

This is an electronic reprint of the original article. This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version: Rosenqvist, S. 2020. Kehittämistä ja kehittymistä - matka sairaanhoitajasta sosiaali- ja terveysalan konsultiksi. Teoksessa: Aholaakko, T.-K. & Mäkelä, T. (toim.) Oppimista, opettamista ja tutkivaa kehittämistä - sairaanhoitajan työn kaksi vuosisataa. Laurea-ammattikorkeakoulu: Laurea julkaisut 153, 69-77. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-799-595-5>

6 Kehittämistä ja kehittymistä – matka sairaanhoitajasta sosiaali- ja terveydenhuoltoalan konsultiksi

Susanne Rosenqvist

Tieni vuonna 1998 vastavalmistuneesta sairaanhoitajasta sosiaali- ja terveysalan konsultiksi on kestänyt noin 20 vuotta. Olen tänä aikana käynyt läpi vaiherikkaan koulutuksen ylioppilaspohjaisesta ammattiopiston sairaanhoitajasta, ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaksi ja sairaanhoitajaksi ja myöhemmin ylemmän korkeakoulun suorittaneeksi terveydenhoitajaksi. Työkokemusta minulle on kertynyt HUS:n Lastenklinikan osastoilta, kansainvälisten rokotetutkimusten tutkimushoitajana, koulu- ja opiskeluhuollon terveydenhoitajana sekä kehittäjäterveydenhoitajana opiskeluterveydenhuollon hallinnossa. Sittemmin olen toiminut sote-alan analytikkona ja konsulttina suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuoltoon keskittyneessä konsulttitalossa Nordic Healthcare Groupissa (NHG), jossa olen suuntautunut erityisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluiden, terveydenhuoltopalveluiden sekä sosiaalihuollon palvelutehtävien eri osa-alueiden kehittämiseen. Matkallani olen osallistunut myös sekä sähköisten, että sittemmin digitaalisten ratkaisujen kehittämiseen ja ideoimiseen. Konsultintyössäni olen osallistunut lisäksi laaja-alaisesti myös erilaisiin projektikokonaisuuksien toteutuksiin kuten maakuntien strategiasuunnitteluun, vaikuttavuusperusteisen työskentelyn kehittämiseen sekä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon sekä sosiaali- ja sivistystoimen palveluiden palvelumuotoiluprojekteihin unohtamatta suun terveydenhuollon kehittämisprosesseja.

Kuitenkin, jotta pääsemme urapolullani nykyhetkeen, meidän täytyy peruuttaa pari vuosikymmentä ajassa taaksepäin ja käydä tarkastelemassa mitä kaikkea matkan varrella on tapahtunut.

MATKA KOHTI SAIRAANHOITAJUUTTA – AMMATTIOPISTOAIKA

Kirjoitin ylioppilaaksi vuonna 1995 Helsingin kuvataidelukiosta. Lukion jälkeen en oikein tiennyt mitä halusin tehdä ja syksyn yhteishaun tulos oli pettymys. En saanut itselleni koulutuspaikkaa. Hakukohteissa oli liian paljon erilaisia hakuvaihtoehtoja, sillä kuka henkilö ei haluaisi 19-vuotiaana olla kosmetologi, matkai-

lualan ammattilainen, lasten sairaanhoitaja ja graafikko? En myöskään uskaltanut tavoitella pääsyä Taideteolliseen korkeakouluun, koska sisäänpääsy oli epätodennäköistä, enkä osannut pitää itseäni riittävän taitavana kyseiseen opinahjoon.

Seuraavan syksyn ja talven mietin mihin suuntaan halusin työurallani lähteä ja minkälaiseen työhön suuntautua. Kuvataiteet kiinnostivat ja tuntuivat luontevalta jatkolta aikaisempiin opintoihin, mutta epäilin mahdollisuutta luoda uraa kuvataiteen parissa. Toinen vaihtoehto oli lapsiin liittyvä hoitotyö. Kokemusta lastenhoitotyöstä olin jo saanut Mannerheimin lastensuojeluliiton lastenhoitajatyön kautta ja seurakunnan lastenkerhojen vetämisestä. Pian ajatus sairaanhoitajaksi kouluttautumisesta muuttui päätökseksi. Seuraavassa yhteishaussa hain vain ylioppilaspohjaisille lasten sairaanhoidon ja kättilöiden koulutuslinjoille.

Kutsu päivän mittaisiin soveltuvuuskokeisiin ja haastatteluihin saapui pian. Soveltuvuuskokeissa muistan jatkaneeni lauseita ja tehneeni musteläikkätestin. Haastatteluosioon kuului sekä ryhmä- että yksilöhaastattelut. Parin viikon jälkeen pääsykokeista posti toi kotiin ilmoituksen hyväksynnästä opiskelijaksi useampaan hoitoalan oppilaitokseen. Valitsin opiskelupaikakseni Kättilöopiston ja siellä alkavan 3,5 vuotisen ammattiopistopohjaisen lasten sairaanhoidon linjan.

Opinnot edistyivät hyvin ja käytännön harjoittelujaksoja tuli tehtyä useilla eri erityisaloilla. Me opiskelijat työskentelimme kentällä valkoisissa työmekoissamme, valkoisissa sukkahousuissamme ja valkoisissa työkenkissämme kuin todelliset "sisar hento valkoiset". Ajatus, joka jo silloin tuntui vanhanaikaiselta ja edelleen huvittaa minua suuresti. Viimeisimpiin harjoittelujaksoihin sentään jo uskalsimme laittaa jalkaamme värikkäitä työkenkiä. Taustalla taisi vaikuttaa halu nykyaikaistua. Niin kuin eräs opiskelutoverini osuvasti tuolloin totesi: "ei kai sairaanhoitajien enää tarvitse olla hajuttomia, mauttomia ja värittömiä". Kuinka oikeassa hän olikaan.

Sairaanhoitajakoulutuksen loppuvaiheella sairaanhoitajaopinnot muuntuivat ammattiopistopohjaisesta koulutuksesta ammattikorkeakoulupohjaisiksi (AMK) opinnoiksi. Ryhmämme koulutusta ei kuitenkaan enää pystytty päivittämään vastaamaan AMK-opintojen vaatimuksia, joten valmistuimme niin sanotusti viimeisiksi "vanhan mallin sairaanhoitajiksi". Ammatillisessa mielessä tämä ei ollut kuitenkaan huono asia, sillä saamaamme koulutusta arvostettiin siihen aikaan kentällä enemmän kuin alkanutta AMK-koulutusta. Tätä selitti koulussa kädestä pitäen oppimamme perustyöhön liittyvät käytännöntaidot ja se, että uudesta tutkimuksellisesta otteesta ja sen myötä opiskelijoiden saamasta käytännöntaitojen osaamisesta oltiin huolissaan. Uutuudenpelkona oli myös se, että uusi koulutus toisi tulevaisuudessa kentälle pelkkiä tutkijoita ja kehittäjiä tekijöiden sijaan.

Itselleni kipinä AMK-tutkinnon suorittamisesta jäi hautumaan, sillä juuri kehittäminen asiana kiinnosti minua. Tässä vaiheessa oli myös jo yleisesti tiedossa, että AMK-tutkinnon suorittaminen oli välttämättömyys, jotta voisin päästä tulevaisuudessa seuraavalle portaalle työurallani.

HUS:N LASTENKLINIKKA TUTUKSI

Jo ennen varsinaista valmistumistani sairaanhoitajaksi minua odotti työpaikka HUS:n Lastenlinikalla. Tämä oli seurausta viimeisestä hyvin menneestä käytännön harjoittelusta. Aloitin työt Pienten lasten kirurgisella osastolla (K6) olleessa erillisessä neljän lapsen tehovalvontayksikössä. Kun kyseisen yksikön toiminta loppui, siirryin Auroran sairaalasta Lastenklinikan tiloihin vähän aikaisemmin muuttaneelle päivystävälle Lasten sisätautien osastolle (K2). Sieltä urani jatkui lyhyelle jaksolle Lasten sydänosastolle (K4) ja myöhemmin pidemmälle työjaksolle Lasten syöpä- ja veritautien osastolle (K10). Lopulta palasin takaisin "kotiin" Lasten sisätautien osastolle (K2).



Kuva 1. Lastenlinna. Kuva Sblöb 2015, CC BY-SA 4.0.

Kesäisin osastosulkujen tai potilaspaikkojen supistamisen seurauksena pääsin myös työskentelemään useana kesänä Vastasyntyneiden teho-osastolle (K7) keskosten pariin. Lisäksi autoimme tarvittaessa toisia osastoja, joten pääsin työskentelemään myös lasten Elinsiirto-osastolle (K3) ja Urologiselle osastolle (K5). Ehdinpä minä toimia joitakin kuukausia osastosihteerinkin roolissa raskaana ollessani, joten voikin sanoa, että Lastenlinna tuli minulle hyvin tutuksi kaikkiaan noin seitsemän siellä viettämäni vuoden aikana.

KIPINÄ KEHITTÄMISTÄ KOHTAAN SYNTYY

Uuden oppimisen ja kehittämisen tarve sekä haluni toimintatapojen tehostamiseen heräsi Lastenlinnan vuosien aikana. Aloittaessani sairaanhoitajan uraani 1999, potilaiden tiedot kirjattiin vielä pääosin paperisiin hoitokertomuksiin, mutta laboratoriokokeet tilattiin ja tulokset saatiin jo tietokoneilta. Lääketietojen haku tapahtui isoista Pharmacia Fennica opuksista ja muiden ohjeistusten haku pääasiassa kirjoista sekä taskuissa kulkevista muistivihkoista. Meillä ei vielä ollut hyödynnettävissä Internetin mahdollisia tietopalveluja, sillä pääsy hoitotieteellisiin julkaisuihin oli vielä rajattua. Hyviä käytäntöjä ja parhaita toimintamalleja piti kehittää itse oman työn ohella paremman tiedon puutteessa. Vielä ei AMK:n tutkimuksellisen tiedon kertyminen vaikuttanut tekemisiimme tai vaikuttanut työhömmö.

Perustyön tullessa tutuksi huomasin, että joissain toimintatavoissa ja tietyissä asiakasprosesseissa toimittiin tehottomasti ja tehtiin päällekkäistä työtä. Tämä johtui siitä yksinkertaisesta syystä, että silloiset työvälineemme eivät millään tavoin ohjanneet meitä työssämme tai auttaneet meitä esimerkiksi aikatauluttamaan toimintaamme järkevästi. Myös kaikenlaisen tiedon kirjaamiskäytännöt olivat vaihtelevia. Päätimmekin kehittää kollegoitteni kanssa työmme tueksi muun muassa paperille kopioitavia tarkastuslistoja, joista koimme

olevan hyötyä muistamista vaativien asioiden hoidossa. Teimme myös LAS-lehdelle suoraan tulostettavia tai kopioitavia hoitosuunnitelmapohjia mm. päiväkirurgisiin operaatioihin tuleville potilaille.

Hoitosuunnitelmapohjiin loimme yhteistä rakennetta otsikoilla, rästittävillä muistilistoilla ja ennen toimenpiteeseen lähtöä tehtävillä tarkastuslistoilla. Näiden hyöty tunnistettiin paitsi omalla osastolla, myös leikkausosastolla, sillä asiakkaiden pre-operatiivisten valmisteluiden laatu parani selkeästi ja inhimilliset muistin varassa olleet onohdukset saatiin poistettua. Enää leikkausosastolle ei lähtenyt lapsia, joilta puuttuivat halutut laboratorioarvot, lääkärin pre-operatiiviset konsultaatiot tai vaikkapa happipullo sängyn päädyssä. Huolehdimme myös, että kotouttaminen tapahtui tasalaatuisesti operoiduilla asiakkailla.

Osoitimme kehityshalukkuuttamme myös työympäristön ja työolojen kehittämiseen. Yhdessä yövuorossa muun muassa järjestimme osaston kanslian sisustuksen ja toimistosta löytyvät työvälineet kokonaan uuteen järjestykseen. Lopputuloksena aikaansaatiin hoitajille toimivammat työpisteet. Uusista työpisteistä löytyi asiakaspapereiden hallitsemiseen liittyvät tarpeelliset lomakkeet ja ohjeet, mutta myös hiljalleen enemmän jalansijaa työssä saaneet tietokoneet. Muisto tästä muutoksesta on jäänyt hyvin mieleen, sillä tavatessani Lastenklinikan ajan kollegoitani, joku yleensä nostaa esiin muiston ”yöllisestä työleiristä”, jonka pääasiallisena toimeenpanijana sain kunnian toimia.

Kun asioita tarkastelee nyt jälkeenpäin ja vertaa pieniä kehitysaskeliamme Suomeen 2010-luvulla rantauneeseen Lean-malliin, voikin tyytyväisenä ajatella, että taisimme olla aikaamme edellä poistaessamme työskentelystämme hukkaa ja muokkaamalla parempia ja laadukkaampia asiakasprosesseja. Joka tapauksessa käytimme kehittämisen pohjalla työssä kertynyttä kokemusta ja kehitimme havaittuja epäkohtia parantaaksemme työolojamme ja vähentääksemme virheen mahdollisuuksia asioissa, joihin saatoimme vaikuttaa.

SÄHKÖISET POTILASTIETOJÄRJESTELMÄT SAAPUVAT ARKEEN

Aktiivisen sairaanhoitajaurani loppupuolella sähköiset potilastietojärjestelmät olivat jo arkipäivää ja asiakastiedot kirjattiin sähköisiin potilastietojärjestelmiin. Osallistuin järjestelmäkoulutuksiin etujoukoissa, koska olin innokas oppimaan mitä uudet työkalut mahdollistivat. Huomasimme pian kollegojen kanssa, että vanhaan tapaan narratiivisesti kirjatusta tekstistä oli hankalaa nopealla silmäyksellä löytää tärkeimmät potilastiedot. Halusimme yhtenäisen tekstidokumentin sijaan nähdä paremmin jäsenneltyä tekstiä ja aloimme pohtia tähän ratkaisua.

Ei aikaakaan, kun loimme osastolle ohjeistuksen ja otsikkorungon sille, miten asiakassuunnitelmat ja päiväraportit tuli kirjata. Otsikkorakenne oli teipattu pöytään kiinni tietokoneiden viereen, jotta sen saattoi katsoa paperilta ja kopioida potilastietojärjestelmän lehdelle raporttia kirjoittaessaan. Uusi rakenne tietojen kirjaamisessa edesauttoi tietojen löytymistä asiakkaan teksteistä ja helpotti asiakkaan tilan kehittymisen seuranta. Jälleen kehittämisen tarve oli jälleen syntynyt siitä, että silloiset työvälineet eivät vastanneet tarpeeseen edesauttaa hoitajia työssään ja laadukkaan hoidon tarjoamisessa ja halusimme parantaa tätä. Omasta mielestäni luomamme otsikkorunko oli meidän alkeisversiomme sittemmin huomattavasti kehittyneeseen rakenteeseen kirjaamiseen.

Viimeisimpinä vuosinani Lastenlinikalla sairaanhoitotyö oli jo vahvasti sähköisten tietojärjestelmien kanssa toimimista ja paperisista asiakaskansioista oli luovuttu. Haaveemme entistä paremmista järjestelmätoiminnallisuuksista, kuten hoitolaitteiden ja näistä saatavien tietojen automaattisten tietojen siirtymisestä asiakastietoihin, olivat heränneet. Muun muassa tätä mahdollisuutta jouduttiin kuitenkin vielä jäädä odottamaan.

SAIRAAHOITAJASTA TERVEYDENHOITAJAKOULUUN JA TUTKIMUSHOITAJAKSI

Lastenlinikalla vietettyjen työskentelyvuosien ja äitiysloman jälkeen eteeni aukeni mahdollisuus päivittää aikaisempi sairaanhoitajan ammattiopistotutkinto ammattikorkeakoulututkinnoksi. Tämä tapahtui opiskelemalla jatkokoulutuksessa uusi AMK -pohjainen hoitoalan ammatti. Lähdin siis tavoittelemaan uutta ammattia terveydenhoitajana. Pääsykokeet, tällä kertaa vain kirjalliset, suoritin onnistuneesti ja pääsin opiskelemaan 1,5 vuoden pituiseen aikuiskoulutuslinjan jatkokoulutuksen. Uuden koulutuksen lopputuloksena työtodistuksessani oli nyt kaksi AMK-tutkintoa. Erilliset sekä sairaanhoidosta että terveydenhoidosta. Elettiin vuotta 2007.

Terveydenhoitajatutkinto mahdollisti päivätyöhön siirtymisen, joka pienen lapsen vanhempana ja vuoro-työtä tekevän puolison yhtälössä oli helpotus. Urapolkuni ei kuitenkaan jatkanut suoraan terveydenhoitajaksi vaan tutkimushoitajaksi Tampereen yliopiston rokotetutkimuskeskukseen Espoon toimipisteeseen. Muutos sairaalassa työskentelyyn oli suuri. Kansainvälinen rokotetutkimus pyöri vahvasti erilaisten tietojärjestelmien varassa ja työ oli itsenäisempää.

Tutkimushoitajan tehtäviin kuului runsaasti raportointia, seurantaa ja tiedonsiirtoa useisiin erilaisiin tietojärjestelmiin, joista toiset olivat toimivampia kuin toiset. Asiakkaat tekivät omat seurantamerkintänsä paperisiin asiakasvihkoihin, joista me hoitajat siirsimme ne manuaalisesti järjestelmiin ja selvitimme ja korjasimme mahdollisia epäohdonmukaisuuksia kirjauksissa sekä asiakkaiden, että CRO toimijoiden kanssa. Tietokoneelle siirrettyjen päiväkirjamerkintöjen tuli vastata tarkasti asiakkaiden kirjauksia, jotta tutkimuksen laadukkuudesta voitiin varmistua.

Itse työskentelytapa muuttui totutusta sairaanhoitajan työmallista terveydenhoitajavastaanoton tyyliksi. Asiakkaita tavattiin omissa vastaanottohuoneissa ja vastuu asiakkaiden tutkimusten edistämisestä



protokollien mukaisesti oli siten klinikan hoitajilla. Työkulttuuri nojasi vahvasti tutkimushoitajien osaamiseen, jota lääkärin työ tuki. Käytännössä klinikka näin ollen toimi hoitajavetoisesti asiakkaiden rekrytoimisesta ja tapaamisista aina tutkimusten loppuun asti suorittamiseen.

Asioiden paremman toimivuuden vuoksi klinikan kanslia tuli myös rokotetutkimuslinikalla järjestettyä toimivammaksi. Asiakasvastaanottojen hallitsemiseen kehitimme systeemin, jossa jokainen osasi antaa asiakasajat siten, että asiakkaiden mahdolliset odotusajat pysyivät maltillisena ja klinikka eri tutkimuslinjoiineen toimi hyvin. Asiaa hoidettiin paperisella ajanvarauskirjalla. Käytännössä tämä tarkoitti, että jokainen hoitaja tiesi omien asiakkaitensa tulot ja lääkäri sekä laboratoriohoitaja vastaanotot, joissa heitä tarvittiin. Voikin ajatella, että kehittämällä ajanvarauskäytäntöämme, saimme aikaan toimivan monihuonemallin, jossa asiakkaat saivat palvelunsa yhdestä huoneesta, kun ammattilaiset siirtyivät tarpeen mukaan asiakkaan luokse huoneesta toiseen. Mielestäni onnistuimme tiiminä hienosti toteuttamaan klinikalla tätä asiakaslähtöisempää toimintamallia.

Juuri ennen lähtöäni tutkimushoitajan työstä seuraavalle äitiyslomalle, erään rokotetutkimusta tekevän lääkeyhtiön järjestelmäkehittäjät tulivat kuulemaan tiimiltämme kehittämisehdotuksia omaan raportointijärjestelmäänsä. Koska oma mielenkiintoni toimivia järjestelmiä kohtaan oli tullut esiin, pääsin esittämään omat näkemykseni järjestelmän käytettävyydestä ja ammattilaisille näyttäytyvistä epäjohtonmukaisuuksista. Kehittämistyössä hyödynnettiin jälleen kertyneitä työntekijäkokemuksia, jonka ansiosta vieraamme saivat mukaansa ison nipun tietoa paremman järjestelmän kehittämiseksi. Vierailijat olivat tyytyväisiä tapaamiseen ja käteeni käynnistä jäi käyntikortti ja yhteydenottopyyntö järjestelmäkehittäjiin heti kun palaan takaisin äitiyslomalta. Uutta yhteydenottoa kehittäjiin ei kuitenkaan tullut, sillä äitiysloman jälkeen tieni johti jälleen uuteen suuntaan.

JOSPA KUITENKIN TERVEYDENHOITAJAKSI

Äitiysloman aikana rokoteklinikan toimistojen sijoittumisessa tapahtui muutoksia, joten kiitin tätäkin mukavaa työpaikkaa useamman vuoden työkokemuksesta ja hain ja pääsin kouluterveydenhoitajaksi Espooseen. Viihdyin työssäni ison yläkoulu-lukio -yhdistelmän terveydenhoitajana erinomaisesti. Työ nuorten kanssa oli monipuolista ja arvostin entistä enemmän sairaanhoitajana kerryttämäni kokemusta, josta oli valtava etu nuorten kanssa työskennellessä. Myöskään rokoteasioista saatu syvempi tietämys ei ollut terveydenhoitajatyössä haitaksi.

Terveydenhoitajatyön tultua tutummaksi alkoi itsensä kehittämisen kipinä jälleen kuiskutella korvaani kovaäänisemmin. Selailin aikani erilaisia työn ohessa toteutettavia YAMK-opintolinjoja. Punnitsin opiskeluun ryhtymisen etuja ja haittoja, sillä olihan minulla työni, kahden lapsen ja vuorotyötä tekevän mieheni kanssa jo melkoisesti organisoitavaa. Viimein kuitenkin eteeni ilmestyi koulutuslinja, josta en voinut kieltäytyä. Laitoin hakupaperit Lohjan Laureaan YAMK-koulutuslinjalle nimeltään Tulevaisuuden tietojohdaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tiedon hyödyntäminen ja tiedolla johtaminen kuulosti omiin korviini täydelliseltä jatkokoulutautumislinjalta. Onnistuneen kirjallisen pääsykoesuorituksen jälkeen pääsin mukaan opiskelemaan ryhmään, joka oli ensimmäinen laatuaan Suomessa.

MITÄS TÄSSÄ OIKEIN OPISKELLAAN?

Liekö opettajat vaiko uudet opiskelijat olleet jännittyneempiä opintojen alkamispäivänä. Ryhmän koonpano oli vaikuttava. Opiskeluryhmässä oli pitkän linjan ammattilaisia sosiaali- ja terveydenhuollosta,

sairaanhoidosta sekä lääketeollisuuden parissa toimineista henkilöistä. Toisilla oli takanaan vahvaa osaamista järjestelmäpuolelta ja toisilla taas intoa kehittää tietojärjestelmien ja niihin kertyvien tietojen parempaa hyödynnettävyyttä.

Opiskellessamme tutustuimme entistä enemmän asiakaslähtöisyyteen ja asiakasymmärrykseen, tiedonhallinnan perusteisiin ja menetelmiin sekä tulevaisuuden ennakointiin ja johtamiseen. Keskustelut aiheiden ympärillä olivat kiinnostavia ja eri ammattikuntien näkemysten käsitteleminen arvokasta. Erityisesti terveydenhuollon ja sosiaalihuollon välillä kuuluu asiakkaisiin liittyvän yhteistyön tekemisen ja tiedolla johtamisen mahdollisuuksista tuntui vielä vaikeana ja jokseenkin ylitsepääsemättömänä rotkona, jota lait ja asetukset omilta tahoiltaan tukivat.

Sain suoritettua opiskeluni loppuun vuonna 2014 perustyöni ohessa ja muutaman kuukauden opintovapaalla tavoiteaikataulussa eli 1,5 vuodessa. Opinnäytetyöni ”Sähköisten palveluiden asiakaslähtöisten ratkaisujen kehittäminen Espoon lukiodien opiskeluterveydenhuoltoon Case SPARKEL-projekti” tein työnantajaleni Espoon kaupungille. Sain myös kunnian esitellä projektini posterina kolmannessatoista kansainvälisessä Nursing Informatics eHealth for all: Every level collaboration from project to realization -konferenssissa Genevessä. Matkani kyseiseen konferenssiin mahdollisti Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus ry:n myöntämä Tyne Luoma-stipendi, josta olen erittäin kiitollinen. Työstä myöhemmin kirjoitettu artikkeli palkittiin myös parhaan artikkelin stipendillä Finnish Journal of eHealth and eWelfare -tieteisjulkaisussa vol.8 nro 2-3 vuonna 2016. Mitään edellä mainituista ei olisi tapahtunut ilman ohjaajiamme TtT Elina Rajalahtea ja TtT Outi Ahosta, joille molemmille olen suuresti kiitollinen kaikesta kannustuksesta ja ohjaamisesta eteenpäin.

VALMISTUMISEN JÄLKEEN KEHITTÄJÄTERVEYDENHOITAJAKSI

YAMK:sta valmistumiseni jälkeen jatkoin työskentelyä kouluterveydenhoitajana, mutta piakkoin sain mahdollisuuden siirtyä osa-aikaisesti kehittäjäterveydenhoitajan rooliin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon hallintoon. Rooli oli itselleni mieluisa, sillä olin vihdoin saavuttanut pitkäaikaisen unelmani päästä työskentelemään vahvemmin kehittämisen pariin.

Kehittäjäterveydenhoitajan roolissa, yhdessä muiden asiantuntijoiden kanssa, vahvistimme ja kuvasimme koulu- ja opiskeluhuollon toimintaprosesseja, paransimme ohjeistuksia sekä asiakkaille, että ammattilaisille sekä uudistimme internet-sivustojen sisällöt asiakaslähtöisiksi. Lisäksi kehitimme toimintatapojamme ja teimme työmme ohessa mm. asiakastietojärjestelmätestauksia. Espoo osallistui myös vahvasti kansalliseen Omat digiajan hyvinvointipalvelut eli ODA-projektiin, jonka tuotoksena syntyi koulu- ja opiskeluterveydenhuollon materiaalia nykyiseen OmaOlo-palveluun.

Kehittäjäterveydenhoitajana sain myös vastata Espoon kaupungin koululääkäreiden resurssien tasapuolisesta jaosta kaikkien alueen koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimipisteisiin (noin 100 pistettä) sekä seurata asetusten mukaisten terveyspalveluiden ajantasaista toteutumista. Työkalut myös tähän oli tehtävä itse, joten toteuttaminen tapahtui lähinnä excel-taulukoilla ja tietojen keräämisellä erilaisista tietolähteistä. Vastasin myös kyseisten tietojen raportoinnista eteenpäin esimiehelleni kouluterveydenhuoltopalveluiden toteutumisen näkökulmasta. Muihin tehtäviini kuului esimerkiksi uusien terveydenhoitajien perehdytystä, erilaisten materiaalien ja työntehtävien ohjeistusten tekoa sekä sähköisten palveluiden kehittämistä ja internet-sivujen päivittämistä.

Työnantajamme koulutti meidät myös ”Ketteriksi kehittäjiksi” ja Lean-osaajiksi. Ketterän kehittämisen kehittämisprosessista saimme Espoon sisäisessä arvioinnissa ryhmämme kanssa parhaan työn palkinnon asiakaslähtöisen vastaanottokäynnin kehittämisestä. Lean-opintojen seurauksena hallinnon käytäville alkoi

ilmestyä tietojohtamiseen liittyviä tietotauluja kasvavalla tahdilla. Olimme kaikki koulutuksen jälkeen innostuneita asioiden näkyväksi tekemisestä. Vastuullani oli kerätä ja visualisoida osaan näistä tauluista erilaista tietoa, joilla saatoimme kuukausitasolla seurata omiin toimintoihimme liittyvää edistymistämme. Lisäksi kunnostauduimme seuraamaan kehitysprojektien edistymistä. Käyttöönotimme käytäväpalaverit, jossa kävimme säännöllisesti läpi tauluille kertynyttä tietoa. Pikkuhiljaa kertynyt tieto alkoi vaikuttamaan positiivisella tavalla toimintojen johtamiseen.

KUNNIAMAININTA INNOVAATIOKILPAILUSTA

Vuonna 2015 Espoossa julistettiin vuosittainen Espoon kaupunginjohtajan innovaatiokilpailu. Olimme aikaisemmin opiskeluaikana pohtineet YAMK-ajan opiskelukaverini Katariina Weberin ja Julia Wennosen kanssa asiakaslähtöisemmän ja leanatumman ilmaisvälinejakelun ja laboratorioden näytepakettien toimitusprosessin mallia ja tehneet tästä ryhmätyön. Koska idea sellaisenaan oli hyvä, parantelimme aikaisempaa työtämme ja päätimme laittaa ehdotuksemme mukaan kilpailuun. Iloksimme ehdotuksemme menestyä ja saimme työstämme kunniamaininnan potentiaaliset innovaatiot -sarjassa. Itse pidin suurimpana palkintona mahdollisuutta päästä kertomaan meidän ammattilaisten kehittämää ideaa eteenpäin kehittamisestä vastaaville tahoille, sekä palautetta siitä, että innovatiivinen prosessi nähtiin hyvänä. Kunniamaininnasta saatu taulu lisättiin hallinnon käytävälle muiden kunniamainintojen joukkoon ja taas minulla oli syytä olla iloinen saavutuksestamme.

SIIRTYMINEN SOTE-ALAN ANALYYTIKOKSI

Noin viiden vuoden koulu- ja opiskeluterveydenhuoltouran jälkeen aloin jälleen kaivata uusia haasteita, mutta kehittämiseen liittyvää työtä oli yllättävän hankalaa löytää ilman yliopistotutkintoa. Hakemusten ja työnantajille tehtyjen puheluiden pohjalta kävi ilmi, että vielä vuonna 2017 YAMK- tutkintoa ei edelleenkään nähty yritysmailmassa tasavertaisena yliopisto-opintojen kanssa. Myös tutkinnon nimi Tulevaisuuden tietojohtaminen sosiaali- ja terveysalalla tuntui olevan vaikeasti sisäistettävä. Moni työnantaja ajatteli tutkinnon liittyvän ainoastaan tietojärjestelmien kehittämiseen, sillä tiedolla johtaminen oli terminä ja työn johtamisen tapana vasta jäsentymässä.

Lopulta tietokoneen näytölle kuitenkin ilmestyi ”se täydellinen” työnhakuilmoitus. En vielä tänäkään päivänä tiedä mistä työilmoitus löytyi tai oikeammin löysi minut. Hakemuksessa Nordic Healthcare Group haki lasten, nuorten- ja perheiden palveluiden asiantuntijaa, jolla oli työkokemusta mm. varhaiskasvatuksen ja sivistystoimen palveluista. Minulta löytyi myös vaadittu koulutustaso sekä hakemuksessa toivotut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelutuntemus. Lisänä minulla oli haluttua kehitystyöhön liittyvää projektityöskentelytaustaa sekä kiinnostusta luoda uusia innovatiivisia ratkaisuja.

Hakemuksen sain jätettyä viimeisenä hakupäivänä ja soitto haastatteluun tuli seuraavana päivänä. Useamman kuukauden ja kolmen haastattelukierroksen jälkeen ilokseni paikka oli minun. Oli aika siirtyä julkisen sektorin puolelta yksityiselle puolelle töihin.

ANALYYTIKOSTA KONSULTIKSI

Aloitin työt Nordic Healthcare Groupilla vuoden 2018 alussa analyytikkona ja sittemmin olen edennyt konsultiksi. Aluksi työskentelin pääasiassa Lapsi- ja perhepalveluiden (LAPE) muutosohjelman kehittämis-

hankkeiden parissa, joissa pääsin luontevasti jatkamaan itselleni tutun toimintaympäristön parissa. Sittemmin olen ollut mukana kehittämässä ja mallintamassa muun muassa palvelupolkuja ja palveluprosesseja sivistystoimen, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä erikoissairaanhoidon palveluissa.

Työssäni olen haastatellut satoja henkilöitä palveluita käyttävistä asiakkaista työntekijöihin ja sote-johtajiin, edesauttanut muutosprojektien läpivientejä, tehnyt erilaisia ja eri laajuisia nykytila- ja taustaselvityksiä ja osallistunut kehitysohjelmien valmisteluun ja käynnistämiseen. Lisäksi olen luonut esitteitä ja muuta käyttövalmista materiaalia ja fasilitoinut useita työpajoja mm. Leanin ja palvelumuotoilun periaattein. Konsultointityö siis on hyvin monimuotoista.

Innovointi-, suunnittelu- ja kehittämistyössä kehitetään nykyään enenevässä määrin myös palveluiden digitalisointia, joten kyseinen aihe on tullut myös minulle entistä tutummaksi asiakkaiden kanssa työskennellessä. Lisäksi kiinnostus palveluiden laadun ja vaikuttavuuden näkyväksi tekemiseen sekä tiedolla johtamiseen ovat lisääntyneet palveluidentarjoajien puolella. Kehittämistarpeet ovat ilahduttavan samansuuntaisia niin kuntien, kuntayhtymien, maakuntien, sairaanhoitopiirien, kuin yksityisten palvelutarjoajienkin tasolla. Suomi vaikuttaakin olevan valmis ottamaan käyttöön entistä edistyneempiä teknologisia ratkaisuja, jotka helpottavat tai automatisoivat nykyisiä työtehtäviä ja auttavat tiedolla johtamisen keinoin erilaisten asioiden johtamista. Näkisinkin, että olemme siirtymässä siihen tulevaisuuden vaiheeseen johon tulevaisuuden tietojohdamisen tutkimusni alkaa istua hyvin.

KATSE KOHTI TULEVAISUUTTA

Vuodesta 1998, jolloin valmistuin sairaanhoitajaksi, on kulunut jo yli kaksi vuosikymmentä. Sähköistämisen, kuten digitalisoinnista aikaisemmin puhuttiin, on kehittynyt tässä ajanjaksossa vauhdikkaasti. Rakenteinen kirjaaminen mahdollistaa entistä paremman tietojen keruun ja hyödyntämisen. Prosesseja ja toimintamalleja kehitetään ja tiedolla johtamista lisätään jatkuvasti. Silti edessämme on vielä ratkaistavia asioita, jotta pääsemme hyödyntämään olemassa olevaa sote-dataa laajemmin ja siten tarjoamaan asiakkaille kokonaisvaltaisempaa asiakasasioiden hallintaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyössä.

Kehittämisen painopiste on siirtymässä organisaatiolähtöisestä kehittämisestä kohti asiakaslähtöisempää kehittämistä. Palveluista halutaan asiakkaille vaikuttavampia ja laadukkaita. Palvelumuotoilu on saanut jalansijaa. Muutokset toimintatavoissa vaativat ammattilaisilta vanhoista työtavoista luopumista ja uusien tapojen oppimista ja asiakkaasta on tulossa entistä aktiivisempia omien asioidensa hoidossa. Digitaalisuuden lisääntyminen ja uudet etätyöskentelytavat luovat omat muutos- ja koulutustarpeet hoiva- ja hoitotyön tekoon. Toimintakulttuurin muuttuessa tarvitaan hyvää monitasoista viestintää ja osaavaa muutosjohtamista. Valmentavan esimiestyön ja verkostojohtamisen osaamisen roolit korostuvat entisestään. Uudet tuulet siis puhaltavat hoitoalalla edelleen eteenpäin.

Oma työurani on suurin piirtein puolivälissä ja mielenkiinnolla odotan mihin se johtaa. Itse olen jo kohdannut uusimman haasteeni asiakas- ja potilastietojärjestelmän käyttöönoton suunnitteluprosessissa kansainvälisessä tiimissä. Toistaiseksi siis jatkan uusien asioiden oppimista konsultin roolissa sairaanhoitajan ammattiympäristössä ja kehittämisen ilo sydämessäni sykkien. Ehkä tapaamme tulevaisuudessa – siihen asti uskaltakaa unelmoida, koulutautua ja tehdä haaveistanne totta!