

Heidi Uittomäki & Ida Vainionpää

# **Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen ja sen kehittyminen perusterveydenhuollon vastaanotolla**

Opinnäytetyö

Kevät 2017

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Heidi Uittomäki & Ida Vainionpää

Työn nimi: Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen ja sen kehittyminen perusterveydenhuollon vastaanotolla

Ohjaaja: Hilikka Majasaari THM, lehtori & Anna Saari THM, lehtori

---

Vuosi: 2017 Sivumäärä: 42 Liitteiden lukumäärä: 4

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata perusterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien sairaanhoitajien ammatillista osaamista ja sen kehittymistä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää hoitotyön kehittämiseen perusterveydenhuollon vastaanotolla. Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää työntekijöiden ammatillisen osaamisen kehittämiseen.

Opinnäytetyö toteutettiin perusterveydenhuollon vastaanotolle. Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Aineistonkeruumenetelmänä toimi teemahaastattelu. Opinnäytetyötä varten haastateltiin neljää sairaanhoitajaa, jotka työskentelevät perusterveydenhuollon vastaanotolla. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysilla.

Opinnäytetyön keskeisistä tuloksista selvisi, että sairaanhoitajien ammatillinen osaaminen koostui useista eri osa-alueista, jotka edellyttävät vahvaa kliinistä osaamista, hoidon ja hoitotilanteiden hallitsemista sekä mukautumiskykyä vaihteleviin tilanteisiin. Tärkeänä ammatillista osaamista edistävänä tekijänä koettiin oman osaamisen tunnistaminen, moniammatillinen yhteistyö ja kollegoiden apu. Haasteena pidettiin yksin työskentelemistä ja sitä kautta kollegoiden avun puuttamista. Myös työnkuvan laajuus ja jatkuvasti muuttuva terveydenhuoltoala toivat työhön haastetta. Lisäksi kiire hoitotyön tekemiselle ja lääkäritilanteen toimivaksi saaminen toi haasteetta saada palvelut toimivaksi.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää ammatillisen osaamisen tunnistamiseen ja sen kehittämiseen perusterveydenhuollon vastaanotolla. Kun ammatillisen osaamisen tekijät tunnistetaan, voidaan niitä tarkastella paremmin. Ammatillista osaamista voidaan kehittää kun tiedetään, mitkä ovat ammatillista osaamista edistäviä tekijöitä. Haasteet tunnistaessa niihin voidaan kiinnittää enemmän huomiota ja puuttua.

Avainsanat: sairaanhoitaja, ammatillinen osaaminen, perusterveydenhuollon vastaanottotoiminta, teemahaastattelu

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Author/s: Heidi Uttomäki & Ida Vainionpää

Title of thesis: Nurse's professional competence in primary health care

Supervisor(s): Hilikka Majasaari MNSc, Senior Lecturer & Anna Saari MNSc, Senior Lecturer

Year: 2017

Number of pages: 42

Number of appendices: 4

---

The purpose of this thesis was to describe nurse's professional competence while working in primary health care acceptance. The aim of this thesis was to produce information that can be used to develop nursing in primary health care. This thesis can be used when developing staff member's professional competence.

This thesis was made for use of primary health care. Qualitative research method was used in this thesis. Material was collected by using focused interview. Four nurses who work in primary health care acceptance was interviewed. Material was analyzed by content analysis.

The main results were that nurse's professional competence is made up for many different sections. Professional competence requires good clinical skills, mastering different treatments and also handling changing situations. Knowing your own competence, multi-professional co-ordination and help from your colleagues advanced professional competence. Help from your colleagues wasn't so easy to get while working by yourself and that was experienced as a challenging factor. Wide job descriptions and continuously changing health care brought challenges for work. Rush while nursing and lack of doctors made effective and working health care action very challenging.

Results of this thesis can be used when recognizing what is nurse's professional competence and when it is developed. After recognizing these factors they can be observed better. Professional competence can be developed when you recognize the factors that can promote them. Recognizing the challenges you can pay attention to them and concern oneself.

Keywords: nurse, professional skill, competence, primary health care acceptance, focused interview

## SISÄLTÖ

Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
1 JOHDANTO.....	6
2 SAIRAANHOITAJAN AMMATTI.....	7
2.1 Kohti sairaanhoitajuutta .....	7
2.2 Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen työelämässä .....	8
2.3 Sairaanhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset.....	10
3 PERUSTERVEYDENHUOLLON VASTAANOTTOTOIMINTA.....	12
3.1 Perusterveydenhuolto .....	12
3.2 Vastaanottotoiminnan toimintamallit .....	13
3.3 Sairaanhoitaja perusterveydenhuollon vastaanotolla.....	15
4 AMMATILLINEN OSAAMINEN .....	16
4.1 Ammatillisen osaamisen ilmeneminen .....	16
4.2 Ammatilliseen osaamiseen vaikuttavat tekijät.....	16
4.3 Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen kehittyminen perusterveydenhuollossa .....	17
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	20
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	21
6.1 Laadullinen tutkimus .....	21
6.2 Aineiston kerääminen .....	22
6.3 Aineiston analyysi .....	23
7 AMMATILLINEN OSAAMINEN SAIRAANHOITAJIEN KUVAILEMANA .....	25
7.1 Haastateltavien taustatiedot.....	25
7.2 Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen perusterveydenhuollon vastaanotolla.....	25
7.3 Ammatillista osaamista edistävät tekijät perusterveydenhuollon vastaanotolla.....	27
7.4 Haasteet perusterveydenhuollon vastaanotolla .....	29
8 POHDINTA .....	32

8.1 Tulosten tarkastelu.....	32
8.1.1 Ammatillinen osaaminen sairaanhoitajien näkökulmasta.....	32
8.1.2 Sairaanhoitajien ammatillista osaamista edistävät tekijät .....	33
8.1.3 Sairaanhoitajien työssä esiin tuomat haasteet.....	35
8.2 Eettisyys ja luotettavuus .....	36
8.3 Johtopäätökset.....	38
8.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet .....	38
LÄHTEET .....	40
LIITTEET .....	43

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheena on sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen ja sen kehittyminen perusterveydenhuollon vastaanotolla. Opinnäytetyössä kerätään empiiristä tietoa perusterveydenhuollon vastaanotoilla työskenteleviltä sairaanhoitajilta. Aihe rajattiin käsittelemään ammatillista osaamista, ammatilliseen osaamiseen liittyviä tekijöitä ja sairaanhoitajan työtä perusterveydenhuollon vastaanotolla.

Terveystieteiden ammattihenkilöstön lain (L 28.6.1994/559) 3 luvun 18§:ssä säädetään, että terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin.

Sipilän hallitusohjelmassa korostetaan sosiaali- ja terveydenhuollon painopisteinä ennaltaehkäisyä. Hallituskauden tavoitteina ovat terveyden edistäminen, varhaisen tuen vahvistuminen, terveys- ja hyvinvointierojen kaventuminen ja omaishoidon vahvistaminen. Tavoitteissa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on parantanut peruspalveluja ja tietojärjestelmiä. (Hallituksen strateginen ohjelma 2015, 20.)

Ammatillinen itseluottamus, hyvä ammattitaito ja ammattiin sitoutuminen muodostavat pohjan vahvalle ammatilliselle osaamiselle (Virtanen, Rantanen & Kaunonen 2012, 15). Tutkimustiedon monipuolinen hyödyntäminen on asiantuntijuuden keskeinen perusta. Asiantuntijuus perustuu käytännölliseen osaamiseen, jonka taustalla ovat kollektiivinen tietämys ja ammattien perinteet sekä tieteenalapohjainen tieto. (Mäkipää & Korhonen 2011, 14 - 15.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata perusterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien sairaanhoitajien ammatillista osaamista ja sen kehittymistä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää hoitotyön kehittämiseen perusterveydenhuollon vastaanotolla. Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää työntekijöiden ammatillisen osaamisen tunnistamiseen ja kehittämiseen.

## 2 SAIRAANHOITAJAN AMMATTI

### 2.1 Kohti sairaanhoitajuutta

Työssä käytetään käsitettä sairaanhoitaja, jolla tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilöstön lain (L 28.6.1994/559, 1 luku, 2 §) mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöä, jolla lain nojalla on oikeus käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä.

Sairaanhoitajan pätevyys vaatii 3,5 vuoden ammattikorkeakoulututkinnon. Valtion sosiaali- ja terveys- alan lupa- ja valvontavirasto myöntää oikeuden toimia sairaanhoitajana. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluvat auttaa ja tukea yksilöitä, ryhmiä ja perheitä kaikissa terveyteen ja sairauteen liittyvissä toiminnoissa elämänkaaren alusta loppuun. Sairaanhoitajat voivat työskennellä julkisissa tai yksityisissä terveydenhuollon organisaatioissa. (Mäkipää & Korhonen 2011, 19.)

Sairaanhoitajaopinnoissa on tavoitteena antaa opiskelijalle hyvät valmiudet ja teoreettiset perusteet asiantuntijatehtävissä toimimiseen sekä valmiudet ammattitaidon kehittämiseksi. Tavoitteena on käytännön ja teorian välisen kuilun kaventaminen. Todellisten tilanteiden kehittäminen ja niihin liittyvät tutkimustietoon perustuvat ratkaisut tukevat oppijaa kehittymään asiantuntijaksi. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 13 - 17.)

Sairaanhoitajaopiskelija muuntautuu valmistumisvaiheessa yhden päivän kuluessa opiskelijasta sairaanhoitajaksi eli hoitotyön asiantuntijaksi. Opiskelunsa loppuvaiheessa olevalla opiskelijalla voi herätä epäily omasta kyvystään toimia pätevästi sairaanhoitajana. Epävarmuutta lisää se, että työelämästä kommentoidaan koulutusjärjestelmän kyvyttömyyttä vastata työpaikkojen tarpeisiin. Koulutusta ei ole kuitenkaan mahdollista kohdistaa niin että jokainen työpaikka saisi sille räätälöidyn sairaanhoitajan koulutusohjelman. (Ruuskanen 2011, 85 - 86.) Koulutus suunnittelun yksi keskeisimmistä haasteista onkin, kuinka suuri osa oppimisesta jätetään myöhempään oppimisvaiheeseen, työssä oppimiseen (Eriksson ym. 2013, 46).

Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamisen kehittämisessä keskeistä on oikea-aikainen, hyvin suunniteltu ja perusteellinen perehdytys. Ammattikorkeakoulu-

tutkinto antaa perustan sairaanhoitajan osaamiselle, mutta se vaatii myös systemaattista työhön perehdyttämistä. Sairaanhoitajalta vaaditaan myös jatkuvaa itsensä kehittämistä sairaanhoitajan ammatissa. (Kvist & Vehviläinen-Julkunen 2007, 8 - 9.)

Hopian ja Heikkilän (2005, 187) mukaan työelämän osaamisvaatimukset ovat lisääntyneet. Sairaanhoitajat hakeutuvat entistä aktiivisemmin korkea-asteen koulutukseen, sekä ammattikorkeakouluihin että yliopistoihin. Yhä useampi terveydenhuollossa oleva esimies, sairaanhoitajakollega ja kouluttaja ovat vaikuttamassa opiskelevan sairaanhoitajan ammatilliseen kasvuun.

## **2.2 Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen työelämässä**

Sairaanhoitajan työ on yhteiskunnallinen tehtävä, jonka tuloksellinen hoitaminen edellyttää laadukasta koulutusta ja täydennyskoulutusta. Sairaanhoitajalta edellytetään palvelujen saumattomuutta edistävää verkostoitumisosaamista, kokonaisuhoiton hallintaa ja tietoisuutta työnsä tuloksista. Terveyspalvelujen käyttäjät edellyttävät, että sairaanhoitaja osaa toimia luotettavasti, huolellisesti, itsenäisesti ja osaa kuunnella asiakasta. Ammattikorkeakoulut vastaavat siitä, että sairaanhoitajaopiskelija osaa asiat, jotka edellyttävät sairaanhoitajan kelpoisuutta. Sairaanhoitajakoulutus antaa henkilölle valmiudet suorittaa tehtävänsä taitavasti, onnistuneesti, pystyvästi ja osuvasti. (Ruuskanen 2011, 88.)

Paakkonen (2008, 91 – 95) kuvailee ominaisuuksia, jotka jokaisen laillistetun sairaanhoitajan tulisi hallita. Näitä ovat ihmissuhdetaidot, hoitotyön etiikka, tilannetaju, hoitotyön perustaidot ja kyky sietää muutoksia. Ihmissuhdetaidot painottavat organisointitaitoja, luotettavan hoitosuhteen luomista, ryhmätyöskentelytaitoja moniammatillisessa tiimissä ja ryhmän johtamistaitoja. Hoitotyön etiikka pitää sisällään moraalin ja arvot. Hoitajan tulee toimia ammattimaisesti, mutta samalla näyttää omaa ihmisyyttään potilastyössä. Tilannetaju pitää sisällään kyvyn hallita muuttuvia tilanteita tehokkaasti. Siihen kuuluu myös priorisointi ja vaikeiden tilanteiden kohtaaminen. Hoitotyön perustaitoihin kuuluvat erilaisten laitteiden hallinta, lääkärin avustaminen, lääkehoito ja kädentaidot. Kaikenlaiset vaatimukset ovat



kasvaneet jatkuvasti ja se vaatii kykyä sietää muutoksia. Nykyään hallittavaa on paljon enemmän kuin ennen.

Sairaanhoitaja toimii hoitotyön asiantuntijana. Sairaanhoitaja toteuttaa ja kehittää hoitotyötä, joka on terveyttä edistävää ja ylläpitävää, kuntouttavaa, parantavaa ja sairauksia ehkäisevää. Hän tukee ihmisten voimavaroja ja auttaa ihmistä kohtaamaan vammautumisen, sairastumisen ja kuoleman. Toimintaa ohjaavat hoitotyön eettiset periaatteet, arvot, säädökset ja ohjeet. Toiminnan lähtökohtana ovat lain-säädäntö sekä terveystieteelliset linjaukset. Ammatillisessa päätöksenteossa on oltava monipuolinen tietoperusta ja ajantasaista tietoa hoitotieteestä. On osattava toteuttaa, johtaa sekä arvioida näyttöön perustuvaa hoitotyötä, vastattava hoitotyön laadusta ja sen kehittämistä. Sairaanhoitaja on itse vastuussa omasta ammattitaidostaan ja ammattitaidon kehittamisestä. (OPM 2006, 63.)

Asiantuntijuudella tarkoitetaan sairaanhoitajan ammattiin kiinnittyvää ja hoitotieteeseen perustuvaa erityisosaamista, jota pystytään kehittämään työkokemuksen ja koulutuksen myötä. Ammatillinen kasvuympäristö on paikka, tila, toimintakäytäntö tai yhteisö, joka ollessaan suotuisa se mahdollistaa asiantuntijuuden kehittämisen ja ammatillisen kasvun. (Laakkonen 2004, 13.)

Asiantuntijuus on sidoksissa oppimiseen. Lisääntyvä kyky yhdistää ymmärrys ympäristön monimutkaisuudesta kuuluu asiantuntijaksi kasvamiseen, ja mahdollisuus osaamisen avulla hallita tätä monimutkaisuutta. (Mäkipää & Korhonen 2011, 14 - 15.)

Alati muuttuva työelämä edellyttää työntekijältä jatkuvaa ammatillista kasvua. Ammatillinen kasvu on yksittäisen työntekijän sekä työyhteisön kehittymistä ja kasvua työssä ja työstä kohti asiantuntijuutta. (Laakkonen 2004, 13 – 17.) Sosiaali- ja terveysalan työssä edellytetään monipuolista tietoperustaa ja hyvää käytännön osaamista (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 13). Ammatilliseen kasvuun kuuluu kaikki kehittämistoimet jotka kohdistuvat ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja lisäämiseen. Tavoitteena on parantaa osaamista ja suoritusta. Ammatillinen pätevyys eli kompetenssi tarkoittaa kykyä suoriutua hyvin tehtävistä ihmisen itsensä ja muiden arvioimana. Se voi olla joko tietoista tai tiedostamatonta. Tietoinen kompetenssi tarkoittaa sitä, että henkilö suoriutuu tehtävistään hyvin

ja tuntee taitonsa. Tiedostamaton kompetenssi tarkoittaa, että henkilö harjoittaa taitojaan, tietojaan tai kykyjään vaistomaisesti, miettimättä asioita. Kompetenssi koostuu ydinpätevydestä, erikoispätevydestä sekä yleispätevydestä. (Hildén 2002, 33 - 34.)

### **2.3 Sairaanhoidajan ammatilliset osaamisvaatimukset**

Ammatilliseen osaamiseen kuuluu teoria ja käytäntö ja niistä yhdessä, toisiinsa sulautuneina, muodostuu ammatillinen asiantuntijuus. Yleiset pätevydet ovat osaamisalueita, jotka luovat perustan yhteistyölle, asiantuntijuuden kehittämiseksi ja työelämässä toimimiseksi. Asiantuntijalla on laajaa osaamista liittyen oman alansa tietoihin ja taitoihin. Perusta asiantuntijuudelle rakentuu ja luodaan jo opiskeluaikana. (Luukkainen & Uosukainen 2011, 99 - 103.)

Eriksson ym. (2015, 35 – 37) julkaisussa sairaanhoidajan ammatillinen vähimmäisosaaminen muodostuu yhdeksästä eri osa-alueesta. *Asiakaslähtöisyydessä* korostuu asiakkaan rooli oman elämänsä asiantuntijana. Hoitaja osaa hyödyntää asiakkaan kokemuksellista tietoa ja kohdata hänet aktiivisena toimijana omassa hoidossaan. Hoitaja arvioi asiakkaan voimavaroja ja toimii niiden pohjalta, tukee läheisten osallistumista hoitoon ja osaa toimia vuorovaikutuksellisesti iän ja erilaiset taustat huomioiden. *Hoitotyön eettisyydessä ja ammatillisuudessa* hoitajan osaamisvaatimukseen kuuluu hoitotyön arvojen ja eettisten periaatteiden mukainen työskentely, lakien noudattaminen, ihmisarvon kunnioittaminen, oman osaamisen arviointi ja kehittäminen sekä moniammatillisessa tiimissä työskentely.

*Johtamisessa ja yrittäjyydessä* sairaanhoitaja tunnistaa mahdollisuutensa kehittyä uralla ja kykenee johtamaan omaa toimintaansa. Hän osaa arvioida työryhmän resurssit, ymmärtää johtamisen merkityksen hoitotyössä ja osaa toimia muuttuvissa terveysalan toimintaympäristöissä. (Eriksson ym. 2015, 38.)

*Kliinisen hoitotyön* osaaminen vaatii hoitajalta keskeisten toimenpiteiden ja tutkimusten hallitsemista, lääkehoidon turvallisen toteutuksen osaamisen, hoidontarpeen arvioinnin hallitsemisen, infektioiden torjunnan, anatomian ja fysiologian hyvän hallitsemisen ja monien erilaisten potilasryhmien hoitamisen. *Näyttöön perus-*

*tuva toiminta ja päätöksenteko* edellyttävät kykyä käyttää hoitotieteellistä tietoa päätöksenteossa, osallistumista kehittämisprosesseihin, tieteellisten julkaisujen kriittistä arviointia ja näyttöön perustuvan hoitotyön ymmärtämistä. (Eriksson ym. 2015, 39 - 42.)

*Ohjaus- ja opetusosaamisen* alueeseen kuuluu ohjauksen suunnittelu, toteutus ja arviointi, erilaisten ohjausmenetelmien hallitseminen ja jo olemassa olevan ohjausmateriaalin käyttäminen. *Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen* osaamisvaatimuksiin kuuluu väestön hyvinvoinnin ja terveydentilan arviointi, terveyden edistämisen taloudellisten lähtökohtien huomiointi, kansanterveysongelmia aiheuttavien tekijöiden tunnistaminen ja terveyttä heikentävien riskitekijöiden ehkäiseminen. (Eriksson ym. 2015, 43 - 44.)

*Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä* hoitaja osaa ohjata potilasta käyttämään oikeanlaisia terveystalvveluja, ymmärtää sosiaali- ja terveydenhuollon organisoinnin, osaa hyödyntää sähköisiä palveluita ja käyttää potilastietojärjestelmiä. Viimeisessä osa-alueessa käsitellään *sosiaali- ja terveystalvvelujen laatua ja turvallisuutta*. Siinä kiinnitetään huomiota toimintayksikön turvallisuuteen, vastuun tunnistamiseen, potilasturvallisuuden edistämiseen ja kykyyn arvioida hoitotyön laatua. (Eriksson ym. 2015, 45 - 46.)

## 3 PERUSTERVEYDENHUOLLON VASTAANOTTOTOIMINTA

### 3.1 Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollon voi määritellä yksinkertaisesti niin että kansalainen voi ottaa sen palveluihin itse yhteyttä, ilman väliportaita. Uudet työnjakomallit ja lääkärripula ovat johtamassa siihen, että ensimmäinen vastaanottava ammattilainen on hoitotyön osaaja, tavallisimmin sairaanhoitaja. Jos sairaanhoitaja arvioi omalla vastaanotollaan lääkärin hoidon tarpeelliseksi, ohjataan asiakas lääkärille. (Kaila 2010, 17.)

Sairaanhoitajan tehtävänkuvia uudistetaan perusterveydenhuollossa vakiinnuttamalla lääkärin ja sairaanhoitajan työnjaon kehittämiseen perustuvaa hoitajavastaanottotoimintaa. Sairaanhoitajan vastaanotto on osa terveyskeskuksen päivystys ja ajanvarausvastaanottotoimintaa tai se voi toimia sivuterveysasemalla lääkärin etäkonsultaation tukemana. (Vallimies-Patomäki 2010, 131 - 133.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (L 17.8.1992/785 2 luku, 3§) säättää että jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

Henkilökunnan osaamiseen, työkykyyn ja hyvinvointiin kiinnitetään yhä enemmän huomiota. Joustava työntekoa lisätään muuttuvien palvelujen, rakenteiden ja tuotantotapojen mukaiseksi. Monien sairaanhoitopiirin kehittämisen kohteina ovat henkilöstön osaaminen, työkyky, työviihtyvyys, jaksaminen, yrittäjyys ja esimiesten johtamistaidot. (Hildén 2002,19.)

Sosiaali- ja terveysministeriön toimesta on käynnistynyt Toimiva terveyskeskustoimenpideohjelma tukemaan ja ohjaamaan perusterveydenhuollon kehittämistä kunnissa. Ohjelman päätavoitteet ovat terveyshyödyn tuottaminen, asiakaskeskeytyksen vahvistaminen ja henkilöstön saatavuuden ja pysyvyyden varmistaminen. Sillä hoidetaanko pitkäaikaisesti sairait ihmiset ennakoiden terveyskeskuksen avohoidossa tarvittaessa erikoissairaanhoitoa konsultoiden, vai vastataanko palvelutarpeeseen vasta ongelmien ilmaannuttua, on palvelujärjestelmälle aiheutuvien

kustannusten ja asiakkaiden hyvinvoinnin kannalta merkityksellistä. Iäkkäiden, palveluja tarvitsevien henkilöiden määrä tulee kasvamaan seuraavina vuosikymmeninä. Ihmisten toimintakykyä on mahdollista pyrkiä pitämään hyvänä suunnitelmallisella ja huolellisella sairauksien ennaltaehkäisyllä, hoidolla sekä kuntoutuksella mikä tapahtuu terveyskeskuksessa. Tämä voi myös ennaltaehkäistä iäkkäiden ihmisten pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon siirtymistä. (Muurinen & Mäntyranta 2011, 4 - 5.)

Yksityiskohtaiset tavoitteet ovat palvelujärjestelmän kannalta tuottaa terveyshyötyä väestölle, parantaa paljon palveluja tarvitsevien henkilöiden hoidon hallintaa ja edistää hoidon jatkuvuutta ja laatua. Asiakkaiden kannalta vahvistaa palvelujen asiakaskeskeisyyttä, löytää varhain ne henkilöt joilla on runsas palvelujen tarve, parantaa omahoitoa ja lisätä elämänlaatua. Henkilöstön kannalta lisätä terveyskeskuksen houkuttelevuutta työpaikkana, vahvistaa moniammatillisuutta, hyödynittää hoitosuosituksia sähköisten työvälineiden avulla ja lisätä työn hallittavuutta. (Muurinen & Mäntyranta 2011, 12.)

Terveydenhuollon ammattihenkilön ensisijainen tehtävä on asiakkaan omahoidon tukeminen ja seuranta. Tähän kuuluu ohjaaminen, neuvominen, informointi, motiivointi ja omahoitotaitojen lisääminen. Tehtäviin kuuluu myös asiakkaiden seulonta ja kutsuminen, hoidon tarpeen arviointi, hoitosuunnitelman laatiminen, sairauksien ehkäisy, hoidon koordinointi ja konsultointi. (Muurinen & Mäntyranta 2011, 13.)

### **3.2 Vastaanottotoiminnan toimintamallit**

Terveyskeskuksessa sairaanhoitajan vastaanottotoiminta perustuu määriteltyyn työnjakoon ja kohdistuu tiettyihin potilasryhmiin. Toimintaa voidaan organisoida lääkärin ja sairaanhoitajan työparityöskentelynä. Sairaanhoitaja voi myös toimia vastaanotolla äkillisesti sairastuneille tai pitkäaikaissairaille lääkärinvastaanoton rinnalla. (Vallimies-Patomäki 2010, 131 - 133.)

Työparityöllä tarkoitetaan lääkärin ja hoitajan jatkuvaa, läheistä ja kiinteää yhdessä työskentelyä, jossa molemmat vastaavat tietystä asuinalueesta tai väestöstä. Keskeistä työparityö toiminnassa on, että terveyspalvelujen käyttäjä ottaa yhteyden

omaan sairaanhoitajaansa. Omahoitaja arvioi hoidon tarpeen kiireellisyyden ja varaa asiakkaalle ajan omalle vastaanotolleen tai lääkärin vastaanotolle sovituin esivalmisteluin. Puhelimitse hoidetaan myös monia hoitoon ja hoidon seurantaan liittyviä kysymyksiä ja käytännön järjestelyjä. Hoitaja vastaa pitkäaikaissairaiden potilaiden hoidosta pitämällä omaa vastaanottoa, avustaa lääkäriä ja huolehtii määrätyistä erityistehtävistä. (Peltonen ym. 2010, 66.)

Yksi toimivan sairaanhoitaja-lääkäriyhteistyösuhteen keskeisistä tunnusmerkeistä on avoin vuorovaikutus. Toimiva yhteistyö perustuu luottamukseen ja yhteistyön joustavuuteen. Lääkärin luottamus hoitajan ammatilliseen osaamiseen lisää hoitajan mahdollisuuksia tehdä itsenäisiä päätöksiä potilaan hoitoon liittyen. Kuitenkin niin, että lääkäriä on mahdollisuus konsultoida tarvittaessa. (Virtanen ym. 2012, 17.)

Tiimityössä on valittu ryhmä henkilöitä, jotka ovat kiinteästi yhteydessä toisiinsa. Näitä ammattiryhmiä vastaanottotoiminnassa ovat lääkäri, sairaan- tai terveydenhoitaja, lähi- tai perushoitaja sekä terveyskeskusavustaja. Kullakin on erilaisia tehtäviä ja vastuita, jotka heille on suunniteltu. Tässä mallissa lääkäri toimii moniammatillisessa yhteisössä usean hoitajan kanssa ja näin toimii myös asiakas. Hoitajat pitävät myös itsenäisiä vastaanottoja pitkäaikaissairaille potilaille. Nämä hoitajat ovat asiantuntijahoitajia tai heidät on nimetty sairausryhmän mukaan esimerkiksi diabeteshoitajaksi. Lisäksi tiimityöhön terveyskeskuksissa kuuluu erillinen hoitajien päivystysvastaanottotoiminta. (Peltonen ym. 2010, 66.)

Vastaanottotoimintaa tehdään pitkälti työparina lääkärin kanssa, mutta myös sairaanhoitajatiimin sisäinen tuki koetaan tärkeäksi. Työtoverin tukeminen ja rakentava palaute tukevat tiimin jäsenten ammatillista kasvua. Myös lähiesimiehen rakentava palaute koettiin tärkeäksi. Kun esimies kunnioittaa alaistensa asiantuntijuutta, hän pystyy hyödyntämään sitä työyhteisön ja potilaiden hyväksi. (Virtanen ym. 2012, 17.)

### 3.3 Sairaanhoidaja perusterveydenhuollon vastaanotolla

Sairaanhoidajien tehtävänkuvia ja itsenäistä työskentelyä on laajennettu vastaanotoilla. Lisäkoulutuksen saanut sairaanhoidaja pystyy hoitamaan suurimman osan perusterveydenhuollon vastaanotolle tulleista potilaista. Laajennettuun tehtävänkuvään perustuvat terveystalvet ovat laadukkaita, turvallisia ja potilaiden hyväksymiä. (Peltonen ym. 2010, 65.) Sairaanhoidaja vastaa vastaanotollaan tavallisimpien kansansairauksien ehkäisystä, potilaiden ohjaamisesta erilaisiin tutkimuksiin, infektioita sairastavien hoidon tarpeen arvioinnista, tutkimusten toteuttamisesta, hoidonohjauksesta ja seurannasta (Vallimies-Patomäki 2010, 131 - 133).

Vastaanottotoiminta vaatii hoitajalta hyvää ammattitaitoa, joka sisältää potilaiden sairauksiin ja niiden hoitoon liittyvää hyvää tietoperustaa. Sairaanhoidajan vahva ammatillinen osaaminen edistää vastaanoton hoitotyön autonomiaa. Ammattitaitoisen sairaanhoidajan toiminta perustuu tietoon ja kysyminen nähdään potilaan etuna, ei osoituksena ammattitaidottomuudesta. Ammattitaidon ylläpito vaatii itsensä kehittämistä, joka edellyttää henkilökohtaista mielenkiintoa ja halua. Työkokemus nähdään myös ammattitaidon osana, kokemus ja sitä kautta hankittu osaaminen antaa itseluottamusta ja varmuutta työskentelyyn poliklinikalla. (Virtanen, Rantanen & Kaunonen 2012, 15.)

Virtasen ym. (2012, 16 - 17) mukaan vastaanotolla työtä tekevä sairaanhoidaja koki olevansa ulkopuolisen valvonnan tavoittamattomissa, koska työ tapahtuu yleensä potilaiden kanssa kahdenkeskisesti. Itsenäinen työskentely vaatii korkeaa työmoraalia ja sitä, että sairaanhoidaja on työssään sitoutunut toimimaan potilaan parhaaksi. Vastaanotolla työskenneltäessä vaaditaan rohkeutta tehdä itsenäisiä päätöksiä ja tämä rohkeus syntyy ammattitaidon kehittymisen myötä.

## **4 AMMATILLINEN OSAAMINEN**

### **4.1 Ammatillisen osaamisen ilmeneminen**

Ammatillisella kasvulla tarkoitetaan elämän historiaan perustuvaa käsitystä itsestä ammatillisena toimijana. Millaiseksi itse ammatissaan ja työssään haluaa tulla ja millaiseksi ihminen ymmärtää itsensä suhteessa ammatillisuuteen ja työhön. Siihen sisältyy myös käsitykset mihin ihminen kokee samaistuvansa ja kuuluvansa, mitä hän pitää tärkeänä sekä mihin hän sitoutuu ammatissaan ja työssään. Lisäksi edellä mainittuihin asioihin sisältyy eettiset ulottuvuudet ja työtä koskevat arvot sekä uskomukset ja tavoitteet. (Eteläpelto & Onnismaa 2006, 26.)

Ammatillisuudella työelämässä tarkoitamme ammattiin ja tehtäviin sisältyvää tiedon ja taidon hallitsemista. Työssä esiin tulevia kysymyksiä osataan käyttää ja etsiä tutkittuun tietoon perustuvia ratkaisuja. Alaan liittyvät työympäristöt ja työprosessit tunnetaan. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 13.)

### **4.2 Ammatilliseen osaamiseen vaikuttavat tekijät**

Wangensteen, Johansson ja Nordström (2008, 1879 - 1882) julkaisussaan kertovat vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ensimmäisen työvuoden kokemuksista, kasvusta ja kehityksestä. Kasvu ja kehitys jakautuivat kolmeen kategoriaan, jotka olivat kokemus uutena sairaanhoitajana olemisesta, hoitokokemusten hankinta ja pätevyyden hankinta. Ensimmäisessä kategoriassa esille nousi epävarmuus ja kaaos, tarve perehdytykseen ja tarve kannustavaan ympäristöön. Epävarmuus, tuntemattomat rutiinit, tuntemattomat potilaat ja työkaverit sekä nopea vastuun kasvaminen verrattuna opiskeluaikaan olivat läsnä vastavalmistuneiden hoitajien työssä. Hyvä ja ennalta sovittu perehdytysohjelma koettiin tarpeelliseksi ja työympäristön toivottiin olevan hyvin vastaanottava. Toisessa kategoriassa esille nousi tarve hyväksynnän saamiselle, tietoisuus vastuullisuudesta ja positiivisten kokemusten tarve. Palaute siitä mikä meni hyvin ja missä on vielä korjattavaa, tuki oppimista ja nähtiin tärkeänä. Etenkin positiivinen palaute nähtiin ensimmäisenä vuotena vahvistavaksi. Vastuullisuus nousi esille esimerkiksi silloin kun vastavalmis-



tunut hoitaja oli yksin vuorossa. Vaikka vastuunottoa oli harjoiteltu työharjoittelussa, oli tilanne ja vastuu vastavalmistuneena sairaanhoitajana eri. Lopuksi pätevyyden hankinnassa esille nousi kokeneeksi tuleminen ja vaikeiden tilanteiden hallitseminen. Vaikka töiden aloitus nähtiin aluksi kaoottisena, koettiin sen loppujen lopuksi olevan hyödyllistä kokemuksen karttumiselle. Toistojen jälkeen kokemus kasvoi ja rutiinit tulivat selkeiksi. Vaikeista tilanteista selviäminen taas kehitti ja opetti sairaanhoitajaa sekä mahdollisesti ammatillisen kasvun.

Jokaisella työntekijällä on velvollisuus huolehtia omasta ammatillisesta osaamisestaan. Kehittämismenetelmiä on paljon tarjolla. Taitava, laadukas ja joutuisa työsuoritus pitää sisällään esim. itseohjautuvuuden, aktiivisuuden, laajenevat työtehtävät, kokonaisuuksien näkemisen, työkuulttuurin, yhteisvastuun ja oppimisen. Koulutus on yksi keskeisimmistä henkilöstön kehittämisen keinoista. Suomessa ollaan innokkaita koulutukseen osallistujia ja niiden hankkijoita. Koulutusten vaikutus saatetaan nähdä kiistanalaisena, joskin yksilön ammattitaidolle koulutus nähdään hyvänä asiana. Kehitys- ja suunnittelukeskustelu on myös koettu hyväksi. Näissä arvioidaan työntekijän ja esimiehen suoriutumista tehtävissään. Näiden perusteella voidaan laatia henkilökohtaisia kehityssuunnitelmia. Keskeisenä metodina pyrittäessä kehittämään hoitotyön taitoja on myös työnohjaus. Yksilöohjauksessa työnohjaaja ja työntekijä nimenomaan tavoittelevat työntekijän ammatillisen osaamisen kehittämistä. (Hildén 2002, 81 - 82.)

Ammatillista pätevyyttä lisäävät hoitotoimien hallinnassa ja laadun varmistuksessa työkokemus terveydenhuollossa yhteensä sekä nykyisessä työyksikössä. Sitä lisäävät myös ikä ja opiskelu. (Ahola & Heikkilä 2005, 33.) Ammatillisen kehittymisen kannalta tärkeää on työn luonne ja työn järjestelyt, esimies-alainen-suhteet, organisaation ilmapiiri, työpaikan ihmissuhteet sekä johtamiskäytännöt ja johtamistavat (Hildén 2002, 33).

### **4.3 Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen kehittyminen perusterveydenhuollossa**

Terveydenhuoltolain (L 30.12.2010/1326) 5 luvun 1§:ssä säädetään, että kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että terveydenhuollon

henkilöstö osallistuu riittävästi terveydenhuollon täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutuksen sisällössä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja tehtävien sisältö. 37 luvun 1§:ssä säädetään, että Terveyskeskuksen on huolehdittava asianmukaisella tavalla moniammatillisen tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoiminnan järjestämisestä. Kunnan on osoitettava tähän riittävät voimavarat. Terveyskeskuksen on osallistuttava yhdessä perusterveydenhuollon yksikön kanssa kansalliseen perusterveydenhuollon kehittämiseen.

Etelä- Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategiassa 2013 - 2020 mainitaan yhtenä keskeisenä asiana arvot, jotka jakautuvat alaluokkiin esim. vastuullisuuteen. Vastuullisuuteen kuuluu potilaan parhaaksi toimiminen, luotettavuus, korkean työmoraaalin ja ammattitaidon ylläpito, avoimuus ja vastuu resurssien oikeasta käytöstä ja kohdentumisesta. (Etelä- Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategia [Viitattu 22.8.2016].)

Etelä- Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoitotyön toimintaohjelmassa 2014 - 2018 on käsitelty osaavaa ja sitoutunutta henkilöstöä. Henkilökunta kehittää omaa työtään ja työyhteisöään ammatillisen osaamisen lisäksi. Kyvystä uudistua ammatillisesti huolehditaan jatkuvasti. Toimintaohjelmassa kannustetaan henkilöstöä osallistumaan työnsä suunnitteluun, arviointiin ja kehittämiseen. Lähtökohtana henkilöstön osaamisen kehittämiselle ja joustavalle kohdentamiselle ovat muuttuvat ja kehittyvät työelämän vaatimukset. Toimintaohjelman tavoitteina on, että toiminta vastaa henkilöstön osaamista ja osaaminen varmistetaan hyvän perehdytyksen, täydennyskoulutuksen ja urakehityksen avulla. Inhimillisten voimavarojen johtaminen on osallistavaa ja perustuu ajantasaiseen tietoon toiminnasta ja työympäristöstä. Johtaminen tukee osallistumista kehittämis- ja tutkimustoimintaan ja hyvät johtamis-, alais- ja vuorovaikutustaidot tukevat henkilöstön sitoutumista ja työhyvinvointia. (Etelä - Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoitotyön toimintaohjelma [Viitattu 22.8.2016].)

Ammatillinen kehittyminen on jatkuvasti muuttuva ja kehittyvä prosessi. Asiantuntijuus ei ole olotila tai ominaisuus, jonka voi saavuttaa vaan se on jatkuvaa kehittymistä ja kasvua vaativa piirre. Todellinen asiantuntijuus rakentuu jatkuvan opiskelun ja kokemuksen avulla. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005,17.)

Salmisen ja Miettisen tutkimuksen (2012, 7 - 10) mukaan ikääntyneet sekä nuoret hoitajat arvioivat mahdollisuutensa ammatillisen osaamisen kehittämiseen hyväksi. Mahdollisuudet valita omat työskentelytavat ja kehittää niitä sekä mahdollisuudet ammatillisen osaamisen hyödyntämiseen arvioitiin hyväksi. Eteneminen vaativimpiin työtehtäviin tai siirtyminen saman tasoisesta työtehtävästä toiseen koettiin huonommaksi siirryttäessä nuorimmasta ikäryhmästä vanhempaan. Hoitajat kokivat mahdollisuutensa kehittää ammatillista osaamista niin koulutuksen kuin työssä tapahtuvan oppimisen kautta. Näistä saatua ammatillista osaamista voidaan hyödyntää hyvin. Tutkimuksessa esille nousi myös, että vanhimmat hoitajat kokivat tarvetta lisäkoulutukselle enemmän kuin muut, jonka arvioitiin johtuvan yksikössä tapahtuvista muutoksista.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata perusterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien sairaanhoitajien ammatillista osaamista ja sen kehittymistä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää hoitotyön kehittämiseen perusterveydenhuollon vastaanotolla. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaista on ammatillinen osaaminen perusterveydenhuollon vastaanotto-toiminnassa?
2. Mitkä tekijät edistävät ammatillista osaamista perusterveydenhuollon vastaanotolla?
3. Mitä haasteita perusterveydenhuollon vastaanotolla on, jotka estävät ammatillista osaamista?

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Laadullinen tutkimus

Ihminen, hänen elämänpiirinsä sekä niihin liittyvät merkitykset ovat laadullisen tutkimuksen lähtökohdat. Laadullisessa tutkimuksessa voi käyttää paljon erilaisia aineistonkeruumenetelmiä esimerkiksi haastattelua. Koska ollaan tekemisissä kertomuksien, tarinoiden ja merkityksien kanssa, ei ole mahdollista saada tilastollisesti yleistettävää tietoa määrällisen tutkimuksen tapaan. Tieteellisten lähtökohtien erilaisuus voi tuottaa samastakin ilmiöstä erilaisia tutkimustuloksia. Tieteessä tutkitaan todellisuutta ja pyritään tuottamaan todellisuutta hahmottavaa tietoa, joka tukee toimintaa. (Kylmä & Juvakka 2007, 16 – 17.)

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen määrittelyssä korostuu ihmisten kokemusten, käsitysten, tulkintojen tai motivaatioiden tutkiminen ja kuvaus ihmisten näkemyksistä. Kvalitatiivinen tutkimus liittyy uskomuksiin, asenteisiin ja käyttäytymisen muutoksiin. Kvalitatiivisen tutkimuksen käyttöalueina voidaan kuvata tutkimusalueita, joista ei tiedetä vielä juuri mitään tai jos tutkimusalueeseen halutaan uusi näkökulma tai epäillä teorian tai käsitteen merkitystä. (Kankkunen & Vehviläinen – Julkunen 2013, 65 - 66.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä tulosten yleistettävyyteen vaan näytteeseen pyritään saamaan henkilöitä, jotka edustavat tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman hyvin ja monipuolisesti. Uuden ilmiön käsitteellistäminen ja kuvaaminen voi olla kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohta. Tällöin muodostetaan toimintaa kuvaava kokonaisuus. Kvalitatiivisen tutkimuksen yksi keskeinen merkitys on lisätä ymmärtämystä tutkimusilmiöstä. Hoitamisen ilmiöitä ei voida pelkästään tutkia tietoa havainnoimalla tai mitata määrällisesti, vaan ilmiön ymmärtämiseksi tarvitaan myös ihmisten omia kuvauksia. Jotkin hoitotyön alueet taas ovat niin sensitiivisiä, ettei tutkiminen ole mahdollista kvantitatiivisin menetelmin. (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2013, 67 - 75.)

Aineistojen keruussa on tärkeää, miten paljon tutkimukseen on osallistujia, jotta se olisi riittävä ja luotettava. Tarkoituksena on saada tieteellinen, edustava, laadukas

ja yleistettävä aineisto. Tutkimuksessa ei tavoitella tilastollista yleistettävyyttä vaan teoreettista yleistettävyyttä. Tutkittavan ilmiön luonne vaikuttaa aineiston kokoon. Jos tutkimuksen aihe on selkeä ja osallistujien on helppo jakaa siitä tietoa, tarvitaan vähemmän tiedonantajia. Jos aihetta on hankala rajata ja osallistujien on hankalaa keskustella aiheesta, tarvitaan todennäköisesti suurempi vastaajajoukko. Aineistojen laatu vaikuttaa otoksen kokoon. Laadukasta aineistoa saadaan yleensä hyvin heiltä, jotka tietävät tutkimuksesta ja tutkittavasta aiheesta ja haluavat jakaa tietoaan. Lisäksi tiedonantajat, joilla on aikaa asettua haastateltavaksi antavat yleensä laajempaa informaatiota kuin sellaiset tiedonantajat, joilla on kiire. (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2013, 110 – 111.)

## 6.2 Aineiston kerääminen

Tiedonhaun aloitus alkoi hakusanojen mietinnällä. Erilaisilla hakusanoilla pyrittiin mahdollisimman laajoihin hakutuloksiin. Materiaalia haettiin useista eri tietokannoista ja kattavaa aineistoa kerättiin. Opinnäytetyön kannalta löytyi työn kannalta paljon hyviä lähteitä. Osa lähteistä on vanhempia, mutta niiden sisältämä aineisto ei ole merkittävästi muuttunut nykyajankohtaa ajatellen, siitä syystä on perusteltua käyttää vanhempiakin lähteitä tässä työssä. Monissa uusimmissa löytämissä lähteissä on käytetty vanhempaa lähdekirjallisuutta, mikä todistaa sen olevan yhä ajankohtaista.

Myös erilaisia tutkimusartikkeleita löytyi, joista saatiin luotettavaa tietopohjaa työlle. Lähteiden ansiosta muodostui kattava kuva tutkittavasta ilmiöstä ja sen laajuudesta. Lähdekirjallisuus johdattelee hyvin opinnäytetyön aiheeseen ja toimii pohjana teoreettisen viitekehyksen luomiselle. Tutkimuskysymykset laadittiin teoreettisen viitekehyksen pohjalta ja nämä toimivat pohjana haastattelurungolle. Aineistonkeruumenetelmänä käytetään teemahaastattelua, joka on strukturoidun ja avoimen haastattelun välimuoto.

Teemahaastattelussa haastattelun keskeiset asiat on sovittu, mutta haastattelutilanteessa kysymysten muotoiluun ja järjestykseen voi tilanteessa tulla muutoksia. Haastattelussa korostuvat ihmisten asioille antamat merkitykset ja tulkinnat. Vastauksia pyritään kuitenkin etsimään tutkimuksen, tutkimustehtävän tai ongelman

asettelun mukaan. Tutkimusaineiston keruussa hyödynnetään usein teknisiä apuvälineitä, kuten nauhuria. Näin tutkijalla on mahdollisuus palata alkuperäiseen aineistoon analyysin aikana. Nauhoituksesta tulee informoida tutkimukseen osallistujia. (Kankkunen & Vehviläinen – Julkunen 2013, 125 - 127.)

Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa opinnäytetyön tilanneelta taholta, opinnäytetyön suunnitelman pohjalta. Haastatellut sairaanhoitajat valittiin työpaikan toimesta. Haastateltaviksi toivottiin erimittaisen työkokemuksen omaavia sairaanhoitajia. Opinnäytetyötä varten haastateltiin neljää sairaanhoitajaa, jotka työskentelivät perusterveydenhuollon vastaanotolla. Haastattelut toteutettiin sairaanhoitajien työajalla ja niiden toteutumiseen oli hyvin aikaa yhtä haastattelua lukuun ottamatta. Haastattelutiloina toimivat sairaanhoitajien omat työhuoneet ja tilat olivat rauhallisia, eikä häiriötekijöitä ollut. Yksi haastatteluista jäi hieman lyhyemmäksi, verrattuna muihin, kiireen vuoksi. Haastatteluaineisto nauhoitettiin, jonka jälkeen se litteroitiin. Haastattelujen kesto vaihteli 15 minuutista 50 minuuttiin. Haastatteluiden kesto oli yhteensä kaksi tuntia. Materiaalia haastatteluista kertyi yhteensä 24 sivua, fontilla Arial, tekstikoko 12, rivinväli 1,0.

### **6.3 Aineiston analyysi**

Työssä käytetään sisällönanalyysia, joka on kvalitatiivisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä. Analyysin tavoitteena on ilmiön laaja mutta tiivis esittäminen, jonka tuloksena syntyy käsiteluokituksia tai käsitelkarttoja. Sisällönanalyysillä tuotetaan yksinkertaistettuja aineistojen kuvauksia, mutta sillä tavoitetaan myös sisältöjä, merkityksiä ja seurauksia. (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2013, 165 - 166.)

Varsinaisen tutkimusaineiston lisäksi, aineistonkeruun yhteydessä kertyi monenlaista tietoa. Tutkimusaineisto käännetään tekstiksi ja pyrkimyksenä on todellisuuden mahdollisimman tarkka säilyttäminen. Sisällönanalyysissä ei analysoida kaikkea tietoa, vaan haetaan vastausta tutkimustehtäviin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimustehtävät voivat tarkentua analyysin tai aineiston keruun aikana. Aineisto puretaan ensin osiin ja sisällöllisesti samanlaiset osat yhdistetään. Aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, mikä vastaa tutkimustehtävää ja tutkimuksen tarkoitusta.

Analyysin avulla kuvataan tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa. (Kylmä & Juvakka 2007, 110 - 113.)

Haastattelujen tallenteen litteroitiin. Litteroinnin jälkeen haastatteluaineistosta eriteltiin tutkimuskysymyksiin vastaavat materiaalit korostusvärien avulla. Tässä vaiheessa kolmas tutkimuskysymys tarkentui nykyiseen muotoon, joka selkeytti aineiston tulkitsemista. Aineistoa käsiteltiin tutkimuskysymys kerrallaan ja aineistoon perehdyttiin tarkasti. Pelkistykset tehtiin aluksi erikseen, jonka jälkeen niitä vertailtiin ja varmennettiin niiden yhteneväisyys. Pelkistämisen jälkeen jaoteltiin alaluokat, yläluokat ja pääluokat. Kokonaisuuden hahmottamisen helpottamiseksi käytettiin paperille tehtyjä taulukoita ala-, ylä- ja pääluokista, tietokoneen sijasta. Tämän jälkeen materiaalin avulla johdettiin opinnäytetyön tutkimustulokset. Esimerkki sisällönanalyysistä liitteissä (liite 4).



## **7 AMMATILLINEN OSAAMINEN SAIRAANHOITAJIEN KUNNAN KUVANA**

### **7.1 Haastateltavien taustatiedot**

Haastatteluihin osallistui neljä sairaanhoitajaa (n=4), jotka työskentelevät perusterveydenhuollon vastaanotolla. Hoitajien työkokemus vaihteli 30 vuodesta neljään ja puoleen vuoteen. Osalla sairaanhoitajista oli työkokemusta muualtakin kuin perusterveydenhuollon vastaanotolta ja osa oli työskennellyt vastaanotolla koko uransa ajan.

### **7.2 Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen perusterveydenhuollon vastaanotolla**

Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen muodostui itsetuntemuksesta ja oman osaamisen tunnistamisesta, kliinisestä hoitotyöstä, tietoperustan laajentamisesta, hoitolaitteiden käytön osaamisesta, opetus- ja ohjausosaamisesta, erilaisten työskentelymallien hallitsemisesta ja vuorovaikutuksesta eri tahojen kanssa.

*Itsetuntemus ja oman osaamisen tunnistaminen* nousivat sairaanhoitajien kuvauksissa esille tuloksissa. Työ edellyttää oman työnkuvan tuntemista ja omien vastuualueiden tiedostamista. Työ vaatii uskallusta ja tietynlaista rohkeutta päätöksenteossa, mutta omat rajat on tunnettava, ja tarvittaessa kysyttävä muiden apua epävarmoissa tilanteissa. Myös kieltäytyminen oman osaamisen tuntemisen kautta voi joskus olla aiheellista. Varmuus omasta hoitajuudesta edistää työn tekemistä ja itsensä toteuttamista hoitotyössä. Haastateltavat sairaanhoitajat kokivat oman ammatillisen osaamisensa hyväksi, vaikka kokivatkin että kehitettävää löytyy aina.

Mä ajattelin ammatillisen osaamisen niin ja miten mä itse koen, että sä tiedostat sen oman työnkuvan ja mitä siihen kuuluu. Sä tiedät sun rajat, mitä sä pystyt tehdä ja mitä sä et pysty tehdä. Paljon joutuu omassa päässä pätkäilemään, että mitä näille asioille tekee. (H1)

*Kliininen hoitotyö* muodostaa laajan osan sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta perusterveydenhuollon vastaanotolla. Se edellyttää hoidon ja hoitotilanteiden hallitsemista. Hoitotyön tehtäviin kuuluvat lääkärin avustaminen, erilaisten hoitojen toteuttaminen ja hoitotyön kirjaaminen. Hoitajan tekemiin toimenpiteisiin kuuluvat erilaisten mittausten ottaminen asiakkaasta ja erilaiset pientoimenpiteet, kuten ompeleiden poistaminen. Hoidon arviointi pitää sisällään tutkimustulosten tulkitsemisen, erilaisten hoitojen toteutuksen arvioinnin ja jatkohoidon ehdotukset lääkärille. Hoidon arvioinnissa päätökset perustuvat faktoihin ja kattavaan tietopohjaan. Hoidon tarvetta arvioidessa asiakas ohjataan oikealle vastaanotolle, tehdään hoitosuunnitelmia, määritellään hoidon tarvetta puhelimesta ja toteutetaan oikeanlaista triagemääritystä.

*Kliiniseen hoitotyöhön* kuuluu myös kykyä tutkia vastaanotolle eri syistä tulevien asiakkaiden tutkimista ja taitoa tutkia kaikenikäisiä potilaita. Työhön kuuluu myös monenlaista erityisosaamista. Asiantuntijahoitajan tehtävät ja oman vastaanoton pitäminen kuuluvat kiinteästi vastaanottotyöhön. Joidenkin lääkärin pientoimenpiteiden tekeminen voi myös kuulua sairaanhoitajan osaamiskenttään, johon valmistaudutaan lisäkoulutuksella. Lisäkoulutukset voivat lisätä myös muita sairaanhoitajan oikeuksia. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu myös reseptien lääkärille uusittavaksi valmisteleminen.

Ammatillinen osaaminen on tosi laaja käsite, että mun mielestä se koskettaa aika lailla tiedostamattansa kaikkea mitä me täällä tehdään, mutta sitä ei vaan ajattele siinä käsitteenä. (H2)

*Tietoperustan laajentaminen* kuuluu kiinteästi ammatilliseen osaamiseen. Entistä työkokemusta voidaan hyödyntää nykyisessä työssä ja tietoa kartuttaa kokemuksen kautta. Tietoperustaa luodaan koulutuksien ja uusien opeteltavien vaatimusten myötä. Sairaanhoitajat hyödyntävät jo olemassa olevia ohjeistuksia ja perustavat hoitonsa ja päätöksensä tutkittuun tietoon. Työ on jatkuvaa itsensä kehittämistä. Asiakastilanteista opitaan uutta ja itselle tuntemattomiin asioihin hankitaan tarvittava tieto.

Ammatillinen osaaminen koostuu mun mielestä kaikesta tiedosta ja taidosta mitä on vuosien aikana itseensä ja elämään kerännyt. (H4)

*Tieto hoitolaitteista* luo pohjan laitteiden hyvälle hallitsemiselle ja laitteiden käytön opastuksesta asiakkaille. *Opetus- ja ohjausosaaminen* tulevat esille erilaisissa asiakkaan ohjaustilanteissa. Asiakasta ohjataan erilaisissa hoitotilanteissa ja heille annetaan itsehoito-ohjausta.

*Erilaisten työskentelymallien hallitseminen* tuotiin sairaanhoitajien kuvaamaja tärkeänä ammatillista osaamista kuvaavana asiana esille. Työ vaatii mukautumiskykyä vaihtuviin tilanteisiin. Työn tulee sujua kiireessä ja paineen alla. Uusia asioita ja hoitotilanteita tulee vastaan useasti ja jokainen työpäivä on erilainen. Sijoituksen mukaan työpäivä voi toteutua eri työpisteissä. Vaihteleva työpiste voi olla ensiavussa, neuvonnassa, puhelinvastaanotolla, lääkärin vastaanotolla ja asiakasvastaanotolla. Työ vaatii itsenäisen työskentelyn taitoa, joka tuo esille myös itsenäisen päätöksenteon hoitotyössä.

*Vuorovaikutus eri tahojen kanssa* kuuluu oleellisesti hoitotyöhön perusterveydenhuollon vastaanotolla. Vuorovaikutustaidot hoitotilanteissa nousevat tärkeiksi asioiksi, jotta sairaanhoitaja osaa kuunnella ja ymmärtää asiakasta. Läsnäolo hoitotilanteessa ja asiakkaan tukeminen auttavat luomaan asiakkaan oloa turvalliseksi. Vuorovaikutusta tarvitaan myös neuvonnassa, jossa sairaanhoitaja antaa asiakkaille vastaanottoaikoja, tutkimustulosten vastauksia ja toimii asiakaspalvelijana. Yhteistyötä tehdään myös eri tahojen kanssa ja ammattilaisten välinen konsultointi on tärkeää ja jokapäiväistä. Yhteistyötä tehdään erityisesti lääkärin ja keskussairaalan kanssa.

### **7.3 Ammatillista osaamista edistävät tekijät perusterveydenhuollon vastaanotolla**

Ammatillista osaamista edistäviä tekijöitä ovat työympäristön toimivuus, hoidon toimivuus, ammatillisuus ja tietoperustan laajeneminen.

*Työympäristön toimivuus* koettiin ammatillista osaamista edistäväksi tekijäksi perusterveydenhuollon vastaanotolla. Haastatteluissa sairaanhoitajat ilmaisivat enimmäkseen pitävänsä työpaikan työskentelymalleista. Sairanhoitajat pitivät sekä yhdessä työskentelystä, että yksin työskentelemisestä ja oman vastaanoton

tuomasta vastuusta. Työyhteisöltä saatu tuki nousi haastatteluissa tärkeäksi tekijäksi. Kollegoiden apu oli sairaanhoitajille merkittävää. Mahdollisuus kysyä neuvoa kollegalta nähtiin ammatillisuutta edistävänä tekijänä. Moniammatillinen yhteistyö luo toimivaa työympäristöä ja mahdollistaa kollegiaalisuuden laajentamisen muihinkin ammattiryhmiin kuin sairaanhoitajiin. Lääkärin saatavuus konsultaatioavuksi edistää toimivaa työympäristöä ja apua oli saatavilla. Työpaikan tuomat mahdollisuudet taas edistävät kehittymistä. Tukea saadaan esimieheltä ja koulutustoiveita huomioidaan. Työnohjausta on myös saatavilla tarpeen mukaan.

Tietysti kollegat on hyvä jolle pystyy puhua, että pystytään yhdessä pohtimaan, että kiva saada sitten muiden mielipiteitä myös. (H4)

*Hoidon toimivuus* näkyi tyytyväisyytenä hoitoon. Haastatteluissa kävi ilmi, että asiakkaat ja henkilökunta ovat pääasiassa olleet tyytyväisiä perusterveydenhuollon vastaanottotoimintaan. Tämä nähtiin ammatillisuutta edistävänä tekijänä, sillä toimivassa terveyskeskuksessa on miellyttävä työskennellä.

*Ammatillisuus* tuotiin ilmi ensin oman ammattitaidon tunnistamisena ja sitten ammattitaidon kehittymisenä. Sairaanhoitajat kokivat omien osaamisalueiden tunnistamisen ammatillisuutta edistävänä tekijänä. Oman työnkuvan tunteminen ja omien tietojen ja taitojen tunnistaminen oli työtä edistävä tekijä. Itseensä ja omaan ammattitaitoonsa luottaminen koettiin työssä olennaiseksi. Erilaiset toimenpiteet ja asiakastapaukset edellyttävät sairaanhoitajia hankkimaan ajankohtaista tietoa ja näin ammattitaitoa kehitetään joka päivä uusia asioita kohdatessa. Uusiin tutkimustuloksiin tutustuminen ja niistä oppiminen edistää tietoperustan kehittymistä työssä.

Kyllä täs joka päivä oppii uutta. (H3)

*Tietoperustan laajeneminen* tuli esille sairaanhoitajien kuvaamana kiinnostuksena omaa työtä kohtaan, työkokemuksena ja kouluttautumisena. Oman työnsä kokeminen mielekkääksi vaikuttaa haluun kehittyä sairaanhoitajana. Aikaisempi työkokemus auttaa asiakkaiden palvelussa ja eri sairauksien tuntemisessa. Työkokemuksen koettiin tuovan työhön lisää varmuutta ja sujuvuutta. Peruskoulutus luo

pohjan työelämälle ja lisäkouluttautuminen koettiin ammatillisuutta edistävänä tekijänä. Mahdollisuus koulutuksiin osallistumiseen omien kiinnostusten mukaan nähtiin hyödyllisenä. Koulutukset mahdollistavat oman työnkuvan laajentamisen ja oman uran kehittämisen. Sairaanhoitajat kokivat työpaikkansa koulutusmahdollisuudet pääasiassa hyvinä.

Kaikkia koulutuksia järjestetään ja sitten toki aina kysytään, että onko innokkaita johonki tiettyyn koulutukseen. (H2)

#### **7.4 Haasteet perusterveydenhuollon vastaanotolla**

Haasteita perusterveydenhuollon vastaanotolla työskentelemisessä ovat niukan työkokemuksen luoma kokemuksen puute, työnkuvan laajuus, palveluiden järjestäminen toimivaksi, yksin työskenteleminen, koulutustarjonnan vaihtelevuus, tietotekniikan toimivuus ja epävarmuus tulevaisuudesta.

*Niukka työkokemus* luo oman haasteensa hoitotyölle perusterveydenhuollon vastaanotolla haastateltujen sairaanhoitajien mukaan. Osaan hoitotyöhön liittyvistä asioista koulutus saadaan vasta työelämässä. Työelämään siirtyessä ja työelämässä tieto sairauksista ja hoitotoimenpiteistä syvenevät.

Olin silloin vastavalmistuneena niin nuori ja kokematon. (H1)

*Työnkuvan laajuus* tuo haastetta hoitotyölle. Haastatteluissa tuli ilmi, että työtehtäviä on paljon ja työnkuva on vaihteleva. Työssä ei ole itsestäänselvyksiä, ja työnkuva kattaa kaiken terveystieteiden toiminnan. Työnkuvan laajeneminen tuo lisää vastuuta ja haastavuutta työhön. Hoidon toteutuksessa haastetta luo kaikkien hoitoa tarvitsevien asiakkaiden hoitoon saaminen. Välittömästi hoitoa tarvitsevat asiakkaat pitää tunnistaa ja heidän hoidon tarve arvioida huolellisesti. Asiakaskunta on laajaa, asiakkaan ikä ja erilaiset terveysongelmat tuovat haastetta hoitotyöhön vaihtelevuudellaan.

*Palveluiden järjestäminen toimivaksi* luo haastetta työlle perusterveydenhuollon vastaanotolla. Vastaanotolla on välillä kiire, eikä hoitotyön toteuttamiselle jää vält-

tämättä niin paljon aikaa käytettäväksi kuin siihen itse haluaisi. Lääkärtilanteen toimivaksi saaminen ei aina onnistu ja se aiheuttaa haastetta hoidon toteutuksessa. Lääkäreitä ei aina ole saatavilla ja se voi aiheuttaa hoidon viivästymistä. Haastatteluissa sairaanhoitajat toivat myös ilmi, että vastaanottoaikojen riittävyys kaikille hoitoa tarvitseville on haaste.

No kyllähän siinä se kiire on välillä se haaste, että on mukavampi tehdä rauhassa sitä työtä, että saa enemmän aikaa asiakkaalle. (H1)

Haaste on tietysti justiin se kun ei oo lääkäriä, niin se tuo omanlaisen haasteen siihen, et sais kaikille halukkaille ajat. (H1)

*Yksin työskentelyn* haasteiksi sairaanhoitajat toivat esiin sen, ettei konsultointiapua välttämättä ole välittömästi saatavilla ja toimenpiteet sekä päätökset on tehtävä itsenäisesti. Yksin työskennellessä vastuu on suuri, eikä ammatinjakamista ole yhtä helppo toteuttaa.

Toki sitä konsultointiapua vois olla enemmän, että pystyis hoitamaan paljon enemmänkin vielä tässä, jos olis joku jolta kysyä. (H1)

*Koulutustarjonnan vaihtelevuus* loi haastetta, sillä jotkin koulutukset koettiin sopimattomaksi omaa työtä nähden ja sitä kautta ne koettiin tarpeettomiksi. Säästötoimenpiteet vaikuttavat koulutustarjontaan ja koulutusmahdollisuuksiin myös negatiivisesti. Haastatteluissa kävi myös ilmi, että koulusta saatava pohja on vähäistä ja iso osa tiedosta opitaan vasta työelämässä.

*Tietotekniikan toimivuus* luo oman haasteensa hoitotyölle omalla kehittyemisellään ja toimivuudellaan. Asioiden hoitaminen ja kirjaaminen tapahtuvat pääasiassa sähköisesti. Häiriöt tietotekniikan toimivuudessa aiheuttavat haasteita tai jopa esteitä hoitotyön toteutumiselle.

*Epävarmuus tulevaisuudesta* tuli haastatteluissa esille huolena hoitotyön jatkuvan kehityksen tuomista haasteista ja tuntemattomasta tulevaisuudesta. Jatkuvasti muuttuva terveydenhuoltoala tuo haasteita työhön uusien vastuualueiden myötä. Erikoissairanhoidosta siirretään toimenpiteitä perusterveydenhuoltoon, mikä laa-

jentaa vastaanottoimintaa. Sairaanhoidajien tehtävänkuvat laajenevat ja lääkäreiden tehtäviä siirretään yhä enenevässä määrin sairaanhoidajille. Uudet vastuualueet edellyttävät sairaanhoidajien jatkuvaa kouluttautumista ja päivitetyn hoitotiedon omaaminen on omalla vastuulla. Epävarmuutta tulevaisuudesta luo myös sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, sillä ei tiedetä mitä muutoksia se tuo perusterveydenhuollon vastaanottoimintaan.

Jatkuvasti tulee uusia asioita mihinkä ei ole saanut koulutusta. (H3)

## **8 POHDINTA**

### **8.1 Tulosten tarkastelu**

Tuloksia tarkastellaan tutkimuskysymyksittäin. Ensimmäisenä vertaillaan haastatteluin kerättyä aineistoa muihin tutkimuksiin sairaanhoitajan ammatillisen osaamiseen liittyen. Toisena tarkastellaan ja vertaillaan tekijöitä, jotka edistävät sairaanhoitajan ammatillista osaamista. Viimeinen tutkimuskysymys käsittelee haasteita perusterveydenhuollon vastaanotolla, tätäkin vertaillaan aiempiin tutkimustuloksiin.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata perusterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien sairaanhoitajien ammatillista osaamista ja sen kehittymistä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan käyttää hoitotyön kehittämiseen perusterveydenhuollon vastaanotolla.

#### **8.1.1 Ammatillinen osaaminen sairaanhoitajien näkökulmasta**

Opinnäytetyön tuloksista selviää, että kliininen hoitotyö muodostaa laajan osan sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta. Perusterveydenhuollon vastaanotolla se edellyttää hoidon ja hoitotilanteiden hallitsemista. Haastatteluisia tärkeäksi nousi itsetuntemus ja oman osaamisen tunnistaminen. Sairaanhoitajan työ edellyttää oman työnkuvan tuntemista ja omien vastualueiden tiedostamista. Uskallusta ja tietynlaista rohkeutta vaaditaan päätöksenteossa. Omat rajat on tunnettava ja tarvittaessa kysyttävä muiden apua epävarmoissa tilanteissa. Sairaanhoitajat pitivät entistä työkokemusta etuna, jota voidaan hyödyntää nykyisessä työssä, ja tietoa kartutetaan kokemuksen kautta. Työ on jatkuvaa itsensä kehittämistä. Varmuus omasta hoitajuudesta edistää työn tekemistä ja itsensä toteuttamista hoitotyössä. Virtanen, Rantanen ja Kaunonen (2012, 15) kertovat myös, että hyvä ammattitaito, ammatillinen itseluottamus ja ammattiin sitoutuminen muodostavat pohjan vahvalle ammatilliselle osaamiselle. Asioista kysyminen ei ole osoitus ammattitaidottomuudesta vaan nähdään potilaan etuna. Kokemus nähdään ammattitaidon osana, sillä kokemus ja sitä kautta hankittu osaaminen antaa itseluottamusta ja varmuutta työskentelyyn. Ammattitaidon ylläpito vaatii itsensä kehittämistä, joka



edellyttää henkilökohtaista mielenkiintoa ja halua. Meidän tuloksissa esiin nousi myös sairaanhoitajien erityisosaaminen. Perusterveydenhuollon vastaanotolla se näkyy asiantuntijahoitajuutena ja laajempina tehtävänkuvina, joihin edellytetään lisäkouluttautumista.

Tuloksista selviää, että tietoperustaa vahvistetaan koulutuksien ja uusien opeteltavien vaatimusten myötä. Sairaanhoitajat hyödyntävät jo olemassa olevia ohjeistuksia, perustavat hoitonsa ja päätöksensä tutkittuun tietoon. Perusterveydenhuollon vastaanotolla työskentely edellyttää hoidon ja hoitotilanteiden hallitsemista. Virtanen, Rantanen ja Kaunonen (2012, 15) tuovat tutkimuksessaan esille, kuten mekin, että vastaanottotoiminta vaatii hoitajalta hyvää ammattitaitoa, joka sisältää potilaiden sairauksiin ja niiden hoitoon liittyvää hyvää tietoperustaa. Ammattitaitoisen sairaanhoitajan toiminta perustuu tietoon.

Meidän tuloksissamme tärkeäksi ammatillista osaamista kuvaavaksi tekijäksi nousi myös tieto hoitolaitteista, joka luo pohjaa laitteiden hyvälle hallitsemiselle ja niiden käytön opastukselle. Opetus- ja ohjausosaaminen tulivat esille myös erilaisissa asiakkaan ohjaustilanteissa.

Tutkimustuloksemme kuvaavat myös erilaisten työskentelymallien hallitsemisen tärkeyttä, mikä ei noussut esille meidän käyttämässämme tutkimuslähteissä. Työ vaatii mukautumiskykyä vaihtuviin tilanteisiin, sillä työpiste saattaa vaihdella. Työn tulee sujua kiireessä ja paineen alla, ja uusien tilanteisiin on pystyttävä reagoimaan.

Tärkeäksi tuloksissamme nousi myös vuorovaikutus eri tahojen kanssa. Vuorovaikutusta tarvitaan jokapäiväisessä hoitotyössä niin asiakkaiden kuin henkilökunnan kanssa. Vuorovaikutustaitoja tarvitaan myös lääkärin ja keskussairaalan kanssa tiivistä yhteistyötä tehdessä.

### **8.1.2 Sairaanhoitajien ammatillista osaamista edistävät tekijät**

Sairaanhoitajat kokivat työympäristön toimivuuden ammatillista osaamista edistäväksi tekijäksi perusterveydenhuollon vastaanotolla. Työyhteisöltä saatu tuki nousi haastatteluissa tärkeäksi tekijäksi. Kollegoiden apu oli merkittävää ja mahdollisuus kysyä neuvoa kollegalta nähtiin ammatillisuutta edistävänä tekijänä. Moniammatil-

linen yhteistyö mahdollistaa kollegiaalisuuden laajentamisen muihinkin ammattiryhmiin kuin sairaanhoitajiin. Lääkäriin saatavuus konsultaatioavuksi edistää toimivaa työympäristöä. Ammatillisuutta edistävänä tekijänä nähtiin myös hoidon toimivuus, joka ilmeni asiakkaiden ja hoitohenkilökunnan tyytyväisyytenä hoitoon. Samanlaisia tuloksia ilmeni myös muissa tutkimustuloksissa, Virtanen ym. (2012, 17) tutkimuksesta selviää, että yksi toimivan sairaanhoitaja-lääkäryhteistyösuhteen keskeisistä tunnusmerkeistä on avoin vuorovaikutus. Toimiva yhteistyö perustuu yhteistyön joustavuuteen ja luottamukseen. Myös sairaanhoitajatiimin sisäinen tuki koettiin tärkeäksi. Virtanen ym. ilmaisevat myös, että työtoverin tukeminen ja rakentava palaute tukevat tiimin jäsenten ammatillista kasvua. Myös rakentavassa hengessä annettu negatiivinen palaute koettiin hyödyllisenä. Meidän tutkimustuloksissa palautteen antaminen ja sen vastaanottaminen ei noussut esiin.

Työpaikan tuomat mahdollisuudet edistävät sairaanhoitajan kehittymistä. Peruskoulutus luo pohjan työelämälle ja lisäkouluttautuminen koettiin perusterveydenhuollon vastaanotolla ammatillisuutta edistävänä tekijänä. Koulutukset mahdollistavat oman työnkuvan laajentamisen ja oman uran kehittämisen. Tukea saadaan esimieheltä ja koulutustoiveita huomioidaan. Myös Hopia ja Heikkilä (2005, 187) toteavat tutkimuksessaan, että yhä useampi terveydenhuollossa oleva esimies on vaikuttamassa sairaanhoitajan ammatilliseen kasvuun.

Tietoperustan laajeneminen näkyi haastatteluissa kiinnostuksena omaa työtä kohtaan, työkokemuksena ja kouluttautumisena. Oman työnsä kokeminen mielekkääksi vaikuttaa halun kehittyä sairaanhoitajana. Lisäkouluttautuminen koettiin ammatillisuutta edistävänä tekijänä. Koulutukset mahdollistavat oman työnkuvan laajentamisen ja oman uran kehittämisen. Sairaanhoitajat kokivat työpaikkansa koulutusmahdollisuudet pääasiassa hyvinä. Samankaltaisia tuloksia saivat Salmi ja Miettinen, (2012, 7 - 10) joiden tutkimuksen mukaan hoitajat arvioivat mahdollisuutensa ammatillisen osaamisensa kehittämiseen hyväksi. Ammatillista osaamista oli mahdollista kehittää niin koulutuksen kuin työssä tapahtuvan oppimisen kautta.

Sairaanhoitajat toivat esiin tuloksissamme keskeiseksi ammatillista osaamista edistäväksi tekijäksi vielä ammatillisuuden, joka kattaa oman ammattitaidon tun-

nistamisen ja ammattitaidon kehittymisen. Sairaanhoitajat kokivat omien osaamisalueiden tunnistamisen ammatillisuutta edistävänä tekijänä. Tämä ei noussut esiin tarkastelemissamme tutkimuslähteissä.

### 8.1.3 Sairaanhoitajien työssä esiin tuomat haasteet

Sairaanhoitajat kuvailivat, että jatkuvasti muuttuva terveydenhuoltoala tuo haasteita työhön uusien vastualueiden myötä. Vastaanotto toiminta laajenee, sillä erikoissairaanhoidosta siirretään toimenpiteitä perusterveydenhuoltoon. Lääkärien tehtäviä siirretään yhä enenevässä määrin sairaanhoitajille ja heidän työnkuvansa laajenee. Uudet vastualueet edellyttävät sairaanhoitajien jatkuvaa kouluttautumista. Hopian ja Heikkilän (2005, 187) tutkimuksessa ilmeni myös, että työelämän osaamisvaatimukset ovat lisääntyneet. Sairaanhoitajat hakeutuvatkin yhä aktiivisemmin korkea-asteen koulutuksiin. Meidän tuloksistamme selvisi lisäksi, että jotkin koulutukset koettiin sopimattomiksi omaan työhön nähden, eikä niistä saatu odotettua hyötyä. Osa säästötoimenpiteistä vaikutti myös koulutusmahdollisuuksiin negatiivisesti.

Salminen ja Miettinen (2012, 7 - 10) toivat tutkimuksessaan esille, että vanhimmat hoitajat kokivat lisäkoulutuksen tarvetta enemmän kuin muut, ja tämän arvioitiin johtuvan yksikössä tapahtuvista muutoksista. Meidän tuloksissa koulutustarpeen lisääntyminen iän myötä ei noussut esiin.

Tutkimustuloksissa haasteeksi nousi työnkuvan laajuus. Työnkuva kattaa kaiken terveyskeskuksen toiminnan ja sitä kautta tuo haastavuutta työhön. Hoidon tarpeen arviointi on välillä haastavaa ja kaikkien hoitoa tarvitsevien asiakkaiden hoitoon saaminen voi olla ongelmallista. Palveluiden järjestäminen toimivaksi on haastavaa, ja lääkäreiden ja vastaanottoaikojen puute on haaste perusterveydenhuollon vastaanoton toiminnalle. Tähän emme löytäneet yhtäläisyyksiä käyttämistämme tutkimuslähteistä

Yksin työskentelyn haasteiksi sairaanhoitajat toivat esiin, että konsultointiapua ei välttämättä ole aina saatavilla ja toimenpiteet sekä päätökset on tehtävä itsenäisesti. Yksin työskennellessä vastuu on suuri, eikä ammatinjakamista ole yhtä helppo toteuttaa. Virtasen ym. (2012, 16 - 17) mukaan vastaanotolla työtä tekevä

sairaanhoidaja koki olevansa ulkopuolisen valvonnan tavoittamattomissa, sillä työ yleensä tapahtuu kahdenkeskisesti potilaan kanssa. Vastaanotolla työskennellessä vaaditaan rohkeutta tehdä itsenäisiä päätöksiä, tämä rohkeus syntyy ammatitaidon kehittymisen myötä.

Haastatteluista ilmeni, että koulusta saatava tietopohja on vähäistä ja iso osa tiedosta ja taidosta jää työelämässä oppimiseen. Työelämään siirtyessä tieto sairauksista ja hoitotoimenpiteistä syvenevät. Eriksson ym. (2013, 46) ilmaiseekin, että koulutussuunnittelun yksi keskeinen haaste on, kuinka suuri osa oppimisesta jätetään työssä oppimiseen. Kvist & Vehviläinen-Julkusen (2007, 8 - 9) mukaan vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamisen kehittämisessä on keskeistä hyvin suunniteltu, oikea aikainen ja perusteellinen perehdytys. Ammattikorkeakoulututkinto antaa perustan sairaanhoitajan osaamiselle mutta se vaatii myös hyvää työhön perehtymistä.

Tuloksissamme esille nousi myös, mikä ei käyttämissämme tutkimuslähteissä tullut esille, tietotekniikan toimivuuden haasteet. Suuri osa työstä tapahtuu sähköisesti ja kun tietotekniikka ei toimi, työt voivat viivästyä ja jopa estyä.

## **8.2 Eettisyys ja luotettavuus**

Tutkimusetiikan periaatteena ja tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana on sen hyödyllisyys. Tutkijan tulee pohtia, mikä aiheen merkitys on yhteiskunnallisesti ja miten se vaikuttaa siihen osallistuviin. Yksi tutkimukseen osallistumisen lähtökohdista on itsemääräämisoikeus. Kaikessa tutkimustoiminnassa on turvattava osallistumisen vapaaehtoisuus ja mahdollisuus kieltäytyä. Tutkittavien on tiedettävä täysin mikä on tutkimuksen luonne ja siihen osallistumisen tulee perustua tietoiseen suostumukseen. Tutkittavalla on oikeus tietää aineiston säilyttämisestä ja tulosten julkaisemisesta. Nämä seikat tulee kertoa esimerkiksi saatekirjeessä. Tutkimustyössä oikeiden mukaisuus tulee esiin, siinä että tutkittavat ovat tasa-arvoisia toisiinsa nähden. Tulokset eivät saa perustua tutkijan valta-asemaan tai tutkittavan haavoittuvuuteen. Tutkimustietoja ei luovuteta kenellekään tutkimus-prosessin ulkopuoliselle, näin säilytetään tutkittavien anonymiteetti. Tutkimusta varten haetaan

lupa. Luvan hakemisen yhteydessä varmistetaan saako kohdeorganisaation nimi näkyä tutkimusraportissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218 - 222.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen raporteissa esitetään usein suoria lainauksia esimerkiksi haastatteluteksteistä. Tällä pyritään antamaan lukijalle mahdollisuus pohtia aineiston keruun polkua ja varmistamaan tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijan on varmistettava myös etiikka, ettei tutkimuksen osallistuja ole tunnistettavissa esimerkiksi murteensa perusteella. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Opinnäytetyön aihe valikoitui perusterveydenhuollon tahon tekemän tilauksen perusteella. Aiheen ajankohtaisuutta ja tärkeyttä tukee perusterveydenhuollon jatkuva muutostila, joka vaatii sairaanhoitajalta ammatillisen osaamisen kehittymistä. Haastateltavat saivat saatekirjeen (Liite 1) luettavaksi ennen haastattelujen tekemistä. Ennen haastatteluja kerrottiin haastateltaville opinnäytetyöstä. Opinnäytetyöhön osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja haastatteluista oli mahdollista kieltäytyä ennen haastattelua ja haastattelun aikana. Haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus (Liite 3).

Haastateltaville kerrottiin, että haastatteluaineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Haastateltavat pysyisivät anonyymeinä koko opinnäytetyön prosessin ajan. Haastattelut on nimetty satunnaisessa järjestyksessä anonyymiteetin säilyttämiseksi. Lainattuja alkuperäisilmaisuja on muutettu niin, etteivät haastateltavat ole tunnistettavissa niistä murteen perusteella.

Tieteellisellä tutkimuksella pyritään tuottamaan luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Luotettavuuden arvioinnissa tärkeintä on, miten totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on tuotettu. Laadullista tutkimusta voidaan arvioida yleisillä luotettavuuskriteereillä. Näihin kriteereihin kuuluu uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127 - 128.)

Teemahaastattelunrunko (Liite 2) käytiin läpi ohjaustunnilla, ennen haastatteluja, samalla katsoen sen toimivuutta. Tämän jälkeen siihen tehtiin vielä pieniä korjauksia. Haastateltavaksi pyydettiin erilaisen ja erimittaisen työkokemuksen omaavia sairaanhoitajia, että aiheesta saataisiin mahdollisimman kattava kuva. Haastatellut sairaanhoitajat kokivat ammatillisen osaamisen käsitteen haastatteluiden alussa jonkin verran haastavana käsitteenä. Se kuitenkin selventyi haastattelujen edetes-

sä. Haastattelut toteutettiin sairaanhoitajien työajalla ja neljästä haastattelusta kolme toteutui suunnitellun aikataulun mukaan ja yhden haastattelun toteutuksessa oli hieman kiirettä. Kiire ei kuitenkaan vaikuttanut negatiivisesti haastatteluaineistoon.

### **8.3 Johtopäätökset**

Opinnäytteen keskeisimpiä johtopäätöksiä ovat:

1. Ammatillinen osaaminen edellyttää vahvaa kliinistä osaamista, hoidon ja hoitotilanteiden hallitsemista sekä mukautumiskykyä vaihteleviin tilanteisiin.
2. Oman osaamisen tunnistaminen koettiin tärkeänä ammatillista osaamista edistävänä tekijänä. Sairaanhoitajan työ on jatkuvaa itsensä kehittämistä.
3. Kollegoiden apu oli sairaanhoitajille merkittävä ammatillisuutta edistävä tekijä. Mahdollisuus kysyä neuvoa kollegalta nähtiin tärkeänä.
4. Haastetta työhön toivat yksin työskenteleminen ja sitä kautta kollegoiden avun puute.
5. Työnkuvan laajuus tuo haastetta perusterveydenhuollon vastaanotolle. Vaihteleva ja jatkuvasti muuttuva terveydenhuoltoala saa aikaan sairaanhoitajien työnkuvien laajenemisen.
6. Lääkäritilanteen toimivaksi saaminen ja kiire hoitotyön tekemiselle lisäävät haastetta saada palvelut toimiviksi perusterveydenhuollon vastaanotolla.

### **8.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet**

Opinnäytteen tuloksia voidaan hyödyntää ammatillisen osaamisen tunnistamisessa ja sen kehittämisessä perusterveydenhuollon vastaanotolla. Kun ammatillisen osaamisen tekijät tunnistetaan, voidaan niitä tarkastella tarkemmin. Ammatillista osaamista voidaan kehittää, kun tiedetään, mitkä ovat ammatillista osaamista

edistävät tekijät. Haasteet tunnistettaessa, niihin voidaan puuttua ja kiinnittää enemmän huomiota.

Opinnäytetyössä kuvaillaan perusterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien sairaanhoitajien ammatillista osaamista. Tuloksiksi saatiin ammatillista osaamista kuvailevaa aineistoa, ammatillisen osaamisen edistäviä tekijöitä kuvailevaa aineistoa ja aineistoa, joka kuvailee perusterveydenhuollon vastaanottoiminnan haasteita. Jatkotutkimusehdotuksia voisivat olla iän merkitys ammatilliselle osaamiselle ja työympäristön merkitys ammatilliselle osaamiselle. Olisi mielenkiintoista tietää laajemmin, miten ikä ja työkokemus vaikuttavat ammatilliseen osaamiseen sekä miten erilaiset työympäristöt muokkaavat omaa ammatillista osaamista. Lisäksi olisi mielenkiintoista tietää miten asiakkaat kokevat sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen. Uusi tutkimustieto aiheesta olisi tarpeellista, sillä tutkimuksia tähän aihealueeseen liittyen tuntui olevan niukasti.

## LÄHTEET

- Ahola, N. & Heikkilä, A. 2005. Sairaanhoidajan ammatillinen pätevyys erikoissairanhoidossa. *Tutkiva Hoitotyö* 3 (4), 33.
- Eriksson, E., Merasto, M., Sipilä, M. & Korhonen, T. 2013. Yhtenevä sairaanhoitajakoulutus vastaa tulevaisuuden osaamisvaatimuksiin. *Tutkiva Hoitotyö* 11 (1), 44 - 46.
- Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio E - L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen: sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus –hanke. [Verkojulkaisu]. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. [Viitattu 30.3.2017]. Saatavana: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Eteläpelto, A. & Onnismaa, J. 2006. Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu: Aikuis-kasvatuksen 46. vuosikirja. 1.- 2. painos. Vantaa: Dark.
- Etelä- Pohjanmaan sairaanhoitopiirin hoitotyön toimintaohjelma. Ei päiväystä. Hoitotyön toimintaohjelma: 2014 - 2018 Etelä-Pohjanmaalla. [Verkojulkaisu]. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. [Viitattu 22.8.2016]. Saatavana: [http://www.epshp.fi/files/6876/hoitotyon\\_toimintaohjelma\\_EP.pdf](http://www.epshp.fi/files/6876/hoitotyon_toimintaohjelma_EP.pdf)
- Etelä- Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategia. Ei päiväystä. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin strategia 2013 - 2020. [Verkojulkaisu]. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. [Viitattu 22.8.2016]. Saatavana: [http://www.epshp.fi/files/6270/Etela-Pohjanmaan\\_sairaanhoitopiirin\\_strategia\\_2013-2020.pdf](http://www.epshp.fi/files/6270/Etela-Pohjanmaan_sairaanhoitopiirin_strategia_2013-2020.pdf)
- Hallituksen strateginen ohjelma. 2015. Ratkaisujen Suomi. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Valtioneuvosto. [Viitattu 23.2.2017]. Saatavana: [http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi\\_FI\\_YHDISTETTY\\_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82](http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82)
- Hildèn, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammi.
- Hopia, H. & Heikkilä, J. 2005. Vahvistumista ja luopumista: Aikuiskoulutuksessa opiskelevien sairaanhoitajien ammatillinen kasvu ja siihen yhteydessä olevat tekijät ammattikorkeakoulun aikana. *Hoitotiede* 17 (4), 178 - 188.
- Janhonen, S. & Vanhanen - Nuutinen, L. 2005. Kohti asiantuntijuutta: Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Kaila, M. 2010. Perusterveydenhuolto – mitä se on? Teoksessa: S. Muurinen, M. Nenonen, K. Wilskman & E. Agge. Uusi terveydenhuolto: Hoitotyön vuosikirja 2010. Helsinki: Fioca. Suomen sairaanhoitajaliiton julkaisuja, 15 - 20.



- Kankkunen, P. & Vehviläinen - Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: SanomaPro.
- Kvist, T. & Vehviläinen - Julkunen, K. 2007. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaaminen erikoissairaanhoidossa hoitotyön johtajien arvioimana. Tutkiva Hoitotyö 5 (3), 4 - 9.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- L 17.8.1992/785. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista.
- L 28.6.1994/559. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä.
- L 30.12.2010/1326 Terveydenhuoltolaki.
- Laakkonen, A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Luukkainen, S. & Uosukainen, L. 2011. Koulutus asiantuntijuuden perustana. Teoksessa: I. Ranta. Sairaanhoitaja asiantuntijana: Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: Sairaanhoitajaliitto Fioca. Suomen sairaanhoitajaliiton julkaisuja, 99 - 114.
- Muurinen, S. & Mäntyranta, T. 2011. Asiakasvastaava-toiminta pitkäaikaissairauksien terveyshyötymallissa. [Verkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 23.2.2017]. Saatavana: <http://stm.fi/documents/1271139/1427058/Asiakasvastaava-toimin-ta%20pitk%C3%A4aikaissairauksien%20terveyshy%C3%B6tymallissa/2a2a9f1a-8751-42b6-a0f5-ad92ff87e6a2>
- Mäkipää, S. & Korhonen, T. 2011. Mistä asiantuntijuus muodostuu. Teoksessa: I. Ranta. Sairaanhoitaja asiantuntijana: Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: Fioca. Suomen sairaanhoitajaliiton julkaisuja, 12 – 23.
- OPM. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon: Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. [Verkojulkaisu]. Opetusministeriö. [Viitattu 1.12.2016]. Saatavana: <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>
- Paakkonen, H. 2008. The Contemporary and future clinical skills of emergency department nurses: experts' perceptions using Delphi- technique. [Verkkokirja]. Kuopio: Kuopion Yliopisto. [Viitattu 6.12.2016]. Vaatii käyttöoikeuden.
- Peltonen, E., Vehviläinen-Julkunen, K., Pietilä, A-M. & Elonheimo, O. 2010. Uusi toimintamalli perusterveydenhuollon vastaanotto toimintaan. Teoksessa: S. Muurinen, M. Nenonen, K. Wilskman & E. Agge. Uusi terveydenhuolto: Hoito-

työn vuosikirja 2010. Helsinki: Fioca. Suomen sairaanhoitajaliiton julkaisuja, 63 – 73.

Ruuskanen, I. Koulutuksesta työelämään: Vastavalmistunut sairaanhoitaja asiantuntijana. Teoksessa: I. Ranta. Sairanhoitaja asiantuntijana: Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: Fioca. Suomen sairaanhoitajaliiton julkaisuja, 85 – 98.

Salminen, H. & Miettinen, M. 2012. Ammatillisen osaamisen kehittäminen: ikään-tyvien ja nuorien hoitajien näkökulma. Tutkiva Hoitotyö 10 (1), 4 - 12.

Vallimies-Patomäki, M. 2010. Sairanhoitajan uudistuva rooli perusterveydenhuollossa. Teoksessa: S. Muurinen, M. Nenonen, K. Wilskman & E. Agge. Uusi terveydenhuolto: Hoitotyön vuosikirja 2010. Helsinki: Fioca. Suomen sairaanhoitajaliiton julkaisuja, 127 – 140.

Virtanen, T., Rantanen, A. & Kaunonen, M. 2012. Polikliinisen hoitotyön autonomia edistävät tekijät. Tutkiva Hoitotyö 10 (1), 13-21.

Wangensteen, S., Johansson, IS. & Nordström, G. 2008. The first year as a graduate nurse - an experience of growth and development. [Verkojulkaisu]. Journal of clinical nursing. [Viitattu 6.12.2016]. Saatavana Cinahl-tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

## **LIITTEET**

Liite 1. Esimerkki sisällönanalyysistä

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Kirjallinen suostumus

Liite 4. Haastattelurunko

## LIITE 1. Esimerkki sisällönanalyysistä

alkuperäisilmaisu	pelkistys	alaluokka	yläluokka	päälouokka
...mä oon tos päivystyses mukana ja siinä oon lääkäriin avustamises...	päivystyksessä työskenteleminen lääkäriin avustaminen	valmius toimia eri työpisteessä	sopeutuminen erilaisiin työtehtäviin	erilaisten työskentelymallien hallitseminen
...joka päivä tuloo jotakin uutta...	uusien asioiden kohtaaminen joka päivä	mukautumiskyky vaihteleviin työtilanteisiin	sopeutuminen erilaisiin työtehtäviin	
...ku tää on niin itsenäistä työtä niin...	itsenäisen työskentelyn taito	itsenäinen työskentely	itsenäisen työskentelyn taito	

## LIITE 2. Saatekirje

Hei!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Seinäjoen Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä ja se toteutetaan perusterveydenhuollon vastaanotoilla. Opinnäytetyömme aihe on sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen ja sen kehittyminen perusterveydenhuollon vastaanotolla.

Toteutamme tutkimuksen teemahaastattelun avulla. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata perusterveydenhuollon vastaanotoilla työskentelevien sairaanhoitajien ammatillista osaamista ja sen kehittymistä. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön kehittämiseen perusterveydenhuollon vastaanotolla sairaanhoitajien näkökulmasta.

Haastattelut toteutetaan vuonna 2017 huhtikuun alussa. Jotta saisimme tuloksista monipuolisia, toivomme voivamme haastatella sekä pidempään työelämässä olleita sairaanhoitajia kuin nuoria sairaanhoitajia. Haastattelun avulla hoitajat saavat kertoa omista näkemyksistään ja kokemuksistaan.

Haastateltavien henkilöllisyys pysyy salassa koko opinnäytetyön ajan, eikä henkilöllisyys tule ilmi missään vaiheessa. Haastattelussa tehtävät ääninauhatallenteet hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Osallistuminen on vapaaehtoista. Toivomme kuitenkin, että osallistutte. Vastauksenne ovat tärkeitä opinnäytetyömme kannalta. Vastaamme mielellämme opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin.

Ystävällisin terveisin

Sairaanhoitajaopiskelijat (AMK) Heidi Uittomäki & Ida Vainionpää

Seinäjoen Ammattikorkeakoulu

**LIITE 3. Kirjallinen suostumus****SUOSTUMUS**

Heidi Uittomäen ja Ida Vainionpään opinnäytetyöhön osallistumisesta.

**SAIRAANHOITAJAN AMMATILLINEN OSAAMINEN JA SEN KEHITTYMINEN  
PERUSTERVEYDENHUOLLON VASTAANOTOLLA**

Olen vastaanottanut saatekirjeen sairaanhoitajan ammatillista osaamista käsittelevästä opinnäytetyöstä.

Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Olen myös saanut tiedon että haastattelussa tehtävät ääninauhatalenteet hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Aika \_\_\_\_\_.\_\_\_\_20\_\_

Paikka \_\_\_\_\_

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön:

\_\_\_\_\_

opinnäytetyöhön osallistujan allekirjoitus

\_\_\_\_\_

nimen selvennys

Suostumuksen vastaanottajat:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

opinnäytetyön tekijöiden allekirjoitukset

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

nimen selvennykset

## **LIITE 4. Haastattelurunko**

### Taustatiedot

- työkokemus
- työnkuva, tavallinen työpäivä, työskentelytavat
- asiakaskunta

### Ammatillinen osaaminen

- oma ammatillinen osaaminen
- työssä tarvittavat valmiudet

### Ammatillista osaamista edistävät tekijät

- kehittymisen mahdollisuudet
- oma kehitys

### Ammatillista osaamista estävät tekijät

- haasteet työssä

