



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Osaamisvaihdon kehittäminen - sairaanhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia osaamisvaihdon toteutuksesta

Surola, Nina  
Tallgren, Laura

2016 Laurea

# Osaamisvaihdon kehittäminen - sairaanhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia osaamisvaihdon toteutuksesta

Surola, Nina  
Tallgren, Laura  
Hoitotyö  
Opinnäytetyö  
Elokuu 2016

Nina Surola ja Laura Tallgren

**Osaamisvaihdon kehittäminen - sairaanhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia  
osaamisvaihdon toteutuksesta**

Vuosi

2016

Sivumäärä

47

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoitajien kokemuksia ja näkemyksiä heidän työpaikallaan toteutetusta osaamisvaihdosta. Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää työelämän yhteistyökumppanin hyödynnettäväksi konkreettisia keinoja, joilla osaamisvaihdon toteutusta on mahdollista kehittää. Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat hoitotyöntekijät sekä erityisesti hoitotyön esimiehet.

Sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa vaikuttavat nykyisin lukuisat muutospaineet mm. kasvaneiden asiakasmäärien ja kehittyvän teknologian myötä. Sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa pyritään toimimaan kustannustehokkaasti ja hoitotyöltä odotetaan tehokkuuden ohella laadukkuutta. Muutospaineet ja laadukkaan hoitotyön odotukset edellyttävät sairaanhoitajilta kykyä omaksua uudenlaisia työtapoja sekä kykyä tarttua kehittymisen haasteisiin työelämässä. Yhtenä keinona hoitotyön kehittämiseen ja sairaanhoitajien ammattitaidon kasvattamiseen voidaan hyödyntää osaamisvaihtoa. Osaamisvaihto asettaa tarjoamiensa mahdollisuuksien lisäksi haasteita sekä työyhteisöille että heidän esimiehilleen.

Opinnäytetyössä etsittiin vastauksia kysymykseen: millä osaamisvaihdon suunnittelun ja toteuttamisen menetelmillä voidaan lisätä sairaanhoitajien kiinnostusta osaamisvaihtoon. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua, joka toteutettiin kahdelle sairaanhoitajista koostuvalle ryhmälle. Tulosten perusteella sairaanhoitajien kiinnostusta osaamisvaihtoon voidaan lisätä osallistamalla työntekijät osaamisvaihdon suunnitteluun ja vaihto-osaston valintaan. Tulokset osoittavat myös, että kiinnostusta osaamisvaihtoon lisäävät osaamisvaihdon vapaaehtoisuus ja tavoitteellisuus sekä oikeudenmukaiset johtamismenetelmät.

Asiasanat: osaamisvaihto, työkierto, muutosjohtaminen

Nina Surola and Laura Tallgren

**Developing knowledge exchange - nurses' views and experiences of implementing knowledge exchange**

Year	2016	Pages	47
------	------	-------	----

---

The aim of this Bachelor's thesis was to survey nurses' experiences and views of the knowledge exchange that has been carried out in their work place. The objective of this thesis was to find concrete methods so that the cooperation partner can develop the knowledge exchange. The target group of the thesis consists of nursing staff and in particular nurse managers.

There are presently numerous pressures for change in healthcare and social services organisations due to, among other things, increased number of customers and developing technology. The organisations of public health services there is an aim to operate cost-effectively and expectations for the nursing include high-quality care in addition to the effectiveness. The pressures for change and the expectations of high-quality care require that the nurses adopt new approaches and accept challenges of development at work. Knowledge exchange can be used as one means for developing the nursing care and expanding the professional skills of the nursing staff. In addition to the possibilities offered by it, knowledge exchange brings challenges to the work communities and to their superiors.

This thesis discusses the methods of planning and executing knowledge exchange that can be applied to increase the nurses' interest towards knowledge exchange. The thesis was carried out as a qualitative study. Theme interview was used as the method for collecting research data, interviews were carried out in two groups consisting of nurses. According to the results the nurses' interest towards the knowledge exchange can be increased by engaging the nursing staff in planning the knowledge exchange as well as in choosing the exchange department. The results also show that the voluntariness and goal-orientation of the knowledge exchange as well as fair management systems increase the interest towards knowledge exchange.

Keywords: knowledge exchange, job rotation, managing change

## Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Muutos terveydenhuollon organisaatiossa .....	8
	2.1 Muutokseen suhtautuminen .....	9
	2.2 Muutosvastarinta .....	10
3	Osaamisvaihto .....	11
	3.1 Osaamisvaihdon onnistumista edistävät tekijät .....	12
	3.1.1 Osallistumisen vapaaehtoisuus ja työntekijän motivaatio .....	12
	3.1.2 Tavoitteellisuus ja odotukset osaamisvaihdolle .....	12
	3.1.3 Perehdyttäminen .....	13
	3.1.4 Oppimisen arvostaminen .....	13
	3.2 Osaamisvaihdon onnistumista heikentävät tekijät .....	13
4	Muutoksen johtaminen .....	14
	4.1 Menetelmiä muutoksen johtamiseen .....	14
	4.1.1 Oikeudenmukainen toiminta .....	14
	4.1.2 Muutoksesta tiedottaminen ja vuoropuhelu .....	15
	4.1.3 Tavoitteiden asettaminen ja työntekijöiden osallistaminen .....	15
	4.2 Osastonhoitaja muutosjohtajana .....	16
5	Menetelmälliset valinnat .....	17
	5.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys .....	17
	5.2 Aineiston keruu .....	17
	5.3 Aineiston analysointi.....	20
6	Opinnäytetyön tulokset .....	21
	6.1 Osallisuus suunnittelussa.....	21
	6.2 Tiedottaminen ja vuoropuhelu .....	22
	6.3 Muutoksen tavoitteellisuus .....	22
	6.4 Osaamisvaihdon oikeudenmukainen toteuttaminen .....	23
	6.5 Vapaaehtoisuus ja motivaatio.....	24
	6.6 Perehdyttäminen .....	25
	6.7 Odotukset osaamisvaihdolle sekä oppimisen arvostaminen .....	25
7	Pohdinta .....	26
	7.1 Tulosten tarkastelua.....	26
	7.1.1 Osallisuus suunnitteluun .....	26
	7.1.2 Oikeudenmukaisuus .....	28
	7.1.3 Tavoitteellisuus.....	29
	7.2 Opinnäytetyön luotettavuus.....	29
	7.3 Opinnäytetyön eettisyys .....	31
	7.4 Opinnäytetyöprosessin tarkastelua .....	32

8	Johtopäätökset ja kehitysehdotukset työelämään .....	34
	Lähteet .....	37
	Taulukot .....	40
	Liite 1: Saatekirje.....	41
	Liite 2: Suostumuslomake .....	42
	Liite 3: Aineiston kategoriointitaulukko .....	43

## 1 Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollossa meneillään olevassa palvelurakenneuudistuksessa tavoitellaan kustannustehokkaita ja yhtenäisiä hoito- ja palvelurakenteita (Holopainen, Korhonen & Korhonen, 2016). Terveydenhuollon organisaatioissa tarve muutokselle ja kehittymiselle aiheuttaa uudenlaisia haasteita ja vaatimuksia hoitotyöntekijöille, esimiehille ja työyhteisöille. Eräs keino kehittymishaasteeseen vastaamiseen on työyksiköiden välillä toteutettava osaamisvaihto. Osaamisvaihdon avulla voidaan lisätä henkilöstön yksilöosaamista ja yhtenäistää yksiköiden toimintatapoja (Rissanen 2011, 251; Järvi & Uusitalo 2004; Partanen 2009). Osaamisvaihto aiheuttaa kuitenkin työyhteisölle myös työn kuormittavuutta lisäävän muutostilanteen. On huomioitavaa, että vaikka osaamista ja oppimista arvostetaan, ei halukkuus näiden kehittämiseen nimenomaisesti osaamisvaihdon keinoin ole itsestäänselvyys (Harmoinen, Niiranen, Helminen & Suominen 2015; Järvi & Uusitalo 2004; Ho, Chang, Shih & Liang. 2009; Partanen 2009). Muutostilanteen toteuttaminen edellyttää esimiehiltä hyviä muutosjohtamisen keinoja. Ne voivat olla muutoksessa liikkeelle paneva voima ja edesauttaa tavoitteiden saavuttamista. Johtamisen ja esimiestyöskentelyn onkin todettu vaikuttavan oleellisesti muutoksen toteuttamiseen (mm. Henderson, Paterson, Burmeister, Thomson & Young 2013; Fageström & Salme-la 2010; Partanen 2009; Pahkin 2015; Rogers & Bakas 2007; Teo, Pick, Newton, Yeung & Chang 2013; Järvi & Uusitalo 2004; Partanen 2009).

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Vantaan kaupunkiin kuuluvan terveystalouden yksikön kanssa. Kohdeosastolla toteutetaan hoitohenkilöstön osaamisvaihtoja, joissa osaston käytäntöjen mukaisesti sairaanhoitajat osallistuvat vuorollaan noin kuuden viikon mittaisen osaamisvaihtoon ennalta määritellyssä kohdesairaalassa. Osaamisvaihdon toteutustapa vastaa näin vastavuoroisen työkierron periaatetta, jossa työntekijä siirtyy väliaikaisesti työskentelemään kohdesairaalan osastolle ja vastaavasti kohdesairaalan osastolta työntekijä tulee työskentelemään sairaalan osastolle. (Puhakka, Sihvo & Väyrynen 2011; Järvi & Uusitalo 2004.) Kohdeosastolla osaamisvaihdon tarkoituksena on tietojen ja osaamisen vaihtaminen sekä kartuttaminen, lääkehoidon yhtenäistäminen, yhtenäisten käytäntöjen ja pelisääntöjen vahvistaminen sekä verkostoituminen. Opinnäytetyön toimeksianto perustui osastolla kohdattuihin haasteisiin osaamisvaihdon toteutuksessa. Haasteet ovat ilmenneet esimerkiksi siten, että halukkaita vaihtoon lähtijöitä on ollut haastavaa löytää. Toimeksiantossa toivottiin opinnäytetyön tekijöiltä osaston tilanteeseen perehtymistä ja osaamisvaihtoa koskevia kehitysehdotuksia.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan osaamisvaihtoon liittyen muutosta ilmiönä ja muutokseen liittyviä nykyaikaisia johtamisen keinoja, kuten oikeudenmukaisuutta, tiedottamista, vuoropuhelua ja tavoitteellisuutta. Teoreettisessa viitekehyksessä tarkastellaan myös osaamisvaihdon toteuttamista edistäviä tekijöitä, joita ovat muutosjohtajuuden

menetelmien lisäksi mm. osaamisvaihdon vapaaehtoisuus, perehdyttäminen ja vaihdosta saadun osaamisen arvostaminen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kohdeosaston sairaanhoitajien kokemuksia ja näkemyksiä osaamisvaihdon toteutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa tietoa juuri kyseisen osaston tilanteesta ja koota saatujen tulosten perusteella työelämän yhteistyökumppanin käyttöön keinoja, joilla voidaan edesauttaa osaamisvaihdon onnistunutta toteutusta. Opinnäytetyön aineistonhankinta toteutettiin sairaanhoitajien teemahaastatteluina. Teemahaastattelujen tulokset eriteltiin teemakohtaisesti työn tulososiossa ja keskeisimpiä tuloksia esitellään tulosten tarkasteluosiossa. Tuloksia tarkastellaan myös suhteessa aiemmin mainittuihin muutosjohtamisen ja osaamisvaihdon toteutuksen osatekijöihin. Työn lopussa esitellään opinnäytetyön tulosten perusteella muodostetut johtopäätökset sekä kehittämisehdotukset.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys on rajattu käsittelemään erityisesti terveydenhuollon organisaatioissa tehtäviä muutoksia. Muutoksen ja johtajuuden ilmiöiden nopean kehityksen vuoksi työn teoreettisessa viitekehyksessä on painotettu viimeisen kymmenen vuoden aikana julkaistuja teoksia ja tutkimuksia. Tutkimuksia hoitoalan organisaatioissa toteutetuista osaamisvaihtoista on vain vähän saatavilla. Aiemmissa tutkimuksissa painottuvat osaamisvaihdon toteuttamisen seuraukset eivät niinkään toteutuksessa käytetyt menetelmät. Opinnäytetyöstä on rajattu pois seurausten yksityiskohtainen esittely, sillä niiden käsittely ei aiheen kiinnostavuudesta huolimatta vastaa opinnäytetyön tarkoitusta. Osaamisvaihtoa toteutetaan kohdeosastolla useiden ammattiryhmien välisinä ja sairaanhoitajien lisäksi osaamisvaihtoon osallistuvat mm. lähihoitajat ja fysioterapeutit. Osaamisvaihtojen toteutumistavoissa on kuitenkin vaihtelua eri ammattiryhmien välillä, joten opinnäytetyö on selkeyden vuoksi rajattu käsittelemään sairaanhoitajia koskevaa osaamisvaihtoa.

## 2 Muutos terveydenhuollon organisaatiossa

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksella ja hallituksen kärkihankkeilla pyritään vastaamaan terveydenhuollon ajankohtaisiin muutostarpeisiin. Nykyisen hallituskauden tavoitteiksi on määritetty mm. ihmisten valinnanvapauden lisääminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, ikääntyneiden kotiin annettavien palvelujen painottaminen, hyvinvointierojen kaventaminen, varhaisen tuen vahvistaminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä sujuvien hoitoketjujen järjestäminen, peruspalveluiden parantaminen ja kustannustehokkuus. (Valtioneuvosto 2016.)

Terveydenhuollon organisaatioissa tehtävien muutosten lähtökohdat nousevat tarpeesta hillitä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. Väestön ikääntymisen seurauksena erityisesti pitkäaikaishoidon kustannukset kasvavat, kun samanaikaisesti työssäkäyvien veronmaksajien suh-



teellinen määrä vähenee. Terveysthuollossa käytettävän teknologian kehitys vaikuttaa osaltaan terveydenhuollon kustannuksiin. Teknologian avulla kehitettävät hoitomenetelmät voivat tehostaa toimintaa, mutta samalla niiden käyttöönotto lisää kustannuksia. Kustannuksia on arvioitava myös varhaisen, ennaltaehkäisevän ja terveyttä edistävän tuen osalta, sillä panostaminen edellä mainittuihin tuen muotoihin auttaa hillitsemään hoitokustannusten kasvua pitkällä aikavälillä. Myös pirstaleisen kuntarakenteen on arvioitu olevan tehoton terveystalve-luiden järjestämisen osalta. (Valtiovarainministeriön julkaisuja 2015, 15 - 16.)

Organisaatiossa tehtävillä muutoksilla pyritään parantamaan kilpailukykyä, sopeutumaan ulkoihin muutoksiin sekä turvaamaan yrityksen olemassaolo myös tulevaisuudessa. Muutoksilla voidaan myös pyrkiä työpaikan tehokkuuden ja kasvun lisäämiseen. Organisaatiossa tehtävä muutos voi esimerkiksi muuttaa työ- ja toimintatavat, työyhteisön, esimiehen sekä myös työpaikan. (Työterveyslaitos 2013, Järvinen 2014, 106.) Muutos voidaan nähdä myös organisaatioiden toimintaympäristöjen melko pysyvänä ja perustoimintaan liittyvänä ilmiönä (Mattila 2007, 9). Organisaation, johtajien ja työntekijöiden menestymisen keskeisenä edellytyksenä onkin kyky sopeutua muutoksiin (Rissanen 2011, 164). Organisaatioissa tehtävät muutokset voidaan karkeasti jakaa vähitellen toteutettaviin muutoksiin, radikaaleihin nopeasti tapahtuviin muutoksiin ja epäjatkuviin rajuihin muutoksiin, joiden jälkeen toiminta ei vanhassa muodossaan jatku (Mattila 2007, 16 - 17).

## 2.1 Muutokseen suhtautuminen

Muutoksen sopeutumiseen vaikuttaa ensisijaisesti se, miten suuria uhrauksia tai ponnistuksia muutoksen toteuttaminen edellyttää sekä se, miten suurta hyötyä muutoksen toteutuksesta arvioidaan olevan. Organisaatiossa tehtävä muutos, esimerkiksi osaamisvaihto, vaikuttaa työntekijöihin myös yksilöinä. Erityisesti, jos muutos koetaan merkittäväksi oman elämän kannalta, voi tällainen ulkoinen muutos johtaa yksilöllisiin psykologisiin muutoksiin. Riippumatta siitä, koetaanko muutos negatiiviseksi vai positiiviseksi, se edellyttää sopeutumista ja muutosta omaan käyttäytymiseen. (Mattila 2007, 20.)

Työyhteisössä tapahtuvat muutosprosessit herättävät tunteita ja ne koetaan usein uhkana. Muutos voi herättää työntekijöissä epävarmuutta tulevasta, pelkoa ja ahdistusta sekä huolta omasta jaksamisesta. Työntekijällä voi herätä epäilyjä omista kyvyistä oppia uusia, muutoksessa tarvittavia taitoja. (Järvinen 2014, 106; Fagerström & Salmela 2010; Holopainen ym. 2016, 16.) Esimerkiksi tutusta asetelmasta luopuminen ja uuden opettelu voivat käynnistää surutyön prosessin ja erityisesti äkilliset muutokset voivat aiheuttaa lamaantumista ja vihaa. Toisaalta uudistaminen ja uudet mahdollisuudet voivat innostaa ja herättää mielenkiintoa sekä toiveikkuutta, myös samanaikaisesti epävarmuuden ja surun tunteiden kanssa. (Luomala 2008, 17 -18; Fagerström & Salmela 2010.)

Muutokseen suhtautumisen tavat voidaan jaotella esimerkiksi sen mukaan, onko suhtautumistapa pääosin myönteinen vai kielteinen ja sen mukaan, onko tapa reagoida proaktiivinen vai reaktiivinen. Myönteisesti ja proaktiivisesti reagoivalla on muutosvalmiuksia sekä myönteiset odotukset muutokselle jo suunnitteluvaiheessa. Myönteisen reaktiivisesti suhtautuva kokee tyytyväisyyttä muutokseen ja sen tuloksiin muutoksen läpiviennin jälkeen. Kielteisen reaktiivinen suhtautuminen ilmenee jo ennen muutosta kielteisenä ja varauksellisena suhtautumisena muutokseen. Kielteisen proaktiivinen suhtautuminen näkyy muutoksen jälkeen ns. jälkivissautena ja muutoksen aikana muutosvastarintana. Myös välinpitämättömyyttä suhtautumista muutokseen esiintyy, jolloin henkilö esimerkiksi jättää ottamatta kantaa muutokseen, ei osoita kiinnostusta sitä kohtaan ja ilmentää uskon puutetta tulevaisuutta kohtaan (Hyppänen 2013, 110).

## 2.2 Muutosvastarinta

Muutosvastarinta nähdään usein työyhteisön ongelmana, joka vaikeuttaa tai estää tavoitteiden saavuttamista. Kuitenkin työelämässä muutoksiin liittyvä muutosvastarinta on normaali ja hyvin tavallinen ilmiö, johon voi liittyä sen asettamien haasteiden lisäksi useita myönteisiä ulottuvuuksia. Huomioitavaa on, että muutosvastarinta voi ilmetä eritasoisina, sen ilmenevormuodot vaihtelevat ja samanaikaisesti voi esiintyä myös halukkuutta osallistua muutokseen. Jos muutoksen pystyy näkemään kehittyvien työyhteisöjen pysyvänä ilmiönä, voi muutoksiin sopeutumisen kyvyn ymmärtää keskeiseksi edellytykseksi työelämässä. (Mattila 2007, 9-11, Luomala 2008, 16; Fagerström & Salmela 2010.)

Lievimmillään muutosvastarinta voi ilmetä ohimenevänä kriittisenä keskusteluna muutokseen liittyvistä asioista tai epäuskoisena puheena muutoksen toivotuista seurauksista. Tällaisissa tilanteissa muutosvastarinta voidaan nähdä myös positiivisena ilmiönä, joka näkyvyytensä ansiosta tarjoaa mahdollisuuksia epäkohtien huomiointiin sekä muutoksen käsittelyyn. Toisaalta kriittinen keskustelu ei välttämättä merkitse edes muutoksen vastustusta, vaan tällainen toiminta voi olla osoitus henkilöstön toivotustakin osallistumisesta muutoksen suunnitteluun ja arviointiin. (Turpeinen 2011, 186.) Vahingollisempaa on, jos kyseenalaistava keskustelu on erittäin voimakasta ja jatkuvaa, jolloin se aiheuttaa haittaa työnteolle, työpaikan ilmapiirille ja ehkä myös muutoksen toteutukselle. Haastavimpana muutosvastarinnan muotona voidaan pitää hiljaista vastustusta, jossa suhtautuminen muutokseen on kielteisen passiivista, mutta jonka käsittely on sen huomaamattomuuden vuoksi vaikeaa. (Luomala 2008, 16 - 17; Hyppänen 2013, 110 - 111.)

Tilanteissa, joissa terveydenhuollon henkilökunnalla ilmenee muutosvastarintaa, saatetaan päätyä etsimään syyllisiä tilanteeseen yksittäisistä työntekijöistä. Muutosvastarinnan taustalla

on kuitenkin arvioitu olevan pidemmän aikavälin vaikuttimia, esimerkiksi vähäisten vaikutusmahdollisuuksien, heikon henkilöstön yhteenkuuluvuudentunteen, vähäisen esimiesten tuen ja tiedotuksen ongelmien osalta. Myös liian vähäinen tiedotus voi johtaa kielteiseen asenteeseen organisaatiomuutosta kohtaan, epävarmuuteen tulevasta ja huolestumiseen mahdollisista konflikteista. Työyhteisössä vallitsevat kulttuurit vaikuttavat myös osaltaan muutosvastarinnan esiintymiseen, esimerkiksi vahvasti kontrolloiduissa ja rutiineihin tottuneissa työyhteisöissä muutosvastarintaa on havaittu runsaammin kuin työyhteisöissä, joissa hierarkia on vähäisempää ja työyhteisössä vallitsee avoimuus sekä keskinäinen luottamus. Syyllisten etsiminen yksittäisistä työntekijöistä ei ole tarkoituksenmukaista. Sen sijaan työyhteisöjä suositellaankin panostamaan edellä mainittuihin pitkän aikavälin vaikuttimiin, joiden yhteydessä työntekijöiden olosuhteita sekä työyhteisössä vallitsevaa kulttuuria arvioidaan. (Dubois, Bentein, Mansour, Gilbert & Bédard 2014; Carlstrom & Olsson 2014; Fagerström & Salmela 2010.)

### 3 Osaamisvaihto

Kirjallisuudessa osaamisvaihdosta käytetään usein nimitystä ”työkierto”. Työkierto tai osaamisvaihto on yksi menetelmä työntekijän osaamisen kehittämiseen. Osaamisvaihdon tai työkierron yksityiskohtaiset toteutustavat vaihtelevat työpisteittäin. (Puhakka ym. 2011.) Osaamisvaihdon avulla voidaan lisätä ammattitaitoa, oppia uusia toimintatapoja ja rohkaistua kyseenalaistamaan toimimattomia käytäntöjä (Partanen 2009). Osaamisvaihdolla voidaan lisätä työntekijöiden tyytyväisyyttä työhönsä ja edistää työntekijän sitoutumista työnantajaorganisaatioon (Ho ym. 2009). Osaamisvaihdon on todettu laajentavan organisaatioon sitoutumista niin, että sitoutuminen koskee omaa työyksikköä laajemmin myös muuta työnantajanorganisaatiota (Saarisilta & Heikkilä 2015).

Jatkuva osaamisen kehittäminen on organisaatiolle tärkeää, sillä työelämän vaatimukset ja yhteiskunnassa tapahtuneet muutokset ovat kasvaneet ja lisänneet samalla myös työntekijöihin kohdistuvia vaatimuksia kehittää ammattitaitoaan (Anttila, Suominen & Kankkunen 2008, 34; Partanen 2009,6, Sanerma 2009, 23). Työntekijän näkökulmasta kehittyminen on ammattitaidon kasvamista, mutta se myös sitouttaa, luo turvallisuuden tunnetta, luottamusta sekä jatkuvuuden tunnetta työlle (Rissanen 2011, 252, Ho ym. 2009). Kehittämistavoitteet näkyvät myös yhä vahvemmin yksilöosaamisen lisäksi yhteisön osaamisen kehittämistavoitteina. Osaamisvaihtojen kautta voidaan saavuttaa työyhteisöön joustavuutta ja tiimityöskentelyn helpotumista. (Rissanen 2011, 251; Järvi & Uusitalo 2004; Partanen 2009.)

### 3.1 Osaamisvaihdon onnistumista edistävät tekijät

#### 3.1.1 Osallistumisen vapaaehtoisuus ja työntekijän motivaatio

Työtyytyväisyys sekä onnistumisen kokemukset motivoivat työntekijää ammatilliseen kehittymiseen. Sairaanhoidajan osaamisen kehittymistä edistäviä tekijöitä ovat muun muassa oma motivaatio, positiivinen oppimisasenne sekä omatoiminen ja itsenäinen asenne. (Rissanen 2011, 252.) Työelämän muutokset, tavoitteelliset muutosprojektit ja haasteelliset potilaat sekä mahdollisuus haasteelliseen työhön lisäävät sairaanhoidajan halukkuutta kehittyä ja kasvattaa osaamista (Anttila ym. 2008, 38 - 39).

Osaamisvaihdon vapaaehtoisuus lisää todennäköisyyttä myönteisille kokemuksille osaamisvaihdosta. Veloitettu osallistuminen on koettu nöyryyttäväksi ja sen myötä työntekijät ovat harkinneet työsuhteen päättämistä. (Järvi & Uusitalo 2004; Partanen 2009.) Toisaalta vapaaehtoisia vaihtoon lähtijöitä voi olla haastavaa löytää. Vapaaehtoisten puutteen taustalla voivat olla esimerkiksi puutteelliset tiedot osaamisvaihdosta ja sen myötä osaamisvaihtoon liittyvät pelot. Ratkaisuksi tilanteeseen on ehdotettu vapaaehtoisten osallistumista vaihtoon ensin, jonka jälkeen toistuvilla yhteisillä keskusteluilla ja vaihdon kokemusten jakamisella voitaisiin rohkaista muita työntekijöitä osallistumaan. (Partanen 2009.)

#### 3.1.2 Tavoitteellisuus ja odotukset osaamisvaihdolle

Osaamisvaihdon onnistumisen edellytyksiin kuuluvat osaamisvaihdon huolellinen suunnittelu ja vaihdolle asetetut selkeät tavoitteet. Tavoitteet ovat tärkeä osa jokaista muutosprosessia. (Gromov, A. & Brand, T. 2011, 68 - 69.) Hyvin laaditut tavoitteet luovat mahdollisuuden kehittymisen arvioinnille ja saavutettujen tulosten tarkastelulle. Jotta osaamisen kehittymistä voidaan arvioida luotettavasti, tavoitteet tulee olla nimettynä hyvissä ajoin ja niiden tulee olla konkreettisesti mitattavia. Ennen osaamisvaihdon toteutusta on tärkeää pohtia selkeät tavoitteet, jotka työntekijöiden on mahdollista suorittaa osaamisvaihdolla. Osaamisvaihtoa suorittaessaan työntekijän on tarkoitus kehittää sekä itseään että tuoda uutta tietoa koko työyhteisön kehittämiseksi.

Suunnittelu, tavoitteiden asettelu ja vaihdon vapaaehtoisuus vaikuttavat työntekijöiden odotuksiin osaamisvaihdolle. Myönteisten odotusten ja täsmällisten tavoitteiden asettamisen on todettu lisäävän todennäköisyyttä myönteisten kokemusten saamiselle osaamisvaihdosta. (Järvi & Uusitalo 2004; Rogers & Bakas 2007; Partanen 2009, Vuorinen 2008, 95.) Tavoitteiden määrittelyn yhteydessä tulee arvioida myös se, onko tavoitteiden saavuttaminen valitulla keinolla mahdollista (Rogers & Bakas 2007).

Osaamisvaihtoon voi liittyä rooliristiriitoja, joilla tarkoitetaan mm. epätasapainoa työntekijän kykyjen ja työn odotusten sekä vaatimusten välillä sekä epätietoisuutta siitä, mitä työtehtäviin kuuluu ja mitä työntekijältä odotetaan. Rooliristiriidat johtavat vähäisempään työtyytyväisyyteen ja heikentävät sitoutumista työnantajaorganisaatioon. (Ho ym. 2009.) Huolellisella valmistelulla ja tavoitteiden asettelulla voidaan selvittää osaamisvaihtoon lähtevän työntekijän roolia ja lisätä näin osaamisvaihdon positiivisia vaikutuksia (Partanen 2009).

### 3.1.3 Perehdyttäminen

Osaamisvaihdon onnistumisen edellytyksiä ovat yksilöllisyys ja hyvä perehdytys uuteen työkuvaan. Työntekijät kokevat onnistuneetkin vaihdot usein haastaviksi sekä erityistä panostusta ja rohkeutta vaativiksi työtilanteiksi. Hyvä perehdytys vaihto-osastolla voi vähentää työntekijöiden kielteisiä kokemuksia. (Järvi & Uusitalo 2004; Partanen 2009.) Mahdollisuus perehdyttämiseen voidaan huomioida esimerkiksi suunnittelemalla nimetty perehdyttäjä ja varmistamalla, ettei vaihtoon lähtevää työntekijää lasketa heti vaihdon alussa työvoiman vahvuuteen (Partanen 2009).

### 3.1.4 Oppimisen arvostaminen

Hoitoalan työntekijöiden työssään arvostamia ominaisuuksia ovat mahdollisuudet kehittymiseen ja uusien taitojen oppimiseen (Järvi & Uusitalo 2004). Halukkuuden osaamisvaihtoon on nähty lisääntyvän, jos vaihdosta saatavaa osaamista arvostetaan työssä (Harmoinen ym. 2015).

Hoitotyön johtajien tärkeänä tehtävänä on tukea osaamista edesauttavia tekijöitä organisaation sisällä. Lähiesimiehen antama tuki, kannustus ja ohjaus osaamista arvostavaan suuntaan voivat tapahtua niin kehityskeskusteluissa kuin jokapäiväisen työn ohessa. Työnantajan tehtävänä on luoda mahdollisuudet kehittymisen onnistumiselle. Työyhteisön ilmapiiriä tulisi kehittää siten, että ilmapiiri tukee oppimista, jakaa osaamista muiden työntekijöiden kesken sekä madaltaa osaamisen kehittymisen esteitä. (Anttila ym. 2008, 39; Rissanen 2011, 252; Partanen 2009, 25.)

## 3.2 Osaamisvaihdon onnistumista heikentävät tekijät

Työntekijät voivat kokea tutun ympäristön niin tärkeäksi, että toivovat mahdollisuutta osaamisen kehittämiseen vaihtoehtoisilla keinoilla osaamisvaihdon sijaan (Järvi & Uusitalo 2004; Partanen 2009). Sairaanhoidajan osaamisen kehittymistä voivat heikentää myös henkilökohtaisiin asioihin, työyhteisöön sekä työnantajaan liittyvät tekijät. Henkilökohtaisiin syihin lukeutuvat muun muassa työuupumus, raskas työ ja stressi sekä heikko taloudellinen tai muuten

raskas elämäntilanne. Hoitajien työuupumus vähentää sitoutumista muutokseen ja lisää kyynistä asennoitumista muutoksia kohtaan, jonka seurauksena muutoksen toteuttaminen voi vaikeutua. (Dubois ym. 2014.) Kielteinen oppimisasenne tai työmotivaation puute vaikuttavat osaamisen kehittymiseen. Osaamisen kehittymistä estävät myös haasteet työyhteisössä, huono työilmapiiri, joka lisää myös epäluottamusta johtajia kohtaan, jatkuvat kehittymisvaatimukset sekä useat samanaikaiset projektit. (Anttila ym. 2008, 39.)

Kaikissa terveydenhuollon organisaatioissa osaamisvaihtoon liittyviä mahdollisuuksia ei vielä tunneta monipuolisesti ja osaamisvaihdon toteutuksessa on kehitettävää. Fyysisesti toisistaan etäällä olevien osastojen välistä osaamisvaihtoa estäviksi tekijöiksi ovat osoittautuneet esimerkiksi pitkät välimatkat ja osastojen välisen yhteistyön puute. (Partanen 2009.)

#### 4 Muutoksen johtaminen

Muutosjohtamisen ja tavallisen arkipäiväisen johtamisen välille on vaikea tehdä eroa. Jatkuvaan hallittuun kehittymiseen pyrkivä johtamismalli tulisi nivoa osaksi päivittäistä työtä, ei niinkään nostaa jalustalle erityistilanteena. (Mattila 2007, 10.) Laadukkaalla johtamisosaamisella pystytään vaikuttamaan työntekijöiden motivaatioon, työhön sitoutumiseen, työssä jaksamiseen sekä työn tuloksellisuuteen (Rissanen 2011, 239). Työhön sitoutumista ja työtyytyväisyyttä edistävät etenkin tulevaisuus- ja muutosorientoituneet, valtuuttavat sekä työntekijälähtöiset johtamiskäytänteet, joihin myös työntekijän palkitsevuus läheisesti kuuluu. Lisäksi työntekijöiden älyllinen kannustaminen on tärkeää. Sen sijaan työhön sitoutumista heikentää muun muassa työntekijöiden passiivinen valvominen. (Kanste 2011, 30 - 31.)

Johtaminen ja esimiestyöskentely vaikuttavat oleellisesti muutoksen toteutumiseen. Hyvät johtamisen keinot voivat olla muutoksessa liikkeelle paneva voima ja ne edesauttavat tavoitteiden saavuttamista. Toisaalta johtamisen ongelmat voivat vaikuttaa ratkaisevasti myös tavoitteiden epäonnistumiseen. (Mattila 2007, 11.) Johdon tehtävänä on päätösten tekeminen sekä vastuu muutosprosessista. Johto näyttää henkilöstölle esimerkkiä omalla toiminnallaan muun muassa osoittamalla sitoutuneisuutta päätöksentekoon. Johdon kuuluu antaa työntekijöille aikaa sekä resursseja muutoksen toteuttamiseen. (Työterveyslaitos 2015.)

##### 4.1 Menetelmiä muutoksen johtamiseen

###### 4.1.1 Oikeudenmukainen toiminta

Oikeudenmukaisuus on yksi tärkeimmistä muutosjohtajuuden eettisistä periaatteista (Rissanen 2011, 158 - 160; Hyppänen 2013, 112 - 113; Pahkin 2015). Organisaatiomuutoksen oikeudenmukaisiin menettelytapoihin kuuluu, että ne ovat johdonmukaisia, tasapuolisia ja kaikkia

kohdellaan samojen periaatteiden mukaan. Johdolta edellytetään kykyä tarkastella eettisyyden näkökulmasta vallankäyttöä ja arvovalintoja muutoksen aikana. (Fagerström & Salmela 2010.) Muutoksia koskevat päätökset tulee tehdä pätevän tiedon perusteella ja asianosaisten tulee saada perusteista halutessaan lisätietoa. Oikeudenmukaisuuden kysymyksiin kuuluu myös se, voidaanko huonoja muutospäätöksiä muuttaa. Muutostilanteissa työntekijöiden näkemysten kuuntelu ja muutosprosessin muokkaaminen niiden mukaisesti on todettu edesauttavan muutoksen myönteistä vastaanottoa. (Henderson ym. 2013.) Henkilöstön oikeudenmukainen kohtelu vaikuttaa merkittävästi muutoksen hyväksymiseen ja henkilöstön muutoksen sitoutumiseen (Rissanen 2011, 162 - 163).

#### 4.1.2 Muutoksesta tiedottaminen ja vuoropuhelu

Hyvän organisaatiomuutoksen johtamisvaatimukseen kuuluu työntekijöiden tiedottaminen muutoksista (Pahkin 2015; Henderson ym. 2013). Hyvään muutosjohtamiseen kuuluu myös muutospäätösten vaikuttavuuden seuranta ja niistä tiedottaminen (Rissanen 2011, 162 - 163). Avoin tiedottaminen lisää muun muassa työntekijöiden turvallisuuden tunnetta sekä vähentää muutoksiin liittyvää epävarmuutta ja huhuja. Hyvä muutosjohtaja osoittaa sanoillaan ja muilla vuorovaikutuksen keinoilla, kuten eleillään ja ilmeillään, työntekijälle toivetta dialogisuudesta. Dialogisen vuorovaikutuksen myötä työntekijän kuulluksi tuleminen mahdollistuu. Hyvien vuorovaikutustaitojen avulla muutosjohtajan on mahdollista lisätä viestintänsä ymmärrettävyyttä ja luotettavuutta. (Rissanen 2011, 158 - 160; Hyppänen 2013, 112 - 113; Fagerström & Salmela 2010.) Säännöllisesti toteutetun, täsmällisen ja avoimen muutosta koskevan tiedottamisen on havaittu vähentävän työntekijöiden muutokseen liittyvää stressiä (Teo ym. 2013).

Esimiehen on tärkeää ymmärtää muutostilanteiden vaikutukset työntekijöihin sekä heidän tunnereaktioihinsa. Tunteiden huomioonottaminen ja hyväksyminen sekä hyväksymisen osoittaminen avoimen keskustelun kautta ovat osa muutosjohtajuutta. Esimiehen tulee myös ymmärtää työntekijöiden sopeutumisen siirtymävaiheita ja niiden yksilöllisiä eroja muutosprosessin aikana. (Hyppänen 2013, 110 - 111.)

#### 4.1.3 Tavoitteiden asettaminen ja työntekijöiden osallistaminen

Työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet ja osallistumismahdollisuudet omaa työtään koskevan muutoksen suunnitteluun luovat pohjaa myönteiselle muutoskokemukselle (Pahkin 2015). Demokraattisen ja työntekijöitä osallistavan johtajuuden on todettu edesauttavan muutoksen vastaanottoa ja vähentävän muutokseen liittyvää stressiä (Henderson ym. 2013; Teo ym. 2013). Osallistavaan johtajuuteen liittyvät muutosprosessin ajan jatkuvat keskustelut ja neuvottelut esimiesten ja työntekijöiden välillä, jolloin muutosprosessia ollaan myös valmiita

muokkaamaan työntekijöiden näkemysten mukaan (Henderson ym. 2013). Vuorisen (2008) tutkimuksen mukaan osastonhoitajat valtuuttivat sairaanhoitajia muutosjohtamiseen käyttämällä harkittuja ja suunnitelmallisia johtamismenetelmiä, joita olivat sairaanhoitajien tukeminen, kannustaminen ja palkitseminen. Osastonhoitajat pyrkivät innostamaan työntekijöitä yhteiseen visioon käyttämällä asiantuntijoita sekä tavoitteiden asettamisessa että niiden saavuttamisen arvioinnissa (Vuorinen 2008, 6).

#### 4.2 Osastonhoitaja muutosjohtajana

Osastonhoitajilla on vaativa rooli organisaation muutosten läpiviennissä. Onnistunut muutos edellyttää organisaation eri tasoilla toimivien johtajien yhteistyötä ja osallisuutta. Myös työyhteisöltä ja kollegoilta saatu tuki on merkittävä muutosjohtamista edistävä tekijä. (Heino & Taskinen 2012, 51, 56; Vähäkangas, P. 2010, 56, Henderson ym. 2013.) Hyvän yhteishengen, yhteisöllisyyden tunteen sekä toimivien yhteistyösuhteiden on todettu vaikuttavan positiivisesti muutosjohtamiseen (Heino & Taskinen 2012, Kanste 2014). Muutosjohtamista hankaloittaa lähijohtajan näkökulmasta muun muassa henkilöstön kielteinen asenne, organisaatiomuutoksen nopea aikataulu sekä resurssien riittämättömyys (Heino & Taskinen 2012, 51).

Hyvällä muutosjohtamisella on tärkeä rooli työyhteisön keskinäisen luottamuksen kasvattamisessa sekä sitoutumiskyvyn ja yhteishenkeä lisäämisessä. Tästä syystä osastonhoitajien esimiestyössä painottuu inhimillisten voimavarojen johtajuus. Lähijohtajan omalla asenteella, viestintätaidoilla ja muutoksen johtamisosaamisella on merkittäviä vaikutuksia siihen, kuinka henkilöstö pystytään motivoimaan ja sitouttamaan muutokseen sekä omaan työhönsä, jota muutos koskee. Myös avoimuus, kuuntelu ja muutosvastarinnan hyväksyminen edistävät muutoksen johtamista. (Heino & Taskinen 2012, 55 - 56; Vähäkangas 2010; Henderson ym. 2013.)

Räsänen & Nyforsin (2014) mukaan keskeisimpänä lähijohtajan pätevyyden osa-alueena korostuu johtajaminuus, johon sisältyy henkilökohtaisten ominaisuuksien ja piirteiden lisäksi johtajan oma asenne ja motivaatio työtä kohtaan. Tavoitteellisella lähijohtajalla on kyky priorisoida sekä halu kehittää hoitotyön käytänteitä näyttöön perustuen. Muutosjohtajalla on kyky organisoida henkilöstö uusien hoitotyön menetelmien pariin. Muutosjohtajan piirteitä ovat myös inspiroiva motiivointitapa, luottamuksellisuus ja oikeudenmukaisuus sekä työntekijöiden älyllinen stimulointi. (Schildt, Partanen & Suominen, 2009.) Osallistava johtaja omaa halun kokeilla ja hakea henkilöstönsä kanssa uudenlaisia tapoja työskennellä. Kannustaminen kliinissä työssä työntekijän tutkivaan ja näyttöön perustuvaan työotteeseen sekä aktiivisuus eri verkostoissa lisäävät kouluttajien sekä hoitotyöntekijöiden vuorovaikutusta. (Räsänen & Nyfors 2014, 57 - 58.)



## 5 Menetelmälliset valinnat

### 5.1 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää sairaanhoitajien kokemuksia ja näkemyksiä osaamisvaihdon toteutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on löytää esimiehen ja työyhteisön käyttöön konkreettisia keinoja, joilla voidaan edesauttaa osaamisvaihdon onnistunutta toteutusta. Opinnäytetyössä etsitään vastausta tutkimuskysymykseen:

Millä osaamisvaihdon suunnittelun ja toteuttamisen menetelmillä voidaan lisätä sairaanhoitajien kiinnostusta osaamisvaihdon suorittamiseen?

### 5.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jonka aineistonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu. Toteutettujen haastattelujen muodoksi valittiin teemahaastattelu, sillä teemahaastattelun avulla on mahdollista selvittää haastateltavien subjektiivisia kokemuksia, tunteita ja mielipiteitä ennalta suunnitelluista aihepiireistä. Menetelmän valintaan vaikutti myös se, että teemahaastattelu on vuorovaikutuksellinen tilanne, jossa sekä haastattelijalla että haastateltavalla on mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä, esimerkiksi silloin, jos ei ymmärrä toisen sanomaa. Menetelmänä teemahaastattelu sijoittuu lähemmäs strukturoimatonta kuin strukturoitua haastattelua, sillä haastatteluteemat ovat ennalta suunniteltuja ja samat molemmissa haastatteluissa, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys muokkautuvat haastattelun etenemisen mukaan. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 47 - 48.) Puolistrukturoidun teemahaastattelun valikoituminen aineistonkeruumenetelmäksi perustui myös siihen, että osaston tilanteesta on niukasti sellaista etukäteistietoa, jonka avulla strukturoidumpi tutkimus olisi voitu suunnitella. Teemahaastattelu on menetelmänä melko joustava ja sen aikana tiedonkeruuta on mahdollista suunnata uudelleen haastateltavien vastausten perusteella. Tämä on eduksi etsittäessä uutta tietoa juuri kyseisen osaston tilanteesta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Pitkäranta 2010 106 - 107, 80; Hirsjärvi & Hurme 2014, 34 - 36, 103.)

Haastatteluteemat muodostettiin terveydenhuollon muutosta, osaamisvaihtoa ja muutosjohtajuutta käsittelevien aiempien tutkimusten tulosten perusteella. Tutkimuksia haettiin hakusanoilla: terveydenh\*, muuto\* ja muutosjoht\*, osaamisvaih\*, työkier\*. Englanninkielistä aineistoa haettiin hakusanoilla chang\* ja nurs\* ja manag\* tai lead\* sekä job rotation ja nurs\*. Aineistohaussa hyödynnettiin tietokantoja: Laurea Finna, Medic, ProQuest, CINAHL ja Google Scholar. Tämän lisäksi tietoa haettiin manuaalista hakua hyödyntäen. Haastatteluteemoista muo-

dostettiin taulukko, johon liitettiin teeman valintaa perusteleva tutkimustulos tai tutkimustuloksia (Taulukko 1). Teema-alueet muodostuvat tutkittavan ilmiön peruskäsitteiden eli muutoksen johtamisen ja osaamisvaihdon toteutuksen sisällöistä.

Vuoropuhelu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onnistuneeseen muutosjohtajuuteen kuuluu dialogi työntekijöiden kanssa sekä refleктоivan ja keskusteleavan ilmapiirin ylläpitäminen (Fagerström &amp; Salmela 2010)</li> <li>• Muutoksen onnistunut johtaminen edellyttää riittävää vuorovaikutusta esimiesten ja työntekijöiden välillä (Pahkin 2015)</li> <li>• Koko muutosprosessin ajan jatkuva avoin kommunikointi ja työntekijöiden kuunteleminen lisäävät luottamusta esimieheen ja edesauttavat muutoksen positiivista vastaanottoa (Henderson, Paterson, Burmeister, Thomson &amp; Young 2013)</li> </ul>
Muutoksen tavoitteellisuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muutosjohtajuuteen kuuluu muutosprosessin visiointi yhdessä työntekijöiden kanssa (Fagerström &amp; Salmela 2010)</li> <li>• Tavoitteiden täsmällinen määrittely edesauttaa työkierron toteutusta (Rogers &amp; Bakas 2007, Partanen 2009)</li> </ul>
Osallisuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työntekijöiden osallistumismahdollisuudet omaa työtään koskevan muutoksen suunnitteluun luovat pohjaa myönteiselle muutoskokemukselle (Pahkin 2015)</li> <li>• Demokraattinen ja osallistava johtajuus, jossa muutosprosessia muokataan työntekijöiden näkemysten perusteella, edesauttaa muutoksen myönteistä vastaanottoa (Henderson, Paterson, Burmeister, Thomson &amp; Young 2013)</li> <li>• Muutokseen liittyvää kuormitusta ja stressiä vähentää työntekijöiden mahdollisuus osallistua muutosta koskevaan päätöksentekoon (Teo, Pick, Newton, Yeung &amp; Chang 2013)</li> </ul>
Tiedottaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puutteellinen tiedottaminen heikentää työntekijöiden halukkuutta muutokseen (Fagerström &amp; Salmela 2010)</li> <li>• Tiedottamisen tulee tapahtua mahdollisimman varhain ja sen tulee olla avointa (Partanen 2009)</li> <li>• Avoin, täsmällinen ja säännöllisesti toteutettu muutosta koskeva tiedottaminen edesauttavat muutoksen vastaanottamista (Teo, Pick, Newton, Yeung &amp; Chang 2013)</li> </ul>
Oikeudenmukaisuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onnistunut muutoksen johtaminen edellyttää oikeudenmukaista toimintaa (Pahkin 2015)</li> </ul>
Vapaaehtoisuus ja oma motivaatio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osaamisvaihdon vapaaehtoisuus lisää todennäköisyyttä myönteisille kokemuksille vaihdosta (Järvi &amp; Uusitalo 2004)</li> <li>• Työkierron vapaaehtoisuus on työntekijän työssäjaksamista edistävä tekijä (Partanen 2009)</li> <li>• Työntekijän oma motivaatio on perusta onnistuneelle työntekijöiden kehittymiseen tähtäävälle toiminnalle (Järvi &amp; Uusitalo 2004)</li> <li>• Työntekijän omat halut ja kehitymispyrkimykset mahdollistavat työkierron tarjoamien mahdollisuuksien hahmottamisen (Partanen 2009)</li> </ul>
Perehdyttäminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Huono perehdys vaihto-osastolla lisää työntekijöiden kielteisiä kokemuksia (Järvi &amp; Uusitalo 2004)</li> </ul>
Odotukset	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Myönteiset odotukset osaamisvaihdolle lisäävät todennäköisyyttä myönteisille kokemuksille vaihdosta (Järvi &amp; Uusitalo 2004)</li> </ul>

Taulukko 1: Haastatteluteemat

Teemahaastattelutilanteen avuksi suunniteltiin haastattelurunko (Taulukko 2), jossa käsiteltävät teemat on ilmaistu pelkistetysti ja teemaa selkiyttämään on suunniteltu valmiiksi muutama keskustelua herättelevä apukysymys. Haastattelutilanteessa teema-alueita tarkennettiin kysymällä kulloinkin käsiteltävään teemaan liittyviä tarkentavia kysymyksiä, teemojen toimissa samalla keskustelua ohjaavina kiintopisteinä. Teemahaastattelussa oli tärkeää, että haastattelijat muistivat teema-alueet ja ymmärsivät niiden sisällöt, jotta haastattelun aikana ei tarvinnut jatkuvasti lukea kyseisiä tietoja muistiinpanoista. Tällöin haastattelijat pystyi keskittymään kuuntelemaan haastateltavien sairaanhoitajien vastauksia ja ohjaamaan keskustelua sujuvasti vastaukset ja teemat huomioiden. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 66 - 67, 124.)

Vuoropuhelu	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Onko osaamisvaihdosta käyty vuoropuhelua johdon ja osallistujien välillä?</li> <li>•Onko vuoropuhelussa ollut mahdollista tuoda esille kysymyksiä ja mielipiteitä?</li> </ul>
Muutoksen tavoitteellisuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Mitkä työntekijöiden näkemysten mukaan ovat osaamisvaihdon tavoitteet?</li> <li>•Miten osaamisvaihdon tavoitteet asetetaan?</li> <li>•Millaisia näkemyksiä työntekijöillä on tavoitteiden saavuttamisen seurannasta?</li> </ul>
Osallisuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Millaisia näkemyksiä työntekijöillä on osaamisvaihdon suunnittelusta?</li> </ul>
Tiedottaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Millaisia näkemyksiä osallistujilla on osaamisvaihdon tiedottamisesta?</li> </ul>
Oikeudenmukaisuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Millaisia näkemyksiä työntekijöillä on oikeudenmukaisuudesta osaamisvaihdon toteutuksessa?</li> </ul>
Vapaaehtoisuus ja oma motivaatio	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Onko osaamisvaihtoon osallistuminen työntekijälle vapaaehtoista?</li> <li>•Kokevatko työntekijät että heillä on ollut omaa motivaatiota osaamisvaihtoon?</li> </ul>
Perehdyttäminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Kokevatko työntekijät saaneensa riittävän perehdytyksen osaamisvaihdon toteutumisesta sekä omalla työpaikallaan että kohdeosastolla?</li> </ul>
Odotukset ja oppimisen arvostaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Minkälaisia ajatuksia työntekijöillä on ammatillisesta kehittämisestä osaamisvaihdossa?</li> <li>•Mitä työntekijät odottavat osaamisvaihdolta?</li> </ul>

Taulukko 2: Haastattelurunko

Erillisiä haastatteluja toteutettiin kaksi. Molemmat haastattelut suoritettiin toukokuussa. Kummallakin haastattelukerralla haastateltiin ryhmää, joka koostui työvuorossa olevista ja haastatteluun suostuvista kohdeosaston sairaanhoitajista. Kullekin haastattelulle varattiin

aikaa yksi tunti ja haastattelut kestivät keskimäärin 40 minuuttia. Haastattelun aikana käydyt keskustelut tallennettiin kahdelle nauhurille. Ennen haastatteluiden alkua kerrattiin vielä haastateltavien sairaanhoitajien kanssa opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteet, haastateltavien roolin sekä vapaaehtoisuuden ja anonymiteetin turvaamisessa huomioitavat seikat. Tämän jälkeen jokainen haastatteluun osallistunut allekirjoitti ennalta laaditun suostumuslomakkeen (Liite 2). Haastattelut suoritettiin rauhallisessa ympäristössä, pienessä työhuoneessa ilman häiriötekijöitä. Haastatteluun osallistui osaston yhdeksästä sairaanhoitajasta yhteensä viisi sairaanhoitajaa. Haastatteluun osallistuivat molemmat osaston sairaanhoitajat, jotka olivat suorittaneet osaamisvaihdon. Näkemyksistä ja kokemuksista osaamisvaihdon suunnittelusta ja toteutuksesta saatiin siis sekä osaamisvaihdon suorittaneilta että osaamisvaihtoa vielä odottavilta sairaanhoitajilta.

### 5.3 Aineiston analysointi

Aineiston analyysi toteutettiin induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Haastatteluille ennalta suunnitellut teemat nousivat teoriasidonnaisesti aiemmista tutkimuksista, mutta opinnäytetyön tarkoituksena oli induktiivisesti löytää myös aineistosta eli haastattelusta esiin nousevia teemoja ja muodostaa uusia näkökulmia kyseisen osaston tilanteesta. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 136; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Analyysin ensimmäinen vaihe alkoi haastattelun aikana muistiinpanojen kirjoittamisella (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2007, 216, 218). Aineiston analyysia jatkettiin samana päivänä aineiston keräämisen jälkeen, jolloin aineisto oli vielä tuoretta ja opinnäytetyön tekijöitä inspiroivaa (Hirsjärvi & Hurme 2014, 135). Opinnäytetyön tulosten analysointi eteni ryhmähaastatteluissa käydyn keskustelun litteroinnilla. Litterointi toteutettiin kirjoittamalla tekstinkäsittelyohjelmalla sanantarkasti kaikki opinnäytetyön aihetta käsittelevä keskustelu kirjalliseen muotoon. Keskusteluja, jotka eivät liittyneet aiheeseen, ei litteroitu. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 138.)

Kirjalliseen muotoon muutettu aineisto analysoitiin sisällönanalyysia hyödyntäen. Aineistoon tutustuttiin huolellisesti käyden se läpi useita kertoja. Aineiston alkuperäisilmaisut pelkistettiin ja analysoinnissa edettiin koodausta hyödyntäen. Alkuperäisilmaisujen pelkistämisessä litteroidut ilmaisut muutettiin kokonaisiksi yksinkertaisiksi lauseiksi ja lauseet muutettiin yleiskielisiksi. Koodaus toteutettiin haastattelu-teemojen mukaisesti hyödyntämällä sekä tekstinkäsittelyohjelmaa että värikoodeja. Haastattelussa esiintyvät aiheet noudattivat vahvasti ennalta suunniteltua teemoittelua ja tästä syystä koodattu aineisto luokiteltiin teemojen mukaisesti yläkategorioihin. Koodauksella pyrittiin selkeyttämään aineiston sisältöä ja selvittämään, nouseeko jokin teema aineistosta muita vahvemmin esiin. Analysointia selkiyttämään muodostettiin tekstinkäsittelyohjelmalla taulukko (Liite 3). Värikoodatut ilmaisut kerättiin

taulukoon värikoodin mukaisen teeman alle. Kuhunkin teemaan liittyviä pelkistettyjä ilmaisuja tarkasteltiin ja niiden sisällön perusteella teemojen alle muodostettiin teemojen sisältöä jaottelevia alakategorioita, joiden alle pelkistetyt, keskusteluaiheita olennaisesti kuvaavat, lauseet siirrettiin. Haastattelun tuloksia analysoidessa päädyttiin yhdistelemään joitakin teemoja, sillä monet haastateltavien vastauksista tulivat esiin useammissa teemoissa ja teemat menivät haastateltavien vastauksien osalta osittain päällekkäin. Luokiteltua aineistoa tarkasteltiin tutkimuskysymyksen mukaisesti tehden siitä synteesiä ja tulkintoja. Aineistoa reflektointiin suhteessa haastattelun teemoihin ja aiempaan tutkimustietoon. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Pitkäranta 2010, 118 - 125; Hirsjärvi & Hurme 2014, 137, 141 - 143, 147 - 148, 173 - 174.)

## 6 Opinnäytetyön tulokset

Opinnäytetyön tulokset muodostettiin kahdelle sairaanhoitajaryhmälle tehtyjen teemahaastattelujen pohjalta. Haastatteluissa sairaanhoitajat kertoivat kokemuksiaan ja näkemyksiään työpaikallaan toteutetusta osaamisvaihdosta. Haastattelussa kerätystä aineistosta luokiteltiin litteroinnin jälkeen keskusteluisältöä kuvaavat lauseet teemahaastattelun teemojen mukaisesti (Liite 3) ensin teemoja kuvaaviin yläkategorioihin ja sitten aihetta tarkentaviin alakategorioihin. Yläkategoriat muodostuivat lopulta haastatteluteemoista: osallisuus suunnittelussa, tiedottaminen ja vuoropuhelu, muutoksen tavoitteellisuus, oikeudenmukaisuus, vapaaehtoisuus ja oma motivaatio, perehdyttäminen sekä oppimisen arvostaminen ja odotukset osaamisvaihdolle.

### 6.1 Osallisuus suunnittelussa

Haastateltavien sairaanhoitajien osallisuus osaamisvaihdon suunnitteluun kiteytyi vaihtosaston valintaan sekä osaamisvaihdon ajalliseen toteutukseen. Haastateltavien sairaanhoitajien mielestä osallistuminen osaamisvaihdon suunnitteluun ei ole ollut riittävää. Päätökset osaamisvaihdon toteutuksesta on koettu tehtävän ylhäältä käsin eikä työntekijöitä ole kuultu. Haastateltavat ovat kokeneet, että osaamisvaihdon kohde-osastot on päätetty etukäteen eikä asiaan ole itse voinut vaikuttaa riittävästi. Tulosten mukaan osaamisvaihdon toteutuksen tulisi olla työntekijälähtöistä ja mahdollisuus osallistua kohdeosaston suunnitteluun lisäisi omaa motivaatiota osaamisvaihdon toteutukseen.

*”Mielestäni sen (osaamisvaihdon) pitäisi lähteä työntekijästä eikä työnantajasta ”*

Osaamisvaihdon ajallinen toteutus, kuusi viikkoa, oli sairaanhoitajille ennalta määritelty. Kuusi viikkoa koettiin yleisesti ottaen olevan sopiva aika osaamisvaihdon toteutuksella, mutta

pitkä aika toteutuksen suorittamiseksi, joka ei perustu vapaaehtoisuuteen. Kolme viikkoa koettiin olevan liian lyhyt aika osaamisvaihdolle.

## 6.2 Tiedottaminen ja vuoropuhelu

Tiedottaminen ja vuoropuhelu muodostuivat tuloksissa haastateltavien sairaanhoitajien epätietoisuudesta omista vaikutusmahdollisuuksistaan, epäluottamuksesta omiin vaikutusmahdollisuuksiinsa ja kokemukseen siitä, että osaamisvaihtoa koskeva päätöksenteko on tehty ylhäältä käsin. Haastateltavien mukaan työntekijöitä tiedotettiin osaamisvaihdosta aluksi osastotunnilla ja jatkossa viikkopalavereissa. Tulosten mukaan viikkopalavereissa oli keskusteltu siitä, olisiko sairaanhoitajilla mielessä kohdesairaalaan osastoa, johon he haluaisivat mennä osaamisvaihtoon. Tästä huolimatta sairaanhoitajat olivat epätietoisia omista vaikutusmahdollisuuksistaan vaikuttaa osaamisvaihtoa koskeviin valintoihin sekä epävarmoja siitä, huomioidaanko työntekijöiden toiveita vaihto-osastosta. Epäluottamus omiin vaikutusmahdollisuuksiin ilmeni siten, että sairaanhoitajat kertoivat tuoneensa esille näkemyksiään osaamisvaihdosta, mutta ne eivät ole johtaneet muutoksiin osaamisvaihdon toteutuksessa. Tulosten mukaan osaamisvaihdon virallinen alkamisajankohta tuli myös sairaanhoitajille yllätyksenä.

*”Mä ainakin koen että se (näkemysten esille tuominen) ei välttämättä johda mihinkään. Kun ne on päättäneet jo. Ei päätöksiä muuteta.”*

Yhteenvedon voidaan todeta, että tulokset tiedottamisesta ovat osin ristiriitaisia. Sairaanhoitajilla ei ole tulosten mukaan ollut täysin selkeää eikä yhteneväistä käsitystä omista vaikutusmahdollisuuksistaan tai toteutuksen alkamisajankohdasta, joten tiedottaminen ja yhteinen vuoropuhelu ovat ainakin joltain osin epäonnistuneet toteutuksessa.

## 6.3 Muutoksen tavoitteellisuus

Osaamisvaihdon tavoitteellisuus sisälsi yhteisten tavoitteiden osa-alueita. Tavoitteiden tulokset muodostuivat yhteisten tavoitteiden, tavoitteiden asettelun ja tavoitteiden seurannan aihealueista. Haastateltujen sairaanhoitajien vastauksista kävi ilmi, että heidän mukaansa yhteisiä selkeitä tavoitteita osaamisvaihdolle ei ollut asetettu. Yksikään sairaanhoitaja ei osannut nimetä osaamisvaihdolle asetettua konkreettista tavoitetta. Tavoitteiden uskottiin liittyvän esimerkiksi vuorovaikutusosaamisen kehittämiseen, yhteistoiminnan lisäämiseen, kokemusten kartuttamiseen ja eri osastojen tutuksi tulemiseen. Osaamisvaihdon tarkoitus oli osalle sairaanhoitajista epäselvä ja päätöksenteon nähtiin tapahtuvan organisaation johdosta käsin:

*”...jotkut ylhäällä on päättänyt, että se tulee meille hyödylliseksi.”*

Sairaanhoitajien kanssa on ainakin jollain tasolla puhuttu tavoitteista, joiden mukaan vaihtosaston valintaan voisi vaikuttaa. Tämän perusteella ainakin osa heistä on pohtinut mahdollisia omia tavoitteitaan ja kohdeosastoa. Tavoitteiden laadintaan on myös annettu tavoitelomake, mutta sairaanhoitajat ovat kokeneet, että tavoitteiden laadinnan tulisi lähteä heistä itsestään, vaikka motivaatiota osaamisvaihdon suorittamiseen ei ole. Tavoitteiden huomioiminen toteutuksessa on myös koettu epävarmaksi. Tavoitteiden toteutumisen seuranta ei ole tehty järjestelmällisesti vaan niistä on keskusteltu epävirallisesti muun muassa kahvipöytäkeskusteluina. Keskustelut on kuitenkin koettu tarpeellisiksi, sillä ne mahdollistavat osaamisvaihdossa opittujen asioiden esille tuomisen.

#### 6.4 Osaamisvaihdon oikeudenmukainen toteuttaminen

Oikeudenmukaisuuden käsitteet muodostuivat haastatteluissa osaamisvaihdon pakollisuudesta, ennakoitavuudesta, työntekijöiden tasa-arvoisesta kohtelusta sekä työmatkan pidentymiseen liittyvistä seikoista. Sairaanhoitajien vastauksissa nousi selkeästi esiin osaamisvaihdon pakollinen toteuttaminen.

*”Ei se (osaamisvaihtoon lähtö) oo oikeudenmukaista kun se on pakotettua.”*

Osaamisvaihtoa suorittavien halukkaiden puute koettiin haasteelliseksi ja toisaalta osaamisvaihtoon lähtevän valinta arvonnalla epäoikeudenmukaiseksi. Arvonnalla koettiin tekevän osaamisvaihdon toteuttamisesta liian äkinäistä, jolloin osaamisvaihdon toteuttamiseen tarvittava valmistautumisaika on jäänyt riittämättömäksi. Eräs sairaanhoitaja kuvasi osaamisvaihtoa seuraavasti:

*”Se (osaamisvaihto) on velvollisuus joka pitää täyttää”.*

Osaamisvaihtoon lähtevien sairaanhoitajien nimien laittaminen järjestyksessä listalle koettiin arvontaa paremmaksi ratkaisuksi. Tämän koettiin antavan osaamisvaihtoon lähtevälle enemmän valmistautumisaikaa. Epäoikeudenmukaiseksi koettiin se, ettei jonkun työntekijän tarvitsi ehkä lähteä osaamisvaihtoon lähestyvän eläkeiän takia. Sen sijaan työntekijä, joka on ollut osastolla vasta vähän aikaa, joutuisi lähtemään nopeastikin suorittamaan osaamisvaihtoa. Nämä seikat tulisi sairaanhoitajien mukaan huomioida osaamisvaihdon suunnittelussa ja toteutuksessa paremmin, jotta osaamisvaihto olisi oikeudenmukaista ja työntekijät kokisivat, että heitä kohdellaan tasa-arvoisesti.

Tuloksissa nousi toistuvasti esille osastojen välinen etäisyys, joka tuntui kuormittavalta. Työmatka julkisilla kulkuvälineillä liikuttaessa saattoi pidentyä useilla tunneilla päivässä, mikä

koettiin epäoikeudenmukaiseksi. Sairaanhoitajat kertoivat, että työnantajan toimesta vaihtoon lähtijöille oli tarjottu asuntoa lähempää vaihto-osastoa, mutta esimerkiksi lasten koulu- tai päiväkotijärjestelyjen takia tätä ratkaisua ei nähty toimivaksi.

*”Työmatka kestää kaksi tuntia, kahdella bussilla.”*

*”Vaihto-osasto on tuolla kaukana, jos ei ole autoa ja on lapsi sekä työmatkaa... Nämä ovat tosi monimutkaisia asioita.”*

## 6.5 Vapaaehtoisuus ja motivaatio

Vapaaehtoisuuden ja oman motivaation osa-alue muodostui oppimishaluihin, osallistumishaluttomuuteen ja työn menettämiseen liittyvistä keskusteluista. Sairaanhoitajien vastauksista kävi ilmi, että he kokivat olleensa pakotettuja osaamisvaihdon suorittamiseen ja tämä vaikutti myös heidän motivaatioonsa osaamisvaihdon toteutusta kohtaan. Esille nousi myös huoli työpaikan menetyksestä, mikäli työntekijä kieltäytyisi osaamisvaihdosta.

*”En tiedä saako potkut jos ei mene.”*

Sairaanhoitajilla ei ole ollut aitoa motivaatiota osaamisvaihdon suorittamiseen vaan osaamisvaihtoon on lähdetty esimerkiksi siitä syystä, että osaamisvaihdon saisi suoritettua nopeasti pois alta, ennalta tutulla ja eniten mielenkiintoiseksi kokemallaan osastolla. Lyhyt työkokemus omalta osastolta koettiin vaikuttavan kielteisesti motivaatioon lähteä opettelemaan uutta vielä vieraammalle osastolle.

*”Irtisanoudun mieluummin työstäni”*

Vapaaehtoinen osallistuminen ja mahdollisuus vaikuttaa vaihto-osaston valintaan vaikuttaisivat sairaanhoitajien mukaan positiivisesti motivaatioon lähteä osaamisvaihtoon. Sen sijaan ennalta määriteltä, pakollinen osallistuminen vähentää halukkuutta osaamisvaihdon suorittamiseen.

*”Kyllä se pitää olla vapaaehtoista ja pitäisi huomioida mielenkiinnon kohteet.”*

*”Jos valitaan sellainen osasto, johon haluamme mennä oppimaan jotain, niin kaikki ovat tyytyväisiä eikä kukaan pakota mihinkään.”*



## 6.6 Perehdyttäminen

Osaamisvaihdossa saatua perehdytystä tarkasteltiin kohdeosaston sekä oman osaston perehdyttäjän ja perehdyttäjän näkökulmasta. Kohdeosastolta saatuun perehdytykseen oltiin tyytyväisiä ja se sai kiitosta. Tuloksista ei suoranaisesti käynyt ilmi, että kohdeosaston ystävällinen asenne ja hyvä perehdytys olisivat lisänneet sairaanhoitajien kiinnostusta osaamisvaihtoon, mutta vastauksista kävi ilmi että heiltä löytyi luottamusta siihen, että he tulevat vaihdossa saamaan riittävän perehdytyksen. Kaksi päivää kestävä perehdytys koettiin riittäväksi, mutta mikäli kohdeosasto olisi perehdyttäjälle täysin vieras, kaksi päivää saattaisi olla liian lyhyt aika perehdytykseen. Erityisesti perehdytyksessä käytännön asioista huolehtiminen, kuten uusiin tiloihin tutustuttaminen ja työntekoon tarvittavien välineiden säilytyspaikkojen näyttäminen koettiin tärkeäksi. Tulokset korostavat osaamisvaihtoa suorittavan henkilön perehdytyksen tärkeyttä, vaikka kyseessä olisi kokenutkin työntekijä.

*”Muutaman päivän sain kulkea toisen kanssa, ei tarvinnut heti ryhtyä itsenäiseen työhön.”*

Sairaanhoitajilla ei ole ollut riittävästi resursseja perehdyttää omalle osastolle tulleen osaamisvaihdon työntekijää. Perehdytys tulisi olla paremmin suunniteltu ja perehdytysvuorot tulisi olla heille tiedossa hyvissä ajoin. Myös perehdytysaikaa tarvittaisiin enemmän ja perehdytystä suorittavalla työntekijällä tulisi olla vuorossaan normaalia vähemmän potilaita. Nyt perehdytykseen tullut työntekijä oli saattanut joutua heti itsenäiseen työskentelyyn akuuttiosastolla, jossa työlle on ominaista kiire ja vaihtuvat tilanteet.

*”Täällä hän ei saanut perehdytystä, kaikilla oli kiire ja luulen että hänellä jäi asiasta paha mieli.”*

*”Heikko perehdytys näkyy tulijan tukemisen paljoutena jatkossa.”*

## 6.7 Odotukset osaamisvaihdolle sekä oppimisen arvostaminen

Odotukset osaamisvaihdolle sekä oppimisen arvostaminen muodostuivat kategorioista: oppimistarpeet, oppimisen mahdollisuudet, epävarmuus oppimisen mahdollisuuksista sekä halu edetä uralla. Oppimistarpeiden osalta toivottiin osaamisvaihtoa kohteisiin, joissa oppisi hahmottamaan hoidon jatkuvuuden, esimerkiksi tilanteissa joissa potilas kotiutuu osastolta.

*”Näkisi sen, mihin täältä laitetaan jatkohoitoon ja oppisi hoidon jatkuvuuden kannalta.”*

Haastatteluissa myös oman osaston monipuolisen osaamisen tärkeyttä korostettiin ja siksi yhteistyötä eri erikoisosaamisalueiden ja esimerkiksi HUS:n kanssa toivottiin monipuolisesti.

Myös kipupoliklinikka, avopuolen yhteistyötahot, saattohoitokoti sekä kotisairaanhoidon koettiin mielenkiintoisiksi osaamisvaihdon kohteiksi.

Osaamisvaihdon oppimismahdollisuudet koostuivat uuden oppimisesta, uuden henkilökunnan kohtaamiseen liittyvän vuorovaikutustaitojen kehittymisestä, hyvistä kokemuksista, kokemuksista uuden ihmisen vastaanottamisesta sekä kohtelusta työyhteisössä. Eräs sairaanhoitaja kuvasi, että mikäli itsellä oli kokemus negatiivisesta työyhteisöön vastaanottamisesta, ei varmasti haluaisi kenellekään toiselle samankaltaista kohtelua. Myös toisella osastolla vierailun mainittiin antavan sairaanhoitajille laajempaa näkökulmaa asioiden hoitamisesta ja lisäävän enemmän arvostusta oman osaston hyväksi koettuja toimintatapoja kohtaan.

Nykyisen osaamisvaihdon toteutuksessa oppimista heikentää se, että kohdeosasto ei pysty riittävän monipuolisesti tarjoamaan asioita, joissa haastatellut sairaanhoitajat haluavat kehittyä. Osaamisvaihdon vaihto-osaston työssä korostui samankaltainen perushoito kuin sairaanhoitajien omalla osastolla ja tästä johtuen vaihto-osaston tarjoamat oppimismahdollisuudet koettiin olevan vähäisiä. Sairanhoitajat eivät siten koe siirtymistä akuuttiosastolta pitkäaikaisosastolle motivoivana.

*”Ei kehitä, vaan taantuu. Kun tulet takaisin osastolle, niin tuntuu, että osaatko enää...”*

Osaamisvaihdon haluttaisiin antavan enemmän mahdollisuuksia edetä ammatissaan ja uralla. Tätä mahdollisuutta nykyisellä osaamisvaihdolla ei sairaanhoitajien mukaan ole mahdollista saavuttaa.

*”Haluamme yhden kynnyksen, tai pari kynnystä, ylöspäin.”*

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelua

Kaikki opinnäytetyön käsittelemät teemat (Taulukko 1) ovat hyvän johtamiskulttuurin elementtejä, jotka edesauttavat osaamisvaihdon onnistumista. Osallisuuteen, oikeudenmukaisuuteen ja tavoitteellisuuteen liittyvät teemat nousivat haastatteluissa ja tuloksissa kuitenkin vahvimmin esiin.

#### 7.1.1 Osallisuus suunnitteluun

Sairanhoitajien kiinnostusta osaamisvaihdon suorittamiseen voidaan tulosten perusteella lisätä johtamiskeinoilla, jotka ennen kaikkea osallistavat sairaanhoitajia varhaisessa vaiheessa

muutosprosessin suunnitteluun ja toteutukseen. Sairaanhoidajilla on tarve osallistua työtään koskeviin päätöksiin. Osallistamalla varhaisessa vaiheessa muutoksen suunnitteluun sairaanhoidajat saavat enemmän aikaa muutosprosessin käsittelyyn ja he voivat tuoda esiin havaitsemiaan epäkohtia ennen toteutuksen alkua. Tällöin voidaan paremmin ehkäistä mahdollisia karikkoja, joita osaamisvaihdon toteutus saattaa kohdata ilman sairaanhoidajien osallistamista. Osallistavan johtamisen ja demokraattisen päätöksenteon on todettu myös aiemmissa tutkimuksissa edesauttavan muutoksen vastaanottamista ja vähentävän muutokseen liittyvää kuormitusta. (Holopainen ym. 2016; Henderson ym. 2013; Teo ym. 2013.)

Haastatteluihin osallistuneilta sairaanhoidajilta tuli esiin useita mielenkiintoisia kehitysehdotuksia, muun muassa vaihto-osaston valintaan liittyen, jotka olisi ollut hyvä huomioida jo osaamisvaihdon suunnitteluvaiheessa. Erityisesti toivottiin yhteistyötä HUS:n erikoissairaanhoidon osastojen kanssa. Kiinnostaviksi osaamisvaihdon kohteiksi mainittiin myös urologia- ja haavahoito-osasto, ortopedia, sydän- ja keuhko-osasto sekä sisätautiset osastot, kipupoliklinikka, avopuolen lukuisat yhteistyötahot, saattohoitokoti sekä kotisairaanhoido. Näiden kehitysehdotusten huomioiminen toteutuksessa vaikuttaisi opinnäytetyön tulosten mukaan myönteisesti sairaanhoidajien halukkuuteen osallistua osaamisvaihtoon. Toistaiseksi organisaattorit ylittävää osaamisvaihtoa on kuitenkin toteutettu aiemman tutkimuksen mukaan vain vähän (Partanen 2009). Tulosten perusteella tätä mahdollisuutta on kuitenkin syytä jatkossa arvioida.

Opinnäytetyön tulosten mukaan osaamisvaihdon toteutuksen myönteistä vastaanottoa sekä onnistumista edistävät johtamismenetelmät, jotka perustuvat vapaaehtoiseen osaamisvaihtoon osallistumiseen. Sairaanhoidajien toive vapaaehtoisesta osallistumisesta nousi aineistosta vahvasti esiin. Sairaanhoidajat kokivat vaihdon pakollisuuden jo lähtökohtaisesti vähentävän halukkuutta osaamisvaihtoon. Tämä näkemys on yhteneväinen myös aiempien tutkimustulosten kanssa. (Järvi & Uusitalo 2004; Partanen 2009.) Aiemmissa tutkimuksissa on arvioitu vapaaehtoisten puutteen taustalla olevan esimerkiksi puutteelliset tiedot osaamisvaihdosta ja vaihtoon liittyvät pelot. Ratkaisuksi tilanteeseen on ehdotettu muun muassa toistuvia yhteisiä keskusteluita ja vaihdon kokemusten jakamista avoimesti. (Partanen 2009.) Haastatellut sairaanhoidajat ehdottivat vapaaehtoisuutta edistäväksi toimenpiteeksi työntekijöiden mielenkiinnon kohteiden huomioimisen vaihto-osaston valinnassa.

Lisäksi on mainittava, että välimatkan ja työajan pidentymiseen liittyvä kuormitus nousivat käsitteinä esiin keskusteltaessa työntekijöiden osallisuudesta toteutuksen suunnitteluun. Sairaanhoidajien kuormittavuuden huomioiminen osaamisvaihdon toteutuksen suunnittelussa on myös aiempien tutkimusten valossa tärkeää, sillä työhön liittyvän kuormituksen lisääntyminen voi lisätä työntekijöiden uupumusta ja vähentää näin halukkuutta muutostilanteiden vastaanottamiseen (Dubois ym. 2014).

### 7.1.2 Oikeudenmukaisuus

Opinnäytetyön tuloksissa painoutuivat monet osaamisvaihdon oikeudenmukaisuuteen toteutuksen liittyvät osatekijät ja niissä havaitut epäkohdat, kuten veloitettu osallistuminen, vuorovaikutuksen ja tiedottamisen puutteet, tunne työntekijöiden epätasa-arvoisesta kohtelusta sekä työnteon kuormittavuus pidentyneestä työmatkasta johtuen. Veloitetun osallistumisen nähtiin vähentävän halukkuutta osaamisvaihtoon ja sairaanhoitajat kokivat tällaisen toimintatavan epäoikeudenmukaiseksi. Oikeudenmukaisuuden on nähty aiemmissa tutkimuksissa (Rissanen 2011, 158 - 160; Hyppänen 2013, 112 - 113; Pahkin 2015) olevan yksi tärkeimmistä muutosjohtajuuden periaatteista, johon liittyy johdonmukaisuuden ja tasapuolisuuden lisäksi tehtyjen päätösten eettisyyden arviointi sekä tarvittaessa valmius muokata päätöksiä työntekijöiden näkemysten perusteella (Rissanen 2011, 158 - 160; Holopainen 2016, 13; Hyppänen 2013, 112 - 113; Pahkin 2015; Fageström & Salmela 2010; Henderson ym. 2013). Tämän opinnäytetyön tulosten kanssa yhteneväisesti on aiemmissa tutkimuksissa (Järvi & Uusitalo 2004; Partanen 2009) todettu, että veloitetun osallistumisen myötä työntekijät ovat kokeneet kohtelunsa nöyryyttäväksi ja harkinneet työsuhteensa päättämistä.

Oikeudenmukaisuuden ulottuvuus nousi esille myös keskusteltaessa tiedottamisesta ja vuorovaikutukseen liittyvistä tekijöistä. Arvannon tuloksista kertominen ja yllättävä lähtö osaamisvaihtoon koettiin epäoikeudenmukaiseksi ratkaisuksi, jonka jälkeen tiedottamisen käytänteitä muutettiin. Myös tiedottamisesta löytyy tämän opinnäytetyön kanssa yhteneväisiä tutkimustuloksia, joiden mukaan muutosprosessissa johtajalta odotetaan avointa ja kohderyhmän tarpeet huomioivaa tiedottamista. (Holopainen ym. 2016, 13.)

Kokemukset vuorovaikutuksen puutteesta liittyivät siihen, että vaikka haastatelluilla sairaanhoitajilla oli mahdollisuus vuorovaikutukseen osastonhoitajan kanssa, he kokivat näkemystensä todellisen huomioimisen olevan puutteellista. Vastaavia tuloksia on saatu myös aiemmassa tutkimuksessa. (Henderson ym. 2013.) Tämän huomioiminen osaamisvaihdon kehittämisessä on tärkeää, sillä muutospäätösten muokkaaminen työntekijöiden näkemysten perusteella on todettu edistävän muutoksen positiivista vastaanottoa. Oikeudenmukaisen toteutuksen epäkohtana nähtiin myös pidentynyt työmatka ja siihen liittyvä kuormitus, jonka sairaanhoitajat kokivat henkisesti raskaaksi tilanteeksi. Vastaavia tuloksia on saatu myös aiemmissa tutkimuksissa. (mm. Partanen 2009.)

### 7.1.3 Tavoitteellisuus

Sairaanhoitajien vastausten perusteella osaamisvaihdon tavoitteista keskustelu ja niiden selkeä määrittely ovat muutosjohtamisen osa-alueita, joihin tulee jatkossa panostaa selkeästi enemmän. Sekä sairaanhoitajien henkilökohtaisissa että koko työyhteisöä koskevissa tavoitteiden laadinnassa oli puutteita. Haastatteluissa sairaanhoitajat toivat esiin näkökulmia ja toiveita, kuten halun kehittyä, jota heidän mukaansa nykyisen kohdeosaston tarjoamat mahdollisuudet eivät pysty täyttämään. Osaamisvaihdon toteutuksen tarkoitus on haastatetuille epäselvä eivätkä he koe kehittyvänsä osaamisvaihdossa, mikä vaikuttaa negatiivisesti haastateltujen odotuksiin sekä motivaatioon toteuttaa osaamisvaihtoa. Muutostilanteissa täsmällisten tavoitteiden määrittelyn on todettu lisäävän myönteisiä kokemuksia muutoksesta. Samoin aiemmissa tutkimustuloksissa on puhuttu siitä, että tavoitteiden saavuttamista valituilla keinoilla tulee arvioida huolellisesti. (mm. Partanen 2009, Rogers & Bakas 2007.)

### 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin prosessin eri vaiheissa sen uskottavuuden, vahvistettavuuden, totuudenmukaisuuden ja siirrettävyyden kautta (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta, 2003; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin koko opinnäytetyöprosessin ajan sen mukaan, voidaanko tuloksia siirtää muihin vastaaviin tilanteisiin. Siirrettävyyttä lisättiin antamalla osaston tilannetta kuvaavia tietoja, jotta lukija voi arvioida ovatko tulokset sovellettavissa muihin vastaaviin toimintaympäristöihin. Toisaalta haastatteluun osallistuneiden sairaanhoitajien ja tutkittavan osaston anonymiteetin säilyttämiseksi tarkan vertailun mahdollistavat tunnistetiedot poistettiin työstä. Myöskään sairaanhoitajien taustatietoja ei kerätty, joten heidän taustoihinsa liittyviä, esimerkiksi työuran pituuden mukaisia yleistyksiä tuloksista ei voi tehdä. (Kylmä, Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta, 2003; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Haastattelutilanne on myös aina tilannesidonnainen ja on mahdollista, että toisenlaisessa tilanteessa haastateltavien sairaanhoitajien vastaukset olisivat olleet erilaisia (Hirsjärvi ym. 2007). Tulosten siirrettävyys ja uskottavuus kuitenkin lisääntyivät, kun samankaltaiset aiheet nousivat esille kahden erillisen ryhmähaastattelun aikana. Esimerkiksi osaamisvaihdon pakollisuus ja vaihto-osaston valintaan liittyvät tekijät nousivat spontaanisti molemmissa haastatteluissa olennaiseksi osaksi keskustelua.

Haastatteluteemat valikoitiin opinnäytetyöhön niiden noustua esiin useasta eri tutkimuksesta (Taulukko 1). Molemmissa haastatteluissa sairaanhoitajien keskusteluissa ilmenivät samankaltaiset teemat, kuin haastatteluille ennalta oli suunniteltu. Tämä lisää opinnäytetyön uskottavuutta, sillä saadut tulokset vahvistavat myös näitä aiempia tutkimuksia, joista teemat muo-

toutuivat. Toisaalta opinnäytetyön tarkoituksena oli induktiivisesti löytää myös haastatteluis- ta esiin nousevia teemoja ja muodostaa uusia näkökulmia kyseisen osaston tilanteesta. Ennal- ta suunniteltujen teemojen ulkopuolisia aiheita ei haastatteluissa kuitenkaan noussut esille, vaikka haastateltavilla sairaanhoitajilla oli mahdollisuus ilmaista myös teemojen ulkopuolisia asioita. Teemojen ulkopuolisten aiheiden puuttuminen herätti pohdintaa siitä, johdateltiinko keskustelua kuitenkin liiaksi teemojen sisältöihin vai olivatko teemat todella niin kattavia, että uusia näkökulmia ei löytynyt.

Opinnäytetyössä ei aikataulullisista syistä ollut mahdollista suorittaa esihaastattelua haastat- teluteemojen toimivuuden testaamiseksi. Opinnäytetyön tekijöillä ei myöskään ollut aiempaa osaamista haastattelun käytöstä tutkimusmenetelmänä. Aikaisempiin tutkimuksiin perehdyt- tiin kuitenkin huolellisesti ja tämä vahvisti tehtyjen tulkintojen totuudenmukaisuutta sekä uskottavuutta.

Opinnäytetyön totuudenmukaisuutta pyrittiin vahvistamaan litteroimalla haastattelut välittö- mästi niiden päätyttyä. Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymykseen haettiin vastauksia haas- tatteluun osallistuneiden sairaanhoitajien keskinäisestä vuoropuhelusta, joten myös heidän sanattomilla viesteillään, kuten ilmeillä ja eleillä oli merkitystä. Osaan haastattelun teemois- ta haastateltavat sairaanhoitajat vastasivat epäsuorasti tai esimerkiksi sarkastiseen sävyyn, jonka opinnäytetyön tekijät ymmärsivät haastatteluhetkellä, mutta pelkästään ääninauhan perusteella vastausten tulkinta olisi voinut vääristyä. Nopealla aineiston käsittelyllä pyrittiin varmistamaan, että haastateltavien sairaanhoitajien vastaukset tulkitaan totuudenmukaisesti. Toki opinnäytetyön luotettavuutta arvioitaessa on aina otettava huomioon, että opinnäyte- työn tekijöiden tekemät tulkintavirheet haastateltavien sairaanhoitajien vastauksista ovat mahdollisia. Tulkintavirheiden välttämiseksi molemmissa haastatteluissa tehtiin tarkentavia kysymyksiä haastateltaville sairaanhoitajille heidän vastauksistaan, mikäli vastausten tarkoi- tus jäi opinnäytetyön tekijöille epäselväksi. Totuudenmukaisuutta lisäsi myös se, että haas- tatteluista tehdyt tulkinnat analysoitiin kahden opinnäytetyön tekijän toimesta. Uskottavuut- ta lisäsi myös opinnäytetyöhön liittyvien heikkouksien avoin käsittely. Luotettavuuden lisää- miseksi opinnäytetyössä arvioitiin avoimesti ja reflektiivisesti myös opinnäytetyön tekijöiden vaikutusta haastattelutilanteeseen, aineistoon ja tulosten luotettavuuteen. Tulosten vahvis- tettavuuden näkökulma huomioiden myös opinnäytetyöprosessin vaiheet sekä perusteet teh- dyille ratkaisuille ja päätelmille kirjattiin ylös. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Kyl- mä ym. 2003.)

Tulosten raportoinnissa käytettiin suoria lainauksia haastateltavien sairaanhoitajien kertomis- ta seikoista, jotka tukivat opinnäytetyön tekijöiden tulkintoja aiheesta. Suoria lainauksia käy- tettiin kuitenkin siten, ettei haastateltavien sairaanhoitajien anonymitteetti vaarantunut. (Hy-

vä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

### 7.3 Opinnäytetyön eettisyys

Eettisesti toteutettu opinnäytetyö edellyttää tutkimuseettisen neuvottelukunnan määrittelemien hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattamista. Oikeutus opinnäytetyöllemme nousi työelämän tarpeesta saada tietoa työyhteisön tilanteesta. Ulkopuolisen tahon keräämää tietoa haluttiin työyhteisön johtamisen kehittämiseksi. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Haastateltavia sairaanhoitajia informoitiin opinnäytetyöstä sekä suullisesti että kirjallisesti. Ennen aineiston keräämistä he saivat sekä sähköisesti että kirjallisesti saatekirjeen (Liite 1), jossa esiteltiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite, haastateltavien rooli opinnäytetyössä, ryhmähaastattelun toteutustapa ja ajankohta, aineiston keräämisessä käytettävät tekniikat sekä opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot. Saatekirjeessä selvennettiin, että haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja osallistuva henkilö voi poistua ryhmähaastattelussa kesken sen toteutuksen, mikäli hänestä tuntuu siltä. Haastatteluun osallistuville sairaanhoitajille kerrottiin myös, että heillä on aina oikeus kysyä lisätietoja opinnäytetyöstä.

Haastateltavia sairaanhoitajia koskevat oikeudet, opinnäytetyön luottamuksellisuus ja saatekirjeen sisällöt käytiin läpi suullisesti ennen haastattelun alkua. Riittävien opinnäytetyötä koskevien tietojen esittämisen jälkeen sairaanhoitajat päättivät osallistumisestaan haastatteluun. Ennen haastattelun aloitusta sairaanhoitajilta pyydettiin kirjallinen suostumus (Liite 2), jonka kaikki allekirjoittivat. Ennen haastattelun alkua varmistamme vielä, että sairaanhoitajat olivat ymmärtäneet tutkittavan oikeudet sekä opinnäytetyön ehdot. (Aineistohallinnan käsikirja 2015.)

Opinnäytetyön tärkeä eettinen periaate on, että tutkimuskohteen itsemääräämisoikeutta ja anonymiteettiä kunnioitetaan koko opinnäytetyöprosessin ajan. Anonymiteettiä pyrittiin turvaamaan sillä, että haastatteluissa ei huomioitu tunnistetietoja kuten haastateltavien sairaanhoitajien ikää, työkokemusta tai sukupuolta. Riski anonymiteetin vaarantumisesta olisi tällöin ollut suuri, sillä opinnäytetyön otanta oli varsin pieni. Ryhmähaastatteluna toteutettavassa opinnäytetyössä anonymiteetti kuitenkin vaarantui siltä osin, että ryhmän muut jäsenet kuuluivat työtovereidensa vastaukset. Myös osastonhoitaja tiesi haastateltavat sairaanhoitajat ainakin työvuorolistan perusteella. Nämä seikat haastatteluun osallistujat sairaanhoitajat jouduivat hyväksymään haastatteluun osallistuessaan. (Aineistohallinnan käsikirja 2015.)

Haastattelujen organisointi toteutettiin yhteistyössä osastonhoitajan kanssa. Osastonhoitaja informoi sairaanhoitajia opinnäytetyöprosessiin osallistumisesta saatekirjeen avulla. Yhdessä osastonhoitajan kanssa päätettiin sopivat työvuorot, jolloin haastattelu suoritettiin ja jolloin mahdollisimman eri henkilöt työvuoroissa. Opinnäytetyön avoimuutta lisäsi opinnäytetyön tekijöiden toiminnan reflektointi, jota suoritettiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Reflektoinnissa pyrittiin huomioimaan opinnäytetyön tekijöiden oma arvopohja ja asenne sekä arvioimaan niiden mahdollisia vaikutuksia tehtyihin havaintoihin ja valintoihin. Opinnäytetyöprosessin aikana tehtyjä valintoja arvioidaan työn lopussa opinnäytetyöprosessia tarkastelevassa kappaleessa.

Ennen haastattelujen suorittamista pohdittiin, että vuorovaikutuksen onnistuessa ryhmähaastattelu voi olla haastateltaville sairaanhoitajille uudenlainen keino muutostilanteen käsitteelyyn. Tuntematta työryhmää ja sen sisäistä dynamiikkaa, vuorovaikutustilanteen etenemistä oli vaikea arvioida etukäteen. Olisi ollut mahdollista, että keskustelua olisi ollut haastavaa saada alulle tai että keskustelu olisi uhannut ajautua erimielisyyksistä väittelyyn, jolloin keskustelu olisi ohjattu hienovaraisesti seuraavan aiheeseen. Tämän kaltaisia haasteita ei kuitenkaan kohdattu haastattelujen aikana. Yksi haastatteluun osallistunut sairaanhoitaja myös totesi haastattelun päätteeksi olevansa tyytyväinen opinnäytetyön myötä tarjoutuneeseen mahdollisuuteen omien ajatusten ja näkemysten esille tuomiseen. Opinnäytetyön tekijöiden omalla positiivisella ja rohkaisevalla asenteella pyrittiin pitämään keskustelun ilmapiirin hyvänä ja rohkaisemaan haastateltavia sairaanhoitajia omien mielipiteidensä ilmaisuun.

Työn tärkeä eettinen periaate oli kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä ja viitata asianmukaisesti kaikkiin työssä hyödynnettyihin julkaisuihin. Rehellisyyden noudattaminen on ollut tärkeä eettinen periaate koko opinnäytetyöprosessin ajan. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.) Opinnäytetyössä käytetyt suorat lainaukset kirjoitettiin lainausmerkein ja lainattu teksti kursivoitiin. Kaikki tutkimusaineisto hävitettiin tulosten analysoinnin jälkeen. Nauhurille tallentuneet haastattelut poistettiin ja mahdolliset haastattelun aikana tehdyt muistiinpanot ja muut dokumentit laitettiin tietosuojajätteeseen. Mikäli haastateltavat sairaanhoitajat olisivat jälkepäin kertoneet, etteivät halua opinnäytetyöhön sisällytettävän heidän ilmaisemiaan asioita, kyseiset kohdat olisi poistettu.

#### 7.4 Opinnäytetyöprosessin tarkastelua

Opinnäytetyön alkuasetelma oli jossain määrin kielteinen, sillä opinnäytetyön esittelyaiheena oli muutosvastarinta. Aihetta käsitteleviin tutkimuksiin perehtyessä huomattiin, ettei muutosvastarinta ole käsitteenä aivan yksiselitteisen selkeä, vaan se on pieni osa suurempaa ilmiötä työyhteisön sisällä. Kuten teoreettisesta viitekehystä käy ilmi, muutosvastarintaan liittyy usein monenlaisia taustavaikuttimia ja toisaalta sen tarjoamien haasteiden lisäksi myös mah-



dollisuuksia keskusteluun ja muutoksen tarkasteluun. Muutosvastarinta tuntui myös liian rajoittavalta lähtökohdalta opinnäytetyölle, sillä vähäisten esitietojen perusteella ei edes tiedetty missä määrin sitä ilmenee, miten eettiset näkökulmat huomioiden asiaa tulisi tarkastella, mitä tärkeää jää huomaamatta jos keskitytään vain muutosvastarintaan ja ennen kaikkea, mitä hyödyllistä tietoa se työelämän yhteistyökumppanille tarjoaisi? Näiden seikkojen perusteella päädyttiin tarkastelemaan vallitsevaa tilannetta avoimemmin ja pitämään mielessä tavoite antaa työelämään kehitysehdotuksia, joilla osaamisvaihdon toteutus saataisiin toimimaan paremmin.

Alusta alkaen tiedettiin työyhteisön kokeneen haasteita osaamisvaihdon toteutuksessa ja ainakin osan sairaanhoitajista kokevan osaamisvaihdon negatiivisesti. Lähtökohtaisesti uskottiin, että vastauksia saadaan siihen, mitkä asiat eivät ole toteutuksessa onnistuneita. Tästä syystä työyhteisöä haluttiin herätellä pohtimaan toteutuksesta myös positiivisia näkökulmia, jonka vuoksi opinnäytetyön tutkimuskysymys asetettiin myönteiseen sävyyn: *Millä osaamisvaihdon suunnittelun ja toteuttamisen menetelmillä voidaan lisätä sairaanhoitajien kiinnostusta osaamisvaihdon suorittamiseen?*

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa pohdittiin, mitkä ovat sellaisia muutosprosessin osalualueita, jotka ovat johtamisen näkökulmasta erityisen tärkeitä. Kun muutosta koskeviin tutkimuksiin perehdyttiin, saatiin asiasta muodostettua yhdenlainen näkemys, joka opinnäytetyössä näkyy valittuina teemoina. Aiempia tutkimuksia oli tehty esimerkiksi sen suhteen, miten työntekijän ikä tai työkokemus vaikuttaa muutoksen vastaanottamiseen. Suunnitellessa opinnäytetyötä kuitenkin pohdittiin, etteivät nämä ole seikkoja, joihin varsinaisia kehitysehdotuksia voitaisiin etsiä. Sen sijaan muutoksen vastaanottamiseen vaikuttavina tekijöinä korostuivat suunnittelun ja johtamisen osa-alueet, joiden kehittäminen ja muokkaaminen ovat mahdollisia.

Teemahaastattelujen toteuttamisen jälkeen oltiin tyytyväisiä kerättyyn aineistoon. Haastateltavat sairaanhoitajat toivat haastatteluissa oma-aloitteisesti esille runsaasti kehitysehdotuksia ja alusta pitäen tuntui, että kehitysehdotuksia löydettäisiin. Opinnäytetyön aineistoa tarkastellessa huomattiin, että aineistossa käsiteltiin toistuvasti haastateltavien näkemyksiä asioista, jotka ovat vähentäneet kiinnostusta vaihtoon. Siksi kiinnostusta lisänneiden asioiden hahmottaminen, esimerkiksi yhden haastateltavan muista poikkeavan mielipiteen nostaminen, sen ansaitsemaan näkyvyyteen, edellytti aineiston tarkastelua huolellisesti useaan kertaan. Aineiston analysointi ja kokoaminen olivat kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessin mielekkäitä ja palkitsevia vaiheita. Erityisesti tässä vaiheessa opinnäytetyön tekijöiden keskinäinen vuoropuhelu, yhteinen pohdinta ja reflektointi auttoivat hahmottamaan aineistosta esiin nousevia oleellisia tekijöitä.

Eräs olennaisimmista opinnäytetyöprosessin aikana käydyistä pohdinnoista liittyi objektiivisuuden pyrkimykseen ja haastatteluissa kerätyn aineiston subjektiivisen kokemuksen luonteeseen. Opinnäytetyöprosessin aikana tähän pohdintaan palattiin toistuvasti. Etenkin opinnäytetyön tekijöiden roolia haastatteluissa pohdittiin. Vaikka haastattelujen aikana pyrittiin neutraaliin kannanottoon, tuntui haastattelun aikana luonteelta osoittaa elein ja ilmein ymmärrystä haastateltavien näkemyksille. Jälkeenpäin pohdittiin, vaikuttiko tämä keskustelun luonteeseen esimerkiksi kannustamalla haastateltuja sairaanhoitajia liiaksikin pohtimaan heidän kokemiaan epäkohtia. Pohdinnassa tultiin kuitenkin siihen lopputulokseen, että keskustelun kannalta olisi ollut tyrehdyttävää olla täysin eleetön. Haastattelukysymyksillä pyrittiin ohjaamaan keskustelua myös osaamisvaihdon myönteisiin mahdollisuuksiin. Subjektiivisten kokemusten luonnetta pohdittiin esimerkiksi aineistossa ilmenneiden yhteisten tavoitteiden ja vaikutusmahdollisuuksien puuttumisen osalta. Asiaa tarkasteltiin siten, että tulosten hyödynnettävyyden kannalta on olennaista tuoda esille haastateltujen sairaanhoitajien käsitys siitä, ettei yhteisiä tavoitteita ole määritelty, vaikka todellisuudessa ei tiedetä onko asia kaikkien osapuolten mielestä näin. Voihan olla mahdollista, että osaamisvaihtoa koskevasta informaatiosta osa on jäänyt muun tiedon alle ja unohduksiin. Vastaavalla tavalla oleellista on tiedostaa, että valtaosalla haastatelluista on käsitys, ettei vaihto-osaston valintaan ole mahdollista vaikuttaa.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan työn etenemistä edesauttoi kiinnostus aihetta kohtaan ja halu tehdä huolellista työtä. Työn alkuvaiheilla aiempien hyödyllisten alkuperäistutkimusten löytäminen oli haastavaa. Tyydyttävä määrä aiempaa tutkimustietoa saatiin lopulta kerättyä, kun luettiin läpi kymmenittäin tutkimuksia, joista suurin osa oli kirjoitettu englanniksi. Ajoittain oli turhauttavaa, kun pitkänkin tutkimukseen perehtymisen jälkeen lopulliseen opinnäytetyöhön saattoi päätyä esimerkiksi vain yksi ainoa lause. Työn tekstiosioita hiottiin läpi useita kertoja poistaen, muokaten ja järjestellen uudelleen. Opinnäytetyöhön haettiin ja saatiin runsaasti ohjausta opinnäytetyötä ohjanneilta opettajilta. Opinnäytetyöprosessin aikana opittiin myös paljon tutkimuksen tekemisestä. Opinnäytetyöprosessin aikana tehtiin myös oivalluksia huolellisen valmistautumisen ja pohjatyön merkityksistä. Opinnäytetyön aiheeseen perehtyminen ja siihen liittyvät keskustelut ovat avartaneet näkemyksiä työelämän muutoksista, työyhteisöistä ja johtamisen merkityksestä sekä sisällöistä. Opinnäytetyön prosessin aikana ajaututtiin myös tarkastelemaan kriittisesti omaa toimintaa muutostilanteissa sekä uusien oppimiskokemusten äärellä.

## 8 Johtopäätökset ja kehitysehdotukset työelämään

Tulosten perusteella syntyi vaikutelma siitä, että sairaanhoitajat arvostavat työtään ja osaamistaan. Sairaanhoitajat kokevat tarvetta osaamisensa kehittämiseksi ja kehittymisen ajatusmalli ilmenee sairaanhoitajien näkemyksissä.

Osaamisvaihto on mahdollisuus työntekijän osaamisen kartuttamiseen ja kehittämiseen, mikä voidaan nähdä lisäävään sairaanhoitajien kiinnostusta osaamisvaihtoon (Holopainen ym. 2016, 12). Vaihtuva työympäristö ja niiden aikaansaamat muutokset asettavat kuitenkin vaatimuksia myös uudenaikaisille johtamismenetelmille, joissa työyhteisöä ja yksittäistäkin työntekijää tulisi kannustaa osallistumaan oman työyhteisönsä kehittämiseen. Aihe on yhteiskunnallisestikin katsottuna tärkeä, sillä esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon ison palvelurakennuudistuksen (SOTE- uudistus) toteuttamiseen liittyvässä selvityksessä korostetaan, kuinka paikallisella tasolla koko hoitohenkilökunnan osallistamista, osallistumista ja yhteistyötä tarvitaan, jotta iso muutos ja uudistus voidaan toteuttaa onnistuneesti. (Holopainen ym. 2016, 4.) Työntekijöiden osallistaminen on siis tärkeä edellytys niin pienien työyhteisön kehittämisen kuin koko yhteiskuntaan vaikuttavien isojen rakenteellisten uudistusten onnistumiseksi. Työntekijöiden osallisuuden merkitys on siksi nostettu merkittävämmäksi tulokseksi opinnäytetyössä.

Yhteenvedon voidaan todeta, että osaamisvaihto voidaan nähdä toimivana tapana kehittää työyhteisöä ja kasvattaa sairaanhoitajien osaamista. Osaamisvaihdon tarjoamat oppimisen mahdollisuudet tulivat esille opinnäytetyöprosessin aikana sekä aiemmissa tutkimuksissa että haastateltavien sairaanhoitajien kertomuksissa. Osaamisvaihto ei kuitenkaan työyhteisön kehittämisen menetelmänä ole ongelmaton, sen aiheuttamien muutosten vuoksi. Osaamisvaihto aiheuttaa kuormitusta mm. muuttuvan työyhteisön, mahdollisesti pidentyvien työmatkojen ja tutuista rutiineista luopumisen vuoksi. Osaamisvaihdon toteuttaminen vaatii siis huolellista suunnittelua, valmistautumista ja mahdollisesti toteutuksen kriittistä arviointiakin. Esimerkiksi osaamisvaihdossa olisi tärkeää huomioida, etteivät tilapäisetkään muutokset, kuten huomattavasti pidentynyt työmatka, aiheuta liiallista kuormitusta työntekijöiden arjen järjestykselle ja siten vie mahdollisuutta keskittyä olennaiseen eli osaamisen kehittämiseen.

Osaamisvaihtoa toteuttanutta työyhteisöä kannustetaan avoimeen vuoropuheluun ja tuomaan rohkeasti esiin hyviä kehitysehdotuksiaan sekä vastaanottamaan ennakkoluulottomasti myös uusia kokeiluja ja muutoksen tuulia, jotta osaamisvaihdon toteutukselle löytyisi ratkaisu. Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää esimiehen ja työyhteisön käyttöön keinoja, joilla lisätä sairaanhoitajien kiinnostusta osaamisvaihdon suorittamiseen. Opinnäytetyön tulosten johtopäätöksenä ehdotetaan seuraavia menetelmiä hyödynnettäväksi osaamisvaihdon toteutuksessa:

- Sairaanhoitajat osallistetaan tehokkaasti osaamisvaihdon suunnitteluun ja kohdeosaston valintaan.
- Osaamisvaihtoa suorittavien sairaanhoitajien työkokemus ja osaaminen kartoitetaan huolellisesti, jonka perusteella osaamisvaihdolle nimetään konkreettiset sekä yksilöl-

liset että yhtenäiset tavoitteet, jotka on mahdollista suorittaa valitulla kohdeosastolla.

- Tavoitteiden saavuttamista seurataan johdonmukaisesti ja osaamisvaihdon jälkeen käydään palautekeskustelu yhdessä esimiehen kanssa.
- Edellä mainittujen toimien myötä arvioidaan myös uudelleen veloitettun osaamisvaihtoon osallistumisen käytänteet ja kannustetaan sairaanhoitajia vapaaehtoiseen osaamisvaihtoon osallistumiseen.

## Lähteet

Aineistohallinnan käsikirja. 2015. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto.

<http://www.fsd.uta.fi/aineistohallinta/fi/>

Anttila, A., Suominen, T., Kankkunen, P. 2008. Sairaanhoidajan osaamista edistävät ja estävät tekijät terveystieteiden tutkimuskeskuksella. *Premissi* 5/2008.

Carlstrom, E. & Olsson, L. 2014. The association between subcultures and resistance to change - in a Swedish hospital clinic. *Journal of Health Organization and Management*, 2014; 28(4):458-476.

Dubois, C., Bentein, K., Mansour, J., Gilbert, F. & Bédard, J. 2014. Why Some Employees Adopt or Resist Reorganization of Work Practices in Health Care: Associations between Perceived Loss of Resources, Burnout, and Attitudes to Change. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 11.1 (Jan 2014): 187-201.

Fagerström, L. & Salmela, S. 2010. Leading change: a challenge for leaders in Nordic health care. *Journal of Nursing Management*, 2010, 18, 613-617.

Gromov, A. & Brandt, T. 2011. Transformationaalinen johtajuus muutoksessa. Vaasan yliopisto. Viitattu 3.7.2016.

[http://lta.hse.fi/2011/1/lta\\_2011\\_01\\_a4.pdf](http://lta.hse.fi/2011/1/lta_2011_01_a4.pdf)

Harmoinen, M., Niiranen, V., Helminen, M. & Suominen, T. 2015. Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä. *Tutkiva Hoitotyö*. Vol 13 (2), 2015, 4-14.

Heino, H. & Taskinen, H. 2012. Lähijohtaja muutosjohtajana terveydenhuollon organisaatiossa - edistävät ja ehkäisevät tekijät. *Premissi* 6/2012.

Henderson, A., Paterson, K., Burmeister, L., Thomson, B. & Young, L. 2013. Staff perceptions of leadership during implementation of task-shifting in three surgical units. *Nursing Management* 21, 368-376.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. Tallinna Raamatutrükikoda.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Ho, W., Chang, H., Shih, C., & Liang, R. 2009. Effects of Job Rotation and Role Stress among Nurses on Job Satisfaction and Organizational Commitment. *BMC Health Service Research*, 9(8), 117-127.

Holopainen, A., Korhonen, T., & Korhonen, A. 2016. Sote - uudistuksen haasteet - selvitys hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. *Hotus. Hoitotyön tutkimussäätiö*. Raportti 1/2016.

Hyppänen, R. 2013. Tiukka tilanne - käytännön neuvoja työvoiman sopeuttamiseen ja uudistustyöhön. *Johtamisen käsikirjat, Kauppa-lehti*. Painopaikka Viro.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 24.1.2016.

[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Järvi, M. & Uusitalo, T. 2004. Job rotation in nursing: a study of job rotation among nursing personnel from the literature and via a questionnaire. *Journal of Nursing Management*, 2004, 12, 337-347

Järvinen, K. 2014. Työn mielekkyyden johtaminen. Käytännön opas. Helsinki; Talentum.

Kanste, O. 2011. Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. Tutkiva Hoitotyö. 2/2011.

Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus - mitä, miten ja miksi? Katsaus. Duodecim 2003;119:609-15.

Luomala, A. 2008. Muutosjohtamisen ABC. Ihmisten ja työhyvinvoinnin johtamisen tutkimus- ja kehittämissyhmä. Hywin. Tampereen yliopiston kauppakorkeakoulu.  
<http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/oppaat/muutoskirja.pdf>

Mattila, P. 2007. Johdettu muutos. Talentum; Helsinki.

Pahkin, K. 2015. Staying well in an unstable world of work - Prospective cohort study of the determinants of employee well-being. Väitöskirja.

Partanen, A. 2009. Työkierto tavoitteelliseksi. Terveystieteiden laitoksen lähiesimiesten näkemyksiä työkierron työhyvinvoinnin välineenä. Pro gradu- tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos.

Pitkäranta, A. 2010. Laadullisen tutkimuksen tekijälle, Työkirja. Satakunnan AMK.  
[https://www.samk.fi/download/13153\\_Laadullisen\\_tutkimuksen\\_tyokirja\\_APitkaranta.pdf](https://www.samk.fi/download/13153_Laadullisen_tutkimuksen_tyokirja_APitkaranta.pdf)

Puhakka, A., Sihvo, P. & Väyrynen, K. 2011. Osaamista kehittävä työkierto. EOsmo - hankkeen verkkosivu. Viitattu 28.1.2016. <http://www.eosmo.fi/tyokirja/tyonkierto/index.html>

Rissanen, S. 2011. Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen. WSOYpro Oy. Helsinki.

Rogers, S. & Bakas, V. 2007. Ombudsman for a day: a job rotation opportunity at the University. Health Network. Healthcare Quarterly. vol. 10 no. 1. p. 66-74.

Räsänen, M. & Nyfors, H. 2014. Hoitotyön johtamiskompetenssi ja sen vaikutukset lähijohtamiseen. Premissi 5/2014.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 24.1.2016.  
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>

Sanerma, P. 2009. Kotihoitotyön kehittäminen tiimityön avulla. Toimintatutkimus kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistymisestä. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 15.3.2016  
<https://www.tsr.fi/tsarchive/files/TietokantaTutkittu/2007/107325Loppuraportti.pdf>

Schildt, T., Partanen, P. & Suominen, T. 2009. Transformationaalinen johtajuus: erikoissairaanhoidon osastonhoitajat muutosjohtajina. Premissi 2, 42 - 49.

Teo, S., Pick, D., Newton, C., Yeung, M. & Chang, E. 2013. Organisational change stressors and nursing job satisfaction: the mediating effect of coping strategies. Journal of Nursing Management 21, 878-887

THL. Saarisilta & Heikkilä (toim.) Raportti. 4/2015. Yhdessä innovoimaan - osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa. Osuva-tutkimushankkeen loppuraportti. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos.

Turpeinen, M. 2011. Muutoksen ja arvioinnin paikka. Henkilöstö arvioi julkisen erikoissairaanhoidon organisaatiouusiota eri positioista. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto.

- Viitattu 29.1.2016. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66750/978-951-44-8444-5.pdf?sequence=1>
- Työterveyslaitos, 2013. Muuttuva työelämä - Mielekkään muutosprosessin periaatteet. Viitattu 26.2.2016.  
[http://www.ttl.fi/fi/muuttuva\\_tyoelama/organisaatiomuutos/periaatteet/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/muuttuva_tyoelama/organisaatiomuutos/periaatteet/sivut/default.aspx)
- Työterveyslaitos, 2015. Muuttuva työelämä - Roolit ja vastuut. Viitattu 26.2.2016  
[http://www.ttl.fi/fi/muuttuva\\_tyoelama/organisaatiomuutos/roolit\\_ja\\_vastuut/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/muuttuva_tyoelama/organisaatiomuutos/roolit_ja_vastuut/sivut/default.aspx)
- Valtiovarainministeriön julkaisuja. 6/2015. Sote-budjettikehys sosiaali- ja terveystalouden kustannusten hallinnan keinona. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy, 2015.
- Valtioneuvosto 2016. Hallitusohjelman toteutus. Hyvinvointi ja terveys. Viitattu 27.2.2016.  
<http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>
- Vuorinen, R. 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana. Väitöskirja.
- Vähäkangas, P. 2010. Kuntoutumista edistävä toiminta hoitajan toiminta ja sen johtaminen pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Oulun yliopisto. Viitattu 3.3.2016.  
<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514262319.pdf>

## Taulukot

Taulukko 1: Haastatteluteemat .....	18
Taulukko 2: Haastattelurunko .....	19



Liite 1: Saatekirje

Hyvä osaston työntekijä,

Olemme Laurea Tikkurilassa opiskelevia hoitotyön opiskelijoita. Teemme opintoihimme liittyvänä opinnäytetyönä tutkimusta osastolla toteutettavasta osaamisvaihdosta sekä osaamisvaihdon johtamismenetelmistä. Opinnäytetyöhön sisältyvän tutkimuksen on tilannut Vantaan kaupunki. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa työntekijöiden näkemyksiä ja kokemuksia osaamisvaihdosta sekä johtamisen menetelmistä, joita esimies on käyttänyt osaamisvaihdon toteutuksessa. Tavoitteena on löytää keinoja osaamisvaihdon toteutuksen kehittämiseksi.

Tutkimus toteutetaan ryhmähaastatteluna. Haastattelut toteutetaan kahdessa ryhmässä. Ryhmähaastatteluun kutsutaan osallistumaan kaikki osaston työvuorossa olevat sairaanhoitajat. Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Ryhmähaastattelu tallennetaan ja muutetaan kirjalliseen muotoon. Tallennetut keskustelut hävitetään välittömästi aineiston analyysin jälkeen ja ainoa tutkimuksesta säilytettävä materiaali on valmis opinnäytetyö, joka lopulta julkaistaan Theseuksessa ja on sieltä julkisesti luettavissa.

Tutkimukseen on saatu lupa Vantaan vanhus- ja vammaispalveluista. Ryhmähaastatteluun osallistutaan nimettömästi. Ryhmähaastatteluun osallistuvilta edellytetään vaitioloa kaikista haastattelun aikana ilmi nousseista asioista. Antamanne vastaukset käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Vastaajien henkilötietoja ei kerätä tutkimuksen aikana, eikä henkilöllisyyttä voi tunnistaa tutkimustuloksista.

Aikaa ryhmäkeskustelulle on varattu 60 minuuttia. Ryhmähaastattelulle on valittu keskusteluteemat aiempien muutosta käsitelleiden tutkimusten pohjalta. Ohjaamme ryhmähaastattelun keskustelua teemojen mukaisiin aiheisiin ja kysymme tarvittaessa lisäkysymyksiä. Keskustelu ja näkemykset myös teemojen ulkopuolisista aiheista ovat erittäin toivottavia.

Tavoitat meidät sähköpostitse, annamme mielellämme lisätietoa tutkimuksesta.

Tutkimuksen arvioitu valmistumisaika on elokuussa 2016.

Yhteistyöstä kiittäen,

Nina Surola ja Laura Tallgren

[nina.surola@student.laurea.fi](mailto:nina.surola@student.laurea.fi), [laura.tallgren@student.laurea.fi](mailto:laura.tallgren@student.laurea.fi)

Laurea Tikkurila

Liite 2: Suostumuslomake

Olen saanut tietoa Laurean hoitotyön opiskelijoiden tekemän tutkimuksen sisällöstä ja tarkoituksesta (saatekirje). Osallistun haastattelun avulla tutkimuksen aineiston hankintaan ja annan allekirjoituksellani luvan aineiston käyttöön tutkimuksessa.

Tiedän, että minulla on oikeus keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen sen kaikissa vaiheissa. Tarvittaessa voin tarkentaa antamiani tietoja jälkikäteen tutkimuksen tekijöille sähköpostitse. Tiedän, että antamani tiedot ovat luottamuksellisia ja henkilöllisyyteni pysyy salassa.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ 2015

Paikka

\_\_\_\_\_  
Allekirjoitus

Nimi \_\_\_\_\_

Sähköposti \_\_\_\_\_

Liite 3: Aineiston kategoriointitaulukko

Teema / Yläkategoria	Alakategoria	Pelkistetty alkuperäisilmaisu
<u>Tiedottaminen ja vuoropuhelu</u>	Epätietoisuus vaikutusmahdollisuuksista	"En tiedä saisinko toivoa osastoa"
	Epäluottamus vaikutusmahdollisuuksiin	"Saat tuoda näkemyksiä esille, mutta johtavatko ne mihinkään?" "Koen että se ei välttämättä johda mihinkään. Kun ne on päättäneet jo. Ei päätöksiä muuteta." "He toteuttaa miten haluaa.. se ei toimi" "Minun käsittääkseni ne osastot on katsottu jo valmiiksi kaavion omaisesti, niihin ei voi yhtään vaikuttaa."
	Päätöksenteko ylhäältä käsin	"Tiedottaminen tuli osastokouksessa, ei annettu vaihtoehtoa lähdölle." "Ne on siellä ylhäällä päättäneet, että jokaisen pitäisi käydä siellä." "Joku päättää sinun puolestasi"
<u>Muutoksen tavoitteellisuus</u>	Yhteiset tavoitteet	"Jotkut ylhäällä ovat päättäneet, että osaamisvaihto tulee meille hyödylliseksi, että me opitaan siellä paljon."
	Tavoitteiden asettaminen	"Meillä ei ole mitään tavoitteita, annettiin vain se loppupalaute." "Kun menet sinne osastolle, saat lapun ja mietit siihen mitkä tavoitteesi ovat, mitä olet tullut oppimaan ja mitä viet sinne."
	Tavoitteiden seuranta	"Hän varmasti näki naamas-tani että miten se sujui, en muista että keskustelua olisi käyty." "Kyllä me olemme täällä kahvitauoilla puhuneet."

<u>Osallisuus suunnittelussa</u>	Vaihto-osasto valinta	<p>"Oli ihan oikeasti se arvonta"  "Osastonhoitaja kysyi, että onko jokin osasto mielessä."  "Osastot oli jaettu meille etukäteen."  "Ne vain ilmoittavat. Ne sopivat keskenään vaihto-osastot ja sitten ilmoittavat että sinä menet. Siinä ei ole sellaista mahdollisuutta valita."  "Kyllä minun mielestä sen pitäisi lähteä työntekijästä eikä työnantajasta."  "Osastonhoitaja kyllä oli kysynyt, että onko joku osasto mielessä ---oli puhuttu yhdessä palaverissa, että jos jollakin on tavoite, sitten... olen ottanut siitä kiinni."</p>
	Osaamisvaihdon kesto	<p>"Kuusi viikkoa oli ihan riittävä, kolme viikkoa on liian vähän"  "Odotin loppua"  "Kuusi viikkoa on aika pitkä aika jos ei ole oman tahdon mukaan"</p>
<u>Oikeudenmukaisuus</u>	Ennakoitavuus	<p>"Nyt osastonhoitaja laittoi nimet järjestyksessä, että me tiedämme kuka lähtee seuraavaksi."  "Mä en ollut yhtään valmis siihen, se oli tosi kauhee tilanne"</p>
	Haastateltavien tasa-arvoinen kohtelu	<p>"Jonkun ei tarvitse lähteä, se on outoa."  "-- ollut, se ei kyllä ollut ihan reilua, että hänelläkään ei ollut vaihtoehtoja"</p>
	Osaamisvaihdon pakollisuus	<p>"Ei se ole oikeudenmukaista kun se on pakotettua."</p>
	Työmatkan pidentyminen	<p>"Kaikilla ole mahdollisuutta kulkea autolla."  "Vaihto-osasto on tuolla kaukana, jos ei ole autoa ja on lapsi sekä työmatkaa... Nämä ovat tosi monimutkaisia asioita."  "Työmatka kestää kaksi tuntia, kahdella bussilla."  "Motivaatio kärsii kun se on niin kauhean kaukana."  "Yksi asia mikä sitä toimintaa haittaa on välimatka. Esimerkiksi minulla, kun ei ole autoa ja asun tässä vieressä."</p>

<u>Vapaaehtoisuus ja oma motivaatio</u>	Haluttomuus osallistua	<p>”Jos vaihto olisi ollut vapaaehtoinen, olisin mennyt, mutta kun se oli pakollinen, en mennyt mielelläni.”</p> <p>”Täällä on kuitenkin niitä, jotka ovat sanoneet että eivät mielellään lähde, mutta on sanottu, että on mentävä.”</p> <p>”miks mä oon siellä, mä en opi mitään mitä haluan..haluaisin oppia haavahoidosta”</p>
	Työmatkan pidentyminen	”Heräsin kaksi tuntia aikaisemmin ja menin kaksi tuntia myöhemmin nukkumaan.. se väsymys ja uneliaisuus”
	Pelko työn menetyksestä	”En tiedä saako potkut jos ei mene.”
	Halu oppia	<p>”Olen ottanut kiinni siitä, että omien oppimistavoitteiden mukaan voi toteuttaa vaihdon”</p> <p>”Jos valitaan sellainen osasto, johon haluamme mennä oppimaan jotain, niin kaikki ovat tyytyväisiä eikä kukaan pakota mihinkään.”</p> <p>”Osasto, jossa voisin oppia uutta, kiinnostaa.”</p> <p>”Kyllä se pitää olla vapaaehtoista ja pitäisi huomioida mielenkiinnon kohteet.”</p>
<u>Perehdyttäminen</u>	Perehdytyksen tärkeys	<p>”Tärkeää oli tietää että missä kerroksessa ollaan ja et missä mitään on.”</p> <p>”En tiedä olisiko riittänyt kaksi päivää perehdytystä, jos menisi joku joka ei olisi koskaan käynyt siellä eikä tietäisi niiden systeemejä. En tiedä riittäisikö se.”</p> <p>”Heikko perehdytys näkyy tulijan tukemisen paljoutena jatkossa.”</p>

	<p>Perehdytyksen toteutuminen</p>	<p>”He perehdyttivät kyllä hyvin.” ”Onneksi siellä osastolla oli tosi hyvä ja mukava osastonhoitaja, joka jo alussa opasti ja esitteli paikat --- alku oli mukava.” ”Muutaman päivän sain kulkea toisen kanssa, ei tarvinnut heti ryhtyä itsenäiseen työhön.”  ”Täällä hän ei saanut perehdytystä, kaikilla oli kiire ja luulen että hänellä jäi asiasta paha mieli.”  ”Viimeksi vaihtoon tulleen tilanne oli häpeä, hän joutui heti työvahvuuteen.”</p>
	<p>Resurssit perehdyttämiselle</p>	<p>”Perehdyttäjälle ei pitäisi vain huikata aamulla, että otatko sinä? Pitäisi voida hänenkin valmistautua ja miettiä perehdytystä etukäteen.”  ”Perehdyttäjälle päivään vähemmän potilaita. Perehdytyksen aikana pitäisi olla lisää henkilökuntaa ja rauha sille perehdyttäjälle.”</p>
<p><u>Odotukset osaamisvaihdolle ja oppimisen arvostaminen</u></p>	<p>Epävarmuus oppimisen mahdollisuuksista</p>	<p>”Tämä on ---osasto ja se on --osasto, mitä siellä on opittavaa?”  ”Opimmeko oikeasti mitään? Tämä on ---osasto ja se on niin rauhallinen.”  ”Siellä taitoni lähtivät.”  ”Ei kehitä, vaan taantuu. Kun tulet takaisin osastolle, niin tuntuu, että osaatko enää...”  ”Meidän työ on perushoitoa, että ei meidän tarvitsisi tehdä tätä samaa työtä enää, tai sitten tämä ei ole oppimisvaihtoa vaan työnkiertoa.”</p>

	Oppimisen mahdollisuudet	<p>”Odotan että vaihdossa oppii uutta.”</p> <p>”Vuorovaikutusta varmaankin opit, kun tulee uusi henkilökunta.”</p> <p>”Saamme hyviä kokemuksia.”</p> <p>”Aina voi oppia uusia asioita joko siitä itse hoitotyöstä tai osaston toimintatavoista. Kokemus myös opettaa siitä, millaista kohtelua itse uutena ihmisenä saa ja osaa sitten huomioida sen itse omassa työssään kohdellessaan muita.”</p> <p>”Oman työn arvostaminen kasvaa kun huomaat, jossain muualla, että loppujen lopuksi meillä ei ole asiat niin huonosti. Kun käyt vähän tuuletumassa, niin huomaat, että moni asia hoituukin paljon paremmin kuin muualla.”</p>
	Oppimistarpeet	<p>”Näkisi sen, mihin täältä laitetaan jatkohoitoon ja oppisi hoidon jatkuvuuden kannalta.”</p> <p>”Tämä on osasto missä on kaikenlaisia potilaita ja tämä hyötyisi erilaisista yhteistyötahoista ja erikoisosaamisalueista.”</p> <p>”Meille olisi aika hyvä vaihtoehto HUS tai päivystys”</p> <p>”Vois käydä katsomassa kipupoliklinikkaa, kotisairaanhoidoa tai avopuolen yhteistyötahoja”</p>
	Halu edetä uralla	<p>”Haluaamme yhden kynnyksen, tai pari kynnystä, ylöspäin. Saisi mennä ylöspäin...”</p>