

**OSASTONHOITAJA
SAIRAAHOITAJAN KLIINISEN OSAAMISEN
TUKIJANA JA EDISTÄJÄNÄ**

Tampereen yliopisto
Hoitotieteen laitos
Pro gradu - tutkielma
Anne Laaksonen
Maaliskuu 2008

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Hoitotieteen laitos

ANNE LAAKSONEN

Osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukijana ja edistäjänä

Pro gradu - tutkielma: 47 sivua, 5 liitettä

Ohjaajat: TtT Katja Joronen ja TtT Meeri Koivula

Hoitotiede

Maaliskuu 2008

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli kuvata, miten osastonhoitajat tukevat ja edistävät vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinistä osaamista. Tavoitteena oli selvittää myös osastonhoitajien näkemyksiä ja toiveita vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinisen osaamisen tukemisestä tulevaisuudessa. Tutkimuksen kautta saatiin tietoa, jota osastonhoitajat voivat hyödyntää kehittäessään ja tukiessaan vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinistä osaamista.

Tutkimus oli laadullinen. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla keväällä 2007. Teemahaastatteluihin osallistui kuusi (n=6) osastonhoitajaa somaattisilta vuodeosastoilta. Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tuloksena syntyi kuvaus, jossa ilmenee sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisen ja edistämisen muodot sekä tulevaisuuden keinoja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemiseen.

Osastonhoitaja tukee sairaanhoitajan kliinistä osaamista monella eri tavalla. Sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisen muotoja ovat organisaation tarjoamien johtamisen välineiden hyödyntäminen, sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen kehittymisen ohjaaminen, koulutuksen hyödyntäminen ja työyksikön osaamisen vahvistaminen. Osastonhoitaja edistää sairaanhoitajan jo olemassa olevaa kliinistä osaamista valmentamalla sairaanhoitajaa ylläpitämään ja kehittämään kliinistä osaamista. Osastonhoitajat määrittävät tulevaisuuden sairaanhoitajien kliinisen osaamisen tukemisen keinoiksi koulutusmahdollisuuksien hyödyntämisen, sairaanhoitajan huomioimisen yksilönä ja sairaanhoitajan osallistamisen organisaation toimintaan.

Tämä tutkimus tuotti tietoa osastonhoitajille sekä hoitotyön strategiselle johdolle, kuinka tukea ja edistää sairaanhoitajan kliinistä osaamista.

Avainsanat: kliininen osaaminen, osastonhoitaja, sairaanhoitaja, tukeminen

SUMMARY

UNIVERSITY OF TAMPERE

Department of Nursing Science

ANNE LAAKSONEN

Head nurse as the supporter and contributor of nurse's clinical competence

Master's thesis: 47 pages, 5 appendices

Supervisors: Katja Joronen PhD, Meeri Koivula PhD

Nursing science

March 2008

The goal of this research was to describe how head nurses support and promote the clinical competence of nurses working in the ward. The goal was also to clarify head nurses' views and wishes on supporting the clinical competence of nurses working in the ward in the future. Head nurses can utilize the information gained through the research as they develop and support the clinical competence of nurses working in the ward.

The research was qualitative. The material was gathered from theme interview in the spring of 2007. Six (n=6) head nurses from somatic wards participated in the theme interview. Research material was analyzed by inductive content analysis.

The research resulted in a description that presents the forms of supporting and contributing nurse's clinical competence and ways to support it in the future.

Head nurse supports nurse's clinical competence in many different ways. Forms of supporting nurse's clinical competence are utilizing the leading tools offered by the organisation, guiding the development of nurse's professional competence, utilizing education and strengthening the competence of the work unit. Head nurse contributes nurse's already existing clinical competence by training the nurse to maintain and develop clinical competence. According to the head nurses, the ways to support the nurses' clinical competence in the future would be utilizing education possibilities, perceiving a nurse as an individual and including a nurse to the operation of the organization.

This research produced information to head nurses and the strategic administration on how to support and contribute nurses clinical competence.

Key words: Clinical competence, head nurse, nurse, supporting

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Tutkimuksen keskeiset käsitteet.....	7
2.2	Kirjallisuuskatsaus sairaanhoitajan kliinisestä osaamisesta.....	9
2.2.1	Systemaattinen kirjallisuushaku sairaanhoitajan kliinistä osaamista käsittelevästä kirjallisuudesta	9
2.2.2	Katsauksen valintaprosessi ja kriteerit.....	9
2.2.3	Katsaukseen valittujen artikkeleiden kuvaus	10
2.3	Sairanhoitajan kliiniseen osaamiseen vaikuttavat tekijät	11
2.4	Osaamisen johtaminen terveydenhuollossa	14
2.5	Osastonhoitaja osaamisen johtajana.....	15
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	17
4	TUTKIMUSMENETELMÄ	17
4.1	Teemahaastattelu.....	18
4.2	Kohderyhmä.....	18
4.3	Aineistonkeruu ja haastattelutilanteiden kuvaus.....	19
4.4	Tutkimusaineiston analyysi.....	19
5	TUTKIMUSTULOKSET	23
5.1	Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot	23
5.2	Osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukijana	25
5.2.1	Työyksikön osaamisen vahvistaminen.....	26
5.2.2	Koulutuksen hyödyntäminen	27
5.2.3	Ammatillisen osaamisen kehittymisen ohjaaminen	28
5.2.4	Organisaation tarjoamien johtamisen välineiden käyttäminen	30
5.3	Osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen edistäjänä	33
5.4	Osastonhoitajan uudet keinot sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisessa	35
5.4.1	Koulutusmahdollisuuksien hyödyntäminen.....	36
5.4.2	Sairanhoitajan huomioiminen yksilönä.....	38
5.4.3	Sairanhoitajan osallistaminen organisaation toimintaan	39
6	POHDINTA	40
6.1	Tutkimuksen luotettavuus	40
6.2	Tutkimuksen eettisyys.....	42
6.3	Tutkimustulosten tarkastelu	43

6.4	Jatkotutkimusehdotukset	46
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	46
8	LÄHTEET	48

LIITTEET

1. Haastatteluteemat
2. Esimerkki sisällönanalyysistä
3. Taustatietokaavake
4. Tutkimuslupa
5. Kirje osastonhoitajille

1 JOHDANTO

Osaaminen on arvokas pääoma jokaiselle yksilölle, työyhteisölle, organisaatiolle ja yhteiskunnalle. Ammatillinen osaaminen on avain muutoksen hallintaan, osaamisen avulla tavoitetaan päämääriä ja osaamisen voi käsittää myös työsuhdeturvana. Lainsäädäntö velvoittaa yhtäältä terveydenhuollon ammattihenkilöitä ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan; toisaalta työnantajan on luotava edellytykset koulutukseen osallistumiselle (STM 2004).

Hoitotyön perustehtävänä on auttaa ihmistä ja hänen läheistään. Hoitotyön perustehtävä ei muutu, mutta maailma sen ympärillä muuttuu aiheuttaen muutoksia hoitotyöhön. Hoitotyö on vaativa ja monimutkainen yhdistelmä tietämystä, toimintaa, taitoja, arvoja ja asenteita (Cowan ym. 2005). Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön (2003) suosituksen mukaan terveydenhuollossa tulisi tunnistaa muutokset ja niistä aiheutuvat vaatimukset sairaanhoitajien osaamiselle. Muutokset ovat yhteiskunnallisia kuten väestön ikääntyminen, kansainvälistyminen, teknologian kehitys ja talouden kiristyminen. Lisäksi kansanterveydessä tapahtuvat muutokset asettavat haasteita sairaanhoitajien osaamiselle. Myös terveyspalvelujärjestelmien ja hoitohenkilöstön ikääntyminen ja riittävyys vaikuttavat osaamisen hallintaan.

Tulevaisuuden terveysjärjestelmä edellyttää hoitotyöntekijöiltä osaamisen kehittämistä ja jakamista sekä kykyä muutoksen hallintaan (Lammintakanen & Kinnunen 2006). Yhteiskunnallisen muutoksen koskettaessa organisaatiota organisaatio muuttuu. Organisaation muuttuessa myös hoitotyöntekijä kokee muutoksen. Selviytyäkseen muutoksen aiheuttamista uusista haasteista ja tarpeista hän tarvitsee osaamista. STM (2003) korostaa tavoite- ja toimintaohjelmassaan 2004- 2007 hoitotyössä toimivien osaamisen kehittämistä suunnitelmallisella ja pitkäjänteisellä täydennyskoulutuksella. Näyttöön perustuvan hoitotyön hyödyntäminen vaatii sairaanhoitajalta osaamista: hänen tulee osata arvioida ja käyttää parasta ajan tasalla olevaa tietoa hoitaessaan potilasta (Cullum 2001, Kassara ym.2004, 34, Laaksonen ym. 2005, 36).

Hoitotyön johtajuus on kokenut muutoksen 2000-luvulla. Osastonhoitajan tulisi huomioida osaamisen ylläpitämisen ja vahvistamisen tuomat haasteet hoitotyön johtajuudelle. Viitalan (2002, 202) tutkimustulosten mukaan esimiesten tulisi vahvistua osaamisen suuntaajan, ilmapiirin rakentajan ja oppimisprosessin tukijan rooleissa. Surakka (2006, 179 - 181) tuo väitöskirjassaan esiin näkökulmia 2000-luvun osastonhoitajuuteen. Osastonhoitajilta odotetaan eteenpäin suuntautumista, osaamisen varmistamista ja hänet nähdään tutkimustiedon käyttämisessä avainhenkilönä.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on kuvata, miten osastonhoitajat tukevat ja edistävät vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinistä osaamista. Tavoitteena on selvittää myös osastonhoitajien näkemyksiä ja toiveita vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinisen osaamisen tukemisesta tulevaisuudessa. Tutkimuksen kautta saadaan tietoa, jota osastonhoitajat voivat hyödyntää kehittäessään ja tukiessaan vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinistä osaamista.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Tutkimuksen keskeiset käsitteet

Suomen kielen perussanakirja (1992) määrittää käsitteen *osaaminen* tietotaidoksi. Ruotsin kielessä osaaminen on *kunnande* (kompetens), joka tarkoittaa kykyä, taitoa ja tietoa (Collin & Streng 1989). Suomi-englanti-suomi sanakirjassa (2005) osaaminen on käännetty know-how.

Ammatillinen osaaminen on teorian ja käytännön taitojen integroitunut kokonaisuus. Työ näin ollen ilmenee sujuvana käytännön taitona, johon liittyy työntekijän itsenäinen taito ja kyky ratkaista työtilanteessa ilmenevät ongelmat. Osaaminen rakentuu kriittisestä suhtautumisesta tietoon, oman osaamisen arvioinnista, itsenäisestä ongelmanratkaisukykyvästä ja kyvystä jatkuvaan oppimiseen kokemusta hyödyntäen. (Sarala & Sarala 1996, 129.) Sydänmaalakka (2007, 169) näkee osaamisen yksilön työsuhteturvana, jolloin työntekijän osaaminen määrittelee hänen työmarkkina-arvonsa ja osaaminen on hänen selviytymiskeinonsa työmarkkinoilla.

Sosiaali- ja terveysalalla organisaation osaaminen voidaan ajatella organisaation työntekijöiden osaamisen summana ja osaamistarpeella tarkoitetaan ammattitaitoa. Organisaation näkökulmasta osaamistarve liittyy henkilöstön kehittämisen tarpeeseen, joka on esimiesten ja johdon määrittämä käsitys. Kehittymistarve lähtee yksilön omasta tarpeesta parantaa omaa osaamistaan ja mahdollisuudesta vaikuttaa siihen. (Laaksonen ym. 2005, 94.)

Osaamisen kehittyminen voidaan jakaa yksilön, oppilaitoksen, työnantajien ja yhteiskunnan vastuuksi. Yksilöllä on vastuu siitä, että hänen pätevyytensä on ajan tasalla ja hän säilyttää kyvyn oppia tehokkaasti. Oppilaitosten vastuulla on järjestää oppimismahdollisuuksia, jotka seuraavat aikaansa niin sisällöllisesti kuin menetelmiltään. Yhteiskunnan vastuu sisältää perusopetuksen ja eritasoisen opetusjärjestelmien toteuttaminen ja kehittäminen, myös oppimisen taloudellista edellytyksistä huolehtimisen. (Helsilä 2002, 83.)

Käsitteellä *kliininen* tarkoitetaan käytännölliseen sairaanhoitotyön kuuluvaa, sairaanhoidollista tapahtumaa. (Hervonen & Nienstedt 1987). *Kliinisen osaamisen* käsitteen voi täten käsittää käytännön sairaanhoitotyöhön liittyvänä tietotaitona.

Sairaanhoitajan kliininen osaaminen perustuu taitavaan teoreettiseen osaamiseen, jonka edellytyksenä on monitieteellisen tutkimustiedon käyttö. Näyttöön perustuvassa hoitotyössä sairaanhoitajalla tulee olla ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitoja sekä näkemystä potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta. Sairaanhoitajalta edellytetään hoitotyön auttamismenetelmien hallintaa. Sairaanhoitaja tarvitsee kliinistä osaamista työskennellessään terveydenhuollon eri alueilla. (Kassara ym. 2004, 46)

Pätevyydellä voidaan tarkoittaa hankittua ammattipätevyyttä tai kompetenssia (Suomen kielen perussanakirja 1992). Kompetenssi määritetään (Nurmi ym. 2004) pätevyudeksi, lahjakkuudeksi ja viranomaisen toimivallaksi. Suomi-ruotsi-suomi sanakirjassa (2005) pätevyys on käännetty kompetent, jolla tarkoitetaan pätevyyttä johonkin tehtävään tai hyväksyttävää, perusteltua. Englannin kielellä pätevyys tarkoittaa 1) qualification (muodollinen), 2) competence, ability (kykenevyys) ja 3) validity (voimassaolo) (Rekiaho & Robinsson 2005).

Ammatillinen pätevyys tarkoittaa kykyä suoriutua tehtävästä hyvin sekä tekijän itsensä että muiden arvioimana. Pätevyys voi olla tietoista tai tiedostamatonta. Tietoinen pätevyys tarkoittaa, että henkilö tuntee taitonsa ja suoriutuu tehtävästään hyvin. Tiedostamattomalla pätevyydellä tarkoitetaan vaistonvaraista toimintaa, toimitaan miettimättä asioita. (Hilden 2002, 34.) Kauhanen (2000, 139) kuvaa yksilön pätevyyden koostuvan taidoista, tiedosta, kokemuksesta, ihmissuhteista, arvoista, asenteista, henkilökohtaisista ominaisuuksista, energiasta ja motivaatiosta.

Tässä pro gradu – tutkielmassa käytetään käsitteitä *edistävät tekijät* ja *estävät tekijät* sairaanhoitajan kliinisessä osaamisessa. *Edistävällä tekijällä* tässä tutkimuksessa tarkoitetaan syytä tai asiaa, joka tukee ja vie eteenpäin osaamisen hallintaa. *Estävällä tekijällä* tarkoitetaan syytä tai asiaa, joka tukahduttaa ja ehkäisee osaamisen hallintaa.

2.2 Kirjallisuuskatsaus sairaanhoitajan kliinisestä osaamisesta

2.2.1 Systemaattinen kirjallisuushaku sairaanhoitajan kliinistä osaamista käsittelevästä kirjallisuudesta

Systemaattisen kirjallisuushaun suoritti Tampereen yliopiston terveystieteiden osaston informaatikko. Kirjallisuushaun tietokannoiksi valittiin kansainvälinen terveydenhuollon ja hoitotieteen tietokanta Cinahl sekä kotimaisista tietokannoista Linda ja Medic.

Haku suoritettiin käyttäen hakusanoja ja käsitteitä, jotka jaettiin neljään näkökulmaan 1) hoitotyön ammatillinen pätevyys/osaaminen, 2) hoitotyön eri osa-alueet, 3) lääketieteellinen erikoisalot (sisätauti, kirurgia ja neurologia) ja 4) potilaat. Haku rajattiin julkaisuvuosiin 1996–2006 tieteellisiin tutkimuksiin, hoitotieteen alan lehtiin sekä koko tekstinä saatavaan aineistoon. Hakutulos tietokannoista kokonaisuudessaan oli 134 kappaletta. Tulokset jakaantuivat tietokantojen välillä seuraavasti: Cinahl 65, Medic 34 ja Linda 35 hakutulosta.

2.2.2 Katsauksen valintaprosessi ja kriteerit

Ensimmäisessä vaiheessa hylättiin 30 artikkelia. Hylkäysperusteena olivat lääketieteellinen näkökulma, pelkästään hoitotyön opiskelijoita koskeva aihe, tutkimusalueen ulkopuolelle rajattu hoitotyöyksikkö kuten teho-osasto, röntgen yksikkö, hoitotyön hallinnon osaamista käsittelevät aiheet sekä länsimaisesta kulttuurista poikkeaminen (Taiwan, Kiina) ja ainoastaan terveydenhuollon erityisammattiryhmiä käsitteleviä aiheita.

Toiseksi arvioitiin tutkimuksen lähteen laatu. Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin tutkimuksia vain tieteellisistä lähteistä. Lindasta hyväksyttiin ainoastaan väitöskirjat ja lisensoitetyöt, Medic:stä väitöskirjat ja hoitotieteelliset artikkelit. Cinahlista hyväksyttiin tieteelliset aikakausjulkaisut. Lähteen perusteella hylätyksi tuli yhteensä 59 lähdetä, jotka eivät täyttäneet edellä mainittuja lähdekriteerejä.

Kolmanneksi arvioitiin lähteiden saatavuus joko Suomesta tai elektronisessa muodossa. Tämä johti neljän hakutuloksen hylkäämiseen, jolloin jäljelle jäi 41 hakutulosta. Neljännessä vaiheessa nämä 41 artikkelia arvioitiin tiivistelmän mukaan. Hylkäämisperusteina olivat, jos artikkeli käsitteli pelkästään lapsia tai vanhuksia, artikkeli koski ainoastaan muita terveydenhuollon ammattiryhmiä kuin

sairaanhoitajia tai artikkeli kohdistui pelkästään hoitoyksikköön, joka oli tutkimusalueen ulkopuolella kuten hoitokoti tai poliklinikka. Artikkelit hylättiin, jos se oli osa väitöstutkimusta, joka oli valittu lopulliseen kirjallisuushakuun tai artikkeli käsitteli osaamista ja pätevyyttä vain teoreettisesti kuten käsiteanalyysi. Artikkelit hylättiin myös, jos se käsitteli pelkästään hoitotyön perusopintoja suorittavia sairaanhoidonopiskelijoita, vastavalmistuneita sairaanhoitajia tai hoitotyön koulutuksen opetusmenetelmän mallin kehittämistä. (taulukko 1)

TAULUKKO 1. Yhteenvedo kirjallisuuskatsauksen hakutuloksista

HYLKÄÄMIS- PERUSTE	MEDIC (N= 34)	LINDA (N=35)	CINAHL (N=65)	HAUT YHTEENSÄ (N=134)
Otsikko	10	4	16	30
Lähteen laatu	19	27	13	59
Ei saatavilla	0	0	4	4
Abstrakti	1	1	19	21
HYLÄTYT HAUT	30	32	52	114
HAKUTULOS	4	3	13	20

2.2.3 Katsauksen valittujen artikkeleiden kuvaus

Systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin 20 tutkimusta. Tutkimukset käsittelivät sairaanhoitajien omaa kokemusta osaamisesta, pätevyydestä, tietämyksestä, asiantuntijuudesta ja kokemuksesta hoitotyössä. Osassa tutkimuksia kuvattiin sairaanhoitajien asenteita ja uskomuksia omasta osaamisesta ja tietämyksestä. Sairaanhoitajat työskentelivät vuodeosastoilla, joilla hoidettiin akuuttihoitoa vaativia potilaita. Vuodeosastoilla hoidettiin potilaita, joiden sairaudet kuuluivat sisätautien ja kirurgian erikoisaloihin kuten diabetes, kardiologia, nefrologia, gastroenterologia ja onkologia sekä elinsiirtopotilaat. Tutkimuksissa kuvattiin osaamista kivunhoidossa, kliinisten hoitotoimenpiteiden osaamista pohjautuen näyttöön perustuvaan hoitotyöhön ja elvytyspotilaan hoitotyötä. Hoitotyötä tukevia menetelmiä kuten työhjoausta ja kehityskeskustelua käsiteltiin kahdessa tutkimuksessa. Lisäksi täydennyskoulutuksen merkitystä tarkasteltiin yhdessä tutkimuksessa ja kirjalli-

suuskatsauksessa. Suurin osa tutkimuksista koski vain sairaanhoitajia, kolmessa tutkimuksessa tutkimukseen osallistui myös potilaita. Kahdessa tutkimuksessa sairaanhoitajien lisäksi hoitotyön johtajat osallistuivat tutkimukseen. Myös muut terveydenhuollon ammattiryhmät osallistuivat tutkimukseen kahdessa tutkimuksessa. Seuraavassa luvussa esitetään katsauksen kautta saatujen tutkimusten tulokset, jotka ovat analysoitu sisällön analyysillä.

2.3 Sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen vaikuttavat tekijät

Sairaanhoitajan persoonalliset ominaisuudet kuten rohkeus, luovuus, vuorovaikutustaidot, vastuullisuus, kokonaisvaltaisen näkemyksen hahmottaminen ja tilannetaju vaikuttavat sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen edistävasti (Bykczynski 1998, von Essen ym. 2003, Särkioja 2003, Tishelman 2004). Sairaanhoitajan kliinistä osaamista ja pätevyyttä edistää kriittinen ajattelu ja sen kehittäminen, koska sairaanhoitajan tulee selviytyä monimutkaisista ja haasteellista tilanteista hoitotyössä (Bykczynski 1998, Boynde & Wotton 2001).

Sairaanhoitajan työkokemus hoitotyössä lisää sairaanhoitajan kliinistä osaamista (Baxley ym. 1997, Meretoja 2003, Veräjänkorva 2003). Kokemuksella saavutettu asiantuntemus tuo arvostusta ja luottamusta työyhteisössä (Bonner & Walker 2004). Peruskoulutuksen antamat valmiudet edesauttavat sairaanhoitajan kliinistä osaamista, myös sairaanhoitajan ikä (Veräjänkorva 2003) ja oma elämäntilanne edistävät osaamista (Hilden 1999).

Päivittäisessä hoitotyössä sairaanhoitajien ammattipätevyyden kehittämisen perusedellytyksenä on tieteellisesti testattujen arviointivälineiden käyttö (Meretoja 2003). Itsearviointi koetaan tärkeänä ammatillisen kehittymisen edellytyksenä ja keinona (Tuominen ym. 2006). Sairaanhoitajan osaamisen kehittyminen asiantuntijaksi on yksilöllistä. Itsearviointi on käytännöllinen apuväline arvioitaessa omaa osaamista. (Garland 1996.)

Ammatillisen osaamisen kehittämiseen motivoi esimiehen tuki (Hilden 1999, Särkioja & Salanterä 2003, Meretoja 2003, Tuominen 2006). Esimies tukee sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä toimimalla suunnannäyttäjänä ja vahvistamalla sairaanhoitajan toimintaa. Esimies tukee sairaanhoitajan osaamista ja sen kehittymistä kartoittamalla sairaanhoitajan koulutustarpeita ja laatimalla yhdessä sairaanhoitajan kanssa koulutus- ja kehityssuunnitelman, lisäksi tukemalla sairaanhoitajan urasuunnitelmaa ja monipuolistamalla sairaanhoitajan työkuva (Tuominen ym. 2006).

Kehityskeskustelu sairaanhoitajan ja osastonhoitajan välillä on eräs sairaanhoitajan kliinistä osaamista edistävä tekijä. Kehityskeskustelun on todettu antavan uusia näkökulmia työn kehittämiseen ja tukevan sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä (Särkioja & Salanterä 2003, Tuominen ym. 2006). Kehityskeskusteluiden tulisi olla jatkuvaa ja säännöllistä toimintaa (Tuominen ym. 2006).

Tarjoamalla sairaanhoitajille erilaisia kehittymismahdollisuuksia voidaan vaikuttaa heidän sitoutumiseensa kyseiseen organisaatioon (Salminen 2005). Kehittymismahdollisuudet työssä ja organisaation antama arvostus edistävät sairaanhoitajan osaamista (Hilden 1999, Särkioja & Salanterä 2003). Motivoiva ja kannustava työ sekä kehittymismahdollisuudet työssä edistävät sairaanhoitajan osaamisen hallintaa (Hilden 1999). Verkostoituminen ja konsultointi organisaation sisällä ja sen ulkopuolella koettiin oman osaamisen ja asiantuntijuuden kehittymisen tukena (Särkioja & Salanterä 2003). Organisaatioiden tulisi tarjota sairaanhoitajille työnohjausta. Työnohjaus auttaa sairaanhoitajaa edistämään omaa osaamista ja edesauttaa työssä jaksamista (Hilden 1999, Hyrkäs ym. 2001, Särkioja & Salanterä 2003). Työnohjauksen toivotaan olevan pitkäkestoista ja työnohjauksen on todettu parantavan sairaanhoitajan ammatillista osaamista, etenkin työnohjauksen tapahtuessa työpaikan ulkopuolella (Hyrkäs ym. 2001).

Jatkuva koulutus osana työelämää nähdään erittäin tärkeänä osaamisen ylläpitämisessä ja kasvamisessa (Baxley ym. 1997, Hilden 1999, Lundgren & Wahren 1999, Twycross 2002, Grandell-Niemi ym. 2002, Veräjänkorva 2003, Steginga ym. 2005). Näyttöön perustuvan hoitotyön koulutus antaa hoitajille mahdollisuuden lisätä kykyä käyttää teoreettista tietämystä kliinisissä ongelmissa (Lundgren & Wahren ym. 1999). Sairaanhoitajille tarkoitettujen koulutuksien tulisi olla jatkuvaa ja säännöllistä sekä koulutuksen tulisi vastata käytännön tarpeisiin (Twycross 2002). Sairaanhoitajien täydennyskoulutuksessa tulisi käyttää aikuisille suunnattuja opetusstrategioita ja monia erilaisia opetusmetodeja kuten pienryhmätyöskentelyä, case-seminaareja, opintopiirejä ja reflektointia (Twycross 2002, Särkioja & Salanterä 2003). Työsuhteen muoto vaikuttaa täydennyskoulutuksen saamiseen, sairaanhoitajan vakituinen työsuhde helpottaa koulutukseen pääsyä. Koulutuksen tarjoaminen sairaanhoitajille lisää sitoutumista organisaatioon. (Salminen 2005.)

Sairanhoitajan nuori ikä ja vähäinen työkokemus vaikuttavat sairaanhoitajan kliinisen osaamisen hallintaan heikentävästi (Veräjänkorva 2003). Sairanhoitajan puutteelliset tiedot farmakologiassa (Cason ym. 1999, Grandell-Niemi ym. 2002) ja lääketieteellisestä perussairaudesta (Mc Gaughan & Parahoo 2000) sekä puutteelliset taidot kivunhoidossa (Cason ym. 1999) estävät osaamisen hallin-

taa. Hoitotyön erikoisalan laaja-alaisuus, kuten sisätauti- kirurginen hoitotyö, estää osaamisen hallintaa ja kehittymistä asiantuntijaksi (Garland 1996).

Osastonhoitajan johtajuuden puute estää sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Johtajuuden puute ilmenee mm. tietämättömyytenä ja taitamattomuutena pitää sairaanhoitajan ammatillista osaamista edistäviä kehityskeskusteluita (Tuominen ym. 2006).

Organisaation tulisi hyödyntää enemmän työntekijöiden osaamista ja taitoja. Työsuhteen muoto vaikuttaa sairaanhoitajien mahdollisuuteen päästä täydennyskoulutukseen ja määräaikainen työsuhteinen selittää varsinkin nuorien sairaanhoitajien vähäistä osallistumista työpaikan järjestämään koulutukseen. (Salminen 2005.) Sairaanhoitajan kliinistä osaamista estää ajanpuute toteuttaa hyvää ja laadukasta hoitotyötä, johon sairaanhoitajat ovat koulutettu (Mc Caughan & Parahoo 2000, Tishelman ym. 2004). Yhteistyönvaikeudet lääkäreiden kanssa (Mc Caughan & Parahoo 2000) sekä lääketieteen ja hoitomenetelmien nopea kehittyminen asettavat haasteita sairaanhoitajien kliiniselle osaamisella (Tishelman ym. 2004). (taulukko 2.)

TAULUKKO 2. Sairaanhoidajan kliiniseen osaamiseen vaikuttavat tekijät.

EDISTÄVÄT TEKIJÄT	ESTÄVÄT TEKIJÄT
SAIRAAHOITAJA - ikä (vanha) - pitkä työkokemus - persoonalliset ominaisuudet (rohkeus, luovuus, vuorovaikutustaidot, vastuullisuus, kokonaisvaltainen näkemys, tilannetaju) - kriittinen ajattelu - ammatillinen peruskoulutus - itsearviointi	SAIRAAHOITAJA - ikä (nuori) - vähäinen työkokemus - puutteelliset tiedot ja taidot - hoitotyön erikoisalan laaja-alaisuus
ESIMIES - tuki - osaamisen kartoittaminen - koulutustarpeiden kartoittaminen - kehityskeskustelu	ESIMIES - johtajuuden puute
ORGANISAATIO - kehittymismahdollisuudet - arvostus - verkostoituminen - konsultointi - työnohjaus	ORGANISAATIO - määräaikainen työsuhteen - osaamisen ja taitojen käyttämättömyys - ajanpuute - yhteistyövaikeudet
KOULUTUS - näyttöön perustuva hoitotyö - jatkuvuus ja säännöllisyys - käytännön tarpeista lähtevä - aikuisille suunnatut opetusstrategiat	

2.4 Osaamisen johtaminen terveydenhuollossa

Osaamisen johtaminen tarkoittaa ensiksi organisaation vision, strategian ja tavoitteiden kirkastamista. Tämän jälkeen pohditaan ydinosaamiset, jotka antavat välineitä ja lisäarvoa organisaatiolle, sekä arvioidaan osaamisen nykytaso verrattuna tavoitetasoon. Näiden pohjalta laaditaan kehityssuunnitelmat, jotka muunnetaan yksilöiden henkilökohtaisiksi kehityssuunnitelmiksi. Osaamisen johtaminen tapahtuu organisaation eri tasoilla samanaikaisesti koskettaen koko organisaatiota aina yksilöön saakka. (Sydänmaalakka 2007, 132). Osaamisen johtaminen on johtajan keino saada organisaation visio, strategia ja tavoitteet näkyviksi käytännön toiminnassa. (Laaksonen ym. 2005, 91.)

Henkilöstön kehittäminen mahdollistaa tarvittavien muutosten tekemisen. Osaamisen johtaminen pohjautuu organisaation uudistumisen, muuntuvuuden ja joustavuuden vaatimuksista. Nämä aiheut-

tavat vaatimuksia työn sisältöjen, työn organisoimisen ja johtamisen kehittämisessä. Muutos sekä toiminnan sujuminen vaativat aina sitoutumishalukkuutta ja tukijärjestelmien toimivuutta. (Laaksonen ym. 2005, 100.)

Osaamisen johtamisen voi myös käsittää tiedon johtamisena. Tiedon johtaminen on prosessi, jonka tavoitteena on tiedonsoveltaminen päätöksentekotilanteessa. Tiedon johtamisen prosessi jakautuu tiedon luomiseen, hankintaan, varastointiin, jakamiseen ja soveltamiseen. Tiedon johtamisessa pyritään muuttamaan yksilön tietoa koko organisaation tiedoksi sekä piilevää tietoa havaittavaksi tiedoksi. Tieto jalostuu sosialisoinnin, ulkoistamisen, yhdistämisen ja sisäistämisen kautta. Tieto tulisi saada virtaamaan organisaatiossa. (Sydänmaalakka 2007, 176.)

Osaamisen strategista merkitystä on nostanut esille Balanced Score Card (BSC), jota sovelletaan useissa suomalaisissa terveydenhuollon organisaatioissa. Joissakin terveydenhuollon organisaatioissa sairaanhoitajien osaamisen arviointi on yksi seurattava mittari. Kaplanin & Nortonin mukaan BSC (Balanced Score Card) on organisaation strategian hallintaan kehitetty väline, jota voisi suomeksi kutsua tasapainotetuksi mittaristoksi. Sen idean mukaan organisaation strategia on jatkuva prosessi, jonka omaksumiseen ja jonka mukaiseen toimintaan tulee koko organisaation henkilöstön sitoutua. Organisaation toiminnalle on asetettava tavoitteet pitäen mielessä neljä näkökulmaa: asiakas-, prosessi-, henkilöstö- ja talousnäkökulmat. Näin otetaan huomioon taloudellisen aspektin lisäksi myös organisaation aineettoman pääoman ylläpitäminen ja kehittäminen. (Kaplan & Norton 2002, 4). Sairaanhoitajan kliininen osaaminen sijoittuu henkilöstö näkökulmaan.

2.5 Osastonhoitaja osaamisen johtajana

Osastonhoitajan vastuu hoitohenkilökunnan osaamisesta ja osaamisen varmistamisesta on 2000 – luvulla lisääntynyt (Surakka 2006, 146). Kanste (2005) toteaa suomalaisten hoitotyönjohtajien olevan tulevaisuuteen suuntautuneita, muutosmyönteisiä ja työntekijöitä palkitsevia johtajia. Hän näkee johtajuuden keskeisenä menestystekijänä ja keinona saavuttaa terveydenhuollon strategisia tavoitteita, koska terveydenhuoltoala on työvoimavaltaista ja perustuu osaamiseen. Näyttöön perustuvan hoitotyön tulisi ohjata kliinistä hoitotyötä tekevää sairaanhoitajaa. Tämän päivän hoitotyönjohtamisessa toiminnan tulisi perustua tieteelliselle näytölle: hoitotyönjohtajien tulisi etsiä kriittisesti näyttöä johtamistutkimuksesta oman päätöksenteon pohjaksi (Peiponen 2001).

Esimiehen tehtävänä on luoda ilmapiiri, jossa jokaisella on kehittymisen mahdollisuus (Laaksonen ym. 2005, 100). Esimiehen tulee varmistaa oppimiselle tarvittavat resurssit sekä luoda rakenteita ja

toimintatapoja, jotka edistävät oppimista edistävää keskustelua kuten kehityskeskustelut, yhteiset suunnittelukokoukset ja arviointikeskustelut (Viitala 2002,192). Oppivan organisaation rakentaminen ja mahdollistaminen vaativat oikeanlaista johtajuutta ja halua sitoutumiseen. Johtajalla on monia rooleja: suunnittelija, järjestelijä, opettaja ja rakentaja. Hänellä on vastuu organisaation rakentamisesta sellaiseksi, että työntekijöiden on jatkuvasti laajennettava kykyjään ymmärtää monimutkaisuutta, selkeytettävä visioitaan ja kehitettävä yhteisiä toimintamalleja. (Laaksonen ym. 2005, 100.) Osaamisen johtaminen konkretisoituu esimiesten toiminnassa eritavoin. Viitala (2002, 192 – 193) on ryhmitellyt osaamisen johtamisessa olevat roolit eri tasoille: kollega, luotsi, kapteeni ja valmentaja. Kollega aktivoi oppimiseen omalla esimerkillään, luotsi edistää oppimista työyhteisössä oman esimerkin lisäksi selkiyttämällä sen suuntaa. Kapteeni edistää oppimista omalla esimerkillään ja huolehtimalla ilmapiiristä, valmentajat edistävät oppimista omalla esimerkillä, tukemalla oppimisprosesseja ja luomalla oppimista tukevaa ilmapiiriä. Surakka (2006,148,180) näkee osastonhoitajan tehtävänä saattaa osaavat henkilöt yhteen ja varmistaa, että toivottu lopputulos syntyy. Hän tuo tutkimuksessaan esiin osastonhoitajan roolin osaamisen varmistajana, koska hoitohenkilökunta uusiutuu tulevina vuosina, ja hiljainen tieto tulisi saada siirrettyä sukupolvelta toiselle.

Osastonhoitajan käymän dialogin merkitys on suuri osaamisen johtamisessa: osastonhoitajat toimivat dialogin kautta osaamisen johtamisessa oppimista tukevana osana sairaalaorganisaatiossa (Vilkkonen 2007, 67). Viitala (2002,136) on tutkinut johtamisosaamista. Hänen mukaan esimiehen keinot edistää oppimista työyhteisössään tiivistyvät kolmeen pääkohtaan. Ensimmäisenä pääkohtana on keskustelun synnyttäminen ja keskustelun sisällön suuntaaminen osaamisen kehittymisen kannalta tärkeisiin asioihin. Toisena pääkohtana Viitalan mukaan esimiehen tulisi kehittää sellaisia toimintamalleja, järjestelmiä ja välineitä, jotka edistävät osaltaan oppimista ja tuottavat keskustelua. Kolmantena pääkohtana on luoda keskustelulle ja oppimiselle myönteinen ilmapiiri. Holmlund (2005,63) on tutkinut osastonhoitajien osaamista, tutkimuksen mukaan osastonhoitajat kokivat vahvaa osaamista kehityskeskusteluiden toteuttamisessa. Myös koulutussuunnitelman laadinnassa yhdessä osaston henkilöstön kanssa osastonhoitajat kokevat osaamista.

Johtajan tulee tarjota tarvittavia resursseja, jotta työntekijät saavuttavat työtavoitteet sekä kannustaa ja tukea työntekijää hyviin suorituksiin. Kannustusta on esimerkiksi sopivan haasteellisen tavoitteen asettaminen ja hyvien työsuoritusten korostaminen. Luottamuksen osoittaminen ja toiminnan jatkuva kehittäminen koetaan myös kannustavaksi. Johtamiseen liittyviä perusheikkouksia on tehtävien tekeminen samalla tavalla kuin aina ennenkin on tehty. Tämä asenne tappaa tehokkaasti luovuuden ja kehittämishalun. Myös asioiden yleistämällä saatetaan menettää tilanteessa oleva mahdollisuus.

Pyrkimys systeemin kautta kontrolloida ihmisiä viittaa heikkoon esimiestoimintaan ja johtajaan, joka ei luota itseensä. (Borgman – Packalén 2002, 96–99.)

Haasteina tulevaisuuden osastonhoitajille ovat hoitohenkilökunnan osaamisen varmistaminen ja kehittäminen sekä tutkitun tiedon esille tuominen. Osastonhoitajan tulee olla esikuvana tutkitun tiedon käyttämisessä niin kliinisessä hoitotyössä kuin omassa työssään hoitotyön johtajana. (Surakka 2006, 179 - 180.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tavoitteena on kuvata, miten osastonhoitajat tukevat ja edistävät vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinistä osaamista. Tavoitteena on selvittää myös osastonhoitajien näkemyksiä ja toiveita vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinisen osaamisen tukemisesta tulevaisuudessa. Tutkimuksen kautta saadaan tietoa, jota osastonhoitajat voivat hyödyntää kehittäessään ja tutkiessaan vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinistä osaamista.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten osastonhoitaja tukee vuodeosastolla työskentelevän sairaanhoitajan kliinistä osaamista?
2. Miten osastonhoitaja edistää vuodeosastolla työskentelevän sairaanhoitajan kliinisen osaamisen kehittymistä?
3. Millaisia uusia keinoja osastonhoitajan tulisi käyttää tulevaisuudessa tukeakseen sairaanhoitajan kliinistä osaamista?

4 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tutkimus on luonteeltaan laadullinen tutkimus. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa käytetään tutkimusmenetelmänä laadullista tutkimusmenetelmää tilastollisen tutkimuksen ohella (Lauri & Kyngäs 2005, 53). Laadullisella tutkimusmenetelmällä saadaan kuvailevaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä tiedonantajien näkökulmasta ilman ennakko-oletuksia (Eskola & Suoranta 2001, 16, Hirsjärvi & Hurme 2000, 26, Hornsburg 2003, Janhonen & Nikkonen 2003,11, Vilkkä 2005, 97). Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ole totuuden löytäminen tutkittavasta asiasta, vaan tutkimuksen tekemisen aikana kehittyneiden tulkintojen myötä näyttää ihmisen toiminnasta jotakin, joka on välittömän ha-

vainnon tavoittamattomissa. Laadullisen tutkimuksen avulla saadaan uusia näkökulmia tunnettuihin ilmiöihin (Vilka 2005, 98, Kylmä & Juvakka 2007, 177).

4.1 Teemahaastattelu

Suomessa tavallisin tapa hankkia laadullista aineistoa on haastattelu. Haastattelutapoja on useita kuten teemahaastattelu, avoin haastattelu ja strukturoitu haastattelu (Eskola & Suoranta 2000, 85). Kuitenkin teemahaastattelu on yleisimmin käytetty tutkimushaastattelun muoto (Vilka 2006,101). Teemahaastattelulla tarkoitetaan puolistrukturoitua haastattelua, jossa haastattelun teema-alueet ovat ennalta määrätty. Teemahaastattelussa haastattelijan tehtävä on taata, että etukäteen päätetyt teema-alueet käydään haastateltavan kanssa läpi. (Eskola & Suoranta 2000, 86, Hirsjärvi & Hurme 2001, 47.) Haastattelun avulla tavoitetaan tietoa tutkittavasta ilmiöstä, tässä tutkimuksessa tavoitteena on kerätä tietoa siitä, kuinka osastonhoitajat mahdollistavat vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinistä osaamista. Teemahaastattelun teemat muodostuivat tutkimuskysymysten näkökulmasta ja systemaattisen kirjallisuuskatsauksen pohjalta siten, että näkökulmina olivat sairaanhoitaja, esimies, organisaatio ja koulutus. (liite 1)

4.2 Kohderyhmä

Tutkimukseni kohdeorganisaationa oli Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri, jossa hoitohenkilökunnan osaamista on arvioitu vuodesta 2003 lähtien. Henkilöstön osaamisen ja kehittämisen tueksi on hankittu tietojärjestelmä (eHRM-osaamisrekisteri), jossa ovat sekä osaamisen ja koulutuksen hallinta-ohjelmat. Ohjelmaa käyttäen hoitohenkilökunta arvioi omaa osaamistaan kerran vuodessa, itsearviointi hyväksyy yksikön osastonhoitaja. Tietojärjestelmän avulla seurataan henkilöstön täydennyskoulutuksiin osallistumista, erityisosaamista ja -tehtäviä sekä ammatillista osaamista. Sairaanhoitopiirin johtoryhmä päätti 22.8.2006, että osaamisen arviointi on yksi seurattavista strategisista mittareista Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä henkilöstön kehittämisen osalta.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavien määrä on yleensä pieni, koska pyritään keskittymään tutkimusaineistoon mahdollisimman perusteellisesti. Aineiston tieteellinen kriteeri ei ole määrä vaan laatu, koska laadullisessa tutkimuksessa arvostetaan teoreettista edustavuutta enemmän kuin määrällistä edustavuutta. (Eskola & Suoranta 2001, 18, Vilka 2005,114, Kylmä & Juvakka 2007,58.) Tutkimukseni kohderyhmänä olivat Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin Hämeenlinnan ja Riihimäen somaattisilla vuodeosastoilla työskentelevät osastonhoitajat (n= 11). Haastateltavat valittiin tutki-

mukseen harkinnanvaraisesti. Kaikkia osastonhoitajia yhdisti kokemus toimia vuodeosaston osastonhoitajana, joka on laadullisen tutkimuksen tutkimusaineistoksi hyväksymisen peruste (Nieminen 1998, 216, Janhonen & Nikkanen 2003, 15, Vilka 2005, 114).

4.3 Aineistonkeruu ja haastattelutilanteiden kuvaus

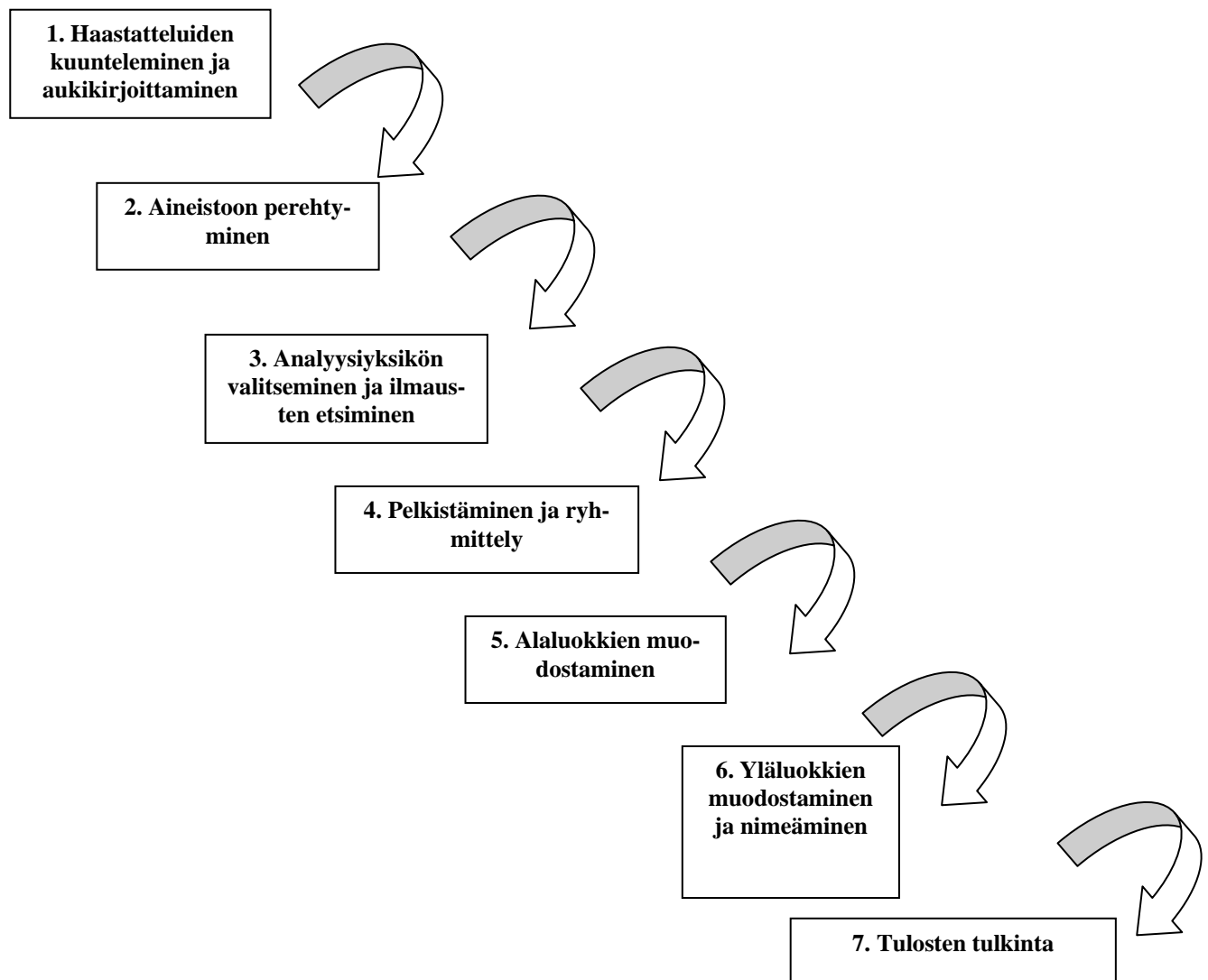
Tutkimuksen esihaastatteluun osallistui yksi osastonhoitaja, joka ei työskentele Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä. Esihaastattelun pohjalta teemahaastattelun teemat pysyivät ennallaan. Esihaastattelusta sain tutkijana arvokkaan kokemuksen haastattelutilanteesta ennen varsinaista tutkimusaineiston keräämistä, jota hyödynsin varsinaisiin haastattelutilanteisiin.

Teemahaastattelut tein toukokuun 2007 aikana Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin Hämeenlinnan ja Riihimäen yksiköissä. Teemahaastatteluihin osallistui kuusi osastonhoitajaa. Ennen haastattelua kerroin tutkimuksesta, luottamuksellisuudesta ja tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Haastattelupaikan hankkiminen oli ajoittain haasteellista, koska rauhallista haastattelupaikkaa oli vaikea löytää. Kahdessa haastattelussa haastattelu keskeytyi puhelimen soittoon tai muuhun keskeytykseen. Häiriötilanteista huolimatta kaikki haastattelutilanteet olivat ilmapiiriltään luontevia ja avoimia, keskustelu oli vapaamuotoista ja tutkijana koin saaneeni tutkittavien luottamuksen. Haastattelutilanteiden jälkeen jäin toviksi keskustelemaan haastateltavan kanssa. Haastattelun jälkeen kirjasin muistiinpanoja kokemuksistani haastattelun onnistuneisuudesta, haastattelutilanteesta ja omista ajatuksistani. Tiedonantajalla oli mahdollisuus täydentää haastattelua avoimella kyselylomakkeella, mikäli hän koki siihen tarvetta. Kyselylomake tuli palauttaa tutkijalle kahden viikon kuluessa haastattelutilanteesta, avoimia kyselylomakkeita ei palautunut tutkijalle määräaikaan mennessä. Täten tutkimusaineistoksi muodostui teemahaastattelun myötä tullut materiaali. Nauhoitetut haastattelut kestivät 27 minuutista 50 minuuttiin.

4.4 Tutkimusaineiston analyysi

Sisällönanalyysin tavoitteena on tavoittaa ja tiivistää tietoa kuvausta tutkimusaineistosta. Sisällönanalyysin avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä sekä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. (Kyngäs & Vanhanen 1999, Latvala & Vanhanen – Nuutinen 2003,23). Tässä tutkimuksessa tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Laadullisessa tutkimuksessa tuotetaan tietoa tutkittavasta ilmiöstä, joten aineistolähtöinen analyysi eli induktiivinen sisällönanalyysi on perusteltua, koska haluttiin saada perustietoa ilmiön olemuksesta (Eskola & Suoranta 2001, 19).

Induktiivista sisällönanalyysiä käytettäessä aineistoa pelkistetään kysymällä aineistolta tutkimusteh-
tävän mukaisia kysymyksiä, jonka jälkeen etsitään pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuudet ja yhtäläi-
syydet ryhmitellään. Pelkistämisen ja ryhmittelyn jälkeen muodostetaan alaluokat, jotka käsitteellis-
tetään eli abstrahoidaan. Analyysi jatkuu alaluokkien yhdistämisellä yläluokiksi, jotka nimetään
sisällön mukaan. (Kyngäs & Vanhanen 1999, Latvala & Vanhanen – Nuutinen 2003,24, Tuomi &
Sarajärvi 2006, 111 - 113). Kuviossa 1 esitetään induktiivinen sisällönanalyysin eteneminen.



KUVIO 1. Sisällön analyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi 2006,111).

Tallennettu aineisto tulee kirjoittaa puhtaaksi sanatarkasti, tätä kutsutaan litteroinniksi (Hirsjärvi ym. 1997, 210). Haastatteluiden jälkeen litteroin nauhoitetut haastattelut sanatarkasti, myös haastat-

telussa olleet tauot, naurut tai muut keskeytykset haastattelun aikana. Kuuntelin nauhaa useaan otteeseen edestakaisin litteroinnin aikana, koska ajoittain haastateltavan lauseet olivat pitkiä tai haastateltavien käyttämät puhekielensanat toistuivat useasti (niinku, mut, niin) aiheuttaen haastetta litterointiin. Litteroinnin aikana alkoi hahmottua samanlaisia kokemuksia osastonhoitajalta sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisesta ja edistämisestä. Litteroinnin tuloksena tutkimusaineistoa kerääntyi yhteensä 60 sivua, rivivälillä 1,5 ja Times New Roman kirjainlajia käyttämällä. Litteroinnin aikana koodasin jokaisen haastattelu (n=6) omalla kirjainlajilla. Luin ja kuuntelin aineistoa ahkerasti läpi saaden kokonaisvaltaisen käsityksen haastatteluiden sisällöstä. Tutkimusaineistosta sain tietoa sisällönanalyysiä käyttäen, miten osastonhoitajat käsittävät kliinisen osaamisen.

Valitsin analyysiyksiköksi yhden alkuperäisen lauseen tai lausuman, joka vastasi tutkimuskysymykseen. Alleviivasin tekstinkäsittelyohjelman avulla jokaisesta haastattelusta tutkimustehtävään vastaavia vastauksista tutkimuskysymysten mukaisesti. Alkuperäiset ilmaukset olivat pohjana pelkistämiseksi eli redusoimiselle. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 111 – 112, Kylmä & Juvakka 2007, 117). Esimerkki pelkistämisestä on esitetty taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Aineiston pelkistäminen.

ALKUPERÄISILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU
”perehdytyksessä järjestää jokin vanhempi hoitaja uudemman hoitajan kanssa yhteen”	perehdytyksen järjestäminen
”koulutusten järjestämistä”	koulutuksen järjestäminen

Aineiston pelkistämisen jälkeen kävin alkuperäisilmaukset tarkasti lävitse. Etsin aineistosta samanlaisuuksia ja eroavaisuuksia, jonka jälkeen klusteroin eli ryhmittelin pelkistetyt ilmaukset samanlaisuuksien ja eroavaisuuksien mukaan. (Kyngäs & Vanhanen 1999, Tuomi & Sarajärvi 2006, 112, Kylmä & Juvakka 2007, 119). Klusteronnissa saadaan alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi & Sarajärvi 2006, 112). Aineiston klusterointi oli analyysin haasteellinen vaihe. Esimerkki ryhmittelystä on esitetty taulukossa 4.

TAULUKKO 4 Aineiston ryhmittely.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
<ul style="list-style-type: none">- osastonhoitajan rooli tärkeä ylläpitää työyhteisön halua kehittää omaa työtään ja pitää innostusta yllä- motivaation ylläpitäminen työhön on tärkeää- kannustaa- kehuu- sparraaminen- sairaanhoitajalle annetaan kehitysärsykettä antamalla erityistehäviä	INNOSTAMALLA OSAAMISEN KEHITTÄMISESSÄ

Sisällönanalyysin kolmas vaihe on aineiston abstrahointi eli teoreettinen käsitteiden luominen, joka asettuu limittäin aikaisempien vaiheiden kanssa. Lopputuloksena abstrahoinnin jälkeen on synteesi, joka antaa vastauksen tutkimuksen tarkoitukseen ja kysymyksiin (liite 2) (Kyngäs & Vanhanen 1999, Tuomi & Sarajärvi 2006, 112 - 115, Kylmä & Juvakka 2007, 11). Esimerkki teoreettisen käsitteen luomisesta on esitetty taulukossa 5.

TAULUKKO 5. Teoreettisen käsitteen luominen

PELKISTETTY RYHMITTELY	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
perehdytyksen järjestäminen perehdytyksen suunnittelu resurssien järjestäminen perehdytykseen sairaanhoitajan osaamisen jakaminen kouluttajana	JÄRJESTÄMÄLLÄ PEREHDYTYKSEN	VAHVISTAMALLA TYÖYKSIKÖN OSAAMISTA
Osaamista edistävän ilmapiirin ylläpitäminen työyksikössä viihtyminen positiivisen palautteen antaminen hoitajalle	LUOMALLA KANNUSTAVAN ILMAPIIRIN TYÖYKSIKKÖÖN	
ympäristön osaamistarpeen määrittäminen erikoisosaamisen säilyttäminen työyksikössä osaamisen tason säilyttäminen työ vaatii osaamista	VARMISTAMALLA TYÖYKSIKÖN OSAAMISTA	

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Tutkimukseen osallistui kuusi vuodeosaston osastonhoitajaa. Osastonhoitajien keski-ikä oli 50 vuotta. He olivat työskennelleet terveydenhuoltoalalla yli 15 vuotta, joista osastonhoitajana noin kuusi vuotta. Kaikki tutkimukseen osallistuneet osastonhoitajat olivat virkasuhteessa ja olivat työskennelleet osastonhoitajina Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä keskimäärin 10 vuotta.

Kaikilla tutkimukseen osallistuneilla osastonhoitajilla oli opistoasteen sairaanhoitajan perustutkinto ja erikoistumisopinnot. Lisäksi kaikki olivat suorittaneet monimuotoisia ja eritasoisia lisäopintoja. Osa tutkimukseen osallistuneista osastonhoitajista suoritti tutkimusajankohtana tutkintoon johtavaa koulutusta joko yliopistossa tai ammattikorkeakoulussa. Muita lisäopintoja olivat ammattikorkeakoulussa suoritettavat erikoistumisopinnot tai esimerkiksi näyttötutkintona suoritettu johtamisen erikoisammattitutkinnot. Lähes kaikilla tutkimukseen osallistuneilla osastonhoitajilla oli avoimessa

yliopistossa suoritettuja opintoja hallintotieteen, hoitotieteen, julkishallinnon, terveyshallintotieteen tai kasvatustieteen alalta (liite 3).

Osastonhoitajat kertoivat päivittäiseen osastonhoitajan työhön kuuluvan henkilöstöhallinnon tehtäviä, kuten riittävien henkilöstöresurssien järjestämistä, työvuorosuunnittelua, koordinointia ja ihmisten kanssa keskustelemista. Sijaisten hankinta ja siitä aiheutuvat työvuorosuunnitelmien muutokset veivät suuren osan heidän työajastaan. Osaston toiminnan suunnittelu ja toiminnan kehittäminen sekä kehityskeskusteluiden käyminen hoitohenkilökunnan kanssa kuului osastonhoitajan arkeen. Hoitotyön johtaminen ja laadukkaan potilaan hoidon varmistaminen oli osastonhoitajan työn tavoitteena.

Kanta-Hämeen keskussairaalassa osastonhoitajat toimivat hallinnollisina osastonhoitajina, jotka eivät varsinaisesti osallistu kliiniseen hoitotyöhön. Osa tutkimukseen osallistuneista osastonhoitajista osallistui osaston aamuraportille ja ajoittain lääkärinkierroille, jotta saavat kuvan osaston tilanteesta. Joillakin osastoilla osastonhoitajan tehtäviin kuului toimia jonohoitajana. Jonohoitajana toimiessa osastonhoitajan työhön kuului myös potilaiden ohjaaminen ja neuvominen. Osastonhoitajat olivat yhteistyössä lääkäreiden, opiskelijoiden sekä organisaation muiden yksiköiden kanssa. Osana yhteistyötä oli osallistuminen organisaation sisäisiin ja ulkopuolisiin kehittämishankkeisiin ja pilot-tihankkeisiin sekä niihin liittyvien kokousten järjestäminen ja osallistuminen.

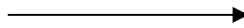
Tutkimukseen osallistuvien osastonhoitajien mukaan sairaanhoitajan kliininen osaaminen on hoitotyöhön liittyvää toimintaa, johon kuuluu potilaan hoidon suunnittelu ja hoidon toteuttaminen. Sairaanhoitajan kliininen osaaminen tulee esiin ammattitaitona ja substanssiosaamisena. Sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen kuuluvat lääketieteellinen osaaminen kuten sairauden tunteminen, oireiden tietäminen ja sairauden hoitomuodot. Lääkeainetietoisuus ja ihmisen anatomian ja fysiologian tunteminen kuuluvat sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen. Sairaanhoitajalta odotetaan teoretiedon osaamista ja käytännön hoitotyön taitojen hallintaa. Sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen kuuluvat potilaan ja hänen läheisensä kuunteleminen, tukeminen ja ohjaaminen. Sairaanhoitajan toiminta tulisi perustua tutkittuun tietoon, hän etsii uutta tietoa ja kehittää hoitotyötä. Sairaanhoitajan kliininen osaaminen kasvaa kokemuksen myötä.

5.2 Osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukijana

Osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista monella eri tavalla. Sairaanhoitajan kliinisen osaamisen keinoja olivat organisaation tarjoamien johtamisen välineiden hyödyntäminen, sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen kehittymisen ohjaaminen, koulutuksen hyödyntäminen ja työyhteisön osaamisen vahvistaminen. Osastonhoitajan keinot sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisessa esitetään kuviossa 2.

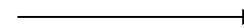
ALALUOKKKA

JÄRJESTÄMÄLLÄ PEREHDYTYKSEN LUOMALLA KANNUSTAVAN ILMAPIIRIN TYÖYKSIKKÖÖN
VARMISTAMALLA TYÖYKSIKÖN OSAAMISTA



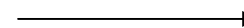
VAHVISTAMALLA TYÖYKSIKÖN OSAAMISTA

JÄRJESTÄMÄLLÄ RESURSSIT KOULUTUKSEEN
TARJOAMALLA MONIPUOLISIA KOULUTUSMENETELMIÄ SAIRAANHOITAJALLE
KOORDINOIMALLA SISÄISTÄ KOULUTUSTA
ARVIOIMALLA KOULUTUKSEN TARPEELLISUUDEN TYÖYKSIKÖLLE



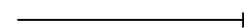
HYÖDYNTÄMÄLLÄ KOULUTUSTA

SÄÄNNÖLLISEN PALAUTTEEN ANTAMISELLA SAIRAANHOITAJALLE
OHJAAMALLA SAIRAANHOITAJAA PERUSTEHTÄVÄSSÄ
YLLÄPITÄMÄLLÄ AVOINTA VUOROVAIKUTUSSUHDETTA SAIRAANHOITAJAAN
OHJAAMALLA SAIRAANHOITAJAA VERKOITUMAAN
ARVIOIMALLA SAIRAANHOITAJAN OSAAMISTA YKSILÖLLISESTI
ARVIOIMALLA SAIRAANHOITAJAN AMMATILLISTA KEHITTYMISTÄ
OHJAAMALLA SAIRAANHOITAJAN PERUSTELLUKSEEN
SAIRAANHOITAJAN OSAAMISTA HYÖDYNTÄMÄLLÄ



OHJAAMALLA AMMATILISEN OSAAMISEN KEHITTYMISTÄ
--

KÄYTTÄMÄLLÄ ORGANISAATION STRATEGISIA MITTAREITA
HYÖDYNTÄMÄLLÄ ORGANISAATION TARJOAMAT TALOUDELLISET RESURSSIT
VÄLITTÄMÄLLÄ SAIRAANHOITAJALLE ORGANISAATION KOULUTUSMYÖNTEISTÄ KULTTURIA
ORGANISAATION JA AMMATTIKORKEKoulun YHTEISEN OPETTAJAN HYÖDYNTÄMINEN
HYÖDYNTÄMÄLLÄ OSAAMISTA VAHVISTAVAA HALLINNOLLISTA TUKEA



HYÖDYNTÄMÄLLÄ ORGANISAATION TARJOMIA JOHTAMISEN VÄLINEITÄ
--

YLÄLUOKKA

KUVIO 2. Osastonhoitajan sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukijana

5.2.1 Työyksikön osaamisen vahvistaminen

Osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista **järjestämällä perehdytystä** työyksikköön ja työyksikön erityistehtäviä varten. Osastonhoitaja hankki resursseja perehdytystä varten, suunnitteli ja järjesti perehdytyksen työyksikköön tulevalle sairaanhoitajalle. Osastonhoitaja hyödynsi perehdytyksessä kokeneen ja osaavan sairaanhoitajan osaamista työyksikköön tulevan sairaanhoitajan perehdytyksessä.

”sitten tuon niitä resursseja ja yritän järjestää siihen perehdyttämiseen”

”odotukset on semmoiset, että osastonhoitaja tietää ja hallitsee kaiken. Ja aina vois tulla häneltä kysymään, mutta mulla ei ole sellaista osaamista, että se, että mun täytyy tietää siitä henkilökunnan osaamisesta ja hyödyntää sitä”

Kannustavan ilmapiirin luominen työyksikköön oli yksi osastonhoitajan keinoista tukea sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Osaamista edistävä ilmapiiri, työyksikössä viihtyminen ja positiivisen palautteen antaminen olivat keinoja, joilla osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista.

”sellainen ilmapiiri, että siellä ollaan kiinnostuneita hoitotyön kehittämiseen. Ja varmaan siinä esimiehellä on iso rooli, kuinka pitää sitä keskustelua yllä ja siihenkin pitää kannustaa, että sitä pohditaan”

Osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista **varmistamalla työyksikön osaamista**. Osastonhoitaja määritteli työyksikön osaamisen tarpeen ja varmisti erikoisosaamisen säilymisen työyksikössä.

”Täytyy olla hereillä sen kanssa, että mitä ihmiset haluavat. Sit sen kanssa, ett mitä aika vaatii eli mitä ympäristö vaatii. Niihin asioihin täytyy satsata, siitä huolimatta, ett onks ihmiset kiinnostuneita vai ei? Ja sitten niinkun tasapainotella”

”Täytyy katsoa eri tasolta, kuin se riviporukka, mikä tää meidän kokonaistilanne on. Ja millaista osaamista meillä on ja millaista erikoisosaamista tarvitaan ja pitää sitä yllä, ett jos vaikka joku haavahoitaja lähtee toisiin tehtäviin, niin meillä on joku jatkamassa sitä hommaa. Huolehtia sen erikoisosaamisen säilyy, koska tänä päivänä ihmiset vaihtaa työpaikkaa kokoajan”

5.2.2 Koulutuksen hyödyntäminen

Osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista **järjestämällä resursseja koulutukseen**. Hän pyrki selvittämään ajankohtaiset koulutusmahdollisuudet, joita voi tarjota sairaanhoitajalle. Osastonhoitajalla oli tärkeä tehtävä myös tarvittavien resurssien järjestämisessä koulutusta varten.

”yritän pysyä ajan tasalla niistä mahdollista koulutuksista ja mahdollisuuksista mitä kautta sitä voidaan saada”

”ja sitten tota resurssisen järjestäminen”

Osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista **tarjoamalla sairaanhoitajalle monipuolisia koulutusmenetelmiä**. Opetusmenetelminä olivat mm. case-jutut, käytännönläheiset ja esimerkkejä antavat asiantuntijaluennot, tutustumiskäynnit vastaavanlaisiin työyksiköihin, verkko-opetuksen hyödyntäminen, tiedonhakeminen, vertaisoppiminen ja kokemuksellinen oppiminen.

”hyvä asiantuntija puhumassa, osasi antaa käytännön esimerkkejä, osasi niin kun vedota lakitekstiin ja hänellä oli, todella laaja tietämys mistä puhui. Sieltä saatiin paljon kehitysasioita tänne käytännöntyöhön, semmoinen on aina hyvä, että voi hyödyntää täällä”

”xxxxxxx ollaan pari kertaa käyty tutustumassa....tutustumiskäynnit on yksi koulutusmuoto”

Koordinoimalla organisaation sisäistä koulutusta osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Hän järjesti osaston kehittämissiltapäiviä, osastotunteja sekä workshoptoimintaa. Workshoptoiminta kannustaa sairaanhoitajaa oman työn pohdiskeluun, muutoksen toteuttamiseen ja omaan työhön sitoutumiseen. Sairaanhoitajien pitämillä osastotunneilla annetaan palautetta koulutuksista, jotta saadaan koulutuksen hyöty levitettyä koko työyhteisön käytettäväksi.

”.....olis tämmönen ...elikkä kerran kolmessa viikossa aamuvuoro lopettaa iltapäiväraporttiin, elikkä iltavuoro tulee aikaisemmin yhdeltä töihin ja sitten kahdelta aamuvuoro tulee mun huoneeseen ja keitetään kahvit ja sitten varataan semmoiset puoltoista ja joskus kaksi tuntia siihen, että meillä on joku aihe mitä me sitten yhdessä poristaan ja mietitään miten me viedään sitä ja mietitään jotain vastuita jollekin, joku tekee jostain, vähän vie eteenpäin ja tuo sitten taas siihen ryhmään. Se on

hidasta, mutta kuitenkin se on tuonut sen, että se hetki on niin, että kukaan ei tule eikä mene siinä huoneessa, että saadaan rauhassa keskittyä ja sit se juuri sen osaston tai käytävän asioita”

Osastonhoitaja **arvioi koulutuksen tarpeellisuuden työyksikölle**. Koulutuksen tuli liittyä sairaanhoitajan perustehtävään ja tukea konkreettisesti hoitotyötä. Koulutuksen sisällön tulisi vastata työyksikön tarpeita ja koulutuksen tulisi ohjata käyttämään erilaisia välineitä, jotta työn toteuttaminen olisi oikeaoppista resurssien käyttöä.

”Mun mielestä koulutuksessa on tärkeitä se, ettei lähdetä mihin koulutukseen tahansa, koulutuksen tulisi tukea sitä työtä ja osaston tarvetta, siinä mielessä että, koulutus voi liittyä työtehtäviin taikka sitten ajatellaan, että osastolla tehdään niin kun suunnitelmaa eteenpäin ja painopistettä muutetaan, se liittyy siihen. Taikka halutaan osaston osaamista kehittää tiettyyn suuntaan, että sen täytyy selkeästi liittyä siihen työhön mitä osastolla tehdään.”

5.2.3 Ammatillisen osaamisen kehittymisen ohjaaminen

Antamalla sairaanhoitajalle säännöllistä palautetta osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Rakentava palaute motivoi ja kehittää sairaanhoitajan osaamista. Palautetta pyrittiin antamaan päivittäin niin suullisesti kuin kirjallisesti.

”mikä menee hyvin niin mä pyrin antaa siitä palautetta, jos joku osaa, vaikka kehitellyt jonkun tavan toimia jossakin ja se toimii siinä hyvin, pyrin antaa palautetta, mutta myös sitten niin päin, että jos näyttää, että jokin asia ei suju, sitten olen voinut huikata, että tuu käväisee., Me voidaan sitten vaihtaa kahden kesken, että sellaista korjaavaa palautetta kahden kesken”

Osastonhoitaja tuki sairaanhoitajaa **ohjaamalla sairaanhoitajan perustehtävässään**. Ongelmatilanteissa osastonhoitaja neuvoi sairaanhoitajaa konkreettisesti tai näytti omalla esimerkillään ratkaisuja. Kyseenalaistamalla asioita tai toimintatapoja osastonhoitaja voi ohjata sairaanhoitajaa perustehtävässä. Osastonhoitaja ohjasi sairaanhoitajaa hakemaan tietoa kirjallisuudesta tai muualle tiedonlähteille. Osastonhoitaja oli tukena ja tarvittaessa ohjasi sairaanhoitajan koulutukseen.

”kysymyksiä, herättelyjä tuoda...oletko ajatellut voisiko tässä toimia tällä tavalla tai sitten joskus on pakko sanoa, että tässä tehdään nyt näin, jos tulee tiukka paikka”

Osastonhoitajan ja sairaanhoitajan avoin vuorovaikutussuhde oli sairaanhoitajan kliinistä osaamista tukevaa. Osastonhoitajan läsnäolo ja avoimet välit sairaanhoitajaan tukivat sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Sairaanhoitaja voi luottaa osastonhoitajan tukeen ja sai ohjausta työssään sairaanhoitajana.

”pystyy työntekijöidensä kanssa keskustelemaan ja käymään sitä jatkuvaa dialogia sitten, tulee sitä näkemystä” ”mä yritän saada, ja siellä arjen keskellä milloin voin juttelemalla saada selville, ett jos ihmisillä on innostusta johonkin asiaan niin hyödyntäis”

”mulla täytyy olla sellaiset välit hoitajiin, että mulle voi tulla kertomaan suunnitelmista, luotetaan siihen, että esimieskin tota tukee sen hoitajan urakehitystä ja niinkun”

Osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista **ohjaamalla sairaanhoitajaa verkostoitumaan**. Erilaisissa koulutuksissa sairaanhoitajat tapaavat kollegoita muista organisaatioista, joiden kanssa keskustelemalla ja vaihtamalla ajatuksia saadaan uusia ideoita asioiden hoitamisesta.

”Koulutuksilla on hyvä puoli se, että niissä on väkeä ympäri suomea liikkeellä. Siellä pystyy keskustelemaan ihmisten kanssa ja saadaan verkostoitumista. Esimerkiksi sairaanhoitajapäivät, xxx ... tapaa ihmisiä ja kuulee, miten asioita tehdään muualla ja saa vinkkejä...”

Osastonhoitaja **arvioi sairaanhoitajan osaamista yksilöllisesti** selvittämällä sairaanhoitajan koulutustarvetta. Sairaanhoitajan hakeutuessa koulutukseen oli hyvä paikka arvioida sairaanhoitajan osaamista. Sairaanhoitajan osaamisen arviointia oli henkilökohtaisen koulutussuunnitelman tekeminen.

”selvitetään koulutustarvetta, henkilökohtaista suunnitelmaa, tarkistetaan tai kysytään tai työntekijä voi itse kertoa, mitkä ovat hänen tarpeensa, niinkun missä hän tuntee tarvitsevänsä niinkun ohjausta”

Osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista **arvioimalla sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä**. Kehityskeskustelun pitäminen sairaanhoitajan kanssa, sairaanhoitajan henkilökohtaisen ohjaustarpeen määrittäminen ja motivoituneiden sairaanhoitajien ohjaaminen koulutukseen olivat keinoja, joilla osastonhoitaja arvioi sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä.

”No tota kyllähän se ainakin aika pitkälti tota siinä kehityskeskusteluiden myötä tulee esille, usein siinä oman arvion myötä tulee esille tavallaan se tiedon taso ja tota kehityskeskustelussa usein suunnitellaan sitä miten sä nyt jatkat tässä seuraavaa vuotta eteenpäin ja niitä toiveita otan huomioon ja jos ihmisillä on vastuualueita, niin niitten mukaan järjestää koulutusta ja jos jostain puuttuu tietoa tai se tiedontaso on alhainen, ohjaan sellaiseen koulutukseen”

Jatkuva muutos yhteiskunnallisesti ja terveydenhuollon kehittyminen aiheuttavat koulutustarpeen kasvamista, joka heijastuu myös työyksikön osaamistarpeeseen. Lainsäädäntö tuo oman haasteen täydennyskoulutusvelvoitein hoitotyön arkeen. Osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista **ohjaamalla sairaanhoitajan perustellusti koulutukseen.**

”onhan meillä tää täydennyskoulutusvelvoite terveydenhuoltoalalla”

”koulutus...suuri merkitys, jos ajatellaan tätä aikaa. Tulee hirvittävän paljon uutta ja paljon muutoksia ja yhteiskunta kehittyy kauhealla vauhdilla ja terveydenhuoltoala...tulee uusia tutkimusmenetelmiä ja laitteet ja kaikki tämmöiset..ja tietysti se, että tän päivän vaatimukset, lainsäädännöllä on vaatimuksia luotu terveydenhuoltoalalle”

Osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista **hyödyntämällä sairaanhoitajan osaamista.** Osastonhoitaja tietää sairaanhoitajan kliinisen osaamisen ja vahvuudet osaamisessa. Osastonhoitaja tuki sairaanhoitajaa hyödyntämällä hänen osaamista kouluttajana niin organisaation sisällä kuin ulkopuolella.

”kouluttamassa ihan näitä tälläisiä temppuja niin sanotusti vaikka lääkeportti, mihin lääkkeet laitetaan, sä tiedät tän systeemiin..... ihmiset on käyneet pitämässä infoa päivystyksessä, gynellä ja terveyskeskuksissa ja muilla osastoilla”

5.2.4 Organisaation tarjoamien johtamisen välineiden käyttäminen

Osastonhoitaja **hyödynsi organisaation strategisia mittareita** tukiessaan sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Hoitoisuusluokitus auttaa arvioimaan resurssien tarvetta ja siten hoitotyön kehittämistä. Osastonhoitaja hyödynsi myös asiakaspalautetta osaamisen arvioinnissa. Jatkuva asiakaspalaute tuottaa hyvää palautetta yksikön osaamisen tasosta. Asiakaspalautteen avulla saadaan tietoa sairaanhoitajan osaamisen tasosta. Hyvä palaute motivoi ja kielteinen palaute auttaa kehittämään sai-

raanhoitajan toimintaa. Vuosittain tehtävällä ITE-arvioinnin avulla kehitetään yksikön toimintaa yksikön työntekijöiden arvion pohjalta. Osastonhoitajat kokevat menetelmän hyväksi osana sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukijana. ITE-arvionti on sosiaali- ja terveydenhuollon työyksiköille tarkoitettu menetelmä, jota voidaan käyttää laadunhallinnan työvälineenä. Menetelmä tarjoaa mahdollisuuden kehittää toimintaa ja palveluita oman työyhteisön sekä toimintaympäristön tarpeista ja vaatimuksista lähtien huomioiden käytettävissä olevat resurssit (Holma 2008.)

”samoin toi hoitoisuusluokitus on semmoinen, mitä kautta voi kyllä yrittää saada just tätä resurssi-puolta, jos miettii sitten sitä kautta sitä hoitotyön kehittämistä, jotta sais niitä resursseja lisää”

”Kyllähän tää homma pitää hallita ja äkkiähän potilailta tulisi palautetta siitä, että tota .. meillä on toi jatkuva asiakaspalautesysteemi, tota, tosi hyvää palautetta tulee henkilökunnan osaamisesta, että miten taitavaa henkilökuntaa täällä on. Hyvä palaute motivoi tietysti kaikkea sitten ja osaamisen kehittämisessä, no tietysti se huonokin palaute voi kehittää”

Osastonhoitajat käyttivät osaamisen arviointimittaria (oskari) osittain sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen kehittämisessä. Osaamisen arviointi perustuu itsearviointiin, jossa sairaanhoitajat vuosittain arvioivat omaa osaamistaan. Osa osastonhoitajista koki osaamisen arvioinnin mittarin hyödylliseksi sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisessa, toiset taas eivät. Osaamisen arvioinnin eduiksi katsottiin, että se on tuonut mutu-tiedon konkreettiseksi, vahvistanut osastonhoitajien käsitystä sairaanhoitajien osaamisesta. Osa osastonhoitajista oli sitä mieltä, että osaamisen arviointi ei tuota selkeää tietoa, joka ohjaisi osastonhoitajaa tekemään esimerkiksi koulutussuunnitelmaa seuraavalle vuodelle.

”tällä hetkellä niin tuore asia, ett ihmisten oma arviointitaito on vielä hakusessa, että sieltä ei vielä tuu semmoista tietoa, mikä selkeästi ohjaisi sitä osastonhoitajaa päätöksentekoon tai koulutussuunnitelma tekoon seuraavalle vuodelle sitä hyväksikäyttäen”

”no kyllä ihmiset osaa arvioida omaa osaamistaan elikkä kyllä se osaamisen arvioinnin, tämä oskari, osaamisen arvioinnin mittari, mikä meillä on käytössä. Kyllä mun mielestä ihmiset ovat siihen kauhean realistisesti vastanneet siihen, ett jos heillä on selvästi joku, kyllä he ovat realistisesti siihen laittaa. Ett kyllä mä sen koen, että se on kauheen luotettava mittari”

Organisaation tarjoamien taloudellisten resurssien hyödyntämisellä osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Organisaatio tarjoama riittävä koulutusbudjetin avulla yksiköt pystyvät hankkimaan tarpeellisen koulutuksen. Hyvät taloudelliset resurssit koulutukseen mahdollistavat osallistumisen organisaation ulkopuoliseen koulutukseen. Lisäksi organisaation tarjoamat 20 palkallista koulutuspäivää sekä erikoistumisopintojen maksaminen motivoi sairaanhoitajia hakeutumaan koulutukseen.

”iso rooli siinäkin ja sitten on näitä erikoistumisopintoja, jolle annetaan näitä vapaapäiviä 20 päivää vuodessa, sehän on aika hyvä”

”tää organisaatio antaa hyvät lähtökohdat siihen, että mä olen ollut xxx(toinen organisaatio) kauan, jos mä vertaan sitä miten xxx suhtauduttiin täydennyskoulutukseen tai yleensä kouluttautumiseen, tää organisaatio on suorastaan taivas”

Osastonhoitaja välitti **henkilöstölle organisaation koulutusmyönteistä kulttuuria** ohjaamalla sairaanhoitajia hakeutumaan täydennyskoulutukseen. Osastonhoitajat kokivat organisaation kehitysmuotoiseksi ja antavan hyvät mahdollisuudet kouluttautumiselle. Henkilöstön osaamiseen panostetaan paljon mm. työajalla voi opiskella. Osastonhoitaja voi lähettää useamman sairaanhoitajan koulutukseen mahdollistaen muutosta ja lisäten innostusta työhön.

”yleinen tää henki, ett joka on tässä meidän organisaatioissa, ett miten tätä kouluttautumista tuetaan ja jos mahdollisesti käy lisäkoulutusta erikoistumisopintoja suorittamassa, siitä mahdollisesti maksetaan niitä opintoja annetaan, työnantajalla on iso rooli siinäkin”

Organisaation ja ammattikorkeakoulun yhteisen opettajan hyödyntäminen tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Ammattikorkeakoulun opettajan tuoma tuki auttaa sairaanhoitajaa yksikön kehittämishankkeiden toteuttamisessa.

”meillä onkin tää yhteinen opettaja tää mikä tää nyt on tää yhteinen ammattikorkean kanssa, tää joka on aina välillä, ett jos halutaan tehdä yhteistyötä opiskelijoiden kanssa, joka ohjaa näitä töitä”

Osastonhoitaja **hyödynsi osaamista vahvistavaa hallinnollista tukea** sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisessa. Vahvistava hallinnollinen tuki tarkoittaa käytännössä mm. sitä, että osastonhoitajat kokevat saavansa vapauden suunnitella työyksikön toimintaa ja koulutusta osaamisen

ylläpitämiseen ja vahvistamiseen. Yhteistyö ylihoitajan ja muun hallinnon kanssa koettiin hyväksi työyksikön toimintaa ja osaamista kehitettäessä. Myös osastonhoitajan työnkuvan keskittäminen vain hallinnollisiin tehtäviin mahdollistaa osastonhoitajan roolia tukea sairaanhoitajan kliinistä osaamista kokonaisvaltaisesti.

”Niin kyllähän täällä on valtavat mahdollisuudet siihen, että...täällä on hyvä ylihoitaja tällä hetkellä. Ja niin kuin sillä tavalla ylempi johto tukee tätä kehittymistä ja osaamista. Mun mielestä hyvä”

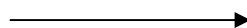
5.3 Osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen edistäjänä

Osastonhoitaja edisti sairaanhoitajan jo olemassa olevaa kliinistä osaamista valmentamalla sairaanhoitajaa ylläpitämään ja kehittämään kliinistä osaamista. Kuviossa 3 on esitetty osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen edistäjänä.

ALALUOKKA

YLÄLUOKKA

INNOSTAMALLA OSAAMISEN KEHITTÄMISESSÄ
TARJOAMALLA HAASTEITA SAIRAANHOITAJALLE
ARVIOIMALLA SAIRAANHOITAJAN KLIINISTÄ OSAAMISTA
MAHDOLLISTAMALLA SAIRAANHOITAJAN KLIINISEN OSAAMISEN KEHITTÄMISTÄ
ARVOSTAMALLA SAIRAANHOITAJAN KLIINISTÄ OSAAMISTA
HYÖDYNTÄMÄLLÄ SAIRAANHOITAJAN KLIINISTÄ OSAAMISTA
VÄLITTÄMÄLLÄ ORGANISAATION RESURSSIJA SAIRAANHOITAJAN KLIINISEN OSAAMISEN EDISTÄMISEEN



VALMENTAMALLA SAIRAANHOITAJAA YLLÄPITÄMÄÄN JA KEHITTÄMÄÄN KLIINISTÄ OSAAMISTA

KUVIO 3. Osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen edistäjänä

Osastonhoitajalla oli tärkeä rooli **innostaessaan sairaanhoitajaa osaamisen kehittämisessä**. Osastonhoitajan rooli oli tärkeä ylläpitäessä työyhteisön halua kehittää omaa työtänsä ja innostuksen ylläpitämisessä. Hän kannusti, kehui ja tarjosi sairaanhoitajalle kehitysärsykeitä antamalla hänelle erityistehtäviä.

”Kannustan, kehun ja sitten tarjoan niitä mahdollisuuksia, sparraaminen ja sillälailloilla tavallaan arvostaa sitä osaamista”

*”kehitysärsykettä, niin sitten esimerkiksi kysynyt, että kiinnostaako sua, että nyt olisi tarjolla jono-
hoitajan tehtäviä, että rupeaisitko opettelemaan hoitamaan niitä, että tarjoilemalla joitakin lisätehtäviä ja tai enemmän vastuuta tai kehittämistehtäviä, jos niitä on”*

Osastonhoitaja edisti sairaanhoitajan kliinistä osaamista **tarjoamalla sairaanhoitajalle haasteita**. Jos sairaanhoitajalla oli edellytyksiä tai halua ottaa vastuuta, hänelle annettiin vastuuta. Sairaanhoitajalle tarjottiin lisätehtäviä ja kehittämistehtäviä. Hänen osaamistaan hyödynnettiin työnkierrossa.

”antamalla lisää vastuuta, jos on edellytystä sitä vastuuta ottaa ja ihminen on halukas”

”pitäisi hyödyntää niissä kehittämishankkeissa, joita on,,että niin kun tekee jotakin ohjetta, siinä työstämässä ja tavallaan nostaa häntä esille, että hän voi kouluttaa muuallakin...luentokyselyitä... ja sitten työnkierrossa hyödyntäminen...”

Osastonhoitaja edisti sairaanhoitajan kliinistä osaamista **arvioimalla sairaanhoitajan kliinistä osaamista**. Arviointimenetelmänä olivat kehityskeskustelut, joissa tulee esille sairaanhoitajan tiedon taso. Kehityskeskusteluiden sisältönä olivat sairaanhoitajan vahvuudet ja niiden vahvistaminen sekä osaamisen puutteet ja niiden täyttäminen. Kehityskeskusteluissa suunniteltiin seuraavan vuoden tavoitteita ja miten ne saavutetaan.

”kehityskeskusteluiden myötä tulee esille, usein siinä oman arvion myötä tulee esille tavallaan se tiedon taso ja tota kehityskeskustelussa usein suunnitellaan sitä miten sä nyt jatkat tässä seuraavaa vuotta eteenpäin ja niitä toiveita otan huomioon ja jos ihmiset vastualueita, niin niitten mukaan järjestää koulutusta ja jos jostain puuttuu tietoa tai se tiedontaso on alhainen, ohjaan sellaiseen koulutukseen”

Mahdollistamalla sairaanhoitajan kliinisen osaamisen kehittymistä osastonhoitaja edisti sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Osastonhoitaja pyrki mahdollistamaan koulutukseen pääsemistä resursoimalla koulutusrahoja ja sijaisia. Hän tarjosi erilaisia menetelmiä mahdollistaakseen sairaanhoitajan osaamisen kehittymistä esimerkiksi workshoptoiminnan avulla sairaanhoitajat voivat päivittää tietoja ja kehittää yksikön toimintaa.

” kun me huomattiin, että arjen keskellä ja osastokokouksissa esimerkiksi ei saatu niinkun asioita vietyä eteenpäin... ne ihmiset saa niinkun päivittää tietoja ja sitten, että heillä on sitä foorumia, että he voi käydä sitä asiaa läpi, niinkun koko sen yhteisön kanssa läpi”

”resursseja, niiden tarjoaminen niin varmaan se on sitä edistämistä”

Osastonhoitaja edisti sairaanhoitajan kliinistä osaamista **arvostamalla ja hyödyntämällä sairaanhoitajan kliinistä osaamista**. Osastonhoitaja antoi arvostusta hyvistä ideoista ja kunnioitti sairaanhoitajan osaamista. Osastonhoitaja hyödynsi sairaanhoitajan osaamista kouluttajana, ohjeiden työstämisessä tai yksikön erilaisissa kehityttämishankkeissa.

”koittaa osoittaa sitä, että arvostetaan hyviä ideoita ja antaa niistä ihmisille kunnia, sitä semmoista ...no arvostus on aika tärkeitä, jos kokee, että sitä mun osaamista arvostetaan ja sitä saa käyttää ja näkee, että se vaikuttaa johonkin niin kyllä se motivoi ihmisiä”

Osastonhoitaja edisti sairaanhoitajan kliinistä osaamista **välittämällä organisaation resursseja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen edistämiseen**. Organisaatio on antanut tarvittavat määrärahat koulutukseen osallistumiseen.

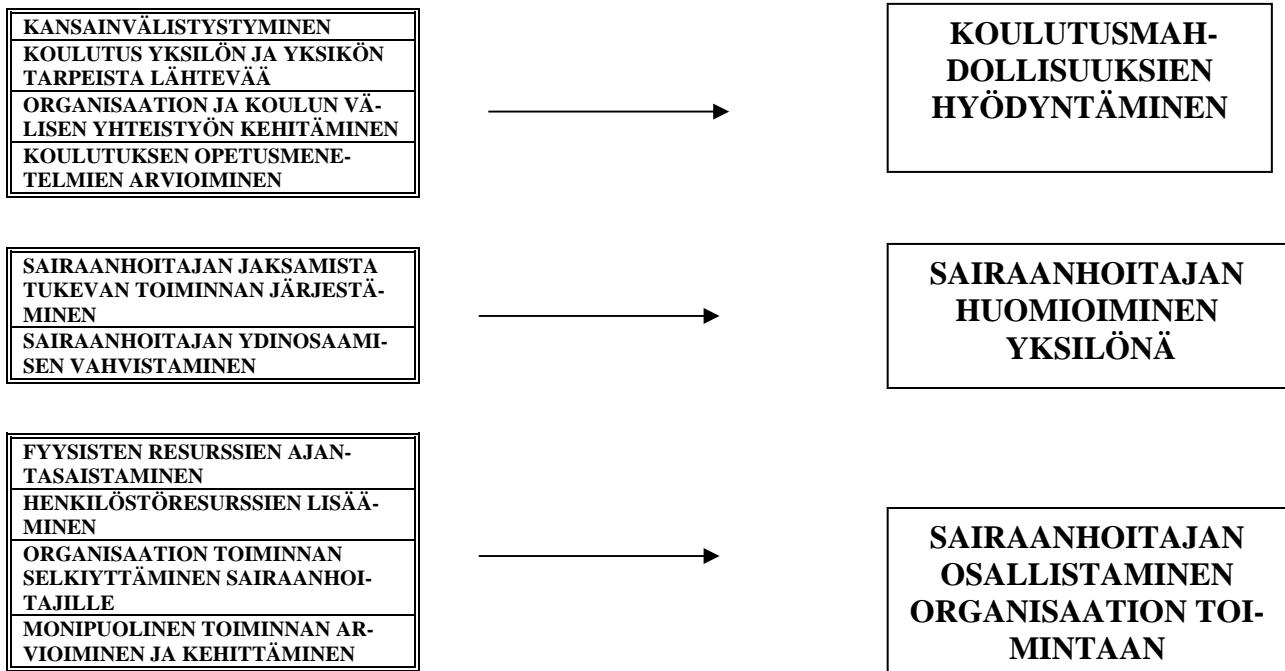
”rahat on riittänyt tosi hyvin, ett ollaan päästy koulutuksiin, että tota kyllä me ollaan aika hyvin siinä talon yhteisessä tavoitteessa, ett käytetään täydennyskoulutuspäivät vuodessa”

5.4 Osastonhoitajan uudet keinot sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisessa

Tulevaisuuden keinoiksi sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemiseen osastonhoitajat pohtivat koulutusmahdollisuuksien hyödyntämisen, sairaanhoitajan huomioimisen yksilönä ja sairaanhoitajan osallistamisen organisaation toimintaan. Osastonhoitajan keinoja sairaanhoitajan osaamisen tukemiseen tulevaisuudessa esitetään kuviossa 4.

ALALUOKKA

YLÄLUOKKA



KUVIO 4. Tulevaisuuden keinot sairaanhoitajan osaamisen tukemiseen.

5.4.1 Koulutusmahdollisuuksien hyödyntäminen

Osastonhoitajat haluaisivat hyödyntää **kansainvälisiä** koulutuksia ja yhteyksiä sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisessa enemmän. Kansainvälisistä koulutuksista osastonhoitajat toivoisivat sairaanhoitajien tuovan uusia näkökulmia hoitotyön kehittämiseen.

”vois ihan hyvin lähettää yksi tai kaksi ... johonkin tällaiseen kansainväliseen koulutukseen tuomaan ihan uudet trendit... Vois niin kuin käyttää maailmanlaajuisia kanavia ja kattoo, että mitä siellä on hyvää ja miten voitais tätä toimintaa kehittää, mutta niin, että meillä olisi se punainen nuora...”

Koulutuksen tulisi olla yksilön ja yksikön tarpeista lähtevää, jolloin koulutus palvelisi parhaiten sairaanhoitajan kliinistä osaamista tukevasti. Osastonhoitajat toivoivat koulutusta tietyistä hoitotyön osa-alueista kuten vuorovaikutuksesta, kirjaamisesta, lääkehoidosta ja tietotekniikkataidoista. Koulutuksen tulisi olla toisaalta yksilöllisistä tarpeista lähtevää kuin myös yksikköä palvelevaa. Tärkeää

olisi myös se, että osastonhoitaja arvioisi koulutuksen tarpeellisuuden sairaanhoitajalle haastateltuaan sairaanhoitajan ja tämän pohjalta arvioisi koulutuksen tarpeellisuuden.

”mä tekisin haastattelukierroksen, mitä kukakin haluaisi ja mitä tarpeita löytyisi ja kyllähän tietysti katsoisin, että jokainen saisi yksilöllisiä koulutusta”

”koulutus vuorovaikutuskoulutusta, lääkekoulutusta Alli Puiravan tilaisin heti ja sitten jos olisi aikaa, että erikoisalakohtaista täsmäkoulutusta enemmän, että koulutus vuorovaikutuskoulutusta, lääkekoulutusta ja kaikki erikoisalojen edustajat...”

Organisaation ja koulun välisen yhteistyön kehittämisen avulla sairaanhoitajan kliinistä osaamista voidaan tukea. Organisaation ja koulun välistä yhteistyötä toivottiin tehostettavan. Yhteistyön muotoina olisivat erilaiset hoitotyön tarpeisiin vastaavat kehittämisprojektit ja opettajien pitämät luennot hoitotyössä oleville sairaanhoitajille.

”Kyllä mä olen sitä mieltä, että koulun osuutta nostaisin aika paljon ja ...yrittäisin sitä, tätä koulun ja työpaikan yhteistyötä kanssa tehostaisin. Ja se että, opettajia saisi herkemmin luennoimaan, ihan meille valmiille ihmisille, ei yksistään niille opiskelijoille. Koulun kanssa tämmöisiä...kehittämisprojektia enenemässä määrin, jotka palvelisivat käytäntöä”

Koulutuksen opetusmenetelmiä tulisi arvioida osastonhoitajien mielestä hyvin tarkasti. Koulutuksen tulisi olla näyttöön perustuvaa ja tuoda vinkkejä käytännön hoitotyöhön. Koulutuksen myötä sairaanhoitajat reflektoisivat omaa toimintaansa, tekisivät synteisiä opituista asioista ja kriittisesti arvioisivat koulutuksen tuomaa tietoa. Koulutuksen mahdollistaisi sairaanhoitajan omien voimavarojen laajentamisen. Opetusmenetelmistä verkko-opinnot toisivat oppimiskokemuksia, joissa haastavat oppimistilanteet saataisiin havainnollistettua hyvin konkreettisesti kuten esimerkiksi haavahoito, elvytys tai kanylointi.

”se tietokone, se on aika kalsa oppimispaikka, mutta just tällaisissa pienissä alueissa voisi olla semmoinen pienemmän kokonaisuuden oppimisessa... Se havainnollistaminen kun se on kuvien avulla mahdollista tai haavanhoito, joku kanylointi tai tällaisia ihan tämmöisiä niinkun tavallaan aika pieniä ja tarkkoja asioita”

”ne opettaisi refleктоimaan, mun mielestä se olisi hyvää oppimista, että se liittyisi siihen omaan yksikköön ja kuitenkin näkökulma on sellainen niin kuin näyttöön perustuva, että siinä olisi sellaista kriittistä analyysiä, mutta sitten myöskin niin kuin sitä arjen realiteetit huomioon ottavaa näkökulmaa. Sellainen koulutus, jossa tehdään synteesiä asioista. Joutusit itse analysoimaan, ne on toki ikäviä koulutuksia, kun ihminen joutuu itse työskentelemään, mutta se tekee muutoksen ihmisessä”

5.4.2 Sairaanhoidajan huomioiminen yksilönä

Osastonhoitajat toivoisivat, että pystyisivät **järjestämään sairaanhoitajien jaksamista tukevaa toimintaa** kuten työnkiertoa tai vuorotteluvapaata sairaanhoitajien voimavarojen eheyttämistä varten. Vuorotteluvapaan ansiosta sairaanhoitaja keräisi voimia ja jaksaisi työskennellä sairaanhoitajana.

”Jos olisi väsymystä, niin antamaan vuorotteluvapaata, että saisi levätä ja semmoista...ja että kaikkee saa mitä haluaa...”

Osastonhoitajat **vahvistaisivat sairaanhoitajan ydinosaamista** lisäämällä osaamista monialaisesti. Jokaisella sairaanhoitajalla olisi oma erikoisosaamisalue, jota vahvistettaisiin kerran kuussa olevalla koulutuspäivällä, joka voisi olla esimerkiksi itseopiskelupäivä. Koulutuksen ja osaamista seurattaisiin koulutuskortin avulla. Osastonhoitajat toivoivat sairaanhoitajille talousosaamisen lisäämistä sekä moniammatillisen tiedon lisäämistä. Kouluttajina voisivat toimia moniammatillisen työryhmän edustajat kuten esimerkiksi lääkärit, fysioterapeutit, kipuhoidajat ja toimintaterapeutit.

”Mut kyll mä näkisin sen selkeesti, ett tänäpäivänä talousosaaminen, vaikka mä äsken sanoinkin siitä niin ettei se irrallisena koulutuksena tehoa, niin kyll mä näkisin, että hoitajien tulisi sillain olla perillä tästä strategiasta”

”Joka kuukausi yksi koulutuspäivä, että tota...kyll sen täytyy olla jokaisen oma kiinnostus, ei se ett mä sanoisin, ett sä menisit siihen koulutukseen tai toi menee tonne, kyll se täytyy sit lähtee siitä tarpeesta. Kyll mä lähtisin siitä, mutta tietysti se, että joka kuukausi yksi koulutuspäivä”

5.4.3 Sairaanhoidajan osallistaminen organisaation toimintaan

Osastonhoitajat toivoivat yksikön **fyysisten resurssien saamista ajantasalle**. Yksikköjen tilat ja laitteet osaltaan kaipaavat päivittämistä, esimerkiksi riittävien ja sopivien työtilojen järjestäminen hoitajille mm. potilasohjauksen toteuttamiseen olisi tärkeää. Tietoteknillisten laitteiden resursoiminen koettiin tärkeäksi.

”Mutta tota tosiaankin sitä koulutusta ja osaamista, sitä kautta ja sitten tietysti nää tilat ja laitteet ja tämmöiset ne laitettaisiin ajantasalle.”

”no tota tietenkkin nää tilat ja tällaiset modernimmaksi ja kodikkaammaksi...ja tota miellyttävämmäksi työskennellä ja musta on kauheeta tää ahtaus, että hoitajille ei ole työtiloja, eikä semmoisia, missä voisi kahden kesken potilaan kanssa neuvotella tai.. ja justiin välineitä. Tietokoneitakin voisi olla vähän enemmän, en mä tiedä, hoitajat ei kauheen, no nuoremmat on kiinnostuneita tietokoneista, ne ei vierasta se käyttöä sillä tavalla, mutta kuitenkin, niinkun tälläisiä juttuja”

Osastonhoitajat toivoivat **henkilöstöresurssien lisäämistä**, jotta kokonaisvaltaiseen potilastyöhön olisi riittävästi aikaa. Yksikköön tuleville uusille sairaanhoitajille toivottiin lisää perehdytysaikaa, toiveena olisi esimerkiksi kahden kuukauden pituinen perehdytysjakso. Myös sijaisten saamista toivottiin helpommaksi, jotta yksikön hoitohenkilökunnan lähettäminen koulutukseen olisi helpompaa paremman sijaistilanteen takia.

”kyllä mä yrittäisin jostain hankkia sijaista, että ainakin joku pääsisi, olisi mahdollisuus kouluttautumiseen”

”sitä rahaa ja aikaa ja henkilöstöresursseja”

Osastonhoitajien mielestä **organisaation toiminnan selkeyttäminen sairaanhoitajalle** olisi keino, jolla tukea sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Sairaanhoitajien tulisi olla enemmän tietoisia organisaation strategiasta ja johtamiseen liittyvistä asioista kuten taloudesta. Sairaanhoitajien tulisi olla selvillä enemmän asioista, jotka vaikuttavat päätöksentekoon niin sairaanhoitopiirin tasolla kuin myös tulosalueella. Menetelmänä olisi talon johdon ja henkilökunnan välisen vuorovaikutuksen lisääminen ja sitä kautta tuoda hallinnollista tietämystä sairaanhoitajille.

”hoitajien tulisi sillain olla perillä tästä strategiasta, että myös johtamiseen vaikuttavista asioista tulisi olla perillä, niinkun tää talouskin. Ja siitä, että miten nää päätökset tapahtuu tässä sairaanhoitopiirissä ja tulosalueilla. Keskustelu tästä, ett olis johto ja rivityöskentelijät yhdessä keskustelemassa asioista ja käytäsi läpi budjettia ja mitkä vaikuttaa. Kun mä ajattelen tänä päivänä, niin kyll se toiminta on niistä tavoitteista lähtevää ja se pitäisi saada kytkettyä tähän kenttäväkeen, minkä takia tehdään ja niin edelleen”

Osastonhoitajien mielestä **työyksikön toiminnan monipuolinen arvioiminen ja kehittäminen** olisi hyvä keino tukea sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Toiminnan kehittämistä olisi kerran viikossa oleva mietintätuokio, jossa pohditaan osaston tilannetta ja mahdollisuuksia sekä suunnitellaan tulevaa toimintaa. Toisaalta osastonhoitajat toivoivat hoitotyön arjesta hyviä ajatuksia, joita voisi hyödyntää ja viedä eteenpäin hoitotyön arkeen. Täten saataisiin sairaanhoitajat mukaan ideoimaan ja kehittämään toimintaa.

”Ja sitten mä järjestäisin niin, että meillä olisi kerran viikossa aikaa kokoontua koko osaston porukalla miettimään sitä, missä me mennään ja mitä tämän toiminnan pitäisi olla ja mitkä meidän mahdollisuudet olisi toimia ja millaisia visioita olisi, joita pitäis viedä eteenpäin. Hyviä ajatuksia kentältä, joita mä itse en olis keksinyt, ett niitä vietäis eteenpäin. Ett osais osastonhoitajana hyödyntää sitä ja ruokkii sitä eteenpäin, saada kanavoitua toiminnaksi sen energian. Sieltä löytyis niin paljon sellaista potentiaalista”

6 POHDINTA

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen luotettavuuden arviointi perustui laadullisen tutkimuksen yleisiin luotettavuuden kriteereihin. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi kohdistuu tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja tutkimuksen raportointiin. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin kuuluvat tutkimuksen totuusarvon arviointi, sovellettavuus, pysyvyys ja neutraalisuus. Sisällönanalyysin luotettavuutta arvioidaan tutkijan onnistumisena pelkistämään aineistoa ja muodostamaan tietoa, joka kuvaa mahdollisimman luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. (Nieminen 1998, 215 – 220, Kyngäs & Vanhanen 1999, Latvala & Vanhanen – Nuutinen 2003, 36, Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Laadullinen aineisto muodostetaan sieltä missä tutkimuksen kohteena oleva ilmiö esiintyy (Niemi-
nen 1998, 216). Tutkimukseeni valikoitui osastonhoitajia, joilla oli verrattain pitkä työkokemus
terveydenhuoltoalalla työskentelystä sekä usean vuoden kokemus osastonhoitajuudesta. Täten heillä
oli kokemusta tutkittavasta ilmiöstä runsaasti ja toivat siten luotettavuutta tutkimusaineistoon. Tut-
kimusaineisto kerättiin haastattelemalla osastonhoitajia. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluil-
la, joita oli yhteensä kuusi. Teemahaastattelun teemat muodostuivat tutkimuskysymysten näkökul-
masta ja systemaattisen kirjallisuuskatsauksen pohjalta siten, että näkökulmina olivat sairaanhoitaja,
esimies, organisaatio ja koulutus. Haastattelutilanteet olivat luontevia ja avoimia tilanteita, tunsin
tutkijana saaneeni tiedonantajien luottamuksen. Haastattelut tapahtuivat osastonhoitajien työhuo-
neessa, joten turvallinen ympäristö toi osaltaan avoimuutta haastattelutilanteisiin. Muutamista häi-
riötilanteista (puhelimien soiminen tai muu häiriö) huolimatta haastattelut sujuivat hyvin. Koin tutki-
jana haastattelutekniikan parantuneen haastatteluiden myötä paremmaksi mitä enemmän haastatte-
luita tein.

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi se, että litteroin haastattelut itse. Kuuntelin haastatteluaineiston
useamman kerran ja litteroin aineiston sanatarkasti. Epäselvissä kohdissa kuuntelin nauhoitettua
haastattelua useamman kerran. Olin nauhoittanut aineiston sekä digisanelimelle että C-kaseteille,
jotta epäselvissä kohdissa pystyin tarvittaessa tarkastamaan toiselta nauhalta saman kohdan. Lisäksi
pidin päiväkirjaa haastattelutilanteista, joihin kirjaisin omia tuntemuksia ja havaintoja haastatteli-
lanteesta.

Tutkijana olen pyrkinyt mahdollisimman läpinäkyvästi kirjoittamaan koko tutkimusprosessin auki.
Tutkimuksen etenemisen olen kirjoittanut vaihe vaiheelta. Luokittelun luotettavuus korostuu sisäl-
lön analyysin luotettavuuden arvioinnissa, jotta tekstistä voidaan tehdä luotettavia päätelmiä. (Lat-
vala & Latvala-Nuutinen 2003, 36 – 37.) Sisällönanalyysin auki kirjoittamisessa olen koettanut
tuomaan esiin autenttisia esimerkkejä, kuinka olen tehnyt aineiston alkuperäisilmaisujen pelkistämi-
sen, ryhmittelyn ja teoreettisten käsitteiden luomisen. Olen pyrkinyt luomaan tutkimuksen lukijalle
mahdollisuuden arvioida tutkimuksen luotettavuutta käyttämällä runsaasti alkuperäisaineistoa tut-
kimusmateriaalia tutkimuksen tuloksia raportoidessa. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä
pyytämällä tutkimukseen osallistuneilta tiedonantajilta arviointia tulosten paikkansapitävyyttä
(Kylmä & Juvakka 2007, 128). Olen pyrkinyt lisäämään tutkimuksen luotettavuutta pyytämällä
tutkimukseen osallistuneilta osastonhoitajilta suullista ja kirjallista arviointia tutkimustuloksista.
Tiedonantajilta saamani palautteen perusteella tämän tutkimuksen tulokset vastaavat heidän käsitys-
tään tutkittavasta ilmiöstä.

Tutkimuksen luotettavuutta saattoi heikentää se, että aineisto oli kerätty yhdestä organisaatiosta, jossa osaamisen arviointiin on panostettu vuodesta 2003 lähtien. Tutkittavassa organisaatiossa osaamisen strategista merkitystä on nostanut esille Balanced Score Card (BSC), jossa hoitohenkilökunnan osaamisen arviointi on yksi seurattavista mittareista.

Laadullisen tutkimuksen tulkinta on aina tutkijan persoonallinen näkemys, jossa on mukana hänen omat tunteensa ja näkemyksensä (Nieminen 1998, 215 – 216). Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa tulee huomioida tutkijan mielenkiinto tutkittavaa ilmiötä kohtaan. Tutkimuksen aikana tutkijan rooli organisaation osaamisen arvioinnissa on ollut tiivistä ja näkyvää tutkittavilla tulosalueilla, joka on myös osaltaan heikentänyt tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijan tuttuus ja rooli osaamisen arvioinnissa tulosalueella on saattanut vaikuttaa haastateltavan vastauksiin, esimerkiksi haastateltava on jättänyt joitakin asioita sanomatta. Tutkijan oma kiinnostus aihetta kohtaan ja työskentely osaamisen arvioinnissa on auttanut tutkijaa ymmärtämään aihetta syvällisemmin, mutta on saattanut estää havaitsemasta ja analysoimatta joitakin asioita, joita olisi voinut huomioida. Toisaalta tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että tutkimuksen tekijä on pitkän aikajakson ollut tekemisissä tutkittavan ilmiön parissa (Kylmä & Juvakka 2007, 128).

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusetiikan tarkastelussa arvioidaan miten tehdään eettisesti hyvää ja luotettavaa tutkimusta. Tutkimuksen osallistuneet tiedonantajat ovat oikeutettuja anonymiteettiin koko tutkimusprosessin ajan, he voivat halutessaan keskeyttää osallistumisen tutkimukseen, heitä tulee kohdella kunnioittavasti ja rehellisesti koko tutkimusprosessin ajan sekä heillä on oikeus saada tutkimustuloksista tietoa. (Leino-Kilpi 2003, 284 – 298)

Hain tutkimuslupaa huhtikuussa 2007 Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin hallintoylihoitajalta. Sain luvan tutkimuksen suorittamiseen huhtikuussa 2007 (liite 4). Tutkimusluvan saatuani tapasin somaattisten tulosalueiden ylihoitajat, joille kerroin tutkimuksestani. Ylihoitajien tapaamisen jälkeen lähetin somaattisten tulosalueiden vuodeosastojen osastonhoitajille kirjeen (liite 5), jossa kerroin tutkimuksestani. Kirjeessäni kerroin tutkimusaiheestani, tutkimusmenetelmästä ja tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Kirjeen lopussa ilmoitin ottavani yhteyttä tutkittavaan, jolloin hän voisi kertoa halukkuudestaan osallistua tutkimukseeni. Tutkimuksen eettisyyden takia rajasin tutkittavista henkilöistä pois muutaman osastonhoitajan, koska he olivat liian läheisiä henkilöitä tutkijalle ja täten eivät voineet osallistua tutkimukseen. Rajauksen jälkeen jäi seitsemän osastonhoi-

tajaa tutkimusaineiston joukkoon. Otin yhteyttä puhelimitse seitsemään osastonhoitajaan. Puheluiden perusteella sain kuudelta osastonhoitajalta myönteisen vastauksen tutkimukseen osallistumisesta, yhtä osastonhoitajaa en tavoittanut hänen poissaolonsa takia.

Ennen haastattelutilannetta kertosin vielä tutkimuksen osallistumisen vapaaehtoisuuden, anonymiteetin ja luottamuksellisuuden. Tutkimusaineiston säilytin huolellisesti, etteivät tutkimuksen ulkopuoliset henkilöt käsitelleet aineistoa. Ainoastaan tutkimuksen tekijällä ja tutkimuksen ohjaajalla on ollut mahdollisuus käsitellä tutkimusaineistoa. Tutkimuksen valmistuttua tutkimusmateriaali hävitetään.

Tutkimuksen raportoinnissa olen koettanut suojata tutkimukseen osallistuneiden anonymiteettiä tarkasti, koska kyseessä on pieni tutkimusjoukko ($n = 6$). Olen pyrkinyt tutkimuksen luotettavuuden ja tutkimusraportin luettavuuden takia tuomaan mahdollisimman paljon autenttista materiaalia tutkimuksen tulosten raportointiin. Tämä on tuottanut haastetta tutkimukseen osallistuneiden anonymiteetin säilyttämiseen.

Valmiin tutkimusraportin olen toimittanut Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin hallintoylihoitajalle. Tutkimukseen osallistuneilla osastonhoitajilla on mahdollisuus saada tutkimusraportti itselleen.

6.3 Tutkimustulosten tarkastelu

Tämä tutkimus tuotti tietoa osastonhoitajille sekä hoitotyön strategiselle johdolle, kuinka tukea ja edistää sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Tutkimuksen kautta välittyi neljä sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisen keinoa, jotka ovat työyksikön osaamisen vahvistaminen, koulutuksen hyödyntäminen, ammatillisen osaamisen kehittymisen ohjaaminen ja organisaation tarjoamien johtamisen välineiden hyödyntäminen. Osastonhoitaja edistää sairaanhoitajan kliinisen osaamista valmentamalla sairaanhoitajaa ylläpitämään ja kehittämään kliinistä osaamista. Tulevaisuuden keinoiksi sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemiseksi osastonhoitajat määrittivät koulutusmahdollisuuksien hyödyntämisen, sairaanhoitajan yksilönä huomioimisen ja sairaanhoitajan osallistaminen organisaation toimintaan.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan osastonhoitaja loi osaltaan työyksikköön kannustavan ja osaamista edistävän ilmapiirin. Osastonhoitajan rooli sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukijana olo keskeinen. Laaksosen ym. (2005,100) mukaan esimiehen tehtävänä on luoda ilmapiiri, jossa

jokaisella on kehittymisen mahdollisuus. Myös Vilkkonen (2007,67) toi esiin osastonhoitajan käymän dialogin merkitystä osaamisen johtamisessa sairaalaorganisaatioissa.

Tämän tutkimuksen mukaan osastonhoitajat edistävät sairaanhoitajien kliinistä osaamista valmentamalla sairaanhoitajaa ylläpitämään ja kehittämään kliinistä osaamistaan. Kliinisen osaamisen tukemisen keinoja ovat sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen kehittymisen ohjaaminen, koulutuksen hyödyntäminen ja työyksikön osaamisen vahvistaminen esimerkiksi kannustavan ilmapiirin luomisella. Tätä tutkimustulosta tukee Viitalan (2002, 192 – 193) tutkimuksen tulos, jossa esimiehen toimiessa valmentajana, hänen keinoina edistää oppimista ovat omalla esimerkillä toimiminen, oppimisprosessien tukeminen ja oppimista tukevan ilmapiirin luominen.

Tutkimustuloksissa korostui sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen tukeminen, erityisesti sairaanhoitajan osaamisen arviointi yksilöllisesti. Säännöllisiä kehityskeskusteluita pidettiin tärkeänä menetelmänä tukea ja edistää sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Osastonhoitajan tulisi ottaa johtajuus itselleen. Tuomisen ym. (2006) mukaan johtajuuden puute esti sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Johtajuuden puute ilmeni mm. tietämättömyytenä ja taitamattomuutena pitää sairaanhoitajan ammatillista osaamista edistäviä kehityskeskusteluita.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista hyödyntämällä koulutusta. Hän arvioi koulutuksen tarvetta niin yksilön kuin myös yksikön tarpeista lähtien. Tuomisen ym. (2006) tutkimuksen mukaan esimies tuki sairaanhoitajan osaamista ja sen kehittymistä kartoittamalla sairaanhoitajan koulutustarpeita ja laatimalla yhdessä sairaanhoitajan kanssa koulutus- ja kehityssuunnitelman, lisäksi tukemalla sairaanhoitajan urasuunnitelmaa ja monipuolistamalla sairaanhoitajan työkuva.

Tutkimustuloksissa korostui osastonhoitajien toive koulutukselle. Koulutuksen toivottiin tuottavan kriittistä ajattelua ja reflektointia. Osastonhoitajat asettivat koulutukselle tavoitteeksi säännöllisyyden, käytännön tarpeisiin ja haasteisiin vastaavuuden sekä sen, että koulutuksen tulisi olla näyttöön perustuvaa. Byczynskin (1998) ja Boynde & Wottonin (2001) tutkimustulokset osoittivat, että sairaanhoitajan kliinistä osaamista ja pätevyyttä edisti kriittinen ajattelu ja sen kehittäminen, koska sairaanhoitajan tulee selviytyä monimutkaisista ja haasteellista tilanteista hoitotyössä. Twycross (2002) toi tutkimuksessaan esille sairaanhoitajille tarkoitetun koulutuksen jatkuvuuden ja säännöllisyyden sekä koulutuksen käytännön tarpeisiin vastaavuuden merkityksen. Näyttöön perustuvan hoi-

totyön koulutus antaa hoitajille mahdollisuuden lisätä kykyä käyttää teoreettista tietämystä kliinisissä ongelmissa (Lundgren & Wahren ym. 1999).

Tämän tutkimustulosten mukaan osastonhoitaja tuki sairaanhoitajan kliinistä osaamista vahvistamalla työyksikön osaamista. Osana työyksikön osaamisen vahvistamista oli perehdytyksen suunnittelu ja toteutus. Perehdytyksen merkitys korostuu nykyisessä hoitotyön arjessa, koska ammattitaitoisen työvoiman liikkuminen ja väheneminen tuo vaihtuvuutta hoitohenkilöstössä. Hoitotyön menetelmien ja toimintojen muuttuminen, lääketieteen kehittyminen ja yhteiskunnassa tapahtuvan rakennemuutoksen vaikutukset koskettavat hoitotyötä. Nämä edellä mainitut asiat lukuisten muiden muutosten ohella aikaansaavat haastetta perehdytyksen suunnitteluun ja järjestämiseen. Osastonhoitajan tulee vastata perehdytyksen tuomaan haasteeseen, jotta hän pystyy vahvistamaan työyksikön osaamisen ja täten tukemaan sairaanhoitajan kliinistä osaamista.

Organisaation strategisten mittareiden hyödyntäminen sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisessa nousi tässä tutkimuksessa vahvasti esiin. Osastonhoitajat käyttivät monipuolisesti asiakaspalautetta, hoitoisuusluokitusta, ITE-arviointia sekä vuosittaista osaamisen arvioinnin mittausta hyväkseen tukiessaan sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Suhtautuminen osaamisen arviointiin oli vastakkaista, sillä osa osastonhoitajista koki arvioinnin luotettavana menetelmänä, toiset osastonhoitajat epäilivät mittarin luotettavuutta. Epäilykset koskivat sairaanhoitajan itsearviointin tekemistä, itsearviointia pidettiin vielä vieraana menetelmänä. Toki tulevaisuudessa itsearviointin katsottiin olevan luotettava ja luonteva osa osaamisen arvioinnissa. Kuitenkin Meretojan (2003) mukaan sairaanhoitajien ammattipätevyyden kehittymisen perusedellytyksenä oli tieteellisesti testattujen arviointivälineiden käyttö. Sairaanhoitajan osaamisen kehittyminen asiantuntijaksi on yksilöllistä, itsearviointi koetaan tärkeänä ammatillisen kehittymisen edellytyksenä ja keinona (Garland 1996, Tuominen ym. 2006). Tulisiko tulevaisuudessa keskittyä enemmän sairaanhoitajan itsearviointin esille nostamiseen ja korostaa ammatillista osaamista yksilöstä lähtien? Osaamisen arviointi on moniulotteinen ja abstrakti ilmiö, joka koetaan ja nähdään organisaation eri tasoilla eri tavoin.

Tutkimustulosten mukaan Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri tarjosi osastonhoitajien mielestä riittävät taloudelliset resurssit koulutukseen, resursseja hyödyntämällä osastonhoitajat pystyivät tukemaan sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Organisaatiossa oli positiivinen ja koulutusmyönteinen kulttuuri osaamisen vahvistamiseen. Yhteistyössä ammattikorkeakoulun kanssa suunniteltiin ja toteutettiin erilaisia kehittämisprojekteja, jotka vastasivat yksiköiden tarpeisiin. Kehittämisprojekteissa osaston sairaanhoitajat kehittivät työyksikön toimintaa ammattikorkeakoulun opettajan ohjauksessa. Tämä

toiminta oli osastonhoitajien mielestä sairaanhoitajan kliinistä osaamista tukevaa. Tämä tutkimustulos noudattelee Hildenin (1999), Särkiojan & Salanterän (2003) ja Salmisen (2005) tutkimustuloksia, joissa todettiin sairaanhoitajan työssä olevien kehittymismahdollisuuksien ja organisaation antamien arvostuksen edistävän sairaanhoitajan osaamista ja sitoutumista organisaatioon.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Tämä tutkimus tuotti mielenkiinnon tutkia sairaanhoitajan näkökulmasta, millä tavoin sairaanhoitajat kokevat osastonhoitajan tukevan ja edistävän sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Mielenkiintoista olisi tietää, nousevatko tämän tutkimuksen tuloksina tulleet keinot myös sairaanhoitajien näkökulmista tukemisen ja edistämisen keinoiksi.

Toisaalta olisi kiinnostavaa tutkia hoitotyön strategisen johdon eli ylihoitajien käsitystä, miten osastonhoitaja tukee ja edistää sairaanhoitajan kliinistä osaamista. Tutkimalla sairaanhoitajan, osastonhoitajan ja ylihoitajan käsitystä sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemista ja edistämistä saataisiin hyvin moniulotteinen käsitys ilmiöstä.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Organisaatiossa olevat mittarit (asiakaspalaute, hoitoisuusluokitus, osaamisenarviointi ja ITE-menetelmä) ovat tärkeitä työvälineitä osastonhoitajalle sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemisessa ja edistämässä. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä strategisten mittareiden monipuolisuus auttaa osastonhoitajaa ennakoimaan, suunnittelemaan ja arvioimaan toimintaa sekä antaa perusteltavuutta päätöksenteolle, täten tukien ja edistäen sairaanhoitajan kliinistä osaamista.
2. Osastonhoitaja voi hyödyntää organisaation tarjoamia johtamisen välineitä, kuten taloudellisia resursseja koulutuksen hankkimiseen ja välittämällä organisaation koulutusmyönteistä kulttuuria sairaanhoitajalle.
3. Valmentamalla sairaanhoitajaa ylläpitämään ja kehittämään kliinistä osaamistaan osastonhoitaja edistää sairaanhoitajan osaamista. Valmentamisen keinot ovat sairaanhoitajan kliinisen osaamisen kehittämisen mahdollistaminen, arviointi ja arvostaminen sekä sairaanhoitajan osaamisen hyödyntäminen.

4. Tulevaisuuden keinona sairaanhoitajan kliinisen osaamisen edistämiseksi osastonhoitaja arvioi sairaanhoitajan osallistamisen organisaation toimintaan. Menetelmänä olisi organisaation johdon ja henkilökunnan välisen vuorovaikutuksen lisääminen.

8 LÄHTEET

- Baxley SG, Brown ST, Pokorny ME & Swanson MS. 1997. Perceived competence and actual level of knowledge of diabetes mellitus among nurses. *Journal of Nursing Staff Development* 13(2), 93–98.
- Bonner A & Walker A. 2004. A review of nurses' performance of cardiopulmonary resuscitation at cardiac arrests. *Journal of Clinical Nursing* 13(2), 210–218.
- Borgman M & Packalén E. 2002. Parhaat käytännöt työyhteisön kehittämiseen. Tammi, Helsinki.
- Boynde M & Wotton K. 2001. Nephrology nursing: blurring the boundaries: the reality of expert practice. *Journal for Nurses in Staff Development* 17(5), 248 – 255.
- Bryczynski KA. 1998. Clinical exemplars describing expert staff nursing practices. *Journal of Nursing Management* 6(6), 351 – 359.
- Cason C, Jones T, Brock J, Maese P & Milligan C. 1999. Nurses' knowledge of pain management: Implications for staff education. *Journal for Nurses in Staff Development* 15(6), 228 – 235.
- Collin A & Streng. 1989. Uusi ruotsi-suomi sanakirja. Otava, Keuruu.
- Cowan D, Norman I & Coopamah V. 2005. Competence in nursing practice: A controversial concept- A focused review of literature. *Nurse Education Today*. (2005) 25, 355–362.
- Cullum N. 2001. Näyttöön perustuva hoitotyö: haasteet ja mahdollisuudet. Teoksessa: Voutilainen P, Leino – Kilpi H, Mikkola T & Peiponen A. Näyttöön perustuva hoitotyö. *Hoitotyön vuosikirja* 2001. Tammi, Helsinki.
- von Essen L & Sjärdén. 2003. The importance of nurse caring behaviors as perceived by Swedish hospital patients and nursing staff. *International Journal of Nursing Studies* 40 (2003), 487 – 497.

Garland G. 1996. Self report of competence. *Journal of Nursing Staff Development* 12(4), 191 – 197.

Grandell-Niemi H, Huoli M, Leino-Kilpi H & Puukka P. 2003. Medication calculation skills of nurses in Finland. *Journal of Clinical Nursing* 12(4), 519 – 528.

Hildén R. 1999. Sairaanhoidajan ammatillinen pätevyys ja ammatilliseen pätevyyteen vaikuttavat tekijät. Väitöskirja. *Acta Universitatis Tamperensis* 706. Tampereen yliopisto, Tampere./.

Hildén R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tammi, Helsinki.

Hirsjärvi S & Hurme H. 2000. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsingin yliopistopaino, Helsinki.

Hirsjärvi S, Remes P & Sajavaara P. 1997. Tutki ja kirjoita. Tammi, Helsinki.

Helsilä M. 2002. Käytännön henkilöstötyö. Tammi, Helsinki.

Hervonen A & Nienstedt W. 1987. Hoitajan sanasto. Lääketieteellinen oppimateriaalikustantamo Oy, Tampere.

Holma T. 2008. ITE-menetelmä. Lähtökohdat ja taustat. Verkko-artikkeli osoitteesta http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;348;1027;1896;85186;101440;101441
01.02.2008

Holmlund L. Osastonhoitajan osaaminen ja tulokortti (balanced scorecard). Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto, Kuopio.

Horsburg D. 2003. Evaluation of Qualitative research. *Journal of Clinical Nursing* 12(2), 307 – 312.

Hyrkäs K, Appelqvist-Schmidlechner K & Paunonen-Ilmonen M. 2001. Hoitotyöntekijöiden työnohjaus: Miten järjestelykäytännöt ovat yhteydessä työnohjauksen onnistumiseen? *Hoitotiede* 13(1), 43 – 51.

Janhonen S. & Nikkonen M. 2003. Laadullinen tutkimusmetodologia hoitotieteellisen tiedon tuottamisessa. Teoksessa: Janhonen S & Nikkonen M (toim). Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY, Helsinki. 7 – 20.

Kanste O. 2005. Moniulotteinen johtajuus hoitotyössä – suomalaisesimiehet kansainvälisessä vertailussa. Tutkiva hoitotyö 2005:3(4):4–10.

Kaplan R & Norton D. 2002 Strategialähtöinen organisaatio. Tehokkaan strategiaprosessin toteutus. Kauppakaari. Jyväskylä.

Kauhanen J. 2000. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. WSOY; Helsinki.

Kassara H, Paloposki S, Holmia S, Murtonen I, Lipponen V, Ketola M-L & Hietanen H. 2004. Hoitotyön osaaminen. WSOY, Helsinki.

Köykkä L, Saanila M, Saari M, Tirkkonen K & Viljanen K. 2005. Suomi-ruotsi-sanakirja. Gummerus, Jyväskylä.

Kyngäs H & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11(1), 3- 12.

Kylmä J & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita, Helsinki.

Laaksonen H, Niskanen J, Ollila S & Risku A. 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita, Helsinki.

Lammintakanen J & Kinnunen J. 2006. Hoitotyön osaamisvaatimukset ja merkitys tulevaisuuden terveystalveissa. Teoksessa : Miettinen M, Hopia H, Koponen L & Wilskman (toim.). Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006. 9-28.

Latvala E & Vanhanen-Nuutinen L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa: Janhonen S & Nikkonen M (toim). Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY, Helsinki. 21 – 43.

Lauri S & Kyngäs H. 2005. Hoitotieteen teorian kehittäminen. WSOY, Helsinki.

- Leino – Kilpi H. (2003). Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa Leino – Kilpi H & Välimäki M. Etiikka hoitotyössä. WSOY, Juva.
- Lundgren A & Wahren L. 1999. Effect of education on evidence-based care and handling of peripheral intravenous lines. *Journal of Clinical Nursing* 8(5), 577 – 585.
- McCaughan E & Parahoo K. 2000. Medical and surgical nurses' perceptions of their level of competence and educational needs in caring for patients with cancer. *Journal of Clinical Nursing* 9(3), 420 – 428.
- Meretoja R. 2003. Nurse competence scale. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja D *Medica- Odontologica* 578.
- Nurmi T. 2004. Nykysuomen keskeinen sanasto. Gummerus, Jyväskylä.
- Nieminen H.1998. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa: Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY, Helsinki, 215 – 221.
- Nurmi T, Rekiäho I & Rekiäho P. 2004. Suomen kielen sivistyssanakirja. Gummerus, Jyväskylä.
- Peiponen A. 2001. Näyttöön perustuva johtaminen. Teoksessa: Voutilainen P, Leino – Kilpi H, Mikkola T & Peiponen A. Näyttöön perustuva hoitotyö. Hoitotyön vuosikirja 2001. Tammi, Helsinki.
- Rekiäho I & Robinson D. 2005. Suomi-englanti-suomi sanakirja. Gummerus, Jyväskylä.
- Salminen H. 2005. Eri-ikäisten sairaanhoitajien kehittymismahdollisuudet ja organisaatioon sitoutuminen. Lisensiaatintyö. Jyväskylän yliopiston taloustieteiden tiedekunta julkaisuja 150. Jyväskylä.
- Sarala U & Sarala A. 1996. Oppiva organisaatio – oppimisen, laadun ja tuottavuuden yhdistäminen. Tampere.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä – kansallinen tavoite- ja toimintaohjelma 2004 – 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:18, Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3, Helsinki.

Steginga S, Dunn J, Dewar A, McCarthy A, Yates P & Beadle G. 2005. Impact of an intensive nursing education course on nurses' knowledge, confidence, attitudes, and perceived skills in the care of patients with cancer. *Oncology Nursing Forum* 32(2), 375 – 381.

Suomen kielen perussanakirja 2.osa. 1992. Painatuskeskus, Helsinki.

Surakka T. 2006. Osastonhoitajan työ erikoissairaanhoidossa 1990 – luvulla ja 2000 – luvulla. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, Tampere.

Särkioja T & Salanterä S. 2003. Hoitotyön edellytykset ja toteutuminen kipuklinikassa sairaanhoitajan ja potilaan näkökulmasta. *Tutkiva Hoitotyö* 1(1), 14 – 23.

Sydänmaalakka P. 2007. Älykäs organisaatio. Helsinki.

Tuomi J & Sarajärvi A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi, Jyväskylä.

Tuominen H, Kankkunen P & Suominen T. 2006. Sairaanhoitajien kokemuksia kehityskeskusteluita ammatillisen kehityksen tukena. *Tutkiva Hoitotyö* 4(1), 16 – 21.

Tishelman C, Bernhardson B-M, Blomberg K, Börjeson S, Franklin L, Johansson E, Leveälahti H, Sahlberg-Blom E & Ternstedt B-M. 2004. Complexity in caring for patients with advanced cancer. *Journal of Advanced Nursing* 45(4), 420 – 429.

Twycross A. 2002. Educating nurses about pain management: the way forward. *Journal of Clinical Nursing* 11(6), 705 – 714.

Veräjänkorva O. 2003. Sairaanhoidtajien lääkehoitotaidot. Väitöskirja. Turun yliopiston julkaisuja 200. Turku.

Viitala R. 2002. Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Väitöskirja. Acta Wasaensia No 109 liiketaloustiede 44. Universitas Wasaensis, Vaasa.

Vilkka H. 2005. Tutki ja kehitä. Tammi, Helsinki.

Vilkko T. 2007. Dialogi ja johtaminen sairaalassa. Sisällönanalyysi dialogisen viestinnän merkityksestä yliopistosairaalan osastonhoitajan työssä. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteiden ja -talouden laitos. Kuopion yliopisto. Kuopio.

LIITE 1

TEEMAHAASTATTELURUNKO

Kuvaile päivittäistä työtäsi osastonhoitajana tällä osastolla

Kliininen osaaminen

- mitä tarkoittaa vuodeosastolla työskentelevän sairaanhoitajan kliininen osaaminen
- mitkä asiat kuuluvat kliiniseen osaamiseen
- mitkä tekijät mielestäsi vaikuttavat sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen

Osastonhoitaja

- mitä mielestäsi tarkoittaa osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukijana
- millainen rooli osastonhoitajalla on sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukijana
- mitä mielestäsi tarkoittaa osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen edistäjänä
- miten osastonhoitajana edistät sairaanhoitajan kliinistä osaamista

Sairaanhoitaja

- mitkä asiat edistävät osastonhoitajan mielestä sairaanhoitajan kliinistä osaamista
- mitkä asiat estävät osastonhoitajan mielestä sairaanhoitajan kliinistä osaamista

Organisaatio

- mitä edellytyksiä organisaatio antaa osastonhoitajalle sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukemiseen
- entä esteet

Koulutus

- mikä merkitys koulutuksella on osastonhoitajan mielestä (sairaanhoitajan kliiniseen osaamiseen)
- millaista koulutuksen tulisi olla, että se auttaisi osastonhoitajaa tukemaan sairaanhoitajan kliinistä osaamista
- millaista koulutuksen tulisi olla, että se auttaisi osastonhoitajaa edistämään sairaanhoitajan kliinistä osaamista

Tulevaisuus

- jos ei olisi mitään rajoitteita, miten tukisit osastonhoitajana sairaanhoitajan kliinistä osaamista
- jos ei olisi mitään rajoitteita, miten edistäisit osastonhoitajana sairaanhoitajan kliinistä osaamista
- jos ei olisi mitään rajoitteita, millaista koulutuksen tulisi olla mielestäsi
- jos ei olisi mitään rajoitteita, mitä organisaation tulisi tarjota osastonhoitajalle, että hän pysyisi tukemaan ja edistämään sairaanhoitajan kliinistä osaamista

LIITE 2

Esimerkki sisällönanalyysistä

ALKUPERÄSISILMAUKSET	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>perehdytyksessä järjestää jokin vanhempi hoitaja uudemman hoitajan kanssa yhteen</p> <p>suunnittelen sen perehdytyksen</p> <p>sitten tuon niitä resursseja ja yritän järjestää siihen perehdyttämiseen tai niinkun ylipäättään tähän osaamisen vahvistamiseen</p>	<p>perehdytyksen järjestäminen</p> <p>perehdytyksen suunnittelu</p> <p>resurssien järjestäminen perehdytykseen</p>	<p>JÄRJESTÄMÄLLÄ PEREHDYTYKSEN</p>	<p>VAHVISTAMALLA TYÖYKSIKÖN OSAAMISTA</p>
<p>sellainen ilmapiiri, että siellä ollaan kiinnostuneita hoitotyön kehittämiseen. Ja varmaan siinä esimiehellä on iso rooli, kuinka pitää sitä keskusteluyllä ja siihenkin pitää kannustaa, että sitä pohditaan</p> <p>Siitä huolehtiminen, että ne ihmiset viihtyisivät siellä ensinnäkin, ja jos ne on lähdössä pois niin, että sen osaamisen taso säilyy</p> <p>positiivista palautetta</p>	<p>Osaamista edistävän ilmapiirin ylläpitäminen</p> <p>työyksikössä viihtyminen</p> <p>positiivisen palautteen antaminen hoitajalle</p>	<p>LUOMALLA KANNUSTAVAN ILMAPIIRIN TYÖYKSIKÖÖN</p>	
<p>millaista osaamista meillä on ja millaista erikoisosaamista tarvitaan</p> <p>pitää sitä yllä, että jos vaikka joku haavahoitaja lähtee toisiin tehtäviin, niin meillä on joku jatkamassa sitä hommaa. Huolehtia sen erikoisosaamisen säilyy</p> <p>osaaminen tärkeää on. Ei olisi mahdollisuutta tehdä tätä työtä, jos ei olisi osaamista.</p>	<p>ympäristön osaamistarpeen määrittäminen</p> <p>erikoisosaamisen säilyttäminen työyksikössä</p> <p>osaamisen tason säilyttäminen</p> <p>työ vaatii osaamista</p>	<p>VARMISTAMALLA TYÖYKSIKÖN OSAAMISTA</p>	

LIITE 3

TAUSTATIETOLOMAKE

Vastaa seuraaviin kysymyksiin ympyröimällä oikean vastauksen kirjain/numero tai kirjoittamalla kysytty tieto sille varattuun tilaan.

1. Ikä _____
2. Ammatillinen koulutus (sairaanhoitaja)
 - a. opistoasteen peruskoulutus (2,5 vuotta)
 - b. opistoasteen perustutkinto ja erikoistumisopinnot (2,5 ja 1 vuotta)
 - c. korkea-asteen koulutus AMK
 - d. sekä opisto- että korkea-asteen koulutus
 - e. muu, mikä _____
3. Osastonhoitajuuteen liittyvät lisäopinnot (kesken tai valmis)
 - a. vanhamuotoinen erikoistuminen (VRT KOHTA 2 B)
 - b. erikoistumisopinnot AMK (täydennyskoulutus esim. esimieskoulutus)
 - c. jatkotutkinto AMK yliopisto-opinnot
 - d. muu, mikä _____
4. Työkokemuksen pituus terveydenhuoltoalalla yhteensä
 - a. alle vuoden
 - b. 1 - 3 vuotta
 - c. 4 - 9 vuotta
 - d. 10 - 15 vuotta
 - e. yli 15 vuotta
5. Työkokemus osastonhoitajana _____ vuotta
6. Työssäoloaika nykyisessä organisaatiossa _____ vuotta
7. Työsuhteen muoto
 - a. vakituinen virka
 - b. sijaisuus
8. Työkokemus osastonhoitajana _____ vuotta

Kiitos vastauksestasi!

LIITE 4



24.4.2007

Viite: kirje 16.4.2007

TUTKIMUSLUPA

Myönnetään tutkimuslupa TtM-opiskelija Anne Laaksoselle (Tampereen yliopisto, hoitotyön johtamisen ohjelma) pro gradun tekemistä varten.

Toivomme sinun tulevan esittelemään tutkimuksen tulokset niiden valmistuttua sekä toimittamaan meille valmiin tutkimuksen.

KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITOPPIIRIN KY.



Kirsi Leino
hallintoylläpitäjä



LIITE 5

Hyvä osastonhoitaja!

Opiskelen Tampereen yliopistossa terveystieteiden maisterin tutkintoa hoitotyön johtamisen ohjelmassa. Teen pro gradu – tutkielmani aiheesta osastonhoitaja sairaanhoitajan kliinisen osaamisen tukijana ja edistäjänä. Tutkimus liittyy Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin osaamisen kehittämiseen ja arviointiin. Tutkimuksen tavoitteena on kuvata miten osastonhoitajat tukevat ja edistävät vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinistä osaamista. Tutkimuksen kautta saadaan tietoa, jota osastonhoitajat voivat käyttää hyväkseen kehittääkseen ja tukeakseen vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien kliinistä osaamista.

Olen saanut luvan tutkimukseen hallintoylihoitaja Kirsi Leinolta. Tutkimuksen tulokset raportoidaan loppuvuodesta 2007 ja tutkimus toimitetaan Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiriin. Ohjaajina toimivat Tampereen yliopistosta TtT Meeri Koivula ja TtT Katja Joronen.

Tutkimus toteutetaan teemahaastatteluin. Haastattelut nauhoitetaan ja kirjoitetaan puhtaaksi. Kenenkään osallistujan nimeä tai muuta vastaavaa, josta henkilön voisi tunnistaa, ei mainita tutkimustuloksissa. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti, eivätkä sitä näe muut kuin tutkija ja ohjaajat yliopistolta. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimuksen onnistumisen kannalta osallistumisesi on tärkeää!

Otan sinuun yhteyttä tutkimuksen merkeissä, jolloin voit ilmoittaa halukkuudesta osallistua tutkimukseen. Teemahaastattelun ajasta sovitaan myöhemmin tarkemmin. Haastatteluun kuluneen ajan voit ottaa työajastasi.

Yhteistyöterveisin

Anne Laaksonen

Osastonhoitaja, TtM – opiskelija

Anne Laaksonen
Kimalaisentie 8
13100 Hämeenlinna
050-530 7514