

OPPIMATERIAALEJA
PUHEENVUOROJA
RAPORTTEJA 89
TUTKIMUKSIA

Mikko Saarikoski & Heini Toivonen (toim.)

TERVE JA HYVINVOIVA TULEVAISUUS (HEAWELL)

T&K-ohjelma terveyden ja hyvinvoinnin
edistäjänä Varsinais-Suomessa 2007–2009



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPPIMATERIAALEJA

PUHEENVUOROJA

RAPORTTEJA 89

TUTKIMUKSIA

Mikko Saarikoski & Heini Toivonen (toim.)

TERVE JA HYVINVOIVA TULEVAISUUS (HEAWELL)

T&K-ohjelma terveyden ja hyvinvoinnin
edistäjänä Varsinais-Suomessa 2007–2009



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

TURUN AMMATTIKORKEAKOULUN
RAPORTTEJA 89

Turun ammattikorkeakoulu
Turku 2009

ISBN 978-952-216-112-3 (painettu)

ISSN 1457-7925 (painettu)

Painopaikka: Tampereen yliopistopaino – Juvenes Print Oy, Tampere 2009

Myynti: <http://julkaisut.turkuamk.fi>

ISBN 978-952-216-113-0 (PDF)

ISSN 1459-7764 (verkko)

<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161130.pdf>



SISÄLTÖ

TERVE JA HYVINVOIVA TULEVAISUUS (HEAWELL) -T&K-OHJELMA ALUEELLISEN INNOVAATIOTOIMINNAN VÄLINEENÄ <i>Mikko Saarikoski</i>	6
---	---

STRATEGISTA TERVEYSOSAAMISTA EDISTÄVÄT HANKKEET

NEUVOLAPALVELUJÄRJESTELMÄN KEHITTÄMINEN (KYMPPI-HANKE) <i>Pia Ahonen</i>	13
SAUMATONTA TERVEYSOSAAMISTA VARSINAIS-SUOMESSA (SAUMATTOMAT) <i>Liisa Kosonen</i>	18
VERKONKUTOJA – KEHITTÄMISVERKOSTOJEN LUOMINEN VERKOSTOMANAGERIN KOORDINOIMANA HYVINVOINTI- ALALLA <i>Arja Kulmala</i>	22
ERITYISESTÄ EDISTÄVÄÄN – MIELENTERVEYSTYÖN KEHITTÄMINEN <i>Ulla Wiirilinna</i>	26
PARANEEKO HYVINVOINTI RAKENTEITA MUUTTAMALLA? (PARANEE) <i>Pirkko Kantola</i>	30
ELÄMÄN HYVÄ EHTOO KASKENLINNAN SAIRAALASSA (EHYEKS) <i>Pirkko Kantola</i>	35
LAADUNHALLINTA KOLMANNELLA SEKTORILLA (LAADUKAS) <i>Sirkku Koivuniemi</i>	39

TULEVAISUUDEN SAIRAALA – HOITOTYÖN KEHITTÄMIS- PROJEKTI	44
<i>Maika Kummel, Raija Nurminen & Tiina Pelander</i>	

AMMATILLISTA TERVEYSOSAAMISTA EDISTÄVÄT HANKKEET

TULEVAISUUDEN ERITYISOOSAAMINEN ERIKOISSAIRAAN- HOIDOSSA	51
<i>Raija Nurminen & Marja-Liisa Vesterinen</i>	

ASiantuntijana terveysalan muuttuvilla työ- markkinoilla (ASTE)	56
<i>Kaija Lind & Heini Toivonen</i>	

AMMATILLISEN OSAAMISEN JA VIRANOMAISYHTEISTYÖN KEHITTÄMINEN ENSI- JA AKUUTTIHOIDOSSA (AMOVIRKE)	59
<i>Jari Säämänen</i>	

ASIAKASLÄHTÖISIÄ RATKAISUJA TERVEYSNEUVONTAAN, CASE RAVITSEMUSOHJAUS	64
<i>Annukka Mattinen</i>	

LÄÄKEHOITO-OOSAAMISEN ARVIOINTI JA KEHITTÄMINEN (E-LÄÄKE)	70
<i>Virpi Sulosaari</i>	

IKÄÄNTYNEIDEN LÄÄKEHOITO (VALO)	74
<i>Jaana Forsbacka, Tarja Bergfors & Irmeli Leino</i>	

HOITOTYÖN SÄHKÖISEN KIRJAAMISEN KÄYTÄNTÖÖN IMPLEMENTOINTI (HOIDOK)	77
<i>Marjo Salmela</i>	

INFEKTIOTORJUNTA TOIMINTATAVAKSI HOITOTYÖSSÄ	83
<i>Marjale von Schantz</i>	

ELÄMÄNLAATU LAPSUUSIÄN SYÖVÄN JÄLKEEN (ELASY)	85
<i>Susanna Mört</i>	

ORTOPEDISTEN POTILAIEN HOIDON KEHITTÄMISHANKE
(ORTOP) 88
Tiina Nurmela

HOITOTYÖN JA HARJOITTELUN ARVIOINNIN VALMENNUS-
PROJEKTI (COACHING) 96
Outi Konsell

KANSALAISTEN TERVEYSOSAAMISTA EDISTÄVÄT HANKKEET

TERVEYSNEUVONNAN UUDET MENETELMÄT (TENEME) 103
Kristiina Viljanen

VERTAISTUKEA JA TIETOA DIABETESTA SAIRASTAVILLE LAPSILLE
– LEIRIT TOIMINTAMALLINA 105
Sirpa Nikunen & Tiina Pelander

NORDIC WALKING AND STRENGTH AND POWER EXERCISE
PROGRAM (NOVASTEP) 112
Mika Venojärvi

LUUT LUJIKSI LABORATORIOSEURANNAN JA TERVEYS-
NEUVONNAN AVULLA 115
Soile Kemi

TERVEYSPALVELUJA EKOTORILLE (TERV_EKO) 118
Kristiina Viljanen

TERVE JA HYVINVOIVA TULEVAISUUS (HEAWELL) -T&K-OHJELMA ALUEELLISEN INNOVAATIOTOIMINNAN VÄLINEENÄ

Mikko Saarikoski, TtT, T&K-päällikkö, HEAWELL-ohjelman johtaja

Ammattikorkeakoulut kiinnittyvät alueelliseen innovaatiojärjestelmään koulutuksen ja erityisesti tutkimus- ja kehittämistoiminnan (T&K) kautta. Ammattikorkeakoulujen aluekehitysvaikutuksia arvioitaessa keskeisiksi kriteereiksi muodostuu T&K-toiminnan kohdentuminen alueelliseen kehittämiseen, alueen ulkopuolisen rahoituksen hankkimiseen, sekä alueen keskeisten vaikuttajien osallistumiseen ammattikorkeakoulun hanketoimintaan. Vuonna 2009 Turun ammattikorkeakoulussa oli käynnissä viisi monialaista T&K-ohjelmaa. Terve ja hyvinvoiva tulevaisuus (HEAWELL, Healthy and wellbeing future) -ohjelma tähtää nimensä mukaisesti terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen Varsinais-Suomen alueella toimintavuosinaan 2007–2013.

Turun ammattikorkeakoulun Terveystulosalueen osaamispääoma ja alueellinen vuorovaikutus keskittyvät terveys- ja hyvinvointiosaamiseen. Erityistä huomiota kiinnitetään terveyden edistämiseen, ammattihenkilöstön ja kansalaisten terveysosaamisen edistämiseen sekä hyvinvointiriskien ennakointiin. Edellä kuvatun ryhmittelyn voi täsmentää kolmeen strategiseen toiminta-alueeseen:

(1) *Strateginen terveysosaaminen* tarkoittaa terveyspalveluja tuottavien organisaatioiden toimintatapojen ja -mallien kehittämistä. Terveystulosalueella on ollut jo usean vuoden ajan erityyppisiä strategista terveysosaamista edistäviä yhteistyöhankkeita (kuten *SARAKE*) kuntasektorin kanssa. (2) *Ammatillinen terveysosaaminen* sisältää hankkeet, joiden ytimessä on terveysalan ammattihenkilöstön osaamisen ylläpitäminen ja edistäminen osana T&K-toimintaa. Tälle osaamisalueelle sijoittuvat sellaiset hankkeet, joissa kehitetään uuden-

tyyppisiä koulutustuotteita, jotka ovat myöhemmin osa tulosalueen maksullista palveluliiketoimintaa. (3) *Kansalaisten terveysosaamisen edistäminen* toteutuu silloin, kun toiminta sisältää suoraan väestöön kohdistuvia interventioita terveyden edistämiseksi. Erilaisia terveysneuvonnan menetelmiä hyödyntäviä projekteja on toteutettu muun muassa väestön ravitsemus- ja liikuntatottumusten parantamiseksi. Tulosalueen hankkeissa on tuotettu myös perus- ja esikouluikäisille suunnattuja opetusaineistoja.

Tulosalueella on käynnissä useita T&K-projekteja, joiden ydin kohdistuu edellä mainittuihin sisältöihin. Toimintakaudella 2009 erityistä huomiota on kiinnitetty kumppanuussuhteiden vahvistamiseen. Dynaaminen vuoropuhelu tulosalueen omassa innovaatioympäristössä antaa lisäarvoa kaikille osapuolille. Verkostoituminen alueen toimijoiden kanssa ja yhteinen kieli madaltavat yhteydenoton kynnyksiä ja mahdollistavat myös ”ideatasaisten” heikkojen signaalien arvioinnin verkostossa. Sekä julkisten että yksityisten terveys- ja hyvinvointipalvelujen tuottamisessa tarvitaan uudenlaisia yhteistoiminnallisia malleja. Käytännössä tämä tarkoittaa, että kaikkien toimijoiden on tehtävä entistä tiiviimpää yhteistyötä julkisen sektorin, yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden muodostamassa kokonaisuudessa.

Väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ei ole pelkästään palvelurakenteeseen liittyvä kysymys. HEAWELL-ohjelma kohdentuu ensisijaisesti terveys- ja hyvinvointipalvelujen sisältöön ja niiden kehittämiseen. Terveys- ja hyvinvointitutkimus osoittaa kiistattomasti, että häiriökehitystä ehkäisevä toiminta on aina selvästi tehokkaampaa ja yhteiskunnalle taloudellisempaa kuin jo syntyneiden häiriöiden korjaaminen. Näin ollen myös väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävä omaehtoinen toiminta – niin yksilö- kuin yhteisötasolla – tulee jatkossakin muodostamaan terveyden ja hyvinvoinnin ytimen. Terveyden edistämiseen keskittyvät T&K-hankkeet edistävät myös ennaltaehkäisevän työotteen vahvistamista sosiaali- ja terveysalan henkilöstön ammattikäytännöissä.

OHJELMAN TAVOITE

Terve ja hyvinvoiva tulevaisuus (HEAWELL) -ohjelman tavoitteena on uuden, terveyteen liittyvän tiedon ja uusien käytäntöjen tuottaminen soveltavan tutkimus- ja kehitystoiminnan avulla. Ohjelman hankkeissa kehitetään ammattihenkilöiden ja väestön terveys- ja hyvinvointiosaamista sekä uusia työvälineitä

ja menetelmiä. Hankkeiden sisältö muodostuu kansallisista terveys- ja hyvinvointialojen tulevaisuuskenaarioista ja niistä nousevista ydinsisällöistä.

OHJELMAN TULOKSET TARKASTELUJAKSOLLA 2007–2009

Tarkasteluaanjaksolla ohjelman alueellinen merkitys on vahvistunut ja projektien kokonaismäärä sekä monipuolisuus lisääntynyt. Myös ohjelman projektien saama ulkoinen rahoitus on kasvanut vuosittain 20–30 prosenttia. Ohjelman ohjausryhmä on kokoontunut tarkastelukaudella vuosittain kahdesti. Ohjelmatoiminnan tunnettuus on lisääntynyt ja alueen keskeiset toimijat on saatu mukaan ohjelman kehittämiseen ja arviointiin.

Ohjelmassa on käynnistynyt uusia merkittävällä ulkoisella rahoituksella toteutettavia ammattikorkeakoulun aluekehitystehtävää toteuttavia projekteja. Esi-merkkeinä voidaan mainita Salon talousalueelle sijoittuva *Erityisestä edistävään – mielenterveystyön kehittäminen*, joka vahvistaa mielenterveystyön rakenteita ja parantaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä ja osaamista. Projektin rahoittajina toimivat Tykes ja Salon kaupunki. ESR-rahoitteinen *Verkonkutoja* sijoittuu strategisen terveysosaamisen alueelle ja palvelee hyvinvointipalveluja tuottavien toimijoiden verkostoitumista, erityisesti palveluyritysten yhteistyötä ja palvelujen laadun parantamista.

Ravintoon ja erityisesti ylipainoon liittyvät terveysongelmat ovat viime vuosina muodostuneet merkittäviksi kansantaudeiksi koko maassa. HEAWELL-ohjelmassa on tarkastelujaksolla saatu päätökseen kolmevuotinen Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama ammatillista ravitsemusosaamista vahvistava projekti *Asiakaslähtöisiä ratkaisuja terveysneuvontaan, case ravitsemusohjaus*. Sen rinnalla on toteutunut (ja jatkuu tarkastelukauden jälkeenkin) *Liikunnan ja ravitsemuksen yhteydet aineenvaihdunnallisissa häiriöissä* -projekti, joka on ollut selkeästi tutkimusorientoitunut ja sisältänyt myös liikuntatottumuksiin liittyviä väestöinterventioita. Osaa projektin tutkimustuloksista tullaan käyttämään projektipäällikön valmisteilla olevassa väitöstutkimuksessa. Liikuntainterventioyryhmissä on saatu aikaan myönteistä kehitystä ryhmiin osallistuneiden henkilöiden liikunta- ja ravitsemustottumuksissa sekä myös painon alenemista. Näin projektissa on vaikutettu myös kansalaisten omaan terveysosaamiseen. Muista kansalaisten terveysosaamiseen kytkeytyvistä projekteista mainittakoon *Neuvolatoiminta 2010-luvulle, Kymppi -hanke*, jossa keskitytään erilaisten perheiden tukemiseen

ja valmentamiseen raskaudenajasta aina synnytyksen jälkeiseen vauva- ja pikkulapsivaiheeseen.

OHJELMAN TULEVAISUUS

HEAWELL-ohjelman toimijat seuraavat kansallisen tason terveyden edistämisen strategisia linjauksia. Ohjelman projekteissa toimivat tuottavat osaamista turvaavaa näyttöä ja osallistuvat ajankohtaisiin kansallisiin koulutuksiin sekä muihin tapahtumiin. Lisäksi rahoittajien tarjoamat perehdytystilaisuudet uudistuvista rahoituskäytännöistä ovat välttämättömiä ohjelman rahoituspohjan vahvistamisen näkökulmasta. Edelleen yksittäisistä projekteista pyritään luomaan yhteyksiä muihin toimijoihin. Myös korkeakouluysteistyössä pyritään vahvistamaan strategisia kumppanuuksia. Tulosalueen hanketoiminta on mukana muutamassa useamman korkeakoulun ja alueellisten toimijoiden muodostamassa hankekokonaisuudessa.

Keskeisenä haasteena on edelleen parantaa HEAWELL-ohjelman integroitumista Terveysala-tulosalueen monialaisten koulutusohjelmien toimintaan. Vaikka projektien ensisijaisena tavoitteena on työelämän käytäntöjen kehittäminen yhdessä työelämäkumppaneiden kanssa, on T&K-toiminnan palveltava myös opetuksen kehittämistä. Opiskelijoiden osuus projekteissa tarjoaa ikään kuin ylimääräisen voimavaran, joka oikein suunnattuna edistää niin projektien tavoitteiden saavuttamista kuin tuottaa synergiaetuja tulosalueen pedagogiselle toiminnalle.

Tässä tiivistelmäkokoelmassa kuvataan lyhyesti vuosina 2007–2009 käynnissä olevat tai päättyneet HEAWELL-ohjelman projektit. Aiemmin päättyneet projektit on jo kuvattu yksityiskohtaisemmin omana julkaisunaan tai tulosalueen T&K-toimintaa kuvaavan Tutkien terveyttä -vuosikirjan artikkeleina. Tässä kokoelmassa projektit on ryhmitelty HEAWELL-ohjelman kolmen strategisen toimintalinjan mukaisesti.

**STRATEGISTA
TERVEYSOSAAMISTA EDISTÄVÄT
HANKKEET**

NEUVOLAPALVELU- JÄRJESTELMÄN KEHITTÄMINEN (KYMPPI-HANKE)

2008–

*Pia Ahonen, TtT, koulutuspäällikkö, yliopettaja,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Mukana olevat organisaatiot: Turun ammattikorkeakoulun lisäksi Turun sosiaali- ja terveystoimi sekä VSSHP, TYKS, Naistentautien ja synnytysten tulosyksikkö. Lisäksi Lapsi- ja Nuorisotutkimuskeskuksen aineiston keruu on toteutunut ilman hankkeelle osoitettuja kustannuksia. Turun sosiaali- ja terveystoimi on osoittanut EVO-rahoitusta kahdelle väitöstyön tekijälle.

Yhteistyökumppanit: Turun sosiaali- ja terveystoimi ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, TYKS, Naistentautien ja synnytysten tulosyksikkö, V-S lastensuojelujärjestö ry ja Turun ensi- ja turvakoti ry. Hankkeeseen on linkittymässä mukaan Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä. Lisäksi tutkimuksellista yhteistyötä tehdään Turun yliopiston Turun lapsi- ja nuorisotutkimuskeskuksen kanssa, jonka kautta Turun seudun muut kunnat kytkeytyvät tutkimukselliseen osaan. Osaprojekteissa on mukana seutukunnassa eri toimijatahoja.

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA

Tutkimusten mukaan uusien toimintamenetelmien tarve neuvolatoiminnassa on ilmeinen. 2000-luvun vanhempien odotukset ovat suurempia kuin neuvolan tarjoamat mahdollisuudet. Neuvolan työmuotoja on kehitettävä vanhempien odotusten mukaisesti perhekeskeiseen ja vertaistuen mahdollistavaan suuntaan. Samalla tulee huomioida vanhemmuusvaiheittain vaihtelevat odotukset. (mm. Ahonen 2001; Viljamaa 2003.) Vanhemmuuden tukemisen lähtökohtana äitiysneuvolatoiminnassa tulisi olla asiakaslähtöisyys, sillä lasta odottavat tulevat vanhemmat ovat oman elämänsä asiantuntijoita.

Hankkeen tarve perustuu: 1) aikaisempien tutkimusten tuloksiin (esim. STM 2005), joiden mukaan uusien toimintamenetelmien tarve on ilmeinen. Kehittämishanke vastaa terveyttä ja hyvinvointia vahvistaviin toimintamenetelmien kehittämistarpeisiin ja uusien mallien luomiseen palveluketjun eri vaiheissa, 2) kokemustietoon, jonka mukaan kehittämistyölle on hallinnon näkökulmasta tarvetta, 3) terveyden edistämisen toimintalinjojen, asiakirjojen ja terveyden edistämisen politiikkaohjelman asettamiin tavoitteisiin ja haasteisiin sekä 4) tietoon väestön terveyskäyttäytymisestä, perheiden tilanteesta ja väestöryhmien välisestä terveyserojen kasvusta. Taustalla on käsitys tarpeesta yhdistää toiminnalliset menetelmät, rakenteet ja prosessit sekä terveyden edistämisen keskeiset painotukset sujuvaksi toiminnaksi.

Hankkeen tarkoituksena on laajassa merkityksessä vähentää sosioekonomisia terveyseroja (vrt. www.teroka.fi) ja kehittää uusia, terveyttä edistäviä, saumatomia palveluketjuja ja toimintamalleja perheeksi kasvun tukemiseksi, jotta mm. sosiaalisesta ja sosioekonomisesta eriarvoisuudesta johtuvat erot terveydessä kaventuivat. Kehittämishanke käsittää Turun seudulla äitiyshuollon palvelureitin kokonaisuuden raskauden ajasta perheeksi kasvun alkuvaiheisiin. Terveyttä tukevien uusien toimintamallien kehittämisen kohteena korostuvat erityistukea tarvitsevat perheet, mutta samalla kehittämistyötä tehdään koko asiakaskunnan hyväksi. Eri toimijatahojen ja tieteenalojen yhteistyönä toteutuvassa hankkeessa on edetty alkukartoituksesta osaprojekteihin. Hankkeen alkukartoituksella tuotetaan tietoa siitä, miten terveyden edistämisen eri näkökulmat on huomioitu äitiyshuollon toiminnassa. Selvitystä tehdään nykykäytänteistä, palveluketjun toimivuudesta ja solmukohdista, asiakkaiden tarpeista, odotuksista ja kokemuksista, työntekijöiden käsityksistä ja valtakunnallisten oppaiden sekä suositusten toteutumisesta. Hankkeen tuloksena syntyy kohderyhmittäin tuotetut terveyttä ja hyvinvointia edistävät menetelmät, toimintamallit ja palveluketjun prosessit.

HANKKEEN TAVOITTEET

Hankkeen tavoitteena on:

- Kehittää erilaiset perheet huomioiva äitiyshuollon palveluketju, joka vastaa asiakkaiden tarpeisiin kohdennetuilla uudistuneilla toimintamalleilla.

- Estää terveyserojen syntyä ja kehittymistä sekä syrjäytymisen lisääntymistä.
- Yhdistää julkisen palveluntuottajan rinnalle kolmannen sektorin toimijoita osallistumaan erityisryhmille suunnattuihin toimintamuotoihin ja perheiden voimaannuttamisen (empowerment) lisäämiseen.
- Lisätä ennaltaehkäisevän toiminnan muotoja panostamalla terveystä ja hyvinvointia tukevien menetelmien käyttöönottoon erityisesti sellaisille riskiryhmille kuten ylipainoiset, päihteiden käyttäjät, raskauden ajan mielenterveyden ongelmat ja taloudellisesti sekä sosiaalisesti heikommassa asemassa olevat perheet.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Hanke toteutuu kolmen päävaiheen kautta: 1) alkukartoitus ja tiedonkeruu, 2) osaprojektien toteuttaminen ja 3) tulosten implementointi. Hanke toimii eri tasoisten opinnäytetöiden projektioppimisympäristönä. Alkukartoituksen tulosten pohjalta on käynnistetty ja edelleen käynnistetään tarkoituksenmukaisia osaprojekteja.

”Hyvän kasvun avaimet” – laajassa monitieteisessä Lapsi- ja Nuorisokeskuksen toteuttamassa seurantatutkimuksessa toteutuu osa hanketta varten kerättävästä tiedonkeruusta. Toinen tiedonkeruun vaihe on käynnistymässä syksyllä 2009. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa neuvolan asiakkaiden odotuksista koskien neuvolapalveluiden sisältöä ja laatua, tuen riittävyttä ja muita odotuksia sekä koettua palvelua.

PROJEKTIN TULOKSET

Hankkeessa on tutkimuksen kautta tuotettu tietoa Turun seutukunnan äitiysneuvolapalveluiden nykykäytänteistä, palveluketjun toimivuudesta sekä asiakkaiden odotuksista ja kokemuksista. Aineiston käsittely ensimmäisestä laajasta määrällisestä aineistosta on käynnistynyt osana väitöskirjatyötä. Lisäksi laadullisin tutkimusmenetelmin (mm. teemahaastattelut) on selvitetty työntekijöiden käsityksiä asiasta sekä kerätty tietoa valtakunnallisten oppaiden ja suositusten toteutumisesta. Ylemmän AMK-tutkinnon kehittämishankkeissa on tuotettu uusia toimintamalleja, joiden pilotointi on käynnistymässä.

Hankkeeseen kytkeytyy kaksi väitöskirjatyötä, joista toinen tuottaa tietoa siitä, miten tämänhetkinen äitiyshuollon palvelujärjestelmä pystyy vastaamaan 2000-luvun haasteisiin ja ensimmäistä lastaan odottavien perheiden tarpeisiin. Kiinnostuksen kohteena on äitiyshuollon palvelujärjestelmän johtaminen, palvelujen suunnittelu, palvelujen sisällöllinen kehittäminen ja tilastoinnin kehittäminen. Toisessa väitöskirjassa puolestaan tutkitaan muun muassa odottavien äitien äitiyspalveluneuvontaodotusten eroavaisuuksia, äitiysneuvolan terveydenhoitajien/kätilöiden käsityksiä mahdollisista riskiraskauksista sekä sitä, miten koulutusjärjestelmä nykyisellään vastaa äitiysneuvolatyön ammattihenkilöstön työn vaatimuksiin.

VAIKUTTAVUUS

Kehittämisen- ja tutkimushankekokonaisuuden avulla pystytään luomaan näyttöön perustuva äitiysneuvolamalli, joka vastaa myös erityistukea tarvitsevien perheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Hankekokonaisuuden tuloksena syntyy uusi äitiysneuvolatoiminnan malli ja palveluketju Turun seudulle. Turun sosiaali- ja terveystoimen äitiysneuvoloilla on tulevaisuudessa käytössään pilotoitu perhevalmennusmalli, jonka asiakkaat ja työntekijät ovat arvioineet. Malli painottuu vanhemmuuden tukemiseen sekä mahdollistaa vertaistuen ja jatkuvuuden.

Koko seutukuntaa hyödyttävänä tuloksena kehitetään Turun yliopistollisen keskussairaalan (TYKS) synnytysosastolle virtuaalinen synnytysvalmennus ja sairaalaan tutustuminen. Osahankkeessa luodut uudet toimintamallit palvelevat asiakasta tehokkaasti kohdentaen palvelun niihin erityistarpeisiin, joita perheellä on. Toimintamalli parantaa palveluketjun toimintaa ja tarjoaa kaikille asiakkaille mahdollisuuden tasa-arvoiseen ja laadukkaaseen vanhemmuuteen valmentautumiseen.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Tavoitteena on osahankkeista saadun tiedon hyödyntäminen äitiysneuvolatoiminnassa ja sen kehittämisessä sekä luotujen uudistettujen toimintamallien implementointi käytännön työhön palveluketjun eri vaiheissa. Lisäksi tavoitteena on jatkaa äitiysneuvolatoiminnan rakenteiden ja palveluketjun toimi-

vuotta kuvaavan tiedon tuottamista ohjaamalla hankkeessa tehtäviä ylempien ja AMK-tutkintoon johtavien ammattikorkeakoulututkintojen opinnäytetöiden tekemistä. Väitöstutkimukset jatkuvat, koska ne ovat vielä alkuvaiheessa. ”Hyvän kasvun avaimet” -tutkimushankkeen aineiston keruu jatkuu. Hankkeen kahteen osahankkeeseen on haettu alkusyksystä 2009 apurahoja.

JULKAISUT

Tuominen, M. 2009. Valmiina vanhemmuuteen – perhevalmennuksen kehittäminen Turun sosiaali- ja terveystoimessa. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 30. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161062.pdf>.

Posterit

Tenho, A., Ahonen, P. & Rautava, P. 2008. The 5th G-I-N Conference, October 1–3, 2008. Finlandia Hall. Helsinki, Finland.

17th International Conference on Health Promoting Hospitals & Health Services, 6-8 May 2009, Crete, Greece.

Health Promotion in the Maternity Health Centres – Client’s, Service System’s and Education Organization’s Point of View. The virtual proceedings of the conference is online at <http://www.univie.ac.at/hph/creta2009/proceedings.php>.

Hankkeen etenemisestä, tuloksista, hankkeessa kehitetyistä menetelmistä ja toimintamalleista kirjoitetaan artikkeleita ja julkaisuja. KYMPPI-hankkeen kokoomajulkaisu valmistuu loppuvuonna 2009. Lisäksi aikanaan julkaistaan väitöskirjoihin sisältyvät artikkelit.

SAUMATONTA TERVEYSOSAAMISTA VARSINAIS-SUOMESSA (SAUMATTOMAT)

2007–2009

*Liisa Kosonen, TtM, lehtori,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: Opetusministeriö ja mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Turun yliopisto / Lääketieteellinen tiedekunta, Yrkehögskolan Novia, Varsinais-Suomen alueen terveyskeskukset

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Opetusministeriön Koulutuksen ja tutkimuksen 2007–2012 -kehittämissuunnitelmassa edellytetään korkeakoulujen ja työelämän vuorovaikutuksen lisäämistä. Turkulaisten korkeakoulujen alueellisen kehittämisen strategia 2006–2012 noudattaa opetusministeriön kehittämissuunnitelmassa esitettyjä tavoitteita. Sen tavoitteena on, että korkeakoulut kehittävät sosiaali- ja terveysalaa ja sen toimintamallien uudistumista tutkimus-, koulutus- ja täydennyskoulutusyhteistyöllä yhdessä alan organisaatioiden kanssa.

Terveysteknologian kehittyminen, terveydenhuollon kehittyvät toimenkuvat ja moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen liittyvät haasteet edellyttävät terveydenhuollon ammattihenkilöstön ammatillisen osaamisen kehittämistä. Alueellisen yhteistyön kehittämistä edellyttävät erityisesti alueellisten hoito-ohjelmien ja -ketjujen koordinointi ja potilaiden tutkimus- ja seurantavas- tuun siirtyminen perusterveydenhuoltoon. Varsinais-Suomen sairaanhoito-

piiri on Hoitoreitit-hankkeessa (2005–2007) yhteistyössä alueen terveyskeskusten kanssa yhtenäistänyt alueen hoitokäytäntöjä kuvaamalla, mallintamalla ja julkaisemalla internet-sivuille (<http://www.hoitoreitit.fi>) ajantasaiset, näyttöön perustuvat hoito- ja palveluketjukurvat. Sosiaali- ja terveysministeriön (2004) suosituksen mukaan henkilöstön osaamisen kehittäminen ja siihen liittyvän systemaattisen täydennyskoulutuksen järjestäminen ovat terveydenhuollon organisaatioiden keskeisiä menestystekijöitä nopeasti muuttuvissa toimintaympäristössä.

Saumattomat-hankkeen päätavoitteena on lisätä Varsinais-Suomen alueen terveyskeskuksissa työskentelevän terveydenhuollon ammattihenkilöstön ja Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen aikuiskoulutuksessa opiskelevien verkko-opiskelu- ja tiedonhakutaitoja sekä ammatillista substanssin osaamista, erityisesti hoito- ja palveluketjujen osalta.

Hanke lisää korkeakoulujen välistä yhteistyötä, joka mahdollistaa toimintatapojen kehittämisen ja resurssien tehokkaan käytön. Hankkeessa hyödynnetään alueella toimivien korkeakoulujen asiantuntemusta ja kokemuksia terveydenhuollon ammattihenkilöstön osaamisen kehittämisessä. Lähtökohtana on, että hankkeeseen osallistuvat korkeakoulut pääsääntöisesti huolehtivat entisten opiskelijoidensa osaamisen kehittämisen tarpeista, mutta korkeakoulujen välistä yhteistoimintaa kehitetään.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Projektin ensimmäisessä vaiheessa (2007–2008) solmittiin toimivat yhteistyöverkostot eri korkeakoulujen ja terveyskeskusten välille ja kehitettiin kolmen opintopisteen laajuinen Hoitoreitit tutuksi -verkkokoulutus. Koulutusta pilotoitiin neljässä terveyskeskuksessa ja pilotointiin osallistuneille terveydenhuollon ammattihenkilöille (n = 18) järjestettiin kahden opintopisteen laajuinen mentorointiohjelma. Mentorointiohjelmaan osallistui yhteensä 16 mentoria ja 32 aktoria. Hoitoreitit tutuksi -verkkokoulutusta kehitettiin saatujen palautteiden pohjalta ja hankkeen toisessa vaiheessa (2009) verkkokoulutus toteutetaan mahdollisimman kattavasti Varsinais-Suomen alueen terveyskeskuksissa. Turun ammattikorkeakoulun aikuisopiskelijaryhmät osallistuvat myös verkkokoulutukseen.

TULOKSET

Hankkeen aikana saavutetaan seuraavia tuloksia:

- Saadaan tietoa perusterveydenhuollon ammattihenkilöstön tietoteknisestä osaamisesta, hoitoreittien tuntemuksesta ja niiden käytöstä.
- Terveystenhuollon ammattihenkilöstön tietotekniset taidot ja tiedonhakutaidot paranevat, ja hoitoreittien käyttö lisääntyy.
- Saadaan tietoa verkko-opiskelun toteuttamisesta terveydenhuollon ammattihenkilöstölle ja siihen liittyvistä haasteista.
- Kehitetään, pilotoidaan ja tuotetaan Hoitoreitit tutuksi -verkkokoulutus.
- Moniammatillinen yhteistyö ja mentorointiosaaminen lisääntyvät terveyskeskuksissa.
- Korkeakoulujen välinen koulutusyhteistyö lisääntyy.

HANKKEEN VAIKUTTAVUUS

Verkkokoulutusta on järjestetty tähän mennessä seitsemässä terveyskeskuksessa. Koulutukseen osallistuneiden edellytettiin koulutuksen jälkeen toimivan omien työyhteisöjensä tukihenkilöinä, jolloin tieto hoitoreiteistä ja niiden käytöstä on levinnyt myös laajemmin työyhteisöissä. Hankkeen vaikuttavuuden arviointi toteutuu tutkintoon johtavan aikuiskoulutuksen opiskelijoiden opinnäytteinä. Valmistuneiden opinnäytetöiden perusteella voidaan todeta, että verkkokoulutus sopii erittäin hyvin työelämälähtöiseen täydennyskoulutukseen. Optima-verkko-oppimisympäristö on osoittautunut selkeäksi ja helposti omaksuttavaksi työvälineeksi myös niille henkilöille, joilla ei ole aikaisempaa verkko-opiskelukokemusta. Suurimman ongelman verkko-opiskelulle muodostaa tämän hankkeen kokemusten pohjalta opintoihin käytettävän ajan puuttuminen. Työelämän hektisyys ja haasteellisuus eivät tällä hetkellä mahdollista työn ohessa opiskelua. Työnantajan tarjoamalla viikoittaisella opiskeluun käytettävällä ajalla on ollut vaikutusta sekä opiskelijoiden motivaatioon että ajankäyttöön liittyvien ongelmien ratkaisuun.

Hankkeella on ollut positiivista vaikutusta terveydenhuollon ammattihenkilöstön ammatilliseen osaamiseen, moniammatilliseen yhteistyöhön ja Hoitoreitit-sivustojen tunnetuksi tekemiseen ja käyttöönottoon eri terveyskeskuksissa. Näyttöä koulutuksen vaikuttavuudesta terveydenhuollon asiakkaiden ja

potilaiden saamaan hoitoon ja palveluun on hankkeen pohjalta vaikea luotettavasti arvioida. Verkkokoulutuksista kerättyjen palautteiden pohjalta voidaan todeta, että ainakin joitakin vaikutuksia konkreettiseen hoitotyöhön on ollut. Verkkokoulutukseen osallistuneet raportoivat hyödyntäneensä sivustoilta löytyviä potilasohjeita ja erilaisia apulomakkeita omassa työssään.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Verkkokoulutuksen painopisteenä syksyn 2009 aikana ovat Turun ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman aikuisopiskelijat sekä Turussa että Salossa. Tämän lisäksi koulutusta toteutetaan yhdessä terveystieteiden keskuksessa. Verkkokoulutusta hyödynnetään jatkossa terveydenhuollon henkilöstön peruskoulutuksessa sekä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja yksityissektorin terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksessa ja henkilöstön perehdytysohjelman osana.

JULKAISUT JA MUU TIEDOTTAMINEN

Kosonen, L. 2008. Korkeakouluyhteistyöllä kohti saumatonta terveysosaamista Varsinais-Suomessa. Teoksessa Lind, K., Saarikoski, M. & Koivuniemi, S. (toim.) Tutkien terveyttä 2008. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 79. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Hankkeen kokonaisuus raportoidaan julkaisuna Turun ammattikorkeakoulun raportteja-sarjassa syksyllä 2009.

Saumattomat-hanketta tehtiin tunnetuksi vuosina 2007–2008 monilla eri tahoilla. Projektipäällikkö osallistui kevään 2007 aikana Turun ammattikorkeakoulun Terveystieteiden keskuksen eri koulutusohjelmien opettajakunnan kokouksiin tiedottaen hankkeesta ja Hoitoreittien hyödyntämisestä opetuksessa. Projektipäällikkö esitteli hanketta Korkeakoulujen alueellisen strategian johtoryhmässä 1.10.2007 sekä Yrkeshögskolan Novian opettajakunnan kokouksessa 8.11.2007. Syksyllä 2007 laadittiin hankkeen Internet-sivut.

Näkyvyyden edistämiseksi hankkeesta on tehty mediatiedote mentorointikoulutuksen päätöseminaariin 7.5.2008. Hanketta esiteltiin elektronisena posteresityksenä HPH (Health Promotion Hospitals) -kongressissa Berliinissä 16.5.2008. Lisäksi hanketta on esitelty alueella ilmestyvässä paikallislehdessä (Kaupunki-uutiset 14.5.2008) sekä Turun ammattikorkeakoulun sidosryhmälehdessä (Aurinkolaiva 4/2008). Hanketta esiteltiin posteresityksenä Terve Kunta-päivillä 21.1.–22.1. 2009.

VERKONKUTOJA – KEHITTÄMISVERKOSTOJEN LUOMINEN VERKOSTO- MANAGERIN KOORDINOIMANA HYVINVOINTIALALLA

2009–2011

*Arja Kulmala, KM, projektipäällikkö,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: Euroopan sosiaalirahasto (ESR) ja mukana olevat yhteisöt (rahoitusohjelman edellyttämällä omarahoitusosuuksilla)

Yhteistyökumppanit: Salon ja Kaarinan kaupungit, Kivilinnan vastaanottokoti Salo, Ruoksmäen lastenkoti Salo, Montessori päiväkotit Aurinkoleijona, Salo (kaksi yksikköä), Vaisaaren palvelukoti Raisio, Littoisten hoitokoti Kaarina, Salon hoitokoti Salo, Palvelukeskus Ilo-lansalo Salo, Wanhustentalo Kotikumpu Kaarina, Mainio Vire Oy:n yksiköt: Vire Koti Hajala ja Vire Koti Turku

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Kunnat ovat velvollisia seuraamaan tuottamiensa ja ostamiensa palveluiden laatua. Tällä hetkellä käytössä olevat menetelmät ovat kunta- ja yrityskohtaisia. 2000-luvulla tapahtuneen yksityisten yritysten voimakkaan lisääntymisen myötä on syntynyt tarve yhteisen systemaattisen palautteen keruu- ja käsittelymallin luomiselle. Kerätty palautetieto palvelee yritysten henkilöstön osaamisen arviointia ja toiminnan kehittämistä, kuntien ostopalveluiden laadun seuranta ja kilpailuttamista sekä tarpeenmukaista koulutus- ja hanketoimintaa.

Hankkeen tavoitteena on hyvinvointialan toiminnan systemaattinen kehittäminen yhdessä yritysten, kuntien, koulutusorganisaatioiden ja muiden toimijoiden kanssa. Hankkeessa kootaan hyvinvointialan toimijoiden verkosto ja kehitetään niiden yhteistyötä sekä luodaan asiakaspalautteen keruu- ja käsittelymalli palvelemaan kuntia ja yrityksiä sekä niiden henkilöstöä ja asiakkaita.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Hankkeeseen on kutsuttu mukaan kunta-yritys-pilottiparit siten, että mukana olevilla kunnilla on ostopalvelusopimus mukana olevien yritysten kanssa. Yrityksistä on vanhusten asumispalveluyksiköitä neljä, mielenterveyskuntoutujien asumispalveluyksiköitä kolme, lastensuojeluyrityksiä kaksi ja päiväkoteja kaksi. Kuntien ja yritysten edustajien lisäksi hankkeen kehittämisryhmiin on kutsuttu edustus erilaisista potilas- ja omaisjärjestöistä sekä muista kolmannen sektorin hyvinvointialan toimijoista (kuten MLL). Tässä vaiheessa toimii neljä kehittämisryhmää. Ne on koottu toimialoittain seuraavasti: vanhustyö, mielenterveysyö, lasten päivähoito ja lastensuojelu. Ko. työryhmissä on projekti-koordinaattoreiden johdolla luotu asiakaspalautteen keruumallia.

Asiakaspalautteen käsittelyn kehittämisryhmä aloittaa kokoontumisensa syksyllä 2009. Sen tehtävänä on miettiä asiakaspalautteen käsittelymallia asiakasraadeissa. Asiakaspalautteet kerätään marraskuun 2009 ja helmikuun 2010 välillä ja tulokset käsitellään asiakasraadeissa sen jälkeen. Asiakasraadit koostuvat loppukäyttäjäasiakkaiden edustuksesta, omaisten edustuksesta, yrityksen henkilöstön ja yrityksen johdon edustuksesta sekä kuntien edustuksesta. Kun kaikkien raatien tulokset ovat käytössä, kootaan sidosryhmäverkosto pohtimaan tulosten laajempaa yhteiskunnallista merkitystä esim. täydennyskoulutustarpeita.

PROJEKTIN TULOKSET

Projektin tuloksena syntyy:

- hyvinvointialan toimijoiden ja koulutusorganisaatioiden verkosto
- systemaattinen asiakaspalautteen keruu- ja käsittelymalli (asiakasraati)

- henkilöstön osaamisen arvioinnin ja kehittämisen toimintamalli
- koulutusorganisaatioiden koordinoitu tutkimus-, kehittämis- ja koulutusyhteistyö.

Syksyn 2009 aikana saadaan valmiiksi asiakaspalautteen esitestaus sekä asiakaspalautteen keruu- ja käsittelymallin pilotointi vanhustyön osalta. Mielen-terveys- ja lasten päivähoito- ja lastensuojelun osalta pilotointi jatkuu tammi-helmikuussa 2010.

VAIKUTTAVUUS

Hankkeessa luotu toimintamalli:

- palvelee yrityksiä hoidon laadun arvioimisessa ja toiminnan kehittämisessä
- palvelee henkilöstön osaamisen ja koulutustarpeiden arvioinnissa sekä työssä jaksamisen edistämässä ja henkilöstön rekrytoinnissa
- antaa kunnille palautetta ostamiensa palveluiden laadusta
- palvelee kuntia ostopalveluiden kilpailutuksessa
- edistää asiakaslähtöisten palveluiden kehittämistä sekä lisää asiakas-tyytyväisyyttä
- auttaa koulutusorganisaatiota suunnittelemaan ja ohjaamaan hankkeita ja koulutuksia hyvinvointialan tarpeita vastaaviksi yhteistyössä työvoimaviranomaisten ja muiden alan toimijoiden kanssa.

Hanke edesauttaa osaavan henkilöstön saatavuutta, yritysten toiminnan kehittämistä sekä hyvinvointiyrityksien benchmarking- ja mentorointitoimintaa.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Tarkoituksena on luoda asiakaspalautteen keruu- ja käsittelymalli, joka palvelee asiakkaan hoidon laadun arvioimisessa, henkilöstön osaamisen arvioinnissa ja kehittämisessä sekä edistää sosiaali- ja terveysalan tutkimus-, kehittämis- ja koulutusyhteistyötä. Tavoitteena on saada hankkeesta kehitetty malli mahdollisimman laajaan käyttöön.

JULKAISUT

Kevään 2009 aikana on hankkeeseen liittyen julkaistu artikkeli ”Asiakasraati kuntien ja yritysten asiakaslähtöisten palveluiden kehittäjänä” (Tesso-lehti 1/09). Hankkeen edetessä pyrimme saamaan artikkelit kaikkiin hankkeessa mukana olevien tahojen ammattilehtiin ja julkaisuihin. Hankkeen tuloksista on tavoitteena saada julkaisu Turun ammattikorkeakoulun julkaisusarjaan.

ERITYISESTÄ EDISTÄVÄÄN – MIELENTERVEYSTYÖN KEHITTÄMINEN

2008–2009

*Ulla Wiirilinna, KL, koulutuspäällikkö,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittaja: Työelämän kehittämisohjelma Tykes

Yhteistyökumppanit: Salon kaupunki, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri / psykiatrian tulosalue, Kriisikeskus Etappi, A-klinikka, seurakunta, Työ- ja elinkeinotoimisto, Mehiläinen, MLL, V-S lastensuojelujärjestöt, Työsalo, Omaiset mielenterveystyön tukena, Salmi ry, Sydänpiiri, Salon seudun omaiset ja läheiset

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Hankkeen ensimmäisenä tavoitteena on mielenterveystyön toimintatapojen kehittäminen kuvaamalla ja arvioimalla nykyisiä palveluprosesseja sekä kehittämällä uusia työmenetelmiä ja toimintamalleja moniammatillisissa työryhmissä. Syksyllä 2008 ja vuoden 2009 alussa on koottu kuvauksia eri-ikäisten asiakkaiden keskeisistä mielenterveyden edistämiseen ja hoitoon liittyvistä prosesseista. Toiminnan kuvaamisen yhteydessä on koottu työntekijöiden kohtaamia ongelmia ja kehittämiskohteita ja hyväksi todettuja käytäntöjä.

Toisena tavoitteena on mielenterveysosaamisen kehittäminen järjestämällä case-tyyppisiä valmennustilaisuuksia ja seminaareja, joissa perehdytään ikäryhmittäin mielenterveyden edistämiseen, ongelmien varhaiseen tunnistamiseen, hoitoon ja kuntoutukseen. Työnohjaukselliset case-ryhmät ovat kokoontuneet säännöllisesti ja työskentely on alkanut vaiheittain siten, että vanhusten case-

ryhmä on aloittanut viimeisenä toimintansa tammikuussa 2009. Toiminnan suunnittelussa projektiryhmän rinnalla ovat toimineet psykiatrian tulosalueen, terveyskeskuksen ja ammattikorkeakoulun yhdyshenkilöt. Case-ryhmät on koottu alueellisesti kattaa kaikki ikäryhmät ja eri toimijatahot. Periaatteenä on ollut, että käsiteltävän asiakastapauksen mukaan on koottu luonnolliset yhteistyötahot yhteen, mutta samanaikaisesti ryhmään on kutsuttu toimijoita myös laajemmin muilta Salon kaupungin alueilta, jolloin on mahdollistunut erilaisten toimintatapojen vertailu ja toisilta oppiminen.

TAULUKKO 1. *Hankkeeseen osallistujat 1.8.2008–28.2.2009.*

Organisaatio	Osallistujat
Salon terveyskeskus	69
Salon kaupunki	61
VSSH, psykiatrian tulosalue	27
Muut (Kriisikeskus Etappi, A-klinikka, seurakunta, Työ- ja elinkeinotoimisto, Mehiläinen, MLL, V-S lastensuojelujärjestöt, Työsalo, Omaiset mielenterveystyön tukena, Salmi ry, Sydänpiiri, Salon seudun omaiset ja läheiset)	44

Projektin ohjausryhmä on kokoontunut kolme kertaa 18.9.2008, 1.12.2008 ja 3.3.2009.

Case-ryhmät ovat työskennelleet aktiivisesti ja osallistujien palaute on ollut erittäin positiivista. Palautteet on käsitelty ohjausryhmässä ja ne käsitellään projektiryhmissä itsearviointin yhteydessä ja huomioidaan toiminnan jatkuvassa kehittämisessä.

Hankkeen työryhmät ovat syksyn 2008 aikana työstäneet lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja lastensuojelun järjestämistä koskevaa suunnitelmaa. Seminaareja on järjestetty kaksi, aloitusseminaari 10.11 (osallistujia 104 henkilöä) ja 20.1.2009 lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointiseminaari (osallistujia 100 henkilöä).

PROJEKTISSA KÄYTETTYJEN MENETELMIEN TOIMIVUUS JA TÄHÄNASTISET TULOKSET

Hankkeen keskeisimpänä menetelmänä on ollut ongelmaperustainen ja voimavarasuuntautunut osaamisen kehittäminen, jota on toteutettu case-ryhmätyöskentelyinä, työryhmätyöskentelyinä ja seminaarityöskentelyinä. Työryhmätyöskentely on ollut joustavaa, sektorirajat ylittävää yhteistyötä. Työryhmissä on kuultu muita, tultu kuulluksi ja opittu yhdessä. Yhteistyö on tuonut selkeyttä, suunnitelmallisuutta ja edistänyt palvelujärjestelmän kokonaisuukseen hallintaa. Työskentelyn lähtökohtana ovat asiakaslähtöinen ajattelutapa ja ongelma-keskeinen ratkaisuja etsivä työskentely. Asiakastyö ja palveluketjujen kehittäminen vaativat sektoroituneessa palvelujärjestelmässä moniammatillista yhteistyötä.

Työpajoissa ja työryhmissä on etsitty yhteistyöhön uutta ymmärrystä, uusia vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia toimia. Hyviä käytäntöjä on kehitetty eri puolilla uutta Salon kaupunkia ja niiden hyödyntäminen laajemmin ja toinen toisiltaan oppiminen ovat keskeisiä tuloksia työryhmien toiminnassa. Työskentelyssä on korostunut perhekeskeisyys ja yhdessä toimimisen malli. Case-ryhmissä on keskimäärin 15 henkilöä kerrallaan ja ryhmät kokoontuvat kolme kertaa. Ensimmäisellä kerralla aloitetaan tapausesimerkin käsittelyllä. Jokaisen kokoontumisen välillä ryhmäläiset tekevät välityöskentelyä omalla työpaikallaan. Välityöskentelyn sisällöstä ja seuraavalla kerralla käsiteltävistä ja opiskeltavista asioista sovitaan jokaisen palaverin yhteydessä ja työskentelyn tulokset puretaan seuraavassa case-ryhmässä. Taulukossa 2 on esitetty case-työpajoissa esille nousseita hyviä käytäntöjä ja kehittämishaasteita.

TAULUKKO 2. *Nykytilanteen toimivat käytännöt ja joitakin kehittämishaasteita.*

Asiakasryhmät	Toimivat käytännöt	Kehittämishaasteet
Lapset	Neuvolan ja päivähoidon yhteistyökäytännöt Kotikäynnit, päivähoito Lapset puheeksi -toimintamalli Vanhemmuuden roolikartta	Käytäntöjen yhtenäistäminen ja hyvien käytäntöjen käyttöönotto laajemmin
Nuoret	Yhtenäiset toimintamallit, poissaolojen seuranta ja niihin puuttuminen, koulukiusaaminen Laajennettu kouluterveystyöryhmä	Käytäntöjen yhtenäistäminen ja hyvien käytäntöjen käyttöönotto laajemmin Huoli puheeksi -koulutus, monikulttuurisuus
Työikäiset	Koko perheen huomioiminen Yhteistyökäytännöt	Toimintakäytäntöjen selkiyttäminen, varhainen tunnistaminen ja puuttuminen
Vanhukset	Ensimmäinen case-ryhmä on aloittanut tammikuussa 2009	
Yhteiset	Työparityöskentely, verkostopalaverit	Yhteistyökäytännöt ja vaihteluvollisuus, case-tyyppinen työpajatyöskentely, konsultaatiokäytännön järjestelyt, verkostokonsulttien hyödyntäminen

PROJEKTIN JATKOSUUNNITELMAT JA KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Case-ryhmien toiminta jatkuu vuonna 2009 suunnitelman mukaisesti. Hankkeen muissa työryhmissä ja seminaareissa käsitellään kehitettyjä toimintamalleja ja kehitetään niitä eteenpäin. Työssä hyödynnetään toimintaprosessien mallinnuksia ja yhteistä arviointia. Case-ryhmät toimivat työnohjauksellisina ryhminä, mikä edistää työntekijöiden työssä jaksamista ja muutoksenhallintaa. Jatkossa tutustutaan hyviin käytäntöihin mielenterveytyön kehittämisessä, esimerkiksi JERI-hankkeeseen, depressiohoitamalliin Vantaalla ja verkostokonsulttikäytäntöön. Erityisesti monikulttuurisuuden ja mielenterveyskuntoutujien näkökulmia on suunniteltu otettavaksi syksyn case-ryhmiin.

PARANEEKO HYVINVOINTI RAKENTEITA MUUTTAMALLA? (PARANEE)

2008–2011

*Pirkko Kantola, HTM, lehtori, projektipäällikkö,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppani: Naantalın kaupunki

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Projektin lähtökohtana on vuoden 2009 alussa tapahtunut kuntaliitos, jossa yhdistyivät Naantalın kaupunki sekä saaristokunnat Merimasku, Velkua ja Rymättylä. Naantaliin liittyvien saaristokuntien asukkaiden suhtautuminen kuntaliitokseen ja odotukset sen suhteen ovat hyvin ristiriitaiset. Erityisen pelokkaita ollaan lähipalvelujen ja koulujen kohtalosta. Kaikissa kunnissa liikenneyhteydet ovat puutteelliset, mikä aiheuttaa sen, että palvelujen mahdollinen keskittäminen kantakaupunkiin saattaa vaikeuttaa merkittävästi niiden käyttöä. Huolimatta liitossopimuksiin kirjatuista lupauksista ja tavoitteista säilyttää lähipalvelujen taso, on saaristolaisten keskuudessa havaittavissa jonkinlaista epäluuloa asian suhteen. Projektissa tullaan vuorovaikutuksessa asukkaiden kanssa hankkimaan tietoa siitä, miten saaristolaisten tarpeet ja odotukset täyttyvät ja mitä muutoksia ne aikaansaavat heidän terveyteensä ja hyvinvointiinsa. Kun saadaan riittävästi tietoa kehittämistoimenpiteiden suunnitteluun (hyvinvointisuunnitelma seuraavalla strategiakerroksella), tarjotaan jälleen asukkaille mahdollisuus esittää omia ehdotuksiaan toimenpiteiksi. He myös osallistuvat toteutuksen ja tulosten arviointiin.

Hankkeessa etsitään ja kehitetään sellaisia yhteistyömalleja ja -sopimuksia, jotka auttavat tekemään terveyttä ja hyvinvointia koskevasta tiedosta helposti hankittavaa, käytettävää ja seurattavaa. Samalla kehitetään toimintamalli, jolla kaupunki pystyy täyttämään velvollisuutensa suunnitella ja seurata kaupunkilaisten hyvinvointia ja terveyttä (vrt. terveydenhuoltolakiluonnos).

Projektin tavoitteena on:

1) Tunnistaa ja kerätä kunnan omaan käyttöön parhaalla mahdollisella tavalla soveltuvat hyvinvointitiedot sekä muokata hankintaprosessi mahdollisimman helpoksi ja toimivaksi

Useimmissa kunnissa ei ole aikaisemmin ollut systemaattista kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia koskevaa suunnittelu- ja seurantamekanismia. Tietoa on saatavana jonkun verran mm. indikaattoripankista ja erilaisista tutkimuksista (esim. kouluterveys), mutta sen systemaattinen käyttö on vähäistä ja tapahtuu pääsääntöisesti vain sosiaali- ja terveystoimen alueella. Viime kädessä tavoitellaan väestön terveyden ja hyvinvoinnin paranemista ennalta ehkäisevien toimenpiteiden avulla.

2) Aikaansaada uusi yhteistoimintamalli eri hallinnonalojen kesken

Avoin ja läpinäkyvä strategiatyöskentely on parhaimmillaan sellaista, missä kaikille hallinnonaloille ja niiden työntekijöille tarjotaan mahdollisuutta osallistua strategiakeskusteluun joko ennen luonnoksen tekoa tai antamalla siitä lausuntonsa. Myös kuntalaisia aktivoidaan osallistumaan (esim. Naantalin www-sivut) antamalla palautteita, tekemällä ehdotuksia ja seuraamalla viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden päätöksentekoa ja toimintaa. Tämä ei kuitenkaan riitä, sillä hallintokunnat ottavat yleensä kantaa vain oman alansa asioihin ja niiden tavoitteiden asetteluun. Hyvinvointisuunnitelman teossa on jokaisen osallistuttava kaikkien hyvinvointia sivuavien asioiden käsittelyyn ja tavoitteiden sekä seurannan pohtimiseen. Stakesin hyvinvointihankeprosesseissa saatiin hyviä tuloksia poikkihallinnollisista yhteistyöprosesseista.

3) Tuoda uudet toimintamenetelmät kunnan suunnittelu- ja seurantaprosesseihin

Projektilla tavoitellaan aikaisemmista prosesseista saadun kokemuksen ja ope- tuksen jalostamista huomattavasti notkeammaksi, nopeammaksi ja kiinnostavammaksi. Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA) -mallin käytöstä on saatu hyviä kokemuksia, mutta sen käyttö on ilmeisesti jäänyt kovin vähäi-

seksi. Käytön lisäämisellä voitaisiin jo saada aikaan ajattelutavan muutosta tavoiteltavaan suuntaan. Valtakunnallisen Paras-hankkeen tavoitteena on kunta- ja palvelurakennemuutoksen avulla paitsi turvata hyvinvointi- ja terveyspalvelujen saatavuus ja taso, myös muuttaa rakenteita niin, että ne ovat toimivia vielä pitkään.

Naantalın kaupunki edustaa niitä muutuskuntia, joissa yhdistettiin suhteellisen tiivis kaupunkikunta ja pieniä maalaiskuntia, tässä tapauksessa saaristokunnat Velkua, Merimasku ja Rymättylä. Tulevaisuudessa ei enää riitä, että laajat kunnat seuraavat keskivertokansalaista kuvaavia muuttujia, vaan huomiota täytyy kohdistaa myös kunnan eri osien tilanteisiin. Tavoitteena tulee olla hyvinvoinnin tasainen jakautuminen kunnan eri osien ja väestöryhmien välillä. Ensimmäiset liitoksen jälkeiset vuodet ovat avainasemassa yhteisten pelisääntöjen ja yhteistyömallien luomisessa. Naantalissa ryhdytään kaiken muun luomistyön keskellä suunnittelemaan poikkihallinnollista yhteistyömallia, jonka tuotoksena saadaan tietoa ensin saaristolaisten hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavista ja liittyvistä asioista, ja myöhemmin samoilla menetelmillä voidaan ottaa mukaan koko uuden kaupungin väestö.

Aikuiskasvatuksessa käytetään runsaasti sellaisia opetusmenetelmiä, joista on kohtuullisen helppoa tehdä yhteistoimintamalleja erilaisten ryhmien käyttöön. Sellaisia ovat erilaiset dialogiset lähestymiset ja ratkaisujen hakeminen, ongelmaperustainen työskentely (PBL), oppimiskahvila (Learning cafe), lumipallo ym. yhteistoiminnalliset menetelmät, joiden avulla voi jokainen osallistuja tulla kuulluksi ja toisaalta joutuu kuuntelemaan muita. Tavoitteena on päästä yhteisesti hyväksyttävään lopputulokseen. Näitä kokeillaan ja etsitään niistä sopivimmat käytettäväksi hyvinvointitiedon käsittelyyn.

4) Muodostaa pysyvä yhteistyömalli kunnan ja koulutusorganisaation kesken

Yhteistyöhön tulee mukaan Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalue, jonka kanssa suunnitellaan ja testataan sellainen toimintamalli, jossa aikuiset sosiaali- ja terveysalan opiskelijat täydentävät ja syventävät projektiosamistiaan ja väestön terveyden edistämisen taitojaan toimimalla tässä prosessissa mukana. Heidän tehtävänsä on toimia asiakaspinnassa kohdaten saariston asukkaita erilaisissa ryhmissä ja erilaisin menetelmin.

5) Mallintaa Naantalín kokoisiin kuntiin soveltuva hyvinvointisuunnitelma ottaen huomioon tavoitteet ja kunnan resurssit

Kunnilta edellytetään hyvinvointisuunnitelman ja kertomuksen laatimista osaksi strategiaansa. Aikaisemmissa hyvinvointikertomushankkeissa on laadittu ansiokkaasti erilaisia kertomuksia kuntalaisten hyvinvoinnista. Ne ovat kuitenkin prosesseina raskaita ja niin perusteellisia, että niiden laatimiseen tuskin on monellakaan kunnalla mahdollisuuksia siinä laajuudessa. Tarvitaan sellainen suunnitelma- ja kertomusmalli, joka on helposti laadittavissa osana normaalia kunnallista suunnittelu- ja seurantaprosessia. Kunnan viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden täytyy huomata, että hyvinvoinnin näkökulman esille nostaminen ei lisää työtä eikä kustannuksia, vaan vakiintuessaan säästää niitä.

6) Toteuttaa tavoiteltavat asiat kustannustehokkaasti

Kustannustehokkuutta tavoitellaan pitkällä aikavälillä panostamalla terveyttä ja hyvinvointia edistäviin ratkaisuihin kunnan eri toiminnoissa (ei ainoastaan sosiaali- ja terveystoimessa) ja seuraamalla systemaattisesti niiden vaikutuksia. Terveyttä edistävä toiminta tulee kattamaan koko kunnallisen päätöksenteon. Saaristo merkitsee Naantalille tuhansia saaria, matkailua ja mökkiläisiä. Saaristo merkitsee kuitenkin ennen kaikkea asuinseutua, jolla on omat vahvuutensa ja kriittiset pisteensä. Jotta saaristossa asuva naantalilainen voisi olla tasa-arvoinen kantakaupungin asukkaana kanssa, pitää olla selkeät linjat siitä, mitä tasarvolla tässä mielessä tarkoitetaan ja mitä mahdollisuuksia sen tavoittelemiseen on olemassa. Sitten on päätösten vuoro. Väestön omaehtoinen terveyden edistäminen on ensiarvoisen tärkeää. Sen mahdollisuudet ovat melko usein kuitenkin riippuvaisia kunnan toimenpiteistä, joilla mahdollistetaan omaehtoinen toiminta. Tähän tarvitaan yhteistä näkemystä ja yhteistoimintaa. Projektissa yhteistyötä tarkastellaan ensisijaisesti hallinnonalojen välisenä, mutta mukaan työskentelyyn otetaan myös kansalaisia lähellä olevia yhdistyksiä ja kunnan kanssa yhteistyötä tekeviä yrityksiä.

Projektin tavoitteiden saavuttamiseksi tarpeellisten tietojen ja kokemusten hankintaan käytetään:

- väestölähtöisiä tiedonhankintamenetelmiä, joita ovat erilaiset kyselyt ja haastattelut, joita suoritetaan mm. tapaamalla väestöryhmiä niiden luonnollisessa ympäristössään (koulut, kerhot, terveyskeskuksen vastaanottotilat yms.)

- dialogisia menetelmiä (esim. Learning cafe, yhteisödialogi, lumipallo), joilla aktivoidaan yhteisen pöydän ääressä tuottamaan moniammatillisesti tietoa hyvinvointisuunnittelun ja -seurannan tarpeisiin.
- perehtymistä tilastojen ja toimintakertomusten tuottamaan tietoon väestön hyvinvoinnista ja tyytyväisyydestä. Sen vertaileminen naapurikuntien, erityisesti Länsi-Turunmaan, tietoihin tuottaa arvokasta tietoa siitä, mitä Naantalın saariston väestön hyvinvoinnille ja tyytyväisyydelle tapahtuu. Tilannetta seurataan vuodet 2009–2011, minkä jälkeen kerätty tieto jalostetaan hyvinvointisuunnittelussa tarvittavaan muotoon. Seuranta jatkuu senkin jälkeen, mutta perustuu jatkossa strategian määrittelemien kohteiden ja indikaattorien käyttöön.

PROJEKTIN TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Projekti on vasta alkanut saatuaan ammattikorkeakoulun T&K-rahoituksesta päätöksen. Tähän mennessä on laadittu karkea suunnitelma kohderyhmistä ja painopistealueista. Näiden täsmentäminen jatkuu syksyn aikana, ja opiskelijat käynnistävät niiden pohjalta työskentelynsä syyskuussa 2009. Painopisteryhmät ovat lapsiperheet, nuoret ja vanhuksset. Näiden osalta kaikilta pyydetään arviointia kunta- ja palvelurakennemuutoksen vaikutuksista heidän elämäänsä sekä sitä, miten tyytyväisiä tai tyytymättömiä he ovat olemassa olevaan tilanteeseen ja erityisesti tapahtuneisiin muutoksiin. Opiskelijat jalkautuvat Naantalın saaristoon syys-lokakuun 2009 aikana. Ensimmäiset tulokset ovat käytävissä tammikuussa 2010. Sen jälkeen jokainen uusi tutkintoon johtavan koulutuksen aikuisopiskelijaryhmä voi omalla tavallaan osallistua tähän projektiin eri opintojaksojen puitteissa.

Projektissa on mahdollisuus tehdä sekä opintojaksosuorituksia että opinnäytetöitä. Projekti tarjoaa mahdollisuuden myös tutkimukseen. Projektilla vahvistetaan Terveysala-tulosalueen kuntaosaamista ja tavoitellaan jatkuvaa yhteistyömallia kuntien ja Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen välille.

ELÄMÄN HYVÄ EHTOO KASKENLINNAN SAIRAALASSA (EHYEKS)

2008–2010

*Pirkko Kantola, HTM, lehtori, projektipäällikkö,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi, Läheisten omaisten liitto

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Vuoden 2008 alussa Turun terveystoimessa aktivoitui uuden, rakenteilla olevan Kaskenlinnan pitkäaikaissairaalan toiminta- ja johtamismallin käsittely. Sairaala valmistui vuoden 2009 alussa. EHYEKS-projekti liittyy kokonaisuuteen, jossa Työterveyslaitos tutkii ja kehittää työympäristöä ja apuvälineitä. Myös Turun yliopiston hoitotieteen laitos selvittää maisteriopiskelijoiden opinnäytetöinä mobiilien työasemien mukanaan tuomaa muutosta ja työvuorosunnittelun uusia malleja. EHYEKS-projektin ensisijaiseksi tavoitteeksi asetettiin sellaisen toiminta- ja johtamismallin kehittäminen, jonka avulla voidaan uudessa tilanteessa vaikuttaa myös uudenlaisen toiminta- ja johtamiskulttuurin syntymiseen.

Projektin tarkoituksena on kehittää muuttuvan toimintaympäristön myötä hoitotyön sisältöjä ja toiminnan organisointia. Muutos tarkoittaa tässä konkreettista siirtymistä Kurjenlinnan pitkäaikaissairaalan epätarkoituksenmukaisista ja ahtaista tiloista Kaskenlinnan sairaalan uusiin ja moderneihin tiloihin. Moderni fyysinen toimintaympäristö avaa monia mahdollisuuksia tarkastella aikaisempaa toimintakulttuuria ja luoda uutta. Muutoksella tavoitellaan sekä

tuloksellisuuden että työelämän laadun samanaikaista parantumista. Hankkeen avulla pyritään kehittämään määrätietoisesti ja pitkäjänteisesti vanhusten hyvää hoitoa, työn mielekkyyttä, työssä jaksamista ja -pysymistä. Alan vetovoimaisuutta pyritään lisäämään rakentamalla uudesta Kaskenlinnan sairaalasta nimenomaan vetovoimainen.

Projektin tavoitteena on:

1) Mahdollistaa uuden toimintakulttuurin synty ja ylläpito

Työelämän uudenlaiset organisaatiot perustuvat joustavuuteen, asiakaskeskeytyteen ja korkeatasoiseen laatuun. Niiden rakenteet ovat matalia ja kevyitä ja ne perustuvat monitaitoisuudelle, tiimeille ja verkostoille. Niissä johtaminen on valtuuttamista ja ihmisten valmentamista.

Onnistuneet tiimi- ja verkosto-organisaatiot rakentuvat uudenlaisen organisoitumisen periaatteille. Ne perustuvat toimintansa ydinprosessien varaan ja niissä korostuvat yrittäjyys, innovatiivisuus ja notkeus. Tiimi- ja verkosto-organisaatiot pyrkivät toimimaan älykkäästi mm. jakamalla tiedon kaikkien saataville ja luomalla työskentelyä tukevan kulttuurin. Keskeistä tällaisten organisaatioiden menestykselle on kokemusten aito ja avoin jakaminen, oman toiminnan reflektiivinen tarkastelu ja kyky muuttua jatkuvasti. Organisaatioiden asiantuntijavaltaistuminen on yksi esimerkki osaamisen merkityksen kasvusta. Samalla myös johtamistavat ovat muuttuneet. Osaamisen johtaminen onkin monista syistä noussut avainasemaan verkosto-organisaatioissa.

2) Saada aikaan vetovoimainen sairaala

Alan vetovoimaisuutta pyritään lisäämään rakentamalla uudesta Kaskenlinnan sairaalasta nimenomaan vetovoimainen sairaala. Turun kaupungin pitkäaikais-sairaanhoidon osastoilla äskettäin tehdyssä tutkimuksessa kartoitettiin niiden hoitajien työssä pysymiseen vaikuttavia tekijöitä, jotka harkitsevat ennenaikaista alalta lähtöä. Tulosten perusteella hoitajat pitivät tärkeinä hoitotyön johtajuutta, päätöksentekoa, koulutusta ja rekrytointia oman työssä pysymisensä kannalta. Kehittämistyössä painotetaan näitä Yhdysvalloissa kehitetty ns. magneettisairaalakonseptin neljää vetovoimatekijää, joita pidetään pohjana hyvän, tulevaisuuden sairaalan kehittämiseksi. Vetovoimaisessa sairaalassa toiminta on hyvin organisoitua ja johdettua. Hoito on potilaslähtöistä, suunnitelmallista ja arvioitavissa. Toimintatavat ja hoito perustuvat eettisyyteen ja ovat samanlaista osastojen välillä. Uudet työskentelytilat toimivat myös osal-

taan vetovoimatekijänä. Tilojen toiminnallisuuteen, turvallisuuteen ja viihtyisyyteen on kiinnitetty erityisesti huomiota Kaskenlinnan rakennushankkeen suunnitteluvaiheessa.

Työorganisaatioiden muutoksessa korostuvat jatkuva kehittäminen ja oppiminen, jolloin hoitajien edellytetään osaavan käyttää ja soveltaa tutkimukseen perustuvaa tietoa käytännön hoitotyössä. Hoidon tutkimukseen tulisi olla myös mahdollisuudet: organisaatiossa tulee olla integroituna kaikille avoimia menetelmiä hoitajien jatkuvaan oppimiseen. Verkosto-organisaatiot asettavat kaikille toimijoille osaamishaasteita, joista asioiden ”moniosaamisen” ohella keskeisiä ovat vuorovaikutus-, viestintä- ja sosiaaliset taidot.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Projektin toiminta-ajaksi suunniteltiin vuodet 2008–2010, minkä jälkeen jatketaan kehittämistyötä Vetovoimainen vanhustenhuolto -projektina.

Toiminta jakautuu karkeasti siten, että ensimmäisen vuoden aikana valmistauduttiin uuteen sairaalaan muuttoon ja toimimaan siellä uusissa työryhmissä. Toinen vuosi on toiminnan ja johtamisen testaamista uudessa ympäristössä ja kolmas vuosi mallien uudelleen rakentamista sekä projektin laajentamista uusien yhteistyökumppaneitten kanssa. Projektin toteutus on pohjannut johdon valmennukseen, ongelmaperustaisen toimintatavan opettelemiseen, näyttöön perustuvan työtavan omaksumisen tukemiseen sekä tiimityöskentelyn kehittämiseen.

Johdon valmennusprosessi tuotti toiminta- ja johtamismallin vuoden 2008 aikana. Kyseistä mallia työstetään edelleen ja samalla sitä testataan käytännössä. Johdon valmennusta on jatkettu kevään 2009 aikana niin, että johtamis- ja toimintamallista on tehty sellainen versio, jonka avulla toimintaa on voitu tarkastella henkilöstön yhteisissä tilaisuuksissa. Viime vuoden aikana on siis saatu aikaan mallit, joiden pohjalta toimintaa on ryhdytty toteuttamaan vuoden 2009 aikana, kun muutto uuteen sairaalaan on tapahtunut helmikuussa 2009.

Kevään 2009 aikana ongelmaperustaista toimintatapaa on kehitetty lähinnä valmennusryhmän koulutuksella ja työnohjauksella. Työnohjausta on järjestetty kolme kertaa kauden aikana.

Opiskelijat ovat tukeneet näyttöön perustuvan toiminnan opettelua ja juurruttamista pysyväksi työtavaksi. Aikuisopiskelijat ovat hankkineet tietoa näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämiseksi ja käyneet tiimien kanssa keskusteluja asiasta.

Toimintojen tarkasteluun liittyen tehdään opinnäytetöitä, jotka ensi vaiheessa käsittelevät tiimijohtamista, eettistä johtamista, vanhustenhuollon vetovoimaisuutta sekä omaisten tyytyväisyyttä.

Projektiin osana liittyvä vetovoimaisen sairaalan osuus on päätetty laajentaa koskemaan pelkän Kaskenlinnan sairaalan sijasta koko turkulaista vanhustenhuoltoa. Asiasta on tehty hankesuunnitelma ja sen perusteella tullaan hakemaan Tekesiltä ulkoista rahoitusta vuodelle 2010. Osa yhteistyökumppaneista on jo varmistettu.

PROJEKTIN TULOKSET

Projekti on edennyt suunnitellusti. Varsinaisia tavoitteiden mukaisia tuloksia ei vielä pystytä osoittamaan. Uusi toimintaympäristö ja uudet työtiimit vaativat henkilökunnalta runsaasti totuttelua. Kevään 2009 aikana tulleiden kokemusten valossa voidaan kuitenkin todeta, että sopeutuminen on ollut tavoitteiden mukaista. Tiimityöskentely kaipaa vielä kehittämistä, mutta se onkin varsinaisesti kuluvan vuoden ohjelmassa keskeisenä. Osastonhoitajien ja erityisesti tiiminjohtajien johtamisosaaminen on lisääntynyt, ja oma johtajuus kirkastunut. Laadittujen mallien toiminnallistaminen arkityössä on osoittanut niitä asioita ja toimintakohteita, joiden kehittämiseen pitää paneutua vuosina 2009 ja 2010.

Jatkoksi suunnitellun Vetovoima-hankkeen esiselvitystyön perusteella on käyty alustavia neuvotteluja Tekesin kanssa ulkoisen rahoituksen saamiseksi hankkeelle. Rahoitushakemus koskee tässä vaiheessa ensin vain projektia, jossa kootaan yhteen vanhustenhuollon toimijoiden konsortio, joka lähtee yhdessä tekemään projektisuunnitelmaa ”Vetovoimaista vanhustenhuoltoa Turkuun”. Keskiössä tulee olemaan henkilöstön hyvinvointi ja jaksaminen sekä työssä viihtyminen. Näin tavoitellaan magneettisairaalan piirteitä omaavaa vanhustenhuollon kokonaisuutta. Julkaisujen aika projektissa on aikaisintaan vuosina 2010 ja 2011.

LAADUNHALLINTA KOLMANNELLA SEKTORILLA (LAADUKAS)

2005–2008

*Sirkku Koivuniemi, VTM, lehtori,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: mukana olleet organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry Kotikunnas ja Palveluyhdistys Kaseva ry (projektin alussa Kaarinan Seudun Vammaisten Palveluyhdistys KASEVA ry)

Projektin tila: päättynyt

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Kilpailu kolmannella sektorilla, erityisesti palveluja tuottavien yhdistysten ja säätiöiden osalta on kiristymässä, sillä niitä pääsääntöisesti rahoittavien Kellan, Raha-automaattiyhdistyksen ja kuntien rahoitus tilanne on merkittävästi pienentynyt. Nyt kilpaillaan kustannusten lisäksi myös laadulla. Asiakslähtöisyys, laatu ja kustannustehokkuus ovat tuloksellisten palvelujen keskeisiä ominaisuuksia. Laadun kuvaukset, arviointivälineet ja edelleen laadun viestiminen ovat tärkeitä elementtejä kilpailtaessa luotettavuudesta, tehokkuudesta ja toiminnan vaikuttavuudesta rahoittajien silmissä.

Laadunhallinta kolmannella sektorilla -projektissa tavoitteena oli edistää kahden palveluja tuottavan kolmannen sektorin organisaation laadun hallintaa ja samalla lisätä Terveysala-tulosalueen yhteistyöosaamista kolmannen sektorin kanssa. Yhteistyöorganisaatiot Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry Kotikunnas ja Palveluyhdistys Kaseva ry edustavat erilaisia organisaatioita sekä asiakaskunnaltaan, kooltaan että kehittämisen lähtökohdiltaan. Molemmissa organisaatioissa oli tehty paljon kehitystyötä, mutta tulokset olivat jääneet täysimit-

taisesti hyödyntämättä. Aloite yhteistyöhön tuli molemmista organisaatioista vuonna 2005, jolloin aloitettiin hankkeen suunnittelu.

Hankkeen yhtenä tarkoituksena oli kehittää Terveysala-tulosalueelle palveluliiketoiminnan tuote ja kasvattaa tulosalueen osaamis pääomaa erityisesti laatu- ja työskentelyssä. Projektin tarkoituksena oli tarjota lisäksi opiskelijoille oppimisareena erityisesti opinnäytetöiden tekoa varten.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry Kotikunnaassa yhteistyö toteutettiin Kotikunnaan johtoryhmän kanssa. Projektipäällikkö osallistui projektin ajan kerran kuukaudessa johtoryhmän kokouksiin, joissa työstettiin kulloisenkin vuoden tavoitteiksi asetettuja asioita.

Laadunhallinta kolmannella sektorilla -hankkeen sisään rakennettiin osaprojekti Hyvän hoidon varmistaminen, joka toteutettiin opinnäytteinä Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry Kotikunnaan kanssa 4.9.2007–30.11.2008. Osaprojektiin osallistui hoitotyön koulutusohjelman 22 opiskelijaa, joista 21 suoritti koko opinnäytetyöprosessin (15 op x 21 = 315 op) ja yksi opiskelija idea- ja suunnitelmaseminaarit.

Palveluyhdistys Kaseva ry:ssä (projektin alussa Kaarinan Seudun Vammaisten Palveluyhdistys Kaseva ry) projektipäällikkö tapasi yhdistyksen toiminnanjohtajan noin kerran kuukaudessa. Tapaamisissa kehitettiin yhdistyksen yleisiä toimintalinjoja. Lisäksi projektipäällikkö tapasi sekä Poiju- että Reppu-projektien projektityöntekijät noin kerran kuukaudessa.

PROJEKTIN TULOKSET

Kehitystyö Turun Lähimmäispalveluyhdistys ry Kotikunnaassa

Kotikunnaassa yhteistyö alkoi jo vuoden 2005 puolella, jolloin ryhdyttiin työstämään Kotikunnaan strategiaa. Kotikunnaassa tehdään jatkuvasti paljon kehittämistyötä ja henkilöstö kouluttautuu aktiivisesti. Monet toiminnat kaipaavat kuitenkin yhtenäisyyttä ja kokonaisvaltaista otetta suunnitteluun. Strategiatyössä otettiin huomioon jo aiemmin tehty kehittämistyö. Arvot tiivistettiin, toiminta-ajatus päivitettiin ja visio laadittiin ottaen huomioon kolman-

nen sektorin palveluja tuottavan organisaation tilanne nykyisessä ja tulevassa toimintaympäristössä. Vision pohjalta laadittiin BSC-kortisto, jolla kuvattiin toimenpiteitä, joilla vision tavoitetaan arvioitiin päästävän. Strategia hyväksyttiin Lähimmäispalveluyhdistys ry:n hallituksessa maaliskuussa 2006.

Strategian pohjalta laadittiin vuosittain projektin tavoitteet. Projektissa työstettiin mm. toimintamallit mentorointiin ja kehittävään henkilöstövaihtoon Kotikunnaassa. Yksi tuotettu innovaatio oli nk. ”ideaimuri”, jolla organisaation työntekijöiden uudet kehittämisajatukset saadaan esiin. Kotikunnaan uusien www-sivujen laadinnassa kiteytettiin se, miten organisaatiota kuvataan sen ulkopuolelle, viestintää kehitettiin muutenkin ja projektipäällikkö koulutti johtoryhmää muun muassa viestinnän toteuttamisessa. Projektissa toiminut opiskelija-assistentti rakensi Kotikunnaan www-sivut.

Hyvän hoidon varmistaminen -osaprojektissa sairaanhoitajaopiskelijat tekivät opinnäytetyönsä osana Kotikunnaan kehittämistyötä. Kotikunnaan arvoista tehtiin kaksi opinnäytetyötä, joissa selvitettiin hoitajien näkemyksiä kodin-omaisuudesta, ja toisessa turvallisuutta ja turvattomuutta asuinkodin asiakkaiden kokemana. Strategian mukaan tavoitteena oli kehittää myös perehdytystä Kotikunnaassa. Aiheeseen liittyen tehtiin opinnäytetyöt perehdyttämisestä dementoituvan hoitotyöhön sekä potilaan mielenterveyden huomiointiin. Asiakastytyväisyyden arviointia kehitettiin opinnäytetöissä, jotka koskivat asiakastytyväisyyttä asuinkodissa ja Kotikunnaan eri yksiköiden dementoituvien asiakkaiden omaisten näkökulmasta. Organisaatiokulttuuriin liittyviä opinnäytetöitä olivat Palautteenantokulttuuri työntekijöiden kokemana ja Henkilöstön arvioimat vetovoimatekijät työyhteisössä. Kotikunnaassa prosessikuvausten avulla suunniteltua toiminnan kehittämistä valmisteltiin opinnäytetyössä, jossa laadittiin prosessikuvaukset Kotikunnaan eri yksiköiden asiakkaiden tulovaiheesta.

Kehitystyö Palveluyhdistys Kaseva ry:ssä

Palveluyhdistys Kaseva ry:ssä kehittämistyön perustana olivat toiminnan eri osa-alueisiin laaditut ja uusiin projekteihin laadittavat laatuksivaukset. Kasevan toiminnanjohtajan kanssa kehitettiin koko Kasevan laadun arviointi-, raportointi- ja viestintäjärjestelmiä. Näiden sisällä yhtenäistettiin arviointimittareiden asteikkoja ja kehitettiin kyselylomakkeita. Lisäksi projektipäällikön opastamana laadittiin Kasevan henkilöstötilinpäätöksen ja yhteiskuntavastuu-raportin mallit.

Kasevan Reppu-projektin tavoitteena oli erityislasta hoitavien vanhempien jaksamisen tukeminen. Poiju-projektin tavoite oli palveluohjauksellisin keinoin ehkäistä mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden syrjäytymistä ja tukea heidän elämänhallintaansa. Molemmat projektit olivat Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamia. Kasevan projektityöntekijät laativat projekteissa tuotettujen toimintamallien laatukuvaukset Laadukas-projektin projektipäällikön ohjaamana. Reppu- ja Poiju-projektien laatukäsikirjat valmistuivat vuonna 2008. Laatukuvausten ohella näissä projekteissa kehitettiin palvelutuotteita Palveluyhdistys Kaseva ry:lle.

Palveluliiketoiminnan tuote

Projektissa kehitettiin T&K-palveluliiketoimintaan tuote, jota voi hyödyntää kolmannen sektorin pienten ja keskisuurten palveluja tuottavien organisaatioiden laadun kehittämistyössä. Tuotteen keskeinen piirre on se, että organisaatioon ei viedä uutta valmista järjestelmää, vaan pienen organisaation voimavarat kohdennetaan tarkoituksenmukaisesti hyödyntämällä kaikki aiemmin tehty kehitystyö ja esimerkiksi henkilökunnan koulutuksissa samanaikaisesti tehtävät kehitystehtävät. Tuote koostuu kolmivaiheisesta prosessista. Ensimmäisessä vaiheessa selvitetään organisaation laadunvarmistusjärjestelmään sopivat toimintamallit, esimerkiksi asiakas- ja henkilöstökyselyt. Selvityksen pohjalta toisessa vaiheessa suunnitellaan, mitä toimintoja ja/tai välineitä kehitetään. Näitä voivat olla esimerkiksi Laadukas-projektin aikana kehitellyt henkilöstötilinpäätös-, yhteiskuntavastuuraportointi, toiminnan suunnittelu- ja raportointimallit sekä asiakastyytyväisyyskyselyt. Kolmannessa vaiheessa laatu-järjestelmää arvioidaan järjestämällä ulkoinen arviointi tai harjoittelemalla sitä.

VAIKUTTAVUUS

Projekti vaikutti pääsääntöisesti molempien kohdeorganisaatioiden toimintakäytäntöihin sekä kaikkien projektiin osallistuneiden organisaatioiden osamispääomaan.

Projektin tulosten lisäksi Kotikunnaan johtoryhmän arvion mukaan organisaation kehittämistyö ja johtoryhmän toiminta jämäköityivät projektin aikana, kun projektissa toimitettiin vuosittaisten suunnitelmien pohjalta. Kotikun-

nas sai käyttöönsä lisäksi 11 opinnäytetyötä, joiden työstämisessä avattiin monia tärkeitä keskusteluja organisaatiossa ja saatiin selvityksiä kehittämistyössä käytettäväksi. Kotikunnas työllisti www-sivujen ilmeen ja rakenteen suunnitellutta opiskelija-assistenttia hänen valmistumisensa jälkeenkin.

Kasevassa arvioitiin laatujärjestelmän kehittyneen edelleen. Erityisesti viestintään saatiin uusia toimintamuotoja ja yhdistyksen imago sai positiivista vahvistusta esimerkiksi yhteiskuntavastuuraportin ja henkilöstötilinpäätöksen ansiosta.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Palveluyhdistys Kaseva ry on ostanut edelleen Terveysala-tulosalueelta Laadukas-projektin projektipäällikön konsulttipalvelua.

JULKAISUT

Artikkelit

Koivuniemi, S. & Heino, P. 2007. Laadunhallintaa kolmannella sektorilla. Teoksessa Lind, K., Saarikoski, M. & Koivuniemi, S. (toim.) Tutkien terveyttä 2006. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 49. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 39–51.

Pietilä, L. 2009. Dementoituvien omaehtoisen kuntoutumisen tukeminen. Teoksessa Paltta, H., Walta, L. & Koivuniemi, S. (toim.) Terveysalan kehittäminen haasteena - opinnäytteitä terveysalalta 2008. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 46. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 87–91.

Koivuniemi, S. & Selinummi, E. 2009. Opinnäytetyöt strategiatyön osana. Teoksessa Lind, K., Saarikoski, M. & von Schantz, M. (toim.) Tutkien terveyttä 2009. Turun ammattikorkeakoulun raportteja (ilmestyy syksyllä 2009). Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Raportit

Grönqvist, K., Heino, P. & Koivisto, T. 2008. Poiju-projektin loppuraportti. Kaarina: Palveluyhdistys Kaseva ry.

Heino, P. & Pajunen, M. 2009. Reppu-projektin loppuraportti. Kaarina: Palveluyhdistys Kaseva ry.

TULEVAISUUDEN SAIRAALA – HOITOTYÖN KEHITTÄMISPROJEKTI

2009–2011

*Maika Kummel, FT,
Raija Nurminen, TtT,
Turun Tiina Pelander, TtT,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppani: osa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriä (T-Pro-hanke)

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Turun yliopistollisen keskussairaalan T-sairaalan toiminnalliseen suunnitteluun kuuluu yhtenä osana hoitolinjoihin sijoittuvien hoitoprosessien kehittäminen. Hoitolinjat koostuvat hoitoprosesseista, jotka liittyvät saman ongelma-kokonaisuuden tai potilasryhmän hoitoon (esim. traumapotilaan ja sydänpotilaan hoitolinjat). Periaatteena on järjestää potilaan hoidossa tarvittavat resurssit ja osaaminen potilaan ympärille siten, että potilas ohjautuu suoraan tarvittaviin tutkimuksiin ja oikeaan hoitolinjaan. (Turun yliopistollinen keskussairaala 2009.)

Aikaisemman tutkimustiedon mukaan prosessijohdetun hoitolinjaorganisaation on todettu parantavan hoidon laatua, lyhentävän tutkimusten ja hoitojen sisäistä viivettä, hallitsevan toimintojen pullonkauloja sekä tehostavan resurssien joustavaa käyttöä ja työkuormituksen hallintaa (Kinnunen & Lindström 2005; Kukkonen 2005; Laine 2005; Lillrank & Haukkapää-Haara 2006).

Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojekti jakautuu hoitotyön suunnittelun (2009–2012), hoitotyön toteutuksen (2012–2014) sekä hoitotyön arvioinnin (2012–2015) vaiheisiin. Hoitotyön suunnittelun (2009–2012) vaiheen tavoitteena on valmistaa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriä hoitolinjalähtöiseen ja -johtoiseen toimintatapaan hoitotyön osalta.

Yksilöidyt kehittämistavoitteet ovat:

- tuottaa tietoa hoitolinjalähtöisestä toimintatavasta hoitotyön osalta
- varmistaa hoitohenkilöstön osaaminen hoitolinjalähtöisessä toimintatavassa (toteutuu Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa -projektissa, ESR)
- vahvistaa potilaan ja hänen lähiverkostonsa osallistumista hoitoon
- tuottaa tietoa hoitotyön lähijohtamisesta siirryttäessä hoitolinjalähtöiseen toimintatapaan
- tuottaa uusia oppimisympäristöjä (esim. kolmikantamalli, kummi-luokkatoiminta, oppimishoitolinja).

PROJEKTIN TOTEUTUS

Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojekti toteutetaan hoitotyön suunnittelun (2009–2012), hoitotyön toteutuksen (2012–2014) ja hoitotyön arvioinnin (2012–2015) vaiheissa. Kehittämisprojekti koostuu seuraavista osatehtävistä: 1) Työtavat hoitolinjalähtöisessä toimintamallissa, 2) Perehdyttäminen hoitolinjalähtöisessä toimintamallissa, 3) Osaaminen ja oppiminen hoitolinjalähtöisessä toimintamallissa (toteutuu Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa -projektissa, ESR), 4) Potilaan ja hänen lähiverkostonsa hoitoon osallistuminen ja vastuunotto hoitolinjalähtöisessä toimintamallissa ja 5) Tulevaisuuden oppimisympäristöt hoitolinjalähtöisessä toimintamallissa.

Hoitotyön suunnittelun (2009–2012) vaiheessa projektissa vastataan kysymykseen: Mitä hoitolinjalähtöinen toiminta edellyttää hoitoyöltä? Keskeistä projektissa on tiedon tuottaminen, valmistautuminen ja muutosprosessin tukeminen hoitotyön osalta siirryttäessä hoitolinjalähtöiseen terveyspalvelujen tuottamisen toimintamalliin. Menetelmiä tavoitteen saavuttamiseksi ovat AMK- ja ylempää AMK -tutkintoa suorittavien opiskelijoiden opinnäytetöiden toteutus ja niihin perustuva yhteistyönä tehtävä kehittämistoiminta.

TULOKSET

Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojektin (2009–2012) tavoiteltavat tulokset kuvataan seuraavassa osatehtävittäin:

- 1) Työtavat hoitolinjalähtöisessä toimintamallissa: Työtapojen muutoksen kuvaus hoitotyön osalta siirryttäessä hoitolinjalähtöiseen toimintamalliin.
- 2) Pehdyttämisen hoitolinjalähtöisessä toimintamallissa: Tiedon tuottaminen hoitotyön pehdyttämishojelmien laadinnan perustaksi hoitolinjalähtöisessä toimintatavassa.
- 3) Osaaminen ja oppiminen hoitolinjalähtöisessä toimintamallissa: Osaamisprofiilien kuvaus ja tiedon tuottaminen hoitolinjojen edellyttämästä perus- ja erityisosaamisesta hoitotyön osalta (toteutuu Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa -projektissa, ESR).
- 4) Potilaan ja hänen lähiverkostonsa hoitoon osallistuminen ja vastuunotto hoitolinjalähtöisessä hoitotyössä: Potilasta ja hänen lähiverkostoaan osallistavan hoidon toteutuminen.
- 5) Tulevaisuuden oppimisympäristöt hoitolinjalähtöisessä toimintamallissa: Uusien moniammatillisten oppimisympäristöjen mallinnus ja hoitotyön opiskelijoiden asiantuntijuuden kehittyminen hoitolinjalähtöisessä hoitotyössä.

VAIKUTTAVUUS

Prosessijohdettavan hoitolinjaorganisaation ennakoidaan parantavan hoidon laatua, lyhentävän tutkimusten ja hoitojen sisäisiä viiveitä, vähentävän toiminnan kapeikoita sekä tehostavan resurssien joustavaa käyttöä ja työkuormituksen hallintaa. Lisäksi hoitolinjaorganisaatio ja henkilökunnan osallistuminen toiminnan suunnitteluun parantavat työtyytyväisyyttä. (Korvenranta & Mustikainen 2008.) Potilaslähtöisten palvelujen uuden tuottamistavan ennakoidaan parantavan laatua, terveyshyötyjä, toiminnallisuutta ja kustannustehokkuutta. Potilaan osallistuessa yhä enenevässä määrin omaan hoitoonsa laatu, tulokset, hoidon vaikuttavuus ja kustannustehokkuus paranevat. (Korvenranta & Mustikainen 2008.) Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojekti (2009–2012) lisää Turun ammattikorkeakoulun osaamista ja vetovoimaisuutta sekä vahvistaa sen roolia yhteistyökumppanina. Hanke lähentää opetusta ja

T&K-työtä, sillä opiskelijoiden on mahdollista osallistua kehittämisprojektiin ja suorittaa siihen liittyviä opintoja ja opinnäytetöitä. Hankkeen vaikuttavuus näyttäytyy tulevaisuudessa myös siinä, että Turun ammattikorkeakoulusta valmistuvat terveysalan opiskelijat osaavat työskennellä hoitolinjalähtöisen toimintatavan mukaisesti.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojekti (2009–2012) etenee vaiheissa hoitotyön suunnittelusta (2009–2012) hoitotyön toteutukseen (2012–2014) ja hoitotyön arviointiin (2012–2015). Vaiheiden välillä tuloksia analysoidaan ja tämän perusteella asetetaan uudet tavoitteet seuraavaa vaihetta varten.

JULKAISUT

Tulevaisuuden sairaala – Hoitotyön kehittämisprojektista (2009–2012) tuotetaan mm. artikkeleita, julkaisuja eri julkaisusarjoissa, opinnäytetöitä (AMK- ja YAMK-opiskelijoiden suorittamat opinnäytetyöt), tutkimusjulkaisuja ja postereita. Projektiviestinnässä huomioidaan lisäksi sosiaalinen media ja rahoittajien edellyttämät viestintämenetelmät.

LÄHTEET

Kinnunen, J. & Lindström, K. 2005. Rakenteellisen ja toiminnallisen muutoksen vaikutukset HUSin johtamiseen ja henkilöstön hyvinvointiin. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Korvenranta, H. & Mustikainen, H. 2008. T-sairaalan toiminnan ja organisaation muutos – T-pro-hankesuunnitelma. Viitattu 21.8.2009 <http://www.tyks.fi/fi/t-pro>.

Kukkonen, J. 2005. Terveystieteiden vaikuttavuuden arviointi rutiinisti kerätyn tiedon pohjalta. Väitöskirja. Terveystieteiden ja -talon tutkimuskeskus. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Laine, J. 2005. Laatu ja tuotannollista tehokkuutta? Taloustieteellinen tutkimus vanhusten laitoshoidosta. Tutkimuksia 151. Helsinki: Stakes.

Lillrank, P. & Haukkapää-Haara, P. 2006. Terveysthuollon tilaaja-tuottaja-malli. KTM. Rahoitetut tutkimukset 1. Helsinki: Edita.

Turun yliopistollinen keskussairaala. 2009. T-sairaalan laajennus. T-pro-toiminnan kehittäminen. Viitattu 21.8.2009 <http://www.tyks.fi/fi/t-pro/38156/>.

**AMMATILLISTA
TERVEYSOSAAMISTA EDISTÄVÄT
HANKKEET**

TULEVAISUUDEN ERITYISOOSAAMINEN ERIKOISSAIRAANHOIDOSSA

2009–2011

*Raija Nurminen, TtT, yliopettaja,
Turun ammattikorkeakoulu,
Marja-Liisa Vesterinen, FT, tutkimusjohtaja,
Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymä*

Rahoittajat: Euroopan sosiaalirahasto (ESR) ja mukana olevat organisaatiot (omarahitusosuudet)

Yhteistyökumppanit: Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymä ja osallistujaorganisaatiot Etelä-Karjalan, Varsinais-Suomen sekä Satakunnan alueilta

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa on osaprojekti Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymän päävastuullisesti toteuttamalle ja koordinoimalle SOTE-ENNAKOINTI -projektille. Turun ammattikorkeakoulu koordinoi Varsinais-Suomessa ja Satakunnassa kumppanuutta edellä mainitun SOTE-ENNAKOINTI-projektin osaprojektissa. Osa-projektin yhteistyökumppanit ovat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja Satakunnan ammattikorkeakoulu. Osaprojekti tuottaa tietoa SOTE-ENNAKOINTI-projektin asettamia tavoitteita tukien, sekä lisäarvoa tuottamalla tietoa erikoissairaanhoidossa tarvittavasta erityisosaamisesta ja sen tulevaisuudenkuvista.

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön osaamistarpeet muuttuvat ja työprosesseilta edellytetään uudistumista ja laajentumista moniammatilliseksi palveluver-

kostoksi. Ennakoinnilla on selvitettävä henkilöstörakenteen ja työprosessien sekä osaamisen uudistamistarpeet menokehityksen hallitsemiseksi ja henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi sekä palvelutarpeisiin vastaamiseksi. Työssä tapahtuvat muutokset ovat haaste eri-ikäisten työntekijöiden työhyvinvoinnille.

Sosiaali- ja terveystieteiden osaamistarpeiden ennakoinnilla on voimakas positiivinen vaikutus ennakoivaan osaamisen hallintaan ja sen johtamiseen sekä koulutuksen sisältöjen uudistamiseen. Osaamisen hallinnalle on tarve luoda osaamisen ennakoinnin malleja ja osaamisen työmenetelmiä.

Projektien tavoitteena on selvittää:

- miten sosiaali- ja terveystieteet muuttuu tulevaisuudessa
- miten sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstörakennetta, työprosesseja ja ammattiryhmien työnjakoa tulee uudistaa menokehityksen hallitsemiseksi ja henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi eri tehtävissä
- mitä osaamista ja ammattiryhmiä tarvitaan alan eri tehtävissä, myös erilaisissa avustavissa tehtävissä
- miten uudistuva lainsäädäntö vaikuttaa osaamistarpeisiin, ammattirakenteeseen ja työnjakoon sekä minkälaisia koulutuksen kehittämispaineita se asettaa
- miten koulutuksessa ja työpaikoilla tulisi vastata monikulttuurisuuden tarpeisiin
- mitä koulutuksen uudistamistarpeita edellä olevista seuraa.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Sosiaali- ja terveystieteiden tulevaisuuden osaamista selvittävät projektit toteutetaan ennakointitutkimuksen menetelmää soveltaen. Projektien viittekehys on rakennettu aiempien tutkimusten, raporttien ja selvitysten ja tiedossa olevien tulevaisuuden haasteiden pohjalta. Asiantuntijaraati osallistuu tulevaisuudenkuvien visiointiin. Haastatteluja tehdään julkisen ja yksityisen sektorin johtojen esimiestehtävissä toimiville. Kyselyitä tehdään alalla toimiville eri ammattiryhmille. Sekä haastattelut että kyselyt on jo tehty Etelä-Karjalassa ja 2009 alkaen niitä laajennetaan Varsinais-Suomeen ja Satakuntaan vertaisaineiston saamiseksi ja tutkimuksen luotettavuuden vahvistamiseksi.

Ennakoinnin jatkuvuuden varmistamiseksi kehitetään ennakoinnin malli (prosessikuvaus: mitä, milloin ja kuka tekee) sekä opettajien käyttöön sähköi-

nen ennakkoinnin järjestelmä. Sen avulla toteutetaan jatkuvaa ennakointia erilaisissa työelämäyhteyksissä. Järjestelmään koottua aineistoa käsitellään koulutusohjelmien ja opettajakunnan kokouksissa opetussuunnitelmia kehitettäessä. Koottu ennakointitieto ja erityisesti yhteydet työelämään tätä tietoa koottaessa auttavat opettajia päivittämään jatkuvasti omaa käytännön osaamistaan.

PROJEKTIEIN TULOKSET

Projektien tulokset tuovat esiin:

- uudistuvan lainsäädännön asettamat haasteet alan osaamiselle ja tutkintojen ja opetussuunnitelmien kehittämislle
- sosiaali- ja terveysalan henkilöstörakenteen, eri ammattiryhmien työnkuvien ja työnjaon uudistamistarpeet huomioiden lain muutosten lisäksi kuntien odotukset kustannustehokkuudesta, kasvaneet rekrytointihaasteet, työhyvinvointi ja kasvaneet asiakastarpeet
- monikulttuurisuuden (maahanmuuton) tuomat haasteet alan koulutukselle ja palveluille
- yksityisen ja julkisen sektorin osaamistarpeiden erot ja huomiot koulutukseen
- ennakkoinnin tulokset ja suositukset valtakunnallisiin tutkintoon johtavan koulutuksen opetussuunnitelmiin ja niiden kehittämistyöhön.

Tulosten on tarkoitus tukea työpaikoilla ammattirakenteen ja työnjaon kehittämistä sekä henkilöstön täydennyskoulutuksen suunnittelua ja toteutusta.

PROJEKTIEIN VAIKUTTAVUUS

Projektin arvoa nostava tekijä on, että Turun ammattikorkeakoulu ja sen ennakkoinnin kohderyhmät läntisen Suomen sairaanhoitopiireissä sekä Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymä toimijoineen verkostoituvat sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden osaamisen tunnistamiseen. Projektit ovat valtakunnallisesti kattavia.

Yhden tutkijaorganisaation on yksin vaikeaa toteuttaa riittävän laajaa ja syvää aineistonkeruuta, analysointia ja tulosten esiin nostamista. Suomen sairaan-

hoitopiireissä, terveyskeskuksissa ja sosiaalipalveluissa sekä sosiaali- ja terveysalan yksityissektorilla on suuri määrä erilaisia käytäntöjä, erilaista osaamista ja erilaisia asiakasnäkökulmia. Ennakointitutkimuksen tulee täyttää aineiston keruun saturaatiovaatimukset sekä tutkimuksen luotettavuus- ja yleistettävyysskriteerit. Tulosten pohjalta tulee kyetä antamaan valtakunnallisia suosituksia opetuksen ja koulutussisältöjen sekä opetusmenetelmien ja oppimisympäristön kehittämiseen ja sosiaali- ja terveysalan käytännön toiminnan uudistamiseen tutkimusongelmien mukaisesti. Näistä vaatimuksista johtuen tarvitaan verkostoitumista ja tutkimusyhteistyötä eri puolilla maata toimiviin sosiaali- ja terveysalan tutkijoihin ja organisaatioihin. Eri puolilla Suomea syntyneitä ennakkoinnin tuloksia on mahdollisuus verrata. Muilta oppiminen, tiedon jakaminen sekä yhteistoiminnallinen oppiminen ja yhteinen tiedon jalostaminen eri toimijoiden kesken laajentaa tietoa ja visioita tulevaisuuden tarpeista ja muutoshaasteista erityisesti opetusta kohtaan.

Projekteissa saadaan toteutumaan erinomaisella tavalla työnjako omien vahvuuksien perusteella. Turun ammattikorkeakoulu keskittyy omassa alaprojektissaan tulevaisuuden erityisosaamiseen erikoissairaanhoidossa ja tuo tutkimukseen kaivattua syvyyttä sen osalta. Etelä-Karjalassa tutkimus painottuu tasavertaisesti perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja vanhustenhuollon uudistamiseen ja uudistumisesta johtuvien osaamistarpeiden tunnistamiseen substanssiosaamisessa, moniammatillisuudessa ja palvelujärjestelmän yhteistyö- ja työnjakoasioissa.

JULKAISUT

Projekteissa tuotetaan opinnäytetöitä (ammattiopisto, aikuisopisto, ammattikorkeakoulu: AMK- ja YAMK- tutkinnot), tutkimusraportteja sekä artikkeleita sosiaali- ja terveysalan osaamisen eri näkökulmista. Projektit arvioidaan evaluaatiotutkimuksena ja niistä tuotetaan raportti.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Huippuasiantuntijuuteen pyrkivien monialaisten tutkija- ja kehittäjätiimien sekä uusien innovaatioiden kehittämiseen tarvitaan alueellisia sekä monialaisia koulutuksen, tutkimuksen ja työelämän yhteistyöverkostoja. Tulevaisuuden

uudet innovaatiot ovat poikkitieteellisiä ja perustuvat monialaiseen yhteistyöhön – rajapintojen löytöihin.

Näiden projektien toimijat lähtevät etsimään tutkimus- ja kehittämistyöhön toimivaa verkostoyhteistyön mallia, joka mahdollistaa uuden tiedon yhdistämisen jo olemassa olevaan tietoon sekä uusien innovaatioiden synnyttämisen erityisesti sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden osaamistarpeeseen. Tämä puolestaan mahdollistaa eri toimijoiden luovuuden, pitkälle erikoistuneen tiedon tuottamisen, välittämisen ja integraation. Verkostoyhteistyö on käynnistynyt projektiyhteistyöllä ja tulee jatkumaan säännöllisillä valtakunnallisilla, alueellisilla ja paikallisilla verkostotapaamisilla. Toimintaa ohjaa tiedon ja osaamisen jakaminen, yhdistäminen ja uusien tutkimus- ja kehittämissyhteistyömuotojen ja -alueiden tunnistaminen sekä toteuttaminen.

ASiantuntijana Terveysalan muuttuvilla työmarkkinoilla (ASTE)

2009–2011

*Kaija Lind, KL, koulutusjohtaja,
Heini Toivonen, KM, projektityöntekijä,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittaja: Euroopan sosiaalirahasto (ESR), Länsi-Suomen lääninhallituksen sivistisosasto

Yhteistyökumppanit: varmistuvat syksyn 2009 aikana

Projektin tila: toteutuksen suunnittelu käynnistyy lokakuussa 2009

PROJEKTIN TAUSTA

Ammatilliseen asiantuntijuuteen kasvattaminen edellyttää ammattikorkeakoulutukselta teoreettisen tiedon ja käytännön osaamisen tiivistä kytkeä toisiinsa. Terveysalan opiskelijoiden kokemusten mukaan heillä on joskus vaikeuksia löytää yhtymäkohtia ammattikorkeakoulussa toteutuneen opetuksen ja terveysalan organisaatioissa ohjattujen toimintatapojen välillä. Samanaikaisesti muutokset terveysalan työprosesseissa, työnjaossa sekä työmarkkinoiden kysynnässä ja tarjonnassa merkitsevät opetushenkilöstön osaamistarpeiden muuttumista. Terveysalan koulutukselta edellytetään nopeaa reagointia ja vastaamista osaamistarpeisiin. Tarvitaan yhteistyömalleja, joissa toteutuu työelämän ja koulutuksen yhtäaikainen kehittyminen.

PROJEKTIN TAVOITTEET

Yhteiskunnallinen näkökulma

Projekti lähentää osaltaan terveystalon työelämää ja opetusta toisiinsa. Se korostaa työpaikalla tapahtuvan oppimisen merkitystä sekä kokemusten reflektointin tärkeyttä oppimisprosessin osana. Lisäksi projekti auttaa vastaamaan nykyisiin työelämän haasteisiin ja ennakoimaan terveystalon tulevaisuuden osaamista, kun tavoitteena on kouluttaa päteviä asiantuntijoita, jotka osaavat arvioida osaamistaan ja tietävät, miten hyödyntää sitä käytännössä. Tämä koskee jo työelämässä toimivia ammattihenkilöitä ja opiskelijoita. Edelleen projekti edesauttaa välillisesti terveystalon henkilöstön kykyä vastata asiakkaiden tarpeisiin entistä paremmin. Sen myötä myös kustannustehokkuus, työhyvinvointi ja Varsinais-Suomen alueen elinvoimaisuus sekä terveystalon houkuttelevuus lisääntyvät.

T&K-ohjelman ja ammattikorkeakoulun näkökulma

Projekti varmistaa sekä menetelmällistä että T&K-asiantuntijuuden kehittämistä, kun ammattikorkeakoulun opetushenkilöstö perehtyy terveystalon käytännön toiminnan viimeisimpään tietotaitoon. Saadut kokemukset vaikuttavat myös tuleviin opetussuunnitelmiin ja opiskelijoiden saamaan opetukseen sekä sen laatuun. Ammattikorkeakouluopetus tuottaa entistä osaavampia asiantuntijoita terveystalon tulevaisuuden ammattilaisiksi. Samalla muodostuu hedelmällistä ja edelleen kehittyvää yhteistyötä ja kontakteja ammattikorkeakoulun ja työelämän välille.

PROJEKTIN TOTEUTUS JA TULOKSET

Projektin keskeisenä toteutusmuotona on yhteistyömalli, jonka mukaisesti Turun AMK:n Terveystalo-tulosalueen opettajat (n = 10) osallistuvat kolmen kuukauden mittaisille ohjatuille työelämäjaksoille terveystalon eri organisaatioissa. Jaksojen aikana opettajat perehtyvät kyseisen organisaation työtehtäviin ja kehittämistarpeisiin. Samalla he suunnittelevat ja valmistelevat kehittymisen ja kilpailukykyyn edistämiseksi tutkimus- ja kehityshankkeita organisaation henkilöstön kanssa. Yhteistyössä kartoitetaan prosessien uudistamistarvetta ja

suunnitellaan toteutus sekä malli uudistumisen arvioimiseksi. Hankkeen ku-
luessa tehdään tunnetuksi ja edistetään näyttöön perustuvaa toimintaa osaksi
organisaatioiden toimintakulttuureja. Lisäksi kehitetään oppimis- ja toiminta-
tapoja sekä luodaan verkostoja, jotka toisaalta perustuvat toiminnan kehittä-
miseen ja toisaalta takaavat tarkoituksenmukaisen ja mielekkään kehittymisen
yhdessä.

VAIKUTTAVUUS

Projektin tuloksena mukana olevat terveysalan organisaatiot saavat käyt-
tönsä opettajien pedagogisen osaamisen lisäksi viimeisintä näyttöön pe-
rustuvaa tutkimustietoa, ja niiden toimintatavat muuttuvat uuden tiedon
ja sen merkityksen pohtimisen kautta. Tavoitteena on, että virheet vähene-
vät ja kustannustehokkuus paranee. Hanke parantaa myös Turun AMK:n
tunnettuutta toimialueensa kehittäjänä. Lisäksi ammattikorkeakoulun
opettajien substanssi- ja menetelmäosaaminen vastaavat entistä paremmin
työelämän vaatimuksia. Myös tutkimus- ja kehittämistaidot lisääntyvät
sekä koulutuksen laatu paranee. Opiskelijat pääsevät jo opiskeluaikanaan
ratkomaan autenttisia käytännön työelämän ongelmia ja kehittämisteh-
tävii hankkiessaan tietoa ja tehdessään opintoihinsa liittyviä tehtäviä tai
opinnäytteitä, jotka kytkeytyvät projektiin. Koulutus tuottaa entistä osaa-
vampia työntekijöitä terveysalan tarpeisiin, jolloin välillisesti terveystalve-
lujärjestelmän ja -yrittäjien asiakkaat hyötyvät paremmasta ja tulokselli-
semmasta hoidosta.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Opettajien työelämäjaksot toteutuvat ja projekti etenee hyväksytyjen suunni-
telmien mukaisesti. Projektin aikana käynnistynyttä yhteistyötä ja tuloksellista
T&K-toimintaa jatketaan projektin päätyttyä yhteistyöhön osallistuneiden or-
ganisaatioiden kanssa ammattikorkeakouluopetuksen ja varsinaissuomalaisen
työelämäkehityksen hyväksi.

AMMATILLISEN OSAAMISEN JA VIRANOMAISYHTEISTYÖN KEHITTÄMINEN ENSI- JA AKUUTTIHOIDOSSA (AMOVIRKE)

2008–2009

*Jari Säämänen, TtT, yliopettaja,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Turun yliopiston lääketieteellinen tiedekunta, Turun sosiaali- ja terveystoimi, Varsinais-Suomen aluepelastuslaitos / sairaankuljetus, Varsinais-Suomen ensihoito- ja ambulanssipalvelu Oy (VESPA), Lääkäriasema Pulssi, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri.

Projektin toimintaan osallistuvat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella toimivat ensihoidon vastuulääkärit, aluepelastuslaitoksen ja yksityisen sairaankuljetuksen hoitotason sairaankuljettajat ja heidän esimiehensä, Turun poliisilaitoksen poliisit ja heidän esimiehensä, Turun seudun sosiaalipäivystyksen päivystäjät, SPR:n, VAPEPAN jäsenet, Turun yliopiston lääketieteen opiskelijat ja heidän koulutuksestaan vastaavat apulaisopettajat, terveyskeskusten päivystyspoliklinikoilla toimivat hoitajat ja lääkärit, Turun yliopistollisen keskussairaalan EA-poliklinikan hoitohenkilökunta ja heidän esimiehensä sekä Turun ammattikorkeakoulun ensihoidon opiskelijat ja opettajat.

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

AMOVIRKE-projekti on jatkoa Ensi- ja akuuttihoito-osaamisen arviointi ja kehittäminen VSSHP:n alueella -projektille (2005–2007), jossa painopiste oli sairaankuljettajien teoriaosaamisen kartoittamisessa ja täydennyskoulutuksen järjestämisessä. Tässä jatkoprojektissa pääpaino on eri viranomaistoimijoiden osaamisen ja viranomaisten välisen yhteistyön kehittämisessä sekä toiminta-

mallien luomisessa alueellisesti tyypillisiin monipotilastilanteisiin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella. Viranomaisyhteistyön kehittämistarpeet kartoitetaan yhteistyössä terveys-, sosiaali-, pelastus- ja turvallisuusviranomaisten kanssa. Tavoitteena on parantaa potilashoidon ja viranomaisten toiminnan turvallisuutta ja siten myös hoidon tuloksellisuutta sekä lisätä koulutuksellista yhteistyötä eri toimijoiden välillä.

Projektin tarkoituksena on:

- Selvittää (1) opinnäytetöiden ja ensi- ja akuuttihoito-osaamista mittaavien teoriakokeiden avulla ensi- ja akuuttihoitotyössä työskentelevien henkilöiden ammatilliseen osaamiseen ja viranomaisyhteistyöhön liittyviä kehitymis- ja kehittämistarpeita ja (2) käytössä olevia kouluttautumisresursseja kehitymis- ja kehittämistarpeisiin vastaamiseksi.
- Luoda ja kehittää (1) alueelliset erityispiirteet ja resurssit huomioon ottavia suunnitelmia suuronnettomuus- tai monipotilastilanteessa toimimiseksi yhteistyössä eri viranomaisten ja vapaaehtoisen pelastuspalvelun (VAPEPA) kanssa ja (2) alueellinen operatiivisen ensihoitojohtamisen koulutus- ja harjoittelumalli.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Ensi- ja akuuttihoito-osaamisen mittaamiseksi on laadittu projektiyhteistyönä kaksikielinen (suomi ja ruotsi) mittari, jonka avulla teoreettista ensi- ja akuuttihoito-osaamista arvioidaan. Mittarin kysymykset valitaan kuhunkin testaukseen erikseen projektihenkilöstön tuottamasta kysymyspankista. Testauksia järjestetään kuusi kertaa vuodessa ja niistä saatuja tuloksia hyödynnetään täydennyskoulutuspäivien ja yhteisharjoitusten suunnittelussa. Täydennyskoulutustarpeen arvioinnissa otetaan huomioon myös opinnäytetöiden kautta saadut tulokset heikosti hallituista osaamisalueista. Viranomaisten väliset yhteisharjoitukset suunnitellaan ennakkoon siten, että kukin viranomaisen suunnittelee optimaalisen toimintamallin annettuun skenaarioon, joka esitellään ensi- ja akuuttihoito-osaamisen koulutuspäivässä muille harjoitukseen osallistuville ennen varsinaista harjoitusta. Harjoituksessa toimintamalli testataan ja siitä kerätään palaute toiminnan edelleen kehittämiseksi. Lisäksi projektin puitteissa on tehty yhteistyötä työpaikkakohtaisten tarpeiden mukaisesti tarjoamalla koulutusta sekä luentoina että taitojen ohjattuna harjoitteluna.

Ensi- ja akuuttihoidon täydennyskoulutuspäiviä on järjestetty seuraavista aiheista:

Akuutit aivo-ongelmat ja niiden ensihoito 11.10.2006

Rintakipuinen potilas ensihoidossa 14.3.2007

Tieliikenneonnettomuus 29.8.2007

Akuutisti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoitoketju 9.4.2008

Akuutisti sairastuneen tai vammautuneen lapsen ensihoito 24.9.2008

29.10.2008 ”Viranomaisyhteistyö ja toiminta poliisijohtoisessa tilanteessa” -ensi- ja akuuttihoidon koulutuspäivä 29.10.2008

Vatsakipuisen potilaan tutkiminen ja hoito hoitoketjun eri vaiheissa 6.5.2009 (tulossa) EKG:n rekisteröinti ja tulkinta sekä traumapotilaan tukeminen ja hoito 21.10.2009

Täydennyskoulutuspäivien kohderyhmänä ovat olleet kaikki hätäkeskuksessa, sairaankuljetuksessa, akuuttihoitoyksiköissä ja vuodeosastoilla toimivat ja ensihoidosta ja akuuttihoitotyöstä kiinnostuneet henkilöt sekä lääketieteen ja ensihoidon opiskelijat ja heidän opettajansa. Lisäksi Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan kanssa on käynnistynyt yhteistyö anesthesiologiaan ja tehohoitoon liittyvien lääketieteellisten luentojen välittämisestä videoneuvotteluteitse syksystä 2009 alkaen osaksi Turun AMK:n ensihoidon koulutusohjelman opiskelijoiden opintokokonaisuuksia.

Työelämän, Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan ja Turun AMK:n välisiä yhteisharjoituksia on järjestetty seuraavasti:

Suuronnettomuusharjoitus Pöytyällä 19.5.2006

Henkilö- ja linja-auton liikenneonnettomuus Turussa 22.11.2006

Tieliikenneonnettomuusharjoitus Turussa 19.9.2007

Poliisijohtoinen viranomaisyhteistyö- ja toimintaharjoitus Turussa 18.3.2009

TULOKSET JA VAIKUTTAVUUS

Projektin avulla on saavutettu toimiva ensi- ja akuuttihoito-osaamisen arviointijärjestelmä, jonka avulla ensi- ja akuuttihoidon täydennyskoulutusta voidaan suunnata oikeisiin sisältöihin ja oikeille kohderyhmille. Kohdennettu koulustarjonta ja yhdessä hyvin suunnitellut viranomaisyhteistyöharjoitukset säästävät resursseja ja tuottavat parempia tuloksia. Koulutuspäiviin osallistumisen jälkeen teoriakokeissa menestyminen on lisääntynyt selvästi ja teoriakokeissa käytetyistä kysymyksistä saatu palaute on ollut voittopuolisesti myönteistä: ky-

symyksiä on pidetty hoitotason ensihoitotyön kannalta oleellisina; kysymysten rakenne on koettu selkeäksi ja ymmärrettäväksi ja kysymykset on koettu asiallisesti muotoilluiksi - niihin ei ole koettu liittyvän tietoisesti laadittuja komppia. Vuoden 2007 liikenneonnettomuusharjoituksesta saadun palautteen mukaan toiminta onnettomuuspaikalla sujui edellisvuoden tieliikenneonnettomuusharjoitusta 22.11.2006 paremmin etenkin viranomaisviestinnän osalta. Toiminta ei päässyt ruuhkaantumaan ja potilaat saatiin jatkohoitopaikkoihin huomattavasti edellistä harjoitusta nopeammin. Poliisijohtoista viranomaisyhteistyötä koskeva palaute on kerätty, mutta sen loppuraportti on vielä kesken. Ensihoidon opiskelijoille koulutuspäivät ja yhteistyöharjoitukset tarjoavat mahdollisuuden suorittaa omia ammattiopintojaan ja erinomaisen tilaisuuden kehittyä ammatillisesti moniammatillisessa vuorovaikutuksessa työelämän ammattilaisten rinnalla.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Projektin puitteissa käynnistetään viranomaisyhteistyön ja ensi- ja akuuttihoiton toimintamallin suunnittelu alueittain VAKEVAN, Loimaan seudun KTT:n, Pöytyän KTT:n ja Härkätien kuntayhtymän alueilla yhteistyössä Turun AMK:n ja projektissa mukana olevien tahojen välisenä yhteistyönä. Kyse olisi varautumisesta alueellisesti tyypilliseen suuronnettomuus- tai monipotilastilanteeseen Turussa keväällä 2009 toteutetun poliisijohtoisen viranomaisyhteistyöhankkeen mukaisesti tai sen suuntaisesti. Lisäksi kartoitetaan, mitkä ovat kunkin projektissa mukana olevan tahon omat kehittämis/kehittymis- tai muut tarpeet yhteistoiminnan suhteen, ja jatketaan täydennyskoulutusta ja yhteisharjoituksia täydentävien yhteistyön ja yhdessä oppimisen muotojen suunnittelua ja kehittämistä.

JULKAISUT

”Ensi- ja akuuttihoito-osaamisen arviointi ja kehittäminen VSSHP:n alueella” -projektissa (1.1.2005–31.12.2007) ja sen jatkoprojektissa ”Ammatillisen osaamisen ja viranomaisyhteistyön kehittäminen ensi- ja akuuttihoitossa” (1.1.2008-) on tuotettu seuraavat julkaisut:

Säämänen, J. 2008. Ensihoito-osaamisen kehittäminen täydennyskoulutuksen avulla. Turun ammattikorkeakoulun Oppimateriaaleja 42. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Artikkelit

Bowles, J. & Salminen, E. 2009. Mitä ensihoitajat tiesivät ROSC:n jälkeisestä hoidosta. *Systole*. No. 3/2009, 31–32.

Irmola, T. & Sormunen, N. 2008. Fyysisesti pahoinpidellyn lapsen tunnistaminen ja hänen oikeuksiensa turvaaminen ensihoitotilanteessa. Teoksessa Paltta, H., Walta, L. & Koivuniemi, S. (toim.) *Terveysalan kehittäminen haasteena. Opinnäytteitä terveysalalta 2008*. Turun ammattikorkeakoulun Puheenvuoroja 46. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 66–72.

Lahti, K. & Vuorio, A.-K. 2008. Hoitajien peruselvytystiedot aluesairaalan ensiapupoliklinikalla. Teoksessa Paltta, H., Walta, L. & Koivuniemi, S. (toim.) *Terveysalan kehittäminen haasteena. Opinnäytteitä terveysalalta 2008*. Turun ammattikorkeakoulun Puheenvuoroja 46. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 48–57.

Lax, E. & Sorri, K.-M. 2008. Akuutisti sairastuneen tai vammautuneen lapsen vanhempien tarpeet ja niihin vastaaminen. Teoksessa Paltta, H., Walta, L. & Koivuniemi, S. (toim.) *Terveysalan kehittäminen haasteena. Opinnäytteitä terveysalalta 2008*. Turun ammattikorkeakoulun Puheenvuoroja 46. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 58–65.

Leväsluoto, J. & Raikunen, S. 2008. Onko kaksinventiloinnista hyötyä? *Systole*. No. 6/2008, 16–17.

Leväsluoto, J. & Raikunen, S. 2008. Yksinventiloinnistako kaksinventilointiin? Tarjottu *Sairaanhoitaja-lehden* julkaistavaksi keväällä 2009, ei ole vielä julkaistu.

Pakasto, T., Paavola, T. & Säämänen, J. 2008. Päivystystyön kehittäminen TYKSin ensiapupoliklinikalla. *Sairaanhoitaja* Vol. 81 No.12/2008, 26–28.

Säämänen, J. 2007. Sydänpysähdyspotilaan peruselvytys sairaalassa; Teema I: Sydänpysähdys ja sen tunnistaminen. *Systole*. No. 2/2007, 8-11.

Säämänen, J. 2007. Sydänpysähdyspotilaan peruselvytys sairaalassa; Teema II: Kudosten riittävän verenkierron ja hapensaannin turvaaminen sydänpysähdysajan aikana. *Systole*. No. 3/2007, 11–15.

Säämänen, J. 2007. Peruselvytys sairaalassa; Teema III: Toiminnan priorisointi elvytyksen aikana ja ROSC:n jälkeisen aivovaurion ehkäisy. *Systole*. No. 4/2007, 28–31.

Säämänen, J. & Maavirta, T. 2007. Hoitotason osaamista kehitettiin Varsinais-Suomessa. *Systole*. No. 6/2007.

Säämänen, J., Niemelä, K., Ojala, S., Lehtonen, & Vuorinen, J.-P. 2007. Teollisuus ja ammattikorkeakoulu toistensa tukena. *Systole*. No. 3/2007, 62–66.

ASIAKASLÄHTÖISIÄ RATKAISUJA TERVEYSNEUVONTAAN, CASE RAVITSEMUSOHJAUS

2006–2008

*Annikka Mattinen, KL, lehtori,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: Sosiaali- ja terveysministeriö ja mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Turun, Salon, Järvenpään ja Ylöjärven kunnat sekä Laurea ja Pirkanmaan ammattikorkeakoulu

Projektin tila: päättynyt

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

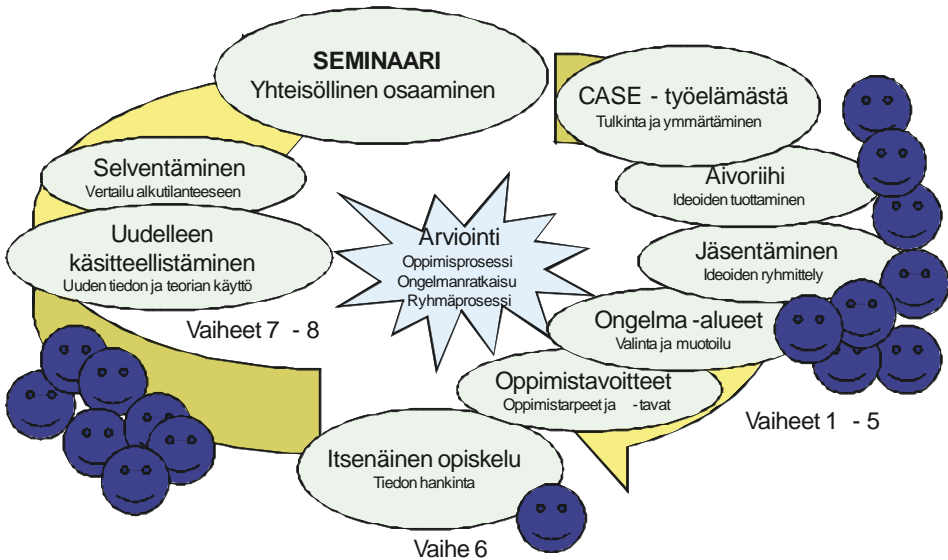
Projekti käynnistyi Turun terveystoimessa toteutetun hoitohenkilökunnan ravitsemushoidon ja -ohjauksen osaamisen tarveanalyysin (Mattinen 2003) tulosten pohjalta v. 2005 nimellä *Ratkaisuja ravitsemusohjaukseen – näyttöön perustuva ravitsemusohjaus*. Tämän perushankkeen suunnittelussa oli mukana sekä koulutusta järjestävä organisaatio, Turun ammattikorkeakoulu, että kohdeorganisaatio, Turun terveystoimi, jolloin pystyttiin huomioimaan mahdollisimman laajasti koulutustarveanalyysin antamat tulokset ja muut sekä projektin sisällölliseen että ulkoiseen toteutukseen vaikuttavat tekijät. Ensimmäisen vuoden aikana projektista saatu palaute oli niin rohkaisevaa, että toimintaympäristöä ja yhteistyökumppaneiden määrää laajennettiin ja hankkeelle haettiin ulkoista rahoitusta sosiaali- ja terveysministeriön terveyden edistämisen määrärahasta. Samalla täsmennettiin hankesuunnitelmaa ja hankkeen tavoitteita. Täsmennyksen ja rahoittajan toiveiden mukaan myös projektin nimi muutettiin paremmin kuvaamaan kokonaisuutta *Asiakaslähtöisiä ratkaisuja terveysneuvontaan, case ravitsemusohjaus*.

Projektin tavoitteena oli kehittää toiminnan kautta täsmäkoulutusmalli työelämän ja ammattikorkeakoulun väliseen yhteistyöhön ammattikorkeakoulujen hankekumppanuudessa. Ammattikorkeakoulujen strategisena haasteena oli vastata ammattikorkeakoululain (351/2003) määrittämiin tehtäviin: opetus, tutkimus- ja kehitystyö sekä aluekehitystyö, jotka kiteytyivät projektissa osallistujien terveyden edistämistaitojen ja erityisesti asiakkaan ravitsemusohjauksen ja -hoidon kehittämiseen. Yksilön ammatillisen kasvun tukemisessa ammattikorkeakoulun vastuu organisaationa ei perustu vain uusien työntekijöiden kouluttamiseen yhteiskunnan palvelukseen, vaan ammattikorkeakoulu on vastuussa myös jo työssä toimivien työntekijöiden täydennyskoulutuksesta ja sen kehittämisestä. Projektissa tuettiin sekä ammattikorkeakouluopiskelijoiden että työelämässä toimivien ammatillista kasvua ja tavoitteet määritettiin sekä työyhteisöjen että ammattikorkeakoulujen näkökulmasta.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Jokainen ammattikorkeakoulu toteutti projektia alueellaan yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kanssa. Aluetasolla hankeverkostot olivat hyvin kiinteät, mutta ammattikorkeakoulujen välinen verkosto jäi löyhäksi. Projektissa toteutetulle täydennyskoulutukselle muotoutui ensimmäisen vuoden toteutuksen jälkeen nimi *Kehittävä vuoropuhelu*, joka kuvasi hyvin koulutuksen tavoitteita. Tavoitteena ei ollut ainoastaan osallistujien tiedollisen osaamisen kartuttaminen, vaan myös työkäytäntöjen muuttaminen. Koulutusmalli rakentui seuraavista osa-alueista: osallistujien lähtötilanteen arviointi, henkilökohtainen opetussuunnitelma, oman ravintoanalyysin tulkinta, lähtökohtaperusteinen ongelmanratkaisu, tutoriaalit ja tietoisuus, itsenäinen työskentely, yhteiset seminaarit ja asiantuntijaluennot (kuvio 1).

Kehittävä vuoropuhelu



KUVIO 1. Kehittävä vuoropuhelu -koulutusmallin syklin vaiheet.

TULOKSET

Koulutusmallin kehittämiseen liittyi myös kasvatustieteiden lisensiaattityö (Mattinen 2008), jossa selvitettiin koulutuksen vaikuttavuutta työntekijöiden työkäytänteisiin, tiedolliseen osaamiseen, ryhmässä toimimiseen ja omaan ravitsemuskäyttäytymiseen. Mittarina käytettiin koulutuksen alussa ja lopussa osittain avointa kyselylomaketta. Vastauksia analysoitiin sekä kvantitatiivisin että kvalitatiivisin menetelmin. Työntekijöiden ravitsemushoidon ja -ohjauksen toteutumista selvitettiin myös nelikenttäanalyysin avulla. Tutkimuksessa tarkasteltiin muutosta, joka oli tapahtunut alku- ja lopputilanteen välillä. Työntekijöiden taidoista olivat lisääntyneet erittäin merkittävästi asiakkaan ravitsemustilan seuraaminen, hoidon ja ohjauksen kirjaaminen, ohjauksen laatu ja omaan tietoon liittyvä ohjaus. Käytetyn koulutusmallin sykli rakenne arvioitiin hyvin oppimista tukeväksi. Samansuuntaisesti koulutusmalli arvioitiin myös Tuitun (2009) tekemässä hankkeen ulkoisessa arvioinnissa, jonka hän toteutti haastatteleamalla hankkeeseen osallistuneiden ammattikorkeakoulujen ja kuntien esimiestason työntekijöitä.

Tutkimuksen (Mattinen 2008) mukaan työntekijät ilmaisivat koulutuksen jälkeen vahvuuksikseen yhdessä tekemisen ja mahdollisuuksinaan he näkivät uuden tavan tehdä työtä, mikäli työyhteisössä oli mahdollista toimia monialaisesti hallinnolliset raja-aidat ylittäen. Myös Tuitun (2009) ulkoisessa arvioinnissa rakentui moniammatillisuudesta haastattelujen ”punainen lanka”. Moniammatillisuutta pidettiin selvästi koulutuksen vahvuutena, mutta myös haasteena koulutuksen onnistumiselle, sillä perinteisesti terveysalalla ovat vallinneet varsin selkeät ”reviirirajat” eri ammattikuntien välillä. Moniammatillisuuden tulisikin olla sekä vertikaalista että horisontaalista, jolloin se rikkoo sosiaali- ja terveysalalla perinteisesti vallinnutta hierarkkista asetelmaa. (Tuittu 2009.)

VAIKUTTAVUUS

Asiakaslähtöisiä ratkaisuja terveysneuvontaan, case ravitsemusohjaus -projektin vaikuttavuutta voidaan tarkastella työntekijöiden, työyhteisöjen, ammattikorkeakoulujen ja yhteiskunnan näkökulmista. Kehittävä vuoropuhelu -malli tarjosi työntekijöille tilaisuuden toimia ammatillisen osaamisen rajapinnoilla ja sitä kautta oppia samassa työyhteisössä toisen ammattialan edustajan työstä ja työskentelystä. Koko palveluprosessin avautuminen tätä kautta loi mahdollisuuksia kyseenalaistaa ja järkevöittää omaa toimintaa palveluketjussa sekä selvittää laajemminkin palveluprosessin kehittämistarpeita. Esimerkiksi vanhus- ja terveyspalveluissa näytti keittiön ja osastojen välinen toiminta kärsineen siitä, että ravitsemuksen kieli oli erilaista keittiöissä ja osastoilla. Samoin asiakkaiden ravitsemustilan arvioinnin ja kokonaishoidon merkityksen ymmärrys oli puutteellista erityisesti suun terveydenhuollossa ja kuntoutuksessa sekä myös hoitotyössä.

Projektin myötä alettiin tehdä työtä asiakaslähtöisen ravitsemushoidon yhteisen ymmärryksen ja toiminnan aikaansaamiseksi. Järvenpäässä ja Ylöjärvellä, missä sosiaali- ja terveystoimi olivat jo yhdistyneet, panostettiin kotiateriapalvelun kehittämiseen ja siihen, että osastolta kotiin siirtyvän vanhuksen ravitsemustila säilyisi hyvänä myös kotihoidossa. Varhaiskasvatuksen, opetus- ja sosiaali- ja terveystoimen välisessä yhteistyössä huomattiin muun muassa, että Lasten lihavuuden Käypä Hoito -suositukset voidaan toteuttaa vain aidossa moniammatillisessa yhteistyössä, johon rakentui välineitä Kehittävä vuoropuhelu -koulutuksessa.

Eri ammattikorkeakoulujen antamien palautteiden perusteella *Asiakslähtöisiä ratkaisuja terveysneuvontaan, case ravitsemusohjaus* -hanke täydensi hyvin laadullisesti, määrällisesti ja vaikuttavuudeltaan merkittävien kehittämishankkeitten kokonaisuutta edistämällä työelämän ja ammattikorkeakoulun välistä yhteistyötä tavalla, jossa opettaminen ja oppiminen palvelevat samanaikaisesti molempia osapuolia. Opiskelu hankkeessa lisäsi opiskelijoiden monialaisen yhteistyön merkityksen ymmärtämistä ja solmukohtien kriittistä pohdiskelua. Vuoropuhelu synnytti uusia näkökulmia ja edisti osaltaan opiskelijoiden ammatillista kasvua sekä aktivoi heitä kehittämään yhteisöllistä osaamistaan asiakkaan parhaaksi.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMIA

Kehittävä vuoropuhelu käynnistyi omana kumppanuushankkeena Turun sosiaali- ja terveystoimen ja ammattikorkeakoulun välillä v. 2009. Hankkeessa jatkuu Kehittävä vuoropuhelu -mallin mukainen koulutus ja *Kohtaan asiakaskaina vanhuksia* teemassa tähän liittyy myös Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan väitöstutkimus, jossa pyritään selvittämään mm. *Kehittävä vuoropuhelu* -koulutusmallin vaikuttavuutta lonkkamurtumapotilaiden toimintakykyisyyteen. Teemassa *Kohtaan asiakaskaina lapsia ja nuoria* on tavoitteena kehittää lasten ja nuorten ravitsemusriskimittari, jonka avulla pystyttäisiin suuntaamaan ravitsemusohjausta riskiryhmille, mikä toisi säästöjä ja mielekkyyttä työprosessien kehittämiseen. Teemoissa on mukana myös muita yhteistyökumppaneita ja lisäksi on käynnistetty selvitystyö mahdollisuudesta muokata Kehittävä vuoropuhelu -malli palveluliiketoiminnaksi.

JULKAISUT

Mattinen, A. 2003. Ravitsemusohjaushoitotyössä – ammattikorkeakoulun rooli terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien ravitsemushoidon osaamisessa. Turun ammattikorkeakoulun Puheen- vuoroja 9. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavilla <http://julkaisut.turkuamk.fi>.

Mattinen, A. 2008. Terveiden edistämisen täydennyskoulutusmallin kehittäminen: case ravitsemusohjaus. Lisensiaattitutkimus. Kasvatustieteiden tiedekunta. Turku: Turun yliopisto.

Mattinen, A. & Koivuniemi, S. (toim.) 2009. Kehittävä vuoropuhelu – Ravitsemushoidon ja -ohjauksen täydennyskoulutusmalli. Turun ammattikorkeakoulun Raportteja 85. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

LÄHTEET

Tuittu, A. 2009. Hankkeen ulkoinen arviointi. Teoksessa Mattinen, A. & Koivuniemi, S. (toim.) Kehittävä vuoropuhelu – Ravitsemushoidon ja -ohjauksen täydennyskoulutusmalli. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 85. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 45–64.

LÄÄKEHOITO-OSAAMISEN ARVIOINTI JA KEHITTÄMINEN (E-LÄÄKE)

2009–2010

*Virpi Sulosaari, TtM, lehtori,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: Opetusministeriö, mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Maskun kunnan perusturvaosasto, Nousiaisten kunnan kotihoito, Mynämäen kunnan kotihoito, Varsinais-Suomen erityishuoltopiiri, Mynämäkisäätiö, Mynämäen terveyskeskus, Kaarinan kaupungin terveyspalvelut, Maskun terveyskeskus

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Lääkehoidon turvallisuus on keskeinen osa potilasturvallisuutta ja hoidon laatua. Lääkehoito-osaamisen varmentaminen on merkittävä haaste sekä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioille että terveydenhuollon ammattihenkilöstöä kouluttavalle ammattikorkeakoulutukselle. Lääkitysturvallisuus on sekä kansallisesti että kansainvälisesti keskeinen painopistealue potilasturvallisuuden kehittämishankkeissa (mm. STM 2006; World Alliance for Patient Safety 2008). STM (2006) velvoittaa kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ja toimintayksiköt tekemään lääkehoitosuunnitelman, jossa määritellään mm. henkilökunnan lääkehoito-osaamisen varmentaminen ja lupakäytänteet. Lääkehoitosuunnitelmaan liitetään myös riskianalyysi toimintayksikön lääkehoidosta siihen liittyvien riskien tunnistamiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden ja toimintayksiköiden tulee myös osoittaa laillistettujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden lääkehoitoon liittyvän koulutuksen sisällöt ja laajuudet.

Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalue on toteuttanut vuodesta 2001 alkaen tutkimukseen perustuvaa yhteistyötä sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon organisaatioiden kanssa hoitohenkilöstön lääkehoito-osaamisen kehittämiseksi. Hankkeet on toteutettu projekteina, joita Turun ammattikorkeakoulu on hallinnoinut. Kehittämistyön pohjalta syntyi tarve kehittää lääkehoito-osaamisen tutkimus- ja täydennyskoulutuskonsepti, jota nyt onnistuneesti on toteutettu jo useiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Syksyn 2008 aikana on tullut esille tarve kehittää tutkimus- ja täydennyskoulutuskonsepti, joka vastaa paremmin Varsinais-Suomen alueella erilaisten kuntien ja kuntayhtymien tarpeita varmentaa ja täydentää hoitohenkilöstön lääkehoito-osaamista. Täydennyskoulutusmalli tarvitsee kuitenkin jatkokehittämistä, jotta se vastaisi myös valtakunnallisiin vaateisiin. Haasteet koskevat yhä enemmän myös nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja lääkehoitoon kouluttamatonta terveydenhuollon henkilökuntaa. Tuotekehittelyä tehdään myös uudensuunniteltuihin täydennyskoulutustarpeisiin vastaamiseksi, kuten veriturvatoimintaan ja suonensisäiseen lääkehoitokoulutukseen liittyen. Nämä täydennyskoulutustarpeet ovat tulleet esille yhteistyön aikana työelämän yhteistyökumppaneilta. Projektissa kehitetyt lääkehoito-osaamisen arviointimittarit vaativat niiden validiteetin ylläpitämiseksi lisätyöskentelyä. Pienemmät sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt ovat pyytäneet myös tukea lääkehoitosuunnitelmien tekemiseksi STM:n (2006) vaatimusten mukaiseksi. Sekä AMK- että ylempään AMK-tutkintoon johtavassa koulutuksessa tulisi tehdä aikaisempaa enemmän opiskelijoiden opinnäytetöinä asiakkaiden tarpeisiin räätälöityjä ratkaisuja.

TAVOITTEET KAUELLE 2009–2010

Yhteiskunnallinen näkökulma

- Kehittää verkkoympäristössä käytettävä testimittari hoitohenkilöstön lääkehoito-osaamisen selvittämiseen heidän omalla äidinkielellään sekä määrittellä vaadittavan osaamisen taso eri yhteistyökumppanien kanssa.
- Parantaa potilaan lääkehoidon turvallisuutta osaamista kehittämällä.
- Kehittää lääkitysturvallisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa toimimalla konsulttina lääkehoitosuunnitelmien tekemisessä.

Ammattikorkeakoulun näkökulma

- Vahvistaa asemaa valtakunnallisena lääkehoidon opetuksen ja oppimisen asiantuntijana.
- Vahvistaa yhteistyötä Turun AMK:n toimipisteiden välillä, kun osaaminen eri toimipisteissä huomioidaan ja hyödynnetään entistä tehokkammin T&K-hankkeiden toteuttamisessa.
- Lisätä yhteistyötä Länsi-Suomen alueen muiden ammattikorkeakoulujen kanssa.

T&K-ohjelman ja Terveysala-tulosalueen näkökulma

- Mahdollistaa tutkintoon johtavassa koulutuksessa olevien opiskelijoiden opintopisteiden karttuminen aidoissa työelämäyhteyksissä.
- Lisätä alueellista ja valtakunnallista uskottavuutta sekä halua yhteistyöhön myös tulevaisuudessa systemaattisen T&K-hanketyöskentelevän myötä.
- Hyödyntää lääkehoidon oppimisen tueksi kehitettyä verkko-oppimisolustaa entistä tehokkaammin sekä arvioida sen käyttöä palvelutuotteena muun yhteistyön päättyessä lääkehoito-osaamiseen liittyvissä T&K-hankkeissa lääkehoito-osaamisen arviointimittarin lisäksi. Tämä tarjoaa mahdollisuuden myös pitkäkestoiselle yhteistyölle.

PROJEKTIN TOTEUTUS JA TULOKSET

Osaotehtävät	Tulokset	Aikataulu
Osaotehtävä 1: Lääkehoito-osaamisen arviointimittarin jatkokehitys Yhteistyö kielikeskuksen kanssa	Vaihtoväittämät (mittarin validiteetin ylläpitämiseksi) Ruotsinkieliset ja englanninkieliset mittarit Käännettyjen mittarien validiteetin ja reliabiliteetin arviointi	valmiit 10.6.2009 käännös meneillään 5/2010
Osaotehtävä 2: Lääkehoito verkko-oppimisolun hyödyntäminen palvelutuotteena	Sopimuksen sisältö ja kustannukset käyttäjälle Palvelutuotteen arviointi (verkko-oppimisympäristö ja koulutus-päivät x 2/vuosi)	valmis 2/2009 2/2010
Osaotehtävä 3: Lääkehoidon täydennyskoulutusmallin jatkokehitys	Asiakkaan tarpeisiin räätälöidyt mallit ja opinnäytetyöt	Jatkuva tehtävä
Osaotehtävä 4: Konsultointitehtävät ja opiskelijoiden työskentelyn ohjaus lääkitysturvallisuuden kehittämiseen tähtäävissä opinnäytetöissä	Konsultointitehtävän kuvaus, Pilotointi Luukkaan palvelukeskuksessa Opinnäytetöiden sijoittaminen yhteistyöhankkeisiin siten, että ne aidosti tarjoavat välineitä lääkitysturvallisuuden kehittämiseen ja opiskelijan oppimisprosessiin.	4/2009, pilotointi meneillään Syyskuu 2009 – toukokuu 2010 (opintojaksot, opinnäytetyöt)

VAIKUTTAVUUS

Kokemus yhteistyöstä on ollut myönteistä. Tästä ovat osoituksena yhä lisääntyvät yhteydenotot Turun AMK:hon lääkehoidon koulutukseen ja muihin palvelutuotteisiin liittyen. Projekti on hyvä esimerkki systemaattisesta kehittämistyöstä palvelutuotteiden perustaksi. Turun AMK:n Terveysala-tulosalue on tunnettu alueellisesti ja kansallisesti lääkehoidon osaamisen ja koulutuksen kehittäjänä.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Kehitetyt palvelutuotteet siirtyvät jo osin vuonna 2009 palveluliiketoiminnaksi.

IKÄÄNTYNEIDEN LÄÄKEHOITO (VALO)

2006–2008

*Jaana Forsbacka, TtM,
Tarja Bergfors, TtM,
Irmeli Leino, TtL,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: Länsi-Suomen Lääninhallitus, mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Salon kaupunki, Salon seudun terveyskeskuksen kuntayhtymä

Projektin tila: päättynyt

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Hanke aloitettiin kartoittamalla Salon vanhusten nykytila keväällä 2006, painopisteenä vanhusten kotona asuminen. Projektin puitteissa koulutettiin henkilökuntaa tunnistamaan lääkehoidon ongelmakohdat ja minimoimaan lääkehoidon uhkatekijät. Koulutus tapahtui vuoden 2007 aikana ja jatkui vielä keväällä 2008. Tavoitteena oli luoda turvallinen ja optimaalisesti toimiva lääkehoidon käytäntö. Siihen pyrittiin lisäämällä perustietoa lääkkeiden käsittelystä, lääkehoidon toteuttamisesta, kirjaamisesta sekä ottamalla käyttöön lääkekansio avo- ja sairaalahoidon välillä. Tärkeimpänä työkaluna oli sosiaali- ja terveysministeriön edellyttämän lääkehoitosuunnitelman tekeminen kaikkiin Salon seudun terveys- ja sosiaalialan toimintayksiköihin.

Koulutuksen ja ohjauksen avulla tuotettiin jokaiseen Salon kaupungin vanhuksia hoitavaan toimipisteeseen ja Salon seudun terveyskeskuksen toimipisteeseen oma paikallinen lääkehoitosuunnitelma niin, että terveyskeskus ohjaa ja koordinoi näistä syntyvää seutukunnallista lääkehoitosuunnitelmaa.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Projektissa toteutettu koulutus suunniteltiin lääkehoitoon liittyvien tutkimusten ja kartoituksessa selvinneiden ongelmakohtien pohjalta. Koulutuksessa vanhustyön henkilökunta oppi tunnistamaan lääkehoidon ongelmakohtia ja minimoimaan lääkehoidon uhkatekijöitä. Kaikkiaan projektin koulutuksissa kävi noin 400 vanhustyön ammattilaista ja lääkehoitopassin sai noin 200 henkilöä suoritettuaan koulutuksen hyväksyttävästi. Koulutuksesta vastasivat Turun ammattikorkeakoulun opettajat.

Projektin tavoitteena oli turvallinen ja optimaalisesti toimiva lääkehoidon käytäntö. Siihen pyrittiin lisäämällä perustietoa lääkkeiden käsittelystä, lääkehoidon toteuttamisesta ja kirjaamisesta sekä jalkauttamalla seutukunnallinen lääkehoitosuunnitelma eri toimipaikkoihin. Salon seudun terveyskeskus koordinoi seutukunnallista lääkehoitosuunnitelmaa, ja etenkin lupa-asioiden yhtenäistäminen eri toimipisteissä oli keskeinen tavoite.

VAIKUTTAVUUS JA TULOKSET

Ikääntyneiden lääkehoito-projektin tuloksena lääkehoidon dokumentointi parani huomattavasti kaikissa vanhustenhuollon toimipisteissä. Laitoshoidossa bentsodiatsepiinien käyttöön oli kiinnitetty erityistä huomiota ja antikolinergisten lääkkeiden käyttöä oli korvattu fysiologisilla turvallisemmilla vaihtoehdoilla esimerkiksi melatoniinilla.

Vanhushuollon henkilöstön jatkuva koulutusjärjestelmä luotiin projektin puitteissa. Lääkehoidon koulutus toteutetaan Turun ammattikorkeakoulun opettajien johdolla. Hankkeen jälkeen käynnistyy syksyllä 2009 jo kolmas lääkehoidon koulutus avo- ja laitospuolen hoitajille. Koulutuksella varmistetaan vanhustenhuollon henkilökunnan perustiedot lääkkeiden käsittelystä ja lääkehoidon toteuttamisesta, lääkkeiden interaktioiden tunnistamisesta ja lääkehoidon kirjaamisesta.

Seutukunnallinen lääkehoitosuunnitelmaa ja etenkin lupa-asioiden yhtenäistäminen toteutui Salon seudun terveyskeskuksen johdolla.

JULKAISUT

Bergfors, T., Forsbacka, J., Leino, I. & Wiirilinna, U. (toim.) 2008. Vanhusten lääkehoidon kehittäminen. VALO-projektin tuloksia Salon seudulla. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 77. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Bergfors, T. & Forsbacka, J., 2007. Vanhusten lääkehoidon kehittämisprojekti. Teoksessa Lind, K., Saarikoski, M. & Koivuniemi, S. (toim.) Tutkien terveyttä 2007. Turku: Turun ammattikorkeakoulun raportteja 64, 111–124.

HOITOTYÖN SÄHKÖISEN KIRJAAMISEN KÄYTÄNTÖÖN IMPLEMENTOINTI (HOIDOK)

2008–2010

*Marjo Salmela, TtT, lehtori,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppani: Turun terveystoimi

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

HoiDok on Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen sekä Turun terveystoimen hoitotyöosaston välinen kehittämishanke, jonka tarkoituksena on ottaa käyttöön valtakunnallinen rakenteistettu hoitotyön sähköisen kirjaamisen malli terveystoimen kaikissa tulosyksiköissä. Muutospaineita hoitotyön kirjaamiselle aiheuttavat lainsäädännön vaatimukset kirjaamiselle yleensä ja sähköiselle kirjaamiselle erityisesti (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007) sekä terveydenhuollon henkilöstön osaamisen ja kustannustehokkuuden lisäämisvaatimukset. Myös pyrkimys asiakkaiden joustaviin hoito- ja palvelukokonaisuuksiin edellyttää yhtenäistä kirjaamiskäytäntöä eri toimijoiden välillä.

Hankkeessa on mukana kaksi Turun ammattikorkeakoulun terveystoimen opettajaa hoitotyön teoreettisen viitekehyksen, hoitotyön prosessimallin sekä muutospainetta ohjaavan pedagogisen toimintatavan asiantuntijoina. Tavoitteena on parantaa kirjaamisen laatua ja yhtenäistää kirjaamiskäytäntöjä valtakunnallisen sähköisen kirjaamiskäytännön mukaiseksi. Tämä taas edellyttää sitä, että

koko henkilölunta sitoutuu valittuun viitekehukseen ja sen mukaiseen kirjaamiseen. Kunan pitkän tähtäyksen tavoitteena on parantaa kirjaamiskäytännön kehittymisen myötä myös hoitotyön laatua (hoidon kokonaisvaltaisuutta, yksilöllisyyttä, jatkuvuutta ja potilasturvallisuutta) ja saada hoitotyön johtamisen perustiedostoon entistä laadukkaampaa tietoa ja näyttöä muun muassa hoitotyön vaikuttavuudesta.

Hankkeessa kehitetään terveydenhuollon julkisen sektorin hoitohenkilöstön toimintaa ja tuotetaan työelämän tarpeisiin uutta, informaatioteknologiaan liittyvää osaamista, joka rakennetaan henkilöstön itsensä varaan. Terveysala-tulosalueen näkökulmasta hanke kytkeytyy merkittävään osaamisalueeseen eli hoitotyön päätöksentekoon ja sen dokumentointiin. Hankkeessa mahdollistuu opiskelijoiden mukaan ottaminen hoitotyön kehittämiseen.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Kysymyksessä on mittava muutosprosessi, joka tulee nähdä sekä yksilöllisenä että yhteisöllisenä oppimisprosessina organisaation kaikilla tasoilla. Kehittämistoiminta perustuu toimintatutkimuksen ajatukselle, jonka mukaan vuoroin tutkitaan, kehitetään ja taas tutkitaan. Oppiminen tapahtuu viime kädessä henkilöiden oman aktiivisuuden ja tiedonhankinnan kautta. Näin ollen hoitajat joutuvat selvittämään uutta kirjaamismallia itse itselleen siitä huolimatta, että yleistä koulutustakin järjestetään. Yhteisöllinen oppiminen merkitsee sitä, että kaikkien tulosityksiköiden henkilökunta sitoutuu omaehtoisesti uuteen kirjaamismalliin. Tämä edellyttää organisaatiossa yhteistä ymmärrystä siitä, mihin pyritään. Työyksiköjä on otettu mukaan projektiin sen ”yhteisinä omistajina” hyvällä tiedottamisella ja vaikuttamismahdollisuuksia tarjoamalla. Kaikki projektissa syntyneet tuotokset on toimitettu lausuntokierrokselle työyksiköihin, ja kommentit käsitellään esimiestasolla. Henkilökunnalle on esitelty suositeltavaa teoriakirjallisuutta itseopiskelun tueksi ja verkkoon viedään kaikki mahdollinen tieto kirjaamisesta ja koko projektista.

Projektin alkaessa keväällä 2008 laadittiin Turun terveystoimen yhteinen hoitonäkemyks, jonka sisältämien asioiden tulee ilmetä paitsi käytännön toiminnassa myös hoitotyön kirjaamisessa. Kirjaamismuutos ei ole pelkästään tekninen asia, vaan olennaisinta on tiedostaa hoitotyön yhteinen perustehtävä ja kaikelle hoitamiseksi yhteinen ydin, olipa hoitoympäristö mikä tahansa. On

mahdollista, että tähänastinen kirjaamiskäytäntö on kapea-alaistanut hoitoa. Siksi projektissa haluttiin lähteä liikkeelle sen uudelleentiedostamisesta, mitä hyvä hoitaminen on. Hoitotyön dokumentoinnin tulee vastata tätä hyvää, toteutunutta hoitotoimintaa. Apuvälineeksi kaikille tulosityksiköille laadittiin koko terveystoimelle yhteiset kirjaamisen laatuvaatimukset ja -kriteerit, joiden suuntaisesti kirjaamisen pitäisi tapahtua. Laatuvaatimukset vastaavat yhteistä hoitonäkemyistä sekä valtakunnallisen kirjaamismallin rakennetta.

Projektiin on nimetty yhteensä 10 asiantuntijasairaanhoidajaa (ASH) kustakin tulosityksiköstä. Tarkoituksena oli, että he ensin itse hallitsevat rakenteisen kirjaamisen ja huolehtivat jatkossa oman tulosityksikkönsä henkilökunnan kouluttautumisesta siihen. ASH on koordinoiva henkilö, joka suunnittelee, miten hänen tulosityksikössään uuteen kirjaamismalliin siirtyminen käytännössä tapahtuu. ASH:jia on pyritty projektin aikana tukemaan ryhmäytymisessä, oman roolin selkiyttämässä sekä omassa kouluttautumisessa.

Keväällä 2008 toteutettiin projektin lähtötilannetta kartoittavat tutkimukset: 1) hoitohenkilökunnan kirjaamiseen liittyviä muutosvalmiuksia (tiedot, taidot, asenteet) arvioitiin strukturoidulla kyselyllä ja 2) kirjaamisen silloinen nykytila arvioitiin tekemällä sisällönanalyysi potilasasiakirjojen hoitotyön kirjauksista. Syksyllä 2008 toteutettiin case-koulutukset ASH:jille (valtakunnallisen kirjaamismallin mukaista kirjaamista harjoiteltiin case-esimerkkien avulla). Opinnäytetyöskentely ensimmäisen opiskelijaryhmän kanssa alkoi syksyllä 2008. Opinnäytetyötutkimuksien avulla on tarkoitus arvioida kirjaamisen tilan kehittymistä sekä eri henkilöstöryhmien kokemuksia koko muutosprosessista. Näin saadaan välttämätöntä tietoa muutosintervention vaikutuksista. Palautetieto muutosprosessin läpiviemisen toteutuksesta auttaa suuntaamaan kehittämistoimintaa jatkossa.

Jokaiselle osastolle on nimetty myös 1–2 kirjaamisvastaavaa, joiden on tarkoitus toimia yhteistyössä ASH:jien kanssa. Kirjaamisvastaavia on tällä hetkellä 145, mutta määrä tulee vielä kasvamaan. Myös heille on annettu tulosityksikökohtaisissa pienryhmissä tapahtuvaa kirjaamiskoulutusta case-esimerkkien pohjalta. Pitkästi heidän vastuullaan on kunkin työyksikön henkilökunnan sitouttaminen uuteen kirjaamiskäytäntöön. Kaikki tulosityksiköt ja osastot eivät siirry uuteen kirjaamiskäytäntöön kerralla, vaan portaittain useamman vuoden aikana. Näin ollen kehitys ja kirjaamisvastaavien roolin muotoutuminen ovat eri vaiheissa eri yksiköissä. Kirjaamisvastaavien tehtävänä on muun muassa

selvittää, mitä ongelmia työyksiköiden hoitajien mielestä uuteen kirjaamiskäytäntöön siirtymisessä on ollut, ja tuoda ratkaisemattomia ongelmia ASH:ien kautta tiedoksi esimiehille. Esimiesten tehtävänä on sopia yhteisistä, yli tulosyksikörajojen ulottuvista toimintalinjoista ja suurten, yhteisiksi koettujen ongelmien ratkaisusta sekä huolehtia riittävästä resursseista.

Turun terveystoimen hoitohenkilökunta on laaja (noin 1500 hoitajaa). Hoitajien kokonaismäärään verrattuna avainhenkilöiden määrä on hyvin pieni, ja vasta avainhenkilöt on tähän mennessä koulutettu. Koko henkilökunnan kouluttaminen tapahtuu pitkälti terveystoimen oman projektipäällikön pienryhmä-case-koulutuksina sekä yksittäisissä työyksiköissä vierikouluttautumisena kirjaamisvastaavien avustuksella. Lisäksi opettajat antavat luentotyypistä opetusta suurryhmille. Kirjaamista on ohjeistettu harjoittelemaan myös yhdessä toisten hoitajien kanssa, jolloin asiasta tulisi ikään kuin yhteinen yritys työyksiköissä. Tarkkoja kirjaamissääntöjä työyksiköiden ulkopuolelta ei voida antaa, vaan jokaisen yksikön henkilökunnan on keskenään sovittava, miten heidän osastollaan tyypilliset hoitotyön asiat olisi järkevä kirjata uuden kirjaamiskäytännön mukaisesti. Kirjaamisen laatuvaatimukset ja -kriteerit antavat vain yhteiset yleisperiaatteet. Niiden lisäksi tarvitaan paljon yhteistä keskustelua ja asiasta innostuneita, aktiivisia hoitajia. Tähän heitä on projektin kuluessa pyritty motivoimaan.

TULOKSET JA VAIKUTTAVUUS

Varsinaista tulosta eli kirjaamisen laadun parantumista ja yhtenäistymistä ja sen edellyttämää henkilökunnan sitoutumista ei ole vielä arvioitu. Muutos tulee joka tapauksessa olemaan vähittäistä, vuosien aikana kehittyvää. Ensimmäiset arviointit saadaan loppuvuodesta 2009 opinnäytetöiden tulosten valmistuttua. Näyttää kuitenkin siltä, että toimintatutkimuksen idea - joka perustuu yhteistoiminnallisuuteen, kaikkien osallistumiseen, pohdintaan ja keskustelemaan hoitokulttuuriin - on hoitohenkilökunnalle vieras, ja siihen koetaan tarvittavan paljon ylimääräisiä resursseja, joita ei ole. Kaikesta huolimatta hoitohenkilökunnan yleinen asenne muutosta kohtaan on alkukartoitustutkimuksen mukaan positiivinen, ja varsinkin ASH:t ovat sitoutuneita muutoksen läpiviemiseen.

Projektissa tähän mennessä aikaan saadut, projektia eteenpäin vievät välitulokset voidaan tiivistää seuraavasti:

- tutkimustieto hoitohenkilökunnan muutosvalmiuksista ja kirjaamisen tilasta projektin alkaessa on hankittu
- yhteinen hoitonäkemys kirjaamisen sisällölliseksi pohjaksi on laadittu
- kirjaamista ohjaavat laatuvaatimukset ja -kriteerit on laadittu
- avainhenkilöt on koulutettu, muun henkilökunnan kouluttaminen jatkuu
- verkkoon on laadittu erilaista materiaalia oppimisen tueksi kaikkien osapuolten käytettäväksi.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Projekti on suunniteltu kaksivuotiseksi (2008–2009), mutta siihen on tarkoitettu anoa jatkoa vuoteen 2011 asti. Tällöin julkisten terveydenhuollon organisaatioiden on viimeistään liityttävä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjiksi, mikä edellyttää määrämuotoista kirjaamista (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 159/2007). Projektin loppuaika menee henkilökunnan kouluttamiseen ja sitouttamiseen. Heille halutaan tarjota jatkuva tuki ja ohjaus ASH:ijien ja kirjaamisvastaavien kautta. Myös muiden työyksiköissä toimivien ammattiryhmien perehdyttäminen muuttuneeseen kirjaamiskäytäntöön on tarkoitus huomioida. Lisäksi on tarkoitus hoitotyön johtamisen näkökulmasta suunnitella, mihin eri tarkoituksiin ja millä tavalla hankittuna hoitotyön kirjauksista kerätään tietoa johtamisen tarpeisiin. Kirjaamisen kehittymisen seuraamiseksi suunnitellaan yksinkertainen mittari työ-/tulosityksikkökohtaiseen käyttöön. Lisäksi kirjaamisen kehittymistä seurataan edelleen opinnäytetöin. Myöhemmin voidaan tutkia myös potilaan itsensä näkökulmasta sitä, onko hän mielestään saanut kirjaamisen laatuvaatimusten ja -kriteerien mukaista hoitoa. Sen sijaan sen tutkiminen, parantaako kirjaamismuutos hoidon laatua, ei ole kokeellisella asetelmalla mahdollista, koska hoidon laatu olisi pitänyt siinä tapauksessa tutkia ensimmäisen kerran heti projektin alussa.

Tavoitteena on hyödyntää projektista saatuja kokemuksia myös terveysalan koulutuksessa. Kirjaamisen opetus uudistetaan hoitotyön koulutusohjelmassa tämän hetken ja tulevaisuuden tarpeita vastaavaksi. Hoitotyön dokumentointi ja valtakunnalliseen sähköiseen potilasasiakirjajärjestelmään siirtyminen ovat asioita, jotka koskevat kaikkia opiskelijoita ja johon liittyy valtavasti oppimistarpeita. Opiskelijoiden oppimisen ja ammattiin sosiaalistamisen näkökulmas-

ta on olennaista, että työelämällä ja ammattikorkeakoululla on samanlainen hoito- ja kirjaamiskäsitys, joka välittyy opiskelijoille ristiriidattomana.

JULKAISUT

Artikkeli yhteistyöhankkeesta ja sen tähänastisista tuloksista on suunnittelu-
vaiheessa.

INFEKTIOTORJUNTA TOIMINTATAVAKSI HOITOTYÖSSÄ

2008–2010

*Marjale von Schantz, TtT, yliopettaja,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveystieteiden osasto*

Rahoittajat: mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppani: Turun sosiaali- ja terveystoimi

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Sosiaali- ja terveystoimen yhtenä keskeisenä haasteena on asiakaslähtöisten, korkealaatuisten ja kustannustehokkaiden palvelujen tuottaminen. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta on tänä päivänä terveydenhuollon suurimpia haasteita, mutta toisaalta sen on arvioitu olevan taloudellisesti yksi kannattavimmista toimista, joissa lisäksi on kysymys inhimillisen kärsimyksen välttämisestä. Tarkoituksena on vakiinnuttaa infektio- ja torjunta keskeiseksi toimintatavaksi ja yhtenäistää sen käytäntöjä. Tavoitteena on parantaa hoidon laatua minimoimalla hoitoon liittyvien infektioiden ilmaantuminen ja esiintyminen sekä laitos- että avohoidon alueilla.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Projekti on luonteeltaan työelämää tukevaa soveltavaa tutkimus- ja kehitystyötä. Projekti toteutetaan vaiheittain ja siinä tuetaan uudenlaisen, tutkimusnäyttöön perustuvan toimintatavan jalkauttamisprosessia. Pääpiirteissään toteutukseen sisältyvät eri henkilöstöryhmien osaamiskartoitukset sekä saatujen

tulosten ohjaamana suunniteltu täydennys- tai muu vastaava koulutus. Projektin avulla ja aikana toteutuu mittava muutosprosessi, joka nähdään sekä yksilöllisenä että yhteisöllisenä oppimisprosessina organisaation kaikilla tasoilla.

TULOKSET

Projekti on edennyt suunnitellun mukaisesti. Kevään 2009 aikana toteutettiin osaamiskartoitus osalle siivous- ja välinehuollon henkilöstöä. Saadun tuloksen ohjaamana syksyllä 2009 suunnitellaan täydennyskoulutusta ja toisaalta kysely laajennetaan koskemaan myös hoitohenkilöstöä. Vuoden 2010 aikana suunnitellaan ja toteutetaan verkkovälitteistä ja mahdollisesti simuloitua yhteistoimintaa. Konkreettisenä lopputavoitteena on verkkovälitteisesti mahdollistuva infektio- ja torjuntaosaamisen testaus, päivitys ja arviointi.

VAIKUTTAVUUS

Projektilla kasvatetaan sekä sisällöllistä että menetelmällistä osaamispääomaa, jota voidaan edelleen hyödyntää sekä henkilöstön omaehtoisessa kehittämisessä, järjestetyssä täydennyskoulutuksessa että opiskelijoiden opetuksessa. Opiskelijoiden oppimisen ja ammattiin sosiaalistamisen näkökulmasta on olennaista, että sosiaali- ja terveyspalveluja tuottava ja tarjoava organisaatio ja kouluttava organisaatio ovat omaksuneet yhteisen käsityksen tutkimusnäyttöön perustuvasta hoitoon liittyvien infektioiden torjunnasta.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Keskeisenä tulevaisuudensuunnitelmana on verkkovälitteisen ja simuloitun yhteistoiminnan juurruttaminen ja edelleen kehittäminen.

PROJEKTIIN LIITTYVÄT JULKAISUT

Toistaiseksi projektista ei ole julkaisuja. Projektista tullaan tarjoamaan artikkeleita ainakin Sairaanhoidon- ja Tehy-lehtiin sekä Terveystieteen tutkimusalueen T&K-julkaisuun.

ELÄMÄNLAATU LAPSUUSIÄN SYÖVÄN JÄLKEEN (ELASY)

2006–2008

*Susanna Mört, TtM, lehtori, projektipäällikkö,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: Nordic Society for Pediatric Hematology and Oncology ja mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Turun yliopistollisen keskussairaalan (TYKS) lastenkliniikka, Turun yliopiston hoitotieteen laitos

Projektin tila: päättynyt

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Lasten syöprien hoitotulokset ovat viime vuosikymmeninä parantuneet huomasti ja nykyisin jo 70 % sairastuneista paranee. Itse taudista ja sen hoidoista seuraa väistämättä kuitenkin myös pitkäaikaishaittoja lähes 2/3:lle potilaista. Fyysisistä haitoista on olemassa jo paljon tutkimustietoa, mutta psykososiaalisten haittojen tutkiminen on vasta alkamassa. Projektin tavoitteena oli lisätä moniammatillisen hoitotyöryhmän tietämystä siitä, minkälaisiksi nuoret ja nuoret aikuiset arvioivat elämänlaatuaan, kun vähintään kolme vuotta on kulunut syöpähoitojen päättymisestä.

Projektin tavoitteina oli:

- Kuvata valtakunnanlaajuisesti 10–25-vuotiaiden nuorten itse raportoima elämänlaatu ≥ 3 vuotta syöpähoitojen jälkeen
- Kehittää ja evaluoida psykososiaaliseen jälkihoitoon tarkoitettu terveyteen liittyvä kliininen elämänlaatu-työväline
- Hyödyntää tuotettua materiaalia opetustyössä ja kehittämistoiminnassa Turun AMK:ssa.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Projektin tutkimusaineiston kokoaminen toteutettiin valtakunnallisen postikyselyn avulla. Siinä käytettiin aiemmin validoituja ja kansainvälisesti käytettyjä terveyteen liittyviä elämänlaatumittareita (SF-36, PedsQL, 15D, 16D, 17D, PedsQL Multidimensional Fatigue scale), joista osa käännettiin kielenkäännös- ja validointiprosessin avulla suomeksi. Osa projektista liittyi yhteis-pohjoismaiseen elämänlaatu tutkimukseen.

Tutkimuksen valmistelut olivat pitkät, sillä tutkimus oli valtakunnallinen ja tutkimuksen aiheesta johtuen eettisiin asioihin kiinnitettiin erityistä huomiota. Varsinais-Suomen eettisen toimikunnan ja Stakesin myöntämien tutkimuslupien saaminen kesti yhteensä yli vuoden. Tämän seurauksena tavoitteisiin jouduttiin tekemään muutoksia projektin aikana. ELASY-projektin tavoite kehittää ja evaluoida psykososiaaliseen jälkihoitoon tarkoitettu elämänlaatu työväline, jätettiin tehtäväksi myöhemmin.

TULOKSET

Postikyselyyn vastasi 474 lapsuusiän syöpään sairastunutta lasta ja nuorta ja 595 verrokkia. Vastausprosentti vaihteli 53–58 %:iin riippuen vastaajien ikäryhmästä. Tulokset osoittivat, että suurin osa lapsuusiän syöpää sairastaneista arvioi tutkimuksessa käytetyillä mittareilla terveyteen liittyvän elämänlaatusa kuten ikätoverinsa, jotka eivät olleet sairastaneet syöpää. Terveyteen liittyvään elämänlaatuun vaikutti kuitenkin syöpätyyppi ja hoitomuodot. Naiset, sekä syöpää sairastaneet että verrokkit, arvioivat elämänlaatusa alhaisemmaksi kuin miehet. Projektin tarkemmat tulokset tullaan julkaisemaan kansainvälisissä hoitotieteen ja lääketieteen julkaisuissa. Tarkoituksena on projektin tulosten yhteenvedon tekeminen myös Turun AMK:n julkaisusarjassa.

VAIKUTTAVUUS

Projekti oli terveystieteellisesti relevantti, sillä kohderyhmänä olivat koulutuksensa ja työelämänsä aloittavat nuoret, joiden on tärkeää saada psykososiaaliset tarpeet tyydytytyiksi ja huomioiduksi, jotta he voivat jatkaa normaalia elämää. Tutkimalla lapsuusiän syövästä selviytyneiden nuorten psykososiaalisia tarpeita selvitimme, mille ryhmälle potilaista psykososiaalista jälkihoitoa tulisi suunnata ja minkälaisia hoitotyön interventioita mahdollisesti tarvittaisiin.

Tutkimuksen tuloksia tullaan hyödyntämään TYKSin lastenlinikalla ja toivomme mukaan tutkimusten tulosten julkistamisen jälkeen myös valtakunnallisesti. Projekti verkottui myös kansainvälisesti, yhteispohjoismaisen osion välityksellä. Tästä on myöhemmässä vaiheessa tulossa julkaisu. Projektista tuotettua materiaalia hyödynnetään lasten ja nuorten hoitotyön opetuksessa ja kehittämisessä Turun AMK:ssa.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Projekti jatkuu projektipäällikön omana väitöskirjatutkimuksena. Tulevaisuudessa yhteistyön jatkuminen TYKSin lastenklinikan kanssa on mahdollista.

JULKAISUT

Projektista on submittoitu 3 käsikirjoitusta kansainvälisiin lääketieteellisiin ja hoitotieteellisiin lehtiin.

Tämän lisäksi projektista on pidetty:

- Suullinen esitys: Quality of Life after Childhood Cancer. Postgraduate Research Development Forum 27–29.2.2008 Centre for Health Research, School of Nursing. Queensland University of Technology, Australia.
- Suullinen esitys: Lapsuusiän syövästä parantuneiden terveyteen liittyvä elämänlaatu.
- IX Kansallinen hoitotieteen konferenssi 22–23.9.2006, Turku.
- Posterisitys: Health Related Quality of Life for Young Adult Survivors of Extra-cranial Childhood Malignancies: A nationwide survey. The 26th NOPHO Annual Meeting (Nordic Society for Pediatric Hematology and Oncology) 10–13.5 2008, Linköping, Sweden
- Posterisitys: Self-reported HRQL for children and adolescent survivors of extracranial childhood malignancies: A Finnish nationwide survey. 6–7.4 2009. 2nd International Nursing and Midwifery, National University of Ireland, Galway.

ORTOPEDISTEN POTILAIKEN HOIDON KEHITTÄMISHANKE (ORTOP)

2003–2009

*Tiina Nurmela, TtT, yliopettaja,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: Turun kaupunginhallitus ja mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Turun kaupungin terveystoimi, Turun yliopistollinen keskussairaala, ortopedian ja traumatologian klinikka

Projektin tila: päättynyt

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Hanke syntyi vuosina 2000–2004 Turun ammattikorkeakoulun ja Turun kaupungin kirurgisen sairaalan yhteistyönä toteutetun kirurgisen ja polikliinisen potilaiden hoitoa selvittävän projektin pohjalta. Tästä projektista kehittämissaasteeksi nousivat erityisesti ortopedisten, mutta myös muita suuria kirurgisia hoitotoimenpiteitä tarvitsevien potilaiden ryhmät. Kävi ilmi, että usein potilaat eivät saa tarvitsemaansa leikkausta koskevaa informaatiota siten, että he pystyisivät luomaan jo ennen sairaalaan tuloaan edellytykset mahdollisimman vaivattomalle toipumiselle. Toisaalta leikkauksen jälkeiseen kotihoidon aikaan ei hoitolaitoksilla tai terveydenhuollolla ollut tukijärjestelmiä.

Asiasta tehtiin esiselvitys, jolloin tarkoituksena oli arvioida ortopedisten potilaiden hoitopolun kriittiset kohdat ja luoda mahdollisen kehittämishankkeen tavoitteet sekä selvittää kustannukset. Ajatuksena oli kehittää Turun terveydenhuollon järjestelyjä, koska kirurginen sairaala oli osa Turun terveystointa. Kesällä 2003 tehty päätös kirurgisen sairaalan fuusioimisesta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin vuoden 2004 alusta loi kuitenkin uuden tilanteen ja

haasteen suunnittelulle. Tällöin tehtävä laajeni uuden organisoinnin ongelmakohtien hahmottelemiseen ja haasteeseen vastaamiseen. Selvitystyö jatkui siten keväälle 2004, ja syksyn 2004 alussa tehtiin vielä tarkennuksia saadun uuden tiedon pohjalta. Selvitysten pohjalta kirjattiin ortopedisten potilaiden hoidon kehittämistarpeita ja laadittiin ortopedisten potilaiden hoidon kehittämishankkeen suunnitelma.

Suuriin ortopedisiin leikkauksiin (esim. tekonivelleikkaukset) tulevien kehittämistarpeita todettiin seuraavilla alueilla:

- potilaiden valmistautumisen tehostaminen, jotta leikkausten siirtymiset vähenisivät
- hoitoaika laitoksessa voisi olla potilaan vaatiman hoidon kannalta optimaalisen pituinen ja kotona oleminen sujuisi vaikeuksista
- hoidon jatkuvuuden varmistaminen ja tiedonsiirto organisaatioryhmien yli
- potilaiden nopea siirtyminen toipumaan ensisijaisesti kotiin ja toissijaisesti muuhun hoitopaikkaan
- potilaiden kotona selviytymisen tukeminen leikkauksen jälkeen
- mahdollisimman hyvä hoitojonojen vetävyys, hoidon turvallisuus ja taloudellisuus Turun ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella
- tutkitun tiedon saaminen ortopedisten potilaiden hoitotyöstä ja hoitotyön palveluista sekä niiden merkityksestä potilaille ja yhteiskunnalle.

PROJEKTIN KEHITTÄMISTEHTÄVÄ JA TAVOITTEET

ORTOP-hanke suunnattiin erityisesti suurissa kirurgisissa toimenpiteissä olleiden potilaiden - kuten lonkan ja polven tekonivelleikkauspotilaiden - hoidon edellytysten, hoidon ja jälkihoidon sekä hoito-organisaation toiminnan kehittämiseen. Tavoitteeksi asetettiin entistä tehokkaampi ortopedisten potilaiden hoito, joka toteutuu tarpeisiin ja toiminnan taloudellisuuden haasteisiin vastaavien uusien hoitotyön järjestelyjen ja menetelmien avulla. Tarkoituksena oli lisätä terveydenhuollon rakenteen toimivuutta. Tavoite oli luoda hoitojärjestelmämalli, joka olisi sovellettavissa muuallekin kuin Turun alueelle ja myös muiden kuin ortopedisten potilaiden hoitoon.

Hankkeen tavoitteiksi muodostuivat:

- mahdollisimman korkeatasoisen, turvallisen ja tarpeita vastaavan hoidon tarjoaminen potilaille ja hoitojärjestelmän luominen
- hoitopalvelujen ketjun kehittäminen siten, että ortopedisten potilaiden kalliita erikoissairaanhoidon laitoshoitopäiviä voidaan mahdollisesti vähentää tai pitää optimaalisen pituisina ja siten saavuttaa potilaiden hoidossa vaikuttavuutta Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin, TYKSiin kirurginen sairaalan ja Turun terveystoimen alueella
- alueen terveydenhuollon organisaatioiden ja Turun ammattikorkeakoulun yhteistyön kehittäminen alueen terveydenhuollon ja hoitotyön kehittämiseksi
- näköalojen ja mahdollisuuksien rakentaminen terveysalan hoitohenkilökunnalle hoitotyön kehittämiseen ja oppimiseen sekä tarjota hoitotyön opiskelijoille samalla mahdollisuus oppia ortopedisten potilaiden hoitamista.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Hanke rakentui kahdesta osasta: 1) ortopedisten potilaiden hoidon kehittämisestä, ORTOP-hoitoketjumallin kehittämisestä ja sen kokeilusta sekä 2) ortopedisten potilaiden hoitoon ja toimintaan liittyvästä seurannasta ja tutkimuksesta. Lisäksi tähän kytkettiin seminaarin muodossa koulutusosioita ortopedisten potilaiden hoitoon osallistuville henkilöille ja opiskelijoille.

Hankeorganisaation muodostivat hankkeen vastuuhenkilöt, hanketyöryhmä ja ohjausryhmä sekä hoitotyön opiskelijat. Hanketyöryhmässä oli runsaasti ortopedisten potilaiden hoidon hallitsevia hoitotyön edustajia sekä hallinnon ja koulutuksen edustajia. Ohjausryhmä seurasi ja ohjasi hankkeen toteutusta koontuen suunnitellusti kaksi kertaa vuodessa.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden osuus hankkeessa oli pohjakartoituksiin, seurantaan ja materiaalien kehittämiseen liittyvä opinnäytetyötyöskentely sekä tiedottaminen seminaareissa, jotka toimivat myös yhteistyöfoorumeina työelämän kanssa. Opiskelijoiden osallistumisen tavoitteena oli perehtyä kirurgisten, erityisesti ortopedisten, potilaiden hoitotyöhön ja oppia tutkivaa, näyttöön perustuvaa ja kehittäväää ammatillista työskentelyä. Sairaanhoitajakoulutuksen kytkeminen hankkeeseen mahdollisti tulevaisuuden terveydenhuollon työnte-

kijöiden kasvattamisen tutkivaan ja kehittävään työotteeseen. Hanke uudisti sekä terveydenhuollon henkilöstön että opiskelijoiden yhteistyötä. Opinnäytetyöskentely oli hyvin monimuotoista ja yhteistyösuhteet laajentuivat myös kolmannen sektorin, potilasyhdistysten ja vapaaehtoistyön puolelle.

ORTOP-hanke oli haasteellinen monitahoisuutensa ja pitkäköön kestopensa vuoksi (vuoden 2003 esiselvityksestä vuoden 2009 loppuseminaariin). Hankkeen suunnittelun ja toteutuksen ajalle osuneet hoito-organisaatioiden muutokset ja lukuisat henkilövaihdokset muuttivat useaan otteeseen jo tehtyjä suunnitelmia. Erityisen haasteellista olivat eri organisaatioiden työtavat.

Hankkeessa käytettiin monia työskentelytapoja. Hanketyöryhmän kokoukset olivat foorumi, jossa tehtiin hankkeen suunnittelua, ohjausta ja seurantaa. Konkreettisia asioita suunniteltiin ja kehitettiin pienemmissä, tarpeen mukaan kootuissa työryhmissä. Lisäksi jokaisessa organisaatiossa työstettiin kyseisen toimialueen ongelmia ja haasteita. Yhteisiä kokous- ja koulutusseminaareja toteutettiin eri vaiheissa.

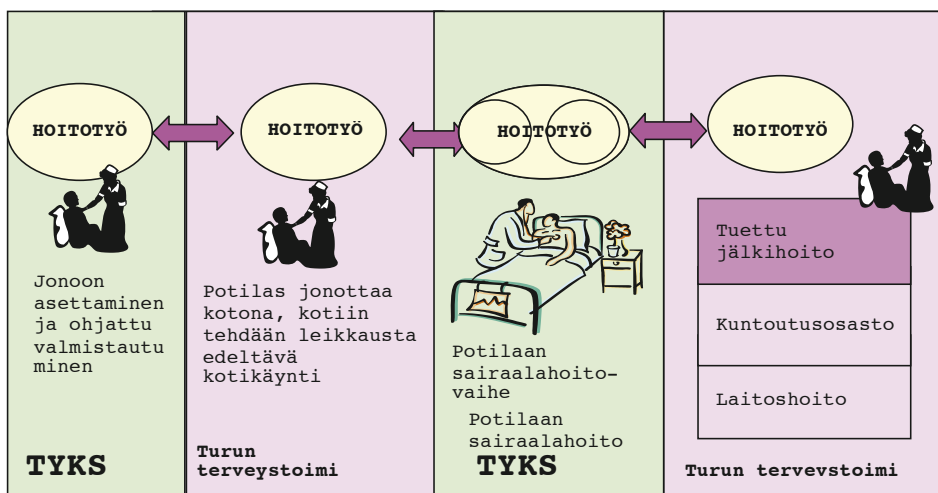
TULOKSET

Keskeinen hankkeen tulos oli kehitelty tekonivelleikkauspotilaiden hoitojärjestelmämalli, joka tapahtui aluksi teoreettisen tutkimuksen metodilla, tutkimus- ja kirjallisuus pohjaisesti. Mallin rakentaminen eteni pohjakartoituksesta ja tutkimuskatsauksesta mallin hahmotteluun ja kokemustiedon yhdistämiseen.

Tekonivelleikkauspotilaiden saumaton hoitoketju rakentui hoitotyön osaamiselle ja pyrkii vahvistamaan potilaiden tiedollista ja taidollista tilanteen hallintaa. Tekonivelpotilaan hoitomalli muodostui useasta vaiheesta: Ensimmäisessä vaiheessa potilas asetettiin leikkausjonoon tai hänelle annettiin leikkausaika. Toiseksi tekonivelleikkausta odottava potilas kävi henkilökohtaisella opastuskäynnillä sairaalassa ortopedian poliklinikalla asiantuntijasairaanhoitajan vastaanotolla. Kolmanneksi terveystoimen endoproteesisairaanhoitaja kävi potilaan kotona hyvissä ajoin ennen leikkausta. Tämän jälkeen potilas kävi noin 2 viikkoa ennen leikkausta sairaalan vuodeosastolla sairaalan endoproteesisairaanhoitajan luona preoperatiivisella käynnillä. Potilaan leikkaushoitoon liittyvän vuodeosastovaiheen aikana terveystoimen endoproteesisairaanhoitaja kävi potilaan luona valmistelemaan potilaan kotiin lähtöä. ORTOP-hoitoket-

ju jatkui vielä leikkauksen ja sairaalahoitovaiheen jälkeen, kun terveystoimen endoproteesisairaanhoitaja kävi potilaan kotona, tarkisti ja arvioi potilaan kokonaistilanteen, kävi läpi kipuun ja liikkumiseen liittyviä asioita sekä teki hoidollisia toimenpiteitä.

Mallia kokeiltiin käytännössä syksystä 2005 vuoden 2006 loppuun, näin voitiin varmistaa toimivuus. Oheisessa kuviossa (Kuvio 1.) on selvitetty, miten hoitojärjestelmä sijoittui potilaan hoitopolun koko matkalle, potilaan kulkies- sa eri terveydenhuollon organisaatioissa.



KUVIO 1. Hoitomallin rakentuminen potilaan hoitopolulle eri organisaatioissa.

Malli osoitti toimivuutensa käytännössä ja sen mukaisesti hoidettiin 320 potilasta, joista 191 potilasta kävi läpi koko hoitoketjun. Potilaat pitivät hoitojärjestelmää turvallisena ja olivat tyytyväisiä hoitojärjestelyihin. Leikkaukseen tullessaan he olivat hyvin valmistautuneita ja rauhallisia. Erityisesti he kokivat hyötyvänsä hoitojärjestelmän sujuvasta yhteistyöstä yleensä ja kivunhoidollisesti. Ohjausta pidettiin yksilöllisenä, voimavarat huomioivana ja tarpeisiin

vastaavana. Hoidon jatkuvuus lisäsi potilaiden turvallisuuden tunnetta ja luotamusta hoitosuhteeseen. Kotikäynnit tukivat etenkin potilaita, jotka asuivat yksin. Leikkauksen jälkeisiä kotikäyntejä toteutettiin yleensä yksi, mutta niitä voitiin tehdä enemmänkin potilaan tilanteen niin vaatiessa. Juuri leikkauksen jälkeiset kotikäynnit ovatkin potilaiden näkökulmasta parasta. He olivat todella tyytyväisiä toimintaan. Potilaiden mielestä hoitojärjestelmä oli heidän tilannettaan helpottava. Kysymysten ilmetessä yhteyden ottaminen sairaanhoitajaan koettiin helpoksi, sillä potilaalla oli selkeä kontakti hoitojärjestelmään jo ennen leikkausta, ja palvelut olivat saatavissa kotiin. Sairaanhoitajat koettiin tutuiksi ja turvallisiksi asiantuntijoiksi. Potilaiden kokema elämänlaatu oli jo kaksi kuukautta leikkauksen jälkeen parempi kuin ennen leikkausta. Hoitomalli oli potilaille myös taloudellinen, sillä palvelut, kotikäynnit mukaan lukien, olivat potilaalle maksuttomia.

Hoitojärjestelmässä työskennelleille sairaanhoitajille työ oli erittäin mielekäs, itsenäistä, ja vastuullista. Potilaiden kokonaistilanne ja suuri avun tarve, joka ei aina ollut yhteydessä potilaan ikään, hahmottui hyvin, ja heidän tarpeisiinsa oli paremmat mahdollisuudet vastata. Potilaat tunsivat heidän hoitoonsa perehtyneet sairaanhoitajat ja osasivat kääntyä tarvittaessa heidän puoleensa. Yhteistyö yli organisaatioiden rajojen oli mielekäs, mutta myös aikaa vievää. Kokeilun aikana yhteistyö yli organisaatiorajojen toimi kitkatta, ja kun uusi, saumaton hoitoketju toimii, potilaat ovat sairaalassa hoitonsa kannalta optimaalisen ajan. Hoitoajan lyhentymisen myötä leikkauksiin pääsi ripeämmin ja hoitoaika sairaalassa lyheni. Ortopedisten potilaiden saumaton hoitoketju vähensi myös monenlaista muuta terveyden- ja sosiaalihuollon kuormitusta, erityisesti terveyskeskus- ja poliklinikkakäyntien, puhelinsoittojen ja kotisairaanhoidon osalta. Onnistunut kotiutus puolestaan vähensi kalliiden jatko-hoitopaikkojen tarvetta.

Yksi hankkeen tuloksista olivat myös ammattilaisten ja opiskelijoiden kehittymisen tukena toimineet seminaarit. Hankkeessa toteutettiin yhteistyöseminaareja, joissa käsiteltiin hankkeen seurannassa esiin tulleita tuloksia ja kehittämishaasteita, lähinnä valmistuneiden opinnäytetöiden pohjalta. Näitä seminaareja toteutettiin yhdeksän. Lisäksi yksi seminaari oli ortopedisten potilaiden hoidon verkoston kanssa koko hankkeesta ja keskeisistä tuloksista verkoston avainsairaanhoitajille. Näiden myötä saatiin hoidon kehittämisen tueksi myös tutkimustietoa.

TOIMINNAN SEURANTA JA TULEVAISUUS

Hankkeen toinen osa oli ortopedisten potilaiden hoitoon ja ORTOP-toimintaan liittyvä tutkimusseuranta. Tutkimuksen avulla selvitettiin monia asioita. Näistä esimerkkejä ovat potilaiden selviytyminen ja hyvinvointi kotona ennen leikkaushoitoa ja sen jälkeen. Tutkimukset kohdistuivat lonkan tai polven tekonivelleikkauksessa olleiden potilaiden hoitotyöhön ulottuen leikkausta edeltävästä ajasta potilaiden mahdollisimman itsenäiseen selviytymiseen asti. Hankkeesta valmistui 62 opinnäytetyötä ja hankkeen päättyneeksi kirjaamisen jälkeen, saadaan muusta aineistosta tutkimustietoa. Jo saaduista tuloksista on tiedotettu sekä kirjallisin artikkelein että suullisin esityksin eri tilaisuuksissa, jolloin tietoa on voitu käyttää muuallakin toiminnan kehittämiseen.

Kokeiluvaiheen päätyttyä potilaiden hoitoketjuun jäi tehostettu ohjauskäytäntö Turun yliopistollisessa keskussairaalassa. Turun terveystoimineen ortopedisen sairaanhoitajan ohjaustoimintaan sen sijaan ei pystytty järjestämään rahoitusta hankerahoituksen jälkeen. Potilasohjaustoimintaan hankkeella oli kuitenkin muuta myönteistä vaikutusta.

JULKAISUT

Nurmela, T. (toim.) 2007. Saumaton malli ortopedisten potilaiden hoitoon – selviytymisapua tekonivelleikkauspotilaille koko hoitoketjun ajan. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 65. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Artikkelit, esitykset ja uutisoinnit

Aarnio, S. & Viitanen, M. 2008. Sairaanhoidajien näkemykset potilastyössä tarvittavista tiedoista ja taidoista ortopedisellä osastolla. Teoksessa Paltta, H., Walta, L. & Koivuniemi, S. (toim.) Terveysalan kehittäminen haasteena. Opinnäytteitä terveysalalta 2008. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 46. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 74–79.

Berg, P., Hannula, L. & Junnila, E. 2008. Alaraaja-amputaation kokeneen kotona selviytyminen. Teoksessa Paltta, H., Walta, L. & Koivuniemi, S. (toim.) Terveysalan kehittäminen haasteena. Opinnäytteitä terveysalalta 2008. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 46. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 80–86.

Halonen, T. & Vahtera, J. 2007. Mitä hyvä potilasohje sisältää? Lonkkaleikkauspotilaiden kokemuksia. *Niveltieto* 4/2007, 44–45.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Osa III. Luku 1. Ortopedisten potilaiden hoidon ja hoitoketjun kehittäminen hankeyhteistyössä. Helsinki: WSOY, 137–152.

Korja-Kaskimäki, L. (toim.) 2006. Tuula Mäkiön pärjääminen varmistettiin ennen ja jälkeen tekonivelleikkauksen. Turun Sanomat 23.10.2006.

Nurmela, T. 2006. A Theoretical Model of Empowering Orthopedic Hip Replacement Patients with Patient Education and Support at Home. Sigma Theta Tau International 17th International Nursing Research Congress Focusing on Evidence-Based Practice: Advancing Knowledge, Community and Evidence-Based Nursing Globally Through Collaboration 19.–22.7.2006. Montreal, Quebec, Kanada Conference abstract - CD. Suullinen esitys.

Nurmela, T. 2008. Potilasohjaus hoitoketju eri vaiheissa. Sairaanhoidajapäivät 27.–28.3.2008. Tulevaisuus lähellä. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto, 101. Suullinen esitys.

Nurmela, T. & Tuomaala, U. 2007. Building up a New Nursing Implementation: Support to orthopaedic care, effectivity to health care and visibility to nursing. ICN Conference 2007: Nurses at the forefront: dealing with the unexpected, 27.5.–1.6.2007 Yokohama, Japan. Conference abstract – CD ja posterit.

Nurmela, T., Tuomaala, U., Lehti, T., Lehtikunnas, T., Sykkö, P., Airikkala, T., Lönnbäck, M., Metsämäki, H., Paksal, R., Rusi, R., Haapakoski, P., Kultanen, V. & Kotimäki, I. 2006. Hoitotyön osaamiselle pohjautuva tekonivelleikkauspotilaiden hoitojärjestelmämalli – ORTOP -malli. Posterit. IX Kansallinen hoitotieteellinen konferenssi: Viisas vaikuttaja 22.–23.9.2006. Konferenssin abstraktikirja.

Nurmela, T., Tuomaala, U., Lehti, T., Lehtikunnas, T., Sykkö, P., Airikkala, T., Lönnbäck, M., Metsämäki, H., Paksal, R., Rusi, R., Haapakoski, P., Kultanen, V., Kotimäki, I. 2007. Lonkan tekonivelpotilaiden saumaton hoitoketju – ORTOP-malli. Sairaanhoidajapäivät 22.–23.3.2007. Posterit.

Nurmela, T., Tuomaala, U. & Lehtikunnas, T. 2007. Tekonivelleikkauspotilaiden hoitoon uusi toteutusmalli – potilaat ja sairaanhoitajat tyytyväisiä. (A new model for arthroplasty patients' care – patients and nurses are satisfied) Sairaanhoidaja. Vol. 80. No. 4/2007, 31–34.

Näveri, M. (toim.) 2006. Mikä on ORTOP-hanke? Kokemukset erittäin positiivisia. Lasaretti 3/2006.

Sten-Grönholm, S. (toim.). 2006. Lonkkaleikkauspotilaille tukea kotona selviytymiseen. Turkuposti 1/2006, 13.

Ståhlberg, K. & Sjöblom, H. 2006. Vertaistukea tarvitaan! Niveltieto 4/2006, 44–45.

Sykkö, P. (2007). Seinätön sairaala – ORTOP-hanke Turussa. Poliklinikka 1/2007, 28–29.

HOITOTYÖN JA HARJOITTELUN ARVIOINNIN VALMENNUSPROJEKTI (COACHING)

2008–2010

*Outi Konsell, TtM, pt. tuntiopettaja,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppani: Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA

Ohjattu harjoittelu kattaa kolmasosan sairaanhoitaja-, kätilö-, terveydenhoitaja- ja ensihoitajaopiskelijoiden opinnoista. Näin ollen sillä on tärkeä merkitys ammattiin kasvamisessa, oikeiden käytäntöjen oppimisessa sekä omiin tarpeisiin vastaavan työtehtävän löytämisessä. Ohjattua harjoittelua painottavan koulutuksen vuoksi opiskelija on suuren osan (noin 41 työviikkoa / sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat) opiskelujastaan osastoilla oppimassa käytännön hoitotyötä. Ammattikorkeakoulun näkökulmasta onnistunut ohjattu harjoittelu täydentää ja syventää tulevan hoitotyön asiantuntijan osaamista, jonka varmistamisesta ammattikorkeakoulu on vastuussa. Onnistunut oppimisprosessi ohjatussa harjoittelussa edistää potilaiden asianmukaista, hyvää hoitoa ja palvelee näin potilaiden ja koko yhteiskunnan etua. Ohjatun harjoittelun onnistuminen palvelee laajalti useiden sidosryhmien etuja.

Ohjatun harjoittelun arviointikriteeristö ohjaa opiskelijan tavoitteiden asettamista, ohjatun harjoittelun ohjaajan arviointia sekä selkeyttää opiskelijan,

ohjaajan ja opettajan välistä kommunikaatiota. Selkeä kriteeristö ja sen yhdenmukainen tulkinta näiden osapuolten kesken on avainasemassa ohjatun harjoittelun onnistumisessa. Turun terveystoimen harjoittelupaikoissa käytetyssä kriteeristössä on havaittu osittain puutteita ja kriteeristön yhdenmukainen tulkinta on osoittautunut hankalaksi. Tähän johtopäätökseen on tultu opiskelijoiden, ohjatun harjoittelun ohjaajien ja opettajien kokemusten perusteella. Arviointikriteeristön kehittämiseksi oli näin ollen selkeä tarve.

Coaching-projekti keskittyy opiskelijoiden ohjatun harjoittelua ohjaavan arviointikriteeristön osastolähtöiseen kehittämiseen. Osastojen näkökulmasta projektin lopputulos, osastoilla tehtävän työn kuvaaminen ja keskeisten prosessien ja hoitotyön laatuun vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen ja selkeämpi arviointikriteeristö auttaa osastoja tehostamaan opiskelijan tarjoamaa ylimääräistä työpanosta ja helpottaa ohjatun harjoittelun ohjaajan työskentelyä opiskelijan kanssa harjoittelun aikana. Tällä työllä on merkitystä sekä yksittäiselle hoitotyöntekijälle että koko työyhteisölle.

PROJEKTIN TAVOITTEET

Yhteiskunnallinen näkökulma

Tavoitteena on projektin toteuttaminen Turun terveystoimen kaikilla tulosalueilla. Osasto- ja yksikkökohtainen arviointikriteereiden konkretisointi terveystoimessa edesauttaa henkilökuntaa tiedostamaan työnsä ja asiantuntijuutensa erityisluonteen. Yksilöiden käsitys omasta työstä ja työlle asetetuista vaatimuksista tulevat selkeästi tiedostetuiksi. Tällöin omien vahvuuksien ja heikkouksien arviointi ja kehittäminen suhteessa työtehtävään tulee mahdolliseksi. Lopulta näkyy yksilön mahdollisuutena omassa työssä kehittymiseen ja oman ammatti-identiteetin tiedostettuun tarkastelemiseen ja rakentamiseen.

Työyhteisölle keskeisten hoitotyön prosessien (Turun terveystoimen hoitotyön painopistealueet: lääkehoito, ravitsemus, hoitotyön kirjaaminen, hygienia) ja näissä vaadittavien osaamisalueiden tunnistaminen ja kirjallinen raportointi antavat osastojen johdolle mahdollisuuden näiden viestimiseen nykyisille ja uusille työntekijöille sekä keskeisille sidosryhmille. Tämä on keskeistä työyhteisön laadukkaan toiminnan ja tulevaisuuden kehittämisen kannalta.

T&K-ohjelman ja ammattikorkeakoulun näkökulma

Turun ammattikorkeakoulun Terveysala-tulosalueen opettajat ovat mukana hoitotyön ja harjoittelun arvioinnin valmennusprojektissa hoitotyön teoreettisen viitekehyksen ja pedagogisen toimintatavan asiantuntijoina. Hanke on luonteeltaan työelämää tukevaa soveltavaa tutkimus- ja kehitystyötä.

PROJEKTIN TOTEUTUS JA TULOKSET

Osatehtävä 1

Auttaa Turun terveystoimen sisätautiosastoa 24 ja psykiatrian osastoa A8 (pilotiosastot projektissa) tunnistamaan arviointikriteerien kanssa tehtävän työskentelyn avulla keskeiset hoitotyön prosessit ja hoitotyön laatuun vaikuttavat tekijät. Tuloksena on kirjalliseen muotoon saatettu 1) yhteinen näkemys laadukkaasta hoitotyöstä (koko projektin ajan), 2) konkreettiset arviointikriteerit (valmiit kesäkuussa 2009).

Osatehtävä 2

Auttaa terveystoimen henkilökuntaa yksikkö- ja osastokohtaisesti muodostamaan yhtenäisen käsityksen hoitotyön laadusta ja hoitotyön keskeisistä prosesseista (koko projektin ajan).

Osatehtävä 3

Luoda osastojen valmennustunneilla avoin ilmapiiri, jossa henkilökunnan asiantuntijuus ja sen tukeminen ovat avainasemassa. Tällöin henkilökunnan konkreettisten näkemysten esiintuontia tuetaan opettajan valmentavalla työskentelytavalla (valmis kesäkuussa 2009).

Osatehtävä 4

Ensimmäinen kriteeri otetaan osastolla käsitteilyyn valmennustunnilla yhdessä osaston henkilökunnan ja ammattikorkeakoulun opettajan kanssa. Keskustelussa lähtökohtana on keskeisten hoitoprosessien tiedostaminen samalla, kun

puhutaan arviointikriteereistä. Kriteerit käydään läpi yksitellen, kunnes kriteeri on konkreettinen ja kieli arviointikriteerin osalta osaston hoitotyöhön sopeva (sisätautiosasto 24 ja psykiatrian osasto A8 lokakuu 2008–kesäkuu 2009.)

Osatehtävä 5

Arvioida 1) arviointikriteerien konkreettisuus ja sopivuus hoitotyön käytäntöön sekä 2) henkilökunnan kokemukset hoitotyön laadun kehittämistä (koko projektin ajan).

VAIKUTTAVUUS

Projektin myötä terveystoimen henkilökunnan ymmärrys keskeisistä hoitotyön prosesseista konkretisoituu ja käytettävät käsitteet arviointikriteereiden työstämisen myötä tulevat lähemmäksi hoitotyön arkea ja potilasta. Yhteiset käsitteet käytännön (Turun terveystoimen) ja koulutuksen (Turun ammattikorkeakoulun) yhteistyössä edesauttavat harjoittelua ohjaavan opettajan läsnäoloa harjoittelussa uudella tavalla.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Pilottiosastoilla työstetyt arviointikriteerit ovat käytössä kaikilla psykiatrian ja sisätautien osastoilla 3. ja 4. jakson sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioinnin tukena. Osastoilla ja yksiköissä työstetään arviointikriteereitä myös muiden vaiheiden opiskelijoille yhteistyössä ammattikorkeakoulun opettajan kanssa. Mahdolliset lisäys- ja korjaustarpeet huomioidaan kriteereiden väliarvioinnin yhteydessä vuodenvaihteessa 2009–2010, joka suoritetaan yhteistyössä harjoittelua ohjaavien opettajien kanssa. Jatkossa toiminta laajenee geriatrian osastoille ja avoterveydenhuoltoon.

KANSALAISTEN
TERVEYSOSAAMISTA EDISTÄVÄT
HANKKEET

TERVEYSNEUVONNAN UUDET MENETELMÄT (TENEME)

2008–2010

*Kristiina Viljanen, TtL, yliopettaja,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Turun kaupungin sosiaali- ja terveystoimi, Raision sosiaali- ja terveyskeskus, Kaarina-Piikkiön terveyskeskuksen kuntayhtymä, Maskun kansanterveystyön kuntayhtymä

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena on terveysneuvonnan kehittäminen luomalla uusia välineitä ja toimintamalleja terveyden edistämiseen. Tavoitteena on 1) kehittää terveyskasvatusmateriaalia, 2) kehittää, pilotoida ja mallintaa väestön keskeisiin terveyshaasteisiin pohjautuvia terveysneuvonta-teemapäiviä ja -tapahtumia eri-ikäisille ryhmille esim. lapsiperheille, nuorille, keski-ikäisille miehille ja ikääntyneille ja 3) kehittää terveysasemien henkilökunnan toteuttamaa terveysneuvontaa tuottamalla uusia toimintamalleja henkilökunnan käyttöön.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Hanke toimii sateenvarjona erilaisille innovaatioille ja sisältää näinollen erilaisia osahankkeita. Kevään 2008 aikana rakennettiin yhteistyöverkosto ja käynnistettiin Turun sosiaali- ja terveystoimen kanssa suunnittelutyö alakouluikäisten lasten terveysneuvontamateriaalin kehittämiseksi. Materiaali kehitettiin opinnäytetöinä. Syksyllä 2008 tehtiin terveyskasvatusmateriaalin terve-

kartoitusta myös Maskussa ja Kaarinassa. Tämän pohjalta käynnistettiin uusia opinnäytetöitä.

Yhteistyö Turun ammatti-instituutin kanssa aloitettiin tammikuussa 2009. Tarkoituksena on kehittää ja pilotoida 15–18-vuotiaille pojille suunnattua terveysneuvontaa erilaisin menetelmin esim. kilpailut ja teemapäivät.

Keväällä 2009 on käynnistetty myös yhteistyö Piikkiön Salvelanrinteen koulun kanssa. Tarkoituksena on kartoittaa Salvelanrinteen koulun ja sen ystävyuskoulujen (Suomessa, Portugalissa, Espanjassa, Ruotsissa) 5. ja 8. luokkalaisten nuorten terveyskäyttäytymistä. Tavoitteena on kehittää väline, jonka avulla terveyskäyttäytymistä voidaan seurata säännöllisesti vuosittain.

Syksyn 2009 aikana on käynnistetty tehostetussa palveluasumisessa asuvien ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpitämiseen tähtäävää toimintaa.

TULOKSET

Hankkeessa on tuotettu terveyskasvatusmateriaalia alakouluikäisille lapsille ja nuorille. Materiaalia testattiin syksyn 2008 aikana Turun eri kouluissa. Suurin osa materiaalista on saatu markkinoitua Turun sosiaali- ja terveystoimen käyttöön. Hankkeesta valmistui vuonna 2008 viisi opinnäytetyötä. Vuoden 2009 tavoitteena on kuusi opinnäytetyötä.

VAIKUTTAVUUS

Arviointi on vielä kesken.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Käynnistettyjen osahankkeiden toteuttaminen ja raportointi.

VERTAISTUKEA JA TIETOA DIABETESTA SAIRASTAVILLE LAPSILLE – LEIRIT TOIMINTAMALLINA

2006–2008

*Sirpa Nikunen, THM, lehtori,
Tiina Pelander, TtT,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Salon Seudun Diabetes ry., Salon aluesairaala, Lasten ja korvatautien yksikkö, Turun yliopistollinen keskussairaala, Lastenkliniikka ja Kuntoutuskliniikka

Projektin tila: päättynyt

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Projektin taustalla oli Salon Seudun Diabetes ry:n kiinnostus ja halu kehittää vertaistuen mahdollistavaa, diabetesta sairastaville lapsille suunnattua, leiri-toimintaa. Lähtökohtana oli, että leiri tarjoaisi lapsille mahdollisuuden tavata toisia diabeetikkoja ja vaihtaa sairauteensa liittyviä kokemuksia. Tämän lisäksi leiri mahdollistaisi diabetekseen liittyvän tiedon antamisen, kertaamisen ja syventämisen.

Lasten diabetes lisääntyy koko ajan Suomessa. Tyypin 1 eli nuoruustyypin diabetesta sairastavia on Suomessa hieman yli 31 000 ja joka vuosi tautiin sairastuu noin 800 suomalaista, joista alle 16-vuotiaita on 450 (Tyypin 1 diabeteksen hoitosuositus 2005). Eri-ikäiset lapset tarvitsevat erilaista tukea ja suh- tautumista sekä vanhemmilta että hoitohenkilökunnalta. Lapset tarvitsevat

myös konkreettista apua vanhemmiltaan omahoidon toteutukseen. Itsenäistymisen myötä diabeteksen hoitovastuu siirtyy kokonaan lapselle. Hoitovastuuseen kasvun ja omahoidon hallinnan opettelu tulisi tapahtua vähitellen aiheuttamatta lapselle ahdistuksen ja turvattomuuden tunnetta. (ks. Raappana 1999; Kyngäs & Rissanen 2001; Olli 2008.)

Nuoruustyypin diabetesta sairastavien keskinäisellä kanssakäymisellä ja siten vertaistuellalla on suuri merkitys (DEHKO 2000). Perheenjäseniltä ja kavereilta saatu tuki ennustaa hyvää hoitoon sitoutumista. Hoitajilta saatu tuki on tärkein nuorten hoitoon sitoutumista ennustava tekijä. Tuen lähtökohtana tulee olla nuoren jokapäiväinen ja yksilöllinen elämäntapa. (Kyngäs & Rissanen 2001.) Diabetesta sairastavalla lapsella mahdollisuudet saada tukea ja vaihtaa kokemuksia samaa sairautta sairastavien kanssa jäävät usein kuitenkin vähäiseksi, koska mahdollisuudet toisen diabeetikon tapaamiseen ovat usein vähäiset ja tuen merkitystä ei ehkä ole tiedostettu riittävästi.

Suomen Diabetesliitto järjestää diabetesta sairastaville lapsille ja heidän perheilleen erilaisia sopeutumismenestyskursseja. Näille kurssseille eivät kuitenkaan pääse kaikki halukkaat ja kursseilta voi hakea vasta kahden vuoden kuluessa sairastumisesta. Tarve tämännäyttämiseen kurssitoimintaan on jatkuva, koska tutkimusten (mm. Kyngäs 2001) mukaan diabetesta yli kolme vuotta sairastaneiden hoitoon sitoutuminen on vähäisempää kuin vasta 1–3 vuotta sairastaneilla. Tukea tarvitaan siis jatkuvasti eri elämänvaiheissa.

Hoito on osa arkielämää, joten muiden sairastavien lasten löytämät ratkaisut ovat hyvin arvokkaita muille diabeetikoille. Epäonnistumiset ja menestymiset hoidossa on hyvä jakaa, koska siinä auttaa itseään ja muita (DEHKO 2000). Leirityyppinen toiminta mahdollistaa keskustelun diabeteksen hoidosta lapsen arjessa sekä antaa samalla mahdollisuuden lisätä ja vahvistaa lapsen omaa tietotaitoa sekä mahdollisuuden harjoitella itsenäisesti omaa hoitoaan turvallisessa ympäristössä. Näin vahvistetaan lapsen omaa aktiivista osallistumista hoitoon, millä edistetään muun muassa hoitoon sitoutumista ja hoitotyytyväisyyttä (Varni ym. 2000).

Tältä pohjalta projektin tavoitteena oli kehittää toimintamalli, jonka avulla diabetesta sairastavat lapset saavat vertaistukea sekä lisää tietotaitoa oman sairautensa hoitoon. Heidän hoidossaan ohjauksen ja tuen tarve on suuri. Erityisen vähäiseksi jää yleensä vertaistuen saanti, koska lapset eivät aina tunne toista diabetesta sairastavaa lasta.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Projekti aloitettiin esiselvityksellä syksyn 2005 aikana. Alusta alkaen mukana oli Salon Seudun Diabetes ry:n edustaja. Esiselvitystyön tuloksena mukaan toimintamallin kehittämiseen lähtivät Salon aluesairaalan Lasten ja korvatautien yksikkö sekä Turun yliopistollisen keskussairaalan Lastentautien klinikka, joista mukana olivat lasten diabeteshoitajat. Nämä tahot vastaavat hyvin pitkälle lasten diabeteksen hoidosta tällä alueella. Turun ammattikorkeakoulun puolelta mukana projektissa oli kaksi hoitotyön opettajaa sekä hoitotyön opiskelijoita.

Toimintamallin suunnittelu aloitettiin tammikuussa 2006. Jo alkuvaiheessa projektia rajattiin niin, että toimintamallin kohderyhmäksi valittiin 9–12/13-vuotiaat lapset. Tähän ikäryhmään päädyttiin, koska heidän katsottiin olevan iältään riittävän vanhoja tulemaan leirille ja toisaalta vanhemmat lapset eivät murrosiän kynnyksellä välttämättä ole kiinnostuneita leiritoiminnasta. Lisäksi Diabetesliitolla ei ole vastaavanlaista toimintaa, joka kohdistuisi juuri tähän ikäryhmään. Toimintamallin suunnittelussa haluttiin erityisesti painottaa vertaistuen saantia, koska lasten tiedettiin tarvitsevan erityisesti tämäntyyppistä toimintaa.

Projektin toteutuksessa päävastuu oli Turun ammattikorkeakoululla, joka vastasi projektin koordinoinnista eri yhteistyötahojen kanssa. Sen roolina oli myös tutkimuksellisen työotteen tuominen toimintamalliin sekä konsultointi toimintamallin kehittämisessä. Leirin toteutuksessa mukana olivat hoitotyön opiskelijat, jotka vastasivat omalta osaltaan leirin suunnittelusta ja toteutuksesta opinnäytetöinään. Salon Seudun Diabetes ry:n edustaja sekä Salon aluesairaalan ja Turun yliopistollisen sairaalan lasten diabeteshoitajat osallistuivat toimintamallin suunnitteluun sen kaikissa vaiheissa. Leirien markkinointi ja ilmoittautuminen tapahtui edellä mainittujen tahojen kautta. Lisäksi lasten diabeteshoitajat olivat mukana jokaisella leirillä niin, että toinen heistä oli aina paikalla. Ennen leiriä lasten diabeteshoitajat sekä ravitsemusterapeutti pitivät hoitotyön opiskelijoille koulutuksen lasten diabeteksen hoitoon liittyen.

Toimintamalliin kuuluvan leirin ensimmäinen toteutus oli syyskuussa 2006, toinen syyskuussa 2007 ja viimeisin syyskuussa 2008. Leireille osallistui 18–23 lasta ja leiripaikkana oli Perniön seurakunnan leirikeskus Kraila. Leirien ohjajina toimivat hoitotyön opiskelijat, jotka vastasivat ohjelman suunnittelusta ja toteutuksesta. Lisäksi leirillä oli mukana kaksi hoitotyön opettajaa sekä lasten diabeteshoitajat. Jokaiselle leirille valittiin jokin diabeteksen hoitoon liittyvä

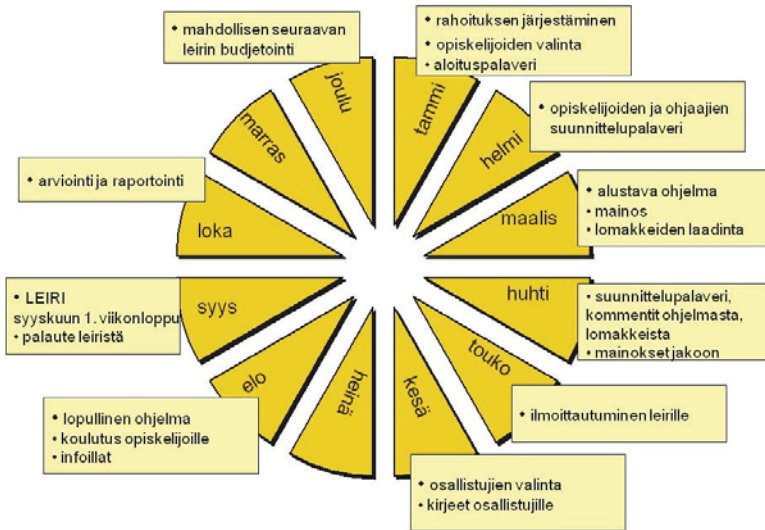
aihe, jonka tavoitteena oli lisätä lasten tietämystä diabeteksestä sekä toisaalta kerrata hoidon perusasioita. Aiheina olivat esimerkiksi ravitsemus, liikunta, jalkojen hoito ja insuliinin pistäminen. Lisäksi jokaisella leirillä oli opiskelijoiden valitsema teema, esimerkiksi merirosvo-teema, jonka ympärille ohjelma rakentui.

Toimintamallien toteutusten yhteydessä kerättiin palautetta lapsilta, vanhemmilta sekä yhteistyötahoilta kyselyjen, ryhmähaastattelujen sekä sosiogrammin avulla. Jokaisen leirin lopussa lapsilta kerättiin palaute. Se oli positiivista kaikkien leirien yhteydessä. He olivat saaneet uusia kavereita ja kokivat mielekkäänä sen, että kaikilla leirille osallistuneilla lapsilla oli sama sairaus. Tämän lisäksi ensimmäisen pilotoinnin yhteydessä toteutettiin kysely vanhemmille ja lapsille. Aineisto kerättiin sekä ennen leiriä että leirin jälkeen. Saatujen tulosten perusteella sekä lapset että vanhemmat kokivat tärkeimpänä vertaistuen saannin sekä lapsen omien taitojen harjaantumisen sairautensa hoidossa. Yhteistyökumppaneiden näkökulmasta toimintamallin toteutukset onnistuivat hyvin ja yhteistyö eri tahojen kanssa oli onnistunutta. Viimeisimmän leirin yhteydessä toteutettiin lapsille ryhmähaastattelu sekä sosiogrammi, jonka avulla haluttiin selvittää erityisesti vertaistuen saantia. Lapset kokivat, että oli helppo puhua diabetekseen liittyvistä asioista toisen leiriläisen kanssa, koska he sairastivat samaa sairautta. Lapset halusivat myös jatkossa tulla vastaavanlaiselle leirille, jossa olisi samaa sairautta sairastavia lapsia.

Toimintamallia on markkinoitu lasten diabeteksen hoidosta vastaaville tahoille eri yhteyksissä. Tällaisia ovat olleet muun muassa esitys Pediatriksen diabetesklubin kokoontumisessa sekä posteriesitykset Sairaanhoidajapäivillä sekä 3 rd International Congress on Pediatric Nursing -konferenssissa Ateenassa.

TULOKSET

Projektin tavoitteena oli kehittää toimintamalli, jonka avulla diabetesta sairastavat lapset saavat vertaistukea sekä tieto-taitoa sairautensa hoitoon. Projektin tuloksena syntyi toimintamalli, jonka avulla voidaan järjestää leirejä diabetesta tai muuta pitkäaikaissairautta sairastaville lapsille. Toimintamalli suunniteltiin niin, että se voidaan toteuttaa enintään vuoden kestäväenä projektina ja sen aikana toteutetaan yksi viikonloppuleiri. Toimintamallin toteutuksesta tehtiin vuosikello (kuvio 1), jonka pohjalta leirin organisointi ja ajoitus ovat helposti toteutettavissa.



KUVIO 1. Toimintamallin vuosikello.

Projektin keskeisenä tuloksena voidaan pitää sitä, että toimintamallin avulla pystytään tarjoamaan lapsille vertaistukea. Lisäksi leiri antaa turvallisen ympäristön, jossa lapsi voi kokeilla sairautensa itsenäistä hoitoa. Perheen näkökulmasta leiri antaa vanhemmille hetken levähdystauon lapsensa hoidosta. Leirillä mukanaolo antaa lapsen hoidosta vastaavalle hoitohenkilökunnalle, muun muassa diabeteshoitajille, uudenlaisen tavan tutustua lapseen sekä konkreettisesti nähdä lapsen selviytymistä sairautensa hoidossa ilman vanhempiaan. Mukana oleville hoitotyön opiskelijoille tällainen toimintamalli antaa mahdollisuuden oppia käytännönläheisesti kyseisen sairauden hoitoa, ryhmätyötaitoja ja projektiosaamiseen liittyviä taitoja.

Projektin toteutuksessa oli koko ajan mukana hoitotyön opiskelijoita, jotka tekivät opinnäytetyönsä projektissa. Yhteensä projektin aikana valmistui viisi opinnäytetyötä ja lisäksi opiskelijat suorittivat vapaavalintaisia opintoja.

VAIKUTTAVUUS

Projektissa kehitettiin toimintamalli, jonka avulla voidaan järjestää pitkäaikaissairautta sairastaville lapsille leirejä. Lapsille järjestetään erilaisia leirejä koko ajan, mutta tämän projektin innovatiivisuutena voidaan pitää sitä, että leirille osallistuvat vain samaa sairautta sairastavat lapset, jolloin lapset eivät tunne itseään erilaisiksi. Hoitohenkilökunnan mukana olo leirillä antaa heille uudenlaisen työskentelymenetelmän hoidon ohjaukseen. Lisäksi tällainen leiri luo hyvää perustaa hoitosuhteelle. Toimintamalli tarjoaa myös uudenlaisen oppimisympäristön hoitotyön opiskelijoille.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Projektin päättyessä toimintamallin jatkorahoituksesta on käyty neuvotteluja muun muassa yhteistyötahojen kanssa. Lisäksi toimintamallia on markkinoitu myös muille erikoissairaanhoidon järjestäjille tahoille. Projektin päättyttyä seuraava kehitetty toimintamalliin pohjautuva lasten diabetesleiri toteutuu yhdistyksen omana toimintana pienimuotoisesti. Yhdistys toivoisi kuitenkin jatkossa ammattikorkeakoulun osallistumista leirien vaikuttavuuden kehittämiseksi. Toimintamallin jatkamiseksi erityisesti lasten diabeteksen hoidosta vastaavien tahojen tulisi nähdä leirien merkitys toiminnalleen ja ottaa se omalle vastuulleen yhteistyössä kolmannen sektorin ja koulutustahojen kanssa. Tämän tyyppinen toiminta on kuitenkin kustannuksiltaan edullista. Tulevaisuudessa voitaisiin myös toteuttaa vastaavanlainen toimintamalli muiden pitkäaikaissairautta sairastavien lasten kanssa.

JULKAISUT

Nikunen, S. & Pelander, T. 2006. Diabetesleirit oppimisareenoina. Teoksessa Lind, K., Saarikoski, M. & Koivuniemi, S. (toim.) 2006. Tutkien terveyttä 2006. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 49. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 112–120.

Esitykset, opinnäytetyöt

Nikunen, S. & Pelander, T. 2007. Vertaistukea ja tietoa diabetesta sairastaville lapsille – leirit toimintamallina. Posteriesitys. Sairaanhoidtajapäivät 2007.

Nikunen, S. & Pelander, T. 2007. Peer Group Support and Information to Children with Diabetes - Camps Model. Posteresitys. 3rd International Congress on Pediatric Nursing, 24-25.8.2007, Ateena.

Nikunen, S. 2007. Lasten diabetesleirit. Suullinen esitys. Maailma diabetespäivä – Nuoret ja diabetes. Järjestäjänä Salon seudun diabetesyhdistys ry, 14.11.2007, Salo.

Pelander, T. 2007. Nuoruus ja pitkäaikaissairaus Mitä meidän tulisi tietää? Suullinen esitys. Maailma diabetespäivä – Nuoret ja diabetes. Järjestäjänä Salon seudun diabetesyhdistys ry, 14.11.2007, Salo.

Nikunen, S. & Pelander, T. 2008. Vertaistukea ja tietoa diabetesta sairastaville lapsille – leirit toimintamallina. Suullinen esitys. Pediatriinen diabetesklubi, 18.1.2008, Tampere.

Lamminen, E., Tähtinen, E. & Väisänen, A. 2008. Terveysterot tyyppin 2 diabeteksen riskitekijänä – Riskikartoitus Salon alueen työttömille. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala, Salo.

LÄHTEET

DEHKO 2000. Diabeteksen ehkäisyn ja hoidon kehittämissuunnitelma 2000–2010. Suomen diabetesliitto ry.

Kyngäs, H. 2001. Pitkäaikaisesti sairaiden nuorten hoitoon sitoutuminen. Lääkätilehti 3/2001, 265–267.

Kyngäs, H. & Rissanen, M. 2001. Pitkäaikaisesti sairaiden nuorten hoitoon sitoutumista ennustavat tekijät. Hoitotiede 4/2001, 198–206.

Olli, S. 2008. Diabetes elämäntilanteena – Nuoren ja perheen diabetekseen sopeutumista kuvaava substansiivinen teoria. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto.

Raappana, S. 1999. Omahoidon hallinta ja sen oppiminen ongelmaperustaisen oppimisen menetelmällä toteutettavassa hoidonohjauksessa diabeetikkonuorten kokemana. Pro gradu -tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Rytönen, M., Ranta, J., Tuomilehto, J. & Karvonen, M. 2001: Bayesian analysis on geographical variation in the incidence of Type I diabetes in Finland. *Diabetologia*, 44 Suppl 3:B, 37–44.

Tyyppin 1 diabeteksen hoitosuositus. 2005. Suomen Diabetesliitto ry.

Varni, J.W., Quiggins, D.J.L & Ayala, G.X. 2000. Development of the Pediatric Hematology/Oncology Parent Satisfaction Survey. *Children's Health Care* 29/2000, 243–255.

NORDIC WALKING AND STRENGTH AND POWER EXERCISE PROGRAM (NOVASTEP)

2006–2014

*Mika Venojärvi, LTM, Senior Lecturer,
Turku University of Applied Sciences, Health care*

Funding: Finnish Ministry of Education, Research Council for Physical Education and Sports and organizations within the project

Partners: Arcada, Finnish Institute of Occupational Health, National Institute for Health and Welfare, University of Helsinki, University of Kuopio and University of Turku

Phase: ongoing

BACKGROUND OF THE STUDY

Sedentary lifestyle and increased caloric intake together with an unfavorable genetic setup are responsible for the epidemic of obesity. Obesity is associated with an increased risk of developing insulin resistance and type 2 diabetes. Diabetes and its complications are becoming more common as major causes of mortality and morbidity in the developed countries.

In this study, prediabetic obese men ($n = 144$) aged 40–65 years were studied at baseline and at 12 weeks in a randomized controlled multi-centre intervention study. Their BMI varied from 25.1 to 34.9. Volunteers were randomized to one of three groups: (1) control group (C, $n = 47$) that had no supervised exercise during the intervention period, (2) Nordic walking group (NW, $n = 48$) that trained aerobically 60 minutes with Nordic walking exercises three times per week, or (3) resistance training group (RT, $n = 49$) that trained 60

minutes with strength and power type exercises three times per week. The intervention period did not include dietary counselling.

Adipose tissue biopsies, blood samples, DNA samples and skeletal muscle biopsies are taken before and after intervention. Glycemic control, risk factors of metabolic syndrome, body composition, dietary intake, endothelial dysfunction, maximal oxygen uptake and oxidative stress are studied before and after intervention. Follow-up studies will be performed after 6 and 12 months after the intervention period.

The aim of this study is to investigate role of two different types of exercise in regulation of glucose and fat metabolism and effects of exercise on the adipose-muscle tissue axis in prediabetic obese men.

IMPLEMENTATION OF THE STUDY

Nowastep is a randomized controlled multi-centre intervention study. The study has been carried out in Helsinki and Turku from 2007 to 2009. 313 male volunteers (40–65 years) were recruited through newspapers and other local advertisements. 144 volunteers were eligible for the study. All blood samples were collected and analyzed by students from Turku University of Applied Sciences in guidance of teachers. Students (Degree Programme: Biomedical Laboratory Sciences) have been performing various studies during the study period.

IMPRESSIVENESS OF THE STUDY

Students have had a possibility to participate and get practice in clinical *laboratory* work. Their tasks have included e.g. taking samples and sample examinations with routine and new innovative methods in biomedicine. NowaStep has provided a great opportunity to enhance their professional skills in clinical *laboratory* work and learn new methods in biomedicine. In the near future analyses of the research material will begin. Based on these results several articles on effects of exercise on the glucose and fat metabolism in prediabetic obese men will be written. In addition, the study aims to discover exercise sensitive genes and clarify roles of these genes in prevention of metabolic syn-

drome and type 2 diabetes. These results will provide a lot of new knowledge about effects of exercise in prevention of metabolic syndrome and type 2 diabetes.

SCENARIO FOR THE FUTURE

Based on the experiences of NowaStep a population-based approach on the enhancement of health should be under development. The model should be tested first in Turku University of Applied Sciences with partners in cooperation and branch it out to other Universities of Applied Sciences in Finland.

PUBLICATIONS

Abstract

Venojärvi, M., Manderoos, S., Wasenius, N., Hernelahti, M., Surakka, J., Lindholm, H., Heino, O.J., Aunola, S., Atalay, M. & Eriksson, J. 2009. Both the aerobic and strength training decreased serum chemerin concentrations in prediabetic middle-aged men. 6th. European Sports Medicine Congress. October 14–18, 2009, Antalya, Turkey Abstract (Accepted).

Article

Häkli, S. & Venojärvi, M. 2008. Nowastep – Liikunnan vaikutus glukoosin sietoon. Tutkien terveyttä 2008. Turun ammattikorkeakoulun Raportteja 79. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

LUUT LUJIKSI LABORATORIOSEURANNAN JA TERVEYSNEUVONNAN AVULLA

2005–2007

*Soile Kemi, TtM, lehtori,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Turun Seudun Osteoporoosiyhdistys ry, SBA Sciences Oy

Projektin tila: päättynyt

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Projektin tarkoituksena oli tuottaa Terveysala-tulosalueen osaamista potilasohjauksen palvelutuotteeksi osteoporoosia sairastaville. Hanke toteutettiin vuosina 2005–2007 ja sen lähtökohtana oli osteoporoosia sairastavien kokemus puutteellisesta ohjauksesta ja osteoporoosia koskevasta tiedosta. Palvelutuote sisälsi ohjausinterventio-ohjelman ja osteoporoosin hoidon seurantaan kehitetyn luuspesifisen entsyymin (TRACP5b) mittaukset.

PROJEKTIN TOTEUTUS

Projekti toteutettiin kahdessa vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa ohjausinterventiot suunniteltiin, toteutettiin ja arvioitiin. Arviointitiedon perusteella ohjelmaa edelleen kehitettiin. Tutkimus- ja arviointitietoa koottiin hankkeen toisessa vaiheessa. Ohjausinterventioyrymiä oli yhteensä viisi, 7–14 henkilöä kussakin. Kaikkiaan 61 osteoporoosiyhdistyksen jäsentä osallistui ohjausinterventioihin. Ohjausinterventiot toteutettiin Terveysala-tulosalueen oppimis-

keskus Ruisklinikassa osana sairaanhoitajaopiskelijoiden ammattitaitoa edistävää harjoittelua. 2–3 sairaanhoitajaopiskelijaa vuorollaan valmisteli ohjauksen sisällön opettajansa ja/tai projektipäällikön ohjauksessa. Bioanalytiikan opiskelijat ottivat osallistujilta verinäytteet luuspesifisen entsyymin TRACP5b:n määrittämistä varten intervention alkaessa sekä kolmen kuukauden ja kuuden kuukauden kuluttua aloituksesta. Verinäytteet analysoitiin bioanalytiikan koulutusohjelman opetuslaboratorion laitteistolla. Opiskelijat kokivat hankkeessa mukanaolon ja ohjauksiin valmistautumisen haastavaksi, koska tiedontasovaimus oli korkea. Palkitsevaa oli, että tieto osteoporoosista sekä tiimityötaidot, itsevarmuus, vastuullisuus ja ammatillinen asiantuntijuus lisääntyivät.

PROJEKTIN VAIKUTUKSET

Interventio-ohjelmaan osallistuminen lisäsi osallistujien kiinnostusta hoitaa itseään ja helpotti hoito-ohjeiden noudattamista. Myös tieto osteoporoosin riskitekijöistä kuten liikunnan merkityksestä, ravinnosta, lääkityksestä sekä osteoporoosin laboratorioseurannasta lisääntyi. Intervention suurimmiksi hyödyiksi koettiin omaa sairautta ja sen hoitoa koskevan tiedon lisääntyminen sekä osteoporoosin laboratorioseuranta entsyymimittauksella. Entsyymimittauksen tuloksilla oli vaikutusta noin puolella osallistujista omaan tapaan hoitaa itseä ja omaa sairautta. Toisaalta noin kolmannes osallistujista arvioi, että entsyymimittauksen tulos ei mitenkään vaikuttanut heidän tapaansa hoitaa sairauttaan. Osallistujien TRACP5b-aktiivisuudet (1,42–3,14 U/l, n = 158) olivat keskimäärin matalammat kuin samanikäisellä normaaliväestöllä, mikä kertoo osallistujien lääkehoidon tehosta ja hyvästä hoitotasapainosta.

Hankkeessa kehitetty ohjausinterventio-ohjelma osoittautui toimivaksi. Palautteen mukaan hankeidea oli hyvä, toteutus onnistunut ja ohjelma monipuolinen. Useissa palautelomakkeissa ilmaistiin tyytyväisyys hankkeen toteutuksesta ja siihen mukaanpääsystä. Positiiviseksi koettiin se, että ohjaustilanteisiin sisältyi paljon keskustelua ja että itselle epäselvistä asioista saattoi esittää kysymyksiä. Myös muiden osteoporoosia sairastavien vertaistuki koettiin myönteisenä ja sen todettiin lisänneen motivaatiota hoitaa omaa sairautta. Noin puolella pilottiryhmän jäsenistä elintavat muuttuivat luuston hyvinvointia edistäväksi, samoin noin puolet ilmoitti lisänneensä luustoa kuormittavaa liikuntaa. Kuitenkin yhtä moni ilmoitti, että heidän liikuntatottumuksensa oli pysynyt ennallaan aikaisempaan verrattuna. Vajaa puolet ilmoitti lisänneensä

maitotaloustuotteiden tai kalkki- ja D-vitamiinivalmisteet käyttöä hankkeen kuluessa. Toisaalta yhtä monella maitotaloustuotteiden käyttö oli pysynyt ennallaan aikaisempaan verrattuna.

Palvelutuotteen testaamisen ohella hankkeessa koottiin tutkimus- ja arviointiaineistoa, palauteaineistoa, bioanalyttikko-opiskelijoiden kolmen opinnäytetyön tutkimusaineistoa sekä projektipäällikön tieteellistä tutkimusaineistoa. Tuloksia julkistettiin eri foorumeilla. Osallistujilta kootut ensimmäisen ja toisen vaiheen palautteet esitettiin osteoporoosiyhdistyksen jäsenilloissa 24.4.2006 ja 20.11.2007. Opinnäytteet valmistuivat vuosina 2005, 2006 ja 2007. Artikkelissa Tavoitteena luuston terveys Turun ammattikorkeakoulun julkaisussa Tutkien terveyttä 2007 kuvattiin hankkeen eteneminen ja tulokset. Hankkeessa koottu tieteellinen tutkimusaineisto on julkaistu Hoitotiede-lehden numerossa 3/2009.

Tuotteistamisen ohella hankkeessa testattiin yhteistyötä ammattikorkeakoulun, yksityisen yrityksen ja potilasjärjestön välillä. Yhteistyö osoittautui toimivaksi ja ilman yrityksen myyntiä monikansalliselle yhtiölle ja sen toiminnan painopisteen siirtymistä ulkomaille yhteistyötä olisi voitu jatkaa. Saadun palautteen perusteella yhteistyö potilasjärjestön kanssa palveli erittäin hyvin järjestön toiminnan tavoitteita. Turun Seudun Osteoporoosiyhdistyksen puheenjohtaja kiitti ammattikorkeakoulua hyvästä yhteistyöstä ja hankkeen toteutuksesta hankkeen päätöskokouksessa 7.5.2007.

Koska ohjausinterventioon osallistuminen näyttää muuttavan osteoporoosia sairastavien terveyskäyttäytymistä luun hyvinvointia edistävästi, tämänkaltaisia ohjausinterventioita kannattaa toteuttaa erilaisissa terveydenhuollon organisaatioissa.

JULKAISUT

Kemi, S. 2007. Tavoitteena luuston terveys. Teoksessa Lind, K., Saarikoski, M. & Koivuniemi, S. (toim.) Tutkien terveyttä 2007. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 64. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Kemi, S., Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2009. Ohjausinterventioihin osallistumisen vaikutus hoitoon sitoutumiseen ja tietoon osteoporoosista. Hoitotiede. Vol. 21. No. 3/2009, 174–184.

TERVEYSPALVELUJA EKO-TORILLE (TERV_EKO)

2008–2009

*Kristiina Viljanen, TtL, yliopettaja,
Turun ammattikorkeakoulu, Terveysala*

Rahoittajat: mukana olevat organisaatiot

Yhteistyökumppanit: Raison sosiaali- ja terveystoimi ja TST-Kestävän kehityksen yhdistys, Ry. Turun Ekotori

Projektin tila: käynnissä

PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Hankkeen tarkoituksena on kehittää toimintamalli, jolla tuotetaan terveyttä edistäviä tukipalveluja pitkäaikaistyöttömien omaehtoiseen terveydenhoitoon. Hankkeessa kehitetään palvelukonsepti, jonka lopputuloksena on palvelutuote, jonka avulla pitkäaikaistyöttömät saataisiin mahdollisimman kattavasti sosiaali- ja terveyspalvelujen piiriin. Palvelutuotteen keskeisinä elementteinä ovat terveystarkastus ja terveysneuvonta. Terveystarkastuksen perusteella pyritään ohjaamaan työttömät yksilöllisten tarpeiden mukaisten palvelujen äärelle. Palvelutuotteen ideana on, että terveyspalvelut joko viedään lähelle, suoraan henkilön omaan toimintaympäristöön tai henkilöt pyritään tavoittamaan henkilökohtaisten kutsujen avulla. Tavoitteena on löytää ne pitkäaikaistyöttömät, jotka terveysongelmistaan huolimatta eivät yleensä hakeudu terveyspalvelujen piiriin ja sitouttaa heidät käyttämään terveyspalveluja ja hoitamaan omaa terveyttään.

Hankeen tavoitteena on myös tarjota ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille aito ja luonteva oppimisympäristö erilaisten terveyden edistämisen menetelmien oppimiselle ja kehittämiselle. Se avulla voidaan kehittää

projektityyppisen oppimisen ohjausta. Projektin kehittäminen, toteutus ja arviointi toteutetaan osittain opiskelijoiden opinnäytetöinä sekä muina opetus-suunnitelman mukaisina opintoina

PROJEKTIN TOTEUTUS

Tuotteen kehittäminen ja pilotointi käynnistyivät keväällä 2008 ensin Turun Ekotorilla ja myöhemmin Turun Ekopajalla. Työllistetyille pitkäaikaistyöttömille järjestettiin infotilaisuuksia, joissa heitä motivoitiin osallistumaan toimintaan. Samanaikaisesti ryhdyttiin kehittämään välinettä/terveystarkastuslomaketta, jonka avulla saataisiin kartoitettua mahdollisimman kattavasti henkilön terveydentilaa sekä mahdollisia terveysongelmia tai terveyteen liittyviä haasteita. Lisäksi alettiin kehittää opinnäytetöinä materiaalia työttömien terveysneuvontaan. Toimintaa laajennettiin Raisioon syksyllä 2008. Palvelutuotteen kehittäminen toteutetaan tiiviissä yhteistyössä yhteistyökumppaneiden kanssa. Pilotoinnin yhteydessä mallia kehitetään jatkuvan palautteen avulla. Kehitystyötä on laajennettu moniammatilliseksi yhteistyöksi ja palvelutuotteen ollen kehittämässä myös ryhmätoimintaosuutta.

TULOKSET

Pilotoinnin tuloksista raportoitiin ensimmäisen kerran joulukuussa 2008, jolloin Turun Ekotorilta kerätystä palautteesta valmistui kaksi opinnäytetyötä. Pilotointi jatkuu Raisiossa. Ensimmäiset palautteet toimintaan osallistuneilta pitkäaikaistyöttömiltä ja henkilökunnalta on kerätty keväällä 2009. Tulokset raportoidaan opinnäytetöinä joulukuussa 2009.

VAIKUTTAVUUS

Vaikuttavuutta arvioidaan projektin päättyttyä mm. kartoittamalla, miten palvelutuotteen käyttäjät ovat hakeutuneet mahdollisiin jatkohoitotoimipisteisiin.

TULEVAISUUDEN SUUNNITELMAT

Palvelutuotteen pilotointi jatkuu Raisiossa ja Turun Ekotorilla keväällä 2010. Pitkäaikaistyöttömille suunnatun terveyskasvatusmateriaalin ja ryhmätoiminnan kehittäminen ja pilotointi toteutetaan vuoden 2010 kuluessa. Ensimmäisten palautekyselyjen tulokset raportoidaan joulukuussa 2009.

JULKAISUT

Dalbom, L., Lehtonen, J. & Syrjänen, E. 2008. Metabolinen oireyhtymä tunnetuksi terveysneuvonnan keinoin. Teoksessa Paltta, H., Walta, L. & Koivuniemi, S. (toim.) Terveysalan kehittäminen haasteena. Opinnäytteitä terveysalalta 2008. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 13–19.

Jalava, J., Mäkelä, K. & Parkkila, J. 2008. Terveystarkastuskäytännön kehittäminen pitkäaikaistyöttömille. Teoksessa Paltta, H., Walta, L. & Koivuniemi, S. (toim.) Terveysalan kehittäminen haasteena. Opinnäytteitä terveysalalta 2008. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 7–12.

Kaleva, H. & Viitanen, K. 2008. Pienryhmätoimintamalli elämän aktivoimiseen. Teoksessa Paltta, H., Walta, L. & Koivuniemi, S. (toim.) Terveysalan kehittäminen haasteena. Opinnäytteitä terveysalalta 2008. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 20–25.

Mattila, M. 2008. Turun Ekotorin terveyspalvelujen kehittäminen. Teoksessa Paltta, H., Walta, L. & Koivuniemi, S. (toim.) Terveysalan kehittäminen haasteena. Opinnäytteitä terveysalalta 2008. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 26–31.