

Opinnäytetyö (YAMK)

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

YTEKES 15

2017

Heidi Aaltonen

APULAIOSASTONHOITAJAN TYÖSSÄ VAADITTAVA OSAAMINEN

– Tyksin vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan
sekä operatiivisen toiminnan ja syöpätautien
toimialueiden hoitohenkilökunnan kuvaamana

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2017 | 55+9

Ohjaaja Raija Nurminen

Heidi Aaltonen

APULAIOSASTONHOITAJAN TYÖSSÄ VAADITTAVA OSAAMINEN

- Tyksin vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan sekä operatiivisen toiminnan ja syöpätautien hoitohenkilökunnan kuvaamana

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSHP) yhtenä strategisena tavoitteena on osaamisen kehittäminen ja osaava henkilöstö. Osaamisen kehittämisellä tavoitellaan yhtenäistä osaamisen toimintakulttuuria organisaatiossa. Organisaation yhteiset periaatteet ja arvopohja toimivat perustana potilaan hoidolle, sen tukipalveluille ja hallinnolle. Organisaation kilpailukyvyyn ylläpitämisen ja parantamisen kannalta osaamisen kehittäminen on välttämätöntä.

Tämä kehittämisprojekti on itsenäinen projektinsa ja perustuu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin (VSSHP) strategiisiin tavoitteisiin. Kehittämisprojektin lopputuotoksena syntyy apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili, jota voidaan käyttää osaamisen ja johtamisen kehittämisen, perehdyttämisen sekä rekrytoinnin apuvälineenä.

Kehittämisprojektin tutkimus toteutettiin kolmella eri tutkimusmenetelmällä Delfoi-tekniikkaa soveltaen. Kolme tutkimusmenetelmää olivat teemahaastattelu (n=7), kyselytutkimus (n=93) sekä asiantuntijapaneeli (n=6). Tutkimuksessa selvitettiin apulaisosastonhoitajan osaaminen Tyksin vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan sekä operatiivisen toiminnan ja syöpätautien toimialueiden osalta nyt ja tulevaisuudessa.

Apulaisosastonhoitajien pääosaamisalueiksi muodostuivat tutkimustulosten perusteella kliinisen osaamisen kehittäminen ja johtaminen sekä palveluprosessien osaaminen ja kehittäminen. Kliinisen osaamisen kehittämiseen ja johtamiseen sisältyvät kliininen osaaminen, osaamisen johtaminen, henkilöstöjohtamisen osaaminen sekä työhyvinvoinnin johtamisosaaminen. Palveluprosessien osaamisen ja johtamisen pääosaamisalueeseen sisältyvät muutosjohtamisen osaaminen, päivittäisjohtamisen osaaminen, potilashoidon laatuosaaminen sekä tulevaisuusosaaminen. Osaamisalueiden perusteella muodostettiin apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili. Osaamisprofiilia voidaan hyödyntää apulaisosastonhoitajan työnkuvan selkiyttämässä kaikissa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSHP) yksiköissä. Apulaisosastonhoitajan osaamisprofiilin käyttö mahdollistaa apulaisosastonhoitajan osaamisen kartoittamisen ja osaamisen kehittämisen arvioinnin. Hoitotyön johtamisen kehittämisessä apulaisosastonhoitajan osaamisprofiilia voidaan hyödyntää työnjaon selkiyttämisen näkökulmasta suhteessa osastonhoitajan työhön. Osaamisprofiili antaa suuntaviivoja apulaisosastonhoitajan työssä vaadittavalle osaamiselle ja on näin hyödynnettävissä myös rekrytoinnissa ja perehdyttämässä. Osaamisprofiilin hyödyntämisellä päästään tähtäämään kohti yhteneväisiä käytäntöjä ja ylläpidetään osaamista organisaation strategisten tavoitteiden mukaisesti.

ASIASANAT: osaaminen, johtaminen, apulaisosastonhoitaja, hoitotyön esimies

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Management and Leadership in Health Care (Master's degree)

2017 | 55+9

Instructor Raija Nurminen

Heidi Aaltonen

THE REQUIRED COMPETENCE OF ASSISTANT HEAD NURSE

- described by nursing staff in Turku University Hospital

The development of competence and knowledge is highly respected in today's organizations. One of the main strategical goals in Hospital District of Southwest Finland is to develop and maintain competence of their employees. The aim is to achieve a consistent level of competence. With a high level of competence, the organization will accomplish better quality in patient care. When an organization has a high level on developing competence, the organization can maintain its competitiveness.

The objective of this project is to establish the competence profile of an assistant head nurse. The profile will be created from the results of the study in this project. The data collection and analysis were based on the Delphi technique. The study consisted of three different methods. The first method was to conduct an interview among the assistant head nurses (n=7) in the Departments of Digestive Surgery and Urology and Surgery and Cancer Diseases. The second method was a questionnaire survey to the nursing staff (n=93). The third method was to arrange a panel discussion about the results of the questionnaire with experts (n=6) in the aforementioned departments.

The results suggest that main areas of competence of the assistant head nurse are clinical knowledge of nursing and an ability to share that knowledge with the other nursing staff and also develop it further. The main competence area also includes clinical know-how, management of know-how, management of human resources and work well-being. Another area of competence involves understanding the processes behind patient care and to understand sociological changes in population as well as investing in service orientation in the future. Management of change, management of daily processes, quality competence in patient care and competence in understanding the future of health care are also recognized as the assistant head nurse's areas of competence. The assistant head nurse's competence profile was formed based on the results of the study. The assistant head nurse's competence profile can be used in all units of the Hospital District of Southwest Finland to help recognize competencies and to help build a strong development in competence and management, orientation and recruiting. The profile also enables the clarification in the distribution of work between the head nurse and assistant head nurse. When using the competence profile, organization can aim to receive the strategical goals in the development of competence.

KEYWORDS:

competence, assistant head nurse, staff nurse, management, leadership

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISPROJEKTI	7
2.1 Kehittämiprojektin lähtökohdat ja eteneminen	7
2.2 Kehittämiprojektin tarve	8
3 KEHITTÄMISPROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE	10
4 KEHITTÄMISPROJEKTIN KOHDEORGANISAATIO	11
4.1 Kehittämiprojektin toimintaympäristö	11
4.2 Projektiorganisaatio	12
5 JOHTAMINEN TERVEYSALALLA	13
5.1 Johtaminen terveydenhuollossa	13
5.2 Johtamisaaminen	14
5.3 Esimies hoitotyössä	15
6 OSAAMINEN	19
6.1 Osaaminen käsitteenä	19
6.2 Osaamisen ylläpitäminen kohdeorganisaatiossa	19
6.3 Osaamisen kehittäminen	20
6.4 Osaamisen hallinta	22
7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSIO	25
7.1 Tutkimuksellisen osion tavoite ja tutkimusongelmat	25
7.2 Tutkimusmenetelmät ja tutkimuksen toteutus	25
7.3 Apulaisosastonhoitajien haastattelut	26
7.4 Webropol®-kysely hoitohenkilökunnalle	28
7.5 Asiantuntijaneeli	29
8 TULOKSET	30
8.1 Teemahaastattelujen tulokset	30
8.2 Webropol®-kyselyn tulokset	35
8.3 Asiantuntijaneelin tulokset	39

9 POHDINTA	42
9.1 Tulosten tarkastelu	43
9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	45
9.2.1 Eettisyys	45
9.2.2 Luotettavuus	47
10 APULAIOSASTONHOITAJAN OSAAMISPROFIILI	48
11 IMPELEMENTOINTISUUNNITELMA	52
12 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI	53
LÄHTEET	55

LIITTEET

- Liite 1. Haastattelun saatekirje
- Liite 2. Haastattelun teemat ja tarkentavat kysymykset
- Liite 3. Kyselylomake
- Liite 4. Kyselyn saatekirje
- Liite 5. Apulaisosastonhoitajan osaamisalueet kyselyn tulosten perusteella
- Liite 6. Asiantuntijapaneelin saatekirje

KUVIOT

Kuvio 1. Kehittämisprojektin eteneminen	7
Kuvio 2. Tutkimuksellisten vaiheiden eteneminen	26
Kuvio 3. Apulaisosastonhoitajan osaamisalueet teemahaastattelujen perusteella	30
Kuvio 4. Vastaajien jakautuminen toimialueittain	36
Kuvio 5. Vastaajat ammattiryhmittäin	37
Kuvio 6. Apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili	48
Kuvio 7. Esimerkki apulaisosastonhoitajan osaamisen tasoista	51

TAULUKOT

Taulukko 1. Haastattelujen analyysiprosessin eteneminen	27
---	----

1 JOHDANTO

Osaamisen ylläpitäminen ja varmentaminen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä (VSSHP) perustuu organisaation strategisiin tavoitteisiin. Tavoitteena on yhtenäinen osaamisen toimintakulttuuri. Organisaation yhteiset periaatteet ja arvopohja toimivat perustana potilaan hoidolle, sen tukipalveluille ja hallinnolle. Organisaation kilpailukykyyn ylläpitämisen ja parantamisen kannalta osaamisen kehittäminen on välttämätöntä (Lintula-Göçmen & Nurminen 2011, 58). Tyksin erityisvastuualueen opetus- ja koulutuspolitiikan strategiseen suunnitelmaan vuosille 2016- 2018 on tavoitteeksi kirjattu osaamisen varmentaminen ja sen kehittäminen. Tärkeää on tulevaisuudessa panostaa asiakaslähtöisyyteen, muutosvalmiuteen, moniammatillisuuteen, substanssialan osaamiseen, prosessiosaamiseen, talousosaamiseen, digitalisaatio-osaamiseen ja urakehitysmahdollisuuksiin.

Sosiaali- ja terveysalan sekä hoitotyön johtamista on tutkittu Suomessa kattavasti. Apulaisosastonhoitajan osaamista on tutkittu Suomessa johtajuuden näkökulmasta hoitotyön esimiesten kuvaamana (Havukainen 2014) sekä osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien kuvaamana työnkuvan arvioinnin näkökulmasta (Nurminoro 2012). Osastonhoitajan (Saloniemi 2012; Koivuselkä 2007; Väänänen 2005) ja sairaanhoitajan osaamista (Soini-Koskinen 2011; Manner-Raappana 2011) on kuvattu useammassa tutkimuksessa, apulaisosastonhoitajan osaamista on lähivuosina alettu tutkia enemmän. Kansainvälisesti apulaisosastonhoitajan osaamista on tutkittu melko vähän, hoitotyön johtamista yleisellä tasolla enemmän (Chase 2010; Lazarte 2016).

Tutkimustulokset osoittavat, että apulaisosastonhoitajan työtä tulisi selkiyttää ja tehtäviä organisoida uudelleen sekä lisätä työkaluja osastonhoitajan kanssa yhteistyössä toimimiseen (Nurminoro 2012, 39).

Kehittämiprojektin tavoitteena on luoda apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili, jota voidaan käyttää apuna osaamisen ja johtamisen kehittämisessä, rekrytoinnissa, perehdytyksessä sekä osaamisen tunnistamisessa.

2 KEHITTÄMISPROJEKTI

2.1 Kehittämiprojektin lähtökohdat ja eteneminen

Projektin tai hankkeen taustalla on usein jokin ongelma, johon halutaan etsiä ratkaisua tai keinoa selvittää sitä. Projektin tarve kuvaa hankeidean syntyamiseen johtaneet keskeisimmät syyt. Projektille on siis oltava olemassa tunnistettava tarve tai ongelma, johon hanke tai projekti vastaa. (Anttila 2001,114.)



Kuvio 1. Kehittämiprojektin eteneminen.

Kehittämiprojekti toteutettiin yhteistyössä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin kuuluvan Turun yliopistollisen keskussairaalan (Tyks) kahden toimialueen kanssa. Tyks on vuonna 2013 toteutetun organisaatiomuutoksen yhteydessä jaettu kahdeksaan eri toimialueeseen. Kehittämiprojektiin kuuluvat toimialueet ovat vatsaelinkirurgian ja urologian klinikka (TO3) sekä operatiivinen toiminta ja syöpätautien toimialue (TO6). Apulaisosastonhoitajan työssä vaadittava osaaminen-projekti on oma itsenäinen kehittämisprojekti.

Hoitotyön osaaminen ja johtaminen on monimuotoisesti ymmärretty osaamisalue. Osastonhoitajan osaamista, työtä ja toimenkuvaa on tutkittu ja kartoitettu paljon, mutta apulaisosastonhoitajan vastaavat tutkimukset ja kartoitukset ovat jääneet aiemmin vähemmälle. Lähivuosina on kuitenkin enemmän alettua tutkia apulaisosastonhoitajan työn kompetensseja erilaisissa työympäristöissä. Saloniemi (2012) on ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyössään tutkinut osastonhoitajan työssä tarvittavaa osaamista VSSHP:ssä. Myös sairaanhoitajan tarvittavaa osaamista on kartoitettu Tyksissä Soini-Koskisen (2011), Kurjen (2010) ja Meritähden (2011) kuvaamana erilaisissa hoitotyön yksiköissä. Vuonna 2013 tehdyn organisaatiomuutoksen myötä VSSHP on strategisissa tavoitteissaan esittänyt, että osaamisen kartoituksia tehdään jatkossakin ja osaamisen kehittämiseen panostetaan. Apulaisosastonhoitajan työssä vaadittava osaaminen-projekti on saanut alkunsa perustuen VSSHP:n osaamisen kehittämisen strategiaan. (Tyks erityisvastuualueen opetus- ja koulutuspolitiikka 2016-2018.)

Kehittämiprojektin teoreettinen viitekehys koostettiin osaamisen ja johtamisen ympärille. Tiedonhaku toteutettiin Finna-tiedonhakepalvelun kautta PubMed, Medic, Ovid ja Cinahl complete- tietokannoista sekä Google scholaria käyttäen. Hakusanoja olivat osaaminen, johtaminen, apulaisosastonhoitaja, hoitotyön esimies sekä lisäksi osastonhoitaja ja hoitotyön johtaja, koska hakua jouduttiin laajentamaan hoitotyön johtamiseen ja esimiestyöhön kokonaisuutena, apulaisosastonhoitaja-hakusanan tuottaessa niukasti hakutuloksia yksinään. Kansainvälisissä apulaisosastonhoitajan osaamista koskevis- sa julkaisuissa tuli noudattaa erityistä tarkkuutta, sillä englanninkielisenä termiä käytetään hieman eri merkityksellä eri maissa (esim. Usa vs. Britannia), hakuja tehtiin staff nurse ja assistant head nurse termeillä.

2.2 Kehittämiprojektin tarve

Kohdeorganisaation strategisiin tavoitteisiin on kirjattu neljä strategista päämäärää, joista yksi on hyvinvoiva ja osaava henkilöstö. Jotta päämäärä voidaan saavuttaa, tarvitaan oikeaa osaamista oikeassa paikassa ja oikeaan aikaan. Esimiestyön tulee olla kuuntelevaa ja keskustelevaa, jotta toiminnan kehittäminen on sujuvaa. Tämän mahdollistavat tavoitteiden asettaminen ja osaamisen kehittäminen. Yhteistyön sujuvuus ja kunnioittava vuorovaikutus edistävät työhyvinvointia ja potilashoidon laatu voidaan varmistaa. (VSSHP strategia vuosille 2017-2018.)

Sosiaali-ja terveysalan lähijohtajien työnkuvien määrittely on epätarkkaa. Organisaation tavoitteet ja johtamiskäytännöt sekä koulutus ja kokemus muokkaavat työnkuvia. Lähi-johtajien toimenkuvat vaihtelevat työyksiköiden mukaan, eikä toimenkuvia ole yksiselitteisesti juurikaan määritelty. (Reikko ym. 2007, 33-34.)

Sosiaali-ja terveysministeriön (STM 2016) terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan mukaan ”henkilöstö on palvelujärjestelmän kulmakivi, ja sote-uudistuksen toimeenpano edellyttää henkilöstön saatavuuden, osaamisen ja sitouttamisen organisaatioon varmistamista. Tutkimusten mukaan tällaiset toimenpiteet liittyvät muiden ohella jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen ja tehtäväkuvien uudistamiseen.”

Tässä projektissa tavoitteena on luoda apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili, jonka avulla tavoitellaan selkeyttä apulaisosastonhoitajan työhön osaamiskuvauksen avulla.

3 KEHITTÄMISPROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämiprojektin tarkoituksena on kuvata apulaisosastonhoitajan työssä vaadittava osaaminen Tyksin vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan (TO3) sekä operatiivisen toiminnan ja syöpätautien (TO6) toimialueiden hoitohenkilökunnan näkökulmasta nyt ja tulevaisuudessa, kolmivaiheisesti ja kolmea eri tutkimusmenetelmää käyttäen. Kehittämiprojektin tavoitteena on tuottaa apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili. Projekti toteutettiin mainituilla toimialueilla. Toimialueet valikoituivat projektin kohteeksi sairaalaylihoitajan ehdotuksen pohjalta. Sairaalaylihoitaja osallistui projektin alussa valitun aiheen suunnitteluun ja rajaamiseen projektin ohjausryhmän jäsenenä. Tyksissä on tehty osastonhoitajan ja sairaanhoitajan osaamiskuvauksia eri näkökulmista ja tämä kehittämisprojekti eteni toteutustavaltaan mukaillen näitä aiemmin tehtyjä osaamisen kuvauksia.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategiaan vuosille 2017-2018 on kirjattu yhdeksi tavoitteeksi osaamisen kehittäminen ja erityisesti esimiestyön ja johtamisen osaamisen ylläpitäminen. Toimenpiteenä tavoitteeseen pääsemiseksi on strategiaan kirjattu kannustaminen osaamisen kehittämiseen ja vahvistaa tulevaisuuden sosiaali- ja terveysalalla tarvittavia johtamis- ja esimiestaitoja yhteistyössä Tyksin erityisvastuualueen, korkeakoulujen ja kuntien kanssa. (VSSH strategia vuosille 2017-2018.)

4 KEHITTÄMISPROJEKTIN KOHDEORGANISAATIO

4.1 Kehittämiprojektin toimintaympäristö

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSH) on kuntayhtymä, joka on julkisessa omistuksessa. Sen tarkoituksena on tuottaa erikoissairaanhoidon palveluita omistamissaan sairaaloissa. VSSH:n tehtävänä on tarjota oman maakuntansa asukkaille kattavat erikoissairaanhoidon palvelut. Lisäksi sen tehtävänä on huolehtia Tyksin erityisvastuualueeseen kuuluvien Vaasan ja Satakunnan yliopistosairaalatasoisen palveluiden saatavuudesta. Myös muualta Suomesta tulee potilaita VSSH:n sairaaloihin, jotka tarvitsevat erikoissairaanhoidon. Jäsenkuntia VSSH:ssä on 28, joissa asukkaita on runsaat 470 000. Lähes 20 000 henkilöä vuodessa käyttää sairaanhoitopiirin palveluita. Potilaat, jotka tarvitsevat kiireellistä hoitoa, pääsevät sairaalahoitoon heti päivystysten kautta. Muutoin tutkimuksiin ja hoitoihin tullaan lääkärin läheteellä. (VSSH johtaminen ja organisaatio 2013.)

Kehittämiprojekti ja projektin aineistonkeruu toteutetaan Tyksin kahdella toimialueella.

Vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan (TO3) toimialue ja osastot hoitavat vatsasairauksia ja urologisia sairauksia. Toimialueen toimintaan kuuluu Tyksin gastrokirurgian ja urologian alojen potilaiden kaikki erikoissairaanhoidon ja sisätautigastroenterologian avohoito. Myös aluesairaaloiden toiminnan koordinointi kuuluu vastuuseen. Keskeisintä toimialueen toimintaa on syövän diagnostiikka ja hoito sekä päivystyskirurginen toiminta. Toimialueella hoidetaan tai diagnosoidaan 43% kaikista sairaanhoitopiirin alueen syövästä. Vastuualueeseen kuuluu päivystyskirurgia, vatsaelinkirurgia, urologia ja verisuonikirurgisen potilaan hoito. Ylintä päätäntävaltaa toimialueella hallitsee toimialuejohtaja ja ylihoitaja. Vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan toimialueeseen kuuluu kolme vastuualuetta, jotka ovat vatsakirurgian vastuualue, urologian vastuualue sekä verisuonikirurgian vastuualue. Toimialue on lähivuosina alkanut panostaa mini-invasiiviseen kirurgiaan sekä robottikirurgiaan. (VSSH potilashoidon vuosikertomus TO3 2015.)

Operatiivisen toiminnan ja syöpätautien toimialueen (TO6) vastuualueet ja osastot vastaavat pään alueen kirurgiasta, plastiikka- ja yleiskirurgiasta sekä syöpätautien hoidosta. Erikoisosaamista ovat pään ja kaulan alueen syövän hoito, rintasyövän hoito, kaihikirurgia, kuulon huolto ja kuulolaitteet sekä kuuloa parantavat leikkaukset, kilpirau-

haskirurgia, syövän hoito ja sytostaattihoidot sekä vaativa hammashoito ja päivystys. Toimialueen potilashoidon strategisina tavoitteina ovat korkeatasoinen potilastutkimus ja oikea-aikainen hoito. Hoitotakuussa pysyminen on toimialueen tavoitteellinen minimaatimus. (VSSHP potilashoidon vuosikertomus TO6 2014.)

4.2 Projektiorganisaatio

Projektin onnistumisen edellytyksenä on, että projektille muodostetaan selkeä organisaatio. Osallisten roolit ja vastuut määritellään projektin alkuvaiheessa johdonmukaisesti. Projektiorganisaatio koostuu tavallisesti ohjaus/johtoryhmästä, varsinaisesta projektiorganisaatiosta sekä yhteistyökumppaneista. Projekti tarvitsee selkeän vastuuvetäjän. (Silfverberg 2007, 50.)

Tässä kehittämissuorituksessa projektiorganisaatio koostui vastuullisesta vetäjästä eli projektipäälliköstä, ohjausryhmästä ja projektiryhmästä. Kehittämissuorituksessa olivat mukana myös ammattikorkeakoulun tutoropettaja sekä projektipäällikön työelämämentori. Kehittämissuorituksen projektipäällikkönä toimi tutkimuksellisen osion ja loppuraportin tekijä. Ohjausryhmään kuuluivat ylihoitajat molemmilta toimialueilta sekä osastonhoitaja ja yksi apulaisosastonhoitaja projektiin kuuluvilta toimialueilta. Yksi ohjausryhmän kuuluvista osastonhoitajista toimi myös projektipäällikön työelämämentorina. Lisäksi Turun ammattikorkeakoulun tutoropettaja osallistui sekä ohjausryhmän, että projektiryhmän tapaamisiin ja sähköiseen viestintään mahdollisuuksien mukaan.

5 JOHTAMINEN TERVEYSALALLA

5.1 Johtaminen terveydenhuollossa

Johtaminen on käsite, jota käytetään päivittäin. Siitä huolimatta, käsitteen sisältö ei aina ole selkeä. Laajojen ja monimutkaisten kokonaisuuksien hallintaa nimitetään johtamiseksi. Organisaatiossa johto, näyttää organisaation tulevaisuuden suunnan ja organisoii toiminnan. Organisaatio myös suunnittelee toimintaan soveltuvan voimavarojen yhdistelmän ja siihen mallin, jonka avulla organisaatio voi toimia halutulla tavalla. Organisaation koosta riippumatta, johto on yleensä vastuussa näistä tehtävistä. Määritellyn suunnan mukaiset päätökset ovat myös johdon hyväksyttävissä tai päätettävissä. Johdon tehtävänä on myös asettaa organisaation toiminnalle rajat. Ääripäissään johtaminen voi olla yhteisöllistä tai diktatorista. Johtamiseen voivat osallistua johtajan lisäksi siihen valitut edustajat, koko henkilöstö tai vaikka johtoryhmä. (Jalava & Matilainen 2010, 60.)

Kun määritellään johtamisen käsitettä, käydään keskustelua usein termien johtaminen (management) ja johtajuus (leadership) kesken. Johtajuus (leadership) voidaan määritellä siten, että organisoitu ryhmä toimii, jotta voidaan saavuttaa päämääriä. Termiä leadership kuvataan myös inhimillisenä toimintana esimiestyössä. Leadershipiä tarvitaan, jotta henkilöstö pystyy toimimaan organisaation visioiden ja strategian mukaisesti. Jatkuva oppimiseen ja kehittymiseen motivointi on osa johtamista. Leadership mielletään ihmisläheisemmäksi kuin management ja sitä voidaan hyödyntää yli organisaation toimintarajojen. Management-johtaminen liittyy enemmän organisaatiotason päätäntävaltaan ja toimintaan. Se liittyy enemmän asioiden järjestämiseen ja päättämiseen sekä toiminnan ja tuloksellisuuden seurantaan. Termiä luonnehditaan oikeiden asioiden tekemisellä. Management-johtamisen määrittely suuntautuu organisaation sisälle ja siinä perehdytään organisaation toiminnallisiin yksityiskohtiin. Management on tuloksellisuuden paneutuvaa ja asiakaskeistä. Miten voidaan toimia mahdollisimman tehokkaasti olemattomilla muutoksilla. Toiminnan tulee olla myös kustannustehokasta ja management terminä ohjaa siihen suuntaan. (Heikka 2008, 33.)

Terveydenhuollossa ainakin kaksi eri johtamisen linjaa vaikuttaa vahvasti: lääketiede ja hoitotiede. Huomioitavaa on myös terveydenhuollossa oppiarvoihin rakentuva hierarkia ja sen vahvuus; lääkärit, jotka tekevät kliinistä työtä, ovat koulutautuneet yliopistoissa,

kliinistä hoitotyötä tekevien koulutukseen ammattikorkeakoulut ovat Suomessa tulleet vasta vuosituhaten vaihteessa. Yliopistotason koulutus hoitotyön johtamisessa on vasta vuosikymmenen ikäinen oman tieteenalansa sisällä. Hoitotyön johtajat ovat hyödyntäneet kuitenkin vahvasti hallintotieteitä ja kouluttautuneet juuri johtamisessa. Naisilla on hoitotyön johtotehtävissä pitkät perinteet. Muilla aloilla johtajuus mielletään erilaiseksi, kuin hoitotyön johtajuus. Terveystieteiden alalla hoitotyön alustettu asema voi olla syynä siihen, sekä se, että nainen johtajana on helposti näkymätön. Johtamisessa koetaan, että sukupuolella on väliä. Tilanne on onneksi muuttunut ja muuttumassa, hitaasti kylläkin. (Surakka 2008, 29.)

Hoitotyön johtajien työtä on muuttanut merkittävästi terveydenhuollossa tapahtuneet muutokset. Hoitotyön johtajien osaamisvaatimuksia ovat lisänneet ja monipuolistaneet julkiseen hallintoon kohdistuneet muutokset. Terveysteknologian kehitys, vaatimukset näyttöön perustuvasta toiminnasta sekä väestön lisääntyneet tarpeet ja vaatimukset palvelujen laadusta, ovat julkiseen terveydenhuoltoon kohdistuneita muutoksia. Myös kunta- ja palvelurakennemuutos aiheuttaa muutospaineita hoitotyön johtajia kohtaan. Samanaikaisesti toimintaympäristön muutoksien ohella, hoitotyön johtajilta odotetaan hyvää henkilöstöjohtamista. Osaamisen johtaminen, organisaatorajat ylittävien moniammatillisten kehittämisyöryhmien koordinointi ja johtaminen sekä ikäjohtaminen, kun hoitotyön johtajat ja henkilöstö ikääntyvät, ovat haasteena. Myös henkilöstöresurssien väheneminen ja henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtiminen tuovat paineita hoitotyön johtamiselle. Edellytyksenä organisaation menestykselle ovat valmiudet sopeutumiseen ja muutokseen tulevaisuudessa. Organisaatiolta jatkuva muutos edellyttää mahdollistamista oppimiselle ja osaamiselle. Henkilöstön työhyvinvointiin vaikuttaa hyvä henkilöstöjohtaminen. (Saario 2007, 13-14; Havukainen 2014, 5.)

5.2 Johtamisosaaminen

Kirjallisuudessa useissa lähteissä johtamisosaaminen määritellään sisältävän seuraavat ominaisuudet; ihmisten johtamisen taito, käsitteelliset taidot, vuorovaikutustaidot, voimavarajohtamisen taidot ja tuloksiin sekä tavoitteisiin sitoutuminen. Nämä käsitteet kuvaavat erityisesti hoitotyön johtajan johtamisosaamisen taitoja. Ihmisten johtamisen taidoilla tarkoitetaan ihmissuhdetaitoja, tunneälykkyyttä kuten empatia- ja sympatiakykyä, kannustamiskykyä ja ristiriitojen selvittämiskykyä. Käsitteelliset taidot sisältävät teoreettiset tietotaidot, koulutuksen ja kehittämisen, erilaisten toimintojen yhteyksien

hahmottamisen, hiljaisen tiedon ja substanssiosaamisen. Kommunikaatiotaitoihin kuuluu vuorovaikutustaidot ihmissuhteissa, tietotekniset taidot sekä moniammatillinen ja eri hallintomuotojen välinen yhteistyö ja kommunikaatio. Voimavarajohtamiseen sisältyy palvelujen ja voimavarojen suunnittelu, henkilöstöhallinto, näyttöön perustuvan hoitotyön johtaminen eli osaamisen johtaminen ja strateginen sekä muutosjohtaminen. Tuloksiin ja tavoitteisiin sitoutuminen tarkoittaa laadun parantamisen ja laatutoimintojen johtamista, terveyspolitiikan tuntemista ja sen mukailamista, väestön terveystarpeiden tunnistamista, taloushallintoa sekä terveyspalveluiden vaikuttavuuden ja taloudellisuuden arviointia. (Leppänen 2010,14.)

Kantanen (2017, 48-49) on väitöskirjassaan jakanut hoitotyön johtamisosaamisen yleiseen osaamiseen ja erityisosaamiseen. Hänen mukaansa yleistä osaamista ovat näyttöön perustuva johtaminen, sosiaaliset taidot, henkilökohtainen johtajaksi kasvu ja palveluiden sekä toiminnan uudistaminen. Erityisosaamiseksi väitöskirjassa kuvataan substanssiosaaminen, henkilöstöjohtamisen osaaminen, toiminnan johtamisen osaaminen ja kehittämisosaaminen.

Saario (2007, 11-37) on kuvannut hoitotyön johtamisosaamisen osaamisalueiksi toiminnan suunnitteluprosessin tuntemuksen, organisaation tuntemuksen ja strategisiin tavoitteisiin vastaamisen, terveyspolitiikan ymmärtämisen, voimavarojen ja palvelujen suunnittelun, standardien määrittelyn ja laadun parantamisen, voimavarojen oikean kohdentamisen hoitotyössä, tiedonkulun varmistamisen ja kommunikoinnin, taloushallinnon, henkilöstöhallinnon, koulutuksen ja kehittämisen, hoitotyön jatkuvan arvioinnin ja seurannan, koordinoinnin ja yhteistyön, työhyvinvointia edistävän johtamisen, osaamisen johtamisen sekä muutosjohtamisen.

5.3 Esimies hoitotyössä

Hoitotyön esimiehen työtehtävien suorittamisen vähimmäisvaatimuksena on terveydenhuollon ammattihenkilön laillistus, laki (559/94) ja asetus (564/94) terveydenhuollon ammattihenkilöistä (FINLEX). Työnantajat määrittelevät, mitä muita vaatimuksia hoitotyön esimiehelle asetetaan. Hoitotyön johtajien ja esimiehen nimikkeitä voivat olla esimerkiksi ylihoitaja, osastopäällikkö, tiimipäällikkö, osastonhoitaja, tiimivastaava sekä apulaisosastonhoitaja. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSHP) kelpoisuusehtojen mukaan apulaisosastonhoitajalla tulee terveydenhuollon ammattihenkilön laillistuksen lisäksi olla korkeakoulututkinto tai aikaisempi hyväksytty osastonhoitajan pätevyys

tai alan aikaisempi opistoasteen tutkinto täydennettyinä riittäväillä johtamisen ja hallinnon opinnoilla. (Kelpoisuusehdot VSSHP 2016.)

Osastonhoitaja on lähijohtaja, joka johtaa omaa tulosyksikköään, johon kuuluu muutamia tai kymmeniä työntekijöitä eli alaisia. Hän toimii organisaatiossa käytännön arjen toiminnan johtajana. Hoitotyön johtaminen ja potilashoidosta vastaaminen, taloudellisten ja henkisten voimavarojen johtaminen, henkilökunnan kehittäminen, strateginen suunnittelu, sisäinen ja ulkoinen viestintä sekä sääntöjen ja standardien noudattaminen kuuluvat osastonhoitajan työhön. Lähiesimiehenä osastonhoitajan rooli on haastava, myös hoidon laadun vastuu kuuluu osastonhoitajalle. Sekä ylempi johto, että alaiset antavat odotuksia osastonhoitajalle. Moninaiset tieto- ja taitovaatimukset ovat nykypäivää ja kohdistuvat myös osastonhoitajuuteen. Viestintätaidot ovat keskeisimpiä vaatimuksia. Henkilöstön mielipiteiden kuunteleminen ja asioista neuvotteleminen ja palautteen antaminen ovat osastonhoitajan työtä. Osastonhoitajan asemaa on tutkimuksissa verrattu teollisuudessa ja liiketaloudessa keskijohdon asemaan. (Narinen 2000, 2.)

Osastonhoitajaa pidetään luotettavana ja oikeudenmukaisena, usein työyksikön tärkeimpänä henkilönä. Osastonhoitajan roolissa korostuu tulevaisuudessa tutkitun tiedon esille tuominen ja tulkitseminen sekä hoitotyön näkyvyyden lisääminen entistä enemmän. Osastonhoitajalla on merkittävä osuus organisaation tavoitteiden saavuttamisessa, hänen vastuullaan on hoidon laatu, yksikön tehokas toiminta ja henkilöstön tyytyväisyys ja näin ollen hänen asemansa organisaatiossa on merkittävä. (Koski 2008,6; Reikko ym. 2010, 29.)

Saloniemen (2012, 58) mukaan osastonhoitajan osaaminen jakautuu perus- ja erityisosaamiseen. Tulosten mukaan osastonhoitajan keskeisiksi osaamisalueiksi muodostuivat henkilöstöjohtaminen, toiminnan johtaminen, talouden hallinta sekä kehittämistoiminta. Lisäksi osastonhoitajan tulevaisuuden osaamiseen liittyen korostui viestintä- ja verkosto-osaaminen, rekrytointiosaaminen sekä taloustietämys.

Väisänen (2009, 20) on tutkinut pro gradu-tutkielmassaan osastonhoitajien henkilöstöjohtamisosaamista haastatellen osastonhoitajia. Tässä tutkielmassa osaamisesta käytettiin sanaa kyky. Osastonhoitajat olivat kuvanneet henkilöstöjohtamisosaamistaan osaamisen johtamisena, muutoksen johtamisena, henkilöstövoimavarojen johtamisena, eettisenä johtamisena, ammatillisen toiminnan hallintana, ammatillisena vuorovaikutuksena ja työilmapiirin edistämisenä. Keskeisiä ajankohtaisia hoitotyön ilmiöitä osaston-

hoitajat kuvasivat olevan henkilöstön työelämäkokemukset, osastonhoitajan työn muutokset, henkilöstöressurssien vaateet sekä organisaation sisäisen yhteistyön.

Terveydenhuollon organisaatioissa on epäselvyyttä apulaisosastonhoitajan roolissa, asemassa ja vastuussa. Apulaisosastonhoitaja toimii usein osastonhoitajan työparina ja henkilöstön lähiesimiehenä, mutta osallistuu myös paljon käytännön hoitotyöhön. Apulaisosastonhoitaja mieltää itsensä päivittäisen hoitotyön esimieheksi. Apulaisosastonhoitajan rooli koetaan itsenäisempänä ja vahvempana tulevaisuudessa. (Häkkinen 2015, 9& 31.)

Nurminoro (2012, 28-33) on tutkinut osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien kuvauksia apulaisosastonhoitajan työstä ja tässä tutkimuksessa selvitettiin mitä on apulaisosastonhoitajan työ hoitotyön arjessa, mitkä tekijät edistävät ja ehkäisevät työn mielekkyyttä, sekä miten apulaisosastonhoitajan työtä tulee kehittää. Keskeisissä tutkimustuloksissa voitiin todeta, että apulaisosastonhoitajan työ on hoitotyön arjessa toimimista eri yksiköissä laaja-alaisesti ja moninaisesti. Vahvinta osaamista apulaisosastonhoitajilla oli henkilöstön osaamisen ja asiakkaan/potilaan näkökulmissa. Kaikissa yksiköissä, joihin tutkimus tehtiin, apulaisosastonhoitajan toimenkuvaan kuului osastonhoitajan sijaisuus. Eniten työn mielekkyyttä edistävä ja ehkäisevä tekijä apulaisosastonhoitajan työssä oli yksikön osastonhoitajuus. Taloushallinnon itsenäisiä tehtäviä koettiin olevan vähän. Ajan puutteen tunne, kiire ja riittämättömyys työssä ja työyhteisössä ehkäisivät työn kokemista mielekkääksi. Tutkimuksessa selvisi, että apulaisosastonhoitajan työtä olisi selkiytettävä ja organisoitava tehtäviä uudelleen. Tuli myös ilmi, että resursseja tulisi lisätä apulaisosastonhoitajan ja osastonhoitajan yhteistoimintaan, vähentämällä apulaisosastonhoitajan hoitotyöhön osallistumista. Hoitotyö tulevaisuudessa ja sen jatkuvat muutokset vaativat aikaa ja jaksamista osallistavalla johtamisella.

Apulaisosastonhoitaja on hoitotyön johtaja ja esimies, kuten osastonhoitajakin. Hyvä johtaminen edistää parempien hoitotuloksien syntymistä edistäen hoitotyön osaamista samalla kannustaen henkilökuntaa uuden tiedon etsimiseen ja sitä kautta osaamisen nostamiseen. Tämä puolestaan lisää tyytyväisyyttä potilaissa; potilas toipuu nopeammin ja hoitosuhde on tehokkaampi. (Frankel 2008, 5.)

Apulaisosastonhoitajien mielletään tekevän 90% hoitotyötä ja 10% hallintoa ja hallinnollisille tehtäville koetaan olevan liian vähän resursseja. Apulaisosastonhoitajan toimenkuvaan kuuluu henkilökunnan huomioimista, kouluttamista ja tiedottamista. (Havukainen 2014, 18-22.)

Apulaisosastonhoitajat kokevat tarvitsevansa lisää koulutusta etenkin talouden hallinnassa, atk-asioissa ja yleisissä hallinnollisissa tehtävissä. Apulaisosastonhoitajan työ nähdään tarpeellisena. (Syrjänen 2000, 43.)

Rooliin kohdistuu suuria odotuksia ja apulaisosastonhoitajan työ koetaan vaativaksi sekä tuuliseksi, mutta monipuoliseksi. Apulaisosastonhoitajat toimivat osastonhoitajan työparina ja siinä heidän tehtäviinsä kuuluu johtaminen, organisointi, hoitotyö ja sen kehittäminen, päätöksen teko ja ristiriitatilanteiden selvittäminen. (Häkkinen 2015, 20-22.)

Jaetun johtajuuden on koettu edistävän osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan yhteistyötä (Ott & Ross 2014, 761). Hallinnollinen osaaminen on apulaisosastonhoitajalle haasteellista (Reed 2008, 29). Apulaisosastonhoitajien työnkuvat vaihtelevat yksiköittäin ja apulaisosastonhoitajat osallistuvat melko paljon käytännön hoitotyöhön. Lisäksi esimiestyötä ja vastuualueita voi olla paljonkin. Osastonhoitajan sijaistaminen nähdään tärkeänä työtehtävänä, jonka myötä henkilöstöhallinnon osaamista tulee olla. Yksi keskeisimmistä apulaisosastonhoitajan tehtävistä on hoitotyön kehittäminen. (Keski-Korpela 2016, 28.)

6 OSAAMINEN

6.1 Osaaminen käsitteenä

Osaaminen määritellään sivistyssanakirjassa taitona, kompetenssina ja ammattitaitona. Se voidaan kuvata myös tehtävän ja tietämyksen välisellä yhteneväsyydellä, vastaako tietämys tehtävän vaativuutta. Englanninkielinen sana *competence* suomennetaan pätevyudeksi, kelpoisuudeksi, toimivaltaisuudeksi ja taitavuudeksi. Suomenkielinen sana osaaminen taas kääntyy sanakirjan mukaan englannin sanaksi *know-how*, tietotaito. Oppiminen synnyttää osaamista. Osaaminen on ilmiönä vaihteleva. Osaaminen yksilötasolla on sitä, että hallitsee tehtävät ja pääsee tehtäville annettuihin päämääriin. Teoreettisen tiedon hallinnan lisäksi osaaminen on työssä opittua kokemusta, taitoa etsiä tietoa ja toimia erilaisissa yhteistyöympäristöissä. Työssä onnistuminen ja kehittyminen ovat havaittavaa osaamista. Nykypäivän jatkuvasti kehittyvä ja muuttuva työ sekä työympäristöt tarvitsevat vastaparikseen laadukasta osaamista. Sekä yksilön, että organisaation näkökulmasta osaamisesta on tullut tärkeä voimavara ja kilpailun valttikortti. Ihmisen tiedot, taidot, kokemus, kontaktit, verkostot, arvot ja asenne muodostavat yksilötasoisesta osaamisesta. Yksilöiden osaaminen on organisaatiolle hyödykästä silloin, kun saadaan hyviä tuloksia ja tuotetaan voittoa. Organisaatiotasolla ilmenee osaamista, kun yksilöiden keskeinen osaaminen, tiedot ja taidot, yhdistetään. Menestyvän organisaation taustalla on yhteistyötä tekevä ja yhteneväisiä toimintatapoja noudattava henkilöstö. Organisaation on tuettava yhteistyötoimintaa sekä sellaista henkeä ja kulttuuria, että osaamisen levittäminen tuntuu mielekkäältä ja toisaalta myös, että on turvallista kritisoida käytössä olevia toimintatapoja. (Heikka 2008, 46; Osaamisen johtamisen käsikirja 2015, 14; Ojala 2008, 54-55.)

6.2 Osaamisen ylläpitäminen kohdeorganisaatiossa

Osaamisen ylläpitäminen ja varmentaminen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä (VSSH) perustuu organisaation strategiaan tavoitteisiin. Organisaation hoitotyön toimintaohjelmassa on kuvattu VSSH:n strategiaan perustuvat toiminnalliset tavoitteet jokaisella organisaation toimialueella. Lähtökohtana tavoitteissa on saavuttaa organisaation sisällä yhtenäinen toimintakulttuuri. Organisaation yhteiset periaatteet ja arvo-

pohja toimivat perustana potilaan hoidolle, sen tukipalveluille ja hallinnolle. (Lintula-Göçmen & Nurminen 2011, 57.)

Osaaminen perustuu terveydenhuollossa laaja-alaiseen, monitieteiseen tietoperustaan joka uusiutuu jatkuvasti, sekä sosiaalisiin ja vuorovaikutuksellisiin taitoihin. Toiminnan perustuminen tutkittuun tietoon ja näyttöön on merkityksellistä. Oppimista tapahtuu organisaatiossa silloin, kun muutokset vaikuttavat yhteisesti merkitysrakenteisiin sekä niiden syntyyn ja laatuun ja muutokset käsitellään yhteisesti (Dixon 1994, Lehtosen 2002, 29-30 mukaan). Väestön koulutustaso kohoaa, teknologia kehittyy jatkuvasti ja työelämä muuttuu, jolloin oman alan asiantuntijaroolin merkitys kasvaa. Kyky tai kyvykkyys voidaan määritellä osaamiseksi. Kaikki tieto ja taito, jonka työntekijät tuovat mukanaan organisaation ja jota työssään käyttävät, määritetään osaamiseksi. Osaaminen on asia, jonka varassa organisaatio seisoo tai kaatuu. Riittävä osaaminen ja tieto ovat asioita, jotka takaavat organisaation menestymisen. Perinteisesti käsite osaaminen liitetään asiantuntijuuteen ja oppimiseen yksilötasolla. Kyvykkyys ja pätevyys sekä valmiudet, kyky ja näyttö, ovat osaamisen avainsanoja. Yksilöiden tärkeää panosta ja halua kehittyä ei voi ohittaa. Pelkkä yhteispeli ei riitä joukkueen tai tiimin menestyksenkäähseen toimintaan. Yksilöllisiä ja taitavia osaajia tarvitaan, jotta yhteispeli voi toimia. Jatkuvat muutokset terveydenhuoltojärjestelmien toimintatavoissa luovat haastetta henkilöstön kyvyille toimia muutoksessa ja samanaikaisesti kehittää osaamista. Osaaminen ja sen sisällöt muuttuvat tulevaisuudessa jatkuvasti, joten tarvitaan monipuolista osaamista ja henkilöstön jatkuvaa kehittämistä. (Ristikangas ym. 2015, 22; Meritähti & Nurminen 2011, 45; Opetusministeriö 2006, 10; Forsell 2009, 7.)

6.3 Osaamisen kehittäminen

Kaikkia toimintoja, joilla henkilöstö oppii uusia tietoja, taitoja ja näkemyksiä, pidetään osaamisen kehittämisenä. Jatkuvalle yksilöllisellä ja kollektiivisella työn ohessa oppimisella saadaan aikaan työyhteisössä tapahtuvaa kehittämistä. Yksilön, työyhteisön ja koko yhteiskunnan loputon osaamisen kehittäminen on organisaation menestyksen kannalta kriittinen tekijä. Organisaation kilpailukyvyn ylläpitämisen ja parantamisen kannalta osaamisen kehittäminen on välttämätöntä. Rakenteelliset ja sisällölliset terveydenhuollon muutokset asettavat osaamisen kehittämiselle ja koulutuksen tasolle uusia vaatimuksia. Hoitotyö muuttuu entistä vaativammaksi ja itsenäisemmäksi toimintaympäristöjen ja palvelukonseptien muuttuessa. Edellytyksenä uuden osaamiselle on

vahva tiimityö ja hoitotyön integroituminen verkostoiksi. Tämä taas näkyy laajenevina tehtävänkuvina. Osaamiskartoituksella eli osaamisen ja ammattitaidon kuvauksella tapahtuu osaamisen kehittäminen. Osaamiskartoituksella voidaan selvittää osaamisen nykytila yksilötasolla ja verrata sitä tavoitetasoon. Nykyosaamisen mahdolliset uudet käyttöalueet voidaan myös määrittää osaamiskartoituksella. Asiantuntijuuden ja ammattitaidon rinnalle on noussut osaamisen näkökulma. Asiantuntijuuden perustana oleva osaaminen muuttuu nopeasti, joten osaamisvaatimuksia tulee tarkastella tulevaisuuden näkökulmasta. Osaaminen ja asiantuntijuus eivät ole kertaalleen saavutettu, pysyvä ominaisuus, vaan uusiutuva ilmiö, joka on jatkuvassa muutoksessa. (Lintula-Göçmen & Nurminen 2011, 57-58; Koski 2008, 14; Sarajärvi 2011, 78.)

Keskeistä henkilöstön kehittämisessä on juurikin osaamisen kehittäminen, henkilöstösuunnittelu sekä työhyvinvointi. Organisaation visio ja strategia ohjaavat osaamisen kehittämisen tavoitteita arkipäivän osaavaan toiminnan johtamiseen. Organisaation laajemmat strategiset suuntaviivat ja visiot määrittävät henkilöstön kehittämistä. Organisaation tulee muutostilanteissa huomioida myös henkilöstöressurssien muutos yhdensuuntaisesti organisaation strategisen ajattelun ja kehityksen kanssa. Organisaatiossa laaditut suunnitelmat ohjaavat osaamisen hankkimiseen ja kehittämiseen. Jokainen työntekijä kehittää omalta osaltaan osaamista. Organisaation on hyvä tunnistaa työntekijät, joilla on strategisesti merkittävää osaamista. Nämä osaajat tulisi valjastaa jakamaan osaamistaan. Osaajia voi olla kaikissa vaiheissa olevilla työurilla. Työntekijöiden osaamista voidaan käyttää rekrytoinnin, perehdyttämisen, työkierron, vertaiskehittämisen, sisäisen valmennuksen sekä mentoroinnin ja kehittämistyön apuna. Organisaation johdon tulee mahdollistaa osaamisen kehittäminen ja antaa siihen työkaluja. Henkilöstön oppimisen tukijana ja innostajana tulee olla motivoiva esimies. Työyhteisön jäsenten tulee jakaa osaamistaan ja vuorovaikutuksessa haastaa kollegoitaan sekä oppia sitä kautta uutta. Käytäntöjen ja osaamisen uudistaminen on työntekijän haastavimpia tehtäviä. Osaamisen kehittämisessä koulutuksen osuus on rajallinen, vaikkakin tärkeä. Enimmäkseen osaamisen kehittämistä tapahtuu työn ohessa, työtä tehdessä, sekä jakamalla ja siirtämällä osaamista. Kaikilla organisaation tasoilla käytävä vuoropuhelu osaamisen tulevaisuuden suunnasta on tärkein osaamisen kehittämisen työkalu. (Osaamisen johtamisen käsikirja 2015, 5; eOsmo 2011.)

6.4 Osaamisen hallinta

Osaamisen hallintaa voidaan tarkastella erityisesti osaamispääoman näkökulmasta. Osaamispääoma on ratkaiseva tekijä organisaation menestymisessä. Termiä aineeton pääoma voidaan myös käyttää tässä yhteydessä. Osaamispääoman osatekijöitä ovat inhimillinen pääoma, rakennepääoma, joka viittaa organisaatiota koossa pitävään voimaan sekä suhdepääoma. Yhdessä nämä tekijät sallivat organisaatiolle sen päämäärällisen toiminnan nyt ja tulevaisuudessa, sekä rakentavat vahvan toimintakelpoisuuden organisaatiolle. Organisaation yksilöt, heidän osaamisensa, sitoutumisensa, motivaationsa ja innostuksensa muodostavat inhimillisen eli henkilöpääoman. Tähän pääomaan voidaan sisällyttää myös yksilötason osaamisen ylittävää osaamista eli ihmisen pätevyyyden toimia yhdessä ja tuottaa uutta. Yksilötason kyvykkyys sekä kekseliäisyys ja, edistyksellisyys ovat organisaation voimavaroja kehittymiselle ja uuden luomiselle. (eOsmo 2011.)

Organisaation inhimillisellä pääomalla tarkoitetaan sen jäsenten työnteon suorituskykyä ja kehittämistoimintaa. Systeemit, joiden avulla voidaan toteuttaa yksilöiden osaamisen muuttaminen organisaation osaamiseksi ja tavoiksi toimia. Kokonaisuus osaamisen ylläpitämiseen, uudistamiseen, kehittämiseen ja hankkimiseen, kuuluvat rakennepääomaan. Osaamisen liikkumista ja hyödyntämistä vahvistetaan rakenteilla, joka sisältyy kokonaisuuteen. Tekniikka, tietoverkot, prosessit ja toimintatavat kuuluvat organisaatiossa rakennepääomaan. Arvot, johtamiskulttuuri ja ilmapiiri, jotka ohjaavat organisaation toimintaa, kuuluvat rakennepääomaan ja luovat mahdollisuudet monitasoiselle yhteistyölle ja yhdessä oppimiselle. Organisaatio voi vaikuttaa inhimillisestä pääomasta saatavaan etuun ja tuottavuuteen investoimalla rakennepääomaan. Organisaation suhteet kumppaneihin ja verkostoihin sekä muihin organisaation ulkopuolisiin toimijoihin, jotka lisäävät organisaation omaa osaamista tai edistävät luomaan nopeasti uutta, sisältyvät suhdepääomaan. Jatkuva virtaus osaamispääoman eri osien välillä on välttämätöntä. Osaamispääoman kehittymisen, lisääntymisen ja uudistumisen edellytyksenä on jatkuva oppiminen. Organisaation päivittäistoiminnan sujuvuuden kannalta on suotuisaa määrittää organisaation osaamispääoma. (eOsmo 2011.)

Niiden asioiden yhteydessä, joihin osaaminen vaikuttaa, tulisi organisaatiossa olla asianmukainen huomio organisaation johtamisjärjestelmässä. Osaaminen tulee olla sisällytetty organisaation johtamisstrategiaan, ei erillinen osa organisaation toimintaa. Organisaation eri vastualueet voivat tarkastella osaamisen hallinnan kokonaisuutta eri

näkökulmista. Osaamisen hallinnan kokonaismalli voi auttaa yhtenäisen käsityksen luomisessa osaamisen hallinnassa sekä sen tavoitteista, työvälineistä ja niiden käytöstä. On tarpeellista luoda tietoisesti malli, joka soveltuu organisaation tarpeisiin ja kulttuuriin. (eOsmo 2011.)

Viitalan (2006) mukaan seuraavat asiat sisältyvät osaamisen johtamisen kokonaisuuteen: organisaatorakenteen ja työn organisointitavat, osaamisen laatua ja määrää varmistavat suunnittelu- ja seurantajärjestelmät, osaamisen kehittämissuunnitelman (mm. perehdyttäminen ja henkilöstön kehittäminen), osaamista tukevat muut henkilöstösuunnitteluun liittyvät toiminnot (mm. rekrytointi, urasuunnittelu), oppimista tukevat käytännöt ja niitä tukevat järjestelmät, tietojärjestelmät ja osaamisriskien hallinnan. Viestinnän mahdollistamiseksi osaamisen hallinnan kokonaismalli tulee kirjata ja siihen liittyvää termistöä havainnollistaa. Kun malli on selkeä kaikille, on sen työkaluja helppompaa käyttää arjessa ja jokaisen tehtävä on siinä ymmärrettävä. Organisaatiossa havaittu osaamispääoma on osaamisen hallinnan mallin perustana. Näin voidaan vaalia, kehittää ja kasvattaa osaamispääomaa. Yrityksen päämäärät tulevat saavutetuiksi ja osaamispääoman resurssit fokuoitua oikein, kun malli on käytössä. Mitä osaamisen hallinnalla tarkoitetaan organisaatiossa, mitä varten se on tehty, osaamisen hallinnan tavoitteet, osaamisen hallinnan kokonaiskuvaus organisaatiossa voivat sisältyä osaamisen hallinnan kokonaismalliin. Kokonaisuuden kuvauksella tarkoitetaan esimerkiksi osaamisen hallinnan perusprosessia organisaatiossa. Osaamisen hallinnan malliin vaikuttavat strategisen johtamisen, henkilöstösuunnittelun ja muun henkilöstöjohtamisen sekä toiminnan ja talouden johtamiseen liittyvät valinnat organisaatiossa.

Osaamisen tärkeys ja sen liittäminen organisaation toimintaan on tärkeä näkemys osaamisen hallinnassa. Laadukkaat palvelut ja tuotteet saadaan toteutettua osaavan henkilöstön avulla. Osaamisen hallinnalla voidaan siis vaikuttaa prosessien toimivuuteen. Prosessilähtöisessä toiminnassa osaamisen oikeanlainen profiloituminen on ensiarvoisen tärkeää palvelujen käyttäjän katsantokannalta. Osaamisen tehokas käyttöönotto asiakkaan hyödyksi on olennainen osa sujuvaa palveluprosessia. Palveluprosesseissa osaamisen uudistaminen, hyödyntäminen ja jakaminen ovat osaamisen hallintaa. Asiakas - ja palveluprosesseja toteutetaan sosiaali - ja terveydenhuollossa tyypillisesti eri organisaatioiden ja yksiköiden yhteistyönä. Tätä yhteistyötä nimitetään hoito/palveluketjuksi. Asiantuntijoiden osaamisen koordinointi on oleellista palveluketjujen kokonaihallinnassa etenkin asiantuntijaorganisaatioissa, joissa palvelu tarjotaan asiakkaan ja toiminnan perspektiivistä. Osaamisen hallinta on merkittävää, jotta palvelu-

prosessi on hallittu ja siinä onnistutaan. Palveluprosessin tuottavan organisaation sekä yhteistyötahojen osaamisen hallinnassa osaaminen ja kaikki tieto tulee olla kokonaisuuden läpäisevää. Haasteena osaamisen hallinnassa on yksilötason osaamisen ja palveluprosessin jatkuvuuden varmistaminen yli organisaatorajojen, jotta muodostuu sujuva palveluketju asiakkaan tarpeisiin. Myös asiakkaan osaaminen on hyvä selvittää, jotta palvelulle asetetut tavoitteet voidaan saavuttaa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa työntekijöiden välinen jatkuva kommunikointi ja yhteistyö rajapinnoilla, esimerkiksi potilassiirroissa, on asiakas - ja hoitoprosessien ja palveluketjujen sujuvuuden kannalta avainasemassa. Tiedonkulku, asiantuntijoiden välinen yhteistyö ja osaamisen oikea kohdentuminen ovat palveluketjujen rajapinnoilla osaamiseen sisältyvät ratkaisevat tekijät. Osaamisvaatimukset ovat olennaisia täsmentää prosessin eri vaiheisiin, sillä asiantuntijan osaaminen on koko prosessin lähtökohta. Erilaisen osaamisen on nivouduttava yhtenäiseksi kokonaisuudeksi ja pyrkimyksenä on kehittää myös uusia osaamisalueita, joita aiemmat tavat toimia, eivät ole luoneet. Palveluketjun onnistumiseen vaaditaan enemmän kuin yksittäisen työntekijän osaaminen. (Tanttu 2007, 74-75.)

7 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSIO

7.1 Tutkimuksellisen osion tavoite ja tutkimusongelmat

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, minkälaista osaamista apulaisosastonhoitajalta vaaditaan Turun yliopistollisen keskussairaalan (Tyks) vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan sekä operatiivisen toiminnan ja syöpätautien toimialueiden henkilökunnan kuvaamana nyt ja tulevaisuudessa. Tässä työssä osaamisella tarkoitetaan sellaista kriittistä osaamista, jota apulaisosastonhoitajalta työssään vaaditaan. Tutkimustiedon avulla kuvataan apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Minkälaista osaamista Tyksin vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan toimialueen (TO3) sekä operatiivisen toiminnan ja syöpätautien toimialueen (TO6) apulaisosastonhoitajalta vaaditaan?
2. Minkälaista osaamista apulaisosastonhoitajalta vaaditaan tulevaisuudessa?

7.2 Tutkimusmenetelmät ja tutkimuksen toteutus

Tutkimuksellinen osio toteutettiin Delfoi®-menetelmää soveltaen. Kuusen (2002) mukaan menetelmä soveltuu käytettäväksi, kun halutaan saada täysin uutta tietoa tai kun tutkimusongelma on vaikeasti määriteltävä. Menetelmässä käytetään asiantuntijatioutta yleensä usean kierroksen tiedonkeruuna. Tässä tutkimuksessa käytetään kolmea eri tutkimusmenetelmää, kolmessa vaiheessa. Tutkimusmenetelmät ovat teema-haastattelu, strukturoitu kysely teema-haastattelun tuloksiin perustuen sekä asiantuntijapaneeli.



Kuvio 2. Tutkimuksellisten vaiheiden eteneminen.

7.3 Apulaisosastonhoitajien haastattelut

Teemahaastattelussa on tyypillistä, että keskustelua ohjaa tietyt valmiiksi valitut teemat. Teemahaastattelun perusoletuksena on, että sen avulla voidaan saada esille yksilön näkemykset, ajatukset, uskomukset ja tunteet teemoista ja sitä kautta tutkia asiaa. Teemahaastattelussa huomioidaan, että keskeistä on ihmisten ajatukset ja tulkinnat tutkittavasta asiasta. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 47.) Sellaiset ihmiset tulevat valita tutkimuksen kohteeksi, joilta voidaan arvioida saatavan parhaiten tietoa tutkittavasta aiheesta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Haastattelut toteutettiin teemahaastattelun periaatteiden mukaisesti yksilöllisinä haastatteluina. Apulaisosastonhoitajilta kysyttiin suostumusta (Liite 1) haastatteluun yhteishenkilön avulla. Haastattelun teemat olivat etukäteen harkittuja sisältäen tarkentavia kysymyksiä. Haastatteluihin valikoituvat apulaisosastonhoitajat (n=7) aiemmin mainituilta Tyksin toimialueilta ohjausryhmän jäsenten avustuksella. Suostumuksen saamisen jälkeen tutkimuksen tekijä otti yhteyttä haastateltaviin sähköpostitse ja sopi haastattelun ajankohdasta. Ennen haastattelua lähetettiin haastateltaville teemat (Liite 2), joihin haastateltavilta odotettiin kannanottoa.

Teemat haastattelussa olivat:

1. Minkälaista on apulaisosastonhoitajan työ sinun osastollasi?
2. Minkälaisia apulaisosastonhoitajan työn eri osaamisalueita sinun osastollasi tunnistat?
3. Minkälaista osaamista tulevaisuudessa tarvitset apulaisosastonhoitajan työssä?

Haastattelut nauhoitettiin ja ennen haastatteluja varmistettiin nauhurin toimivuus. Haastattelut sijoituivat ajallisesti kesäkuukausiin 6-8/2016. Fyysisesti haastattelut toteutettiin haastateltavien työpaikalla ja haastattelutilanteessa oli käytettävissä työhuone tai vastaava tila, jotta haastattelu voitiin suorittaa rauhassa ilman häiriötekijöitä. Tutkimuksen tekijä litteroi haastattelut itse. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 30 sivua.

Aineisto analysoitiin sisällön analyysiä mukaillen. Aineistoa tarkastellaan sisällönanalyysissä eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien sekä tiivistäen. Tutkittavasta ilmiöstä pyritään sisällönanalyysin avulla muodostamaan tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset aihetta koskeviin muihin tutkimustuloksiin ja kontekstiin. Induktiivisesta sisällönanalyysistä voidaan puhua, kun analysointi on aineistolähtöistä, jolloin pääpaino on juuri aineistossa. Tällöin analyysiyksikköjä ei ole ennalta määrätty ja teoria rakennetaan lähtökohtaisesti aineistoon perustuen. Deduktiivinen analyysi on teorialähtöistä ja siinä tutkimusaineiston analyysi perustuu olemassa olevaan teoriaan tai malliin. Aineistoa voidaan analysoida myös näiden kahden analysointitavan välimaastossa. Tällöin voidaan puhua teoriasidonnaisesta tutkimuksesta, jolloin aineistosta tehdyille löydöksille haetaan tukea ja vahvistusta olemassa olevasta teoriasta tai tutkimustuloksista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Sisältöä analysoitiin tarkasti alkuperäislainauksia abstrahoiden, käyttäen luokituksia. Seuraavassa on kuvattu analyysiprosessia.

Taulukko 1. Haastattelujen analyysiprosessin eteneminen (taulukossa kuvattu tulosten perusteella muodostuneet yläluokat eli osaamisalueet).

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
"siihen hallintoon siten kuuluu osastonhoitajan sijaisuuden hoitaminen hänen poissaollessaan eli ne tehtävät mitä sitten siinä oman työn ohella teen eli se on se henkilöstöhallinto ja sit	Hallinnolliset tehtävät	Päivittäisten asioiden hallinnointi	Päivittäisjohtamisen osaaminen

semmonen muu mitä siihen sit kuuluu.”			
”ensimmäisenä toi työvuorojen tekeminen mikä on semmonen ihan selkee yks kokonaisuus”	Henkilöstösuunnittelu	Henkilöstöhallinto	Henkilöstöjohtamisen osaaminen
”Sun tarvii hallita perusteet sytostaattihoidoista, jotta tietää miten tämä homma täällä menee ja miten potilaita sijoitellaan ja miten henkilöstö täytyy sijoittaa ja kattoo koska raskaanaolevat ei voi hoitaa sytostaattipotilaita”	Sytostaattipotilaan hoitaminen	Sytostaattipotilaan hoidon osaaminen	Kliininen osaaminen
”mun työhön sit vielä kuuluu opiskelijoitten koordinointi et se on semmonen vastuualue tässä pestissä eli koordinoi sen ne opiskelijat tänne osastolle”	Opiskelijaohjaus	Opiskelijaohjauksen osaaminen	Osaamisen johtaminen
”esimiestaitojen kehittämistä edelleen, mutta tulevaisuudessa kun tulee sote ja muuta niin varmasti tätä viedään eteenpäin tätä leanus asiaa”	Muutoksessa kehittyminen	Muutoksessa kehittymisosaaminen	Muutosjohtamisen osaaminen

7.4 Webropol®-kysely hoitohenkilökunnalle

Tutkimuksellisen osion toinen vaihe toteutettiin Webropol®-kyselynä aiemmin mainittujen Tyksin kahden toimialueen hoitohenkilökunnalle. Kyselylomake (Liite 3) laadittiin yhteistyössä projektiryhmän kanssa apulaisosastonhoitajien haastatteluissa ilmenneisiin osaamiskuvauksiin perustuen. Kyselyssä haettiin konsensusta eli yhteneväisyyttä haastatteluista nousseihin teemoihin. Kyselyn mittarina käytettiin Likert-asteikkoa soveltaen, siten, että kysyttiin väittämän tärkeyttä mielipiteen kautta. En osaa sanoa- vastausvaihtoehto jätettiin pois, koska haluttiin saada vahva näyttö mielipiteestä. Likert-asteikkoa käytetään usein mielipideväittämissä, joko 4-tai 5-portaisena ja asteikon toi-

sessä päässä on usein vaihtoehto täysin samaa mieltä ja toisessa ääripäässä vaihtoehtona täysin eri mieltä (Heikkilä 2008, 53).

Lomakkeen taustatietokysymyksissä selvitettiin vastaajan tehtävänimike ja toimialue. Kyselyssä väittämät oli aseteltu apulaisosastonhoitajan osaamisen ja tulevaisuuden osaamisen alle. Apulaisosastonhoitajan osaamisesta väittämiä oli 28 kappaletta. Tulevaisuuden osaamisesta väittämiä oli 14. Lisäksi molempien väittämäosuuksien jälkeen oli avoin kysymys. Kyselylomake käytiin läpi ohjausryhmän jäsenten kesken ja lomakkeeseen tehtiin muutamia muutoksia jäsenten ehdotusten mukaisesti.

Kyselylomake jaettiin toimialueiden hoitohenkilökunnalle (N=330) sähköpostitse ylihoitajien välityksellä Webropol®-ohjelmaa käyttäen. Toivottu vastaajamäärä on arvioi, koska henkilöstövakanssitilanteet elävät jatkuvasti. Kyselyn mukana lähetettiin saatekirje projektin tarkoituksesta ja tavoitteesta (Liite 4). Vastausaikaa annettiin aluksi yksi kuukausi, sillä kysely ajoittui vuoden vaihteeseen, jolloin on paljon henkilöstöä lomilla. Lisäksi kyselyn vastausaikaa jouduttiin teknisten ongelmien vuoksi jatkamaan vielä kahdella viikolla, eli yhteensä vastausaikaa oli 1,5 kuukautta. Vastausajan välillä lähetettiin muistutuksia kyselyyn vastaamisesta. Kyselyn tulokset analysoitiin Webropol®-ohjelman analysointityökalujen avulla sekä Excel-ohjelman avulla. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällön analyysia mukaillen.

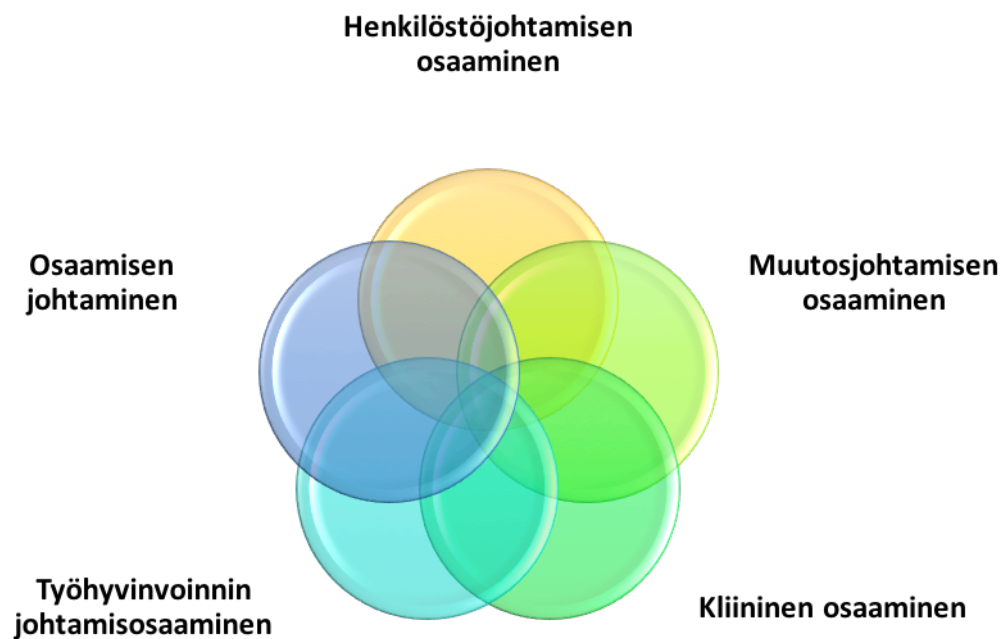
7.5 Asiantuntijapaneeli

Tutkimuksellisen osion kolmas eli viimeinen vaihe toteutettiin asiantuntijapaneelina. Asiantuntijapaneeliin kutsuttiin asiantuntijoita kehittämisprojektiin kuuluvilta toimialueilta kuulemaan kyselyn tuloksia ja ottamaan kantaa kyselyn tuloksista muodostettuihin apulaisosastonhoitajan osaamisalueisiin. Kutsuttuina oli ylihoitajat molemmilta toimialueilta, urologian osaston osastonhoitaja, plastiikka- ja yleiskirurgian apulaisosastonhoitaja, kliininen asiantuntijasairaanhoitaja operatiivisen ja syöpätautien toimialueelta sekä osaston ylilääkäri urologialta. Asiantuntijat valikoituivat projektiryhmässä perustuen valikoituneiden asiantuntijoiden tuntemukseen ja ymmärrykseen tutkittavasta aiheesta ja tavoitteena oli saada osallistujiksi asiantuntijoita molemmilta toimialueilta sekä useasta eri ammattiryhmästä. Kutsu paneeliin lähetettiin sähköpostitse saatekirjeineen (Liite 6) ja lisäksi asiantuntijat saivat luettavaksi kyselyn perusteella muodostuneet osaamisalueet, jotta paneelissa oli helpompaa paneutua aiheisiin.

8 TULOKSET

8.1 Teemahaastattelujen tulokset

Teemahaastatteluun tavoitettiin osallistujiksi apulaisosastonhoitajia (n=7) molemmilta toimialueilta. Haastattelun aineisto analysoitiin sisällön analyysia soveltaen. Haastattelujen perusteella muodostui apulaisosastonhoitajan osaamisalueet haastateltavien näkökulmasta, joita ovat henkilöstöjohtamisen osaaminen, muutosjohtamisen osaaminen, kliininen osaaminen, työhyvinvoinnin johtamisosaaminen ja osaamisen johtaminen.



Kuvio 3. Apulaisosastonhoitajan osaamisalueet teemahaastattelujen perusteella.

Kliininen osaaminen

Apulaisosastonhoitajat näkivät tärkeänä, että hoitotyön kliininen osaaminen säilyy apulaisosastonhoitajan roolissa. Kliinisen osaamisen ylläpitäminen koettiin tärkeänä myös henkilöstöhallinnon näkökulmasta. Kun tuntee oman työyksikkönsä toiminnan ja osaamisvaatimukset, osaa paremmin suunnitella myös työntekijöiden sijoittelun. Osa apulaisosastonhoitajista osallistuu myös henkilöstön koulutusten suunnitteluun ja kliininen

osaaminen tuli tässä tärkeänä esille. Kun tekee kliinistä hoitotyötä yksikössä, tunnistaa myös henkilöstön koulutustarpeita.

”mä oon muutamia päiviä listasta tuolla kentällä”

”tietty se osaaminen siinä alassa on se tämä urologisen hoitotyön asiantuntemus”

Apulaisosastonhoitajat pitivät tärkeänä, että hoitotyön erikoisalan osaaminen on hallussa. Useat apulaisosastonhoitajat toivat esille, että apulaisosastonhoitaja on lähellä käytännön työtä ja he näkevät mitä työyksiköissä tapahtuu perustehtävän äärellä. Kaikilla haastateltavilla ei ollut oman erikoisalan tuntemusta apulaisosastonhoitajan uran alussa, mutta toivat esille, että erikoisalan tuntemuksesta on hyötyä. Esimerkiksi syöpäpotilaan tai leikkauspotilaan hoitoprosessin tuntemus on hyväksi, kun suunnitellaan henkilöstöresursseja. Kliinistä osaamista koettiin tarvittavan myös, kun suunnitellaan hoitotyön kehittämistä yksiköissä.

Henkilöstöjohtamisen osaaminen

Yhtenä osaamisalueena apulaisosastonhoitajat kuvasivat henkilöstöjohtamisen. Haastatteluissa tämä ilmeni monellakin tavalla. Kaikki haastateltavat osallistuivat työvuorosuunnitteluun, joka kuuluu henkilöstöhallinnollisiin tehtäviin. Monella osastolla on siirrytty autonomiseen työvuorosuunnitteluun eli henkilökunta saa pitkälti itse suunnitella työvuoronsa, mutta viime kädessä on esimiehen tehtävä varmistaa tarvittava osaaminen kussakin työvuorossa. Henkilöstöjohtamiseen kuuluu työn organisointi ja se, että oikea määrä ihmisiä työskentelee oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Myös henkilöstön osaamisen kehittäminen kuuluu henkilöstöjohtamiseen ja apulaisosastonhoitajat kokivat roolinsa tärkeänä henkilökunnan osaamisen tunnistamisessa. Apulaisosastonhoitajat näkivät tärkeänä myös työsuojeluasiat, mutta ne kuuluivat monella osastolla enemmän osastonhoitajan työhön. Apulaisosastonhoitajat kuitenkin kokivat tarvetta koulutukseen nimenomaan työsuojeluun ja työturvallisuuteen liittyvissä lakiasioissa, jotka ohjaavat työsuojelun ja työturvallisuuden toteutumista työyksiköissä. Apulaisosastonhoitajat kokivat, että jonkunlainen ymmärrys tulee olla myös työehtosopimuksista, loma-asioista ja palkka-asioista, vaikkei niiden asioiden kanssa jokapäiväisesti olisikaan tekemisissä, mutta osastonhoitajan poissa ollessa niihin saattaa joutua ottamaan kantaa. Osa apulaisosastonhoitajista toi ilmi myös, että taloushallinto oli heille vieraampaa,

mutta siihen toivottiin myös lisäkoulutusta, koska nähtiin, että tulevaisuudessa taloushallinnollisia työtehtäviä siirretään myös lähiesimiehille.

”henkilöstöhallintoa, tulevaisuuden suunnittelua ja tämmöstä ihan päivittäisten asioiden hoitoa, sairauspoissaolojen ja muutenkin poissaolojen eli vuosilomia, virkavapaita, sellasten niinku järjestelyä ja suunnittelua.”

Tärkeäksi osaamiseksi nousi myös osastonhoitajan osaamisalueiden hallitseminen, kun osastonhoitaja on vuosilomalla tai muuten poissa työstä, jolloin apulaisosastonhoitajalle kuuluu osastonhoitajan osaamiset ja vastualueet. Tämä osaaminen soveltuu parhaiten henkilöstöjohtamisen alle. Haastateltavat kokivat osastonhoitajan osaamiset myös haastavimpana omassa työssään ja osastonhoitajan osaamiseen kaivattiin lisäkoulutusta. Osastonhoitajan osaamisalueina voidaan pitää ainakin henkilöstöjohtamisen osaaminen, toiminnan johtamisen osaaminen, talousosaaminen ja kehittämistoiminnan osaaminen.

”lisäks mä sitten sijaistan osastonhoitajaa, kun hän on vuosilomalla, et sillon mulle kuuluu tietysti kaikki mitä osastonhoitajan eteen nyt tulee”

Henkilöjohtamiseen kuuluu myös päivittäisten asioiden johtamista. Päivittäisjohtamista on juoksevien asioiden kuten sairauspoissaolojen aiheuttaman henkilökuntavajeen paikkaaminen. Lisäksi päivittäisjohtamiseen kuuluu potilasprosesseihin liittyvä johtaminen ja hallinnointi. Päivittäisjohtamiseen kuuluu myös perustehtävän ymmärtäminen ja apulaisosastonhoitajat olivat sitä mieltä, että heidän yhtenä tärkeänä tehtävänä on seurata, miten perustehtävää toteutetaan ja miten siinä onnistutaan.

Muutosjohtamisen osaaminen

Apulaisosastonhoitajat kuvasivat, että tulevaisuus tuo mukanaan sosiaali- ja terveysalan rakennemuutoksen, joka tuo mukanaan paljon osaamisvaatimuksia. Haastateltavat näkivät, että muutoksen ja uusien asioiden johtaminen on tärkeä esimiestaito ja apulaisosastonhoitajan tulee olla tietoinen muutoksista ja niiden vaikutuksista henkilöstöön. Apulaisosastonhoitajat toivat esille, että muutoksia tulee jatkuvasti, lähes päivittäin ja niiden mukana pysyminen on haastavaa nyt ja tulevaisuudessa.

”no varmaan tommosta aika laaja-alaista varmaan toi sote tuo mukanaan ja kaikki nämä uudistumiset ja yhdistymiset”

Usein apulaisosastonhoitaja myös tiedottaa uusista asioista työyksikössään ja tätä voidaan pitää muutosjohtamisen osaamisena. Tiedottamisella apulaisosastonhoitajat toivat esille päivittäiseen työhön liittyvää tiedottamista, mutta myös laajempien kokonaisuuksien ja muutoksien tiedottamista. Monessa yksikössä tiedottaminen oli myös paljon osastonhoitajan vastuulla, mutta tehtävää ei oltu selkeästi jaettu tehtävänimikkeiden mukaan. Osassa yksiköistä oli sovittu vastuualueita osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan välille ja asioista tiedottaminen jaettu sen mukaan. Monella osastolla esimerkiksi opiskelijaohjaukseen liittyvät asiat olivat pääasiallisesti apulaisosastonhoitajan vastuulla ja sitä myötä myös opiskelijaohjaukseen liittyvä tiedottaminen kuuluu apulaisosastonhoitajalle.

”ja sitten tää tämmönen tiedon tuominen, tiedon jakaminen, tiedon välittäminen”

Jatkuvien muutosten myötä apulaisosastonhoitajat olivat sillä kannalla, että tulevaisuus on aina arvoitus, mutta apulaisosastonhoitajan tulisi omata visionäärisyyttä ja muutoksia hyväksyvää asennetta.

”maailma muuttuu ja erilaisia yhteistyökumppaneita tulee et mitä tuo sote ja mitä tuo muut et hyvinkin erilaisessa organisaatiossa mahdollisesti”

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos puhutti apulaisosastonhoitajia etenkin tulevaisuuden osaamisvaatimuksista keskusteltaessa. Aihe puhuttaa, koska rakennemuutoksessa on edelleen niin paljon kysymysmerkkejä kaikista näkökulmista, joihin ei vielä tiedetä vastauksia. Kuitenkin apulaisosastonhoitajat näkivät, että on tärkeää pysyä niin sanotusti ajan hermolla ja seurata yhteiskunnallisia muutoksia ja jakaa niistä tietoa myös henkilöstölle.

Työhyvinvoinnin johtamisen osaaminen

Yhtenä tärkeänä osaamisena apulaisosastonhoitajat nostivat esille henkilöstön jaksamisen tukemisen. Apulaisosastonhoitajat kuvasivat omaa rooliaan henkilöstön jaksamisessa kannustajan ja tilan antamisen näkökulmista. Apulaisosastonhoitajat tekevät useassa yksikössä käytännön hoitotyötä ja toimivat perustehtävässä henkilöstön rinnalla. Haastatteluissa tuli ilmi, että apulaisosastonhoitajat voivat tunnistaa henkilöstön hyvinvointiin ja jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä, mutta kaipaavat työkaluja puuttumiseen. Miten he voivat omalta osaltaan edistää työhyvinvointia ja ehkäistä työuupumusta. Useassa työyksikössä tämäkään osaaminen ei ole selkeästi sovittu, onko se osas-

tonhoitajan vai apulaisosastonhoitajan työnkuvaan kuuluvaa osaamista. Apulaisosastonhoitajat kokivat, että ovat lähellä henkilöstöä ja joissain yksiköissä helpommin lähestytään työhyvinvointiasioissa apulaisosastonhoitajaa kuin osastonhoitajaa.

”se henkilöstön jaksaminen ja sen seuraaminen”

”semmosta tilannejohtamiskykyä ja sit myös näkee ne henkilöstövoimavarat millä sitä toimintaa johdetaan ja kehitetään”

Haastateltavat toivat esille, että apulaisosastonhoitajalta vaaditaan hyviä sosiaalisia taitoja ja heidän roolissaan tulisi olla helposti lähestyttävä. Tärkeänä nähtiin myös ominaisuus olla ikään kuin henkilöstön ja organisaation välillä tiedottajana ja yhteyshenkilönä molempiin suuntiin.

Osaamisen johtaminen

Kaikille haastatelluille apulaisosastonhoitajille kuului jossain määrin opiskelijaohjauksen vastuualue, joka voidaan lukea osaamisen johtamisen osaamisalueeksi. Apulaisosastonhoitajat kuvasivat, että heillä on vahva rooli opiskelijaohjauksen koordinoinnissa, suunnittelussa ja myös itse opiskelijaohjauksessa antaen tukea muulle henkilöstölle. Opiskelijaohjaus nähtiin merkityksellisenä tehdä hyvin ja laadukkaasti. Apulaisosastonhoitajilla oli ymmärrystä, että opiskelijaohjaus on tulevaisuuteen tähtäävää, että opiskelijat ovat tulevia uusia hoitotyön osaajia ja kollegoita. Kaikki haastateltavat pitivät tärkeänä, että opiskelijaohjaus toteutuu yksiköissä tavoitteiden mukaisesti ja opiskelijaohjausta pyritään kehittämään opiskelijoilta saamien palautteiden perusteella.

”mun työhön sit vielä kuuluu opiskelijoitten koordinointi et se on semmonen vastuualue tässä pestissä eli koordinoin sen ne opiskelijat tänne osastolle”

Apulaisosastonhoitajat näkivät tärkeänä myös uusien työntekijöiden perehdytyksen ja perehdytyksen esimerkiksi uuteen hoitokäytäntöön kokeneelle henkilöstölle. Perehdytyksen tärkeys otettiin haastatteluissa esille myös laadukkaan potilashoidon näkökulmasta. Apulaisosastonhoitajat mielsivät, että erikoissairaanhoidossa on tärkeää perehdyttää henkilöstö huolellisesti etenkin, kun henkilökunnan vaihtuvuus voi olla joissain yksiköissä varsin tiuhaa. Potilashoidon laadun ja osaamisen tulee säilyä, vaikka henkilökunta olisikin uutta ja täsmällisellä perehdyttämällä voidaan varmistaa henkilöstön osaamista.

”Perehdytys on yks osio apulaisosastonhoitajan työssä, uusien työntekijöiden perehdytys siinä sitten muiden sairaanhoitajien kanssa.”

Yhtenä tärkeänä osaamisena apulaisosastonhoitajat nostivat esille henkilökunnan osaamisen tunnistamisen ja sen kehittämisen. Apulaisosastonhoitajien näkökulma on tässäkin asiassa lähellä henkilöstöä ja heidän työnkuvassaan näkee henkilöstön osaamista ja pystyy sitä kautta huomioimaan myös koulutustarpeita. Osa apulaisosastonhoitajista näki oman työroolinsa myös osaamisen koordinoijana. Tulevaisuudessa osaamisen johtaminen nähtiin apulaisosastonhoitajan roolissa kasvavana. Apulaisosastonhoitajat kokivat, että he tulevat olemaan yhä enemmän vastuussa osaamisen johtamisesta ja kehittämisestä.

”Osaaminen on semmonen mitä niinkun apulaisosastonhoitaja näkee, kun hän on tuolla hoitotyön kentällä, niin se henkilökunnan osaaminen niin se tulee niinkun ilmi paremmin ja samalla sitten sen esille tuominen sit taas osastonhoitajalle, koska me kuitenkin molemmat pitää varmistaa se henkilökunnan osaaminen.”

Oman työnkuvan selkeyttämisestä kysyttäessä, apulaisosastonhoitajat kokivat enimmäkseen olevansa kartalla omista työtehtävistään. Kuitenkin lähes kaikissa työyksiköissä oltiin sitä mieltä, että apulaisosastonhoitajan resurssit heille kuuluvien hallinnollisten tehtävien hoitamiseen eivät olleet riittäviä. Tämä näkyi enimmäkseen siinä, että apulaisosastonhoitaja joutui usein luopumaan heille varatusta hallinnollisten töiden päivästänsä, jos kentällä olevasta henkilöstöstä oli vajausta. Myös työtehtäviin osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan välillä toivottiin useassa työyksikössä selkeyttämistä. Muutamassa työyksikössä työnjakoon oltiin erittäin tyytyväisiä tai tyytyväisiä.

8.2 Webropol®-kyselyn tulokset

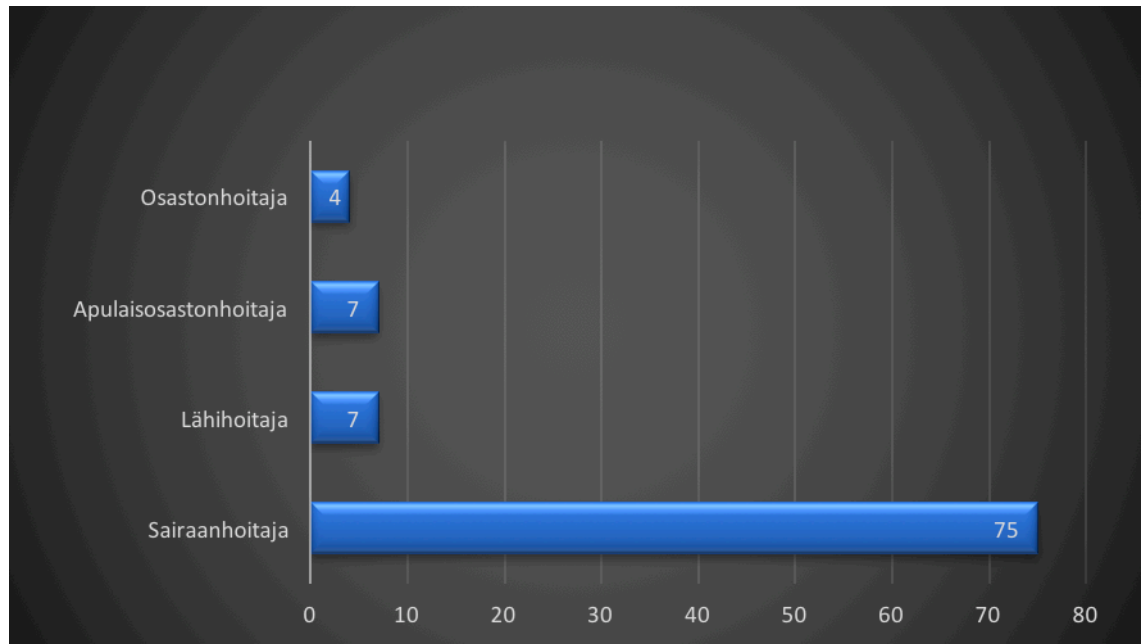
Webropol®-kysely lähetettiin tutkimukseen kuuluvien toimialueiden osastonhoitajille, apulaisosastonhoitajille, sairaanhoitajille sekä lähihoitajille (N=330). Webropol®-kyselyn strukturoidut kysymykset analysoitiin ohjelman raportointityökalujen avulla. Kyselyn tunnuslukuina käytettiin keskiarvoa, prosentteja ja frekvenssejä. Vastaajia kyselyyn oli kaikkiaan 95, mutta vastaajista kaksi piti hylätä, koska kaikkia kyselylomakkeen kohtia ei oltu täytetty näiden vastaajien osalta. Lopullinen vastausprosentti oli 28%(n=93). Kyselyssä haettiin konsensusta eli yhteneväisyyttä apulaisosastonhoitajien teemahaastatteluissa esiin tulleisiin osaamisiin. Kyselyn väittämät oli jaettu osaamiseen ja tulevaisuuden osaamiseen. Molempien väittämäsarjojen jälkeen oli mahdollisuus vastata avoimeen kysymykseen. Konsensusta selvitettiin Likert-asteikon avulla ja

konsensus muodostui kyselyssä pääasiallisesti vahvaksi. Raportoija ratkaisi kyselyn aineiston analysoinnin tiivistämällä aineiston kahteen isompaan luokkaan, tärkeää osaamista ja ei tärkeää-osaamista. Kaikki väittämät, jotka jäivät arvoltaan alle 3, luokiteltiin ei-tärkeäksi osaamiseksi ja otettiin käsittelyyn seuraavan vaiheen asiantuntijapaneelissa. Vastaajia oli molemmilta toimialueilta tasaisesti, hieman enemmän operatiivisen ja syöpätautien toimialueelta. Vastaajien jakautuminen kuvattuna seuraavassa kuviossa toimialueittain.



Kuvio 4. Vastaajien jakautuminen toimialueittain.

Kyselyyn vastanneita oli kaikista ammattiryhmistä, eniten kyselyyn vastanneita määrällisesti olivat sairaanhoitajat. Myös osastonhoitajat, apulaisosastonhoitajat ja lähihoitajat olivat vastanneet kiittävästi ja tämä voidaan tulkita siitä, että toimialueilla työskentelee määrällisesti vähemmän kyseisten ammattiryhmien edustajia. Seuraavassa kuviossa on kuvattu vastaajat ammattiryhmittäin.



Kuvio 5. Vastaajat ammattiryhmittäin.

Väittämien luokittelusta tärkeään ja ei-tärkeään osaamiseen muodostui kyselyyn vastanneiden näkemykset apulaisosastonhoitajan osaamisalueista (Liite 5). Tärkeää osaamista koettiin olevan **kliininen osaaminen** kokonaisuudessaan, joka yksityiskohtaisemmin pitää sisällään oman hoitotyön erikoisalan asiantuntijuuden, hoitotyön kokonaisuuden ymmärtämisen ja tuntemisen, sekä eettisten toimintaperiaatteiden hallinnan. Kyseisen osaamisalueen alle ei tullut yhtään ei tärkeää-osaamista kuvaavaa väittämää. **Henkilöstöjohtamisen osaaminen** nousi myös yhdeksi osaamisalueeksi. Kyseisen osaamisalueeseen kuului tärkeänä osaamisena työvuorosuunnittelu, tiedottaminen, hyvät vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot, työhyvinvoinnin ylläpitäminen sekä suvaitsevainen toiminta monikulttuurisuuden lisääntyessä. Kaksi viimeistä osaamista ilmeni tulevaisuuteen liittyvien väittämien tuloksista. Kyseiseen osaamisalueeseen ei tärkeänä osaamisena nähtiin rekrytointi, sijaishankinta, perehdytys, henkilöstön johtaminen ja kehityskeskustelut. Yksi muodostuneista osaamisalueista oli **osaamisen johtaminen**. Tärkeänä osaamisena sillä alueella koettiin henkilöstön osaamisen kehittäminen ja tukeminen sekä vastuunottotaito. Tulevaisuuden osaamisena tällä alueella nähtiin jatkuva kouluttautuminen, vastuun jakaminen, näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen, korkean potilashoidon laadun ylläpitäminen sekä kehittämismyönteisyys. Ei tärkeää osaamista pidettiin olevan henkilöstön osaamisen kehittäminen ja opiskelijaohjauksen suunnittelu ja toteuttaminen. Neljäntenä osaamisalueena tuli esiin **muutosjohtamisen**

osaaminen. Muutosjohtamisen liittyvät osaamiset tulivat kyselyssä kaikki esille tulevaisuuden osaamisen kautta, eikä mitään osaamista voitu luokitella ei tärkeäksi. Osaamista tällä alueella olivat moniammatillinen yhteistyö eri tahojen kanssa, organisaatiomuutoksiin sopeutuminen, monikulttuurisuuden lisääntymisen ymmärtäminen, muutoksessa johtaminen sekä ymmärrystä yhteiskunnan muutoksissa ja niiden vaikutuksesta terveydenhuoltoon.

Kyselyn avoimiin kysymyksiin tuli melko paljon vastauksia suhteessa kyselyyn vastanneiden määrään. Kyselyn avointen kysymysten vastaukset analysoitiin mukaillen sisällön analyysia ja avointen kysymysten vastauksia on sisällytetty myös edellä mainittuihin apulaisosastonhoitajan osaamisalueisiin. Avoimista kysymyksistä ilmeni, että apulaisosastonhoitajan odotetaan olevan ikään kuin osastonhoitajan ja henkilöstön välillä, henkilöstöä varten. Apulaisosastonhoitajalta odotetaan hyvää tilannetajua ja vuorovaikutustaitoja.

”toimia henkilöstön ja osastonhoitajan välillä tiedottajana ja tiedon välittäjänä. Aistii henkilöstön toiveita ja murheita ja raportoida niitä osastonhoitajalle”

”Hyvät vuorovaikutustaidot, tasapuolinen ja tasavertainen suhtautuminen työntekijöihin.”

Lisäksi apulaisosastonhoitajalta odotetaan tasapuolisuutta ja tasavertaista kohtelua sekä puolueetonta toimintaa henkilöstön asioissa. Tarpeellisena osaamisena nähdään myös oman toimialueen tuntemus ja siellä kehittämistarpeiden tunnistaminen.

”Luulen, että hyvät vuorovaikutustaidot / sosiaalisten taitojen osaaminen ja hallinta tulevat korostumaan tulevaisuudessa yleisen epävarmuuden ja muutostenkin takia, toimia oikeudenmukaisesti / reilusti kaikkia kohtaan”

Apulaisosastonhoitajalta toivotaan myös muutosjohtamisen taitoja ja sitä perusteltiin jatkuvalla sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksella. Lisäksi siihen koettiin liittyvän monikulttuurisuuden lisääntyminen. Myös henkilöstön osaamisen tunnistaminen ja varmentaminen kuvattiin apulaisosastonhoitajan osaamisena.

”Vaatia osaamista ja varmistaa henkilökunnan ammattitaito kentällä ja vastata lisäkoulutustarpeista.”

Tulevaisuuden osaamisen osalta avoimiin kysymyksiin apulaisosastonhoitajien osaamisesta tuli myös näkemyksiä. Tärkeänä nähtiin osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan työnjaon selkeyttäminen, henkilöstöhallinnolliset taidot ja niissä koulutustarpeiden tunnistaminen sekä ymmärrystä yhteiskunnan muutoksista ja niiden vaikutuksista potilashoittoon.

Apulaisosastonhoitaja koettiin olevan tulevaisuuden moniosaaja ja henkilöstön toiveena on, että apulaisosastonhoitaja on ”joka paikan osaaja, tukija ja johtaja”.

Jonkin verran avoimissa kysymyksissä tuli myös kyseenalaistusta apulaisosastonhoitajan roolia kohtaan. Vastauksissa pohdittiin, onko apulaisosastonhoitajan rooli tarpeellinen tulevaisuudessa ja jollain osastolla koettiin, ettei apulaisosastonhoitajan tehtävät ole selkeät, eikä niitä tunnisteta tai apulaisosastonhoitajan rooli ei näy osaston päivittäisessä työssä.

8.3 Asiantuntijapaneelin tulokset

Asiantuntijapaneeli toteutui sovitus 9.3.2017. Osallistujat kutsuttiin paneeliin sähköpostin välityksellä, joka sisälsi saatekirjeen (Liite 6) paneelin toteutumisesta. Kun asiantuntijat olivat antaneet suostumuksen paneeliin osallistumisesta, heille lähetettiin materiaalia, johon tuli tutustua ennen paneelia. Paneeliin osallistui asiantuntijoita (n=6) molemmilta toimialueilta tasapuolisesti. Asiantuntijoiden ja projektipäällikön lisäksi paneeliin osallistui ammattikorkeakoulun edustajana tutoropettaja sekä projektipäällikön työelämämentori. Lisäksi projektipäällikön opiskelijakollega toimi paneelissa kirjaamassa keskustelun kulkua. Opiskelijakollega ja työelämämentori eivät osallistuneet apulaisosastonhoitajan osaamisten määrittelyyn.

Asiantuntijapaneelissa otettiin kantaa apulaisosastonhoitajan osaamiseen liittyvään kyselyyn ja kyselyn tuloksista muodostuneisiin osaamisalueisiin. Paneelissa käytiin monipuolista keskustelua eri ammattiryhmien näkökulmista. Osaamista ylipäätään pidettiin tärkeänä aiheena. Keskustelussa pohdittiin, mitä eroa on osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan osaamisella, miten ne eritellään. Todettiin, että osastonhoitajalla on työssään enemmän johtamiseen liittyvää osaamista, kun taas apulaisosastonhoitajalla on enemmän kliinistä osaamista. Kliinisessä osaamisessa nähtiin tärkeänä, että apulaisosastonhoitajalla on tärkeä rooli perehdyttämisessä ja se yllätti, että kyselyssä se oli mielletty ei tärkeäksi osaamiseksi. Esiteltäisiin osaamisalueisiin otettiin kantaa siten, että panelistit totesivat osaamisalueiden nimien olevan oikeellisia, mutta sisällöllisesti osaamisia niiden alla tulisi yhdistellä. Panelistit ottivat esille, että kyselyn tuloksista nousseet apulaisosastonhoitajan osaamisalueet olivat varsin perinteisiä osaamisalueita. Panelistit totesivat myös, että osaamisalueiden alla olevat osaamiset olivat enemmän tehtäväkuvauksia ja ne tulisi vielä termillisesti muuntaa osaamisiksi ja tämä huomioitiin osaamisprofiilin muodostamisessa.

Kliiniseen osaamiseen panelistit halusivat tuoda esiin osaamisen jakamisen henkilöstölle, sen lisäksi, että apulaisosastonhoitaja hallitsee kliinisen hoitotyön itse. Panelistit halusivat myös korostaa potilasturvallisuuden ymmärtämistä sekä eettisen toiminnan osaamista kliinisessä hoitotyössä. Organisaation arvot ja normit ohjaavat eettiseen toimintaan, mutta myös henkinen pääoma. Kliinisessä osaamisessa nähtiin myös tärkeänä, että ymmärtää yhteiskuntarakenteen ja sen kehityksen sekä tiedostaa erilaiset sidosryhmät ja yhteistyökumppanit yli oman yksikön.

Henkilöstöjohtamisen osaamiseen otettiin kantaa siitä näkökulmasta, ettei ole selkeää, miten työnjako tässä osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan kesken toteutuu. Panelistien näkökulmasta näitä olisi hyvä pohtia ja jakaa tehtäviä. Henkilöstöjohtamisessa apulaisosastonhoitajan työnä panelistien näkökulmasta nähtiin henkilöstön osaamisen tukeminen sekä osastonhoitajan työn hallinta eli sijaistaminen.

Osaamisen johtamiseen panelistit ottivat kantaa etenkin siihen, että opiskelijaohjauksen suunnittelu ja toteutus oli kyselyn perusteella jäänyt ei tärkeäksi-osaamiseksi. Panelistit näkivät, että opiskelijaohjauksen ja myös henkilöstön osaamisen kehittäminen voisi olla tarpeellisesti apulaisosastonhoitajan osaamiseen kuuluvaa.

Muutosjohtamisen osaaminen herätti paljon keskustelua panelistien välillä ja mitä kaikkea siihen kuuluu. Termiä muutos pidettiin jopa tietyllä tapaa vanhanaikaisena, todettiin, että muutos on jo jatkuvasti läsnä. Muutosjohtamisen nähtiin ikään kuin sisältyvän kaikkiin muihin osaamisalueisiin. Muutosjohtamiseen koettiin kuuluvan sisäistä ja ulkoista muutosta. Organisaatiossa tapahtuvat muutokset ajateltiin olevan sisäistä muutosta ja organisaation ulkopuoliset (esim. sote, väestörakenteen muutokset) ulkoista muutosta, johon apulaisosastonhoitajankin tuli osata joltain osin vastata.

Kyseisten osaamisalueiden lisäksi paneelissa tuotiin esille digitalisaatio-osaaminen ja sen vaikutukset tulevaisuudessa apulaisosastonhoitajan työhön. Tulevaisuudessa apulaisosastonhoitajalla tulee olla myös näkemystä palveluprosessien sisällöistä ja sujuvuudesta ja olla kehittämässä niitä. Yleisesti tulee ottaa huomioon palvelullisen kulttuurin korostuminen tulevaisuudessa. Lisäksi panelistit korostivat apulaisosastonhoitajan roolissa sosiaali- ja terveysalan yhteiskunnallisten muutosten seuranta ja ymmärtäminen. Myös tuleva sosiaali- ja terveysalan palvelurakennemuutos puhutti suhteessa hoitotyön johtamiseen ja apulaisosastonhoitajan työhön. Panelistit ottivat myös esille, että kyselyssä ei juurikaan tullut esille potilashoidon laatu ja potilaskeskeisyys kaikessa

mitä organisaatiossa tehdään. Panelistit toivoivat, että heidän esiin tuomansa asiat huomioidaan ja lisätään apulaisosastonhoitajan osaamisprofiiliin.

9 POHDINTA

Tässä kehittämisprojektissa apulaisosastonhoitajan työtä tarkasteltiin osaamisen näkökulmasta. Apulaisosastonhoitajan osaamista kartoitettiin kolmivaiheisen, kolmen tutkimusmenetelmän tutkimuksellisen osion avulla. Ensimmäisessä tutkimusvaiheessa osaamisia kuvattiin varsin tehtäväkeskeisesti, samoin toisessa vaiheessa. Kolmannen vaiheen eli asiantuntijapaneelin jälkeen tehtäväkuvaukset muotoutuivat yksityiskohtaisemmin osaamisiksi ja osaamisalueiksi. Apulaisosastonhoitajan tehtäviä toimenkuvan avulla ei ollut tarkoitus määrittää, mutta tutkimustulokset sivusivat niitä jonkin verran. Tutkimuksellinen osio saavutti päämääränsä niiden odotusten mukaisesti, jotka tutkimussuunnitelmassa asetettiin.

Kaikki haastatellut apulaisosastonhoitajat kokivat omassa työtehtävässä vaadittavan osaamisen laaja-alaisena. Apulaisosastonhoitajat olivat pääasiallisesti tyytyväisiä nykyiseen työhönsä ja kokivat roolinsa mielekkääksi ja hyödylliseksi. Muutama apulaisosastonhoitaja oli sitä mieltä, että nykyinen työnkuva tulisi pohtia uudelleen ja työtehtäviä jakaa osastonhoitajan kanssa selkeämmin. Yleisesti pidettiin erittäin hyödyllisenä, että apulaisosastonhoitajan osaamista määritetään ja apulaisosastonhoitajat pitivät tärkeänä työnkuvan selkeyttämistä osaamiskuvauksen avulla.

Kyselyyn vastanneet odottivat apulaisosastonhoitajilta reiluuutta ja puolueettomuutta työyhteisössä, hyviä vuorovaikutustaitoja sekä arjessa johtamista. Etenkin avoimissa kysymyksissä tuli ilmi apulaisosastonhoitajan tarpeellisuus, mutta myös se, kuinka vaativana apulaisosastonhoitajan työtä pidetään. Apulaisosastonhoitaja on selkeästi henkilöstön näkökulmasta esimies, mutta kuitenkin lähempänä perustehtävää kuin osastonhoitaja. Odotukset apulaisosastonhoitajan työlle ovat haastavia, kun tulee olla sekä osastonhoitajan, että henkilöstön käytettävissä erilaisissa vastuissa ja työtehtävissä.

Asiantuntijapaneelissa korostui tulevaisuuteen suuntaaminen, potilashoidon laatu- ja arvomaailma, joita organisaation tavoitteet ja strategia ajavat sekä vahva digitalisaatio-osaaminen ja sen ymmärtäminen. Lisäksi panelistit korostivat, että apulaisosastonhoitajan tulee ymmärtää ympäröivää maailmaa ja sen muutoksia, viitaten tulevaan sosiaali- ja terveyspalvelujen rakennemuutokseen, mutta myös ymmärrykseen lähiympäristön väestörakenteesta ja siihen liittyvistä muutoksista sekä kehityksestä. Myös monikulttuurisuuden lisääntymisen ymmärtäminen nähtiin tärkeänä osaamisena, mutta varsinkin paneelissa haluttiin korostaa erilaisuuden ymmärtämistä kaiken kaikkiaan. Kaikkien

tutkimusvaiheiden perusteella voitiin päätellä, että apulaisosastonhoitajan työ on hyvin vaihtelevaa riippuen siitä, missä yksikössä työskentelee. Apulaisosastonhoitajat itse toivoivat selkeää työtehtävien määrittelyä osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan välille. Myös asiantuntijapaneelissa päädyttiin siihen, että apulaisosastonhoitajan työnkuva on epäselvä ja sitä tulisi selkeyttää. Kaikissa tutkimusvaiheissa ilmeni, että myös apulaisosastonhoitajan osaaminen ja työtehtävät muuttuvat jatkuvasti, vaikka osaamisalueet eivät muuttuisikaan. Apulaisosastonhoitajat kokivat haasteellisena hypätä aika-ajoin osastonhoitajan saappaisiin ja siihen osastonhoitajan osaamiseen kaivattiinkin koulutusta. Yhteenvetona apulaisosastonhoitajan voidaan nähdä olevan lähiesimiestyössä tärkeänä palapelin palana sekä osastonhoitajaa että henkilöstöä varten.

9.1 Tulosten tarkastelu

Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli kuvata apulaisosastonhoitajan työssä vaadittava osaaminen Tyksin vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan (TO3) sekä operatiivisen toiminnan ja syöpätautien (TO6) toimialueiden hoitohenkilökunnan näkökulmasta nyt ja tulevaisuudessa. Tulokseksi muodostui apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili. Kehittämisprojektin toimialueiden kesken tutkimukseen osallistuminen oli tasaista. Tässä työssä kuvattiin apulaisosastonhoitajien työssä vaadittavaa osaamista, mutta ei päädytty kuvaamaan eroja toimialueiden välillä. Tutkimuksesta selvisi, että apulaisosastonhoitajan rooli oli vaihteleva riippuen työyksiköstä, selkeää toimenkuvaa apulaisosastonhoitajalle ei voida mainita olevan, vaan rooli ja toimenkuva riippuvat siitä, miten työt on työyksikössä jaettu. Yhteistä kaikissa yksiköissä apulaisosastonhoitajan työssä oli kliiniseen hoitotyöhön osallistuminen jossain määrin sekä henkilöstöhallinnolliset tehtävät, kuten työvuorosuunnittelu.

Aiemmat tutkimukset osoittavat, että apulaisosastonhoitajan työnkuva ja osaaminen vaativat selkeyttämistä ja tehtävien määrittelyä. Aiemmista tutkimuksista saadaan selville, että apulaisosastonhoitajan rooli on haastava. Haasteellisena pidetään etenkin sitä, että lähes kaikissa työympäristöissä apulaisosastonhoitajan tehtäviin kuuluu osastonhoitajan tehtävänkuvan hallitseminen, kun osastonhoitaja on poissa työstään, jolloin etenkin henkilöstöjohtamisen osaaminen korostuu. Lähes kaikissa apulaisosastonhoitajan osaamista tai toimenkuvaa tarkastelleissa tutkimuksissa apulaisosastonhoitajan kriittistä osaamista nähtiin olevan substanssiosaaminen ja henkilöstöjohtamisen osaaminen. Tärkeänä nähtiin myös henkilöstön äänenä toimiminen ja tiedottaminen.

Tämän kehittämisprojektin tutkimustulokset olivat samansuuntaisia aiempien apulaisosastonhoitajan osaamista koskevien tutkimusten kanssa. Etenkin apulaisosastonhoitajien haastatteluissa tuli selvästi esille, että kaikkien työnkuvaan kuuluu osastonhoitajan sijaistaminen ja se koetaan haastavaksi. Siihen toivottiin lisää koulutusta ja varsinkin samoja koulutuksia mitä osastonhoitajille pidetään.

Havukaisen (2014) mukaan apulaisosastonhoitajat tekevät 90% hoitotyötä ja 10% hallintoa. Tämän tutkimuksen tuloksissa näin oli selkeästi yhdessä yksikössä, muuallakin klinistä hoitotyötä kuului työnkuvaan paljon, muttei sitä määritelty selkeästi. Yhdessä yksikössä apulaisosastonhoitaja vastaavasti ei tehnyt lähes lainkaan klinistä hoitotyötä, vaikka olikin vahvasti muuten siinä läsnä.

Keski-Korpelan (2016) tutkimuksessa ilmeni, että keskeisimpiä apulaisosastonhoitajan tehtäviä on hoitotyön kehittäminen. Muutamassa yksikössä tämä tuli esille, mutta enemmän tämä näkemys korostui kyselyssä ja asiantuntijapaneelissa. Etenkin hoitohenkilökunta toivoo apulaisosastonhoitajalta tarttumista hoitotyön kehittämiseen.

Häkkisen (2015) mukaan apulaisosastonhoitajat toimivat vahvasti osastonhoitajan työparina ja siinä heidän tehtäviinsä kuuluu johtaminen, organisointi, hoitotyö ja sen kehittäminen, päätöksen teko ja ristiriitatilanteiden selvittäminen. Tässä tutkimuksessa ei tullut varsinaisesti esille osastonhoitajan työparina toimiminen, joskin se nähtiin hyvänä, jos osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan työsuhte on toimiva. Yhdessä yksikössä parityöskentely korostui selkeästi.

Syrjäsen (2000) mukaan apulaisosastonhoitajat tarvitsevat koulutusta etenkin taloushallinnollisissa tehtävissä, atk-asioissa sekä yleisissä hallinnollisissa tehtävissä. Talouden hallintaan koettiin tarvittavan lisää työkaluja myös tässä tutkimuksessa. Atk-taidoissa ja muissa laitehallintaan liittyvässä osaamisessa apulaisosastonhoitajan rooli tuli vahvasti esille, mutta siinä voitiin havaita olemassa olevaa vahvaa osaamista, vaikka koulutustakin varmasti tarvitaan jatkuvasti.

Kansainvälisten tutkimusten mukaan apulaisosastonhoitajan työssä on haasteellista hallinnollinen osaaminen. Auttavaksi tekijäksi osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan yhteistyössä todettiin jaettu johtajuus. (Reed 2008, 29; Ott & Ross 2014, 761.) Sherman ym. (2007) ovat määritelleet hoitotyön johtajien kompetenssimallin, jonka mukaan osaamisalueita hoitotyön johtajalla ovat: itsensä johtaminen, talouden johtaminen, henkilöstövoimavarojen suunnittelu ja johtaminen, viestintä ja yhteistyö, hoitotyö ja sen kehittäminen sekä toiminnan suunnittelu ja johtaminen. Tässä tutkimuksessa jae-

tun johtajuuden näkökulma korostui asiantuntijapaneelissa ja arvioitiin, että se on tulevaisuudessa tärkeää huomioida hoitotyön johtamisessa. Hallinnollinen osaaminen koettiin tässäkin tutkimuksessa haasteelliseksi ja siihen toivottiin jatkuvaa lisäkoulutusta.

Tulevaisuudessa organisaatioiden ja palvelujärjestelmien vastuut järjestyvät uudelleen, mutta hoitotyön ydin pysyy. Valmisteilla olevan sote-uudistuksen pyrkimyksenä on turvata koko maassa kaikille tasavertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut. Hoitotyön johtaminen ei ole irrallinen asia suhteessa sote-uudistukseen. Kustannustehokkaampi ja vaikuttavampi toiminta on uudistamisen tavoitteena. Tehokkuutta vaaditaan myös terveydenhuolloilta yhä enemmän. Kaikille toimintayksiköille sekä osastojen työntekijöille on sairaaloissa siirretty taloudellista vastuuta. Organisaatioita on voitu keventää, kun päätöksenteko on viety työpaikoille. Lisäksi työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet omaan työhönsä ovat lisääntyneet. (Meriläinen ym. 2016.)

Hoitotyön johtajien rooli sisältää tulevaisuudessa myös tutkimus- ja kehittämistyötä ja hoitotyön esimiehet toimivat näyttöön perustuvan tiedon implementoijina tulevaisuuden sairaalaorganisaatioissa. Erilaiset potilaan hoitoa tukevat tietojärjestelmät muuttuvat. Esimiehen on tärkeää tunnistaa työntekijöiden osaamisalueet ja yksilön osaaminen voidaan jäsentää yhteiseksi osaamiseksi, jotta asiantuntijuus ja ammattitaito pystytään kanavoimaan oikein. (Meriläinen ym. 2016.)

Tutkimustulokset osoittivat, että apulaisosastonhoitajan työtä kuvattiin varsin perinteisestä näkökulmasta. Apulaisosastonhoitajan rooli ja työnkuva tulee olemaan muutoksessa, siinä missä sosiaali- ja terveysala muutenkin rakenteeltaan tulee muuttumaan. Myös teknologian kehittyminen edelleen ja digitalisaatio tulevat tuomaan haasteita hoitotyöhön ja hoitotyön johtamiseen tulevaisuudessa. Johtamisen osaamisvaatimuksissa arvostetaan innovatiivisuutta ja uudistumiskykyä jatkuvassa muutoksessa tulevaisuudessa (Saario 2007, 10).

9.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

9.2.1 Eettisyys

Hyvä tutkimus edellyttää eettisesti sitä, että noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä tutkimuksenteossa. Tutkimuksen lähtökohtana on kunnioittaa ihmisarvoa. Tutkimuk-

seen osallistujille annetaan mahdollisuus päättää haluavatko he osallistua tutkimukseen vai eivät. Tutkimukseen osallistuville lähetettiin täytettäväksi tietoinen suostumuslomake haastattelun osalta. Osallistujia myös informoitiin tutkimuksen teemoista hyvässä ajoin (Hirsjärvi ym. 2015, 23& 25). Kyselyn ja asiantuntijapaneelin osalta kyselyyn vastaaminen sekä osallistuminen paneeliin voitiin tulkita suostumuksena tutkimukseen osallistumiseen.

Tutkimukseen liittyvät aineistot säilytetään asianmukaisesti salattuna tutkimusprosessin ajan ja hävitetään paperisilppurissa ja poistamalla tietokannoista tutkimuksen raportoinnin jälkeen. Tutkimukseen osallistujien tunnistetietoja ei tallennu tutkimusaineistoihin ja tutkimuksen kaikissa vaiheissa turvataan osallistujien anonymiteetti. Tutkimuksen tarkoitus, tulosten esittäminen ja tutkimustulosten hyödyt selvitetään kirjallisesti tutkimukseen osallistujille. Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009.)

Tämän kehittämisprojektin tutkimusaihe voidaan perustella sairaanhoitopiirin strategisiin tavoitteisiin pohjaten. Osaamisen kehittämisen strategisena tavoitteena on osaava henkilöstö ja osaavan henkilöstön avulla sairaanhoitopiiri kykenee tuottamaan laadukasta potilashoitoa sen palveluita käyttävälle väestölle.

Kehittämisprojektin tutkimusosiota varten laadittiin tutkimussuunnitelma, jonka projektin ohjausryhmä hyväksyi. Tutkimussuunnitelmalla haettiin tutkimukselle tutkimuslupa (saatavissa haluttaessa tutkimuksen tekijältä). Tutkimukseen osallistujille lähetettiin saatekirjeet (Liitteet 1, 2 ja 6) kaikissa tutkimuksen vaiheissa sekä haastatteluun osallistujille kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimuksen toisen vaiheen haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla ja heille annettiin tieto nauhoittamisesta saatekirjeen yhteydessä. Opinnäytetyön kaikissa vaiheissa oltiin huolellisia salassapidon kanssa, ettei haastateltavien henkilöllisyyttä voitu tunnistaa. Tulokset raportoitiin niin, että vastaajien henkilöllisyys pysyi salassa. Suorat lainaukset, joita raportoinnissa käytettiin, oli valittu niin, ettei yksittäistä vastaajaa voinut niistä tunnistaa. Opinnäytetyön tekijä oli ainut, jolla olla pääsy tutkimusaineistoon.

9.2.2 Luotettavuus

Tässä kehittämisprojektissa tutkimuksen pätevyyttä vahvistettiin käyttämällä useita tutkimusmenetelmiä. Käsitettä triangulaatio käytetään tutkimusmenetelmien yhteiskäytöstä. Tässä projektissa käytettiin aineistotriangulaatiota, jossa saman ongelman ratkaisemiseksi kerätään useita tutkimusaineistoja (Hirsjärvi ym. 2014, 231-233). Kolmi-vaiheinen aineistonkeruu lisää tutkimuksen luotettavuutta, koska tutkittavaa asiaa voidaan tarkastella useasta eri näkökulmasta. Haastateltaviksi valittiin apulaisosastonhoitajia, koska heillä on omakohtaista kokemusta tutkimusaiheesta. Tutkijalla ei ollut kokemusta apulaisosastonhoitajan työstä ja tutkija pystyi tästä syystä suhtautumaan aiheeseen objektiivisesti.

Haastatteluaineiston litterointi eli puhtaaksi kirjoitus toteutui tutkijan itsensä toimesta. Jos puhtaaksi kirjoitustyö tehdään muun kuin tutkijan toimesta, täytyy puhtaaksi kirjoittajalle antaa erittäin tarkat ohjeet puhtaaksi kirjoittamisesta. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 140.)

Kehittämisprojektissa käytettiin sekä laadullista, että määrällistä aineistonkeruuta. Haastattelut ja kyselyn avoimet kysymykset sekä asiantuntijapaneelin kannanotot analysoitiin sisällönanalyysia soveltaen. Sisällönanalyysissä on tärkeää pyrkiä mahdollisimman tarkkaan raportointiin. Analyysiprosessin vaiheet kuvaavat lukijalle, miten prosessi on edennyt. Luotettavuutta lisää tulosten ja aineiston välinen yhteneväisyys sekä suorien lainausten käyttö raportoinnissa (Kyngäs ym. 2011, 138-148). Kyselytutkimus analysoitiin Webropol®-ohjelman raportointityökalujen ja Excel-ohjelman avulla. Kyselylomake muodostettiin tarkasti ja huolellisesti projektiryhmän avulla ja muokattiin käyttökelpoiseksi korjausehdotusten perusteella. Kysely on nopea ja helppo tapa saada tietoa tutkittavasta aiheesta. Valitettavan usein kyselyyn liittyy vastaajien katoa. Usein kyselyissä kato on suurempi, kuin mitä odotetaan. Tutkimusta voidaan pitää hyvin onnistuneena, jos alkuperäisestä otoksesta vastanneiden määrä on 70%. Alle 60% vastausprosentti kertoo siitä, että tulokset saattavat olla valikoituneita ja varovainen tulkinta on tarpeen (Luoto 2009, 1651). Tämän projektin tutkimuksen kyselyn vastausprosentti oli 28%, joka kertoo, siitä, ettei pelkän kyselyn pohjalta voida näin pienellä vastausprosentilla tehdä valtaisia johtopäätöksiä. Luotettavuutta kuitenkin lisää se, että kysely ei ollut tässä tutkimuksessa ainut tutkimusmenetelmä, vaan aihetta lähestyttiin useasta näkökulmasta. Lisäksi asiantuntijoiden keskustelu ja kannanotto tutkimustuloksiin täydensi tutkimustuloksia.

10 APULAIOSASTONHOITAJAN OSAAMISPROFIILI

Apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili (Kuvio 7) muodostui vaiheittain teemahaastattelujen ja siihen perustuvan strukturoidun kyselyn sekä asiantuntijapaneeliläusuntojen prosessina. Apulaisosastonhoitajan osaamisprofiilin osaamisalueet ja niitä kuvaavat yksityiskohtaisemmat osaamiset ovat: kliinisen osaamisen kehittäminen ja johtaminen (kliininen osaaminen, osaamisen johtaminen, henkilöstöjohtamisen osaaminen ja työhyvinvoinnin johtamisosaaminen) sekä palveluprosessien osaaminen ja kehittäminen (muutosjohtamisen osaaminen, päivittäisjohtamisen osaaminen, potilashoidon laatuosaaminen ja tulevaisuusosaaminen).



Kuvio 6. Apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili.

Kliinisen osaamisen kehittäminen ja johtaminen osaamisalue muodostui osaamisprofiilin toiseksi pääosaamisalueeksi tutkimuksen vaiheiden perusteella. Kaikkien tutkimusvaiheiden perusteella voitiin päätellä, että apulaisosastonhoitajalle tärkeää osaamista on **kliininen osaaminen** työyksikössään. Tulosten perusteella voitiin kuitenkin päätellä, että yksinään kliininen osaaminen ei riitä kertomaan apulaisosastonhoitajan osaamisesta kyseisellä osaamisalueella. Tutkimuksen viimeisen vaiheen keskustelussa päädyttiin siihen, että apulaisosastonhoitaja myös jakaa osaamistaan ja varmis-

taa henkilöstön osaamista, jolloin kliininen osaaminen tulee ikään kuin olla itsestään selvää apulaisosastonhoitajan työssä. **Osaamisen johtamista** apulaisosastonhoitajan työssä voidaan ajatella olevan osaamisen tunnistaminen ja osaamisen kehittäminen työyksikössään. Apulaisosastonhoitajan nähdään vahvasti toimivan hoitotyössä ja sitä kautta hän pystyy myös tunnistamaan työyksikkönsä kehittämiskohteita niin yksilö kuin ryhmätasolla. **Henkilöstöjohtamisen osaaminen** nousi esille tärkeänä apulaisosastonhoitajan osaamisena. Apulaisosastonhoitajan tulee hallita henkilöstöhallinnolliset periaatteet ja tarvittaessa toimia osastonhoitajana, ja siinä roolissa korostuvat henkilöstöjohtamisen osaaminen. Jossain määrin henkilöstöjohtamisen osaaminen kuuluu apulaisosastonhoitajalle kokonaisuudessaan. On erittäin paljon työyksiköstä kiinni, miten apulaisosastonhoitajan vastuut ja osaamiset jakautuvat verraten osastonhoitajan vastuisiin. Etenkin tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa korostui **työhyvinvoinnin johtamisen osaaminen** apulaisosastonhoitajan osaamisena. Työhyvinvoinnin johtamisen osaamisena apulaisosastonhoitajan roolissa voidaan nähdä etenkin se, että apulaisosastonhoitajan koetaan olevan lähellä henkilöstöä ja häneltä odotetaan puolueetonta ja tukevaa vuorovaikutusta henkilöstön ja johdon välille. Tutkimuksen mukaan voidaan päätellä apulaisosastonhoitajan olevan tietyllä tapaa lähiesimies sanan varsinaisessa merkityksessä.

Palveluprosessien osaaminen ja kehittäminen osaamisalue muodostui muutosjohtamisen osaamisesta, päivittäisjohtamisen osaamisesta, potilashoidon laatuosaamisesta ja tulevaisuusosaamisesta. Pääosaamisalueen nimi muotoutui tutkimuksen viimeisen vaiheen jälkeen ja viittaa siihen, että apulaisosastonhoitajalla tulee olla näkemystä yhteiskunnallisten ja väestön rakenteiden muutoksessa sekä sitä kautta organisaation sekä yhteistyökumppaneiden palveluprosessien muodosta. Pienemmässä mittakaavassa apulaisosastonhoitajalta odotetaan potilashoidon palveluprosessien seurantaa ja tarvittaessa kehittämistä omassa työyksikössään.

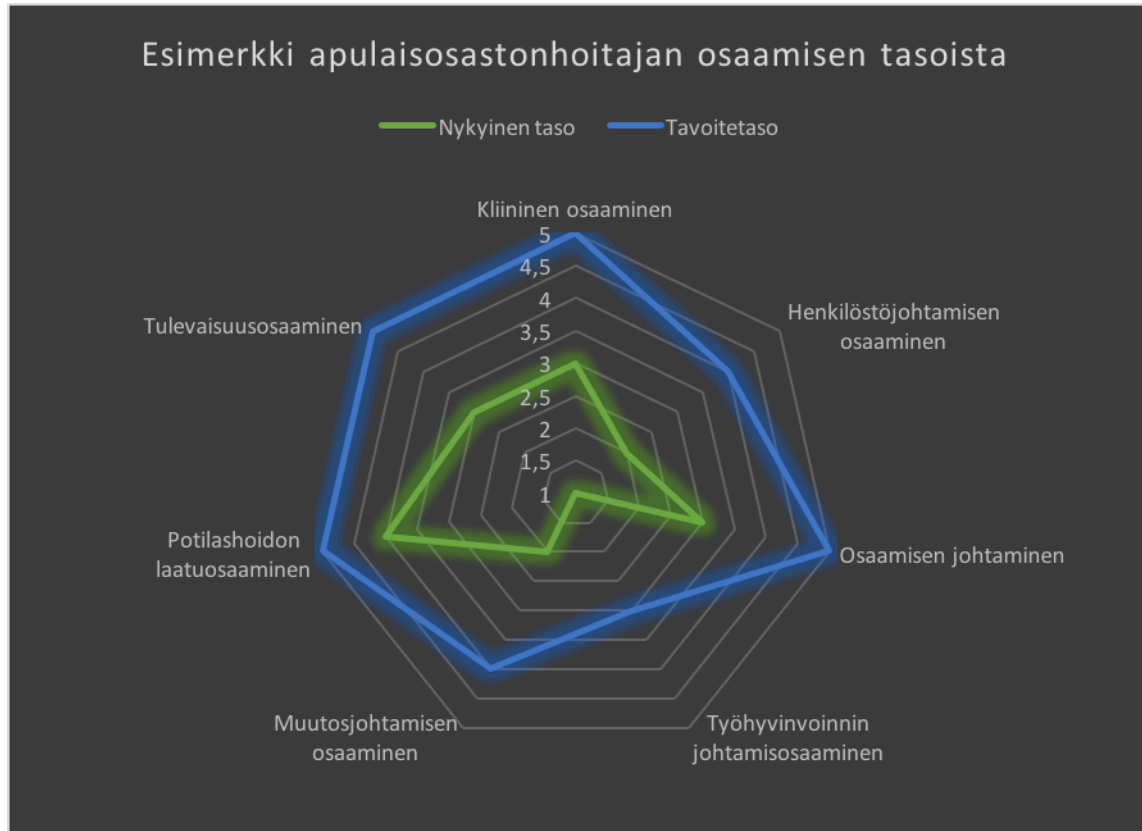
Tutkimuksen vaiheiden perusteella **muutosjohtamisen osaaminen** nähtiin tärkeänä juuri tulevaisuuteen tähtäävässä osaamisessa. Tutkimuksen kaikkien vaiheiden tuloksena ilmeni, että sosiaali- ja terveysala on jatkuvassa muutoksessa ja näin ollen muutosjohtaminen on tärkeää apulaisosastonhoitajan osaamista. **Päivittäisjohtamisen osaaminen** kuuluu tärkeänä osana apulaisosastonhoitajan työhön. Omassa työyksikössään apulaisosastonhoitajan odotetaan tarkkailevan perustehtävän sujuvuutta ja potilashoidon prosessien sujuvuutta ja nämä kuuluvat vahvasti juuri palveluprosessien osaamiseen ja ymmärtämiseen. Myös **potilashoidon laatuosaaminen** kuuluu vahvasti

henkilöstön osaamiseen, mutta apulaisosastonhoitajan työssä tarkoittaa erityisesti ymmärrystä arvoista ja strategiasta, jotka ohjaavat laadukkaaseen potilashoittoon. Tähän liittyy vahvasti myös eettinen osaaminen. **Tulevaisuusosaaminen** koettiin tutkimuksen mukaan etenkin monikulttuurisuuden lisääntymisen ymmärtämisenä sekä digitalisaation osaamisena ja ymmärtämisenä. Tutkimuksen kahden ensimmäisen vaiheen mukaan digitalisaatio ei juurikaan vastauksissa korostunut, mutta tutkimuksen viimeisessä vaiheessa se nostettiin vahvasti esille. Syynä digitalisaation epähuomioinnille saattaa olla se, että hoitotyössä eletään digitalisaatiossa jo hyvin vahvasti sisällä, eikä näin ollen nähdä digitalisaation jatkuvaa muutosta. Monikulttuurisuuden lisääntymisen rinnalle nostettiin moninaisuuden ymmärtäminen työyhteisöissä, joka tuotiin esille asi-
antuntijapaneelissa. Moninaisuuden ymmärtämisellä tarkoitetaan henkilöstörakenteen, esimerkiksi ikärakenteen ymmärtämistä. Osa henkilöstöstä voi olla nuoria ja uransa alussa, toiset taas jo uran loppupuolella. Iän lisäksi moninaisuuteen voidaan liittää juuri kulttuurisia tekijöitä.

Osaamisprofiilin osaamisalueita ja osaamisia tulee tarkastella jatkuvasti ja niihin tulee muutoksia tulevaisuudessa, kun osaamisia tarkastellaan erilaisista näkökulmista ja erilaiset osaamiset korostuvat ajan saatossa. Osaamisalueet ovat muodostuneet tässä kehittämissuorituksissa tulosten mukaisesti ja jokaisessa yksikössä voidaan itse arvioida, mitä osaamista halutaan jäsentää kunkin osaamisalueen alle. Tästä syystä osaamis-
alueita ei ole avattu yksityiskohtaisemmin. Osaamisalueet ovat rajattomia, kaikki osaamisalueet ja niiden sisällä osaamiset liittyvät toisiinsa ja siksi osaamisprofiilia tulee tulkitella kokonaisuutena, ei erillisinä paloina.

Erilaisia osaamisprofiileja voidaan laatia osaamiskartoituksen perusteella kuvatuista osaamisista. On asianmukaista koostaa omia osaamisprofiileja erilaisille työtehtäville ja rooleille. Osaamisprofiili voidaan laatia myös yksittäiselle työntekijälle. Kun määritellään osaamisprofiileja, sen tulee sisältää osaamisalueiden lisäksi osaamisen tasot. Tämä tarkoittaa sitä, että osaamisprofiilin avulla voidaan arvioida, millä tasolla minkäkin osaamisalueen hallinta tulee olla. (Osaamisen johtamisen käsikirja 2015.)

Tässä kehittämissuorituksissa muodostuneiden tulosten perusteella tehtiin esimerkki osaamisen tasojen arvioinnista Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin (VSSHP) osaamisen kehittämisen apuvälineenä käytössä olevan Sympa HR-järjestelmän osaamisen arviointia mukaillen. Esimerkki on tehty tämän kehittämissuorituksen tulosten perusteella, mutta on muokattavissa kaikkien yksiköiden yksilöllisiin tarpeisiin apulaisosastonhoitajan osaamisen tunnistamisessa.



Kuvio 7. Esimerkki apulaisosastonhoitajan osaamisen tasoista.

Osaamistasokuvaukset on hyödyllistä laatia helpottamaan osaamisen arviointia. Osaamisen tasoja on tarpeellista olla enemmän, jos samaa osaamiskarttaa käyttävät sekä noviisit, että ekspertit. Useimmiten osaamisen tasoja on osaamiskartassa viisi. Osaamiskartassa arvioidaan tällöin osaamisen tärkeyttä asteikolla 1-5 (1=ei lainkaan tärkeää ja 5=erittäin tärkeää osaamista). Tällä asteikolla arvioitaessa osaamista, tarkoittaa, että taso 1 merkitsee työntekijä tietää asian ja mistä siinä on kyse. Taso 5 taas kuvaa huippuosaamista. Harvoilla on huippuosaamista ja se on harvoin tavoitteenakaan yksilötasolla, mutta tiimitasolla sitä voidaan yleisemmin tavoitella. Kun osaamista ei ole vielä lainkaan, puhutaan 0-tasosta, joka kuuluu myös osaamistasoihin. Tällä tasolla voi olla työntekijä, joka siirtyy uusiin tehtäviin tai uusi työntekijä. Oman osaamisen arviot voidaan koota ja kuvata usealla eri tavalla. (Osaamisen johtamisen käsikirja 2015, 40.)

11 IMPELEMENTOINTISUUNNITELMA

Apulaisosastonhoitajan osaamisprofiilia voidaan käyttää sovelletusti kaikissa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin (VSSHP) yksiköissä apulaisosastonhoitajan osaamisen tunnistamisessa, osaamisen kehittämisessä sekä työtehtävien selkeyttämisessä. Tässä kehittämisprojektissa apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili on muodostettu Tyksin vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan (TO3) sekä operatiivisen toiminnan ja syöpätautien (TO6) toimialueiden hoitohenkilökunnan kuvausten perusteella, mutta se on sovellettavissa eri yksiköihin, riippumatta siitä, mitkä apulaisosastonhoitajan osaamisalueet kussakin yksikössä korostuvat.

Rekrytoinnissa osaamisprofiilia voidaan käyttää työhaastattelun apuna, kun halutaan selvittää työnhakijan osaamista ja soveltuvuutta haettuun tehtävään. Osaamisen kehittämisessä osaamisprofiilia voidaan käyttää apuna, kun kartoitetaan osaamista ja sieltä voidaan löytää kehitettävää eli tunnistaa kehittämiskohteita. Apulaisosastonhoitaja on myös esimies ja johtamisessakin osaamisprofiilia voidaan hyödyntää siten, että kartoitetaan osaamisprofiilin perusteella kehittämiskohteita ja löydetään siten kouluttautumistarpeita. Näiden lisäksi osaamisprofiilia voidaan käyttää apuna perehdytettäessä uutta apulaisosastonhoitajaa. Osaamisprofiili antaa raameja sille työssä vaadittavalle osaamiselle, jota apulaisosastonhoitaja työssään tarvitsee. Tässä kehittämisprojektissa apulaisosastonhoitajan työssä vaadittavalla osaamisella tarkoitetaan sitä osaamista, joka on työtehtävässä selviytymisen kannalta kriittistä.

Implementoinnilla tarkoitetaan muutoksen toteuttamisen suunnittelua ja toteuttamista, jotta voidaan saavuttaa muutoksen tavoitetila (Salminen 2000, Siltasen 2008, 13 mukaan). Implementoinnin määritelmänä voidaan käyttää myös sanaa toteutus, jolloin se merkitsee kehitetyn menetelmän tai innovaation levittämistä ja käyttöönottoa erilaisten menetelmien avulla (Kaila & Kuukasjärvi 2005, Nevalaisen 2007, 16 mukaan). Kehittämisprojektin lopputuotoksena syntynyt apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili esitellään projektiin kuuluvien toimialueiden osastonhoitajakokouksissa ja sitä kautta saadaan tuotos näkyväksi eri yksiköissä ja tavoitellaan näkyvyyttä koko organisaatiossa. Pyrkimyksenä on, että apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili juurrutetaan osaksi organisaation toimintaa.

12 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

Kehittämiprojektin ideointi alkoi, kun sairaanhoitopiirin sairaalaylihoitaja otti aiheen tarpeellisuuden esille organisaation strategisiin tavoitteisiin pohjautuen. Projektipäällikön innostus ja kiinnostus sekä kehittämisen tarpeellisuus määrittivät aiheen. Projektipäällikkö perehtyi aiheeseen kirjallisuuskatsauksen ja esiselvityksen avulla projektin alkuvaiheessa. Lisäksi projektipäällikkö laati projektisuunnitelman, johon sisältyi projektin tavoitteet, tutkimussuunnitelman, ja aikataulutetun työsuunnitelman. Suunnitelmaa hyödynnettiin projektin etenemisen ja johtamisen apuna. Projektin viestintä tapahtui pääasiallisesti ohjaus- ja projektiryhmien tapaamisissa ja sähköpostitse. Projektin vetäminen ja tiedottaminen sekä eteneminen olivat projektipäällikön vastuulla. Ohjaus- ja projektiryhmä sekä projektipäällikkö olivat sitoutuneita ja motivoituneita projektin etenemiseen.

Ennen projektin toteutuksen alkamista, ohjausryhmä hyväksyi projekti- ja tutkimussuunnitelman. Ohjausryhmä kokoontui projektin merkittävien vaiheiden eli eri tutkimusvaiheiden välillä. Projektiryhmä kokoontui tiiviimmin ja molempien sidosryhmien kanssa vaihdettiin aktiivisesti tietoja sähköpostin välityksellä. Ohjausryhmä hyväksyy loppuraportin ennen sen julkaisemista.

Kehittämiprojektin sujuvuutta arvioitiin SWOT-analyysia (strengths, weaknesses, opportunities, threats) mukailten (Opetushallitus 2010, 23). Kehittämiprojektin sujuvuuden vahvuutena voidaan todeta projektipäällikön motivoituneisuus ja sitoutuneisuus projektin loppuun saattamiseksi. Heikkoutena voidaan pitää projektipäällikön kokemattomuutta projektityöskentelystä ja myös aiempi tutkimuksen tekemisen kokemus oli vähäistä. Haasteellista projektinhallinnassa oli myös aikataulussa pysyminen, etenkin tutkimuksen osalta sekä ohjaus- ja projektiryhmien tapaamisten järjestäminen niiden jäsenten kiireisen työn vuoksi. Projektiorganisaation toiminta oli kuitenkin aktiivista kaiken kaikkiaan. Projektinhallintataidot karttuivat projektin edetessä ja niitä tukivat projektityöskentelyyn liittyvät teoriaopinnot, projektiryhmän sekä työelämämentorin tuki. Näitä voidaankin pitää projektinhallinnan mahdollisuuksina, kehittämiprojektin tarpeellisen aiheen lisäksi. Uhkana projektille voidaan pitää hetkellisiä teknisiä ongelmia tutkimukseen liittyvissä yksityiskohdissa.

Projektin sisällölliset tavoitteet eivät muuttuneet projektin etenemisen aikana, mutta aikataulullisia tavoiteaikoja jouduttiin muokkaamaan tutkimusvaiheista johtuvien viiväs-

tymisten vuoksi. Projekti saatiin päätökseen tavoiteaikataulussa. Projektipäällikkö tulee esittelemään projektin tuloksia molempien projektiin kuuluvien toimialueiden osastonhoitajien kokouksissa.

Kehittämiprojektia voidaan pitää merkittävänä, sillä apulaisosastonhoitajan osaamis-kuvausta ei oltu projektin alkaessa kohdeorganisaatiossa toistaiseksi tehty. Merkittäväksi projektin tekee myös sen lopputuotos, jota voidaan käyttää kohdeorganisaation strategisten tavoitteiden mukaisesti osaamisen kehittämisen apuvälineenä.

LÄHTEET

Anttila, P 2001. Se on projekti –vai onko? Hamina: Vammalan kirjapaino Oy.

Chase, L.K. 2010. Nurse manager competencies. PhD (Doctor of Philosophy) thesis, University of Iowa. Saatavilla: <http://ir.uiowa.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2762&context=etd>

Frankel, A. 2008. What leadership styles should senior nurses develop? Nursing Times 104:35, 23-24. Viitattu 6.2.2016. Saatavilla: <http://www.nursingtimes.net/Journals/1/Files/2009/12/3/NT%20Leadership%20Supplement.pdf>

Forsell, S. 2009. Osaamiskartoituksesta osaamisen kehittämiseen: tapaustutkimus teollisuusyrityksen osaamisen kehittämissuorissa. School of Business. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/44652/nbnfi-fe200904151318.pdf?sequence=3>

Havukainen, L. 2014. Apulaisosastonhoitajan toimenkuva. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 6.2.2016. Saatavilla: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/83364/Havukainen_Lea.pdf?sequence=1

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Oy. Helsinki University Press.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Heikka, H. 2008. Sosiaali- ja terveysalan johtajan työn sisältö ja kompetenssit. Universitatis Ouluensis. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos, terveyshallintotiede. Oulun yliopisto. Viitattu 18.3.2017. Saatavilla: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514287886.pdf>

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Häkkinen, E. 2015. Apulaisosastonhoitajan rooli ja tehtävät teho-osastolla. Opinnäytetyö (YAMK). Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: <http://spotidoc.com/doc/3804455/apulaisosastonhoitajan-rooli-ja-tehtavat-teho-osastolla>

Jalava, U. & Matilainen, R. 2010. Dynaaminen johtaminen- kohti yhteisöllistä ja näkemyksellistä johtamista. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Kantanen, K. 2017. Kuntasektorilla toimivien hoitotyön johtajien johtamisosaaminen ja sen muutos. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu 18.3.2017. Saatavilla: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/100509/978-952-03-0341-9.pdf?sequence=1>

Kelpoisuusehdot Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin viroissa ja toimissa. 2016. Viitattu 22.4.2017. Saatavilla: <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/saannot/Documents/Kelpoisuusehdot.pdf>

Keski-Korpela, P. 2016. Apulaisosastonhoitajat hoitotyön kehittäjinä. Toimintatutkimus verkostotapaamisten luomisesta. Centria-ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 18.3.2017. Saatavilla: http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/105308/Keski-Korpela_Paula.pdf?sequence=1

Koivuselkä, J. 2007. Osastonhoitajan tehtävät ja yksilövastuinen hoitotyö. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78212/gradu01979.pdf?sequence=1>

- Koski, S. 2008. Kehityskeskustelu hoitotyön osaamisen johtamisen apuvälineenä. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 6.2.2016. Saatavilla: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79312/gradu02905.pdf>
- Kurki, J. 2010. Sairaanhoidajan osaaminen akuutin sepelvaltimotautipotilaan hoitotyössä- Osaamisen kuvantamismalli. Turun ammattikorkeakoulu. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 18.3.2017. Saatavilla: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/23006/Jaana%20Kurki.pdf?seq>
- Kuusi, O. 2002. Delfoi-menetelmä. Teoksessa Kempainen, M. Kuusi, O. & Söderlund, S. (Toim.) Tulevaisuuden tutkimus. Perusteet ja sovellukset. Helsinki: Kirjakas.
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 2011, 23 (2), 138-148. Viitattu 26.3.2017. Saatavilla: https://www.researchgate.net/profile/Tarja_Poelkki/publication/261723764_Sisällönanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessä_tutkimuksessa/links/551b0ad80cf2fdce84384f32.pdf
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä. Viitattu 21.4.2017. Saatavilla: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Lazarte, F.C. 2016. Core Competencies of Beginning Staff Nurses: A Basis for Staff Development Training Programme. Journal of Advanced Management Science. Vol. 4, no.2, march 2016. Saatavilla: <http://www.joams.com/uploadfile/2015/0407/20150407035021813.pdf>
- Leppänen, A. 2010. Johtamisosaaminen julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa lähijohdon kuvaamana. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 15.3.2017. Saatavilla: http://publications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110037/urn_nbn_fi_uef-20110037.pdf
- Lehtonen, T.J. 2002. Organisaation osaamisen strateginen hallinta. Akateeminen väitöskirja. Kasvatustieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67029/951-44-5341-7.pdf?sequence=1>
- Lintula-Göçmen, H. & Nurminen, R. 2011. Valmentava perehdyttäminen. Teoksessa Nurminen, R. (toim.) Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairanhoidossa. Turun Ammattikorkeakoulun raportteja 113. Juvenes Print Oy: Tampere. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162038.pdf>
- Luoto, R. 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Duodecim. Medical and Health sciences/Health care science vol. 125 (15), 1647-1653. Viitattu 26.3.2017. Saatavilla: http://uta32-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/66050/kyselytutkimuksen_suunnittelu_2009.pdf?sequence=1
- Manner-Raappana, L. 2011. Sairaanhoidajan osaamisen itsearviointimittari: sairaanhoidajan osaamisen itsearviointimittarin kehittäminen perioperatiiviseen hoitotyöhön Lapin keskussairaalan Lyhki-yksikköön. Oulun ammattikorkeakoulu(YAMK). Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: <http://www.theseus.fi/handle/10024/28393>
- Meriläinen, M., Koivisto, K., Sirviö, P. & Tensing, M. 2016. Hoitotyön johtaminen. Teoksessa K. Koivisto & Sandelin, P. (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhlijulkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. Viitattu 22.4.2017. Saatavilla: <http://www.oamk.fi/epooki/index.php?cID=892>
- Meritähti, T., & Nurminen, R. 2011. Triagehoitajan osaaminen yhteispäivystyksessä. Teoksessa Nurminen, R. (toim.) Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairanhoidossa. Turun Ammattikorkeakoulun raportteja 113. Tampere: Juvenes Print Oy. Saatavilla: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162038.pdf>

- Narinen, A. 2000. Terveystieteellisen tiedekunnan, yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osasto. Helsingin yliopisto. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/22506/terveyde.pdf?sequence=2>
- Nevalainen, M. 2007. Hyvä implementointi-Kulttuurista toiseen siirrettävän menetelmän käyttöönottoprosessi. Jyväskylän yliopisto. Liikunta ja terveystieteiden tiedekunta. Viitattu 23.4.2017. Saatavilla: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12547/URN_NBN_fi_jyu-200788.pdf?sequence=1
- Nurminoro, S. 2012. Osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien kuvauksia apulaisosastonhoitajan työstä. Itä-Suomen yliopisto. Pro Gradu-tutkielma. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20120565/urn_nbn_fi_uef-20120565.pdf
- Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: <http://80.248.162.139/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>
- Opetushallitus. Käsikirja työpaikalla tapahtuvan oppimisen hyvien käytäntöjen siirtoon. Manual for planning of work-based learning – transfer of innovations. Viitattu 22.4.2017. Saatavilla: http://www.oph.fi/download/130440_Kasikirja_tyopaikalla_tapahtuva_oppiminen.pdf
- Osaamisen johtamisen käsikirja. 2015. Osaamisen johtaminen- osaamisen ennakoinnista osaamisen kehittämiseen. Viitattu 21.3.2017. Saatavilla: <http://www.redu.fi/loader.aspx?id=283831a3-dbf6-4ce2-82cd-7251322e8b03>
- Ott, J. & Ross, C. 2014. The journey towards shared governance: the lived experience of nurse managers and staff nurses. Journal of Nursing Management. Vol 22, issue 6, 761-768.
- Reed, S. 2008. Ward management: education for senior staff nurses. Paediatric Nursing. Vol. 20 Issue 3, 27-31.
- Reikko, K., Salonen, K. & Uusitalo, I. 2010. Puun ja kuoren välissä. Lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla. Turun Ammattikorkeakoulun tutkimuksia 31. Tampere: Juvenes Print Oy. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161284.pdf>
- Ristikangas, V., Aaltonen, T. & Pitkänen, E. 2015. Asiantuntijasta esimies-innostusta ja arvostusta esimiestyöhön. Helsinki: Talentum.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 23.4.2017. Saatavilla: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html
- Saario, A. 2007. Hoitotyön johtamisosaaminen ja johtamisen osaamisvaatimukset tulevaisuudessa julkisen terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Pro gradu- tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.
- Saloniemi, M. 2012. Osastonhoitajan työssä tarvittava osaaminen. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/43955/Saloniemi_Marketta.pdf;jsessionid=A24D0A013A7FFA30742F3B0B744E5803?sequence=1
- Sarjärvi, A. 2011. Asiantuntijuus näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Teoksessa Nurminen, R. (toim.) Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa. Turun ammattikorkeakoulu. Raportteja 113. Tampere: Juvenes Print Oy. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162038.pdf>

- Sherman R., Bishop M., Eggenberger, T. & Karden, R. 2007. Development of a leadership competency model. *The Journal of Nursing Administration*, Vol 37 (2), 85-94.
- Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi- Projektityön käsikirja. Helsinki: Edita. Viitattu 26.3.2017. Saatavilla: http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf
- Siltanen, T. 2008. Tärkeimmät taloushallinnon palvelukeskuksen implementoinnin onnistumiseen vaikuttavat tekijät. Case Upm Kymmene Oyj. Tampereen yliopisto. Taloustieteiden laitos. Viitattu 23.4.2017. Saatavilla: <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79645/gradu03023.pdf?sequence=1>
- Surakka, T., Kiikkala, I., Lahti, T., Laitinen, H. & Rantala, T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki: Tammi.
- Soini-Koskinen, E. 2011. Sairaanhoidajan hoitotyön osaaminen vatsakirurgian ja urologian toimialueella. Turun ammattikorkeakoulu. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 5.3.2016. Saatavilla: http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/35370/Soini-Koskinen_Elina.pdf?sequence=1
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Kliinisen hoitotyön erikoisosaaminen: kehittämissuhteet tukemaan työelämän muutosta. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta, hoitotyön jaosto. Viitattu 19.4.2017. Saatavilla: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78989/STM_raportti.pdf?sequence=1
- Syrjänen, M. 2000. Apulaisosastonhoitajana Kuopion yliopistollisessa sairaalassa. Apulaisosastonhoitajan tehtävät, vastuu, asiantuntijuus ja täydennyskoulutustarve. Kuopion yliopistollinen sairaala. Anestesiologin ja tehohoidon klinikka.
- Tanttu, K. 2007. Palveluketjujen hallinta julkisessa terveydenhuollossa. Prosessilähtöisen toiminnan hallinta koordinoituna näkökulmasta. *Acta Wasaensia* No 176. Sosiaali- ja terveyshallintotiede 2. Viitattu 26.3.2017. Saatavilla: http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-187-1.pdf
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Humanistisen, yhteiskuntatieteellisen ja käyttäytymistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet ja ehdotus eettisen ennakoarvioinnin järjestämiseksi. Viitattu 21.3.2016. Saatavilla: <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf>
- Työnsuunnitelman erityisvastuualueen opetus- ja koulutuspolitiikka. Strategisen tason suunnitelma vuosille 2016-2018. Viitattu 26.3.2016. Saatavilla: https://issuu.com/varsinais-suomensairaanhoitopiiri/docs/tyks_erva_opetus- ja_koulutuspoliti/7
- Vaikuttava muutos. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategia vuosille 2017-2018. Viitattu 15.3.2017. Saatavissa: <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/saannot/Documents/Strategia-2017-2018.pdf>
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSH) 2013. Johtaminen ja organisaatio. Viitattu 6.2.2016. Saatavissa: <http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/johtaminen-ja-organisaatio/Sivut/default.aspx>
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSH) 2014. Potilashoidon vuosikertomus. Operatiivinen toiminta ja syöpätaudit. Viitattu 6.2.2016. Saatavissa: http://www.vsshp.fi/fi/sairaanhoitopiiri/media-tiedotteet-viestinta/julkaisut/Documents/PHVK_Operatiivinen-toiminta-ja-syopataudit_2014.pdf
- Vesterinen, S. 2013. Osastonhoitajien johtamistyylit osana johtamiskulttuuria. Oulun yliopisto. Juvenes Print, Tampere 2013. Saatavilla: <http://herkules oulu.fi/isbn9789526201245/isbn9789526201245.pdf>

Viitala, R. 2006. Henkilöstöjohtaminen. Edita Publishing Oy.

Väisänen, L. 2009. "Herkkyyttä olla läsnä". Osastonhoitajien kokemuksia henkilöstöjohtamisosaamisestaan. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 15.3.2017. Saatavilla:

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80534/gradu03510.pdf?sequence=1>

Väänänen, L. 2005. Osastonhoitajan työ, johtamisosaaminen ja koulutus 1950-luvulta nykyaikaan. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Pro gradu-tutkielma. Viitattu 5.3.2016. Saatavilla:

<https://www2.uef.fi/documents/1084483/1438176/leenavaananengradu.pdf/3d00c75e-4116-4f64-bd0c-58e016e7a22e>

HAASTATTELUN SAATEKIRJE

Opinnäytetyön nimi:

22.3.2016

Apulaisosastonhoitajan osaaminen

Hyvä apulaisosastonhoitaja

Kohteliaimmin pyydän Sinua osallistumaan haastatteluun, jonka tavoitteena on selkiyttää apulaisosastonhoitajan työssä tarvittavaa osaamista. Tarkoituksena on määrittää apulaisosastonhoitajan osaamista Tyksin vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan toimialueen(TO3) ja operatiivisen sekä syöpätautien toimialueen(TO6) henkilökunnan kuvaamana. Lupa aineiston keruuseen on saatu... (keneltä ja milloin). Suostumuksesi haastateltavaksi vahvistat allekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja toimittamalla sen haastattelijalle.

Sinun osallistumisesi haastatteluun on erittäin tärkeää, koska asiantuntijuutesi ja ammatillinen osaamisesi on aineiston keruun keskiössä. Haastattelun tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen haastateltava ole tunnistettavissa tuloksista. Sinulla on täysi oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä Sinuun liittyvää aineistoa, jos niin haluat.

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Raija Nurminen, yliopettaja, TtT, Turun amk/Terveysala

Osallistumisestanne/osallistumisestasi kiittäen

Heidi Aaltonen

Sairaanhoitaja/yamk-opiskelija

heidi.aaltonen@edu.turkuamk.fi

Tietoinen suostumus haastateltavaksi

Olen saanut riittävästi tietoa _____ opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Yhteystiedot _____

(tarvittaessa)

HAASTATTELUN TEEMAT JA TARKENTAVAT KYSYMYKSET

1. MINKÄLAISTA ON APULAIOSASTONHOITAJAN TYÖ SINUN OSASTOLLASI?

Mitä työnkuvaasi kuuluu?

Mitä erityisosaamista sinun osastollasi tarvitset apulaisosastonhoitajan työssä?

2. MINKÄLAISIA APULAIOSASTONHOITAJAN TYÖN ERI OSAAMISALUEITA SINUN OSASTOLLASI TUNNISTAT?

Mitä osaamista kehittäisit omassa työssäsi?

Miten selkiyttäisit omaa työnkuvaasi?

3. MINKÄLAISTA OSAAMISTA TULEVAISUUDESSA TARVITSET APULAIOSASTONHOITAJAN TYÖSSÄ?

Mitä osaamista tarvitset tulevaisuudessa, kymmenen vuoden kuluttua?

Apulaisosastonhoitajan osaaminen

Tämän kyselyn tavoitteena on selkiyttää apulaisosastonhoitajan työssä tarvittavaa osaamista nyt ja tulevaisuudessa hoitohenkilökunnan kuvaamana.

1. Tehtävänimike

lähihoitaja/perushoitaja

sairaanhoitaja (mm. sh, esh, AMK, klö, th, eh)

apulaisosastonhoitaja

osastonhoitaja

2. Toimialue

TO3, Vatsaelinkirurgian ja urologian klinikka

TO6, Operatiivinen toiminta ja syöpätaudit

3. Apulaisosastonhoitajan osaamista omassa työyksikössään on...

Arvio omasta näkökulmastasi (asteikko 1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=jokseenkin samaa mieltä, 4=täysin samaa mieltä)

1

2

3

4

Suunnitella työvuoroja

Hankkia sijaisia

Rekrytoida uutta henkilökuntaa

Johtaa henkilöstöä

Osaa tehdä päätöksiä kokonaisvaltaisesti

Johtaa päivittäistoimintaa

Organisoida potilashoitotyötä

Luoda yhtenäisiä toimintatapoja hoitotyössä

Kehittää yhtenäisiä potilashoidon prosesseja

Osaa ottaa vastuuta

Tiedottaa henkilöstöä muutoksista

Tiedottaa henkilöstöä heitä koskevista johtotason päätöksistä

Tiedottaa tarvittaessa henkilöstön asioista johtotasoa

Kehittää henkilöstön osaamista

Toteuttaa kehityskeskusteluja

Tunnistaa kehittämiskohteita

Suunnitella koulutustarpeita

Suunnitella opiskelijaohjauksen toteutuminen

Varmistaa uuden työntekijän perehdytyksen

Tuntea oma hoitotyön erikoisala

Tuntea hoitotyön kokonaisuuksia

Tunnistaa henkilöstön jaksamiseen vaikuttavia tekijöitä

Edistää henkilöstön työssä jaksamista

Edistää työyhteisön hyvinvointia

Tukea henkilöstön yhteistyötaitoja

Mahdollistaa henkilöstön osaamisen kehittyminen

Toimia esimerkkinä henkilöstölle

Toimia eettisten periaatteiden mukaisesti

4. Mitä osaamista apulaisosastonhoitaja sinun mielestäsi tarvitsee edellä mainittujen lisäksi?

5. Apulaisosastonhoitajan osaamista tulevaisuudessa on....

Arvio omasta näkökulmastasi (asteikko 1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=jokseenkin samaa mieltä, 4=täysin samaa mieltä)

1

2

3

4

Toimia moniammatillisessa yhteistyössä muuttuvien yhteistyötahojen kanssa

Toimia edelleen suvaitsevaisesti yhä monikulttuurisemmassa työyhteisössä

Mukautua mahdollisiin organisaatiomuutoksiin

Kouluttautua säännöllisesti muutosten vaatimalla tavalla

Toimia muuttuvissa moniammatillisissa yhteistyösuhteissa

Tunnistaa muuttuvan työyhteisöön vaikuttavia tekijöitä

Jakaa vastuuta yksittäiselle työntekijälle osaamisen mukaisesti

Kehittyä tietotekniikan asiantuntemuksessa muutosten vaatimalla tavalla

Ylläpitää korkeaa potilashoidon laatua

Käyttää näyttöä perustana työn suunnittelemisessa

Tehostaa hoitotyön päivittäistoimintaa

Seurata taloudellista tilannetta omassa työyksikössään

Luoda toiminnallisia tavoitteita

Olla kehittämishaluinen

6. Mitä osaamista apulaisosastonhoitaja sinun mielestäsi tarvitsee tulevaisuudessa edellä mainittujen lisäksi?

KYSELYN SAATEKIRJE

Opinnäytetyön nimi:

Apulaisosastonhoitajan osaaminen

Hyvä vastaaja

Kohteliaimmin pyydän Sinua vastaamaan liitteenä olevaan kyselyyn, jonka tavoitteena on selvittää apulaisosastonhoitajan osaamista vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan sekä operatiivisen ja syöpätautien toimialueilla. Tarkoituksena on määrittää apulaisosastonhoitajan osaaminen. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana Apulaisosastonhoitajan osaaminen-projektiin. Lupa aineiston keruuseen on saatu Turku CRC:ltä 31.5.2016.

Sinun vastauksesi ovat arvokasta tietoa, asiantuntijuutesi on aineiston keruun edellytyksenä. Vastaaminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Kyselyn tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa tuloksista. Ole ystävällinen ja vastaa kyselyyn 17.2.2017 mennessä.

Tämä kysely liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylemmän ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen.

Opinnäytetyöni ohjaaja on Raija Nurminen, yliopettaja, TtT, Turun amk/Terveysala

Vastauksistanne/vastauksistasi kiittäen

Nimi

Heidi Aaltonen

Sairaanhoitaja/sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen yamk-opiskelija

Yhteystiedot

heidi.aaltonen@edu.turkuamk.fi

Apulaisosastonhoitajan osaamisalue	Tärkeää osaamista	Ei tärkeää osaamista
Kliininen osaaminen	Oman hoitotyön erikoisalan tuntemus	
	Käytännön työn osaaminen	
	Kliinisen hoitotyön asiantun- tijuus	
	Potilashoitotyön vahva osaaminen	
	Hoitotyön kokonaisuuksien tuntemus	
	Eettiset toimintaperiaatteet	
Henkilöstöjohtaminen	Työvuorosuunnittelu	Rekrytointi
	Tiedottaminen	Sijaishankinta
	Työhyvinvoinnin ylläpitämi- nen(T)	Perehdytys
	Vuorovaikutus- ja työyhteisö- tiedot	Henkilöstön johtaminen
	Suvaitsevainen toiminta monikulttuurisuuden lisään- tyessä(T)	Kehityskeskustelut
Osaamisen johtaminen	Vastuunottotaito	
	Henkilöstön osaamisen ke- hittäminen ja kehittämisen tukeminen	Henkilöstön osaamisen kehittäminen
	Jatkuva kouluttautuminen(T)	Opiskelijaohjauksen suunnittelu ja toteuttami- nen
	Vastuun jakaminen(T)	
	Näyttöön perustuvan toi- minnan edistäminen(T)	
	Korkean potilashoidon laa- dun ylläpitäminen(T)	
	Kehittämismyönteisyys(T)	
Päivittäisjohtaminen	Päivittäistoiminnan johtami-	

	nen	
	Potilashoitotyön organisointi	
	Päätöksentekokyky	
	Kehittää ja luo yhtenäisiä potilashoidon prosesseja ja hoitotyön toimintatapoja	
	Laiteshallinta(atk-laitteet ja potilashoitolaitteiden hallinta)(T)	
Muutosjohtaminen	Moniammatillinen yhteistyö eri tahojen kanssa(T)	
	Organisaatiomuutokseen mukautuminen(T)	
	Monikulttuurisuuden lisääntymisen ymmärtäminen(T)	
	Yhteiskunnan muutosten ja niiden vaikutusten ymmärrystä terveydenhuoltoon(T)	

Hyvä asiantuntija

Opiskelen Turun ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa. Tutkintoon liittyy kehittämisprojekti, jonka aiheena on apulaisosastonhoitajan osaaminen. Kehittämisprojektiin sisältyy opinnäytetyö, jonka tutkimuksellinen osuus toteutetaan Delfoi®-menetelmää soveltaen.

Tutkimuksellisen osuuden ensimmäisessä vaiheessa on haastateltu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin(VSSH) Turun yliopistollisen keskussairaalan(Tyks) vatsaelinkirurgian ja urologian klinikan(TO3) sekä operatiivisen ja syöpätautien toimialueen(TO6) apulaisosastonhoitajia (n=7). Toinen vaihe toteutettiin Webropol®-kyselynä edellä mainittujen toimialueiden hoitohenkilökunnalle.

Viimeisessä vaiheessa on tarkoituksena koota asiantuntijapaneeli, jonka tehtävänä on viimeistellä aiempien vaiheiden tiedonkeruun tulokset. Tähän pyydän kohteliaimmin asiantuntijuutesi näkemystä osallistumalla asiantuntijapaneeliin. Tuloksia tullaan käyttämään niin, ettei yksittäisen asiantuntijan näkemykset ole tunnistettavissa. Osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja osallistuminen on oikeus keskeyttää eikä siinä tapauksessa asiantuntijan lausuntoa käytetä aineistossa. Mikäli osallistut asiantuntijapaneeliin, saat aiemman tiedonkeruun tulokset etukäteen luettavaksi.

Kehittämisprojektin lopputuotoksena syntyy apulaisosastonhoitajan osaamisprofiili, jota voidaan käyttää apuna osaamisen kehittämiseen, rekrytointiin ja perehdyttämiseen.

terveisin

Heidi Aaltonen

sairaanhoitaja/yamk-opiskelija

Sosiaali-ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

Turun

Ammattikorkeakoulu