

## Kysymys 1.

Seuraavissa (9.20 ja 9.23) taulukoissa on esitetty väestön tuki- ja liikuntaelinoireiden esiintymistä sekä väestön masennusoireiden yleisyyttä ja näiden hoidon yleisyyttä.

Vastaa taulukkojen perusteella alla oleviin väittämiin merkitsemällä onko väittämä oikein vai väärin. Oikeasta valinnasta saa yhden pisteen (+1 p), väärästä valinnasta menettää 0,5 pistettä (-0,5 p). Tyhjästä vastauksesta ei menetä pistettä (0 p). Kokonaispistemäärä tehtävästä ei kuitenkaan voi olla alhaisempi kuin 0 pistettä. Tehtävän maksimipistemäärä on 8 pistettä.

Taulukko 9.20: Tuki- ja liikuntaelinoireiden esiintyminen viimeksi kuluneiden 30 päivän aikana (%).

	30–39	40–49	50–59	60–69	70–79	80+	30+ <sup>1</sup>
<b>Selkäkipu</b>							
Miehet	49,5	50,2	43,4	41,5	34,3	45,3	44,4
Naiset	50,7	44,4	45,6	47,2	51,6	56,0	48,1
p <sup>2</sup>							< 0,001
lkm	350 000	313 000	326 000	330 000	212 000	150 000	1 681 000
<b>Niskakipu</b>							
Miehet	39,3	44,0	38,0	33,4	26,5	32,4	36,6
Naiset	59,1	52,7	51,3	46,9	43,6	40,5	50,5
p <sup>3</sup>							< 0,001
lkm	343 000	319 000	328 000	300 000	174 000	108 000	1 571 000
<b>Olkapäkipu</b>							
Miehet	28,6	39,2	41,9	39,8	33,4	38,6	37,0
Naiset	29,3	33,6	40,4	44,9	45,9	48,4	39,1
p <sup>4</sup>							< 0,001
lkm	202 000	241 000	302 000	315 000	195 000	129 000	1 385 000
<b>Kävelyvaikeus tai ontuminen polven vaivan tai vian takia</b>							
Miehet	13,1	19,9	27,2	25,2	21,2	35,1	22,3
Naiset	9,7	17,5	26,4	30,9	33,1	47,9	24,6
p <sup>5</sup>							< 0,001
lkm	80 000	124 000	197 000	209 000	134 000	125 000	868 000

<sup>1</sup> ikävakioitu

<sup>2</sup> sukupuoli-ikä-yhdysvaikutus

<sup>3</sup> sukupuolten välinen tasoero

<sup>4</sup> sukupuoli-ikä-yhdysvaikutus

<sup>5</sup> sukupuoli-ikä-yhdysvaikutus

Taulukko 9.23: Masennusoireiden yleisyys ja masennuksen hoito (%) 12 viime kuukauden aikana.

	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80+	30+ <sup>1</sup>
<b>Lääkärin toteama tai hoitama masennus</b>							
Miehet	5,6	5,5	7,6	4,0	5,1	10,7	5,9
Naiset	7,8	7,7	9,2	8,0	4,9	8,7	7,8
p <sup>2</sup>							0,014
lkm	46 000	44 000	62 000	46 000	24 000	27 000	248 000
<b>Masentunut mieliala vähintään kaksi viikkoa</b>							
Miehet	21,0	18,8	18,4	12,1	9,0	16,4	16,4
Naiset	25,7	22,5	22,0	17,0	18,7	27,0	21,8
p <sup>3</sup>							< 0,001
lkm	163 000	136 000	149 000	108 000	70 000	66 000	692 000
<b>Mielihyvän menetys vähintään kaksi viikkoa</b>							
Miehet	18,0	19,4	18,3	11,3	10,4	18,1	16,0
Naiset	21,8	19,8	18,6	14,3	14,0	22,3	18,2
p <sup>4</sup>							0,043
lkm	139 000	129 000	135 000	96 000	60 000	60 000	619 000
<b>Sekä masentunut mieliala että mielihyvän menetys vähintään kaksi viikkoa</b>							
Miehet	14,7	14,5	13,2	8,4	6,1	9,8	11,6
Naiset	17,1	14,9	15,5	11,0	10,1	16,9	14,2
p <sup>5</sup>							0,015
lkm	111 000	97 000	105 000	72 000	40 000	42 000	466 000
<b>Masennuslääkkeiden käyttö</b>							
<b>Miehet</b>							
viimeisen 12 kk aikana	4,7	6,7	7,6	4,3	5,2	5,7	5,7
yli vuosi sitten	6,7	7,5	7,7	7,0	4,9	.	6,7
ei koskaan	88,6	85,8	84,7	88,7	89,9	91,7	87,6
<b>Naiset</b>							
viimeisen 12 kk aikana	8,0	9,0	9,1	8,1	6,0	8,0	8,2
yli vuosi sitten	12,6	11,7	10,9	9,6	8,2	5,0	10,4
ei koskaan	79,4	79,3	80,0	82,3	85,7	87,0	81,4
p <sup>6</sup>							< 0,001

<sup>1</sup> ikävakiointu

<sup>2-6</sup> sukupuolten välinen tasoero

#### Väittämät:

1. Sukupuolten välinen ero selkä kivun vallitsevuudessa oli yli 60-vuotiailla suurempi kuin nuoremmilla ikäryhmissä (oikein)
2. Selkäkipua oli viimeksi kuluneiden 30 päivän aikana kokenut 49.5 prosenttia miehistä (väärin)
3. Olkapääkipu yleistyi iän myötä naisilla enemmän kuin miehillä (oikein)
4. Polvioire yleistyi jyrkästi iän myötä etenkin miehillä (väärin)
5. Naiset kokivat niskakipua miehiä yleisemmin kaikissa ikäryhmissä (oikein)
6. Yli 60-vuotiaat käyttävät vähemmän masennuslääkkeitä kuin heitä nuoremmat (oikein)
7. Alle 60-vuotiailla naisilla on samanikäisiä miehiä enemmän masennusta, mutta he ovat käyttäneet vähemmän masennuslääkkeitä viimeisen 12 kuukauden aikana. (väärin)
8. Miehillä on kaikissa ikäluokissa vähemmän tuki- ja liikuntaelinoireisiin liittyvää kipua sekä masennusoireita kuin naisilla. (väärin)

## Kysymys 2. Potilaiden kokemuksia palautteenannosta

Oheinen teksti on muokattu artikkelista, jossa kuvataan potilaiden kokemuksia hoitotyön opiskelijoiden osallistumisesta hoitoon. Tutkimusaineisto on kerätty teemahaastattelulla ja analysoitu induktiivisella sisällönanalyysilla. Tekstissä esitellään artikkelin analyysi- ja tulososa.

Laadi taulukko, jonka otsikko on "Potilaiden kokemukset palautteen antamisesta". Lisää taulukkoon otsikon mukaisesti ja oheisen tekstin perusteella yläkategoriat ja alakategoriat. Kirjoita yläkategoriat ISOILLA KIRJAIMILLA ja niiden alle alakategoriat pienin kirjaimin. (Maksimipistemäärä 12,0 pistettä).

Laadi taulukko alla olevaan ruudukkoon.

### Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysilla. Analyysiyksikkönä oli sanayhdistelmät, sillä yksittäisistä sanoista tai yksittäisistä lauseista ei täysin selvinnyt potilaan kokemus. Analyysiyksikköjen pituus muutamasta sanasta 66 sanaan. Litteroitu aineisto luettiin useita kertoja läpi ja siihen palattiin useasti analysoinnin aikana. Litteroidusta aineistosta etsittiin alkuperäisilmauksia, jotka pelkistettiin ja ryhmiteltiin saman sisältöisiin alakategorioihin sekä edelleen yläkategorioihin.

### Tutkimustulokset

Potilaiden kokemuksia hoitotyön opiskelijoiden osallistumisesta heidän hoitoonsa kuvasivat; potilaan merkityksellinen rooli opiskelijan ammatillisessa kasvussa, potilaskeskeisen hoitotyön toteutuminen, opiskelijan ammatillinen toiminta ja kehittyminen sekä ohjaavan hoitajan vastuullinen osallisuus. Potilaan merkityksellinen rooli opiskelijan ammatillisessa kasvussa ilmeni potilaiden kokemuksena potilaan roolista opiskelijan osaamisen kehittymisen mahdollistajana. Potilaat tiedostivat opiskelijoiden tarvitsevan autenttisia oppimiskokemuksia ja halusivat itse tarjota opiskelijoille monipuolisesti oppimistilanteita.

"Mää suosittelen, että tuota aina opiskelijat saisi olla mukana joko seuraamassa tai tekemässä. Paljon enemmän tekemässä kuin seuraamassa." (P11)

Potilaat kokivat oman roolinsa tärkeäksi myös osaavan hoitohenkilökunnan mahdollistajina tulevaisuudessa. Mahdollistamalla opiskelijoiden mukana olo ja harjoittelu, potilaat kokivat olevansa turvaamassa osaavan hoitohenkilökunnan riittävyttä tulevaisuudessa. Potilaan kokivat oman roolinsa merkitykselliseksi myös opiskelijan ja potilaan välisessä vuorovaikutussuhteessa ja halusivat aktiivisesti osallistua vuorovaikutussuhteen rakentamiseen muun muassa osallistumalla keskusteluun ja vahvistamalla opiskelijoiden näkemystä hoitotyön merkityksellisyydestä potilaille.

Potilaskeskeisen hoitotyön toteutumista kuvasi potilaiden yksilöllisyyden huomioiminen, joka ilmeni opiskelijoiden aitona haluna kuunnella ja kohdata potilas yksilöllisesti. Opiskelijat puhuivat potilaille asiallisesti, hienotunteisesti ja arvostavasti. Toisaalta osa potilaista koki opiskelijoiden pyrkineen hoitamaan kaikki potilaat samalla tavalla ja tietyn mallin mukaisesti tiukasti teoretietoon pohjaten. Potilaat kokivat opiskelijoilla olevan enemmän aikaa, jolloin he pystyivät viettämään pidempiä aikoja potilaiden kanssa sekä tukemaan ja vähentämään pelkoja esimerkiksi olemalla mukana toimenpiteissä. Potilaiden läheisillä ei aina ollut mahdollisuutta vierailla sairaalassa, jolloin opiskelijoiden läsnäolo vähensi yksinäisyyttä.

"Ei ollu kettään tietenkään läheistä, joka ois voinu olla. Niin että en tiä kuka siihen ois tullu, jos ei ois ollu sitä opiskelijaa." (P3)

Potilaat kokivat opiskelijoiden huolehtivan kokonaisvaltaisesti potilaiden asioita, jolloin he tarttuivat sekä veivät herkemmin ja nopeammin potilaiden asioita eteenpäin. Tämä oli mahdollistanut muun muassa nopeamman tiedon saannin laboratiotuloksista ja nopeuttaneen toimenpiteeseen pääsyn. Potilaat kokivat myös, että opiskelijat toteuttivat lupaamansa asiat todennäköisemmin kuin kiireiset hoitajat.

Opiskelijoiden ammatilliseen toimintaa ja kehittymiseen liittyi opiskelijoiden sitoutuminen työelämän sääntöihin. Opiskelijat tiedostivat oman roolinsa, noudattivat sääntöjä ja toimivat niiden mukaisesti esimerkiksi tekemällä itsenäisesti vain heille sallittuja hoitotoimenpiteitä.

"Tietävät tasan tarkkaan, mitä saavat tehdä ja mitä eivät." (P13)

Potilaat kokivat myös opiskelijoiden tunnistavan ja tunnustavan oman osaamattomuutensa. Opiskelijat myönsivät tiedon puutteensa, selvittivät nopeasti epäselvät asiat ja hakivat vahvistusta kokiessaan epävarmuutta. Yksittäisissä hoitotoimenpiteissä opiskelijamäärän huomiointi oli potilaiden mielestä tärkeää. He kokivat 1-2 opiskelijan mukana olon hoitotilanteessa sopivaksi. Mikäli opiskelijoita oli enemmän, potilaat pitivät tilannetta sekavana ja olivat huolissaan opiskelijoiden oppimismahdollisuuksien rajoittumisesta.

Ohjaavan hoitajan vastuullinen osallisuus ja osallistuminen potilaiden hoitoon tuli esille potilaiden kokemuksissa. Potilaat arvostivat hoitajan monipuolista osaamista ja merkityksellistä tehtävää opiskelijoiden ohjaajana. Potilaat kokivat hoitajalla olevan päävastuu potilaista ja heidän hoidostaan. Hoitaja oli vastuussa potilasturvallisuudesta ja varmisti opiskelijoiden tekevän oikein hoitotoimenpiteet. Esimerkiksi oman voinnin huonontuessa potilaat halusivat luottaa ammattitaitoisen hoitohenkilökunnan hoi- tavan tilanteen ja toivoivat opiskelijoiden osallisuutta vähemmän.

"Vaikka se opiskelija tekee ehkä hitaammin kuin vakkarihenkilökunta, niin ei siihen kimpauduta siihen hitauteen, vaan annetaan sen tehdä rauhassa." (P14)

Hoitaja opiskelijan oppimisprosessin tukijana näkyi potilaille opiskelijan kärsivällisenä ja pitkäjänteisenä neuvomisena, ohjaamisena ja palautteenantamisena. Hoitaja mahdollisti opiskelijalle oppimistilanteita antamalla riittävästi tilaa ja aikaa harjoitella.

Potilaiden kokemukset palautteen antamisesta liittyivät potilaan palautteenantotaitoon, potilaan asenteeseen palautteenantoa kohtaan ja palautteenannon mahdollistamiseen. Potilaiden kokemusta omista palautteenantotaidoista vahvisti potilaan aikaisempi kokemus palautteenannosta ja ammatin sekä elämäkokemuksen kautta hankittu osaaminen. Potilaat kuvasivat monipuolisesti erilaisia tilanteita ja asioita, joista kokivat voivansa antaa palautetta opiskelijoille. Näitä olivat mm. opiskelijoiden motivaatio, kuten esimerkiksi kiinnostus, innokkuus, työasenne ja se, miten jokin toimenpide onnistui potilaan näkökulmasta sekä potilaan kohtaaminen, huomioiminen ja vuorovaikutustaidot. Osa potilaista koki oman osaamisensa ja tietonsa hoitotyöstä riittämättömiksi, jotta olisivat kyenneet antamaan palautetta opiskelijan suoriutumisesta ja osaamista ilman hoitoalan koulutusta.

"Kun ei ite ymmärrä, että onko joku asia mennyt vastoin ohjeita." (P13)

Lisäksi osa potilaista koki riittämättömiksi omat taitonsa antaa rakentavaa palautetta. Tämän vuoksi potilaat kokivat tärkeäksi mahdollisuuden antaa opiskelijoille vain positiivista palautetta onnistumisista.

Potilaiden asenne palautteenantoa kohtaan ilmeni myönteisenä suhtautumisena palautteenantoa kohtaan. Potilaat suhtautuivat palautteenantoon myönteisesti ja kokivat palautteenannon helpoksi. Lisäksi potilaat ymmärsivät potilaan antaman palautteen merkityksen opiskelijan oppimisen näkökulmasta sekä tunnistivat potilaalta saadun palautteen ainutlaatuisuuden ja autenttisuuden merkityksen opiskelijalle. Osa po- tilaista koki myös pelkoa palautteenantoa kohtaan. Potilaan pelkäsivät muun muassa, miten heidän antamansa palaute vaikuttaa opiskelijan itsetuntoon ja motivaatioon. Myös potilaan terveydentilalla oli vaikutusta potilaan asenteeseen.

"Jos on oikein väsynyt ja huonokuntoinen, niin tuskin hirveästi inspiroi se palautteen antaminen." (P14)

Huonossa kunnossa tai kivuliaana potilas ei jaksanut keskittyä hoitotilanteisiin tai seurata opiskelijan toimintaa niin, että olisi kyennyt antamaan palautetta.

Palautteenannon mahdollistamiseen liittyi palautteen pyytäminen potilaalta. Potilaat kokivat tärkeäksi, että joko opiskelijat tai ohjaavat hoitajat pyytäisivät erikseen palautetta oikea-aikaisesti. Potilaat antoivat mielellään palautetta välittömästi jonkin toimenpiteen jälkeen tai esimerkiksi opiskelijoiden työvuoron päätteeksi. Lisäksi erilaisten palautteenantotapojen tarjoaminen potilaille mahdollisti palautteenantamisen, koska osa potilaista koki antavansa mieluummin suullisesti ja osa kirjallisesti palautetta.

"Ja sitten toisaalta on toisella mahdollisuus sitten vastata siihen palautteeseen, kun se annetaan suullisesti." (P9)

Suullisen palautteen etuina nähtiin vastavuoroisuus ja monipuolisuus, kirjallinen palaute taas mahdollisti anonymiteetin. Osa potilaista koki mieleiseksi antaa palautetta molempia palautteenantotapoja hyödyntäen. Potilaat toivat esille myös mahdollisuuden sähköiseen palautteenantoon. Palautteenantoa mahdollisti riittävä tieto opiskelijan taustasta. Palautteenanto koettiin helpommaksi, mikäli potilailla oli tieto opiskelijoiden opintojen vaiheesta, suoritettavasta tutkinnosta ja harjoittelujakson kestosta. Myös avoin ilmapiiri, jota edisti esimerkiksi saman opiskelijan osallistuminen potilaan hoitoon usean päivän aikana sekä tutustuminen opiskelijoiden kanssa, antoi monipuolisemman näkemyksen opiskelijoiden taidoista ja mahdollisti palautteenannon. Potilaat kokivat myös palautteenantoa mahdollistavaksi tekijäksi opiskelijan palautteenvastaanottotaidot, johon liittyi arvostus potilaalta saatua palautetta kohtaan, opiskelijan avoimuus pyytää ja vastaanottaa palautetta sekä kehittää omaa toimintaansa palautteen suuntaisesti.

## Kriteerit

<p><b>YLÄKATEGORIA</b> - yläkategoria on oltava oikein, jotta saa pisteitä alakategorioista. Jos alakategoriat ovat oikein, mutta yläkategoria väärin, pisteitä ei saa</p>	<p><b>A POTILAAN PALAUTTEENANTOTAITO</b> tai TAITO (1,0 p) - Taito tulee olla mainittuna</p>	<p><b>B POTILAAN ASENNE PALAUTTEENANTOA KOHTAAN</b> tai ASENNE (1,0 p) - Asenne tulee olla mainittuna</p>	<p><b>C PALAUTTEENANNON MAHDOLLISTAMINEN</b> tai MAHDOLLISUUS (1,0 p)</p>
<p><b>Alakategoriat</b> Maksimipistemäärä 3,0 p</p>	<p><b>a1</b> Potilaan aikaisempi kokemus ja osaaminen palautteen antamisesta TAI Potilaan aikaisempi kokemus palautteen antamisesta TAI Potilaan aikaisempi osaaminen palautteen antamisesta (0,75 p) - Palautteen antaminen ei tarvitse olla mainittuna</p>	<p><b>b1</b> Potilaan myönteinen suhtautuminen palautteenantoon TAI myönteinen asenne tai suhde TAI myönteisyys (0,75 p) - Sana myönteinen tai sen synonyymi tulee olla mainittuna</p>	<p><b>c1</b> Palautteen pyytäminen potilaalta TAI opiskelija pyytää palautetta TAI ohjaaja pyytää palautetta (0,75 p)</p>
	<p><b>a2</b> Monipuoliset tilanteet ja/tai asiat, joista potilas voi antaa palautetta TAI monipuoliset tilanteet ja/tai asiat TAI vähintään kolme kohdan luettelo seuraavista asioista: opiskelijoiden motivaatio, kuten esimerkiksi kiinnostus, innokkuus, työasenne ja se, miten jokin toimenpide onnistui potilaan näkökulmasta sekä potilaan kohtaaminen, huomiointi ja vuorovaikutustaidot (0,75 p)</p>	<p><b>b2</b> Potilaan ymmärrys palautteenannon merkityksestä TAI palautteenannon merkitys TAI palautteenannon tärkeys TAI merkitys opiskelijoiden oppimisen näkökulmasta TAI merkitys palautteen ainutlaatuisuuden ja autenttisuuden merkitys opiskelijalle (0,75 p)</p>	<p><b>c2</b> Erilaisten palautteenantotapojen tarjoaminen potilaalle TAI luettelo vähintään kahdesta palautteenantotavasta (0,75p)</p>
	<p><b>a3</b> Potilaan riittämätön osaaminen ja/tai tieto hoitotyöstä TAI Hoitoalan koulutuksen puuttuminen (0,75 p) - Sana hoitotyö tai -ala tai terveydenhoito tulee olla mainittuna - Sana riittämätön ei tarvitse olla mainittuna</p>	<p><b>b3</b> Potilaan pelko palautteen antamista kohtaan TAI pelko (0,75 p)</p>	<p><b>c3</b> Potilaalla riittävä tieto opiskelijan taustasta TAI tieto opiskelijoiden opintojen vaiheesta, suoritettavasta tutkinnosta tai harjoittelujakson kestosta (0,75 p)</p>
	<p><b>a4</b> Potilaan taito antaa rakentavaa palautetta (0,75 p) - Sana rakentava tulee olla mainittuna</p>	<p><b>b4</b> Potilaan terveydentilan vaikutus palautteenantoon TAI potilaan terveydentila tai terveydentila TAI potilaan huono kunto TAI potilaan kivut (0,75 p)</p>	<p><b>c4</b> Avoin ilmapiiri (0,75p) - Sana avoin tulee olla mainittuna</p>
<p><b>C YLÄKATEGORIA</b> Alakategorioiden maksimipistemäärä 3,0 p</p>			<p><b>c5</b> Opiskelijan palautteenvastaanottotaidot TAI arvostus potilaalta saatua palautetta kohtaan TAI opiskelijan avoimuus pyytää ja/tai vastaanottaa palautetta TAI oman toiminnan kehittäminen palautteen suuntaisesti (0,75 p)</p>

### Kysymys 3.

Vastaa oheisen aineiston perusteella alla oleviin kysymyksiin (1-12) valitsemalla mielestäsi oikea tai oikeat vaihtoehdot. Jokaisessa kysymyksessä on mahdollista valita yksi tai useampi vastausvaihtoehto. Kaikki oikeat vaihtoehdot tulee olla valittuna, jotta kysymyksestä saa 0,5 pistettä, virheellisestä vastauksesta menettää 0,25 pistettä. Tyhjästä vastauksesta ei menetä pisteitä (0 p.). Kokonaispistemäärä ei kuitenkaan voi olla alhaisempi kuin 0 pistettä. Tehtävän maksimipistemäärä on 6 pistettä.

Laajassa 32 australialaista sairaalaa kattavassa tutkimuksessa arvioitiin organisaatiotason laadunhallintajärjestelmien vaikutusta osastotason muuttujiin. Tutkimuksessa potilasryhmiksi valikoituivat seuraavat potilasryhmät: Myocardian Infraction (AMI), Hip Fracture, Stroke Treatment, ja Emergency Department. Taulukko 1. sisältää mitatut organisaatiotason ja osastotason muuttujien yhteydet.

#### Lyhenteiden selitteet:

AMI = Myocardian Infraction  
ED = Emergency Department

Organisaatiotason laadunhallintajärjestelmien vaikutusta arvioitiin seuraavilla mittareilla:

QMSI = Quality Management Systems Index  
QMCI = Quality Management Compliance Index  
CQII = Clinical Quality Implementation Index

Osastotason muuttujat:  
TC = Teamwork Climate  
SC = Safety Climate  
L = Leadership

$n$  = otoskoko

Beta (95% C.I.) = Luottamusväli kertoo millä välillä todellinen perusjoukon tunnusluvun arvo on tietyllä todennäköisyydellä.

P-Value = Todennäköisyys havaita keskiarvojen välinen ero, joka on yhtä suuri tai suurempi kuin keskiarvojen välillä laskettiin havaituista keskiarvoista. Tilastollisesti merkitsevällä yhteydellä tarkoitetaan enintään 5 % riskitasoa, eli  $p < 0.05$ .

\*\*) Kysymyksissä 1-4 ilmeni kirjoitusvirhe, (QSMI, QMSI sijaan). Tämän vuoksi kysymyksistä 1-4 sai 0,5 pistettä vastauksesta riippumatta.

1. QSMI on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Myocardian Infraction potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate

\*Safety climate

\*Leadership

\*Ei mikään näistä (oikein)\*\*)

2. QSMI on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Hip Fracture potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate

\*Safety climate

\*Leadership

\*Ei mikään näistä (oikein)\*\*)

3. QSMI on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Stroke Treatment potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate (oikein)\*\*)

\*Safety climate (oikein)\*\*)

\*Leadership (oikein)\*\*)

\*Ei mikään näistä

4. QSMI on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Emergency Department potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate

\*Safety climate (oikein)\*\*)

\*Leadership (oikein)\*\*)

\*Ei mikään näistä

5. QMCI on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Myocardian Infraction potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate (oikein)

\*Safety climate (oikein)

\*Leadership

\*Ei mikään näistä

6. QMCI on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Hip Fracture potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate

\*Safety climate

\*Leadership

\*Ei mikään näistä (oikein)

7. QMCI on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Stroke Treatment potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate

\*Safety climate

\*Leadership

\*Ei mikään näistä (oikein)

8. QMCI on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Emergency Department potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate

\*Safety climate

\*Leadership

\*Ei mikään näistä (oikein)

9. CQII on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Myocardian Infraction potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate

\*Safety climate

\*Leadership

\*Ei mikään näistä (oikein)

10. CQII on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Hip Fracture potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate

\*Safety climate

\*Leadership

\*Ei mikään näistä (oikein)

11. CQII on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Stroke Treatment potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate

\*Safety climate

\*Leadership

\*Ei mikään näistä (oikein)

12. CQII on tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä Emergency Department potilasryhmän kohdalla:

\*Teamwork climate

\*Safety climate

\*Leadership

\*Ei mikään näistä (oikein)

Kysymyksissä 1-4 ilmeni kirjoitusvirhe, (QSMI, QMSI sijaan). Tämän vuoksi kysymyksistä 1-4 sai 0,5 pistettä vastauksesta riippumatta.



Taulukko 1. Organisaatiotason ja osastotason muuttujien yhteydet. **Huom. taulukosta ei tarvitse huomioida <sup>a,b,c</sup> Merkintöjä**

Index	Outcome	AMI			Hip fracture			Stroke			ED		
		<i>n</i>	Beta (95% C.I.)	<i>P</i> -value	<i>n</i>	Beta (95% C.I.)	<i>P</i> -value	<i>n</i>	Beta (95% C.I.)	<i>P</i> -value	<i>n</i>	Beta (95% C.I.)	<i>P</i> -value
QMSI <sup>a</sup>	TC	290	0.767 (-0.106, 1.640)	0.082	284	0.276 (-0.365, 0.918)	0.385	293	0.753 (0.186, 1.321)	0.011	372	0.325 (-0.290, 0.939)	0.283
	SC	294	0.775 (-0.041, 1.592)	0.061	281	0.382 (-0.342, 1.105)	0.291	303	1.179 (0.344, 2.014)	0.008	373	0.976 (0.155, 1.797)	0.022
	L	300	0.956 (-0.016, 1.927)	0.054	304	0.686 (-0.481, 1.853)	0.238	318	1.513 (0.384, 2.643)	0.011	391	1.089 (0.179, 2.000)	0.021
QMCI <sup>a,b</sup>	TC	290	-4.082 (-7.296, -.868)	0.016	284	0.110 (-2.139, 2.359)	0.916	293	0.244 (-1.843, 2.330)	0.807	372	0.132 (-1.647, 1.911)	0.878
	SC	294	-3.998 (-6.745, -1.25)	0.008	281	0.742 (-1.718, 3.202)	0.528	303	0.297 (-2.911, 3.505)	0.848	373	-0.204 (-2.596, 2.189)	0.862
	L	300	-2.645 (-6.456, 1.167)	0.161	304	1.215 (-3.019, 5.449)	0.548	318	0.201 (-4.146, 4.549)	0.923	391	-0.077 (-2.731, 2.577)	0.952
CQII <sup>a,b,c</sup>	TC	290	-0.017 (-0.891, 0.857)	0.970	284	0.338 (-0.226, 0.902)	0.240	293	-0.195 (-0.783, 0.394)	0.517	372	0.420 (-0.354, 1.194)	0.287
	SC	294	-0.385 (-1.121, 0.351)	0.305	281	-0.019 (-0.669, 0.631)	0.955	303	-0.559 (-1.422, 0.304)	0.204	373	0.618 (-0.420, 1.655)	0.243
	L	300	-0.461 (-1.509, 0.587)	0.389	304	0.329 (-0.772, 1.430)	0.559	318	-0.642 (-1.823, 0.538)	0.286	391	0.246 (-0.942, 1.435)	0.685

#### Kysymys 4.

Vastaa oheisen artikkelin perusteella alla oleviin kysymyksiin valitsemalla mielestäsi oikea vaihtoehto tai vaihtoehdot. Jokaisessa kysymyksessä on joko yksi tai useampia oikeita vaihtoehtoja. Kaikki oikeat vaihtoehdot tulee olla valittuna, jotta kysymyksestä saa yhden pisteen (+1 p.), virheellisestä vastauksesta menettää puoli pistettä (-0,5 p.) per kysymys. Kokonaan tyhjäksi jätetystä kysymyksestä ei menetä pistettä (0 p.). Kokonaispistemäärä tehtävästä ei kuitenkaan voi olla alhaisempi kuin 0 pistettä. Tehtävän maksimipistemäärä on 14 pistettä.

**Artikkeli:** *Suhonen ym. 2016. Syöpää sairastavien potilaiden arvioima hoidon laatu – iäkkäiden ja työikäisten potilaiden vertailu kansainvälisessä aineistossa. Hoitotiede 28 (4), 335-347.*

1. Maakohtainen vastausosuus oli koko aineiston vastausosuutta pienempi
  - a) Kreikassa
  - b) Kyproksella
  - c) Ruotsissa (oikein, s. 338)
  - d) Suomessa
  
2. Riittävän kokoinen aineisto neljän ryhmän vertailuun saatiin (s.338)
  - a) Kreikasta (oikein, n=150)
  - b) Kyprokselta (oikein, n=150)
  - c) Ruotsista (oikein, n=141)
  - d) Suomesta (oikein, n=158)
  
3. Tutkimusta varten kehitetty instrumentti oli nimeltään
  - a) Syöpää sairastavan potilaan kokema hoidon laatu -instrumentti
  - b) Yksilöllinen hoito -potilas -instrumentti
  - c) Luottamus hoitajiin -instrumentti
  - d) Yhtään instrumenttia ei kehitetty tätä tutkimusta varten (oikein, s. 338–339)
  
4. Akateemisen koulutuksen käyneiden iäkkäiden määrä oli
  - a) 41 prosenttia korkeampi kuin perustason koulutuksen käyneiden määrä
  - b) 45 henkilöä pienempi kuin toisen asteen koulutuksen käyneiden määrä (oikein, s. 341, taulukko 1)
  - c) 117 henkilöä
  - d) Yhtä suuri kuin perustason koulutuksen käyneiden määrä
  
5. Ikääntyneillä oli työikäisiä
  - a) Vähemmän aikaisempaa kokemusta sairaalahoidosta
  - b) Pidempi sairaalassaoloaika (oikein, s. 341, taulukko 1)
  - c) Parempi terveyslähtöinen elämänlaatu (oikein, s. 341, taulukko 1)
  - d) Korkeampi koulutus
  
6. Työikäisten
  - a) Arviot hoidon laadusta olivat iäkkäiden arvioita korkeammat
  - b) Arviot hoitajien ammattitaidosta olivat iäkkäiden arvioita korkeammat
  - c) Arviot hoidon yksilöllisyydestä olivat iäkkäiden arvioita korkeammat (oikein, s. 343, taulukko 2)
  - d) Luottamus hoitajiin oli matalampi kuin iäkkäillä (oikein, s. 343, taulukko 2)

7. Yksilöllisen hoidon keskiarvojen eroja iäkkäiden ja työikäisten välillä tarkasteltiin

- a) Levenen testillä
- b) Khi-neliötestillä
- c) Kahden otoksen t-testillä (oikein, s. 340 ja taulukko 2)
- d) Cronbachin alfa-kertoimella

8. Kahden ikäryhmän potilaiden arviot hoidon laadun osatekijöistä

- a) Erosivat tilastollisesti merkitsevästi toisistaan
- b) Olivat samansuuntaisia (oikein, s. 342)
- c) Olivat samanlaisia kuin aikaisemmassa kirjallisuudessa
- d) Erosivat eri maiden tasolla toisistaan tilastollisesti merkitsevästi

9. Syöpää sairastavan potilaan kokema hoidon laatu -instrumentti

- a) Sisälsi neljä osa-aluetta (oikein, s. 339)
- b) Käännettiin ja validoitiin suomeksi tätä tutkimusta varten
- c) Oli sisäisesti johdonmukainen tässä tutkimuksessa (oikein, s. 344)
- d) On kehitetty Yhdysvalloissa (oikein, s. 339)

10. Tutkimukseen osallistuneista valtaosa oli

- a) Työikäisiä naisia (oikein, s. 341, taulukko 1)
- b) Iäkkäitä naisia
- c) Iäkkäitä miehiä
- d) Työikäisiä miehiä

11. Tutkimuksessa ei ollut

- a) Kahden ikäryhmän vertailua
- b) Korrelatiivinen survey-tutkimusasetelma
- c) Laadullista tutkimusaineistoa (oikein, s. 338)
- d) Tarkoituksena analysoida hoitotyön ammattilaisten näkemyksiä (oikein, s. 338)

12. Tutkimukseen valittiin mukaan potilaat, jotka olivat

- a) Aikuisia (oikein, s. 338)
- b) Suojaeristyksessä
- c) Vuodeosastolla hoidossa vähintään 2 päivää (oikein, s. 338)
- d) Saaneet samalla hoitajaksolla syöpäsairausdiagnoosin

13. Syöpää sairastavan potilaan kokema hoidon laatu –mittari tuottaa kokonaispistemäärän.

Pistemäärää tulkitaan siten, että

- a) Mitä suurempi kokonaispistemäärä sen heikompi hoidon laatu
- b) Mitä pienempi kokonaispistemäärä sen korkeampi hoidon yksilöllisyys
- c) Mitä suurempi kokonaispistemäärä sen korkeampi hoidon laatu (oikein, s. 339)
- d) Mitä pienempi kokonaispistemäärä sen korkeampi hoidon laatu

14. Vastaajien tietoinen suostumus saatiin

- a) Suullisesti, jonka hoitaja vastaanotti kertoessaan tutkimuksesta
- b) Kirjallisesti allekirjoittamalla lomake osana kyselylomaketta
- c) Tulkitsemalla vastaaminen kyselylomakkeeseen osoituksena tietoisesta suostumuksesta (oikein, s. 340)
- d) Tietoista suostumusta ei kysytty lainkaan.