

Millaiset interventiot vähentävät päivystyspoliklinikoiden henkilökunnan ammatillista stressiä ja työuupumusta?

Hotus
NÄYTTÖVINKKI®
13/2021



TULOKSET

Koulutusinterventiot sisälsivät

- o Vuorovaikutustaitojen harjoittamista
- o Vuorovaikutuksellista ryhmäkoulutusta, joka edistää psyykkisiä voimavaroja (resilienssi) myötätuntuopumukseen liittyen
- o Harjoittelua mielenterveyden edistämiseksi, jossa käydään psykologin ohjauksessa läpi työhön liittyviä tapahtumia ja ongelmia, selviytymismekanismeja ja kollegiaalisen tuen antamista ja saamista
- o Psykologin ohjaamaa rentoutumisterapiaa
- o Hyvinvointiin liittyvää ohjausta [selviytymismekanismit, terveyden edistäminen, työstressi sekä potilaisiin liittyvät haastavat tilanteet (virheet, kuolemantapaukset ja altistuminen infektiolle)]
- o Ryhmäohjausta (selviytymismekanismit, vuorovaikutus, konfliktit ja tunteiden säätely)

Koulutusinterventiot olivat

- o Lyhimmillään kertaluontoisia interventioita, pisimmillään puolen vuoden mittaisia
- o Kestoltaan 30 minuutista neljään tuntiin kertaa kohden

Koulutusinterventiot (n = 6) voivat vähentää

- o Stressiä ja/ tai työuupumuksen astetta ja vaikutus voi jatkua vielä 6 kk intervention jälkeen
- o Myötätuntuopumisen riskiä
- o Emotionaalista uupumusta ja depersonalisaatiota (itsensä epätodelliseksi ja vieraaksi kokemista)

Mindfulness-pohjaiset interventiot (n = 4)

- o Sisälsivät ohjattua meditaatiota, mindfulnessin (= hyväksyvä tietoinen läsnäolo), tunteiden säätelyn ja/tai ahdingon sietämisen opettelua
- o Olivat kestoaltaan neljästä viikosta puoleen vuoteen 30–90 minuuttia kerrallaan
- o Voivat vähentää stressiä (n = 3)

Organisaatiokeskeiset interventiot (n = 4)

- o Sisälsivät eri tapoja organisaation toiminnan parantamiseksi, joiden tavoitteina olivat turvallisuuden ja työhyvinvoinnin parantaminen
- o Sisälsivät kuormitusta aiheuttavien asioiden käsittelemistä moniammatillisissa tapaamisissa
- o Pyrkivät sujuvoittamaan prosesseja, lisäämään hoidon sujuvuutta ja kouluttamaan henkilökuntaa
- o Interventiot kestivät 90 päivästä seitsemään kuukauteen
- o Voivat lieventää stressiä (n = 1)
- o Voivat toisaalta lisätä työuupumuksen astetta (n = 2) ja depersonalisaatiota (n = 1)

TAUSTA

Sairaanhoitajien työhyvinvoinnilla on raportoitu olevan vaikutusta potilaiden hoidon laatuun¹ ja terveydenhuoltojärjestelmän tehokkuuteen^{1,2}. Työ päivystyspoliklinikalla on kuormittavaa ja henkilökunta kokee stressiä päivittäin. Stressi aiheuttaa työuupumusta, heikentää elämänlaatua ja työmotivaatiota. Työperäinen stressi johtuu organisaatiotekijöistä sekä työn vaativuuden, taitojen ja sosiaalisen tuen epätasapainosta.³ Sairaanhoitajaliiton työolobarometrin mukaan tyytymättömiä työhönsä ovat päivystyksessä työskentelevät sairaanhoitajat. Tyytymättömyys kohdistuu muun muassa riittämättömään työhyvinvoinnin tukemiseen.⁴



Millaiset interventiot vähentävät päivystyspoliklinikoiden henkilökunnan ammatillista stressiä ja työuupumusta?

Hotus NÄYTTÖVINKKI® 13/2021



YHTEENVETO

Päivystyspoliklinikoiden henkilökunnan työperäistä stressiä ja työuupumusta voidaan vähentää yksilöön kohdistuvilla interventioilla. Koulutus- ja Mindfulness-interventioiden vaikutukset ovat tilastollisesti merkittäviä, mutta tulee huomioida, että tutkimuksessa oli mukana hyvin vaihtelevia interventioita. Organisaatiokeskeisistä interventioista saadut ristiriitaiset tulokset on hyvä ottaa huomioon suunniteltaessa toimia päivystyspoliklinikan henkilökunnan stressin ja työuupumuksen vähentämiseksi. Päivystyspoliklinikan henkilökunnan työhyvinvointiin ja sen tukemiseen tulee kiinnittää huomioita.

AINEISTO JA MENETLMÄT

Näyttövinkki perustuu vuonna 2020 julkaistuun tasokkaaseen järjestelmälliseen katsaukseen, jossa kuvataan sekä yksilöön että organisaatioon kohdistuvien interventioiden vaikuttavuutta vähentää ammatillista stressiä ja/tai työuupumusta päivystyspoliklinikoiden henkilökunnalla. Katsaukseen mukaan otetuille tutkimuksille (n = 14) oli tehty menetelmällinen laadunarviointi. Tutkimukset olivat kvasikokeellisia (n = 10) tai satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia (n = 4). Aineisto oli kerätty erilaisia mittareita käyttäen ja otoskoot vaihtelivat 14 ja 392 osallistujan välillä. Tutkimukset oli toteutettu Pohjois-Amerikassa, Euroopassa, Aasiassa ja Afrikassa. Katsauksen menetelmällinen toteutus on kuvattu yksityiskohtaisemmin alkuperäisessä julkaisussa.* Katsauksen laatu arvioitiin JBI:n järjestelmällisen katsauksen arviointikriteeristöllä.**

KÄYTTÖ-
KELPOISUUS
SUOMESSA

Järjestelmällisen katsauksen tulokset ovat hyödynnettävissä suomalaisen terveydenhuoltoon, sillä päivystyspoliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat ovat Suomessa kokeneet korkeampaa työtytymättömyyttä työhyvinvoinnin tukemisessa verrattuna muihin työyksiköihin⁴. Yksilölähtöiset koulutusinterventiot voidaan integroida osaksi työvuoroa, joka helpottaa interventioihin osallistumista. Interventioita voidaan järjestää työpaikan sisäisesti tai ulkopuolisen tahon toimesta.

LAATIJAT

Anne-Mari Hietaniemi, sh, TtM-opiskelija^{1,2}
 Milka-Maaria Juntunen, bioanalytikko, TtM-opiskelija^{1,3}
 Sanna Kulojärvi, sh, YAMK-opiskelija^{2,4}
 Karoliina Laitinen, sh, YAMK-opiskelija^{4,5}
 Jenni-Sofia Törmänen, sh, TtM-opiskelija^{1,4}
 Kaisa Kurvinen⁶, sh, TtK
 Anna-Maria Tuomikoski⁴, TtT, yliopettaja
 Maria Kääriäinen¹ TtT, professori
 Edittoija: Lotta Hamari⁶, ft, TtT, tutkija

¹ Oulun yliopisto, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, ² Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, ³ SPR Veripalvelu, ⁴ Oulun ammattikorkeakoulu, ⁵ Siun Sote, ⁶ Hotus

ALKUPERÄINEN JULKAISU

*Xu H, Kynoch K, Tuckett A, Eley R. Effectiveness of interventions to reduce emergency department staff occupational stress and/or burn-out: a systematic review, JBI Evidence Synthesis 2020; 18(6): 1156–1188.

**Katsauksen laatu: tasokas (10/11, JBI): [Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses](#).

MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITEET

1. Kumar R, Fofoa P, Brewer J, Frampton C, Nicholls M. Workplace wellbeing in an urban emergency department in Aotearoa New Zealand. *Emergency Medicine Australasia* 2019; 31: 619–625.
2. Alomari AH, Collison J, Hunt L, Wilson NJ. Stressors for emergency department nurses: insights from a cross-sectional survey. *Journal of clinical nursing* 2020; 1–11.
3. Caponnetto P, Magro R, Inguscio L, Cannella MC. Quality of life, work motivation, burn-out and stress perceptions benefits of a stress management program by autogenic training for emergency room staff: a pilot study. *Mental illness* 2018; 10(2): 67–70.
4. Sairaanhoitajien työolobarometri 2020. Sairaanhoitajaliiton selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaisuudesta ja työhyvinvoinnista. https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/03/TYO%CC%88OLOBAROMETRI_2020_la%CC%88hdesivu_poistettu-netti-9.3.2021-uusiksi.pdf 19.8.2021