

## Sessio 5 Vaikuttavuus, Pj. Taru Talvensuu

**Sirpa Mäki-Turja-Rostedt, Helena Leino-Kilpi, Maija Hupli ja Elina Haavisto: Yhtenäisen painehaavojen ehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen käytännön vaikuttavuus vanhuspalveluyksiköissä**

Sirpa Mäki-Turja-Rostedt, väitöskirjatutkija, TtM, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto ja suunnittelija, TKIO-yksikkö, Satakunnan hyvinvointialue, Helena Leino-Kilpi, THT, professori(emerita), Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Maija Hupli, THT, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Elina Haavisto, THT, professori, terveystieteiden yksikkö/Hoitotiede, Tampereen yliopisto ja ylihoitaja (osa-aikainen), Pirkanmaan hyvinvointialue.

Tausta/Tarkoitus: Näyttöön perustuvien, yhtenäisten hoitokäytäntöjen avulla voidaan tehdä tehokasta ja laadukasta hoitotyötä. Kansainvälisistä suosituksista huolimatta, painehaavoja (PH) esiintyy kuitenkin edelleen vanhuspalveluyksiköissä ja toteutettujen PH ehkäisyinterventioiden vaikuttavuus vaihtelee. Organisaatioilla tulisi olla paikallisiin olosuhteisiin sovellettuja näyttöön perustuvia yhtenäisiä käytäntöjä.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää ja implementoida yhtenäinen, suosituksiin perustuva painehaavojen ehkäisyn käytäntö ja arvioida sen vaikutusta painehaavojen esiintyvyyteen ja painehaava-asteeseen ympärivuorokautisessa vanhuspalveluyksikössä.

Menetelmät: Interventiotutkimukseen osallistui kahden ympärivuorokautisen vanhuspalveluyksikön hoitohenkilöstö ja asukkaat, jotka arvottiin interventio- (n= 76 hoitajaa ja 115 asukasta) ja vertailuryhmään (n= 85 hoitajaa ja 117 asukasta). Kansainvälisen painehaavojen ehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen suositusten pohjalta kehitettiin interventiona yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa kuusi osa-aluetta sisältävä yhtenäinen käytäntö, jota toteutettiin 10 kuukautta. Kehittäminen ja toteuttaminen etenivät Suomessa kehitetyn yhtenäisten käytänteiden (YHKÄ) -mallin mukaisesti tutkijoiden, asiantuntijoiden ja henkilöstön yhteistyönä. Tutkimusaineisto kerättiin ennen ja jälkeen intervention ”Painehaavapotilasmittarilla” (PUP-instrument). Kyselyt toteutettiin tammikuussa 2016 ja 2017. Aineisto analysoitiin tilastollisesti SPSS23 ohjelmalla.

Tulokset: Painehaavojen esiintyvyys väheni merkitsevästi ristiselän, pakaroiden, lonkkien ja kantapäiden alueilla (p= 0.001 - 0.007). Lisäksi painehaava-aste väheni myös merkitsevästi samoilla alueilla (p= 0.003 - 0.006).

Johtopäätökset: Ehkäisyn tehostaminen suosituksiin perustuvan intervention avulla vähentää painehaavojen esiintyvyyttä ja painehaavojen astetta. Tuloksia on mahdollista hyödyntää ympärivuorokautisissa vanhuspalvelulaitoksissa painehaavojen ehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen yhtenäisten käytäntöjen kehittämisessä. Tuloksia voidaan hyödyntää lisäksi hoitotyön perus- ja täydennyskoulutuksessa.

## **Jonna-Carita Kanninen, Anu Holm, Susanna Kunvik, Hannu Kautiainen ja Juha Puustinen: PORI75-terveystarkastusten vaikuttavuus terveydenhuollossa**

**Tutkimuksen tarkoitus:** Suomessa vuonna 2030 vähintään joka neljäs asukas on yli 75-vuotias, mikä korostaa kansallisen ikääntymispolitiikan pyrkimystä tukea ikäihmisten asumista omassa kodissaan mahdollisimman pitkään. Tätä varten tarvitaan uusia vaikuttavia, yhdenvertaisia ja ennaltaehkäiseviä toimia. Vuonna 2019 Porin perusturvassa (nykyinen Satakunnan hyvinvointialue) kehitettiin 75-vuotiaille kotona-asuville laaja terveystarkastusmalli, jonka tavoitteena on ollut tunnistaa terveydellisiä riskitekijöitä sekä vähentää ennakoimatonta terveyspalveluiden käyttöä. Tämän vertaiskontrolloidun tutkimuksen tavoitteena on tutkia 75-vuotiaille iäkkäille kehitetyn ennaltaehkäisevän terveystarkastusmallin (PORI75) vaikuttavuutta terveydenhuollossa.

**Aineisto ja menetelmä:** Terveystarkastukseen kutsuttiin vuosina 2020–2021 kaikki kotona-asuvat 75-vuotiaat (n=2647) entisen Porin perusturvan ja sen yhteistoiminta-alueilta. Terveystarkastukseen osallistui 1094 asukasta ja suostumuksen kliinisten tietojen käyttämiseen rekisteritutkimuksessa antoi 1024. Terveystarkastus sisälsi yhteensä 30 validoitua terveystarkastusmittaria, jotka oli jaettu kolmeen osaluokkaan: 1) asukkaan kotonaan täytettävät (9 mittaria), 2) terveydenhoitajan tekemät mittaukset (14 mittaria) ja 3) laboratoriotarkastukset (7 mittaria). Terveydenhoitajat koulutettiin terveystarkastusmittauksien tekemiseen mahdollisimman tasalaatuisten ja laadukkaiden mittausten saamiseksi. Asiakkaan antamalla suostumuksella Aurian tietoaltaasta poimittiin kaikki terveystarkastukseen osallistuneiden asukkaiden päivystyskäynnit Satasairaalassa. Päivystyskäynnejä seurattiin 11 kuukaudesta kahteen vuoteen terveystarkastuksen osallistumispäivämäärästä lähtien. Terveystarkastukseen osallistuneiden päivystyskäyntien määrää verrataan kontrolliryhmän eli tarkastukseen osallistumattomien käyntien määrään sekä päivystyskäyntien määrään ennen terveystarkastusta.

**Tulokset:** Terveystarkastuksen osallistumisprosentti oli 41 % (n=1094) ja suostumuksen tutkimukseen antoi 94 % (n=1024) kutsutuista. Tutkimukseen osallistuneista noin puolet ohjautui terveydenhuollon ammattilaisille jatkotutkimuksiin. Tarkemmat tiedot päivystyskäynneistä saadaan syksyllä 2023.

**Johtopäätökset:** Kotona-asuville 75-vuotiailta tunnistettiin paljon terveydellisiä riskitekijöitä, joita pyritään vähentämään terveydenhuollon ammattilaisten jatkotutkimuksilla sekä vähentämään ennakoimattomien päivystyskäyntien määrää. Terveystarkastusmittareista kertyvä tieto tulee kirjata potilastietojärjestelmään laadukkaasti, jotta tietojen kerääminen olisi hyödynnettävissä ja automatisoitavissa tulevaisuudessa.

**Avainsanat:** Vaikuttavuus, Terveystarkastus, Iäkkäät, Tiedon toisiokäyttö, Perusterveydenhuolto

## **Mari Pakkonen: Yksilökeskeinen hoitotyö – täydennyskoulutusinterventio testauksena ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa**

Mari Pakkonen UTU

Tausta: Yksilökeskeinen hoitotyö kuvataan lainsäädännössä ja kirjallisuudessa sidoksissa laatuun. Tutkimusten mukaan on kuitenkin näyttöä ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa hoidon puutteista ja jopa laiminlyönneistä, jotka saattavat viitata hoitajien yksilökeskeisen hoitotyön kompetenssin puutteisiin. Hoitotyön laadun kehittämisessä tarvitaan keinoja, jotka tukevat toimintatapojen muutosta ymmärtämään yksilökeskeisyyttä, ja tukemaan hoitohenkilöstön motivaatiota kehittää ja tuottaa laadukasta, yksilöllistä ja asiakaskeskeistä hoitotyötä.

Tarkoitus: Testata ”Ihminen ensin – kiitos”- täydennyskoulutusintervention tehokkuutta lisätä ikääntyneiden hoitotyössä toimivien ammattilaisten yksilökeskeisen hoidon kompetenssia ja sitä myötä kehittää palvelukulttuuria ikääntyneen yksilöllisyyden huomioon ottavaksi.

Menetelmät: Tutkimusasetelma oli kvasikokeellinen sisältäen koe- ja kontrolliryhmät. Otantana käytettiin organisaatioiden osalta klusteriotantaa, ja organisaatioiden yksiköiden osalta hoitohenkilöstön kokonaisotantaa. Kohderyhmänä olivat ikääntyneiden pitkäaikaishoitoyksiköiden hoitohenkilöstö, asukkaat ja heidän läheisensä. Interventoryhmän hoitajat osallistuivat 10 viikon mittaiseen täydennyskoulutukseen. Aineisto kerättiin kolmessa eri aikapisteessä: ennen ja jälkeen intervention, sekä 6 viikon seurannan jälkeen (9/2021–1/2022) validoiduilla kansainvälisillä mittareilla: yksilökeskeisen hoidon kompetenssi (Hwang 2015) sekä yksilökeskeisen hoidon ilmapiiri (Edvardsson 2009, 2015). Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.

Tulokset: Täydennyskoulutusinterventio oli tehokas keino hoitajien yksilökeskeisen hoitotyön kompetenssin ja ilmapiirin edistämiseksi hoitajien arvioimana. Interventio teho säilyi seuranta-aikana. Tulos näkyy myös asukkaiden ja heidän läheistensä arvioimana yksilöllisyyden ja asukaskeisyyden lisääntymisenä yksiköissä. Tarkemmat tulokset julkaistaan tieteellisissä artikkeleissa, jotka ovat arvioitavana kansainvälisissä lehdissä.

Johtopäätökset: ”Ihminen ensin – kiitos” täydennyskoulutus on tehokas keino edistää hoitohenkilöstön yksilökeskeisen hoidon kompetenssia ja yksilökeskeisen hoidon ilmapiiriä ikääntyneiden pitkäaikaishoidon yksiköissä verrattuna kontrolliryhmään. Hoitotyön käytäntöön kohdistuvalla koulutuksellisella interventiolla voidaan edistää asiakaskeisistä palvelukulttuuria. Tutkimus on merkittävä hoitotyön laadun kehittämisen ja toisaalta laajemmin yhteiskunnan näkökulmasta, sillä täydennyskoulutukseen käytettävät taloudelliset resurssit ovat kohtalaisen suuria, mutta täydennyskoulutusten vaikuttavuuden arviointi puuttuu suurelta osin.

## **Marja Hekkala: Osallisuus, valta, vaikutukset**

Marja Hekkala, TUNI

Tietoa koskeva valta yhteisöllisessä osallisuustyössä ja tunnustavassa etnografiassa – Vaikutusten arviointia

Marginaalisessa asemassa olevilla ihmisillä on välimatkaa yhteiskunnalliseen valtaan eli niihin positioihin ja statuksiin, joissa käytetään valtaa esimerkiksi heidän elämäänsä koskevien sosiaalisten merkitysten luomiseen, ja joissa heidän tietonsa olisi yhdenvertaista esimerkiksi auttamisjärjestelmän ammattilaisten tai poliitikkojen tiedon kanssa. Tällaista välimatkaa Miranda Fricker (2007) nimittää epistemic injustice. Tietoa koskevaa valtaa (epistemic power) voikin tarkastella esimerkiksi siitä näkökulmasta, millaisia kykyjä ja mahdollisuuksia ihmisillä on vaikuttaa siihen, mitä toiset uskovat, ajattelevat ja tietävät. Toisaalta tietoa koskevaa valtaa voi tunnustaa siitä, missä määrin ihmisellä on mahdollisuuksia sallia toisille ihmisille tiedollisen vaikutusvallan käyttämistä tai estää sitä.

Tarkastelomme tietoa koskevaa valtaa avoimen olohuoneen osallisuustyössä ja siinä toteuttamassamme tunnustavassa etnografiassa. Tavoitteenamme on ensiksi tunnustaa osallisuustyön työntekijöiden ja osallistujien kykyjä ja mahdollisuuksia toimia tiedollisina toimijoina, sekä arvioida niitä vaikutuksia, joita osallistujien tietoon reagoivalla osallisuustyöllä on osallistujien ja olohuoneen

elinympäristöissä. Toiseksi tarkastelemme sitä, miten tunnustavassa etnografiassa on mahdollista purkaa episteemistä epäoikeudenmukaisuutta ja rakentaa episteemistä yhdenvertaisuutta. Tässä mielessä esityksemme edustaa vaikuttavuus- ja arviointitutkimuksessa tavoitteeseen kohdistamatonta arviointia: kuvailevaa ja syvällistä ilmiöiden ja yhteiskunnan tarkastelua, jossa tutkimuksen lähtökohtana ei ollut minkään tarkasti rajatun tavoitteen saavuttamisen arviointi.

Tutkimusyhteistyömme tuo näkyväksi monitasoisia tietoa koskevaan valtaan liittyä vaikutuksia. Avoimen olohuoneen osallisuustyössä lähtökohtana on kumppanuus toiminnan ideoinnissa, suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Osallistujien toiveisiin perustuva ja heidän omakseen kokeman avoimen tilan olemassaolo on vaikuttanut myös julkiseen tilaan ja katukuvaan. Tunnustavassa etnografiassa vastavuoroisissa suhteissa eläminen on haastanut tutkijaa luopumaan haitallisiksi osoittautuneista tutkimusyhteistyötä koskevista odotuksista ja löytämään tosiasiallisesti osallistujalähtöisiä tapoja tarkastella yhteiskuntaa avoimen olohuoneen työntekijöiden ja osallistujien elämissä ilmiöissä.