkemyksiä ja odotuksia palliatiivisen hoitotyön ja lääketieteen opetuksesta.
3. Kuvata terveydenhuollon ammattilaisten käsityksiä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamisesta perus- ja erityistasoilla.

MENETELMÄT

Hankkeen ensimmäisen työpaketin menetelmät ovat:

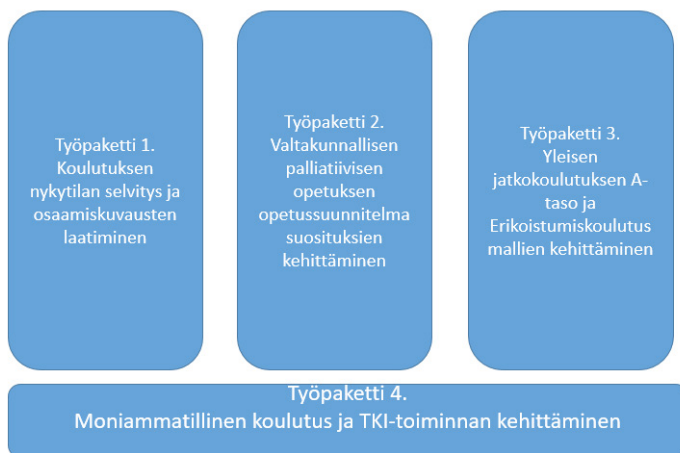
1. Laadullinen dokumenttianalyysi hoitotyön ja lääketieteen opetussuunnitelmista sekä hoitotyön opettajien haastattelut.
2. Määrällinen kysely valmistuvilta sairaanhoitaja- ja lääkäriopiskelijoilta.
3. Laadullinen kysely työelämälle osallistavissa työpajoissa sekä sähköinen puolistrukturoitu/avoin Webropol-kysely

TULOKSET

Esiselvitysten pohjalta laaditaan moniammatillisesti kuvaus palliatiivisen hoitotyön ja lääketieteen koulutuksen nykytilasta. Lisäksi muodostetaan työelämäyhteistyönä osaamiskuvaukset palliatiivisen hoitotyön ja lääketieteen osaamisesta perus- ja erityistasoilla. Tuloksia hyödynnetään hankkeen muiden työpakettien kehittämistoimissa. Tulokset ohjaavat hankkeen toisessa työpaketissa tehtävien palliatiivisen hoitotyön ja lääketieteen perusopetuksen suositusten sekä kolmannessa työpaketissa tehtävien erikoistumiskoulutusten mallien kehittämistä. Lisäksi esiselvityksen tulokset ohjaavat neljännessä työpaketissa TKI-toiminnan kehittämistä ja moniammatillisen opetuksen kehittämistä.



EduPal-hankkeen kokonaisuus



www.palliatiivisenkoulutuksenkehittaminen.fi



Opetus- ja kulttuuriministeriö

Isokoski Annukka, TtM, hoitotyön päätoiminen tuntiopettaja, Centria AMK, Naha-
kaiisoja Annamajja, TtM, tutkija, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Koivula Meeri,
yliopiston lehtori, dosentti, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, hoitotiede, Tampe-
reen yliopisto

Ohjaajien näkökulmia yksin maahan tulleiden alaikäisten turvapaikanhakijoiden selviyty- miskyvyn tukemiseen

TAUSTA

Yksin tulleet alaikäiset turvapaikanhakijat ovat erittäin haavoittuvassa asemassa ole-
va ihmisryhmä. Monet heistä ovat kohdanneet sotaa, vaaratilanteita ja traumaattisia
tapahtumia kotimaassaan ja pakomatallaan. Suomessa heillä on edessään uusia
haasteita, kuten raskas turvapaikkaprosessi, joka voi kestää jopa kaksi vuotta. Selviy-
tymiskyvyllä tarkoitetaan yksilön läpi elämän kehittyvää taitoa päästä yli vastoinkäy-
misistä ja pysyä toimintakykyisenä niiden keskellä. Tätä taitoa on mahdollista kehit-
tää ja siihen voi vaikuttaa. Selviytymiskyvyn tukeminen on avainasemassa näiden
nuorten kotoutumisen ja hyvinvoinnin edistämisessä. Tukemisen keinoista ei kuiten-
kaan ole vielä juurikaan tutkimustietoa.

TARKOITUS

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin yksin maahan tulleiden alaikäisten turvapaikanha-
kijoiden selviytymiskyvyn tukemista ryhmäkotien ohjaajien näkökulmasta. Tarkoi-
tuksena oli tuottaa tietoa yksin maahan tulleiden turvapaikanhakijoiden selviytymis-
kyvyn tukemisesta ohjaajien kuvaamana.

MENETELMÄT

Aineisto kerättiin haastatteleamalla ryhmäkotien työntekijöitä, jotka toimivat turva-
paikanhakijalasten ja -nuorten omaohjaajina. Haastattelut toteutettiin 4-6 hengen
fokusryhminä neljässä ryhmäkodissa eri puolilla Suomea. Aineisto analysoitiin sisäl-
lönanalyysillä.

TULOKSET

Tulosten perusteella voidaan todeta, että ohjaajat käyttävät laajasti erilaisia tuen kei-
noja yksin tulleiden turvapaikanhakijanuorten selviytymiskyvyn vahvistamiseksi.
Tuki perustuu kannattelevaan ja luottamukselliseen ohjaussuhteeseen ja ryhmäkodin

arjen käytäntöihin, joilla luodaan kodinomainen, turvallinen ja kasvatuksellinen ympäristö. Ohjaajat näkivät sosiaalisen verkoston arvokkaana tuen lähteenä nuorille, ja pyrkivät mahdollistamaan sosiaalisten suhteiden rakentumista monin tavoin. Ohjaajat toivat esiin myös rakenteellisen tuen keinoja sekä näkökulmia järjestelmän ja käytäntöjen kehittämiseen tukimahdollisuuksien parantamiseksi.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksessa tuotettiin uutta tietoa yksin maahan tulleiden alaikäisten turvapainehakijoiden selviytymiskyvyn tukemisesta. Tutkimus osoitti, että ryhmäkotien ohjaajilla on käytössä monipuolisia keinoja yksin tulleiden nuorten selviytymisen tukemiseen. Tutkimuksen tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää yksin tulleiden alaikäisten tukijärjestelmien kehittämisessä, ryhmäkotien henkilökunnan koulutuksessa ja ryhmäkotien johtamisessa.

Jumisko Eija, FT, TtM, opetuspäällikkö, Hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin ammattikorkeakoulu, Hyry-Honka Outi, FT, TtL, osaamisalajohtaja, Hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin ammattikorkeakoulu, Saranki-Rantakokko Sirkka, HTT, TtM, yliopettaja, Lapin ammattikorkeakoulu

Vanhustyön esimiesten eettinen stressi

TAUSTA

Eettinen päätöksenteko on olennainen osa esimiestyötä. Vanhustyössä ollaan usein tekemisissä hyvin haavoittuvassa elämäntilanteessa olevien ihmisten kanssa. Eettisesti koskettavat tilanteet ja niihin liittyvä päätöksenteko voi olla päivittäistä. Esimies voi kokea eettistä stressiä tilanteessa, jossa hän tietää, mitä hänen tulisi tehdä toimiaukseen eettisesti hyvällä tavalla, mutta hän ei jostain syystä kykene siihen. Eettisen stressin tunnistamisella ja käsittelyllä on vaikutusta esimiehen, hänen johtamansa työyhteisön sekä sitä kautta myös heidän kohtaamiensa vanhusten hyvinvointiin.

TARKOITUS

Tässä esityksessä kuvataan vanhustyön esimiesten kokemaa eettistä stressiä.

MENETELMÄT

Tämä esitys perustuu kolmen kotihoidosta vastuussa olevan (kotipalvelu ja kotisairaanhoido) esimiehen haastatteluaineistoon. Haastattelut olivat osa ikäihmisten elämänhallinnan ja hyvinvoinnin tukemisen hanketta (IkäEhyt*). Aukikirjoitetuista haastatteluista eriteltiin eettistä stressiä kuvaavat ilmaukset, jotka ryhmiteltiin ilmausten sisällön mukaisesti sekä analysoitiin eettistä stressiä käsittelevän kirjallisuuden avulla.

TULOKSET

Vanhustyön esimiehille eettistä stressiä aiheuttavat esimerkiksi seuraavat tekijät: vanhusten haavoittuvuus ja palvelutarpeiden runsaus, vanhuslähtöisyyden vaarantuminen, arvojen ja eri tahoilta tulevien odotusten ristiriitaisuus, vanhustyön arvostus ja resurssien riittämättömyys, esimiestyön suuri vastuu sekä oman liikkumavaran ahtaus ja riittämättömyyden tunne.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Vanhustyön esimiehen on omalla toiminnallaan ja esimerkillään edistettävä työku-
lttuuria, jossa käydään arvokeskustelua ja pohditaan ratkaisuja eettisiin ongelmatilan-
teisiin. Avoimuus ja rohkeus puhua epämukavista asioista rakentavasti, ratkaisuja
etsien ja toinen toistaan tukien on olennaista hyvän vanhustyön toteutumiselle. On-
nistuakseen tehtävässään esimies tarvitsee oman esimiehensä sekä taustaorganisaati-
on täyden tuen. Johtamistaitojen vahvistaminen antaa valmiuksia selviytyä vaativas-
ta esimiestyöstä. Millaisia voimavaroja esimies voi saada työhönsä monikulttuurisuu-
desta?

Tämä esitys perustuu artikkeliin:

Jumisko, E., Hyry-Honka, O., & Saranki-Rantakokko, S. (2017). Vanhustyön esimie-
hen arvoympäristö ja eettinen stressi. Teoksessa J. Kulmala (toim.). Parempi van-
hustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen (s. 174-188). Juva: PS-kustannus.

*ESR:n rahoittama hanke, päättyi 2013.

Digitaalisen ja teknologiaosaamisen kehittämisen haasteita sosiaali- ja terveys-alalla Kainuussa

TAUSTA

Nopeasti etenevä terveydenhuollon digitalisaatiokehitys on haaste alan työntekijöille. Terveysalan ammattilaiselta vaadittava digitaalinen osaaminen sisältää mm. digitaalisten palvelujen ja työvälineiden tuntemisen ja käytön, asiakkaan ohjaustaidon, tietoturvan ja online-viestintä- ja vuorovaikutustaidot. (Sairaanhoitajaliitto 2015; Jauhiainen ym. 2017; Kouri & Seppänen 2017). Kajaanin ammattikorkeakoulun koordinoimassa Digitaalisen ja teknologiaosaamisen kehittäminen sosiaali- ja terveysalan koulutuksessa ja palveluissa Kainuussa (DIGIOS) -hankkeessa (ESR) kartoitettiin Kainuun soten, Kajaanin ammattikorkeakoulun ja Kainuun ammattiopiston sosiaali- ja terveysalan henkilöstön sekä hoivayritysten työntekijöiden digitaalista ja teknologiaosaamista.

TARKOITUS

Tarkoituksena oli kehittää kainuulaisten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten digitaalista ja teknologiaosaamista asiakastyössä.

MENETELMÄT

Aineisto kerättiin strukturoidulla sähköisellä kyselylomakkeella, joka perustui väljästi UTAUT-teoriaan teknologian käyttöönotosta ja käytöstä (Unified Theory of Acceptance and Use of Technology, Venkatesh, Morris, Davis & Davis 2003). Kyselylomake oli neliosainen: taustatiedot, osaamisen arviointi, asenteita mittaavat väittämät ja vapaa sana. Aineisto kerättiin Kainuun soten, Kajaanin ammattikorkeakoulun ja Kainuun ammattiopiston sosiaali- ja terveysalan sekä hoivayritysten henkilöstöltä. Kyselyyn vastasi yhteensä 188 henkilöä.

Strukturoitujen kysymysten aineisto luokiteltiin Excel- taulukkolaskentaohjelmalla ja vapaan sanan SWOT-analyysillä. Tuloksia hyödynnettiin hankkeen koulutusten suunnittelussa.

TULOKSET

Kyselyn perusteella (n=188) digitaalisten ja teknologia-avusteisten palvelujen kehittämisen haasteita olivat henkilöstön osaaminen ja mahdollisuus saada koulutusta ja tukea etäteknologian käyttöönottoon, etäteknologian toimivuus ja niukat resurssit. Vastaajat kokivat tarvitsevansa osaamista erityisesti asiakkaiden kanssa työskenteleeseen sähköisessä ympäristössä. Etäteknologian käyttöönottoon liittyi useita haasteita alkaen teknologisten sovellusten käyttäjät unohtavasta insinöörilähtöisestä suunnittelusta, teknologian käytettävyydestä ja käyttöönottoprosesseista. Puutteelliset tietoliikenneyhteydet nähtiin haasteena, ja yhdistettynä hankalakäyttöiseen teknologiaan sen arveltiin heikentävän henkilöstön asenteellisia valmiuksia ottaa teknologiaa käyttöön. Resurssien vähyys näkyi puutteellisena tukena sovellusten käyttöönotossa ja sähköisten palvelujen kehittämisessä.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Kyselyn perusteella suunniteltiin verkko-opintoina koulutuspaketti, johon liittyi työpajatyöskentely. Koulutuksen ajateltiin mahdollistavan työntekijöille joustava ja itseohjautuva osaamisen kehittämisen. Suurin osa haasteista oli kuitenkin organisaatioiden rakenteissa ja toimintatavoissa, ja niihin ei pystytty vastaamaan koulutuksen keinoin vaan tarvitaan rakenteiden ja toimintakulttuurin muutoksia.

Osaamisen kehittämisen prosessin kuvaus teho – ja valvontaosastolla Kainuun keskussairaalassa

TAUSTA

Työntekijöiden osaamisen tason nostaminen, vaaliminen ja sen tehokas hyödyntäminen on osaamisen johtamisen tärkein osa. Työntekijöiden osaamisesta muodostuu varanto, jonka varassa toimintamallit, prosessit, rakenteet ja organisaatiossa näkyväksi muovautunut tietämys kehittyy. (Viitala 2013, 170, 179). Kainuun keskussairaalan teho – ja valvontaosastolla havaittiin, että osaamisen kehittämisen prosessia ei ole kuvattuna, kun valvontatasoinen potilaiden hoito keskitettiin vuoden 2018 alussa. Valvontatasoisen potilaiden hoidon myötä hoitohenkilökunnan määrä kasvoi.

TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää osaamisen kehittämisen prosessia teho -ja valvontaosastolla. Ylemmän ammattikorkeakoulu opintojen opinnäytetyön tarkoituksena on aluksi kartoittaa, miten hoitohenkilökunnan osaamista seurataan teho -ja valvontaosastolla.

MENETELMÄT

Kehittämistehtävän metodologiana on pehmeä systeemianalyysi, joka etenee jäsentymättömästä ongelmasta kehitysohjelmaan ja toimintaan tulevaisuuden muuttamiseksi. Organisaatiossa tapahtuneiden muutosten vuoksi työyhteisössä ilmeni tarve kehittää Kainuun keskussairaalan teho – ja valvontaosaston hoitohenkilökunnan hoitotyön osaamista. Samalla havaittiin, että teho – ja valvontaosaston henkilökunnan osaamisen kehittäminen on prosessina kuvattu vajaasti, jonka vuoksi opinnäytetyössä keskitytään osaamisen kehittämisen prosessiin. Jäsentyneeksi ongelmaksi tarjontui osaamisen kehittämisen prosessin kuvaus ja sen kehittäminen.

Pehmeä systeemianalyysi etenee ydinvisioiden luomisella. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan näkökulmaa osaamisen kehittämisen prosessista. Teho – ja valvontaosaston hoitohenkilökunta osallistuvat osaamisen kehittämisen prosessin ydinvision kehittämiseen innovaatiopajaa hyödyntäen. Innovaatiopajaa käytetään ydinvision kehittämiseen.

Projektiryhmä luo erilaisia tulevaisuuden malleja osaamisen kehittämisen prosessiin ydinvisioiden mukaan. Osaamisen kehittämisen prosessin tulevaisuuden malleja verrataan nykyhetkeen ja päätetään mitä tulevaisuuden mallia tavoitellaan. Valitun tulevaisuusmallin saavuttamiseksi kuvataan kehitysohjelma, jonka avulla toimintaa kehitetään tulevaisuuden muuttamiseksi.

TULOKSET

Kirjallisuuskatsauksen tuloksen mukaan osaamisen kehittämisen prosessin ydinvisiot ovat osaamistavoitteiden asettaminen, osaamisen varmistaminen, perehdytyksen suunnittelu ja osaamisen kehittämisen tarpeisiin vastaaminen.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Osaamisen kehittämisen prosessia kehitetään Kainuun keskussairaalan teho – ja valvontaosastolla yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Teho – ja valvontaosaston toiminta on muuttunut valvontatasoisen potilaiden hoidon keskittämisen myötä. Tällöin hoitohenkilökunnan määrä on kasvanut ja on tarve tarkastella hoitotyön prosesseja, joista yksi on osaamisen kehittäminen.

Viitala, R. 2013. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Porvoo. BookWell.

Kaakinen Pirjo, TtT, Yliopistonlehtori¹, Meriläinen Merja, TtT, tutkimusylihoitaja²,
Kääriäinen Maria professori¹, Kyngäs Helvi, professori¹
¹ Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto
² Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Oys

Polventekonivelleikkattujen potilaiden ohjauksen laatu ja toimintakyky – RCT tutkimus

TAUSTA

Tekonivelleikkaukset ovat yleisimpiä toimenpiteitä kirurgiassa ja ikärakennemuutos lisää nivelrikkopotilaiden määrää ja näin ollen myös leikkauksia. Leikkaushoidon tavoitteena on potilaan kipujen vähentämistä sekä potilaan toimintakyvyn ja elämänlaadun parantamista. Nämä kuitenkin edellyttävät, että potilailla on riittävästi tietoa sairaudestaan ja sen hoidosta sekä he ovat kykeneviä käyttämään tietojään ja taitojään.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida ryhmäohjausinterventioita vaikutuksia polventekonivelleikkauspotilaan ohjauksen laatuun ja toimintakykyyn.

MENETELMÄT

Tutkimus on satunnaistettu, kontrolloitu tutkimus (RCT), jossa tutkittavat satunnaistettiin ryhmä- tai yksilöohjaukseen (n=60) iän ja sukupuolen mukaan. Lisäksi otoskokoon laskettiin 10% kato. Tutkimukseen on laadittu yksilöidyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit, joiden perusteella potilaat valittiin tutkimukseen. Aineisto on kerätty ennen leikkausta ja 6-8 viikkoa leikkauksen jälkeen kyselylomakkeilla: Ohjauksen laatu (Kääriäinen 2007©) ja potilaan itsearvoitu toimintakyky (Harris Hip Score).

TULOKSET

Tulokset valmistuvat Pohjois-Suomen Hoitotiedepäiville.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tekonivelleikkausten määrä kasvaa voimakkaasti, jolloin potilaan toimintakyvyn ja kustannusten hillitsemiseksi on välttämätöntä, että potilaan toimintakyky palautuu hyväksi, joka edellyttää tehokasta potilasohjausta. Yksilöohjausta on pidetty tehokkaimpana tapana ohjata, mutta se on kallista ja aikaa vievää. Ryhmäohjaus kokoaa yhteen useita potilaita ja näin pyritään säästämään aikaa sekä potilaat saavat samalla vertaistukea toisiltaan. Ongelma on se, että ei ole tietoa yksilö- ja ryhmäohjaus vaikutuksista.

Kaasalainen Marja, YAMK -opiskelija, työterveyshoitaja, Larikka Kristiina, YAMK -opiskelija, palveluesimies, Lapin ammattikorkeakoulu, Hyvinvointipalvelut, Rovaniemi

Hyvinvointialojen esimiesten osaamistarpeisiin perustuva lisä- ja täydennyskoulutuksen kehittäminen

TAUSTA

Työpaikat tarvitsevat tulevaisuudessa yhä osaavampia hyvinvointialojen esimiehiä. Tämän seurauksena työpaikoilla tapahtuvaa oppimista tullaan toteuttamaan nykyistä enemmän yhteistyössä oppilaitosten kanssa. Edellä kuvattuun liittyen opinnäytetyöllä saadun tiedon avulla on mahdollista kehittää työelämän ja Lapin ammattikorkeakoulun koulutusyhteistyötä vastaamaan esimiestyön nykyisiä tarpeita jatkuvasti muuttuvassa toimintaympäristössä.

TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata hyvinvointialojen esimiesten näkemyksiä heidän lisä- ja täydennyskoulutustarpeista. Tavoitteena opinnäytetyöllä on tuottaa tietoa Lapin ammattikorkeakoululle esimiestyön tämän hetkisistä haasteista, jotta Lapin ammattikorkeakoulun lisä- ja täydennyskoulutusta voidaan kehittää ja monipuolistaa vastaamaan nykyisiä tarpeita.

MENETELMÄT

Opinnäytetyö on laadullinen kehittämistehtävä. Tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2018 sekä eläytymismenetelmällä että teemahaastattelulla Lapin alueen hyvinvointialojen esimiehiltä. Kerätty tutkimusaineisto sisälsi kehyskertomusten tarinat ja teemahaastattelujen vastaukset. Koko aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys pohjautuu sekä kotimaiseen että kansainväliseen aihetta koskevaan tutkimustietoon.

TULOKSET

Tutkimustulosten mukaan esimiehet kokivat sote- ja maakuntauudistuksen kynnyksellä eniten tarvitsevansa työssään osaamista muutosjohtamisesta, lakitietoisuudesta, digiosaamisesta ja työyhteisön haastavien tilanteiden hallinnasta ja ratkaisemisesta.

Lisä- ja täydennyskoulutusta esimiehet kertoivat tarvitsevansa erityisesti muutosjohtamisesta, talousjohtamisesta, digiosaamisesta ja työyhteisön työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Esimiehet toivoivat, että verkkokoulutusten rinnalla säilyy myös lähiopetus esimiestyössä tärkeän verkostoitumisen ja vertaisoppimisen mahdollistamiseksi tulevaisuudessakin.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Keskeneräinen sote- ja maakuntauudistus aiheuttaa hyvinvointialojen esimiestyölle monenlaisia haasteita. Kuitenkin heidän tulee pystyä johtamaa arkityötä ja samanaikaisesti valmistautua tulevaan sote- ja maakuntauudistukseen. Esimiehet kertoivat, että heillä on esimiestyöhön liittyvää osaamisvajetta, johon he toivoivat saavansa lisä- ja täydennyskoulutusta. Esimiehet toivoivat lisä- ja täydennyskoulutusta aiheista, jotka ovat jatkuvasti läsnä arjen työssä. Ammattikorkeakoulun lisä- ja täydennyskoulutusta suunniteltaessa tulee tulosten perusteella huomioida hyvinvointialojen esimiesten koulutustarve muutoksen ja talouden johtamisesta, digiosaamisen kehittämisestä ja työhyvinvoinnin ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Johtopäätöksenä todetaan, että esimiesten lisä- ja täydennyskoulutukseen tulee panostaa tulevaisuudessa yhä enemmän, jotta esimiehillä säilyy esimiestyön hallinta jatkuvien muutosten keskellä.

Kehusmaa Johanna, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Ruotsalainen Heidi, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaaliala ja kuntoutus

Männikkö Niko, TtT, projektikoordinaattori, Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaaliala ja kuntoutus, Niemi Anna, YtM, toiminnan johtaja, Dynamo r.y., Kääriäinen Maria, TtT, professori, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Hyvinvointivalmennuksen vaikutukset koulu- laisten positiiviseen mielenterveyteen

TAUSTA

Lasten ja nuorten mielenterveysongelmat lisääntyvät jatkuvasti. Liki puolet mielenterveysongelmista saavat alkunsa ennen 14 vuoden ikää. Hyvinvoinnin vahvistamista tulee tukea ja sen keskiössä tulee olla terveyteen ja mielenterveyteen liittyvät kysymykset. Mielenterveyden edistämistoimilla voitaisiin saada valtavia kustannussäästöjä aikaan ja painopisteen tulisikin olla hoidon sijaan ennaltaehkäisyssä. Liikunnalla on tutkimusten mukaan positiivisia vaikutuksia mielenterveyden edistämiseksi. Vaikuttavuustutkimusten kautta voidaan osoittaa interventioiden tärkeys. Interventio voidaan ottaa käyttöön, mikäli se osoittautuu vaikuttavaksi. Mielenterveyden edistämistoimilla voidaan saada myös kustannushyötyjä yhteiskunnalle.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida hyvinvointivalmennuksen vaikutuksia koulu-
laisten positiiviseen mielenterveyteen. Tavoitteena on edistää koululaisten hyvinvointia hyvinvointivalmennus-intervention avulla. Tietoa voidaan käyttää hyvinvointivalmennuksen kehittämisessä sekä koululaisten psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi.

MENETELMÄT

Tutkimusasetelmana käytetään kvasikokeellista ennen-jälkeen tutkimusasetelmaa, jonka aineisto kerätään positiivisen mielenterveyden mittarilla (WEMWBS) vuoden 2018 syys-lokakuussa sekä joulutammikuussa 10 -16 -vuotiailta koululaisilta (N=110), jotka osallistuvat Dynamo Juniorit ry:n hyvinvointivalmennus -interventioon. Hyvinvointivalmennuksen tavoitteina ovat positiivisen mielenterveyden edistäminen, yksilöiden pystyvyyden tunteen vahvistaminen sekä itseluottamuksen kasvattaminen toiminnallisilla ja liikunnan keinoin. Hyvinvointivalmennus järjestetään osallistujien kouluilla kerran viikossa.

TULOKSET

Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivillä voidaan kuvailla alustavia tuloksia hyvinvointi-
valmennuksen vaikuttavuudesta.

Suullisen raportoinnin kehittäminen potilaan hoitovastuun siirtyessä hoito-osastolta leikkausosastolle

TAUSTA JA TAVOITE

Organisaatiossa otettiin käyttöön hiljainen raportti vuonna 2014. Hiljaista raportointia käytettäessä potilasta hoitava henkilökunta perehtyy potilaan hoitoon liittyviin tietoihin potilastietojärjestelmästä jo etukäteen. Hiljainen raportti ei poissulje suullisen raportoinnin mahdollisuutta, vaan tietoa pitää pystyä tarvittaessa täydentämään suullisella raportilla. Tämä korostuu erityisesti päivystysajan leikkauksissa, jolloin potilaan alkuvaiheen hoito saattaa perustua ainoastaan suullisen raportin tietoihin. Ongelmana on että, hiljaisen raportin käyttöönoton jälkeen suullisen raportin antaminen potilaan hoitoon liittyvistä asioista on vähentynyt ja suullisen raportoinnin laatu on heikentynyt. Päivystystilanteissa ei osata raportoida selkeästi potilaan hoitoon liittyviä olennaisia asioita ja tämän johdosta potilasturvallisuus saattaa vaarantua. Tavoitteena on kehittää raportointimenetelmää niin, että tiedonsiirto hoitovastuun siirtyessä on selkeää ja hoidon kannalta oleelliset asiat tulee raportoitua niin, että potilasturvallisuus ei vaarannu.

TARKOITUS, MENETELMÄT JA TULOKSET

Opinnäytetyötä ohjasi toimintatutkimuksen metodologia. Lisäksi tutkimusta ohjasi lean toimintastrategiana ja kehittämistyö työyhteisössä toteutettiin leanin menetelmiä hyödyntäen. Tarkoituksena oli opinnäytetyön alussa kirjallisuuskatsauksen avulla kuvata suullisen raportoinnin merkitystä tiedonkulun välineenä potilaan hoitovastuun siirtyessä hoito-osastolta leikkaussaliin. Tutkimuskysymyksenä oli, mikä merkitys suullisella raportoinnilla on tiedonkulun välineenä potilaan hoitovastuun siirtyessä hoito-osastolta leikkausosastolle. Tiedonhaku tehtiin ilmiöön sopivilla hakusanoilla useasta eri tietokannasta. Viitteiden (n=9) laatu arvioitiin Joanna Briggs instituutin suomenkielisiä kriittisen arvioinnin tarkistuslistoja hyödyntäen ja artikkeleista saatu sisältö analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tuloksissa korostui potilasturvallisuus ja vastuu turvallisuuden huomioimisesta hoitotyössä. Tiedon välittämisellä, vastavuoroisella kommunikoinnilla ja organisaation potilasturvallisuuskulttuurin tuntemisella potilasturvallisuutta voitiin tulosten mukaan kehittää.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Kirjallisuuskatsauksen perusteella esitetään seuraavat johtopäätökset:

1. Potilaan hoitoon liittyvän oleellisen tiedon välittäminen suullisesti raportoidessa, potilaan hoitovastuun siirtyessä osastolta leikkausosastolle, lisää potilasturvallisuutta.
2. Vastavuoroinen kommunikaatio suullisessa raportoinnissa lisää potilasturvallisuutta.
3. Organisaation potilasturvallisuuskulttuurin tunteminen suullisen raportoinnin käytännöistä lisää potilasturvallisuutta.

Opinnäytetyön 2. syklissä kehitetään ja arvioidaan työyhteisön kanssa potilaan tiedonkulun raportointikäytäntöjä ja -menetelmiä hoitovastuun siirtyessä osastolta leikkausosastolle leanin menetelmin. Tavoitteena on kehittää potilasturvallinen, laadukas ja selkeä käytäntö.

Kokki Anni, Sairaanhoitaja(AMK), Medisiininen tulosalue, Osasto 40, OYS,
Parkkila Tanja, TtM, opetuskoordinaattori, Medisiininen tulosalue, OYS, Sjöman
Merja, TtM, klinisen hoitotyön asiantuntija, Medisiininen tulosalue, OYS, Törö-
nen Tommi, Sairaanhoitaja(AMK), Medisiininen tulosalue, Osasto 40, OYS

Opetusmoduulin hyödyntäminen uuden työntekijän perehdytyksessä

TAUSTA

Hoitotyössä työntekijöiltä odotetaan ammattitaidon ja sen ylläpitämisen lisäksi yhteistyö-, viestintä-, vuorovaikutus-, suunnittelu- ja koordinoitiosaamista, muutoksen hallintaa ja paineensietokykyä sekä kehittämisosaamista. Hoitotyön koulutuksessa näille taidoille luodaan perusta, mutta syvempi osaaminen ja käytäntöön soveltaminen tapahtuvat työelämässä. Onnistuneella ja laadukkaalla perehdytyksellä voidaan turvata riittävä ja osaava henkilöstö, joka hallitsee työn vaatimukset ja kykenee vastaamaan terveydenhuoltoalan uudistuviin tarpeisiin.

Opetusmoduuli otettiin käyttöön Oulun Yliopistollisessa sairaalassa vuodeosastolla 40 syksyllä 2015. Opetusmoduuliin kuuluu tietty tila ja potilaat, joiden hoidosta vastaa osastonlääkäri ja sairaanhoitaja. Opetusmoduulissa opiskelijat oppivat ottamaan vastuuta ja tekemään hoidollisia päätöksiä itsenäisesti. Oppiminen tapahtuu yhteisesti asiantuntijuutta jakaen, vertaistuellla, yhdessä pohtien luoden ryhmähenkkeä.

TARKOITUS

Perehdytysmoduulin tarkoituksena oli yhdenmukaistaa ja systematisoida uusien työntekijöiden perehdytystä. Tavoitteena oli taata jokaiselle uudelle työntekijälle mahdollisimman laadukkaan perehdytyksen myötä riittävät hoitotyön valmiudet ennen hoitajavahvuuteen siirtymistä.

MENETELMÄT

Osastolla 40 hyödynnettiin uuden työntekijän perehdytyksessä opiskelijoille tarkoitettua opetusmoduulimallia, missä uusi työntekijä perehtyi osaston toimintaan yhdessä kokeneen työntekijän työparina. Perehdytysmoduulin toimintaa toteuttamaan valittiin viisi kokenutta sairaanhoitajaa. He suunnittelivat uusille työntekijöille kahdeksi ensimmäiseksi arkipäiväviikoksi kirjalliset perehdytysuunnitelmat. Perehdytysmoduulia toteutettiin sekä aamu- että iltavuoroissa. Perehdytyksen aikana käytiin

lisäksi läpi osaston erikoisosaamiseen liittyviä asioita. Perehdytysmoduuliin resursoitiin joka vuorossa kaksi työntekijää ja perehdytystehtäviä jaettiin tasaisesti.

TULOKSET

Perehdytysmoduulitoiminta palveli sekä perehtyjä että koko osaston henkilökuntaa. Perehdytysmoduuli koettiin erittäin hyödylliseksi ja opettavaiseksi sekä antavan hyvät valmiudet ennen vahvuuteen siirtymistä. Kun laadukas ja tehokas perehdytys keskittyi perehdytysmoduulin hoitajille, muun henkilökunnan kuormitus väheni oleellisesti.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Perehdytysmoduulia hyödynnetään jatkossakin uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Perehdytysmoduulin toimintaa kehitetään jatkuvasti saatujen palautteiden perusteella.

Komu Maria, Terveystieteiden opettajakoulutuksen maisteriopiskelija, pääaine hoitotiede, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Lääkehoidon ohjauksen laatu hoitoyksiköissä Parkinsonin tautia sairastavan arvioimana

TAUSTA

Parkinsonin tauti on neurologinen etenevä sairaus, johon ei ole tällä hetkellä parantavaa hoitoa eikä sitä voi ennaltaehkäistä eikä seuloa. Sairauden oireiden hoitoon käytetään lääkehoitoa ja kajoavia hoitoja yhdistettynä toimintakyvyn säilymisen tukemiseen. Parkinsonin tautia sairastavan potilaan lääkehoito on diagnoosin varmistuttua yksilöllistä ja pääsääntöisesti koko eliniän kestävää. Lääkehoidon toteuttamisessa tulee huomioida lääkityksen vaatimat erityishuomiot. Lääkehoidon turvallinen toteutuminen vaatii potilaan ohjaamisen.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata lääkehoidon ohjauksen laatua Parkinsonin tautia sairastavilla potilailla sekä ohjauksen saatavuutta ja kehittämisehdotuksia. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa lääkehoidon ohjauksen laadusta Parkinsonin tautia sairastavilla potilailla.

MENETELMÄT

Tutkimus toteutettiin manuaalisena kyselytutkimuksena Pohjois-Suomen alueella. Tutkimusaineisto kerättiin professori Maria Kääriäisen (2009) kehittämällä strukturoidulla potilaan ohjaus-laatumittarilla, joka modifioitiin tätä tutkimusta varten. Mittarissa oli kaksi avointa kysymystä koskien ohjauksen saatavuutta ja kehittämistä. Tutkimukseen osallistujat olivat Parkinsonin tautia sairastavia, kotona asuvia henkilöitä. Tutkimuslomakkeet lähetettiin sadalle henkilölle. Tutkimukseen vastasi 59 henkilöä, joista analysoitiin 54 tutkimuslomaketta. Tutkimusaineisto kerättiin joulukuusta 2017 maaliskuuhun 2018. Tutkimuksen avoimien kysymysten aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Tutkimuksen määrällinen aineisto analysoitiin tilastollisella SPSS-ohjelmalla. Tutkimusta ohjasi yliopiston osoittamat ohjaajat.

TULOKSET

Tutkimus toi tietoa Parkinsonin tautia sairastavien lääkehoidon ohjauksen laadusta. Vastanneista osa koki saaneensa hyvää lääkehoidon ohjausta. Osa vastanneista ei kokenut saaneensa ohjausta. Vastauksissa tuli esille potilaan asiantuntijuus lääkehoidossaan. Lopulliset yksityiskohtaiset tulokset varmistuvat tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä lääkehoidon ohjauksen laatua sekä hoitotyön kokonaisvaltaista laatua. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää myös lääkehoitoon liittyvän tietoisuuden ja turvallisuuden lisäämisessä.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Alustavien tulosten mukaan vaikuttaa siltä, että Parkinsonin tautia sairastavien lääkehoidon ohjauksen laatu ei tällä hetkellä täysin vastaa potilaiden kokemaa ohjauksen tarvetta. Lääkehoidon ohjauksen laatua on tämän vuoksi tarpeellista kehittää.

Kortet Saija, TtK, TtM-opiskelija, kättilö, Oulun yliopistollinen sairaala, Melender Hanna-Leena, TtT, Dosentti, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Klemetti Reija, FT, Dosentti, Tutkimuspäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Kaakinen Pirjo, TtT, Yliopiston lehtori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Synnytyspalvelun laatu äitien kokemana

Lapsen synnyttäminen on naisen elämän yksi merkittävimmistä kokemuksista, joka vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. Suomessa naiset synnyttävät lähes poikkeuksetta sairaalassa, minkä vuoksi tyytyväisyys synnytyspalvelun laatuun on erittäin tärkeää. Suomessa ei kuitenkaan ole riittävästi tietoa synnytyspalvelun laadusta äitien näkökulmasta.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata synnytyspalvelun laatua suomalaisissa synnytys- sairaaloissa äitien kokemana.

MENETELMÄT

Aineisto kerättiin 5-portaisen Likert-asteikollisen kyselylomakkeen avulla sähköisesti syksyllä 2016. Tutkimusajankohtana synnyttäneitä äitejä pyydettiin osallistumaan tutkimukseen, ja lopullinen aineisto muodostui 1760 äidin vastauksista 23 synnytys- sairaalasta. Aineisto analysoitiin kuvailevien tilastollisten analyysimenetelmien avulla.

TULOKSET

Äitien keski-ikä oli 30 vuotta, ja heistä suurin osa oli suomenkielisiä (94 %). Äideistä 85 prosenttia oli synnyttänyt alateitse, ja reilu puolet (57 %) oli synnyttänyt ensimmäisen lapsensa. Synnytyspalvelun laatu arvioitiin yleisesti hyväksi (ka. 4,2), kuitenkin joka kymmenes (11 %) äideistä koki synnytyspalvelun laadun huonoksi. Ohjaukseen (ka. 3,9), henkilökunnan osaamiseen (ka. 4,3) ja sairaalaympäristöön (ka. 4,3) oltiin tyytyväisiä.

Sairaalan sijainnilla ja koolla, sekä äidin synnytysten määrällä, synnytystavalla ja äidinkielellä oli yhteys kokemukseen synnytyspalvelun laadusta. Synnytyspalvelun laatuun tyytyväisempiä olivat äidit, joiden kivunlievityksen tarve huomioitiin, joiden

kanssa henkilökunta kävi synnytyskeskustelun, sekä äidit, jotka arvioivat syntymän jälkeisen ihokontaktin vauvansa kanssa riittäväksi.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimukseen osallistuneet äidit pitivät synnytyspalvelun laatua hyvänä. Kivunlievitys, ihokontakti ja synnytyksen läpikäyminen henkilökunnan kanssa synnytyksen jälkeen edistivät myönteisiä kokemuksia synnytyspalvelun laadusta.

Kuivila Heli, TtM, yliopisto-opettaja, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö Oulun yliopisto, Mikkonen Kristina, TtT, tutkijatohtori, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö Oulun yliopisto, Kääriäinen Maria, TtT, professori, Hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö Oulun yliopisto

Terveystieteiden opettajaopiskelijoiden käsityksiä terveystieteiden opettajan työssä tarvittavasta osaamisesta

TAUSTA

Terveystieteiden opettajan osaamisella on suora yhteys hoitotyön laatuun ja koko terveydenhuollon järjestelmän toimintoihin. Tästä syystä terveystieteiden opettajilla tulee olla laaja-alainen osaaminen liittyen pedagogiseen, sisältö- ja tutkimusosaamiseen sekä kansainvälistä verkostoitumis- ja johtamisosaamista. terveystieteiden opettajaopiskelijoiden osaamista on tutkittu vähän, vaikka terveystieteiden opettajaopiskelijoiden tulisi jo koulutuksessa omaksua opettajan työssä tarvittavaa osaamista.

TARKOITUS

Tarkoituksena oli kuvailla terveystieteiden opettajaopiskelijoiden käsityksiä terveystieteiden opettajan osaamisesta.

MENETELMÄT

Aineisto kerättiin keväällä 2018 ryhmähaastattelujen avulla opettajan koulutuksen suorittaneilta terveystieteiden opettajaopiskelijoilta (n=23) viidestä eri yliopistosta Suomessa. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

TULOKSET

Opettajaopiskelijoiden ymmärrys liittyen tulevaan uraansa opettajana ja opettajan työssä tarvittavaan osaamiseen oli pitkälle kehittynyt. Osaaminen jaettiin kahdeksaan eri osaamisen alueeseen; pedagoginen osaaminen, sisältöosaaminen, jatkuvan ammatillisen kehittymisen osaaminen/itsensä kehittäminen, eettinen osaaminen, yhteistyöosaaminen, kansainvälisyysosaaminen, näyttöön perustuvan tiedon hallintaosaaminen sekä johtamis- ja hallinnollinen osaaminen.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tulokset auttoivat tunnistamaan keskeisiä terveystieteiden opettajan osaamisalueita, joita voidaan hyödyntää terveystieteiden opettajankoulutuksen opetussuunnitelmien kehittämisessä.

Sydänpotilaan ohjauksen laatu pallolaajennushoidon jälkeen

TAUSTA

Sepelvaltimoiden pallolaajennushoidolla hoidetut potilaat kotiutuvat nopeasti toimenpiteen jälkeen. Entistä lyhyempi hoitajakso sairaalassa asettaa haasteita potilaiden ohjaukselle. Sepelvaltimotaudin kulkuun potilas voi vaikuttaa tunnistamalla omat riskitekijänsä ja muuttamalla elintapojaan terveellisempään suuntaan. Ohjauksen painopiste onkin pallolaajennushoidon jälkeen perusterveydenhuollossa. Käypä hoito-suositus antaa selkeät tavoitteet hoidolle ja hoitopolulle. Potilaat ohjeistetaan pallolaajennushoidon jälkeen ottamaan yhteys oman terveystieteiden sydänhoitajaan, jonka tehtävä on tukea potilasta omahoidossa. Ohjauksesta huolimatta sydänpotilaista suuri osa ei saavuta hoidon tavoitteita; 48 % jatkaa tupakointia, 33 % on liikunnallisesti passiivisia, 37 % on ylipainoisia, 43 % verenpaine, ja 81 % kolesteroliarvo on yli suosituksen, Diabeetikoista <50 % on saavuttanut hyvän hoitotasapainon.

Hyvän ohjauksen tunnusmerkkejä ovat ohjauksen vuorovaikutteisuus, riittävä tiedon saanti ja ohjauksen resursointi sekä konkreettisten tavoitteiden asettaminen. Halusimme tässä tutkimuksessa selvittää, toteutuvatko nämä tunnusmerkit sydänpotilaan ohjauksessa.

TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää, millaista on sepelvaltimoiden pallolaajennuksessa käyneiden potilaiden ohjauksen laatu ja millaisia tekijöitä siihen on yhteydessä. Lisäksi tarkoitus on tunnistaa erilaisia potilasprofileja ja selvittää, voiko ohjauksesta kohdistaa eri tavoin erilaisen profiilin omaaville potilaille.

MENETELMÄT

Pallolaajennuksessa vuoden (2014-2015) aikana käyneille potilaille (n=1151) lähetettiin *Potilasohjauksen laatu*- kyselylomake kotiin, kun pallolaajennuksesta oli kulunut aikaa noin vuosi. Vastajat jaettiin kahteen ryhmään sen mukaan, olivatko he käyneet sydänhoitajan vastaanotolla vai eivät. Aineisto käsitellään tilastollisin menetelmin.

TULOKSET

Vastauksia saatiin 454 eli 39 % palautti lomakkeen. Vastaajista 48 % oli käynyt sydänhoitajalla ja 52 % ei ollut käynyt sydänhoitajalla pallolaajennushoidon jälkeen. Eniten muutostarpeita vastaajat kokivat liikunnan, ruokavalion, painonhallinnan ja levon osalta. Elintapamuutoksia oli onnistunut pysyvästi tekemään 22 % ja repsahduksen oli kokenut 2 % vastaajista. Tulosten tarkempi tilastollinen analyysi on vielä kesken.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Alustavat tulokset osoittavat, että sepelvaltimoiden pallolaajennushoidossa käyneistä potilaista alle puolet käy sydänhoitajan ohjauksessa. Tämä voi osaltaan selittää sen, miksi potilaat eivät saavuta hoidon tavoitteita. Tarkemmat johtopäätökset selviävät tilastollisen analyysin valmistuttua.

Jatkuvan parantamisen malli pienen yksikön laatujohtamisen tukena

TAUSTA

Terveystalo on valtakunnallinen, yksityinen terveystalotoimija. Terveystalon yhtenä strategisena valintana on olla paikallisesti laadukkaita ja valtakunnallisesti tehokkaita terveystalotoimijain tarjoaja. Strategian tavoitteeseen pyritään hyödyntämällä kattavaa laatujohtamista.

Terveystalolla on laatujohtamisen tukena jatkuvan parantamisen malli, joka perustuu Edwards Demingin johtamismallin mukaiseen laatujohtamiseen.

Terveystalon laatujohtamismallin haasteena on se, että Terveystalon prosessit on suunniteltu palvelemaan suuria lääkärikeskuksia ja sairaalayksiköitä. Lisäksi laatujohtamisen vakiintumisessa on paikallisia eroja.

TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on laatia laatujohtamiseen kehittämissuunnitelma ja vakiinnuttaa kehittämissuunnitelman mukaiset jatkuvan parantamisen käytännöt osaksi yksikön toimintakulttuuria ja arkea. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millainen jatkuvan parantamisen malli tukee työyhteisöme laatujohtamisen laatujohtamista. Pitkällä aikavälillä jatkuvan parantamisen toiminnan vakiintuminen yksikön käytännöksi edistää potilasturvallisuutta ja asiakastyytyväisyyttä.

MENETELMÄT

Opinnäytetyön metodologiana sovelletaan pehmeän systeemanalyysin kehittämissuunnitelmaa. Lähtökohdaksi on valittu ongelma, joka tässä opinnäytetyössä on laatujohtamisen systemaattisen ja Terveystalon tavoitteiden mukaisen toimintamallin puuttuminen. Nykytilan jäsentynyt ongelma määritellään prosessikuvauksella hyödyntäen Service Blueprint-mallia.

Ydinvision ja tulevaisuusmallien määrittelyn tueksi tehdään systemoitu kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsausta ohjaavaksi tutkimuskysymykseksi on muodostunut: Miten jatkuvan parantamisen mallia hyödynnetään työyhteisön laatujohtamiseksi?

lyssä aiemman tutkimustiedon perusteella? Kirjallisuuskatsauksen tulokset analysoidaan aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

TULOKSET

Tulevaisuusmallin ja nykytilan kuvauksia vertaillaan keskenään ja määritellään mitä muutoksia on tehtävä, jotta toiminta olisi tulevaisuusmallin mukaista ja ydinvisioon pyrkivää. Tämän jälkeen mietitään, miten valittu tulevaisuusmalli saavutetaan. Vertailun tulosten perusteella muodostetaan laatutyön paikallinen kehittämisohjelma.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Kehittämisohjelmaa hyödynnetään Terveystalon kolmella paikkakunnalla toimivan toimintayksikön laatutyön kehittämisessä. Yksikkö on muodostunut vuonna 2016 yrityskaupan jälkeisessä integraatiossa ja keväällä 2017 yksikön johto vaihtui. Paikallisten muutosten sekä Terveystalon työmenetelmien uusiutuessa jatkuvan parantamisen mallin hyödyntämiselle sekä laatutyölle ei ole ehtinyt kehittyä paikallista toimintamallia eikä jatkuvan parantamisen toiminta ole juurtunut osaksi yksikkömme toimintakulttuuria.

Kehittämisohjelmalla kehitetään paikallisen laatutyön systemaattisuutta ja tavoitteellisuutta niin, että se olisi Terveystalon strategisten tavoitteiden mukaista ja aidosti jatkuvaan parantamiseen pyrkivää.

Pohjois-Suomalaisten nuorten elintapaprofiilit ja niiden yhteys painoindeksiin

TAUSTA

Nuoret tarvitsevat tukea terveellisten elintapojen edistämiseen, sillä nuorten elintapavalinnat muodostavat perustan elintavoille myöhemmällä aikuisiällä ja vaikuttavat merkittävästi yksilön terveyteen. Ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä elintapojen suhteen tulisi tehdä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa lapsuudessa ja nuoruudessa ennen kuin epäterveellisistä elintavoista muodostuu tapoja ja terveysriskejä aiheutuu. Terveyden edistämisen ja sairauksien ennaltaehkäisyn kannalta on tärkeää tunnistaa yksittäisten elintapojen sijaan elintapojen yhteisvaikutuksia terveydelle.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoitus on tunnistaa ja muodostaa elintapaprofiileja pohjoissuomalaisista 15-16 -vuotiaista nuorista analysoimalla heidän elintapojaan sekä tutkia muodostettujen elintapaprofiilien yhteyttä painoindeksiin. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa nuorten elintavoista, niiden profiloitumisesta ja yhteydestä painoindeksiin.

MENETELMÄT

Tutkimusaineisto koostuu Pohjois-Suomen syntymäkohortista 1986. Kyseessä on Pohjois-Suomessa vuosina 1985-1986 syntyneiden hyvinvointi- ja terveystutkimusohjelma, jonka tavoitteena on edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia. Vuosina 2001-2002 järjestettyyn kyselyyn muodossa toteutettuun seurantatutkimukseen osallistui 7344 15-16-vuotiasta nuorta. Kysely sisälsi 78 monivalinta- ja skaaloihin perustuvaa kysymystä, joista 36 kysymystä koski elintapoja ja harrastuksia. Lopullisessa otoksessa (n=4305) huomioitiin nuoret, jotka vastasivat kysymyksiin fyysisestä aktiivisuudesta, ruutuajasta, tupakoinnista, alkoholin käytöstä ja ruokavaliosta. K-means klusterianalyysin avulla tytöt ja pojat profiloitiin klustereihin heidän elintapojensa perusteella. Muodostettujen profiilien yhteyttä painoindeksiin tutkittiin khiin neliön testin avulla.

TULOKSET

Kaksi elintapaprofilia tunnistettiin sekä pojilla että tytöillä. Terveellinen elintapaprofili sekä pojilla (n=1215) että tytöillä (n=1340) koostui nuorista, joilla oli terveellisimmät elintavat niin fyysisen aktiivisuuden, ruutuajan, tupakoinnin, alkoholin käytön kuin ruokavalion suhteen. Epäterveellinen elintapaprofili sekä pojilla (n=788) että tytöillä (n=962) koostui nuorista, joilla oli epäterveelliset elintavat edellä mainittujen elintapojen suhteen. Painoindeksillä ei ollut yhteyttä muodostettuihin elintaprofiileihin.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Terveyttä edistävien tehokkaiden keinojen löytäminen edellyttää erilaisten käyttäytymismallien ja elintapaprofilien tunnistamista. Tunnistamalla erilaisia nuorten elintapaprofiileita pystytään suunnittelemaan, kehittämään ja suuntaamaan erilaisia toimenpiteitä ja ratkaisuja nuorten terveyden edistämiseen. Näin terveydenhuollossa voidaan kehittää entistä yksilöllisempää ja räätälöidym্পää elintapaohjausta.

Muistisairaahan asukkaan kivun arvioinnin ja lääkkeettömän kivunhoidon kehittäminen

TAUSTA JA TAVOITE

Muistisairaahan ihmisen kivun arvioiminen on haasteellista, koska muistipotilaan kognitiiviset kyvyt ovat usein heikentyneet tai jopa kokonaan poissa. Vanhemman väestön lisääntyessä, myös muistisairauksista kärsivien ihmisten määrä lisääntyy. Tämän vuoksi muistisairaahan kokonaisuhoitoon ja huolenpitoon pitää hoitotyöntekijöillä olla laaja-alaista osaamista. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää hoitotyöntekijöiden osaamista muistisairaiden asukkaiden kivun hoidossa.

TOTEUTUS JA TULOKSET

Opinnäytetyön metodologiana on toimintatutkimus, joka valikoitui opinnäytetyön, koska se on käytäntöön suuntautunut muutos tavoitteleva ja toimijoita osallistava lähestymistapa. Ensimmäisen syklin tarkoitus oli kartoittaa aiempi tutkimusnäyttö muistisairaahan asukkaan kivun arvioinnista sekä lääkkeettömästä kivun hoidosta. Tutkimuskysymyksinä olivat: Miten muistisairaahan asukkaan kipua voidaan arvioida ja, mitä on hyvä muistisairaahan asukkaan lääkkeettömän kivunhoito. Vastaus haettiin kirjallisuuskatsauksen avulla, josta saatu aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Tuloksena oli muistisairaahan kivun huomioiminen, muistisairauksien merkitys kivun kokemukseen, kivun arviointimittarit ja niiden hyödyntäminen, yhteistyö ja kipuosaaminen, yksilöllisyys kivunhoidon menetelmien valinnassa ja lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien tunteminen. Muistisairaus jo sinällään vaikuttaa kivun kokemukseen ja se, että kivun arviointimittareita on useita, joista PAINAD mittari on osoittautunut hyväksi muistisairaiden kivun arvioinnin välineeksi.

Toisen syklin tarkoituksena oli kartoittaa hoitotyöntekijöiden nykyinen osaaminen muistisairaahan asukkaan kivun arvioinnista ja lääkkeettömän kivun hoidon menetelmästä sekä niiden käytöstä. Kehittämiskysymyksenä oli, miten hoitotyöntekijät kokevat muistisairaahan asukkaan kivun arvioinnin sekä lääkkeettömän kivun hoidon menetelmiin liittyvän osaamisen. Hoitotyöntekijöiden nykytilanteen osaamiskartoitus toteutetaan avoimilla haastatteluilla (n=4) heidän työpaikallaan. Haastatteluiden tulokset analysoidaan induktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti. Reflektion avulla syklien 1 ja 2 tulokset yhdistetään, jonka perusteella syklissä 3 jatketaan hoitohenkilökunnan osaamisen kehittämistä.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tuotoksena on muistisairaahan asukkaan kivun arvioinnin ja lääkkeettömän kivun hoidon toimintamalli asumispalveluihin, minkä mukainen toiminta tukee hoitohenkilöstöä muistisairaahan asukkaan kivun arvioinnin ja lääkkeettömän kivun hoidon osaamisen kehityksessä. Toimintamalli vakiinnutetaan asumispalveluiden hoitotyöntekijöille oppimispajoissa, jotka aloitetaan, kun haastatteluaineistojen tulokset ja johtopäätökset on kuvattu. Opinnäytetyön tulokset valmistuvat keväällä 2019.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä oppimassa hyvinvointipysäkillä

TAUSTA

Lapin ammattikorkeakoulun Hyvinvointipalvelujen osaamisalan Kemian kampuksella sijaitsee avoin oppimisympäristö Hyvinvointipysäkki, jossa hoito- ja vanhustyön sekä fysioterapian opiskelijat suorittavat ammattitaitoa edistäviä harjoittelujaksoja. Hyvinvointipysäkki (aiemmin Terveys- ja kuntoutumispysäkki) on toiminut Kemian oppilaitoksessa vuodesta 1996 lähtien.

TARKOITUS

Toiminnan lähtökohdina ovat terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, asiakaslähtöisyys, matalan kynnyksen palvelu, moniammatillisuus ja monitoimisuus. Hyvinvointipysäkin opiskelijat saavat käsityksen myös yksityisen yrittämisen toimintamallista. Hyvinvointipysäkki toteuttaa näin osaltaan Lapin ammattikorkeakoulun tehtävää edistää aluekehitystä yhdessä työelämäkumppaneiden kanssa

MENETELMÄT

Hyvinvointipysäkillä opiskelijat osallistuvat eri-ikäisten terveyttä ja hyvinvointia edistävien toimintojen suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin sekä työn hallinnollisiin rakenteisiin. Opiskelijat ovat mukana hankkeissa ja tekevät työelämälähtöisiä oppinäytetöitä. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun yhtenä tavoitteena on myös oppia käyttämään erilaisia näyttöön perustuvia työmenetelmiä ja digitaalisia etäohjauksen menetelmiä.

TULOKSET

Hyvinvointipysäkin palvelutarjontaan sisältyvät ikääntyneiden terveystarkastukset ja toimintakyvyn arvioinnit, joita opiskelijat suorittavat opettajiensa ohjauksessa. Terveystarkastukset tarjoavat asiakkaille mahdollisuuden voimavarojen ja terveystarkastusten pohtimiseksi sekä elintapamuutosten harkinnalle. Hyvinvointipysäkin toiminta

ulottuu myös koulun ulkopuolelle, välillä opiskelijat toimivat myös Lapin ammatti-
korkeakoulun liikkuvassa palvelussa, terveys- ja hyvinvointiauto ONNIssa. Toiminnal-
listen tuokioiden ohjaaminen palvelukodissa ja omaishoidettavien Hoivaparkissa kehit-
tävät ryhmänohjaustaitoja sekä asiakkaan kohtaamista. Muuttuvissa tilanteissa ja toi-
minta eri ympäristöissä kehittää opiskelijoiden ongelmanratkaisu- ja sopeutumiskykyä.
Opiskelijoiden mukaan parasta Hyvinvointipysäkillä on asiakkaiden kohtaaminen,
koska silloin saa vapaasti käyttää omaa persoonaansa ja siten vahvistaa itsetuntemusta.

Hyvinvointipysäkin moniammatillisessa työyhteisössä kukin tuo oman osaami-
sensa edistääkseen yhteistä tavoitetta. Moniammatillinen ja -toimijainen yhteistyö
täydentää kunkin tietotasoa. Tiimityöskentely ja eri alojen asiantuntijoiden kohtaa-
minen kehittää sekä vuorovaikutustaitoja että kokonaisuuksien hahmottamista. Hy-
vinvointipysäkillä suorittavat harjoitteluaan myös kansainväliset tutkinto-opiskelijat
ja eri maista tulevat vaihto-opiskelijat, mikä edistää kielitaidon lisäksi myös moni-
kulttuurista kohtaamista puolin ja toisin.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Hyvinvointipysäkki on vakiinnuttanut asemansa Meri-Lapin alueella matalan kyn-
nyksen palveluna, jossa alueen asiakkaille, yhteisöille ja organisaatioille tarjotaan eri-
laisia ennaltaehkäiseviä ja terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja. Toiminta on
todettu tarkoituksenmukaiseksi myös osana sosiaali- ja terveysalaa opiskelevien
osaamisen kehittymistä kohti asiantuntijuutta.

Mikkonen Kristina, PhD, post-doctoral researcher, University of Oulu, Koskinen Monika, PhD candidate, Åbo Academi University, Koskinen Camilla, PhD, senior lecturer, Åbo Academi University, Koivula Meeri, PhD, senior lecturer, University of Tampere, Koskimäki Minna, PhD candidate, University of Tampere, Lähteenmäki Marja-Leena, PhD, principal lecturer, TAMK University of Applied Sciences, Wallin Outi, PhD, senior lecturer, TAMK University of Applied Sciences, Mäki-Hakola Hanne, MEd, senior lecturer, TAMK University of Applied Science, Sjögren Tuulikki, PhD, senior lecturer, University of Jyväskylä, Saaranen Terhi, PhD, senior lecturer, University of Eastern Finland, Sormunen Marjorita, PhD, post-doctoral researchers, University of Eastern Finland, Salminen Leena, PhD, senior lecturer, University of Turku, Kääriäinen Maria, PhD, professor, University of Oulu

Healthcare, social care and rehabilitation educators' own perceptions of their competence in higher education- qualitative study

BACKGROUND

The common practices and requirements of educators' competence in healthcare, social care and rehabilitation remains unclear when looking into previous evidence-based knowledge. Competent educators are required to create effective, highly competent professionals working in healthcare, social care and rehabilitation sectors.

AIM

To describe healthcare, social care and rehabilitation educators' own perceptions of their competence in higher education.

METHODS

In total, 48 participants chose to participate in the study from nine higher educational institutions in Finland. The participants were recruited with the assistance of contact person provided by educational institution. Data was collected via interviews of focus groups. Data was analyzed with content analysis.

RESULTS

The educators' competence was defined as a multidimensional competence including categories of educators' capability to practice as an educator, competences in subject,

ethics, pedagogy, management and organization, innovation and development, cultural and linguistic diversity, collaboration, and continuous professional development. Educators recognized the need of developing competence of innovation with a growing demand of competitive and rapidly changing globally political structure.

CONCLUSIONS

The social value of the study brings improvement of healthcare, social care and rehabilitation educator's competence framework by helping educational stakeholders to improve educational standards, build continuous education framework and create national and/or international curriculum of teacher education degree programmes to enhance the quality of education.

Mylläri Birgit, KM, psykoterapeutti, lehtori, Hyvinvointiala LapinAMK, Lippnen, Tarja, TtM, työnohjaaja, lehtori, Hyvinvointiala LapinAMK, Marttala Timo, YM, lehtori, Hyvinvointiala LapinAMK

Miehet huomion kohteena Meri-Lapissa/Touri miehille –hanke 2018-2020

TAUSTA

Suomi näyttäytyy monista toimista huolimatta kaikkea muuta kuin esimerkkimaana OECD:n koulutusvertailussa. Työtä vailla ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten miesten osuus on kasvanut. Etenkin nuorten miesten joutilaisuus on Suomessa lisääntynyt kymmenessä vuodessa, kun se monissa muissa maissa on vähentynyt. Meri-Lapissa haasteeseen tartutaan miestyöosaamisella ja miesten omalla toiminnalla.

TARKOITUS JA TAVOITE

Touri miehille –hankkeen tarkoituksena on vahvistaa eri ikäisten miesten työ- ja toimintakykyä lisäämällä heille osallistumisen mahdollisuuksia parantaa miesten omia taitoja pitää huolta hyvinvoinnistaan. Vertaistoinnilla on mahdollista lieventää sukupuolenmukaista eriytymistä.

Tavoitteeseen päästään tekemällä yhteistyötä julkisen sektorin, kolmannen sektorin ja yhdistysten asiantuntijoiden ja asiakkaiden kanssa. Miesten kanssa toimivien tahojen miestyöosaamiseen orientaatio laajentuu yhdessä toimimalla ja keskustelemalla eri asiantuntijoiden kanssa. Miesten omaa motivaatiota koulututtua, edetä työllä ja pitää huolta hyvinvoinnistaan vahvistuu, kun miehet huomioidaan asiakaslähtöisesti palveluiden käyttäjinä.

MENETELMÄT JA TOIMENPITEET

Hankkeen aikana järjestetään miestyön näkökulmaan orientoivia seminaareja ja koulutusta miestyöhön ja perustetaan miesnäkökulmaa selkiyttäviä konsultatiivisia ryhmiä. Hankkeessa syntyvä tieto, kokemukset, materiaalit ja toimintamallit tulevat julkiseen käyttöön ja koulutuksia on mahdollista räätälöidä eri palveluntuottajien tarpeisiin.

Eri-ikäiset merilappilaismiehet saavat hankkeeseen osallistuessaan tietoja, käytännön välineitä, vertaistukea, puheeksi ottamisen valmiuksia sekä valmiuksia toimia vertaistukiohjaajina ja miesryhmien ohjaajina.

TULOKSET

Miesvertaisohjaaja koulutusohjelma ja miesnäkökulmaohjaaja koulutusohjelma kansalaisopistojen ja LapinAMK:n tarjontaan.

Mieserityisosaamisen vahvistuminen

TAUSTALLA ESR-RAHOITUSTA

Touri Miehelle hanke on jatkoa toteutetulle Miehinen juttu-hankkeelle. Tällä kertaa kohderyhmää laajennettiin eri-ikäisiin työttömiin miehiin sekä työllistymistä että hyvinvointia tukevien palvelujen tarjoajiin. Hanketta rahoittaa Pohjois-Pohjanmaan elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus Euroopan sosiaalirahastosta.

Mäkinen Kirsi & Rönkkö Tiina, masters-opiskelijat, Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma, Oulun Ammattikorkeakoulu, Hjelm Reetta, palvelujohtaja, Hoito- ja hoivapalvelut, Peruspalvelukuntayhtymä Kallio, Kiviniemi Liisa, TtT, yliopettaja, Paldanius Mika, dosentti, FT, yliopettaja, Oulun Ammattikorkeakoulu

Ikäihmisten kaatumisen ennaltaehkäisy tehostetun palveluasumisen yksikössä

TAUSTA

Kaatuminen on ikääntyneiden suomalaisten yleisin tapaturmamuoto. Joka kolmas yli 65-vuotias henkilö kaatuu vähintään kerran vuodessa. Kotona tai palveluasumisessa asuvista yli 80 -vuotiaista ikääntyneistä joka toinen kaatuu vähintään kerran vuodessa. Ikääntyneiden kaatumisille altistavat riskitekijät voidaan jaotella sisäisiin ja ulkoiisiin riskitekijöihin. Sisäiset riskitekijät ovat ikääntyneen omia ominaisuuksia, kun taas ulkoisilla riskitekijöillä tarkoitetaan ympäristöön liittyviä, ulkoisia vaikuttajia. Useimmiten kaatuminen tapahtuu monen riskitekijän yhtäaikaisesta vaikutuksesta. Ikääntyneiden kaatumisen ennaltaehkäisyssä keskeistä on tunnistaa nämä riskitekijät ja toteuttaa ehkäisytoimenpiteitä niiden vähentämiseksi.

TARKOITUS

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on laatia selkeä ja tarpeenmukainen toimintamalli ikääntyneen asukkaan kaatumisen ennaltaehkäisemiseksi tehostetun palveluasumisen yksikköön. Toimintamalli parantaa tehostetun palveluasumisen asukkaiden päivittäistä turvallisuutta ja hoidon laatua. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä haetaan vastausta seuraaviin kysymyksiin: Millaiset tekijät ovat yhteydessä palveluasumisessa tapahtuneiden ikääntyneiden kaatumisiin? Miten tehostetussa palveluasumisessa voidaan kartoittaa ja arvioida ikääntyneiden asukkaiden kaatumisriskiä? Millaisin keinoin tehostetussa palveluasumisessa voidaan ennaltaehkäistä ikääntyneiden asukkaiden kaatumistapaturmia?

MENETELMÄT

Tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistapana on toimintatutkimus. Sen ensimmäisessä vaiheessa toteutetaan kysely, jonka avulla kartoitetaan iäkkäiden asukkaiden kaatumisen nykytilanne ja käytössä olevat ennaltaehkäisyn keinot hoitohenkilökunnan kuvaamina. Kyselyssä painottuvat avoimet kysymykset, joista saatuja tuloksia analysoidaan laadullisin menetelmin. Kyselyn tuloksista keskustellaan esimiesten ja henkilökunnan kanssa työpajoissa, joissa hyödynnetään osallistujia aktivoivia

työtapoja. Suositusten ja muun teoreettisen taustan sekä kyselyn tulosten ja työpajoissa tuotetun aineiston perusteella laaditaan alustava toimintamalli ikääntyneen asukkaan kaatumisen ennaltaehkäisemiseksi. Pilotointivaiheessa toimintamalli arvioidaan toimivuuden, käyttökelpoisuuden ja sisällön näkökulmasta.

TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksena tuotetaan tarpeenmukainen toimintamalli ikääntyneiden asukkaiden kaatumisten ennaltaehkäisemiseksi tehostetun palveluasumisen yksikköön. Toimintamallin hyödyntäminen edistää potilas- ja työturvallisuutta sekä osaltaan myös laadukasta hoitotyötä. Lisäksi prosessin aikana henkilökunta ja esimiehet vahvistavat yhteiskehittämisen taitojaan. Toimintamalli valmistuu vuoden 2018 loppuun mennessä ja opinnäytetyö valmistuu alkuvuodesta 2019.

Kainuun soten ja hoivayritysten lähijohtajien valmiudet johtaa pitkäaikaissairaahan asiakkaan hoito- ja palveluketjun muuttamista digitalisaatiota ja teknologiaa hyödyntäväksi

TAUSTA

Teknologian ja digitalisaation kehittyminen muuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöä. Toiminnan muutokset ovat myös terveydenhuollossa välttämättömiä, jotta asiakkaiden palveluiden tarpeisiin ja terveyspalveluille asetettuihin vaatimuksiin voidaan vastata. Digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden toivotaan helpottavan lääkäripalveluiden saatavuutta, ammattitaitoisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön riittävyttä sekä lisäävän sosiaali- ja terveyspalveluiden alueellista saatavuutta. Teknologian ja digitalisaation hyödyntäminen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisessa lisäävät sekä henkilöstön että johtajien osaamistarpeita, mikä edellyttää osaamisen johtamisen ja muutoksen johtamisen vahvistamista. Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö integroituu Kajaanin ammattikorkeakoulun DIGIOS-hankkeeseen. Hankkeen lähtökohtana on digitaalisen osaamisen kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksessa ja palveluissa Kainuussa.

TARKOITUS

Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Kainuun soten ja hoivayritysten esimiesten valmiuksia johtaa pitkäaikaissairaahan asiakkaan hoito- ja palveluketjun muuttamista digitalisaatiota ja teknologiaa hyödyntäväksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mitä valmiuksia muutoksen johtaminen edellyttää Kainuun soten ja hoivayritysten lähijohtajilta. Opinnäytetyön johtamisen näkökulma on muutosjohtaminen.

MENETELMÄT

Metodologisena lähestymistapana on toimintatutkimus. Toimintatutkimuksessa tutkimus- ja kehittämisprosessi on syklinen eli eri vaiheet toistuvat uudelleen. Toimintatutkimuksessa suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi lomittuvat, eikä niitä voi erottaa toisistaan. Vaiheet vuorottelevat kehämäisesti. Opinnäytetyötä voidaan verrata projektiin, johon on laadittu aikataulu sekä organisoitu tietty määrä resurssia. Se on tuloksiin pyrkivä asiakokonaisuus, jonka toteuttamista seuraa ja tu-

kee sitä varten perustettu projektiorganisaatio. Opinnäytetyön projektiorganisaatio on yhteydessä Digios- hankkeeseen. Toimintatutkimuksen ensimmäisessä syklissä kartoitettiin integroidun kirjallisuuskatsauksen avulla aikaisempaa tutkittua tietoa muutosjohtamisosaamisesta. Kirjallisuuskatsauksen tulokset analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

TULOKSET

Integroidun kirjallisuuskatsauksen kehittämiskysymykseen, mitä valmiuksia lähijohtajan muutosjohtaminen edellyttää aiemman tutkitun tiedon mukaan, saatiin teemoiksi: viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen, moniammatillinen yhteistyö, kehittämismyönteisyys, tiedollinen ja taidollinen osaaminen, organisaatioosaaminen ja eettinen osaaminen.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Kirjallisuuskatsauksesta saatuja teemoja voidaan hyödyntää lähijohtajien muutosjohtamisvalmiuksien kehittämiseksi. Opinnäytetyön toisessa syklissä suunnitellaan ja toteutetaan lähijohtajien muutosjohtamisen koulutusta.

Nikula Pirkko, TtM, osastonhoitaja, Vierihoido-osasto 13, Oulun yliopistollinen sairaala, Hannola Sirkka-Liisa, TtM, osastonhoitaja, Naistenosasto 11, Oulun yliopistollinen sairaala, Kempainen Tiina, TtM, osastonhoitaja, synnytysosasto, Oulun yliopistollinen sairaala, Viramo Paula, terveydenhoitaja, Kontinkankaan Hyvinvointikeskus, Oulun kaupunki, Nykyri Anitta, kättilö, Vierihoido-osasto 13, Oulun yliopistollinen sairaala, Hyrkäs Pauliina, suunnittelija, Testlab, Oulun yliopistollinen sairaala, Kähkönen Kirsi, YAMK-kättilö, apulaisosastonhoitaja, Vierihoido-osasto 13, Oulun yliopistollinen sairaala, Roininen Jaana, TtM, ylihoitaja, synnytykset, naistentaudit ja genetiikan vastuualue, Oulun yliopistollinen sairaala, Miettinen Seija, TtM, ylihoitaja, lasten ja naisten tulosalue, Oulun yliopistollinen sairaala, Pölkki Tarja, TtT, dosentti, klinisen hoitotieteen asiantuntija, lasten ja naisten tulosalue, Oulun yliopistollinen sairaala

Imetysohjauksen mobiilisovellus raskaana oleville ja synnyttäneille perheille

TAUSTA

Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman vuosille 2018 - 2022 tavoitteena on saada Suomi imetyksen kärkimaaksi. Yhdenmukainen imetysohjaus neuvolassa ja sairaalassa sekä sitä tukeva Vauvamyönteisyysohjelma edistävät tavoitteen saavuttamista. Lisäksi tutkimusnäyttöä on saatu siitä, että sähköiset interventiot, kuten mobiililaitteet ja vuorovaikutteiset tietokoneohjelmat, voivat lisätä merkittävästi imetyksen aloittamista ja täysimetyksen kestoa sekä parantaa tietoa ja asenteita imetystä kohtaan.

Tutkimus kuuluu osana InDemand -hanketta, jonka tarkoituksena on kehittää hoitotyön käytännöstä esille tulleita tarpeita ulkopuolisten yritysten toimesta. InDemand -hanke on EU:n laajuinen julkisen sektorin ja yritysten yhteiskehittämistointamalli.

TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kehittää ja esiteltä imetysohjauksen mobiilisovellus (ImetysApp) raskaana oleville ja synnyttäneille perheille. Sovelluksen tavoitteena on tukea imetysohjausta perinteisen ohjauksen rinnalla sekä yhtenäistää ohjausta palveluketjussa neuvola - sairaala.

MENETELMÄ

Mobiilisovellus on kehitetty moniammatillisessa työryhmässä Oulun yliopistollisen sairaalan, Oulun kaupungin ja Buddy Healthcare yrityksen kanssa. Palautetta mobiilisovelluksen käytettävyydestä ja merkittävydestä kerätään sähköisenä palautekyse-

lynä marras- ja joulukuussa 2018. Palautekysely sisältää monivalintakysymyksiä (Likert), avoimia kysymyksiä sekä tutkimukseen osallistujien taustatietoja. Esitestaukseen rekrytoidaan neuvolasta ja sairaalasta asiakkaita/perheitä (N=20), jotka ovat synnytysprosessin eri vaiheissa. Rekrytointi tapahtuu perheiden halukkuuden sekä heidän käytössään olevan mobiililaitteen soveltuvuuden mukaan. Asiakkaat/perheet täyttävät tietoon perustuvan suostumuksen ja henkilökunta ohjaa sovelluksen lataamisessa puhelimeen. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa noudatetaan tutkimuseettisiä periaatteita. Tutkimukselle saatiin sairaaloiden ja neuvoloiden käytäntöjen mukaiset tutkimusluvut.

TULOKSET

Tulokset ovat raportoitavissa maaliskuussa 2019 Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivillä.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tuloksiin perustuvat johtopäätökset ovat raportoitavissa myös maaliskuussa 2019 Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivillä.

Nissi-Lämsä Jaana, Sairaanhoitaja(AMK), Sairaanhoitaja (YAMK opiskelija),
Kajaanin ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala ylempi koulutusohjelma,
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Oys, Avohoitotalon leikkausosasto

Sairaanhoitajan osaamisen kehittäminen elektiivisen leikkauspotilaan preoperatiivisessa ohjauksessa

TAUSTA JA TAVOITE

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin avohoitotalon leikkausosaston elektiiviset leikkauspotilaat ohjaa puhelimesta tulevaan kirurgiseen toimenpiteeseen leikkauksessa instrumenteissa avustava sairaanhoitaja. Potilaan ohjauksessa korostuu sairaanhoitajan vastuu tavoitteellisen, laadukkaan potilasturvallisen puhelinohjauksen toteuttamisessa. Ohjaustilanteessa on huomioitava potilaan ohjauksen tarve, aikaisemmat tiedot ja taidot sekä kokemukset, uskomukset, asenteet, tiedon vastaanotto-kyky, tunnetila ja motivaatio. Potilaat odottavat, että ohjauksen aikana keskustellaan muun muassa hänen sairauksistaan, hoitomuodoista, tulevista tutkimuksista, toimenpiteestä ja leikkauksesta toipumisesta. Lisäksi he odottavat, että ohjausta toteuttaa koulutettu, työssään pätevä ja vastuullinen sairaanhoitaja. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää sairaanhoitajan osaamista elektiivisen leikkauspotilaan preoperatiivisessa puhelinohjauksessa.

MENETELMÄT, TOTEUTUS JA TULOKSET

Metodologisena lähestymistapana oli palvelumuotoilu. Palvelut tulee suunnitella asiakkaiden tarpeiden perusteella ja niiden kehittäminen toteutuu asiakkaiden, verkostojen ja sidosryhmien sekä palveluntuottajan välisenä yhteiskehittelyinä. Opinnäytetyön alussa etsittiin vastausta kirjallisuuskatsauksen avulla kysymykseen, mitä osaamista sairaanhoitaja tarvitsee elektiivisen leikkauspotilaan preoperatiivisessa ohjauksessa? Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällön analyysin mukaisesti. Tuloksina saatiin näyttöön perustuva ohjaus osaaminen, sähköisten teknologia palvelujen osaaminen, ohjauksen menetelmä osaaminen, ohjauksen substanssi osaaminen, työyhteisön tuki ja ohjauksen vuorovaikutus osaaminen. Tuloksista selvisi, että vuorovaikutuksellinen viestintä oli tärkeää sujuvan ohjauksen kannalta. Sairaanhoitajan viestintä oli sanallista ja kuvailevaa. Vuorovaikutus oli myös puhelinohjauksessa kaksisuuntaista, jossa korostui kuunteleminen, osallistaminen ja kysymysten tekeminen taito.

Palvelumuotoilun mukaisesti alussa selvitettiin asiakasymmärrys kolmen sairaanhoitajan kanssa käytyjen keskustelujen avulla ja videoimalla heidän toteuttamat elektiivisen leikkauspotilaan puhelinohjaukset. Videointiaineisto litteroitiin ja analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti. Asiakasymmärrystä kuvaavista tu-

loksista keskusteltiin sairaanhoitajien kanssa. Tulokset ilmensivät sairaanhoitajan ohjausosaamisen nykytilanteen, jonka jälkeen kehitettiin elektiivisen leikkauspotilaan puhelinohjauksen erilaisia konseptointimalleja, joiden lukumäärä varmistui asiakasymmärryksen muodostumisen jälkeen. Suunnitellut ohjausmallit protypoitettiin eli pilotoitiin, jolloin kolmen sairaanhoitajan elektiivisen leikkauspotilaan puhelinohjaukset videoitiin uudestaan uudistettujen konseptointimallien mukaisesti. Videointiaineisto litteroitiin ja analysoitiin. Tulosten perusteella arvioidaan minkäläistä osaamista puhelinohjaus sairaanhoitajalta edellyttää, ja minkälainen elektiivisen leikkauspotilaan preoperatiivinen puhelinohjaus lanseerataan käytäntöön.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tulevaisuudessa opinnäytetyössä kehitettyä puhelinohjausmallia, ja sen edellyttämää sairaanhoitajan osaamista voidaan hyödyntää sairaalan eri osastoilla, kun suunnitellaan ja toteutetaan elektiivistä leikkauspotilaan preoperatiivista puhelinohjausta.

Paalimäki-Paakki Karoliina, TtM, TtT-koulutettava, Oulun yliopisto, lehtori, Oulun ammattikorkeakoulu, Henner Anja, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu, Kääriäinen Maria, professori, Oulun yliopisto, Nieminen Miika, dosentti, ylifyysikko, Oulun yliopisto

Ubiikin ohjausympäristön käytettävyys sepelvaltimoiden TT-tutkimukseen tulevilla potilailla - pilottitutkimus

TAUSTA

Pelko ja ahdistus sepelvaltimoiden tietokonetomografiatutkimuksessa (TT) voivat heikentää potilasturvallisuutta ja kuvanlaatua sekä lisätä potilaan säteilyannosta. Potilaiden tutkimukseen ja hoitoon liittyviä pelkoja ja ahdistusta voidaan vähentää ohjauksella. Ohjauksella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa potilaan TT-tutkimukseen liittyvää asioiden käsittelyä potilaan kanssa ubiikissa ohjausympäristössä. Ubiikki ohjausympäristö on virtuaalinen, 360°-panoraamavalokuvista koostuva autenttinen tila- ja tietokokonaisuus, joka kuvaa TT-tutkimukseen tulevan potilaan hoitopolun mukaisesti sairaalan eri tilat ja tarjoaa tietoa potilaalle hoitopolun eri vaiheissa. Potilas voi tutustua virtuaalisesti tulevaan, autenttiseen TT-tutkimusympäristöön jo ennen sairaalaan tuloa. Ubiikit ympäristöt mahdollistavat yksilöllisen ohjauksen potilaalle sopivana aikana ja tavalla.

TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää sepelvaltimoiden TT-tutkimukseen tuleville potilaille ubiikki ohjausympäristö ja arvioida sen toteutettavuutta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa ohjauksen kehittämiseen tulevaisuuden sairaalassa eri potilasryhmille.

MENETELMÄT

Ubiikki ohjausympäristö 'Virtuaalikierron sepelvaltimoiden TT-kuvauksessa' digitaalisiin materiaaleihin kehitettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ja moniammatillisen työpajatyöskentelyn perusteella yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) radiologian yksikön ja Visumo Oy:n kanssa.



Kuva 1. Näkymä ubiikista ohjausympäristöstä.

Ubiikin ohjausympäristön käytettävyys esitettiin pilotissa syksyllä 2018, jossa OYS:aan sepelvaltimoiden TT-tutkimukseen tulevat potilaat (n=10), TT-tutkimuksia suorittaneet röntgenhoitajat (n=10) ja Oamkin röntgenhoitajaopiskelijat (n=30) saivat käyttöohjeen ja linkin ubiikkiin ympäristöön ja käyttivät ympäristöä kahden viikon ajan. Ympäristöä käytettiin tietokoneella, tabletilla tai älypuhelimella.

Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla, joilla selvitettiin käyttäjien kokemuksia ympäristön toteutettavuudesta (rakenne, sisältö, käytettävyys). Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tulokset raportoidaan Hoitotiedepäivillä. Tuloksia käytetään ubiikin 360°-ympäristön viimeistelyyn ja sen vaikuttavuuden arviointiin rct-tutkimusasetelmalla.

Rakenteisen hoitotyön kirjaamisen ja RAFA-ELA-hoitoisuusluokituksen PPCq-mittarin yhteiskäytön kehittäminen

TAUSTA JA TAVOITE

Lastenpsykiatrian yksikössä tehdään työtä lasten ja heidän perheidensä hyväksi. Mielenterveystyö on moniammatillista yhteistyötä, jossa kirjaaminen on tärkeä hoitotyön dokumentointi väline. Kirjaaminen on muuttunut hoitotyössä sähköiseen muotoon ja sen merkitys korostuu potilaan tiedon kulun välittäjänä. Kainuun soten strategian mukainen asiakaslähtöisyys ilmenee hoitotyössä muun muassa siinä, että potilaat saavat aiempaa useammin lukea hoitoaan koskevia tietoja Kanta-arkistosta. Kanta-arkistoon siirtyvät sekä lääkäreiden että hoitotyöntekijöiden kirjaamat lapsen hoitoa koskevat väli- ja loppuarvioinnit osastohoidon ajalta. Hoitotyössä on aloitettu myös hoitotyön laadun ja hoitoisuuden mittaaminen, jossa hoitotyö tulee näkyväksi ja jota mitataan vain kirjatun tekstin perusteella.

Lääkäri, psykologi, perhetyöntekijät ja toimintaterapeutti kirjaavat asiakastapaamiset omille erikoisalalehdilleen. Hoitotyön kirjaukset tapahtuvat hoitokertomukseen, jota ohjaa rakenteisen hoitosuunnitelman mukaiset otsikot. Kirjattu teksti on vapaata tekstiä. Tällöin kirjaamiseen vaikuttaa jokaisen hoitotyöntekijän oma ajattelu siitä, mitä hän pitää kirjaamisessa tärkeänä. Työyhteisössä haluttiin tietoa hyvästä kirjaamisesta ja yhtenäistää sen mukaisesti kirjaamiskäytäntöjä. Kirjaamisen kehittäminen on samalla yhteydessä Rafaela-hoitoisuusluokituksen PPCq-mittarin käyttöön, koska mittarin käyttö perustuu hoitotyön kirjauksiin. Hoitoisuusluokitusmittariin on tulossa uusi päivitys, joten samalla tarkastetaan hoitotyön kirjaamista. Yhtenäinen asiakaslähtöinen kirjaaminen on potilaan oikeus ja hoitajan velvollisuus. Kehittämistyön tavoitteena on yhtenäinen asiakaslähtöinen kirjaaminen ja tarkoituksena kaikille hoitotyöntekijöille kirjaamisen tärkeyden selvittäminen.

MENETELMÄT JA TULOKSET

Metodologisena lähestymistapana kehittämistyössä oli toimintatutkimus, sykleittäin etenevä prosessi, joka tarjoaa arkiseen toimintaan uutta näkökulmaa ja tietoa toiminnasta samalla kehittäen sitä. Suunnitteluvaihe sisälsi aiheen esiselvityksen hoitotyöntekijöiden ajatuksista ja kirjaamisen nykyhetkestä. Esiselvityksen tuloksista muodostui ensimmäisen syklin kehittämiskysymys ja sen perusteella tehty systemaattinen kirjallisuuskatsaus hyvästä kirjaamisesta, josta tuloksiksi saatu yhtenäinen/ rakentei-

nen, asiakaslähtöinen ja moniammatillinen. Tällä hetkellä tuloksia verrataan ja arvioidaan osaston tarpeisiin. Johtopäätösten perusteella käynnistetään toinen sykli, jossa on tavoitteena syventää tarpeiden mukaista tietoa sekä implementoida käytäntöön Iowa-mallia hyödyntäen. Kehittämistyön arviointi jatkuu vuosittain Paoncil - hoitoisuusluokitusmittauksissa.

Saarenpää Sinikka, Sh(AMK), TtM-opiskelija, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Elo Satu, TtT, dosentti, tuotepäällikkö, 9Solutions, Kajula Outi, TtT, post doc -tutkija, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Sairaanhoitajien kokemuksia polikliinisen hoitoisuusluokitusmittarin ja hoitoisuusluokitusjärjestelmän tuottaman hoitoisuustiedon hyödyntämisestä poliklinikoilla

TAUSTA

Jokaisella potilaalla on lain mukaan yhdenvertainen oikeus laadukkaaseen terveyden- ja sairaudenhoitoon. Laadukkaan hoidon tarjoaminen edellyttää optimaalista hoitohenkilökunnan määrää. Keskeisessä roolissa optimaalista henkilöstömitoitusta suunniteltaessa ja hoidon laadun varmistamisessa ovat hoitoisuusluokitukset, joiden teosta vastaavat hoitajat. Hoitajat käyttäjinä tekevät lopullisen ratkaisun mittarin käyttämisestä ja näin ollen mittarin tuottaman tiedon oikeellisuudesta. Tärkeässä roolissa olevia mittarin käyttäjiä tai heidän kokemuksiaan ei ole juurikaan tutkittu.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien kokemuksia polikliinisen hoitoisuusluokitusmittarin ja hoitoisuusluokitusjärjestelmän tuottamasta hoitoisuustiedon hyödyntämisestä poliklinikoilla. Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön ja hoitoisuusluokitusmittarin kehittämisessä sekä esimiesten ja hoitajien koulutuksessa.

MENETELMÄT

Tutkimusaineisto kerättiin focus group- haastatteluilla yhden yliopistollisen sairaalan ja yhden keskussairaalan 13 eri poliklinikan sairaanhoitajilta (n=17). Kyseisillä poliklinikoilla on käytössä hoitoisuusluokitusjärjestelmän erikoissairanhoidon poliklinikoille kehitetty POLIHOIQ-mittari. Haastattelujen teemat pohjautuivat aikaisempaan tutkimustietoon hoitoisuusluokitusmittareista. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

TULOKSET

Hoitoisuustietojen hyödyntäminen poliklinikoilla sairaanhoitajien näkökulmasta muodostui hoitoisuustietojen keräämisestä, esittämisestä ja hyödyntämisen edellytyksistä. Hoitajat näkivät hoitoisuusluokitukset ja niiden tekemisen työvälteenä, jonka avulla oma työ tehtiin näkyväksi. Hoitoisuustietoja esitettiin hoitajille osastotunneilla, mutta yksittäiset taulukot ilman tietojen läpikäyntiä koettiin vaikeaselkoisiksi. Suurimpana motivaationa hoitoisuusluokitusten tekoon hoitajat pitivät hoitoisuustietojen hyödyntämistä resurssoinnin tukena. Vastuu hoitoisuustietojen hyödyntämisestä nähtiin olevan esimiehillä ja hoitajat kokivat tärkeänä, että esimies tuntee hoitoisuusluokitusjärjestelmän hyvin.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Hoitoisuustietoja kerätään päivittäin ja hoitajat kokevat hoitoisuusluokitusmittarin tärkeäksi työvälteenä oman työn näkyvyyden kannalta. Tietämättömyys hyötysuhteesta luokitteluun käytetyn ajan ja luokitteluista saadun hyödyn välillä aiheuttaa sitä, ettei luokituksiin aina panosteta. Hoitoisuusluokitusten kannalta olisi tärkeää panostaa hoitoisuustietojen ja niistä saadun hyödyn esilletuomiseen, koulutukseen sekä hoitoisuusluokituksiin liittyvän tietoisuuden lisäämiseen, jotta luokittelut olisivat luotettavia ja auttaisivat laadukkaan hoidon tarjoamisesta potilaille.

Saarnio Reetta, TtT, yliopettaja, hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin AMK, Arolaakso Sari, TtM, lehtori, hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin AMK, Kuusela Linda, palveluvastaava, Hoiva2, Rovaniemi, Lakkala Anne-Mari, osastonhoitaja, Helmikoti, Sodankylä, Toppinen Eila, osastonhoitaja, vanhainkoti Nestori, Kemi

Lapin hoivakodit kuntoon – yhteisöllinen koulutushanke

TAUSTA

Koulutushankkeen lähtökohtana on muutaman vuoden takainen Ylen Hoivakoti kuntoon –ohjelmasarja ja sen johtava näkökulma: mitä asioille voidaan tehdä. Edellä mainittua ohjelmaa on kiitetty siitä, että se nosti esiin tärkeää vanhusten hoidon ja välittämisen asiaa positiivisella, toimintatapojen muuttamiseen rohkaisevalla tavalla. Sarjan todetaan tuoneen vanhusten laitospäivähoitoon laajaan julkiseen keskusteluun. Lisäksi se osoitti, että pienillä asenne- ja toimintatapojen muutoksilla hoivakodista saadaan kodinomaisempi sekä parannetaan ikääntyneiden elämänlaatua sekä itsemääräämisoikeutta. (Mikkola 2015.) Näemme tämän tärkeäksi lähtökohdaksi omassa koulutushankkeessamme, joka toteutetaan aikavälillä 1.9.2018 – 30.9.2019.

TARKOITUS JA TAVOITE

Koulutushankkeen tarkoituksena on toteuttaa tavoitteellinen yhteistoiminainen koulutushanke siihen osallistuvissa ikääntyneiden hoivayksiköissä Kemissä, Rovaniemellä ja Sodankylässä sekä dokumentoida tämä kehittämisprosessi. Kustakin kunnasta osallistuu yksi hoivayksikkö. Lapin Ammattikorkeakoulu toimii koulutushankkeen vetäjänä.

Tavoitteena on lisätä työntekijöiden vanhustyön kokonaisvaltaista osaamista ja lisätä tätä kautta yksiköissä asuvien asukkaiden hyvinvointia. Kokonaisvaltainen osaaminen sisältää tiedollisen, taidollisen ja asennetason osaamisen. Koulutushankkeessa korostetaan työyksiköiden kehittämishaasteiden rinnalla työyksiköiden voimavaroja ja osaamista eli hyvien ja toimivien käytäntöjen tunnistamista. Tärkeää on myös toisilta oppiminen ja hyvien käytäntöjen jakaminen, joka mahdollistuu koulutuksen aikana erilaisten yhteisten toimintojen myötä.

MENETELMÄT

Koulutushankkeeseen osallistuvat yksiköt valitsevat 2-3 työntekijää kunkin työyksikön ”muutosajureiksi”. Koulutushankkeessa painotetaan kuitenkin sitä, että koko

työyhteisö osallistuu kehittämistoimintaan eli kaikki työntekijät ovat kehittäjätyöntekijöitä. Koulutushanke toteutuu seuraavien päävaiheiden kautta:

- Alkutilanteen kartoitus käyttämällä kysely- ja havainnointimenetelmää
- Ennakkotehtävät
- Kehittämistyöpajat
- Kehittämisprosessin tuki etänä koulutushankkeen ajan
- Lopputilanteen kartoitus ja päätösseminaari. Kartoitus tapahtuu kyselylomakkeen avulla.

Koulutushankkeesta tuotetaan opinnäytetyö sekä erilaisia julkaisuja.

TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Koulutushankkeen tulokset näkyvät koulutushankkeen aikana arvioitaessa yksikkökohtaisia tavoitteita ja välitavoitteita. Arviointi mahdollistuu yhteisesti sovituisissa tapaamisissa. Lopulliset tulokset ovat tarkasteltavana loppukyselyn jälkeen.

EU- tai ETA-maiden ulkopuolelta tulevien sairaanhoitajien osaamisen arviointi ammattikorkeakouluissa

TAUSTA

Suomessa Sairaanhoitajien poistuma terveysalalta on korkea etenkin harvaanasutuilla alueilla. Sairaanhoitajien tarvetta eivät vähennä myöskään hoitomenetelmien kehittyminen tai tuottavuuden kasvupaineet. Silti monet ulkomaalaiset sairaanhoitajat odottelevat pääsyä ammattiaan vastaavaan työhön Suomessa. Ammattikorkeakouluverkoston Urareitti-hankkeessa paneuduttiin tähän pulmaan vuosina 2015-2018 muun muassa laatimalla tämä selvitys. Selvitys on hyväksytty Hämeen ammattikorkeakoulun tieteellisessä arvioinnissa ja julkaisussa.

TARKOITUS

Selvitys käsittelee EU- ja ETA-alueiden ulkopuolelta tulevien sairaanhoitajien aiemmin hankitun osaamisen tunnistamista ja tunnustamista (ahotointi) ammattikorkeakouluissa. Ulkomaalaisten osuus väestöstämme kasvaa. Maahamme muuttaneista naisista noin 20% on ammatiltaan lähi- tai sairaanhoitajia. Heidän osaamisensa siirtyminen työelämään edellyttää toimenpiteitä, joita voidaan perustella muun muassa kasantaluuden ja uhkaavan työvoimavajeen kannalta (Lahtinen 2014). Selvitys tuottaa tietoa, mitä muutos- tai uudistamistarpeita ahotointiin liittyy ja millaisia yhteisiä toimintaperiaatteita siihen koetaan tarvittavan. Tuotettu tieto hyödyttää maahan tulevia sairaanhoitajia, sairaanhoitajien työpanosta tarvitsevia organisaatioita ja sairaanhoitajakoulutusta järjestäviä korkeakouluja.

MENETELMÄT

Pyyntö osallistua selvitykseen lähetettiin yhdeksään Urareitti-hankkeeseen osallistuvaan ammattikorkeakouluun huhtikuussa 2016. Selvitykseen osallistui 12 henkilöä seitsemästä ammattikorkeakoulusta. Osallistujat kirjoittivat vapaasti ahotointia koskevia näkemyksiään ja kokemuksiaan esitettyihin avoimiin kysymyksiin. Aineisto käsiteltiin sisällönanalyysillä.

TULOKSET

EU- ja ETA-alueiden ulkopuolelta tulevat sairaanhoitajat pätevöityivät TE-toimiston koulutuksissa tai ammattikorkeakouluissa. Ammattikorkeakouluissa ahotointiin osallistui monia henkilöitä koulutusprosessin eri vaiheissa. Prosessi käynnistyi opiskelijan toimesta. Siinä verrattiin tutkintoja, opintosuorituksia ja/tai opiskelijan työkokemusta sairaanhoitajan (AMK) koulutusohjelman opetussuunnitelmaan. Koulutuksen aikana osaamista arvioitiin käytännön harjoittelussa ja opintojakson tehtävien perusteella. Arviointia pidettiin monipuolisena ja tarkkana, mikä koettiin hyväksi mutta osoittavan myös epävarmuutta. Ahotointi koettiin erityisosaamista vaativaksi työksi.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Ammattikorkeakouluissa EU- ja ETA-alueiden ulkopuolelta tulevien sairaanhoitajien aiempaa osaamista ei tunnisteta ja tunnusteta yhdenmukaisesti eikä verrata sairaanhoitajien osaamisalueisiin vaan opetussuunnitelmiin. Suomen kielen osaamattomuus estää opintojen etenemisen. Opiskelijan osaaminen tulee esille parhaiten käytännön harjoittelussa. Opetuksen keskittämällä kielitaitoon, kliiniseen hoitotyöhön, lääkehoitoon ja palvelujärjestelmän tuntemukseen voidaan lyhentää koulutusaikaa. Koulutuksessa maahanmuuttajat tarvitsevat henkistä tukea. Myös ahotoijien tuesta, ohjauksesta ja koulutuksesta tulee huolehtia.

Sairaanhoitajaksi kampusalueen ulkopuolelta –koulutusmallin vaikuttavuuden arviointi

TAUSTA

Osaavan työvoiman varmistamiseksi Lapin kuntien sosiaali- ja terveystalveluiden tuottamiseen tarvitaan kampusalueen ulkopuolella toteutettavien koulutautumis- mahdollisuuksien kehittämistyötä (Mikkola, Saranki-Rantakokko & Paldanius 2013). Lapin ammattikorkeakoulu järjesti vv. 2015-2018 Sairaanhoitajaksi kampusalueen ulkopuolella –koulutuskokeilun (ESR), jossa painottuivat paikallisten olosuhteiden laaja hyödyntäminen ja oppimista tukevan osaamisen vahvistaminen. Eri kunnissa toteutettua sairaanhoitajakoulutusta koordinoi sairaanhoitopiirin Perusterveydenhuollon yksikköön sijoitettu opettaja. Kunnissa opiskelua ohjasivat ja oppimisympäristöjen valintaan osallistuivat hankkeessa koulutetut mentorit. Kokeilun arviointi toteutui jatkuvan arvioinnin periaatteella. Siinä olivat mukana kaikki hankkeeseen osallistuneet tahot. Tämä artikkeli käsittelee kokeilusta syntyneen koulutusmallin vaikuttavuutta. Tulokset pohjautuvat opiskelijoiden, työelämän edustajien, opettajien ja projektikoordinaattorin sekä projektipäällikön haastatteluihin ja opiskelijoiden tuotamiin opinnäytetöihin.

TARKOITUS

Tämän artikkelin tarkoitus on kuvata tiiviissä yhteistyössä työelämän kanssa toteutuneen koulutuksen vaikutuksia ja vaikuttavuutta. Perinteisessä etä- tai monimuoto- koulutuksessa vuorovaikutus tapahtuu koulutuksen järjestäjän eli lähinnä opettajan ja koulutuksen vastaanottajan eli opiskelijan välillä. Tässä kokeilussa koulutuksen järjestäjän rooli ja tehtävät hajautettiin siten, että alueella toimivalle koordinaattorille ohjattiin tehtäviä oppimisympäristöjen valinnasta ja ohjauksen laadun kehittämistä. Ohjaajan roolia vahvistettiin kouluttamalla mentoreita kuntiin.

MENETELMÄT

Vaikuttavuuden ja vaikutusten arviointiaineisto muodostui opiskelijoiden opinnäytetöiden esittelyseminaarissa käytyjen keskustelujen muistiosta sekä opiskelijoiden laatimista raporteista (7). Valmistuvien seiseman sairaanhoitajaopiskelijan lisäksi se-

minaariin osallistui työelämän edustajat (n=11), opettajat (n=2), projektipäällikkö (n=1) ja projektin koordinaattori (n=1). Lisäksi aineisto sisältää projektipäällikön ja projektikoordinaattorin yhteishaastattelun. Aineisto on analysoitu induktiivisen laadullisen sisällönanalyysin mukaisesti.

TULOKSET

Opinnäytetyöt olivat työelämälähtöisiä. Opiskelijat kokivat opinnäytetyöprosessin parantaneen heidän kykyään hallita aikaa ja kestää stressiä. Heidän mukaansa näyttöön perustuvan tiedon haku ja arviointi parantuivat ja opinnäytetyöt olivat avanneet uusia näkökulmia tyhön ja synnyttäneet tarpeen jatkuvalle itsensä kehittämislle. Opinnäytetöiden tulokset oli hyväksytty työpaikoilla, missä myös oli keskusteltu tulosten hyödyntämisestä ja kehittämistyön jatkamisesta. Opinnäytetyöt olivat edistyneet myös opiskelijoiden työllistymistä.

Projektikoordinaattorin ja -päällikön haastattelun mukaan kokeilun rakenteet, prosessit ja ympäristöt olivat tukeneet oppimista. Opiskelijoiden ohjaus oli rakennettu yksilöllisten tarpeiden pohjalta ja työelämän edustajat yhdessä opiskelijoiden ja opettajien kanssa olivat määritelleet jokaisen opiskelijan henkilökohtaiset oppimistavoitteet. Työelämäyhteyttä oli varmistettu mentoroinnin ja oppimistehtävien avulla ja opetussuunnitelmaa oli täydennetty alueellisten osaamistarpeiden mukaisesti.

Haastattelun mukaan hankkeessa oli syntynyt koulutuksen ja työelämän välille kiinteä suhde. Suhde oli ilmennyt tilanteissa, joissa opettajat, hoitohenkilökunta ja opiskelijat käsitelivät yhdessä teorian ja hoitotyön käytännön välisiä yhteyksiä. Osallistujakuntiin oli alkanut muodostua osaamista käsitteleviä kehittämissyrymiä. Myös oppimisympäristöt suunniteltiin yhdessä. Kaiken tapahtuneen nähtiin lisänsen vastavuoroista oppimista. Uudenlainen kanssakäyminen ja yhteiset keskustelut olivat yhtenäistäneet myös eri yksikköjen käytännön toimintatapoja.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Sairaanhoitajaksi kampusalueen ulkopuolella -koulutuskokeilu osoittautui tehokkaaksi keinoksi siirtää koulutuksen painopiste kampusalueelta työelämään. Muutos tuotti uudenlaisia ohjausmalleja ja oppimisympäristöjä. Se myös tuki työelämän uudistamista ja koulutusta. Kokeilussa syntyi oppimista ja henkilöstön ammatillista keskustelua edistävä ilmapiiri, joka käynnisti käytäntöjen kehittämistä ja yhdenmukaistamista. Kokeilulla mallilla voidaan varmistaa työvoiman saatavuutta koko alueella ja luoda uramahdollisuuksia hoitohenkilökunnalle. Malli tukee elinikäisen oppimisen periaatteita. Sen toimivuutta voidaan testata myös kansainvälisesti

Hoitotyön opinnäytetyöt ja sote-osaaminen

TAUSTA

Sote-palvelurakennemuutoksessa on esitetty ammattilaisten osaamistarpeita. Asiakslähtöisyys on toiminnan kulmakivi. Tutkimus- ja kehittämisosaaminen on tärkeää osata. Sote-alaa ja palveluja kehitetään jatkuvasti ja toimintaa arvioidaan, jotta löydetään innovatiivisia toimintatapoja. Täten tutkimus- ja kehittämistarpeita tulee tunnistaa, kehittää hoitotyön osaamista ja edistää työyhteisöä. Tämä perustuu tutkittuun tietoon. Hoitotyön koulutuksessa opinnäytetyöllä voi kehittää tutkimus- ja kehittämisosaamista ja nivoa se hoitotyön asiantuntijuuden tietosisältöihin ja menetelmäosaamiseen. Näin voidaan edistää asiakkaiden ja potilaiden laadukasta hoitotyötä ja terveyden edistämistä.

Hoitotyön ydinsisältö, hoitotyön käytäntö, perustuvat kolmeen näkökulmaan: hoitotyön tietoperustaan, taustatraditioon ja koulutukseen. Hoitotyötä voidaan jäsentää terveyden, henkilön, ympäristön ja hoitotyön avulla. Viitekehyksen käsitteet ovat: asiakas, asiakas-hoitaja, käytäntö ja ympäristö.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa, minkälaista tutkimus- ja kehittämisosaamista on saavutettu hoitotyön AMK-opinnäytetöillä Lapin AMKissa vuoden 2018 kuluessa.

MENETELMÄT

Tutkimusaineistona käytettiin Theseus-tietokantaan tallennettuja Lapin AMKissa valmistuneita opinnäytetöitä. Näytteenä oli 40 suomenkielistä hoitotyön AMK-opinnäytetyötä. Opiskelijoita osallistui 73. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä. Sitä ohjasivat hoitotyön käsitteet: asiakas ja hänen terveytensä, hoitajan toiminta ja hoitotyön toimintaympäristö.

TULOKSET

Hoitotyön opinnäytetyöt jakaantuivat menetelmällisesti toiminnallisiin ja tutkimuksellisiin. Asiakkaan tai potilaan terveysasiat painoutuivat selkeästi. Sisällöissä painotuivat lasten ja nuorten hoitotyö. Sydänpotilaiden, ikääntyvien ja maahanmuuttajien hoitotyö myös korostui. Aiheita olivat ensihoito-, sisätauti-kirurgisia ja neurologisten potilaiden hoitotyötä. Lisäksi mielenterveys- ja psykiatrisen potilaiden hoitotyötä haluttiin kehittää. Potilaiden palliatiivisen hoitotyö oli tärkeää. Kansalaisten ensiapuvalmiudet kiinnostivat. Hoitotyön ammattiosaamista haluttiin vahvistaa opinnäytetöissä. Itse toimintaa ja menetelmiä uudistettiin koulutuksella ja oppailla. Palvelujen kehittäminen kiinnosti. Omaishoitajan kokemuksia omaishoidosta esiteltiin. Hoitotyön toimintaympäristöt esitettiin tilaajien avulla: Lapin maakunnassa hankkeet, kunnat, erikoisairaanhoidopiirin yksiköt, yksityiset hoivapalveluyritykset ja ammattikorkeakoulu. Hoitotyötä oli kehitetty myös Oulun alueella.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tulosten perusteella voi todeta hoitotyön AMK-opinnäytetöiden avulla kehitettävän monipuolisesti asiakkaiden ja potilaiden hoitotyötä erityisesti terveydenhuollon alalla. Aiheissa näkyi sote-palveluiden kehittämishaasteet ja uudistaminen haastaa hoitotyössä AMK-opinnäytetöiden toteutukset muutokseen. Kehittämistä tarvitaan vanhemmin maakuntahallinnon eri-ikäisten sote-palveluissa ja alan koulutuksessa.

Siira Heidi, TtM, TtT-opiskelija, yliopisto-opettaja, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Konttila Jenni, TtM, TtT-opiskelija, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Kyngäs Helvi, TtT, professori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Kääriäinen Maria, TtT, professori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Yamakawa Miyae PhD, RN, Associate professor; Department of Evidence-Based Clinical Nursing, Division of Health Sciences, Graduate School of Medicine, Osaka University, Mikkonen Kristina, TtT, Tutkijatohtori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden digiosaaminen

TAUSTA

Digitalisaatio muuttaa terveydenhuollon käytänteitä, toimintatapoja ja työnkuvia kaiken aikaa asettaen terveydenhuollon ammattihenkilöille uudenlaisia osaamisvaatimuksia. Digitalisaation integroituminen ammatilliseen potilastyöhön edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilöiltä vankkaa digiosaamista ja osaamisen jatkuvaa kehittämistä.

TARKOITUS

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli tunnistaa terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskeiset osaamisalueet liittyen digitalisaatioon, kuvailla terveydenhuollon ammattilaisten digiosaamista erilaisissa toimintaympäristöissä sekä tunnistaa tekijät, jotka liittyvät digiosaamiseen.

MENETELMÄT

Tiedonhaku toteutettiin CINAHL-, Medline, Web of Science- ja Academic Search Premiere- tietokantoihin ennalta määritellyillä hakusanoilla. Haku rajattiin vuosiin 2012-2017. Tietokantahaut tuottivat 10365 tieteellistä artikkelia, joita tarkasteltiin otsikko-, abstrakti- ja kokotekstitasolla kahden tutkijan toimesta itsenäisesti. Sisäänotto- ja poissulkukriteerein katsaukseen valittiin mukaan 12 tutkimusta. Viisi kvantitatiivista tutkimusta analysoitiin narratiivisella synteessillä ja seitsemän kvalitatiivista tutkimusta temaattisella synteessillä.

TULOKSET

Digitaalisen teknologian tuntemus ja siihen liittyvä osaaminen takaa hyvän potilashoidon ja -turvallisuuden. Hyvät sosiaaliset ja viestintätaidot sekä kyky pohtia eettisiä näkökohtia liittyvät keskeisesti digiosaamiseen potilastyössä. Terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat myös motivaatiota ja halukkuutta hankkia kokemusta ja osaamista liittyen digitalisaatioon omassa toimintaympäristössään. Kollegiaalinen ja organisatorinen tuki ovat olennaisia tekijöitä rakennettaessa positiivisia kokemuksia liittyen digitalisaatioon eri terveydenhuollon toimintaympäristöissä ja konteksteissa.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Terveydenhuollon organisaatioiden tulee kiinnittää huomiota työpaikan sosiaaliseen ympäristöön ja luoda positiivista ilmapiiriä parantaakseen henkilökunnan suhtautumista ja asenteita digitalisaatiota kohtaan. Uuden teknologian onnistunut käyttöönotto edellyttää organisatorista ja kollegiaalista tukea. Toimintaympäristöjen tulisi taata riittävät resurssit, laitteet ja tilat teknologian käyttöön sekä järjestää työntekijöille säännöllisesti koulutusta, jossa otetaan huomioon osallistujien aiempi osaaminen ja osaamistarpeet.

Ensihoitajien osaamisen kehittäminen akuuttia koronaarisyndroomaa sairastavan potilaan hoitotyössä

TAUSTA

Ensihoito on yksi terveydenhuollon keskeisistä osa-alueista. Terveydenhuollon päivystyspalveluiden keskittäminen on lisännyt ensihoitopalvelun merkitystä potilaiden hoidon tarpeen arvioinnissa varsinkin syrjäseuduilla. Ensihoitajat kohtaavat ennakkoimattomia tilanteita vaihtuvissa olosuhteissa ja erilaisissa toimintaympäristöissä. Ensihoitajat tekevät hoidollisia päätöksiä ja potilaan hoidon tarpeen arviointi, tutkiminen ja hoitotyö tapahtuvat jo siellä, missä potilas kohdataan. Näiden erityispiirteiden vuoksi huomiota tulee kiinnittää ensihoidon hoitokäytäntöihin ja potilasturvallisuuteen. Hoidon vaikuttavuus edellyttää henkilöstöltä osaamista ja sen kehittämistä.

TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on ensihoitajien osaamisen kehittäminen akuuttia koronaarisyndroomaa sairastavan potilaan hoitotyössä. Toimintatutkimuksen ensimmäisen syklin tarkoituksena oli selvittää systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla, mitä osaamista akuuttia koronaarisyndroomaa sairastavan potilaan hoitotyö edellyttää ensihoitajilta.

MENETELMÄT

Ensihoitajien osaamisen kehittäminen akuuttia koronaarisyndroomaa sairastavan potilaan hoitotyössä on yhteisöllistä toimintaa, joka vaatii sitoutumista koko henkilöstöltä. Metodologiana toimintatutkimus soveltuu käytettäväksi työyhteisössämme osaamisen kehittämisen tarpeeseen. Jatkuva toimintatapojen kehittäminen on tärkeää henkilöstön ammatillisuuden kehittymiselle ja osaamisen kehittämisen prosessin ymmärtämiselle. Toimintatutkimus etenee syklisenä kehänä, jossa suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi seuraavat toisiaan. Seuraava sykli muodostuu ensimmäisen syklin tuloksista. Toimintatutkimuksen ensimmäisessä syklissä kartoitettiin kirjallisuuskatsauksen avulla aikaisempi tutkimusnäyttö akuuttia koronaarisyndroomaa sairastavan potilaan hoitotyöstä. Tarkoituksena oli selvittää, mitä osaa-

mista akuuttia koronaarisyndroomaa sairastavan potilaan hoitotyö edellyttää. Toimintatutkimuksen toinen sykli alkaa suunnittelemalla, miten ensihoitajat sitoutetaan kehittämään osaamistaan akuuttia koronaarisyndroomaa sairastavan potilaan hoitotyössä.

TULOKSET

Toimintatutkimuksen ensimmäisen syklin havainnoinnin tuloksena muodostui kolme osaamisen pääteemaa akuuttia koronaarisyndroomaa sairastavan potilaanhoitotyössä. Nämä pääteemat ovat: hoitoa tarvitsevien potilaiden tunnistaminen, turvallisen hoitotyön toteuttaminen ja vaaran arviointi. Vaaran arviointi tarkoittaa potilasta tutkittaessa ja seurattaessa tapahtuvaa arviota siitä, miten suuressa vaarassa potilas on suhteessa tutkimus löydösten vakavuuteen ja valittavissa oleviin hoitotoimenpiteisiin.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Ensihoitajien osaaminen akuuttia koronaarisyndroomaa sairastavan potilaan hoitotyössä edellyttää, että hoitoa tarvitsevat potilaat tunnistetaan, hoitotyötä toteutetaan turvallisesti ja vaaraa arvioidaan koko hoitosuhteen ajan. Ensihoitajien toimintatavat ovat erilaisia koulutustaustasta ja työkokemuksesta johtuen. Ensihoitajien osaamisen kehittämisen avulla voidaan edistää hoitotyön vaikuttavuutta.

Äitien selviytymiskeinot lapsivuodepsykoosin kohdatessa

TAUSTA

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin lapsivuodepsykoosin kokeneiden äitien tunteuksia, selviytymiskeinoja ja toiveita terveydenhuoltohenkilökunnalle sekä vertais-toimijoille Äimä ry:ssä. Toimeksiantaja oli Äimä ry, Äidit irti synnytysmasennuksesta. Äimä ry:llä on Äpsy-ryhmä (lapsivuodepsykoosin kokeneiden -ryhmä), joka toimii Vantaalla.

TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvailla lapsivuodepsykoosin sairastaneiden äitien kokemuksia sairastumisestaan ja selviytymisestään sekä tehdä opas selviytymiskeinoista. Tavoitteena on herättää keskustelua ja tuoda esille selviytymiskeinoja. Oppaan tavoitteena on toimia tukena sairastuneille äideille sekä tuoda tietoa lapsivuodepsykoosista myös muille sitä tarvitseville tahoille.

MENETELMÄT

Tutkimusmenetelmänä on laadullinen tutkimus. Aineisto analysoitiin sisällön analyysia käyttäen. Tutkimuksessa oli mukana 6 lapsivuodepsykoosin sairastunutta äitiä, joita haastateltiin sähköpostitse.

TULOKSET

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että lapsivuodepsykoosi on kokemuksena pelottava. Vertaistuki, keskusteluapu psykologilla, aika, läheisten tuki ja lääkitys ovat tärkeitä selviytymiskeinoja sairauden kohdatessa. Terveyden-huoltohenkilökunnan rauhallisuus ja kuuntelutaidot ovat monen äidin mielestä avainasemassa toipumisessa. Tutkimustuloksena ilmeni myös, että vertaistukihenkilöä Äimästä tai Äpsyistä toivotaan sairaalaan käymään äidin ollessa osastolla. Äidit toivoivat myös, että esitteitä ja muuta tietoa Äimästä sekä Äpsyistä olisi neuvoloissa ja synnytysosastoilla. Tutkimustu-

losten pohjalta tehtiin opas lapsivuodepsykoosista ja siitä selviytymisestä. Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää Äimä ry:n ja Äpsy-ryhmän toiminnassa sekä terveydenhuoltohenkilökunnan työssä äitien kanssa. Myös sairastuneen perhe ja läheiset voivat saada apua tilanteeseensa tutustumalla tutkimukseen ja oppaaseen.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Johtopäätöksenä voitaisiin todeta, että lapsivuodepsykoosiin voi sairastua perusterve nainen. Äidin sairastumiseen johtavia tekijöitä voi olla useita. Selvisi myös, että lapsivuodepsykoosista voi parantua täysin. Sen todettiin olevan vahvistava kokemus lopulta.

Tohmola Anniina, TtM, lehtori, Lapin AMK, Hyvinvointipalvelujen osaamisala,
Saarnio Reetta, TtT, yliopettaja, Lapin AMK, Hyvinvointipalvelujen osaamisala,
Elo Satu, TtT, dosentti, Oulun yliopisto

Gerontologisen hoitotyön osaamisalueet

TAUSTA

Gerontologinen hoitotyö koskee suurta osaa nykypäivän sairaanhoitajista väestön ikääntyessä Suomessa ja maailmalla nopeasti. Hoitotyö vaatii monipuolista osaamista ja osaamisen kehittämistä ikääntyneiden tarpeiden, hoitotyöympäristöjen ja työmenetelmien muuttuessa yhteiskunnan muutoksen myötä. Suomessa yleissairaanhoitajille on kehitetty ammatillisen pätevyyden vähimmäisvaatimuksia, mutta gerontologisen hoitotyön laajemmat osaamisvaatimukset eivät ole kansallisesti tai kansainvälisesti määriteltyjä. Väestön ikääntymisestä johtuen tarvitaan enemmän sitoutuneita ja motivoituneita terveydenhuollon työntekijöitä, joten on pyrittävä varmistamaan motivoituneiden sairaanhoitajien hakeutuminen ikääntyneiden hoitoon.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata gerontologisen hoitotyön osaamisvaatimukset.

MENETELMÄT

Kyseessä oli kuvaileva laadullinen tutkimus ja tiedonkeruu toteutettiin fokusryhmähaastatteluilla (N=5). Haastattelujen teemat saatiin analysoimalla tutkimuksen kohdealueen ammattikorkeakoulujen gerontologisen hoitotyön opetussuunnitelmia. Aineisto kerättiin gerontologisen hoitotyön asiantuntijoilta (N = 27) Pohjois-Pohjanmaan alueelta. Haastattelut analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

TULOKSET

Haastattelujen tuloksina saatiin viisi gerontologisen hoitotyön osaamisaluetta. Osaamisalueet ovat 1) Kliininen osaaminen, 2) Gerontologinen osaaminen, 3) Vuorovaikutusosaaminen, 4) Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaaminen ja 5) Eettinen osaaminen.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että gerontologisessa hoitotyössä tarvitaan monipuolista osaamista useasta eri hoitotyön näkökulmasta. Gerontologisessa hoitotyössä hoitaja kohtaa ikääntyneen eri kuntoisena, erilaisissa elämäntilanteissa ja erilaisissa ympäristöissä, ja kaikki tämä on nivoutunut yhdeksi isoksi kokonaisuudeksi, jota gerontologista hoitotyötä toteuttavan hoitajan tulee osata hallita.

Tämä vaihe on ensimmäinen osa väitöstutkimusta, jossa tutkitaan sairaanhoitajiksi valmistuvien gerontologisen hoitotyön osaamista. Tulokset kehittävät hoitotyön opiskelijoiden opetusta teoreettisissa oppimisympäristöissä ja hyödyntää opettajia tunnistamaan loppututkimuksen suorittaneiden oppimiseen ja osaamisen kehittymiseen vaikuttavat tekijät.

Tomietto Marco, PhD, post-doctoral researcher, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu, Cicolini Giancarlo, PhD, Nurse Manager, ASL02 – Abruzzo Region, Italy, Simonetti Valentina, PhD, Nurse Teacher, Politechnic University of Marche Region, Italy, Mikkonen Kristina, PhD, post-doctoral researcher, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu; Tuomikoski Annukka, PhD-c, The Nursing Research Foundation NRF (HOTUS), University of Oulu; Oikarainen Ashlee, PhD-c, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu, Juntunen Jonna, PhD-c, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu; Kanste Outi, PhD, university-teacher, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu, Kääriäinen Maria, PhD, professor, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu, Comparcini Dania, PhD, Chief Nurse, Teaching Hospital of Ancona, Italy

Mentors' competences to improve clinical learning environments in Italian nursing education: a cross-sectional study

BACKGROUND

Clinical practice is becoming a key environment for clinical competence. Education of clinical mentors is greatly lacking in nursing education. Quality mentoring has a significant effect on students' learning outcomes, greatly influences novice professionals' intention to stay in the profession after graduation, and also increases satisfaction in professional growth and identification with the nursing role.

PURPOSE

This study aims to detect the main competences of clinical nurses in mentoring nursing students and the impact of such competences on nursing students' experiences of the clinical learning environment.

METHODS

This cross-sectional study was designed to determine the correlation between mentors' competences and students' perception of the clinical learning environment. The Mentors' Competence Instrument (MCI, 80 items, 14 factors) was used together with the Clinical Learning Environment and Supervision plus Nurse Teacher scale (CLES+T, 34 items, 5 factors). Tools were validated in this study and linear regression models were performed to test the study aim.

RESULTS

A total of 155 mentors and 155 nursing students participated from 19 hospital wards. Mentors had a mean age of 41.4 years and they mentored an average of 6 students per academic year. Students had a mean age of 21.3 years and the majority attended their first year (54.8%) and second year (30.3%) of nursing education.

Mentors' competences that promote enhancement of clinical learning environments include: "mentoring practices" (knowing tasks and responsibilities of mentoring) ($\beta=0.35$, $p<0.05$); "motivational and relational competences" (motivating the student) ($\beta=0.35$, $p<0.05$); "goal orientation" (guiding the students in setting his/her learning goals) ($\beta=0.64$, $p<0.05$).

CONCLUSIONS

This study focused on the main mentors' competences that guide nursing students' clinical learning. Training programs for mentors should strive to address the core competences that improve nursing students' experiences of clinical learning environments.

Tomietto Marco, PhD, post-doctoral researcher, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu; Mikkonen Kristina, PhD, post-doctoral researcher, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu; Tuomikoski Annukka, PhD-c, The Nursing Research Foundation NRF (HOTUS), University of Oulu; Oikarainen Ashlee, PhD-c, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu; Juntunen Jonna, PhD-c, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu; Kanste Outi, PhD, university-teacher, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu, Kääriäinen Maria, PhD, professor, Research Unit of Nursing Science and Health Management, University of Oulu

Enhancing learning environments of nurses: organizational research advancements – ELEONORA project

BACKGROUND

Adjustment into clinical settings is a major challenge for both nursing students during clinical placements, and for newcomer nurses in their entry into organizations. For nursing students, an effective adjustment leads to better clinical learning; for newcomer nurses, it leads to more effective competence mastery and integration into the inter-professional team. Taking into account organizational factors to foster clinical learning and organizational socialization is pivotal to drive both academic success and organizational outcomes. To our knowledge, there is a lack of research in linking psychosocial factors of organizational environments to both undergraduate education and organizational socialization effectiveness.

PURPOSE

To identify organizational factors to foster clinical learning environments in undergraduate education and organizational socialization of newcomer nurses.

METHODS

The ELEONORA project utilizes a longitudinal design, which employs repeated measures to follow nursing students from their first year of nursing education to their second year post-graduation.

Project has three sub-studies.

In the first sub-study, the clinical learning environment, students' proactivity and intention to quit nursing education will be assessed. In the second sub-study, mentors'

competences, work-engagement, inter-professional collaboration, organizational climate and patient safety climate will be assessed. Lastly, organizational socialization, intention to leave nursing profession and turnover intention will be assessed.

Hypothesis will be tested using structural equation modeling and multilevel methods.

The project, tools and the research network will be implemented during the year 2019. In 2020, data collection will start in the 1st and 2nd sub-studies. In 2023 data collection in the 3rd sub-study will start and will finish in 2025.

RESULTS

Results of the project will help design new ways of collaboration between higher education systems and healthcare institutions to improve educational and organizational outcomes.

CONCLUSIONS

The project will enhance organizational settings and promote a student- and new-comer-oriented organizational culture that will, in the end, benefit all stakeholders.

Sairaanhoitajien opiskelijaohjausosaaminen ja opiskelijaohjaajien profiilit

TAUSTA

Sairaanhoitajan koulutuksesta noin yksi kolmasosa on ohjattua harjoittelua. Ohjatun harjoittelun tulee tapahtua sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöissä ja ohjaajina toimivat sairaanhoitajat, jotka ovat merkittävässä roolissa sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen kehittämässä, ammatillisuuden rakentumisessa ja opiskelijan oppimisessa.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ja selittää sairaanhoitajien opiskelijaohjausosaamista ja opiskelijaohjaajaprofiilit. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa opiskelijaohjausosaamisen kehittämiseen opiskelijaohjauskoulutuksella.

MENETELMÄT

Aineisto kerättiin poikkileikkaustutkimuksena Suomen viidessä yliopistollisessa sairaalassa työskenteleviltä 3355 sairaanhoitajalta sähköisellä kyselyllä opiskelijaohjausosaamisen mittarilla. Kysely muodostui 10 opiskelijaohjausosaamisen osa-alueesta ja 85 väittämästä, joihin vastattiin neliportaisella Likertin asteikolla. Taustatietojen ja opiskelijaohjausosaamisen sekä profiileita analysoitiin ristiintaulukoinnin, khiin- ja Kruskal Wallisin testien avulla. Sairaanhoitajien opiskelijaohjausprofiilit muodostettiin käyttäen K-keskiarvo ryhmittelyanalyysiä.

TULOKSET

Sairaanhoitajat arvioivat opiskelijaohjausosaamisensa tyydyttävälle tai hyvälle tasolle. He tunnistivat hyvin opiskelijoiden ohjauksen tarpeen ja osasivat reflektiivisen ohjauskeskustelun. Opiskelijalähtöinen arviointi ja opiskelijoiden oppimisprosessin tukeminen osattiin heikoiten. Sairaanhoitajat profiloituvat opiskelijaohjausosaamisessaan kolmeen profiliin; taitavaan soveltajaan, osajaan ja aloittelijaan. Opiskelija-

ohjausosaamiseen vaikuttivat positiivisesti suoritettu opiskelijaohjaajakoulutus ja ohjauskeskusteluun käytetty aika.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Sairaanhoitajat tarvitsevat tukea opiskelijoiden arvioinnissa ja oppimisprosessin tukemisessa. Opiskelijaohjaajille tulee tarjota opiskelijaohjaajakoulutusta heidän tarpeiden mukaisesti ja opiskelijaohjaajakoulutusta tulee kehittää vastaamaan erilaisia osaamisen tarpeita.

Hoitosuositus -osana laadukasta hoitoa

TAUSTA

Hoitosuositukset ovat asiantuntijoiden laatimia kriittisesti arvioituun tutkimusnäyttöön ja asiantuntijoiden lausuntoihin perustuvia suosituksia hoitotyön sisällöistä ja menetelmien vaikuttavuudesta, käyttökelpoisuudesta, tarkoituksenmukaisuudesta ja merkityksellisyydestä. Hoitosuosituksien käyttäminen näyttöön perustuvassa hoitotyössä mahdollistaa sen, että hoitoa tarvitseva voi saada mahdollisimman hyvää ja vaikuttavaa hoitoa sekä vältetään haitallisten tai hyödyttömien menetelmien käyttöä.

TARKOITUS

Hoitosuositusten tarkoituksena on tarjota sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille sekä kansalaisille luotettavaksi arvioitua tietoa aihealueesta käytännönläheisessä muodossa. Hoitosuosituksien tavoitteena on yhtenäistää hoitokäytäntöjä ja lisätä vaikuttavien sekä hoitoa tarvitseville merkityksellisten hoitomenetelmien käyttöä.

MENETELMÄT

Hoitosuosituksen laatiminen kostuu seuraavista vaiheista: 1) aiheen ehdottaminen, 2) aiheen hyväksyminen, 3) työryhmän nimeäminen, 4) suunnitelman laatiminen ja hyväksyminen, 5) tutkimustiedon hakeminen, 6) tutkimustiedon laadun arvioiminen, 7) näytönastekatsausten laatiminen, 8) suositusluonnoksen kirjoittaminen, 9) ulkopuolisten lausuntojen pyytäminen. Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus) koordinoi hoitosuosituksien laadintaa ja julkaisee ne kotisivuillaan.

TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Hoitosuositusten käyttöönotto mahdollistaa yhtenäisten näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämisen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hoitosuosituksia käytetään päätöksenteon tukena yhteistyössä hoitoa tarvitsevan kanssa. Hoitosuosituksia voidaan käyttää myös laadittaessa työyksikön tarkistuslistoja ja hoito- tai potilasohjeita.

Moniäänisyys voimavarana toiminnan kehittämisessä case kotisairaala Aliisa, Kainuun sote

TAUSTA

STM:n linjauksen mukaan, osana palvelurakennemuutosta, laitoshoitopaikkoja tulee vähentää. Kainuun sote on käynnistänyt Uusi sairaala-hankkeen myötä uusien toimintamallien suunnittelun hyödyntäen Lean –ajattelua toiminnan johtamisessa. Lean –ajattelussa työntekijä on oman työnsä paras asiantuntija ja henkilöstön osaaminen on yrityksen tärkein voimavara (Torkkola 2016, 108-122). Toimintamallien muutos edellyttää vahvaa panostamista muutosjohtamiseen sekä uusien valmiuksien luomista koko henkilöstölle.

Muutoksen johtamisen (transformative leadership) ydintä on herättää työntekijöiden sitoutuminen yhteiseen visioon toivotun lopputuloksen saavuttamiseksi. Muutoksen johtaminen edistää työntekijöiden ammatillista kasvua ja vahvistaa itsensä johtamisen taitoja. Muutosjohtaminen inspiroi ja antaa työntekijöille muutoksen hallinnan tunteen sekä nostaa esiin työntekijöistä uusia voimavaroja. (Sullivan & Decker 2009, 53-54.)

TARKOITUS

Kokeilevan kehittämistyön tarkoituksena oli pilotoida kotisairaaloimintaa korvaamaan väheneviä laitospaikkoja. Tarkoituksena oli hyödyntää kehittämistyössä työntekijöiden asiantuntijuutta sekä samalla sitouttaa heitä toiminnan toteuttamiseen.

MENETELMÄT

Työntekijöiden kanssa yhdessä pohdittiin keinoja uuden toimintamallin luomiseksi. Esimies kartoitti työntekijöiden kiinnostuksenkohteita ja motivaatiota. Asiantuntijahoitajista valikoitui ydinryhmä, joka suunnitteli uutta toimintaa. Kehittämistyötä tehtiin keskustelemalla moniäänisesti yksikön henkilöstön ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Esimiehen tehtäväksi jäi kehittämisprosessin kokonaisuuden johtaminen.


TULOKSET

Eri osapuolten arvostus ja kuunteleminen johtivat toimivaan lopputulokseen. Työntekijät sitoutuivat toteuttamaan uutta toimintamallia tavoitteiden mukaisesti. Toimintamalli on lisännyt asiakastyytyväisyyttä ja työntekijöiden työhyvinvointia sekä työn vetovoimaisuutta. Henkilöstön osallistaminen kehittämistyöhön on aktivoinut työntekijöitä jatkuvaan toiminnan parantamiseen.

Kotisairaaloiminta ja sen ohessa kehitetty koordinoivan kotiutushoitajan tehtävä mahdollistivat hallitun laitospaikkojen vähennyksen. Kotisairaaloiminta ja koordinoivan kotiutushoitajan tehtävä on vakiintunut osaksi terveyskeskussairaaloimintaa ja on laajentunut myös muihin alueen terveyskeskussairaaloihin.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Moniäänisyys kehittämistyössä on voimavara, joka auttaa asioiden tarkasteluun eri näkökulmista. Tämä edellyttää toisia arvostavaa kohtaamista ja avointa vuorovaikutusta. Vuoropuhelu henkilöstön, johdon ja eri yhteistyötahojen välillä on onnistuneen kehittämistyön edellytys. Muutoksessa on löydettävä yhteinen tavoite ja päämäärä, jota kohti kaikki etenevät. Muuttuva sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö edellyttää tulevaisuudessa entistä moniäänisempää toimintojen kehittämistä ja yhteistyötä.



**Pohjois-Suomen
Hoitotiedepäivien
posteriesitysten tiivistelmät**





Autio Sanna, sairaanhoitaja(AMK), YAMK -opiskelija, Oulun ammattikorkeakoulu, Hautamäki Tiia, sairaanhoitaja(AMK), toimintaterapeutti, YAMK -opiskelija, Oulun ammattikorkeakoulu, Koivunen Kirsi, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu, Henner Anja, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu, Kajula Outi, TtT, tutkija, Oulun ammattikorkeakoulu

Sepelvaltimotautia sairastavien asiakkaiden hoitopolku ja ohjaus

TAUSTA

Sepelvaltimotauti on yksi yleisimmistä kansantaudeista ja tulevaisuudessa hoidon tarve yhä lisääntyy. Ohjauksen ja tuen tarve alkavat, kun asiakas hakeutuu oireidensa vuoksi hoitoon. Tutkimuksissa on todettu, että sepelvaltimotaudin jatkohoito ja ohjaus eivät toteudu hoitosuosituksen mukaisesti. Tarvitaan tutkittua tietoa näiden asiakkaiden ohjaus- ja palvelutarpeista.

TARKOITUS

Kehittämistyön tarkoituksena oli kuvailla palvelumuotoilun menetelmien erilaisten sydänoireiden vuoksi sepelvaltimoiden varjoainekuvauksessa käyneiden asiakkaiden profiileja, hoitopolkuja ja kokemuksia saamastaan ohjauksesta sekä käyttämistään sosiaali- ja terveystalvuluista ennen ja jälkeen varjoainekuvauksen. Kehittämistyön tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa sepelvaltimotautia sairastavien asiakkaiden ohjauksen ja hoitopolun kehittämiseen asiakkaiden näkökulmasta. Tämän työ on osa laajempaa, usean organisaation muodostamaa tutkimushanketta, jonka tarkoituksena on uuden kardiologisen kuvantamismenetelmän kehittäminen ja tähän liittyen myös rintakipuoireisen asiakkaan hoitopolun ja ohjauksen kehittäminen.

MENETELMÄT

Palvelumuotoilu on asiakaslähtöisen kehittämisen lähestymistapa, jolla pyritään löytämään asiakkaan ongelmaan ja tarpeeseen ratkaisu siten, että asiakas tuottaa itse tietoa ja kuvailee palvelukokemuksiaan. Aineistoa kerättiin kolmessa työpajassa yhteistyössä eri sydänyhdistysten kanssa. Asiakasymmärrystä lisäävät työpajat sisälsivät asiakkaiden (n=19) hoitopolun kuvaamisen ja kehittämisideoiden keräämisen Coco Cosmopelin sekä kokemusten kuvaamisen kokemuspuun avulla.

Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Analysoinnin jälkeen laadullisesta aineistosta muodostettiin asiakasprofiilit, jotka esittävät palvelun hypoteettisia asiakkaita. Asiakasprofiileihin ja kerättyyn aineistoon pohjautuen muo-

dostetaan uusia hoitopolkuja, joihin pyydetään kehittämisehdotuksia asiantuntijapaneelilta.

TULOKSET

Alustavien tulosten pohjalta muodostui neljä asiakasprofilia, joille muodostettiin uudet hoitopolut.

Pääteemoina nousivat erikoissairaanhoidon toimivuus, tarve yksilölliselle ja oikea-aikaiselle ohjaukselle sekä jatkohoidon riittämättömyys. Asiakkaat kokivat palveluiden saatavuuden ja toteutuksen sekä asiakaslähtöisyyden ja riittävät resurssit merkittävimmiksi tekijöiksi positiiviselle palvelukokemukselle.

Kehittämistyön lopulliset tulokset valmistuvat Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivät 2019 mennessä.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Sepelvaltimotautia sairastavien asiakkaiden kokemusten mukaan suurin haaste hoitopolulla on siirtyminen erikoissairaanhoidosta jatkohoitoon ja jatkohoidon toimivuus perusterveydenhuollossa sekä asiakasprofileihin pohjautuvan, yksilöllisen ohjauksen kehittäminen.

Eklund Anna-Leena, TtM, esh, lehtori, Hoitotyö, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Rantaharju Taneli, DI, lehtori, Tieto- ja viestintäteknikka, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Ylitalo Heli, TtM, ett, opettaja, Hyvinvointi, Kainuun ammattiopisto

Oppimisympäristö digitaalisen osaamisen kehittämiseksi

TAUSTA

Digitalisaation myötä tapahtuvat sosiaali- ja terveystieteiden rakenteiden ja toimintojen muutokset asettavat muutosvaateita sekä terveydenhuollolle että alan koulutukselle.

TARKOITUS

Kajaanin ammattikorkeakoulun (KAMK), Kainuun ammattiopiston (KAO) ja Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun sote) yhteisen DIGIOS-hankkeen (1.3.2017 – 31.5.2019) tavoitteena on kehittää sähköisten terveystieteiden ja terveysteknologian osaamista alueella.

Yhtenä hankkeen toimenpiteenä on rakennettu oppimisympäristö, jossa opiskelijat voivat harjoitella nykyaikaisen, teknologia-avusteisen hoitotyön menetelmiä ja periaatteita, kuten kotona asuvan asiakkaan ohjaamista digitaalisilla välineillä.

MENETELMÄT

Oppimisympäristö koostuu kahdesta erillisestä tilasta, hoitajan toimistoksi ja asiakkaan kodiksi kalustetuista huoneista. Asiakkaan kotia jäljittelevässä huoneessa on kattava valikoima erilaisia antureita ja mittalaitteita terveydentilan, yleisen hyvinvoinnin, aktiivisuuden ja kodin turvallisuuden seurantaan. Hoitajan työhuoneessa on puolestaan tietokone, tablet -laite ja muut oheislaitteet asiakkaan ja hoitoprosessin etäohjaamiseen. Oppimisympäristön keskiössä sijaitsee suomalaisen Gillie.io Company Oy:n kehittämä terveydenhuollon integraatio- ja tekoälyalusta. Muita oppimisympäristön avainkomponentteja ovat mobiilisovellukset mittauksen hallintaan ja rakenteeseen kirjaamiseen sekä tietokanta kuvitteellisille harjoittelusiakkaille. Järjestelmäkokonaisuudessa on myös digitaalinen arkisto DIGIOS-oppimisympäristöön suunnitelluille oppimistehtäville sekä video-, puhe- ja chat -yhteydet asiakkaaseen. Gillie.io-alustaa hyödynnetään alkuvaiheessa pääasiassa mitattujen tietojen tallentamiseen ja tulosten tarkastelemiseen. Hankkeen edetessä otetaan käyttöön hoito-

tehtävien laajamittainen hallinta, asiakaskohtaiset hälytykset ja muistutukset sekä tekoälypohjainen mittaustulosten analysointi ja päätöksenteon tuki.

TULOKSET

Digios -oppimisympäristössä voidaan harjoitella nykyaikaisen, teknologia-avustaisen hoitotyön menetelmiä ja periaatteita. Oppimisympäristö mahdollistaa muun muassa etäohjaamisen, langattoman terveyden tilan mittaamisen ja seuraamisen, yhteistyön ja moniammatillisen hoitotyön harjoittelun hankkeen osapuolille. Oppimisympäristöä tullaan käyttämään opetuksen lisäksi myös sote -alan ja tietotekniikan henkilökunnan täydennyskoulutuksissa ja perehdytyksissä.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Vuoden 2019 aikana oppimisympäristö jalkautetaan täysimääräisesti opetukseen. DIGIOS-konseptin kehittämistä on määrä jatkaa meneillään olevan hankkeen jälkeen niin KAMK:n strategian mukaisilla sisäisillä toimenpiteillä kuin erillisrahoituksella toteutettavissa projekteissa.

Yhteiskunnalle ja yksityishenkilöille hyötyvaikutukset konkretisoituvat ensimmäisten digipainottuneeseen opetukseen osallistuneiden opiskelijoiden valmistuessa ja siirtyessä työelämään.

Heikka Laura, terveydenhoitaja, YAMK-opiskelija, Hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin Ammattikorkeakoulu, Lievonen Katri, sairaanhoitaja YAMK-opiskelija, Hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin ammattikorkeakoulu, Saarnio Reetta, TtT, yliopettaja, Hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin Ammattikorkeakoulu

Oululaisten paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden toimintamallin arviointi ja kehittäminen

TAUSTA

Oulun kaupungin terveysasemilla aloitettiin syyskuussa 2017 uusi toimintamalli, jonka tavoitteena on vahvistaa paljon palveluita tarvitsevan asiakkaan hoidon oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta. Tätä varten terveysasemille on nimetty asiakaskoordinaattoreita, joille muun työn ohessa on suunniteltu aikaa kartoittaa asiakkaan tilannetta ja ohjata oikean hoidon tai tuen piiriin. Tarvittaessa asiakkaalle nimetään terveysasemalla omahoitaja ja omalääkäri. Lisäksi tavoitteena on lisätä asiakkaan turvallisuuden tunnetta ja luottamusta palvelujärjestelmää kohtaan. Toimintamallin kautta pyritään vahvistamaan ammattilaisten osaamista ja heidän välistä yhteistyötä yli organisaatiorajojen.

TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Oulun kaupungin avoterveydenhuollon paljon palveluja tarvitseville asiakkaille suunnitellun toimintamallin toimivuutta ja siihen liittyviä kokemuksia sekä kehittämisehdotuksia asiakaskoordinaattoreiden ja asiakkaiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on antaa saatujen tutkimustulosten perusteella suositukset, joiden avulla toimintamallia voidaan kehittää palvelemaan paremmin sekä hoitohenkilökuntaa että asiakkaita.

MENETELMÄT

Kyseessä on tutkimuksellinen opinnäytetyö, jossa on laadullinen tutkimusote. Opinnäytetyöhön on valittu laadullinen tutkimusote, koska pyrkimyksenä on saada esiin uusia näkökulmia toimintamallista, jolloin sitä voidaan kehittää. Aineistonkeruumenetelminä opinnäytetyössä on käytetty ryhmä- ja yksilöhaastatteluja. Ryhmähaastattelun esitestaus suoritettiin yhden asiakaskoordinaattorin kanssa. Lopulliseen ryhmähaastatteluun osallistui neljä asiakaskoordinaattoria. Asiakkaiden yksilöhaastatteluja tehtiin kaksi. Haastattelut suoritettiin huhtikuussa ja toukokuussa 2018.

TULOKSET

Alustavien tulosten mukaan asiakaskoordinaattoreiden näkökulmasta toimintamalli on luonut haasteita, erityisesti paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden jatkohoidon suunnitteluun ja hoidon tarpeen arviointiin. Lisäksi toimintamallin myötä asiakaskoordinaattoreiden työn henkinen kuormittavuus on kasvanut. Moniammatillinen yhteistyö on tuonut haasteita, mutta osin myös parantunut. Asiakkaiden kokemukset ja lopulliset tulokset ovat esitettävissä konferenssissa.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Vaikka toimintamallista on ollut hyötyä niin asiakkaille, asiakaskoordinaattoreille kuin koko hoitohenkilökunnalle, vaatii se edelleen kehittämistä ja toimintamallin vakiinnuttamista terveysasemilla. Esimerkiksi yhteistyön kehittäminen eri toimijoiden kanssa ja riittävän ajan järjestäminen asiakaskoordinaattoreille toimintamallin toteuttamiseen osoittautui tutkimustulosten perusteella haastavaksi.

Hyttinen Ira-Maarit, terveydenhoitotyön opiskelija, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Voutilainen Veera, terveydenhoitotyön opiskelija, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Ravelin Teija, TtT, lehtori, Kajaanin ammattikorkeakoulu

Keskosen vanhempien kokemuksia ja toiveita hoitohenkilökunnan antamasta tuesta sekä ohjauksesta vauvan tehohoidon aikana

TAUSTA

Keskosen syntyminen voi olla perheelle kriisi. Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston hoitohenkilökunnalla on perheen hyvän alkutaipaleen sekä vanhempien tukemisen kannalta merkittävä rooli.

TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata keskosen vanhempien kokemuksia ja toiveita hoitohenkilökunnalta saamasta tuesta sekä ohjauksesta vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla.

MENETELMÄT

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Katsaukseen valittiin 12 suomen- ja englanninkielistä julkaisua Google Scholar, Finna, Ovid ja PubMed-tietokannoista. Tutkimuskysymykset olivat: Millaista tukea ja ohjausta keskosen vanhemmat ovat saaneet vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla hoitohenkilökunnalta? sekä Millaista tukea ja ohjausta keskosen vanhemmat ovat toivoneet saavansa vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla hoitohenkilökunnalta?

TULOKSET

Kirjallisuuskatsauksen mukaan hoitohenkilökunnan antama tuki ja ohjaus muodostui emotionaalista tuesta, konkreettisesta tuesta ja ohjauksesta, kommunikaatiosta sekä hoitosuhteesta, perhekeskeisyydestä ja vanhemmuuteen tukemisesta sekä tiedonantamisesta. Emotionaalista tukea antava hoitohenkilökunta kuvattiin empaattisena, huomaavaisena ja ystävällisenä. Tuen muotoja olivat myönteisten asioiden löytäminen, myötäelävä kuunteleminen, nonverbaalinen hiljaisuus ja viestintä sekä voimavarojen vahvistaminen. Konkreettinen tuki oli neuvomista, näyttämistä ja opastamista kädestä pitäen sekä auttamista erityisesti perushoidossa. Keskosen hoitoon

tukeminen oli tärkeää, koska vauvan hoitaminen elämän alkuvaiheessa tuntui vieraalta. Hoitajien kanssa kommunikoidessa ”small talk” ja huumori antoivat tauon haastavasta elämäntilanteesta, ja kommunikoinnin säännöllisyys toi turvallisuuden tunnetta sekä helpotti hoitosuhteen syntymistä. Sairaanhoidtajien rooli lääkäreiden kielen selventämisessä oli tärkeä. Keskosen hoitoon osallistuminen edisti vanhemmuutta ja omiin kykyihin luottamista. Perhehuone edisti perhekeskeisyyttä ja helpotti vanhempien kommunikointia lääkäreiden kanssa. Kriittisissä tilanteissa ja keskosen hoitoa koskevassa päätöksenteossa vanhemmat kaipasivat hengellistä tukea. Vanhemmat kaipasivat yhtenäisiä hoitokäytänteitä keskosen hoidon ohjauksessa, ja kirjallinen materiaali oli tärkeä tuki suulliselle ohjaukselle. Kotiutumisvaiheeseen he toivoivat enemmän keskustelua ja tiedonantoa.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Hoitohenkilökunnan suhtautumisella ja toimintatavoilla on erityinen merkitys vanhempien tukemisessa ja ohjaamisessa keskosen tehohoidon aikana. Tukemisen ja ohjaamisen kokonaisvaltaisuus sekä yksilöllisyys edistävät vanhempien selviytymistä.

Asiakaslähtöisyyden kehittäminen ikäihmisten kotikuntoutuksessa

TAUSTA JA TARKOITUS

Ikääntyneiden hoito ja hoiva ovat siirtymässä entistä enemmän kotiympäristössä tapahtuviksi. Myös kuntoutus tapahtuu aikaisempaa useammin kotona. Tämän kehittämistyön tavoitteena oli asiakaslähtöisen toimintamallin kehittäminen ikäihmisten kotikuntoutukseen. Tarkoituksena oli selvittää asiakkaiden kokemuksia fysioterapian laadusta sekä kotona tapahtuvan kuntoutuksen sisällöstä.

MENETELMÄT

Kehittämistyön tutkimuksellinen osuus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja kehittämisyksessä hyödynnettiin palvelumuotoilun menetelmiä sekä työpajatyöskentelyä. Aineisto muodostui asiakkaiden teemahaastatteluista sekä palvelumuotoilun työpajojen tuotoksista, joihin osallistettiin yrityksen henkilökuntaa. Haastatteluaineisto analysoitiin teemoittelun avulla. Analyysin tuloksena muodostui asiakaslähtöistä palvelua tukevia teemoja, joita tulee ottaa huomioon kotikuntoutusprosessissa.

TULOKSET

Asiakkaiden kokemuksen perusteella kotona tapahtuva kuntoutus on heille mielekästä ja kotona tapahtuvan kuntoutuksen merkitys on ollut heille tärkeä. Asiakaslähtöisyyttä ovat asiakkaan ja kuntouttajan välinen keskinäinen luottamus, asiakkaan kuntoutusjaksoa koskevat odotukset, tavoitteiden asettaminen, vuorovaikutus sekä yhteistyö kuntoutusjakson aikana. Tuotoksena luotiin asiakasprofiilit, asiakaspolku sekä asiakaslähtöisyyttä tukeva toimintamalli. Toimintamallissa on kuvattu, miten kotikuntoutusta toteutetaan asiakaslähtöisesti. Toimintamallissa korostuu ikääntyneen asiakkaan kohtaaminen, kuuntelu, tiedonkulku, asiakkaan motivointi sekä turvallisuus. Mallin tavoitteena on selkiyttää sekä yhtenäistää fysioterapeuttien työskentelyä kotikuntoutuksen asiakkaiden kanssa. Uudenlaisen toimintatavan ja asiakaskeskeisen toimintamallin rakentaminen on koko työn tärkein tuotos.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Kotikuntoutuksessa on tärkeä ottaa huomioon ikääntyneen asiakkaan yksilölliset tarpeet sekä voimavarat. Kehittämistyönä syntynyttä toimintamallia voi hyödyntää työskentelytapojen kehittämisessä, päivittäisessä työnjohdossa sekä toiminnan suunnittelussa.

Ilvesmaa Nea, sairaanhoitaja(amk), Kokko Elina tradenomi(amk), ylemmän amk-opiskelijat, Henner Anja, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu, Kajula Outi, TtT, tutkija, Oulun ammattikorkeakoulu, Koivunen Kirsi, TtT, yliopettaja, tiimipäällikkö, Oulun ammattikorkeakoulu

Oululaisten ja kemiläisten sepelvaltimoiden varjoainekuvauksessa käyneiden asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttö ja käytön kustannukset vuonna 2016

TAUSTA

Sepelvaltimotauti on merkittävin kansansairautemme. Kokonaisuudessaan sydän- ja verisuonisairaudet aiheuttavat yhteiskunnalle merkittäviä kustannuksia. Tämän vuoksi tarvitaan tietoa kustannuksista ja potilaiden hoitoketjuista, jotta muun muassa kustannustehokkuus ja hoidon laatu kehittyisivät ajan myötä. Sydämen asialla –hanke on Oulun ammattikorkeakoulun hallinnoima. Se on osa Tekesin rahoittamaa Oulun yliopiston, Helsingin yliopiston ja Oulun ammattikorkeakoulun yhteistä ”Uuden kardiologisen kuvantamismenetelmän kehittäminen” –tutkimushanketta.

TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla ja selvittää asiakas- ja potilastietojärjestelmien avulla Oulun yliopistolisessa sairaalassa (Oys) sekä Mehiläinen Länsi-Pohjan keskussairaalassa sepelvaltimoiden varjoainekuvauksessa käyneiden asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttöä vuoden 2016 aikana sekä palvelujen käytön kustannuksia. Tutkimuksen tulosten pohjalta voidaan kehittää sepelvaltimoiden varjoainekuvauksessa käyvien asiakkaiden hoitoketjua ja asiakaslähtöistä ohjausprosessia. Tietoisuus kustannuksista mahdollistaa sen, että resurssointi ja priorisointi tarkentuu.

MENETELMÄT

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on käytössä potilaslukittelujärjestelmänä DRG-ryhmittely. Se voidaan soveltaa toiminnan ja talouden suunnittelussa sekä seurannassa. Lisäksi sitä voidaan käyttää erikoissairaanhoidon palveluiden tuotteistuksessa, hinnoittelussa, kustannusten ja laadun arvioinnissa sekä johtamisen tukena. Oys:n osalta käyntitiedot ja niistä muodostuneet kustannukset kerätään Oberon potilashallintojärjestelmän tietojen pohjalta laadituista DRG-pohjaisista kuntalaskutus-tiedoista. Oululaisten sosiaali- ja terveystalouden palvelujen käytön kustannukset kerätään

Oulun kaupungin potilas- ja asiakastietojärjestelmistä. Tämän avulla selvitetään, mitä muita Oulun kaupungin sosiaali- ja terveystalvveluita asiakkaat ovat käyttäneet vuoden 2016 aikana. Vastaavat tiedot kerätään myös Kemin kaupungin ja Länsi-Pohjan keskussairaalan potilas- ja asiakastietojärjestelmistä. Aineisto analysoidaan tilastollisilla menetelmillä.

TULOKSET

Tulokset valmistuvat ennen 03/2019.

Jääskeläinen Arja, KT, lehtori, Hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin ammattikorkeakoulu, Leppänen Tero, YTM, lehtori, Hyvinvointipalveluiden osaamisala, Lapin ammattikorkeakoulu

Luontoympäristö- ja työpajatoimijat yhteistyöhön osallisuuden vahvistamiseksi

TAUSTA

Miesten työ- ja toimintakyky on tutkimusten mukaan keskimäärin alhaisempi kuin naisilla. Monet nuoret miehet ovat yhteiskunnan palvelujen saavuttamattomissa. Työpajatoimintaan ohjautuvat nuoret ovat usein vieraantuneita yhteisöstään ja omasta ympäristöstään ja heidän luontosuhteensa on heikko. Heillä ei ole opiskelu- tai työyhteisöä eikä juurikaan vapaa-ajan harrastuksia ja niihin liittyviä yhteisöjä. Kuntoutuspalvelujen valikoima ei aina kohtaa etenkin miesten tarpeita.

Lapin Ammattikorkeakoulu, Oulun nuorten palvelut, Pellon kunnan työpajatoiminta ja Metsähallitus kehittävät sosiaalista kuntoutustoimintaa nykyistä monipuolisemmaksi yhteisellä kolmivuotisella Luontoa toimintaan – Yhteistyömalleja osallisuuteen –hankkeella (2018-2020). Hankkeen tavoitteena on vahvistaa tuen tarpeessa olevien, etenkin miesten hyvinvointia kotipaikkakunnan metsässä ja muussa luontoympäristössä toteutettavalla mielekkäällä toiminnalla.

TARKOITUS

Kuntoutus- ja työllisyyspalveluiden sekä työpajojen toimijat kehittävät yhdessä Metsähallituksen ja muiden luontoympäristötoimijoiden kanssa kullekin paikkakunnalle soveltuvat yhteistyömallit toimintaan osallistuvien osallisuuden ja kuntoutumisen edistämiseksi. Yhteistyömallissa Metsähallitus tarjoaa kuntoutukseen ja työpajatoimintaan luontoympäristöjä ja osallistuu aktiviteettien suunnitteluun paikallisessa yhteistyöryhmässä. Yhteistyöryhmään kuuluvat Metsähallituksen lisäksi työpaja- ja kuntoutustoimijoita ja toimintaan osallistuvien edustajia. Oulun ja Pellon lisäksi näitä uusia yhteistyömalleja kehitetään Sodankylään, Sallaan ja Rovaniemelle.

MENETELMÄT

Keskinäisen yhteistyömallin lisäksi osatoteuttajat kehittävät omaan toimintaansa uutta luontotoimintaa kuten metsäkummitoimintaa, puutarhatoimintaa, luonto- ja ympäristötiedon ja -osaamisen lisäämistä, päihteetöntä ryhmävalmennusta ja sosiaalisen kuntoutuksen ryhmävalmennusta.

TULOKSET

Hankkeen tuloksena toimintaan osallistuneiden toimintakyky ja osallisuuden kokemus vahvistuvat ja he etenevät koulutus- tai työllisyyspoluillaan tai saavat mielekästä tekemistä arkeensa. Lisäksi kehittämistoiminnasta hyötyvät kuntoutus- ja työpajatoimintaa sekä työllisyyspalveluja toteuttavat toimijat, jotka saavat hankkeen myötä toimintaansa uusia palvelumalleja ja yhteistyökumppaneita. Metsähallitus saa uutta ulottuvuutta ja toimintamahdollisuuksia Hyvinvoiva luonto – hyvinvoiva ihminen –toimintaohjelmansa toteuttamiseen.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Luontoa toimintaan- hanke laajentaa Lapin ammattikorkeakoulussa aiemmin toteutettua Green Care -kehittämistoimintaa nyt myös nuorten ja aikuisten työpajatoimintaan sekä alueellisesti Lapin maakunnan ulkopuolelle Ouluun. Kuntoutuskenttään saadaan mukaan uusia yhteistyökumppaneita kuten Metsähallitus, erä- ja kalastusseurat ja muut luontotoimijat.

Jääskeläinen Johanna, sairaanhoitaja(YAMK), apulaisosastonhoitaja, akuuttiklinikka, Mehiläinen Länsi-Pohja. Peura Riikka, sairaanhoitaja(YAMK), sairaanhoitaja, leikkaus- ja anestesiaosasto, Mehiläinen Länsi-Pohja, Paloste Airi, KT, yliopettaja Lapin ammattikorkeakoulu

"Kaikki potilaat saavat yksilöllistä tukea ja ohjausta".

TAUSTA

Vuodeosastoilla (OPCq) ja poliklinikoilla (POLIHOIq) hoidettujen potilaiden hoitoisuuden arviointi on ollut arkipäivää jo pitkään. Perioperatiivisten potilaiden arvioimiseksi kehitetty PERIHOIq-mittari otettiin käyttöön nykyisen Mehiläinen Länsi-Pohjan, ent. Länsi-Pohjan Keskussairaalan, leikkaus- ja anestesiaosastolla loppuvuodesta 2015. Järjestelmän käyttöönotto edellyttää hoitajilta yhteistä näkemystä siitä, minkälaista on hyvä ja laadukas perioperatiivinen hoitotyö juuri omassa työyksikössä.

TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvailla, minkälaista on hyvä ja laadukas perioperatiivinen hoitotyö Mehiläinen Länsi-Pohjan leikkaus- ja anestesiaosastolla. Opinnäytetyön tavoite on kehittää hyvää ja laadukasta perioperatiivista hoitotyötä Mehiläinen Länsi-Pohjan leikkaus- ja anestesiaosastolla.

MENETELMÄT

Tutkimus on lähestymistavaltaan laadullinen I. kvalitatiivinen tutkimus ja se toteutettiin tapaustutkimuksena. Aineistoa hankittiin perioperatiivisille hoitajille suunnatun kirjallisen kyselyn avulla sekä havainnoimalla perioperatiivisen hoitotyön toteuttamista luonnollisessa ympäristössään. Molempien aineistojen analysointimenetelmänä käytettiin sisällön analyysia. Aineistoa lähestyttiin induktiivisesti. Ilmiötä ei haluttu testata missään tietyssä kontekstissa, vaan sitä lähestyttiin ilman ennakkokäsityksiä.

TULOKSET

Hyvää ja laadukasta perioperatiivista hoitotyötä Mehiläinen Länsi-Pohjan leikkaus ja anestesia-osastolla kuvaillaan hyvin moniulotteisesti perioperatiivisen hoitotyön eri

osa-alueilla. Tutkimustulokset osoittivat hoitajien toteuttavan hyvää ja laadukasta hoitotyötä muun muassa varautumalla ja olemalla koko ajan tilanteen tasalla. Potilaiden erityiset hoidon tarpeet huomioidaan, heidän vointiaan ja elintoimintojaan tarkkaillaan sekä potilaille ollaan läsnä. Hoitajat itse kuvailevat hyvää ja laadukasta perioperatiivista hoitotyötä muun muassa potilaiden yksilöllisen hoidon suunnittelun ja järjestämisen, jatkuvan tilanteen tasalla olemisen, aseptiikan varmistamisen, potilaan yksilöllisen voinnin ja turvallisuuden varmistamisen, sekä hoidon jatkuuvuuden turvaamisen kautta.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Hyvä ja laadukas perioperatiivinen hoitotyö Mehiläinen Länsi-Pohjan leikkaus- ja anestesiaosastolla on potilaiden yksilöllisen ja turvallisen perioperatiivisen hoidon järjestämistä ja toteuttamista. Potilaiden hoitoa suunnitellaan ja valmistellaan huolellisesti käytettävissä olevien tietojen perusteella. Potilaiden hoito leikkaus- ja anestesiaosastolla vastaa heidän kuntoaan ja yksilöllisiä tarpeitaan. Aseptiikka varmistetaan jokaisessa hoitotyön vaiheessa infektioiden leviämisen ehkäisemiseksi. Potilaiden henkistä hyvinvointia tuetaan kuuntelemalla, keskustelemalla, kannustamalla ja ohjaamalla. Hoitajien osaaminen varmistetaan riittävällä perehdytyksellä ja ajantasaisilla ohjeistuksilla. Mehiläinen Länsi-Pohjan leikkaus- ja anestesiaosastolla kaikki potilaat saavat yksilöllistä tukea ja ohjausta.

Aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen henkilön kotiutumisen tukeminen

TAUSTA JA TAVOITE

Vuosittain sairastuu noin 14 000 suomalaista aivohalvaukseen. Sairastuminen aivoinfarktiin tai SAV-vuotoon on henkilölle traumaattinen kokemus. Sairastumisensa jälkeen henkilö tarvitsee eri ammattilaisten tukea kuten fysioterapeutin, kotisairaanhoidajan ja sosiaalityöntekijän, selviytyäkseen elämässään ja arjessaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen henkilön asiakaslähdistä ja kuntouttavaa näkökulmaa, kun potilas kotiutuu sairaalasta.

TOTEUTUS, TARKOITUS JA TULOKSET

Opinnäytetyön metodologiana oli osallistava toimintatutkimus. Ensimmäisen syklin tarkoitus oli kartoittaa, mitä tukea aivoverenkiertohäiriöön sairastunut kotiutuva tarvitsee sairaalasta kotiutuessaan. Kehittämiskysymys oli, minkälaista tukea Avh-kotiutuva tarvitsee. Vastausta haettiin aivoverenkiertohäiriöön sairastuneilta itseltään (n=6) 6-3-5- menetelmän avulla. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysin avulla ja tuloksiksi muodostuivat luokat yhteiskuntaan sopeutuminen, tasavertaisuuden mahdollistaminen, tukea elämäntilanteeseen sopeutumiseen sekä osallisuutta ja yhteenkuuluvuutta. Reflektion päätelminä todettiin, että aivoverenkiertohäiriöön sairastunut kotiutuva tarvitsee vastuuhoidajamallin mukaisen yksilöllisen tuen, sosiaalityön tuen ja kolmannen sektorin palveluja. Tämän jälkeen kehittämiskohteeksi toiseen sykliin valittiin aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen (jolla on neuropsykologisia oireita) kotiutumisvaiheen tuki.

Toisen syklin tarkoitus oli kuvata, miten aivoverenkiertohäiriön aiheuttamien neuropsykologisten oireiden kanssa kotiutuvan henkilön voimaantumista voidaan edistää. Tutkimuskysymys oli, miten aivoverenkiertohäiriöön sairastunutta neuropsykologisia häiriöitä omaavaa henkilöä voidaan tukea voimaantumisessa. Tutkimuskysymykseen haettiin ratkaisua kirjallisuuskatsauksen avulla. Aineisto analysoitiin deduktiivisen sisällönanalyysin avulla. Analyysissa hyödynnettiin voimaantumisen osaprosesseja kuvaavaa luokitusta: päämäärät, kykyuskomukset, kontekstiuskomukset ja emootiot. Kirjallisuuskatsauksen tuloksiksi saatiin, että voimaantumisen päämäärän osaprosessia tukivat monialainen potilaan kuntoutumisen seuranta, ohjauksen suunnitelmallisuus ja menetelmät sekä terveellisten elämäntapojen tuki. Emooti-

oiden tukeminen myös edesauttoi voimaantumisprosessissa. Aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen kykyuskomuksien tukemista auttoivat osallistuminen omaan kuntoutumiseen, tarpeen mukainen ohjaus, monialainen kuntoutumisen tukiverkosto. Kontekstiuskomusta tuki toimintaympäristön mukauttaminen ja sosiaalisten suhteiden tukeminen. Tulosten reflektion perusteella opinnäytetyö jatkuu sykliin kolme.

Kolmannen syklin tarkoitus tarkentuu, kun toisen syklin reflektio on kuvattu. Tässä syklissä vastataan aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen henkilön asiakaslähtöiseen ja kuntouttavaan näkökulmaan hyödyntämällä juuri voimaantumisen osaprosesseja kuvaavia tuloksia. Lopulliset tulokset valmistuvat keväällä 2019.

Keinänen Anna-Leena, TtM, Sh, Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Lähdesmäki Raija, dosentti, HLT, EHL, HLL-koulutuksen tutkinto-ohjelmavastaava, Suun terveyden tutkimusyksikkö, Lääketieteellinen tiedekunta, Oulun yliopisto, MRC Oulu, Ruotsalainen Heidi, TtT, tutkijatohtori, Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, MRC Oulu, Mikkonen Kristiina, TtT, tutkijatohtori, Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, MRC Oulu, Kääriäinen Maria, professori, TtT, asiantuntija, Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Oulun yliopistollinen sairaala, MRC Oulu

Hammaslääkäreiden, suuhygienistien ja hammashoitajien opiskelijaohjausosaaminen

TAUSTA

Kliininen harjoittelu on keskeinen osa suun terveydenhuollon koulutusta. Kliinisten harjoitteluiden laajuudet ja koulutusrakenteiden muutokset edellyttävät suun terveydenhuollon ammattilaisilta yhä enenevässä määrin ohjausresursseja ja opiskelijaohjausosaamista.

TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla hammaslääkäreiden, suuhygienistien ja hammashoitajien opiskelijaohjausosaamista ja siihen yhteydessä olevia taustamuutuksia.

MENETELMÄT

Aineisto kerättiin Opiskelijaohjausosaamisen mittarilla (©Kääriäinen 2013) syksyllä 2017 Suomen Hammaslääkäriliiton syventävän harjoittelun -sivustolle kirjautuneiden sopimusterveyskeskuksien hammaslääkäreiltä, suuhygienisteiltä, hammashoitajilta paperisella kyselylomakkeilla (N=3209) ja Ohjaajahammaslääkärikoulutuksen käyneiltä hammaslääkäreiltä sähköisellä Webropol-kyselyllä (N=26). Mittarin asteikko on neliportainen Likert-asteikolla (1= täysin eri mieltä – 4= täysin samaa mieltä). Mittari sisälsi 12 taustatietokysymystä ja 63 opiskelijaohjausosaamista mittaavaa väitettämää eri osa-alueilta (opiskelijaohjauskäytännöt, ohjaajan ominaisuudet, ohjaajan motivaatio, oppiminen, tavoitteellisuus, ohjauskeskustelu, palaute ja arviointi) sekä kokonaisarvion opiskelijaohjausosaamisesta. Mittarin sisältövaliditeetti varmistettiin suun perusterveydenhuollon asiantuntijoilla, joiden arvioiden jälkeen mittari

modifioitiin taustamuuttujien osalta suun terveydenhuoltoon sopivaksi. Aineiston kuvailussa käytettiin frekvenssi- ja prosenttilukuja sekä tunnuslukuja. Taustatietojen ja summamuuttujien välisiä yhteyksiä tarkasteltiin ristiintaulukoinnilla ja ryhmien välisten erojen tilastollista merkitsevyyttä testattiin Kruskal-Wallis testillä. Tilastollisen merkitsevyyden rajana pidettiin $p < 0.05$.

TULOKSET

Vastausprosentti oli 34.2% (n=1097). Vastajat arvioivat ohjausosaamisensa tyydyttäväksi opiskelijan oppimisen tukemisessa, ohjauskeskustelussa ja kehittävän palautteenannossa. Työyksikön opiskelijaohjauskäytäntöjen ja -toimintatapojen tunteminen, ohjaajan motivaatio, tavoitteellinen ohjaus ja opiskelijalähtöinen arviointi arvioitiin heikoksi. Opiskelijaohjauskoulutukseen osallistumisella oli yhteys opiskelijaohjausosaamiseen.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Opiskelijaohjausosaaminen oli osaamisen eri osa-alueilla joko tyydyttävää tai heikkoa. Eniten kehitettävää on ohjauskäytäntöjen tuntemisessa, ohjaajan motivaatiossa, ohjauksen tavoitteellisuudessa ja arvioinnissa. Opiskelijaohjauskoulutusta tarvitaan, sillä siihen osallistumisella on positiivinen yhteys ohjausosaamiseen. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää opiskelijaohjauskoulutuksen kehittämisessä sekä harjoittelupaikan ja oppilaitosten välisessä yhteistyössä.

Kerimaa Heli, TtM, TtT -koulutettava, Oulun yliopisto, Kyngäs Helvi, TtT, professori, Oulun yliopisto, Serlo Willy, LKT, professori, ylilääkäri, PPSHP, Pölkki Tarja, TtT, dosentti, kliinisen hoitotieteen asiantuntija, PPSHP

Interventiotutkimuksen toteuttamisen haasteita lasten päiväkirurgiassa

TAUSTA

Hoitotieteellisissä tutkimuksista käytetään yhä useammin kokeellista tutkimusasetelmaa, koska sen avulla voidaan arvioida uusien interventioiden vaikuttavuutta ja verrata sitä aikaisemmin käytössä olleisiin hoitomenetelmiin. Tämä on tärkeää myös näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisessä, kun halutaan saada tietoa uusien menetelmien hyödyistä ja turvallisuudesta. Suomessa tehdään noin puolet kaikista lasten elektiivisistä toimenpiteistä päiväkirurgisesti ja määrä tulee kasvamaan. Tämä vaatii lasten päiväkirurgisen toiminnan kehittämistä, mihin kuuluu myös uusien menetelmien testaamista ja objektiivisen tiedon saantia interventioiden vaikuttavuudesta. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa arvioitavat interventiot ovat lähes poikkeuksetta monimuotoisia, koska ne toteutetaan todellisessa hoitoympäristössä (sairaalassa, kotona), jolloin tutkimuksen täydellinen kontrolli on vaikeaa.

TARKOITUS

Tarkoituksena on kuvata interventiotutkimuksen toteuttamisen haasteita tutkijan näkökulmasta, kun tutkimus kohdistuu lasten ja vanhempien päiväkirurgiassa käytetyn mobiilisovellusintervention vaikuttavuuden arvioimiseen. Tavoitteena on tuoda esille intervention toteuttamisen haasteita.

MENETELMÄT

Aineisto muodostuu interventiotutkimuksen toteuttamiseen liittyvistä metodologisista artikkeleista, joiden tietoa sovelletaan tutkijan omakohtaisiin kokemuksiin. Tutkimusasetelmana käytetään satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta (RCT eli randomized controlled trial), jossa arvioidaan uuden mobiilisovellusintervention vaikuttavuutta verrattuna perinteisen valmistamismenetelmän vaikuttavuuteen. Tutkimuksessa lapset ja vanhemmat satunnaistetaan mobiilisovellusinterventio- tai kontrolliryhmään ja aineistoa kerätään koko perioperatiivisen prosessin ajalta (koti-sairaala-koti).

TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Suunnittelun ja riittävän homogeenisen otoskoon saaminen osoittautui haasteelliseksi. Tähän vaikuttivat monet ennalta arvaamattomat henkilöstörakennemuutokset tutkimuksen aikana, joiden ennustaminen oli vaikeaa. Myös riittävän seuranta-aineiston saaminen edellytti perheiltä sitoutumista tutkimukseen. Sen sijaan satunnaistamisen avulla tutkittavien jakautuminen ikäryhmittäin interventio- ja kontrolliryhmiin toteutui hyvin tutkijan toimesta. Intervention toimivuudesta on saatu tähän mennessä positiivista palautetta.

Onnistuneessa interventiotutkimuksessa tutkijan on tärkeää osata ennakoida tutkimusasetelmaan liittyvät haasteet jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa.

Kinnunen Jukka, insinööri (AMK), suunnittelija, Kainuun sote, Moisanen Kirsi, YTT, sairaanhoitaja (YAMK), projektipäällikkö, KAMK

Pitkäaikaissairaanasiaakkaan hoito- ja palveluketjun chat -palvelun pilotointi

TAUSTA

Digitalisaatio ja sen myötä tapahtuvat sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenteiden ja toimintojen muutokset asettavat haasteita asiakaslähtöisten hoito- ja palveluketjujen kehittämiseksi. Kainuun sotessa haasteeseen on vastattu yhteishankkeella, jossa pää toteuttajana on Kajaanin amk:n sairaan- ja terveydenhoidon osaamisala ja osatoteuttajina Kainuun sote, Kao:n hyvinvointiala ja Kamk:n tietojärjestelmien osaamisala.

TARKOITUS

Digios -hankkeen yhtenä tavoitteena on uudistaa Kainuun soten pitkäaikaissairaanasiaakkaan hoito- ja palveluketjua digitalisaatiota hyödyntäväksi. Tarkoituksena oli pilotoinnin avulla selvittää, miten chat -palvelun avulla voidaan edistää hoito- ja palveluketjun asiakaslähtöisyyttä ja tehokkuutta?

MENETELMÄT

Hoito- ja palveluketjun arviointia ja kehittämistä varten koottiin kehittäjäasiakasryhmä. Kokoontumisissa hoito- ja palveluketjua tarkasteltiin seuraavasti:

Palvelujen nykytilan arviointi

Toisin tekemisen tapojen pohtiminen

Ratkaisuehdotusten esittäminen

Uudistuneen hoito- ja palveluketjun ehdotusten kokoaminen

Kehittäjäasiakkaiden ohella sote -kuntayhtymän kansanterveyshoitajat muodostivat kehittämisryhmän. Kansanterveyshoitajat hyödynsivät ja ottivat huomioon kehittäjäasiakkaiden tuottamia palvelujen kehittämisen ratkaisuehdotuksia ja ideoita. Pilotoinnissa testattiin chat- palvelua ja tehostettiin Omasoten kotimittaus-toimintoa sekä verensokerimittausten Diasend -pilvipalvelua.

TULOKSET

Pilotissa oli mukana Suomussalmen, Kuhmon ja Paltamon 13 kansanterveyshoitajaa. Muiden sähköisten palvelujen käyttöä tehostettiin markkinoimalla niitä asiakkaille sekä hoitohenkilökunnalle. Chat -pilottia kokeiltiin keväällä 2018 arkipäivisin klo 12–14. Palvelu oli Kainuun Omasotessa kirjautumisen takana. 40 asiakasta otti yhteyttä kansanterveyshoitajiin pilotin aikana. Pilotoinnin edetessä keskimääräinen chat -keskustelu-aika oli n. 10 minuuttia. Asiakkaan jonotusaika väheni 2 minuutista 50 sekuntiin. Palautteen antaneista asiakkaista 74 % oli tyytyväisiä chat -palveluun.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Pilotoinnissa ja sen arvioinnissa huomattiin, että chat -palvelun tehokas hyödyntäminen edellyttää muutoksia työtehtävien organisoinnissa ja työyhteisöjen toimintatavoissa. Kansanterveyshoitajat työskentelevät eri työyhteisöissä, joten yhteiset pelisäännöt ja prosessikuvaukset ovat välttämättömiä chat -palvelun laadun varmistamiseksi. Asiakkaat kokivat palvelun tarpeelliseksi, sillä se mahdollisti asiakkaan kannalta helpon ja nopean kanavan yhteydenpitoon terveydenhuollon asiantuntijan kanssa. Pilotoinnin arvioinnin jälkeen chat -palvelua laajennetaan koko Kainuuseen ja samalla tehostetaan muita digipalvelutehtäviä, kuten Omasoten-viesteihin vastaamista.

Koivisto Kaisa, TtT, yliopettaja, Oamk, Koistinen Paula, KT, TtM, lehtori, Tyrväinen Hannele, TtM, lehtori JAMK, Juntunen Anitta, TtT, yliopettaja KAMK, Romakkaniemi Anna, TtM, lehtori LAMK, Matintupa Eva ThM, lektor Novia, Suikkonen Anne, TtM, lehtori Saimia, Mikkonen-Ojala Tiina, TtM, lehtori SAMK; Heikkilä Asta, TtT, SeAMK, Palo Raija TtM, lehtori SeAMK, Yli-Villamo Rami TtM, lehtori TAMK, Melender Hanna-Leena, TtT, yliopettaja VAMK, Kajander-Unkuri Satu, TtT, lehtori, Savonia, Silen-Lipponen Marja, FT, yliopettaja Savonia

Yleissairaanhoitajan (180 op) ammatillisen perusosaamisen arvioinnin kehittäminen -yleSHarviointi -hanke

TAUSTA

Tutkimusten mukaan on tärkeää tuottaa valtakunnallinen sairaanhoitajan perusosaamista mittaava arviointimenetelmä. Sairaanhoitajakoulutuksen arvioinnista tehdyn kyselyn perusteella ammattikorkeakouluilla ei ole ollut käytössä sairaanhoitajan ammatillisen perusosaamisen systemaattista arviointimenetelmää. Käytetyt arviointimenetelmät ovat vaihdelleet ja osaamisen vertailu on ollut vaikeaa.

TARKOITUS

Yleissairaanhoitajan ammatillisen perusosaamisen arvioinnin kehittäminen -hankkeessa kehitetään yleissairaanhoitajan kliinisen osaamisen ohjauksen ja arvioinnin menetelmiä ja ammatillisen perusosaamisen arvioinnin valtakunnallista arviointikoetta. Hanke jakaantuu kahdeksaan työpakettiin.

TP 7:n tutkimuksen tarkoituksena on kuvata yleissairaanhoitajan perusosaamisen arviointimenetelmien sähköisen arviointialustan käytettävyyttä. Arviointitietoa tuotetaan ensin esitestauksessa (maalis-lokakuussa 2019) ja sen jälkeen toteutettavassa pilotoinnissa (joulukuusta 2019 – elokuuhun 2020 välillä). Pilotointitutkimuksessa tuotetulla tiedolla arvioidaan, miten kehitetty arviointimenetelmä mittaa sairaanhoitajan perusosaamista ja millaisia eroja alkuvaiheessa olevien opiskelijoiden ja 180 opinopistettä suorittaneiden opiskelijoiden välillä on.

MENETELMÄT

Osaamisen arviointimenetelmien pilotointiin liittyvä tutkimus toteutetaan kahdessa vaiheessa esitestauksena ja pilotointina. Esitestaus toteutetaan viidessä ammattikorkeakoulussa KAMK, OAMK, Novia, SeAMK ja Savonia. Esitestaukseen osallistuu 50 sairaanhoitajaopiskelijaa, jotka ovat suorittaneet 180op ja opettajia sekä työelämän edustajia. Testaamiseen osallistuneilta kerätään arviointialustan käytettävyydestä ko-

kemuksia ryhmähaastatteluina, jotka analysoidaan sisällönanalyysimenetelmällä. Kuvattujen tulosten perusteella tehdään tarvittavia muutoksia alustaan. Pilotointi toteutetaan kahdeksassa ammattikorkeakoulussa Arcada, DIAK, JAMK, LAMK, OAMK, Saimaan AMK, SAMK ja VAMK. Pilotointiin osallistuvat noin 480 alkuvaiheen ja 180 op suorittanutta hoitoalan opiskelijaa. Opiskelijoiden osaamisen arviointi analysoidaan ja tulokset kuvataan.

TULOKSET

Pilotin tulosten perusteella arvioidaan, miten hyvin kehitetty arviointimittari mittaa sairaanhoitajan perusosaamista ja miten se erottelee alkuvaiheen ja 180 opintopisteitä suorittaneiden osaamista. Lopullisena tuloksena on sairaanhoitajaopiskelijan ammatillista perusosaamista mittaava arviointimenetelmä.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimustuloksista hyötyvät ammattikorkeakoulut, opettajat, opiskelijat, työelämä ja toiset sote-alan tutkinto-ohjelmat.

Potilaiden hoitohenkilökuntaan kohdistama väkivalta psykiatrisessa avohoidossa- mittarin validointi ja esitestaus

TAUSTA

Väkivallan ja aggressiivisuuden ilmeneminen ovat lisääntyneet hoitotyössä. Näiden ilmiöiden lisääntyminen on ollut voimakasta myös mielenterveyspalveluissa ja psykiatrisessa hoitotyössä. Väkivaltilanteet ovat hyvin yleistä psykiatrisessa osastohoidossa ja ne ovat lisääntyneet myös psykiatrisessa avohoidossa siirryttäessä laitoshoitopainotteisista palveluista avohoitopainotteisiin palveluihin. Yhtenäistä suomalaiseen hoitotyöhön soveltuvaa, kattavaa mittaria väkivallan ilmenemisen arviointiin ei ole. Kansainvälisten mittarien kääntämiseen ja modifointiin liittyy haasteita, koska hoitotyön järjestelmissä sekä hoitokulttuureissa on kansanvälisiä eroja. Väkivallan ilmenemisen lisääntyessä suomalaiseen hoitotyöhön on tärkeää kehittää yhdenmukainen, validi mittari väkivallan ilmenemisen arviointiin, sillä pitkittäistutkimus aiheesta on tärkeää ilmiön kehittymisen ja huomioimisen näkökulmasta.

TARKOITUS

Tutkimuksessa kehitetään aiemman systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulosten pohjalta mittari väkivallan ilmenemisen arviointiin psykiatrisen avohoidon kontekstissa. Tutkimuksessa arvioidaan mittarin sisäinen validiteetti sekä esitestataan mittarin toimivuus.

Millainen on kehitetyn mittarin sisäinen validiteetti, rakennevaliditeetti ja sisäinen johdonmukaisuus?

MENETELMÄT

Mittari kehitettiin aiemman systemaattisen kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Mittarista luotiin ensimmäinen versio, jonka sisäistä validiteettia asiantuntijapaneeli arvioi. Mittaria muokattiin arvioiden pohjalta ja mittarista luotiin toinen versio. Toinen versio esitestataan Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä marras-joulukuussa 2018.

TULOKSET

Esitestauksen tulokset esitellään Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivillä. Samoin esitellään mittarin viimeisin versio ja mittarin kehittämisen vaiheet.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Jatkossa on tärkeää tutkia, miten potilaiden hoitohenkilökuntaan kohdistama väkivalta käytännössä ilmenee psykiatrisessa avohoidossa ja millaisia kokemuksia hoitohenkilökunnalla on kohtaamastaan väkivallasta. Lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää mikä merkitys työympäristöllä ja työskentelyolosuhteilla on psykiatrisessa avohoidossa potilaiden hoitohenkilökuntaan kohdistaman väkivaltaisuuuden ilmenemisessä.

Potilaisiin kohdistuvat asenteet ja ennakkoluulot ensihoidossa

TAUSTA

Hoitotyö on liittynyt aina vahvasti arvoihin ja etiikkaan. Hoitotyössä tulisi pyrkiä toimimaan potilaan etujen mukaisesti potilaan arvoja kunnioittaen, mutta joissain tilanteissa potilaan etujen mukaisesti toimiminen voi olla vastoin hoitajan omia arvoja, ja hoitaja voi kokea negatiivisia asenteita ja ennakkoluuloja potilaita kohtaan. Se, millaisia nämä asenteet ja ennakkoluulot ovat, ja näkyvätkö ne potilaan hoidossa, on arkaluontoinen, haastava ja kiinnostava kysymys, johon ei ole aiemmin ollut saatavilla tutkimustietoon perustuvaa vastausta.

TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia potilaisiin kohdistuvia asenteita ja ennakkoluuloja ensihoitajat ovat kokeneet työssään, mistä nämä mahdollisesti kumpuavat, ja millä tavalla nämä ovat näkyneet potilaan hoidossa ja hoidon eettisyydessä.

MENETELMÄT

Tutkimuksessa käytettiin laadullista lähestymistapaa, joka toteutettiin sähköisen Webropol-kyselytyökalun avulla. Tutkimustulokset analysoitiin sisällönanalyysimenetelmää käyttäen.

TULOKSET

Kyselyyn vastasi viisi ensihoitajaa, ja tutkimuksen vastausprosentti oli 55,6 %. Tutkimustulosten mukaan ensihoitajat kokevat työssään sekä positiivisia että negatiivisia asenteita ja ennakkoluuloja, joita koetaan tiettyjä potilasryhmiä kohtaan erityisesti potilaan avuntarpeen ja henkilökohtaisten ominaisuuksien perusteella. Merkittävimmiksi potilasryhmiksi negatiivisten asenteiden ja ennakkoluulojen osalta nousivat mielenterveys- ja päihdeongelmaiset, ulkomaalaiset sekä erilaisiin vähemmistöihin

kuuluvat potilaat. Asenteiden ja ennakkoluulojen koetaan kumpuavan erityisesti aiemmista kokemuksista, sekä omasta ajatusmaailmasta, johon vaikuttavat ennen kaikkea saatu kasvatusta ja ympäristön luomat käsitykset. Tutkimustulokset osoittavat, että negatiiviset asenteet ja ennakkoluulot vaikuttavat potilaiden hoitoon ja hoidon eettisyyteen, mikä näkyy potilaan fyysisenä ja psyykkisenä kaltoinkohteluna.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimus antaa uutta tietoa siitä, että kaikki potilaat eivät ole samanarvoisessa asemassa ensihoitajien näkökulmasta, sekä siitä, että hoitotyön eettisiä periaatteita ja ohjeita noudatetaan käytännössä vaihtelevasti. Ongelmaa voidaan pitää melko yleisenä, sillä jokainen tutkimukseen osallistunut ensihoitaja on kohdannut työssään potilaisiin kohdistuvia negatiivisia asenteita ja ennakkoluuloja, sekä niistä johtuvaa epäeettistä hoitoa. Tutkimus kartoitti eettisen osaamisen tilaa ensihoidossa, minkä perusteella ensihoitajien eettisen osaamisen ohjausta sekä opintojen aikana että työelämässä olisi aiheellista lisätä.

Laitinen Arja, TtM, opetuskoordinaattori¹, Lukkari Anne, TtM, opetuskoordinaattori¹, Parkkila Tanja, TtM, opetuskoordinaattori¹, Väyrynen Susanna, TtM, lehtori², Kivioja Kaisa-Sisko, KM, lehtori², Lonkila Paula, TtM, lehtori², Kärämänoja Taina, TtL, ylihoitaja

¹Oulun yliopistollinen sairaala, ² Suomen Diakoniaopisto, Oulun kampus

Valmentavalla tiimipedagogiikalla kohti OYS työelämäjaksoa

TAUSTA

Opetushallituksen linjauksen mukaisesti Oulun yliopistollinen sairaala ja Suomen Diakoniaopisto ovat kehittäneet lähihoitajaopiskelijoiden työpaikalla tapahtuvaa oppimista (=harjoittelu) sairaanhoidon ja huolenpidon sekä lasten ja nuorten hoidon ja kasvun osaamisaloilla syksyllä 2018. Kehittämistyössä kartoitettiin työelämän tarpeita, jotka huomioitiin opetuksessa. Opiskelijoiden harjoitteluyksiköissä oli harjoittelumallina pariohjaus, jossa opiskelijoille annettiin jakson edessä ja taitojen karttuessa enemmän vastuuta hoidosta ohjaajan siirtyessä vähitellen mentorin rooliin vastaten potilaan hoidosta.

Oppilaitoksessa opiskeltiin valmentavan tiimipedagogiikan keinoin, jossa oppiminen oli yhteistoiminnallista, vuorovaikutuksellista ja vastuullista. Opiskelu tapahtui tiimeissä, jossa kaikki jäsenet vaikuttavat oppimiseen ja jokaisella oli vastuu omasta ja tiimin oppimisesta. Opetus valmentavan tiimipedagogiikan mukaisesti tuki harjoittelumallia.

TARKOITUS

Kehittämistyön tarkoituksena oli saada opiskelijoille sujuva ja oppimista edistävä harjoittelu oppilaitoksen opetussuunnitelma ja käytännön työelämän tarpeet huomioiden.

MENETELMÄT

Harjoittelussa lähihoitajaopiskelijat (N=12) olivat yhdessä sairaanhoitajaopiskelijoiden (N=62) kanssa. Kummankin osaamisalan kaikille opiskelijoille (N=59) ja kyseiseen harjoitteluihin osallistuneille sairaanhoitajaopiskelijoille järjestettiin teemapäivä aiheista, joita oppilaitoksessa edeltävästi opiskeltiin. Asiantuntijaluennoitsijoita oli kaikista harjoittelupaikoista, joissa lähihoitajaopiskelijoita oli työpaikalla tapahtuvassa oppimisessa. Aineisto kerättiin kolmessa vaiheessa. Lähihoitajaopiskelijoilta kysyttiin kokemuksia tiimipedagogiikasta teoriaopintoja ennen ja niiden aikana sekä

työssä tapahtuvan oppimisen jälkeen. Kaikilta opiskelijoilta kerättiin palautetta kyselyllä teemapäivästä. Harjoittelun päätyttyä palautetta kerätään ohjaajilta ryhmähaastatteluilla.

TULOKSET

Alustavien tuloksien mukaan lähihoitajaopiskelijat odottivat yhdessä oppimista. Oppimista edisti yhdessä tekeminen, estävänä tekijänä olivat puutteet toisten esityksissä ja fyysisissä tiloissa. Oppimista tapahtui eniten tietoon ja tiimityöskentelytaitoihin liittyen. Kehitysehdotukset liittyivät tiloihin ja aikatauluihin.

Opiskelijat arvioivat 5-portaisella asteikolla teemapäivää. He saivat hyödyllistä tietoa tulevaa työtä varten (4,03), oppivat uusia asioita (3,72), aiheet koettiin mielenkiintoiseksi (3,88) ja teemapäivä tuki ammatillista kasvua (3,78).

Ohjaajien haastattelut ovat 28.11.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Alustavien tulosten perusteella oppilaitoksen ja työelämän yhteistyötä tulee jatkaa ja tiivistää. Aidolla vuoropuheella ja yhteisellä suunnittelulla tuetaan opiskelijoiden harjoittelua. Valmentava tiimipedagogiikan mukainen opetus tukee työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja.

Midwifery care about a foreigner woman in travail in the Czech Republic

BACKGROUND

Awareness of multicultural care is important because of the increasing national diversity in the Czech Republic. According to data from the Czech Statistical Office (CSO) in 2017 there are 524 000 persons of different nationalities in the Czech Republic, of which 40 % are women.

Due to the constantly increasing number of foreigners, meeting with them in healthcare facilities is inevitable. Therefore, it is important to focus on the awareness of midwives about considerate multicultural care.

PURPOSE

The aim is to find out how women are satisfied with the culturally sensitive care provided during childbirth. Find a midwife's attitude to provide culturally specific care, workplace equipment for communication with foreigners, and availability of interpreter services.

METHODS

The data collection was carried out by the midwife questionnaire method, based on statistical data from the CSO portal and a research study on the issue.

RESULTS:

From the questionnaire survey (200 respondents), 2 % of midwives are not interested in the specific needs foreigners, and 54 % just in necessary, 5 % of respondents do not know term of multicultural care, 7 % feel or are not sure whether is important to find information about it. 78 % midwives know some of the specific needs of foreigner during the study. None of the respondents feel that the employer would require education in this. The workplace does not offer seminars or conferences on transcultural

care, one respondent indicates the employer's offer to attend language courses. 36 % of respondents have no other means of communication available in the hospital.

CONCLUSIONS

The results found in study are diametrically different from the needs of foreigners.

Is necessary to educate midwives about specific needs of foreigners. Incorporate the findings into the curriculum of midwife's education. The employer should emphasise the cultural competence of midwives and facilities for workplaces.

Onni on lähipalvelua ja oppimista edistävä ympäristö

TAUSTA

Lapin ammattikorkeakoulun Terveys- ja hyvinvointipysäkki pyörille –hankkeessa (2011-2014) haettiin liikkuvan yksikön avulla uusia ratkaisuja haja-asutusalueen sosiaali- ja terveysalan palvelutoiminnan sekä ammattikorkeakoulun oppimisympäristöjen kehittämiseen Lapissa. Tänäpäin Terveys- ja hyvinvointiauto ONNI on osa Lapin ammattikorkeakoulun palvelutoimintaa, jota kehitetään edelleen yhdessä työelämän ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Kehittämistoimintaa on toteutettu eri hankkeissa, mm. LIKELLÄ – Kiertävät lähipalvelut lappilaisille (2016-2018) –hankkeessa.

TARKOITUS

ONNI on monipalveluauto, johon on mahdollista yhdistää eri sektoreiden ja toimijoiden palveluita. ONNI-auton avulla on mahdollista viedä erilaisia palveluja alueille, joista kuntalaisten on vaikeaa kulkea palveluyksikköihin. Lapin alueella on pitkät etäisyydet eikä julkisen liikenteen palveluja aina ole saatavilla tai palvelujen käytöllä on liikkumisen ja asioinnin vaikeuksia. Liikkuvalla lähipalvelulla on mahdollista saavuttaa muutoin palvelujen ulkopuolelle jäävät ihmiset ja ryhmät ja siten parantaa palvelujen saatavuutta sekä ehkäistä syrjäytymistä

MENETELMÄT

ONNI -auto on Lapin ammattikorkeakoulun oppimisympäristö, jossa opiskelijat voivat kehittää osaamistaan ja työelämävalmiuksiaan aidoissa tilanteissa ja yhteistyössä ammattilaisten ja asiakkaiden kanssa. ONNI -auton avulla kehitetään Lapin ammattikorkeakoulussa uudenlaista opetuksen, oppimisen ja tutkimuksen ympäristöä ja kontekstia, jossa keskeistä ovat kokonaisvaltainen ihmisen kohtaaminen ja auttaminen monialaisesti.

TULOKSET

Opiskelijat ovat kokeneet uudenlaisen oppimisympäristön mielekkäänä ja oppimista edistävänä ympäristönä. Opiskelijat ovat kehittäneet valmiuksiaan terveyden edistämässä tunnistaa ihminen aktiivisena toimijana elämässään. Hoitajan vastaanotolla opiskelija kohtaa asiakkaat autenttisessa ympäristössä, lähellä heidän omaa elinympäristöään, jolloin korostuu ammatillinen vuorovaikutusosaaminen ja hoidon tarpeen arviointi. ONNI-auto on mahdollistanut opiskelijoiden, opettajien ja työelämän edustajien tutustumisen ja käytännön kokeilut myös hyvinvointi- ja terveysteknologian hyödyntämiseen liikkuvalla alustalla, mikä on tukenut heidän osaamisensa kehittymistä tulevaisuuden tarpeitakin ajatellen

JOHTOPÄÄTÖKSET

Eri hankkeet ja kokeilut ovat lisänneet eri osapuolten tietämystä liikkuvien lähipalvelujen mahdollisuuksista ja rajoista. Ne antavat mahdollisuuden arvioida ja suunnitella pitkäkestoisempiakin ratkaisuja liikkuvien lähipalvelujen varaan hyödyntäen esimerkiksi etäyhteyksiä ja –konsultaatioita ja laajentamalla palveluvalikoimaa. Ammattikorkeakoulun asiantuntijat ovat valmiita tukemaan maakuntaa ja kuntia näiden ratkaisujen suunnittelussa ja toteutuksissa.

Lääkehoidon opetuksen kehittäminen Pohjoismaiden ja Baltian maiden yhteistyönä (MEDICO- yhteistyöverkosto)

TAUSTA

Sairaanhoitajalla on keskeinen rooli lääkehoidon turvallisuuden varmistajana. Sairaanhoitajat vastaavat lääkehoidon toteuttamisesta monenlaisissa hoitotyön toimintaympäristöissä kuten sairaaloissa ja kotihoidossa. Potilaan lääkehoidon ohjaus, lääkehoitoon sitoutumisen tukeminen sekä lääkehoidon toteutumisen ja vaikutusten seuranta kuuluvat sairaanhoitajien lääkehoidon osaamisen ydinalueisiin. Heidän tulee myös päivittää osaamistaan jatkuvasti kehittyvässä lääkehoidossa ja sovittaa lääkehoito jokaisen asiakkaan/potilaan yksilölliseen terveyden- ja elämäntilanteeseen. Lääkehoidon osaamisen perusta kehittyi peruskoulutuksen aikana. Lisääntyvät osaamisvaatimukset lääkehoidossa tuovat haasteita myös hoitotyön koulutukselle. Haasteet ovat hyvin samankaltaisia Pohjois- ja Baltian maissa. Pohjoismainen Nordplus ohjelman rahoittama MEDICO-yhteistyöverkosto (Nordic Medication Educators' Collaboration) on työskennellyt jo vuodesta 2011 lääkehoidon koulutuksen ja opetuksen kehittämiseksi.

TARKOITUS

MEDICO-verkoston yhteistyön tavoitteena on parantaa potilas- ja lääkitysturvallisuutta kehittämällä hoitotyön koulutusta.

MENETELMÄT

MEDICO-verkosto osallistuu joka toinen vuosi terveysalan opettajille järjestettävän kansainvälisen konferenssin järjestämiseen asiantuntijatukena. Yhteistyöverkosto on järjestänyt nyt kaksi kertaa intensiivikurssin, johon ovat osallistuneet sekä sairaanhoitaja – että sairaanhoitaja (YAMK) opiskelijat. Lisäksi verkoston kautta on käynnistynyt erilaisia spin off –hankkeita kuten lääkehoitopassin kansainvälisen käytön laajentamiseen Baltian maissa tähtäävä kehittämistyö.

TULOKSET

Terveysalan opettajille on järjestetty nyt neljä kertaa eri maissa konferenssi (Nordic Forum for Nurse Educators), viimeksi Virossa. Konferenssi järjestettiin ensimmäisen kerran Rovaniemellä 2011 ja seuraavaa konferenssi järjestetään Klaipedassa, Liettuassa. Kaksi lääkitysturvallisuuteen kohdennettua intensiivikurssia ovat olleet hyvin suosittuja, ensimmäinen Lappeenrannassa ja toinen Islannissa, jossa oli opiskelijoita ja opettajia mukana jo 46.

JOHTOPÄÄTÖKSET

MEDICO-yhteistyö on esimerkki onnistuneesta ja hedelmällisestä kansainvälisestä yhteistyöstä, josta hyötyvät sekä opiskelijat että opettajat. Yhteistyö lisää motivaatiota ja osaamista potilas- ja lääkitysturvallisuuden edistämässä sekä koulutuksen kehittämässä.

Mikkonen Kristina, PhD, university-teacher, University of Oulu; Ojala Tapio, PhD, post-doctoral researcher, University of Jyväskylä; Piirainen Arja, PhD, senior lecturer, University of Jyväskylä; Sjögren Tuulikki, PhD, senior lecturer, University of Jyväskylä; Koskinen Camilla, PhD, senior lecturer, Åbo Academi University; Koskinen Monika, PhD candidate, Åbo Academi University; Saaranen Terhi, PhD, senior lecturer, University of Eastern Finland; Sormunen Marjorita, PhD, post-doctoral researchers, University of Eastern Finland; Salminen Leena, PhD, senior lecturer, University of Turku; Koivula Meeri, PhD, senior lecturer, University of Tampere; Koskimäki Minna, PhD candidate, University of Tampere; Lähteenmäki Marja-Leena, PhD, principal lecturer, TAMK University of Applied Sciences; Wallin Outi, PhD, senior lecturer, TAMK University of Applied Sciences; Mäki-Hakola Hanne, MEd, senior lecturer, TAMK University of Applied Sciences; Ruotsalainen Heidi, PhD, university-teacher, University of Oulu; Kääriäinen Maria, PhD, professor, University of Oulu

Health science teachers' competence - a systematic review

BACKGROUND

Changes in both higher and professional education and in society require a wide range of competence and a cooperative working culture from teachers. According to recent research teachers in the field of health sciences need good pedagogical, research, international, networking and leadership competence. There is no agreement found nationally and internationally regarding the concept of competence.

AIM

To describe the competence of health science teachers in higher education.

METHODS

The research project is a national project among five universities and one university of applied sciences in Finland. The project includes four study phases. The first phase, the competence areas of health science teachers was described by systematic review during autumn 2017. Studies published between 2000 and 2017 were retrieved from four databases (CINAHL (EBSCO), PubMed, Medic, Eric (ProQuest)). The screening was conducted by two researchers separately reading the 1885 titles, 600 abstracts, and 63 full-texts that were identified, and then agreed together. Data was analysed using narrative analysis.

RESULTS

Health science teachers' competence was divided into categories relating to knowledge, skills and attitudes. The knowledge included knowledge of subject, evidence-based knowledge, knowledge of codes of ethics and entrepreneurship. Teachers skills was mostly studied area, including skills of pedagogy, leadership, research, technology, clinical, generic and personal guidance skills. Attitudes related to research, entrepreneurships and personality factors.

CONCLUSIONS

None of the chosen studies for review measured all three categories and confirmed that the competence of health science teachers is under-researched phenomenon. Identifying the core competences that health science teachers require is essential if we are to prepare highly competent healthcare professionals for the future.

Mikkonen Kristina, PhD, post-doctoral researcher, University of Oulu; Ojala Tapio, PhD, post-doctoral researcher, University of Jyväskylä; Piirainen Arja, PhD, senior lecturer, University of Jyväskylä; Sjögren Tuulikki, PhD, senior lecturer, University of Jyväskylä; Koskinen Camilla, PhD, senior lecturer, Åbo Academi University; Koskinen Monika, PhD candidate, Åbo Academi University; Saaranen Terhi, PhD, senior lecturer, University of Eastern Finland; Sormunen Marjorita, PhD, post-doctoral researchers, University of Eastern Finland; Salminen Leena, PhD, senior lecturer, University of Turku; Koivula Meeri, PhD, senior lecturer, University of Tampere; Koskimäki Minna, PhD candidate, University of Tampere; Lähteenmäki Marja-Leena, PhD, principal lecturer, TAMK University of Applied Sciences; Wallin Outi, PhD, senior lecturer, TAMK University of Applied Sciences; Maki-Hakola Hanne, MEd, senior lecturer, TAMK University of Applied Sciences; Kääriäinen Maria, PhD, professor, University of Oulu

Professional competence development and continuous education of healthcare, social service and rehabilitation teachers – TerOpe project

BACKGROUND

According to recent research teachers in the field of healthcare, social service and rehabilitation need good pedagogical, research, international, networking and leadership competence in addition to mastering the subject area of teaching. This means they ought to be able to work with ease within digital learning environments, and that they need competence in professional cooperation, evidence-based practice and self-directed leadership. In this project, both degree programmes and continuous education offered within the field are renewed and reformed through an interdisciplinary approach, working together with those educating healthcare, social service and rehabilitation teachers.

AIM

To renew and reform teacher education in the field of healthcare, social service and rehabilitation on a national level and to develop continuous education within the fields.

METHODS

The TerOpe project is funded by Ministry of Education and Culture and will be implemented during 1.8.2017-31.12.2019. The project includes four phases; 1) defining the

national competence requirements by two systematic reviews, focus-group interviews, development of an instrument and measuring of teachers' competence in Finland, development of a model and integrating of the model into the national curriculum; 2) developing a model for continuous education by focus group interviews, development of an instrument and measuring the needs of teachers' needs in continuous education; 3) development and piloting of a study unit "Digitaalia!" for general national use within universities; 4) development of a digital environment for health science and social service teachers' national network.

RESULTS

The project connects intimately with the strategies of national universities and is immediately applicable for wide use within university education. The national learning requirements will be included in the university curricula and continuous education programmes from year 2019 onwards.

CONCLUSIONS

National competence requirements ensure the quality, comparability, consistency and cooperation for health sciences and social service teacher education.

Moilanen Tuomas^{1,3}, Nyberg Pia^{1,2,4}, Pekkala Tiina¹,

¹Biobank Borealis of Northern Finland, ²MRC Oulu, ³Department of Pathology, Oulu University Hospital, ⁴Cancer and Translational Medicine Research Unit, University of Oulu

Pohjois-Suomen biopankki Borealis

Biopankki Borealis on biopankkilain (688/2012) mukainen viranomaisten valvoma yksikkö, joka toimii osana sairaalan ja yliopistojen tutkimustoimintaa. Kehitystyötä varten biopankki kerää ja säilyttää järjestelmällisesti kudus- ja verinäytteitä henkilöiltä, jotka ovat antaneet biopankkisuostumuksen. Näytetietoihin liitetään tutkimuksen tekemisen kannalta olennaisia tietoja potilaan sairaskertomuksista ja potilasrekisteristä yksityisyyden suojaa kunnioittaen. Biopankki Borealikselta on tällä hetkellä haettavissa tieteelliseen tutkimukseen n. 1,8 miljoonan patologian arkistonäytettä sekä n. 2 miljoonaa Finnish Maternity Cohort – seeruminäytettä. Näiden lisäksi Borealiksella on kasvava, nyt jo +4000kpl seerumia, plasmaa sekä DNA:ta sisältävä näytearkisto. Arkistoa kasvattavat nykyään myös nestebiopsiat sekä tuorekudosnäytteet.

Suomessa ja erityisesti Pohjois-Suomessa on ainutlaatuisen yhtenäinen väestöpohja maantieteellisen eristäytyneisyyden ja vähäisen muuttoliikkeen vuoksi. Oman alueen potilaiden hoitojen kehittämiseksi tarvitsemme tutkimusaineistoa juuri tästä väestöstä. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Oulun yliopisto, Nordlab ja Lapin, Länsi-Pohjan, Keski-Pohjanmaan ja Kainuun sairaanhoitopiirit/sote-alueet ovat perustaneet Pohjois-Suomen biopankki Borealisin. Borealis toimii tiiviissä yhteistyössä Medical Research Center Oulun kanssa. Suomen biopankit tekevät yhteistyötä BBMRI.fi (Biobanking and Biomolecular Resources Research Infrastructure) – verkostossa sekä biopankkien osuuskunnan (FINBB) kautta.

Suuri määrä näytteitä linkitettyinä kliinisiin tietoihin tukee biopankin tehtävää biolääketieteellisen, kliinisen, translationaalisen sekä terveystieteellisen tutkimuksen ja tuotekehityksen edistämässä. Erityisenä tavoitteena biopankki Borealiksella on väestön terveyden edistäminen, tautimekanismeihin vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen, sairauksien ehkäisy sekä väestön hyvinvointia tai terveyttä edistävien tai sairaanhoidossa käytettävien tuotteiden tai hoitokäytäntöjen kehittäminen.

Biopankki voi luovuttaa näytteitä ja niihin liitettyä tietoa ainoastaan korkeatasoiseen terveystieteelliseen tutkimukseen ja tuotekehitykseen. Biopankilla on tieteellinen toimikunta, joka arvioi luovutuspyynnöt. Laajojen näytemateriaalien lisäksi Biopankki Borealis tarjoaa näytteiden ja tietojen säilytykseen, hallintaan ja etsimiseen liittyvää infrastruktuuria sekä yhteistyötä tiedon louhintaan ja analysoimiseen liittyvien työkalujen kehityksessä. Tarjoamme Whole slide imaging – kuvantamispalvelu-

ja sekä monikudosblokkien valmistamiseen tarvittavia laitteita ja palveluja. Biopankki toimii yhteistyössä tutkijoiden kanssa biopankkisuostumusten, näytteiden sekä tietojen keräämisessä.

Hoitotyön opiskelijoiden yhteisöllinen oppiminen teknologiatuetussa oppimisympäristössä

TAUSTA

Hoitotyössä ratkaistavat ongelmat ovat monimutkaisia, mikä edellyttää hoitajilta kykyä yhdistää tietoa, jakaa asiantuntijuutta ja taitoa toimia moniammatillisissa tiimeissä. Näitä työelämävalmiuksia tulisi kehittää jo koulutuksen aikana. Yhteisöllisellä oppimisella tarkoitetaan opiskelijoiden välisessä vuorovaikutuksessa tapahtuvaa koordinoitua toimintaa, jossa tiedonrakentelun kautta pyritään saavuttamaan jaettu uusi käsitys opittavasta aihealueesta. Yhteisöllistä oppimista on tutkittu suhteellisen paljon perus- ja korkeakouluissa sekä virtuaaliympäristöissä. Tutkimustieto on kuitenkin hajanaista, mikä vaikeuttaa ammattikorkeakouluissa hoitotyön opetuksen suunnittelua näyttöön perustuvasti. Tietokoneavusteisen yhteisöllisen oppimisen tutkimus osoittaa verkko-oppimisympäristöjen edistävän opiskelijoiden kokemusten ja ajattelun reflektointia yhdessä toisten opiskelijoiden kanssa, mikä johtaa asioiden syvällisempään ymmärtämiseen.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön opiskelijoiden yhteisöllistä oppimista teknologiatuetussa oppimisympäristössä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kehitettäessä hoitotyön koulutusta ja sen digipedagogiikkaa.

MENETELMÄT

Systemaattinen katsaus RCT (randomized controlled trials) –tutkimuksista toteutettiin Joanna Briggs Instituutin ja Centre for Reviews and Disseminationin kansainvälisten ohjeiden mukaisesti. Katsauksen aineistona (n=5) ovat empiiriset tutkimukset vuosilta 1995-2016 kerättiin Cinahl-, Ebsco-, Eric-, Medline (Ovid)- ja Scopus-tietokannoista. Katsaukseen valittujen tutkimusten laatu arvioitiin ja valikoitumisharhan riski minimoitiin tarkoin määritellyillä sisäänottokriteereillä (PICOS) sekä JBI:n kokeellisten tutkimusten kriittisen arvioinnin tarkistuslistan (QARI) ja Cochrane Risk of bias –työkalun avulla. Tulokset analysoitiin kuvailevalla synteesillä.

TULOKSET

Teknologiatuettu yhteisöllinen oppiminen lisää merkittävästi opiskelijoiden tiedollista ja taidollista osaamista. Se kehittää erityisesti hoitotyön opiskelijoiden ongelmanratkaisutaitoja, kriittistä ajattelua, yhteistoiminnallisuutta sekä teknisten työvälineiden hallintaa. Yhteisöllistä oppimista edistää opiskelijan oma motivaatio, sujuva ja jatkuva vuorovaikutus, yhteiset tavoitteet ja sitoutuminen sekä yhteistä ponnistelua vaativat oppimistehtävät. Yhteisöllistä oppimista estää ryhmän sitoutumattomat ja passiiviset jäsenet, aikatauluongelmat, tekninen taitamattomuus sekä epäselvä ohjeistus työskentelyn etenemisestä ja opettajan seurannan puute.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tulevaisuuden työelämävalmiuksissa korostuu yhdessä tekeminen, yhteisöllisyys, asiakaslähtöisyys, palveluohjaus, nopea päätöksenteko ja digitaalisuus. Tämä osaaminen vaatii kehittyäkseen yhteisöllisiä elementtejä sisältävää teknologiatuettua opetusta ja jatkuvaa sosiaalista kanssakäymistä koko koulutuksen ajan. Koulutuksen on uudistuttava vastaamaan työelämän vaatimuksia. Tämän vuoksi tulevaisuuden hoitotyön koulutuksen tulisi pohjautua teknologiatuettuun yhteisöllisen oppimisen pedagogiikkaan.

Oikarainen Ashlee, TtM, tohtorikoulutettava, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Mikkonen Kristiina, TtT, tutkijatohtori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Kääriäinen Maria, TtT, professori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Koulutusinterventio opiskelijaohjaajien kulttuurisen kompetenssin ja ohjausosaamisen kehittämiseksi

TAUSTA

Kansainvälisten opiskelijoiden suurimmat haasteet koulutuksen aikana ilmenevät ohjatuissa harjoitteluissa. Opiskelijaohjaajilla on merkittävä rooli näiden opiskelijoiden tukemisessa ja ohjaamisessa. Opiskelijat pystyvät selviytymään mahdollisista haasteista ja ottamaan paremmin vastuuta oppimisestaan, kun heitä ohjaa kulttuurisesti pätevä ohjaaja. Tässä abstraktissa esitetään interventiotutkimuksen protokolla.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida koulutusintervention vaikutusta opiskelijaohjaajien kulttuuriseen kompetenssiin ja heidän osaamiseen ohjata kansainvälisiä opiskelijoita.

MENETELMÄT

Tutkimusasetelma on satunnaistettu ennen-jälkeen -asetelma. Yhden yliopistosairaanhoidopiirin ohjaajakoulutukseen osallistuneet hoitotyöntekijät (n=100) satunnaistetaan interventio- ja kontrolliryhmään. Interventioryhmä osallistuu ubiikissa oppimisympäristössä tapahtuvaan koulutukseen, jossa perehdytään syvällisesti kulttuuriseen kompetenssiin ja kansainvälisten opiskelijoiden ohjaukseen. Kontrolliryhmä osallistuu perinteiseen ohjaajakoulutukseen, joka tarjotaan luokkaopetuksen ja virtuaalisen oppimisympäristön kokonaisuutena. Aineisto kerätään kyselyllä ennen ja jälkeen interventiota ja viiden kuukauden seurantajakson jälkeen.

ODOTETUT TULOKSET

Koulutusintervention jälkeen interventioryhmään osallistuneet hoitotyöntekijät arvioivat heidän kulttuurisen kompetenssinsa ja osaamisensa ohjata kansainvälisiä opiskelijoita olevan paremmalla tasolla kuin kontrolliryhmään osallistuneilla.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksessa saadaan tietoa siitä, lisääkö koulutusinterventio hoitotyöntekijöiden kulttuurisen kompetenssin ja ohjausosaamisen tasoa. Opiskelijaohjauksen laadun kehittämiseksi ja varmistamiseksi tarvitaan tehokkaita ja vaikuttavia ratkaisuja.

Oikarainen Ashlee, TtM, tohtorikoulutettava, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Mikkonen Kristiina, TtT, tutkijatohtori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto, Kääriäinen Maria, TtT, professori, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto

Sairaanhoitajien kulttuurisen kompetenssin kehittäminen koulutuksen avulla

TAUSTA

Kansainvälistymisen seurauksena kulttuurinen ja kielellinen monimuotoisuus lisääntyy sosiaali- ja terveydenhuollon ympäristöissä. Tästä johtuen on kasvava tarve varmistaa kulttuurisesti pätevän hoitotyön toteutumista.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia koulutusinterventioita on toteutettu sairaanhoitajien kulttuurisen kompetenssin edistämiseksi ja millaisia vaikutuksia näillä on sairaanhoitajien kulttuuriseen kompetenssiin.

MENETELMÄT

Tutkimus toteutettiin järjestelmällisenä kirjallisuuskatsauksena, johon tutkimusartikkelien menetelmällisen laadun arvioinnin jälkeen hyväksyttiin kuusi (n=6) tutkimusta. Aineisto haettiin PubMed-, CINAHL-, Medic- ja Eric-tietokannoista. Aineiston heterogeenisuuden vuoksi analysoinnissa käytettiin narratiivista analyysia.

TULOKSET

Koulutusinterventioihin osallistujat (n=334) osallistuivat koulutukseen, jota järjestettiin joko perinteisenä luokkaopetuksena (n=5) tai verkko-opetuksena (n=1). Koulutusten pituus vaihteli yhden ja 17 tunnin välillä, ja oppimismenetelminä hyödynnettiin luentoja, ryhmäkeskusteluja, tapausesimerkkejä, reflektointia ja simulaatiota. Kaikissa tutkimuksissa todettiin koulutusinterventioilla olevan positiivinen vaikutus sairaanhoitajien kulttuuriseen kompetenssiin.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä järjestelmällisessä kasauksessa ei kyetty tunnistamaan tiettyjä koulutusinterventioiden erityispiirteitä, jotka edistivät sairaanhoitajien kulttuurisen kompetenssin kehittymistä. Näiden tunnistamiseksi tarvitaan edelleen menetelmällisesti laadukkaasti toteutettuja koulutusinterventioita. On tärkeää huomioida, että interventioilla on vahva teoreettinen tausta ja, että kaikkia olennaisia intervention toteuttamiseen liittyviä tietoja raportoidaan.

Ojala Paula, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Männikkö Niko, TtT, projektikoordinaattori, Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaaliala ja kuntoutus, Ruotsalainen Heidi, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaaliala ja kuntoutus, Mustonen Terhi, PsM, hankepäällikkö, SosPed –säätio, Kääriäinen Maria, TtT, professori, asiantuntija, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopistollinen sairaala

Hyvinvointivalmennuksen vaikutukset paljon pelaavien nuorten positiiviseen mielenterveyteen

TAUSTA

Nuorten digipelien pelaaminen on hyvin yleistä globaalisti ja se herättää myös huolta ongelmallisen pelaamisen lisääntymisestä. Tutkimusten mukaan noin 10 %:lla pelaaminen voi muodostua ongelmaksi ja ilmetä mm. psykologisina ja sosiaalisina oireina, kuten masennuksena, ahdistuksena, sosiaalisena eristyneisyytenä, itsetunnon laskuna ja tyytymättömyytenä elämään. Erityisesti nuorilla miehillä on havaittu ongelmallisesta digipelien pelaamisesta aiheutuvia negatiivisia vaikutuksia terveyteen. Nuorten hyvinvoinnin edistämiseen tarvitaan uusia menetelmiä, joilla voidaan tukea nuorten positiivista mielenterveyttä eli psyykkisiä voimavaroja, vaikuttamismahdollisuuksia omaan elämään, toiveikkuutta, sosiaalisia suhteita sekä myönteistä käsitystä itsestä ja omista kehittymismahdollisuuksista.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida Digipelirajat'on -hyvinvointivalmennuksen vaikutusta paljon pelaavien nuorten aikuisten positiiviseen mielenterveyteen. Tavoitteena on saada tietoa paljon pelaavien nuorten hyvinvointivalmennusinterventioiden kehittämiseen. Tutkimus on osa Sosiaalipedagogiikan säätion (Sosped) Digipelirajat'on-hanketta, jonka tavoitteena on kehittää tutkimustoja tietokone-, video- ja mobiilipelejä ongelmallisesti pelaaville nuorille aikuisille.

MENETELMÄT

Tutkimuksessa kvasikokeellisella ennen-jälkeen tutkimusasetelmalla pilotoidaan kahta ryhmää: Digipelirajat'on -keskusteluryhmää ja Digipelirajat'on Bootcamp- hyvinvointivalmennusryhmää. Tutkimukseen osallistuvat 18-29 v. nuoret aikuiset (N=30), jotka pelaavat paljon digitaalisia pelejä ja tarvitsevat tukea pelaamisen vähentämiseen. Ryhmät järjestetään Sosped -säätion toimesta viidessä kaupungissa. Inter-

vention tavoitteena on tarjota osallistujille vertaisten ja ammattilaisten tukea ja auttaa kontrolloimaan, rajoittamaan tai lopettamaan ongelmia aiheuttava pelaaminen. Intervention sisällöt liittyvät tavoitteiden asettamiseen, elämänhallintaan, elämäntapoihin ja henkiseen hyvinvointiin. Aineisto kerätään syksyllä 2018 nuorilta positiivisen mielenterveyden mittarilla (WEMWBS) ryhmätoiminnan alussa ja lopussa. Aineisto analysoidaan tilastollisesti.

TULOKSET

Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivillä esitellään alustavia tuloksia hyvinvointivalmennuksen vaikutuksista.

Piirainen Paula, sh, TtM, TtT koulutettava, Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Pesonen Hanna-Mari, TtT, yliopettaja, Centria-ammattikorkeakoulu, Elo Satu, TtT, tuotepäällikkö, 9Solutions, Oulu, Kyngäs Helvi, professori, Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Hoitajien tarpeet täydennyskoulutuksen sisällölle

TAUSTA

Muistisairaiden henkilöiden pitkäaikaishoidossa tarvitaan erityisosaamista haasteellisia tilanteita varten.

TARKOITUS

Väitöstutkimuksen tarkoituksena on kehittää täydennyskoulutusmalli haasteellisten tilanteiden vähentämiseksi muistisairaiden henkilöiden pitkäaikaishoidossa.

MENETELMÄT

Kaksivaiheisen tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa suunnitellaan täydennyskoulutuksen sisältö ja menetelmät systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla. Koulutusta suunnitellaan myös hoitohenkilökunnalle suunnatun kyselyn avulla, jossa selvitetään heidän tarpeitaan koulutuksen sisällölle.

Tutkimuksen toisessa vaiheessa täydennyskoulutus toteutetaan koeryhmän hoitokodissa. Kontrolliryhmän hoitohenkilöstö toteuttaa muistisairaiden hoitotyötä ilman täydennyskoulutusta. Koulutuksen vaikuttavuutta haasteellisten tilanteiden esiintyvyyteen arvioidaan kyselyllä, jonka hoitajat täyttävät (ennen aloitusta, 3kk ja 12 kk jälkeen) sekä koe- että kontrolliryhmässä. Koeryhmän hoitajilta (n=8+8) kerätään teemahaastattelulla ryhmässä palautetta koulutuksesta kolme kuukautta koulutuksen jälkeen.

TULOKSET

Koeryhmän hoitohenkilöstö vastasi kyselyyn täydennyskoulutuksen tarpeista. Kyselyyn vastasi 41 (n=69) hoitajaa, joista 93% oli naisia ja heistä suurella osalla (85%) oli vakinainen kokoaikatyö. Vastaajat olivat joko lähi- tai perushoitajia ja heidän keski-ikänsä oli 44,1±13,4 vuotta. Työkokemusta vastaajilla oli muistisairaiden hoitotyöstä keskimäärin 11,0±9,6 vuotta.

Huomioitavaa oli, että yli puolet (61%) hoitajista ei ollut osallistunut lainkaan muistisairaiden henkilöiden hoitotyön täydenniskoulutukseen. Suurin osa (85%) hoitajista koki, että täydenniskoulutukselle on tarvetta työyksikössä. Merkittävää oli, että yli puolet (74%) hoitajista ilmoitti haasteellista käyttäytymistä esiintyvän työyksikössään päivittäin ja joka neljäs (24%) viikottain.

Kyselyn perusteella vastaajat tarvitsevat konkreettisia esimerkkejä haasteellisten tilanteiden toimintamalleista. Kyselyssä nousi esille myös tarve koko hoitohenkilöstön yhteisille toimintatavoille ja muistisairaana henkilön kohtaamiselle. Vastaajat toivoivat konkreettisia esimerkkejä ja paikan päällä tapahtuvaa koulutusta, johon kaikilla on mahdollisuus osallistua. Vastaajat arvioivat (asteikolla 1-10) muistisairaiden hoitotyön tämänhetkiseksi yleisarvosanaksi $6,85 \pm 1,54$.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen oletuksena on, että täydenniskoulutuksella on mahdollista vähentää haasteellisia tilanteita muistisairaiden henkilöiden pitkäaikaishoidossa. Tällä tavoin on mahdollista parantaa heidän elämänlaatuaan ja parantaa muistisairaiden hoitotyötä tekevien hoitajien työssä jaksamista.

Puusti Anna-Maija, TtM, tulosalueen ylihoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP, Laukkanen Matti, TtM, ylihoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP, Juntunen Sirpa, TtM, ylihoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP, Olsbo Ulla, TtM, osastonhoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP, Lapinkangas Pertti, TtM, osastonhoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP, Hakko Helinä, FT, erikoissuunnittelija, Toiminnan tuki, PPSHP, Borén Niko, sairaanhoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP, Johansson Jenni, sairaanhoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP Vilmi Eeva-Maija, TtK, apulaisosastonhoitaja, Psykiatrian tulosalue, PPSHP

Oulun yliopistollisen sairaalan psykiatrisen työn sisällön ja ajankäytön arviointimittari

TAUSTA

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

TARKOITUS

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

MENETELMÄT

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

TULOKSET

Alustavat tulokset kolmen osaston kohdalla osoittavat, että hoitohenkilöstö käytti työajastaan keskimäärin 60 prosenttia arvoa lisääviin hoitotyön toimintoihin, joita ovat esimerkiksi psykiatrisen tutkimuksen ja hoidon toteuttaminen sekä oireidenhallinta ja turvallisuuden varmistaminen. Välttämättömiin toimintoihin, esimerkiksi hoidon koordinoimiseen, käytettiin keskimäärin 36 prosenttia työajasta. Ei-arvoa lisääviin toimintoihin, esimerkiksi toimintaympäristöstä huolehtimiseen ja henkilökohtaisiin taukoihin, käytettiin keskimäärin kolme prosenttia työajasta.

JOHTOPÄÄTÖKSET

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

Pääkkölä Ira, terveydenhoitaja(YAMK), Lapin AMK, Kumpula Anne, sairaanhoitaja(YAMK), Lapin AMK, Paloste Airi, KT, yliopettaja, Lapin ammattikorkeakoulu

Etävastaanoton kehittäminen Kolarin kunnan kotihoitoon

TAUSTA

Etävastaanoton kehittäminen Kolarin kunnan kotihoitoon on osa alueellista projektia Toimiva kotihoito Lappiin -hankkeessa. Opinnäytetyön aiheen “Etävastaanoton kehittäminen Kolarin kunnan kotihoitoon” myötä kehitettiin Kolarin kunnan kotihoidon ikäihmisille tarjottavien palveluiden saatavuutta. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kolarin kunta.

TARKOITUS

Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää, millainen on toimiva etävastaanoton hoitopolku Kolarin kunnan kotihoidossa, minkälainen on toimiva etävastaanotto Kolarin kunnan kotihoidon henkilöstön näkökulmasta sekä mitä asioita tulee ottaa huomioon ja mitä toimenpiteitä tulee tehdä toimivan etävastaanoton kehittämiseksi. Kehittämistyön tavoitteena oli parantaa Kolarin kunnan kotihoidon asiakkaiden pääsyä lääkärin vastaanotolle, edistää heidän terveyttään ja turvata toimiva kotihoito.

MENETELMÄT

Etävastaanottotoimintaa on tässä lähestytty työntekijän näkökulmasta ja etsitty vastauksia toimivan etävastaanoton kehittämiseksi kotihoitoon seuraavilla kysymyksillä: Millainen on toimiva etävastaanoton hoitopolku Kolarin kunnan kotihoidossa? Minkälainen on toimiva etävastaanotto kotihoidon henkilöstön näkökulmasta? Mitä asioita tulee ottaa huomioon ja mitä toimenpiteitä tulee tehdä toimivan etävastaanoton kehittämiseksi? Tutkimusaineisto kerättiin kotihoidon työntekijöiltä Learning Cafe -menetelmällä sekä johtavalta lääkäriltä, kotisairaanhoitajalta ja Palvelukoti Tannan sairaanhoitajalta kyselylomakkeella.

TULOKSET

Tutkimuksessa tuli esille, että etävastaanotto sopii useimmille kotihoidon asiakkaille. Asiakas tulee valmistaa vastaanottotilanteeseen ja tarvittavat tutkimukset sekä terveydentila seurannat huolehtia ennalta lääkärille. Lisäksi tärkeänä nähtiin laitteiston käytön ohjaaminen ja toimivuuden tarkastaminen ennen etävastaanottoa.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Kolarin kunnan kotiin vietävien palveluiden kehittämiseksi aloitettu kotihoidon asiakkaiden lääkärin etävastaanotto vähentää osaltaan alueellista eriarvoisuutta ja turvaa lääkäripalveluiden saatavuuden syrjäseuduilla. Etävastaanoton toteuttamisessa on otettava huomioon kotihoidon henkilökunnan teknologinen osaaminen ja tarvittaessa tähän kouluttaminen. Riittävästä resursseista on huolehdittava toimivan etävastaanoton onnistumiseksi.

Pöyskö Elina, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, Ruotsalainen Heidi, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja kuntoutus, Männikkö Niko, TtT, projektikoordinaattori, Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja kuntoutus, Kääriäinen Maria, TtT, professori, asiantuntija, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, Oulun yliopistollinen sairaala

Terveydenhoitajien käsitykset nuorten fyysisen aktiivisuuden sekä teknologian viihdekäytön ohjauksesta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa

TAUSTA

13-15-vuotiaista nuorista noin 80% on riittämättömästi fyysisesti aktiivisia (Hallal ym. 2012). Lisäksi digitaalisen teknologian käyttö on tullut olennaiseksi osaksi nuorten arkea (Przybylski & Weinstein 2017). Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajilla on merkittävä rooli nuorten elintapaohjauksessa. Tietoa fyysisen aktiivisuuden ja teknologian viihdekäyttöön liittyvästä ohjauksesta on vähän.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla koulu- ja opiskeluterveydenhoitajien arvioita elintapaohjauksen laadusta ja selittää siihen yhteydessä olevia taustatekijöitä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa ohjauksen kehittämiseen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Tutkimus on osa Oulun yliopiston terveystieteiden ja terveysvalmennus ja terveelliset elintavat -hanketta.

MENETELMÄT

Aineisto (n=116) kerättiin sähköisesti Ohjauksen laatu -mittarilla syksyllä 2017 koulu- ja/tai opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajilta Terveydenhoitajaliiton kautta. Aineisto analysoitiin Mann-Whitneyn, Kruskal-Wallis testien ja logistisen regressioanalyysin avulla.

TULOKSET

Vastaajista 92% arvioi tietonsa ja 85% taitonsa ohjata nuoria fyysisestä aktiivisuudesta hyväksi. 60% oli osallistunut fyysistä aktiivisuutta koskeviin koulutuksiin, joka oli

selittävä tekijä vastaajien tiedoille ($p=0,041$). Teknologian viihdekäytön osalta 70% arvioi tietonsa ja 63% taitonsa ohjata hyväksi. Viidennes (22%) piti tietojaan ja kolmannes (30%) taitojaan ohjata nuorta teknologian viihdekäytöstä kohtalaisena. Opiskelijaterveydenhuollossa työskentelevillä oli paremmat taidot ohjata nuoria teknologian viihdekäytöstä ($p=0,019$) Valtaosa terveydenhoitajat ohjasi nuoria asiakaslähtöisesti (90%) ja vuorovaikutteisesti (99%).

Ramlin Aila, ensihoitaja, sairaanhoitaja (ylempi AMK), Terveystieteiden tutkimuskeskus, L-PSHP, Vakkala Tiina, ensihoitaja, sairaanhoitaja (ylempi AMK), Terveystieteiden tutkimuskeskus, L-PSHP, Paloste Airi, KT, yliopettaja, Lapin ammattikorkeakoulu

Yhden ensihoitajan yksikön toimintamallin kehittäminen Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin alueelle

Syntyvyyden lasku sekä eliniänodotteen kasvu johtavat Suomen väestöllisen huolto-suhteen kasvuun. Tämä luo haasteita koko terveydenhuoltojärjestelmälle ja etenkin akuuttihoitopalveluiden kehittämiseksi. Suomessa on 2000-luvun aikana kehitetty erilaisia päivystysmalleja, ja tavoitteena on monilta osin ollut palveluiden keskittäminen. Kuitenkin jo pidemmän ajan kuluessa päivystysten perustehtävä on hämärtynyt ja päivystyspoliklinikat ovat muotoutuneet paikoiksi, jotka joutuvat korvaamaan perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen ruuhkatilanteita. Päivystyspalveluiden kanssa samaan aikaan ensihoitoa on kehitetty, mutta palvelutuotannossa on jääty perinteiseen kahden ensihoitajan miehittämän ambulanssin toimintamalliin eikä ensihoitajien osaamista ole osattu hyödyntää osana palvelukokonaisuuksien muodostamista. Osana akuuttihoitopotilaan hoitoketjua ensihoitopalvelu on kuitenkin merkittävässä asemassa tarkasteltaessa esimerkiksi päivystykseen saapuneiden potilaiden tulotapojen ja.

Tässä ylempään ammattikorkeakoulututkimuksen kehittämistyössä selvitettiin, miten akuuttihoitopalveluiden tulevaisuus muuttuu, minkälainen on yhden ensihoitajan yksikkö ja minkälainen yhden ensihoitajan yksikön toimintamalli soveltuu Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin alueelle. Kehittämistyön tarkoituksena oli yhden ensihoitajan yksikön toimintamallin kehittäminen Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin alueelle ja tavoitteena on hyödyntää kehittämistyönä tuotettua toimintamallia yhden ensihoitajan yksikön pilotointiin kyseisellä alueella. Kehittämistyö auttaa Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin akuuttihoitopalveluita vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin.

Toimintamallin luomisessa hyödynnettiin tutkimusavusteista kehittämismenetelmää ja teoreettinen viitekehys koostuu laajasta kansainvälisestä aineistosta. Tiedonkeruumenetelminä kehittämistyössä on hyödynnetty benchmarking-menetelmää sekä asiantuntijahaastatteluita. Kehittämistyön aineistoa käsiteltiin koko työn ajan hermeneuttisen kehän mukaisesti. Tämä mahdollistaa sen, että lopputuloksena tuotettava tulkinta kuvaa mahdollisimman todenmukaisesti tutkittavaa kohdetta, ja on siten hyödynnettävissä laajalti.

Tutkimuksen johtopäätöksiä voidaan todeta, että lisäkouluttamalla ensihoitajia, kehittämällä hoidon tarpeen arviointia sekä lisäämällä sairaalan ulkopuolisia tutkimusmahdollisuuksia voidaan luoda innovatiivisia ja kustannustehokkaita toimintamalleja. Lisäksi terveydenhuollossa täytyy tulevaisuudessa kiinnittää yhä enemmän

huomiota rajapinnat rikkovaan yhteistyöhön ja prosessien kokonaisuuksien kehittämiseen. Tutkimuksen tuotoksena on johtopäätösten pohjalta tuotettu yhden ensihoitajan yksikön toimintamalli.

Kehittämistyönä tuotettu toimintamalli on hyödynnettävissä myös muiden sairaanhoitopiirien sekä sosiaali- ja terveystieteiden akuuttihoitopalveluiden kehittämisessä.

Lapin AMK, YAMK-opinnäytetyö, Terveystieteiden edistämisen koulutus; Ramlin, Aila & Vakkala, Tiina. 2017. *Yhden ensihoitajan yksikön toimintamallin kehittäminen Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueelle*, on saatavilla Theseus tietokannasta, ja julkaisun pysyvä osoite on: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017120820327>

Ravelin Teija, TtT, hankeasiantuntija, lehtori, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Hei-
nonen Antti, TtM, hankeasiantuntija, tutor-opettaja, Diakonia-ammattikorkeakou-
lu, Korhonen Tanja, FM, projektipäällikkö, lehtori, Kajaanin ammattikorkeakoulu,
Naamanka Leea, YTM, projektikoordinaattori, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Dimmi – digitaaliset menetelmät nuorten positiivisen mielenterveyden tukemiseen

TAUSTA

Syrjäytyminen, päihteet ja mielenterveysongelmat ovat merkittäviä uhkia nuorten hyvinvoinnille. Nuorten hyvinvointia voidaan eri menetelmin vahvistaa ja työhön tarvitaan uusia lähestymistapoja. Positiivinen mielenterveys on voimavaralähtöinen lähestymistapa terveyden ja hyvinvoinnin vahvistamisessa. Nuorten osallisuus, yhteissuunnittelu eri tahojen kesken ja asiakaslähtöisyys ovat palvelujen kehittämisen perusta.

TARKOITUS

Dimmi-hankkeen päätavoitteena on nuorten (16–29 v.) positiivisen mielenterveyden vahvistaminen tarjoamalla tukea elämänhallinnan taitoihin ja voimavaroja jokapäiväisistä elämänhaasteista selviytymiseen erityisesti silloin, kun nuorella on ahdistuneisuutta, stressiä tai muita vaikeita tunnekokemuksia. Hanke edistää nuorten osallisuutta, voimavaroja ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Hankeen tavoitteena on myös vahvistaa julkisen ja kolmannen sektorin välistä yhteistyötä ja yhdessä kehittämistä.

MENETELMÄT

Hankkeessa kehitetään ja tuotetaan konkreettisia välineitä sekä menetelmiä nuorten kanssa toimimiseen. Kehitettyjä välineitä ja menetelmiä pilotoidaan ja arvioidaan. Arvioinnissa käytetään positiivisen mielenterveyden mittaria (SWEMWBS). Hanke kehittää myös nuorten parissa työtä tekevien ammatillista osaamista. Nuoria innostetaan ja osallistetaan vertaisnuorten ja nuorisotyöntekijöiden tuella oman hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistämiseen sekä elämänhallinta- ja mielenterveystaitojen kehittämiseen.

TULOKSET

Hankkeen tuloksina otetaan käyttöön uudet, arvioidut ja edelleen kehitetyt menetelmät nuoren positiivisen mielenterveyden tukemiseen kuntien ja seurakuntien nuorisotyössä yhteistyössä kolmannen sektorin kanssa:

- a. testattu hyötypeli nuorten elämänhallinnan tukemiseen ja toimintamalli sen käyttöön nuorisotyössä.
- b. testatut menetelmät ja toimintamalli nuorten tietoisuustaitojen tukemiseen.
- c. valikoidut asiantuntija- ja vertaistuen sekä sosiaalisen median kanavat ja toimintamalli niiden käyttöön nuorisotyössä.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Hankkeen lyhyen aikavälin vaikutuksia ovat: nuorten ja aikuisten lisääntynyt yhdessä tekeminen menetelmien yhteiskehittämisen aikana, vahvistunut moniammatillinen toiminta, uudet verkostot ja yhteistyö. Hankkeen pitkän aikavälin vaikutuksena on nuorten vahvistunut mielenterveys, toimintakyky ja osallisuus. Lisäksi nuorisotyöntekijöiden ammatillinen asiantuntijuus ja osaaminen ovat vahvistuneet.

Ruotsalainen Heidi, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaaliala ja kuntoutus, Männikkö Niko, TtT, projektikoordinaattori, Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaaliala ja kuntoutus, Niemi Anna, YtM, toiminnan johtaja, Dynamo r.y. Kehusmaa Johanna, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö, Kääriäinen Maria, TtT, professori, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö

Dynamo jr -valmennuksen vaikuttavuus nuorten elintapoihin ja hyvinvointiin

TAUSTA

Nuorten hyvinvointiin vaikuttavat tekijät ovat moninaisia ja vuorovaikutuksessa ympäröivään maailmaan. Nuoruudessa omaksutut hyvinvointia tukevat tavat ennakoivat aikuisuuden toimintakykyä ja hyvinvointia. Enemmistö nuorista voi hyvin ja heillä on monipuolisia sosiaalisia verkostoja ja harrastuksia. Kuitenkin osa on vailla mielekästä vapaa-ajantoimintaa, ystäviä ja terveyttä uhkaavat riskit näyttävät myös polarisoituvan. On tärkeä kohdentaa hyvinvointia edistäviä toimenpiteitä nuoriin, erityisesti jos havaitaan muutoksia toimintakyvyssä ja mahdollisuuksissa osallistua esimerkiksi liikuntaharrastuksiin tai vapaa-ajan toimintoihin.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida Dynamo juniorit valmennuksen vaikuttavuutta nuorten elintapoihin (fyysiseen aktiivisuuteen ja ruokailutottumuksiin, digitaalisen median käyttöön, pelaamiseen) ja hyvinvointiin (fyysiseen toimintakykyyn, ajatuksiin ja tunteisiin sekä kokemukseen hyvinvoinnista ja terveydestä). Lisäksi tutkimuksessa kuvataan intervention prosessia kuvailemalla nuorten ja heidän vanhempiensa sitoutumista hyvinvointivalmennukseen ja hyvinvoinnin edistämiseen. Tavoitteena on tuottaa tietoa nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Interventio on pilotoitu vuosien 2016-2018 aikana. Valmennuksen tavoitteena on tarjota nuorille mielekäs vapaa-ajan harrastusryhmä, jossa huomioidaan nuorten kehitykseen ja hyvinvointiin liittyvät tarpeet. Ryhmässä oivallutetaan nuoria havainnoimaan hyvinvointiaan moniulotteisesti toiminnallisten harjoitusten, tekemisen ja keskustelujen avulla. Ryhmä toimii koko koulun lukuvuoden ajan ja toimintaa ohjaa koulutut Dynamovalmentajat.

MENETELMÄT

Kvasikokeellinen tutkimus, jossa yhdentoista koulun oppilaat (n=110) ovat valmennusryhmissä ja kahden koulun oppilaat (n=45) ovat kontrolliryhmässä. Hyvinvointia

ja elintapoja arvioivat mittaukset toteutetaan ennen valmennusta ja valmennuksen jälkeen. Satunnaistamisen tai sokkouttamisen mahdollisuutta ei ollut. Tutkimuksella on eettisen toimikunnan puoltava lausunto.

TULOKSET

Pilotti-interventio koettiin mielekkääksi ja toteutukseltaan toimivaksi tavaksi edistää nuorten hyvinvointia. Varsinainen vaikutusten arviointi käynnistyi syksyllä 2018 alkumittauksilla ja osallistujien rekrytointi valmennusryhmiin ja tutkimukseen on onnistunut.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivillä on tarkoitus esitellä valmennusinterventiota sekä keskustella nuorten hyvinvointia edistävästä menetelmästä.

Ruotsalainen Heidi, TtT, yliopettaja, Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaaliala ja kuntoutus, Männikkö Niko, TtT, projektikoordinaattori, Oulun ammattikorkeakoulu, Sosiaaliala ja kuntoutus, Mustonen Terhi, PsM, Hankepäällikkö, Sosped-säätiö, Ojala Paula, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Kääriäinen Maria, TtT, professori, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö

Digipelirajat on ryhmätoimintamallien vaikuttavuuden arviointi paljon pelaavien nuorten hyvinvointiin ja digitaaliseen pelaamiseen

TAUSTA

Säännöllisesti digitaalisia pelejä pelaavien osuus on noin 80 % nuorista ja pelaaminen on suosittu vapaa-ajanviettotapa. Joillekin äärimmäisesti pelaamiseen uppoutuneille henkilöille oman digipelaamisen kontrollointi voi olla haastavaa. Tällöin se voi häiritä omaa terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä sekä vaikuttaa koulu- tai työelämään ja sosiaalisiin suhteisiin. Noin 10 prosentilla pelaajista on eriasteisia ongelmia pelaamisen suhteen, ja 1-2 prosentilla se voi muodostua pelaamishäiriöksi.

TARKOITUS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on arvioida paljon pelaaville nuorille kohdennettun Digipelirajat'on (DBR) -toiminnan vaikuttavuutta. Toiminnan avulla nuoria tuetaan hallitsemaan digitaalista pelaamistaan vertaistuen, keskustelun ja toiminnallisin keinoin. Lisäksi tavoitteena on edistää osallistujien hyvinvointia, kuten terveellisiä elintapoja, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja tyytyväisyyttä elämään. Lähtökohtana toimintaan osallistumiselle on nuoren oma halu muutokseen. Toiminta koostuu kahdesta erilaisesta ryhmätoimintamallista, jotka kestävät kuusi kuukautta. DPR Control -keskusteluryhmissä pyritään rajoittamaan pelaamista psykoedukaation, vertaistuen ja käytännön hallintakeinojen avulla. DPR Bootcamp -hyvinvointivalmennuksen tavoitteena on tukea muun muassa seuraavia hyvinvointiin liittyviä osa-alueiden kehittämistä sosiaaliset taidot, uni, terveelliset elintavat, osallistujan mielekäs elämä ja positiivinen suhtautuminen tulevaisuuteen, ergonomia, fyysinen hyvinvointi, vuorokausirytmii ja arjen hallinta. Toiminnasta vastaa Sosped säätiö, joka vastaa myös vertaisvalmentajien ja ammattilaisten kouluttamisesta. Toimintaa rahoittaa STEA Veikkauksen voittovaroista.

MENETELMÄT

Kvasikokeellinen tutkimus, jossa hyvinvointia ja digitaalista pelaamista arvioivat mittaukset toteutetaan ennen ryhmätoimintojen alkua ja niiden jälkeen. Satunnais-tamisen tai sokkouttamisen mahdollisuutta ei ollut. Tutkimuksella on eettisen toimi-kunnan puoltava lausunto.

TULOKSET

Tutkimus on käynnistynyt syksyllä 2018 Oulussa, Helsingissä, Tampereella, Jyväskylässä ja Kuopiossa. Osallistujien rekrytointi interventioihin on onnistunut ja aineis-ton analysointi tilastollisin menetelmin aloitetaan keväällä 2019.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivillä on tarkoitus esitellä ryhmätoimintamallia paljon pelaavien nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi sekä kertoa alustavia tutkimustuloksia ryhmätoimintamallien vaikutuksista.

Lappilaisten ikämiesten elämän muistelukset

TAUSTA

Tutkimus perustuu Aaron Antonovskyn teoriaan, jossa elämään orientoituminen nähdään kulttuuristen, kognitiivisten, psyykkisten, fyysisten ja sosiaalisten voimavarojen hankkimisena ja sisäistämisenä elämänkulussa.

TARKOITUS

Tutkimuksen tarkoitus oli tuottaa tietoa pohjoisessa Lapissa asuvien ikämiesten elämänhallinnan tekijöistä heidän muistelemanaan.

MENETELMÄT

Menetelmänä käytin Paul Ricoeurin *mimesis*-prosessia, jossa kyse on eletyn elämän jäljittelystä. Elämänhallinnan tekijät kuvasin kolmivaiheisena prosessina: esiymmärrys, juonentaminen ja sovellus. Ikämiesten kertomukset nivoin juonellisesti kolmisäikeiseksi punoelmaksi.

TULOKSET

Elämänhallinnan tekijät kiteytyivät arvoperustan, kodin, asuinalueen sekä koulu- ja työyhteisöjen tarkasteluun. Ne nivoutuivat sosiokulttuurisesti syvenevänä jatkumona pohjoislappilaisen pojan, työikäisen ja eläkeläisen näkökulmista. *Arvoperusta* lujittui luonnonläheisyydestä, saamenkielestä ja saamelaisesta elämäntavasta sekä kristillisestä elämänotteesta koko elämänkulun ajan. *Koti ja työ* olivat keskeistä muistelijoiden elämässä. Erämaatalokodeissa pojat omaksuivat luontaiselinkeinotaidot erityisesti isän mallin opastamana. Työiässä miehet työskentelivät maa- ja metsätaloudessa sekä palvelualoilla. He aktivoituivat myös yhteisön päätöksentekijöiksi. Eläkeläismiesten elämäkoulu kuulemma jatkuu aina ”*kahteen keppiin asti*”. Vuosikymmenten myötä *asuinalueen* tiet, sähköt ja teknistyminen muuttivat perinteisen elämäntavan vuosikymmenten aikana. Tulosteen perusteella muodostui lappilainen *oppijasta*

mestariksi –sovellusmalli perustuen kulttuurisiin, kognitiivisiin, psyykkisiin, fyysisiin ja sosiaalisiin voimavaroihin.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Muisteluksiin perustuvalla elämänkertatutkimuksella voidaan tuottaa hoitotieteellistä tietoa eri maakunnissa tai esimerkiksi eri puolilla Lapin maakuntaa asuvien arkielämästä. Tällaista arjessa koettua ja elettyä tietoa voidaan soveltaa eri-ikäisten etäteknologisten sote-palvelujen kehittämiseen. Arjen oppimismallia voi soveltaa eri-ikäisten terveyttä edistäviin ohjaus- ja neuvontamenetelmiin ja niiden kehittämiseen sekä täydennyskoulutuksiin. Tällaisen tiedon tuottamiseen ja sen avulla sote-palvelujen kehittämiseen tarvitaan yhteistyötä Lapin AMKin koulutusten, Lapin yliopiston ja Oulun yliopiston laitosten välillä.

Uusitalo Marja ^{a)}, Tuulentie Seija ^{a)}, Huhta Esa ^{a)}, Hallikainen Ville ^{a)}, Nivala Vesa ^{a)}, Jokela Laura ^{b)}, Santala Kalle ^{b)}, Välimaa Leena

a, Luonnonvarakeskus, Eteläranta 55, 96300 Rovaniemi

b, Lapin ammattikorkeakoulu, Tietokatu 1, 94600 Kemi

Pohjoinen luonto maahanmuuttajien kotoutumisessa

TAUSTA

Runsaasta maahanmuuttajien ja pakolaisten määrästä huolimatta ulkoilu ja luonnon virkistyskäyttö ovat eurooppalaisen kantaväestön aktiviteetteja. Maahanmuuttajat harvoin hyötyvät luonnon hyvinvointi- ja terveysvaikutuksista. Moni kantasuomalainen esimerkiksi tietää, että marja- ja sieniruoat ovat terveellisiä. Mutta tämä terveysvalistus tavoittaa huonosti maahanmuuttajia, joilla on vielä ongelmia kielitaidon kanssa.

Kiinnostus luontoon pohjautuvaan kotoutumiseen on laajenemassa Pohjoismaissa, jossa luontoon tukeutuvia ja luontolähtöisiä menetelmiä on käytetty tuloksellisesti mm. terapeuttisessa kuntoutustyössä (Green Care) ja ympäristökasvatuksessa. Luontotieto ja luontoharrastuksiin tutustuminen voivat auttaa maahanmuuttajia kotiutumaan Suomeen, jossa luontoa arvostetaan osana suomalaista elämäntapaa. Menetelmien avulla voidaan mahdollisesti vähentää erityistä tukea tarvitsevien maahanmuuttajien, kuten yksin maahan tulleiden nuorten ja kotiäitien, syrjäytymisriskiä.

TARKOITUS

Kolmivuotisessa PoLut-hankkeessa (2017-2019) testataan ja kehitetään luontolähtöisiä menetelmiä maahanmuuttajien kotouttamistyössä. Tavoitteena on selvittää, miten luontoaktiviteetit ja työkokeilut luontoammateissa tukevat kotoutumista ja mitä muutoksia maahanmuuttajien luontosuhteessa tapahtuu ryhmätoiminnan aikana.

MENETELMÄT

Hanke järjestää erilaisia luontoaktiviteetteja ja teemapäiviä Rovaniemellä, Ranualla, Kemissä ja Sodankylässä asuville, oleskeluluvan saaneille maahanmuuttajille. Luontosuhdetyöpajoissa maahanmuuttajat tutustuvat ohjatusti luonnon eri käyttömuotoihin. He mm. hiihtävät, kalastavat ja tutustuvat poro- ja karjatilan elämään, ja heille kerrotaan jokamiehen oikeuksista. Kesällä ja syksyllä toimivat ryhmät pääsevät kokeilemaan luonnontuotteiden keruuta. Työkokeiluissa on mahdollisuus perehtyä keruutuotteiden jalostukseen, mikäli aihe kiinnostaa. Ryhmien ensimmäiseen tapaamis-

kertaan kuuluu alkuhaastattelu. Sen avulla selvitetään osallistujien senhetkistä luontosuhdetta ja luontokontaktien määrää ja laatua. Ryhmätoiminnan päätyttyä kokoonnutaan jälleen ryhmähaastatteluun. Siinä kerätään osallistujien kokemuksia työpajoista ja teemapäivistä, mieleen painuneet asiat luonnosta ja aiheet jatkaa luontoharrastusten parissa tulevaisuudessa. Samalla tarjotaan mahdollisuus osallistua vertaisryhmätoimintaan. Metsässä liikkuminen voi tuntua turvallisemmalta, kun esimerkiksi marjaretkelle lähdetään vertaisryhmänä kotouttamistyöstä tutun ohjaajan kanssa. Viimeisellä tapaamiskerralla osallistujat vastaavat myös kyselyyn, joka täydentää haastatteluja. Kyselyssä esitetään erilaisia kesäisiä ja talvisia luontokuvia. Niiden avulla selvitetään millaisista suomalaisista maisemista ja luontoaktiiviteeteista pidetään ja onko eri kulttuuriryhmien välillä merkittäviä eroja. Tieto auttaa monipuolistamaan kotouttamistyön nykyisiä käytäntöjä. Tarkoitus on osoittaa luontolähtöiseen kotouttamistyöhön sopivia lähiluontoalueita ja laatia maahanmuuttajille räätälöityjä tietopaketteja suomalaisista luonnonkäyttötavoista ja hyötykasveista.

TULOKSET

Alustavien tulosten perusteella maahanmuuttajan luontosuhteeseen ja mieltymyksiin vaikuttaa se, millaisesta elinympäristöstä (maaseutu vai suurkaupunki) hän on lähtöisin. Siihen kuuluu usein ihmiset ja kotieläimet. Moni arvostaa luonnonläheistä asumista ja elämää. Kyselyn ja haastattelun tarkempi analysointi alkaa loppuvuodesta 2018.

JOHTOPÄÄTÖKSET

On yllättävää, että pitkään Suomessa asuneet tuntevat huonosti suomalaista luontoa. Monella maahanmuuttajalla luonto ei ole tullut tutuiksi kotouttamisprosessin aikana. Esimerkiksi harva maahanmuuttaja on kerännyt mustikoita kotitarpeeksi tai myynyt niitä marjafirmoille. Moni haluaisi vähintään virkistäytyä luonnossa. Luontoharrastuksiin ja -ammatteihin tutustuminen on koettu hyödylliseksi ja arkea rikastuttavaksi. Rovaniemellä pitkään asuneiden kotiäitien ryhmä esimerkiksi nautti sienipäivästä. Sieniretken päätteeksi saaliista valmistettiin maittava ateria.

Uhka- ja väkivaltatilanteiden käsittely työyhteisössä

TAUSTA

Suomalaisten kokema väkivalta on tutkimusten mukaan vähentynyt viime vuosina. Sen sijaan työväkivalta näyttää olevan väkivallan tyypeistä ainoa, mikä lisääntyy edelleen. Erityisen yleistä väkivalta on naisvaltaisilla aloilla etenkin sosiaali- ja terveydenhuollossa. Työväkivalta aiheuttaa uhrilleen niin psyykkisiä kuin fyysisiäkin seurauksia. Psyykkiset seuraukset ovat yleensä vakavampia kuin fyysiset ja pahimmillaan ne voivat johtaa ennen aikaiseen eläköitymiseen tai uran vaihtoon. Psyykkisiä seurauksia pyritään ehkäisemään debriefing-menetelmää käyttäen. Hektisessä sosiaali- ja terveydenhuollossa tämä koetaan kuitenkin osin raskaaksi ja hankalaksi järjestää. Ongelmia ovat mm. koko henkilökunnan saaminen paikalle yhtä aikaa sekä vaikeus puhua uhka- ja väkivaltatilanteista.

TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kyselyjen avulla selvittää, minkälaista jälkipuintia erään Oulun yliopistollisen sairaalan vuodeosaston henkilökunta kaipaa uhka- ja väkivaltatilanteiden jälkeen. Tavoitteena oli helpottaa jälkipuinnin järjestämistä ja tehdä siitä tarkoituksen mukaista.

MENETELMÄT

Opinnäytetyössä käytetään soveltaen sekä tapaus- että toimintatutkimusta. Tapaus-tutkimus pyrkii tuottamaan syvällistä ja yksityiskohtaista tietoa tutkittavasta asiasta. Näin on mahdollista ymmärtää tutkimuskohdetta kokonaisvaltaisesti realistisessa ympäristössä. Toimintatutkimus on ennen kaikkea osallistavaa tutkimusta, jossa pyritään saamaan ratkaisu käytännön ongelmaan yhdessä ja saamaan aikaan muutosta. Työyhteisössä yhdessä kehitetty ratkaisu on usein parempi kuin pelkästään ulkopuolelta tuleva ratkaisu. Työyhteisön jäsenet tuntevat oman työnsä paremmin kuin muut ja yhteisön yhdessä kehittämä ratkaisu on usein helpompi hyväksyä kuin ulkopuolisen. Toimintatutkimuksen lähtökohtana on aina jatkuva parantaminen. Tutkimuk-

sen aikana lähetettiin kaksi kyselyä; toinen ko. vuodeosaston hoitohenkilökunnalle ja toinen heidän esimiehilleen.

TULOKSET

Tutkimuksen tuloksista selviää, että uhka- ja väkivaltatilanteista on helpompi puhua tutussa ympäristössä ja vain vakavimmissa tilanteissa paikalle haluttiin myös psykologi. Tutkimuksen avulla saatiin myös muutamia kehittämisehdotuksia, millä tavoin jälkipuinnin järjestämistä voitaisiin helpottaa. Lopulliset tulokset ovat valmiit esitettäväksi konferenssin aikana.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Debriefing-menetelmän ohella sosiaali- ja terveydenhuollossa tulisi olla käytössä myös defusing-menetelmä, koska sen järjestäminen tapahtuu heti ja kaikki tarvittavat henkilöt ovat jo valmiiksi paikalla.

Tämä Lapin AMKin julkaisu on koostettu VII Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivien asiantuntijaluennoista ja tiivistelmästä. Julkaisu on tarkoitettu aktivoimaan keskustelua monikulttuurisen hoitotyön kehittämisestä, johtamisesta, koulutuksesta ja tutkimuksesta. Toivomme, että tämä julkaisu löytää lukijansa sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opiskelijoista, toimijoista, kouluttajista, kehittäjistä ja tutkijoista.

Asiantuntijaluennoissa korostuu monikulttuurisuus voimavarana eri näkökulmista. Tiivistelmien teemoina ovat ikääntyneiden hoidon ja palveluiden kehittäminen, eri-ikäisten hyvinvoinnin edistäminen, koulutuksen ja hoitotyön käytäntöjen kehittäminen erilaisissa oppimis- ja toimintaympäristöissä, digi- ja teknologiaosaaminen hoitotyössä, ohjauksen ja laadun kehittäminen kliinisessä hoitotyössä sekä kulttuurisuus ja kokemuksellisuus voimavarana johtamisessa, tutkimuksessa ja kehittämisessä.

Pohjois-Suomen Hoitotiedepäivät tarjoavat joka toinen vuosi hienon mahdollisuuden osallistujille verkostoitua ja jakaa uusinta näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyön kehittämisestä.



© 2019 Tommi Miettunen