SATAKUNNAN SOSIAALI-, TERVEYS- JA HYVINVOINTITUTKIMUKSEN PÄIVÄ

Abstraktikirja
21.1.2020
Porin yliopistokeskus

Vipuvoimaa EU:lta 2014–2020

Euroopan unioni
Euroopan aluekehitysrahasto
Euroopan sosiaalirahasto

Satasairaala
SATAKUNNAN SAIRAANHOITOPIIRI

samk

Tampereen yliopisto

PORIN YLIOPISTO-KESKUS

Tervetuloa Satahyvää 2020 -tutkimuspäiville!

Satahyvää-tutkimuspäivä kokoaa yhteen Satakunnassa tehtävää ja Satakuntaa käsittelevää sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialojen tutkimus- ja kehittämistyötä. Päätavoitteena on tehdä näkyväksi alueen tutkimusta ja tutkimuksen teon mahdollisuuksia sekä käytännön kehittämisen tuloksia. Tilaisuuden järjestää Tampereen yliopiston Porin yksikkö (yhteiskuntatieteet/SOC) yhdessä Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Satasairaalan kanssa.

Tampereen yliopiston Porin yksikkö (yhteiskuntatieteet/SOC) yhdessä Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Satasairaalan kanssa.
Pori 2020

Sisällysluettelo

Tervetuloa Satahyvää 2020 -tutkimuspäiville! 2
Tutkimuspäivän ohjelma 4
Työryhmien ohjelma 5
Työryhmien abstraktit 9
Perhe, hoiva ja läheissuhteet I 9
Ensimmäinen syntymänjälkeinen tunti on toimintaa täynnä 9
Perhelähtöisten toimintatapojen edistäminen synnytysyksikössä 9
Hyvää tekeviä kohtaamisia robottikoiran kanssa: Tutkimus ylisukupolvisesta leikistä 10
Lasten kotihoito ja sen taloudellinen tukeminen: kunnallisten luottamushenkilöiden näkökulma 11
Vanhemmat ja opettajat lasten tunteiden tunnistajina 11
Asiantuntijuus, osaaminen ja motivaatio sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialoilla 12
Sairaanhoitajalta edellytettävät tiedot ja taidot palliatiivisessa hoidossa – integroitu katsaus arviointimittareista 12
Teknologia ja muuttuva asiantuntijuus 12
Digitaalisen oppimisympäristön kehittäminen sairaanhoitajille palliatiivisessa hoidossa olevien syöpäpotilaiden hoitoon 13
Kirurgisten sairaanhoitajien kokemuksia sisäisestä työmotivaatiosta 13
Pelillisyysintervention vaikutus sairaanhoitajien kokemaan työmotivaatioon 14
Yhteistyö ja kumppanuus käytännöissä ja palveluissa 15
Kotihoidon piiriin tulevan uuden asiakkaan lääkehoidon järkeistäminen kotihoidon ja apteekin yhteistyönä 15
Moniammatillinen yhteistyö ja sen edellyttämä osaaminen palliatiivisen hoidon yksiköissä – kirjallisuuskatsaus 15
Participatory Development of Interactive Technology for Elderly Care and Well-Being 16
Asiakkaan ääni kuuluviin - Kokemustoimijat yhteiskehittämässä kuntoutus- ja työllisyyspalveluita 16
Työikäisten monialaisen palvelun ja työhönvalmennuksen kehittäminen Satakunnassa 17
Kumppanuuksilla asiakaslähtöisempään ikäihmisten koti- ja omaishoitoon 18
Sosiaali- ja terveyspalvelut, työmenetelmät ja käytännöt I 18
Alkoholin riskikäytön tunnistaminen ja puheeksi otto päivystyspoliklinikalla – potilaiden ja hoitohenkilökunnan näkökulma 18
Uusia lähestymistapoja elämäntapojen tutkimukseen – esimerkkinä nykymiesten lääkärikäynnit ja käymättömyydet 19

Ennakoiva hoitosuunnitelma syöpää sairastavan potilaan palliatiivisen hoidon jatkuvuuden turvaajana – kartoittava (scoping) kirjallisuuskatsaus ... 19
Painehaavojen ehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen käytännön yhtenäistäminen vanhuspalveluyksiköissä ... 20
Selvin päin Satakunnassa -hanke ... 20
Vaikuttavuus ja innovaatiot ... 21
Pori75-neuvolatoiminnan vaikuttavuus yksilö- ja väestötasolla ... 21
Vaikuttavat painehaavojen ehkäisyn interventiot vanhuspalveluyksiköissä -systemaattinen katsaus ... 22
INKA Satakunta yhdistää tekoälyä sisältävät digipalvelut henkilökohtaiseen tukeen ... 22
– syntyy uusia työllistymistä edistäviä palvelumalleja ... 22
Millä elementeillä kustannusvaikuttavuutta sote-, kuntoutus- ja työllisyyspalveluihin? ... 23
Sote-palveluiden innovaatioekosysteemin rakennuspalikoita Satakunnassa ... 24
Tutkimusprosessi, aineistot ja käytännöt (huom. kaikille avoin!) ... 24
Kliinisen tietoaltaan hyödyntäminen Satakunnassa ... 24
Poikkitieteellisen tutkimushankkeen pilotointi Satakunnassa, tapausesimerkkinä liikkuvat päivystyspalvelut ... 25
Keskiössä kansalainen, asiakas tai potilas ... 25
Arjen eletty teknologia vanhuudessa ... 25
Kun isä, poika ja Hiace ei enää riitä - tulevaisuuttaan tekevät nuoret koulutuspoliittisten uudistusten ja työelämän muutosten pyörteissä ... 25
”Asiakas taas palaa johonkin ja pyörii rattaissa koko ajan eikä etene.” ... 26
Kurkistus arkeen rinta- ja eturauhassyövän kanssa ... 26
Opin portailta työelämään Satakunnassa -hankkeen avulla työpaikoille uusia monikulttuurisia osaajia! ... 27
Onko vanki kuntalainen? ... 28
Sosiaali- ja terveyspalvelut, työmenetelmät ja käytännöt II ... 29
Puettavien UHF RFID antennien mahdollisuuksista kuntoutuksessa ... 29
Indego-exoskeleton kävelykuntoutuksessa – fysioterapeuttien ja kuntoutujien käyttökokemukset sekä vaikutukset kävelyyn ja toimintakykyyn Suomessa ... 29
Stressin, aktiivisuuden ja unen etäseuranta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen ... 30
Ensihoitajien tekemät työdiagnoosit – vastaavuus lääkärien tekemiin diagnooseihin ... 30
Perhe, hoiva ja suhteet II ... 31
Erotyötä tekevien perheammattilaisten suhtautuminen vanhemmuuteen ... 31
Perhehoidossa olleiden nuorten perhekäsitykset ja perhesuhteet monipaikkaisen asumisen kontekstissa –Monipaikkaisen asumisen kokemuksia ja ajatuksia perheen jälleenyhdistämisestä perhehoidossa olleiden nuorten kertomana ... 31
Kuuluuko kaveruus? Lasten ja nuorten vertaistuki kouluinstituution kontekstissa ... 32
Eletty sosiaalinen tuki ja nuoret turvapaikanhakijat ... 32
Yliopistokeskuksen pohjakartta ... 34

Tutkimuspäivän ohjelma

Tilaisuus sisältää asiantuntijapuheenvuoroja, tutkimus- ja kehittämisprojektien esittelytyöryhmiä sekä mahdollisuuden tutustua päivän aikana Satakunnan ammattikorkeakoulun hyvinvointiteknologiademoihin. Lisäksi aikaa on varattu verkostoitumiselle.

Pääpuhujat:

- Juho Saari, VTT, sosiaali- ja terveyspolitiikan professori, Tampereen yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan dekaani
- Minna Harjula, FT, dosentti, yliopistotutkija, Tampereen yliopisto
- Heidi Luotolahti-Pitkäranta, LL, EL, ylilääkäri, Porin perusturvakeskus
- Hannu Järveläinen, LKT, EL, sisätautiopin professori, Turun yliopisto, Satakunnan sairaanhoitopiiri

8.45 – 9.15	Kahvi, Porin yliopistokeskuksen ala-aula
9.15 – 9.20	Tervetuloa
9.20 – 10.00	Terveys, sairaus ja hyvinvointi: Erilaisia ajattelutapoja ja samanlaisia hahmotuksia eri ammattiryhmien kesken (Heidi Luotolahti-Pitkäranta, Porin perusturvakeskus)
10.00 – 10.40	Hyvinvoinnin muutos Suomessa 1972-2017 (Juho Saari, Tampereen yliopisto)
10.50 – 12.10	Työpajat I
12.10 – 13.00	Lounas (omakustanteinen)
13.00 – 14.30	Työpajat II
14.30 – 15.10	Kun kansalainen kohtasi hyvinvointivaltion: suomalainen sosiaaliturva kokemushistoriana (Minna Harjula, Tampereen yliopisto)
15.10 – 15.50	Soluväliaineen makromolekyylit: potentiaalinen hoidon väline tulevaisuudessa (Hannu Järveläinen, Satakunnan sairaanhoitopiiri/Turun yliopisto)
15.50 – 16.00	Lopetussanat

Työryhmien ohjelma

Yleistä työryhmistä:

• Työryhmien kesto on noin 1h 20 min. Niihin on laskettu aikaa joko pienelle jaloittelutauolle tai lyhyelle loppuyhteenvedolle sekä iltapäivällä siirtymälle auditorioon.

• Esitysten kestot ovat tutkimustyön esittelyille 15 min (10 min alustus + 5 min keskustelu) ja kehittämishankkeille 10 min (5-8 min alustus + keskustelu).

• Jokaiseen työryhmään on nimetty puheenjohtaja, joka toimii ryhmän vetäjänä.

• Kuulijoille ei ole ennakkoilmoittautumista työryhmiin. Jokaisen työryhmän kohdalla tilatiedossa on kuitenkin ilmoitettu kyseiseen tilaan mahtuva osallistujamäärä.

Työryhmät I klo 10.50 – 12.10

Perhe, hoiva ja läheissuhteet I

Puheenjohtaja: Vilma Wiro, Tampereen yliopisto (vilma.wiro@tuni.fi)

Tila: Luokka 104

10.50-11.05	Ensimmäinen syntymänjälkeinen tunti on toimintaa täynnä (Hannakaisa Niela-Vilen, Turun yliopisto & työryhmä)
11.05-11.20	Perhelähtöisten toimintatapojen edistäminen synnytysyksikössä (Heli Mäkelä, Satasairaala & työryhmä)
11.20-11.35	Hyvää tekeviä kohtaamisia robottikoiran kanssa: Tutkimus ylisukupolvisesta leikistä (Katriina Heljakka, Turun yliopisto & Pirita Ihamäki, Prizztech Oy)
11.35-11.40	TAUKO
11.40-11.55	Lasten kotihoito ja sen taloudellinen tukeminen: kunnallisten luottamushenkilöiden näkökulma (Katja Repo & työryhmä, Tampereen yliopisto)
11.55-12.10	Vanhemmat ja opettajat lasten tunteiden tunnistajina (Erna Törmälehto, Tampereen yliopisto)

Asiantuntijuus, osaaminen ja motivaatio sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialoilla

Puheenjohtaja: Antti Saloniemi, Tampereen yliopisto (antti.saloniemi@tuni.fi)

Tila: Luokka 107

10.50-11.05	Sairaanhoitajalta edellytettävät tiedot ja taidot palliatiivisessa hoidossa - integroitu katsaus arviointimittareista (Elina Haavisto, Turun yliopisto; Satasairaala & työryhmä)
11.05-11.20	Teknologia ja muuttuva asiantuntijuus (Jenni Huhtasalo, Tampereen yliopisto)
11.20-11.35	Digitaalisen oppimisympäristön kehittäminen sairaanhoitajille palliatiivisessa hoidossa olevien syöpäpotilaiden hoitoon (Johanna Kero, Turun yliopisto & työryhmä)
11.35-11.40	TAUKO
11.40-11.55	Kirurgisten sairaanhoitajien kokemuksia sisäisestä työmotivaatiosta (Elina Haavisto, Turun yliopisto & työryhmä)
11.55-12.10	Pelillisyysintervention vaikutus sairaanhoitajien kokemaan työmotivaatioon (Elina Haavisto, Turun yliopisto & työryhmä)

Yhteistyö ja kumppanuus käytännöissä ja palveluissa

Puheenjohtaja: Riikka Korkiamäki, Tampereen yliopisto (riikka.korkiamaki@tuni.fi)

Tila: Luokka 344

10.50-11.05 Kotihoidon piiriin tulevan uuden asiakkaan lääkehoidon järkeistäminen kotihoidon ja apteekin yhteistyönä (Sanna Räntilä, Helsingin yliopisto)

11.05-11.20 Moniammatillinen yhteistyö ja sen edellyttämä osaaminen palliatiivisen hoidon yksiköissä – kirjallisuuskatsaus (Pauliina Kesonen, Turun yliopisto; SAMK & työryhmä)

11.20-11.35 Participatory Development of Interactive Technology for Elderly Care and Well-Being (Eveliina Kaukkila, Tellu Rosenqvist & Paullina Tuomi, Tampereen yliopisto)

11.35-11.40 TAUKO

11.40-11.50 Asiakkaan ääni kuuluviin - Kokemustoimijat yhteiskehittämässä kuntoutus- ja työllisyyspalveluita (Minna Viinamäki, SAMK)

11.50-12.00 Työikäisten monialaisen palvelun ja työhönvalmennuksen kehittäminen Satakunnassa (Tiia Nieminen, Sataduunia-hanke, Satasairaala)

12.00-12.10 Kumppanuuksilla asiakaslähtöisempään ikäihmisten koti- ja omaishoitoon (Mirje Halla, KumppanuusAkatemia-hanke, Turun yliopisto)

Sosiaali- ja terveyspalvelut, työmenetelmät ja käytännöt I

Puheenjohtaja: Jouko Alinen, Satasairaala jouko.alinen@satasairaala.fi

Tila: August/103

10.50-11.05 Alkoholin riskikäytön tunnistaminen ja puheeksi otto päivystyspoliklinikalla – potilaiden ja hoitohenkilökunnan näkökulma (Marita Koivunen, Turun yliopisto; Satasairaala & työryhmä)

11.05-11.20 Uusia lähestymistapoja elämäntapojen tutkimukseen – esimerkkinä nykymiesten lääkärikäynnit ja käymättömyydet (Taru Slutbäck, Turun yliopisto)

11.20-11.35 Ennakoiva hoitosuunnitelma syöpää sairastavan potilaan palliatiivisen hoidon jatkuvuuden turvaajana – kartoittava (scoping) kirjallisuuskatsaus (Anne Kuusisto, Turun yliopisto; Satsairaala & työryhmä)

11.35-11.40 TAUKO

11.40-11.55 Painehaavojen ehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen käytännön yhtenäistäminen vanhuspalveluyksiköissä (Sirpa Mäki-Turja-Rostedt, Turun yliopisto; Satasairaala & työryhmä)

11.55-12.05 Selvin päin Satakunnassa –hanke (Tellu Rosenqvist & Jenni Lahtinen, Satasairaala)

Vaikuttavuus ja innovaatiot

Puheenjohtaja: Mari Niemi, Satasairaala (mari.niemi@satasairaala.fi)

Tila: Auditorio 126

10.50-11.05 Pori75-neuvolatoiminnan vaikuttavuus yksilö- ja väestötasolla (Anu Holm, SAMK & työryhmä)

11.05-11.20 Vaikuttavat painehaavojen ehkäisyn interventiot vanhuspalveluyksiköissä - systemaattinen katsaus (Sirpa Mäki-Turja-Rostedt, Turun yliopisto; Satasairaala & työryhmä)

11.20-11.30 INKA Satakunta kehittää uusia työllistymistä edistäviä palvelumalleja (Sari Hatanpää, Satakunnan ELY-keskus)

11.30-11.40 TAUKO

11.40-11.50 Millä elementeillä kustannusvaikuttavuutta sote-, kuntoutus- ja työllisyyspalveluihin? (Minka Leino-Holm, Satakunto-hanke ESR, Pori)

11.50-12.00 Satakunnan liikkuvat päivystyspalvelut (Heikki Lampinen, Satasairaala & Katriina Lähteenmäki, Porin perusturva)

12.00-12.10 Sote-palveluiden innovaatioekosysteemin rakennuspalikoita Satakunnassa (Elina Patana, Tampereen yliopisto)

Työryhmät II klo 13.00 – 14.30

(huom. sisältäen siirtymän auditorioon, jossa ohjelma jatkuu klo 14.30)

Tutkimusprosessi, aineistot ja käytännöt (huom. kaikille avoin!)

Puheenjohtaja: Katja Repo, Tampereen yliopisto (katja.repo@tuni.fi)

Tila: Auditorio 126

13.00-13.20 Auria Biopankki tehostaa tutkimusta ja parantaa hoitoa (Samu Kurki, FT, data-analytiikko, Auria Biopankki, VSSHP & Turun yliopisto)

13.20-13.30 Kliinisen tietoaltaan hyödyntäminen Satakunnassa (Juho Salli, SAMK & työryhmä)

13.30-13.45 Ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet (Anne Kärki, SAMK)

13.45-13.50 TAUKO

13.50-14.10 Tietoarkiston palvelut tutkimusaineistojen hallinnassa ja avaamisessa (Hannele Keckman-Koivuniemi, tietopalvelupäällikkö, Tietoarkisto – Finnish Social Science Data Archive)

14.10-14.20 Aihio: Poikkitieteellisen tutkimushankkeen pilotointi Satakunnassa, tapausesimerkkinä liikkuvat päivystyspalvelut (Eveliina Kaukkila, Tampereen yliopisto & Jenni Huhtasalo, Turun yliopisto)

Keskiössä kansalainen, asiakas tai potilas

Puheenjohtaja: Elina Patana, Tampereen yliopisto (elina.patana@tuni.fi)

Tila: Luokka 107

13.00-13.15 Arjen eletty teknologia vanhuudessa (Eveliina Kaukkila, Tampereen yliopisto)

13.15-13.30 Kun isä, poika ja Hiace ei enää riitä - tulevaisuuttaan tekevät nuoret koulutuspoliittisten uudistusten ja työelämän muutosten pyörteissä (Eriikka Oinonen, Tampereen yliopisto)

13.30-13.45 ”Asiakas taas palaa johonkin ja pyörii rattaissa koko ajan eikä etene.” (Suvi Krok, Jyväskylän yliopisto)

13.45-13.50 TAUKO

13.50-14.05 Kurkistus arkeen rinta- ja eturauhassyövän kanssa (Suvi Holmberg, Tampereen yliopisto)

14.05-14.15 Opin portailta työelämään Satakunnassa - hanke (Anu Halonen, Diak)

14.15-14.25 Onko vanki kuntalainen? (Iida Koskinen, Tuetusti tulevaisuuteen –hanke, Porin Sininauha)

Sosiaali- ja terveyspalvelut, työmenetelmät ja käytännöt II

Puheenjohtaja: Marita Koivunen, Satasairaala (marita.koivunen@satasairaala.fi)

Tila: August/103

13.00-13.15 Puettavien UHF RFID antennien mahdollisuuksista kuntoutuksessa (Sari Merilampi, SAMK)

13.15-13.30 Indego exoskeleton kävelykuntoutuksessa (Taina Jyräkoski, SAMK)

13.30-13.45 Stressin, aktiivisuuden ja unen etäseuranta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen (Hannakaisa Niela-Vilen, Turun yliopisto & työryhmä)

13.45-13.50 TAUKO

13.50-14.05 Ensihoitajien tekemät työdiagnoosit – vastaavuus lääkärien tekemiin diagnooseihin (Outi Koivulahti & Elina Haavisto, Turun yliopisto; Satasairaala)

Perhe, hoiva ja suhteet II

Puheenjohtaja: Erna Törmälehto, Tampereen yliopisto (erna.tormalehto@tuni.fi)

Tila: Luokka 104

13.00-13.15	Erotyötä tekevien perheammattilaisten suhtautuminen vanhemmuuteen (Leena Autonen-Vaaraniemi, Tampereen yliopisto)
13.15-13.30	Perhehoidossa olleiden nuorten perhekäsitykset ja perhesuhteet monipaikkaisen asumisen kontekstissa (Marja-Terttu Haapanen, Tampereen yliopisto)
13.30-13.45	Kuuluuko kaveruus? Lasten ja nuorten vertaistuki kouluinstituution kontekstissa (Vilma Wiro, Tampereen yliopisto)
13.45-13.50	TAUKO
13.50-14.05	Eletty sosiaalinen tuki ja nuoret turvapaikanhakijat (Riikka Korkiamäki, Tampereen yliopisto)
14.05	(Optometristi?)

Työryhmien abstraktit

Perhe, hoiva ja läheissuhteet I

Ensimmäinen syntymänjälkeinen tunti on toimintaa täynnä

Hannakaisa Niela-Vilen, kätilö, TtT, erikoistutkija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Anna Axelin, sh, TtT, apulaisprofessori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Sanna Salanterä, th, TtT, professori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Renée Flacking, RN, PhD, Professor, School of Education, Health and Social Studies, Dalarna University, Ruotsi

Vanhemman ihokontakti on vastasyntyneen luonnollinen ympäristö. Välitön tai varhainen ihokontakti on vahvasti näyttöön perustuen suositeltua ja sen tulisi kestää ainakin ensimmäisen tunnin ajan. Huolimatta tutkimusnäytöstä synnytyssairaaloiden hoitokäytännöt esimerkiksi ihokontaktin suhteen vaihtelevat. Tarkastelemalla yksityiskohtaisemmin erilaisia käytäntöjä on mahdollista ymmärtää niiden taustalla olevia tekijöitä ja sen perusteella kehittää hoitokäytäntöjä.

Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella hoitokulttuuria, hoitokäytäntöjä ja näkemyksiä niistä sekä kätilöiden ja vanhempien vuorovaikutusta synnytysosastolla ensimmäisen syntymäjälkeisen tunnin aikana.

Tutkimus toteutettiin lyhytkestoisen etnografian menetelmin kahdessa suomalaisessa synnytyssairaalassa 2017-2018. Tutkija havainnoi yhteensä 16 syntymänjälkeistä tuntia tehden kenttämuistiinpanoja. Sekä kätilöitä (n=10) että vanhempia (n=6) haastateltiin ensimmäisen tunnin tapahtumiin liittyen. Lisäksi molemmissa sairaaloissa toteutettiin fokusryhmähaastattelu synnytyksiä hoitavien kätilöiden kanssa. Aineisto analysoitiin temaattisella verkostoanalyysillä.

Koko aineistoa kuvaava teema oli äidin ja vastasyntyneen turvallisuuden varmistaminen sairaalan sääntöjen mukaisesti. Kaikki tutkimuksessa havainnoidut vastasyntyneet pääsivät varhaiseen mutta eivät välittömään ihokontaktiin; vastasyntyneet kuivattiin sängyllä tai pöydällä ennen ihokontaktiin pääsyä. Kätilöillä oli ensimmäisen tunnin aikana hallitsevampi rooli; he suorittivat synnyttäneille naisille paljon rutiininomaisia toimenpiteitä ja vuorovaikutus oli kätilöjohtoista. Kätilöillä oli rakenteista valtaa, josta he olivat tietoisia mutta eivät halunneet sitä tarpeettomasti käyttää. Vanhempien ääni synnytyssalissa oli hiljaisempi. Vaikka etenkin äideillä oli vahva tarve saada vastasyntynyt lähelleen, he eivät pyytäneet saada vauvaansa välittömään ihokontaktiin, vaan mukautuivat kätilöiden päätöksiin. Jälkeenpäin äideillä oli epäselviä, joskin positiivisia, muistikuvia ensimmäisestä tunnista.

Syntymänjälkeinen ensimmäinen tunti oli täynnä pääosin synnytysosaston henkilökunnan kontrolloimaa toimintaa. Rutiineja tulisi tarkastella kriittisesti huomioiden, että ensimmäinen tunti on perheelle ainutlaatuinen kokemus.

Perhelähtöisten toimintatapojen edistäminen synnytysyksikössä

Heli Mäkelä, TtM, kliinisen hoitotyön asiantuntija, Satasairaala, Lasten- ja naistentautien sekä synnytysten vastuualue
Tuula Arvola, TtM, ylihoitaja, Satasairaala, Lasten- ja naistentautien sekä synnytysten vastuualue
Anna Axelin, TtT, apulaisprofessori Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Hannakaisa Niela-Vilén, TtT, yliopistotutkija Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Tausta

Perhelähtöisellä hoitotyöllä tarkoitetaan lapsen ja perheen ammatillista tukemista, jonka avulla vanhempien itsemääräämisoikeutta ja kontrollia omasta lapsestaan voidaan lisätä. Sillä on saavutettu monia hyötyjä vastasyntyneille, vanhemmille ja hoitotyöntekijöille. Sairaalahoidon kesto lyhenee ja vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus paranee, jolloin vanhemmilla on paremmat valmiudet hoitaa lastaan kotona. Tavoitteena on vahvistaa ja tukea perheiden voimaantumista sekä neuvottelun avulla lisätä perheen osallisuutta ja osallistumista oman lapsen hoitoon. Perhelähtöisen hoitotyön toteuttamisen esteenä voi kuitenkin olla ymmärryksen

puute siitä, mitä perhelähtöinen hoito käytännössä tarkoittaa sekä sen käytännön toteuttamista ohjaavien hoitokäytäntöjen vähyys. Vanhemmat Vahvasti Mukaan (VVM) –toimintamalli on edistänyt perhelähtöisiä toimintatapoja vastasyntyneiden teho-osastoilla.

Tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida Satasairaalassa sekä vanhempien että henkilökunnan näkökulmasta VVM –toimintamallin vaikutuksia synnytysyksikön perhelähtöisiin toimintatapoihin.

Menetelmät

Synnytysyksikön perhelähtöisten toimintatapojen muutosta arvioidaan kvasikokeellisella ennen-jälkeen –asetelmalla. Ensimmäinen perhelähtöisten toimintatapojen arviointi on suoritettu ennen VVM –toimintamallin käyttöönottoa syksyllä 2016. Tutkimuksen toinen mittaus suoritetaan marras-joulukuussa 2019 VVM -toimintamallin koulutusten toteuttamisen jälkeen. Toimintamalli sisältää teoriaa, harjoituksia sekä reflektointia mentorin kanssa. Tämän avulla yhtenäistetään kotiutuskäytäntöä ja henkilökunta saa uusia menetelmiä havainnoida vastasyntynyttä ja edistää vanhempien osallisuutta.

Molemmilla mittauskerroilla kohderyhmänä on kaikki synnytysyksikössä työskentelevät hoitajat ja lääkärit (N=75) sekä vanhemmat (N=100), joille on syntynyt lapsi aineistonkeruuaikana. Aineisto kerätään perhelähtöisyys -mittarilla (Shields & Tanner 2004), josta on olemassa oma versio sekä vanhemmille että henkilökunnalle. Mittarit ovat pareja keskenään ja sisältävät perhelähtöisyydestä 20 väittämää, joiden toteutumista vastaajat arvioivat asteikolla 1= ei koskaan ja 4=aina. Aineisto analysoidaan tilastollisin menetelmin.

Tulokset

Ensimmäisen kyselyn vastausten perusteella synnytysyksikön perhelähtöisyys oli hyvällä tasolla ennen VVM-toimintamallin käyttöönottoa. Vanhemmat (n=82) arvioivat perhelähtöisyyden paremmaksi (3.45±0.98), henkilökunnan (n=54) (3.27±0.69) suhtautuessa asiaan kriittisemmin. Tutkimuksen hypoteesina on, että VVM –toimintamallin käyttöönotto vaikuttaa positiivisesti yksikön perhelähtöisiin toimintatapoihin sekä vanhempien että henkilökunnan näkökulmasta arvioituna. Lopulliset tulokset raportoidaan tutkimuspäivässä.

Johtopäätökset

Tutkimustietoa tarvitaan konkreettisista perhelähtöisyyttä tukevista interventioista. Tämä tutkimus tuottaa lisää tietoa perhelähtöisyyttä tukevan näyttöön perustuvan VVM -toimintamallin vaikutuksista synnytysyksikön perhelähtöisiin toimintatapoihin.

Hyvää tekeviä kohtaamisia robottikoiran kanssa: Tutkimus ylisukupolvisesta leikistä

Heljakka, Katriina, Turun yliopisto
Ihamäki, Pirita, Prizztech Ltd.

Robottilemmikit tai teknologiaa sisältävät, inhimillistetyt seuraeläimet ovat yleistyneet viime vuosien aikana hyvinvointiteknologian kehittyessä. Esimerkiksi robottihylje Paroa, joka on Guinnessin ennätysten kirjan mukaan nimetty ’maailman terapeuttisimmaksi robotiksi’ on käytetty edistämään ikääntyvien ihmisten hyvinvointia terveydenhuollossa. Paron kaltaiset, luonnollisia käyttöliittymiä (*natural interfaces*, NUI) sisältävät, kosketeltavat ja leikilliseen vuorovaikutukseen eri-ikäisiä kutsuvat sosiaaliset robotit, joiden olemus perustuu todellisiin eläimiin, ovat yleistymässä myös leluteollisuuden tuotteina. Tässä tutkimuksessa tarkastelemme massamarkkinoille tuotua, kultaisen noutajan pentua muistuttavaa *Golden Pup*-robottikoiraa osana ylisukupolvista, tai sukupolvirajat ylittävää leikkiä.

Tutkimuksemme tavoitteena on selvittää kätketyn sensoriteknologian avulla liikkuvan ja ääntelehtivän Golden Pup -robottikoiran soveltuvuutta sosiaalista vuorovaikutusta tukevana välineenä ylisukupolvisissa kohtaamisissa hoivaamisen, empatian ja leikin näkökulmista.

Tarkastellaksemme robottikoiran hyödynnettävyyttä hyvinvointia edistävissä kohtaamisissa toteutimme tutkimuksen 5-6 –vuotiaiden esikouluikäisten ja 80+-vuotiaiden senioreiden kanssa. Selvitimme ensin senioreitten päiväkeskuksessa tavanneilta osallistujilta heidän suhteitaan kotieläimiin ja lemmikkeihin, jonka jälkeen esikoululaisten ja senioreitten ryhmät saivat yhdessä tutustua ja leikkiä robottikoiran kanssa.

Monet tutkimukseemme osallistuneista senioreista kertoivat, miten heidän on vaikeaa ylläpitää elävää lemmikkiä esimerkiksi rajoitetun liikkuvuutensa tai asumistilanteensa vuoksi. Monilla kaupungissa asuvilla lapsilla ei myöskään ollut omia lemmikeitä. Tutkimuksemme mukaan Golden Pup-robottikoira soveltuu eri-ikäisten kohtaamisissa käytettäväksi, ylisukupolvisuutta tukevaksi leikkivälineeksi eritoten siksi koska se houkuttelee toimimaan kanssaan äänin ja liikkein kuitenkaan edellyttämättä oikean lemmikin tarvitsemaa ruokkimista tai liikuttamista. Vuorovaikutus robottikoiran kanssa näyttäisi kuitenkin edesauttavan empaattista suhtautumista lelullistettuun seuraeläimeen, jota tutkimukseemme osallistuneet esikouluikäiset lapset ja seniori-ikäiset aikuiset halusivat koskettaa, helliä ja 'leikittää'. Tutkimuksemme seuraavassa vaiheessa tarkoituksemme on selvittää, voiko Golden Pup –robottikoiraa hyödyntää esiopetuksen välineenä empatiataitojen opettelussa.

Avainsanat: hyvinvointiteknologia, robottikoira, sosiaalinen robotiikka, vuorovaikutus, ylisukupolvinen leikki

Lasten kotihoito ja sen taloudellinen tukeminen: kunnallisten luottamushenkilöiden näkökulma

Katja Repo, Tampereen yliopisto
Anu Kuukka, Tampereen yliopisto
Petteri Eerola, Tampereen yliopisto

Esityksessä kysytään, miten lasten kotihoidosta ja sen tukemisesta keskustellaan paikallisesti. Kunnat tuottavat lasten kotihoidon merkityksellistämiselle erityisen kontekstin. Kunnat vastaavat niin varhaiskasvatuspalvelujen järjestämisestä kuin lasten kotihoidon tuen rahoittamisesta kuitenkin niin, että oikeus kotihoidon tukeen syntyy palveluun kytkeytyvän oikeuden käyttämättä jättämisestä.

Analyysi pohjautuu 31 kuntapoliitikon haastatteluun. Haastattelut toteutettiin kymmenessä kunnassa keväällä 2016. Analyysi paikantaa aineistosta kehysanalyysin keinoin kaksi lasten kotihoitoa merkityksellistävää tulkintakehystä: talous-rationaalisen ja kulttuuris-normatiivisen tulkintakehyksen.

Talous-rationaalisen tulkintakehyksen sisällä kotihoitoa pohditaan kustannussäästönä sekä kustannustehokkuuden ja kustannusohjauksen kysymyksinä. Kulttuuris-normatiivisessa tulkintakehyksessä kotihoito näyttäytyy arvovalintana ja elämäntapakysymyksenä.

Vanhemmat ja opettajat lasten tunteiden tunnistajina

Erna Törmälehto, Tampereen yliopisto

Sekä lasten hetkellisen että tulevan hyvinvoinnin kannalta on olennaista tietää, miten lapset kokevat oman tilanteensa. Jotta tämä tieto olisi saavutettavissa, tulee lasten tilanteet tunnistaa niin hyvin- kuin pahoinvoinninkin osalta. Yksilö määrittelee yleensä tilannettaan sen mukaan, miltä hänestä tuntuu. Siksi erityisesti tunnetilojen tunnistaminen on tärkeää. Jokainen ihminen on oman tunne-elämänsä paras asiantuntija, niin lapsikin. Tutkimuksen tarkoituksena on vastata kysymyksiin, mitä tunnetiloja vanhemmat ja opettajat näkevät lapsissa samoin kuin lapset itse ja mitä he näkevät eri tavalla kuin lapset - mitä tunnetiloja vanhemmat ja opettajat tunnistavat ja mitä heiltä jää tunnistamatta.

Tutkimuksen aineistona on noin tuhannen (989) alakoulun viidennen ja kuudennen luokan (11–12 -vuotiaan) oppilaat, heidän vanhempansa (780) ja opettajansa (50). Lapset, vanhemmat ja opettajat ovat täyttäneet saman sisältöisen Vahvuudet ja vaikeudet (SDQ) –kyselyn, jossa on sekä tunnetiloja että käyttäytymistä koskevia väittämiä. Tutkimuksessa oletetaan, että tunnetilat vaikuttavat käyttäytymisen taustalla ja siksi myös käyttäytymistä koskevat väittämät tulkitaan tunnetilojen kuvauksiksi. Tunnetila määritellään sekä psykologisena että kokonaisvaltaisesti ihmisen toimintaan vaikuttavana ja lapsen käyttäytymisessä ilmenevänä ilmiönä. Aineiston analyysissä vanhempien ja opettajien tekemiä lasten käyttäytymisen arvioita verrattiin lasten tekemiin oman käyttäytymisensä arviointeihin.

Tutkimuksen mukaan vanhemmat tunnistavat melko hyvin lapsensa ahdistuneisuutta, mutta heiltä jää tunnistamatta lasten murehtiva, pelokas ja jännittynyt tunnetila sekä osa lasten myötätuntoisuudesta. Opettajat tunnistavat jonkin verran lasten levottomuutta ja lasten myönteisiä tunnetiloja. Heiltä jää tunnistamatta suurin osa lasten rauhattomuutta kuvaavista käyttäytymisen piirteistä sekä lasten ahdistuneisuutta ja jännittyneisyyttä kuvaavat tunnetilat. Opettajat eivät tunnistaneet myöskään lasten myötätuntoisuutta. Tämän tutkimuksen mukaan lapset eivät tule riittävästi nähdyksi ja kuulluksi etenkään koulussa, mutta myös vanhemmilta jää paljon tunnistamatta.

Asiantuntijuus, osaaminen ja motivaatio sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialoilla

Sairaanhoitajalta edellytettävät tiedot ja taidot palliatiivisessa hoidossa – integroitu katsaus arviointimittareista

Elina Haavisto, professori, THT, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, Satakunnan sairaanhoitopiiri
Anu Soikkeli-Jalonen, TtM, tutkimusassistentti, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, Satakunnan sairaanhoitopiiri
Minna Stolt, TtT, dosentti, yliopistonlehtori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Terhi Lemetti, TtT –opiskelija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, HUS
Catriona Kennedy, PhD, Professor of Community Nursing, School of Nursing and Midwifery, Robert Gordon University Aberdeen, UK
Angela Kydd, Clinical Professor in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Robert Gordon University, Aberdeen, UK
Maija Hupli, THT, yliopistonlehtori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Palliatiivisen hoidon tarpeen on arvioitu maailmanlaajuisesti koskettavan vuosittain yli 20 miljoonaa ja Suomessa noin 19 500-21 500 aikuista. Laadukas palliatiivinen hoito edellyttää riittävästi osaavaa ammattihenkilöstöä. Edistääkseen palliatiivisen osaamisen kehitystä Euroopassa EAPC on luonut ydinkompetenssialueet. Palliatiivisen hoidon osaamista ei ole juurikaan tutkittu Suomessa. Kansanvälisissä tutkimuksissa niiden on arvioitu olevan heikkoa, koulutuksen puutteellista ja lisäkoulutuksen tarpeellista.

Tämän integroivan katsauksen tarkoituksena oli kuvata arviointimittareiden sisältämiä sairaanhoitajalta edellytettäviä palliatiivisen hoidon tietoja ja taitoja. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa palliatiivisen hoidon tietojen ja taitojen mittaamisesta käytännön työn ja koulutuksen käyttöön.

Haut toteutettiin marraskuussa 2018 viidessä eri tietokannassa (CINAHL, Web of Science, Scopus, PubMed, Cochrane). Haun tuloksena saatiin 5413 osumaa, joista otsikkotason perusteella ja duplikaattien poiston jälkeen valikoitui 264 tutkimusta abstraktien tarkasteluun. Kokotekstitarkasteluun päätyi 85 tutkimusta, ja lopulliseen analyysiin 23 tutkimusta. Laadunarvio toteutettiin käyttämällä Joanna Briggs Instituten laadunarviointikriteereitä. Yleisesti tutkimusten laatu oli hyvä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Mittareiden sisällöissä esiintyneet sairaanhoitajien tiedot ja taidot sisältävät kolme osaamisaluetta: 1) potilaan hoito, 2) potilaan perheen hoito ja 3) ammatilliset vaatimukset.

Sairaanhoitajien palliatiivisen hoidon tietojen ja taitojen arvioimiseksi on olemassa useita tietotestejä ja itsearviointimittareita. Mittareiden sisältöalueet vastaavat kansainvälisiä palliatiivisen potilaan kokonaishoidon kriteereitä. Tämän katsauksen tuloksia voidaan hyödyntää palliatiivisen hoidon laadun parantamiseksi arvioimalla sairaanhoitajien tietoja ja taitoja sekä tunnistamalla koulutustarpeita olemassa olevilla mittareilla.

Teknologia ja muuttuva asiantuntijuus

Jenni Huhtasalo, YTM, sosiologi
Väitöskirjatutkija, yhteiskuntatieteet
Tampereen yliopisto

Teknologian jatkuva kasvu ja kehittyminen on aiheuttanut yhteiskunnassa rakenteellista, toiminnallista ja ajatuksellista murrosta. Se on lähes huomaamatta tullut osaksi elämäämme, muovaten ja rikkoen eri elämänalueidemme rajoja. Työelämässä teknologia on muuttanut työn tekemisen muotoja ja vaikuttanut asiantuntijuuteen ja ammatteihin, niiden rakenteeseen ja sisältöihin. Tämän abstraktin kautta tuon esille väitöskirjani synteesilukua, jossa tarkastelen, miten asiantuntijuuden toimijaverkko rakentuu ja millainen toimija teknologia on tässä verkostossa? Lähtökohtanani on kolmen osatutkimukseni tulokset, jotka osoittavat, että teknologialla on toimijuutta yhteiskunnallisissa rakenteissa ja sosiaalisissa verkostoissa vaikuttaen asiantuntijuuteen, sen rajoihin ja ihmisten kokemuksiin asiantuntijuudestaan. Asiantuntijoita edustavat väitöstutkimuksessani erikoissairaanhoidossa työskentelevät sairaanhoitajat ja yliopisto-opettajat.

Väitöskirjani on monitieteinen. Yhdistän siinä kolmen artikkelin kautta sosiologista, terveystieteellistä, kasvatustieteellistä sekä teknologian tutkimuksen näkökulmaa. Jokaisessa osatutkimuksessa on omat kysymyksenasettelunsa ja tavoitteensa. Ensimmäisen osatutkimuksen mukaan sairaanhoitajat ottavat opetusteknologiavälitteisissä potilasopetustilanteissa erilaisia rooleja, jotka korostuvat suhteessa perinteisiin, ei- teknologiavälitteisiin potilasohjauksen rooleihin. Toisen, opettajien asiantuntijuuden murrosta kuvaavan osatutkimuksen diskurssit tuovat moniulotteisesti esiin, miten opettajat ja opiskelijat jakavat asiantuntijuuttaan digitalisoituneessa oppimisympäristössä. Kolmas osatutkimukseni tuo esiin opettajien omia asiantuntijuuden kokemuksia sekä opetusteknologian vaikutuksia ammatti-identiteettiin. Tutkimukseni yhteen vetävässä synteesiosassa rakennan siltaa näiden osatutkimusten välille hyödyntäen materiaalisen maailman tutkimiseen soveltuvaa toimijaverkkoteoriaa.

Tutkimukseni tarjoaa tuokiokuvan asiantuntijuutta rakentavasta toimijaverkosta ja teknologian roolista siinä. Synteesiosan lopuksi esitän, että teknologia muuttaa asiantuntijatyötä, sen ilmenemistä ja rajoja. Se vaikuttaa asiantuntijoiden rooleihin, asiantuntijoiden kokemukseen asiantuntijuudestaan sekä siihen miten asiantuntijuutta jaetaan.

Digitaalisen oppimisympäristön kehittäminen sairaanhoitajille palliatiivisessa hoidossa olevien syöpäpotilaiden hoitoon

Sosiaali- ja terveysalan ammatillinen asiantuntijuus, työmenetelmät ja osaamisen kehittäminen

Elina Haavisto, professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, Satasairaala
Johanna Kero, TtM, lehtori, Turun yliopisto
Jaana-Maija Koivisto, FT, post doc – tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos

Suomessa palliatiivisen hoidon tarpeen on arvioitu vuositasolla koskettavan noin 19 500- 21 500 aikuista, ja määrän odotetaan kasvavan väestön ikääntymisen myötä. Laadukkaan palliatiivisen hoidon edellytyksenä on osaava hoitohenkilöstö. Tutkimusten mukaan osaamisessa on puutteita useilla osa-alueilla, ja lisäkoulutustarve on tunnistettu. Digitaaliset oppimisympäristöt, jotka mahdollistavat ajasta ja paikasta riippumattoman itseopiskelun, tulee kehittää terveydenhuollon käyttöön.

Tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajien itseopiskeluun soveltuvan digitaalisen oppimisympäristön kehittäminen syöpää sairastavien potilaiden palliatiiviseen hoitoon. Oppimisympäristön vaikuttavuutta arvioidaan myöhemmin. Tavoitteena on tuottaa välineitä itseopiskeluun ja osaamisen vahvistamiseen. Tutkimus on osa laajempaa palliatiivisen hoidon ja osaamisen hanketta.
Digitaalinen oppimisympäristö kehitetään Medical Research Councilin (2018) interventioiden kehittämismallin kahden ensimmäisen vaiheen mukaan: teoreettinen tausta sekä digitaalisten potilasohjausympäristöjen kehittäminen ja pilotointi. Ensimmäisessä vaiheessa kehitetään digitaalisen oppimisympäristön sisältö perustuen aikaisempaan tutkimustietoon, suosituksiin, lakeihin ja eettisiin ohjeisiin. Määritelty sisältö sijoitetaan oppimisympäristöön digitaalisina linkkeinä, videoina ja tehtävinä sekä simulaatiopeliin skenaarioina. Asiantuntijapaneeli arvioi sisällön tarkoituksenmukaisuutta ja selkeyttä sekä oppimisympäristön käytettävyyttä ja intervention toteutettavuutta. Toisessa vaiheessa pilotoidaan digitaalinen oppimisympäristö viiden keskussairaalan palliatiivisessa hoidossa olevia syöpäpotilaita hoitavien yksiköiden sairaanhoitajilla.

Tutkimus tuo uutta tietoa digitaalisen oppimisympäristöstä itsenäisenä opiskeluvälineenä palliatiivisen hoidon osaamisen vahvistajana

Kirurgisten sairaanhoitajien kokemuksia sisäisestä työmotivaatiosta

Elina Haavisto, THT, professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, Satasairaala, Pori
Jaana-Maija Koivisto, FT, post doc -tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Jari Multisilta, TkT, rehtori ja toimitusjohtaja, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Työntekijöiden hyvinvoinnin edistäminen ja positiivisen työpaikkakulttuurin luominen tarjoaa merkittäviä kilpailuetuja työntekijöiden rekrytoinnissa. Keskeinen työhyvinvointiin vaikuttava tekijä on työntekijöiden kokema sisäinen motivaatio.
Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata kirurgisten sairaanhoitajien käsityksiä sisäisestä työmotivaatiosta. Tässä tutkimuksessa Decin ja Ryanin (2000) teoriaa ihmisen motivaatiosta, hyvinvoinnista ja psykologisista perustarpeista käytettiin teoreettisena lähestymistapana.

Kaksivaiheinen, kuvaava laadullinen tutkimus toteutettiin yhdessä suomalaisessa sairaalassa yhdellä kirurgisella osastolla. Aineisto kerättiin focus group -haastatteluilla (n = 3), joihin osallistui 12 sairaanhoitajaa sekä työpajoissa (n = 3), joihin osallistui 18 sairaanhoitajaa. Aineisto analysoitiin deduktiivisella ja induktiivisella sisällön analyysillä.

Tulosten mukaan autonomian kokemus viittaa mahdollisuuteen vaikuttaa omaan työhön sekä työn hallinnan tunteeseen. Kokemus kyvykkyydestä syntyy merkityksellisistä työtehtävistä, minäpystyvyyden tunteesta ja palautteen saamisesta. Yhteenkuuluvuuden tunteen kokemus liittyy mahdollisuuteen tehdä hyvää muille ihmisille, yhteisöllisyyden tunteeseen sekä hoitotyön sosiaaliseen arvostukseen yhteiskunnassa.

Johdon tuki ja arvostus sekä jatkuvan palautteen saaminen päivittäisestä työstä ovat tärkeitä sairaanhoitajien sisäisen työmotivaation kokemisen kannalta. Työyhteisöissä tulisi kehittää tapoja, joilla työntekijöiden arvostaminen tehdään näkyväksi. Lisäksi työpaikoilla tulisi kehittää erilaisia päivittäisen palautteen antamisen menetelmiä.

Pelillisyysintervention vaikutus sairaanhoitajien kokemaan työmotivaatioon

Elina Haavisto, professori, THT, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos; Satasairaala
Jaana-Maija Koivisto, FT, post doc -tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos
Riikka Uusivaara, SH YAMK, Satasairaala
Antti Kaipia, LT, Tampereen yliopistollinen sairaala
Ira Saarinen, LL, plastiikkakirurgi, Satasairaala
Jari Multisilta, TkT, rehtori ja toimitusjohtaja, Satakunnan ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitajapula on globaali ongelma, jolla on vakavia vaikutuksia hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen. Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että huono työpaikkakulttuuri ja sairaanhoitajien alentunut työhön sitoutuneisuus heikentävät hoidon laatua. Työpaikkakulttuurilla on myös vaikutusta komplikaatioiden esiintyvyyteen. Keskeinen työhyvinvointiin vaikuttava tekijä on työntekijöiden kokemus sisäisestä motivaatiosta.

Pelillisyyden avulla on mahdollisuus parantaa työpaikkakulttuuria ja lisätä sairaanhoitajien sisäistä motivaatiota laadukkaan hoidon toteuttamiseksi. Pelillistäminen tarkoittaa pelien suunnittelumenetelmien ja pelillisten elementtien hyödyntämistä tilanteissa, jotka eivät liity pelaamiseen. Pelillistämisen tavoite on motivaation parantaminen ja onkin osoitettu, että pelillistämällä voidaan parantaa työn mielekkyyttä ja tuottavuutta. Sisäinen motivaatio syntyy, kun yksilön kompetenssin, autonomian ja yhteenkuuluvuuden tunteen tarpeet tyydyttyvät.

Tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää pelillisyysinterventio ja arvioida sen tehokkuutta sairaanhoitajien työmotivaatioon.

- Minkälainen vaikutus pelillisyydellä on sairaanhoitajien kokemaan työmotivaatioon?

Tutkimus toteutettiin yhdessä sairaalassa yhdellä kirurgisella osastolla. Pelillisyysinterventio kehitettiin kolmessa vaiheessa monitieteisessä yhteistyössä. Tuotokset sisälsivät potilasohjauksen tietotestin ja päivittäisen palautekyselyn sairaanhoitajille työn sisäisen motivaation toteutumisesta. Interventio toteutettiin yhdeksän viikon aikana. Jokainen tutkimukseen suostumuksensa antanut potilas täytti tietotestin kotiutuksen yhteydessä ja sai välitöntä palautetta tietotasostaan. Lisäksi kaikki osaston sairaanhoitajat täyttivät heille suunnatun kyselyn päivittäin työvuoron päättyessä. Sairaanhoitajat jaettiin kahteen ryhmään: toisen ryhmän hoitajat saivat viikoittaisen palautteen potilaiden tietotestien sekä sairaanhoitajien kyselyn tuloksista ja toinen ryhmä ei saanut palautetta.

Tutkittaessa intervention vaikutusta työmotivaatioon liittyviin tekijöihin, tilastollisesti merkitsevä ero löytyi ryhmien välillä (pelillistetty ja ei-pelillistetty ryhmä) hoitajan kokemassa positiivisessa palautteessa. Hoitajan kokema positiivinen palaute oli yhteydessä osaamisen hyödyntämiseen ja kokemukseen siitä, että töissä oli mukavaa. Tulokset osoittivat myös sen, että työpäivän mukavaksi kokemisella oli merkitystä positiivisen palautteen saamiseen sekä osaamisen hyödyntämiseen.

Yhteistyö ja kumppanuus käytännöissä ja palveluissa

Kotihoidon piiriin tulevan uuden asiakkaan lääkehoidon järkeistäminen kotihoidon ja apteekin yhteistyönä

Sanna Räntilä, proviisori, apteekkifarmasian erikoistumisopiskelija / Helsingin yliopisto

Iäkkäiden monilääkitys on yleistynyt, koska yhä useampia sairauksia voidaan hoitaa lääkkein. Monilääkityksiin liittyy kuitenkin riskejä, kuten päällekkäiset lääkitykset, vanhentuneet käyttöaiheet tai iäkkäille sopimattomien lääkkeiden käyttö.
Porin perusturvan itäisen alueen, Porin Asema-apteekin, Lavian apteekin ja Ulvilan apteekin ja Helsingin yliopiston yhteistyönä on marraskuussa 2019 käynnistynyt vuodenmittainen tutkimushanke koskien kotihoidon piiriin tulevien asiakkaiden lääkehoitoa.

Tutkimuksen tavoitteena on rakentaa käytäntöön soveltuva moniammatillinen toimintamalli, jossa hyödynnetään apteekkien tuottamaa lääkehoidon arviointipalvelua osana kotihoidon piiriin tulevan asiakkaan palvelun tarpeen arviointia. Kehitettävällä koordinoidulla, moniammatillisella (hoitajat, lääkärit, farmaseutit/proviisorit) toimintamallilla pyritään tunnistamaan ja vähentämään kotihoidon piiriin tulevan asiakkaan lääkehoidon riskejä ja siten tukemaan hänen kotonaan selviytymistä ja toimintakyvyn säilymistä. Tutkimukseen osallistuminen on kotihoidon asiakkaille vapaaehtoista.

Tutkimuksen aluksi asiakkaiden lääkitykset käydään läpi ja niistä tarkistetaan esimerkiksi yhteisvaikutukset ja ikääntyneille mahdollisesti haitalliset lääkkeet. Lisäksi asiakkaiden toimintakyvyn arviointimittaukset toteutetaan normaalien kotikäyntien yhteydessä. Tutkimuksen aikana kotihoidon henkilöstö tekee asiakkaalle lääkehoidon riskejä arvioivan kyselyn. Kyselyn avulla pyritään tunnistamaan lääkehoidossa mahdollisesti olevia riskejä tai vaaratekijöitä, joihin on puututtava. Lääkehoidon riskienarvioinnin perusteella osalle kotihoidon asiakkaista tehdään syvällisempi lääkehoidon arviointi. Tätä ehdotetaan, mikäli lääkityksessä vaikuttaisi olevan ratkaisua vaativia ongelmia tai vaaroja. Tutkittavan omalääkäri tekee päätökset mahdollisista muutoksista lääkitykseen.

On mahdollista, että tehtyjen selvitysten perusteella lääkityksissä ei ole minkäänlaista korjattavaa tai muutettavaa. Mahdollisten lääkitysongelmien ratkeaminen voi parantaa kotihoidon asiakkaan vointia.

Tutkimuksen tulokset julkaistaan siten, että kotihoidon asiakkaat eivät ole tunnistettavissa. Alustavan aikataulun mukaan tutkimustuloksia on saatavilla arviolta vuoden 2020 aikana.

Moniammatillinen yhteistyö ja sen edellyttämä osaaminen palliatiivisen hoidon yksiköissä – kirjallisuuskatsaus

Haavisto Elina THT, professori, Turun yliopisto ja Satasairaala
Pauliina Kesonen, TtM, TtT-opiskelija, Turun yliopisto, lehtori, Satakunnan ammattikorkeakoulu
Salminen Leena, TtT, professori, Turun yliopisto

Vuosittain noin 30 000 potilasta tarvitsee palliatiivista hoitoa Suomessa. Palliatiivisen hoidon tarkoituksena on tarjota potilaalle mahdollisimman hyvä loppuvaiheen elämänlaatu sekä lievittää hänen kärsimystään ja kipua. Tiedetään, että palliatiivisen hoidon toteuttamisessa on puutteita, eikä sen laatu saisi olla riippuvaista esimerkiksi potilaan sairaudesta tai asuinpaikasta. Työntekijöiden osaamisen taso vaikuttaa toteutettavan hoidon laatuun ja toimivalla moniammatillisella yhteistyöllä on havaittu olevan monia hyötyjä palliatiivisen hoidon toteutuksessa.

Integratiivisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata moniammatillista yhteistyötä ja sen edellyttämää osaamista palliatiivisen hoidon yksiköissä. Haku toteutettiin helmikuussa 2019 CINAHL, Web of Science, Scopus, PubMed sekä Cochrane -tietokannoissa ja se tuotti yhteensä 3418 osumaa. Lisäksi manuaalisella haulla käytiin läpi 26 tutkimusta. Kokotekstitarkasteluun valikoitui 106 tutkimusta, joista katsaukseen valikoitui yhteensä 13 tutkimusartikkelia. Tutkimusten laatu arviointiin Joanna Briggs Instituten arviointikriteeristöjen avulla kahden tutkijan toimesta. Aineiston analysoinnissa käytettiin sekä deduktiivista että induktiivista analyysia.

Katsauksen perusteella palliatiivisen hoidon moniammatillinen yhteistyö voidaan alustavasti jaotella neljään luokkaan, jossa erottuvat potilaan, ammattilaisen, moniammatillisen työryhmän sekä organisaation näkökulma. Tunnistetut moniammatilliset kompetenssit ovat kaikille ammattilaisille yhteisiä. Kompetenssien yläluokat muodostuivat tiedollisesta, taidollisesta, asenteellisesta sekä arvoperusteista osaamisesta.

Organisaatioiden rooli moniammatillisen yhteistyön mahdollistajana on merkittävä. Käytettävissä olevat resurssit vaikuttavat olennaisesti hoitoon, mutta myös ammattilaisten motivaatiolla ja sitoutuneisuudella on merkitystä yhteistyöhön laatuun. Yhteistyötaitoja on mahdollista kehittää erilaisilla koulutuksilla

Participatory Development of Interactive Technology for Elderly Care and Well-Being

Eveliina Kaukkila (M.Soc.Sc) Faculty of Social Sciences, Tampere University
Tellu Rosenqvist, (M.Soc.Sc) Faculty of Information Technology and Communication Sciences, Tampere University
Pauliina Tuomi, (PhD.) Faculty of Information Technology and Communication Sciences, Tampere University

The challenges related to ageing of the population and the society as a whole are an acute topic of societal discussion. The most radically affected areas of ageing effects on the society are social and healthcare services. Technological development is expected to be a part of the solution. The main concern, however, is that most of the technology development projects are focusing on technological or economic issues or the service provider's needs while the elderly people are identified as objects of the technology. It is also worth noting that projects focusing specifically on social care are marginal, which highlights that fact there is a crucial need for more empirical study results.

When developing effective, suitable and ethically high-quality technology, it is necessary to identify elderly people as active subjects and independent users of technological solutions, with different backgrounds. One of the key problems is that there are not enough research and development results of this aspect. In addition, another focal problem is that there are several technological solutions available, but their uptake is low, and their suitability to the specific, real-life context is unclear. Therefore, there is an urgent need to develop technological solutions that consider participatory and ethical aspects in designing applications for elderly care and well-being. As a hypothesis, they should be a) easy to adapt, b) homogeneous and c) meaningful/useful to the user.

Questions for the study are 1) What dimensions can be found when introducing interactive technology to elderly people? 2) What are the preconditions and who defines them? (For example, elements that permit or prevent elderly people to use interactive technology) and 3) What are significances of above-mentioned issues when developing interactive technology for elderly? What should be taken into consideration and what would be the best practices to implement the use of technology?

The research material consist of data collected via Robotic Operating System (ROS) -based environment that has been developed and piloted during summer 2019. Overall, 10 sessions have been carried out to test the mobile robot system in rehabilitation home , in the environment of elderly care. During the sessions, all the game data have been collected. In addition, the gaming situations have been observed to record the social impact. Also the half-structured group interviews have been executed in a form of community based participatory method focusing on the user experience of elderly people as well as nursing staff. Altogether, four 98-101-year-old men and two occupational therapists formed the pilot group.

Asiakkaan ääni kuuluviin - Kokemustoimijat yhteiskehittämässä kuntoutus- ja työllisyyspalveluita

Minna Viinamäki
Opinnäytetyö
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Kuntoutuksen koulutusohjelma, ylempi AMK

Opinnäytetyössä kuvattiin toimintamalli, jossa yhteiskehittämällä saatiin kokemusasiantuntijoiden osaamista mukaan sosiaali- ja terveyspalveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen Satakunnassa.

Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistehtävänä, joka liittyi Satakunnassa toimineiden Satasote kuntoutus- ja työllisyyshankkeiden järjestämiin Kokemustoimijat vaikuttajana -tilaisuuksiin. Ryhmän tilaisuuksien järjestämisen prosessissa edettiin

toimintatutkimuksen sykleissä tavoitteena työskentely, jossa kokemusasiantuntijat voivat tuoda omaa kokemustietoaan esille sekä vaikuttaa kuntoutus- ja työllisyyspalveluiden kehittämiseen.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsiteltiin osallisuutta, kokemustoimintaa ja kokemusasiantuntijuutta, yhteiskehittämistä sekä toimintatutkimusta. Kokemustoimijat vaikuttajana -ryhmän tilaisuuksia arvioitiin osallistujien antaman palautteen perusteella. Aineistoa kerättiin usealla eri menetelmällä opinnäytetyöhön liittyvässä palautetilaisuudessa toukokuussa 2018. Annetun palautteen perusteella arvioitiin yhteiskehittämisen kriteerien toteutumista sekä osallisuuden kokemuksia.
Palautteiden perusteella tilaisuuksiin osallistuminen koettiin merkityksellisenä, työskentelyä arvioitiin aidoksi ja avoimeksi sekä koettiin, että tilaisuuksissa oli tullut kuulluksi. Arvioitiin myös, että ryhmässä oli ollut paljon avointa keskustelua ja jokainen oli saanut tuoda oman mielipiteensä tasavertaisena esille. Toivottiin, että omien kokemusten kertomisesta olisi hyötyä palveluita kehitettäessä.

Yhteiskehittämisen kriteereistä täyttyivät parhaiten moniäänisyys ja sektorirajojen ylittyminen sekä toiminnan lähtökohtana ollut selkeä identifioitu haaste. Kehittämistehtävän aikana toiminta ei ollut organisaatioiden perustehtävää vaan sitä toteutettiin hankkeen toimesta. Kehittämistoimintaan olisikin ollut hyvä osallistua myös palveluiden järjestäjiä ja päättäjiä keskeisinä toimijaryhminä.

Esityksessä kuullaan, miten kuvattu toimintamalli soveltuu ja on käytettävissä osallisuutta edistävänä yhteiskehittämisen mallina. Miksi toimintamallia voidaan suositella toteutettavaksi kuntoutus, sote- ja työllisyyspalveluiden kehittämisessä niin Satakunnassa kuin valtakunnallisestikin ja mitä asioita tulee huomioida toimintamallia hyödyntäessä? Esityksessä saadaan myös konkreettisia ehdotuksia, miten toimintamallia voi ottaa käyttöön.

Työikäisten monialaisen palvelun ja työhönvalmennuksen kehittäminen Satakunnassa

Tiia Nieminen, Sataduunia-hanke, Satasairaala

Osatyökykyisten työllistymiselle on suuri yhteiskunnallinen tilaus. Liian harvat osatyökykyiset ovat mukana työelämässä. Useimmat osatyökykyisistä haluavat nähdä itsensä aktiivisena kansalaisena. Myös Satakunnan alueella on havaittu, että osatyökykyisten työllistymisen ja osallisuuden tukemiseen tarvitaan uudenlaista, rinnalla kulkevaa tukea.

Satakunnassa on käynnistynyt syksyllä 2019 SATADUUNIA-hanke, joka pyrkii vastaamaan näihin tarpeisiin ja löytämään uusia ratkaisuja työikäisten palvelupolkujen rakentamiseen. Hankkeessa jatkokehitetään aiemmissa Satasote-hankkeissa (erityisesti SATAOSAA-hanke) aloitettua mallinnustyötä.

Hankkeen päätavoitteena on parantaa työikäisten palveluiden tarve- ja asiakaslähtöisyyttä, oikea-aikaisuutta ja sujuvuutta. Palvelujen suunnittelussa huomioidaan koko Satakunnan työikäinen väestö, haasteellisessa työmarkkinatilanteessa olevat nuoret aikuiset, työttömät, vammaiset ja kehitysvammaiset sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutujat.

SATADUUNIA-hankkeessa luodaan kuntoutuksen ja työllisyyden monialainen verkostotyön malli, sisältäen varhaisen vaiheen palvelut. Asiakkaat ja työnantajat saavat tukea työelämän haasteissa ja työikäiset tarvettaan vastaavia palveluja mahdollisimman oikea-aikaisesti. Varhainen tuki on tärkeää pitkittyvän työttömyyden ennaltaehkäisyssä.

Asiakkaiden osallisuutta edistetään muun muassa kehittämällä palveluneuvontaa ja –ohjausta ja asiakkaat osallistuvat palveluiden kehittämiseen. Osatyökykyisten tietoisuutta heille kuuluvista ja saatavilla olevista palveluista lisätään, jotta he voivat hakeutua palveluihin nykyistä varhaisemmassa vaiheessa.

Hankkeen toiminta-alueena on koko Satakunta. Kehittämistyötä tehdään maakunnallisissa verkostoissa ja työryhmissä. Pilotointialueina ovat Porin perusturva (Pori, Merikarvia, Ulvila), Euran kunta ja Satasairaalan sosiaalipalvelut. Hankkeen pilotointeja on mahdollista laajentaa myös muihin kuntatoimijoihin.

SATADUUNIA-hanketta hallinnoi Satasairaala. Hanke on kolmivuotinen ja päättyy heinäkuun 2022 lopussa. SATADUUNIA-hanketta rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto (ESR).

Kumppanuuksilla asiakaslähtöisempään ikäihmisten koti- ja omaishoitoon

Mirje Halla, Turun yliopisto, mirje.halla@utu.fi

KumppanuusAkatemia –hankkeen tavoitteena on ikäihmisten koti- ja omaishoidon kehittäminen. Hankkeessa kehitetään ikäihmisten kanssa työskentelevien tahojen kumppanuus- ja verkosto-osaamista ja lisätään ymmärrystä palveluiden asiakaslähtöisyyden merkityksestä palveluiden kehittämisessä. Hankkeen tavoitteena on edistää julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin kumppanuutta ikäihmisten monitoimijaverkostossa. Ajatuksena on, että monitoimijaverkoston osaamista kehittämällä voidaan tuottaa paremmin integroituja ja asiakaslähtöisempiä koti- ja omaishoidon palveluja ikäihmisille.

KumppanuusAkatemia on Turun yliopiston kauppakorkeakoulun Porin yksikön EAKR-hanke. Hanke alkoi tammikuussa 2019 ja siinä on kuluvan vuoden aikana haastateltu ikäihmisten koti- ja omaishoidon toimijoita sekä järjestetty näille toimijoille useita työpajoja. Näiden haastattelujen ja työpajojen pohjalta on mm. hahmotettu olemassa olevaa monitoimijaverkostoa sekä yhteistoiminnan ja kumppanuuden haasteita. Lisäksi on kehitetty hankkeeseen oleellisena osana kuuluvaa sähköistä alustaa toimijoiden verkostoitumisen ja yhteistoiminnan tueksi.

Yhtenä hankkeen tavoitteena on lisätä toimijoiden ymmärrystä ja osaamista asiakaslähtöisestä kehittämisestä ja palvelumuotoilusta. Tämän takia sähköiseen alustaan liittyvissä työpajoissa onkin käytetty palvelumuotoilun menetelmiä ja asiakaslähtöisyyttä on pidetty kaiken kehittämisen ohjenuorana. Sähköinen alusta tulee osaltaan vastaamaan hankkeen aikana toimijoilta esiin nousseeseen tarpeeseen tietää keitä kaikkia toimijoita koti- ja omaishoidon piirissä alueella on ja mitä palveluita kukin tarjoaa.

Kevään 2020 aikana hanke keskittyy toimijoiden verkostoitumisen tukemiseen paitsi sähköisen alustan, myös erilaisten tapaamisten avulla. Osallistavia menetelmiä käyttämällä pyritään edesauttamaan myös yhteisten palveluiden ja liiketoimintamallien kehittämistä sekä niiden integroimista osaksi palvelukokonaisuuksia.

Sosiaali- ja terveyspalvelut, työmenetelmät ja käytännöt I

Alkoholin riskikäytön tunnistaminen ja puheeksi otto päivystyspoliklinikalla – potilaiden ja hoitohenkilökunnan näkökulma

Marita Koivunen, TtT, dosentti, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos kehittämisylihoitaja, Satakunnan sairaanhoitopiiri
Tiina Hakala, TtM, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, osastonhoitaja, Satasairaala, psykiatrisen hoidon vastuualue
Kaisu-Leena Mäkelä, TtM, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, osastonhoitaja, Satasairaala, ensihoidon ja päivystyksen vastuualue
Eija Noppari, THM, lehtori, perhe- ja paripsykoterapeutti, työnohjaaja, Diakonia ammattikorkeakoulu

Merkittävä osa päivystyksessä asioivista potilaista on alkoholin tai muiden päihteiden vaikutuksen alaisena. Hoitohenkilökunnan asenteet näitä potilaita kohtaan vaihtelevat ja puheeksi oton ja hoidon osaamisesta on niukasti tutkimustietoa.

Selviämishoitoyksikkö aloitti toimintansa Satakunnan sairaanhoitopiirin päivystyksessä vuonna 2009. Vuonna 2012 käynnistettiin tutkimus, jonka tavoitteena oli kuvata, miten potilaat olivat kokeneet hoidon selviämishoitoyksikössä ja mikä merkitys hoitoon sisältyvällä motivoivalla keskustelulla oli ollut heidän alkoholin käyttöönsä, koettuun terveydentilaansa sekä elämänlaatuunsa. Vuonna 2015 käynnistettiin jatkotutkimus, joka on kohdentunut päivystyksen hoitohenkilökuntaan. Tämän tutkimusosion tavoitteena on ollut kuvata, minkälainen on suomalaisissa päivystysyksiköissä toimivan hoitohenkilökunnan päihdepotilaiden hoitoon liittyvä osaaminen ja potilaisiin kohdentuvat asenteet. Lisäksi tavoitteena on ollut selvittää, voidaanko sähköiseen oppimisympäristöön rakennetulla koulutusohjelmalla tukea hoitohenkilökunnan osaamista.

Potilastutkimukseen rekrytoitiin 101 selviämishoitoyksikössä hoidettua potilasta. Interventiona käytettiin alkoholin käyttöön liittyvää motivoivaa keskustelua. Potilaille toteutettiin haastattelu kotiutumisvaiheessa sekä puhelimitse 3 kk, 6 kk ja 1 v kuluttua hoidosta. Mittareina käytettiin AUDIT–testiä, elämänlaadun EQ-5D-3L–mittaria ja koetun terveyden EQ-VAS-mittaria. Lisäksi tehtiin avoimia kysymyksiä hoidosta ja kohtelusta. Hoitohenkilökuntaan kohdentuvassa tutkimusosiossa mitattiin päihtyneiden potilaiden hoitoon liittyvää osaamista hankkeessa kehitetyllä mittarilla. Lisäksi toteutettiin haastatteluja ja aineistona käytettiin myös

verkkokoulutuksen yhteydessä tuotettuja esseitä. Aineistoa on kerätty kaikista Suomen sairaanhoitopiireistä. Verkkokoulutus toteutettiin yhdessä päivystysyksikössä käyttäen vertailevaa asetelmaa osaamismittauksin.

Seurantajakson aikana potilaiden AUDIT-pisteet olivat keskimäärin laskeneet ja itsearvioitu elämänlaatu ja terveys parantunut. Potilaat arvostivat psyykkisen tilan huomioivaa hoitoa päivystyksessä. Potilaat toivoivat yleistä vuorovaikutusta sekä päihteiden käyttöön liittyvää puheeksi ottoa. Hoitohenkilökunnan asennoituminen päihtyneitä potilaita kohtaan oli suhteellisen neutraalia, mutta myös vaihteli myönteisestä kielteiseen. Hoidon osaaminen oli vaihtelevaa ja parhaiten hallittiin turvallisuusosaaminen. Päihteiden käytön puheeksi ottoa ei pidetty erityisen tärkeänä.

Uusia lähestymistapoja elämäntapojen tutkimukseen – esimerkkinä nykymiesten lääkärikäynnit ja käymättömyydet

Taru Slutbäck, Turun yliopisto

Suomalaiset asiantuntijat ovat jo 1960-luvulta lähtien olleet huolissaan siitä, että miehet eivät mene ajoissa lääkäriin. Esimerkiksi miehille suunnatuissa terveysoppaissa kerrotaan lukijalle, että miehet vähättelevät oireitaan ja pitkittävät lääkärille menoa. Miehet kuvataan usein samanlaisina ja lääkärissäkäymättömyys yhdistetään ensisijaisesti sukupuoleen. Tällöin miessukupuoli on jo valmiiksi syy lääkärin välttelyyn. Sukupuoleen, ikään ja/tai sosioekonomiseen luokkaan perustuvat selitykset ja lähestymistavat eivät kuitenkaan kykene tavoittamaan niitä arkielämään liittyviä sosio-spatiomateriaalisia yhteyksiä, jotka vaikuttavat ihmisten valintoihin.

Olen miesten hyvinvointia ja terveyttä käsittelevässä väitöstutkimuksessani luokittelujen ja tulkinnan sijaan kartoittanut miesten elämäntapojen moniaineksisia kytkentöjä. Esityksessäni kuvaan miesten ryhmäkeskusteluihin perustuvaa lääkärikäyntien ja käymättömyyksien kartografiaa. Järjestin syksyllä 2018 arkikeskustelujen kaltaisia ryhmäkeskusteluja, joissa miehet juttelivat vapaamuotoisesti terveydestä ja hyvinvoinnista. Miehet tunnistavat, isistään ja isoisistään, lääkärin välttelyn. Tämä perintö ei kuitenkaan toimi nykyajassa enää samoin. Lääkärissäkäyminen ja käymättömyys ovat muuttuneet, koska niihin kytkeytyvät asiat ovat muuttuneet; työpaikat, lääkärit, vastaanotot, teknologiat, asenteet, käsitykset ja niin edelleen.

Kartoittaminen on kuitenkin vasta ensimmäinen vaihe; on tunnistettava ne sosio-spatio-materiaaliset asiat ja kytkennät, joita muuttamalla voidaan lisätä ihmisten mahdollisuuksia ja hyvinvointia. Esityksessäni pohdin kartoittamisen metodeja ja kartoittamisille pohjautuvien interventioiden mahdollisuuksia. Millä tavalla humanistinen terveystutkimus voi siirtyä luokitteluista ja tulkinnoista materiaaliseen maailmaan? Miten elämäntapoihin liittyvät neuvot ja suositukset saadaan kytkettyä osaksi arkitodellisuutta siten, että ne ovat mukana saamassa muutoksia aikaan?

Ennakoiva hoitosuunnitelma syöpää sairastavan potilaan palliatiivisen hoidon jatkuvuuden turvaajana – kartoittava (scoping) kirjallisuuskatsaus

Anne Kuusisto, FT, hoitotieteen post doc -tutkija, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, suunnittelija, Satakunnan sairaanhoitopiiri
Jenni Santavirta, TtM, tutkija, Satakunnan sairaanhoitopiiri
Kaija Saranto, professori, Itä-Suomen yliopisto, sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos
Päivi Korhonen, professori, Turun yliopisto, kliininen laitos
Elina Haavisto, hoitotieteen professori, Turun yliopisto, hoitotieteen laitos, Satasairaala

Palliatiivista hoitoa vaativaan sairauteen kuten syöpään ja krooniseen keuhko- tai munuaissairauteen menehtyy maailmassa vuosittain yli 20 miljoonaa ihmistä. Kuolemaan johtavaa sairautta sairastavan potilaan hoidon jatkuvuuden kannalta on tärkeää, että potilaalla ja ammattilaisilla on käytössään tarpeelliset tiedot. Syöpä on toiseksi yleisin ja lisääntyvä kuolinsyy maailmanlaajuisesti. Satakunnassa syöpien ennustetaan lisääntyvän vuoteen 2030 mennessä enemmän miehillä kuin naisilla ja uusien syöpätapausten ilmaantuvuus on suurin yli 75 -vuotiaiden ikäryhmässä. Ennakoivan hoitosuunnitelman (engl. Advance care planning, ACP) avulla palliatiivinen hoito integroidaan tautikohtaisen hoidon rinnalle. Sen tavoitteena on hoidon jatkuvuus ja varautuminen äkillisiin tilanteisiin, joissa potilas ei pysty esittämään omia toiveitaan.

Ennakoivan hoitosuunnitelman käyttöä on tutkittu esimerkiksi tiettyä sairautta sairastavilla, ikääntyneillä tai lapsilla, joilla on elämää rajoittavia tekijöitä. Sen avulla on saavutettu hyötyjä kuten potilaan hoitotyytyväisyyden lisääntyminen, läheisten kuormittuneisuuden väheneminen ja kuoleminen todennäköisemmin omassa hoivayksikössä kuin sairaalassa. Suomessa potilaan asianmukainen ja ajantasainen hoitosuunnitelma on lakisääteinen. Ennakoiva hoitosuunnitelma pitäisi kirjata sähköiseen

potilaskertomukseen ja olla saatavilla siellä, missä asiakkaan/potilaan hoito toteutuu. Tavoite on, että hoito olisi kokonaisvaltaista, yksilöllistä ja laadukasta. Sosiaali- ja terveysministeriön palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tilaa Suomessa kartoittaneen raportin (2019) mukaan perustasolla tulisi osata tehdä ennakoiva hoitosuunnitelma, mutta valtakunnalliset ohjeistukset yksilöllisen ennakoivan hoitosuunnitelman laatimiseksi puuttuvat.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata ennakoivaa hoitosuunnitelmaa syöpää sairastavan potilaan palliatiivisessa hoidossa ammattilaisten näkökulmasta. Tämä katsaus on osa kokonaisuutta, jossa tutkitaan syöpää sairastavan potilaan hoidon jatkuvuuden turvaamista ennakoivan hoitosuunnitelman avulla. Systemaattinen kirjallisuushaku toteutettiin kuudesta hoito-, lääke- ja sosiaalitieteiden tietokannasta tammikuussa 2019. Haun tuloksena saatiin 739 osumaa, joista otsikkotason ja kaksoiskappaleiden poistojen jälkeen valikoitui 159 tutkimusta. Kokotekstitarkasteluun päätyi 71 tutkimusta, ja lopulliseen analyysiin 12 tutkimusta. Kaksi tutkijaa arvioi tutkimusten laatua Joanna Briggs Instituten laadunarviointikriteerien avulla. Tutkimusten laatu oli yleisesti hyvä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimustuloksia esitellään Satahyvää 2020 -tutkimuspäivässä.

Painehaavojen ehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen käytännön yhtenäistäminen vanhuspalveluyksiköissä

Sirpa Mäki-Turja-Rostedt, TtT-opiskelija, TtM, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto ja vastuuhoitaja, Satasairaala
Helena Leino-Kilpi, THT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto ja ylihoitaja, Turun yliopistollinen keskussairaala
Elina Haavisto, THT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satasairaala.

Tausta / Tarkoitus: Terveydenhuollon toiminnan tulee perustua tutkimusnäyttöön ja yhtenäisiin hoitokäytäntöihin. Tällöin potilaiden hoito ei vaihtele hoitoyksikön tai työntekijän mukaan. Näyttöön perustuvien, yhtenäisten hoitokäytäntöjen avulla voidaan tehdä tehokasta ja laadukasta hoitotyötä. Organisaatioilla tulisi olla paikallisiin olosuhteisiin sovellettuja näyttöön perustuvia yhtenäisiä käytäntöjä.
Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää ja implementoida yhtenäinen, näyttöön perustuva painehaavojen (PH) ehkäisyn käytäntö ja arvioida sen vaikutusta suositusten mukaisten PH ehkäisyn käytäntöjen toteutumiseen.

Menetelmät: Interventiotutkimukseen osallistui kahden valitun ympärivuorokautisen vanhuspalveluyksikön hoitajat, jotka arvottiin interventio- (n= 76) ja vertailuryhmäksi (n= 85). Kansainvälisten painehaavojen ehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen suositusten pohjalta kehitettiin interventiona yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa kuusi osa-aluetta sisältävä yhtenäinen käytäntö, jota toteutettiin 10 kuukautta. Tutkimusaineisto kerättiin ennen ja jälkeen intervention ”Painehaavojen ehkäisyn käytännöt ” -kyselylomakkeella (PEK-mittari), joka sisälsi yhdeksän taustakysymystä ja 51 kysymystä painehaavojen ehkäisyn käytännöistä. Asteikkona oli toiminnan useus (ei koskaan – aina) ja toimintavasta sopiminen yksikössä (ei – kyllä). Kyselyt toteutettiin tammikuussa 2016 ja 2017. Aineisto analysoitiin SPSS23 ohjelmalla.

Tulokset: Painehaavojen näyttöön perustuvat ehkäisyn käytännöt lisääntyivät merkitsevästi riskinarvioinnin-, ravitsemuksen-, paikallisten paineenkevennysmenetelmien- ja kirjaamisen osa-alueilla (p=< 0.000 – 0.044) ja yhtenäisestä toimintatavasta sopiminen kaikilla mitatuilla osa-alueilla (p= <0.001 – 0.044).

Johtopäätökset: Ehkäisyn tehostaminen intervention avulla yhtenäistää käytäntöjä. Tuloksia on mahdollista hyödyntää ympärivuorokautisissa vanhuspalvelulaitoksissa painehaavojen ehkäisyn ja varhaisen tunnistamisen yhtenäisten käytäntöjen kehittämisessä. Tuloksia voidaan hyödyntää lisäksi hoitotyön perus- ja täydennyskoulutuksessa.

Selvin päin Satakunnassa -hanke

Tellu Rosenqvist, projektisuunnittelija, +358447010579
Jenni Lahtinen, projektisuunnittelija, +358447019705

Selvin päin Satakunnassa -hankkeen tavoitteena on luoda ehkäisevän päihdetyön rakenteet ja yhtenäiset toimintamallit Satakuntaan, Pakka-toimintamallin menetelmiä jalkauttamalla ja edelleen kehittämällä. Hankkeen pääkohderyhmänä ovat 12–20 vuotiaat nuoret. Tavoitteena
on ehkäistä nuorten päihteiden käyttöä, ensikokeilua ja päihteiden käytöstä aiheutuvia sosiaalisia sekä terveydellisiä ongelmia.

Yksi hankkeen toimenpiteistä on lisätä ammattilaisten osaamista ehkäisevässä päihdetyössä. Hankkeessa kiinnitetään erityistä huomiota nuoriin ja heidän perheisiinsä. Selvin päin Satakunnassa tukee kuntia ehkäisevän päihdetyön rakenteiden luomisessa ja kouluttaa ammattilaisia toimintamallien käyttöön ottoon.

Hanke tukee ehkäisevää päihdetyötä esimerkiksi seuraavien toimenpiteiden avulla:

Pakka toimintamalli

Pakka-toimintamalli on tutkittu sovellus päihdehaittoja ehkäisevälle paikalliselle työlle. Pakka-toimintamallissa painopiste on alkoholin, tupakan ja rahapelien saatavuuteen puuttumisessa. Paikalliseen ehkäisevään päihdetyöhön saadaan uutta vaikuttavuutta kun kysynnän ehkäisyä käyttäviä menetelmiä, valistusta ja koulutusta täydennetään saatavuuden ehkäisyllä. Pakka-toimintamallissa kiinnitetään huomio tilanteisiin, joissa alkoholi, tupakka ja rahapelit ovat alaikäisten saatavilla ja joissa alkoholia myydään tai anniskellaan päihtyneille tai alaikäisille. Tehtävälle työlle on perusta olemassa olevassa lainsäädännössä, ja tarkoitus onkin muuttaa lait eläväksi paikallistasolla.

Valomerkki toimintamalli

Valomerkki-keskustelut ovat ennalta ehkäisevää toimintaa. Kohderyhmänä ovat alaikäiset, jotka ovat käyttäneet päihteitä tai joiden hallussa on päihteitä, jotka eivät ole lastensuojelun asiakkaita. Toimintamallissa puututaan nuorten päihteiden käyttöön ennen kuin nuorelle tulee päihteistä johtuvia suurempia ongelmia. Ajatuksena on vanhempiin vaikuttaminen asennemuutoksen kautta ja nuoriin vaikuttaminen vanhempien sekä oman asennemuutoksen kautta. Aidosti pyritään varhaisen vaiheen puuttumiseen.

Omin jaloin -menetelmä

Omin jaloin –menetelmä on varhaisen puuttumisen malli. Keskiössä on nuoren elämän tarkastelu puolistrukturoitujen kirjallisten tehtävien avulla yhdeksän eri elämän osa-alueen kautta. Menetelmän avulla työntekijä kartoittaa nuoren ja perheen haasteita ja vahvuuksia sekä löytää nuoren elämästä tukevia ja eteenpäin vieviä voimia. Samalla menetelmä voi auttaa jäsentämään työntekijän nimetöntä tai määrittelemätöntäkin huolta ja hahmottamaan sen taustatekijöitä. Menetelmä sopii hyvin asiakasohjauksen ja palvelutarpeen kartoittamisen tueksi niin koulun, sosiaalihuollon, lastensuojelun kuin nuorisotyön ja etsivän nuorisotyön työntekijöille.

Selvin päin Satakunnassa – hanke jatkuu 30.10.2020 asti ja se rahoitetaan terveyden edistämisen määrärahalla.

Vaikuttavuus ja innovaatiot

Pori75-neuvolatoiminnan vaikuttavuus yksilö- ja väestötasolla

Anu Holm, Jonna-Carita Kanninen, Juho Salli, Jussi Bergman, Elise Inberg, Minna Ampio, Pauliina Hietasalo ja Juha Puustinen
Satasairaala

Avainsanat: ikäihminen, neuvola, potilastietorekisteri, ennaltaehkäisy, terveysriski, seulonta

Tausta

Satakunnassa ikäihmisten osuus väestöstä on suurempi ja kasvaa nopeammin kuin Suomessa keskimäärin. Väestön ikääntymisen myötä iäkkäiden päivystyspotilaiden määrä ja palvelujen käyttö lisääntyy. Ikäihmisten päivystykseen tulon syyksi osoittautuu keskimääräistä useammin jokin vakava, kiireellistä hoitoa vaativa sairaus, vamma tai lääkehaitta. Peräti kolmasosa kuolee vuoden sisällä päivystyskäynnistään.

Tarkoitus ja vaikuttavuus

Porin perusturva (Petu) käynnisti kesäkuussa 2019 Pori75-neuvolatoiminnan, jossa kaikki kuluvana vuonna 75 vuotta täyttäneet tai täyttävät Porin yhteistoiminta-alueella asuvat kutsutaan terveystarkastukseen. Terveysriskien ennakkoon tunnistamisen ja

ehkäisevien toimenpiteiden aloittamisella minimoidaan päivystyskäynneistä aiheutuvia kustannuksia sekä parannetaan ikääntyvien elämänlaatua. Vuoden 2019 aikana toimintamallia pilotoidaan 400-600 satunnaisotannalla valikoidulla 75-vuotiaalla. Koko ikäluokan suuruus on noin 2000 henkilöä vuosittain.

Tavoite

Tutkimustyön tavoitteena on selvittää ikääntyviin kohdennettujen terveystarkastusten vaikuttavuutta yksilö- ja väestötasolla sekä arvioida seulontaan soveltuvia terveysteknologisia menetelmiä. Vaikuttavuutta seurataan potilastietorekisterien avulla arvioimalla terveydenhuollon palvelujen käyttöä, sairauksien ilmaantuvuutta sekä kuolleisuutta terveystarkastusta seuraavina vuosina. Tutkimukselle on saatu VarsinaisSuomen sairaanhoitopiirin eettisen toimikunnan lausunto.

Merkitys

Tutkimuksen avulla tunnistetaan menetelmät, joilla ikääntyvien terveysriskit havaitaan ajoissa jatkotutkimusten ja hoidon toteuttamiseksi. Tämä vaikuttaa yksilötasolla elämänlaadun paranemisena sekä väestötasolla terveydenhuollon kuormitusta vähentämällä.

Vaikuttavat painehaavojen ehkäisyn interventiot vanhuspalveluyksiköissä -systemaattinen katsaus

Sirpa Mäki-Turja-Rostedt, TtT-opiskelija, TtM, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto ja vastuuhoitaja, Satasairaala
Minna Stolt, TtT, dosentti, jalkaterapeutti (AMK), yliopiston lehtori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto
Helena Leino-Kilpi, THT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto ja ylihoitaja, Turun yliopistollinen keskussairaala
Elina Haavisto, THT, professori, Hoitotieteen laitos, Turun yliopisto, Satasairaala.

Tausta/ Tarkoitus: Painehaavat (PH) aiheuttavat kärsimystä potilaille ja merkittäviä taloudellisia kustannuksia yhteiskunnalle. Vaikka suurin osa painehaavoista on estettävissä, niiden lukumäärä on säilynyt korkeana. Tarpeettoman kärsimyksen ja turhien kulujen välttämiseksi PH ehkäisyn tulee olla tehokasta.

Tämän katsauksen tarkoituksena oli kartoittaa vanhuspalveluyksiköissä toteutettuja vaikuttavia PH ehkäisyn interventioita.

Menetelmät: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus: Systemaattinen kirjallisuushaku toteutettiin kuudessa sähköisessä tietokannassa, jotka olivat PubMed (MEDLINE), CINAHL, Web of Science Core Collection, Scopus, Cochrane Wounds Group Specialized Register ja Cochrane Central Register of Controlled Trials.

Tulokset: Katsaukseen sisältyi 18 tutkimusta. Painehaavojen ilmaantuvuutta vanhusten pitkäaikaishoidossa laskivat tietokonepohjaiset PH ehkäisyn päätöksentekomenetelmät, painehaavojen ehkäisyn ohjelmat, asentohoito tai kehittyneiden istuinalustojen käyttö. Painehaavojen esiintyvyyttä vähensivät Painehaavojen ehkäisyn ohjelmat, kehittyneiden makuualustojen ja istuinalustojen käyttö tai proteiini- ja energialisien käyttö ravitsemuksessa.

Johtopäätökset: Painehaavoja voidaan ehkäistä useammilla menetelmillä; yhtä ainoaa vaikuttavaa keinoa ei voida nimetä. Kolmasosa vanhusten pitkäaikaishoidossa toteutetuista PH ehkäisyn interventioista oli vaikuttavia. Systemaattista näyttöä randomisoiduilla tutkimuksilla PH ehkäisystä vanhuspalveluyksiköissä tarvitaan lisää.

INKA Satakunta yhdistää tekoälyä sisältävät digipalvelut henkilökohtaiseen tukeen – syntyy uusia työllistymistä edistäviä palvelumalleja

Sari Hatanpää, Satakunnan ELY-keskus

INKA Satakunta-projekti toimii Satakunnan ELY-keskuksen työllisyys, yrittäjyys ja osaaminen yksikössä. ESR-rahoitteisen toimintalinja 3-hankkeemme erityistavoite on nuorten ja heikossa työmarkkina-asemassa olevien työllistymisen edistäminen. Toiminta-aikamme on 1.8.2018 - 31.12.2020.

Taidoilla töihin!-pilotti

Taidoilla töihin- pilotissamme testataan kolmea erilaista työllistymistä edistävää digipalvelua. Palvelujen fokus on osaamisen tunnistamisessa eri näkökulmista. Headai Oy:n tekoälyä hyödyntävä Microcompetencies-palvelu yhdistää osaamisen tunnistamisen ja ohjauksen opintoihin tai töihin. BEARIT:n OSKAR-palvelussa osaamisia kartoitetaan ESCO-luokitukseen perustuvalla palvelumallilla. Osaamisbotti Oy:n palvelussa keskustelubotti ja omavalmentaja toimivat yhteistyössä. Palvelumallissa tunnistetaan asiakkaan osaamisia ja hän ohjautuu opintoihin, töihin ja tarvittaessa sopiviin tukipalveluihin.

MyGoals –tuki työhön, hyvinvointiin ja talouden hallintaan

INKAssa on palvelumuotoiltu myös kuvia ja videoita sekä tekoälyä hyödyntävä uusi matalan kynnyksen mobiilisovellus – MyGoals. Sen teknisestä toteutuksesta vastaa Digimieli- ja RoboAi-hankkeet sekä HeadAi Oy. MyGoals tukee asiakasta polulla kohti opintoja, työtä, hyvinvointia ja taloudenhallintaa ja sitä voi käyttää itsenäisesti tai tuetusti työhönvalmennuksen tukena. Digipalveluja kokeillaan erilaisissa konteksteissa ja eri asiakasryhmille. Muodostamme kuvan siitä, mihin toimintaympäristöihin palvelut parhaiten sopivat. Asiakkaat ovat aktiivisesti mukana uusien palvelumallien kehitystyössä.

Homma Haltuun! - Työllistymistä edistävä palvelumalli kansainvälisen taustan asiakkaille
Kehitämme myös uutta vapaaehtoisuuteen perustuvaa palvelumallia kansainvälisen taustan asiakkaiden työllistymisen tueksi. Kilpailutuksen kautta yhteistyökumppaniksi valittiin Satakoulutus Oy:n ja Amiko Oy:n rekrytointipalvelua ja työhönvalmennusta yhdistelevä palvelukokonaisuus. Homma Haltuun! pilotissamme ryhmä- ja yksilöpalvelut ovat aloittaneet sekä Porissa että Raumalla. Palvelumallissa tuetaan suomen kielen oppimista ja elämänhallintaa, tavoitteena nopea työllistyminen. Pilotissa kokeillaan myös Kykyviisaria ja MyGoals-mobiilisovellusta työhönvalmennuksen ja palveluohjauksen tukena.

Millä elementeillä kustannusvaikuttavuutta sote-, kuntoutus- ja työllisyyspalveluihin?

Minka Leino-Holm, projektisuunnittelija, Satakunto-hanke (ESR)

Satakunto-hankkeessa on kuvattu toimintamalli, joka rakentuu näyttöön perustuviin hyviin käytäntöihin sekä käytännön työssä toimiviksi osoittautuneisiin toimintatapoihin. Toimintamallin avainasioita ovat asiakkaan osallisuus, systemaattinen arviointi, case manager eli vastuutyöntekijä -malli sekä verkostomainen, monialainen työote. Toimintamallin keskiössä on asiakas, joka on oman asiansa asiantuntija ja polkunsa aktiivinen kulkija.

Satakunto-hankkeessa vaikeasti työllistyvät ihmiset kehittävät ammattilaisten kanssa kuntoutuspolkuja. Toiminta-alueena on koko Satakunta. Tavoitteena on, että asiakkaiden mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omien kuntoutuspalveluidensa suunnitteluun paranevat. Hankkeen tarkoituksena on myös lisätä yhteistyötä eri toimijoiden kesken, ja siten vähentää kuntoutuspoluissa tapahtuvia katkoksia. Lisäksi edistetään työ- ja toimintakyvyn arvioimisen yhtenäisyyttä Satakunnassa. Hankkeen toiminta-aika on helmikuu 2017 – tammikuu 2020. Hanketta rahoittaa Euroopan Sosiaalirahasto (ESR) Satakunnan kuntatoimijoiden kanssa. Hallinnoijana toimii Porin kaupunki.

Hankkeen toimintamallin mukaista toimintaa on havainnollistettu kuvaamalla koulunsa keskeyttäneelle nuorelle kaksi vaihtoehtoista polkua, joista toisella nuorella on hankkeen toimintamallin periaatteiden mukaisesti vastuutyöntekijä, toimijat verkostoituvat hänelle edullisella tavalla ja hän saa avun yhdeltä luukulta. Polku johtaa lopulta opintoihin ja nuoren työllistymiseen. Työkyvyttömyyseläkkeeseen johtavalla polulla taas on tyypillinen kuvaus siitä, miten asiat etenevät ilman asianmukaista ohjautumista palveluihin, toimivaa monialaista yhteistyötä, case manager –mallin (vastuutyöntekijä) mukaista toimintaa ja ryhmätoimintojen hyödyntämistä.

Esityksessä kuullaan esimerkkinuoren tarinan kautta perusteluja Satakunto-hankkeen toimintamallin elementeille. Mikä on työ- ja toimintakyvyn arvioimisen tilanne Satakunnassa? Millä keinoilla päästään onnistuneeseen verkostoyhteistyöhön? Onko case manager –malli vaikuttavaa toimintaa? Miksi työttömyyden pitkittymistä kannattaa ehkäistä? Millainen todellisuus odottaa työkyvyttömyyseläkkeelle jäävää nuorta? Esitys tarjoaa vastauksia ja näkökulmia muun muassa näihin kysymyksiin. Satakunnan liikkuvat päivystyspalvelut (Heikki Lampinen, Satasairaala & Katriina Lähteenmäki, Porin perusturva)

Sote-palveluiden innovaatioekosysteemin rakennuspalikoita Satakunnassa

Elina Patana, Tampereen yliopisto

Kampus-sote -hankkeen päätavoite on luoda sosiaali- ja terveyssalalle uusi tutkimus-, kehittämis- ja innovaatioekosysteemi Etelä-Pohjanmaan, Pirkanmaan ja Satakunnan alueelle.

Innovaatioekosysteemin malli kuvaa, miten sote-alalla tehdään yhteistyötä ja miten tutkimus ja korkein osaaminen kiinnitetään kehittämis- ja kokeilutoiminnan kautta palvelemaan elinkeinoelämää ja aluetalouden uudistumista. Hankkeessa testataan kehittämis- ja kokeilutoiminnan malleja ja tunnistetaan hyviä käytäntöjä yhteistyölle. Mallien tunnistamisessa hyödynnetään syklisen innovaatioprosessin periaatteita, jossa innovaatioiden aihioita kerätään eri lähteistä: asiakkailta, sote-asiantuntijoilta ja tutkimuksesta. Tampereen korkeakouluyhteisön pääkampuksen, Seinäjoen yliopistokeskuksen ja Porin yliopistokeskuksen yksiköiden yhteisessä kehittämishankkeessa ekosysteemin mallin rakentamiseen on haettu osviittaa Tampereen kaupungin 6Aika Avoimet innovaatioalustat -hankkeessa kehitetyn Koklaamo-mallin kokemuksista.

Hanke edistää palvelujen kehittämisprosessien syntymistä alueellisessa toimintaympäristössä, tukee sotehy-palveluiden uudistamista ja kehittämistä uuden tiedon pohjalta sekä testaa ja arvioi yhteiskehittämisen mallia palvelujen luomisessa.
Kantavana teemana on tuoda yhteen laajasti sote-kentän palveluihin ja kehittämiseen liittyviä toimijoita: korkeakoulut, oppilaitokset, järjestöt, yritykset ja julkisten palvelujen tuottajat sekä asiakkaat. Tähän sovelletaan Koklaamon mallin mukaista työpajaprosessia. Erityyppisiä asiantuntijuuksia yhdistämällä on mahdollista löytää uusia innovatiivisia palveluita.

Satakunnassa työpajaprosessi on rakentunut mallin mukaisesti. Ensimmäisissä työpajoissa todettiin satakuntalaisia hyvinvoinnin haasteita, tämän jälkeen haasteisiin etsittiin ratkaisuja ja toteuttamiskelpoisia palvelutuoteaihioita. Satakunnan vahvan hyvinvointiteknologiaosaamisen vuoksi myös tähän hankkeeseen on tuotu mukaan pelillisyyttä hankeyhteistyön keinoin.
Alueella innovaatioekosysteemin rakennuspalikoiksi on hankeyhteistyön, työpajaprosessin ja yhteiskehittämisen lisäksi voitu todeta jo Satakunnassa toimivat Sote-tutkijafoorumin ja SOTEUTTAMO-konseptin mukaiset tapahtumat.

Palvelukonseptien teemat liittyvät satakuntalaiseen haasteeseen; elintapojen parantamiseen. Teema innosti kuuden palvelukonseptin ideointiin. Näistä kolme konseptia etenee yritysvetoisesti, kaksi on edelleen mukana Kampus-sote -hankkeessa ja yksi etsii vielä jatkokehittäjää.

Tutkimusprosessi, aineistot ja käytännöt (huom. kaikille avoin!)

Kliinisen tietoaltaan hyödyntäminen Satakunnassa

Juho Salli, Satakunnan Ammattikorkeakoulu, juho.o.salli@samk.fi
Anu Holm, Satakunnan Ammattikorkeakoulu ja Satasairaala, anu.holm@samk.fi
Jussi Bergman, Satakunnan Ammattikorkeakoulu, jussi.bergman@samk.fi

Tavoitteena on kehittää toimintamalli edistämään kliinisen tietoaltaan tehokkaampaa hyödyntämistä. Kliiniseen tietoaltaaseen kerääntyy huomattavia määriä dataa eri sairaanhoitopiireistä, joissa on kussakin erilaisia tietojärjestelmiä.
Tallennettu tieto sisältää muun muassa tietoa potilaan poliklinikka- ja osastohoidoista, lääkehoidoista, kuvantamistutkimuksista sekä mahdollisista näytteistä. Tämä data on järjestettyä ja harmonisoitua ja on sellaisenaan valmista käytettäväksi analysointitarkoituksiin. Suuri datamäärä mahdollistaa uudenlaisien yhteyksien löytämisen, kuten ennalta tuntemattomien lääkevaikutusten havaitsemisen, tekoälyäteknologioita hyödyntävillä menetelmillä, kun käytettävissä on suuri määrä erilaista potilasiin liittyvää tietoa.
Vaikka kerätty aineisto on tutkijoiden käytettävissä, sen saaminen käyttöön (tutkimuslupien hankinnan jälkeen) on jossain määrin hankalaa ja vaatii käyttäjältä teknistä osaamista. Tallennetun tiedon käytön helpottamiseksi pyrimme kehittämään prosesseja ja "tutkijan oppaan", joiden avulla itse tutkimustyön käynnistäminen olisi nopeampaa. Prosesseihin lukeutuu esimerkiksi tietojen siirto laskenta-alustoille, tietoturvallisen etätyöpöydän käytön testaus sekä eri rekisteriselvitykset.
Kehitetyt toimintamallit annetaan jokaisen suomalaisen korkeakoulun käyttöön, mikä edistää kliinisten tietoaltaiden hyödyntämistä eri sairaanhoitopiireissä.

Poikkitieteellisen tutkimushankkeen pilotointi Satakunnassa, tapausesimerkkinä liikkuvat päivystyspalvelut

Jenni Huhtasalo sh, YTM, väitöskirjatutkija, projektiasiantuntija, Turun yliopiston kauppakorkeakoulu, Porin yksikkö
Eveliina Kaukkila YTM, projektipäällikkö, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Tampereen yliopisto & sosiaalityöntekijä, Terveys- ja sairaalapalvelut, Porin perusturvakeskus

Satakunnassa on viime vuosina käyty keskustelua sosiaali- ja terveysalaa koskevan poikkitieteellisen tutkimusyhteistyön kehittämisestä. Muun muassa tutkijoita yhteen kokoava Satakunnan Sote-tutkijafoorumi on kokoontunut jo kahden vuoden ajan. Puheenvuorossamme tulemme pohtimaan Satakunnan eri toimijoita kattavan poikkitieteellisen tutkimushankkeen mahdollisuuksia sekä reunaehtoja. Tapausesimerkkinä käytämme Satakunnan liikkuvien päivystyspalvelujen Combilanssi-pilottia. Puheenvuoromme on luonteeltaan keskusteleva.

Keskiössä kansalainen, asiakas tai potilas

Arjen eletty teknologia vanhuudessa

Eveliina Kaukkila, YTM, sosiaalityöntekijä, projektipäällikkö
Hyvinvointitieteet, yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Tampereen yliopisto

Puheenvuoroni käsittelee tutkimussuunnitelmaa ikääntyvien ja ikääntyneiden ihmisten osallisuuden toteutumista digitalisoituvassa yhteiskunnassa. Digitaaliset palvelut ja teknologiaperustaiset ratkaisut toistuvat yhä useammin yhteiskunnallisessa keskustelussa sekä poliittisessa puheessa. Esimerkiksi Sipilän hallituksen vanhuspoliittisissa tavoitteissa on väestön ikääntymiseen liittyvien haasteiden ratkaisua esitetty haettavaksi teknologiasta, kuten digitalisoituvista palveluista ja kehittyvästä robotiikasta. Julkisesta keskustelusta huolimatta ikääntyvien ja ikääntyneiden oma toimijuus teknologian ja digitaalisten palveluiden käyttäjinä jää vaille ääntä.

Digitaalisia palveluita ja teknologiaperustaisia ratkaisuja, kuten hoivarobotiikkaa, on kuntoutuksen ohella alettu pitää ikääntyvien ja ikääntyneiden hyvän ja mahdollisimman pitkään jatkuvan itsenäisen elämän mahdollistajana. Hyvä ja mielekkääksi koettu, elämisen arvoinen elämä vanhuudessa rakentuu kuitenkin ennen kaikkea yksilön omista kokemuksista perustarpeiden, sosiaalisten suhteiden sekä osallistumisen toteutumisen/ osallisuuden mahdollisuuksista. Ikääntyvien ja ikääntyneiden hyvinvoinnin näkökulmasta teknologiaan pohjaavien ratkaisujen kehittämisen lähtökohtana tulisikin olla ymmärrys yksilön kokemuksen, kulttuuristen tekijöiden, poliittisten tavoitteiden sekä osallisuuden toteutumisen reunaehdoista.

Erityisenä mielenkiinnon kohteena on tarkastella ikääntyviä ja ikääntyneitä ihmisiä aktiivisina toimijoina, itsenäisinä teknologian käyttäjinä. Teknologiaa ja sen käyttöä tarkastellaan osallisuuden, käyttöönoton ja omaksumisen, hoivan ja eletyn arjen tasoilla. Perimmäisenä tavoitteena on muodostaa ymmärrys, miten erilaiset vuorovaikutteiset teknologiat (Interactive Technology) jäsentyvät osaksi ikäihmisten jokapäiväistä elämää erilaisissa arjen ympäristöissä.

Kun isä, poika ja Hiace ei enää riitä - tulevaisuuttaan tekevät nuoret koulutuspoliittisten uudistusten ja työelämän muutosten pyörteissä

Eriikka Oinonen, Tampereen yliopisto

Uudessa, suunnitellussa tutkimushankkeessa tarkastelemme ammattikoulutuksessa olevien ja koulutuksensa keskeyttäneiden nuorten siirtymää työelämään. Yleisen koulutustason nousun myötä ammatillisesta tutkinnosta on tullut edellytys nuorten työelämään kiinnittymiselle. Peruskoulun jälkeisen tutkinnon puute kasaa nuorille erilaisia hyvinvointiriskejä. Koulutuksen tai työvoiman ulkopuolella oleminen nähdään yhteiskunnallisena ongelmana, johon pyritään vaikuttamaan niin kansallisen kuin EU-tason nuoriso-, koulutus- ja työllisyyspolitiikalla. Vuoden 2018 alusta voimaan tulleen ammatillisen koulutuksen reformin (#amisreformi) tavoitteena on uudistaa ammatillinen koulutus osaamisperusteiseksi ja asiakaslähtöiseksi ja lisätä työpaikoilla tapahtuvaa oppimista ja yksilöllisiä opintopolkuja. Samaan aikaan OECD on huomauttanut Suomea korkeista koulutuksen

keskeyttämisluvuista. Koulutuksen keskeyttämistä ja koulutuksen ja työvoiman ulkopuolella olemista lähestytään politiikassa ongelmalähtösesti, mutta tässä hankeessa niitä tarkastellaan tilanteisena ilmiöinä yksilöiden elämänkulussa.

Hallinnan näkökulmasta #amisreformi ja muut politiikkatoimet tarjoavat nuorille putkimaisen tulevaisuuden raamin, jossa koulutusta seuraa työura. #amisreformissa, kuten muissakin neoliberaaleissa projekteissa tuotetaan mielikuvaa siitä, että yksilöllä on suurempi valinnanvapaus ja enemmän tilaa toimijuudelle (*agency*), mutta väitämme, että kyse on kvasitoimijuudesta ja näennäisestä vapaudesta. Tässä hankkeessa etsimme nuorten omaa toimijuutta ja pohdimme toimijuuden todellisia raameja. Puheenvuorossa pohdin, millaisin keinon tutkimus voi antaa äänen nuorille itselleen ja selvittää, mitä he ajattelevat koulutuksesta, työstä ja tulevaisuudesta. Miten teemme näkyväksi sen, miten poliittiset linjaukset ja hallinnan käytännöt ohjaavat ja rajoittavat yksilöiden kokemuksia ja tulevaisuusperspektiivejä ja miksi se on tärkeää.

”Asiakas taas palaa johonkin ja pyörii rattaissa koko ajan eikä etene.”

Suvi Krok, Jyväskylän yliopisto

Sosiaalityön asiantuntijuus perustuu eettisiin arvoihin. Sosiaalityön etiikan painopisteet ovat olleet muutoksessa kuten yhteiskunnalliset aatevirtaukset. Historiassa suuri muutos oli siirtyminen asiakkaiden moraalin valvonnasta huoleen siitä toimiiko sosiaalityöntekijä eettisesti oikein. Nykyiset ammattieettiset periaatteet ovat asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä pyrkimys tasa-arvoisuuteen ja oikeudenmukaisuuteen.

Esitys perustuu sosiaalityöntekijöiden ja opiskelijoiden haastatteluihin, joissa pohditaan etiikan merkitystä sosiaalityön ammatillisessa toiminnassa. Tässä esityksessä keskitytään satakuntalaisten sosiaalityöntekijöiden, erityisalanaan mielenterveys, ajatuksiin oikeudenmukaisuudesta. Ristiriitaa synnyttää se, että kaikilla ihmisillä pitäisi olla oikeus toimia yhteiskunnan jäseninä, mutta tehokkuuden ja taloudellisuuden vaatimukset työelämässä eivät mahdollista mielenterveyskuntoutujien työllistymistä työmarkkinoille. Onko eettisesti siis oikein ohjata mielenterveydenkuntoutuja ammatillisen kuntoutuksen polulle, kun tiedetään, ettei se tuota hänelle työpaikkaa?

Kurkistus arkeen rinta- ja eturauhassyövän kanssa

Suvi Holmberg, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto
suvi.holmberg@tuni.fi

Suomen syöpärekisterin (2019, 5) tilastojen mukaan Suomessa sairastui vuonna 2017 rintasyöpään 4960 naista ja eturauhassyöpään 5446 miestä. Suhteellisten elossaololukujen mukaan tauteihin vuosina 2015-2017 sairastuneista naisista 91% ja miehistä 92% oli elossa viiden vuoden jälkeen sairastumisesta (mt., 15). Tilastojen mukaan varsin moni voi siten jatkaa elämäänsä sairastumisen jälkeen. Tilastot tavoittavat kuitenkin huonosti *arkea* syöpään sairastumisen kanssa. Ne eivät kerro, kuinka monin tavoin syövän kanssa *eletään* terveydenhuollon ulkopuolella, jossa sairastuminen varsinaiset merkityksensä saa. Puheenvuodossa syöpään sairastumista lähestytään yhteiskuntatieteellisen ja laadullisen terveystutkimuksen keinoin. Esitys perustuu tekeillä olevaan väitöstutkimukseen, jossa rinta- ja eturauhassyöpään sairastumisen arkea tarkastellaan syöpään sairastuneiden ja läheisten (n=37) tuottamien tekstien avulla ja heidän näkökulmastaan. Tutkimuksen tuloksina raportoidaan, kuinka arki ja syöpään sairastuminen merkityksellistyvät ja käsitteellistyvät konkreettisina, sosiaalisina, ajallisina, ruumiillisina ja poliittisina aspekteina, joiden myötä sairauden kokemus arjessa rakentuu. Tutkimuksen avulla lisätään sairastumisen arkikokemusta käsittelevää tietoa, jonka avulla arki haasteineen ja mahdollisuuksineen on mahdollista ottaa paremmin huomioon myös osana psykososiaalista ja holistista syövän hoitoa.

Opin portailta työelämään Satakunnassa -hankkeen avulla työpaikoille uusia monikulttuurisia osaajia!

Anu Halonen, Diak

Toukokuussa päättyneen Opin portailla Satakunnassa -hankkeen vaikutusta yli sadan maahanmuuttajan koulutuspolkuihin jatketaan tukemalla ammatteihin valmistuvien siirtymisessä koulutuksesta työelämään.

Yli 100 maahanmuuttajataustaista opiskelijaa on parantanut valmiuksiaan opiskella Suomessa *Opin portailla Satakunnassa* -hankkeen myötä. 25 heistä opiskelee tällä hetkellä Diakonia-ammattikorkeakoulun Porin-kampuksella tutkinto-opiskelijoina tavoitteenaan sairaanhoitajan tai sosionomin tutkinto. Satakuntaan valmistuu siis lähivuosina suuri joukko ammattilaisia sekä toiselta asteelta että korkeakouluista, joiden vahvuutena on taustansa perusteella myös kulttuuriasiantuntijuus.
Jatkohanke *Opin portailta työelämään Satakunnassa* on suoraa jatkumoa aiemman hankkeen työlle, ja mukana ovat alueen kaikki keskeiset kouluttajatahot. Diakonia-ammattikorkeakoulun hallinnoimassa jatkohankkeessa kumppaneina ovat alueen toinen ammattikorkeakoulu SAMK sekä toisen asteen oppilaitokset Satedu ja WinNova.

Merkittävä hankerahoitus mahdollistaa jatkossakin maahanmuuttajataustaisten opiskelijoiden tukemisen, jotta myös työllistymisen vaihe olisi sujuva sekä ammattiin valmistuvien että työnantajien näkökulmasta.

Opin portailta työelämään Satakunnassa -hanketta rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto ja kansallinen rahoittajataho on Keski-Suomen ELY. Hankkeen rahoitus on kokonaisuudessaan lähes 850 000 euroa. Elokuussa 2019 käynnistynyt jatkohanke jatkuu vuoden 2021 loppuun.

Koulutettujen osaaminen esiin

Maahanmuuttajataustaisten haasteina koulutuspoluilla etenemisessä ovat puutteellisen suomen kielen ja monimuotopedagogisten taitojen lisäksi se, että muissa maissa suoritettuja tutkintoja ei Suomessa kovin helposti rinnasteta, vaikka kykyä ja osaamista olisikin.

Siirtymä toiselta asteelta, eli lukiosta tai ammattikoulusta korkea-asteelle eli ammattikorkeakouluun tai yliopistoon, oli erityisessä fokuksessa, sillä maahanmuuttajataustaiset opiskelijat ovat aliedustettuja suomalaisissa korkeakouluissa. Opin portailta työelämään Satakunnassa -jatkohankkeen myötä koko urapolkuun voidaan vaikuttaa, kun myös opintojen loppuunsaattamiseen ja työllistymiseen voidaan tuoda hankkeen tukea.

Monikulttuurista ammattitaitoa

Opin portailta työelämään Satakunnassa -hankkeessa sujuvoitetaan maahanmuuttaja- ja romanitaustaisten ja kv-tutkinto -opiskelijoiden opintojen loppuvaiheen ja työelämän välistä siirtymää.

Hankkeen päätavoitteena on maahanmuuttajataustaisten, muiden koulutuksessa aliedustettujen ja kv-tutkinto -opiskelijoiden valmistumisen varmistaminen määräajassa, työllistymisen edistäminen sekä työelämän edustajien monikulttuurisuus- ja kielitietoisuusosaamisen vahvistaminen.

Mitä tehdään:

Työelämäkoulutuksia, valmennuksia, verkostotyötä Satakunnan alueen toimijoiden kesken, työnhaun pajoja, opintojen loppuvaiheen tukipajoja, kieli- ja kulttuuritietoisuuskoulutuksia.

Hankkeen kohderyhmät:
Diak: Maahanmuuttaja- ja romanitaustaiset sote-alan loppuvaiheen opiskelijat ja vastavalmistuneet Porin kampuksella
SAMK: Opintojen loppuvaiheessa olevat S2-puhuvat kv-tutkinto –opiskelijat seuraavissa englanninkielisissä koulutusohjelmissa: Nursing & Physiotherapy Bachelor Degree (sairaanhoitaja amk, fysioterapeutti amk) ja em. koulutusohjelmien vastavalmistuneet Porin kampuksella
WinNova: Eri alojen maahanmuuttaja- ja romanitaustaiset loppuvaiheen opiskelijat ja vastavalmistuneet Porin ja Rauman kampuksilla

Sataedu: Sosiaali- ja terveys-, majoitus- ja ravitsemus-, rakennus- ja teknologia-alojen maahanmuuttaja- ja romanitaustaiset loppuvaiheen opiskelijat ja vastavalmistuneet eri kampuksilla

Työpaikkojen henkilöstö Satakunnassa; työpaikkaohjaajat, työnantajat, rekrytointia ja työuraohjausta tekevät henkilöt (ml. TE-toimisto, työnvälitysyritykset) sekä oppilaitosten henkilöstö

Kaikki ensimmäisessä hankkeessa tarjotut tukimuodot tulevaisuuden toimijoiden tueksi löytyvät julkaisusta *Sujuvampia opintopolkuja maahanmuuttajille Satakunnassa* (Toim. Halonen A., Sundqvist L., Tomberg M.)
Diak Puheenvuoro 17, Diakonia-ammattikorkeakoulu. URN:ISBN:978-952-493-320-9

Lisätietoja:
Projektipäällikkö Anu Halonen, p. 040 509 2432, anu.halonen@diak.fi
Lisätietoja hankkeista: https://opinportailla.diak.fi/

Onko vanki kuntalainen?

Tuetusti tulevaisuuteen- hanke 3/2018- 3/2021
Iida Koskinen, Porin Sininauha ry.

Tuetusti tulevaisuuteen- hanke on ESR- ja STEA- rahoitteinen, uusintarikollisuuden vähentämiseen tähtäävä hanke. Toiminta alkoi maaliskuussa 2018 ”etsivän kriminaalityön”- menetelmän ideoinnilla ja käyttöönotolla. Tavoitteena oli hankkeen ensimmäisessä vaiheessa tavoittaa kohderyhmän edustajia, jotta toimintaa voitaisiin suunnitella osallistujalähtöisesti. Kohdejoukon erityisyyden vuoksi tavoittaminen edellytti sensitiivisyyttä ja yhteistyötä sidosryhmien kanssa: toisin kuin esimerkiksi etsivässä nuorisotyössä, rikollisia ei voi tavoittaa kadulta tekemällä ihmisten ulkonäöstä oletuksia. Tärkeimmiksi yhteistyötoimijoiksi osallistujaohjauksen näkökulmasta muodostuivat Rikosseuraamuslaitos, aikuissosiaalityö ja päihdepalvelut.

Osallistujien mukaan saaminen avasi näköalan rikollisuuteen ilmiönä, rikostaustaisten asemaan yhteiskunnassa ja palvelujärjestelmässä sekä yksittäisten ihmisten arkeen ja sielunelämään. Erityisen tarkastelun kohteeksi nousivat valtaväestön asenteet integraatiopyrkimysten esteenä, osattomuuden ja toiseuden kokemukset, molemminpuoliset ennakkoluulot vuorovaikutussuhteissa viranomaisten kanssa sekä elämänkaarelliset kokemukset osallistujien nykytilanteen selittäjinä. Hankkeet toimet uusintarikollisuuden ehkäisemiseksi jakautuivat havaintojen perusteella kolmella eri tasolla työskentelyyn. Valtaväestön ennakkoluuloihin vankilataustaisia henkilöitä kohtaan pyritään vaikuttamaan kaikille avoimilla tapahtumilla, joissa osallistujat näyttäytyvät inhimillisessä valossa, kuten vankimessut ja vankiteatterin esitykset (esimerkiksi Suomi Areenassa ja Puuvillan kauppakeskuksessa). Asenneilmapiirin muutokseen tähtäävässä työskentelyssä tärkeää on ollut myös tiedostaa tapa, jolla hankkeen työntekijät puhuvat omasta työstään ja osallistujista. Hankkeen toiminnassa olleet lukuisat opiskelijat on niin ikään koettu keinoksi murtaa kohdejoukon stigmaa. Palvelujärjestelmän kehittäminen on edellyttänyt kumppanuuksia hankkeen sekä taustaorganisaation ulkopuolelta, tärkeää on ollut avainhenkilöiden löytyminen julkisista organisaatioista. Palvelujärjestelmässä hankkeen työskentely on ollut sillan rakentamista yli organisaatiorajojen ja toisaalta osallistujan sekä palveluntarjoajan välillä. Osallistujien kanssa työskentely on muotoutunut ammatilliseksi tukihenkilötoiminnaksi kiinnipitävällä työotteella. Työntekijän tehtävänä on murtaa muuri osallistujan sekä palvelujärjestelmän väliltä, joka on edellyttänyt henkilökohtaisen, läheisen suhteen luomista osallistujaan. Kolmannen sektorin mukanaan tuoma, viranomaisvastuusta vapaa, rooli on mahdollistanut kokonaisvaltaisen luottamussuhteen synnyn, jossa esimerkiksi rikoksista ja päihteiden käytöstä voidaan puhua verrattain vapaammin.

Vallalla oleva uusi julkishallinto (NPM) ja johtaminen (NPG) ovat tuoneet hallinnolliset elementit rivityöntekijöiden arkeen. Tietoisuus oman työn vaikuttavuuteen kohdistuvista odotuksista ja tulosten mittaroinnista on saanut työntekijät epäilemään oman työskentelyn merkitystä, jos tulokset eivät ole helposti nähtävissä ja nopeasti saavutettavissa. Ylhäältä tulevat tavat mitata työn tuloksellisuutta eivät aina kohtaa sosiaalialan työn arjen kanssa, jonka vuoksi työn todellinen sisältö ja merkitys jää johtoportaassa havaitsematta. Tulosvaateiden edessä järjestelmä ohjaa keskittymään henkilöihin, joiden ongelmat ovat helposti ratkaistavissa ja jotka täyttävät aktiivisen kansalaisen ihanteen. Yhä suureneva joukko paternalistista tukea tarvitsevia kuntalaisia tipahtaa palveluiden ulkopuolelle. Samalla julkisessa keskustelussa todetaan syrjäytymisen olevan hyvinvointivaltion suurin uhka. Tuetusti tulevaisuuteen- hankkeen toiminta vastaa myös sellaisten vankilataustaisten henkilöiden tarpeisiin, joiden elämänlaadun kohentaminen edellyttää huolehtivaa, kiinnipitävää työotetta. Samalla on innostettu sosiaalialan työntekijöitä keskustelemaan työn sisällöistä ja sitä raamittavista arvoista. Porin kaupungin ja Pikassoksen kanssa yhteistyössä koordinoitu sosiaalisen kuntoutuksen kehittämiseen tähtäävä projekti on tuonut kahdella tilaisuudella jo yli 60 eri henkilöä julkiselta sektorilta, järjestöistä ja osallistujien joukosta tuottamaan ihmisen kokoista puhetta siitä, mitä tehdään, kenen kanssa ja mikä on tärkeää.

Sosiaali- ja terveyspalvelut, työmenetelmät ja käytännöt II

Puettavien UHF RFID antennien mahdollisuuksista kuntoutuksessa

Sari Merilampi, SAMK

Radiotaajuisella tunnistusteknologialla (RFID) on monenlaisia käyttömahdollisuuksia. Perinteisesti RFID teknologiaa on käytetty tuotetunnistukseen. Teknologiaa sovelletaan myös sosiaali- ja terveysalalla mm. kulunvalvonnassa ja varastonhallinnassa.
RFID järjestelmä koostuu taustajärjestelmästä, lukijalaitteesta ja tunnisteantenneista eli tageista. Tyypillisesti tagit kiinnitetään tunnistettaviin kohteisiin lukijalaitteen pysyessä paikallaan. RFID -järjestelmiä voidaan luokitella toimintataajuutensa ja tagin energiansaannin perusteella. Tässä tutkimuksessa keskitytään UHF taajuuteen ja passiivisiin tunnisteisiin. Tämänlaiset järjestelmät mahdollistavat useamman metrin lukuetäisyyden ilman tageihin liitettävää energianlähdettä (ei johtoja tai paristonvaihtoa). Juuri tämä ominaisuus tekee teknologiasta erityisen houkuttelevan puettavien sovellusten näkökulmasta. Uudet valmistusmenetelmät mahdollistavat puettavien RFID -tagien kehittämisen, mikä laajentaa niiden käyttömahdollisuuksia entisestään.
Pelkän tunnistamisen lisäksi antenneihin voidaan liittää ulkoisia antureita, tai niihin voidaan suunnitella rakenteita, jotka mahdollistavat mittausten tekemisen. Valmistusmenetelmänä voidaan käyttää esimerkiksi ompelua johtavalla langalla tai painoteknologiaa, jossa muste on sähköä johtavaa.

Tässä tutkimuksessa mitattiin ommeltuja ja painettuja passiivisia UHF RFID antenneja laboratorio-olosuhteissa. Mitatut tagit osoittautuivat suorituskyvyltään käyttökelpoisiksi. Case -esimerkkinä antenneja sovellettiin puettavana peliohjaimena kuntoutukseen sovellettavassa pelissä, jossa kehon liikkeitä hyödynnettiin pelin ohjaamiseen. Pelissä kaksiosaista antennia käytettiin kytkimenä, jonka ”painaminen” aikaansai pelissä pelihahmon liikkeen. Antennin kahden osan paikkaa vaihtamalla saatiin useita erilaisia vaihtoehtoja ohjausliikkeiksi. Peliä hyödynnettiin kuntoutusalan ammattilaisille pidetyssä ideapajassa. Kuntoutusalan ammattilaiset löysivät ideapajassa pelille lukuisia käyttökohteita, joiden perusteella tullaan tekemään jatkokehitystä. Keskeistä on pelin ja ohjausmenetelmän muokattavuus erilaisille potilas- ja asiakasryhmille.

Indego-exoskeleton kävelykuntoutuksessa – fysioterapeuttien ja kuntoutujien käyttökokemukset sekä vaikutukset kävelyyn ja toimintakykyyn Suomessa

Taina Jyräkoski, SAMK

Indego exoskeleton kävelyrobotti on alaraajoihin ja lantiolle puettava, robotisoitu, mobiilisti liikuteltava laite, jota voidaan käyttää neurologisten kuntoutujien kävelyharjoittelussa tai kävelyn apuvälineenä. Laitteen käyttö on todettu turvalliseksi henkilöillä, joilla on alaraajahalvaus, mutta muilla sairausryhmillä sitä ei ole aiemmin tutkittu. Fysioterapeuttien näkökulmaa ei tähän mennessä ole selvitetty ja kuntoutujien käyttökokemuksia on tutkittu vähäisesti vain toisilla exoskeleton malleilla. Suomessa Indego kävelyrobotteja on kolmessa kuntoutuskeskuksessa terapiakäytössä ja Samk:ssa tutkimuskäytössä. Käyttö Suomessa on vielä vähäistä, ensimmäinen Indego on hankittu Suomeen 2017. Suomalaista tutkimusta mobiilin exoskeletonin käytöstä ei ole julkaistu.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Indego exoskeleton kävelyrobotin käytettävyyttä, käyttökokemuksia ja vaikutuksia kävelyyn sekä toimintakykyyn kuntoutujien ja fysioterapeuttien näkökulmasta. Tutkimus on kaksiosainen, tutkimus 1. Fysioterapeuttien käyttökokemukset, on käytettävyystutkimus ja tutkimus 2. Kuntoutujien käyttökokemukset, on kokeellinen pilottitutkimus, joka toteutetaan case-tyyppisenä pienellä koehenkilömäärällä (4-8).

Fysioterapeuttien käyttökokemukset tutkimuksessa 1 selvitetään kyselyn avulla Mustasaaren kuntoutuskeskuksessa ja Laitilan terveyskodissa fysioterapeuteilta, jotka käyttävät työssään Indego kävelyrobottia. Kuntoutujien käyttökokemukset tutkimuksessa 2 selvitetään toteuttamalla harjoittelujaksot Satakunnan alueen yksityisissä fysioterapiakeskuksissa tai –laitoksissa. Osallistujat ovat kuntoutujia, joilla on subakuutti tai krooninen selkäydinvamma tai äkillinen aivovaurio (aivoinfarkti, aivoverenvuoto tai aivovamma). Harjoittelujakso toteutetaan 6-8vk:n ajan 2x 60min / viikko. Käyttökokemukset selvitetään käytettävyys- ja tyytyväisyyskyselyllä, vaikutukset kävelyyn 10m ja 6min kävelytesteillä sekä toimintakykyyn itsearviointikyselyllä.

Fysioterapeuttien kysely ja kuntoutujien harjoittelujaksot ovat toteutuneet syksyn 2019 aikana, tulokset raportoidaan kevään 2020 aikana.

Stressin, aktiivisuuden ja unen etäseuranta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen

Hannakaisa Niela-Vilen, TtT, erikoistutkija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Henrika Merenlehto, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Elisa Lankinen, TtM-opiskelija, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos
Ani Heinonen, LL, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, Kliininen laitos
Eeva Ekholm LT, erikoislääkäri, Turun yliopistollinen keskussairaala, Naistenklinikka
Fatemeh Sarhaddi, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, Tulevaisuuden teknologioiden laitos
Iman Azimi, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, Tulevaisuuden teknologioiden laitos
Bushra Zafar, tohtorikoulutettava, Turun yliopisto, Tulevaisuuden teknologioiden laitos
Pasi Liljeberg, FT, professori, Turun yliopisto, Tulevaisuuden teknologioiden laitos
Amir Rahmani, MBA, PhD, Assistant Professor, School of Nursing and Department of Computer Science, University of California, Irvine, USA
Anna Axelin, TtT, apulaisprofessori, Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos

Perinteisesti äitiyshuollon mittaukset keskittyvät neuvolakäynneillä tapahtuvaan verenpaineen, verensokerin, virtsanäytteen sekä kohdun kasvun ja painonnousun seurantaan. Terveellisten elintapojen tueksi äitiyshuollossa tarjotaan ohjausta muun muassa fyysisestä aktiivisuudesta sekä ruokavaliosta, mutta näitä asioita ei systemaattisesti mitata. Jatkuvalla terveyteen liittyvien parametrien seurannalla olisi mahdollista kerätä uudenlaista tietoa raskaudesta ja lapsivuodeajasta mikä puolestaan voisi mahdollistaa yksilöllisemmän äitiyshuollon. Tutkimushankkeen tavoitteena on kehittää äitiyshuoltoon toimiva etäseurantajärjestelmä, jonka avulla voidaan tukea odottajan yksilöllistä ohjausta ja tunnistaa poikkeavuuksia.

Hankkeessa ensimmäisessä vaiheessa on tarkasteltu etäseurannan käytettävyyttä raskaana olevien sekä heitä hoitavien näkökulmasta fokusryhmähaastatteluilla. Parhaillaan käynnissä olevassa toisessa vaiheessa tarkastellaan etäseurantajärjestelmän toimivuutta. Kohderyhmänä ovat naiset (N=60), joiden nykyinen raskaus on edennyt korkeintaan viikolle 15. Ryhmään A rekrytoidaan raskaana olevia naisia (n=30), joilla on aiemmassa raskaudessa kokemus keskiraskauden keskenmenosta (rvk 12–22) tai ennenaikaisesta synnytyksestä (<37rvk). Ryhmään B rekrytoidaan naisia (n=30), joilla on aiempi täysiaikainen synnytys eikä edellä mainittuja riskitekijöitä.

Tutkittavat rekrytoidaan TYKS:n ja Satasairaalan äitiyspoliklinikoilta sekä sosiaalisen median kautta vuosien 2019-2020 aikana. Tietoisen suostumuksen annettuaan naiset saavat käyttöönsä Samsung Gear –älykellon, jota he käyttävät mahdollisimman paljon koko raskauden ajan ja kolme kuukautta synnytyksen jälkeen. Älykellon avulla seurataan raskaana olevien naisten sydämen sykettä ja sykevälivaihtelua, fyysistä aktiivisuutta sekä unta. Tutkittavien älypuhelimiin ladattavan aineistonkeruusovelluksen kautta he saavat päivittäin kysymyksiä hyvinvointiinsa liittyen sekä mielialaa, ahdistuneisuutta, yksinäisyyttä ja varhaista kiintymyssuhdetta koskevat kyselylomakkeet kolmesti tutkimuksen aikana. Lisäksi tutkittavat saavat käyttöönsä verenpainemittarin viikoittaisia mittauksia varten.

Aineisto analysoidaan tilastollisesti. Päämielenkiinnon kohteena on sydämen sykevälivaihtelun perusteella mitattu stressitaso ja sen mahdolliset erot ryhmien välillä.

Ensihoitajien tekemät työdiagnoosit – vastaavuus lääkärien tekemiin diagnooseihin

Outi Koivulahti, Turun Yliopisto, hoitotieteen laitos, Terveystieteiden maisteri, Satasairaala, ensihoitaja.
Elina Haavisto, professori, Turun Yliopisto, hoitotieteen laitos, Satasairaala.

Tausta ja tarkoitus

Ensihoidolla tarkoitetaan akuutisti sairastuneiden tai vammautuneiden potilaiden hoidon tarpeen arvioimista ja tarvittaessa tehohoitotasoista kuljettamista sairaalaan. Hoidon laadun takaamiseksi ensihoidossa työskenteleviltä vaaditaan laajaa osaamista, jonka yhtenä osa-alueena ovat kliininen päätöksenteko ja työdiagnoosin tekeminen. Oikea työdiagnoosi ohjaa potilaan saamaa hoitoa ja parantaa selviytymistä. Suomessa ei ole tehty aikaisemmin tutkimusta ensihoitajien työdiagnoosin tekemisestä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata ensihoitajien kuljettamilleen potilaille tekemiä työdiagnooseja ja arvioida niiden vastaavuutta lääkärin tekemään diagnoosiin. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät ovat yhteydessä työdiagnoosien vastaavuuteen.

Menetelmät

Tutkimusasetelmana oli vertaileva poikkileikkaustutkimus, jonka aineisto kerättiin 1) kyselylomakkeilla, joilla saatiin tieto ensihoitajien tekemistä työdiagnooseista ja heidän taustatiedoistaan sekä 2) potilastietojärjestelmästä, josta saatiin lääkärien päivystyksessä tekemät diagnoosit. Tutkimukseen osallistui 71 ensihoitajaa ja kyselylomakkeita palautettiin 415, joista 378 otettiin mukaan tutkimukseen. Ensihoitajien tekemiä työdiagnooseja verrattiin lääkärien tekemiin diagnooseihin. Tilastolliset analyysit tehtiin binomisella testillä ja logistisella regressioanalyysilla.

Tulokset

Ensihoitajien tekemien työdiagnoosien ja lääkärien tekemien diagnoosien vastaavuus oli 70 % (n=261). Diagnoosien vastaavuus vaihteli merkitsevästi sairausryhmien välillä. Mielenterveyteen ja päihteisiin liittyvät työdiagnoosit vastasivat lääkärin diagnoosia parhaiten (*86 %*), kun taas infektioihin ja viruksiin liittyvät työdiagnoosit vastasivat lääkärin diagnoosia heikoimmin (*31 %*). Ensihoitaja (AMK) -tutkinto, hoitotason ensihoidon erikoistumisopinnot ja itsearviointi työdiagnoosin onnistumisesta olivat yhteydessä oikean työdiagnoosin tekemiseen.

Johtopäätökset

Ensihoitajien tekemät työdiagnoosit onnistuvat paremmin, kun kyseessä on akuutti sairastuminen. Ensihoito-osaamisen varmistamiseksi tarvitaan ensihoitoon erikoistunut pohja- tai täydennyskoulutus.

Perhe, hoiva ja suhteet II

Erotyötä tekevien perheammattilaisten suhtautuminen vanhemmuuteen

Leena Autonen-Vaaraniemi, YTT, sosiaalityön yliopistonlehtori, Tampereen yliopisto, Porin yksikkö

Tarkastelen esityksessäni eron parissa työskentelevien perheammattilaisten asemoitumista vanhemmuuteen ja vanhemmuutta koskevia kehyksiä. Aineisto koostuu sosiaalityöntekijöiden, psykologien, käräjäoikeuden tuomareiden ja kaupungin lakimiesten haastatteluista. Analyysi pohjautuu kehysanalyysiin ja laadullisen asennetutkimuksen lähestymistapaan. Analyysi osoittaa, että perheammattilaisten suhtautumisessa eron jälkeiseen vanhemmuuteen on jaettuja kehyksiä. Vanhemmuutta jäsennetään lapsen edun selvittämisen, vanhemmuussuhteiden jatkuvuuden sekä arjen ja hoivan kannalta. Keskeistä on erojen tapauskohtaisuuden ja perheiden elämäntilanteiden kunnioittamiseen perustuva ratkaisujen räätälöinti eron sopimus- ja kiistatilanteisiin.

Perheammattilaisten suhtautumisen tavoissa korostuu äitien ja isien yhdenveroisen kohtelun ihanne. Vanhemmuuden sukupuoli peittyy tasaveroista vanhemmuutta painottavaan puhetapaan. Jaetut kehykset ja monipuoliset tiedon lajit tuovat näkyviin erotyötä tekevien perheammattilaisten yhteistyön mahdollisuuksia.

Perhehoidossa olleiden nuorten perhekäsitykset ja perhesuhteet monipaikkaisen asumisen kontekstissa –Monipaikkaisen asumisen kokemuksia ja ajatuksia perheen jälleenyhdistämisestä perhehoidossa olleiden nuorten kertomana

Marja-Terttu Haapanen, Tampereen yliopisto

Perheen jälleenyhdistäminen on keskeinen tavoite huostaanotossa ja huostaanottoa ajatellaan väliaikaisena toimenpiteenä. Väliaikaisuuden tavoite on ristiriitainen pysyvyyden tavoitteen kanssa, kun pyrkimyksenä on turvata lapselle ja nuorelle pysyvät ja turvalliset kasvuolosuhteet. Todellisuus näyttäytyykin usein monina muuttoina ja muutoksina lasten ja nuorten elämässä. Pohdintaa herättää lastensuojelun rooli auttajana ja samalla monien muuttojen aiheuttajana.

Lähestyn aihetta nuorten näkökulmasta, koska perhesuhteita tukevat toimet olisi syytä saada vastaamaan paremmin nuorten ja lasten tarpeita. Tukitoimien olisi hyvä kohdata nuorten ja lasten perhekäsitys ja perhesuhteiden todellisuus.

Monipaikkainen asuminen on mielenkiintoinen nykypäivän ilmiö, jota Hannele Forsberg ja Aino Ritala-Koskinen (2018) ovat tuoneet esiin. Monipaikkaisen asumisen käsitteessä voidaan muuttoja tarkastella rinnakkaisena asumisena, kuten eroperheissä lasten asuminen usein ratkaistaan, vuorotellen vanhempien luona. Perättäiset asuinpaikan muutokset ovat sijoituksien jatkumoa vaihtuen lyhytaikaisesta sijoituksesta pidempiaikaiseen. Muutot voivat olla vaihtoehtoisesti heilurimaista liikettä kahden asuinpaikan välillä tai sukkulointia useiden paikkojen välillä. Tässä tutkimuksessa tarkastelen perhehoidossa olleiden nuorten käsityksiä perhesuhteistaan monipaikkaisen asumisen kontekstissa. Perhesuhteita tarkastelen Henna Pirskasen ja Kati Kallisen (2018) tutkimuksessaan esittämien vahvojen, vaurioituneiden ja katkenneiden sidosten kehyksessä.

Millaisia perheitä nuorelle muodostui lastensuojelun kautta tapahtuneen monipaikkaisen asumisen myötä ja millaiseen perhekäsitykseen tämä on nuorella johtanut?

Millaisia näkemyksiä monipaikkaisen asumisen kokeneilla nuorilla on perhesuhteistaan ja perheen jälleen yhdistämisestä?

Vastauksia kysymyksiin etsin kirjoituspyynnön kautta ja jos tämä ei tuo riittävästi aineistoa, niin aineistoa kartutetaan fokusryhmähaastattelun kautta. Aineistoa analysoin teoriaohjaavan sisällönanalyysin menetelmällä. Kirjoituspyynnön ja/tai haastattelun suuntaan perhesijoituksessa olleille nuorille.

Asiasanat: perhekäsitys, perhesuhteet, perheen jälleenyhdistäminen, monipaikkainen asuminen

Kuuluuko kaveruus? Lasten ja nuorten vertaistuki kouluinstituution kontekstissa

Vilma Wiro, Tampereen yliopisto

Esittelen Satahyvää-tutkimuspäivässä väitöstutkimukseni (alustavaa) tutkimussuunnitelmaa. Valmistuin yhteiskuntatieteiden maisteriksi syyskuussa 2019 ja tarkastelin sosiaalipolitiikan pro gradu –tutkielmassani lasten ja nuorten vertaissuhteita peruskoulun opettajien puheessa. Väitöstutkimukseni käsittelee laajemmin lasten ja nuorten vertaistukea koulun institutionaalisessa kontekstissa.

Vertaissuhteet tunnistetaan sosiaalityön tutkimuksessa lapsille ja nuorille tärkeäksi hyvinvoinnin, osallisuuden ja sosiaalisen tuen lähteeksi ja koulu on niiden kannalta keskeinen ympäristö. Koulun oppilashuollon sosiaalityössä painotetaan yhteisöllisiä toimintamuotoja ja kaikkien koulun aikuisten vastuuta lasten ja nuorten asioista. Sosiaalityön tutkimuksessa sekä vertaissuhteet että kouluinstituutio hyvinvointia edistävänä ja yksinäisyyttä sekä osattomuutta ehkäisevänä rakenteena ovat kuitenkin jääneet marginaaliin. Erityisesti koulun politiikkojen ja käytäntöjen, samoin kuin koulussa työskentelevien aikuisten rooli lasten vertaissuhteiden tukemisessa on hyvin vähän käsitelty aihe.

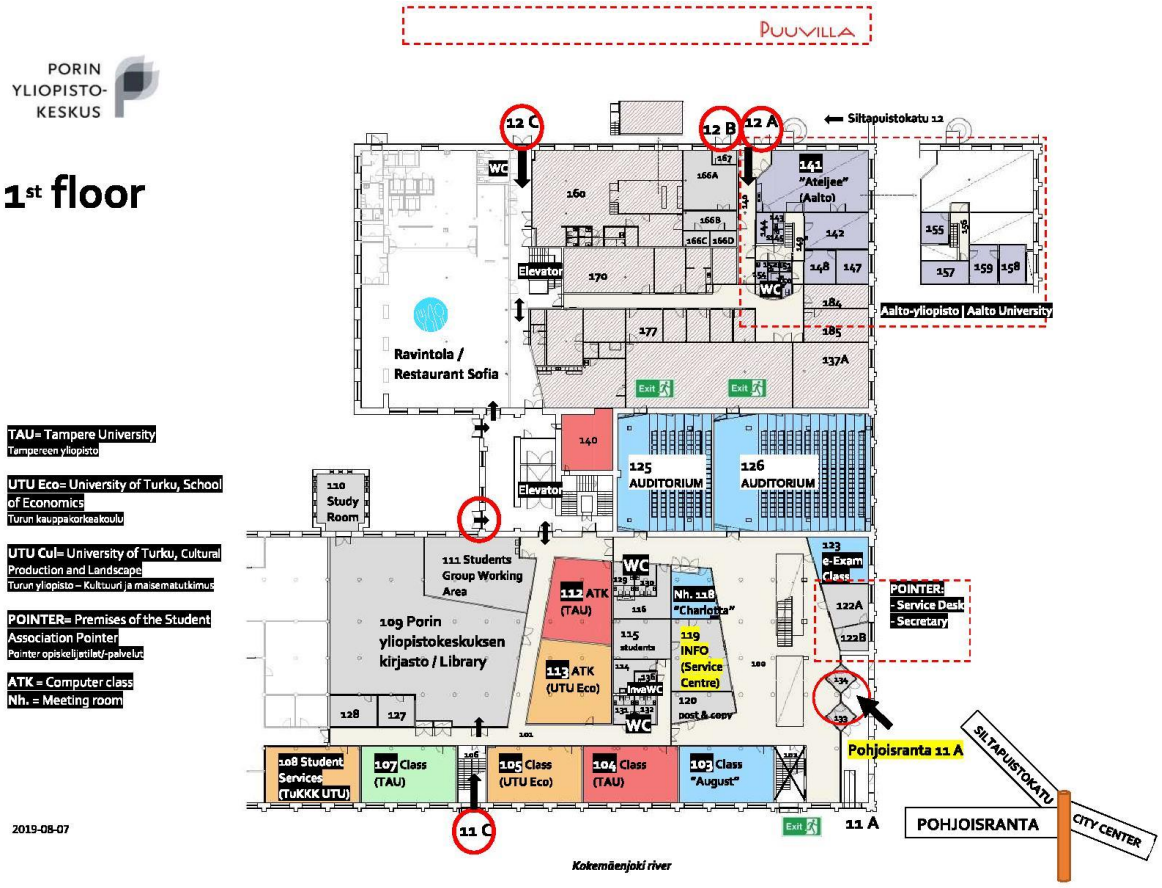
Tutkimuksessa kysytään, miten lasten ja nuorten vertaissuhteet jäsentyvät osaksi koulun toimintaa, miten koulun politiikat, järjestykset ja käytännöt rajoittavat, ohjaavat ja mahdollistavat koululaisten keskinäisen vertaistuen rakentumista ja ylläpitoa sekä miten vertaissuhteille neuvotellaan tilaa koulun arjessa. Keskeisinä aineistoina hyödynnetään lasten, nuorten ja koulun henkilökunnan haastatteluja sekä osallistavin menetelmin kerättyä visuaalista aineistoa. Niitä analysoidaan diskurssianalyysin ja sisällönanalyysin avulla. Tutkimus tuottaa tietoa koulussa tapahtuvan positiivisen hyvinvoinnin tukemisen ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisemisen institutionaalisista mahdollisuuksista ja reunaehdoista sekä lasten ja nuorten osallisuuden ja toimijuuden tiloista heille itselleen tärkeän asian eli omaehtoisten vertaissuhteiden kohdalla.

Eletty sosiaalinen tuki ja nuoret turvapaikanhakijat

Riikka Korkiamäki, Tampereen yliopisto

Vuonna 2015 Suomeen saapui yli 30 000 turvapaikanhakijaa, joista lähes 40 % oli alaikäisiä lapsia tai nuoria. Ilman huoltajaa maahan saapui yli 3000 ns. yksintullutta alaikäistä turvapaikanhakijaa. Vuotuiset turvapaikanhakijamäärät ovat sittemmin laskeneet, mutta Suomessa on edelleen noin 10 000 vuonna 2015 tai sen jälkeen saapunutta alaikäistä turvapaikanhakijaa joko määräaikaisen oleskeluluvan turvin tai odottamassa oleskelulupapäätöstä. Tämä tarkoittaa, että kysymys turvapaikanhakijanuorten saamasta sosiaalisesta tuesta on edelleen mitä ajankohtaisin.

Puheenvuorossani tarkastelen, millaisia sosiaalisen tuen tarpeet, odotukset ja eletyn tuen kokemukset ovat nuorten turvapaikanhakijoiden itsensä määritteleminä. Puheenvuoro perustuu meneillään olevalle laadulliselle tutkimukselle, joka käsittelee nuorten turvapaikanhakijoiden sosiaalisia suhteita ja sosiaalisia tukiverkostoja uudessa elinympäristössä. Aineistona ovat noin kolmenkymmenen 14-18 vuotiaan, Afganista, Lähi-Idästä ja Pohjois-Afrikasta vuonna 2015 Suomeen asettuneen nuoren tukiverkostokartat ja niille pohjautuvat tutkimushaastattelut. Teoreettisena näkökulmana on ”eletty tuki”, jonka kautta nuoret turvapaikanhakijat näyttäytyvät sosiaalisen tukijärjestelmän toimijoina tuen yksinomaisen vastaanottamisen sijaan.

Eletyn tuen käsite nostaa tukikeskustelun keskipisteeseen nuorten toimijuutta, representaatiota ja tiedon omistajuutta koskevia kysymyksiä. Puheenvuorossani esittelemäni tulokset valottavat nuorten turvapaikanhakijoiden henkilökohtaisten tukiverkostojen rakennetta, tuen muotoja ja sosiaalisen tuen ”piiloisia” käytäntöjä. Tulosten perusteella voidaan ottaa kantaa siihen, miten vallitsevat paikalliset tukijärjestelmät vastaavat nuorten turvapaikanhakijoiden elettyyn kokemukseen sosiaalisesta tuesta.

Yliopistokeskuksen pohjakartta