



## Koulutusintervention vaikuttavuus hoitajien persoonakeskeisen hoitotyön kompetenssiin

Mari Pakkonen

### Arvonimenä vanhus – saako hän arvokasta palvelua ympärivuorokautisessa palveluasumisessa?

Arkkiatri Risto Pelkonen on määritellyt mielestäni hyvin, millainen on vanhus. Pelkosen mukaan vanhus on arvoniemi, jonka voi ansaita vain elämällä kauan. Vanhat ihmiset eivät Pelkosen mukaan ole yhtenäinen joukko, vaikka lehtiotsikot toisinaan niin antavat ymmärtää. He ovat eri-ikäisiä, erinäköisiä ja erikokoisia ihmisiä, joilla on ainutlaatuinen elämäkokemus. Tämä elämäkokemus on hionut heidän persoonallisuuttaan ja tuonut siihen sekä vihahteita että särmiä. (Pelkonen 2024)

Viimeisin koko vuoden tilastotieto on vuodelta 2023, jolloin ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä asui 46 000 asukasta, keski-ikänsä 84-vuotiaita. Heille kertyi yli 16,6 miljoonaa hoitopäivää, ja heidän hoitamiseensa osallistui noin 41 000 hoitajaa (Mielikäinen & Kuronen 2024; Saske ym. 2024). Palveluasumisen kriteerien tiukkuuden vuoksi asukkaiden keskimääräinen jäljellä oleva elinaika ympärivuorokautiseen palveluasumiseen muutettuaan on naisilla 1,5 vuotta ja miehillä 10 kuukautta (Korhonen ym. 2024). Asukkaat elävät siis arvokkaita ja kunnioitettavia elämänsä viimeisiä hetkiä tässä asuinympäristössä.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen kontekstiin on liitetty 1990-luvulla keskustelua laitosmaisuuksien ja sairaalamaisten rutiinien pur-

kamisesta sekä ympäristön kodinomaisuudesta. 2000-luvulla painopiste siirtyi asukkaiden yksilöllisyyteen ja kohteluun (Mäkitalo 2005). Lähestyttäessä 2020-lukua huomio on kohdistunut hoidon laatuun, ja esille ovat nousseet jopa hoivapaikkojen sulkemiset laadun puuttamisen vuoksi. Meillä on tuoreita ja huolestuttavia tutkimustuloksia koskien ympärivuorokautista palveluasumista. RAI-tilastoihin perustuvien tietojen pohjalta asukkaiden itsemääräämiskyvön kunnioittamisessa, heidän osallistumisessaan omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon sekä rajoitustoimenpiteiden käyttämisessä on selviä epäkohtia (Heikkilä ym. 2023). RAI-tilaston mukaan joka viides asukas kokee lisäksi yksinäisyyttä, vaikka he asuvat ympäristössä, jossa hoitohenkilöstöä ja muita asukkaita on paikalla ympärivuorokautisesti (Edgren ym. 2024).

Ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaat ovat antaneet palautetta, että heillä ei ole merkityksellistä tekemistä päivittäin. Ennen siirtymistään palveluasumiseen he ovat omien voimavarojensa puitteissa puuhastelleet ainakin jotakin pientä arjen askareita kotonaan. Elämän merkityksellisyys voi syntyä siitä, että saa tehdä itselleen luonteenomaisia toimia, oman toimintakykynsä rajoissa, kokien itsensä tarpeelliseksi yhteisölle, jossa asuu ja elää. Esihenkilöt ovat korostaneet, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa työskentelyssä tulisi olla rohkeaa ja kyseenalaistaa toimintatapoja. (Leppäaho ym. 2023.) Usein tähän tarvitaan kuitenkin juuri esihenkilöiden tukea tai

osaamista ja yhteistä tahtotilaa, jotta uskalletaan olla rohkeita.

Aloittaessani väitöskirjatutkijana vuonna 2019 kuntien taloudellinen tilanne oli heikko, henkilöstön saatavuus vaikeutui, ja monin paikoin havaittiin osaamisvajeita. Valvontaviranomaisille tehtiin poikkeuksellisen paljon ympärivuorokautiseen palveluasumiseen liittyviä epäkohtailmoituksia (Hetemaa ym. 2021). Ymmärsin, että väestörakenteen muutokset, heikenevä huoltosuhde ja taloudelliset haasteet pakottavat kehittämään keinoja, joilla hoidon laatuun voitaisiin vaikuttaa.

### **Persoonakeskeisen hoitotyön osaamisen vahvistuminen täydennyskoulutuksen tavoitteena**

Yhtenä mahdollisuutena on tutkia täydennyskoulutuksen mahdollisuuksia toimintojen kehittämiseen. Kiinnostuin siitä, miten hoitajien osaamista voidaan kehittää täydennyskoulutuksella, jotta hoitotyön laatuun voitaisiin vaikuttaa. Sosiaali- ja terveysalalla täydennyskoulutus on lakisääteistä ja sen tavoitteena on edistää henkilöstön jatkuvaa ammatillista kehittymistä sekä turvata asiakas- ja potilasturvallisuus. Vuonna 2024 voimaan tullut asetus velvoittaa hyvinvointialueet seuraamaan ja arvioimaan täydennyskoulutuksen riittävyttä, henkilöstön osallistumista, täydennyskoulutuksen sisältöä ja vaikuttavuutta sekä kustannuksia (STM 2024). Ongelmana on, että täydennyskoulutuksen vaikuttavuuteen liittyvää hoitotieteellistä tutkimusta on toistaiseksi vähän.

Väitöskirjatutkimukseni suunnittelussa lähtökohtana oli kehittää keinoja hoitotyön rutii- nien purkamisen, hoidon laadun ja ikäänntyneiden elämänlaadun parantamiseksi sekä hoitajien työssä jaksamisen tukemiseksi. Keskeiseksi käsitteeksi oivalsin persoonakeskeisen hoitotyön, joka edellyttää osaamista, jotta asukkaille voidaan tarjota ihmisarvoinen ja mielekäs elämä heidän viimeisinä elinvuosinaan. Asukkaiden fyysinen, psyykinen ja kognitiivinen toi-

mintakyky on usein heikentynyt, mikä edellyttää hoitajilta laajaa hoitotyön osaamista. Hoitotyön osaamisen ei tulisi kuitenkaan liittyä pelkästään kliinisiin kädentaitoihin, vaan on koko ajan huomioitava ihmisen kokonaisvaltaisuus. Aivan kuten Kimin (1987) typologiassa on kuvattu: asukkaaseen liittyvät tekijät, asukkaan ja hoitajan välinen vuorovaikutuksellinen suhde, fyysiseen, sosiaaliseen ja symboliseen ympäristöön liittyvät tekijät sekä hoitotyön toiminnot tulee hoitotyössä tunnistaa ja sisäistää työhön oleellisesti kuuluvaksi. Hoitaminen ei saa siis olla kapea-alaista tai valikoi- vaa. Se on haasteellista, kun toimitaan ympäris- tössä, jossa hoidetaan monisairaita asukkaita. Esimerkiksi muistisairauden vuoksi sama fyysinen ja sosiaalinen ympäristö saattavat tun- tua asukkaasta uusilta joka päivä. Tämä koros- taat asukkaiden persoonallisuksien tuntemista sekä hoitajien läsnäolon merkitystä.

Persoonakeskeinen hoitotyö kiinnostaa tutkijoita ympäri maailmaa. Sen vahvistamiseksi hoitotyön käytännössä on eri maissa kehitetty muun muassa lääkehoitoon, muistisaira- an asukkaan käyttäytymisen haasteisiin ja hoitajien työtyytyväisyyteen liittyviä interventioita. Kun tarkastelin näitä interventioita tarkemmin, tuli mieleeni, että jos persoonakeskeinen hoitotyö olisi konkreettisesti kuin täytekkä, olivat interventiot kohdistuneet pääosin vain yhteen kakunpalaan. Lisäksi kehittyneen osaamisen levittäminen jäi yksiköissä usein lähinnä avainhenkilöiden tehtäväksi, mikä ei ollut välttämät- tä aina tehokasta. Interventioiden teoriaperus- taisuutta ei aina ollut kuvattu selkeästi, ja inter- ventioissa käytettiin vähän persoonakeskeisen hoitotyön osaamiseen liittyviä mittareita.

En ollut siis valmis testaamaan jo kehitettyä interventiota, vaan halusin kehittää teoriaperustaisen intervention, jossa myös pedagoginen perusta olisi tarkoin suunniteltu. Interventioni nimeksi tuli ”Ihminen ensin – kiitos”, joka ku- vaa mielestäni juuri sen, mistä persoonakeskeisessä hoitotyössä on kysymys: olemisesta ihmi- nen ihmiselle, ihmisen toiveita ja tarpeita huo- mioiden, ihmisyyttä ja elämänhistoriaa kun-

nioittaen, ihmisten välisessä arvokkaassa kohtaamisessa ja vuorovaikutuksessa.

Täydennyskoulutusinterventio ”Ihminen ensin – kiitos” perustuu persoonakeskeisen hoitotyön viitekehukseen, jonka ovat kehittäneet irlantilaiset tutkijat Brendan McCormack ja Tanya McCance. (McCance & McCormack 2017.) Tutustuttuani tähän teoreettiseen viitekehukseen syvemmin minulle kävi yhä selvemmäksi, että täydennyskoulutuksen on ulotettava koko toimintayksikön henkilöstöön, sillä persoonakeskeisellä hoitotyöllä voidaan vaikuttaa koko yksikön palvelukulttuuriin mutta siihen on sitouduttava laajasti. Puhun palvelukulttuurista, johon katson sisältyvän niin hoidon, hoivan kuin niihin liittyvän palvelun, kun puhutaan palveluasumisen kontekstista.

Lähdin hakemaan vastauksia siihen, miten voidaan saada koko työyhteisö sitoutumaan paremmin johonkin toimintatapaan. Vastaus löytyi Skotlannista, jossa 20 vuotta sitten Nick Boreham oli julkaissut kollektiivisen kompetenssin teorian. Teoriassa kollektiivinen kompetenssi kehittyy kolmen eri askeleen kautta: ensin selvitetään, mitä asiasta tiedetään, sen jälkeen lisätään tietämystä oppimalla asiaa yhdessä lisää, ja lopulta kehittyy keskinäinen riippuvuuden tunne, joka sitten johtaa kollektiiviseen toimintaan ja kollektiivisen osaamisen laaja-alaisempaan toteuttamiseen. (Boreham 2004.) Nyt piti enää vain keksiä, millä opetusmenetelmällä tämän voi toteuttaa. Vastaus löytyi Yhdysvalloista, jossa psykologi Elliot Aronson oli jo 1970-luvun alussa kehittänyt palapelitekniikan ja osoittanut sen tehokkuuden, kun tarkoituksena oli rakentaa yhteistä käsitystä opittavasta aiheesta (Aronson & Patnoe 2011).

Näiden teorioiden pohjalta oli selvää, että täydennyskoulutusinterventio tullaan toteuttamaan siten, että kaikkien tutkimukseen osallistuvien yksiköiden hoitajien on mahdollista osallistua koulutukseen. Pandemiasta huolimatta halukkuutta tutkimukseen osallistumiseen oli, ja se saatiin toteutettua huomioiden

kaikki rajoitukset. Mukaan lähteneiden yksiköiden esihenkilöt olivat selvästi kiinnostuneita tutkimuksen tuomista mahdollisista hyödyistä ja olivat valmiita tukemaan osaltaan tutkimuksen onnistumista niin interventio- kuin kontrolliyksiköissä.

Myös interventioon osallistuneet hoitajat olivat valmiita pohtimaan täydennyskoulutuksen aikana hyvin avoimesti omia toimintatapojaan ja kyseenalaistamaan niitä. Jokaiseen täydennyskoulutuskertaan ei ollut pandemian eikä työvuorojen vaatimien muutosten vuoksi mahdollista osallistua. Mutta paikalla olleet hoitajat veivät aina yksiköihin tietoa koulutuksesta, ja ryhmähaastattelussa hoitajat kertoivat, että kollegat innolla kyselivät, mitä koulutuksessa oli ollut ja mitkä ovat seuraavat yhteiset tavoitteet.

## **Persoonakeskeisen hoitotyön osaamisen vahvistuminen – kuka sen tunnistaa?**

Tutkimuksessani interventioon osallistuneiden hoitajien persoonakeskeisen hoitotyön itsearvioitu osaaminen kehittyi verrattuna kontrolliryhmään, joka ei saanut täydennyskoulutusta. Lisäksi interventioon osallistuneet hoitajat arvioivat, että yksiköiden persoonakeskeisen hoitotyön ilmapiiri parani, kun heidän osaamisensa kehittyi.

Kun tutkin maailmalla toteutettuja täydennyskoulutusinterventioita aiheeseen liittyen, havaitsin, että varsinaisesti palvelunkäyttäjät eli asukkaat tai heidän läheisensä olivat tutkimuksissa harvoin informantteina. Tyypillistä oli, että mikäli asukkaiden näkökulmasta jotakin tutkittiin, se tehtiin hyödyntäen potilastietojärjestelmiä tai keräämällä havaintoaineistoa. Asukkaiden oma ääni ja mielipide jäivät puuttumaan. Sama koski asukkaiden läheisiä. Suomessa vanhusasiavaltuutettu Päivi Topo on tuonut esille, että ikä ei saisi olla peruste sulkea ikääntyneitä pois tiedonkeruusta, vaik-

kakin siihen liittyä paljon eettisiä kysymyksiä esimerkiksi muistisairaiden osallistumisen suhteen (Topo 2021).

Väitöskirjatutkimuksessani Turun yliopiston ihmistieteiden eettisen toimikunnan ennakkoarvioon perustuvan lausunnon mukaisesti tutkimukseen saatiin osallistumaan myös pieni määrä asukkaita ja heidän läheisiään. Onneksi pandemia ei kokonaan sulkenut ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköitä tutkimuksen aikana, ja asukkaiden läheiset pääsivät vierailemaan niin interventio- kuin kontrolloyksiköissä viikoittain. Asukkaat ja heidän läheisensä tunnistivat persoonakeskeisen hoidon ilmapiiirissä muutosta interventioyksiköissä. Ilman asukkailta ja heidän läheisiltään saatua tietoa ei olisi pystytty arvioimaan, tapahtuuko palvelukulttuurissa muutosta hoitajien täydennyskoulutuksen myötä vai jääkö mahdollinen lisääntyneen osaamisen soveltaminen käytäntöön puutteelliseksi.

Tässä kohtaa väitöskirjatutkimustani tiesin, että olen kehittänyt täydennyskoulutusintervention teorioihin perustuen, se on toteutettu ja sen vaikuttavuus on tilastollisesti todennettu. Halusin kuitenkin vielä tutkia hoitajien käsitteitä täydennyskoulutusintervention toteutuksesta ja hyväksyttävyydestä. Lisäksi hoitotyön esihenkilöt kirjasiivat intervention aikana havaintoja sen hyväksyttävyydestä. Näiden pohjalta olen voinut varmistaa, että interventio on toteutettu siten kuin se oli suunniteltu ja se on hyväksyttävissä toteutettavaksi ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa työskentelevien hoitajien näkökulmasta. Hoitajat kuvasivat yhtenä intervention hyväksyttävyyteen liittyvänä tekijänä sen vaikutuksen kollektiiviseen kompetenssiin, mikä on mahdollistanut rutiineista irrottautumisen ja joustavampaan toimintakulttuuriin siirtymisen, jolloin persoonakeskeistä hoitotyötä voidaan toteuttaa. Tämä on mielestäni osoitus siitä, että on tärkeää huomioida pedagogisten taustateorioiden merkitys täydennyskoulutusinterventioiden kehittämisessä.

## **Me kaikki olemme vastuussa – arvonimeltään vanhus on ansainnut tulla hoidetuksi hänen persoonakeskeisyytensä kunnioittaen**

Pohtiessani väitöskirjatutkimukseni merkitystä yhteiskunnallisesti koen, että tälle työlle on ollut ja on tarve. Kun katsomme ympärivuorokautisen palveluasumisen tilannetta tänään, voimme todeta, että haasteita on. Hoitoon pääsy on vaikeutunut, hoidon laatuun liittyy edelleen ongelmia, henkilöstön veto- ja pitovoima vaativat huomiota ja hoitajien riittävä osaaminen on varmistettava. Näiden hyväksi on tehtävä töitä niin poliittisessa päätöksenteossa, hoitotyön koulutuksessa, kliinisessä hoitotyössä kuin tutkimuksen saralla. Tämä edellyttää poliittisilta päättäjiltä ikääntyneiden palvelujen rahoituksen turvaamista ja hyvinvointialueilta täydennyskoulutuksen rahoituksen turvaamista sekä sen riittävyden ja vaikuttavuuden arvioimista. Tutkijoilta tämä edellyttää täydennyskoulutuksen vaikuttavuustutkimuksen ja implementaatiotutkimuksen lisäämistä.

Hoitotyön koulutuksessa ikääntyneiden hoitotyön opetuksen osaamisvaatimusten laajuus tulee ymmärtää. Ikääntyvien hoitotyön opintojaksot sekä harjoittelut tulisi sijoittaa opinnoissa kohtaan, jossa opiskelijalla on jo tietopohjaa hoitotyöstä, jotta hänellä olisi mahdollisuus oppimistavoitteissaan ylittää monisairaiden ikääntyneiden kokonaisvaltaiseen huomioimiseen.

Vaikka tässä lektiiossani olen tuonut esille ikääntyvien ympärivuorokautiseen palveluasumiseen liittyviä ongelmia, on syytä muistaa, että Suomessa on myös yksiköitä, joissa tehdään erittäin laadukasta työtä. Siksi haluan muistuttaa, että ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintaympäristöt haasteineen ja mahdollisuuksineen vaativat myös meiltä kaikilta tässä yhteiskunnassa ikääntyneiden hoitotyön arvostuksen nostamiseksi tasolle, jolla sen tulisi olla, kun hoidetaan ihmisiä, joiden arvonimi on vanhus.

## Kirjoittaja

**Mari Pakkonen**, TtT, lehtori

Turun yliopisto / Satakunnan ammattikorkeakoulu  
mari.pakkonen@samk.fi

*Hoitotieteen alaan kuuluva väitöskirja ”The effectiveness of the educational intervention on professional nurses’ person-centred care competence” tarkastettiin Turun yliopistossa 18.12.2024.*

## Väitöskirjan alkuperäiset artikkelit:

- Pakkonen M, Stolt M, Charalambous A, Suhonen R. Continuing education interventions about person-centered care targeted for nurses in older people long-term care: a systematic review. *BMC Nurs* 2021;20:e67. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00585-4>
- Pakkonen M, Stolt M, Edvardsson D, Pasanen M, Suhonen R. Person-centred care competence and person-centred care climate described by nurses in older people’s long-term care – A cross-sectional survey. *Int J Older People Nurs* 2023;18:e12532. <https://doi.org/10.1111/opn.12532>
- Pakkonen M, Stolt M, Edvardsson D, Charalambous D, Pasanen M, Suhonen R. Effectiveness of an educational intervention to increase professional nurses’ person-centred care competence in long-term care of older people – quasi-experimental study. *Scand J Caring Sci* 2023;1–15. <https://doi.org/10.1111/scs.13230>
- Pakkonen M, Charalambous D, Stolt M, Pasanen M, Suhonen R. Fidelity and acceptability of the continuing educational intervention of person-centred – mixed-method study. (Manuscript)
- Edgren J, Häsä J, Asikainen J, Aaltonen M. Iäkkäiden palvelunsaajien toimintakyky ja palvelutarpeet – RAI-vertailutiedot 2023. Iäkkään väestön palvelutarpeet vaihtelevat alueittain – yhteisöllinen asuminen on uusi tulokas palvelutarjonnassa. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2024111995175>
- Heikkilä R, Edgren J, Aaltonen M. Muistisairaiden asiakkaiden itsemääräämisoikeus kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa RAI-arviointien perusteella. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-053-8>
- Hetemaa T, Kannisto R, Knape N, Ridanpää H, Rintala E, Rissanen P, Suomela T, Syrjänen T. Sosiaali- ja terveyspalvelut Suomessa 2019: asiantuntija-arvio. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-630-5>
- Kim HS. Structuring the nursing knowledge system: a typology of four domains. *Res Theor Nurs Pract* 1987;1(2):99–110. <https://doi.org/10.1891/0889-7182.12.4.367>
- Korhonen K, Moustgaard H, Murphy M, Martikainen P. Trends in life expectancy in residential long-term care by sociodemographic position in 1999–2018: a multistate life table study of Finnish older adults. *J Gerontol B Psychol* 2024;79(7):gbae067. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbae067>
- Leppäaho S, Havakka P, Keuhusmaa S. ”Kotona olisi niin paljon tekemistä” – toiminnallinen ja merkityksellinen arki ei saa päättyä hoivakotiin muuttaessa. *THL-blogi*, 5.8.2023. Internet: <https://blogi.thl.fi/kotona-olisi-niin-paljon-tekemista-toiminnallinen-ja-merkityksellinen-arki-ei-saa-paattya-hoivakotiin-muuttaessa/> (viitattu 11.2.2025).
- McCance T, McCormack B. The person-centred practice framework. In: McCormack B, McCance T, eds. *Person-centred practice in nursing and health care, theory and practice*. Chichester: John Wiley & Sons, 2017:36–66.
- Mielikäinen L, Kuronen R. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2023. *THL Tilastoraportti* 22/2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2024051430650>
- Mäkitalo J. Work-related well-being in the transformation of nursing home work. Oulu: University of Oulu, 2005. <https://urn.fi/URN:ISBN:9514277678>

## Kirjallisuus

- Aronson E, Patnoe S. Cooperation in the classroom: the jigsaw method. London: Pinter & Martin, 2011.
- Boreham N. A theory of collective competence: challenging the neo-liberal individualisation of performance at work. *Brit J Educational Stud* 2004;52(1):5–17. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8527.2004.00251.x>

- Pelkonen R. Hyvä arki – Hyvä mieli. 2024. Internet: <https://www.duodecim.fi/202410/07/hyva-arki-hyva-mieli/> (viitattu 11.2.2025).
- Saske S, Josefsson K, Karttunen T, Sorvali J. Vanhuspalvelujen tila 2023. THL Tilastoraportti 16/2024. <https://urn.fi/URN:NBN:-fi-fe2024041317418>
- STM. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024. Internet: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2024/20240057> (viitattu 11.2.2025).
- Topo P. Etiikka iäkkäiden ja muistisairautta sairastavien henkilöiden tutkimuksessa. Vastuullinen tiede, 2021. Internet: <https://vastuullinentiede.fi/fi/etiikka-iakkaiden-ja-muistisairautta-sairastavien-henkiloiden-tutkimuksessa> (viitattu 11.2.2025).