

# HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖN HISTORIA VUOSILTA 2006–2024

Holopainen Arja, sh, TtT, dosentti (Turun yliopisto, Hoitotieteen laitos),  
Hoitotyön tutkimussäätiön tutkimusjohtaja (2008–2023)

Kyngäs Helvi, sh, professori (emerita, Oulun yliopisto),  
Hoitotyön tutkimussäätiön hallituksen jäsen (2006–2013) ja hallituksen  
pj. (2014–2021)

Pelkonen Marjaana, th, HuK, THT, terveydenhuoltoneuvos,  
Hoitotyön tutkimussäätiön hallituksen pj. (2006–2013) ja hallituksen  
jäsen (2014–2017)

## SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO.....	2
2 SAIRAANHOIDON TUTKIMUSLAITOKSESTA HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖÖN: VUODET 1965-2005 .....	3
2.1 Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen toiminnan käynnistyminen.....	3
2.2 Akateemisten opettajien kouluttaminen .....	4
2.3 WHO:n ohjelmat tutkimuksen ja kehittämisen suuntaajina .....	5
2.4 Toiminnan hajauttaminen alueellisille tutkimusasemille .....	9
2.5 Yliopistokoulutus – edellytykset Hoitotyön tutkimussäätiön perustamiselle.....	11
2.6 Hoitotyön tutkimussäätiön perustaminen.....	11
3 HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖN TOIMINNAN KÄYNNISTYMINEN: VUODET 2006–2010 ....	13
3.1 Hotuksen rakenteiden kehittäminen.....	13
3.2 Taloudellisen tilanteen haasteet ja niihin liittyviä ratkaisuja.....	17
3.3 Toiminnan sisältöjen kehittäminen.....	17
3.4 Hotuksen tunnetuksi tekeminen .....	18
4 HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖN TOIMINNAN VAKIINNUTTAMINEN: VUODET 2011–2015.	21
4.1 Hallinto ja talous .....	21
4.2 Hotuksen ja yhteistyökeskusten toiminta .....	22
4.3. Hotuksen tunnettuus ja kansallinen asemointi .....	25
5 HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖN TOIMINNAN VAHVISTUMINEN: VUODET 2016–2020.....	27
5.1 Hallinto ja talous .....	27
5.2 Hotuksen ja yhteistyökeskusten toiminta .....	28
5.3 Hotuksen tunnettuus ja kansallisen asemoinnin vahvistaminen .....	32
6 HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖN ASEMAN VARMISTUMINEN: VUODET 2021–2024 .....	35
6.1 Hallinto ja talous .....	35
6.2 Hotuksen toiminta (ml. yhteistyökeskukset) .....	36
6.3. Hotuksen tunnettuus ja kansallinen asema .....	40
7 LOPUKSI .....	44
LÄHTEET .....	47
LIITTEET:	
Liite 1. Hoitotyön tutkimussäätiön hallitukset vuosina 2006–2025.	
Liite 2. Joanna Briggs Instituutin yhteistyökeskuksen julkistamistilaisuuden ohjelma.	
Liite 3. Hoitotyön suositukset 2008–2024.	
Liite 4. Hotuksen valtionavustukset 2014–2024.	
Liite 5. Hyväksytyt katsaukset ja implementointiraportit JBI:n tietokannassa 2014–2024.	
Liite 6. Päättäjäsenaarin ohjelma 26.4.2023.	
Liite 7. Kannanotto Hoitotyön tutkimussäätiön ja Käyvän hoidon rahoituksesta.	
Liite 8. Yhteenveto vaikuttamistyöstä valtionavustuksen saamiseksi.	
Liite 9. Yhteenveto Hotuksen keskeisistä saavutuksista 2005–2024.	

# 1 JOHDANTO

Terveydenhuollossa on tutkitun tiedon merkityksestä päätöksenteossa ja tutkimukseen perustuvasta hoitotyöstä (research-based nursing) puhuttu ainakin 1970-luvulta lähtien. Tarve kehittää hoitotyön käytäntöä tietoon perustuen, tutkimusten määrän nopea kasvu ja tarve koota luotettava tutkimustieto käytäntöön sovellettavaksi johtivat näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseen.<sup>1</sup>

Näyttöön perustuvaan terveydenhuoltoon ja sen edistämiseen liittyvä keskustelu lääketieteessä käynnistyi 1990-luvun alkupuolella, kun brittiläinen epidemiologi Archibald Cochrane kritisoi lääketieteen käytäntöjä tehottomuudesta ja puhui luotettavaan tutkimusnäyttöön perustuvien hoitomenetelmien puolesta vaikuttavan ja tehokkaan lääketieteellisen hoidon varmistamiseksi. Hän perusti vuonna 1993 kansainvälisen tutkijaverkoston, joka myöhemmin nimettiin Cochrane-verkostoksi (Cochrane Collaboration). Tämän kansainvälisen verkoston tehtävänä on muun muassa tuottaa parhaaseen mahdolliseen tutkimusnäyttöön perustuvia Cochrane-katsauksia näyttöön perustuvan terveydenhuollon perustaksi.<sup>2</sup>

Toinen merkittävä näyttöön perustuvaa terveydenhuoltoa edistävä kansainvälinen verkosto syntyi Australiassa vuonna 1996, kun Iso-Britanniasta lähtöisin oleva professori Alan Pearson perusti Joanna Briggs Instituutin (JBI) Adelaiden yliopistollisen sairaalan yhteyteen ja sen apurahalla. JBI nimettiin sairaalan ensimmäisen ylihoitajan Joanna Briggsin mukaan. Vuonna 2010 JBI siirtyi Adelaiden yliopistoon ja siitä tuli osa terveystieteiden ja lääketieteellisten tiedekuntaa.<sup>3</sup>

Pearsonin tavoitteena oli maailmanlaajuinen yhteistyö näyttöön perustuvan terveydenhuollon edistämiseksi. Erityisesti hän halusi kehittää näyttöön perustuvaa hoitotyötä (nursing). Tavoitteeseen pääsemiseksi JBI:ssä kehitettiin järjestelmällisten katsausten laadinnan ohjeistuksia ja katsausten laatijoiden koulutusta. Katsausten julkaisemisen lisäksi julkaistiin jo varhaisessa vaiheessa myös katsauksista laadittuja tiivistelmiä (Best Practice Information Sheets) ja käynnistettiin kurssseja muun muassa näytön käyttöönottoon liittyen.<sup>3</sup> JBI:n toiminta laajeni nopeasti eri mantereille ja vuonna 2025 (tilanne 28.10.2025) JBI:n yhteistyökumppaneina toimivia keskuksia oli jo 85 (<https://jbi.global/global-networks/collaboration>).

Näyttöön perustuvan hoitotyön käsite jalkautui Suomeen 1990-luvun loppupuolella. Ensimmäisessä kansallisessa hoitotyön tavoiteohjelmassa<sup>4</sup> mainittiin näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen keinona hoitotyön laadun ja tuloksellisuuden osoittamiseksi. Vaikka hoitotyön kehittäminen näyttöön perustuen oli hyväksytty periaate, oli sen kehittäminen tuolloin niin Suomessa kuin muuallakin vielä alkutekijöissään.<sup>5</sup> Keskustelu näyttöön perustuvan hoitotyön tarpeesta lisääntyi 2000-luvulla, jolloin hoitotyön tavoiteohjelma uudistettiin<sup>6</sup> ja käynnistettiin useita kansallisia hankkeita näyttöön perustuvan hoitotyön edistämiseksi.<sup>7, 8</sup> Hoitotyön tavoiteohjelmassa näyttöön perustuva toiminta liitettiin paitsi tutkimuksen, myös hoitotyön käytännön, johtamisen ja koulutuksen kehittämiseen. Myös lainsäädäntöön kirjattiin tuolloin tavoitteeksi edistää näyttöön perustuvaa toimintaa terveydenhuollossa.<sup>9</sup>

Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotus) historia kertoo siitä, miten Hotus kehittyi 20 vuoden aikana näyttöön perustuvan hoitotyön kansallisen tason edistäjäksi. Taustaksi kuvataan Hotuksen perustamiselle edellytyksiä luoneen Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen (1965–2005, engl. Nursing Research Institute) keskeisiä vaiheita ja saavutuksia hoitotyön tutkimuksen, tutkimuskoulutuksen sekä kansallisen ja kansainvälisen yhteistyön kehittämisen edelläkävijänä.

## 2 SAIRAAHOIDON TUTKIMUSLAITOKSESTA HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖÖN: VUODET 1965-2005

### 2.1 Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen toiminnan käynnistyminen

Toimintansa alkuvuosina (1965–1974) tutkimuslaitos loi perustan terveyden- ja sairaanhoidon (myöhemmin hoitotyön) tutkimukselle Suomessa. Tämä pioneerivaihe sisälsi runsaasti rahoitusponnisteluja.

Kansainvälisten yhteyksien myötä herännyt kansallinen tarve terveyden- ja sairaanhoidon tutkimuksen edistämiseen johti Sairaanhoitajien koulutussäätiön (SHKS) tutkimustoimikunnan perustamiseen vuonna 1963. Toimikunnan työn tuloksena perustettiin Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen Kannatusyhdistys (jatkossa SHTL:n kannatusyhdistys tai Kannatusyhdistys) vuonna 1965 ja seuraavana vuonna Sairaanhoidon Tutkimuslaitos (jatkossa SHTL tai tutkimuslaitos) ensimmäisenä Euroopassa. Kannatusyhdistyksen tarkoituksena oli sairaan- ja terveydenhoitoon kohdistuvaa tieteellistä tutkimustyötä tekevän tutkimuslaitoksen perustaminen ja kehittäminen sekä sairaan- ja terveydenhoidon tutkimuksen edistäminen maan terveydenhuollon kehittämiseksi.<sup>10–13</sup> SHTL:n perustamisasiakirjan allekirjoittivat SHKS, Suomen sairaanhoitajainliitto (vuodesta 1966 alkaen Suomen sairaanhoitajaliitto, Ssl) ja Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Perustajajäsenissä oli yhteensä 80 yhteisö- ja yksilöjäsentä. SHKS ja Ssl vastasivat alkuvaiheessa viiden vuoden ajan tutkimustoiminnan rahoittamisesta. Lisäksi tutkimustoimintaa rahoitettiin Suomen Kulttuurirahaston, Raha-automaattiyhdistyksen ja WHO:n apurahoilla.<sup>13</sup>

*”Runsaiden sairaanhoitoon sairaanhoitajatyönä sisältyvien kysymysten aiheuttama paine kasvoi ammatissa toimivien sairaanhoitajien keskuudessa valtakunnassa niin suureksi, että jotain oli tehtävä. Perustettiin Sairaanhoidon Tutkimuslaitos!”<sup>12</sup>, s. 29*

SHTL:n kannatusyhdistyksen ensimmäinen johtokunta asetti tutkimusneuvoston ohjaamaan tutkimuslaitoksen toimintaa. Tutkimusneuvosto laati tutkimustyön yleisohjelman sekä toimintaohjelman. Yleisohjelman mukaan laitoksessa tehtävä tutkimus olisi

- perustutkimusta, millä tarkoitettiin ”sairaanhoidon tavoitteita selvittävää ja teoriaa rakentavaa pitkäjänteistä tutkimustyötä”,
- sovellettua tutkimusta, mikä oli oleva ”käytännön tasolla liikkuvaa selvitystyötä” sekä
- palvelutehtäviä eli tilaustöitä.<sup>13</sup>

Tutkimusneuvoston päätösten mukaan terveyden- ja sairaanhoito olivat tasapuolisesti tutkimuksen kohteina. Myös koulutusta ja hallintoa voitaisiin tutkia. ”Keskeistä tulee kaiken aikaa olla sairauden ehkäisemistä ja parantamista ja terveyden kaikin puolista edistämistä koskevat kysymykset”.<sup>13</sup>

Toimintaohjelmassa SHTL:n tehtäviksi määriteltiin terveyden- ja sairaanhoidon tieteellinen tutkimus, tutkijoiden kouluttaminen tarjoamalla heille harjoittelumahdollisuuksia sekä alan julkaisutoiminta. Myös hoito- ja koulutuskokeiluja pidettiin mahdollisina. Lisäksi SHTL:n tehtäväksi määriteltiin yhteistyö sairaanhoidon, lääketieteen, sosiologian, psykologian ja kasvatustieteen tutkimusyksiköiden kanssa.<sup>13</sup>

Tutkimuslaitoksen ensimmäisissä hankkeissa 1960-luvun jälkipuoliskolla tutkittiin peruskysymyksiä sairaalassa: sairaanhoitajan työn perusolottuvuuksia ja sairaanhoitajan osallistumista sairaalan sisäiseen päätöksentekoon. Aili Lemisen (1970) perustavanlaatuinen työ oli nimeltään 'Mitä sairaanhoitajat tekevät. Sairaanhoidon ulotteisuudesta' ja Sirkka Sinkkosen (1968) tutkimus 'Tehokkuus ja demokratia sairaalaorganisaatioissa'. Mainittakoon vielä vuonna 1971 julkaistu Raili Lahtiharjun tutkimus 'Sairaanhoitaja opettajana, sisätautien ja kirurgisten sairaanhoitajien opetusasenteista ja opetusaktiivisuudesta'. Tämän vaiheen muita tutkimuksia on kuvattu tutkimuslaitoksen julkaisussa.<sup>13</sup> Tässä vaiheessa tutkimuslaitoksen julkaisusarjassa julkaistiin 11 tutkimusraporttia. Sitten Aili Leminen toimi Turun ja Helsingin sairaanhoito-opistojen jatko-opintojen jaostossa kouluttaen tulevia opettajia ja ylihoitajia ja opettaen heille alan teoriaa ja tutkimusmenetelmiä. Monet opiskelijat jatkoivat myöhemmin opiskelua maisterin, lisensiaatin ja tohtorin tutkintoihin. Pääaineen nimi silloisissa opetussuunnitelmissa muutettiin terveyden- ja sairaanhoitotieteestä hoitotieteeksi 1970-luvun lopussa.<sup>12</sup> Sirkka Sinkkonen väitteli Yhdysvalloissa 1973 ja toimi pioneerina käynnistämässä terveydenhuollon kandidaattikoulutusta Kuopion korkeakoulussa 1979.<sup>11, 12</sup>

Kannatusyhdistys teki runsaasti apurahahakemuksia, mutta uusi ja tuolloin melko tuntematon tutkimusala ei pärjännyt kovassa kilpailussa. Seurauksena oli, että rahoitussopimusten puuttumisen vuoksi tutkimustoimintaa ei voitu jatkaa vuonna 1972.<sup>14</sup> Tutkimuksen näkökulmasta vuosina 1972–74, niin kutsutulla 'hiljaisella kaudella', tehtiin useita uutta suuntaa etsiviä aloitteita tutkimuksen edistämiseksi. Esimerkiksi valmisteltiin toteutumatta jäänyt ehdotus yhdistyksen muuttamiseksi ammatillistieteelliseksi Terveystieteiden seuraksi. Kauaskantoisin oli kuitenkin kannatusyhdistyksen julkaisema tutkimuspoliittinen ohjelma alkuvuodesta 1975. Sitä voidaan pitää ensimmäisenä terveyden- ja sairaanhoitotieteellisenä tutkimuspoliittisena ohjelmanä. Ohjelman pyrkimyksenä oli muun muassa

- tuoda julki terveyden- ja sairaanhoitajien ammatillisen ja yhteiskunnallisen vastuun laajeneminen sekä halukkuus osallistua tutkimustyöhön,
- perustella terveyden- ja sairaanhoidon tutkimukselle sija tutkimuksen virallisessa organisaatiossa,
- toimia aloitteisesti ja kokoavasti alalla tehtävän tutkimuksen järjestämiseksi niin, että se on kehittyvän terveyspolitiikan, ammatin ja terveyden- ja sairaanhoitotieteiden kannalta tarkoituksenmukaista.<sup>13</sup>

## 2.2 Akateemisten opettajien kouluttaminen

Vuodesta 1975 tutkimuslaitos toimi akateemisen hoitotyön koulutuksen, tieteellisen orientaation ja kansainvälistymisen edistäjänä.

Tutkimuslaitoksen toiminta laajeni ja monipuolistui vuodesta 1975 lähtien sen saatua valtion rahoituksen ensin opetusministeriön (OPM) ja myöhemmin STM:n kautta. OPM edellytti tutkijoiden suunnitelmallisen jatkokoulutuksen järjestämistä ja sairaanhoitotieteen rakentamista. Valtionavustuksen lisäksi toimintaa rahoitti OPM:n asettaman ehdon mukaisesti sairaanhoitajakunta ja sen edustajina Ssl ja SHKS. Toimintaa tukivat myös Terveystieteiden alan opettajat, Työterveyshoitajat ja Ylihoitajayhdistys.<sup>13</sup>

Päätarkoituksena oli kouluttaa akateemisesti pätevöityneitä opettajia alkavaan terveydenhuollon kandidaattikoulutukseen. Koulutus toteutettiin siten, että tutkijat suorittivat lisensiaatin ja tohtorin

tutkintonsa yliopistossa ja tutkimustyönsä tutkimuslaitoksen hankkeissa. Tutkimuslaitokselta tutkijat saivat tukea ja koulutusta. Osa tutkimuksista julkaistiin tutkimuslaitoksen julkaisusarjassa.

Akateemisten opettajien kouluttamiseen tarkoitettu laaja tutkimusprojekti 'Hoitoprosessin mallien ja menetelmien kehittäminen terveyden- ja sairaanhoidossa' käynnistyi 1975. Projektiin kuului useita osatutkimuksia ja niiden liitännäistutkimuksia. Sirkka Laurin lisensiaatintutkimus (1977) ja väitöskirjatutkimus (1979) kohdistuivat terveydenhoitajan työhön 0–6-vuotiaiden lasten neuvonnassa ja Hertta Kalkaksen vastaavat opinnäytetyöt (1978 ja 1981) työikäisten diabeetikoiden ja verenpainepotilaiden avoterveydenhuoltoon. Ritva Raatikaisen väitöskirjaa (Itsehoito ja hoitotyö, 1986) edeltävät vanhusten itsehoitoon liittyvät tutkimukset (laudaturtyö 1979, lisensiaatintutkimus 1983) oli tehty samassa projektissa. Myös Kaarina Kuosmasen potilasopetusta koskevat hankkeet kuuluivat tähän kokonaisuuteen. Sirkka Lauri sijoittui 1983 Kuopion korkeakouluun terveyden- ja sairaanhoidon apulaisprofessoriksi ja 1986 Kuopion yliopiston hoitotieteen professoriksi, ja sen jälkeen Turun yliopistoon ensimmäiseksi hoitotieteen professoriksi 1988. Hertta Kalkas puolestaan toimi opettajana Tampereen yliopistossa vuodesta 1981 siihen saakka, kunnes hänet nimitettiin samaan yliopistoon ensimmäiseksi hoitotieteen professoriksi 1987. Ritva Raatikainen toimi muun muassa tutkimustyön opettajana Helsingin sairaanhoito-opistossa ja hoito-opin lehtorina Helsingin yliopistossa.

Tutkimuslaitos edisti kansallista keskustelua alan akatemisoimiseksi ja teki aloitteen sairaanhoitajajärjestöille ja -yhteisöille terveydenhuollon kandidaattitutkinnosta keskustelemiseksi vuonna 1978. Tämän työn tuloksena syntyi sairaanhoitajajärjestöjen ja -yhteisöjen ehdotus terveydenhuollon kandidaattitutkinnon kehittämiseksi. Vuonna 1975 laitos antoi lausunnon terveydenhuollon kandidaattikoulutuksen ohjelmasta.

Keskustelun ja tiedonkulun laajentamiseksi tutkimuslaitoksella oli ollut korkeakoulupaikkakunnilla yhdysjäseniä vuodesta 1975 lähtien. Yhdysjäsenille välitettiin hoitotyön tutkimusta koskevaa tietoa ja heitä kutsuttiin kokoon seminaareihin.

## *2.3 WHO:n ohjelmat tutkimuksen ja kehittämisen suuntaajina*

Vuodesta 1977 tutkimuslaitos osallistui Maailman terveysjärjestö WHO:n hoitotyön ohjelman suunnitteluun ja toteutukseen ja vuodesta 1979 toimi WHO/Euro:n yhteistyökeskuksena sekä edisti 'Terveyttä kaikille vuoteen 2000' -ohjelman (TK/2000) toteutusta tutkimuksessa ja käytännössä.

SHTL:n aktiivisesta kansainvälisestä toiminnasta kertoo sen pitkäaikainen yhteistyö Maailman terveysjärjestön (jatkossa WHO) kanssa muun muassa 'Terveyttä kaikille' -ohjelman edistämiseksi. Yhteistyö oli käynnistynyt jo 1966-luvulla WHO:n Euroopan aluetoimiston (jatkossa WHO/Euro) kanssa, ja jatkui vilkkaana 1970-luvulla WHO/Euro:n valmistellessa 'Hoitotyön keskipitkän aikavälin tutkimus- ja kehittämisohjelmaa' (Medium Term Programme in Nursing and Midwifery) vuosille 1978–1983. Neuvottelut Suomen osallistumisesta alkoivat vuonna 1974. Seuraavana vuonna STM ilmaisi Suomen olevan halukas osallistumaan ohjelmaan ja perusti vuonna 1977 WHO:n hoitotyön koordinoitiryhmän suunnittelemaan ja koordinoimaan kansallista toimintaa sekä palkkasi siihen työntekijäksi Maija Sorvettulan. Termi hoitotyö otettiin käyttöön vuonna 1976, mikä näkyy WHO:n hoitotyön ohjelman nimessä. Asia on dokumentoitu työryhmämuistiossa, jossa sana hoitotyö esiintyi ensimmäisen kerran virallisesti termin 'nursing' suomennoksena.<sup>15</sup>

Ohjelman osaksi suunniteltiin eurooppalaista hoitotyön tutkimusta, minkä vuoksi tarvittiin WHO:n yhteistyökeskus myös hoitotyön tutkimuksen alalta. Kun WHO käynnisti vuonna 1978 neuvottelut hoitotyön yhteistyökeskuksen nimeämisestä Suomeen, olivat vaihtoehtoina SHTL tai Kuopion korkeakoulu. Näistä vaihtoehtoista SHTL sai enemmän kannatusta, ja STM ilmoitti WHO/Euro:lle hyväksyvänsä SHTL:n nimeämisen yhteistyökeskukseksi. Virallisesti tutkimuslaitos nimettiin WHO/Euro:n hoitotyön yhteistyökeskukseksi vuonna 1979. Näin siitä tuli Euroopan ensimmäinen ja vanhin yhteistyökeskus WHO/Euro:ssa. Yhteistyökeskuksen ensisijaisena tehtävänä oli huolehtia Suomen osuudesta eurooppalaisessa tutkimuksessa sekä ohjata WHO:n ohjelmaan osallistuvien yksiköiden tutkimus- ja kehittämisohjelmien suunnittelua ja toteutusta. Lisäksi SHTL toimi kansainvälisen tiedon välittäjänä ja yhteistyösuhteiden edistäjänä Suomessa.<sup>13, 16</sup>

WHO:n hoitotyön tutkimus- ja kehittämisohjelmaan Suomessa osallistui yhteensä 166 organisaatiota: sairaalaa, terveyskeskusta ja sairaanhoito-oppilaitosta. Näistä neljä osallistui kansainväliseen tutkimukseen, 22 kansalliseen kehittämiseen ja tutkimukseen ja 140 sai ohjelmasta informaatiota. Ohjelman peruskartoituksen tekivät Ulla Tuomaala ja Hertta Kalkas 1979–1981. Kaisa Krausen potilasasiakirjojen sisällönanalyysinä toteutettu tutkimus 'Hoitotyön prosessi teoriassa ja käytännössä: Arvioiva tutkimus prosessiajattelun toteutumisesta' oli myös osa peruskartoitusta. Ohjelmaa varten valmistettiin työkirja 'Hoitotyön prosessimenetelmän soveltaminen I ja II'. Ohjelmaa suunniteltiin STM:ssä ja koordinoitiin lääkintöhallituksessa.

Kansainvälinen tutkimus toteutettiin 11 maassa nimellä 'People's Needs for Nursing Care. A European Study'.<sup>17</sup> Suomessa tutkimukseen osallistui kaksi yliopistosairaalaa, yksi terveyskeskus ja yksi psykiatrinen sairaala. Suomen tulokset julkaistiin vuonna 1986 'People's health and their needs for nursing care: national findings'<sup>18</sup>, ja kaikki eurooppalaiset tulokset vuonna 1987. Tätä tutkimuskokonaisuutta voidaan Suomen osalta pitää ensimmäisenä kansainvälisenä hoitotyön tutkimushankkeena.

SHTL järjesti yhteisiä koulutustilaisuuksia ohjelmaan osallistuville ja valmisti kansallisen tutkimus- ja kehittämisosuuden 26 raporttia julkaisukuntoon. Raportit kuvaavat monipuolisesti käytännön hoitotyön määrätietoista kehittämistä eri puolilla maata eri-ikäisten ja erilaisten asiakas- ja potilasryhmien hyväksi niin avoterveydenhuollossa kuin sairaalassa. Esimerkkinä mainittakoon Maija Hentisen sydäninfarktipotilaille kehittämä hoitotyön malli, josta aiheesta valmistui 1984 hänen väitöskirjatutkimuksensa. Vuonna 1990<sup>19</sup> valmistui ohjelman arviointi väitöskirjatutkimuksena (A retrospective evaluation of a nursing research and development programme in Finland).

Tulosten mukaan WHO:n hoitotyön ohjelma vei suomalaisen hoitotyön uuteen kehitysvaiheeseen. Ohjelmaan osallistuneissa yksiköissä edistyi hoitotyön eettisen ja filosofisen perustan sekä tietoperustan hahmottamisessa sekä yhteyksien löytämisessä käytännön toimintaan. Kirjallisuuden käyttö lisääntyi ja toimintakulttuuri muuttui perustavanlaatuisesti. Keskeistä oli, että potilaiden tarpeisiin pystyttiin vastaamaan aikaisempaa paremmin. Uudet toimintatavat olivat innostavia ja tarjosivat haasteita tekijöilleen. Hoitotyön prosessimenetelmä muuttui työtä ohjaavaksi toimintamalliksi. Uusien työnjakomuotojen, kuten yksilövastuisen hoitotyön, systemaattinen kokeilu alkoi. Projekti käynnisti myös hoitotyön johtamiskäytäntöjen muutoksen. Hoitotyöntekijöiden professionaalinen kehitys sai kunnon vahvistuksen: oman työn arvostus nousi, uusia kykyjä ja omia kehittämistarpeita tunnistettiin.<sup>20</sup>

Arviointitutkimuksessa ohjelman organisaatiota tarkasteltiin neljän kielikuvan avulla koneena, organismina, aivoina ja poliittisena järjestelmänä. Organisaation arviointi osoitti, että mitä korkeammalla ohjelman hierarkiassa organisatorinen elementti oli, sitä mekanistisempi ja

politikoivampi se oli, ja mitä alemmalla tasolla elementti oli, sitä enemmän se toimi organismin ja/tai aivojen tapaan.<sup>21</sup> Esimerkiksi WHO:n hoitotyön ohjelman Suomeen tuloa varmistamaan syntynyt omaehtoinen ryhmä tuotti ohjelman perusedat ja oli organisaationa aivojen tapainen. Aivojen tapaan toimivat myös hoitotyön käytäntöä kehittäneet ryhmät. Ohjelman suunnitteluvaiheen organisaatio oli tyypiltään orgaaninen ja se huolehti ohjelman resurssoinnista, mutta jätti perinnöksi ohjelman toteutusvaiheelle konemaisen organisaatioidean. Toteutusvaiheen johto-organisaatioita leimasi mekaanisuus ja politikointi. Osallistuvien yhteisöjen edistyminen ei saanut vastakaikua johtoryhmässä eikä synnyttänyt tukitoimia. Tukitoimia oli muutenkin vähän. Sen sijaan havaittiin ohjelman edistymistä estävää toimintaa. Tällaisia olivat huomion kiinnittäminen epäolennaiseen, ohjelman tarkoituksien sivuuttaminen, aiotun toiminnan estävien ennakkoehtojen tuominen päätöksentekoon ja hoitotyöstä tiedottamisen ehkäiseminen. Arviointitutkimuksen mukaan samanaikainen suomalainen keskustelu terveydenhuollon johtamisesta ja hoitotyön akatemisoitumisesta heijastuivat kielteisellä tavalla aitoihin kehittämisspyrkimyksiin.<sup>21</sup>

Ohjelman tulokset julkaistiin lääkintöhallituksen raporteina, joita oli yhteensä 38. Lisäksi tuloksista raportoitii muun muassa kuuden kerran seminaarisarjana ja erilaisissa julkaisuissa. Tulokset jäivät tutkimuslaitoksen pääomaksi ja olivat mukana sen hankkeissa ja myöhemmässä koulutustoiminnassa. Tällainen oli erityisesti tutkimuslaitoksen toimesta ja Suomen sairaanhoitajaliiton rahoittamana vuonna 1984 valmistunut kymmenpäiväinen täydennyskoulutusohjelma 'Hoitotyö filosofiana, tietoperustana ja käytännön toimintana'.<sup>20</sup>

Tutkimuslaitos osallistui vuonna 1988 Wienissä pidetyn WHO:n Eurooppalaisen hoitotyön konferenssin suunnitteluun, valmisteluun ja toteutukseen, ja tiedotti konferenssin suosituksista Suomessa. WHO:n 'Terveyttä kaikille vuoteen 2000' -ohjelma ja STM:n vuonna 1986 julkaisema vastaava Suomen ohjelma toimivat tärkeinä suunnannäyttäjinä myös tutkimuslaitoksen työssä.

WHO-yhteistyön myötä käynnistettiin 1980-luvun puolessa välissä TK/2000-tavoitteisiin viritetty 'Hoitotyö perusterveydenhuollossa' -tutkimus, joka sai rahoituksen lääkintöhallitukselta ja Raha-automaattiyhdistykseltä. Tutkijoina toimivat Päivi Åstedt-Kurki ja Marjaana Pelkonen. Heidän lisensiaatitutkimuksensa julkaistiin tutkimuslaitoksen julkaisusarjassa 1988. Väitöskirjat julkaistiin 1992 ja 1994 yliopistojen julkaisuina. Päivi Åstedt-Kurki sijoittui 1990-luvulla Tampereen yliopiston hoitotieteen laitokselle ja professoriksi 1998, ja Marjaana Pelkonen opettajaksi Kuopion yliopiston hoitotieteen laitokselle.

SHTL:n voidaan sanoa olleen ensimmäinen hoitotyön tutkimuksen kansallisen tason kouluttaja. Tyypillisimpiä koulutuksia olivat erilaiset tutkimus- ja tutkijaseminaarit sekä tutkimuskurssit. Osa koulutuksista tähtäsi hoitotyön tietoperustan jäsentämiseen ja vahvistamiseen. Kursseja järjestettiin myös sairaanhoidon opettajille. Koulutusten painotukset vaihtelivat tutkimushankkeiden ja myöhemmin myös terveystieteiden painopisteiden mukaan. Koulutusohjelman yleisenä tavoitteena oli tukea tutkimuslaitoksen omaa tutkimustoimintaa, johdattaa hoitotyöntekijöitä tieteelliseen ajatteluun ja tutkimustaitoihin sekä ylläpitää hoitotyön tutkimusta koskevaa tiedonvaihtoa. Koulutuksia järjestettiin usein yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa, mukana oli tutkimuslaitoksen tutkija. Nämä koulutukset olivat hyvin suosittuja. Vuonna 1981 arvioitiin, että koulutustilaisuuksiin oli tässä vaiheessa osallistunut ainakin 3 000 henkilöä.<sup>14</sup> OPM rahoitti useita koulutushankkeita 1990-luvun alkuun saakka.<sup>13</sup> Seuraavassa on esimerkkejä koulutuksista.

- 1969 alkaen seminaari-illoja tai kuukausikokouksia pääkaupunkiseudulla.
- 1977–80 hoitotyön tutkimusseminaarit (Kuopio, Turku, Tampere, Oulu, Helsinki ja Jyväskylä). Sisältönä tietoa tutkimuksesta, tutkimuksen ja terveystieteiden yhteyksistä sekä terveyden- ja sairaanhoidon korkean asteen koulutuksen tieteellisestä perustasta.

- 1977–1983 WHO:n hoitotyön ohjelmaan sisältyvä koulutus tarjosi täydennyskoulutusta.
- 1980–1986 neljä kurssia: hoitotyön teoria (60 h), filosofia (60 h), tutkimustyön menetelmät, käytännönläheisen tutkimustyön tekeminen (1984–86, 2-vuotinen iltakurssi: Helsinki, Tampere, Oulu, Lappeenranta, Lahti, Joensuu, Savonlinna ja Harjavalta).
- 1986–1988 hoitotyön tutkimuskurssit (Helsinki, Hoitotyön tutkimuksia -julkaisu 1988).
- 1987–1989 Terveystavoitteet ja työmenetelmät hoitotyössä -tutkimus- ja kehittämisprojekti.
- 1991–1993 Hoitotyön tutkimuksen kurssi (Helsinki ja Savonlinna).
- 1993–1995 Tutkimuskäytännöt hoitotyössä -kurssi (Harjavalta).

Uusi yhdyshenkilöverkosto viritettiin toimintaan vuonna 1985. Verkoston jäsenille tiedotettiin säännöllisesti hoitotyön ja sen tutkimuksen kansallisista ja kansainvälisistä tapahtumista.

Vuonna 1982 tutkimuspoliittiseksi kannanotoksi laaditussa tekstissä 'Hoitotyön tutkimuksen ala ja tehtävä' ennakoitiin, että ihmisten tiedon tason kasvun myötä on odotettavissa, että he enenevässä määrin alkavat edellyttää "inhimillisesti ja tieteellisesti pätevää hoitotyötä". Tutkimus nähtiin keinoksi sille, että

- hoitotyön käytäntö perustuu tieteelliseen tietoon,
- käsitteistöä ja teoriaa kehitetään,
- koulutus tieteellistetään ja
- hoitotyön voimavaroja käytetään rationaalisesti.<sup>13</sup>

Vuonna 1983 valmistuneen 'Hoitotyön tieto- ja taitorakenne' -keskustelumuistion tarkoituksena oli jäsentää ja täsmentää hoitotyön tietoinen tavalla, joka välittää tietoa hoitotyön olemuksesta ja yhteiskunnallisesta tehtävästä. Muistio oli puheenvuoro korkeakoulutuksen päävastuisesta tieteenalasta käytävään keskusteluun.

Osana WHO:n yhteistyökeskuksen toimintaa otettiin työn alle uusia tehtäviä. Tällainen oli hoitotyön laadunvarmistus, jonka toteuttaminen perustui 'Terveyttä kaikille vuoteen 2000' -ohjelman Euroopan alueen tavoitteeseen: kaikkien jäsenmaiden odotettiin kehittävän tehokkaat mekanismit potilaiden hoidon laadun takaamiseksi. WHO:n hoitotyön ohjelman aikana alkanutta työtä jatkettiin järjestämällä yhdessä lääkintöhallituksen kanssa kaksi työkokousta vuosina 1985 ja 1986 ja julkaisemalla ohjeistuksia.<sup>22</sup> Kansainväliset tehtävät veivät yhteistyöhön Kreikan terveyskeskusten kehittämiseksi sekä Armenian hoitotyöntekijöiden auttamiseksi maanjäristyksen jälkeen.

WHO:n lisäksi tutkimuslaitos teki kansainvälistä yhteistyötä Euroopan sairaanhoitajatutkijoiden työryhmän (Workgroup of European Nurse Researchers, WENR) kanssa. Tutkimuslaitoksen edustaja toimi Suomen sairaanhoitajaliiton pyynnöstä Suomen edustajana Euroopan sairaanhoitajatutkijoiden työryhmän useissa kokouksissa ja vuoden 1986 Helsingissä pidetyn konferenssin ja työkokouksen suunnittelussa, valmistelussa ja toteutuksessa. Tehtäviin kuului muun muassa suomalaisen hoitotyön tutkimuksen edistymisen raportointi.

Tutkimushankkeista mainittakoon lääkintöhallituksen rahoittamat 'Uudistuvan sairaanhoitajakoulutuksen kehittävä arviointi' (1981–1991, Kaisa Krause ja Anneli Mölsä) ja 'Yksilövastuinen hoitotyö ja hoitohenkilöstön rakennemuutos' (1991–1994, tutkimusryhmän johtajana Marja-Leena Perälä). 'Hoitotyön historia' -hanke (1990–1998) kuului myös tutkimuslaitoksen tutkimusohjelmaan. Siihen sisältyi muun muassa hoitotyön arkistojen luominen. Hanketta rahoitti Ssl ja valmis tutkimus 'Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan' julkaistiin vuonna 1998.<sup>23</sup>

Tutkimuslaitoksen 15-vuotismerkkipäivänä 1981 järjestettiin juhlaseminaari, jossa tarkasteltiin tutkimuslaitoksen toimintaa, alan tietoperustaa ja käynnistynyttä yliopistokoulutusta. 20-vuotisen taipaleen kunniaksi 1986 järjestetyssä seminaarissa kuultiin muun muassa Suomen Akatemian tutkimusjohtajan Elisabeth Helanderin puheenvuoro tutkimustoiminnan ajankohtaisista haasteista.

Tutkimuslaitoksen toiminta herätti kansainvälistä kiinnostusta alusta lähtien. Yhteistyökeskuksen status lisäsi toiminnan kansainvälisyyttä edelleen. Tämän työjakson aikana tutkimuslaitoksessa vieraili lukuisia ulkomaisia vieraita, vilkkaimmillaan useita kymmeniä vuodessa. Tutkimuslaitoksen edustajia osallistui WHO/Euro:n kansainvälisiin hankkeisiin. Tutkijat puolestaan esittelivät töitään kansainvälisissä konferensseissa.

Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen ja sen yhteydessä toimivan WHO:n yhteistyökeskuksen toiminnan alkuvaiheessa päärahoittajia olivat Ssl, OPM, STM, lääkintöhallitus ja Raha-automaattiyhdistys. Koska valtion taloudellinen tuki perustui harkinnanvaraiseen rahoitukseen, käytiin 1980- ja 1990-luvuilla useita neuvotteluja ministeriöiden, ammattiliittojen ja SHKS:n kanssa

- miten valtionavustusta voitaisiin lisätä ja löytää rahoituslähteitä rahoittamaan toimintaa,
- mikä taho ottaisi jatkossa SHTL:n toiminnan vastuulle, jos ei saada riittävää rahoitusta.

Vuonna 1987 kannatusyhdistyksen piirissä syntyi erimielisyyksiä siitä, mitä hoitotyö on (nursing vs. caring) ja ketkä sitä harjoittavat sekä siitä, tuleeko kannatusyhdistyksen ylläpitää tutkimustyötä vai ainoastaan edistää sitä. Kritiikkiä esittäneet erosivat johtokunnasta ja yhdistyksestä. Vuoden 1988 tutkimuspoliittisessa ohjelmassa otettiin kantaa ensin mainittuun kysymykseen. Siinä todettiin laitoksen tehtäväksi hoitotyön käytännön tutkimus ja osallistuminen ”hoitotyötä (nursing) tutkivan tieteen eli hoitotieteen kehittämiseen itsenäiseksi tieteenalaksi”. Englanninkielinen vastine oli otettu käyttöön pitkän kansainvälisen yhteistyöperinteen mukaisesti.<sup>13</sup>

Valtionavustuksen päättymisen jälkeen vuonna 1988 Suomen sairaanhoitajaliitto tuki SHTL:n toimintaa taloudellisesti. Osittain valtion rahoituksen lopettamiseen lienee vaikuttanut terveydenhuollon kandidaattitutkinnon käynnistyminen silloisissa korkeakouluissa. Samalla hoitotyön akateemisen koulutuksen, tutkimusmenetelmien kehittämisen ja uuden tiedon tuottamisen vastuu siirtyi yliopistoihin. Valtavasti työtä oli edelleen tehtävänä tutkimustiedon viemisessä käytäntöön sekä käytännönläheisen tutkimuksen, tutkimusvalmiuksien ja tietoperustan vahvistamisessa.

## *2.4 Toiminnan hajauttaminen alueellisille tutkimusasemille*

Tutkimuslaitoksen toimintaa toteuttamaan perustettiin 1993 alkaen seitsemän tutkimusasemaa eri puolille maata. Tutkimusasemat toimivat vireästi 2000-luvun alkupuolelle saakka.

Ehdotus SHTL:n toiminnan hajauttamisesta alueellisille tutkimusasemille tehtiin loppuvuodesta 1991. Voimavarojen, esimerkiksi koulutusmäärärahojen, hajauttamista eri puolille Suomea oli tehty jo vuodesta 1975 lähtien. Hoitotyön alueellisten tutkimusasemien perustaminen käynnistyi 1993. Vuonna 1995 tutkimusasemia oli seitsemän eri puolilla Suomea (Harjavalta, Espoo, Lahti, Joensuu, Mikkeli, Porvoo ja Hämeenlinna). Niistä Mikkelin tutkimusasema jatkoi jonkin aikaa toimintaansa myös myöhemmin perustettavan Hotuksen kanssa. Monet tutkimusasemat verkostoituivat omalla alueellaan ja solmivat yhteistyösopimuksia alueella toimivien kumppaneiden kanssa. Laajimmillaan tutkimusaseman yhteistyöverkosto saattoi olla toimijoiltaan hyvinkin kattava. Esimerkiksi Pohjois-Karjalassa siihen kuului sairaanhoitopiirin ja terveystieteiden keskuksen lisäksi neljä järjestöä,

ammattikorkeakoulu, yliopisto ja lääninhallitus. SHTL ja sen tutkimusasemat muodostivat yhdessä SHTL:n verkoston. Tutkimusasemien edustajille järjestettiin yhteinen tapaaminen kahdesti vuodessa.

Tutkimusasemat toteuttivat tutkimuslaitoksen tehtävää vastuualueensa väestön ja hoitotyöntekijöiden hyväksi. Näitä olivat ennen kaikkea tutkimuksen ja kehittämistyön tekeminen, kouluttaminen tutkimusta käytäntöön integroiviin menetelmiin sekä käytännönläheiseen tutkimukseen ja tutkimuksen ohjauksen järjestäminen. Hotuksen historian näkökulmasta mainittakoon esimerkkinä Pohjois-Karjalan tutkimusaseman yhdessä Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun kanssa vuonna 1999 järjestämä 'Hoitotyön tutkimuksen päivä', jonka nimenä oli 'Suuntana näyttöön perustuva hoitotyö'.

Vuonna 1995 järjestettiin kannatusyhdistyksen 30-vuotisjuhlaseminaari 9.12.1995 Helsingin yliopiston pienessä juhlasalissa, samassa paikassa, jossa kannatusyhdistys perustettiin. Seminaarin aiheena oli 'Hoitotyön tutkimusta edessä ja takana'. Juhlavuoden kunniaksi julkaistiin tutkimuslaitoksen julkaisusarjassa artikkelikirja 'Hoitotyön tutkimuksen hyväksi 30 vuotta'.<sup>24</sup> Teos sisältää muun muassa kannatusyhdistyksen ja tutkimuslaitoksen historiaan liittyviä kirjoituksia. Esitelmät julkaistiin seuraavana vuonna.<sup>25</sup>

Tutkimuslaitoksen toiminta WHO/Euro:n yhteistyökeskuksena jatkui SHTL:n elinkaaren ajan. Esimerkkejä yhteistyösopimukseen kuuluvista hankkeista olivat osallistuminen 'Nursing in Action' -ohjelmaan, Pohjois-Karjalan tutkimusaseman vuosina 1995–1999 toteuttama äitiys- ja lastenhuollon kehittämisprojekti Sortavalassa osana WHO:n 'Safe motherhood' -ohjelmaa<sup>26</sup> (raportti saatavissa myös venäjäksi) sekä sairaanhoitajien tupakointia ja lopettamishalukkuutta koskevat tutkimukset osana WHO/Euro:n pyrkimystä savuttomaan Eurooppaan.<sup>27</sup> Muun muassa Ssl rahoitti viime mainittua tutkimusta. 'Nursing in Action' -ohjelman tarkoituksena oli vahvistaa hoitotyön ja sairaanhoitajan roolia terveystalouden järjestelmässä 'Terveyttä kaikille' -periaatteen mukaisesti. Jane Salvagen kirjoittama 'Nursing in Action' -kirja julkaistiin suomennettuna tutkimuslaitoksen julkaisusarjassa (1994) nimellä 'Hoitotyö muutoksessa. Hoitotyön ja kättilötyön vahvistaminen tukemaan Terveyttä kaikille -strategiaa'. Pietarissa käynnistettiin 2000-luvun alussa ulkoministeriön rahoituksella moniammatillinen yhteistyöprojekti perheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Projekti päättyi syksyllä 2008.

Taloudellisten toimintaedellytysten heikennyttyä 1990-luvulla yhdistys luopui palkatusta henkilöstöstä (1992) ja toimintaa jatkettiin vapaaehtoistyönä niin tutkimuslaitoksella kuin sen tutkimusasemilla. Lopulta kannatusyhdistyksen vuosikokouksessa 2004 päätettiin yhdistyksen purkautumisesta ja esiteltiin suunnitelma toiminnan uudelleen organisoinnista myöhemmin perustettavassa säätiössä. Päätös yhdistyksen purkautumisesta vahvistettiin kevään 2005 vuosikokouksessa.

Yhteenvedona voi todeta, että SHTL on toiminut hoitotieteellisen tutkimuksen käynnistämisen ja tekemisen uranuurtajana. Päätehtävänä on ollut terveydenhuollon kehittäminen hoitotyön tutkimuksen avulla. Tutkimuslaitos on tukenut opettajien akateemista kouluttautumista alan ensimmäisiin yliopisto-ohjelmiin ja edistänyt alan akatemisoitumista muilla tavoin. Osallistuminen WHO:n Euroopan laajuiseen tutkimus- ja kehittämisohjelmaan edisti hoitotyön kokonaisuuden eli käytännön, koulutuksen, tutkimuksen ja johtamisen kehittymistä, jäsensi oman alan tietoperustaa ja vahvisti hoitotyöntekijöiden ammatti-identiteettiä ja yhteenkuuluvuutta. SHTL on toiminut ensimmäisenä kansallisena hoitotyön tutkimuksen kouluttajana. Laaja ja pitkäkestoinen koulutustoiminta on lisännyt eri asteisten sairaanhoitajien tutkimusvalmiuksia, kehittänyt alan

tietoperustaa ja vakiinnuttanut hoitotyön tutkimusta eri puolilla maata. Se on edistänyt käytännön hoitotyön ja hoitotieteellisen tutkimuksen välistä yhteyttä sekä niiden terveystieteellistä painoarvoa. Julkaisusarjan ja muun julkaisutoiminnan avulla SHTL on välittänyt tietoa tutkimuksista ja muista keskeisistä aiheista sekä osallistunut kansalliseen keskusteluun. Tiivis kansainvälinen yhteistyö on vakiinnuttanut suomalaisen hoitotyön osaksi hoitotyön kansainvälistä yhteisöä. SHTL on luonut 40-vuotisen taipaleensa aikana monipuoliset edellytykset Hotuksen toiminnalle näyttöön perustuvan toiminnan edistäjänä.

## 2.5 Yliopistokoulutus – edellytykset Hoitotyön tutkimussäätiön perustamiselle

SHTL:n ja sen kannatusyhdistyksen toiminta-aikana vuonna 1979 käynnistettiin useiden eri tahojen (ml. SHTL) vaikuttamisen ansiosta terveydenhuollon kandidaattikoulutus silloisessa Kuopion korkeakoulussa pääaineena terveyden- ja sairaanhoito.<sup>11–12, 28–29</sup> Ensimmäinen opiskelijaryhmä oli suorittanut hallinnollisen jatkokurssin Kuopion korkeakoulussa. Akateeminen koulutus käynnistyi nopeasti 1980-luvulla neljässä muussa yliopistossa (Turku, Tampere, Oulu, Åbo Akademi), ja koulutukseen otettiin erikoissairaanhoidajan tai vastaavan (terveydenhuollon) keskiasteen erikoistumistutkinnon suorittaneita. Vuonna 1985 aloitettiin myös akateeminen terveydenhuollon opettajakoulutus ja vuonna 1993 hoitotyön asiantuntijakoulutus. 1980-luvun puolivälissä koulutuksen pääaineeksi vahvistettiin hoitotiede. Vuonna 1997 yliopistolain nojalla annettiin uusi asetus terveystieteiden tutkinnosta. Sen mukaan välitutkinnot palasivat siten, että terveystieteiden kandidaatti tarkoitti alempaa ja terveystieteiden maisteri ylempää korkeakoulututkintoa. Tutkinnon pääaine määriteltiin asetustasoisesti. Kuopion yliopiston yhteiskuntatieteellisessä tiedekunnassa alan pääaineet olivat hoitotieteen ohella terveystaloustiede ja terveydenhuollon hallinto, lääketieteellisessä tiedekunnassa muun muassa kansanterveystiede.<sup>29</sup>

Akateemisen koulutuksen ja etenkin akateemisen jatkotutkintoon johtavan koulutuksen käynnistyttyä vilkastui myös hoitotieteellinen tutkimustoiminta.<sup>10, 28</sup> Tämä kehitys kasvatti tutkimusvolyymiä ja vahvisti oman alan tietoperustaa sekä tutkimusmyönteisyyttä. Yliopistokoulutettujen opettajien ja johtamisen eri tasoilla toimivien alan edustajien määrä on kuluneiden 45 vuoden aikana lisääntynyt huomattavasti. Näillä tekijöillä on ollut iso merkitys näyttöön perustuvan hoitotyön kehittymiselle Suomessa ja myöhemmälle tarpeelle perustaa Hoitotyön tutkimussäätiö.

## 2.6 Hoitotyön tutkimussäätiön perustaminen

Vuonna 2005 Suomen sairaanhoitajaliitto perusti Hoitotyön Tutkimussäätiön (jatkossa Hoitotyön tutkimussäätiö, Hotus tai säätiö) Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen kannatusyhdistyksen vuosikokouksessa esitetyn suunnitelman mukaisesti ja lahjoitti säätiölle merkittävän pääoman. Samalla SHTL:n kannatusyhdistys lahjoitti pääomansa säätiölle ja sen toiminta purkautui. Hoitotyön tutkimussäätiö sai perustamisluvan 31.5.2006 patentti- ja rekisterihallitukselta (PRH). Säätiörekisteriin se merkittiin 17.11.2006. Sairaanhoidon tutkimuslaitoksen yhteydessä toiminut WHO:n hoitotyön yhteistyökeskuksen hallinnointi siirtyi samalla Hoitotyön tutkimussäätiölle.

Hotuksen ensimmäiset säännöt hyväksyttiin perustamisen yhteydessä vuonna 2005. Tuolloin sääntöihin kirjattiin tarkoituksiksi hoitotieteellisen tutkimuksen tukeminen käytännön hoitotyön kehittämiseksi, tutkimustulosten soveltamiseksi ja väestön terveyden edistämiseksi. Toteutusta varten säätiö ylläpiti Hoitotyön Tutkimuslaitosta. Varallisuuden kartuttamisesta säännöissä

todettiin, että säätiöllä oli oikeus ottaa vastaan lahjoituksia ja testamentteja, mutta ei harjoittaa liiketoimintaa. Sääntöjen mukaan hallituksen jäsenet valitsi Suomen sairaanhoitajaliitto keskusteltuaan eri yhteistyötahojen kanssa.

### Yhteenveto keskeisistä tapahtumista

<b>1965–1975</b>	Sairaanhoidon Tutkimuslaitos ja sen kannatusyhdistys perustettiin ja ne käynnistivät ensimmäiset tutkimushankkeet, laativat ensimmäisen terveyden- ja sairaanhoitotieteellisen tutkimuspoliittisen ohjelman ja toimivat aktiivisesti rahoituksen järjestämiseksi. Tutkimuslaitos oli Euroopan ensimmäinen hoitotyön tutkimuslaitos.
<b>1975–1988</b>	SHTL:n kannatusyhdistys sai valtion rahoituksen, joka jatkui vuoteen 1988. Sen lisäksi Ssl ja SHKS rahoittivat tutkimuslaitoksen toimintaa. Tutkimuslaitos tuki hankkeissaan tutkijoiden akateemista pätevöitymistä alkavan korkeakouluopetuksen opettajiksi ja edisti muilla tavoin akateemista koulutusta, koulutuksen pääainetta ja tieteellistä orientaatiota.
<b>1977-1992</b>	1977–1983 Tutkimuslaitos osallistui WHO:n hoitotyön tutkimus- ja kehittämissuunnitelman toteuttamiseen. Ohjelma vei suomalaisen hoitotyön uuteen kehitysvaiheeseen. 1976 Hoitotyö-termi otettiin käyttöön suomennoksena sanalle 'nursing'. 1979 Sairaanhoidon Tutkimuslaitos nimitettiin WHO:n Euroopan alueen hoitotyön yhteistyökeskukseksi ensimmäisenä Euroopassa. Suomi osallistui ensimmäiseen kansainväliseen hoitotyön tutkimushankkeeseen. Tutkimustoimintaa ja hoitotyön käytännön kehittämistä linjattiin 'Terveyttä kaikille vuoteen 2000' -ohjelman mukaisesti. 1977–1995 tutkimuslaitos toimi ensimmäisenä hoitotyön tutkimuksen kansallisen tason kouluttajana.
<b>1979</b>	Terveydenhuollon kandidaattiopinnot alkoivat Kuopion korkeakoulussa pääaineena terveyden- ja sairaanhoito. Aikaisemmin suomalaiset hoitotyöntekijät olivat kouluttautuneet joko ulkomailla tai suomalaisissa yliopistoissa eri tiedekunnissa. Yliopistojen käynnistämällä akateemisella koulutuksella on ollut suuri merkitys hoitotyön tutkimukselle ja Hoitotyön tutkimussäätiön perustamiselle.
<b>1993–2004</b>	Tutkimuslaitokselle perustettiin seitsemän tutkimusasemaa toteuttamaan tutkimuslaitoksen tehtävää vastuualueen väestön ja hoitotyöntekijöiden hyväksi. Taloudellisten resurssien vähentyessä toiminta supistui, mikä johti lopulta lakkauttamispäätökseen.
<b>2005</b>	Päätös Hoitotyön tutkimussäätiön perustamisesta. Suomen sairaanhoitajaliitto ry lahjoitti perustamispääoman ja SHTL:n kannatusyhdistys ry pääomansa perustettavalle säätiölle. SHTL:n ja sen kannatusyhdistyksen toiminnat purettiin. Hotuksen säännöt hyväksyttiin 3.6.2005 Suomen sairaanhoitajaliiton hallituksessa.
<b>2006</b>	Perustamislupa PRH:lta (31.5.2006), säätiö merkittiin säätiörekisteriin (17.11.2006). WHO/Euron hoitotyön yhteistyökeskuksen hallinnointi ja toiminta sekä Tieteellisten Seurain Valtuuskunnan (TSV) jäsenyys siirtyivät säätiölle. Säätiö aloitti toimintansa Suomen sairaanhoitajaliiton tiloissa.

## 3 HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖN TOIMINNAN KÄYNNISTYMINEN: VUODET 2006–2010

Ensimmäisten viiden vuoden aikana Hotuksella keskityttiin toiminnan rakenteiden luomiseen, talouden ja sisältöjen kehittämiseen sekä Hotuksen ja sen toiminnan tunnetuksi tekemiseen näyttöön perustuvan hoitotyön edistäjänä. Ensimmäisenä tutkimusjohtajana toimi dosentti, TtT Arja Häggman-Laitila (2006–2008) ja hänen jälkeensä TtT Arja Holopainen 12.8.2008 alkaen. Alkuvaiheessa vapaaehtoisilla ja tuntipalkkaisilla työntekijöillä oli iso merkitys toiminnan kannalta, kunnes vuodesta 2009 alkaen voitiin palkata ensimmäiset määräaikaiset tutkijat.

### 3.1 Hotuksen rakenteiden kehittäminen

#### Hallitus

Hotuksen sääntöjen (2005) mukaan hallituksen valitsi säätiön perustaja eli Suomen sairaanhoitajaliitto. Sääntöjen uudistuksen yhteydessä (vuonna 2010) valintamenettelyä muutettiin niin, että Suomen sairaanhoitajaliitto valitsi hallituksen keskusteltuaan ensin yhteistyötahojen kanssa. Ellei hallitusta valittu joulukuun 1. päivään mennessä, valinnan jäsenistä tekisi säätiön hallitus. Hallituksen toimikaudeksi päätettiin neljä vuotta. Hallitukselle asioiden valmistelusta vastasi työvaliokunta, johon kuuluivat hallituksen puheenjohtaja, varapuheenjohtaja ja Hotuksen tutkimusjohtaja. Hallituksen ensimmäisenä puheenjohtajana toimi Marjaana Pelkonen. Hallitusten kokoonpano eri toimikausina on liitteessä 1.

Vuonna 2010 sääntöuudistuksessa suurimmat muutokset koskivat säätiön tarkoituksen määrittelyä, Hoitotyön Tutkimuslaitosta ja tutkimusasemia, varallisuuden hankintaa, hallituksen tehtäviä ja säätiön johtajan asemaa.

- Tarkoituksypykälään lisättiin, että säätiö voi osallistua tutkimushankkeisiin ja tehdä tutkimusta.
- Säätiön perustamisen yhteydessä oli perustettu Hoitotyön Tutkimuslaitos, joka toteuttaisi säätiön tehtäviä. Koska erilliselle tutkimuslaitokselle ei ollut tarvetta, maininta tutkimuslaitoksesta poistettiin säännöistä. Samalla poistettiin tutkimuslaitoksen yhteydessä toiminut tutkimusasemajärjestelmä.
- Jatkossa varallisuuden kartuttamiseksi säätiöllä oli mahdollisuus kartuttaa omaisuuttaan kaikilla säätiölain sallimilla tavoilla.
- Hallituksen tehtäviä selkeytettiin ja säätiön johtajana toimivan tutkimusjohtajan asemaa vahvistettiin.

#### Neuvottelukunta

Säätiön neuvottelukunta perustettiin vuonna 2007, toimikaudeksi päätettiin neljä vuotta. Siihen kutsuttiin jäseniä eri yhteistyötahoilta: erikoissairanhoidosta, perusterveydenhuollosta, sosiaali- ja terveysministeriöstä (STM), yliopistoista, ammattikorkeakouluista, Työterveyslaitoksesta, Potilasliitosta, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksesta (Stakes) ja Kansanterveyslaitoksesta. Näistä jälkimmäiset eli Stakes ja Kansanterveyslaitos muodostivat vuonna 2009 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL). Hotuksen oma neuvottelukunta lakkautettiin 2010.

Neuvottelukunnan pääasiallisena tehtävänä oli tukea Hotuksen toimintaa näyttöön perustuvan hoitotyön (NPH) edistäjänä, arvioida NPH:n kehittymistä kansallisesti ja kansainvälisesti sekä edistää kansallista yhteistyötä Hotuksen ja sen yhteistyötahojen kanssa. Kokouksissa kuultiin

esityksiä muun muassa Hotuksen toiminnasta ja meneillään olevista Hotuksen toimintaa tukevista hankkeista. Neuvottelukunnan ensimmäisen toimintakauden aikana puheenjohtajana toimi Riitta Suhonen (2007–2008) ja hänen jälkeensä Marja-Leena Perälä (2009–2010).

### Yhteistyökeskukset

**Suomen WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus** (WHO Collaborating Centre for Nursing) on vuodesta 1979 lähtien kuulunut WHO:n Euroopan aluetoimiston (jatkossa WHO/Euro) verkostoon ja vuodesta 1987 WHO:n päämajan (WHO/Headquarters) hoitotyön maailmanlaajuiseen verkostoon (Global Network of Nursing & Midwifery Development). Globaalin verkoston sihteeristön isäntämaana ja kokouksiin kutsujana toimii jokin WHO:n yhteistyökeskuksista neljä vuotta kerrallaan. Aikaisemmin Suomen yhteistyökeskus osallistui näihin kokouksiin myös paikan päällä, mutta vuodesta 2009 lähtien siihen ei ollut enää mahdollisuutta Hotuksen tiukan taloustilanteen takia. Poisjääntiin vaikutti myös se, että globaaleissa kokouksissa käsiteltävät asiat eivät olleet yhteneväiset Hotuksen säännöissä sille määriteltujen tehtävien kanssa. Sen sijaan Euro-alueen kokouksiin ja konferensseihin yhteistyökeskuksen johtaja Arja Holopainen osallistui aktiivisesti paikan päällä tai etäyhteydellä. Näissä kokouksissa raportoitiin yhteistyökeskuksen toiminnasta, muun muassa näyttöön perustuvan hoitotyön edistämisestä Suomessa. Vuonna 2008 yhteistyökeskus vastasi STM:n, Suomen sairaanhoitajaliiton ja Suomen kättilöliiton kanssa WHO:n kyselyyn hoitotyön ja kättilötyön asemasta Euroopan eri maissa: 'Survey on the situation of nursing and midwifery in the countries of the European Region of WHO – 2008'. Eri maiden tulosten vertailu osoittautui vaikeaksi, sillä pyydettyjen tietojen kirjaamisessa oli eri maiden välillä paljon eroja.

WHO:n hoitotyön yhteistyökeskuksen toimikaudeksi on määritelty neljä vuotta. Toimikautensa aikana yhteistyökeskus raportoi vuosittain WHO:lle sille asetettujen tavoitteiden mukaisesta toiminnastaan.

**Suomen JBI yhteistyökeskuksen** (virallinen lyhenne on JBI-keskus) perustamista koskevat neuvottelut alkoivat vuonna 2008, kun Hoitotyön tutkimussäätiö ja Joanna Briggs Instituutti (jatkossa JBI) ja FinOHTA (Terveystieteiden tutkimuskeskus) järjestivät 1.10.2008 'A world of difference: Putting a qualitative stamp of evidence synthesis' -symposiumin Helsingissä pidetyin GIN:n (Guidelines International Network) konferenssin yhteyteen. Neuvotteluissa STM ja FinOHTA esittivät yhteistyökeskuksen perustamista Hotukseen. JBI oli professori Alan Pearsonin mukaan kiinnostunut yhteistyökeskuksen perustamisesta Suomeen kolmesta syystä:

- 1) kansainvälisten julkaisujen perusteella Suomessa tehtiin laadukasta tutkimusta,
- 2) terveyden edistämisessä Suomea pidettiin edellä kävijänä moniin muihin maihin verrattuna ja
- 3) suomalainen perusterveydenhuolto oli kehittyneempi kuin useimmissa muissa maissa.

JBI esitti, että Suomen yhteistyökeskus voisi olla 1) järjestelmällisiä katsauksia tuottava, 2) JBI:n toimintaa ja materiaaleja kääntävä tai 3) kliinisen hoitotyön kehittämiseen painottuva. Neuvotteluissa sovittiin järjestelmällisten katsausten tuottamiseen keskittyvästä yhteistyökeskuksesta.

Syksyn 2008 aikana tutkimusjohtaja oli Alan Pearsonin ehdotuksesta yhteydessä Skotlannissa (Aberdeen), Englannissa (Lontoo) ja Walesissa (Cardiff) toimiviin yhteistyökeskuksiin selvittääkseen, millaisena heidän kaltaisensa pienet yhteistyökeskukset olivat kokeneet yhteistyön JBI:n kanssa ja mitä heidän mielestään yhteistyökeskuksena toimiminen edellytti. Kaikki kolme yhteistyökeskusta pitivät yhteistyötä JBI:n kanssa kannatettavana, joskin pienten yhteistyökeskusten toimintaa hankaloittivat niukat työntekijäresurssit. Vuonna 2009 JBI:n kutsusta tutkimusjohtaja osallistui tarkkailijana yhteistyökeskusten kokoukseen Adelaidessa.

JBI:n johtaja, professori Alan Pearson ja varajohtaja Craig Lockwood olivat Suomessa Hotuksen vieraina 15.5.-27.5.2010. Vierailun aikana viimeisteltiin Suomeen perustettavan JBI-keskuksen hakemus ja allekirjoitettiin siihen liittyvä yhteistyösopimus. Pearson ja Lockwood järjestivät myös järjestelmällisten katsausten laadintaan akkreditoivan 'Comprehensive Systematic Review Training Program (CSR)' -koulutuksen, johon osallistui 16 henkilöä. Lisäksi he esittelivät Kuopiossa ja Helsingissä näyttöön perustuvan toiminnan implementointiin kehitettyä JBI COonNECT+ -ohjelmaa ja järjestivät koulutuksen näyttöön perustuvasta toiminnasta Sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen opiskelijoille.

Kuva 1.  
Alan Pearson ja  
Craig Lockwood CSR-  
kouluttajina Helsingissä  
kevällä 2010.



Yhteistyösopimus (Memorandum of Understanding) JBI:n ja Hotuksen välillä allekirjoitettiin 1.6.2010 ja se hyväksyttiin JBI:ssä 8.7.2010. Julkistamistilaisuus (LIITE 2) pidettiin 23.9.2010 Säätytalolla Helsingissä. Juhlapuheen piti professori Pearson videon välityksellä. Paikalla oli noin 100 osallistujaa eri sidosryhmistä: eduskunnasta, STM:stä, THL:lta, terveydenhuollon palveluorganisaatioista, aluehallintovirastoista, yliopistoista, ammattikorkeakouluista, sote-alan järjestöistä, ammattiliitoista, -järjestöistä ja -yhdistyksistä, Raha-automaattiyhdistyksestä (RAY) ja mediasta (Yleisradio, Tehy-lehti, Sairaanhoitajalehti).

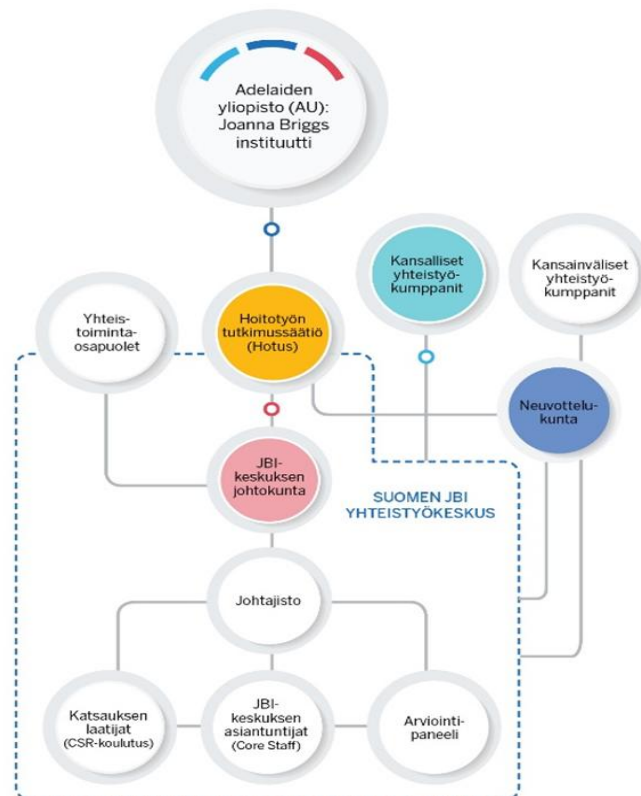


Kuva 2.  
Suomen JBI  
yhteistyökeskuksen  
julkistamistilaisuus  
Säätytalolla  
23.9.2010.

Alkuvaiheessa yhteistyökeskuksen status oli ns. yhteistyökeskusta valmisteleva keskus (Affiliated Centre), sillä yhteistyökeskuksen statuksen saavuttaakseen tuli Suomen JBI yhteistyökeskuksen (JBI-keskus) osallistua JBI:n johtajien kokouksiin, tuottaa vuosittain vähintään yksi järjestelmällinen katsaus ja toimia kansallisella tasolla aktiivisesti järjestelmällisten katsausten levittäjänä. Lisäksi JBI:n kanssa sovittiin, että JBI-keskus voi kääntää JBI:n järjestelmällisten katsausten suositustiivistelmiä (Best Practice Sheets) suomeksi. CSR-koulutusten järjestämiseksi Arja Holopainen ja tutkija Anne Korhonen kävivät CSR-kouluttajakoulutuksen Chicagossa syyskuussa 2010, jossa pidettiin myös JBI:n yhteistyökeskusten johtajien kokous ja konferenssi.

Verkostoperiaatteella (Kuvio 1) toimivan JBI-keskuksen hallinnoinnista vastasi Hotus ja sen hallitus toimi alkuvaiheessa myös JBI-keskuksen johtoryhmänä (Management Committee). Muita Suomen JBI yhteistyökeskuksen perustajajäseniä (yhteistoimintaosapuolia) olivat Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL), Kuopion yliopistollinen sairaala (KYS), Itä-Suomen yliopiston Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos ja Mikkelin ammattikorkeakoulu (nykyisin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, XAMK). JBI-keskuksen johtoryhmän muodostivat perustajajäsenet (yhteistoimintaosapuolet) ja puheenjohtajana toimi Hotuksen hallituksen puheenjohtaja.

JBI-keskuksen yhteistyökumppaneita olivat Pohjois-Savon, Helsingin ja Uudenmaan, Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Varsinais-Suomen ja Satakunnan sairaanhoitopiirit sekä Metropolia Ammattikorkeakoulu. JBI-keskuksen johtajaksi nimettiin säätiön tutkimusjohtaja Arja Holopainen ja varajohtajiksi professori Kaija Saranto (Itä-Suomen yliopisto, jatkossa UEF) sekä erikoistutkija Sirpa-Liisa Hovi (THL).



Kuvio 1.  
Suomen JBI  
yhteistyökeskuksen  
verkosto.

JBI-keskuksen perustamisen jälkeen Hotuksen Neuvottelukunta lakkautettiin (2010) ja jatkossa Neuvottelukunta oli Hotuksen ja JBI-keskuksen yhteinen. Yhteistyökeskukselle perustettiin myös asiantuntijaryhmä (Advisory Group), jonka tarkoituksena oli koordinoita ja tukea järjestelmällisten katsausten laatijoiden työtä ja JBI suositusten (Best Practice Sheets) käännoistyötä. JBI-keskuksen

toimintaan osallistuvat henkilöt (ns. core staff) olivat käyneet JBI:n järjestelmällisten katsausten laadintaa koskevan koulutuksen (CSR-koulutus).

Järjestelmällisten katsausten koordinointi ja laadinta kuuluivat JBI:n yhteistyökeskukseen perustetun työryhmän (Review Panel) tehtäviin. Työryhmän jäsenillä tuli olla CSR-koulutus ja työryhmän puheenjohtajana ja alkuvaiheessa myös sihteerinä toimi Hotuksen tutkimusjohtaja.

### *3.2 Taloudellisen tilanteen haasteet ja niihin liittyviä ratkaisuja*

Suomen sairaanhoitajaliiton lahjoittama pääoma (vuosina 2005 ja 2006), Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen kannatusyhdistyksen lahjoitus ja Aili Lemisen lahjoituksesta (osakehuoneisto Tampereella) saatu varallisuus sijoitettiin Hotuksen sijoitussalkkuun. Hotuksen perustamisen aikaan suunnitelmalla oli, että sijoitetun pääoman tuotoilla ja apurahoilla katettaisiin toiminnasta aiheutuvat kulut. Toiminnan alusta alkaen kävi kuitenkin selväksi, etteivät pääoman tuotot ja apurahat riittäisi toiminnan rahoittamiseen. Tilannetta vaikeutti se, että sijoituspääoman kehitys kääntyi laskuun loppuvuodesta 2008 sijoitusmarkkinoiden heikentyessä maailmanlaajuisesti. Apurahojen saaminen oli myös epävarmaa ja niitä myönnettiin hankkeisiin, ei säätiön yleiskuluihin. Siten varsinaisen toiminnan kehittämistä (mm. yhteistyökeskusten hallinnointi, hoitosuositusten koordinointi) ja työntekijöiden palkkaamista niillä ei voitu rahoittaa.

Apurahoja haettiin useisiin hankkeisiin apurahoja myöntäviltä tahoilta. Näistä Sairaanhoidajien koulutussäätiö (SHKS) myönsi 15 000 € apurahan 'Koulutusinterventiot toimintamalliksi' -hankkeen focus group –haastattelujen analysointiin ja alustavan toimintamallin (myöhemmin ns. YHKÄ-malli) täydentämistä varten.

Toiminnan rahoittamiseksi yhtenä vaihtoehtona pohdittiin mahdollisuutta lisätä maksullista koulutusta. Tämä vaihtoehto osoittautui hankalaksi, sillä maksullisen koulutuksen merkittävä lisääminen olisi vaarantanut Hotuksen statuksen yleishyödyllisenä säätiönä.

Taloudellista tilannetta helpotti, että Suomen sairaanhoitajaliitto antoi toimistostaan alkuvaiheessa maksutta ja myöhemmin kohtuullista vuokraa vastaan tilat Hotuksen käyttöön. Hotus sai lisäksi käyttöönsä Suomen sairaanhoitajaliiton talouspäällikön työpanosta sijoitustensa hoitamiseksi sekä alkuvaiheessa myös markkinointi- ja viestintäpäällikön palveluita viestintään liittyvissä kysymyksissä. Sairaanhoitajaliiton kautta Hotus sai korvausta vastaan käyttöönsä myös Tehy:n palkanlaskijan ja kirjanpitäjän palvelut. Ilman Suomen sairaanhoitajaliiton tukea ei Hotuksen toimintaa olisi voitu kehittää siinä laajuudessa ja aikataulussa, jossa sitä kehitettiin saadulla tuella.

### *3.3 Toiminnan sisältöjen kehittäminen*

Sisältöjen kehittämisen painopisteenä oli alusta alkaen hoitotyön suositusten laatiminen. Hotuksen tehtävänä oli suositustyöryhmien toiminnan koordinointi ja tukeminen sekä hoitosuositusten julkaisu. Hoitosuositusten lisäksi aloitettiin vuonna 2009 'Näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittäminen' -toimintamallin (YHKÄ-malli) laadinta, kun Hotukselle palkattiin tutkija Teija Korhonen tutkimusjohtajan työpariksi. JBI:n yhteistyökeskuksen perustamisen jälkeen käynnistettiin myös järjestelmällisten katsausten laadintaan liittyvä toiminta.

## Hoitosuositukset

Ennen hoitotyön suosituksia (jatkossa hoitosuositus) hoitotyöntekijöiden käytössä olivat pääasiassa lääkäreiden käyttöön tarkoitetut Käypä hoito -suositukset, joiden laadinta oli käynnistynyt jo vuonna 1994. Niiden rahoitusta tuki Raha-automaattiyhdistys (RAY) vuosina 2003–2007, minkä jälkeen rahoitus siirtyi valtion budjettiin.<sup>30</sup>

Hoitotyöhön kohdentuvien hoitosuositusten laadinta näyttöön perustuvan hoitotyön perustaksi oli käynnistetty vuonna 2000 'Hoitotieteellisellä näytöllä tuloksiin' -hankkeessa, jota hallinnoi Suomen sairaanhoitajaliitto.<sup>6, 31</sup> Hankkeen johtoryhmään kuului 16 henkilöä eri sidosryhmistä (Suomen sairaanhoitajaliitosta, yliopistoista, ammattikorkeakouluista, FinOHTA:sta, STM:stä ja Stakesista). Palkattuna vastuuhenkilönä ja sihteerinä toimi TtL Eila Pekkala. Vuonna 2006 hanke siirtyi Hotuksen hallinnoitavaksi, kunnes elokuussa 2010 Hotuksen hallitus lakkautti hankkeen ja hankkeen johtoryhmän. Samalla hoitosuositusten laadinnan koordinointi ja julkaisuvastuu siirtyivät Hotukselle.

Vuosina 2008–2010 julkaistiin kolme hoitosuositusta. Hoitosuositusten levittämisestä vastasivat Hotuksen lisäksi suositustyöryhmät ja Neuvottelukunta. Ensimmäisen hoitosuosituksen julkaisemisen jälkeen sen tunnettuutta ja käyttöönottoa selvitettiin kyselyllä yhteistyössä Tampereen yliopiston opiskelijoiden, Neuvolatyön kehittämiskeskuksen ja suositustyöryhmän puheenjohtajan kanssa. Kyselyn perusteella voitiin todeta, että hoitosuositukset ja Hotus olivat vielä tuntemattomia. Julkaistut hoitosuositukset ja suositustyöryhmien puheenjohtajat vuosilta 2008–2024 ovat liitteessä 3.

Vuonna 2009 Hotus kävi neuvotteluja siitä, voisiko hoitotyön suositukset julkaista Käyvän hoidon XML-tietokannassa, jolloin ne olisivat ulkoasultaan yhteneväiset Käypä hoito -suositusten kanssa. Neuvottelujen lopputuloksena Hotus päätti jatkaa hoitosuositustensa julkaisua omilla kotisivuillaan. Yhteistyö Käyvän hoidon kanssa jatkui muilta osin, sillä Hotuksen tutkimusjohtaja oli mukana muun muassa Käyvän hoidon johtoryhmässä Suomen sairaanhoitajaliiton edustajana.

## Näyttöön perustuvien hoitotyön käytäntöjen kehittäminen -toimintamalli (YHKÄ-malli)

Toimintamallin laadinnasta hallitus teki päätöksen vuonna 2006, mutta varsinaisesti hanke mallin kehittämisestä pääsi vauhtiin vuonna 2009. YHKÄ-mallin kehittämisessä mukana olivat tutkimusjohtaja Arja Holopainen (Hotus), tutkija Teija Korhonen (Hotus), hallintoylihoitaja Merja Miettinen (Pohjois-Savon shp, Hotus: hallitus), ylitarkastaja Marjaana Pelkonen (STM, Hotus: hallituksen pj.) ja tutkimusprofessori Marja-Leena Perälä (THL, Hotus: Neuvottelukunnan pj.). Malli julkaistiin alkuvuodesta 2010 Premissi-lehdessä.<sup>32</sup> YHKÄ-mallin ja hoitosuositusten käyttöönoton pilotointihanke käynnistyi syksyllä 2010 yhteistyössä 'Vetovoimainen ja turvallinen sairaala' -hankkeen (VeTe-hanke) kanssa. Tavoitteena oli kehittää toimintamallia (Hotuksen vastuulla) ja luoda käytännön toimintaa ohjaava kaatumisten ehkäisyn toimintamalli (VeTe-hankkeen ja KYS:n vastuulla).

### *3.4 Hotuksen tunnetuksi tekeminen*

Yhtenä isona haasteena oli tehdä Hotuksen toimintaa tunnetuksi, sillä sen toiminta ja näyttöön perustuva hoitotyö olivat vielä monille hoitotyöntekijöille uusia asioita. Hotusta ja sen toimintaa esiteltiin useissa eri sidosryhmien kokouksissa, työryhmissä ja yhteistyöneuvotteluissa. Toiminnasta kerrottiin myös koulutuksissa sekä alan ammattilaisille ja väestölle tarkoitetuissa

julkaisuissa. Tunnettuuden vahvistamiseksi päivitettiin säännöllisesti Hotukselle vuonna 2008 perustettuja kotisivuja.

Yksi merkittävistä ja Hotuksen tunnettuutta edistävästä työryhmistä oli STM:n asettama 'Hoitotyön kehittämisen ohjausryhmä' (15.9.2008-31.12.2011), jossa Hotuksella oli monipuolinen edustus. Hoitotyön toimintaohjelman valmisteluun ohjausryhmä nimesi neljä jaostoa, joista kolmessa puheenjohtajana toimi Hotuksen toiminnassa mukana oleva henkilö:

- 1) 'Näyttöön perustuvat käytännöt' (pj. Arja Holopainen, tutkimusjohtaja),
- 2) 'Johtamisen rakenteet ja käytännöt' (pj. Merja Miettinen, hallituksen jäsen) ja
- 3) 'Terveysten ja hyvinvoinnin edistäminen' (pj. Marjaana Pelkonen, hallituksen puheenjohtaja).

Ohjausryhmän toimittamana STM julkaisi hoitotyön toimintaohjelman 'Johtamisella vaikuttavuutta ja vetoa hoitotyöhön'.<sup>7</sup> Siinä kuvattiin ensimmäisen kerran 'Asiantuntijuus näyttöön perustuvassa toiminnassa (AME)' -malli. Samassa yhteydessä Hotukselle annettiin näyttöön perustuvien hoitotyön käytäntöjen kehittämistehtävä kansallisella tasolla.

## Yhteenveto keskeisistä tapahtumista 2006–2010

<b>2006–2010</b>	Henkilöstö: tutkimusjohtaja/yhteistyökeskusten johtaja, määräaikaisia/osa-aikaisia tutkijoita kaksi.
<b>Hotuksen hallinto ja talous</b>	
<i>Hallinto</i>	
<b>2006</b>	Hotuksen hallitus nimettiin kaudelle 2006–2009 (kokoontulo Liite 1). Hallituksen puheenjohtajaksi valittiin Marjaana Pelkonen.
<b>2010</b>	Hotuksen säännöt uudistettiin (15.12.2010) paremmin sen toimintaa vastaaviksi: säätiön yhteydessä toiminut Hoitotyön Tutkimuslaitos lakkautettiin tarpeettomana säätiön jatkaessa sen toimintaa omana toimintanaan.
<b>2007–2010</b>	Hotuksen Neuvottelukunta perustettiin 2007. Hotuksen oma Neuvottelukunta lakkautettiin 10/2010 ja samalla perustettiin Suomen JBI yhteistyökeskuksen ja Hotuksen yhteinen Neuvottelukunta. Neuvottelukunnan puheenjohtajana toimi Riitta Suhonen vuosina 2007–2008 ja Marja-Leena Perälä 2009–2010.
<b>2008</b>	Tutkimusjohtajana toimi Arja Häggman-Laitila 1.9.2006-31.7.2008. Arja Holopainen aloitti Hotuksen tutkimusjohtajana ja yhteistyökeskusten johtajana 12.8.2008.
<b>2010</b>	Uusi hallitus nimettiin kaudelle 2010–2013 (kokoontulo Liite 1). Hallituksen puheenjohtajana jatkoi Marjaana Pelkonen.
<i>Talous</i>	
<b>2006</b>	Suomen sairaanhoitajaliiton lisälahjoitus ja Aili Lemisen testamenttilahjoitus säätiölle (asunto-osake Tampereella) sijoitettiin sijoitussalkkuun pääomaksi.
<b>2006</b>	Taloussääntö laadittiin säätiön talouden hoitoa varten.
<b>2009</b>	SHKS:n myöntämä apuraha (15 000 €) mahdollisti ensimmäisen tutkijan palkkaamisen määräaikaisena.
<b>Toiminnan sisältöjen kehittäminen</b>	
<i>Hotus</i>	
<b>2000–2010</b>	Hoitotyön suositusten laadinnasta vastasi 'Hoitotieteellisellä näytöllä tuloksiin' -hanke, jota hallinnoi Suomen sairaanhoitajaliitto. Vuonna 2010 hanke lakkautettiin ja hoitotyön suositusten laadinta siirtyi osaksi Hotuksen normaalia toimintaa. Vuonna 2004 päivitettiin suositusten laadintaan tarkoitettu käsikirja.
<b>2004–2008</b>	Ulkoministeriön rahoituksella Sairaanhoidon tutkimuslaitos aloitti ja Hotus vei loppuun Pietarissa moniammatillisen yhteistyöprojektin perheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Hanke päättyi syyskuussa 2008.
<b>2008–2010</b>	Kolme ensimmäistä hoitosuosituksia valmistui. Hoitosuosituksien koordinoinnista vastasi 'Hoitotieteellisellä näytöllä tuloksiin' -hankkeen johtoryhmä, joka toimi myös suositustyöryhmien tukiryhmänä.
<b>2010</b>	YHKÄ-malli julkaistiin Premissi-lehdessä ja sen pilotointihanke käynnistyi syksyllä yhteistyössä VeTe-hankkeen ja KYS:n kanssa.

<i>WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus</i>	
<b>2006–2010</b>	Yhteistyökeskuksen johtajana toimi Hotuksen tutkimusjohtaja, joka osallistui WHO/Euron hoito- ja kätilötyön yhteistyökeskusten kokouksiin ja raportoi yhteistyökeskuksen toiminnasta vuosittain WHO:lle.
<b>2006–2009</b>	WHO hyväksyi hakemuksesta Suomen WHO:n hoitotyön yhteistyökeskuksen suunnitelman ja jatkon vuosille 21.9.2006–21.9.2009 ja vuosille 21.9.2009-21.9.2012.
<i>Suomen JBI yhteistyökeskus</i>	
<b>2008</b>	Neuvottelut JBI:n kanssa yhteistyökeskuksen perustamisesta Suomeen käynnistyivät 1.10.2008.
<b>2010</b>	Alan Pearson ja Craig Lockwood järjestivät Suomessa toukokuussa 2010 katsausten laadintaan liittyvän koulutuksen (ns. CSR-koulutus), pitivät näyttöön perustuvasta toiminnasta koulutuspäivän Itä-Suomen yliopiston Sosiaali- ja terveystieteiden laitoksen opiskelijoille sekä järjestivät koulutukset Kuopiossa ja Helsingissä yliopistollisten sairaaloiden henkilöstölle JBI CONNECT+ -ohjelmistosta. Vierailun aikana valmisteltiin myös Suomen JBI yhteistyökeskuksen hakemus.
<b>2010</b>	JBI hyväksyi Hotuksen kanssa yhteistyösopimuksen 8.7.2010. Keskuksen johtajaksi valittiin Hotuksen tutkimusjohtaja ja varajohtajiksi erikoistutkija Sirpa-Liisa Hovi (THL) ja professori Kajja Saranto (UEF).
<b>2010</b>	JBI-keskuksen julkistamistilaisuus pidettiin 23.9.2010 Säätytalolla Helsingissä.
<b>2010</b>	CSR-kouluttajia: Arja Holopainen (2010 alkaen) ja Anne Korhonen (2010 alkaen).
<b>Hotuksen tunnetuksi tekeminen</b>	
<b>2008</b>	Hotuksen graafinen ilme, logo, kotisivut ja niiden osoite otettiin käyttöön maaliskuussa 2008.
<b>2008–2011</b>	STM asetti Hoitotyön kehittämisen ohjausryhmän 15.9.2008-31.12.2011. Ohjausryhmä nimesi Hoitotyön toimintaohjelman valmisteluun neljä jaostoa, joista 'Näyttöön perustuvat käytännöt' -jaoston puheenjohtajana toimi Hotuksen tutkimusjohtaja Arja Holopainen.
<b>2009–2010</b>	'Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön' -toimintaohjelmassa Hotukselle kirjattiin näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämistehtävä kansallisella tasolla. Hotus osallistui toimintaohjelman toimeenpanoon.

## 4 HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖN TOIMINNAN VAKIINNUTTAMINEN: VUODET 2011–2015

Toiminnan rakenteiden vakiinnuttua toiminnan painopisteitä vuosina 2011–2015 olivat näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen kansallisesti ja säätiön asemoiminen suomalaisessa yhteiskunnassa. Tavoitteisiin pääsemiseksi huomiota kiinnitettiin hallintoon ja talouteen, Hotuksen ja yhteistyökeskusten toiminnan sisältöihin sekä Hotuksen tunnettuuden vahvistamiseen. Neuvottelukunta jatkoi sekä säätiön että JBI-keskuksen toiminnan tukemista edistämällä käytäntöjen kehittämistä näyttöön perustuviksi sekä levittämällä tietoisuutta järjestelmällisten katsausten ja suositusten hyödyntämisestä.

### 4.1 Hallinto ja talous

Merkittävä hallinnollinen muutos tapahtui vuonna 2011, kun Suomen sairaanhoitajaliitto perusti Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n konserninkaltaisen yhteenliittymän. Siihen liitettiin myös Hoitotyön tutkimussäätiö sekä Suomen sairaanhoitajaliiton koulutus- ja kustannusosakeyhtiö Fioca. Samalla yhtenäistettiin yhteenliittymän ilmettä kotisivujen ja logojen osalta, tosin Hotus säilytti uudistuksessa omat kotisivut ja logon. Hoitotyön tutkimussäätiö toimi yhteenliittymässä vuosina 2011–2018 sen itsenäisenä osana, jolla oli oma hallinto ja perustehtävä kansallisena näyttöön perustuvan hoitotyön edistäjänä. Vuonna 2018 Hotus irrottautui yhteenliittymästä. Sillä haluttiin varmistaa, että säätiö säilyy säätiölain (487/2015) mukaisesti perustajastaan erillisenä oikeushenkilönä (2§). Tämä auttoi myös yhteistyökumppaneita hahmottamaan Hotuksen toimintaa itsenäisenä toimijana.

Hotuksen ensimmäinen strategia vuosille 2012–2014 laadittiin hallituksen ja henkilöstön yhteisessä strategiapäivässä 2011. SWOT-analyysin avulla arvioitiin toiminnan vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia toiminnan kehittämisen tueksi. Strategiassa päätettiin strategiset linjaukset ja toimenpiteet, joiden avulla Hotuksen taloudellinen tilanne vakautettaisiin ja Hotuksen tarkoitusta tukeva toiminta varmistettaisiin.

Strategiapäivässä etsittiin useita mahdollisia rahoituskanavia, joista osaa vaihtoehtoista lähdettiin kehittämään eteenpäin (mm. hankkeet, lahjoitusten haku, valtionavustus). Hotuksen toimintaa ohjaaviksi arvoiksi vahvistettiin terveys, oikeudenmukaisuus, luottamus, totuus ja asiantuntijuus. Lisäksi toiminnassa tuli toteuttaa tutkimuseettisiä periaatteita. Hotuksen strategia uudistettiin seuraavan kerran vuonna 2014 vuosille 2015–2017. Strategiassa tarkennettiin muun muassa toimintaa ohjaavia arvoja: terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, oikeudenmukaisuus, totuudellisuus, luottamus ja asiantuntijuus.

Apurahoja haettiin edelleen useille eri hankkeille, mutta varsinaiseen toimintaan niitä ei ollut mahdollista saada. Vuonna 2011 Hotus sai rehtori Helvi Willmanin merkittävän testamenttilahjoituksen, joka korjasi huomattavasti taloustilannetta.

Vuonna 2013 Hotus haki ensimmäisen kerran Hotuksen nimeämistä vähennyskelpoisten rahalahjoitusten saajaksi. Tuolloin se ei vielä kuitenkaan onnistunut.

Taloustilanteen edelleen vahvistamiseksi Hotus käynnisti vaikuttamistyön rahoituksen saamiseksi valtion talousarvioon. Vaikuttamistyön ansiosta Hotus sai ensimmäisen kerran valtionavustuksen

(200 000 €) vuodelle 2014. Avustus myönnettiin joulukuun 2013 lisäbudjetista eli ns. joululahjarahoista. Hotuksen valtionavustus eri vuosina on koottu liitteeseen 4.

## 4.2 Hotuksen ja yhteistyökeskusten toiminta

Hotuksen rakenteiden kehittämisestä painopiste siirtyi vuosina 2011–2015 toiminnan kehittämiseen. Se näkyi hoitosuosituksen, näytön tiivistelmien, katsausten ja raporttien julkaisumäärissä sekä hanketoiminnan vilkastumisena. Toiminnan sisältöjen kehittämistä tuki vuonna 2011 voimaan tullut terveydenhuoltolaki (1326/2010), jonka mukaan terveydenhuollon toiminnan tuli perustua näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Tämä koski myös hoitotyön käytäntöjä.

### Hoitosuositukset ja Näyttövinkit

Vuonna 2011 hoitosuosituksen laadintaa koordinoivan johtoryhmän toiminta siirtyi Suositusten koordinoinnista (jatkossa SUKO) vastaavalle työryhmälle vuonna 2010 lakkautetun johtoryhmän tilalle. Samalla työryhmän kokoonpanoa tarkistettiin siten, että jäsenten määrää vähennettiin ja jatkossa Hotuksen työntekijöiden lisäksi työryhmässä oli henkilöitä suositustyöryhmistä. SUKO:n jäseniä olivat Arja Holopainen (pj. Hotus), Teija Korhonen (sihteeri, Hotus), Sirpa-Liisa Hovi (THL), Anne Korhonen (OYS) ja Eija Paavilainen (Tampereen yo). Vuosina 2011–2015 suositustyöryhmien toimintaa koordinoivat vuoroin tutkijat Teija Korhonen, Virpi Jylhä ja Hannele Siltanen.

Hoitosuosituksia valmistui ja päivitettiin vuosina 2011–2015 viisi ja yksi suosituksen verrattava 'Käsikirja potilaan turvallisesta seurannasta ja siirrosta vuodeosastolle'. Hoitosuosituksen laadinnan tueksi valmistui uudistettu käsikirja vuonna 2013. Suositusten laadintaa ohjaava käsikirja on ollut merkittävä tuki hoitosuositustyöryhmille ja siksi sitä on kehitetty ja päivitetty säännöllisesti.

Vuonna 2014 lanseerattiin uutena tuotteena Näyttövinkki. Se on hyvälaatuiseen ajankohtaisesta aiheesta laadittuun järjestelmälliseen katsaukseen tai hoitosuositukseen perustuva tiivistelmä. Näyttövinkissä on arvioitu myös sen soveltuvuus suomalaiseen terveydenhuoltoon. Etenkin hoitotyön koulutuksen puolella Näyttövinkit saivat alusta alkaen suuren suosion. Vuosina 2014–2015 valmistui neljä Näyttövinkkiä.

### Tilaukset

Vuonna 2014 käynnistettiin toisena uutena tuotteena toimeksiantona laadittavat katsaukset, joita valmistui vuosina 2014–15 kaksi:

- Muistiliiton tilauskatsaus (2014): 'Katsaus muistisairaiden ihmisten elämänlaatuun liittyvistä tekijöistä'.
- STM:n tilauskatsaus (2015): 'Katsaus iäkkäille suunnattujen kotihoidon interventioiden vaikuttavuudesta'.

### Hankkeet

Vuonna 2013 Hotuksen hallinnoima "Hoitotyön näyttöön perustuvien käytäntöjen levittäminen" -hanke (2013–2015) sai rahoituksen Raha-automaattiyhdistykseltä (RAY) hankkeen kolmelle osahankkeelle:

- 1) Hoitoon liittyvien infektioiden ehkäisy: yhtenäinen toimintamalli käsihygienian toteutumisen seurantaan, toimintamallin käyttöön ottamista tukevat ohjeet, käsikirja ja lomakkeet sekä

- koulutusmateriaali. Yhteistyökumppaneina olivat Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ja Kyyhkylän kuntoutuskoti Mikkelistä.
- 2) Kaatumisten ehkäisy: kehitettiin tarkistuslista kaatumisen riskitekijöistä yksiköihin (esim. päivystysvastaanotot), joihin potilas tulee kaatumisesta johtuvan avuntarpeen vuoksi. Yhteistyökumppanina oli Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, joka perusti alueellisen kaatumisten ehkäisyverkoston (AKE), johon tuli mukaan Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.
  - 3) Painehaavojen ehkäisy ja tunnistaminen: henkilöstön koulutus painehaavojen riskiarviointiin tarkoitetun Braden-mittarin käyttöön sekä kansallisen hoitosuosituksen laadinnan käynnistäminen. Yhteistyökumppanina Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri.

Omien hankkeiden lisäksi Hotus oli 2011–2015 mukana kansallisissa hankkeissa silloin, kun ne liittyivät näyttöön perustuvan terveydenhuollon edistämiseen:

- 1) Oulun yliopistollisen sairaalan (OYS) kanssa Hotus oli mukana kahdessa hankkeessa:
  - Näyttöön perustuvan tiedon käyttö – esimerkkinä käsihygieniaan liittyvien käytäntöjen yhtenäistäminen 2011–2012 ja
  - JBI:n COOnNECT+ -ohjelmiston tuki näytön käyttöönottoon ja siihen liittyvät kokemukset koulutuksesta. OYS:n lisäksi mukana oli Tampereen yliopistollinen sairaala (TAYS).
- 2) Filhan (Keuhkosairauksien asiantuntijajärjestö) 'Toimivat palkeet – ikääntyvän hengityssairaan arki, 2014–2017' -hankkeessa Hotus oli mukana ohjausryhmässä. Hankkeen aikana ja tuella valmistui COPD-potilaan omahoidon ohjauksen sisältöjä koskeva hoitosuosituskokonaisuus (sis. 7 eri osa-alueiden suositusta), jonka puheenjohtajana toimi Katja Heikkinen. Hoitosuosituksen rahoitukseen osallistui Hengityслиitto. Hoitosuositus julkaistiin Keuhkopäivillä 2018.
- 3) Muistiliiton 'Hyvän hoidon kriteeristön päivittäminen' -hankkeessa Hotus kokosi tutkimusnäyttöä kriteeristön päivittämisen tueksi.

Säätiössä kehitettyä 'Näyttöön perustuvien hoitotyön käytäntöjen yhtenäistämisen' -toimintamallia (YHKÄ-malli) hyödynnettiin ja arvioitiin useissa hankkeissa. Toimintamallia hyödynnettiin muun muassa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (jatkossa HUS) hoitotyön johtajien ja asiantuntijoiden vastuiden ja tehtävien kuvaamiseksi näyttöön perustuvassa toiminnassa sekä Oulun yliopistollisen sairaalan 'Vauvamyönteinen sairaala' -hankkeessa.

### Yhteistyökeskusten toiminta

Säätiön yhteydessä toimivat kansainväliset yhteistyökeskukset tukivat myös säätiön kansallista perustehtävää eli näyttöön perustuvan hoitotyön edistämistä. Yhteistyökeskusten kautta avautuneet kansainväliset verkostot antoivat mahdollisuuden reflektoida näyttöön perustuvan toiminnan edistymistä Suomessa ja muualla.

**WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus** ja WHO jatkoivat yhteistyökeskuksen toimiaikaa kahdesti neljäksi vuodeksi kerrallaan (9/2012–9/2015 ja 9/2015–9/2019). Hakemuksessa painotettiin aikaisempaa enemmän näyttöön perustuvan hoitotyön edistämistä. Suomen yhteistyökeskus kuului edelleen myös WHO:n maailmanlaajuisen hoitotyön ja kättilötyön verkostoon (Global Network of Nursing & Midwifery Development). Suomen keskuksen johtaja osallistui vaihtelevasti globaaliverkoston kokouksiin pääasiassa etäyhteyksillä, sillä pääpaino oli Euro-alueen kokouksissa. Niiden yhteydessä oli yleensä myös seminaari, joissa myös Suomen yhteistyökeskuksella oli esityksiä. Euro-alueen kokoukset olivat 2011–2015: Kööpenhaminassa, Vilnassa, Coimbrassa ja Riassa. Vuonna 2015 kävi Suomen yhteistyökeskukseen tutustumassa kolme Riga Stradins University:n (Latvia) opetushenkilöstöön kuuluvaa henkilöä.



Kuva 3.  
WHO/Euro-alueen yhteistyö-  
keskusten kokous Vilnassa  
2013, jossa meneillään  
paneelikeskustelu.

Vuonna 2013 WHO/Euro kokosi yhteistyökeskustensa kanssa 'Hyvien käytäntöjen ohjekirjan' (Good practices in nursing and midwifery – from expert to expert. A manual for creating country case studies), joka ohjeisti yhteistyökeskuksia tuottamaan esimerkkejä hyvistä käytännöistä. Suomen yhteistyökeskus toimitti hyvistä käytännöistä kolme esimerkkiä, jotka julkaistiin WHO:n julkaisussa (2015).<sup>33</sup>

- 1) Supporting families in a Baby Friendly Hospital.
- 2) New approach to improve the health of families with children.
- 3) Implementing the role of case manager and the Chronic Care Model.

**Suomen JBI yhteistyökeskuksen** (JBI-keskus) toiminta jatkui Joanna Briggs Instituutin (JBI) kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti. JBI järjesti joka toinen vuosi (2011, 2013 ja 2015) keskusten johtajien globaalit kokoukset ja konferenssit Adelaidessa ja joka toinen vuosi yhteistyössä eri maiden yhteistyökeskusten kanssa. Globaalien kokousten yhteydessä pidettiin myös Euro-alueen yhteistyökeskusten kokoukset, jonka lisäksi Euro-alueen yhteistyökeskukset kokoontuivat säännöllisesti keskenään. Suomen JBI yhteistyökeskus kokosi vuosina 2010–2013 toiminnastaan yhteenvedon Hotuksen vuosikertomuksen liitteeksi. Vuodesta 2014 lähtien JBI-keskus laati oman erillisen toimintakertomuksen. JBI-keskus toimitti myös JBI:lle vuosiraportit, joiden perusteella keskuksen toiminta jatkui vuosina 2012–2015 Affiliated Group -statuksella. Vuodesta 2014 alkaen myös Euro-alueen yhteistyökeskukset kokosivat JBI:lle erillisen vuosiraportin yhteistoiminnastaan.

Vuonna 2012 Suomen JBI yhteistyökeskus järjesti ensimmäisen kerran CSR-koulutuksen, johon osallistui 15 henkilöä eri puolilta Suomea. Kouluttajina toimivat keskuksen johtaja Arja Holopainen ja tutkija Anne Korhonen. Koulutuksen jälkeen JBI hyväksyi Suomesta ensimmäisen katsausprotokollan (2013) ja järjestelmällisen katsauksen JBI:n tietokantaan vuonna 2014. Liitteeseen 5 on koottu hyväksytyt katsaukset ja implementointiraportit vuosina 2014–2024.

Vuosina 2012–2015 JBI-keskus käänsi yhteistyökumppaneidensa kanssa ensin JBI:n ja vuodesta 2014 alkaen Wolters & Kluwerin luvalla 29 järjestelmällisiin katsauksiin perustuvaa JBI-suositusta (Best Practice Information Sheet, BPIS). Käännöstyössä mukana olleet asiantuntijat arvioivat myös niiden soveltuvuuden suomalaiseen terveydenhuoltoon ja Sairaanhoidajalehti julkaisi lyhyen tiedotteen käännetyistä JBI-suosituksista "Tutkittua"-palstallaan. JBI-suositusten kääntäminen loppui, kun JBI lopetti välillä BPIS-suositusten julkaisun.

Vuonna 2015 JBI:n johtaja Alan Pearson jäi eläkkeelle ja hänen tilalleen valittiin Zoe Jordan Adelaiden yliopiston "School of Translational Health Science" -yksikön ja JBI:n johtajaksi.

### 4.3. Hotuksen tunnettuus ja kansallinen asemointi

Hotuksen toimintaa ja julkaistuja hoitosuosituksia ei tunnettu vielä riittävästi. Syynä saattoi olla hoitosuositusten vähäinen määrä ja hoitotyöntekijöiden puutteellinen tietämys näyttöön perustuvasta toiminnasta. Hotuksen toiminnan ja NPT:n tunnettuuden edistämiseksi järjestettiin ensimmäinen Terveystieteen kansallinen näyttöön perustuvan toiminnan symposium 6.2.2013. Hotuksen yhteistyökumppanina symposiumissa olivat HUS ja Metropolia Ammattikorkeakoulu. Tavoitteena oli lisätä tietoa näyttöön perustuvasta toiminnasta. Seuraava symposium pidettiin vuonna 2015 ja jatkossa joka toinen vuosi.

Tunnettuutta edistettiin esittelemällä Hotuksen ja sen hallintoimien yhteistyökeskusten toimintaa useissa kansallisissa ja kansainvälisissä konferensseissa sekä seminaareissa ja koulutuksissa. Toimintaa esiteltiin myös sidosryhmien yhteistyökokouksissa ja -neuvotteluissa sekä Sairaanhoitajapäivillä ja Neuvolapäivillä Hotuksen esittelypisteissä ja luennoilla. Vuonna 2014 järjestettiin Medical Research Centren (PPSHP ja Oulun yliopisto) toimeksiantona koulutus tohtorikoulutusohjelmassa opiskeleville aiheesta 'Systemaattinen kirjallisuuskatsaus'.

Hotus oli mukana jo alkuvaiheesta lähtien myös useissa kansallisissa asiantuntijatyöryhmissä. Näitä olivat esimerkiksi

1. Hoitotieteellisen asiansanaston (Hoidokki) kannatusyhdistyksen hallitus,
2. Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeen johtoryhmä ja ohjausryhmä,
3. Duodecimin Käypä hoidon johtoryhmä (myöhemmin verkostovaliokunta),
4. Suomen sairaanhoitajaliiton APN-työryhmä ja
5. Näyttöhaukat-yhteistyöfoorumi (vuosina 2014–2017). Viimeksi mainitun työryhmän muodostivat näyttöön perustuvan terveystiedon tuottajat: Duodecim, THL/FinOHTA, Fimea, Hotus ja JBI-keskus sekä Suomen Fysioterapeutit.

Hotuksen kansalliseen asemointiin näyttöön perustuvan hoitotyön asiantuntijana liittyi myös julkaisutoiminta: kansalliset ja kansainväliset lehtiartikkelit, raportit (Hotuksen selvitykset) ja kirjat. Vuonna 2013 Hotuksen työntekijät julkaisivat kirjan<sup>34</sup> 'Johda näyttö käyttöön hoitotyössä' yhteistyössä terveydenhuollon palvelu- ja koulutusorganisaatioiden edustajien kanssa. Kirja oli tarkoitettu erityisesti hoitotyön johtajille, johtamisopinnoissa oleville sekä asiantuntijatehtävissä toimiville näyttöön perustuvan hoitotyön edistämisen tueksi.

Säätiön ensimmäinen esite ja kahdesti vuodessa ilmestyvä Uutiskirje lanseerattiin vuonna 2013. Samana vuonna Hotuksen ja yliopistojen yhteistyö sai uuden muodon, kun ensimmäiset maisteriopiskelijat tekivät harjoittelunsa Hotuksella.

## Yhteenveto keskeisistä tapahtumista 2011–2015

2011–2015	Henkilöstö: tutkimusjohtaja/yhteistyökeskusten johtaja, osa-aikaisia/kokoaikaisia tutkijoita neljä ja osa-aikainen hallintoassistentti.
<b>Hallinto ja talous</b>	
<i>Hallinto</i>	
2011	Uudistetut säännöt vahvistettiin PRH:ssa 10.2.2011.
2011	Suomen sairaanhoitajaliitto perusti Suomen sairaanhoitajaliiton konserninkaltaisen yhteenliittymän, johon se liitti Fiocan ja Hotuksen. Hotuksella säilyivät omat kotisivut, jotka päivitettiin. Samoin Hotuksen logo ja värimaailma säilyivät pieniä muutoksia lukuun ottamatta.
2014	Uusi hallitus nimettiin kaudelle 2014–2017 (kokoonpano Liite 1). Hallituksen puheenjohtajaksi valittiin Helvi Kyngäs.
2011–2015	Hotuksen ensimmäinen strategia laadittiin vuosille 2012–2014. Strategia uudistettiin seuraavan kerran vuosille 2014–2017.
2011–2015	Neuvottelukunnan toimikausi oli 2011–2014 ja sitä jatkettiin vuosille 2015–2019. Puheenjohtajana oli hallintoylihoitaja Pirjo Kejonen (OYS) ja sihteerinä säätiön hallintoassistentti Elina Lagus.
2014	Hotuksen hakemuksesta myönnettiin säätiön hallituksen pitkäaikaiselle puheenjohtajalle Marjaana Pelkoselle terveydenhuoltoneuvoksen arvonimi. Nimitysjuhla pidettiin 16.5.2014.
2015	Kriisiviestinnän ohjeet laadittiin yhteistyössä Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa.
<i>Talous</i>	
2011	Rehtori Helvi Willmanin merkittävä testamenttilahjoitus.
2012	Poliisihallinnon myöntämä varainkeruulupa 8/2012–8/2014 ja 10/2014–8/2016.
2014–2015	Aktiivinen yhteydenpito ministereihin ja kansanedustajiin jatkui koskien valtionavustusta. Avustus (200 000 €) myönnettiin ensimmäisen kerran vuodelle 2014.
<b>Hotuksen ja yhteistyökeskusten toiminta</b>	
<i>Hotus</i>	
2011–2015	Hoitosuosituksia valmistui viisi ja yksi suositukseen verrattava käsikirja. Hoitosuosituksen laadinnan käsikirja päivitettiin vuonna 2013. Hoitosuosituksen koordinoinnista vastasi jatkossa Suositusten koordinointiryhmä (SUKO). Suositustyöryhmien toimintaa koordinoivat vuoroin tutkijat Teija Korhonen, Virpi Jylhä ja Hannele Siltanen. Suositustyöryhmien mentoreina toimivat Hotuksen tutkijat.
2014	Uutena tuotteena lanseerattiin Näyttövinkki. Vuosina 2014–2015 valmistui neljä Näyttövinkkiä.
2014–2015	Ensimmäiset toimeksiantona laaditut katsaukset julkaistiin.
2011–2015	Käynnissä oli useita sekä Hotuksen että yhteistyökumppaneiden hallinnoimia hankkeita.
<i>WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus</i>	
2011–2015	WHO:n yhteistyökeskuksen johtajana toimi Hotuksen tutkimusjohtaja Arja Holopainen.
2012	WHO hyväksyi hakemuksesta suunnitelman ja jatkon Suomen WHO:n hoitotyön yhteistyökeskukseksi ajalle 21.9.2012–21.9.2015 ja ajalle 21.9.2015–21.9.2019.
<i>Suomen JBI yhteistyökeskus</i>	
2011–2015	Johtokunnan puheenjohtajana toimi Hotuksen hallituksen puheenjohtaja Marjaana Pelkonen. JBI-keskuksen johtajana toimi Hotuksen tutkimusjohtaja Arja Holopainen ja varajohtajina professori Kaija Saranto (UEF), erikoistutkija Sirpa-Liisa Hovi (THL, 2011–2013) ja erikoistutkija Heidi Anttila (THL, 2014–2015).
2011–2015	CSR kouluttajina: Arja Holopainen, Anne Korhonen ja Virpi Jylhä. CSR-koulutettuja vuoden 2015 loppuun mennessä oli 51.
<b>Hotuksen tunnettuus ja kansallinen aseointi</b>	
2011	Uudistetut kotisivut 8/2011.
2013	Julkaistiin kirja: 'Johda näyttö käyttöön hoitotyössä'.
2013–2015	Hotus järjesti HUS:n ja Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa I Terveysalan kansallisen näyttöön perustuvan toiminnan symposiumin 6.2.2013 ja II Terveysalan kansallinen näyttöön perustuvan toiminnan symposiumin 5.2.2015.
2015	Suomen sairaanhoitajaliiton konserninkaltainen yhteenliittymä järjesti 27.8.2015 Suomen sairaanhoitajaliiton ja Sairaanhoitajalehden (90 vuotta) sekä Fiocan (5 vuotta) ja Hotuksen (10 vuotta) yhteisen vuosijuhlan.

## 5 HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖN TOIMINNAN VAHVISTUMINEN: VUODET 2016–2020

Hotuksen toiminta ja sen tunnettuus vahvistuivat, vaikka toiminnan rahoitus vaatikin edelleen paljon työtä. Hotuksen toiminnasta kansallisena näyttöön perustuvan toiminnan edistäjänä oltiin kiinnostuneita myös kansainvälisesti. Tästä ovat esimerkkeinä WHO:n pyynnöstä julkaistu raportti<sup>35</sup> ja Pohjoismaiden (Tanska, Suomi, Islanti, Norja ja Ruotsi) hoitotyön ja sen johtamisen tilanteesta kertova teos, jossa julkaistiin artikkeli<sup>36</sup> näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisesta Suomen terveydenhuollossa. Artikkelissa kuvattiin Hotuksen toimintaa kansallisella tasolla.

Vuosittaisen valtionavustuksen saamisella valtion talousarvioon vuonna 2018 oli iso merkitys Hotukselle. Se tarkoitti vakinaisen henkilöstön määrän palkkaamisen lisäämistä ja siten antoi mahdollisuuden toiminnan kehittämiseen. Lisäksi toiminnan kannalta oli tärkeää, että henkilöstöä saatiin lisättyä myös määräaikaisiin työsuhteisiin.

Vuoden 2019 lopussa alkoi Covid-19-pandemia (ns. korona) Kiinan Wuhanista.<sup>37</sup> Suomessa ensimmäinen epidemia-aalto alkoi vuoden 2020 helmikuussa ja toinen elokuussa 2020. Terveydenhuollon henkilöstö oli tuolloin erityisen kuormitettua. Tällä oli vaikutus myös Hotuksen toimintaan. Osa suositustyöryhmistä joutui keskeyttämään hoitosuositusten laadinnan, sillä ryhmän jäsenten tuli keskittyä klinisiin tehtäviinsä. Kaikki tapaamiset järjestettiin rajoitusten aikana etäyhteyksin.

### 5.1 Hallinto ja talous

Vuonna 2015 uudistettiin Säätiölaki<sup>38</sup>, joten vuonna 2016 tarkistettiin Hotuksen säännöt lain edellyttämät muutokset huomioiden. Suurimmat muutokset koskivat säätiön tarkoituksen ja toimintamuotojen tarkennusta. Hoitotyön tutkimussäätiölle vahvistettiin samalla englanninkielinen nimi 'Nursing Research Foundation, sr. (NRF). Hotuksen toimintaa ohjaava strategia vuosille 2018–2021 päivitettiin vuonna 2017.

Seuraavan kerran sääntöjä tarkennettiin vuonna 2020 säätiön edustamisoikeuden (nimenkirjoitusoikeus) osalta. Hallitus myönsi tuolloin tutkimusjohtajalle edustamisoikeuden yksinään, kun aikaisemmin hänellä oli edustamisoikeus yhdessä hallituksen puheenjohtajan tai varapuheenjohtajan kanssa. Muutos helpotti ja selkeytti operatiivista toimintaa. Sääntöihin lisättiin samalla säätiön ruotsinkielinen nimi: 'Stiftelsen för vårdforskning sr'.

Valtionavustusta myönnettiin Hotukselle vuosien 2016–2017 lisätalousarvioissa (ns. joululahjarahat) ja avustuksen käyttöä valvoi STM. Ensimmäisen kerran Hotuksen valtionavustus sisältyi vuoden 2018 valtion varsinaiseen talousarvioon ja samalla sen käytön valvonta siirtyi THL:lle. Vuosille 2020–2021 eduskunta myönsi erillisen rahoituksen hoitosuositusten, Näyttövinkkien ja kotisivujen osittaiselle kääntämiselle ruotsiksi.

Vaikka Hotus sai valtionavustusta, olivat sen taloudelliset voimavarat edelleen liian pienet toiminnan laajuuteen nähden. Vuonna 2020 Hotus laati yhteistyössä sidosryhmiensä kanssa vetoituksen poliittisille päätöksentekijöille (ministerit, hoitotyötaustaiset kansanedustajat) vuoden 2021 valtionavustuksen nostamiseksi. Vetoimuksessa korostettiin Hotuksen roolia kansallisena näyttöön perustuvan hoitotyön edistäjänä ja sen allekirjoittivat:

- ERVA-alueiden (erityisvastuualueet) hoitotyön johtajat.
- Hallintoylihoitajat ry: allekirjoittajina 18 eri tahojen hoitotyön johtajaa.
- Hoitotyön asiantuntijaverkostot: Terveystieteiden kliiniset asiantuntijat, Kliiniset asiantuntijat, Valtakunnallinen opiskelijaohjauksen kehittäjäverkosto ja Suomen ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arenen alainen terveystalan verkosto.
- Hoitotieteen laitokset ja vastaavien yksiköiden johtajat: Oulun yliopistosta Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Turun yliopistosta Hoitotieteen laitos, Tampereen yliopistosta Hoitotiede Terveystieteiden koulutus, Åbo Akademiasta Vaasan yksikkö ja Itä-Suomen yliopistosta Hoitotieteen laitos.
- Hoitotyöntekijöitä edustavien liittojen puheenjohtajat: Tehy, Suomen sairaanhoitajaliitto, Super, Akavan sairaanhoitajat ja Taja, Terveystieteiden tutkimuskeskityksen ja Sjuksköterskeförbundet i Finland ja Kättilöliitto.

Näin laaja kannatus Hotuksen rahoitusta koskevalle vetoomukselle oli osoitus siitä, että Hotuksen yhteistyökumppanit uskoivat Hotuksen toimintaan ja arvostivat sitä.

Vuonna 2017 Verohallinto lisäsi Hotuksen lahjoitusten saajien listalle. Tämä mahdollisti yrityksille ja yhdistyksille verotuksessa vähennyskelpoisten lahjoitusten tekemisen.

## 5.2 Hotuksen ja yhteistyökeskusten toiminta

### Hoitosuositukset ja Näyttövinkit

Vuosina 2016–2020 hoitosuosituksia valmistui kuusi ja kolme hoitosuositusta päivitettiin. Suositustyöryhmien toimintaa koordinoi tutkija Hannele Siltanen. Näyttövinkkejä julkaistiin 56. Vuonna 2020 PRH myönsi tavaramerkit Hotus-hoitosuositukselle<sup>®</sup> ja Näyttövinkille<sup>®</sup>. Samalla hoitosuosituksien viralliseksi nimeksi vahvistettiin Hotus-hoitosuositus<sup>®</sup>. Hotus sai vuosille 2019–2020 erillisen ruotsinnoksiin kohdennetun valtionavustuksen, joka mahdollisti 11 Hotus-hoitosuosituksen<sup>®</sup> (vuosilta 2018–2020) ja 15 Näyttövinkin<sup>®</sup> (vuosilta 2019–2020) käännökset ruotsiksi. THL:n ohjeiden mukaisesti käännösten luotettavuuden tarkistamista varten perustettiin arviointiryhmä, johon kuului äidinkielenään ruotsia puhuvia hoitotyön asiantuntijoita.

Hoitosuositusten valmistumista haluttiin nopeuttaa ja helpottaa suositusryhmien toimintaa, joten vuonna 2016 aloitettiin useiden tukirakenteiden kehittäminen. Kokeiluna maksettiin työryhmien puheenjohtajille osallistuminen Käyvän hoidon järjestämään näytönastekatsauksen laadinnan koulutukseen (ns. NAK-koulutus). Jatkossa Hotuksen tutkijat järjestivät hoitosuosituksien laatijoille maksuttomat koulutukset koko suositusprosessin eri vaiheista. Kaikille suositustyöryhmille nimettiin mentorit, joiden tehtävänä oli aikaisempaa järjestelmällisemmin ohjata hoitosuosituksien laadintaprosessia. Samoin lisättiin informaation palveluita Helsingin yliopiston Meilahden kampuskirjaston (Terkko) kanssa tehdyllä sopimuksella. Myös hoitosuosituksien laadintaohjeita (Hoitosuosituskäsikirja) uudistettiin ja päivitettiin säännöllisesti. Vuonna 2020 hankittiin lisenssi Covidence-ohjelmaan tiedonhaun tueksi.

Hotukselle tuli enenevässä määrin ehdotuksia suositusaiheista sekä hoitotyöntekijöiltä että kansalaisilta. Osa aihe-ehdotuksista tuli Hotuksen kotisivuilla olevan linkin kautta ja osa kansallisen vuonna 2017 käynnistyneen FinCCHTA-palvelun kautta. Kaikki ehdotukset arvioitiin Suositusten koordinoituvuudessa (SUKO). Arvioinnissa hyödynnettiin ns. FAME-kriteeristöä, joka sisältää 11 kriteeriä hoitosuosituksen tarpeen arvioimiseksi. Aihe-ehdotusten määrä kasvoi vähitellen niin paljon, ettei kaikkia hyväksytyjä aiheita voitu aloittaa resurssisyistä ennen kuin jo prosessissa olevia suosituksia saatiin valmiiksi.

Vuosina 2016–2017 käytiin myös neuvotteluja kanadalaisen sairaanhoitajajärjestön (Registered Nurses' Association of Ontario, RNAO) kanssa, voidaanko heidän julkaisemiaan hoitotyön suosituksia kääntää suomeksi niiltä osin kuin ne soveltuvat suomalaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Neuvottelut eivät johtaneet yhteistyöhön heidän kanssaan, sillä RNAO edellytti suositustensa kääntämistä kokonaisuudessaan ilman muutoksia tai esimerkiksi soveltuvuuden arviointia suomalaiseen terveydenhuoltoon.

### Toimintamallit

Vuonna 2009 julkaistussa 'Asiantuntijuus näyttöön perustuvassa toiminnassa (AME)' -mallissa kuvattiin kliinisessä hoitotyössä toimivien hoitotyöntekijöiden rooleja ja vastuita näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Vuosien varrella AME-mallia oli esitelty kansainvälisissä konferensseissa ja sen nimi oli vaihtunut FinAME-asiantuntijuusmalliksi. Asiantuntijamallin jatkokehittäminen<sup>39</sup> aloitettiin vuonna 2020 Hotuksen ja sen sidosryhmien kanssa (Lapin shp, Pohjois-Pohjanmaan shp, Oulun yliopisto, HUS, Suomen sairaanhoitajaliitto/APN-työryhmä). Kehittämisestä vastasivat tutkija Anna-Mari Tuomikoski (Hotus/Pohjois-Pohjanmaan shp), tutkija Heidi Parisod (Hotus), kehittämispäällikkö Jaana Kotila (HUS), hallintoylihoitaja Maarit Palomaa (Lapin shp), asiantuntija Anna Suutarla (Ssl) ja tutkimusjohtaja Arja Holopainen (Hotus). Tavoitteena oli kuvata aikaisempaa tarkemmin kliinisessä hoitotyössä toimivien asiantuntijoiden tehtävien lisäksi myös muiden hoitotyön asiantuntijoiden, kuten hoitotyön johtajien ja opettajien, tehtäviä ja roolia näyttöön perustuvassa hoitotyössä.

### Tilaukatsaukset

Vuonna 2016–2020 julkaistut tilaukatsaukset (n=4):

- Muistiliiton tilaukatsaus (2018): 'Lääkkeettömien menetelmien vaikutukset muistisairautta sairastavan haasteelliseksi koettuun käyttäytymiseen – raportti järjestelmällisten katsausten katsauksesta.' Katsaus sai runsaasti muun muassa mediahuomiota aiheen ajankohtaisuuden vuoksi.
- Muistiliiton tilaukatsaus (2018): 'Lääkkeettömien menetelmien vaikutukset muistisairautta sairastavan päivittäisistä toiminnoista selviytymiseen – raportti järjestelmällisten katsausten katsauksesta.'
- Itla:n (Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö) tilaukatsaus (2019–2020): 'Maahanmuuttajien vanhemmuuden tukeminen' -scoping katsaus.
- STM teki (2020) hankintapäätöksen 'Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset' -kilpailutuksesta. Hotus valittiin tarjousten perusteella puitesopimuskumppaniksi. Ensimmäinen katsaus valmistui 2021.

### Hankkeet

Vuosina 2016–2020 Hotuksen hallinnoimia hankkeita oli useita. Ne kohdistuivat näytön levittämiseen ja käyttöönottoon sekä näyttöön perustuvan toiminnan toteutumisen seurantaan.

- 1) Syksyllä 2017 Hotuksen aloitteesta tehtiin kansallinen tutkimus näyttöön perustuvan hoitotyön (NPH) toteutumisesta yhteistyössä Sairaanhoitajaliiton kanssa. Kohderymänä olivat sairaanhoitajat, hoitotyön johtajat ja asiantuntijat. Tulokset julkistettiin tammikuussa 2018<sup>40</sup> ja tilannetta seurattaisiin jatkossa noin kolmen vuoden välein.
- 2) Yhteistyössä Muistiliiton kanssa toteutettiin STEA:n (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus) apurahalla 3-vuotinen (2018–2020) 'Puheeksi ottamisen -työkalun kehittäminen' -hanke (jatkossa Muistava-hanke). Hankkeessa kehitettiin tutkimusnäyttöön perustuen 'Puheeksi ottamisen -työkalu', joka auttaa arvioimaan muistisairaan kotona selviytymistä. Muistava-hankkeen päätösseminaari pidettiin etäyhteydellä joulukuussa 2020.

- 3) Vuonna 2021, vuosien valmistelun jälkeen, sovittiin Duodecimin kanssa yhteistyöstä, jossa Hotus-hoitosuosituks<sup>®</sup> vietiin Duodecimin ylläpitämään Hoitotyön tietokantaan ja Terveysporttiin. Vuonna 2020 sovittiin myös Hotus-hoitosuositusten<sup>®</sup> viemisestä EBMeDS-päätöksentukeen.
- Hengityssairauksien tutkimussäätiön apurahalla käynnistettiin tätä tarkoitusta varten 'Hoitotyön sähköinen päätöksentuki' -hanke. Hankkeella käynnistetty toiminta siirtyi vuonna 2023 osaksi Hotuksen toimintaa hoitosuositusten levittämisessä ja käyttöönotossa.

Omien hankkeiden lisäksi Hotus oli mukana sidosryhmien hallinnoimissa hankkeissa ja tapahtumissa:

- 1) Turun yliopiston ja Satakunnan sairaanhoitopiirin hanke 'Painehaavojen ehkäiseminen iäkkäillä pitkäaikaispotilailla', 2015–2018. Yksi osahankkeista kohdistui YHKÄ-mallin käyttöönottoon ja jatkokehittämiseen.
- 2) Jyväskylän AMK:n ja Lahden AMK:n hallinnoima 'Promoting the Innovation Capacity of Higher Education in Nursing during Health Services' -hanke. Hankkeessa kehitettiin hoitotyön koulutusta ja tutkimusta Kazakstanissa. Hotus oli hankkeessa mukana asiantuntijana.
- 3) THL:n 'Terveystieteiden kansalliset laaturekisterit' -hanke (2018–2020).
- 4) Oulun ja Turun yliopistojen kanssa näyttöön perustuvan toiminnan toteutumista ja osaamista mittaavien mittareiden kehitystyö (ns. opiskelija- ja opettajamittari, sote-ammattilaisten mittari).
- 5) Verutumin ja Fiocan kanssa toteutettiin (2019–2020) 'Näyttöön perustuvan terveydenhuollon kehittämisohjelma' oppisopimuskoulutuksena, kesto 1–1½ vuotta.
- 6) Farmasialiitto, Lääkäriliitto, Talentia, Potilasturvallisuusyhdistys, Potilasvakuutuskeskus, Hotus, Sairaanhoitajaliitto ja Fioca järjestivät kansalliset Potilas- ja asiakasturvallisuuspäivät 2018 ja 2019.
- 7) Usean ammattikorkeakoulun 'SotePeda 24/7' -hanke (2018–2020) digitaalisten oppimisympäristöjen kehittämiseksi.

### Yhteistyökeskusten toiminta

**WHO:n hoitotyön yhteistyökeskuksen** yhteistyökeskusta koskeva sopimus uusittiin vuonna 2019. Yhteistyökeskuksen johtajana jatkoi tutkimusjohtaja ja vuodesta 2020 alkaen varajohtajana aloitti tutkija Heidi Parisod.

WHO:n Maailmanlaajuisen verkoston (Global Network of Nursing & Midwifery Development) kokous pidettiin 2016 Glasgow'ssa. WHO/Euro:n kokous pidettiin vuonna 2018 Ateenassa. Molemmissa oli mukana Suomen yhteistyökeskuksen edustus. Vuonna 2017 valmistui WHO/Euro:n tilaama raportti 'Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO European region'<sup>35</sup> Suomen yhteistyökeskuksen laatimana. Myöhemmin raportti käännettiin suomeksi (2019) ja venäjäksi (2022).

WHO nimesi vuoden 2020 sairaanhoitajien ja kättilöiden vuodeksi. Suomen yhteistyökeskus piti Tieteiden talolla 13.1.2020 'Malja hoitotyölle' -tilaisuuden hoitotyötaustaisten liittojen edustajille. Tapaamisen aiheena oli, kuinka eri tahot yhdessä ja erikseen voivat tuoda hoitotyötä ja sen merkitystä näkyviin Suomessa. Pääpuheenvuoron piti STM:n neuvotteleva virkamies, terveydenhuoltoneuvos Marjukka Vallimies-Patomäki, joka ministeriössä toimiessaan teki aktiivisesti yhteistyötä WHO:n kanssa useiden vuosien ajan.

**Suomen JBI yhteistyökeskuksen** (JBI-keskus) lakkauttamisesta keskusteltiin hallituksessa vuonna 2016, kun mietittiin mahdollisia säästökohteita. Hallitus päätti jatkaa yhteistyökeskuksen

toimintaa, sillä yhteistyökeskus oli merkittäväällä tavalla tukenut ja tuki edelleen myös Hotuksen perustehtävän toteuttamista. Lisäksi yhteistyö JBI:n yhteistyökeskusten kanssa antoi mahdollisuuden arvioida, miten muissa maissa näyttöön perustuva toiminta toteutui, miten sen edistämistä tuettiin ja voitaisiinko tätä tietoa hyödyntää myös Suomessa.

JBI:n globaalit kokoukset ja niiden yhteydessä järjestetyt konferenssit pidettiin vuosina 2016 ja 2019 Adelaidessa. Vuoden 2016 kokouksen yhteydessä pidettiin myös JBI:n 20-vuotisjuhlat.



Kuva 4.

Vuonna 2016 pidettiin JBI:n 20-vuotisjuhlat Adelaidessa. Juhlatunnelmissa Alan Pearson, Etelä-Korean keskuksen johtaja Eui Geum Oh ja Suomen keskuksen johtaja Arja Holopainen.

Vuoden 2017 kokouspaikkana oli Kapkaupunki (Global Evidence Summitin, GES, yhteydessä). GES-tapahtumassa ensimmäistä kertaa järjestäjinä olivat globaalit näyttöön perustuvaa toimintaa edistävät tahot: Cochrane, Joanna Briggs Institute (JBI), Campbell Collaboration, Guidelines International Network (GIN) ja International Society for Evidence Based Health Care (ISEHC).

Euroalueen yhteistyökeskukset kokoontuivat aikaisempaan tapaan globaalien kokousten yhteydessä ja lisäksi vuosina 2016–2020 erikseen Madridissa, Aberdeenissa, Brnossa ja Cardiffissa. Tapaamisten yhteydessä järjestettiin myös symposium. Suomen keskuksesta oli esityksiä sekä globaaleissa konferensseissa että Euroalueen symposiumeissa. Vuoden 2020 globaali ja Euroalueen kokoukset pidettiin etäyhteydellä Covid-19-pandemian takia. Sekä Suomen yhteistyökeskus että Euroalueen keskuksat raportoivat vuosittain toiminnastaan JBI:lle.

Vuonna 2020 JBI uudisti strategiansa vuosille 2020–2024. Siinä päivitettiin JBI:n visio, missio ja arvot sekä strategiset painopisteet. Samoin uudistettiin JBI:n brändi ja Joanna Briggs Instituutti otti virallisesti käyttöönsä aikaisemman lyhenteensä, JBI. Myös JBI:n ja sen yhteistyökeskusten logot uudistettiin.

Suomen JBI yhteistyökeskuksen status oli vuosina 2016–2018 ja 2020 varsinainen yhteistyökeskus eli 'Centre of Excellence' (The Finnish Centre for Evidence-Based Health Care: A JBI Centre of Excellence). Vuonna 2019 status putosi 'Affiliated Group' -statukseksi, sillä järjestelmällisiä katsauksia ei valmistunut riittävästi. Osittain tästä syystä Hotus järjesti yhdessä CSR-kouluttajien kanssa katsausten laatijoiden tapaamiset kaksi kertaa: 13.2.2019 ja 17.12.2019 Helsingissä. Tavoitteena oli kannustaa CSR-koulutuksen käyneitä aloittamaan katsauksen tekeminen, kun koulutuksen antamat opit olivat vielä muistissa.

Vuonna 2017 CSR-koulutus järjestettiin yhteistyössä Itä-Suomen yliopiston Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitoksen kanssa Kuopiossa. Koulutukseen osallistujia oli 15, joista suurin osa oli tohtoriopiskelijoita. Näin toimimalla toivottiin edistettävän katsausten laadintaa, kun moni

väitöskirjan tekijöistä sisällytti väitöskirjaansa myös järjestelmällisen katsauksen. Tämä on yksi esimerkki Hotuksen ja yliopistojen välisestä yhteistyöstä, joka hyödytti molempia osapuolia. Lisäksi Hotus ja yliopistot järjestivät yhteistyössä useita muitakin koulutuksia näyttöön perustuvaan terveydenhuoltoon liittyen. Myös järjestelmällisiä katsauksia tehtiin yhdessä. Samoin yliopistolaisia oli hoitosuositusryhmissä. Sekä Hotus että yliopistot toivat yhteistyöhön oman osaamisensa ja asiantuntijuutensa jaettavaksi.

Suomen JBI:n yhteistyökeskus laati myös videoita. Vuonna 2019 julkaistiin video 'Mitä on näyttöön perustuva toiminta?' Video on saatavilla: <https://www.youtube.com/watch?v=kiZpAe7j6 Q>

Suomen JBI yhteistyökeskus täytti 10 vuotta 23.9.2020. Kaikille avoin etäyhteydellä toteutettu juhlawebinaari järjestettiin 22.10.2020 teemalla 'Luotettavan tiedon käyttö päätöksenteossa'. JBI julkaisi 10-vuotisjuhlan kunniaksi keskuksen johtajan haastattelun 'Celebrations in Finland: JBI Collaborating Entity marks 10 year milestone' (JBI 2020) ja lahjoitti yhteistyökeskukselle onnitelulaatan 10-vuotisesta toiminnasta.

Samana vuonna lanseerasivat JBI, Cochrane, Campbell Collaboration, Institute for Evidence-Based Healthcare, Africa Evidence Network, NICE, Guidelines International Network ja American College of Physicians vuosittain lokakuussa toteutettavan (20.10) 'World Evidence Healthcare Day' -tapahtuman. Suomen JBI yhteistyökeskus toimitti JBI:n pyynnöstä heidän kotisivuilleen kuvauksen 'Improving evidence-based COPD self-management with a decision support system in Finland'. Siinä kuvattiin Duodecimin kanssa yhteistyössä toteutettua 'Hoitotyön sähköinen päätöksenteki' -hanketta eli kuinka hoitosuositukset ja järjestelmälliset katsaukset voidaan levittää sähköisesti käytäntöön ja siellä tapahtuvaan päätöksentekoon. Esimerkkinä käytettiin 'Keuhkohtaumatautia sairastavan omahoidon ohjauksen sisällöt' -Hotus-hoitosuositusta<sup>®</sup>. Hanke herätti myös JBI:ssä suurta kiinnostusta.

### *5.3 Hotuksen tunnettuus ja kansallisen asemoinnin vahvistaminen*

Vuosina 2016–2020 Hotus osallistui aktiivisesti valtakunnallisiin tilaisuuksiin, joissa käsiteltiin valmisteilla olevaa sote-uudistusta, sen rakenteisiin ja sisältöihin liittyviä kysymyksiä. Vuonna 2016 Hotus teki selvityksen 'Sote-uudistuksen haasteet – selvitys hoitotyöntekijöiden näkökulmasta'. Raportti toimitettiin ministeri Juha Rehulalle, ministeri Pirkko Mattilalle ja useille kansanedustajille. Vuonna 2018 tutkimusjohtaja oli STM:n kuultavana koskien TKI-toiminnan sijoittumista sote-uudistuksessa kansallisesti ja maakunnissa. Kuulemisessa STM kannatti Hotuksen sijoittumista kansallisen tason toimijaksi.

Vuonna 2017 järjestettiin yhteistyössä HUS:n ja Fiocan kanssa III Terveysalan kansallinen näyttöön perustuvan toiminnan symposium. Symposiumin yhteydessä käynnistettiin ensimmäisen kerran 'Näytöllä hyviin tuloksiin' -kilpailu, jossa haettiin eri organisaatioissa kehitettyjä näyttöön perustuvia hyviä käytäntöjä. Kilpailun tulokset julkaistiin vuonna 2019 järjestetyssä IV Terveysalan kansallisessa näyttöön perustuvan toiminnan symposiumissa. Samana vuonna Hotuksen kotisivuille avattiin 'Hyvät käytännöt pankki', johon on siitä lähtien koottu kuvauksia näyttöön perustuvista hyvistä käytännöistä.

Yhtenä kansallisen aseman vahvistumisen esimerkkinä voidaan pitää sitä, että vuosina 2016–2017 Hotuksen tutkija Anne Korhosen ja Oulun yliopistollisen sairaalan yhteistyössä kehittämä 'Käsihygienian seurantamalli' otettiin käyttöön 13 sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa eri

puolilla Suomea. Se osoittaa luottamusta Hotuksen tuottamiin materiaaleihin. Vuodesta 2017 lähtien Sairaanhoidaja-lehti on julkaissut hoitosuosituksista ja Näyttövinkeistä tiivistelmiä 'Tutkittua'-palstallaan.

Hotuksen tunnettuutta edistivät muun muassa laaja kansallinen yhteistyöverkosto, yhteistyökeskusten toiminta, useat julkaisut, luennot, hankkeet ja kotisivuille avattu ns. materiaalipankki, johon koottiin Hotuksen tuottamaa materiaalia halukkaiden käyttöön (mm. videot Hotus-hoitosuositusten<sup>®</sup> ja Näyttövinkkien<sup>®</sup> laadinnasta ja webinaaritallenteet). Vuonna 2018 julkaistiin kirja 'Näyttöön perustuva toiminta. Tarpeesta tuloksiin.'<sup>41</sup> Kirja oli jatkoa vuonna 2013 julkaistulle kirjalle<sup>34</sup> ja sen tarkoituksena oli tukea näyttöön perustuvan toiminnan käyttöönottoa.

Myös Hotuksen aktiivinen toiminta sosiaalisessa mediassa (some) edisti tunnettuutta. Hotus avasi vuonna 2018 Twitter-tilin, 2019 Facebook-sivut ja 2020 Instagram-tilin. Kävijöiden käynnit Hotuksen some-tiliillä olivat koko ajan kasvussa. Koska some-tilien kautta viestintä kasvoi nopeasti, laadittiin vuonna 2019 sosiaalisen median ohjeet. Myös yhteistyö kansallisten ja kansainvälisten sidosryhmien kanssa edisti Hotuksen tunnettuutta.

## Yhteenveto keskeisistä tapahtumista 2016–2020

<b>2016–2020</b>	Henkilöstö: tutkimusjohtaja, osa-aikaisia/kokoaikaisia tutkijoita vaihdellen viisi-kuusi ja osa-aikainen hallintoassistentti.
<b>Hallinto ja talous</b>	
<i>Hallinto</i>	
<b>2016–2020</b>	Hotuksen sääntöjen tarkistus vuonna 2016 ja 2020. Sääntöihin kirjattiin vuonna 2020 muutos säätiön edustamisesta ja hallitus antoi edustamisoikeuden tutkimusjohtajalle.
<b>2017</b>	Päivitettiin Hotuksen strategia vuosille 2018–2021.
<b>2018</b>	Uusi hallitus nimettiin kaudelle 2018–2021 (kokoontulo Liite 1). Hallituksen puheenjohtajana jatkoi Helvi Kyngäs.
<b>2018</b>	Hotus irrottautui Sairaanhoidajaliiton konserninkaltaisesta yhteenliittymästä, sillä säätiön tuli olla perustajastaan erillinen oikeushenkilö.
<b>2019</b>	Tutkimusjohtajan varahenkilöksi nimettiin tutkija Heidi Parisod 9/2019 alkaen.
<i>Talous</i>	
<b>2016–2020</b>	Aktiivinen yhteydenpito ministereihin ja kansanedustajiin koskien Hotuksen valtionavustusta. Hoitotyötaustaisille kansanedustajille Hotus järjesti 19.9.2019 tapaamisen Pikkuparlamentissa. Tilaisuudessa (15 hlöä) kerrottiin Hotuksen toiminnasta näyttöön perustuvan hoitotyön edistämiseksi kansallisella tasolla.
<b>2016–2017</b>	Valtionavustus myönnettiin lisätalousarviossa (ns. eduskunnan joululahjaraha). Hoitotyötaustaiset kansanedustajat tukivat aktiivisesti Hotuksen rahoituksen saamista valtion talousarvioesitykseen.
<b>2018</b>	Valtionavustus ensimmäisen kerran valtion talousarvioesityksessä. Jatkossa avustuksen käyttöä valvoi THL. Vuonna 2020 Hotus ja sen keskeisimmät sidosryhmät laativat vetoituksen valtionavustuksen nostamisesta.
<b>2019–2020</b>	Hotus sai hoitosuositusten ja Näyttövinkkien ruotsinnoksiin erillisen rahoituksen.
<b>Hotuksen ja yhteistyökeskusten toiminta</b>	
<i>Hotus</i>	
<b>2016–2020</b>	Neuvottelukunnan puheenjohtajana toimi hallintoylihoitaja Pirjo Lukkarila (OYS) ja sihteerinä hallintoassistentti Elina Lagus. Neuvottelukunnan toimikausi jatkui vuosille 2019–2022. Vuonna 2020 Neuvottelukunta ei kokoontunut koronatilan vuoksi.
<b>2016–2020</b>	Kuusi Hotus-hoitosuositusta <sup>®</sup> ja kolme hoitosuositusten päivitystä valmistui. Suositustyöryhmien toimintaa koordinoi tutkija Hannele Siltanen. Suositustyöryhmien mentoreina toimivat Hotuksen tutkijat. Näyttövinkkejä <sup>®</sup> valmistui 56. Ruotsiksi käännettiin 27. Vuonna 2016 aloitettiin suositustyöryhmien tueksi useiden tukirakenteiden kehittäminen.

2017	Oulun yliopiston maisteriopiskelijoiden opintoihin kuuluvalla kurssilla laadittiin järjestelmällisistä katsauksista tiivistelmiä, joista osan Hotus hyväksyi myös Näyttövinkiksi.
2018	Järjestettiin Scithon Hacathon -tapahtuma yhteistyössä IrisAI:n, Skholen ja Lapin ammattikorkeakoulun kanssa Rovaniemellä 14.3.2018. Tapahtumassa kokeiltiin tekoälyä järjestelmällisessä tiedonhaussa.
2018	Julkaistiin kirja: 'Näyttöön perustuva toiminta: Tarpeesta tuloksiin'.
2019	Kotisivujen uudistus.
2019	Hotus oli mukana Muistiliiton ja Fysioterapialiiton kanssa Suomi Areenalla 14.7.2019.
2020	PRH myönsi Hotus-hoitosuositukselle® ja Näyttövinkille® tavaramerkit. Vuonna 2020 päivitettiin suositusten laadintaa ohjaava käsikirja.
<b>WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus</b>	
2016–2020	WHO:n hoitotyön yhteistyökeskuksen johtajana toimi Arja Holopainen ja varajohtajana Heidi Parisod 2020 alkaen.
2016	WHO/Euro:n hoito- ja kättilötyöstä vastaava ohjelmapäällikkö Galina Perfilieva vieraili Suomen yhteistyökeskuksessa 14.4.2016. Vierailun aikana sovittiin, että Suomen yhteistyökeskus laatii raportin näyttöön perustuvasta toiminnasta Euroopan maiden käyttöön.
2017	WHO julkaisi Suomen WHO yhteistyökeskuksen raportin 'Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO European region'. Raportti julkaistiin englanniksi ja myöhemmin myös suomeksi ja venäjäksi. Raporttiin on viitattu laajasti myös kansainvälisesti.
2019	WHO hyväksyi Suomen WHO:n hoitotyön yhteistyökeskuksen jatkohakemuksen seuraavalle neljälle vuodelle (21.9.2019–21.9.2023).
2020	WHO julisti vuoden sairaanhoitajien ja kättilöiden vuodeksi. Suomen yhteistyökeskus järjesti 'Malja hoitotyölle' -tilaisuuden Tieteiden talolla.
<b>Suomen JBI yhteistyökeskus</b>	
2016–2020	Johtokunnan puheenjohtajana toimi Marjaana Pelkonen vuosina 2016–2017 ja Asta Heikkilä vuodesta 2018 alkaen.
2016–2020	JBI-keskuksen johtajana toimi Hotuksen tutkimusjohtaja Arja Holopainen ja varajohtajina professori Kaija Saranto (UEF), erikoistutkija Heidi Anttila (THL, 2016–9/2017) ja tutkimuspäällikkö Tuovi Hakulinen (10/2017 alkaen). Tutkija Annukka Tuomikoski (2/2020 saakka) ja tutkija Kristiina Heikkilä (3/2020 alkaen) hoitivat yhdessä keskuksen johtajan kanssa keskuksen toiminnan koordinoitua ja yhteydenpitoa JBI:n ja kansallisten yhteistyötahojen kanssa.
2016–2020	CSR-kouluttajina: Arja Holopainen, Anne Korhonen (2017 saakka), Virpi Jylhä, Ulla-Mari Kinnunen (2017 alkaen), Annukka Tuomikoski (2018 alkaen), Maria Kääriäinen (2018 alkaen). CSR-koulutettuja oli vuoden 2020 loppuun mennessä jo 108.
2016	JBI:n 20-vuotisjuhlakonferenssi pidettiin 11/2016 Adelaidessa yhteistyökeskusten johtajien kokouksen yhteydessä.
2017	JBI-keskuksen yhteistyökumppaneista Metropolia ammattikorkeakoulu irrottautui JBI-keskuksen kanssa tehtävästä yhteistyöstä.
2018	Oulun yliopiston hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö liittyi JBI-keskukseen yhteistyökumppaniksi.
2020	Suomen JBI yhteistyökeskus täytti 10 vuotta 23.9.2020.
<b>Hotuksen tunnettuus ja kansallisen asemoinnin vahvistaminen</b>	
2017	Hotuksen esite ja banneri kotisivuille valmistuivat sidosryhmien mainostuotoilla.
2017	Järjestettiin III Terveysalan kansallinen näyttöön perustuvan toiminnan symposium HUS:n ja Fiocan kanssa. Sen yhteydessä käynnistettiin ensimmäisen kerran 'Näytöllä hyviin tuloksiin' -kilpailu, jossa haettiin eri organisaatioissa kehitettyjä näyttöön perustuvia yhtenäisiä käytäntöjä.
2019	Uudistetut kotisivut julkaistiin.
2019	Järjestettiin IV Terveysalan kansallinen näyttöön perustuvan toiminnan symposium HUS:n ja Fiocan kanssa. Symposiumissa julkaistiin 'Näytöllä tuloksiin' -kilpailun tulokset, parhaat esitykset julkaistiin Hotuksen ylläpitämässä 'Hyvät käytännöt' -pankissa.
2016–2020	Sosiaalisen median alustoista avattiin vuonna 2018 Twitter-tili (nykyisin X), 2019 Facebook-sivut ja 2020 Instagram-tili.

## 6 HOITOTYÖN TUTKIMUSSÄÄTIÖN ASEMAN VARMISTUMINEN: VUODET 2021–2024

Vuonna 2020 käynnistynyt Covid-19-pandemia jatkui edelleen, kun viruksesta ilmeni uusia muunnoksia. Vaikka taudinkuvat olivat jatkossa lievempiä, liikkumista koskevat rajoitukset olivat edelleen voimassa. Kesäkuussa 2023 Covid-19-infektiota (ns. korona) ei enää pidetty yleisvaarallisena tartuntatautina, joten paluu normaaliin ihmisten keskinäiseen kanssakäymiseen oli vähitellen taas mahdollista.



Kuva 5.

Hotuksen henkilöstöä tutkija Hannele Siltasen vaitöstilaisuudessa. Hengityssuojaimet ja käsidesit varmistivat, että kollegat pääsivät mukaan juhlaan.

Venäjän hyökkäys Ukrainaan helmikuussa 2022 on toinen tälle ajanjaksolle sijoittuva iso koko maailmaa järkyttänyt tapahtuma. Koska Euroopan maat (ml. Suomi) ovat tukeneet Ukrainaa taloudellisesti ja samaan aikaan asettaneet monia talouspakotteita Venäjälle, on taloustilanne osittain tästä syystä ollut tiukka.

Talouden näkökulmasta vuodet 2021–2024 olivat haastavia, sillä osake- ja korkomarkkinoiden epävarmuus heijastui myös Hotuksen sijoitustoimintaan. Taloustilanteen tiukkuus näkyi myös tammikuussa 2023 käynnistyneiden hyvinvointialueiden rahoituksessa. Pitkään valmistelussa ollut ns. sote-uudistus tarkoitti sote-palvelujen sekä pelastustoimen tehtävien siirtymistä hyvinvointialueille (21 ja HUS-yhtymä). Tavoitteena oli turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut kansalaisille, varmistaa työvoiman saatavuus ja hillitä kustannusten kasvua. Ongelmaksi kuitenkin osoittautui paheneva henkilöstöpula, palveluiden saatavuus ja ennakoitua nopeampi kustannusten kasvu. Hotuksen kiinnostuksen kohteena oli, kuinka näyttöön perustuva hoitotyö ja sen kansalliset tukirakenteet tulisi ottaa osaksi hyvinvointialueiden toiminnan kehittämistä.

### 6.1 Hallinto ja talous

Hotuksen strategia päivitettiin vuosille 2022–2025. Strategian päivityksen yhteydessä tarkasteltiin SWOT-analyysillä toiminnan vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia toiminnan kehittämisen tukena.

Hotuksen saama valtionavustus nousi vähitellen vuosien aktiivisen vaikuttamistyön ansiosta tasolle, joka mahdollisti uusien tutkijoiden palkkaamisen ja toiminnan suunnitelmallisen kehittämisen. Tämä edellytti aktiivista yhteydenpitoa eri puolueiden kansanedustajiin. Neuvotteluissa painotettiin Hotuksen toiminnan kansallista merkitystä, kun sote-rakenteiden kehittämisestä edettiin sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) sisältöjen kehittämiseen. Sote-palveluja vaivannut henkilöstöpula näkyi muun muassa siinä, ettei henkilöstö päässyt siinä määrin täydennyskoulutuksiin kuin aiemmin. Osittain tästäkin syystä Hotus-hoitosuositukset<sup>®</sup> ja Näyttövinkit<sup>®</sup> osoittautuivat tärkeiksi tiedonlähteiksi käytännön hoitotyössä toimiville.

Valtion rahoituksen turvaamiseksi Hotus tapasi vuosittain ministereitä, heidän erityisavustajiaan, valiokuntien edustajia ja kansanedustajia. Vuonna 2021 eri puolueiden hoitotyötaustaiset kansanedustajat laativat kannanoton, jonka tavoitteena oli nostaa Hotuksen saamaa valtionavustusta. Kannanoton allekirjoittajina olivat Merja Mäkisalo-Ropponen (sdp), Sari Sarkomaa (kok), Noora Koponen (vihr), Kaisa Juuso (ps), Ritva Elomaa (ps), Kim Berg (sdp), Sanna Antikainen (ps), Paula Werning (sdp), Arja Juvonen (ps) ja Paula Risikko (kok).

Sairaanhoitajien koulutussäätiö, Hotus, Duodecim, Käypä hoito ja Lääkäriliitto järjestivät Tieteiden talolla Helsingissä 26.4.2023 Päättäjäseminaarin aiheena 'Yhdenvertainen ja vaikuttava hoito ei synny sattumalta – terveyshyötyä hoitosuosituksilla' (LIITE 6). Aloite seminaarin järjestämisestä tuli SHKS:ltä. Tilaisuus oli tarkoitettu ensisijaisesti poliittisille päättäjille, hyvinvointialueiden valtuutetuille ja johtaville viranhaltijoille. Tilaisuuden päätteeksi järjestäjät julkaisivat Hoitotyön tutkimussäätiön ja Käyvän hoidon rahoituksen turvaamisesta kannanoton (LIITE 7), joka lähetettiin useille ministereille ja eri puolueiden kansanedustajille. Päättäjäseminaari ja kannanotto olivat ensimmäisiä kertoja, kun hoitotyön ja lääketieteen edustajat ottivat yhdessä kantaa sekä Hotuksen että Käyvän hoidon rahoituksen puolesta.

*Neuvottelukunta* ei kokoontunut vuosina 2021–2022 koronatilanteen takia. Neuvottelukunnan toimikausi päättyi 2021 ja uudeksi toimikaudeksi vahvistettiin 2023–2026. Samalla valittiin puheenjohtajaksi professori Elina Haavisto (Tampereen yliopisto) ja sihteeriksi tutkija Kristiina Heikkilä (Hotus). Neuvottelukunnan toimintaohjelmassa vuosille 2023–2026 tavoitteiksi kuvattiin:

1. Hoitotyöntekijöiden ja esihenkilöiden näyttöön perustuvan toiminnan osaamisen vahvistuminen,
2. Kansalaisten ja poliittisten päättäjien tietoisuuden lisääntyminen näyttöön perustuvasta toiminnasta ja sen merkityksestä ja
3. Neuvottelukunnan jäsenten keskinäisen yhteistyön vahvistuminen.

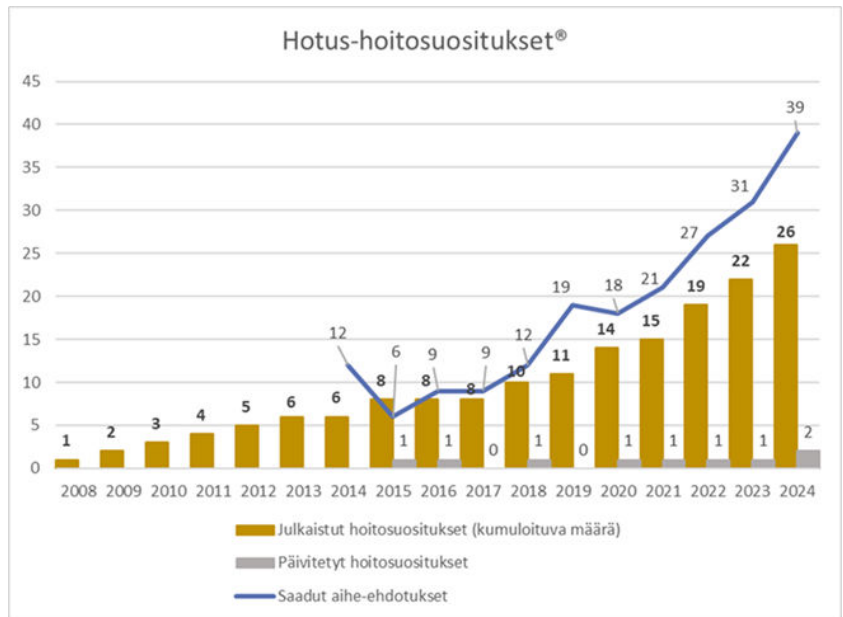
## 6.2 Hotuksen toiminta (ml. yhteistyökeskukset)

### Hotus-hoitosuositukset<sup>®</sup> ja Näyttövinkit<sup>®</sup>

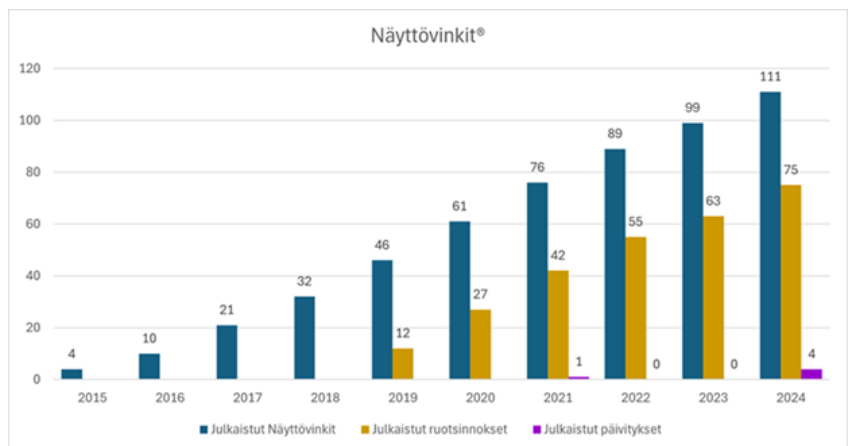
Hoitosuositusten aihe-ehdotusten määrä kasvoi edelleen, tosin suurin osa ehdotuksista ei täyttänyt FAME-kriteereitä. Vuoden 2024 lopussa oli hyväksytty kuusi aihe-ehdotusta, jotka odottivat suositustyön käynnistämistä. Vuosina 2021–2024 Hotus-hoitosuosituksia<sup>®</sup> valmistui 12 ja neljä hoitosuosituksista sekä yksi suositukseen verrattava käsikirja päivitettiin. Suositustyöryhmien koordinoinnista vastasi tutkija Hannele Siltanen. Hoitosuosituksia käännettiin ruotsiksi 13. Näyttövinkkejä<sup>®</sup> valmistui 50 (joista päivityksiä viisi), joista ruotsiksi käännettiin 48. Hotus-hoitosuosituksista<sup>®</sup> painatettiin valmistuneiden suositusten työryhmän jäsenten käyttöön painoversio (300 kpl/työryhmä).

Alla olevaan kuvaan 6 on koottu vuosina 2008-2024 valmistuneet hoitosuosituksset (n=26 ja päivityksiä yhdeksän) ja kuvaan 7 vuosina 2015-2024 valmistuneet Näyttövinkit (n=111 ja päivityksiä viisi).

Kuva 6.  
Vuosina 2008–2024  
valmistuneet  
Hotus-hoitosuosituksset®.



Kuva 7.  
Vuosina 2015–2024  
valmistuneet  
Näyttövinkit®.



Ensimmäinen Hotus-kansalaissuositus® (Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen) julkaistiin 2024 (Kuva 8) ja siihen liittyvä verkostotapaaminen järjestettiin kansalais- ja potilasjärjestöille 20.8.2024. Hotus-kansalaissuosituksset® julkaistaan soveltuvista hoitosuosituksista. Hotuksen laatimien kansalaissuositusten laadintaan osallistuvat lisäksi hoitosuositustyöryhmä ja aiheen kohderyhmän edustajat. Kansalaissuositusten avulla sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasryhmät saavat luotettavaksi arvioitua tietoa heitä koskevista suositelluista hoitotyön käytännöistä. Näin heillä on myös parempi mahdollisuus osallistua omaa hoitoaan koskevaan päätöksentekoon.

## Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen

**Hotus**  
-kansalaisuusitus®



Verkköjulkaisu  
12.12.2024  
Hotus.fi

**Tästä julkaisusta löydät tietoa seuraavista aiheista**

- ❖ Miksi on hyvä liikkua säännöllisesti raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen
- ❖ Miten palaan liikunnan pariin synnytyksen jälkeen
- ❖ Miksi lantionpohjan lihaksia kannattaa vahvistaa raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen
- ❖ Miten voin testata lantionpohjan lihasten ja vatsanseinämän kuntoa
- ❖ Mistä löydän ohjeita lantionpohjan lihasten vahvistamiseen
- ❖ Milloin on hyvä ottaa yhteyttä terveydenhuollon ammattilaiseen
- ❖ Millaisista asioista on hyvä keskustella terveydenhuollon ammattilaisen ja läheisten kanssa
- ❖ Millaisia asioita on hyvä pohtia suhteessa omaan raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan
- ❖ Mihin tämä julkaisu perustuu ja mistä tarvitsemme vielä lisää tutkimustietoa

**Muita julkaisuja aiheesta löydät hakemalla näillä tiedoilla**

- ❖ Liikkumisen suositus raskauden aikana (UKK-instituutti)
- ❖ Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen (UKK-instituutti)
- ❖ Kehonhuolto raskauden aikana (Terveyskyli.fi)

**Mihin julkaisu on tarkoitettu?**

Tästä Hotus-hoitosuosituksen® kansalaisuusitusuksesta löydät tutkimusnäyttöön perustuvaa tietoa liikunnasta ja sen hyödyistä raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Lisäksi löydät opastusta raskauden aikaisen ja synnytyksen jälkeisen liikunnan aloittamiselle ja ylläpitämiseksi sekä tietoa siitä, millaisia asioita voit odottaa terveydenhuollon ammattilaisen ohjaukselta. Julkaisu koskee normaalisti edennyttä raskautta eikä siinä käsitellä liikunnan pariin palaamista keisarinleikkauksen jälkeen.



**Hotus**  
1/7

Kuva 8.  
Ensimmäinen  
Hotus-  
kansalaisuusitus®.

Hoitosuositusten laadintaa tukevia rakenteita kehitettiin ja vahvistettiin edelleen. Esimerkkinä Hotuksen tutkijoiden antama tutkimusten laadunarvioinnin tuki. Vuonna 2023 hoitosuositusten laadinnan käsikirjaa päivitettiin ja siihen lisättiin erillinen luku koskien laadullisten tutkimusten hyödyntämistä hoitosuositusten laadinnassa. Vuonna 2024 käynnistettiin ohjeistusten kehittäminen taloudellisen tiedon hyödyntämiseksi Hotus-hoitosuosituksissa®. Tavoitteena oli kustannusvaikuttavuustiedon integrointi hoitosuosituksiin.

Terveysportin Hoitotyön (aik. Sairaanhoitajien) tietokannassa jatkettiin Hotus-hoitosuositusten® julkaisemista. Hoitotyön tietokannassa Näyttövinkkejä® on julkaistu vuodesta 2023. EBMeDS-järjestelmään integroituja Hotus-hoitosuosituksia® on julkaistu vuodesta 2021 lähtien.

Vuodesta 2023 lähtien on järjestetty Hotus-hoitosuositusten® julkaisutilaisuus kaikille avoimissa webinaareissa. Webinaareja järjestetään kaksi kertaa vuodessa. Vuonna 2024 aloitettiin Hotuksen materiaalien integrointi Duodecimin uuteen Vanhusten hoito ja hoiva -tietokantaan.

Vuonna 2024 Hotus liittyi osaksi kansainvälistä Guidelines International Network (GIN) -verkostoa, jossa toimitaan yhteistyössä näyttöön perustuvia suosituksia laativien tahojen kanssa. Tavoitteena on kehittää suositusten suunnittelua ja laadintaprosesseja sekä tiivistää yhteistyötä kansainvälisten toimijoiden kanssa. Vuonna 2024 GIN Nordic -verkoston alueelliset kokoukset pidettiin huhtikuussa Helsingissä ja syyskuussa Prahassa.

### Toimintamallit

Hotuksen kanssa yhteistyössä Sairaanhoitajaliitto (APN-työryhmä), Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Lapin hyvinvointialue ja HUS jatkokehittivät FinAME-asiantuntijuusmallia™. Päivitetystä mallista (2022) kuvattiin kliinisessä työssä toimivien hoitotyöntekijöiden roolien lisäksi esihenkilöiden, opettajien, tutkijoiden ja hoitotyön tiedonhallinnan asiantuntijoiden tehtäviä näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseksi.<sup>42</sup>

Päivitetty FinYHKÄ-toimintamalli™ ja siihen liittyvä uusi käsikirja julkaistiin vuonna 2024.<sup>43</sup> Päivittämisen yhteydessä sen nimi tarkentui muotoon 'Näyttöön perustuvien yhtenäisten hoitotyön

käytäntöjen kehittämisen ja käyttöönoton toimintamalli' (FinYHKÄ-toimintamalli™). FinYHKÄ-toimintamalli™ esiteltiin ensimmäisen kerran 28.5.2024 pidetyssä webinaarissa.

### Tilaukset

STM/Palkon tilaukset (n=3), joista oli tehty STM:n kanssa 2-vuotinen puitesopimus vuonna 2020. STM käytti kaksi kertaa lisäoptiovuoden, joten sopimus oli kokonaisuudessaan voimassa vuosina 2020–2024.

- Intensiivisen hoidon ja kuntoutuksen menetelmät huume- ja lääkeriippuvuuksien hoidossa – systemaattisen katsauksen päivitys, 2021.
- Kognitiivis-behavioraaliset menetelmät unettomuuden hoitoon perusterveydenhuollossa – systemaattinen katsaus, 2021.
- Skitsofreniaryhmän psykooseja sairastavien kognitiivinen kuntoutus –systemaattinen kirjallisuuskatsaus, 2022.

### Hankkeet

- 1) FinAME-asiantuntijuusmallin™ päivitys valmistui yhteistyössä sidosryhmien kanssa (Lapin shp, Pohjois-Pohjanmaan shp, Oulun yliopisto, HUS, Suomen sairaanhoitajaliitto/APN-työryhmä). Malli julkaistiin Hotuksen kotisivuilla myös ruotsiksi ja englanniksi.
- 2) Näyttöön perustuvan hoitotyön tilan arviointi:  
Syksyllä 2021 toteutettiin Hotuksen toimesta kolmas kansallinen hoitotyöntekijöille kohdennettu NPT-kysely (Näyttöön perustuvan toiminnan tilanne hoitotyössä) näyttöön perustuvan hoitotyön (NPH) ja sen tukirakenteiden toteutumisesta syksyllä 2024.
- 3) 'Näyttöön perustuva hoitotyön toteutuminen' -mittarin (NPHTot-mittari) kehittäminen ja validointi yhteistyössä Turun yliopiston kanssa (2021–2023). Mittari käännettiin myös englanniksi (Actualisation of Evidence-Based Nursing, ActEBN). Mittaria käytettiin ensimmäisen kerran vuoden 2024 kyselyssä (ks. edellinen kohta).
- 4) Muistiliiton tilaukset sekä sen ja haastatteluiden pohjalta selvitys muistisairaiden päivätoiminnasta (2022–2023).
- 5) 'Tasalaatuista hoitotyötä näyttöön perustuen: erot näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa' -hanke (2022–2023). SHKS myönsi hankkeelle 20 000 € apurahan.

Omien hankkeiden lisäksi Hotus oli mukana sidosryhmien hallinnoimissa hankkeissa ja tapahtumissa:

- 1) Näyttöön perustuvan toiminnan toteutumista ja osaamista mittaavien mittareiden (ns. opiskelijamittari, opettajamittari ja Sote-ammattilaisten mittari) kehitystyötä tehtiin yhteistyössä Oulun yliopiston ja Turun yliopiston kanssa.
- 2) Oulun ammattikorkeakoulun, Suomen Työterveyslääkäriyhdistyksen ja Suomen Työterveyshoitajaliiton kanssa yhteistyössä toteutettiin 'Näyttöön perustuva työterveyshuolto -kyselytutkimus' (2021–2022).
- 3) Asiantuntijaorganisaationa THL:n Laaturekisterit-projektissa (2021–2022).
- 4) Itä-Suomen yliopiston, Tampereen yliopiston ja Käyvän hoidon 'Tietoon pohjautuva jaettu päätöksenteko terveydenhuollossa (PROSHADE)' -hanke (2021–2022). Tavoitteena oli edistää kustannusvaikuttavaa, laadukasta ja jaettuun päätöksentekoon perustuvaa terveydenhuoltoa.
- 5) Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen (Pohde) ja FinCCHTA:n 'Kustannusvaikuttavuus osaksi kansallisia suosituksia' -hanke (2022–2025). Hotus oli mukana Hotus-hoitosuositusten® osalta. Taloudellisen arviointitiedon integroimiseksi Hotus-

- hoitosuosituksiin<sup>®</sup> käynnistettiin pilotti hankkeen puitteissa vuonna 2023 (pilotissa alkuun mukana 'lääkkään turvallinen kotiutuminen sairaalasta' ja jatkossa myös mm. 'Pitkän ääreislaskimokatettrin, ääreislaskimon kautta asetetun keskuslaskimokatettrin ja laskimoportin hoito ja potilaan ohjaus').
- 6) Yhteistyö Sosiaalihuollon osaamiskeskusten ja Sosiaalihuollon suositukset -osahankkeen toimijoiden kanssa 2023 alkaen. Hotus antoi hankkeessa asiantuntijatukea sosiaalihuollon suositusvalmisteluihin.
  - 7) Hotus ohjausryhmässä 'Digiseitti – Digitaalinen yhteistyöverkosto näyttöön perustuvan toiminnan johtamiseen sote-alalle'-hankkeessa (9/2024–5/2027).

### Yhteistyökeskusten toiminta

**WHO:n hoitotyön yhteistyökeskuksen** yhteistyökeskusta koskeva sopimus uusittiin vuonna 2023 seuraavalle neljälle vuodelle (9/2023–9/2027). Yhteistyökeskuksen johtajana toimi Arja Holopainen 30.11.2023 saakka ja Heidi Parisod 1.12.2023 alkaen. Varajohtajaksi valittiin vanhempi tutkija Hannele Siltanen 11.4.2024.

WHO/Euro:n kokoukset pidettiin etäkokouksina vuosina 2021–2022. Vuosina 2023–2024 pidettiin sekä etäkokouksia että lähikokouksia: vuonna 2023 kokous pidettiin Kööpenhaminassa ja 2024 Dublinissa.

**Suomen JBI yhteistyökeskuksen** (JBI-keskus) status säilyi 'Centre of Excellence' -statuksena (The Finnish Centre for Evidence-Based Health Care: A JBI Centre of Excellence). JBI-keskuksen yhteistyökumppaneiden määrä kasvoi vuonna 2022, kun Oulun ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan yksikkö liittyi JBI-keskuksen yhteistyökumppaniksi.

Kansalliset ja kansainväliset kokoukset pidettiin 2021–2022 etäyhteyksillä Covid-19-pandemian takia, vuonna 2023 JBI:n globaalikokous pidettiin jälleen Adelaidessa. Vuonna 2024 kokouspaikkana oli Praha (Global Evidence Summitin yhteydessä). Euro-alueen yhteistyökeskukset kokoontuivat globaalien kokousten yhteydessä ja lisäksi erikseen Lausannessa 2024.

Syksyllä 2022 Craig Lockwood JBI:sta vieraili Suomessa ja piti esityksen Hotuksen 'Näyttöön perustuvan toiminnan tukirakenteet' -webinaarissa. Sen jälkeen hän osallistui Kansalliseen hoitotieteelliseen konferenssiin Oulussa, jossa hänellä oli kaksi esitystä näytön implementoinnista käytäntöön. Samassa konferenssissa oli Hotuksen edustajilla useita esityksiä. Lisäksi JBI-keskuksen CSR-kouluttajat pitivät osallistavan työpajan kartoittavien katsausten (ns. scoping katsaukset) laadinnasta. Työpaja sai erittäin hyvää palautetta osallistujilta.

### **6.3. Hotuksen tunnettuus ja kansallinen asema**

Hotuksen tunnettuus ja asema näyttöön perustuvan hoitotyön edistäjänä vahvistui viimeisen viiden vuoden aikana entisestään. Aktiivinen kansallinen ja kansainvälinen toiminta, kuten julkaisutoiminta, koulutukset, webinaarit, konferenssit, sosiaalisen median käyttö ja yhteistyö useiden sidosryhmien kanssa, ovat olleet edistämässä tunnettuutta. Sosiaalisen median kanavista käytössä olivat Facebook, Instagram, LinkedIn ja X (entinen Twitter). X:n aktiivisesta päivityksestä luovuttiin vuoden 2024 lopussa. Hotuksen kotisivuja kehitettiin ja päivitettiin säännöllisesti. Kotisivujen kävijöiden määrä oli myös kasvussa.



Kuva 9.  
Hotuksen henkilöstöä  
Sairaanhoidajapäivillä esittelemässä  
Hotuksen toimintaa. Kuvassa Kristiina  
Heikkilä, Lotta Hamari ja Heidi Parisod.

Viidennen kerran järjestettävä Terveysalan kansallinen näyttöön perustuvan toiminnan symposium oli tarkoitus pitää 10.-11.2.2021. Koronatilanteen takia symposiumin korvaava kaikille avoin webinaari 10.2.2021 järjestettiin yhteistyössä HUS:n kanssa aiheesta 'Covid-19-pandemian poikkeusolot ja uusi normaali terveydenhuollossa'. Viides symposium toteutettiin 9.-10.6.2022 ja VI Terveysalan kansallinen näyttöön perustuvan toiminnan symposium pidettiin 15.-16.2.2024.

Vuonna 2024 kansanedustaja Lotta Hamari (aik. Hotuksen vanhempi tutkija) perusti eduskuntaan uuden Eduskunnan hoitotyön verkoston. Tarkoituksena on vahvistaa kansallista hoitotyötä koskevaa yhteistyötä ja päättäjien kanssa käytävää dialogia. Verkoston perustamisessa oli myös Hotus mukana. Verkoston puheenjohtajaksi valittiin Lotta Hamari (sdp) ja varapuheenjohtajaksi kansanedustaja Sari Sarkomaa (kok.). Hotus valittiin verkoston valmistelevalle asiantuntijatahoksi, joka osallistuu verkoston asioiden valmisteluun yhdessä puheenjohtajiston kanssa.

Edellä olevan lisäksi Hotus jatkoi toimintaa useissa yhteistyöverkostoissa. Näistä esimerkkeinä Hoitotyön koulutuksen koordinaatiojaosto (STM), Käypä hoito/Verkostovaliokunta, Suomen sairaanhoitajien asiantuntijajaosto ja Implementaatiotutkimuksen verkosto. Vuodesta 2023 alkaen Hotuksella ja Käyvällä hoidolla on ollut säännölliset yhteistyötapaamiset. Lisäksi Hotus oli vuonna 2024 ensimmäisen kerran mukana hyvinvointialueiden hoitotyön professiojohtajien ja aluehallintovirastojen terveydenhuollon ylitarkastajien kokouksessa (jatkossa Hotuksella on säännöllinen läsnäolo-oikeus).

## Yhteenveto keskeisistä tapahtumista 2021–2024

<b>2021–2024</b>	Henkilöstö: tutkimusjohtaja, osa-aikaisia/kokoaikaisia tutkijoita vaihdellen 7–9 ja johdon sihteeri (hallintosihteeri 11/2021 saakka) kokoaikaisena 8/2023 alkaen. Lisäksi 2021–2024 henkilöstöön kuului hankkeissa määräaikaisina toimineita tutkijoita.
<b>Hallinto ja talous</b>	
<i>Hallinto</i>	
<b>2022</b>	Uusi hallitus nimettiin kaudelle 2022–2025 (Kokoonpano Liite 1). Hallituksen puheenjohtajaksi valittiin Asta Heikkilä.
<b>2022</b>	Uudistettiin Hotuksen strategia vuosille 2022–2025.
<b>2023</b>	Henkilöstön nimikkeiden uudistus.
<b>2023</b>	Tutkimusjohtaja ja yhteistyökeskusten johtaja Arja Holopainen eläköityi 30.11.2023 ja tutkimusjohtajana ja yhteistyökeskusten johtajana aloitti 1.12.2023 Heidi Parisod.
<i>Talous</i>	
<b>2021–2024</b>	Aktiivinen yhteydenpito ministereihin ja kansanedustajiin jatkui koskien Hotuksen valtionavustusta ja sen korottamista. Valtionavustus nousi vähitellen vaikuttamistyön ansiosta.
<b>2023</b>	Yhteistyössä SHKS:n, Duodecimin, Käyvän hoidon ja Lääkäriliiton kanssa järjestettiin 26.4.2023 Päättäjäseminaari, jonka yhteydessä julkaistiin kannanotto Hotuksen ja Käyvän hoidon valtionavustuksen nostamisesta.
<b>Hotuksen ja yhteistyökeskusten toiminta</b>	
<i>Hotus</i>	
<b>2021–2024</b>	Hotus-hoitosuosituksia <sup>®</sup> valmistui 12 ja päivitettyjä hoitosuosituksia neljä ja yksi suositukseen verrattava käsikirja. Suositustyöryhmien toimintaa koordinoi vanhempi tutkija Hannele Siltanen. Suositustyöryhmien mentoreina toimivat Hotuksen tutkijat. Näyttövinkkejä <sup>®</sup> valmistui 50 (joista päivitettyjä viisi). Ruotsiksi käännettiin 13 hoitosuosituksia ja 48 Näyttövinkkiä.
<b>2021–2024</b>	Neuvottelukunnan puheenjohtajana toimi hallintoylihoitaja Pirjo Lukkarila (OYS) ja sihteerinä johdon sihteeri Elina Lagus 2021–2022. Neuvottelukunnan uusi toimikausi jatkui vuosille 2023–2026. Uutena puheenjohtajana aloitti professori Elina Haavisto ja sihteerinä tutkija Kristiina Heikkilä.
<b>2024</b>	Julkaistiin ensimmäinen Hotus-kansalaissuositus <sup>®</sup> .
<b>2024</b>	Julkaistiin päivitetty FinYHKÄ-toimintamalli <sup>™</sup> ja siihen liittyvä käsikirja.
<b>2024</b>	'Implementaatiotutkimus ja käytännön implementointi sote-palveluissa: Kohti kestäviä ratkaisuja' -tapahtuma 30.10.2024 Itlan, UEF:n, Kelan ja Työterveyslaitoksen kanssa.
<b>2024</b>	Hotus ja Vaikuttavuusseura järjestivät Hoitotyön Hukkajahtikilpailun 26.3.–5.5.2024.
<b>2024</b>	Nimettiin Hotuksen Tieteellinen neuvosto ja aloitettiin toiminnan käynnistäminen.
<i>WHO:n hoitotyön yhteistyökeskus</i>	
<b>2021–2024</b>	WHO:n hoitotyön yhteistyökeskuksen johtajana toimi Arja Holopainen 3.10.2023 saakka ja 4.10.2023 alkaen Heidi Parisod. Varajohtajana 11.4.2024 alkaen vanhempi tutkija Hannele Siltanen. WHO hyväksyi Suomen WHO:n hoitotyön yhteistyökeskuksen jatkohakemuksen seuraavalle neljälle vuodelle (21.9.2023–21.9.2027).
<i>Suomen JBI yhteistyökeskus</i>	
<b>2021–2024</b>	Johtokunnan puheenjohtajana toimi Asta Heikkilä.
<b>2021–2024</b>	JBI-keskuksen johtajana toimi Hotuksen tutkimusjohtaja Arja Holopainen 3.10.2023 saakka ja 4.10.2023 alkaen Heidi Parisod. Varajohtajina toimivat professori Kaija Saranto (UEF) ja tutkimuspäällikkö Tuovi Hakulinen 2/2022 saakka ja 3/2022 alkaen Virpi Jylhä (UEF). Tutkija Kristiina Heikkilä jatkoi yhdessä keskuksen johtajan kanssa keskuksen toiminnan koordinoimista ja yhteydenpitoa JBI:n ja kansallisten yhteistyötahojen kanssa.
<b>2021–2024</b>	CSR-kouluttajina: Arja Holopainen (3.10.2023 saakka), Virpi Jylhä, Ulla-Mari Kinnunen (2022 saakka). Annukka Tuomikoski, Maria Kääriäinen ja Mira Palonen (syksystä 2024 alkaen). CSR-koulutettuja oli vuoden 2024 loppuun mennessä 228.
<b>2021–2024</b>	Suomen JBI yhteistyökeskus osallistui vuosittain toteutettavan (20.10.) 'World Evidence Healthcare Day' -tapahtumaan.

<b>Hotuksen tunnettuus ja kansallisen asemoinnin vahvistaminen</b>	
<b>2021</b>	Avattiin Hotuksen LinkedIn-tili.
<b>2023</b>	Kotisivujen uudistus, jolla parannettiin niiden saavutettavuutta ja käyttäjäystävällisyyttä.
<b>2023</b>	Pilotti Hotus-hoitosuositusten® julkaisutilaisuudesta. Jatkossa julkaisutilaisuudet järjestettiin kaksi kertaa vuodessa.
<b>2022– 2024</b>	V Terveysalan kansallinen näyttöön perustuvan toiminnan symposium 9.-10.6.2022 ja VI Terveysalan kansallinen näyttöön perustuvan toiminnan symposium 15.-16.2.2024. Symposiumin yhteydessä järjestettiin 'Näytöllä tuloksiin' -kilpailu ja parhaat esitykset julkaistiin Hotuksen ylläpitämässä 'Hyvät käytännöt' -pankissa.
<b>2024</b>	Eduskuntaan perustettiin uusi Eduskunnan hoitotyön verkosto (perustamiskokous 17.6.2024). Hotus valittiin verkoston valmistelevaksi asiantuntijatahoksi.

## 7 LOPUKSI

Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotus) historia kertoo siitä, kuinka Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen ja sen kannatusyhdistyksen toiminnan päätyttyä Hotuksen tehtäväksi tuli kansallisesti edistää näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Toiminnan tarkoitus on vuosien kuluessa tarkentunut näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa hoitotyön vaikuttavuuden, merkityksellisyyden ja tarkoituksenmukaisuuden sekä menetelmien käyttökelpoisuuden ja väestön terveyden edistämiseksi.

Taloudellinen tilanne vuoteen 2024 on huomattavasti korjaantunut alkuajoista. Tämä on edellyttänyt runsaasti vaikuttamistyötä. Tutkimusjohtaja yksin ja yhdessä hallituksen puheenjohtajan kanssa tapasivat monta kerta vuodessa lukuisia kansanedustajia, ministereitä ja muita päättäjiä, tutkimusjohtaja oli eduskunnassa kuultavana ja antoi lausuntoja Hotuksen asemaan ja rahoitukseen liittyen. Tavoitteena oli saada Hotuksen toiminnan rahoittamiseen valtionavustus. (LIITE 8) Ilman valtionavustusta toimintaa ei olisi voitu kehittää siinä määrin ja sillä aikataululla, kuin nyt on tehty. Valtionavustuksen saaminen ei ole ollut helppoa ja sen saamiseksi tehty aktiivinen vaikuttamistyö jatkuu edelleen. Lisäksi toimintaa ovat taloudellisesti tukeneet eri yhteistyötahot, kuten Suomen sairaanhoitajaliitto (nyk. Suomen Sairaanhoidajat) ja Sairaanhoidon koulutussäätiö sekä tilauskatsausten ja hankkeiden rahoittajat. Hotuksen sijoitetun pääoman hoito on ollut huolellista. Koko Hotuksen toiminnan ajan on tuottavan sijoitustoiminnan haasteena ollut pääoman pienuus ja sijoitusmarkkinoiden maailmanlaajuiset heilahtelut. Tästä huolimatta Hotuksen pienehkön pääoman sijoitussalkku on tuottanut soveltuvia markkinaindeksejä paremman tuoton.

*”Ensimmäisten kahdeksan vuoden puheenjohtajuus tarkoitti uutta luovaa aikaa: piti löytää Hotukselle oma kansallinen paikka, vahvistaa taloutta, tunnistaa parhaat toimintatavat - ja voittaa moninaiset esteet. Toimintaympäristö muuttui niin lähellä kuin etäämpänä. Liittyminen osaksi kansainvälistä näyttöön perustuvan hoitotyön yhteisöä (JBI-keskus) avasi näköaloja ja toi uusia voimavaroja. Kantava voima – niin Hotuksessa kuin aikanaan Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksessa - on ollut hoitotyöntekijöiden jaettu motivaatio ja innostus kehittää hoitotyötä paremmaksi ja vaikuttavammaksi. Tutkitun tiedon hyödyntämisen mahdollisuudet hoitotyön laadun parantamiseen ovat tänä päivänä juridisesti, tieteellisesti ja terveystieteellisesti aiempaa vankemmat. Hotuksen vahvistunut asema sekä ammattikunnan roimasti kohentuneen koulutustason myötä parantuneet valmiudet antavat hyvät edellytykset näyttöön perustuvan toiminnan omaksumiseen niin käytännön hoitotyössä kuin sen opettamisessa ja johtamisessa. Esitän, että Hotuksen perustaminen on hoitotieteellisen tutkimuksen historian kolmas merkkipaalu Helena Leino-Kilven (1996)<sup>44</sup> esittämien Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen perustamisen ja yliopistollisen koulutuksen alkamisen lisäksi. Suuri ilo pitkäaikaisesta mukana olosta on päästä tunnistamaan huimat kehitysasteet ja saavutukset.”* (Marjaana Pelkonen, 22.9.2025)

Hotuksen luotettaviksi koetut tuotteet, kansainväliset verkostot ja aktiivinen toiminnasta viestittäminen ovat tehneet Hotuksen tunnetuksi niin kansallisesti kuin kansainvälisesti. Ilman yhteistyökumppaneiden tukea tämä ei kuitenkaan olisi ollut mahdollista. Hotuksen toimintaympäristöön onkin alusta alkaen kuulunut useita synergiaetua tuottavia kansallisia ja kansainvälisiä sidosryhmiä ja verkostoja, joiden tarkoituksena on kehittää näyttöön perustuvaa toimintaa terveydenhuollossa.

*”Pitkän toimintani aikana Hotuksessa (13 vuotta hallituksen jäsenenä ja 8 vuotta hallituksen puheenjohtajana) olen saanut seurata Hotuksen kehitystä alusta alkaen vuoden 2021 loppuun asti. Voisin kiteyttää Hotuksen historiaa seuraavasti: ”Hotuksen saavuttama arvostettu asema*

*kansalliseksi ja kansainväliseksi verkostoituneeksi toimijaksi on tulos pitkäjänteisestä, periksiantamattomasta ja suunnitelmallisesta toiminnasta niukoilla resursseilla. Se on vaatinut koko Hotuksen toiminnan organisoimisen, visionäärisen strategian toiminnan kehittämiseksi ja sen säännöllisen päivittämisen. Talouden haasteista huolimatta Hotus on saavuttanut mittavia tuloksia ja tuotteita näyttöön perustuvan toiminnan vakiinnuttamiseksi ja edistämiseksi.” (Helvi Kyngäs, 18.8.2025)*

Hotuksen tuotteet liittyvät näytön tiivistämiseen, levittämiseen, käyttöönottoon ja käyttöönoton seurantaan. Näytön tiivistämiseen liittyvistä tuotteista tunnetuimpia hoitotyöntekijöille ovat Hotus-hoitosuositukset<sup>®</sup> ja Näyttövinkit<sup>®</sup>, joiden levittämiseen kehitetyt uudet tukimenetelmät (esim. sähköinen päätöksentuki) helpottavat ja edistävät näytön käyttöönottoa etenkin jatkossa. Myös erilaiset katsaukset (järjestelmälliset katsaukset, scoping katsaukset, rapid review -tyyppiset katsaukset) ovat olleet kysytyjä. Näytön käyttöönoton tueksi Hotus on julkaissut toimintamalleja (mm. FinAME-toimintamalli<sup>™</sup> ja FinYHKÄ-toimintamalli<sup>™</sup>) ja järjestänyt koulutuksia toimintamallien käyttöönotosta. Toimintamallit helpottavat näytön käyttöönottoa ja hoitotyön käytäntöjen kehittämistä ja ovat siten iso tuki näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiselle. Hotuksen tuotteet toimivat myös oppimateriaaleina ja välittyvät siten hoitotyön koulutuksen kautta tuleville ammattilaisille. Hotuksen hallinnoima Suomen JBI yhteistyökeskus on tuottanut erinomaista materiaalia hyödynnettäväksi järjestelmällisten katsausten laadintaan (esim. eri tutkimusasetelmilla tehtyjen tutkimusten arviointikriteerit). Liitteeseen 9 on koottu Hotuksen keskeisimmät saavutukset vuosina 2005–2024.

*Hotus on edistyksellinen, luotettava ja vakaa tutkimussäätiö. Sillä on hyvin toimiva organisaatio ja hallinto, vahvat rakenteet sekä monipuoliset kansalliset ja kansainväliset yhteistyöverkostot. Koko Hotuksen olemassaolon ajan on haasteena ollut niukka talous. Taloudellisen tilanteen edistämiseksi on tehty paljon työtä. Resurssien niukkuus ja talouden epävarmuus ovat vaatineet henkilöstöltä paineensietokykyä ja kykyä kestää epätietoisuutta muun muassa töiden jatkuvuudesta. Tästä huolimatta Hotuksen henkilöstö on ollut aina sitoutunut työhönsä. Henkilöstöllä on ollut Hotuksen tarpeiden mukaisesti joustavuutta ja 'pioneerihenkeä' Hotuksen historiaa luodessaan. Ilman näitä Hotus ei olisi tänään siinä tilassa, jossa se nyt on. Ennen kaikkea Hotuksen tutkimusjohtajalta on vaadittu pitkäjänteisyyttä ja rohkeutta johtaa henkilöstöä kohti tuntematonta tulevaisuutta sekä kykyä visioida ja ymmärtää yhteiskunnallisia ja sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksia ja kehitystä. On tarvittu rohkeutta uskoa omaan tekemiseen. On tarvittu sitkeyttä kerta toisensa jälkeen hakea Hotukselle resursseja ja tavata henkilöitä, jotka rahoitukseen voivat vaikuttaa. Kaikki tämä 'pioneerintyö' on tuottanut monipuolista tulosta. (Helvi Kyngäs ja Marjaana Pelkonen 28.10.2025)*

Hoitotyössä ja muussa terveydenhuollossa on edelleen perusteettomasti vaihtelevia, vanhentuneita, tehottomia tai turhia kustannuksia aiheuttavia menetelmiä ja toimintatapoja.<sup>45</sup> Niiden karsimiseksi sekä näytön käyttöönoton ja näyttöön perustuvan toiminnan seurantaan varten Hotus tekee noin kolmen vuoden välein kyselyn (NPT-kysely) eri tehtävissä toimiville hoitotyöntekijöille. Viimeisimmän eli vuoden 2024 kyselyn (n = 1 262) perusteella voidaan todeta, että näyttöön perustuvan hoitotyön (NPH) toteutuminen on parantunut verrattuna vuosien 2017 (n = 1 403) ja 2021 (n = 1 595) kyselyjen tuloksiin. Toteutumiseen tyytyväisimpiä ovat hoitotyön johtajat ja asiantuntijatehtävissä toimivat, joskin heidän arvionsa olivat heikentyneet aikaisemmasta. Lähi- ja perushoitajille näyttöön perustuva toiminta on edelleen vieraampaa kuin muille ammattiryhmille. Tyytyväisimpiä näyttöön perustuvan toiminnan tukirakenteisiin olivat ehkäisevässä terveydenhuollossa ja yliopistosairaaloissa toimivat. Vaikka Hotuksen tuotteet olivat aikaisempaa tutumpia useimmille, ne olivat edelleen vieraampia lähi- ja perushoitajille. Viimeisimmän kyselyn perusteella voi todeta, että Hotuksen toiminta ja NPT ovat vähitellen tulleet tutummiksi. Haasteena on edelleen riittävien tukirakenteiden puuttuminen kehittämistoiminnasta sekä lähi- ja perushoitajien tietojen ja taitojen puutteellisuus NPT:sta ja sen toteutuksesta.<sup>44</sup>

Hotuksen ainutlaatuisena tehtävänä on saattaa hajallaan oleva hoitotieteellinen tutkimustieto luotettavaksi ja käyttökelpoiseksi tutkimusnäytöksi. Sen kautta Hotus on merkittäväällä tavalla kehittänyt suomalaista terveydenhuoltoa ja erityisesti hoitotyötä. Hyvän ja yksilöllisen hoitotyön avulla on pystytty kohentamaan asiakkaiden ja potilaiden terveyttä, hyvinvointia ja elämänlaatua. Jatkossa toivottavasti vielä nykyistäkin laajemmin ja vaikuttavammin.

*”Kun aloitin tutkimusjohtajana, en arvannut, mitä kaikkea tehtäviini tulisi kuulumaan ja mitä kaikkea saisin oppia. Hotuksen ja sen yhteistyökeskusten kehittämisessä ovat erinomaisena tukena olleet kansainväliset ja kansalliset yhteistyökumppanit – yhteistyöllä saa ihmeitä aikaan. Samoin Hotuksen hallitusten jäsenet ja puheenjohtajat eri hallituskausina olivat tärkeä apu tässä raportissa kuvattua Hotuksen historiaa luotaessa. Kiitos erityisesti Hotuksen henkilöstölle, sillä ilman teitä Hotus ei olisi voinut kehittyä näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaorganisaatioksi Suomessa.” (Arja Holopainen, 9.9.2025)*

## LÄHTEET

- 1 Elomaa L, Mikkola H. 2010. Näytön jäljillä. Tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 12 Turun ammattikorkeakoulu, Turku.
- 2 Stavrou A, Challoumas D, Dimitrakakis G. 2013. Archibald Cochrane (1909-1988): the father of evidence-based medicine. *Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery*, 18(1), 121–124.
- 3 Pearson A & Jordan Z. 2010. Evidence-based healthcare in developing countries. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 8(2), 97–100.
- 4 Perälä M-L. 1997. Hoitotyön suunta: Strategia laatuun ja tuloksellisuuteen. Stakes, Hoitotyön projektiryhmä, Helsinki.
- 5 Perälä M-L, Toljamo M, Vallimies-Patomäki M, Pelkonen M. 2008. Tavoitteena näyttöön perustuva hoitotyö. Kansallisen tavoite- ja toimintaohjelman (2004–2007) arviointi. Stakes, Helsinki.
- 6 STM. 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Kansallinen tavoite- ja toimintaohjelma 2004–2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:13, Helsinki.
- 7 STM. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Hoitotyön kansallinen toimintaohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Helsinki. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2919-7>
- 8 STM. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3699-7>
- 9 Terveydenhuoltolaki 1326/2010. FINLEX®. Ajantasainen lainsäädäntö. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- 10 Academy of Finland. 2003. Nursing and caring sciences. Evaluation report. Publications of the Academy of Finland 12/03. Helsinki.
- 11 Lauri S. 1990. The history of nursing research in Finland. *International Journal of Nursing Studies* 27(2), 169-173.
- 12 Leminen A. 1995. Sairaanhoidon tutkimuslaitoksen merkitys hoitotieteen keittymisprosessissa. Teoksessa: Mölsä A. Hoitotyön tutkimuksen hyväksi 30 vuotta. Sairaanhoidon tutkimuslaitoksen julkaisuja 1, Helsinki, s. 27–36.
- 13 Sorvettula M. 1995. Sairaanhoidon tutkimuslaitoksen kannatusyhdistyksen 30 vuotta. Teoksessa: Mölsä A. Hoitotyön tutkimuksen hyväksi 30 vuotta. Sairaanhoidon tutkimuslaitoksen julkaisuja 1, Helsinki, s. 4–26.
- 14 Willman H. 1981. Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen 15 toimintavuotta. Teoksessa: Sairaanhoidon Tutkimuslaitos 15 vuotta. Juhlaseminaari 9-10.4.1981. Sairaanhoidon Tutkimuslaitos, Helsinki.
- 15 STM. 1978. WHO:n hoitotyön koordinoitutyöryhmän muistio. Työryhmämuistio 12. Helsinki.
- 16 Sorvettula M. 1984a. WHO:n hoitotyö ohjelman projektihistoria. WHO:n hoitotyön keskipitkän aikavälin tutkimus- ja kehittämisohjelman julkaisuja 38. Ohjelman projektiryhmä, Helsinki.
- 17 WHO (World Health Organisation). 1987. People's needs for nursing care. A European Study. Copenhagen.
- 18 Sorvettula M. 1986. People's health and their needs for nursing care: national findings, Finland. *Pflegeforschung für eine bessere Krankenpflege*. Österreichischen Krankenpflegeverband, Wien 197-202. (WENR konferenssiraportti)
- 19 Sorvettula M. 1990. A retrospective evaluation of a nursing research and development programme in Finland. PhD Degree. University of Edinburgh, UK. Saatavilla: <https://era.ed.ac.uk/items/88fb3987-fc18-4ea9-bae3-6c84430762dc>

- 20 Sorvettula M. 1984b. Suomessa toteutettu WHO:n hoitotyön ohjelma: tulosraportti. *Sairaanhoitaja* 1, 29–35.
- 21 Sorvettula M. 1991. WHO:n hoitotyön ohjelman retrospektiivinen arviointi. *Sairaanhoitaja* 3, 50–51.
- 22 Pelkonen M, Sorvettula M. (toim.) 1988. Hoitotyön (nursing) laadunvarmistusohjelmien suuntaviivat. Raportti työkokouksesta 7-8.10.1986. Lääkintöhallituksen julkaisuja 119. Helsinki.
- 23 Sorvettula M. 1998. Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan. Suomen sairaanhoitajaliitto ry, Helsinki.
- 24 Mölsä A (toim.). 1995. Hoitotyön tutkimuksen hyväksi 30 vuotta. Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen Kannatusyhdistys ry:n 30-vuotisjuhlajulkaisu. Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen julkaisuja 1, Helsinki.
- 25 Parviainen T (toim.). 1996 Hoitotyön tutkimusta edessä ja takana. Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen Kannatusyhdistys ry:n juhlaseminaarin esitelmät ja alustukset 9.12.1995. Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen julkaisuja 1, Helsinki
- 26 Pelkonen M, Hakulinen P, Koistinen E. 2001. Yhteistyötä perheiden terveyden hyväksi. Äitiys- ja lastenhuollon moniammatillinen kehittämisprojekti Sortavalassa 1995–1999. Pohjois-Karjalan hoitotyön tutkimusasema. Itä-Suomen lääninhallituksen julkaisuja 50.
- 27 Pelkonen M, Kankkunen P. 2000. Sairaanhoitajien tupakointitutkimus 1990-luvulla: kyselytutkimus 1991 ja 1998. *Suomen Lääkärilehti*, 40, 4065–4067.
- 28 Tikka J. 2007. Ylihoitajattarista terveystieteiden akateemisiksi. 90 vuotta hyvän hoidon ja ammatin hyväksi. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry, Helsinki.
- 29 Vuorio K. 2019. Hoitotieteen matka terveystieteisiin. 40 vuotta hoitotiedettä Suomessa ja Itä-Suomen yliopistossa 1979–2019. Itä-Suomen yliopisto, Hoitotieteen laitos.
- 30 Pasternack A, Raivio K. 2004. Perusteltu käsitys hyvästä hoidosta. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 120(24), 2945–2947.
- 31 Pekkala E. 2003. Miten hoitotyön suosituksia laaditaan ja sovelletaan käytäntöön? Teoksessa Hallila L. (toim.) Näytön paikka – tutkimustiedon hyödyntäminen hoitotyössä. Sairaanhoidon Tutkimuslaitos, Helsinki.
- 32 Holopainen A, Korhonen T, Miettinen M, Pelkonen M, Perälä M-L. 2010. Hoitotyön käytännöt yhtenäisiksi – toimintamalli näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseksi. *Premissi* 1, 38–45.
- 33 World Health Organization. 2015. Nurses and midwives: a vital resource for health. European compendium of good practices in nursing and midwifery towards Health 2020 goals. WHO Regional Office for Europe, Denmark.
- 34 Holopainen A, Junttila K, Jylhä V, Korhonen A, Seppänen S. 2013. Johda näyttö käyttöön hoitotyössä. Fioca, Bookwell Oy, Porvoo.
- 35 Jylhä V, Oikarainen A, Perälä M-L, Holopainen A. 2017. Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO European Region. World Health Organization. Saatavilla: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2017-5314-45078-64291>
- 36 Suhonen R, Ylönen M, Jalonen L, Holopainen A. 2019. Leading evidence-based practice in Finnish healthcare. Teoksessa: Hafsteindóttir T, B, Jónsdóttir H, Kirkevold M, Leino-Kilpi H, Lomborg K, Rahm Hallberg I. (Editors) Leadership in nursing: Experiences from the European Nordic Countries. Springer, Switzerland.
- 37 Anttila V-J. 2024. SARS-CoV-2 koronaviruksen aiheuttama epidemia. *Duodecim Terveyskirjasto*, <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01257>
- 38 Säätiölaki 487/2015. FINLEX®. Ajantasainen lainsäädäntö. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150487>

- 39 Tuomikoski A, Parisod H, Siltanen H, Heikkilä K, Hamari L & Holopainen A. 2019. Suomalainen asiantuntijuusmalli (FinAME) näyttöön perustuvan toiminnan tukirakenteena jo 10 vuotta. *Tutkiva Hoitotyö* 17(4), 38–41.
- 40 Holopainen A, Siltanen H, Hahtela N, Korhonen T. 2018. Toteutuuko näyttöön perustuva toiminta Suomessa? Raportti nykytilasta hoitotyön edustajien kuvaamana. Raportti 1/2018. Hoitotyön tutkimussäätiö & Sairaanhoidtajaliitto, Helsinki.
- 41 Korhonen A, Jylhä V, Korhonen T, Holopainen A. 2018. Näyttöön perustuva toiminta: tarpeesta tuloksiin. Skhole Oy, Books on Demand, Saksa.
- 42 Tuomikoski A-M, Parisod H, Kotila J, Palomaa M, Suutarla A, Holopainen A. 2023. FinAME-asiantuntijuusmalli™ näyttöön perustuvan hoitotyön tukirakenteena. *Tutkiva Hoitotyö* 21(1), 20–28.
- 43 Hotus. 2024. Näyttöön perustuvien yhtenäisten hoitotyön käytäntöjen kehittäminen ja käyttöönotto. Käsikirja FinYHKÄ-toimintamallin käyttöön. Hotus-käsikirja 2/2024. Kirjoittajat: Holopainen A, Siltanen H, Parisod H. Hoitotyön tutkimussäätiö. Saatavilla: <https://hotus.fi/>
- 44 Leino-Kilpi H. 1996. Katsaus suomalaiseen hoitotieteelliseen tutkimukseen. Teoksessa: Parviainen T. (toim.) Hoitotyön tutkimusta edessä ja takana. Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen Kannatusyhdistys ry:n juhlaseminaarin esitelmät ja alustukset 9.12.1995. Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen julkaisuja 1. Helsinki, 27–50.
- 45 Hotus. 2025. Näyttöön perustuvan hoitotyön ja sen tukirakenteiden toteutuminen Suomessa vuonna 2024. Hotus-raportti 1/2025. Kirjoittajat: Nyman J, Marin K, Parisod H. Hoitotyön tutkimussäätiö. Saatavilla: [www.hotus.fi](http://www.hotus.fi).

### Muita lähteitä

Hoitotyön tutkimussäätiö. Toimintakertomukset vuosilta 2006–2024.

JBI. 2020. [JBI Collaborating Entity marks 10-year milestone](https://jbi.global/news/article?id=2220). Haastateltavana JBI-keskuksen johtaja Arja Holopainen. Saatavilla: <https://jbi.global/news/article?id=2220>  
Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen ja sen kannatusyhdistyksen asiakirjat.  
Suomen JBI yhteistyökeskus. Toimintakertomukset vuosilta 2010–2024.

Verkkosivut:

<https://g-i-n.net/about-gin>

<https://jbi.global/global-networks/collaboration>

## Hoitotyön tutkimussäätiön hallitukset vuosina 2006–2025

LIITE 1

Toimikausi	Hallituksen jäsenet
2006–2009	<p>pj. Pelkonen Marjaana (dosentti, ylitarkastaja, STM)  varapj. Laaksonen Katriina (TtM, puheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto)  Jäsenet: Hallila Liisa (FT, aik. Sairaanhoidon tutkimuslaitoksen kannatusyhdistys)  Hopia Hanna (TtT, yliopettaja, Jyväskylän amk)  Kyngäs Helvi (professori, Oulun yliopisto)  Miettinen Merja (dosentti, hallintoylihoitaja, Pohjois-Savon shp)  Suhonen Riitta (dosentti, yliassistentti, Turun yliopisto)  Torppa Kaarina (TtT, hallintoylihoitaja, Helsingin ja Uudenmaan shp)  Välimäki Maritta (professori, 31.3.2008 saakka)  Sihteeri ja esittelijä: Häggman-Laitila Arja, tutkimusjohtaja, Hotus (1.9.2006-31.7.2008)  Holopainen Arja, tutkimusjohtaja, Hotus (alkaen 12.8.2008-2009)</p>
2010–2013	<p>pj. Pelkonen Marjaana (dosentti, neuvotteleva virkamies, STM)  varapj. Laaksonen Katriina, 31.12.2010 saakka (TtM, puheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto)  Merasto Merja, 1.1.2010 alkaen (THM, puheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto)  Jäsenet: Hopia Hanna (TtT, yliopettaja, Jyväskylän amk)  Kyngäs Helvi (professori, Oulun yliopisto)  Miettinen Merja (dosentti, hallintoylihoitaja, Pohjois-Savon shp)  Suhonen Riitta (professori, Turun yliopisto)  Torppa Kaarina (TtT, hallintoylihoitaja, Helsingin ja Uudenmaan shp)  Esittelijä: Holopainen Arja, tutkimusjohtaja, Hotus (2010–2013) ja sihteeri (1–9/2010)  Sihteeri: Rauhala Kati, Suomen sairaanhoitajaliitto (10/2010–7/2012), Lagus Elina, Hotus (8/2012 alk.)</p>
2014–2017	<p>pj. Kyngäs Helvi (professori, Oulun yliopisto)  varapj. Merasto Merja, 8/2016 saakka (THM, puheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto)  Hahtela Nina, 9/2016 alkaen (TtT, puheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto)  Jäsenet: Heikkilä Asta (TtT, yksikön johtaja, Seinäjoen amk)  Kejonen Pirjo (FT, hallintoylihoitaja, Pohjois-Pohjanmaan shp)  Laitinen-Pesola Jaana (THM, toiminnanjohtaja, Hoiva-alan Palveluntuottajien yhdistys;  2016 alkaen kansanedustaja, Eduskunta)  Pelkonen Marjaana (dosentti, terveydenhuoltoneuvos, neuvotteleva virkamies, STM)  Suhonen Riitta (professori, Turun yliopisto)  Esittelijä: Holopainen Arja, tutkimusjohtaja, Hotus  Sihteeri: Lagus Elina, hallintoassistentti, Hotus</p>
2018–2021	<p>pj. Kyngäs Helvi (professori, Oulun yliopisto)  varapj. Hahtela Nina (TtT, puheenjohtaja, Suomen sairaanhoitajaliitto)  Jäsenet: Heikkilä Asta (TtT, yksikön johtaja, Seinäjoen amk; 12.9.2019 alkaen arviointiylihoitaja Varsinais-Suomen shp)  Koivisto Taru (johtaja, STM)  Laitinen-Pesola Jaana (THM)  Suhonen Riitta (professori, Turun yliopisto)  Surakka Tiina (TtT, hallintoylihoitaja, Pirkanmaan shp; 15.10.2020 alkaen toimitusjohtaja, Pirte työterveys ja lääkärikeskus)  Esittelijä: Holopainen Arja, tutkimusjohtaja, Hotus  Sihteeri: Lagus Elina, johdon sihteeri, Hotus</p>
2022–2025	<p>pj. Heikkilä Asta (TtT, arviointiylihoitaja, Varsinais-Suomen shp, 2023 Varsinais-Suomen hyvinvointialue)  varapj. Stolt Minna (professori, Turun yliopisto)  Jäsenet: Hynninen Nina (TtT, Suomen sairaanhoitajat, hallituksen jäsen)  Koivisto Taru (johtaja, STM)  Kääriäinen Maria (professori, Oulun yliopisto)  Laitinen-Pesola Jaana (THM)  Renholm Marja (TtT, hallintoylihoitaja, HUS-yhtymä)  Esittelijä: Holopainen Arja, tutkimusjohtaja, Hotus (3.10.2023 saakka)  Parisod Heidi, vs. tutkimusjohtaja (3.10.-30.11.2023); tutkimusjohtaja (1.12.2023 alkaen)  Sihteeri: Lagus Elina, johdon sihteeri, Hotus</p>



## Joanna Briggs Instituutin yhteistyökeskuksen julkistamistilaisuus

Finnish Centre for Evidence-Based Health Care:  
An Affiliated Centre of the Joanna Briggs Institute

Torstaina 23.9.2010 klo 13.45–15.45, Cocktail-tilaisuus klo 15.45–17.30 Säätytalolla, Sali 23, Snellmaninkatu 9–11, 00170 Helsinki

### OHJELMA

- 13.45 Tervetuloa**  
Tilaisuuden puheenjohtaja Arja Holopainen, Suomen JBI yhteistyökeskus
- 13.50 Valtiovallan tervehdys**  
Ministeri Paula Risikko
- 14.10 Näyttöön perustuvan toiminnan merkitys väestön terveyden edistämisessä**  
Ylijohtaja Erkki Vartiainen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
- 14.25 Joanna Briggs Instituutin yhteistyökeskuksen toiminta Suomessa**  
Hallituksen puheenjohtaja Marjaana Pelkonen, Hoitotyön tutkimussäätiö
- 14.45 Yksittäisistä tutkimuksista tiivistettyyn tietoon**  
– tutkimusnäyttöä käytäntöön  
Laitoksen johtaja Anneli Ensio, Sosiaali- ja terveystieteiden laitos, Itä-Suomen yliopisto
- 15.00 Yhtenäisten käytäntöjen kehittäminen terveydenhuollossa – miksi tarvitaan?**  
Hallintoylihoitaja Kaarina Torppa, HUS
- 15.15 Keskustelu**
- 15.45 Seminaari päättyy**

### Cocktail-tilaisuus



## Hotus-hoitosuosituksset 2008–2024

## LIITE 3

Vuosi	Valmistuneet ja päivitettyt	
	Ikm + päivitykset	Suositus ja työryhmän puheenjohtaja
2008-2010	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja siihen varhainen puuttuminen (työryhmän pj. Eija Paavilainen)</li> <li>Leikki-ikäisen lapsen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä (työryhmän pj. Anne Korhonen)</li> <li>Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus (työryhmän pj. Leena Hannula)</li> </ul>
2011-2015	5 + 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Omahoidon ohjauksen sisällöt sydämen vajaatoimintapotilaan hoitotyössä (työryhmän pj. Virpi Kemppainen)</li> <li>Käsikirja potilaan heräämövaiheen seurannasta ja turvallisesta siirrosta vuodeosastolle (työryhmän pj. Hannele Lukkarinen)</li> <li>Aikuispotilaan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen lyhytkestoisen kivun hoitotyö (työryhmän pj. Sanna Salanterä)</li> <li>Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuispotilaan hoitotyössä (työryhmän pj. Ulla-Mari Kinnunen)</li> <li>Potilaan ohjaus laboratorionäytteenottoon (työryhmän pj. Seija Tuokko) <u>Päivitys</u></li> <li>Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen tehokkaat menetelmät sosiaali- ja terveydenhuollossa, päivitys (työryhmän pj. Eija Paavilainen)</li> </ul>
2016-2020	6 + 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukeminen (työryhmän pj. Anna Liisa Aho)</li> <li>Keuhkohtaumatautia sairastavan omahoidon ohjauksen sisällöt (työryhmän pj. Katja Heikkinen)</li> <li>Muistisairaahan henkilön päivittäistoiminnoista suoriutuminen – lääkkeettömät menetelmät hoitotyössä (työryhmän pj. Heidi Parisod)</li> <li>lakkään turvallinen kotiutuminen sairaalasta (työryhmän pj. Mira Palonen)</li> <li>Aikuisten diabetesta sairastavien insuliinihoidon ohjauksen sisältö (työryhmän pj. Tuula-Maria Rintala)</li> <li>Aikuisten virtsatieinfektioiden ehkäisy omahoito (työryhmän pj. Eeva Harju) <u>Päivitykset</u></li> <li>Omahoidon ohjauksen sisällöt sydämen vajaatoimintapotilaan hoitotyössä, päivitys (työryhmän pj. Virpi Maijala)</li> <li>Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus, päivitys (työryhmän pj. Leena Hannula)</li> <li>Leikki-ikäisen lapsen emotionaalinen tuki päiväkirurgisessa hoitotyössä, päivitys (työryhmän pj. Annukka Tuomikoski)</li> </ul>

2021-2024	12 + 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aivoverenkiertohäiriöpotilaan nielemisen seulonta -hoitosuositus sairaanhoitajille (työryhmän pj. Jaana Kotila)</li> <li>• Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan suunhoito (työryhmän pj. Hanna Hävölä)</li> <li>• Raskaana olevat ja synnyttäneet terveydenhuollossa: liikunnan perustelut ja liikuntaan ohjaaminen (työryhmän pj. Lotta Hamari)</li> <li>• Aikuispotilaan normotermian ylläpito perioperatiivisen hoitoprosessin aikana (työryhmän pj. Satu Kajander-Unkuri)</li> <li>• Etäyhteydellä toteutettava pitkäaikaissairautta sairastavan omahoidon ohjaus (työryhmän pj. Heli Virtanen)</li> <li>• Trakeostomoidun potilaan trakeostomiakanyylin ja trakeostooman päivittäinen hoito (työryhmän pj. Liisa Karhe)</li> <li>• Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevan potilaan läheisten kohtaaminen ja tukeminen (työryhmän pj. Anna Liisa Aho)</li> <li>• Tehohoidossa olevan vauvan toimenpiteen aikaisen lyhytkestoisen kivun hoitotyö – lääkkeettömien kivunhoitomenetelmien vaikuttavuus (työryhmän pj. Tarja Pölkki)</li> <li>• Kriittisesti sairaan aikuispotilaan sekavuustilan lääkkeettömät ennaltaehkäisy- ja hoitomenetelmät (työryhmän pj. Laura-Maria Peltonen)</li> <li>• Injektion turvallinen antaminen pakaralihakseen (työryhmän pj. Tiia Saastamoinen)</li> <li>• Kroonista haavaa sairastavan henkilön omahoidon ohjaus (työryhmän pj. Terhi Lemetti)</li> <li>• Lasten ja nuorten palliatiivinen hoito ja saattohoito (työryhmän pj. Anja Terkamo-Moisio)</li> </ul> <p><u>Päivitykset</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onnistu laboratorionäytteissä - suositus tutkimusten valinnasta, potilaan tunnistamisesta ja ohjaamisesta, päivitys (työryhmän pj. Seija Tuokko)</li> <li>• Perheessä tapahtuvan lapsen kaltoinkohtelun riskiolojen tunnistaminen, päivitys (työryhmän pj. Eija Paavilainen)</li> <li>• Painehaavan ehkäisy ja tunnistaminen aikuisilla, päivitys (työryhmän pj. Ulla-Mari Kinnunen)</li> <li>• Lapsen ja nuoren emotionaalinen tukeminen päiväkirurgisessa hoitotyössä, päivitys (työryhmän pj. Annukka Tuomikoski)</li> <li>• Käsikirja potilaan heräämövaiheen hoidosta ja turvallisesta siirrosta jatkohoitoon (työryhmän pj. Eriikka Siirala)</li> </ul>
-----------	-----------	---

## Hotuksen valtionavustukset 2014–2024

## LIITE 4

Vuosi	Valtionavustus	Summa/€
2014	Valtionavustus (STM)	200 000
2015–2016	Valtionavustus (STM): 1.1.2015–28.2.2016, yhteensä 150 000 €	75 000
		75 000
2016–2017	Valtionavustus (STM): 1.5.2016–30.4.2017, yhteensä 200 000 €	135 000
		65 000
2017–2018	Valtionavustus (STM): 1.5.2017–30.4.2018, yhteensä 250 000 €	200 000
		50 000
2018	Valtionavustus (THL): 1.1.-31.12.2018	400 000
2019	Valtionavustus (THL): 1.1.-31.12.2019, myönnetty 400 000 €,	396 000
2020	Valtionavustus (THL): 1.1.-31.12.2020, myönnetty 396 000 €,	386 669
	Valtionavustus, ruotsinnokset (THL), myönnetty 100 000 € vuosille 2020–2021	56 000
2021	Valtionavustus (THL): 1.1.-31.12.2021, myönnetty 388 000 €,	388 000
	Valtionavustus, ruotsinnokset (THL): myönnetystä (100 000 €)	44 000
2022	Valtionavustus (THL): 1.1.-31.12.2022	388 000
	Valtionavustus (THL): ruotsinnokset ja digitaalisten palveluiden kehittäminen	200 000
2023	Valtionavustus + lisäavustus (THL): 1.1.-31.12.2023, yhteensä 388 000 + 200 000 €	588 000
2024	Valtionavustus + lisäavustus (THL): 1.1.-31.12.2024, yhteensä 388 000 + 412 000 €	800 000

Valtionavustus muodostaa pääosan Hotuksen rahoituksesta. Hotuksen muita satunnaisia rahoituslähteitä ovat olleet esimerkiksi pienen sijoitustoiminnan tuotot, hankkeet ja tilauskatsaukset.

## Hyväksytyt katsaukset ja implementointiraportit JBI:n tietokannassa 2014–2024.

- Vuosi 2014** **Pölkki** Tarja; Korhonen Anne. 2014. The effectiveness of music on pain among preterm infants in the NICU: a systematic review. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 12(4):354-373.
- Vuosi 2019** **Holopainen** Arja; Hakulinen Tuovi. 2019. New parents' experiences of postpartum depression: a systematic review of qualitative evidence. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 17(9):1731-1769.
- + Editorial: Holopainen Arja; Hakulinen Tuovi. 2019. Easing the transition to parenthood: the importance of perinatal and postnatal mental health for mothers and fathers. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 17(9):1727-1728.
- Siltanen** Hannele; Jylhä Virpi; Holopainen Arja; Paavilainen Eija. 2019. Family members' experiences and expectations of self-management counseling while caring for a person with chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review of qualitative evidence. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 17(11):2214-2247.
- + Editorial: Siltanen Hannele; Jylhä Virpi. 2019. Supporting the supporter: a focus on families of patients with chronic obstructive pulmonary disease. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 17(11):2212-2213.
- Vuosi 2022** Lockwood Craig, Jordan Zoe, Heikkilä Kristiina. 2022. Partnership to drive implementation science and practice. *JBI Evidence Synthesis*, 20(4):248–249.
- Tuomikoski** Anna-Maria; Parisod Heidi; Lotvonen Sinikka; Välimäki Tarja. 2022. Experiences of people with progressive memory disorders participating in non-pharmacological interventions: a qualitative systematic review. *JBI Evidence Synthesis*, 20(8):1871–1926.
- Vuosi 2023** **Hamari** Lotta, Parisod Heidi, Siltanen Hannele, Heikkilä Kristiina, Kortteisto Tiina, Kunnamo Ilkka, Pukkila Heidi Holopainen Arja. 2023. Clinical decision support in promoting evidence-based nursing in primary healthcare: a cross-sectional study in Finland. *JBI Evidence Synthesis*, 21(3):294–300.
- Palomaa** Anna-Kaija; Huhtala Saija; Tuomikoski Anna-Maria; Pölkki Tarja. 2023. Effectiveness of technology-based interventions compared with other non-pharmacological interventions for relieving procedural pain in hospitalized neonates: a systematic review. *JBI Evidence Synthesis*, 21(8):1549–1581.
- Ryhtä** Iina, Axelin Anna, Parisod Heidi, Holopainen Arja, Hamari Lotta. 2023. Effectiveness of exercise interventions on urinary incontinence and pelvic organ prolapse in pregnant and postpartum women: umbrella review and clinical guideline development. *JBI Evidence Implementation* 21(4), 394–408.
- Vuosi 2024** **Pesonen** Mari; Jylhä Virpi; Kankaanpää Eila. 2024. Adverse drug events in cost-effectiveness models of pharmacological interventions for diabetes, diabetic retinopathy, and diabetic macular edema: a scoping review. *JBI Evidence Synthesis*, 22(11):2194-2266.
- + Editorial: **Pesonen** Mari. 2024. Wealth of information and poverty of attention? Managing the inherent challenges of large scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 22(11):2192-2193.

## **Päättäjäseminaarin ohjelma 26.4.2023**

LIITE 6

10.00–10.05 **Seminaarin avaus:** Sirpa Luukkainen, puheenjohtaja, Sairaanhoidtajien koulutussäätiö

10.05–10.15 **Mitä hoitosuositukset ovat?**

Jorma Komulainen, Käypä hoito, päätoimittaja, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim

10.15–10.30 **Mitä hyötyä hoitosuosituksista on?**

Arja Holopainen, tutkimusjohtaja, Hoitotyön tutkimussäätiö

10.30–11.00 **Hoitosuositukset sote-palveluiden johtamisessa ja kehittämisessä**

Päivi Metsäniemi, pääsihteeri, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim

Sirkku Pikkujämsä, lääkintöneuvos, STM

Helena Leino-Kilpi, professori (emerita), Turun yliopisto

11.00–11.30 **Hoitosuositukset hoitotyössä**

Merja Meriläinen, johtajaylihoitaja, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

**Hoitosuositukset lääkärin työssä**

Juha Auvinen, professori, Oulun yliopisto

**Palvelun käyttäjän näkökulma hoitosuosituksiin**

Silja Eskolin, kokemusasiantuntija

11.30–11.40 **Kannanoton julkaiseminen**

Päivi Metsäniemi ja Arja Holopainen

11.40–12.00 **Keskustelu ja seminaarin päätös**



## Kansallisten hoitosuosituksen rahoitus pitää turvata

*Tutkimustietoon perustuvien hoitosuosituksen tekemiseen ja ylläpitoon on lisättävä resursseja, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisuus, laatu ja potilasturvallisuus vahvistuvat.*

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tulee olla yhdenvertaisia, vaikuttavia ja kustannustehokkaita sekä palvelujen käyttäjien näkökulmasta turvallisia ja merkityksellisiä. Tähän velvoittavat terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä STM:n julkaisema asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma vuosille 2022–2026.

Palvelujen yhdenvertainen laatu ja turvallisuus eivät synny sattumalta. Ne edellyttävät palveluiden ja käytössä olevien terveydenhuollon menetelmien jatkuvaa, tutkimustietoon perustuvaa kehittämistä sekä niiden seuranta- ja arviointia. Sote-palveluiden tuottajilla tulee olla käytössään luotettavaksi arvioitua ja tiivistettyä tutkimustietoa. Suositukset tukevat yhdenvertaista ja vaikuttavaa hoitoa riippumatta potilaan asuinpaikasta tai palveluiden tuottajasta. Lisäksi ne auttavat karsimaan turhia kustannuksia, kun vaikuttamattomista menetelmistä ja hoidoista pystytään perustellusti luopumaan.

## Kansalaiset saavat vaikuttavia palveluita hyvinvointialueilla

Kansalliset asiantuntijatahot Käypä hoito ja Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus) julkaisevat tutkimustietoon perustuvia hoitosuosituksia ja tukevat niiden käyttöönottoa. Käypä hoidolla ja Hotuksella on vuosien kehittämistyön tuloksena päteviä ja hiotut toimintatavat, joiden ansiosta sekä sote-alan ammattilaiset että kansalaiset luottavat hoitosuosituksiin.

Me allekirjoittajat esitämme, että hallitus sitoutuu varmistamaan Käypä hoidon ja Hotuksen toiminnan kaksinkertaistamalla niiden rahoituksen hallituskauden aikana; vuonna 2023 valtion rahoitus oli 1,3 miljoonaa euroa. Näin turvataan se, että ammattilaiset saavat käyttöönsä tutkimustietoon perustuvat uudet suositukset sekä niiden päivitykset, kieliversiot ja käyttöönoton tuen. Myös kokemusasiantuntijoiden osallistuminen mahdollistetaan.

Valtion talousarvion kokonaisuudessa tällä suhteellisen pienellä panostuksella on merkittävä vaikutus hyvinvointialueille ja ennen kaikkea niiden palveluiden käyttäjille. Kansalaiset saavat merkityksellisiä ja vaikuttavia palveluita, kustannustehottomia palveluita voidaan purkaa – ja näin voidaan edistää myös hyvinvointialueiden talouden tasapainoa ja sote-henkilöstön työhyvinvointia.

Helsingissä, 26.4.2023

Hoitotyön tutkimussäätiö  
Asta Heikkilä, hallituksen puheenjohtaja

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim  
Minna Kaila, hallituksen puheenjohtaja

Suomen Lääkäriliitto  
Niina Koivuviita, puheenjohtaja

Sairaanhoitajien koulutussäätiö  
Sirpa Luukkainen, puheenjohtaja

## Lisätiedot

Päätoimittaja Jorma Komulainen, Käypä hoito, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, p. 050 591 2526.  
Tutkimusjohtaja Arja Holopainen, Hoitotyön tutkimussäätiö, p. 044 529 0058.

## Yhteenveto vaikuttamistyöstä valtionavustuksen saamiseksi

## LIITE 8

<b>Vuosi</b>	<b>Viralliset yhteydenotot</b>
2010-2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Säännöllinen yhteydenpito eri puolueiden kansanedustajiin.</li> <li>• Neuvottelut STM:n kanssa.</li> <li>• Tapaamiset vastuuministereiden ja heidän erityisavustajiensa kanssa.</li> <li>• Kirjalliset lausunnot koskien talousarvioesitystä: Sosiaali- ja terveysvaliokunta.</li> <li>• Kuultavana: Kunta- ja terveysjaosto, Valtiovarainvaliokunta.</li> </ul>
2016-2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Säännöllinen yhteydenpito eri puolueiden kansanedustajiin.</li> <li>• Tapaamiset vastuuministereiden ja heidän erityisavustajiensa kanssa.</li> <li>• Kirjalliset lausunnot koskien talousarvioesitystä: Sosiaali- ja terveysvaliokunta, Kunta- ja terveysjaosto</li> <li>• Kuultavana useita kertoja: Sosiaali- ja terveysvaliokunta, Kunta- ja terveysjaosto</li> <li>• Tapaaminen valtiosihteerin kanssa.</li> </ul>
2021-2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Säännöllinen yhteydenpito eri puolueiden kansanedustajiin.</li> <li>• Tapaamiset vastuuministereiden, valtiosihteerien ja eri valiokuntien puheenjohtajien kanssa.</li> <li>• Kirjalliset lausunnot koskien talousarviota: Kunta- ja terveysjaosto, Sosiaali- ja terveysvaliokunta, Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta.</li> <li>• Kuultavana useita kertoja: Kunta- ja terveysjaosto, Eduskunnan tulevaisuusvaliokunta.</li> <li>• Päättäjäseminaari 26.4.2023 ja kannanotto Hotuksen ja Käypä hoidon rahoituksen turvaamisesta.</li> </ul>

## Yhteenveto Hotuksen keskeisistä saavutuksista 2005–2024

## LIITE 9

Hotuksen tehtävänä kansallisena toimijana on edistää näyttöön perustuvaa hoitotyötä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tehtävänsä toteuttamiseksi Hotus muun muassa kokoaa tutkimusnäyttöä hoitotyön keskeisistä kysymyksistä, levittää näyttöä sote- ja koulutuspalveluiden ja palveluiden käyttäjien päätöksenteon tueksi sekä kehittää näytön käyttöönottoon tukirakenteita. Hotuksen tehtävänä on myös seurata ja arvioida näyttöön perustuvan hoitotyön edistymistä Suomessa.

Konkreettisina toimina Hotus on vuosina 2005–2024:

- koonnut ja tiivistänyt tutkimusnäyttöä:
  - Hotus-hoitusuosituksia<sup>®</sup> suomeksi (n = 26, päivityksiä 9) ja ruotsiksi (n = 24).
  - Näyttövinkkejä<sup>®</sup>, suomeksi (n = 111, päivityksiä 5) ja ruotsiksi (n = 63).
  - uutena tuotteena Hotus-kansalaisuusituksia<sup>®</sup> (n = 1).
  - Tilaukskatsauksia: tilaajina STM, Muistiliitto ja Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö Iltla (n = 9).
- kouluttanut katsausten (yli 250) ja hoitusuositusten laatijoita. Kääntänyt JBI:n tutkimusten arviointikriteerit suomeksi ja ruotsiksi.
- levittänyt tutkimusnäyttöä lukuisten koulutusten ja seminaarien luennoitsijana, artikkeleiden, webinaarien ja useiden muiden kanavien kautta: esim. Sairaanhoidaja-lehden 'Tutkittua'-palsta, Duodecimin Terveysportti ja Hoitotyön tietokanta, Duodecimin EBMeDS-päätöksentuki, Duodecimin 'Vanhusten hoito ja hoiva' -tietokanta.
- julkaissut näytön levittämisen ja käyttöönoton tueksi toimintamalleja, joita on hyödynnetty laajasti eri hankkeissa hoitotyön käytäntöjen kehittämiseksi:
  - FinAME-asiantuntijuusmalli<sup>™</sup> selkeyttää hoitotyön eri asiantuntijoiden roolia kehitettäessä näyttöön perustuvaa toimintaa.
  - FinYHKÄ-toimintamalli<sup>™</sup> tukee organisaatioita tai työyksiköitä kehittämään yhtenäisiä näyttöön perustuvia käytäntöjä.
  - Käännättänyt JBI:n Näyttöön perustuvan terveydenhuollon mallin suomeksi ja ruotsiksi.
- kehittänyt näyttöön perustuvia käytäntöjä hankkeissaan (n = 13) ja osallistumalla eri yhteistyötahojen hankkeisiin (n = 19) sekä järjestämällä 'Näytöllä tuloksiin' -kilpailun ja viemällä parhaita käytäntöjä ylläpitämäänsä 'Hyvien käytäntöjen' -pankkiin.
- levittänyt tietoa näyttöön perustuvasta toiminnasta ja sen merkityksestä:
  - Eduskunnan hoitotyön verkostoon osallistuminen.
  - Terveysalan kansallisen näyttöön perustuvan toiminnan symposiumin säännöllinen järjestäminen vuodesta 2013.
  - Koulutukset ja julkaisut: mm. Hotuksen uutiskirje, WHO/Euro:n tilaama raportti 'Facilitating evidence-based practice in nursing and midwifery in the WHO European region', johon kansainvälisesti viitattu laajasti.
- arvioinut vuodesta 2017 lähtien (2017, 2021 ja 2024) näyttöön perustuvan hoitotyön (NPH) toteutumista Suomessa. Kyselyjen perusteella toteutumisessa on muutosta parempaan, mutta edelleen viimeisimmässä kyselyssä (n = 1 268) alle puolet arvioi toteutumisen hyväksi. Myös Hotuksen tuotteiden tunnettuus on lisääntynyt.

Tehtäviensä toteuttamiseksi Hotus on tehnyt koko toimintansa ajan laajasti yhteistyötä eri tahojen kanssa. Keskeisimpiä yhteistyötahoja ovat olleet:

- Kansainväliset yhteistyökumppanit: WHO ja WHO/Euro:n yhteistyökeskukset sekä JBI ja JBI:n yhteistyökeskukset.

- Eduskunta, ministeriöt ja niiden alaiset tutkimuslaitokset: STM, OKM, VM, THL (aikaisemmin Stakes ja Kansanterveyslaitos), laajasti kansanedustajat.
- Hyvinvointialueet ja aikaisemmin sekä Erva-alueet että sairaanhoitopiirit: suurin osa joko yhteistyökumppanina tai Hotuksen tuotteiden hyödyntäjänä.
- Duodecim, Käypä hoito, Työterveyslaitos.
- Yliopistot: Itä-Suomen, Oulun, Tampereen ja Turun yliopistojen sekä Åbo Akademin hoitotieteellisestä koulutuksesta vastaavat laitokset ja Itä-Suomen yliopiston Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos.
- Potilasjärjestöt, järjestöt ja yhteisöt: mm. Potilasliitto. Hengitysliitto, Keuhkosairauksien asiantuntijajärjestö Filha, Sydänliitto, Muistiliitto.
- Ammattikorkeakoulut: Arene, suurin osa ammattikorkeakouluista joko yhteistyökumppanina tai Hotuksen tuotteiden hyödyntäjänä.
- Toisen asteen ammatilliset oppilaitokset: yhteistyö on käynnistynyt.
- Ammattiliitot: mm. Suomen sairaanhoitajat, Terveystieteiden liitto. Tehy, TAJA, Suomen Fysioterapeutit, Kätilöliitto, Lääkäriliitto, Farmasialiitto