

# Ascom News

Ascom Oy:n sidosryhmälehti 1/2023 • **ascom**

Kirurgia on  
tiimityötä

sivu 20

Hoitajaksi opiskelevat  
arvostavat hyvää  
työilmapiiriä

sivu 14

Päijät-Hämeen  
keskussairaalalle  
uudet tilat

sivu 16

Professori Mari Kangasniemi:  
Teknologia mahdollistaa  
hoitotyön optimoinnin

sivu 10





Kuva Veikko Somerpuro



# Päijät-Hämeen keskussairaala sai uudet ja toimivat tilat 16

Pääkirjoitus ..... 4

Lyhyesti ..... 5

Ascom Healthcare Platform on suunniteltu asiakkaan näkökulmasta ..... 6

Käyttöliittymien harmonisointi helpottaa hoitajien työtä ..... 9

Teknologia mahdollistaa hoitotyön optimoinnin ..... 10

Hoitoalan opiskelijat arvostavat tiimityötä ja hyvää työporukkaa ..... 14

Päijät-Hämeen keskussairaala sai uudet ja toimivat tilat ..... 16



Kuva Roni Lehti

”Ratkaisujen pitää olla loogisia ja helppokäyttöisiä.”



Ascom Unite Collaborate -ohjelmisto sujuvoittaa sairaalan viestintää: yhdellä sovelluksella voi viestiä sekä yksittäiselle kollegalle että laajemmalle ryhmälle yli ammattiryhmä- ja osastorajojen. Sivu 28

Kirurgia on tiimityötä ..... 20

Terveyskeskuksiin kaivataan lisää teknologiaa ..... 24



Kuva Shutterstock

Ikäihmisten hoidon tueksi tarvitaan uutta terveysteknologiaa ..... 26

Hajanaisesta viestinnästä hallittava kokonaisuus ..... 28

Laadukasta yhteistyötä ..... 30

NSS tuo suunnittelijat ja laitetoimittajat yhteen ..... 33

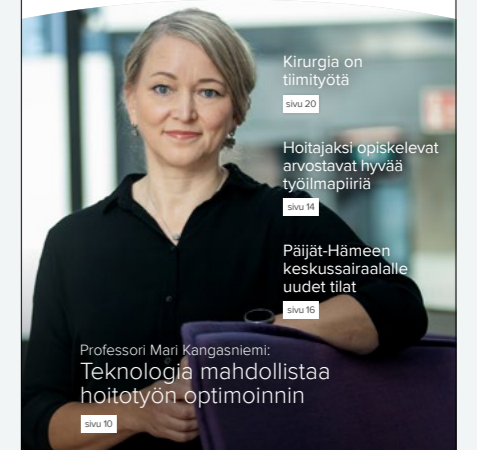
Terveys on turvattava sähkökatkojenkin aikana ..... 34

Lyhyesti ..... 36

Yksi meistä: Joonas Stenman ..... 38

## Ascom News

Ascom Oyn sidosryhmälehti 1/2023 • ascom



### Ascom News 1/2023

Ascom News on Ascom Oyn sidosryhmälehti.



**Osoite:** Lemminkäisenkatu 46, 20520 Turku

**Internet:** www.ascom.fi

**Puhelin:** +358 2 415 1200

**Päätoimittaja:** Iina Eshed

**Toimitus:** Leena Hulusi, Viestintätoimisto Jokiranta Oy

**Taitto:** Viestintätoimisto Jokiranta Oy

**Kannen kuva:** Roni Lehti

Toimitus pitää oikeuden lyhentää ja toimittaa lehteen lähetettyjä tekstejä.

**Painopaikka:** Paino-Kaarina Oy

Sivujen materiaali on valmistettu FSC-sertifioidusta puusta, joka on peräisin ekologisesti, eettisesti ja sosiaalisesti hyvinhoidetuista metsistä.





## Kaiken keskiössä on potilas ja hänestä huolehtiva hoitotiimi.”

kuvien merkityksen ymmärtämistä ja kaikkien ammattitaidon arvostamista. Helsingin yliopiston verisuonikirurgian professori **Maarit Vernerö** kertoo sivulla 20 elävän esimerkin hoitohenkilökunnan välisen yhteistyön merkityksestä tilanteessa, jossa minuuteilla on merkitys.

Älykäs teknologia on avainasemassa, kun ratkaisemme aikamme suurimpia terveydenhuollon ongelmia. Teknologialla ei kuitenkaan voida korvata ihmisten ammattitaitoa, vaan sillä vapautetaan ihmisresursseja työhön, jota teknologialla ei pystytä korvaamaan. Hyvän hoidon turvaamiseksi älykkään terveysteknologian hyödyntäminen on välttämätöntä – tai kuten hoitotyön professori **Mari Kangasniemi** kiteyttää sivulla 10, ”teknologia on inhimillisen hoidon edellytys”.

Toivotetaan siis teknologia tervetulleeksi osaksi hoitotyötä!

Turussa 5.1.2023  
**lina Eshed**, päätoimittaja

## Älykäs huominen

**TERVEYTEKNOLOGIAAN** keskittyvä globaali ICT-ratkaisujen toimittaja kalskahtaa korvaan kovana ja kaukaisena Piilaakson tuontituotteena. Päällimmäinen mielikuva saattaa kuitenkin johtaa harhaan, sillä teknologian perimmäinen tarkoitus on mahdollistaa hyvä ja inhimillinen hoito.

Jotta tämä tavoite toteutuisi, teknologian pitää palvella sairaaloiden arkea hoitohenkilöstön kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla. Ratkaisujen tekniset tiedot ovat tärkeitä, mutta hoitohenkilöstöä kiinnostaa ensisijaisesti lopputulos: miten teknologialla voidaan helpottaa heidän työtään ja mahdollistaa parempi hoito potilaille. Kaiken keskiössä on potilas ja hänestä huolehtiva hoitotiimi toimintaympäristöstä riippumatta. Ascomin maajohtaja **Kari Narva** muistuttaakin sivulla 6, että edistysellisinkin teknologia on turhaa, jos se ei tuota toivottuja hyötyjä.

Tulevana keväänä lanseerattava Ascom Healthcare Platform tarjoaa selkeitä ratkaisukokonaisuuksia, joissa suunnittelun lähtökohtana on asiakasnäkökulma. Asian-  
tuntemus ja kyky toimia yhdessä korostuvat, kun pyrimme katsomaan haasteita asiakkaan silmin. Ratkaisujen suunnittelu ja toteutus tehdään aina tiiviissä yhteistyössä hoitotyön ammattilaisten kanssa. Päijät-Hämeen keskussairaalan sairaalahankkeen suunnittelukoordinaattori **Arja Heikinheimo** kertoo sivulla 16, miten yhteistyö on sujunut Ascomin ja kliinisen asiantuntijamme **Mila Hildénin** kanssa.

Teknologiset ratkaisut tukevat myös moniammatillista yhteistyötä. Sujuva tiimityö edellyttää erilaisten työn-

Kuva Roni Lehti



## Digistatiin tiedot myös Monidropista

**ASCOM DIGISTAT** -lääkintälaiteratkaistu kokoo eri lääkintälaitteiden tiedot ja hälytykset ja välittää ne hoitohenkilöstölle. Jatkossa Digistatiin välittävät tiedot myös Monidrop-tippalaskurista, mikä osaltaan helpottaa hoitohenkilöstön työtä.

– Digistat-lääkintälaiteratkaistu kokoo tietoa eri toimittajien valmistamista laitteista, joten jatkossa myös suomalaisen Monidorin Monidrop-tippalaskuri voidaan integroida ratkaisuun, kertoo Ascomin ratkaisujohtaja **Jari Kalpio**.

– Monidropista välittyy tieto tiputusnopeudesta sekä sen mahdollisista häiriöistä. Lisäksi hoitohenkilöstö saa tiedon, jos infuusioneste on loppumassa ja pussi täytyy käydä vaihtamassa.

Kalpion mukaan Monidropin integroiminen Digistatiin muiden lääkintälaitteiden tapaan parantaa hoitohenkilöstön tilan-tietoisuutta. Tiedot välittyvät näytölle sekä hoitajan mukana kulkevaan mobiililaitteeseen. Lääkintälaittehälytysten integroiminen ennen kaikkea sujuvoittaa hoitohenkilöstön työtä.

– Potilaan voinnin seuraaminen olisi huomattavasti vaikeampaa, jos joka lääkintälaitteella olisi oma käyttöliittymänsä. Digistatin ansiosta niitä kaikkia voidaan seurata samassa näky-mässä ja hälytykset välittyvät samalla tavalla, Kalpio kiteyttää.

## Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa

**SUOMEN 21** hyvinvointialuetta aloittivat toimintansa tammi-kuussa 2023. Ne vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä. Hyvinvointialueiden palvelukseen siirtyi kaikkiaan yli 200 000 sosiaali- ja terveysalan sekä pelastustoimen työntekijää.

Jokainen hyvinvointialue on laatinut toimintansa pohjaksi strategian. Strategioissa linjataan muun muassa toimivista palveluista, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, työntekijöiden osaamisesta ja työhyvinvoinnista sekä osallisuudesta. Esille nousevia teemoja ovat myös esimerkiksi datan hyödyntäminen, digitalisaatio sekä innovaatiot ja uudet toimintamallit.

## Ofelia täydentää Ascomin ohjelmistoratkaisuja

**ASCOM OSTI** ranskalaisen sovelluskehitysyritys Appliwaren syyskuussa 2022. Yrityskaupan myötä Ascomin ohjelmistoratkaisuja täydentää Ofelia, jonka hälytys- ja työnkulkuratkaisut palvelevat esimerkiksi pitkäaikaishoidon sekä tuotanto- ja teollisuusyritysten tarpeita.

Ofelia mahdollistaa sijaintiperusteisen viestinnän, joka sujuvoittaa työnkulkujen ja tehtävien hallintaa. Sijaintitietojen perusteella työnjohtaja tietää viestiä esimerkiksi akuutista työtehtävästä juuri sille työntekijälle, joka on lähimpänä kyseistä työpistettä. Työntekijä saa tiedon tehtävästä mukanaan kulkevaan mobiililaitteeseen.

Sijaintiperusteinen viestintä yhdessä monipuolisten hälytysten kanssa edistää myös työturvallisuutta. Esimerkiksi aggressiivisen potilaan kanssa työskentelevä hoitaja voi painaa puhelimestaan hiljaista ja huomaamatonta hälytystä. Hälytyksen vastaanottanut työntekijä saa hoitajaan automaattisesti puhe-  
heytyden sekä tiedon hänen sijainnistaan. Näin apua saadaan nopeasti paikalle.

Sijaintitieto auttaa myös silloin, jos työntekijä on esimerkiksi tippunut korkealta ja makaa tajuttomana. Hänen puhelimestaan automaattisesti lähtevä kaatumis- tai liikkumattomuushälytys välittää sijaintitiedon eteenpäin. Tietoja on mahdollista tarkastella interaktiivisten karttojen avulla, joten loukkaantuneen työntekijän sijainti voidaan hahmottaa nopeasti.



Ascomin Turun toimistolle rakennetut demotilat valmistuivat syksyllä 2021.

## Tule tutustumaan ratkaisuihimme!

**TERVETULOA** tutustumaan demotiloihimme Turkuun tai pistäytymään virtuaalikierrökselle! Demotiloissamme on todellisuutta jäljittelevä potilashuone, jossa pääset asiantuntijoidemme ohjaamana tutustumaan älykkäisiin viestintä- ja lääkintälaiteratkaisuihimme.

Ota yhteyttä ja varaa aika vierailulle!  
info.fi@ascom.com



# Ascom Healthcare Platform on suunniteltu asiakkaan näkökulmasta

Sairaaloiden arki ei enää pyöri ilman älykästä teknologiaa. Ratkaisujen tekniset tiedot ovat tärkeitä, mutta hoitohenkilöstöä kiinnostaa ensisijaisesti lopputulos: miten teknologialla voidaan helpottaa heidän työtään. Tämä näkökulma on otettu myös Ascom Healthcare Platformin ja siihen liittyvän viestinnän lähtökohdaksi.

**V**iime syksynä Ascom lanseerasi maailmanlaajuisesti uuden Ascom Healthcare Platform -viestintäalustan, joka yksittäisten tuotteiden sijaan tarjoaa laajempia ratkaisukokonaisuuksia terveydenhuollon tarpeisiin.

– Nyt voimme tuoda sairaaloille selkeästi konseptoituja ratkaisumalleja. Ascom Healthcare Platformin suunnittelun lähtökohdaksi on ollut asiakasnäkökulma, joka on otettu huomioon kaikessa. Pyrkimyksenämme on tukea sairaaloiden arkea kokonaisvaltaisesti, Ascomin maajohtaja **Kari Narva** kertoo.

Asiakaslähtöisyyden merkitystä on korostettu Ascomilla aiemminkin, mutta nyt asioita pyritään katsomaan entistäkin tarkemmin asiakkaan silmin. Tämä näkyy myös Ascomin viestinnässä.

– Haluamme sanoittaa viestimme asiakaslähtöisesti eli tuoda selkeästi esiin, miten voimme ratkaista hoitohenkilös-

tön työssään kokemia haasteita. Saavutettavissa olevat hyödyt esitellään entistä konkreettisemmin.

## Lopputulos ratkaisee

Narva muistuttaa, että edistyneimminkin teknologia on turhaa, jos se ei tuota toivottuja hyötyjä.

– Meillä on neljä tärkeää päämäärää, jotka kumpuavat sairaaloiden omista tavoitteista. Meidän pitää pystyä tarjoamaan sairaaloille ratkaisuja, joiden avulla ne voivat parantaa hoitotuloksia, tarjota parempia potilaskokemuksia, tukea hoitohenkilöstön hyvinvointia ja hallita hoidon kustannuksia, Narva luettelee.

Jotta näissä tavoitteissa onnistuttaisiin, Ascom on kehittänyt Ascom Healthcare Platformiin seitsemän ratkaisua erityisesti akuuttihoidon tarpeisiin. Ratkaisut on luokiteltu seuraavasti: työpaikan ja henkilöstön turvallisuus, hoidon koordinaatio, vastuutiimien hallinta, älykkäät hoitajakutsujärjestelmät, kliininen seu-

– Haluamme sanoittaa viestimme asiakaslähtöisesti eli tuoda selkeästi esiin, miten voimme osaltamme ratkaista hoitohenkilöstön työssään kokemia haasteita, Ascomin maajohtaja **Kari Narva** sanoo.







ranta ja hälytysten hallinta sekä hiljaiset hälytykset ja kliinisen päätöksenteon tuki-järjestelmä.

## ”Pyrimme katsomaan asioita yhä tarkemmin asiakkaidemme silmin.”

– Näiden kaikkien ratkaisujen tuomia hyötyjä voidaan tarkastella sekä kliinikojen, it-ammattilaisten että sairaalan johdon näkökulmasta. Hyödyt konkretisoituvat eri ammattilaisille eri tavoin, ja niihin voi perehtyä tarkemmin muun muassa verkkosivuillamme, Narva sanoo.

Jotta lopputulos olisi paras mahdollinen, ratkaisujen suunnittelu ja toteutus tehdään aina tiiviissä yhteistyössä Ascomin, asiakkaana olevan sairaalan ja hoitotyön ammattilaisten kanssa.

– Nyt meillä on vakiodut ratkaisumallit, joita voidaan edelleen hienosäätää yhdessä loppukäyttäjien kanssa. Sairaalan

tarpeet vaihtelevat yksiköittäin, joten jonkinasteista räätälöintiä tarvitaan aina.

### Koulutuksiin panostettava riittävästi

Ratkaisujen hienosäätö on osa toiminnallista suunnittelua, jota Ascomin kliiniset asiantuntijat tekevät yhdessä hoitohenkilöstön kanssa.

– Olemme saaneet paljon kiitosta kliininen asiantuntija -konseptistamme. Asiantuntijoillamme on taustallaan sairaanhoitajakoulutus, joten he puhuvat hoitohenkilöstön kanssa samaa kieltä. He tuntevat sekä hoitotyön haasteet että ratkaisujemme ominaisuudet, joten he hahmottavat nopeasti, minkälaisilla ratkaisuilla päästään parhaaseen lopputulokseen, Narva kertoo.

Ratkaisujen käytettävyyteen on kiinnitetty erityistä huomiota. Tavoitteena on, että ne näyttyvät käyttäjille selkeinä ja loogisina.

– Tästä huolimatta tarvitaan tietysti myös käyttäjäkoulutuksia, jotka ovat keskeinen tekijä siirryttäessä uuteen viestintäjärjestelmään – on erittäin tärkeää, että niille varataan riittävästi aikaa.

Tärkeää on myös projektin jälkihoito, jonka aikana varmistetaan, että kaikki toimii suunnitellusti. Mahdollisia puutteita hiotaan vielä tässäkin vaiheessa, ja tarvittaessa voidaan järjestää myös niin sanottuja pop up -koulutuksia.

## ”Vakioratkaisuja hienosäädetään, koska osastojen tarpeet ovat erilaiset.”

– Kliinisen asiantuntijan tehtävänä on varmistaa, että asiakas saa ratkaisusta käyttöönsä täyden hyödyn. Yhteistyö asiakkaan kanssa jatkuu vielä käyttöönotto-vaiheen jälkeenkin, sillä tarvittaessa tarjoamme asiakkaillemme 24/7-tukipalveluita. Uuden viestintäjärjestelmän jokainen vaihe – suunnittelu, toteutus, koulutus ja tuki – vaatii avointa ja tiivistä yhteydenpitoa osapuolten kesken. Paras lopputulos rakennetaan aina yhdessä, Narva sanoo.



**Työ- ja henkilöturvallisuus**



**Hoidon koordinointi**



**Kriittisten tilanteiden hallinta**



**Älykkäät hoitajakutsuratkaisut**



**Kliininen valvonta ja hälytysten hallinta**



**Vaiennetut lääkelaittehälytykset**



**Kliinisen päätöksenteon tuki**

*Ascom haluaa tarjota ratkaisuja, joiden avulla sairaalat voivat parantaa hoitotuloksia, tarjota parempia potilaskokemuksia, tukea hoitohenkilöstön hyvinvointia ja hallita hoidon kustannuksia.*

Teksti **Leena Hulusi** | Kuva **Roni Lehti**



## Käyttöliittymien harmonisointi helpottaa hoitajien työtä

**Y**ksi Ascom Healthcare Platform -viestintäalustan tavoitteista on tukea hoitajien hyvinvointia sujuvoittamalla hoitotyötä ja vähentämällä työn kuormittavuutta. Erilaisten viestintäratkaisujen taustalla on runsaasti älykästä teknologiaa, jota ei kuitenkaan haluta nostaa ensimmäisenä esille ratkaisuista puhuttaessa.

– Ratkaisuja lähestytään aiempaa kokonaisvaltaisemmin käyttäjien näkökulmasta: Miten ratkaisu helpottaa konkreettisesti hoitotyötä? Miten varmistetaan, että tarvittavista, hoitotyötä helpottavista ratkaisuista saadaan maksimaalinen hyöty? Miten teknologiasta tehdään mahdollisimman helppokäyttöistä? Muun muassa näitä kysymyksiä pohdimme Ascom Healthcare Platform -viestintäalustaa kehittäessämme, Ascomin ratkaisujohtaja **Jari Kalpio** kertoo.

Kalpion mukaan on tärkeää, että kii-

reisessä hoitotyössä tarvittavan teknologian käyttö on mahdollisimman loogista ja helppoa.

– Tämän vuoksi olemme muun muassa yhtenäistäneet ja integroineet eri lääkintälaitetietojen ja viestintäratkaisujen käyttöliittymät. Nyt hoitaja löytää lähes kaiken tarvitsemansa tiedon yhtenäisellä käyttöliittymällä, Kalpio sanoo.

## ”Ratkaisujen pitää olla loogisia ja helppokäyttöisiä.”

Aiemmin Ascomin lääkintälaitteiden lähes reaaliaikaiset tiedot ovat olleet erilaisella käyttöliittymällä. Nyt näkymä ja käyttäjäkokemus on sama sekä viestintätoiminnossa että lääkintälaitetiedoissa. Sovellusten käyttö on helpompi oppia,

kun sama logiikka toistuu kaikissa käyttötilanteissa.

– Kännykän näytön ei enää tarvitse olla täynnä lukuisia apppeja, sillä hoitaja pääsee Ascomin sovelluksen kautta kaikkiin tarvitsemiinsa tietoihin. Ascomin ja Phillipsin yhteistyön tuloksena Phillipsin Care Event -applikaatio on integroitu Ascomin käyttöliittymään. Hoitaja voi nyt käynnistää Phillips-applikaation Ascomin hälytyskäyttöliittymästä ja saada hälyttävän monitorin tiedot näytölle yhdellä näpäytyksellä. Tämä helpottaa hoitajien työtä.

Yksittäisten tuotteiden sijaan Ascom haluaa tarjota kokonaisvaltaisia ratkaisuja kunkin asiakkaan tarpeisiin.

– Asiakkaan silmin kaiken pitää näyttää mahdollisimman selkeältä ja loogiselta, vaikka ratkaisu olisikin teknisesti monimutkainen. Asiakkaiden kannalta tärkeintä on toimiva ja helppokäyttöinen ratkaisu, joka palvelee juuri heidän tarpeitaan.



# Teknologia mahdollistaa hoitotyön optimoinnin

Hoitotieteen professori **Mari Kangasniemen** mukaan terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi huomiota pitäisi kiinnittää ensisijaisesti neljään kokonaisuuteen: alan vetovoimaisuuteen, työn sisältöön, moniammatillisuuden kehittämiseen ja uuteen teknologiaan.

*– Uskon, että älykkäällä teknologialla on terveydenhuollolle tulevaisuudessa vielä paljon annettavaa, professori Mari Kangasniemi sanoo.*







Ilman tehokasta terveydenhuoltoa hyvinvoinniltamme putoaa pohja – sekä yksilöiden että yhteiskunnan. Pitkissä hoitonojoissa alkuaan pienet ongelmat saattavat kasvaa suuriksi, jolloin niiden hoito on vaativampaa, vaikeampaa ja kalliimpaa kaikille osapuolille. Yksilön kannalta hoidon viivästyminen voi pahimmillaan olla jopa kohtalokasta.

Näillä näkymin hoitojonot jatkavat kasvuaan myös tulevaisuudessa. Väestön ikääntymisen myötä hoidettavien lukumäärä lisääntyy, mutta hoitohenkilöstön määrä kehittyy vastakkaiseen suuntaan. Ei siis ihme, että tilanne huolestuttaa. Miten nyt pitäisi toimia, jotta laadukas terveydenhuolto voidaan turvata? Miten nykyiset osaajat saadaan pysymään valitsemassaan ammatissa, ja miten alalle saadaan lisää tekijöitä?

Turun yliopiston hoitotieteen professori **Mari Kangasniemi** tarkastelee asiaa ensisijaisesti hoitotyön vetovoimaisuuden, työn sisällön, moniammatillisen osaamisen potentiaalin sekä teknologian tarjoamien mahdollisuuksien näkökulmasta.



## Hyvä hoito vaatii monen ammattiryhmän yhteistyötä.”

– Kunkin alan vetovoimaisuus muodostuu useammasta tekijästä – työstä maksettava palkka ei ole ainoa asia. Yksi merkittävä tekijä on se, että alalle on tarjolla laadukasta koulutusta, joka tuottaa työelämässä tarvittavaa osaamista. Vetovoimaisuutta lisää myös mahdollisuus sijoittua valmistumisen jälkeen koulutusta vastaavaan työhön, Kangasniemi luettelee.

Suomessa hoitoalan koulutus on korkeatasoista ja töitä on tarjolla yllin kyllin. Ratkaisivatko alan ongelmat palkkoja nostamalla, jolloin vetovoimatekijät olisivat päällisin puolin kunnossa?

– Pelkästään palkkojen nostaminen ei vielä riitä korjaamaan tilannetta. Myös itse työelämän on oltava mielekästä ja sisällöltään kiinnostavaa. Sen pitää olla motivoivaa ja sitouttavaa sekä yksilöiden että eri ammattiryhmien näkökulmasta

katsottuna, Kangasniemi vastaa.

Kangasniemi mainitsee yhdeksi hoitajien motivaatiota lisääväksi tekijäksi mahdollisuuden kehittyä valitsemallaan uralla.

– Urakehitys ei tässä yhteydessä tarkoita kokonaan toisiin tehtäviin siirtymistä tai hierarkiassa nousemista, vaan ensisijaisesti sitä, että työntekijälle tarjotaan mahdollisuus syventää ja laajentaa omaa osaamistaan koko työuran ajan, Kangasniemi tarkentaa.

– Työnantajien pitäisi tukea urasuunnittelua ja antaa hoitajille erilaisia mahdollisuuksia ammattitaidon kehittämiseen. Tämä lisäisi motivaatiota, työn mielekkyyttä ja työhön sitoutumista.

## Moniammatillisen osaamisen potentiaali pitää tunnistaa

Kangasniemi nostaa esille myös moniammatillisen osaamisen ja eri ammattiryhmien välisen yhteistyön kehittämisen. Hän muistuttaa, että sosiaali- ja terveydenhuollossa jokaisella ammattiryhmällä on oma tärkeä roolinsa. Ne kaikki ovat olemassa vain siksi, että ne voivat yhdessä toteuttaa yhteiskunnallisesti arvokkaaksi katsottua tehtävää eli mahdollistaa hyvän hoidon potilaille.

– Tänä päivänä hoitopalvelut tuotetaan useimmiten kahden tai useamman ammattiryhmän yhteistyönä. Yhteisenä tavoitteena on hyvä ja laadukas hoito, jota mikään ammattiryhmä ei yksin kykene toteuttamaan. Tämä konkretisoi hyvin sen, miksi yhteistyötä pitää kehittää.

Professori peräänkuuluttaa moniammatilliseen osaamiseen sisältyvän potentiaalin tunnistamista ja sen täysimääräistä hyödyntämistä. Hän myös huomauttaa, että laaja-alaisen osaamisen hyödyntäminen, sujuva yhteistyö ja eri ammattiryhmien keskinäinen arvostus lisäävät merkittävästi työn mielekkyyttä ja sitoutumista omaan ammattiin.

– Hyvien hoitotulosten saavuttaminen edellyttää myös sitä, että työtä ja tehtävien jakoa tarkastellaan uudella tavalla. Tämä on tarpeen, jotta niukkoja voimavaroja voidaan käyttää viisaasti. Tutkimusten mukaan hoitotyötä voidaan johtaa ja toteuttaa niin, että hoitotyön tuottamat tulokset auttavat potilaita hoidollisesti sekä toiminnan ja organisaation näkökulmasta taloudellisesti.

Kangasniemen mukaan työn tekemiseen pitää olla riittävät edellytykset, jotta henkilöstö saadaan pysymään alalla. Hoitajille pitää taata olosuhteet, joissa he kykenevät tekemään työtään potilasturvallisesti ja eettisesti.



## Teknologia on inhimillisen hoidon edellytys.”

– Nyt moni hoitaja kokee, ettei hän voi tehdä työtään niin hyvin kuin pitäisi tai haluaisi. Vastuu potilaasta on suuri, eikä sitä haluta ottaa, jos tietoja ja taitoja ei voida käyttää siinä määrin kuin koetaan tarpeelliseksi.

## Teknologia mahdollistaa hyvän hoidon

Hoitotyön kehittämisen avuksi tarvitaan myös teknologiaa, johon turvautuminen mielletään usein inhimillisen hoidon vastakohtana. Kangasniemen mukaan näin ei kuitenkaan ole – pikemminkin päinvastoin.

– Teknologia on inhimillisen hoidon edellytys ja eettisesti välttämätöntä. Se tuottaa hoitotyössä tarvittavaa tarkkaa tietoa ja vapauttaa aikaa potilaan kohtaamiseen. Teknologia auttaa kohdistamaan osaamista oikein ja organisoimaan työtä viisaasti.

– Ratkaisuja pitää kehittää yhteistyössä terveydenhuollon ammattilaisten kanssa, jotta ne palvelisivat hoitohenkilöstöä parhaalla mahdollisella tavalla.

Kangasniemi arvioi, että älykkäällä teknologialla on terveydenhuollolle tulevaisuudessa paljon annettavaa.

– Terveydenhuollossa – saati sosiaalihuollossa – ei ole vielä päästy kunnolla hyödyntämään teknologian, automaation ja robotiikan tarjoamia mahdollisuuksia. Hyvin suunnitellut ja toteutetut teknologiset ratkaisut tuovat monenlaisia hyötyjä, jotka helpottavat nykyistä ahdinkoa.

– Uuden teknologian hyödyntäminen, töiden uudelleen organisointi, johtamisen kehittäminen, moniammatillinen yhteistyö ja potilaiden osallistaminen oman terveytensä ylläpitämiseen ovat asioita, joihin terveydenhuollossa pitää nyt kiinnittää huomiota, Kangasniemi summaa.

– Vastuu potilaasta on suuri, eikä sitä haluta ottaa, jos tietoja ja taitoja ei voida käyttää siinä määrin kuin koetaan tarpeelliseksi, Mari Kangasniemi sanoo.





Iida Virtanen, 18

## Hoitoalan opiskelijat arvostavat tiimityötä ja hyvää työporukkaa

Hoitoala houkuttelee edelleen opiskelijoita, joita kiinnostaa alan monipuolisuus ja mahdollisuus ihmisläheiseen työhön. Odotuksissa työelämää kohtaan korostuu erityisesti työyhteisön merkitys.

**Iida** opiskelee perustason ensihoitajaksi Turun ammatti-instituutissa ja valmistuu toukokuussa 2023.

### Mikä sai sinut hakeutumaan nimenomaan ensihoitajaksi?

– Olen aina halunnut ihmisläheiseen ammattiin. Haluan auttaa ihmisiä, ja ensihoi-

”

Haluan auttaa ihmisiä, ja ensihoitajana saan olla ensimmäinen, joka tulee apuun.”

tajana saan olla ensimmäinen, joka tulee apuun. Varmasti perhetaustakin vaikutti ammatinvalintaan, sillä äitini on sairaanhoitaja ja isäni on ensihoidon kenttäjohtaja ja alan opettaja.

### Vastasiko ensimmäinen opiskeluvuosi odotuksiasi?

– Ensimmäinen vuosi oli yllättävän teoriapainotteista. Olin odottanut, että olisimme päässeet harjoittelemaan ensihoidon tilanteita nopeammin, mutta liikkeelle lähdettiin perusasioista. Ensimmäisenä vuonna käytiin läpi esimerkiksi työergonomiaan liittyviä asioita. Toisena opiskeluvuonna olemme siirtyneet harjoittelemaan enemmän oikeita tilanteita. Harjoitteleminen muiden opiskelijoiden kanssa hoidollisia tehtäviä, ja tuntuu, että olen tekemällä oppinut paljon lisää.

### Mitkä asiat jännittävät tulevassa ammatissa?

– Tässä työssä tulee väistämättä eteen hetki, jolloin kohtaa ihmisen kuoleman, ja siinä tilanteessa pitää osata kohdata myös omaiset. Vakava onnettomuus voi osua mille tahansa työvuorolle, ja on mahdollista, että on ensimmäisenä paikalla. Totta kai käy mielessä, että mitä jos tämä on se päivä, kun isompi tilanne tulee vastaan. En silti halua jännittää, eikä tämä vaikuta millään tavalla negatiivisesti ajatuksiini tästä työstä.

### Olet nyt työharjoittelussa, miltä ala on tuntunut?

– Minulla on työharjoittelu Naantalinterveyskeskuksessa. Harjoittelussa mi-

”

Tulevaisuudessa toivoisin työllistyväni nimenomaan päivystykseen akuuttipuolelle.”

nulla on kaksi nimettyä ohjaajaa. Tulee varma olo, kun ohjaaja katsoo, että toimenpiteet menevät oikein, enkä jää yksin missään tilanteessa. On myös ollut todella kiva tunne, että opiskelija on otettu hyvin mukaan. Olen saanut hyvin tietoa, ja lääkärit ja sairaanhoitajat ovat todella motivoituneita.

### Mitkä ovat vahvuutesi ja mitä odotat tulevalta työpaikaltasi?

– Oma vahvuuteni on potilaiden kanssa kommunikointi ja omaisten huomioiminen. Perushoidolliset toimenpiteet, kuten erilaiset mittaukset, sujuvat myös jo hyvin. Ensihoitajana tehdään tiiviisti töitä työparin kanssa, joten kommunikaatio on onnistuneen työn edellytys. Ensimmäiseen vakituiseseen työpaikkaani toivon itselleni motivoitunutta ja hyvää työporukkaa, jonka kanssa on kiva tehdä töitä.

**Kati** opiskelee sairaanhoitajaksi Oulun ammattikorkeakoulussa ja valmistuu toukokuussa 2023.

### Mikä sai sinut hakeutumaan sairaanhoitajakoulutukseen?

– Lähdin suoraan 9. luokalta opiskelemaan lähihoitajaksi, ja valmistuin vuonna 2007. Peruskoulusta valmistuessaan ihminen on vielä niin nuori, että en tiedä, vaikuttiko valintaani muu kuin



Kati Tiitinen, 34

halu päästä sosiaalialalle. Tein 10 vuotta töitä vanhusten kotipalvelussa, ja pidin työstäni todella paljon. Tuntui, että vanhusten kanssa käyttämäni aika oli arvokasta. Mutta kun vanhusten kotihoidon työsuunnittelu muuttui, en voinut antaa hoidettaville niin paljon aikaa kuin olisin halunnut. Lähdin opiskelemaan sairaanhoitajaksi, koska se mahdollistaa laajemman työnkuvan.

### Vastasiko ensimmäinen opiskeluvuosi odotuksiasi?

– Opiskelussa ei ole kovin suurta eroa verrattuna lähihoitajaksi opiskeluun. Sairaanhoitajana opiskellaan kyllä enemmän esimerkiksi iv-lääkehoidon antamista, joka taas ei kuulu lähihoitajaopintoihin.

### Olet nyt työharjoittelussa, miten se on sujunut?

– Olen työharjoittelussa Oulun yliopistollisen keskussairaalan päivystyksessä, ja olen viihtynyt todella hyvin. Olen kyllä

huomannut, että kun on lähihoitajatausta ja työkokemustakin on jo kertynyt, niin olen enemmänkin osa työvoimaa kuin harjoittelija – varsinkin, jos on vajaa-miehitystä. Olen kyllä luonteeltani myös oma-aloitteinen, joten silläkin saattaa olla osuutta asiaan.

### Mitkä ovat omat vahvuutesi tällä alalla?

– Olen kiinnostunut alasta, ja haluan koko ajan oppia lisää. Uskallan myös tarttua toimeen, ja tuntuu, että sitä myös arvostetaan.

### Minne haluaisit työllistyä?

– Päivystys on todella mielenkiintoinen paikka olla töissä. Potilaat edustavat kaikkia yleislääketieteen erikoisaloja. Työ vaatii paljon osaamista ja tietoa jokaiselta alalta. Työ on myös pitkälti tiimityötä lääkäreiden ja muiden sairaanhoitajien kanssa. Tulevaisuudessa toivoisin työllistyväni nimenomaan päivystykseen akuuttipuolelle.



# Päijät-Hämeen keskussairaala sai uudet ja toimivat tilat

Toiminnallisella suunnittelulla ja henkilöstön osallistamisella on ollut keskeinen rooli Päijät-Hämeen keskussairaalan uudisrakennushankkeessa. Noin viisi vuotta sitten alkanut hanke on nyt saatu päätökseen, ja toiminta uusissa tiloissa käynnistyi viime lokakuussa.

**V**uonna 2012 Päijät-Hämeen keskussairaalaan todettiin, etteivät sairaalan leikkausosaston tilat ja tekniikka enää vastanneet nykypäivän hoitotyön vaatimuksia. Tilat kaipaivat kipeästi päivitystä, ja asian korjaamiseksi oli kaksi vaihtoehtoa: vanhojen tilojen saneeraus tai kokonaan uusien tilojen rakentaminen.

– Monien selvitysten jälkeen kävi ilmi, että vanhan rakennuksen saneeraus ei tulisi onnistumaan muun muassa matalan kerronkorkeuden vuoksi. Leikkaussalien ja synnytysosaston tekniikat olivat tiensä päässä, eikä uuden tekniikan sijoittaminen vanhoihin tiloihin ollut mahdollista. Ainoa ratkaisu oli suunnitella uudisrakennus, joka vastaisi tarpeisiimme ja palvelisi paremmin potilaita, sairaalahankkeen suunnittelukoordinaattori **Arja Heikinheimo** kertoo.

Heikinheimon mukaan suunnittelussa lähdettiin liikkeelle toiminnan muutoksesta eli mietittiin, miten nykyisiä prosesseja pitää ja voidaan uudistaa, jotta asiakaskulku ja työn tekeminen sujuvoituivat.

– Kävimme ensin huolellisesti läpi, mi-

tä kaikkea toiminnan tehostaminen vaatii, ja sen jälkeen selvitimme, miten tarvittavat ratkaisut on viisainta toteuttaa, Heikinheimo kiteyttää.

Uusiin tiloihin päätettiin keskittää sairaalan koko leikkaustoiminta ja yhdistää eri puolilla sairaalaa sijainneet keskusleikkausyksikkö ja päiväkirurginen yksikkö yhdeksi kokonaisuudeksi.

”

**Kävimme tarkoin läpi, mitä kaikkea toiminnan tehostaminen vaatii.”**

– Leikkaussalit vaativat lähelleen myös välinehuollon. Lisäksi uudisrakennukseen on sijoitettu synnytysosasto, vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto sekä vuodeosastot synnyttäjille ja kirurgian ja naisyksikön potilaille, Heikinheimo kertoo.

Isona muutoksena Heikinheimo nostaa esiin myös synnyttäjien tilavat perhe-

ja tehoerhehuoneet, joilla pyritään tukemaan vastasyntyneen ja vanhempien välistä yhteyttä heti elämän alkumetreiltä alkaen.

– Nyt esimerkiksi tehohoitoa vaativan keskosen äidillä on mahdollisuus olla samassa huoneessa lapsensa kanssa koko sairaalassaoloajan. Aiemmin vastasyntyneiden teho-osasto ja synnyttäjien vuodeosasto sijaitsivat eri kerroksissa, joten äidin piti kulkea kuudennesta kerroksesta ykköskerrokseen katsomaan lastaan.

**Henkilökunta mukana suunnittelussa**

Uudet tilat ja toimintamallit edellyttivät myös uudenlaisia viestintäratkaisuja, joiden suunnittelusta ja toteutuksesta on vastannut Ascom yhteistyössä sairaalan henkilöstön ja muiden rakennushankkeeseen osallistuneiden toimijoiden kanssa.

– Ascom tuli mukaan jo sähkösuunnitteluvaiheessa, jolloin mietimme muun muassa sitä, miten erilaiset kutsu- ja hälytystoiminnot sijoitetaan. Kun Ascom oli saanut laitteidensa asennukset valmiiksi, ryhdyimme tarkentamaan toiminnallista suunnitelmaa yhdessä heidän kliinisen

– Päijät-Hämeen keskussairaalan uudisrakennukseen siirtyivät muun muassa leikkausosasto, kirurgian vuodeosastot, synnytysosasto, vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto sekä välinehuolto, sairaalahankkeen suunnittelukoordinaattori **Arja Heikinheimo** kertoo.







Ascomin kliininen asiantuntija Mila Hildén on työskennellyt vuosia vastasyntyneiden teho-osastolla. Hankekoordinaattori Arja Heikinheimon ja kättilö Lotta Puikkosen mukaan Hildénin hoitajatausta ja yhteinen kieli ovat sujuvoittaneet asioiden etenemistä.

asiantuntijansa **Mila Hildénin** kanssa, Heikinheimo kertoo.

Suunnittelutyötä tehtiin erikseen jokaisen yksikön kanssa, koska yksiköt ovat keskenään erilaisia – esimerkiksi leikkausosaston tai vastasyntyneiden teho-osaston tarpeet ovat hyvin erilaisia kuin vuodeosaston.



**Eri osastoilla on erilaisia tarpeita, jotka on otettava huomioon.”**

– Mietimme moniammatillisissa työpajoissa, miten Ascomin viestintäjärjestelmää voitaisiin hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla. Hyvin pian kävi ilmi, että voimme käyttää erilaisia toiminnallisuuksia paljon monipuolisemmin kuin aluksi osasimme ajatellakaan, suunnittelukoordinaattori lisää.

Heikinheimo pitää erittäin arvokkaana

asiana sitä, että Ascomin kliinisellä asiantuntijalla on sairaanhoitajan koulutus ja takanaan vuosien työura vastasyntyneiden teho-osastolla.

– Hildénillä on järjestelmäosaamisen lisäksi kokemusta vaativasta hoitotyöstä, joten hän ymmärsi nopeasti tarpeemme ja osasi ehdottaa ratkaisuja, jotka todella helpottavat hoitotyötä.

### **Hoitajakutsu vaihtui viestintäjärjestelmäksi**

Uusissa tiloissa perinteinen hoitajakutsu on vaihtunut Ascomin viestintäjärjestelmäksi, joka mahdollistaa monipuolisen viestinnän potilaiden ja hoitajien välillä sekä sairaalan eri ammattiryhmien kesken.

– Nyt saamme puheyteyden suoraan potilaaseen ja voimme saman tien kysyä, mikä on hätänä. Jos potilas tarvitsee esimerkiksi kipulääkettä, voimme hakea lääkkeen valmiiksi mukaamme jo ennen kuin menemme katsomaan häntä potilas-huoneeseen. Tämä säästää aikaa ja askelia. Mahdollisuus saada puheyteys potilas-huoneeseen mistä ja milloin tahansa lisää

myös turvallisuuden tunnetta puolin ja toisin, kättilö **Lotta Puikkonen** sanoo.

Lisäksi viestintäjärjestelmä säästää arvokkaita sekunteja esimerkiksi hätäsektio-tilanteissa.



**Uusi viestintäjärjestelmä säästää arvokkaita sekunteja.”**

– Hätäsektiosta voidaan viestiä suoraan leikkausosastolle painamalla kutsupainiketta, jolloin tieto välittyy kohdennetusti tarvittavalle hoitotiimille. Tieto kiireellisestä avuntarpeesta välittyy oikeille henkilöille nopeasti yhdellä napin painalluksella, suunnitteluprosessiin osallistunut Puikkonen kertoo.

Mutkaton viestintä eri ammattilaisten kesken sujuvoittaa sairaalan arkea monin tavoin.

– Hyvä esimerkki on muun muassa se,



Viestintäjärjestelmien testausten jälkeen käynnistyivät Mila Hildénin vetämät käyttäjäkoulutukset. – Ne ovat keskeinen osa uuteen järjestelmään siirtymistä, ja niihin pitää varata riittävästi aikaa. Meillä työnantaja on tiedostanut tämän hyvin, Arja Heikinheimo sanoo.

että nyt vuodeosastolta potilaan kotiuttanut hoitaja voi kutsupainiketta painamalla välittää suoraan laitoshuoltajalle tiedon, että huone on valmis siivottavaksi. Viestintä sairaalan eri toimintojen välillä on näin helpompaa ja nopeampaa.

Puikkosen mukaan kaiken suunnittelun lähtökohdana on ollut käytännön työn sujuvoittaminen, potilasturvallisuuden parantaminen, potilasystävällisyys ja hoitajien työn helpottaminen.

– Hoitajien kuormitusta on vähennetty muun muassa hiljaisilla hälytyksillä. Ennen kaikki hälytykset kuuluivat osaston käytävänäytöiltä, nyt hälytys tulee ensin ainoastaan potilaan vastuuhoidajan älypuhelimelle. Jos hän ei voi siihen vastata, hälytys siirtyy muille ja tarvittaessa myös käytävänäytöille sekä kansliaan.

– Osastoilla on huomattavasti rauhallisempaa, kun sekä hoitajia että potilaita stressanneet hälytysäänät on saatu minimoitua.

Puikkonen kertoo, että Ascomin viestintäratkaisua on mahdollista myöhemmin laajentaa eikä kaikkia järjestelmän

tarjoamia ominaisuuksia ole vielä tässä vaiheessa hyödynnetty.

– Nyt käyttöön otetun ratkaisun kanssa tarvitaan vielä hienosäätämistä. Tarvitsemme pidempiaikaista käyttökokemusta, jotta voimme arvioida saavutettuja hyötyjä laajemmin ja varmistua, että kaikki toimii suunnitellusti.

### **Käyttäjäkoulutuksista hyvää palautetta**

Yli viisi vuotta kestänyt hanke saatiin viime syksynä vihdoin päätökseen ja henkilöstö sekä potilaat ovat päässeet muuttamaan uusiin tiloihin. Muuton yhteydessä käynnistyivät myös Ascomin kliinisen asiantuntijan vetämät viestintäjärjestelmän käyttäjäkoulutukset.

Heikinheimon mukaan koulutuksista saatu palaute on ollut hyvää.

– Hildén on kouluttanut työntekijöitä erinomaisesti ja osannut motivoida heitä käyttämään järjestelmää. Käyttäjäkoulutukset ovat keskeinen osa uuteen ratkaisuun siirtymistä. Niihin pitää varata riittävästi aikaa, jotta työntekijöillä on

mahdollisuus omaksua järjestelmä ja oppia hyödyntämään sen tarjoamia ominaisuuksia. Meillä työnantaja on tiedostanut tämän hyvin.



**Potilaan kohtaamiseen jää nyt enemmän aikaa.”**

Heikinheimon arvion mukaan teknologian rooli sairaaloissa korostuu tulevaisuudessa entisestään. Hän uskoo teknologian helpottavan monin tavoin potilaiden seurantaa ja tuovan erilaisia välineitä hoitotyön avuksi.

– Teknologian ansiosta osaamista ja ajankäyttöä voidaan suunnata paremmin oikeisiin asioihin, kuten potilaan kohtamiseen. Todennäköisesti emme osaa vielä edes kuvitella, mihin kaikkeen teknologiaa voidaan hoitotyössä hyödyntää – uskon, että olemme tässä vasta alkutaipaleella.



# Kirurgia on tiimityötä

Leikkaussalissa työskentelee useita eri terveydenhoitoalan ammattilaisia. Asiantuntemus ja osaaminen korostuvat vaativassa työssä, mutta keskeistä on myös kyky toimia yhdessä.





Professori Maarit Venermo on ollut mukana kehittämässä verisuonikirurgian laadun seurantarekisteriä niin Suomessa kuin kansainvälisestikin.

**L**eikkaussali on sairaalan työympäristöistä haastavimpia. Mielikuviissa salin keskipisteenä on usein kirurgi, mutta kirurgin ammattitaidon lisäksi leikkauspotilaan hoito vaatii sujuvaa ryhmätyötä monen ammattilaisen kesken. Kirurgit, anestesia-lääkärit, erikoistuvat lääkärit, sairaanhoitajat, lääkintävahtimestarit, välinehuoltajat, osastonsihteerit ja laitosapulaiset ovat kaikki osa hyvää hoitoketjua, joka alkaa diagnoosin tekemisestä ja ulottuu kuntoutukseen ja jälkিতarkastuksiin asti.

Toimivan tiimityön salaisuus on toisen työnkuvan ymmärtäminen ja ammattitaidon arvostus, sanoo **Maarit Venermo**. Venermo on Helsingin yliopiston verisuonikirurgian professori ja osastonylilääkäri HUSissa.

– Esimerkiksi Meilahden sairaalan kaltaiseen yliopistolliseen keskussairaalaan tulee lähtökohtaisesti kaikkein vaikeimpia tapauksia, joten kaikkien työntekijöi-

den ammattitaidon pitää olla äärimmäisen korkea. On tärkeää, ettei sairaalaan synny ihmisten välille raja-aitoja tai vastakkainasettelua, sillä tällaisessa työympäristössä jokaisen ammattilaisen työpanosta tarvitaan, Venermo sanoo.

”**On tärkeää, ettei sairaalaan synny ihmisten välille raja-aitoja.**”

Venermolla on alalleen myös ainutlaatuinen kansainvälinen näköala, sillä hän toimii Euroopan verisuonikirurgisen yhdistyksen hallituksessa pääsihteerinä. Kansainvälisen roolinsa ansiosta Venermo on saanut tuntumaa myös siihen, että kaikissa Euroopan maissa tasa-arvoinen ja

toisen ammattitaidon arvostamiseen perustuva yhteistyö ei ole itsestäänselvyys. Toimintatavat saattavat olla hierarkkisempia kuin Suomessa.

– Suomessa meillä on sairaalassa matala kynnyksen sanoa mielipiteitä ja ehdottaa parannuksia, eikä professori saa minkäänlaista erikoiskohtelua. Sen sijaan joissakin Euroopan maissa oletetaan teitittelyä ja seisomaan nousemista, kun professori tulee huoneeseen, Venermo kuvailee.

### Monialaisesta oppimisyksiköstä vetovoimatekijä

Lääketieteen opiskelussa on perinteisesti keskitytty lääkärintyön harjoitteluun, ammattitaidon kehittämiseen ja vastuun ottamiseen. Näin oli myös Venermon omana opiskeluaikana 80- ja 90-lukujen taitteessa. Nykyisin sairaaloissa työskennellään yhä tiiviimmin tiimeinä, jolloin lääkäreillä on oltava kokonaiskuva sairaanhoitajien roolista potilastyössä. Hoitajien puolelta onkin tullut aloite, että

lääkäriksi opiskelevat tulisivat hoitajien kanssa osastoille jo tuntia ennen varsinaista lääkärin potilaskiertoa.

”**Muiden työnkuvan ymmärtäminen parantaa kommunikointia.**”

– On hyvä, että jo opiskeluaikana tutustuu siihen, mitä toinen ammattiryhmä sairaalassa tekee. Muiden ammattitaidon ja työnkuvan ymmärtäminen parantaa kommunikointia sairaalassa ja sitä kautta potilaiden hoitoa, Venermo sanoo.

Helsingin Meilahden sairaalassa on syyskuusta lähtien toiminut monialainen oppimisyksikkö. Yhdessä potilashuoneessa työskentelee kolmessa vuorossa terveydenhoitoalan opiskelijoita neljästä pääkaupunkiseudun isosta oppilaitoksesta. Myös tähän kokeiluun aloite on tullut sairaanhoitajilta, kertoo professori Venermo.

– Uusi yksikkö on jo nyt osoittautunut yhdeksi hoitohenkilökunnan vetovoimatekijäksi.

Monialaisen oppimisyksikön perusideana on tarjota alan opiskelijoille moniammatillinen harjoittelu ympäristö. Tavoitteena on, että tulevaisuudessa potilashoitoon osallistuu sairaanhoidon ja lääketieteen opiskelijoita, mutta myös fysioterapeuteiksi ja ravitsemusterapeuteiksi opiskelevia. Käynnistymässä on ravitsemustieteen pilottihanke, joka on suunnattu esimerkiksi vajaaravitsemusriskipotilaiden hoitoon. Tukena oppimisessa ovat pidemmät ja opetuksellisemmat lääkärintuemat.

Venermon mukaan ryhmätyön sujuvuus sairaalassa lisää hoitotyötä tekevien viihtymistä työssään, mutta toimivalla

tiimityöllä on tutkitusti vaikutusta myös kuolleisuuteen. Meilahden sairaalassa on harjoiteltu ja tutkittu tilannetta, jossa potilaalla on sairaalaan saapuessaan välittömästi henkeä uhkaava aortan repeämä. Yhteistyötä parantamalla ja jokaista vaihetta etukäteen harjoittelemalla potilaan siirtyä diagnoosista leikkauksen aloitushetkeen on saatu lyhennettyä 65 minuutista 17 minuuttiin. Julkaistu tutkimus on konkreettinen esimerkki siitä, että hoitohenkilökunnan välisellä yhteistyöllä on merkitystä.

### Digitalisaatio nopeuttanut hoitoketjua

Teknologian kehittyminen sekä sairaaloiden ja niiden palvelujärjestelmien digitalisoituminen ovat tehostaneet potilaiden hoitoa. Toisaalta potilastietojen kirjaaminen hankalaksi koettuun järjestelmään sekä viestinnän moninkertaistuminen ovat muuttaneet lääkärin työtä. Järjestelmien pitää olla toimivia, tarkoituksemukaisia ja helppokäyttöisiä, jotta ne kuormittamisen sijaan helpottaisivat lääkäreiden työtaakkaa.

Digitalisaatio ja toiminnan tehostuminen ovat mahdollistaneet sen, että potilaat eivät juurikaan enää odota elektivistä leikkausta osastoilla. Sen sijaan etukäteen sovittuun leikkaukseen tullaan useimmiten suoraan kotoa. Muutama päivä ennen leikkausta potilas tapaa anestesia-lääkärin ja kirurgin. Tuolloin tutkitaan, ettei potilaalla ole leikkausta estäviä ongelmia, suunnitellaan leikkauksen yksityiskohdat ja valitaan anestesiaamuoto. Tämän jälkeen potilas palaa kotiin odottamaan leikkausta.

Yhden päivän aikana poliklinikalla tutkitaan kaikilta osin myös ne potilaat, joilla on kiireellistä hoitoa vaativa kriittinen verenkierron häiriö. Aiemmin potilas tuli ensin lääkärikäynnille ja odotti sen jälkeen magneettitutkimusta sekä lääkärin tekemää hoitosuunnitelmaa useamman viikon ajan. Nyt potilas käy laboratoriossa heti aamulla, minkä jälkeen lääkäri

tutkii hänet. Samalla käynnillä potilaalle tehdään magneettitutkimus, ja iltapäivällä hoitosuunnitelma on valmis.

### Laadun seuranta edellyttää riittävästi dataa

Verisuonikirurgian menetelmät kehittyvät nopeasti, ja uusia suonensisäisiä välineitä tulee markkinoille koko ajan. Vaikka toimenpiteitä ja leikkauksia tehdään tuhansia vuosittain, mahdolliset riskit saattavat tulla esille vasta, kun seurannassa kerätyn datan määrä on riittävän suuri näyttämään harvinaiset ongelmat. Tästä syystä verisuonikirurgian kansainväliset rekisterit ovat tärkeitä. Venermo on ollut mukana kehittämässä verisuonikirurgian laadun seurantarekisteriä niin Suomessa kuin kansainvälisestikin.

”**Uusi teknologia vaatii opettelua ja työtapojen muuttamista.**”

Potilaan tilan seurannassa leikkauksen jälkeen terveysteknologia on välttämätöntä, ja potilaan vointia seurataan hyvin tarkkaan. Teknologiaosaaminen on korostunut hoitotyössä, erityisesti vaativassa leikkaus- ja tehohoidossa. Parhaimmillaan teknologia lyhentää potilaiden hoitoaikaa osastolla tai tehohoidossa ja nopeuttaa toipumista. Toisaalta terveydenhuollon työntekijöiden näkökulmasta uusi teknologia vaatii opettelua ja työtapojen muuttamista.

– Teknologia on mahdollistanut työskentelyn tehostumista ja nopeuttanut leikkauksia. Teknologia on myös tehnyt leikkauksista turvallisempia. Ihmisten ammattitaitoa se ei kuitenkaan voi korvata, Venermo sanoo.



# Terveyskeskuksiin kaivataan lisää teknologiaa

Kontionlahdella osastonhoitajana työskentelevä **Saija Määttänen** kuvaa terveyskeskuksia terveydenhuollon kivijalaksi. Kasvava hoitotaakka ja paheneva hoitajapula haastavat perusterveydenhuoltoa, mutta Määttänen on tulevaisuuden suhteen toiveikas. Hän uskoo digitalisaation ja terveysteknologian tuovan helpotusta niin asiakkaille kuin työntekijöillekin.

**S**airaanhoitajaksi ja terveydenhoitajaksi valmistuneen Saija Määttänen ura alkoi lähes 20 vuotta sitten Oulun yliopistollisessa sairaalassa ja keskussairaalassa. Sittemmin Määttänen on työskennellyt terveyskeskuksissa ja löytänyt oman paikkansa – terveysasemien vastaanottopuolella on vierähtänyt jo yli kymmenen vuotta.

– Olen aina halunnut tehdä vastaanottotyötä. Tämä työ on monipuolista, antoisaa ja opettavaista, Kontionlahden ja Lehmon terveysasemilla osastonhoitajana työskentelevä Määttänen kertoo.

Erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon puolelle siirtynyt Määttänen näkee terveyskeskukset kivijalkana, jolla on tärkeä rooli niin koko terveydenhuollon kuin yksilönkin elämän kannalta.

– Terveyskeskus on se taho, johon otetaan ensimmäisenä yhteyttä, kun oireita tai vaivaa halutaan lähteä selvittämään.

Määttäselle on tärkeää, että asiointi on sujuvaa heti ensimmäisestä yhteydenotosta alkaen. Kohtaamiselle on oltava riittävästi aikaa, ja käytettävissä pitää olla erilaisia yhteydenottokeinoja, jotta hoitotarpeen arviointi onnistuu.

– Vastaanottotyössä aloittaessani käytössä olivat puhelintunnit aamuisin ja iltapäivisin, mutta nyt yhteyttä on mahdollista ottaa paljon joustavammin. Lisäksi digitalisaation myötä sähköiset palvelut

ovat lisääntyneet, ja terveydenhuollon ammattilaiseen saa yhteyden esimerkiksi Omaolon kautta, hän kertoo.

## Helpotusta haastavaan tilanteeseen

Kasvavan hoitotaakan ja pahenevan hoitajapulan vaikutukset koettelevat myös terveyskeskuksia. Määttänen mukaan hoitajapula näkyy etenkin syrjäseutujen terveyskeskuksissa, jonne on vaikeaa rekrytoida myös lääkäreitä.

– Täällä Kontionlahdella Joensuun kylässä hoitajapula näkyy etenkin akuuteissa poissaoloissa, sillä lyhyisiin sijaisuuksiin ei välttämättä saa tekijöitä. Tällöin on pärjättävä omalla porukalla ja järjesteltävä työt niin, että päivästä selvittää, Määttänen kertoo.

Terveydenhuollon tulevaisuus näyttäytyy haastavana, eivätkä hoitajapulan aiheuttamat ongelmat ratkea ilman riittävää määrää hoitajia. Määttänen haluaa kuitenkin pysyä toiveikkaana ja odottaa digitalisaation ja terveysteknologian tuovan helpotusta tilanteeseen.

– Odotan sitä, että hyvinvointialueella pystyttäisiin tarjoamaan entistä paremmin sähköisiä palveluita perinteisen rinnalle. Uudet digisukupolvet ovat kasvamassa, ja ylipäänsä osaaminen ja kiinnostus digitalisaatiota kohtaan on lisääntynyt. Tässä ollaan jo oikeastaan hieman jäljessä vauhdista, Määttänen sanoo.

– Myös terveysteknologiaa täytyy tulevaisuudessa hyödyntää vielä paljon enemmän – niin terveyskeskuksissa kuin alalla ylipäänsä.

## Suhtautuminen teknologiaan myönteistä

Määttänen mukaan hoitajapulan ja hoitotaakan kasvamiseen on vastattava esimerkiksi toimintamalleja muuttamalla ja terveysteknologiaa hyödyntämällä. Lisääntyvään teknologiaan suhtaudutaan myönteisin mielin.



## Teknologia sujuvoittaa terveydenhuoltoa ja vapauttaa aikaa ydintyöhön.”

– Teknologialla sujuvoitetaan terveydenhuoltoa ja vapautetaan enemmän aikaa ydintyöhön. Esimerkiksi vastaanottopuolella automaattinen puheentunnistus helpottaisi ja nopeuttaisi kirjaamista.

Määttänen kertoo hoitohenkilöstön odottavan erilaisia terveysteknologian ratkaisuja työnteon apuvälineiksi. Terveyskeskuksissa on käytössä esimerkiksi

– Terveysteknologia sujuvoittaa ja tehostaa työn tekemistä. Tällä on iso merkitys työhyvinvoinnin ja toisaalta hoitohenkilöstön pitovoiman kannalta, osastonhoitaja Saija Määttänen sanoo.

erilaisia hoitajakutsujärjestelmiä, mutta laajaa tarjontaa voisi hyödyntää vielä paljon kattavammin.

– Uskon, että tulevaisuudessa perusterveydenhuollossa hyödynnetään enemmän esimerkiksi erilaisia etäluettavia lääkintälaitteita ja etävastaanottoja, Määttänen sanoo.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tarpeet ja vaatimukset terveysteknologialle ovat erilaiset, mutta Määttänen näkee teknologian hyödyntämisen koko terveydenhuollon yhteiseksi eduksi. Esimerkiksi vanhustenhuollossa terveysteknologialla voidaan ennaltaehkäistä terveyskeskus- ja sairaalakäyntejä, kun puettavista lääkintälaitteista saatavaan informaatioon osataan reagoida ajoissa.

## Työhyvinvointia teknologian avulla

Määttänen kokee terveysteknologian olevan käden ulottuvilla, mutta vielä tarvitaan lisää tietoa ja resursseja – sekä ennakkuulotonta asennetta.

– Tulevaisuudessa terveysteknologiaa on hyödynnettävä yhä enemmän, mutta emme tällä hetkellä luultavasti edes tiedä, mitä kaikkea on tarjolla. Olisi tärkeää, että hoitohenkilöstölle esiteltäisiin erilaisia ratkaisuja – heillä on ensi käden tietoa ja ymmärrystä siitä, mistä voisi olla konkreettisesti apua ja hyötyä täällä, hän toteaa.

– Terveysteknologian käyttöönotto vaatii tietysti myös resursseja. Uskon sen kuitenkin maksavan itsensä takaisin.

Määttänen näkee terveysteknologian tärkeiksi hyödyiksi työn sujuvoittamisen ja tehostamisen. Näillä on iso merkitys työhyvinvoinnin ja toisaalta hoitohenkilöstön pitovoiman kannalta.

– Parhaimmillaan tällaiset apuvälineet vähentävät työn kuormittavuutta ja sairauspoissaoloja. Se on työhyvinvointiin panostamista, hän toteaa.





# Ikäihmistien hoidon tueksi tarvitaan uutta terveysteknologiaa

Ascomin kliinisen asiantuntijan **Anniina Junnilan** mukaan terveysteknologiaa hyödynnetään palveluasumisessa ja kotihoidossa yhä enemmän ja sen tarve kasvaa edelleen muun muassa hoitajapulan vuoksi. Hyvän hoidon turvaamiseksi älykkään terveysteknologian hyödyntäminen on välttämätöntä.

**T**erveysteknologia on saanut vankan jalansijan sairaalamaailmassa, mutta sen tarjoamia mahdollisuuksia pyritään hyödyntämään aiempaa enemmän myös ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa. Terveysteknologiaa ja digitalisaatiota hoitotyön kehittämisessä tutkineen Junnilan mukaan terveysteknologiaan halutaan nyt panostaa niin palveluasumisessa kuin kotihoidossakin.

– Tällä hetkellä tiedostetaan hyvin se, että vanhusten määrä tulee lisääntymään ja hoitajien määrä vähenee. Tämä on lisännyt kiinnostusta terveysteknologiaan – nyt ymmärretään, että sen tehokkaampi hyödyntäminen on välttämätöntä, Junnila sanoo.

Junnila on haastatellut julkisen ja yksityisen puolen pitkäaikaishoidon johtajia ja asiantuntijoita ympäri Suomen. Hän selvitti, minkälaisia terveysteknologian sovelluksia on käytössä sekä minkälaisia tarpeita ja toiveita teknologisten palveluiden kehittämiselle on. Haastatteluiden perusteella pitkäaikaishoidon kentälle toivotaan hyvää digikulttuuria, joka edistäisi teknologian käyttöönottoa matalalla kynnyksellä.

– Mahdolliset alun haasteet halutaan hyväksyä osana teknologian kehitystä – ne voitetaan oikealla asenteella ja hyvällä yhteistyöllä, Junnila referoi.

Myös ikääntyneet asukkaat ja heidän läheisensä suhtautuvat varsin myönteisesti siihen, että teknologiaa hyödynnettäisiin palveluasumisessa nykyistä enemmän.

– Teknologia koetaan ennen kaikkea turvaksi ja apuvälineeksi. Se ei tietenkään korvaa ihmistä, eikä niin ole tarkoituksaan – hoitajat käyvät yhä asukkaiden luona, mutta teknologian ansiosta heidän työnsä

sujuvoituu ja asiakas saa tarvittaessa apua sekä tukea aiempaa helpommin.

## Koordinoitua työtä teknologian edistämiseksi

Junnilan mukaan terveysteknologian käyttöönotto etenkin julkisen puolen toimijoilla on parhaimmillaan hyvin organisoitua, oma-aloitteista ja aktiivista. Terveysteknologiaa otetaan käyttöön esimerkiksi erilaisten hankkeiden ja kehittämiskeskusten avulla.



**Teknologia ei korvaa ihmistä, mutta se tuo turvaa ja helpotusta arkeen.”**

– Monella kunnalla on oma koordinaattori, jonka tehtävänä on ottaa selvää terveysteknologian ratkaisuisista ja viedä niitä kentälle käyttöön. Teknologiasovelluksia saatetaan testata ensiksi yhdessä yksikössä ja sitten laajentaa muihin yksiköihin.

– Osaamista, tietoa ja kokemuksia myös jaetaan valtakunnallisesti erilaisissa digivastaavien verkostoissa. Kehitystyötä tehdään yhdessä, Junnila lisää.

Myös niin sanottu smart home -ajattelu näkyy Junnilan mukaan jo Suomessa: kotiin halutaan luoda turvallinen, valvottu ympäristö, jotta ikäihmiset pystyvät asumaan kotona mahdollisimman pitkään. Tämä on lisännyt kiinnostusta muun muassa erilaisiin päälle puettaviin lääkintälaitteisiin.

## Ascomin ratkaisuja myös palveluasumiseen

Junnilan mukaan tarvittavaa teknologiaa on olemassa jo paljon ja sitä kehitetään jatkuvasti myös pitkäaikaishoidon tarpeisiin. Hankintapäätöksissä merkityksellistä on muun muassa hinta, liikuteltavuus, langattomuus sekä soveltuvuus myös pieniin yksiköihin ja kotihoitoon.

– Tällä hetkellä ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa pilotoidaan ja otetaan käyttöön muun muassa aktiivisuus- ja liikensensoreita, jotka antavat tärkeää tietoa ikäihmisen kunnosta. Parhaimmillaan älykäs teknologia tuntee asiakkaan normaali-rytmin ja huomauttaa poikkeuksista – esimerkiksi lisääntyneet vessakäynnit voivat kertoa virtsatieinfektiosta, joka hoitamattomana voi johtaa jopa sairaalahoitoon, Junnila selittää.

– Myös puhe- ja videoyhteydet helpottavat palveluasumista ja kotihoitoa. Turhat käynnit vähenevät, kun videoyhteyden avulla voidaan tarkistaa, onko asukkaalla kaikki hyvin. Isommissa yksiköissä voi tietysti olla käytössä myös hoitajakutsujärjestelmä, hän lisää.

Kliinisenä asiantuntijana työskentelevän Junnilan mukaan Ascomin ratkaisut soveltuvat myös ikääntyneiden pitkäaikaishoitoon, ja etenkin globaalisti ne ovat jo käytössä palveluasumisen tukena. Junnila arvelee, että sama kehityssuunta nähdään enenevässä määrin myös Suomessa ja tuotekehityksessä keskitytään huomioon entistä paremmin palveluasumisen ja pienempien yksiköiden tarpeita.

– Ikääntyneiden pitkäaikaishoitoon soveltuvia terveysteknologiaratkaisuja on jo olemassa paljon, ja niitä kehitetään jatkuvasti – nyt niitä täytyy vain ottaa käyttöön sekä palveluasumisessa että kotihoidossa, Junnila summaa.



# Hajanaisesta viestinnästä hallittava kokonaisuus

Sairaalassa tiedon pitää kulkea sujuvasti ja tietoturvallisesti niin kollegoiden, hoitotiimin, ammattiryhmien kuin eri osastojenkin välillä – mutta miten sirpaleisesta viestinnästä luodaan hallittu kokonaisuus? Tähän haasteeseen vastaa Ascom Unite Collaborate -ohjelmisto, joka yhdistää sairaalassa työskentelevät ammattilaiset toisiinsa.



Ascom Unite Collaborate -ohjelmisto sujuvoittaa sairaalan viestintää: yhdellä sovelluksella voi viestiä sekä yksittäiselle kollegalle että laajemmalle ryhmälle yli ammattiryhmä- ja osastorajojen.

Sairaan arkea pyöritetään lukuisten ammattilaisten voimin. Jokainen sairaalakäynti on moniammatillisen yhteistyön tulos ja vaatii onnistuakseen tehokasta tiedonkulkua sekä selkeitä viestintätapoja.

– Hoitajan täytyy tarvittaessa saada yhteyttä esimerkiksi toisiin hoitajiin, lääkäreihin, laitoshuoltajaan, lääkintävahtimestariin tai välinehuoltoon. Viestintä on kuormittavaa ja sekavaa, jos käytössä on liian paljon kommunikointitapoja ja -välineitä, kertoo Ascomin kliininen asiantuntija **Mila Hildén**.

Pitkään sairaanhoitajana työskennellyt Hildén tuntee sairaalamaailman viestinnän ongelmakohdat – mutta tietää myös, miten niitä voidaan ratkoa. Hildénin mukaan Ascomin Unite Collaborate -ohjelmiston avulla monitahoisestakin viestinnästä saadaan hallittu kokonaisuus.

– Viestintä virtaviivaistuu ja helpottuu, kun yhdellä sovelluksella voi viestiä sekä yksittäiselle kollegalle että laajemmalle ryhmälle – yli ammattiryhmä- ja osastorajojen. Työntekijän ei siis tarvitse olla monen sovelluksen loukussa, vaan

hän saa hoidettua kaiken kootusti yhden sovelluksen kautta. Ohjelmistoa voi käyttää niin mobiililaitteilla, tableteilla kuin työasemillakin, joten se on aina käden ulottuvilla.

## Yhteistyö sujuvammaksi

Yksi Unite Collaboraten suurimmista eduista on Hildénin mukaan se, että ohjelmisto tekee hoitohenkilöstön ja muiden ammattiryhmien välisen yhteistyön aiempaa helpommaksi. Toimiva viestintä sujuvoittaa työnkulkua esimerkiksi silloin, kun potilasta siirretään leikkaussalista heräämöhön.



## Viestintä virtaviivaistuu ja helpottuu.”

– Hoitaja voi leikkaussalista lähettää mobiililaitteellaan ryhmäviestin siitä, et-

tä potilaan leikkaus on ohi. Näin esimerkiksi laitoshuolto, lääkintävahtimestari ja välinehuolto tietävät tulla valmistelevaan salin seuraavaa leikkausta varten, ja tarvittaessa he voivat myös vastata viestin lähettäneelle hoitajalle. Viesti lähtee tietysti myös heräämöhön, josta voidaan kertoa jo valmiiksi, mille paikalle potilas voidaan siirtää, Hildén havainnollistaa.

Hildén nostaa esille myös kaksisuuntaisen kommunikaation, jolla voidaan välttää esimerkiksi väärinymmärryksiä tai tietokatkoja.

– Jos tieto valmisteltavasta leikkaussalista menee laitoshoitajalle vain tehtäväkutsupainikkeella, hoitaja ei saa kuittaus-ta viestin ja tehtävän vastaanottamisesta. Unite Collaboraten avulla keskustelun osapuolet voivat esimerkiksi kysyä tarkentavia kysymyksiä tai kertoa lisätietoja, mikä edistää tilannetietoisuutta.

Hildénin mukaan ohjelmisto mahdollistaa erilaisten tiimien ja vastaanottajaryhmien luomisen ja muokkaamisen tarpeiden mukaan. Hoitaja voi viestiä samanaikaisesti esimerkiksi potilaan koko hoitotiimille. Hoitajan ei tarvitse käyttää aikaansa selvittääkseen ja infor-

moidakseen hoitotiimin jäseniä erikseen, vaan viesti lähtee automaattisesti oikeille henkilöille. Potilaskeskeistä viestintää ja tilannetietoisuutta lisää myös se, että viestihistoria näkyy koko hoitotiimille.

– Viestejä voidaan lähettää myös yksittäisten työntekijöiden välillä. Lisäksi perinteiset puhelut ovat totta kai mahdollisia, Hildén tarkentaa.

## Enemmän aikaa, vähemmän kuormitusta

Hildén muistuttaa, että toimivalla viestinnällä voidaan säästää merkittävästi aikaa – ja vapauttaa sitä tärkeämpiin työtehtäviin. Unite Collaboraten ansiosta aikaa ei tarvitse tuhlaa esimerkiksi oikean puhelinnumeron tai kollegan etsimiseen.

– Ohjelmistoon voidaan määrittää myös valmiiksi erilaisia viestejä. Näin hoitajan ei tarvitse kiireen keskellä naputella viestiä, vaan hän voi vain valita tilanteeseen ja vastaanottajaryhmälle sopivan viestin ja lähettää sen eteenpäin.

Aikaa säästyy myös siinä, ettei hoitaja turhaan yritä tavoitella esimerkiksi sillä hetkellä kriittistä hoitotoimenpidettä suorittavaa kollegaansa tai kokouksessa

olevaa osastonhoitajaa.

– Työntekijä voi aktivoida omaan mobiililaitteeseensa Varattu-tilan sekä määrittää ajankohdan, jolloin hän on jälleen tavoitettavissa. Näin hänen kollegansa tietävät heti tavoitella tarvittaessa toista henkilöä, eikä aikaa kuluu turhaan odotteluun ja epätietoisuuteen, Hildén selittää.

Myös työn turhat keskeytykset vähenevät, kun viestit voidaan osoittaa oikealle henkilölle tai kohderyhmälle. Ilman toimivaa viestintäjärjestelmää sairaaloissa voidaan joutua hyödyntämään esimerkiksi kuulusjärjestelmää.



## Työn turhat keskeytykset vähenevät.”

– Meluallistutus sekä työn turhat keskeytykset kuormittavat. Sen vuoksi on tärkeää, että viestejä voi kohdentaa tehok-

kaasti oikeille henkilöille ja ottaa käyttöön myös hiljaiset hälytykset, Hildén sanoo.

## Vaikutukset näkyvät myös potilaalle

Toimivan viestinnän myötä tehostuva tilannetietoisuus on tärkeää potilasturvallisuuden kannalta. Hildénin mukaan sujuvat viestintäkäytänteet näkyvät suoraan myös potilaalle – hoitajalla on enemmän aikaa olla läsnä potilaan luona, kun viestintäsovellus kulkee koko ajan hoitajan taskussa mukana.

– Hoitajan ei tarvitse poistua potilaan luota viestejä lähettääkseen ja vastaanottaakseen. Tämän ansiosta myös muut potilaat voivat saada nopeammin hoitoa, kun hoitaja pystyy nopeasti mobiililaitteellaan vastamaan esimerkiksi kollegaltaan saamaansa kysymykseen.

Hildénin mukaan potilaan kannalta tärkeä seikka on myös tietoturvallisuus. Unite Collaboratessa viestien tiedonsiirtoon käytetään salattua protokollaa eli viestit eivät koskaan siirry sairaalan verkon ulkopuolelle.

– On erittäin tärkeää, että viestintä on tietoturvallista, hän toteaa.



# Laadukasta yhteistyötä

Kaikkialla maailmassa ihmiset elävät nykyisin pidempään ja terveempinä. Yhteiskunnille ja kansantalouksille ikääntyminen on haaste, mutta ratkaisu voi hyvinkin löytyä teknologian laajemmasta hyödyntämisestä terveydenhuollossa.

**V**äestön ikääntymisen koskettaa lähes kaikkia maita maailmassa. Vuonna 2022 yli 80-vuotiaiden lukumäärä nousi globaalisti jo 150 miljoonaan, luku on yli kaksinkertaistunut kahden viime vuosikymmenen aikana. Myös eurooppalaiset elävät pidempään kuin koskaan. Vuonna 2019 eurooppalaisten mediaani-ikä EU-27-maissa oli noin 44 vuotta, mutta sen arvioidaan nousevan yli neljällä vuodella vuoteen 2050 mennessä.

Pidempi elinajanodote on seurausta paremmasta terveydenhuollosta, ravitsemuksesta ja ennaltaehkäisevien terveyspalvelujen saatavuudesta. Väestön ikääntyminen aiheuttaa kuitenkin painetta kansantaloudelle: pitkäaikaisen laitoshoidon ja tuetun kotona asumisen tarve kasvaa, mikä vaatii suurempaa taloudellista panostusta yhteiskunnalta. Kasvava palveluiden määrä on tuotettava kustannustehokkaammin, kun väestörakenne muuttuu ja yhä useampi tarvitsee hoitoa.

– Pitkäaikaishoidon tehokkuutta ja vaikuttavuutta on lisättävä – ratkaisu tähän löytyy teknologiasta ja digitalisaatiosta, sanoo Ascom Belgian ja Luxemburgin johtava liiketoimintakonsultti **Frederik Eneman**.

## Valtteina laatu, varmuus ja luotettavuus

Viimeisen vuosikymmenen aikana Eneman on nähnyt, kuinka pitkäaikaishoito-

laitokset hyödyntävät yhä enemmän teknologiaa ja ohjelmistopohjaisia digitaalisia ratkaisuja. Potilaiden hoidosta kerätään tietoa kameroiden, ohjelmistojen, antureiden ja myös tekoälyn avulla.

”

**Vuonna 2022 yli 80-vuotiaiden lukumäärä nousi globaalisti jo 150 miljoonaan.”**

Ascomin ratkaisuja on jo pitkään ollut käytössä ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa hoitopalveluyritys Korianin hoitokodeissa Belgiassa. Yhteistyö jatkuu tulevaisuudessakin, sillä Ascom ja Korian solmivat viime syksynä uuden viisivuotisen sopimuksen. Sopimukseen sisältyy huoltopalveluiden lisäksi uuden ohjelmistoratkaisun toimittaminen useimpiin Korianin hoitokoteihin – tarkoituksena on optimoida hoitajien työn sujuvuutta.

Korian on alansa markkinajohtaja, jolla on Belgiassa yli 13 000 vuodepaikkaa ja 5 000 työntekijää. Enemanin mukaan terveysteknologian kumppanina Ascom on vakuuttanut Korianin laadulla, varmuudella, luotettavuudella ja kestävyydellä.

– Yhteistyömme on kestänyt jo yli kymmenen vuotta, ja se perustuu jatku-





Pitkäaikaishoitolaitokset hyödyntävät yhä enemmän teknologiaa ja ohjelmistopohjaisia digitaalisia ratkaisuja selvittääkseen väestörakenteen muutoksen tuomista haasteista.



Kuva Ascom / Emmy Jonsson

vaan kehittämiseen. Pystymme vastamaan konkreettisiin terveydenhuollon tarpeisiin teknologian ja ohjelmistoratkaisujen avulla, Eneman toteaa.

Ascomille yhteistyö Korianin kaltaisen merkittävän markkinatoimijan kanssa on erinomainen tilaisuus nostaa esiin mahdollisuuksia, joita digitalisaatio ja erityisesti data voivat tuoda vanhustenhuoltoon. Hoitotyöstä kertyy dataa on mahdollista hyödyntää esimerkiksi terveydenhuollossa päätöksenteossa ja johtamisessa.

### Dataa kerätään laadun varmistamiseksi

Terveystietojen digitalisointi on mullistanut potilashoitoa. Ascomin ratkaisujen mahdollistama datan kerryttäminen auttaa palvelujen tarjoajia suunnittelemaan tehokkaita ja riittäviä palveluita pitkäaikaista hoitoa tarvitseville. Kertynyttä dataa on mahdollista hyödyntää vieläkin

pidemmälle – sen avulla voidaan seurata esimerkiksi hoidolle asetettujen laatuvaatimusten täyttymistä.



## Alansa markkinajohtaja Korian arvostaa Ascomin osaamista ja luotettavuutta.”

– Yksi keskeisistä asioista, joihin Korian etsi ratkaisua Ascomilta, oli nimenomaan asiakkaille annettavan hoidon laadun mittaaminen. Myös sen ylläpitäminen oli yhtä tärkeää, sillä lainsäädäntö asettaa kriteerit

pitkäaikaishoidon laadulle, Eneman sanoo.

Hoidon laatua Korian edistää jatkossa myös Ascomin ratkaisuun sisältyvällä Ofelia-ohjelmistolla. Ofelia toimii yhden luokun periaatteella: sen ansiosta olemassa olevaan Ascomin ratkaisuun voidaan yhdistää toimintoja, kuten hälytysten tekeminen, työtehtävien ohjaaminen ja soiton synn kirjaaminen. Lisäksi sijaintiperusteinen viestintä mahdollistaa esimerkiksi hälytyksen tehneen hoitajan sijainnin paikantamisen. Enemanin mukaan kaikki nämä ominaisuudet parantavat raportointia ja turvallisuutta.

– Ascomin vahvuutena on, että voimme yhdistää eri teknologioita yhdeksi terveydenhuollon alustaksi, mikä luo valtavaa lisäarvoa sekä hoitohenkilöstölle että hallinnolle. Kun annettavan hoidon laatu on määritetty, voimme myös jatkaa laadun seurantaa ja tarvittaessa reagoida välittömästi muutoksiin, Eneman kiteyttää.

Teksti **Leena Hulusi**

# NSS tuo suunnittelijat ja laitetoimittajat yhteen

Sähkösuunnittelu on vaativaa työtä ja edellyttää vahvaa osaamista. Sähkösuunnittelijat NSS ry:n tehtävänä on sähkösuunnittelijoiden edunvalvonnan lisäksi pitää huolta muun muassa siitä, että pätevät suunnittelijat sekä luotettavat järjestelmä- ja laitetoimittajat kohtaavat toisensa.

**S**ähkösuunnittelijat NSS ry on sähköalan suunnittelijoiden ja suunnittelutoimistojen yhdistys, jonka tärkein tehtävä on sähkösuunnittelijoiden edunvalvonta. Vuonna 1966 perustetun yhdistyksen toimitusjohtaja **Markku Säkö** kuitenkin kertoo, että NSS:llä on monia muitakin tärkeitä tehtäviä.

Säkön mukaan yhdistys pyrkii muun muassa ylläpitämään ja edistämään hyvää sähkösuunnittelutapaa, vahvistamaan alan osaamista, tiedottamaan jäsenistölleen alalla tapahtuvista muutoksista sekä tarjoamaan alan toimijoille mahdollisuuksia verkostoitumiseen.

– Osallistumme aktiivisesti myös alan lainsäädännön kehittämiseen, annamme lausuntoja ja teemme aloitteita erilaisten säädösten ja määräysten uusimiseksi. Lisäksi ohjaamme jäseniämme erilaisten määräysten soveltamisessa. Julkaisemme Plaani-nimistä lehteä, jossa käsittelemme hyvän suunnittelun periaatteita – lehti on meille tärkeä tiedotuskanava, Säkö lisää.

### Pätevyysrekisteristä löytyy sertifioidut osaajat

Sähkösuunnittelijat NSS ry ylläpitää myös rakennussähkösuunnittelun pätevyysrekisteriä, josta löytyy tiedot noin 600 ammatillaisen osaamisesta.

– Me ylläpidämme rekisteriä, mutta sertifiointeista päättää alan asiantuntija-organisaatioiden edustajista koostuva puolueeton lautakunta. Pätevyyslautakunta kokoontuu kolme kertaa vuodessa hyväksymään tai hylkäämään sille lähetettyjä

hakemuksia, Säkö kertoo.

Rekisteristä rakennuttajat voivat tarkistaa, minkä vaatimusluokan suunnittelukohteisiin sähkösuunnittelijoiksi ehdolla olevien henkilöiden pätevyys riittää. Tieto helpottaa ja yksinkertaistaa rakennuttajien päätöksentekoa, kun he ovat valitsemassa sähkösuunnittelijoita projektiinsa.

– Sertifointijärjestelmä arvioi luotettavasti suunnittelijan osaamista ja takaa rakennuttajalle sen, että suunnittelijalla on riittävästi koulutusta ja kokemusta suunnitteluprojektin läpiviemiseen. On tärkeää, että kohteen vaatimustaso ja suunnittelutoimiston pätevyys kohtaavat toisensa, Säkö painottaa.

Erityisen tärkeää pätevyuden luotettava arviointi on sairaaloiden rakennushankkeissa, joissa tarvitaan myös vaativaa tieto- ja turvateknistä suunnitteluosaamista. Sairaaloissa on paljon erityistiloja, yhteensovitettavia järjestelmiä ja varajärjestelmiä, joiden pitää toimia kaikissa olosuhteissa.

– Sairaalamailma on poikkeuksellisen haasteellinen kohde, joka edellyttää suunnittelijoilta vankkaa kokemusta ja vahvoja näyttöjä.

### Toimittajahakemisto suunnittelijoiden avuksi

Isoissa suunnitteluprojekteissa luotettavien tekijöiden pitää löytää toisensa sujuvasti, minkä vuoksi NSS pyrkii edistämään suunnittelijoiden verkostoitumista erityisesti rakennuttajien, urakoitsijoiden sekä järjestelmä- ja laitetoimittajien kanssa. Yhdistys järjestää erilaisia koulutustilaisuuksia ja seminaareja, joissa esimerkiksi

laitevalmistajat, kuten Ascom, voivat esitellä ratkaisujaan.

– Sairaalahankkeissa sähkösuunnittelijan täytyy ensinnäkin tietää, minkälaisia ratkaisuja sairaala tarvitsee, ja toiseksi, minkälaisia järjestelmiä tarpeiden toteuttamiseen on tarjolla.

– Googlettamalla luotettavien järjestelmä- ja laitetoimittajien löytäminen olisi melkoisen vaivalloista. Tämän vuoksi olemme koonneet verkkosivuillemme hakemiston, josta suunnittelija löytää kattavan luettelon toimittajista muutamalla klikkauksella.

Säkön mukaan toimittajahakemisto tuo suunnittelijoille arvokasta apua silloin, kun he tarvitsevat nopeasti luotettavien toimittajien yhteystietoja.

– Hakemisto tuo suunnittelijat ja laitetoimittajat yhteen, mistä on hyötyä molemmille. Se tarjoaa suunnittelijoille mahdollisuuden hyödyntää ammattilaisten koostamaa hakukonetta, josta järjestelmä- ja laitetoimittajat löytyvät nopeasti, ja toimittajille mahdollisuuden tulla löydettyksi juuri silloin, kun suunnittelija tietoja tarvitsee.

Säkö kuitenkin korostaa myös henkilökohtaisten kontaktien ja pitkäaikaisen yhteistyön merkitystä.

–Yhteistyö sujuu, kun osapuolet tuntevat toisensa ja näyttöjä osaamisesta on kertynyt puolin ja toisin. Suunnittelijalle hyvä kumppani on sellainen, jolla on pitkä kokemus alalta sekä hyvät tuotteet, loogiset järjestelmät ja selkeät toimintamallit. Avoin vuoropuhelu on tärkeää, jotta loppuasiakkaalle voidaan tarjota paras mahdollinen kokonaisuus, Säkö sanoo.





– Järjestämme säännöllisin väliajoin sähkökatkharjoituksia, Pohjois-Karjalan keskussairaalan sähköinsinööri Hannu Tuomainen kertoo.

Teksti Nelli Mäkitalo | Kuva Salla Seeslahti

# Terveys on turvattava sähkökatkojenkin aikana

Sähköverkon toiminta on sairaalaympäristössä elintärkeää, jotta potilasturvallisuus ei vaarannu mahdollisten katkostenkaan aikana. Sähköinsinööri **Hannu Tuomaisen** mukaan sairaaloiden on varauduttava erilaisiin häiriötilanteisiin sekä huolehdittava laitteistostaan.

**S**ähkökatkot sairaaloissa voivat pahimmillaan estää elintöimintoja ylläpitävien laitteiden toiminnan. Sähköinsinööri Hannu Tuomaisen mukaan sairaalaympäristössä on noudatettava sairaalastandardin vaatimuksia, joilla varmistetaan toimintakyky häiriötilanteissa.

– Esimerkiksi tietyissä lääkintätiloissa pitää olla kahdenlaisia sähköjärjestelmiä, jotta ei olla ainoastaan valtakunnanverkon varassa, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymä Siun sotessa työskentelevä Tuomainen kertoo.

Tuomaisen vastuulla ovat Pohjois-Karjalan keskussairaalan sähkö- ja telejärjestelmät. Sähkökatkojen aikaan sairaalaa sähköä saadaan varavoimaverkosta sekä Uninterruptible power supply- eli UPS-järjestelmästä.

– Varavoimayksikkö käynnistyy 15 sekunnin kuluessa katkon alkamisesta ja alkaa syöttää sähköä varavoimaverkkoon. Akkuvarmennettu UPS sen sijaan on katkeamaton verkko. UPSit syöttävät sähköä välittömästi ja varmistavat kriittisten kohteiden sähkösaannin, kunnes varavoimayksiköt käynnistyvät, Tuomainen selittää.

– Näin kriittiset laitteet ja esimerkiksi teho-osastojen potilastarkkailujärjestelmät pysyvät koko ajan käynnissä. Myös tietokoneiden on oltava käytössä, jotta hoitohenkilöstö pääsee potilastietojärjestelmään käsiksi, hän lisää.

## Harjoituksista saadaan tärkeää tietoa

Pohjois-Karjalan keskussairaala järjestää säännöllisin väliajoin sähkökatkharjoitus. Tunnin kestävässä harjoituksessa katkaistaan sähköt sähköliittymistä ja varmistetaan varajärjestelmien toimiminen.

– Hoitohenkilöstö tarkastaa, että omalla työpisteellä sähköt ja kriittiset laitteet varmasti toimivat. Heiltä saadaan tärkeää tietoa myös lisatarpeista ja -toiveista, Tuomainen kertoo.

Hoitohenkilöstö tarvitsee myös päivittäisessä työssään tietoa sähkökatkoihin varautumisesta. Siraalastandardi määrittelee esimerkiksi pistorasioiden värit: tavallisessa verkossa olevat ovat valkoisia, varavoimaverkossa olevat sinisiä ja UPS-verkossa olevat oransseja.

– Tämän pitää olla hoitohenkilöstön tiedossa, jotta kriittiset laitteet osataan kytkeä oikein.

## Laitteistoa huollettava säännöllisesti

Sähkökatkosten lisäksi häiriöitä voivat aiheuttaa esimerkiksi viat laitteistossa. Pohjois-Karjalan keskussairaala korjaustöihin hälytetään ensiksi sairaalan oma huolto. Jos ongelma ei ratkea, otetaan yhteyttä laitetoimittajaan – viestintäjärjestelmän osalta Ascomiin, jonka kanssa keskussairaalla on tuki- ja ylläpitösopimus.

– Usein huoltomestariimme pystyy korjaamaan mahdolliset häiriöt, mutta tarvit-

taessa saamme apua Ascomilta etänä tai paikan päällä. Tämä tuo totta kai turvaa, Tuomainen kertoo.

Tuomainen kokee tärkeäksi ennen kaikkea säännölliset huollot, joilla voidaan vaikuttaa paitsi potilasturvallisuuden myös kustannuksiin: on edullisempaa huoltaa laitetta säännöllisesti kuin päästää se huonoon kuntoon.

”UPS-järjestelmä turvaa teho-osastojen katkeamattoman sähkön saannin häiriötilanteissa.”

– Huolto on oikeastaan tärkein toimenpide. Siinä voidaan ennakoida, pysäyttää laite hallitusti sekä huoltaa tarvittavat osat – ennen kuin koko laite rikkoutuu kriittisellä hetkellä.

Tuomaisen mukaan olemassa olevaa laitteistoa myös päivitetään uudempaan, usein sairaalan remonttien yhteydessä.

– Laitteistoa on uusittava, sillä etenkin sähköjärjestelmät kehittyvät nopeasti ja laitteiden on sovittava yhteen. Ensisijaisesti niiden täytyy kuitenkin olla käyttötarkoituksensa sopivia, toimintavarmoja sekä hoitohenkilöstön ja potilaiden näkökulmasta helppokäyttöisiä, hän sanoo.



## Tuki- ja ylläpitopalveluja ympäri vuorokauden

**ASCOMIN TUKI- JA YLLÄPITOPALVELUT** auttavat asiakasta ratkaisujen käyttöönoton jälkeen. Käyttötuki, ohjelmistojen ylläpito sekä laitehuolto ja -korjaus pitävät huolen siitä, että ratkaisut toimivat parhaalla mahdollisella tavalla ja apua on aina saatavilla.

Ascom tarjoaa ylläpitosopimuksiin kolme erilaista palvelupakettia, pronssi-, hopea- ja kultatason. Pronssitasoon sisältyvät muun muassa ohjelmistojen ylläpito sekä pääsy Ascomin käyttäjätukeen. Hopeatasolla lisänä on esimerkiksi etätuki ja kultatasolla osien toimituksen priorisointi.

Jokaiseen ylläpitosopimukseen määritellään asiakkaan tarpeisiin

sopiva palvelutaso. Palvelu- ja vasteajat vaikuttavat siihen, käsitelläänkö tukipyynnöitä toimistoaikoina vai ympäri vuorokauden ja kuinka nopeasti korjaustoimet aloitetaan vikailmoituksen vastaanottamisesta.

Valtaosa virheilmoituksista ja tukipyynnöistä saadaan ratkaistua etänä, mutta tarvittaessa Ascomin järjestelmäasiantuntija menee paikan päälle korjaamaan ongelman. Ylläpitosopimusten lisäpalveluna tarjotaan myös järjestelmien jatkuvaa etävalvontaa, jonka avulla virhetilanteet voidaan tunnistaa ja ratkaista jo ennen kuin ne edes näkyvät asiakkaalle.

Ascom tarjoaa ylläpitosopimuksiin kolme erilaista palvelupakettia: pronssi-, hopea- ja kultatason.

### Pronssi

- Käyttötuki
- Ohjelmiston ylläpito
- Etäkäyttöyhteys
- Maksuton takaisinlähetys

### Hopea

- Etätuki
- Laajennettu laitetakuu
- Käyttötuki
- Ohjelmiston ylläpito
- Etäkäyttöyhteys
- Maksuton takaisinlähetys

### Kultataso

- Tukipalvelu paikan päällä
- Priorisoitu korjaus
- Priorisoitu toimitus
- Vahingossa vaurioituneiden laitteiden korvaus
- Etätuki
- Laajennettu laitetakuu
- Käyttötuki
- Ohjelmiston ylläpito
- Etäkäyttöyhteys
- Maksuton takaisinlähetys

## Palkkaus ja teknologia tärkeitä vetovoimatekijöitä

**PAREMPI PALKKA**, hoitotytyväisyyteen tähtäävä teknologiatrategia sekä investoinnit hoitajien työtä helpottavaan teknologiaan – nämä asiat painavat vaakakupissa, kun hoitajat pohtivat työpaikan vastaanottamista sairaalasta. Tämä käy ilmi syyskuussa julkaistusta Ascomin raportista, joka esittelee sairaaloille keinoja vastata pahenevaan hoitajapulaan.

Raportti pohjautuu kyselytutkimukseen, johon vastasi yli 500 yhdysvaltalaisista sairaanhoitajaa. Vastanneiden mukaan tärkein motivaatiotekijä uuden työn vastaanottamisessa on suurempi palkka – se tekee raskaasta työstä tekemisen arvoisen. Osaamisen vaatimukset ovat kasvaneet, ja pitkään alalla työskennelleet sairaanhoitajat kertovat hoitavansa yhä vaativampaa ja kriittisempää hoitoa tarvitsevia potilaita.

Kyselyssä nousi esille myös teknologian merkitys. Sairaalan houkuttelevuutta työpaikkana lisäävät hoitotytyväisyyteen keskittyvä teknologiatrategia sekä investoinnit hoitajien työtä helpottavaan teknologiaan. Lähes puolet kyselyyn vastanneista hoitajista kokee, että teknologia parantaa ja täydentää merkittävästi heidän osaamistaan kliinisessä työssä.

## Ascomille Frost & Sullivan -teknologiapalkinto

**ASCOMILLE** myönnettiin vuoden 2022 Frost & Sullivan Technology Leadership -palkinto. Palkinto on tunnustus maailmanlaajuisesta huipputaiteesta ja parhaista käytännöistä lääkintälaitteiden yhdistettävyyden alalla.

Frost & Sullivanin arvioinnin mukaan Ascomilla on kyky innovoida teknologiaratkaisuja, jotka vastaavat asiakkaiden tarpeisiin ja digitaalisten lääkintälaitteiden kasvavaan kysyntään markkinoilla. Tärkeäksi tekijäksi nähtiin etenkin ratkaisujen yhdistettävyyden sähköisiin tietokantoihin ja potilasjärjestelmiin.

Arvioinnissaan Frost & Sullivan nosti erityisesti esille Ascomin Digistat-ratkaisun, joka yhdistää potilaiden hoito- ja valvontalaitteet tietojen ja tapahtumien rekisteröintiä ja keruuta varten sekä mahdollistaa siten eri toimittajien lääkintälaitteiden yhteensovittamisen. Arvioinnissa esille nousi myös Ascomin Unite-ohjelmisto sekä sen älykkäät hälytysten kohdentamisen ja työnkulkujen hallinnan ominaisuudet. Yhdessä nämä kliinisen työnkulun ratkaisut auttavat ratkaisemaan monia sellaisia ongelmia, jotka hoitajat kokevat työssään kuormittavina.



Kaatumisia ehkäisevä Verso Vision -järjestelmä lähettää hälytykset hoitajan Myco 3 -mobiililaitteeseen. Hoitaja voi laitteellaan avata kuvayhteyden huoneeseen ja tarkistaa potilaan tilanteen.

## Tekoäly auttaa ehkäisemään kaatumisia

**KAATUMINEN ON** merkittävin tapaturmien syy lähes kaikissa ikäryhmissä, mutta erityisesti vanhuksilla kaatumisten seuraukset voivat olla kohtalokkaita. Kaatumisia pyritään ehkäisemään erilaisin toimenpitein – myös tekoälyn avulla. Kaatumisia tunnistaa ja ennaltaehkäisee suomalaiskehitteinen Verso Vision -järjestelmä.

Tekoälypohjainen järjestelmä lähettää hälytyksen, jos potilas tippuu sängystä tai kaatuu. Verso Visionin teknologiajohtaja **Toni Kuparisen** mukaan järjestelmä auttaa myös kaatumisten ennaltaehkäisyssä.

– Hoitaja saa hälytyksen, jos liikkumisessa apua tarvitseva potilas esimerkiksi nousee istumaan sängyn reunalle tai lähtee kävelemään. Näin hoitaja tietää mennä potilashuoneeseen auttamaan ja saattamaan potilaan esimerkiksi WC:hen. Järjestelmä hälyttää myös siinä tapauksessa, jos WC-käynti kestää poikkeuksellisen kauan. Tämä voi merkitä sitä, että potilas on saattanut kaatua, Kuparinen selittää.

– Järjestelmä tunnistaa myös sen, jos potilas liikkuu levottomasti sängyssä ja tarvitsee mahdollisesti apua. Tämä on tärkeää, koska kaikki eivät välttämättä pysty, ymmärrä tai kehtaa hälyttää hoitajaa – potilas saa apua siitä huolimatta, hän lisää.

Järjestelmän toiminta perustuu potilashuoneen kattoon tai katonrajaan kiinnitettävän kameran sensorin dataan. Kuparisen mukaan hälytyksiä voidaan määrittellä potilaskohtaisesti: jos potilas ei yleensä tarvitse apua liikkumiseen, järjestelmä ei lähetä hälytystä esimerkiksi istumaan nousemisesta.

– Tekoäly osaa tunnistaa yksilöt myös useamman hengen potilashuoneissa. Näin ylimääräiset hälytykset eivät kuormita hoitajaa. Kuparinen pitää ennaltaehkäisyä tärkeänä, koska pahimmillaan

esimerkiksi kaatumisista johtuvat lonkkamurtumat voivat heikentää merkittävästi potilaan toimintakykyä ja siten elämänlaatua. Potilasturvallisuuden lisäksi Kuparinen korostaa järjestelmän merkitystä hoitohenkilöstölle.

– Järjestelmä toimii apusilminä, eikä hoitajan tarvitse pelätä potilaan kaatuneen tai lähteneen yksin liikkeelle.

Verso Vision on tehnyt pitkään yhteistyötä Ascomin kanssa. Ratkaisujen integroinnin ansiosta hoitaja saa hälytykset mukanaan kulkevaan Myco 3 -puhelimeen. Hälytykset tulevat samalla tavalla kuin muut hoitajakutsu- ja lääkintälaittehälytykset, joten hoitajan ei tarvitse käyttää montaa erilaista sovellusta tai laitetta.

– Kun hälytys tulee, hoitaja pystyy puhelimestaan avaamaan kuvayhteyden huoneeseen ja tarkistamaan tilanteen. Näin hän voi myös arvioida, pitääkö paikalle lähteä heti vai voiko kesken olevan tehtävän hoitaa ensiksi loppuun.

Kuparisen mukaan hoitajat kokevat järjestelmän helpottavan työtä, ja usein se otetaan käyttöön uudella osastolla hoitohenkilökunnan toiveesta. Tällä hetkellä Verso Vision on käytössä Suomessa esimerkiksi Vaasan keskussairaalassa ja osassa HUSin sairaaloita.

– Ikääntyneet eivät ole ainoa kohderyhmä, vaan järjestelmä sopii monenlaisiin tarpeisiin. Se helpottaa hoitajien työtä aina neurologiselta osastolta psykiatriselle puolelle.

– Hyvin useasti kaatumisten määrät ovat puolittuneet, kun järjestelmä on otettu käyttöön. Vaikutukset ovat merkittävät paitsi potilasturvallisuuden myös kustannusten kannalta – kaatumisten seuraukset voivat tulla monin tavoin kalliiksi, Kuparinen toteaa.



# Joonas Stenman

**Joonas Stenman** aloitti työuransa Ascomilla jo opiskeluaikoinaan. Tällä hetkellä hän työskentelee projektipäällikkönä ja kertoo viihtyvänsä Ascomilla erinomaisesti.

## Mikä on koulutus- ja työtaustasi?

– Aloitin tietotekniikan opinnot Turun ammattikorkeakoulussa syksyllä 2009, ja koulutuslinjakseni valikoitui hyvinvointiteknologia. Työharjoittelun Ascomilla aloitin keväällä 2012. Sen jälkeen jäin Ascomille kesätöihin ja jatkoin osa-aikaisena valmistumiseeni asti. Insinöörin paperit sain toukokuussa 2013.

## Minkälainen on uratarinasi Ascomilla?

– Valmistumiseni jälkeen olen toiminut projektipäällikkönä. Ensin tein projekteja ympäri Suomea, nyt ne keskittyvät pääasiassa pääkaupunkiseudulle. Tässä välissä olen ehtinyt työskennellä puolen vuoden ajan Service Managerina BCB Medicalilla, mistä palasin takaisin Ascomille syksyllä 2018.

## Mitä työnkuvaasi kuuluu?

– Ascomilla projektipäällikön työtehtäviin sisältyvät niin projektin toiminnallisuusmäärittelyt, projektin toteuttaminen kuin käyttöönottovaihekin. Työhöni kuuluu paljon asiakaskäyntejä, ja tapaan usein asiakkaiden yhteyshenkilöitä sekä loppukäyttäjiä. Pienemmissä projekteissa vastaan myös järjestelmäkoulutuksista. Työskentelen mielelläni ihmisten kanssa.

## Mikä on nyt ajankohtaista työssäsi?

– Tällä hetkellä työn alla on HUSin kaikkien aikojen suurimman rakennushank-

keen hoitajakutsu- ja viestintäjärjestelmä. Käyttäjät muuttavat Siltasairaalaan alkuvuonna 2023, ja sitä ennen järjestelmä pitää saada testattua ja henkilöstö koulutettua. Varmistan yhdessä Ascomin **Mila Hildénin** kanssa, että osastojen muuttaessa sisään järjestelmä toimii niin kuin kuuluukin ja että henkilöstöllä on valmiudet käyttää sitä.

## Mikä motivoi sinua työssäsi?

– Onnistuneet projektit motivoivat eniten ja se, että voi teknologian avulla olla omalta osaltaan tukemassa sairaaloiden henkilökuntaa heidän vaativassa työssään. Sairaalamailma on hyvin omanlaisensa ympäristö, ja siellä on mukava työskennellä.

## Mikä on parasta työyhteisössäsi?

– Täällä on töissä huippuporukkaa. Ascomilla on valtavasti eri alojen osaajia, ja kaikki jakavat mielellään tietonsa eteenpäin – meiltä on helppo koota tiimi monenlaisiin tehtäviin ja haasteisiin. Vietämme aikaa yhdessä myös työajan ulkopuolella esimerkiksi padelia pelaamalla.

## Miten vietät vapaa-aikaasi?

– Kesällä vapaa-aika kuluu mökillä tai veneillessä Kustavin saaristossa. Muina aikoina mietin uusia projekteja kotiin tai mökille. Tykkään, kun on kaikenlaisia suunnitelmia meneillään – ne tuovat hyvää vastapainoa työlle.



Täällä on töissä huippuporukka. Vietämme myös vapaa-aikaa yhdessä esimerkiksi padelia pelaamalla.”







Meitä ascomilaisia ajaa kunnianhimoinen päämäärä  
parantaa tilannetietoisuutta.

Kattava tilannetietoisuus edistää toimintaympäristöjen turvallisuutta,  
työn tehokkuutta ja työssä jaksamista.

Rakennetaan yhdessä edellytyksiä onnistuneelle viestinnälle!

**ascom**