

Hoitotyön suositustyö – kokemuksia Hotus-hoitosuosituksen laatimisesta

3.6.2026

Sosiaali- ja terveydenhuollon näyttöön perustuvan toiminnan on todettu muun muassa parantavan asiakkaiden hoidon tuloksia ja vähentävän terveydenhuollon kustannuksia (Connor ym. 2023). Lisäksi näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönotolla pyritään parantamaan terveydenhuollon vaikuttavuutta ja laatua (Lindholm & Laitila, 2022). Näyttöön perustuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa tämä tarkoittaa sitä, että ammattilaisilla on näyttöön perustuva osaaminen ja toimintatavat ovat yhtenäiset (Hotus, i.a.-d). Hoitopäätökset tulee tehdä silti yhdessä potilaan, asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa yksilölliset tarpeet ja tilanne huomioiden. Pysyäkseen ajan tasalla sosiaali- ja terveydenhuollon tulee ottaa aktiivisesti käyttöön hoitosuosituksia ja hoitopolkuja (Lindholm & Laitila, 2022).

Hoitosuositukset ovat osa näyttöön perustuva toimintaa

Hoitosuositusten (englanniksi Clinical practice guidelines) merkitys on tänä päivänä keskeinen hoitotyön laadun varmistamisessa, ja ne edesauttavat hoitotyön kehittymistä näyttöön perustuvaksi. Hoitosuositusten ajatellaan olevan lääkäreille tehtyjä suosituksia siitä, miten joku sairaus tulisi diagnosoida ja hoitaa (InformedHealth, 2020). Nämä kliiniset suositukset ovat kuitenkin tarkoitettuja ohjaamaan kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten toimintaa. Suomessa näihin lukeutuvat esimerkiksi Käypä hoito -suositukset, jotka ovat tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia niin terveydenhuollon ammattilaisille kuin potilaille tukemaan hoitopäätöksiä (Käypä hoito, 2025).

Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotus) -hoitosuositukset® (Hotus, i.a-c) ovat myös asiantuntijoiden laatimia, kansallisia näyttöön perustuvia suosituksia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatavoista. Hotus-hoitosuositukset® on laadittu erityisesti hoitotyöhön näkökulmasta, mutta niitä voidaan hyödyntää monenlaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Hotus-hoitosuosituksissa® kuvataan järjestelmällisesti valituista ja arvioiduista tutkimuksista ja asiantuntijalausunnoista koottu näyttö sekä tähän perustuvat terveydenhuollon ammattihenkilöiden toiminnan sisältöä ohjaavat suositukset.

Asiantuntijarooli näyttöön perustuvassa toiminnassa – suositukset ja näyttö käyttöön

Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus, ia.-a)perustettiin 20 vuotta sitten, ja sen tehtäväksi määriteltiin hoitotieteellisen tutkimuksen tukeminen tavoitteenaan edistää niin käytännön hoitotyön kehittämistä, tutkimustiedon hyödyntämistä kuin väestön terveyttä (Hotus, i.a.-b). Hotus on kasvanut näyttöön perustuvan hoitotyön edistäjäksi, ja se on merkittävässä asemansa kansallisena toimijana. Julkaistujen Hotus-hoitosuositukset® yhteismäärä vuoteen 2025 mennessä on 30, ja valmisteilla työryhmissä on tällä hetkellä 33 suositusta (Hotus i.a-c). Näiden lisäksi näyttövinkkejä (Näyttövinkit®) on julkaistu noin 100. Näyttövinkit ovat käytännönläheisiä tiivistelmiä, jotka perustuvat tutkittuun tietoon ja hoitosuosituksiin.

Hotus toimii myös Suomen JBI yhteistyökeskuksena (Hotus, i.a-d). JBI (Joanna Briggs Institute) on australialainen voittoa tavoittelematon organisaatio, joka on erikoistunut näyttöön perustuvan terveydenhuollon kehittämiseen ja tutkimukseen. JBI tuottaa näyttöön perustuvaan toimintaan tarvittavaa tietoa, kuten järjestelmällisiä katsauksia ja koulutuksia katsausten laatimiseen sekä tukirakenteita näytön käyttöönottoon terveydenhuollossa.

Näyttöön perustuvan toiminta ja sen kehittäminen kuuluvat jokaisen terveydenhuoltoalalla toimivan tehtäviin (Tuomikoski, ym., 2023). Eri tehtävissä ja koulutustasoilla työskentelevillä hoitotyöntekijöillä on oman roolinsa näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamisessa ja kehittämisessä. FinAME-asiantuntijuusmalli™ (engl. the Action Model of Expertise) kuvaa näitä rooleja ja tehtävien painopisteitä seuraten JBI:n näyttöön perustuvan hoitotyön vaiheita. Hoitotyön johtamisen, koulutuksen, tutkimuksen ja tiedonhallinnan asiantuntijoiden tehtävänä on kehittää näyttöön perustuvaa toimintaa ja turvata sille riittävät ja toimivat edellytykset. Kliinisessä hoitotyössä toimivat hoitotyön asiantuntijat taas ensisijaisesti varmistavat näyttöön perustuvan toiminnan toteutumista hoitotyössä ja organisaatioissa

Asiantuntijana hoitosuositustyössä – esimerkkinä tehohoitopotilaan kivun tunnistaminen ja arviointi hoitosuositus

Hotus kokoaa verkostojensa kautta asiantuntijoita hoitosuositusryhmiinsä. Tehohoitopotilaan kivun tunnistaminen ja arviointi Hotus-hoitosuositus® on vuonna 2025 julkaistu hoitosuositus, jossa tämän artikkelin

kirjoittajat toimivat suositusryhmän jäseninä (Hotus, 2025). Suositus on luettavissa Hotuksen verkkosivuilla: Tehohoitopotilaan kivun tunnistaminen ja arviointi – Hotus



Työryhmä aloitti hoitosuosituksen laatimisen kuuden hoitotyön asiantuntijan toimesta vuonna 2019. Työryhmän kokoonpano pysyi lähes samanlaisena hoitosuosituksen laatimisen aikana. Työryhmään osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja valmisteluprosessia tehtiin omien aikataulujen puitteissa. Työryhmän jäsenet toimivat suositustyöryhmässä niin tehohoitotyön kuin näyttöön perustuvan hoitotyön asiantuntijoina tuoden suositustyöhön niin kliinisen näkökulman potilaiden kivun tunnistamiseen ja arviointiin tehohoitoympäristössä kuin myös näyttöön perustuvan toiminnan ja tutkimuksellisen osaamisen. Suositustyöryhmän jäsenillä oli koulutustaustanaan paitsi terveydenhuollon ammattitutkinto myös ylempi korkeakoulututkinto tai tohtorin tutkinto.

Hotus hoitosuositukset perustuvat näytön tiivistämiseen eli aikaisemman tutkimuksen systemaattiseen hakuun, tutkimustiedon laadun arviontiin ja tutkimustuloksien perusteella tehtyyn synteesiin. Hoitosuosituksen laatimisen prosessi eteni työryhmän muodostamisen jälkeen tutkimussuunnitelman laatimiseen, jotka hyväksyttiin Hotuksen toimesta. Tiedonhaku toteutetaan suosituksissa aina yhteistyössä informaatikon kanssa. Tätä vaihetta seurasi hakutulosten läpikäyminen ja sisäänottokriteerit täyttävien ja tutkimuskysymyksiin vastaavien tutkimusjulkaisujen valitseminen. Kaikki valitut tutkimusjulkaisut arvioitiin niiden laadun osalta käyttämällä JBI:n kriittisen arvioinnin tarkistuslistoja ja vain riittävän laadukkaat tutkimukset otettiin mukaan lopulliseen suositukseen. Suosituslauseiden perustaksi laadittiin vielä näytönastekatsaukset.

Hotus tukee suositustyöryhmiä koko suositusprosessin ajan mentorointitoiminnalla sekä tarjoamalla

koulutusta suosituksen laatimisen prosessin eri vaiheista. Suositustyöryhmässä työskentely toimii siis erinomaisena oppimiskokemuksena siihen, miten systemaattinen näyttöön perustuva hoitotyön suositus laaditaan.

Suositustyö vaati pitkäjänteisyyttä ja sitoutumista useammaksi vuodeksi. Työ tehdään pääosin oman työn ohessa, mikä korostaa työryhmän yhteistä sitoutumista suosituksen valmistumiseen. Osallistuminen hoitosuositustyöryhmässä työskentelyyn on sekä ammatillisesti kehittävää että merkityksellistä. Suositustyöhön osallistuminen vahvistaa omaa asiantuntijuuden identiteettiä ja lisää osaamista näyttöön perustuvan hoitotyön rakenteista. Työ tarjoaa mahdollisuuden vaikuttaa hoitotyön käytäntöihin ja vahvistaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Hoitotyön suositustyö tarjoaa asiantuntijalle ainutlaatuisen mahdollisuuden yhdistää tutkimusnäyttö, kliininen kokemus ja kansallinen vaikuttaminen.

Johanna Soini
TtM, lehtori, hoitotyö
Seinäjoen ammattikorkeakoulu

johanna.soini (a)seamk.fi

Annika Björn
Sh AMK, TtM, hoitotyön kliininen asiantuntija
HUS Leikkaus- ja tehohoitokeskus

annika.bjorn@hus.fi

Riitta Rosio
TtT, lehtori, SAMK Master School
Satakunnan ammattikorkeakoulu

riitta.rosio@samk.fi

Kirjoittajista **Johanna Soini** toimii lehtorina Seinäjoen ammattikorkeakoulussa. Hänellä on pitkä tausta tehohoitotyöstä ja kliinisen hoitotyön asiantuntijan tehtävistä. **Annika Björn** työskentelee hoitotyön kliinisenä asiantuntijana HUS Leikkaus- ja tehohoitokeskuksessa ja **Riitta Rosio** toimii lehtorina Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Hänellä on vahva tausta kivun hoitotyön täydennyskoulutuksen kehittämisessä. Hänen väitöstutkimuksensa on kohdistunut uuden teknologian hyödyntämiseen kivun tunnistamisessa tehohoitoympäristössä.

Lähteet

Connor, L., Dean, J., McNett, M., Tydings, D.M., Shrout, A., Gorsuch, P.F., Hole, A., Moore, L., Brown, R., Melnyk, B.M. & Gallagher-Ford, L. (2023) *Evidence-based practice improves patient outcomes and healthcare system return on investment: Findings from a scoping review.* Worldviews on Evidende Based Nursing 20(1): 6–15. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36751881/

Hotus. (i.a.-a). *Laadukkaan hoitotyön*

*puolesta.*https://www.esitteemme.fi/hotus-hoitotyon-tutkimussaatio/WebView

Hotus. (i.a.-b) *Hotus aloittaa toimintansa vuonna 2006*. https://hotus.fi/hotus-aloittaa-toimintansa-vuonna-2006/

Hotus. (i.a.-c) *Hotus –hoitosuositus* ®. https://hotus.fi/hoitosuositukset/

Hotus. (i.a.-d). *Suomen JBI yhteistyökeskus.* https://hotus.fi/kansainvalinen-yhteistyo/jbi-keskus/suomen-yhteistyokeskus/

Hotus. (9.12.2025). *Tehohoitopotilaan kivun tunnistaminen ja arviointi Hotus-hoitosuositus*®. https://hotus.fi/wp-content/uploads/2025/12/hs-tehohoitopotilaan-kipu-2.pdf

InformedHealth (2020). *What are clinical practice guidelines?* Cologne, Germany: Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK390308/

Käypä hoito (30.6.2025). *Käypä hoito.*https://www.kaypahoito.fi/kaypa-hoito

Lindholm, L. & Laitila, M. (2022) Työkaluja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönoton edistämiseksi. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2022;138*(10):881–8. https://www.duodecimlehti.fi/duo16839

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.