

Satahyvää Abstraktit 2024

Leena Autonen-Vaaraniemi, YTT, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto

Janne Takala, VTM, tutkija, A-klinikkasäätiö

Päihdehuollon ja lastensuojelun rajapinnalla: avainasiantuntijoiden näkökulma

Päihteitä ongelmallisesti käyttävät nuoret tarvitsevat usein sekä lastensuojelun että päihdehuollon palveluita. Alaikäisille suunnatut päihdehuollon palvelut ovat kuitenkin usein riittämättömiä, ja vastuuta nuorten päihdeongelmien hoidosta on siirretty sijaishuollolle ja erikoistuneille lastensuojeluyksiköille. Aiemman tutkimuksen mukaan lastensuojelun keinot ovat rajalliset päihteitä ongelmallisesti käyttävien lasten ja nuorten auttamisessa. Myös nuorille suunnatuista kuntouttavista päihdepalveluista on vähän tutkimustietoa.

Tutkimuksen tavoitteena on tarkastella avainasiantuntijoiden (*key stakeholder*) käsityksiä nuorille suunnattujen päihdepalveluiden nykytilasta ja kehittämistarpeista päihdepalvelujen ja lastensuojelun rajapinnalla. Avainasiantuntijat edustavat organisaatioita, jotka sosiaali- ja terveysministeriö on lastensuojeluun ja päihdepalveluihin kohdistuvien lainsäädäntöuudistusten lausuntopyyntöjen yhteydessä määritellyt merkityksellisiksi asiantuntijatahoiksi. Aineisto koostuu näin ollen palveluntuottajien, viranomaisten, tutkimuslaitosten ja sosiaalialan osaamiskeskusten asiantuntijoiden sekä lastensuojelu- ja päihdealojen vaikuttajaorganisaatioiden edustajien 34:stä haastattelusta. Tutkimustavoitteiden mukaisesti strukturoitujen haastattelujen sisältö analysoitiin aineistolähtöisesti.

Alustavien tulosten mukaan avainasiantuntijoilla on yhteneviä näkemyksiä lastensuojelun ja päihdehuollon rajapinnan nykytilasta ja kehittämistarpeista. Nuorille suunnattuja päihdepalveluita tulisi järjestää laajemmin ja kattavammin ilman lastensuojeluintervention välttämättömyyttä. Haastatellut toivat esiin huolen lastensuojelun sijaishuollon kyvystä tarjota laitoksessa asuville nuorille asianmukaisia päihdepalveluja. Äärimmillään sijoituksia nähtiin käytettävän ikään kuin päihdehoitona. Varhaisen, ennaltaehkäisevän ja oikea-aikaisen puuttumisen toivottiin toteutuvan monialaisena yhteistyönä yhdessä perheiden ja vanhempien kanssa.

Haastatteluaineiston perusteella avainasiantuntijat korostavat laadukkaiden palveluiden ja nuorten kohtaamisen mahdollistavien resurssien tärkeyttä sekä uudelleenajattelua nuorten palveluiden järjestämiseksi. Olisi hyväksyttävä, että osa alaikäisistä nuorista (eli lapsista) tarvitsee apua päästäkseen eroon haitallisesta päihteidenkäytöstä. Nuoret tarvitsevat omia päihdepalveluita. Vastuu nuorten kohtaamisesta ja auttamisesta haitallisen päihteidenkäytön riskin vaiheissa tulisi nähdä laajemmin koko lähiyhteisön aikuisten asiana.

Suvi Holmberg, YTT, yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto **Erottavat ja yhteen kietoutuvat rajat: Kuinka arki on läsnä syövän institutionaalisessa hoidossa?** Keskelle ihmisten arkielämää vietävillä sosiaali- ja terveyspalveluilla on pitkät perinteet. Kun institutionaalinen auttamistyö, hoiva ja hoito käytäntöineen viedään ihmisten asuinyhteisöihin ja koteihin, arjen voidaan sanoa institutionalisoituvan. Tutkimuskohteena tällaisen institutionalisoitumisen tarkastelu on ollut kiehtovaa jo pitkään. Sen sijaan vähemmän on tutkittu sitä, miten arki, jota ihmiset elävät toimistojen, sairaaloiden tai laitosten ulkopuolella, on läsnä tai tulee osaksi näissä tiloissa tapahtuvaa auttamistyötä ja kohtaamisia. Tässä puheenvuorossa ilmiöön paneudutaan syövän institutionaalisen hoidon näkökulmasta. Esityksen taustalla on työvaiheen tutkimusartikkeli, jonka tavoitteena on selvittää, kuinka sairaalan ulkopuolella elettyvä arki on läsnä ja mitä siitä seuraa osana onkologista hoitotyötä. Tutkimus nojaa arjen teoreettiseen tarkasteluun yhteiskunnan mikro- ja makrorakenteiden läpäisijänä sekä käsitteen raja teoreettiseen ja analyyttiseen hyödyntämiseen. Tutkimuksen aineisto on tuotettu etnografisella otteella syövän julkista hoitoa tarjoavassa yksikössä ja se perustuu havaintomuistiinpanoihin sekä terveydenhuollon ammattilaisten ryhmähaastatteluihin. Analyysissa sovelletaan diskursiivista otetta ja alustavina tuloksina raportoidaan neljänlaista liikehdintää onkologisen hoidon ja arjen rajojen ympärillä: venymistä, yhteen kietoutumista, ristiriitaisuutta ja ylittämistä. Alustavien tulosten perusteella voidaan todeta sairaalan ulkopuolisen arjen olevan onkologisessa hoidossa vahvasti, mutta hetkittäisenä ja muualla tapahtuvana läsnä, sekä tuottavan hoitoon tarpeellista tietoa, mutta myös ylimääräistä kuormaa

Teknologian käyttöönotto uudistuvissa palveluissa ja uudenlaisen osaamisen ymmärrys – etänä ja lähellä

Taina Jyräkoski fysioterapeutti (YAMK), projektipäällikkö, tuntiopettaja, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Krista Toivonen, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, kuntoutuksen ohjaaja (YAMK), AmO, tutkija / Satakunnan ammattikorkeakoulu, lehtori / Sataedu

Teknologiaa hyödynnetään ja edellytetään käytettävän kiihtyvällä vauhdilla koko sotesektorilla. Sen onnistunut käyttöönotto – suunnitteluvaiheesta käytön juurtumiseen – vaatii uudenlaista ajattelua ja osaamista monella eri tasolla. Asiakkaan tarve ja yksilöllinen palvelu tulee kuitenkin olla keskiössä koko prosessin ajan ja siksi teknologian on oltava saumaton osa palvelua eikä palvelu saa kärsiä teknologiaan keskittyttäessä. Tähän halutaan pureutua seuraavien nostojen myötä:

1. Teknologia välineenä, ei päämääränä

Teknologia ei itsessään ole päämäärä, vaan väline, joka mahdollistaa palveluiden tarjoamisen tehokkaammin ja joustavammin. Teknologia voi auttaa meitä saavuttamaan asiakkaita etänä, mutta se ei korvaa inhimillistä kosketusta eikä aina takaa laatua.

2. Osaamistarpeiden muutos

Tarvitaan kykyä ymmärtää ja hyödyntää teknologian tarjoamia mahdollisuuksia. Tämä tarkoittaa, että työntekijöiden on oltava valmiita oppimaan uusia taitoja ja omaksumaan uudet työprosessit. Teknologian hallinnan lisäksi tarvitaan osaamista myös työprosessin muutoksen toteuttamiseen.

3. Inhimillinen kosketus etäpalveluissa

Asiakkaat arvostavat henkilökohtaista palvelua ja tuntevat olonsa arvostetuiksi, kun heitä kuunnellaan ja heidän tarpeisiinsa vastataan. Palveluntarjoajien on kehitettävä taitoja, kuten empatiaa, viestintää ja ongelmanratkaisukykyä, jotta he voivat tarjota laadukasta palvelua myös etänä.

4. Teknologian käyttöönoton prosessi

Teknologian käyttöönotto vaatii huolellista suunnittelua, koulutusta ja jatkuvaa tukea. Organisaatioiden on investoitava riittävästi resursseja teknologian käyttöönottoon ja varmistaa, että työntekijät saavat tarvittavan koulutuksen ja tuen. Tällä varmistetaan palvelun tarjoaminen tavoitteiden mukaisesti.

5. Palvelun merkitys

Teknologia ei ole suurin osaamistarvetta muuttava tekijä, vaan itse palvelu. Asiakkaat ovat oikeutettuja laadukkaaseen palveluun, ja teknologia on vain yksi työkalu, joka auttaa meitä tarjoamaan tätä palvelua. On keskityttävä asiakkaiden tarpeisiin, tavoitteisiin ja odotuksiin sekä varmistettava, että palvelu on aina etusijalla.

Sini-Charlotta Kamberg sh YAMK, FM, AmO

Krista Toivonen tt, ft YAMK, AmO

Heidi Laitomaa ft YAMK, AmO

Lähihoitajat etänä ja lähellä

Johdanto

Hyvinvointialueet ja niiden tarjoamat palvelut uudistuvat ja digitalisoituvat enenevässä määrin. Samalla koulutusorganisaatioiden on vastattava tähän tarpeeseen kouluttamalla näyttöön perustuvaa hoitotyötä soveltavia ammattilaisia. Lähihoitajien ammattitaitovaatimukseen lukeutuu perinteisen hoitotyön ohella palveluketjujen tunteminen sekä niihin ohjaaminen. Tulevaisuuden lähihoitajat toimivatkin ihmisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja sairauksien hoitamiseksi niin lähellä, kuin etänä.

Tavoite

Tavoitteena on kehittää vaikuttavia pedagogisia menetelmiä, joilla saadaan uusin hyvinvointiteknologinen tieto opiskelijoille, kollegoille sekä hoitotyöntekijöille. Näin tarjotaan opiskelijoille moniammatillista opetusta, joka jäsentää ymmärrystä hoitotyön kansallisista laatuvaatimuksista. Modernia hoitotyötä tehdään yhä useammin tukeutuen hyvinvointiteknologian sovelluksiin. Teknologiaa voidaan kutsua hoitajan työkaveriksi, joka samalla uudistaa hoitajien työnkuva.

Menetelmät

Sataedussa on toteutettu hyvinvointiteknologiasimulaatioita kolmen vuoden ajan. Lukukausittain toteutetaan kaksi simulaatiota, jotka ovat avoimia kaikille Sataedun lähihoitajaopiskelijoille. Nämä hyvinvointiteknologia verkkosimulaatiot tasalaatuistavat opetusta vastaten samalla yhteiskunnalliseen tarpeeseen kouluttaa hoitajia toimimaan asiakkaiden rinnalla.

Tulokset

Hyvinvointiteknologia simulaatio-opetus on kerännyt opiskelijoilta ja kollegoilta kiitosta. Heidän mukaansa simulaatiot ovat autenttisia, opettaen samalla hoidollista päätöksentekoa erilaisissa hoitotyön ympäristöissä, joissa hyvinvointiteknologia on keskeisessä roolissa. Aidonkaltaiset simulaatiot vahvistavat opiskelijoiden toimintaa harjoittelussa ja myöhemmin työelämässä. Hyvinvointiteknologia simulaatio-opetus on koettu tärkeäksi osaksi perustutkintoa.

Moniammatillinen opettajatiimi kehittämistoiminnan taustalla on innostunut simulaatiopedagogisen menetelmän joustavuudesta opettaa hyvinvointiteknologiaa. Verkkosimulaation keinoin saatetaan hyvinvointiteknologia kaveriksi näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Hoitotyön osaamisen kehittymistä tuetaan moniammatillisen tiimin rakentaessa simulaatioita, missä käsitellään hoitamista yhtenä entiteettinä.

Johtopäätökset

Hyvinvointiteknologian opetus on keskitetty moniammatilliselle simulaatio-opettajatiimille, jonka kautta uusin tieto kyetään jalkauttamaan kaikille lähihoitajaopiskelijoille Sataedussa. Simulaatio-opetuksen keinoin vastataan tavoitteeseen laadukkaasta opetuksesta ja kootaan yhteen hyvinvointiteknologiset sovellukset osallistaen yhtäaikaaisesti resurssiviisaasti useita opiskelijoita.

InterRAI ID -välineen käyttökokemukset hoitotyössä -kehitysvammaisten henkilöiden osallisuuden merkitys arviointiprosessissa

Kirjoittajat:

Hanna Kangasniemi, TtM, väitöskirjatutkija, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Riitta Suhonen, TtT, professori, hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, ylihoitaja, Turun yliopistollinen keskussairaala, TYKS, Varsinais-Suomen hyvinvointialue (sivutoimi)

Minna Stolt, TtT, professori (ma.), hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satakunnan hyvinvointialue

Tausta Osallisuus on yksi perusoikeuksista ja keskeinen osa ihmisen toimintaa, osallisuuden määritelmä ei ole kuitenkaan yksiselitteinen. Ymmärrystä tulisi lisätä etenkin kehitysvammaisten henkilöiden itsensä näkökulmasta. Kehitysvammaisten henkilöiden tilanteet ovat usein hyvin monimutkaisia. Erilaiset terveysongelmat ovat yleisiä ja niiden tunnistaminen voi olla haastavaa. Palvelutarpeiden arviointi auttaa tunnistamaan henkilön yksilölliset tarpeet, vahvuudet ja mieltymykset. Palvelutarpeita voidaan arvioida InterRAI ID -välineellä. Välineen käytöstä kehitysvammaisten henkilöiden palvelutarpeiden arvioinnissa on kuitenkin vain vähän tietoa.

Tarkoitus Tutkimuksen tavoitteena on kuvata palvelutarpeen arvioimisen käytäntöjä, arviointitiedon hyödyntämisen tapoja sekä kehitysvammaisen henkilön osallisuutta näissä prosesseissa.

Menetelmät Kaksivaiheisen kuvailevan laadullisen tutkimuksen kohteena on aikaisempi kirjallisuus ja kehitysvammaisia henkilöitä hoitavien kokemukset. Systemaattinen kirjallisuushaku toteutettiin tammikuussa 2024 kahdeksassa sähköisessä tietokannassa ja täydennettiin manuaalisella haulilla. Katsaukseen valittiin yhteensä 15 tutkimusta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Haastatteluaineisto kerättiin fokusryhmähaastatteluilla (n=3) toukokuussa 2020 hoitotyöntekijöiltä (n=22) ja hoitotyön johtajilta (n=6). Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset Kehitysvammaiset henkilöt haluavat osallistua päätöksentekoon. Osallisuutta voidaan edistää kiinnittämällä huomiota kunnioittavaan vuorovaikutukseen, kommunikointiin sekä hoitosuhteeseen. Koulutuksen lisääminen vahvistaa osallisuuden edellytyksiä, samoin yhteisesti laaditut tavoitteet. InterRAI ID -väline soveltuu arviointiin. Tavoitteellinen ja suunnitelmallinen työskentely sekä riittävä tuki, koulutus ja perehdytys näyttäisi edesauttavan arviointityötä sekä siihen sitoutumista. Arviointitiedon hyödyntäminen käytännön hoitotyössä oli vähäistä. Tarve arviointivälineelle oli tunnistettu, arvioinnin merkityksen nähtiin korostuvan tulevaisuudessa. Työntekijät kaipasivat näyttöön perustuvaa tietoa toimintansa tueksi.

Johtopäätökset Arviointi tarjoaa yhteisen kielen terveys- ja sosiaalialan ammattilaisten välillä, mahdollistaa vertailun sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla, auttaa tunnistamaan yksilöllisen tuen tarpeen ja vähentämään turhia toimenpiteitä. Palveluita voidaan näin tarjota sekä laadukkaasti että kustannustehokkaasti. Hoitohenkilöstön arviointitaidot vaihtelevat. Arviointi voi jäädä irralliseksi ilman riittävää tukea sekä osaamista. Palveluiden tulisi perustua näyttöön perustuvien käytäntöjen lisäksi henkilön itsensä toiveisiin.

Ketola Saija

Tavoitteena täydet pisteet!

TARVE

Turvallista lääkehoitoa tehostetaan toiminnan suunnittelulla, koulutuksella sekä riskien tunnistamisella. Lähihoitajien koulutuksessa suoritetaan koulussa käytännön koe, jossa käyttökuntoon saatetaan ja jaetaan lääkkeitä potilaskohtaisiin annoksiin. Koe vie tuntiresursseja ja aikaa vaativimmilta lääkehoidon harjoitteilta. On tunnistettu tarve digitalisoida sekä pelillistää lääkehoidon koe. Näin säästetään tuntiresursseja sekä ajasta ja paikasta riippumaton oppiminen, että kertaaminen mahdollistuu.

TAVOITE

Lyhyen aikavälin tavoitteena on kohdentaa opetuksen resurssit ammatillisen koulutuksen lääkehoidossa tehokkaammin. Lisäksi halutaan voimistaa vuoropuhelua eri ammattialojen välillä tekemällä moniammatillista yhteistyötä. Pitkän aikavälin tavoitteena on tuottaa työelämän tarpeisiin osaavia hoitajia, jotka toteuttavat turvallista lääkehoitoa. Merkityksellisenä pitkän aikavälin tavoitteena luodaan myös yhteistyökanava ammatillisten koulutusalojen välille.

MENETELMÄ

Hankkeen tiimissä toimii 3 sote-alan lehtoria sekä media-alan lehtori opiskelijoineen. Tiimi rakensi kivijalan, jota koordinoidaan hankeyhteistyöllä ja yhteisopettajuudella. Ideat ovat jalostuneet konkreettiseksi lääkepelipilotiksi. Media-alan opiskelijat työskentelevät projektityömenetelmällä pienryhmässä. Ryhmää ohjaa media-alan lehtori ja monialaista näkemystä laajennetaan hanketiimin ohjauksella. Lisäksi merkityksellistä on vastavuoroinen tiedonjakaminen. Moniammatillisen vuorovaikutuksen keinoin tarve ja toimenpiteet ratkaisuihin selkiytyivät kohti käytännön toteutusta.

TULOS

Keskeisenä ja merkittävimpänä tuloksena voidaan pitää lääkehoidon pelipilottia, joka edistää lääkehoidon opetusta niin opetuksen kuin oppimisen näkökulmasta. Merkityksellistä on myös vahvistunut yhteistyö eri ammattialojen välillä. Kehittämiseen osallistuneiden opiskelijoiden kokemukset itse lääkepelin luomiseen ja rakentamiseen antavat heille, kuin myös opettajille rohkeutta osallistua tulevaisuudessa moniammatilliseen ja rajoja ylittävän kehittämiseen.

TULEVAISUUS

Lääkepeli-opetusta arvioidaan tehokkuuden näkökulmasta. Teemat käytännön implementaation

seurantaan ovat; opetustarjonta, ajankohtaisuus, opetuksen laatu, opiskelijan tuki, koulutuksen suorittaminen, henkilöstö, tila ja laitteet, säädökset ja sopimukset sekä oppilaitoksen toimintakulttuuri. Huomionarvoista on, että kehitetylle pelipilotille on suunniteltu jatko-osaa, jota kehitetään palautteen perusteella. Pelit tuodaan kansallisesti eri organisaatioiden käyttöön tukemaan opetuksen laatua

Mind Nutrition-tutkimus – Ravitsemuksen vaikutus masennusoireisiin ja työkykyyn

Tiivistelmä

Tausta. Masennus on kansanterveysongelma, joka heikentää yksilön elämänlaatua ja työkykyä sekä kansantaloutta lisääntyneiden sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyden myötä. Mielenterveyshoitajien keskuudessa masennus on tavanomaista yleisempää ja siten varhainen puuttuminen on tärkeää mielenterveyden ja työkyvyn takaamiseksi. Ravitsemuksen ja masennuksen välinen yhteys on tunnistettu, mutta lisätutkimusta tarvitaan ravitsemusohjauksen vaikutuksesta masennusoireisiin ja työkykyyn.

Tavoitteet. Satakunnan ammattikorkeakoulun Mind Nutrition -tutkimuksessa toteutetaan satunnaistettu, kontrolloitu ravitsemusinterventio sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kanssa yhteistyössä väestötutkimus. Interventiotutkimuksen tavoitteena on selvittää ravitsemusohjauksen vaikutusta masennusoireisiin ja niihin liittyviin sairauspoissaoloihin sekä työkykyyn ja elämänlaatuun mielenterveys- ja päihdealan ammattilaisten keskuudessa. Väestötutkimuksen tavoitteena on kartoittaa ruokavalion laadun, mielialan ja työkyvyn yhteyksiä suomalaisessa aikuisväestössä.

Menetelmät. Interventiotutkimukseen rekrytoidaan 125 mielenterveys- ja päihdealalla työskentelevää lähi- ja sairaanhoitajaa ja sosionomia. Puolet tutkittavista satunnaistetaan interventio- ja puolet verrokkiryhmään. Interventioyöryhmän tutkittavat osallistuvat kahteen yksilö- ja kolmeen ryhmämuotoiseen ravitsemusohjaukseen 6 kuukauden aikana. Ohjaus perustuu suomalaisiin ravitsemussuosituksiin ja teoriapohjaisiin menetelmiin, kuten Tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin menetelmään (GAS) ja tietoiseen syömiseen. Verrokkiryhmän osallistujat jatkavat tavanomaisen ruokavalionsa noudattamista. Tuloksia mitataan alussa ja 6 kuukauden kohdalla Center for Epidemiological Studies – Depression -masennusoirekyselyllä, masennusoireisiin liittyvien sairauspoissaolojen määrällä, THL:n työkykyindikaattorilla, WHO-8 Eurohis-elämänlaatumittarilla, Itä-Suomen yliopiston FFQ-ruokavaliokyselyllä, kolmen päivän ruokapäiväkirjoilla ja Three Factor Eating Questionnaire – 18-syömistapakyselyllä. Väestötutkimuksessa hyödynnetään THL:n Terve Suomi -aineistoa, josta tuloksia mitataan MHI-5-psykkisen kuormittuneisuuden kyselyllä sekä THL:n FFQ-ruokavaliokyselyllä ja työkykyindikaattorilla.

Johtopäätökset. Interventiotutkimuksesta saadaan uutta tietoa ravitsemusohjauksen vaikutuksesta masennusoireisiin ja niihin liittyviin sairauspoissaoloihin, työkykyyn ja elämänlaatuun. Väestötutkimuksen tulokset ovat kansallisesti tärkeitä ravitsemuksen, psykkisen kuormittuneisuuden ja työkyvyn yhteyksien selvittämisessä suomalaisessa aikuisväestössä. Tulosten perusteella ehkäiseviä toimenpiteitä voidaan kohdentaa riskiryhmille.

Sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssi

Anni Kuhalainen, YTM, kehityspäällikkö, Kansa-koulu 6 -hankkeen kehittämisasiantuntija, Sosiaalialan osaamiskeskus Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Satakunnassa, Pikassos Oy

Kansa-koulu 6 -hanke on sosiaalialan osaamiskeskusten yhteinen hanke, jota toteuttavat Socca, ISO, Pikassos ja Vasso. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö on myöntänyt hankkeelle avustusta ajalle 1.5.-31.12.2024 osana Suomen kestävä kasvun ohjelmaa, jonka rahoitus tulee EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä (NextGenerationEU).

Valtakunnalliset, sosiaalialan osaamiskeskusten yhteistyöllä toteutetut Kansa-koulu-hankkeet ovat kehittäneet sosiaalihuollon kirjaamisosaamista jo vuodesta 2015. Asiakastiedon kirjaaminen on keskeinen osa sosiaalihuollon työtä. Sosiaalihuollon kirjaamisen ympäristö ja kirjaamisen tavat ovat nopeassa muutoksessa. Kansa-koulu-hankkeet ovat aiemmin valmentaneet tuhansia kirjaamisasiantuntijoita sosiaalialalle ja tuottaneet kaikille avointa materiaalia kirjaamisosaamisen kehittämiseen. Sosiaalihuollon kirjaamisen perustietoa sisältävää kansallista koulutuskokonaisuutta ei ole ollut aiemmin tarjolla.

Sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssia pilotoidaan eOppivan ja Kansa-koulu 6 -hankkeen yhteistyöllä vuoden 2024 loppuun. Kurssi on syntynyt Kansa-koulu-hankkeiden vuosien kehittämistyön tuloksena. Kyseessä on kaikille avoin digitaalinen verkkokurssi, jonka suoritus aika on noin 60–90 minuuttia.

Tavoitteena on, että mahdollisimman moni sosiaalihuollon ammattilainen ja alan opiskelija suorittaa kurssin ja oppii perustiedot sosiaalihuollon kirjaamisesta. Kurssi toimii myös työntekijöiden perehdytyksen välineenä ja sen avulla sosiaalihuollon henkilöstön kirjaamisosaamisen taso nousee ja kirjaamisen käytännöt yhdenmukaistuvat. Kurssi johdattaa myös oivaltamaan sosiaalihuollon asiakastyön kirjaamisen ja tiedontuotannon välisen tiiviin yhteyden.

Peruskurssi pohjautuu keskeisten kansallisten toimijoiden kirjaamisen tueksi tarjoamaan materiaaliin sekä sosiaalihuollon kirjaamista ohjaavaan lainsäädäntöön. Kurssilla ohjataan myös syventävän tiedon äärelle sekä lähteiden että lisälukemiston avulla.

Suomenkielinen sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssi julkaistiin kesäkuussa 2024, ja sen on suorittanut syyskuun alkuun mennessä jo 3277 henkilöä. Kurssi on tavoittanut hyvin sosiaalihuollon ammattilaisia sekä julkisista että yksityisistä organisaatioista. Oppimispalaute on ollut lähes poikkeuksetta erinomaista: kurssin suorittaneet ovat oppineet keskeiset asiat sosiaalihuollon kirjaamisesta ja siitä, miten kirjauksia voidaan käyttää ja hyödyntää. Ruotsinkielinen kurssi julkaistiin syyskuussa.

Johtopäätöksenä pilotista voidaan todeta jo nyt, että peruskurssi on varsinainen menestys. Kurssisuoritusten määrä on ylittänyt jo tavoitteet. Kurssin jatko-ohjelmia selvitetään parhaillaan Kansa-koulu-hankkeessa yhdessä kansallisten toimijoiden kanssa.

Sosiaalihuollon kirjaamisen peruskurssi - eOppiva

KANSA-KOULU 6



Työaikaisen ravitsemuksen parantaminen satakuntalaisten yritysten menestystekijänä (RAVI-tutkimus): Satunnaistettu kontrolloitu interventio

Susanna Kunvik, Elintarviketieteiden tohtori (Ravitsemustiede), erikoistutkija, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Meri Mustakallio, Filosofian maisteri (Ravitsemustiede), tutkija, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Veera Lisakkala, Filosofian maisteri (Suomen historia), tutkija, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Maarit Hallia, Terveystenhoitaja (YAMK), tutkija, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Johdanto: Huono ruokavalion laatu, elintapasairaudet ja ylipaino heikentävät suomalaisten työikäisten hyvinvointia ja elämänlaatua sekä vaikuttavat työssä jaksamiseen ja työurien pituuteen. Työpaikalla vietetty aika on merkittävä, ja sen vuoksi työaikaista ravitsemusta parantamalla voidaan edistää hyvinvointia niin työpaikalla kuin sen ulkopuolella.

Tavoite: RAVI-tutkimuksen tavoitteena on tutkia monipuolisen ravitsemusohjauksen vaikutuksia työikäisten työkykyyn, työhyvinvointiin, työn tuottavuuteen, sairauspoissaoloihin, elämänlaatuun ja ruokailutottumuksiin.

Menetelmät: RAVI-tutkimus on 12 kuukauden satunnaistettu kontrolloitu interventiotutkimus, johon on rekrytoitu satakuntalaisia PK-yrityksiä sekä niiden työntekijöitä. Yritykset satunnaistettiin (1:1) joko ravitsemusohjauksen interventioyhmään tai kontrolliryhmään. Interventioyhmä saa 12 kuukauden aikana 3–4 kertaa yksilöllistä ravitsemusohjausta, ravitsemussuunnitelman, pääsyn ”Työkykyä ravitsemuksella”-verkkokurssille, älykellon käyttöönsä sekä tietoa omasta terveydestä. Kontrolliryhmälle tarjotaan loppumittauksen jälkeen yksi ravitsemusohjaukset sekä pääsy verkkokurssille. Alku- ja loppumittauksissa osallistujien työkykyä ja työhyvinvointia mitataan Työkykyindeksillä, elämänlaatua EQ-5D-mittarilla sekä ruokailutottumuksia ruokapäiväkirjoilla ja Food Frequency Questionnaire -kyselyllä.

Tulokset: Tutkimus on käynnistynyt syksyllä 2023 ja se jatkuu kevääseen 2025. Tutkimukseen osallistuu 167 työntekijää (keski-ikä 43 v, 55% miehiä) kahdeksasta eri yrityksestä. Alkumittauksissa suurin osa vastanneista (54,5%, n=91) koki työkykynsä hyväksi. Suurin osa tutkittavista koki elämänlaatunsa erittäin hyväksi tai hyväksi, mutta haasteita toi kivut ja vaivat, joita oli 76,6 prosentilla (n=128). Suurin osa vastaajista ilmoitti syövänsä työpäivän aikana eväitä (39,5%, n=66). Lähes kolmannes (28,7%, n=48) kokee työpäivän aikana haasteita terveellisen ruokailun toteutuksessa. Asteikolla 1-10, osallistujat arvioivat tyytyväisyytensä omaan ateriarvotmiin olevan keskimäärin 6,9 sekä ruokavalioon 6,6. Ravitsemusohjauksissa on noussut esiin erilaisia kehittämisen kohteita, kuten ateriarvotmin parantaminen ja kasvisten lisääminen. Tarkempia tuloksia alkumittauksista raportoidaan vuoden 2024 lopussa.

Johtopäätökset: RAVI-tutkimus tuottaa kansallisesti tärkeää tietoa siitä, miten ravitsemus voi vaikuttaa työntekijöiden työkykyyn, työhyvinvointiin, elämänlaatuun ja ruokailutottumuksiin.

Haastava, hauska ja hyödyllinen – pakopelin kehittäminen mielenterveyskuntoutukseen

Kirjoittajat:

Hanna Hannukainen, KM, lehtori, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Minna Kahala, TtM, Sh, lehtori, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Reetta-Kaisa Kuusiluoma, FM, fysioterapeutti (AMK), tutkija, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Mikko Nieminen, TtM, Sh YAMK, lehtori, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Susanna Valtanen, merkonomi, tutkija, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Johdanto: Nuorten ja nuorten aikuisten ahdistuneisuus on lisääntynyt viime vuosina. Myös neuromonimuotoisuus on ollut paljon pinnalla. Julkisessa keskustelussa on nostettu esiin nuorten mielenterveysongelmien hoidon ja kuntoutuksen kehittäminen. On selvää, että kuntouttavaan toimintaan tarvitaan tuoreita työtapoja, joilla edistetään psykososiaalista hyvinvointia, työelämätaitoja ja arjenhallintaa.

Tavoite: Yhdessä pakoon – yhdenvertaisuutta ja osallisuutta pelillisyydellä -hankkeessa (ESR+) kehitetään pakopeli, joka monipuolistaa kuntouttavan toiminnan työvälineitä. Pakopeli on suunnattu 16–29-vuotiaille kuntoutujille, joilla on mielenterveydellisiä tai neuropsykiatrisia pulmia. Pakopelin suunnittelu ja toteutus yhdessä kohderyhmän kanssa vahvistaa kokemusta osallisuudesta ja yhdenvertaisuudesta palvelujen käyttäjinä. Osallistamalla kohderyhmää lisätään heidän psykososiaalista hyvinvointiaan ja ehkäistään syrjäytymistä.

Menetelmät: Pakopeli on seikkailullinen hyötypeli, jossa päätellään ja ratkaistaan määräajassa erilaisia tehtäviä. Pakopeleissä harjoitellaan ryhmätyö-, viestintä- ja delegointitaitoja sekä kriittistä ajattelua. Pelaamisella on monia hyötyjä: Pelaaminen on yhteisöllistä, sen kautta voidaan oppia uusia taitoja ja se on tavoitteellista. Kokonaisuudessaan pelaaminen edistää ongelmanratkaisutaitoja, mutta pelissä voi olla myös hoidollista ja ohjauksellista sisältöä. Pakopelin avulla asiakastyössä voidaan turvallisessa ympäristössä harjoitella arjen taitoja, etsiä erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja ja edistää mielen hyvinvointia. Yhteistyön myötä pakopeliin tuodaan hoidollisia ja ohjauksellisia sisältöjä kuten Aggression Replacement Training (ART), dialektinen käyttäytymisterapia (DKT), psykoedukaatio sekä aistiesteettömyyden näkökulmat.

Tulokset: Tuloksena syntyy lautapelinä pelattava pakopeli, joka monipuolistaa kuntouttavien välineiden kirjoa. Myös kohderyhmän kanssa työskenteleville ammattilaisille tuotetaan pelillisyyden mahdollisuuksia avaava materiaalipaketti.

Johtopäätökset: Tulevaisuudessa erilaiset kuntoutuspelit tulevat yleistymään ja niiden käyttö lisääntymään osana mielenterveyden ja neurokirjon palveluita. Työ- ja toimintakyvyn haasteiden kanssa kamppailevien hyvinvointia voidaan lisätä erilaisin yhteisöllisin ja kuntouttavin toimenpitein. Pelillisuus onkin lempeä tapa harjaannuttaa työelämävalmiuksia ja ryhmässä toimimista. Osallistamalla palvelujen käyttäjiä kehitystyöhön, vastataan aidosti ihmisten tarpeisiin.



**Euroopan unionin
rahoittama**
NextGenerationEU



**Suomen
kestävän kasvun
ohjelma**



**Satakunnan
hyvinvointialue**

Otsikko: Lapsiperheiden edistynyt analytiikka Satakunnassa

Tekijät: Anne Kuusisto, tutkimuksen vastuullinen johtaja, suunnittelija, PhD, TKIO-yksikkö / Satakunnan hyvinvointialue

Johdanto: Lapsiperheiden edistyneellä analytiikalla (LEA) voidaan ennakoivasti tunnistaa monia palveluja todennäköisesti tarvitsevat perheet, jolloin heille voidaan tarjota hyvinvointia ja mielenterveyttä tukevia palveluita jo ennaltaehkäisevästi sekä tavoittaa jo aiemmin paljon palveluita tarvitsevat. Lisäksi tarvitaan hyviä käytäntöjä tietojen hyödyntämiseen.

Tarkoitus: Tämän analyysin tarkoituksena on tunnistaa erilaisia lapsiperheiden palvelutarvekokonaisuuksia ja hyvinvointitasoja sekä niiden avulla kuvata, verrata ja selittää lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia ja hyvinvointieroja palvelujen suunnittelun ja tietojohdamisen näkökulmista Satakunnassa. Vastaavaa analyysia ei ole tehty aiemmin millään hyvinvointialueella, mutta muutamissa kunnissa ko. analyysi on tehty aiemmin, myös Satakunnassa Porin kaupungissa.

Menetelmät: Analyysin perustana on Findatan luvitus. Edistynyttä analytiikkaa hyödyntämällä datasta tunnistetaan aluksi tilannekuvia (perhetyyppejä) palveluiden kehittämisen pohjaksi. Erilaiset perhetyypit koneluokitellaan edelleen segmenteiksi, ilmiöiksi, alueellisiksi hyvinvointijakaumiksi ja palvelutarvetasoiksi. Rekisteriaineistot koostuvat toisiolain (STM 552/2019) piirissä olevista sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisista rekistereistä (N=8) ja toisiolain ulkopuolisista aineistoista (esim. lapsiperheiden tulotiedot verohallinnosta, lapsiperheiden koulutustiedot tilastokeskukselta). Rekisteriaineisto kerätään kokonaisotoksena noin 20 000:lta lapsiperheeltä 127:lla postinumeroalueella neljässä perhekeskuksessa kuudeltatoista (16) eri rekisterinpitäjiltä (kunta) Satakunnan hyvinvointialueella.

Tulokset: Tulokset ovat saatavilla vuonna 2025.

Johtopäätökset: Luotujen tilannekuvien (perhetyyppien) avulla voidaan tunnistaa alueellisia erityispiirteitä, suunnitella palveluja tietoon perustuen, tutkia varhaista puuttumista, resurssien tarkoituksenmukaista allokointia, ja tutkia tuottiko analyysi validia tietoa tiedolla johtamisen tueksi.

Tietojärjestelmän tuki moniammatilliselle loppuelämän hoidon suunnittelulle ja dokumentoinnille palliatiivisessa hoidossa

Anne Kuusisto, Postdoc -tutkija, PhD, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos ja suunnittelija, Satakunnan hyvinvointialue, TKIO-yksikkö

Kaija Saranto, Emerita Professori, Itä-Suomen yliopisto, sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

Elina Haavisto, Dosentti, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos ja Professori, Tampere yliopisto, terveystieteiden yksikkö, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Johdanto: Hoidon suunnittelua ja dokumentointia koskevat aikaisemmat tutkimukset vaihtelevat painopisteittäin. Ne osoittavat, että esimerkiksi hoitotyön dokumentoinnin käytettävyydessä eri tietojärjestelmissä on parannettavaa moniammatillisen yhteistyön ja tiedonvaihdon kannalta. Palliatiivisessa hoidossa tutkimuskohteena on ollut yleensä yhden ammattiryhmän näkökulma, erityisesti koskien ennakoivaa hoitosuunnitelmaa (Advance Care Planning, ACP). Hoidon suunnitteluun ja dokumentointiin liittyviä tutkimuksia moniammatillisesta näkökulmasta palliatiivisessa hoidossa on vähän.

Tarkoitus: Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksia tietojärjestelmän tarjoamasta tuesta moniammatilliselle loppuelämän hoidon suunnittelulle ja dokumentoinnille palliatiivisessa hoidossa.

Menetelmät: Laadullisessa tutkimuksessa käytettiin narratiivista menetelmää. Teemahaastattelujen tukena toimi esitettävä kirjallinen haastattelurunko haastattelujen yhdenmukaisuuden varmistamiseksi. Tiedot kerättiin tarkoituksenmukaisella otannalla lääkäreiltä (n=5), sosiaalityöntekijöiltä (n=5), sairaanhoitajilta (n=18) ja lähihoitajilta (n=5), jotka työskentelevät palliatiivisen hoidon yksikössä viidessä sairaalassa kolmessa sairaanhoitopiirissä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä narratiivisen menetelmän puitteissa.

Tulokset: Moniammatillainen loppuelämän hoidon suunnittelun dokumentaatio sisälsi sekä terveydenhuollon ammattilaisten että sosiaalialan ammattilaisten näkökulmat. Terveydenhuollon ammattilaisten näkemykset loppuelämän hoidon suunnittelun dokumentaatiosta sisälsi rakenteisen dokumentoinnin edut ja sähköisen potilaskertomuksen puutteellisen tuen dokumentoinnille. Sosiaalialan ammattilaisten näkemykset loppuelämän hoidon suunnittelun dokumentaatiosta sisälsi moniammatillisen dokumentaation hyödyllisyyden ja sosiaalialan ammattilaisten ulkopuolisuuden moniammatillisessa dokumentaatioissa.

Johtopäätökset: Palliatiivisen hoidon onnistuminen edellyttää useiden eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä järkevästi digitalisoidussa tietojärjestelmässä. Moniammatillisten hoidon suunnittelu- ja dokumentointiprosessien sekä niiden haasteiden tunteminen ovat edellytyksiä sille, että hoidon suunnittelua ja dokumentointia voidaan kehittää teknologian avulla.

Pakkonen Mari, TtM, RN, väitöskirjatutkija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, lehtori, Satakunnan ammattikorkeakoulu; Charalambous Andreas, TtT, RN, professori, Kyproksen teknillinen yliopisto, dosentti, Turun yliopisto; Stolt Minna, TtT, professori (ma.), Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, Satakunnan hyvinvointialue; Pasanen Miko, FM, statistikko, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos; Suhonen Riitta, TtT, professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, ylihoitaja (sivutoimi), Turun yliopistollinen keskussairaala, Varsinais-Suomen hyvinvointialue.

Persoonakeskeinen hoitotyö - kollektiiviseen osaamisen edistäminen kulttuurimuutoksen mahdollistajana

Johdanto: Persoonakeskeinen hoitotyö liitetään hoidon laatuun. Sen toteuttaminen vaatii osaamista, jota voidaan vahvistaa hoitajille suunnatulla teoriaperustaisella täydennyskoulutuksella. Hyväksyttäväksi koettu täydennyskoulutusinterventio voi vaikuttaa hoitotyön kulttuuriin.

Tavoite: tutkia ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa työskenteleville hoitajille suunnatun persoonakeskeisen hoidon täydennyskoulutusintervention hyväksyttävyyttä käytännön hoitotyössä.

Menetelmät: yhdistävä asetelma, joka sisälsi useita erilaisia empiirisiä aineistoja, eri informantteja, menetelmiä ja tutkijoita. Täydennyskoulutusinterventioon rekrytoitiin sairaanhoitajia, geronomeja sekä lähihoitajia kolmen ikääntyneiden pitkäaikaishoidon organisaation henkilöstöstä. Tietoja kerättiin täydennyskoulutusintervention aikana kyselylomakkeilla (n=51), intervention seuranta-ajan jälkeen fokusryhmä haastatteluilla (n=14) ja hoitotyön esihenkilöiden (n=3) havainnointien perustuen 9/2021–2/2022. Aineisto analysoitiin deduktiivisen ja induktiivisen sisällön analyysillä sekä kuvailevin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Interventio oli hyväksyttävästi toteutettavissa käytännön hoitotyössä. Hoitajien taustamuuttujat, kuten ikä, koulutus tai työkokemus, eivät olleet yhteydessä hoitajien kokemaan täydennyskoulutuksen hyväksyttävyyteen, joka mahdollistaa päätelmän intervention laajasta sovellettavuudesta käytännön hoitotyössä. Intervention tiheyteen, keston ja sisältöön suhtauduttiin myönteisesti. Hoitajat raportoivat erityisesti myönteisistä muutoksista, kuten lisääntyneestä asukkaiden persoonakeskeisyyden huomioimisesta, vahvistuneesta kollektiivisesta pätevyydestä, lisääntyneestä eettisestä keskustelusta hoitajien kesken sekä vuorovaikutuksesta niin asukkaiden kanssa kuin hoitajienkin kesken. Esihenkilöiden havainnot vahvistivat hoitajien kokemusta, mikä mahdollistaa päätelmän hoitokulttuurin muutoksesta intervention vaikutuksesta. Sekä hoitajat että esihenkilöt olivat yhtä mieltä siitä, että hoitajien kollektiivinen osallistuminen interventioon vahvisti heidän sitoutumistaan intervention toteuttamiseen.

Johtopäätökset: Hoitajien kollektiivinen yhteistyö on olennaisen tärkeää persoonakeskeisen hoitotyön toteuttamisessa ja sillä on myönteinen vaikutus hoitokulttuuriin sekä hoitokäytäntöihin. Täydennyskoulutuksella voidaan edistää tiimityötä, vähentää muutosvastarintaa ja edistää yhteistoiminnallisempaa lähestymistapaa persoonakeskeiseen hoitotyöhön.

Lapsiperheiden toimeentulovaikeudet kokemuksena ja elettyinä todellisuutena – ajatuksia TALTU-hankkeen matkalta

Riikka Ritala, sosionomi YAMK, hankekoordinaattori, ei affiliaatioita

”Lapsiperheköyhyys on niin paljon muutakin kuin rahan puutetta.” Puheenvuorossa tuodaan esiin nostoja tutkimuksista tämän väitteen tueksi valottaen lapsiperheiden koettuja toimeentulovaikeuksia eri näkökulmista. Esitys sisältää tietoa lapsiperheiden toimeentulovaikeuksista lukuina, tietoa toimeentulovaikeuksille altistavista tekijöistä sekä tutkittua tietoa lapsiperheköyhyydestä kokemuksena lapsuudessa ja myöhemmin aikuisuudessa.

TALTU-hankkeessa on tarkoitus muodostaa käytäntötutkimuksia tutkitun tiedon, kokemuksen sekä yhteisen vuorovaikutuksen pohjalta tueksi sekä toimeentulovaikeuksia kokevien kanssa työskenteleville ammattilaisille että toimeentulovaikeuksia itse kokeville ihmisille. TALTU-hankkeessa esitämme, että taloudellisia vaikeuksia käsiteltäessä on olennaista huomioida talouteen liittyvät tunteet kuten häpeä tai näköalattomuus, ammattilaisen oma suhde rahaan ja talouteen, talousvaikeuksien laaja kytkeytyminen yhteiskuntamme rakenteisiin ja niiden pitkälle ulottuvat seuraukset yksilön elämään sekä vuorovaikutussuhteeseen liittyvät tekijät, kuten luottamus.

Talouden taitoja koko perheelle yhdessä eli TALTU-hanke on vuoden 2024 toimiva kehittämishanke, jota hallinnoi Sosiaalialan osaamiskeskus Pikassos ja jota rahoittaa Oikeusministeriö.

Tiina Sluyts, TtT, Postdoc -tutkija, Satakunnan hyvinvointialue
Henna Tapani, TtM-opiskelija, TtK, LMEP, Sh AMK, Satakunnan hyvinvointialue
Marjo Mäkelä, TtM, tutkija, suunnittelija, Satakunnan hyvinvointialue
Kaisu-Leena Mäkelä, TtT, tutkija, vastuualueylivoitaja, Satakunnan hyvinvointialue
Minna Stolt, TtT, professori (ma.), hoitotieteen laitos, Turun yliopisto / Satakunnan hyvinvointialue
Marita Koivunen, TtT, dosentti, johtava tutkija, Satakunnan hyvinvointialue / hoitotieteen laitos,
Turun yliopisto

Tiimimallin toimivuus perustason terveystalveluissa hoitohenkilökunnan näkökulmasta

Johdanto

Perusterveydenhuollossa moniammatillisten toimintatapojen ja tiimityöskentelyn avulla pyritään vastamaan palvelujärjestelmän kohtaamiin haasteisiin. Tiimityöskentelyn nähdään antavan mahdollisuuden vastata asiakkaiden lisääntyneisiin ja monisyisiin palvelutarpeisiin, parantavan palvelujen saatavuutta sekä vahvistavan henkilöstön työhyvinvointia. Tiimityöllä tarkoitetaan eri ammattiryhmien asiantuntijoiden työskentelyä yhdessä niin, että tiimissä jaetaan tietoa ja osaamista asiakkaan parhaaksi. Yhteistyö tiimissä voidaan määritellä jaetuksi asiantuntijuudeksi. Tiimityöskentelyyn perustuva hoito voi parantaa potilaiden elämänlaatua ja kokonaisvaltaista fyysistä ja henkistä terveyttä sekä lisätä heidän tyytyväisyyttään hoitoon. Tiimimallin toimivuutta hoitohenkilökunnan näkökulmasta on suomalaisessa terveysalan ympäristössä tutkittu niukasti. Jotta tiimityöskentelyä voidaan kehittää siten, että se parhaalla mahdollisella tavalla tukee palvelujen käyttäjien tarpeita, tarvitaan tietoa eri ammattilaisten näkemyksistä optimaalisen tiimin toiminnasta.

Tavoite

Tutkimuksen tavoitteena on arvioida tiimimallin toimivuutta hoitohenkilökunnan työtehtävien ja henkilöstökokemuksen näkökulmasta.

Menetelmät

Tutkimuksen aineisto on kerätty teemahaastatteluin tiimimallin mukaisesta työskentelystä kokemusta omaavan hoitohenkilökunnan edustajien keskuudessa syksyn 2024 aikana. Haastattelut on toteutettu yksilöhaastatteluin joko kasvokkain tai Teamsin välityksellä. Aineisto analysoidaan induktiivisella laadullisella analyysillä.

Tulokset

Haastatteluihin osallistui hoitohenkilökuntaa viiden eri kunnan alueelta Satakunnan hyvinvointialueella. Suurin osa haastateltavista oli sairaanhoitajia, mutta myös muita ammattiryhmiä haastateltiin. Niillä terveysasemilla, joissa tiimimalli oli ollut käytössä pidempään, haastateltavat olivat selkeästi käytännön jatkamisen kannalla. Tiimimallin koettiin lisänneen yhteistyötä ammattilaisten kesken, vahvistaneen omaa osaamista sekä lisänneen vastuuta. Näiden muutosten koettiin vahvistaneen työn mielekkyyttä.

Johtopäätökset

Tiimimalliin perustuvassa työskentelyssä yksittäisen työntekijän päätöksentekoa helpottaa, kun hän voi konsultoida kollegaansa ja lääkäriä potilaan asiassa ja jakaa vastuuta potilaan hoidosta. Tiimityön toteutumista haastaa äkillisten tilanteiden muutokset kuten sairauspoissaolot, joihin ei löydy sijaista. Pehdytys on tärkeässä osassa tiimimallin mukaisessa työskentelyssä. Koko tiimin on toimittava samojen periaatteiden mukaan, jotta potilaiden saama hoito ei kärsi.

Uudistusta hoitotyöntekijöiden alaraajaterveyden edistämiseen: Foot@Work -intervention yhteiskehittäminen ja testaus

Minna Stolt, TtT, professori (ma.), Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satakunnan hyvinvointialue,
Jenni Sipilä, TtK, tutkimusavustaja, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto;
Jaana Peltonen, TtK, tutkimusavustaja, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satakunnan
hyvinvointialue;
Riitta Rosio, TtT, lehtori, Satakunnan Ammattikorkeakoulu;
Marita Koivunen, TtT, dosentti, tutkija, Satakunnan hyvinvointialue, Hoitotieteen laitos, Turun
yliopisto;
Johanna Sirkka, TtM, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto;
Eliisa Löyttyniemi, FM, biostatistikko, Kliininen laitos, Turun yliopisto;
Päivi Korhonen, LT, professori, Varsinais-Suomen hyvinvointialue, Turun yliopisto;
Juha Liira, LKT, dosentti, Kliininen laitos, Turun yliopisto;
Riitta Suhonen, TtT, professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos, ylihoitaja (sivutoimi), Turun
yliopistollinen keskussairaala, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Johdanto: Alaraajaterveys on olennainen osa kokonaisterveyttä. Alaraajaterveyden merkitys korostuu erityisesti ammateissa, joissa päivittäinen alaraajojen kuormitus on runsasta, kuten hoitotyössä. Hoitotyöntekijöillä onkin todettu monia alaraajaterveyden vaivoja, joiden taustalla on työhön liittyviä tekijöitä, mutta myös tiedon puutteita alaraajaterveyden hoidon ja edistämisen keinoista.

Tavoite: Tutkimuksen tavoitteena on yhteiskehittää ja testata hoitotyöntekijöiden kanssa Foot@Work alaraajaterveyttä edistävä interventio työhyvinvoinnin tueksi vuosien 2024-2025 aikana.

Menetelmät: Kvasikokeellinen tutkimus koostuu kahdesta vaiheesta. Ensimmäisessä vaiheessa on rakennettu yhteiskehittämisen menetelmällä Foot@Work -intervention sisältö ja rakenne. Yhteiskehittämisen työpajoihin osallistui 8 vuodeosastoilla työskentelevää hoitotyöntekijää, jotka pohtivat keskeisiä hoitotyöhön liittyviä alaraajavaivoja ja ideoivat keinoja niiden ennaltaehkäisemiseksi. Toisessa vaiheessa Foot@Work -interventio testataan käytännössä kahdella vuodeosastolla (yhteensä 70-80 hoitajaa) ja selvitetään sen vaikutus hoitotyöntekijöiden alaraajaterveyden itsehoidon tiedon tasoon sekä tuki- ja liikuntaelimestön terveyteen ja työhyvinvointiin. Mittaukset toteutetaan ennen interventiota, heti intervention jälkeen sekä yksi, kuusi ja 12 kuukautta intervention jälkeen. Aineisto analysoidaan tilastollisilla ja sisällön analyysin menetelmillä.

Tulokset: Yhteiskehittäminen tuotti runsaasti ideoita alaraajaterveyden edistämiseksi, jotka on integroitu Foot@Work -intervention sisältöön ja toteutukseen. Interventio kestää 5 viikkoa ja se koostuu teemoitetuista kokonaisuuksista. Intervention sisältää teksti-, kuva- ja videomateriaalimuodoissa tietoa alaraajavaivojen oireista, syistä ja itsehoidosta sekä myös käytännönläheisiä ohjeita ja toiminnallisia harjoitteita alaraajaterveyden tueksi. Intervention testaus käynnistyy Sata-alueella lokakuussa 2024.

Johtopäätökset: Tutkimus onnistuessaan tuottaa uuden ja testatun alaraajaterveyttä edistävän intervention hoitotyöntekijöille. Interventiota voivat hyödyntää hoitotyöntekijät, työterveyshuollon toimijat ja myös esihenkilöt hoitotyöntekijöiden työhyvinvoinnin edistämiseksi. Onnistuessaan hankkeen tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön lisäksi muilla aloilla, joissa alaraajojen kuormittuminen on runsasta ja jatkuva

MS-TAUTIA SAIRASTAVIEN HENKILÖIDEN ALARAAJATERVEYS JA TERVEYSPALVELUIDEN TARVE

Riitta Rosio, TtT, lehtori, Satakunnan Ammattikorkeakoulu

Minna Stolt, TtT, professori (ma.), hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satakunnan hyvinvointialue,

Johdanto: Alaraajaterveys viittaa jalkaterien ja alaraajojen toiminnalliseen hyvinvointiin, joka on tärkeä tekijä liikuntakyvyn ja arjen sujuvuuden kannalta. Hyvää alaraajaterveyttä tukevat yleinen terveydentila, riittävä liikkuminen ja säännöllinen jalkojen omahoito. Neurologisena pitkäaikaissairautena MS-tauti vaikuttaa alaraajaterveyteen, mutta aikaisempi tutkimustieto keskittyy lähinnä alaraajojen toimintakyvyn kuvaamiseen.

Tavoite: Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata MS-tautia sairastavien kokemuksia alaraajaterveydestään ja jalkojen omahoidosta sekä selvittää alaraajaterveyteen liittyvien terveyspalveluiden käyttöä ja tarvetta.

Menetelmät: Kaksivaiheinen tutkimus toteutettiin 11/2023–4/2024 välisenä aikana. Ensimmäisessä osassa toteutettiin teemahaastattelut, joissa MS-tautia sairastavilta osallistujilta (n=15) kysyttiin kokemuksia alaraajaterveydestään ja siihen liittyvien terveyspalveluiden käytöstä ja tarpeesta. Toisessa osassa toteutettiin valtakunnallinen kyselytutkimus Neuroliiton kautta, jossa MS-tautia sairastavilta vastaajilta (n=969) kartoitettiin alaraajaterveyttä.

Tulokset: Kyselytutkimuksen mukaan MS-tautia sairastavilla on runsaasti erilaisia alaraajavaivoja, joista yleisimpiä olivat jalkojen ihon ja kynsien ongelmat, turvotus, suonenveto ja neuropaattinen kipu. Haastatteluissa osallistujat kuvasivat alaraajaterveydestä huolehtimista yhdeksi MS-taudin hoidon kulmakivistä. Liikunta oli tärkeimpiä keinoja ylläpitää alaraajaterveyttä, mutta taudin aaltomainen kulku aiheutti haasteita ylläpitää aktiivisuutta. Jalkojen omahoidon toteutus oli heikentynyt toimintakyvyn laskun takia. Vain osallistujat, joilla oli säännöllinen fysioterapiakontakti, kokivat saavansa tukea alaraajaterveyteen terveydenhuollosta. Fysioterapian lisäksi tarvetta koettiin jalkaterapeutin ja apuvälinepalveluille. Palvelut koettiin hajanaisiksi ja niistä sai vähän tietoa.

Johtopäätökset: MS-tautia sairastavilla on runsaasti alaraajavaivoja ja jalkaterveydestä huolehtiminen on merkityksellinen osa omahoitoa. Tällä hetkellä alaraajaterveyden palvelut ovat yksipuolisia, hajanaisia ja usein potilaiden oman aktiivisuuden varassa. MS-tautia sairastavat henkilöt voisivat hyötyä säännöllisestä jalkaterapiasta ja erilaisista yksilöllisistä hoitomenetelmistä jalkavaivojen pahenemisen estämiseksi sekä koordinoituista alaraajaterveyden palveluista osana palvelukokonaisuutta.

Ikääntyneiden ihmisten ympäristöjen eettiset kysymykset

Riitta Suhonen, TtT, sh, professori, ja ylihoitaja (sivutoimi), Turun yliopisto, hoitotieteen laitos ja TYKS, Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Minna Stolt, TtT, podiatri (AMK), professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos ja Satakunnan hyvinvointialue

Johdanto

Ihmiset ovat sidoksissa ympäristöön, jossa he asuvat, ja se muodostaa heidän elinympäristönsä. Ikääntyminen voi tuoda mukanaan useita terveysongelmia, haavoittuvuutta, riippuvuutta ja haurautta, jotka heikentävät iäkkäiden ihmisten toimintaa ympäristössään ja kaventavat elintilaa. Eettisiä kysymyksiä, jotka liittyvät rajoitetun ympäristön seurauksiin tai ympäristön mahdollisuuksiin tukea itsenäisyyttä, on harvoin tutkittu.

Tavoite

Tarkastella, mitkä ovat ikääntyneiden ihmisten ympäristöön ja hoitotyöhön liittyvät eettiset kysymykset ja näkökulmat.

Menetelmät

Tässä esityksessä käsitellään eettisiä kysymyksiä, joita on tunnistettu empiirisen ja teoreettisen tutkimuksen perusteella Turun yliopiston ”Ikääntyneiden ihmisten terveys, hoitotyö ja palvelut” tutkimusohjelmassa. Tutkimusohjelman useissa tutkimuksissa on käytetty fenomenologisia, kuvailevia, tulkinnallisia, kvasikokeellisia ja osallistavia toimintatutkimusasetelmia ikääntyneiden yksilöiden elinympäristöjen ja niiden fyysisten, symbolisten ja sosiaalisten ulottuvuuksien tutkimiseen kotona, vanhainkodissa ja laitoshoidossa.

Tulokset

Vaikka kaikentyypiset (hoito-)ympäristöt voivat osaltaan edistää ikääntyneiden henkilöiden itsehallinnan ja itsenäisyyden ylläpitämistä, niitä ei useinkaan ole tunnustettu tai hyödynnetty riittävästi. Rajoittavat tai muutoin sopimattomat ympäristöt voivat aiheuttaa toimintakyvyn, aktiivisuuden ja liikkuvuuden heikkenemistä, riippuvuutta, yksinäisyyttä, epävarmuutta, sosiaalisten suhteiden, kommunikaation ja läheisyyden puutetta muiden kanssa, mikä herättää eettisiä kysymyksiä. Hoitotyössä voitaisiin paremmin hyödyntää itsenäisyyttä ja mielekästä elämää tukevia ympäristön elementtejä.

Johtopäätökset

Kotona asuminen mahdollisimman pitkälle on tavoitavaa, mutta se kääntyy helposti päinvastaiseksi. ”Parempi kenelle” on olennainen kysymys, ja se, mikä on tärkeää kulloinkin - ikääntyville yksilöille ja heidän perheenjäsenilleen, moniammatilliselle kliiniselle työryhmälle, yhteisölle ja politiikalle - on tehtävä näkyväksi eettisine kysymyksineen.

Tiimimallin vaikuttavuus perustason terveystalvueluissa - kirjallisuuskatsaus

Henna Tapani, TtM-opiskelija, TtK, LMEP, Sh AMK, Satakunnan hyvinvointialue

Tiina Sluys, TtT, Postdoc -tutkija, Satakunnan hyvinvointialue

Marjo Mäkelä, TtM, tutkija, suunnittelija, Satakunnan hyvinvointialue

Kaisu-Leena Mäkelä, TtT, tutkija, vastuualueylihoitaja, Satakunnan hyvinvointialue

Minna Stolt, TtT, professori (ma.), hoitotieteen laitos, Turun yliopisto / Satakunnan hyvinvointialue

Marita Koivunen, TtT, dosentti, johtava tutkija, Satakunnan hyvinvointialue / hoitotieteen laitos, Turun yliopisto

Johdanto

Keskeisenä haasteena uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa on integraation ja kansalaisten tarpeisiin perustuvien palvelujen tuottaminen. Hoitoon pääsy kohtuajassa sekä hoidon jatkuvuus ovat asioita, joita suomalaisessa terveydenhuollon uudistuksessa pyritään parantamaan.

Kansainvälisesti sekä myös Suomessa näihin haasteisiin on lähdetty vastaamaan kehittämällä perusterveydenhuollon vastaanottopalvelujen horisontaalista integraatiota tiimimallin avulla.

Tiimimalli on eri ammattiryhmien välistä yhteistoimintaa, johon liittyy jatkuva vuorovaikutus ja tiedon jakaminen ammattilaisten välillä. Yhdessä tiimi pohtii ja kehittää toimintatapoja, jotka vastaavat asiakkaiden tarpeisiin. Tiimimallin mukaisen työskentelyn on todettu parantavan hoitoon pääsyä, asiakastyytyväisyyttä sekä myös henkilöstön työtyytyväisyyttä. Suomessa aihetta on tutkittu aiemmin suhteellisen vähän, joten tiimimallin vaikuttavuutta on tärkeätä tarkastella tuottamalla tietoa mallin kehittämisen pohjaksi.

Tavoite

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää tiimimallin vaikuttavuutta aiemman tutkimustiedon perusteella.

Menetelmät

Tutkimus toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena scoping menetelmällä. Tiedonhauk on toteutettu Pubmed, CINAHL ja Scopus tietokannoista ja hakua on täydennetty manuaalisella haulla sekä eri verkkosivustoilta että löydettyjen artikkelien lähdeluetteloista. Sisäänottokriteereinä edellytettiin, että julkaisu käsitteli tiimimallia, jota toteutettiin perusterveydenhuollon avohoidon vastaanotto toimintana paikan päällä tai etänä. Katsaus rajattiin primääritutkimuksiin, jotka keskittyivät tiimimallin vaikuttavuuteen. Lisäksi tehtiin aikarajaus vuosiin 2014–2024. Aineisto analysoidaan induktiivisella sisällön analyysillä.

Tulokset

Hakutuloksia tuli yhteensä 1453; PubMed (n=443), CINAHL (n=535) ja Scopus (n=475).

Katsaukseen mukaan otettavien artikkelien valinta on vaiheessa ja alustavia sisällöllisiä tuloksia tullaan esittämään tutkimuspäivässä. Tutkimusten perusteella tiimimallin käyttöä on tutkittu erityisesti kroonisten sairauksien hoidossa.

Johtopäätökset

Tiimimallin vaikuttavuutta terveydenhuollossa on yleisesti jonkin verran tutkittu. Haasteena on se, että terveydenhuoltojärjestelmät ja tiimityöskentelymallit ovat kansainvälisesti hyvin vaihtelevia ja erilaisia.

Vitaalielintoimintojen etämittaus ikääntyneiden kotona-asumisen tukemisessa

Vähätalo, M. sh, TtM, Ft, lehtori, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Karttunen, N., sh YAMK, tutkija, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Penttilä, M. projektityöntekijä, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Itsenäisesti kotona asuvat ikääntyneiden kunto voi heikentyä hitaasti ja vaikeasti havaittavasti esim. sydämen vajaatoiminnan tai infektion vuoksi. Monipuolinen, helppo ja luotettava elintoimintojen mittaaminen voi paljastaa muutokset varhaisessa vaiheessa. Tässä tutkimuksessa käytettiin sovellusta, jossa puhelimen kameran avulla voidaan mitata hengitystä, sykettä, sydämen rytmiä sekä sydämen sykevälivaihtelua.

Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida elintoimintoja mittaavan sovelluksen soveltuvuutta iäkkäiden kotona asuvien varhaisen vaiheen voinnin muutosten seurantaan ja tunnistamiseen. Tutkimuksessa tarkasteltiin mm. laitteen käytettävyyttä ja hyödyllisyyttä sekä ikäihmisten että terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta.

Tutkimukseen osallistui kymmenen vapaaehtoista itsenäisesti kotona asuvaa ikäihmistä ja kaksi asumispalveluiden sairaanhoitajaa. Tutkittavat mittasivat elintoimintojaan sovelluksella kahden kuukauden ajan noin kolme kertaa viikossa sekä vierailivat kerran viikossa sairaanhoitajan vastaanotolla, jossa mittaukset tarkistettiin ja keskusteltiin tutkittavien voinnista. Mittauksia seurattiin anonyymisti myös laitteen valmistajan toimesta ja tuotettiin viikoittain kooste mittauksista sairaanhoitajille. Tutkimuksen lopuksi kerättiin palautetta sekä ikäihmisiltä että sairaanhoitajilta.

Tulosten perusteella ikäihmiset pitivät tuotetta erittäin helppokäyttöisenä ja tekivät mittauksia aktiivisesti. Sovellus koettiin myös hyvin hyödylliseksi oman terveydentilan seurannassa. Kaikki vastaajat eivät kuitenkaan ymmärtäneet mittaustulosten merkitystä. Tästä syystä sairaanhoitajat kokivat, että käyttäjällä tulisi olla mahdollisuus ottaa ketterästi yhteyttä havaitsemiensa arvojen perusteella ja konsultoida terveydenhuollon ammattilaista. Osalle myös tämä on liian haastavaa. He tarvitsevat ammattilaisen seuraamaan arvojaan joko säännöllisesti tai hälytysten perusteella.

Sairaanhoitajat kokivat sovelluksen sopivan itsenäisesti asuville, jotka eivät ole kotihoidon asiakkaita, ja pystyvät tekemään mittauksen säännöllisesti ja luotettavasti. Toisaalta kotihoidon henkilökunta voi käyttää tuotetta työvälineenään kotikäynnillään. Tämä mahdollistaisi vitaalielintoimintojen objektiivisen mittaamisen tehokkaasti puhelimella, joka kulkee jokaisen kotihoitajan mukana. Tätä suositellaan testattavaksi seuraavassa vaiheessa.