



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

TYÖKIERTO PERIOPERATIIVIS- TEN SAIRAANHOITAJIEN KOKE- MANA

Hanna Loukkaanhuhta

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2016
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

LOUKKAANHUHTA, HANNA

Työkierto perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemana

Opinnäytetyö 47 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Maaliskuu 2016

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemuksia toiminta-alueeseensa liittyvästä työkierrosta. Tavoitteena oli kehittää työkiertoa hoitotyön käytännön, hallinnon sekä koulutuksen näkökulmasta syventäen perioperatiivisten sairaanhoitajien käsitystä esimiesten roolista työkierron onnistumisessa ja antaa uusia ideoita sekä perioperatiivisille sairaanhoitajille että esimiehille työkierron kehittämiseen entistä toimivammaksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli myös mahdollistaa työkierron tärkeyden huomiointi hoitotyön koulutuksessa. Tehtävinä oli selvittää perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemuksia työkierrosta sekä työkierron haasteita perioperatiivisessa hoitotyössä.

Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Aineistonkeruumenetelmänä hyödynnettiin teemahaastattelua, joka tehtiin erään leikkausosaston neljälle perioperatiiviselle sairaanhoitajalle syksyllä 2015. Haastattelut nauhoitettiin ja kirjoitettiin auki. Sisällönanalyysi toteutettiin teorialähtöisesti ja analyysin runkona käytettiin teoreettisia lähtökohtia.

Opinnäytetyön tulosten perusteella leikkausosaston perioperatiivisilla sairaanhoitajilla oli pääosin positiivisia kokemuksia työkierrosta. Työkierrossa tärkeiksi asioiksi perioperatiivisen sairaanhoitajan näkökulmasta nousivat perioperatiivisen hoitotyön erikoisosaamisen huomiointi työkiertopaikan valinnassa, työntekijän henkilökohtaiset toiveet ja tavoitteet osaamisen laajentamisesta sekä työkierron vaikutukset yksilöön ja työyhteisöön. Toimiva vuorovaikutus yksilön ja organisaation välillä esimiehen välityksellä mahdollistaisi ymmärryksen syventymisen tahojen toiminnasta ja näkökulmista, mikä johtaisi työkierron toteutumiseen kaikkien kannalta onnistuneesti. Työkierron lähdön haasteiksi koettiin mukavuusalueelta poistuminen, tutun työn vaihtuminen, uuden toimintakulttuurin oppiminen, työyhteisöön sisään pääseminen ja toimintatapoihin mukautuminen. Myös taloudelliset menetykset lisäsivät työkiertoon lähdön kynnyksiä.

Jatkotutkimuksissa kvalitatiivista ja kvantitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen voidaan saada laajempaa näyttöä työkierron vaikutuksista eri näkökulmista. Erilaisia perioperatiivisia yksiköjä vertailemalla tieto yksikkökohtaisista eroista lisääntyisi ja kehityskohteet olisi mahdollista nostaa entistä paremmin esille. Yksilön sijaan organisaation näkökulman esiin tuominen työkiertoon liittyen rikastuttaisi tutkimustietoa ja lisäisi yksilöiden ymmärrystä työkiertoon vaikuttavista asioista organisaation kannalta.

Asiasanat: perioperatiivinen, hoitotyö, työkierto

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

LOUKKAANHUHTA, HANNA
The Experiences of Perioperative Nurses in Job Rotation

Bachelor's thesis 47 pages, appendices 4 pages
March 2016

The aim of this thesis was to study the experiences of perioperative nurses in job rotation in their own area of operation. The goal was to develop job rotation from the perspective of practice, administration, and education. Moreover, the thesis seeks to demonstrate the importance of including job rotation to nursing education. The goal was also to pinpoint the challenges of job rotation.

The research of this thesis was qualitative. The data was collected with a theme interview that was conducted to four perioperative nurses in the autumn of 2015. The interviews were recorded and transcribed. The analysis of the material was based on content analysis.

Based on the results, the nurses' experiences in job rotation were mainly positive. The nurses pointed out for instance that one's own wishes and goals are important matters with respect to job rotation. Furthermore, the interaction between the worker and the manager was also emphasized. As far as the challenges of job rotation are concerned, the nurses mentioned for instance getting into the work community as well as adjusting to new working methods.

Further research could be done to study the effects of job rotation from various perspectives. By comparing different perioperative units, one could get more information on the differences between these units. Additionally, by adding the perspective of the organization, the units would understand better the issues affecting job rotation.

Key words: perioperative, nursing, job rotation

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	7
3	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
3.1	Työkierto organisaation näkökulmasta	8
3.1.1	Työkierron tavoitteet, hyödyt ja haasteet	8
3.1.2	Esimiehen rooli osaamisen kehittämisessä	10
3.1.3	Työyhteisön vaikutus työkierrossa.....	12
3.2	Työkierto yksilön näkökulmasta.....	12
3.2.1	Työkierron tavoitteet, hyödyt ja haasteet	12
3.2.2	Perioperatiivisen sairaanhoitajan roolit.....	13
3.2.3	Osaamisen kehittäminen	13
4	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	15
4.1	Laadullinen tutkimus	15
4.2	Teemahaastattelun käyttäminen aineistonkeruussa	15
4.3	Sisällönanalyysi	17
5	TULOKSET	19
5.1	Perioperatiivisen sairaanhoitajan roolit.....	19
5.2	Osaamisen kehittäminen	20
5.3	Työkierron tavoitteet, hyödyt ja haasteet yksilön näkökulmasta.....	22
5.4	Työkierron tavoitteet, hyödyt ja haasteet organisaation näkökulmasta	25
5.5	Esimiehen rooli osaamisen kehittämisessä	26
5.6	Työyhteisön vaikutus työkierrossa	29
6	POHDINTA.....	32
6.1	Opinnäytetyön eettisyys	32
6.2	Opinnäytetyön luotettavuus	32
6.3	Tulosten tarkastelu	35
6.4	Johtopäätökset ja kehittämisideat	39
6.5	Lopuksi	40
	LÄHTEET.....	42
	LIITTEET	44
	Liite 1. Teemahaastattelun runko ja tarvittaessa käytettävät tarkentavat kysymykset	44
	Liite 2. Saatekirje osaston henkilökunnalle.....	46
	Liite 3. Haastateltavan suostumuslomake	47

1 JOHDANTO

Osaamisen kehittäminen on tärkeä osa osaamisen johtamisen ja turvaamisen kokonaisuutta. Yksilön oppiminen on keskeistä työssä oppimisessa, kuitenkin myös yhteisön oppimisen tärkeys on lisääntymässä. Yhtenä oppimisen keinona toimii työkierto. Työkierrossa henkilö siirtyy sovituksi ajaksi sovitulla tavalla alkuperäisestä työstään toiseen osastoon, yksikköön tai taloon. Lopuksi henkilö palaa omaan työhönsä. Työkierron tavoitteena on työn vaihtelu, rasituksen ja uupumisen ehkäisy, uusien työtehtävien oppiminen sekä hiljaisen tiedon siirtäminen. Työkierto toimii hyvänä keinona arjen urautumisen ja pysähtyneisyyden estäjänä. (Jalo, Holopainen & Eloranta 2012, 1.)

Työkiertoa kuvataan ammatillisen osaamisen kehittämisen välineeksi. (Järvi & Uusitalo 2004, 339.) Työntekijän näkökulmasta tavoitteellinen työkierto mahdollistaa työntekijän uuden oppimiselle sekä vertaiskokemusten ja osaamisen jakamiselle urapolkunsa eri vaiheissa. Työkierrolla voi myös olla myönteisiä vaikutuksia työhyvinvointiin. (eOsmo 2011.)

Työkierto on kuulunut Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toimintatapaan vuodesta 2014. Työkierto on luokiteltu kolmiportaiseksi; liikkuvuuteen (tunnista muutamaan päivään), keskipitkään (6vk-6kk) ja pitkään (6kk-12k) työkiertoon. Toimialueet laativat suunnitelmat joiden mukaan päätetään mistä yksiköstä toiseen työkierto tapahtuu. Työkierto tapahtuu yhteisten pelisääntöjen ja ohjeistusten mukaisesti. Työkiertoon lähdetään omalla palkalla. Tavoitteena on, että työkierto toteutetaan säännöllisesti (vähintään 5 vuoden välein), kunnes hoitotyöntekijä osaa työskennellä 2-3 yksikössä oman työyksikönsä lisäksi. Työkiertoon sairaanhoitaja lähtee vasta sitten, kun arviointiasteikon mukaan hän on omassa yksikössään pätevä. (Leino, Huhtala, Kotiniitty & Luoju 2014, 11–12.)

Perioperatiivisessa yksikössä työskentelevältä sairaanhoitajalta edellytetään laajaa osaamista. Työssä vaaditaan potilaan ohjaukseen liittyvien valmiuksien lisäksi myös kykyä työskennellä perioperatiivisen hoitotiimin jäsenenä. Perioperatiivinen sairaanhoitaja toimii anestesia-, instrumentoivana ja valvovana sairaanhoitajana. Työnkuvaan näin ollen sisältyy jatkuva muutos ja nopeasti muuttuvien tilanteiden laadukas hallinta. (Tampereen ammattikorkeakoulu.)

Erään Pirkanmaan sairaanhoitopiirin osaston henkilöstön keskuudessa oli noussut tarve selvittää työkierron mahdollisuuksia ja haasteita. Roolin vaihtamisen vaikeus, työkierron vaikutus työyhteisöön sekä työkierron kehittämisideat kiinnostivat henkilöstöä. Opinnäytetyöntekijä on myös huomannut sairaanhoitajaopintojensa aikana työkierron hyödyntämisen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella.

Suomessa työkiertoa koskevia empiirisiä tutkimuksia on tehty julkisen sektorin työntekijöiden keskuudessa muutamia, teoreettisesti tarkasteltua työkiertoa hieman useammin (Miettinen, Hopia, Koponen & Wilskman 2006,184). Aihe on vielä kohtalaisen uusi, eikä tutkittua tietoa ole vielä paljon. Kartoittamalla muun muassa työkiertoon lähtemisen haasteita on työkiertoa mahdollista kehittää entistä toimivammaksi tulevaisuudessa.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemuksia toiminta-alueeseensa liittyvästä työkierrosta.

Opinnäytetyön tehtävät:

1. Millaisia kokemuksia perioperatiivisilla sairaanhoitajilla on työkierrosta?
2. Mitä haasteita työkierrossa on perioperatiivisessa hoitotyössä?

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työkiertoa hoitotyön käytännön, hallinnon sekä koulutuksen näkökulmasta. Valmis opinnäytetyö syventää perioperatiivisten sairaanhoitajien käsitystä esimiesten roolista työkierron onnistumisessa ja antaa uusia ideoita sekä perioperatiivisille sairaanhoitajille että esimiehille työkierron kehittämiseen entistä toimivammaksi. Opinnäytetyön tavoitteena on myös mahdollistaa työkierron tärkeyden huomiointi hoitotyön koulutuksessa. Tämän opinnäytetyön kautta laajennan näkemystäni perioperatiivisen sairaanhoitajan työnkuvasta, joka mahdollistaa päivittäisen roolin vaihdon. Opinnäytetyön valmistuttua opinnäytetyöntekijä on kehittänyt taitojaan laadullisen tutkimuksen teossa sekä laajentanut näkemystään hoitotieteellisen tutkimusten teon tärkeydestä hoitotyön kehittämisessä.

3 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Työkierto organisaation näkökulmasta

Työkierto määritellään suunnitelmalliseksi, määräaikaiseksi tehtävien vaihtamiseksi tai siirtymiseksi omista vakinaisista tehtävistä toisiin. Tällä tavoin työntekijällä on mahdollisuus katkaista pitkään jatkunut työputki ja monipuolistaa tehtäviään sekä lisätä työyksiköiden välistä vuorovaikutusta. (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry, 19.) Työkierto on yksi henkilöstön ja organisaation kehittämisen menetelmä (eOsmo 2011).

Vuonna 2013 Pirkanmaan sairaanhoitopiirin hoitohenkilöstöstä (vakanssi 3059,5) 28 % osaa toimia vain omassa työyksikössään. Sairaanhoitajista myös 28 % osaa työskennellä vain omassa työyksikössään tai yhdessä muussa yksikössä oman lisäksi. 19 % sairaanhoitajista osaa työskennellä kahdessa muussa yksikössä oman yksikön lisäksi ja 3 % myös kolmessa muussa yksikössä. Useammassa kuin kolmessa yksikössä toimii 22 % hoitohenkilöstöstä. (Leino ym. 2014, 9.)

Hoitohenkilökunta kiertää pääosin oman vastuualueensa sisällä, mutta myös vastuualueiden välillä. Osastonhoitajat tai vastuuhoidajat koordinoivat ja arvioivat henkilöstön sijoittumista päivittäin. Perehdytys kestää keskimäärin yhdestä päivästä seitsemään kuukauteen riippuen työntekijän osaamisesta sekä perehdytettävästä toimipisteestä. Joissain yksiköissä perehtyminen voi kestää parikin vuotta. (Leino ym. 2014,5.)

3.1.1 Työkierron tavoitteet, hyödyt ja haasteet

Työkierron tavoitteena on parantaa henkilöstön ammattitaitoa ja osaamista, lisätä työmotivaatioita sekä tehtävien kiinnostavuutta että vaihtelua. Tavoitteena on myös kehittää työn tuloksellisuutta ja laatua, siirtää osaamista ja voimavaroja sinne, missä hyöty on suurin, sekä lisätä muutosvalmiutta, uudistaa työelämää ja hallintokulttuuria. (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry, 19.) Työkierrolla pyritään vaihteluun työssä, ehkäisemään raskautta ja uupumusta, oppimaan uusia työtehtäviä ja siirtämään hiljaista tietoa (Jalo ym. 2012, 1).

Vaatimukset sairaanhoitajien osaamisesta ovat kasvaneet. Kaikkein eniten erityisosaamista vaaditaan yliopistollisen keskussairaalan erikoissairaanhoidossa. Hoitotyön johtajien tehtäväksi on määräytynyt vastuualueensa sairaanhoitajien osaamisen edistäminen, mikä on mahdollista esimerkiksi urakehitysohjelman ja työkierron avulla. Työkierto tähtää sairaanhoitajan ammatilliseen pätevytyymiseen erikoisalallaan. (Miettinen ym. 2006, 183–184.)

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella työkierron tavoitteena on henkilökunnan osaamisen laajentaminen, joka johtaa työkuormituksen tasaamiseen työyksiköiden välillä, alimitoitettujen päivien välttämiseen ja potilasturvallisuuden edistämiseen Työkierron hyötyinä nähdään muun muassa urautumisen vaaran vähentyminen, työmotivaation ja itseluottamuksen paraneminen sekä ammattitaidon, kykyjen ja kokemuksen lisääntyminen. Työkierron haasteiksi kuvataan pelkoa ammattitaidon ja asiantuntijuuden menettämisestä, kiertoon lähtevän puutteellinen ammattitaito vaaratekijänä, turvallisiksi koetusta työyhteisöstä luopuminen, muutosvastarinta, stressi sekä osaamattomuuden ja riittämättömyyden pelko. Työkierto määriteltiin kolmiportaiseksi keston mukaan; muutamasta tunnista useampaan kuukauteen, jopa vuoteen. (Leino ym. 2014,5.)

Sairaanhoitajapula vaikeuttaa käytännön työkierron toteuttamista. Työkierto kuitenkin onnistuessaan vähentää hoitohenkilökunnan vaihtuvuutta. Osaamisen kehittämisen lisäksi työkierto edistää yksiköiden välistä yhteistyötä. Työkierto myös toteuttaa oppivan organisaation elementtejä käytännössä. Työkierron oletetaan tukevan hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyttä, työn hallintaa sekä näin ollen potilaan hoidon hyvää laatua. (Miettinen ym. 2006, 183–184.)

TAULUKKO 1. Työkierron tavoitteet, hyödyt ja haitat organisaation näkökulmasta

Tavoitteet	Hyödyt	Haasteet
<ul style="list-style-type: none"> – ammattitaidon & osaamisen parantuminen – työmotivaation, tehtävien kiinnostavuuden & vaihtelun lisääminen – osaamisen siirto – muutosvalmiuden lisääminen – työelämän & hallintokulttuurin uudistaminen – rasituksen ja uupumisen ehkäisy – työkuormituksen tasaiminen – alimitoitetuilta päiviltä välttyminen – potilasturvallisuuden edistäminen 	<ul style="list-style-type: none"> – urautumisen vaaran vähentyminen – työmotivaation & itsetuottamuksen parantuminen – ammattitaidon, kykyjen & kokemuksen lisääntyminen – yksiköiden välisen yhteistyön edistäminen – työntekijöiden työtyytyväisyyden, työn hallinnan & potilaan hyvän hoidon laadun tukeminen 	<ul style="list-style-type: none"> – ammattitaidon & asiantuntijuuden menettämisen pelko – kiertoon lähtevän puutteellinen ammattitaito koetaan vaaratekijänä – turvallisiksi koetusta työyhteisöstä luopuminen – stressi – osaamattomuuden ja riittämättömyyden pelko

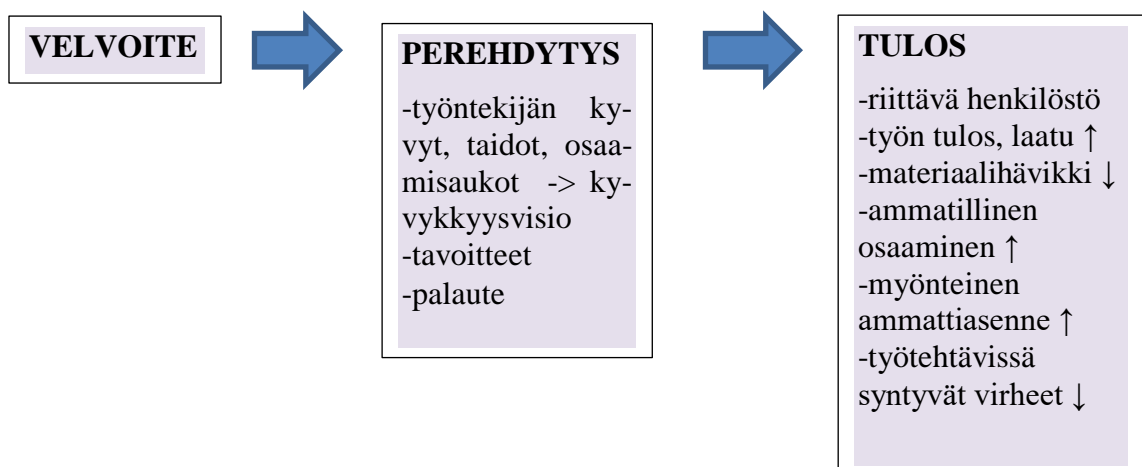
3.1.2 Esimiehen rooli osaamisen kehittämisessä

Työturvallisuuslaki (23.8.2002/738) velvoittaa työnantajan huolehtimaan riittävästä työntekijöiden perehdyttämisestä työpaikan oloihin, työn oikeaan suorittamiseen sekä työhön mahdollisesti liittyviin terveysvaaroihin. (Finlex 2002.) Esimies oppii perehdytyksen avulla tuntemaan nopeasti uuden tulokkaan sekä tunnistamaan perehdytettävän kyvyt ja taidot ja näin valtuuttamaan hänet sopiviin töihin. Tehokas perehdytys edistää sekä työn tuloksen että laadun paranemista. Myös materiaalihävikki vähentyy. (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 190–191.)

Muuttuvassa toimintaympäristössä palvelujen toimiminen vaatii, että osaavaa henkilöstöä on riittävästi. Perehdyttäminen pyrkii lisäämään ammatillista osaamista, ja sen tarkoituksena on valmentaa tulokas työtehtävän hoitoon ja luoda perusta ammatissa kehittymiselle. Perehdyttämisen tavoitteena on varmistaa hoitohenkilöstön osaaminen sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Näin on mahdollista edistää myönteisten ammattiasenteiden kehittymistä ja vähentää työtehtävissä syntyviä virheitä. (Miettinen ym. 2006, 132–133.)

Osaamisen on motivaation kanssa osoitettu lisäävän yritysten tuottavuutta. Terveystuon esimies varmistaa henkilöstön osaamisen riittävyyden eri tilanteissa osaamis-
pääoman oikealla kohdentamisella sekä osaamisen kartoituksella. Osaamisen johtaminen edellyttää esimieheltä kykyä paikantaa henkilöstön osaamisaukot sekä luoda yksikön kyvykkyysvisio. Osaamiskartoitusta voi hyödyntää nykytilanteen toteamisessa sekä tavoitteellisen kehityksen seuraamisessa esimerkiksi kehityskeskustelujen yhteydessä. (Kääriäinen 2010, 35.)

Työkierron määrittely lähtee tavoitteista, joihin työkierron avulla pyritään. Aluksi täytyy pohtia, tavoitellaanko työkierron avulla oppimista, vaihtelua, uusia tehtäviä vai kontakteja. Ensisijaisesti työkierto on kuitenkin yksi henkilöstön kehittämisen muoto, joka on myös merkittävä keino lisätä muutosvalmiutta sekä joustavuutta. (Miettinen ym. 2006, 184–186.) Palaute omalle esimiehelle työkierrosta on erittäin tärkeää, ja samalla on mahdollista verrata työkierrolle asetettuja tavoitteita toteutuneeseen työkiertoon (Laaksonen ym. 2012, 197).



KUVIO 1. Esimiehen rooli perehdyttämisen kehittämisessä

3.1.3 Työyhteisön vaikutus työkierrossa

Työkierron myönteisenä tuloksena mainitaan myös sen sosiaalistava vaikutus. Työntekijä voi hyvin, kun työnkuva on laaja-alainen. Työkierron toteuttamiselle voi myös ilmetä esteitä ja ongelmia. Työkierron hyödyt ovat vaikeasti havaittavissa lyhyellä aikavälillä, ja järjestelyt ja muutokset vaativat aktiivisuutta. Työryhmät, jotka kokevat yhteenkuuluvuutta ja ymmärtävät toisiaan saattavat kokea työkierron negatiivisena asiana. Työyhteisö voi myös klikkiytyä kilpailun luulossa. Työkiertoa saatetaan uran alussa toteuttaa nopeassa tahdissa, mutta uran lopulla liian harvoin tai ei ollenkaan. Työkierrossa myös erikoisosaamisen ylläpito saattaa kärsiä. Suurimpana esteenä nähdään kuitenkin henkilökunnan asenteet. (Miettinen ym. 2006, 184–186.)

Vastaanottavan työyhteisön myönteisellä suhtautumisella uuteen työntekijään havaittiin olevan myönteisiä vaikutuksia työkierron kokemiseen, kun taas ulkopuolisuuden tunne lisäsi kielteisyyttä työkiertoa kohtaan. Halu kuulua johonkin työyhteisöön täysivaltaisena jäsenenä koettiin tärkeäksi. (Miettinen ym. 2006, 193–194.)

3.2 Työkierto yksilön näkökulmasta

Monilla työkiertoon osallistuneilla on työkierrosta positiivisia kokemuksia (Laine 2014; Rantalainen 2014,104). Pinsetti-lehden artikkelissa haastatellut sairaanhoitajat suosittelisivat työkiertoa myös muille (Aho 2007,10–13). Rantalainen (2014, 24) toteaa tutkielmassaan myös yksilön myönteisellä asennoitumisella työkiertoa kohtaan olevan yhteys siitä saataviin positiivisiin kokemuksiin. Monet asiat lisäävät kuitenkin sairaanhoitajan kielteisyyttä työkiertoa kohtaan (Miettinen ym. 2006, 193–194).

3.2.1 Työkierron tavoitteet, hyödyt ja haasteet

Useat työkierrossa olleet kokevat työhön tulleen vaihtelua ja monipuolisuutta. Eri työyksiköiden toiminnan näkeminen koetaan hyödylliseksi; ammattitaito laajenee sekä ammatti-identiteetti vahvistuu. (Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry, 20.) Myös Ruoranen ym.(2007, 12) havaitsevat työkierron parantavan yhteistyön sujuvuutta, kun yksilö pääsee liikkuvuuden avulla näkemään muiden yksiköiden toimintaa. Tämä taas

lisää yksilön omaa ymmärrystä roolistaan hoitoprosessissa. Työkierron ja koulutuksen avulla hoitohenkilökunnan hyvinvoinnin edistäminen ja osaamisen kehittäminen on mahdollista (Laine 2014). Pinsetti-lehden artikkelissa rahallista korvausta työnkuvan ja ammattitaidon laajentamisesta oli saanut yksi sairaanhoitaja, minkä hän oli kokenut kannustavaksi (Aho 2007, 10–13).

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin silmäklinikan hoitotyön työkierto-ohjelman sairaanhoitajien kokemukset työkierrosta olivat sekä myönteisiä että kielteisiä. Uudet ajatukset, ideat ja virikkeet motivoivat työntekijää palatessa aiempaan työyksikköön. Myönteisyyttä työkiertoa kohtaan lisäsi työkierron vapaaehtoisuus sekä riittävä perehdytys. Työkierron toivottiin olevan riittävän pitkä osaamisen ilon kokemiseksi. Pakko-siirrot koettiin kielteisesti sekä kokemus siitä, että työntekijän mielipiteitä ja kiinnostuksen kohteita ei sijoittamisessa huomioitu. Riittämätön perehdytys, korkea ikä, jäljellä olevan työajan lyhyys sekä halu oppia sen hetkinen työ kunnolla lisäsi kielteistä kantaa työkiertoa kohtaan. (Miettinen ym. 2006, 193–194.)

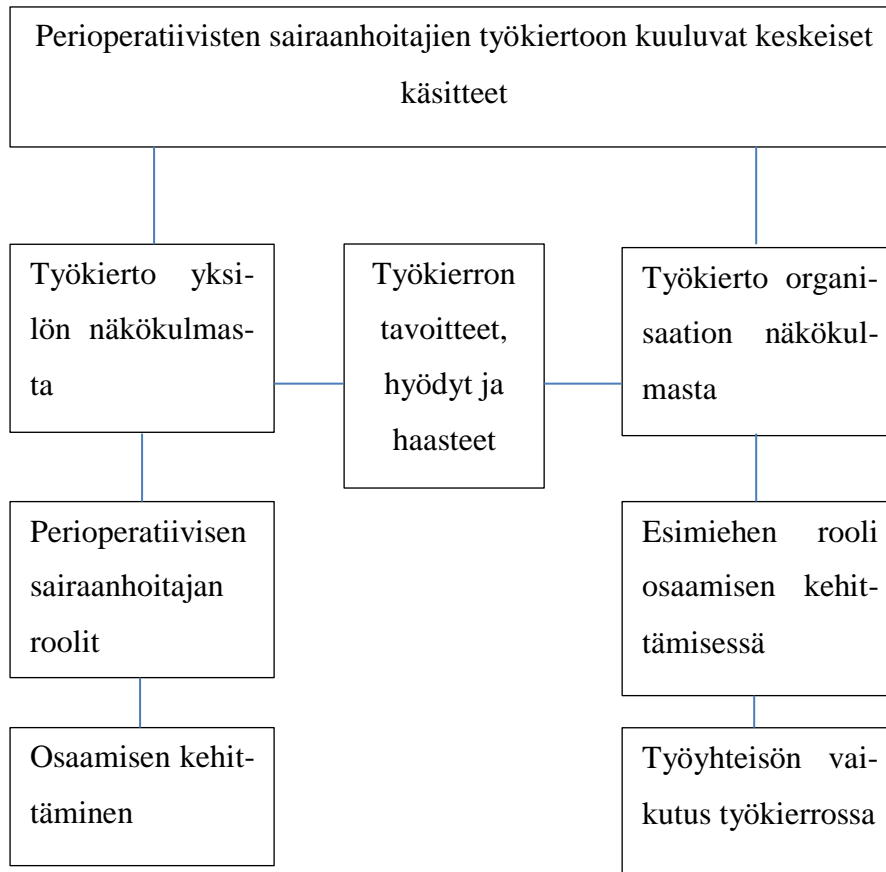
3.2.2 Perioperatiivisen sairaanhoitajan roolit

Perioperatiivisen sairaanhoitajan on mahdollista työskennellä anestesia-, instrumentti- ja valvovan sairaanhoitajan rooleissa leikkaus-, anestesia- ja päiväkirurgisissa yksiköissä sekä leikkauksen ja anestesian jälkeen valvontayksiköissä. Näin ollen perioperatiivisessa yksikössä toimivalta sairaanhoitajalta vaaditaan laajaa osaamista, nopeasti muuttuvien tilanteiden hallintaa sekä jatkuvan muutoksen sietoa. (Tampereen ammattikorkeakoulu.)

3.2.3 Osaamisen kehittäminen

Leikkaus- ja anestesiahoitajien yhteiseen ammatillisen pätevyyden sisältöön määriteltiin potilaan hoidon valmistelu, hoidon dokumentointi, kommunikointi ja tiimityöhön kuuluvat hoitotyön toiminnot (Tengvall 2011, 39). Muutokset, jotka edellyttävät uusia osaamistarpeita, muokkaavat perioperatiivisen hoidon ja hoitotyön asetettuja tavoitteita ja vaatimuksia. Tällä tavoin myös perioperatiivisen sairaanhoitajan työ muuttuu. Jotta asiantuntijuus säilyisi, on perioperatiivisen sairaanhoitajan kehitettävä ammatillista

osaamistaan. Ammatillisen osaamisen kehittämismenetelminä toimivat muun muassa itseohjautuvuus ja aktiivisuus oppia. Laajenevat työtehtävät, kokonaisuuden näkeminen ja siihen osallistuminen esimerkiksi työkierron avulla kehittävät ammatillista osaamista. (Lukkari, Kinnunen & Korte 2013, 29–30.)



KUVIO 2. Perioperatiivisten sairaanhoitajien työkiertoon kuuluvat keskeiset käsitteet

4 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Laadullinen tutkimus

Laadullinen tutkimus käyttää sanoja ja lauseita. Kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimuksella tavoitteena on tutkittavan ilmiön kuvaaminen, ymmärtäminen ja tulkinnan antaminen. Laadullinen tutkimus antaa mahdollisuuden tutkittavan ilmiön syvälliseen ymmärtämiseen, rikkaaseen kuvaamiseen ja selittämiseen. (Kananen 2014, 18.) Laadullisen tutkimuksen kysymys on mahdollista palauttaa kysymykseen ”miten minä voin ymmärtää toista?” (Tuomi & Sarajärvi 2009, 68). Tässä opinnäytetyössä hyödynnetään kvalitatiivista tutkimusmenetelmää, sillä opinnäytetyössä kartoitetaan perioperatiivisten sairaanhoitajien empiiristä eli kokemuseräistä tietoa työkierrosta. Opinnäytetyötä toivonut osaston henkilöstö oli myös kiinnostunut laadullisen tutkimusmenetelmän käyttämisestä.

Empiirisessä analyysissä aineiston keräämis- ja analyysimetodit korostuvat. Näiden kuvaaminen antaa lukijalle mahdollisuuden tutkimuksen arviointiin sekä on tärkeä osa tulosten uskottavuutta. Yleisimpiä laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. Näitä voidaan käyttää vaihtoehtoisesti, rinnatusten tai yhdisteltynä tutkittavan ongelman ja tutkimusresurssien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 21, 71.)

4.2 Teemahaastattelun käyttäminen aineistonkeruussa

Teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu on avoimuudessaan lähellä syvähaastattelua. Teemahaastattelussa edetään etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten avulla. Ihmisen tulkinnat asioista, merkitysten antaminen ja niiden muodostuminen vuorovaikutuksessa korostuvat. Etukäteen valitut teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen eli tutkittavasta asiasta jo tiedettyyn tietoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74–77.) Teemahaastattelussa keskeisessä osassa ovat ihmisten tulkinnat asioista sekä heidän niille antamansa merkitykset. Samoin kuin se, että merkitykset muodostuvat vuorovaikutuksessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48.) Opinnäytetyössä käytettiin aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelua. Koska opinnäytetyössä kartoitet-

tiin perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemuksia työkierrosta, teemahaastattelun avulla oli mahdollista saada kohdennettua tietoa kyseisestä aiheesta.

Opinnäytetyön kohdejoukkona toimivat erään Pirkanmaan sairaanhoitopiirin perioperatiivisen osaston perioperatiiviset sairaanhoitajat, joista neljää (n=4) haastateltiin. Haastattelut toteutettiin työajalla yksilöhaastatteluina. Haastattelun teemat olivat etukäteen määriteltä teoreettisten lähtökohtien pohjalta. Haastattelussa teemat käytiin avoimin kysymyksin läpikäyden ja tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa käyttäen (Liite 1.). Tutkimuslupa saatiin hakemuksen mukaisesti.

Haastattelun teemat olivat etukäteen määriteltä teoreettisten lähtökohtien pohjalta. Teemassa ”yksilö” haluttiin selvittää perioperatiivisen sairaanhoitajan kokemuksia yksilötasolla työkiertoon liittyvästä toiminnasta. ”Osaamisen kehittäminen” – teemassa tavoitteena oli kartoittaa osaamisen laajentamisessa huomioitavia erityispiirteitä perioperatiivisen hoitotyön näkökulmasta. ”Tavoitteet” – teemassa haluttiin selvittää työkierron tavoitteita sekä yksilö- että organisaatiotasolla. Perioperatiivisen sairaanhoitajan työkierron tuomia hyötyjä ja haasteita perusteluineen haettiin ”Hyödyt” – ja ”Haasteet” – teemojen avulla. ”Työyhteisö” – teemalla haluttiin kartoittaa perioperatiivisen sairaanhoitajan kokemuksia työkierron vaikutuksista työyhteisöön liittyen sekä työyhteisön jäsenen että tulokkaan näkökulmasta. Koska esimiehellä on suuri rooli työkierron suunnittelussa ja toteutuksessa, haluttiin selvittää kokemuksia esimiehen osallistumisesta osaamisen kehittämiseen sekä uusiin tehtäviin perehdyttämisessä ”Esimies” – teemalla. ”Organisaatio” – teemalla tavoitteena oli kartoittaa perioperatiivisen sairaanhoitajan kokemuksia organisaation toiminnan vaikutuksista työkierron toimivuuteen, työkierron kehittämisideoista sekä työkierron suositteluista muille.

Haastattelua varten vapaaehtoisia haastateltavia pyydettiin osastotunnilla pidetyssä aiheen esittelyssä sekä osastolle jaetussa saatekirjeessä (Liite 2.) ilmoittautumaan sähköpostitse opinnäytetyön tekijälle. Tiedonantajat saivat haastattelurungot (Liite 1.) etukäteen tarkasteltavaksi, joka saattoi helpottaa kysymyksiin vastaamista. Myös eettiseltä kannalta on perusteltua, että haastateltavat tietävät, mitä aihetta haastattelu koskee (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73–74). Toisaalta taas vastaukset saattavat olla vähemmän spontaaneja ja tarkasti etukäteen mietittyjä. Haastatteluja varten aikaa oli varattu noin 45 minuuttia haastattelua kohden, kun taas toteutuneet haastattelut kestivät 20–30 minuuttia. Haastattelut nauhoitettiin ja kirjoitettiin auki aineiston analysointia varten.

4.3 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysiä kuvataan perusanalyysimenetelmäksi, jota on mahdollista käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Sisällön analyysi tähtää kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä sanallisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91, 108.) Kyseinen analyysimenetelmä toimii hyvin laadullisessa tutkimuksessa, jonka peruseriaatteena on tuottaa ymmärtävää ja kuvailevaa tietoa. Sisällön analyysin tuloksena on mahdollista järjestää aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kokoavaksi käsitteeksi, kadottamatta sen sisältämää informaatiota (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–109.)

Sisällönanalyysia voidaan kuvata nimillä aineistolähtöinen, teorialähtöinen tai teoriaohjaava. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa lähtökohtana on itse aineisto, kun taas teorialähtöisessä sisällönanalyysissä voidaan käyttää viitekehystä, jolloin analyysia ohjaa tietty teema tai käsitekartta. Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissa toimitaan aineiston ehdoilla, mutta abstrahoinnissa eli käsitteellistämässä empirinen aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108, 111–117.) Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin teemahaastattelun kautta saatua aineistoa teorialähtöisen sisällönanalyysin keinoin.

Teorialähtöisessä sisällönanalyysissa ensin muodostetaan analyysirunko, jonka sisälle muodostuvat erilaiset luokat ja kategoriat induktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti. Analyysirungon väljyyden mukaan aineistosta on mahdollista kerätä runkoon sopivien asioiden lisäksi myös ne, jotka jäävät ulkopuolelle. Kuunneltu aineisto litteroidaan sana sanalta auki kirjoitetuksi aineistoksi. Aineistoon perehdytään lukemalla tämä useaan kertaan läpi, jonka jälkeen aineistoa lähdetään redusoimaan eli pelkistämään. Aineistosta kerätään systemaattisesti analyysirungon mukaiset ilmiöt, jotta epäolennainen saadaan pois ja jäljelle jäävät pelkistetyt ilmaukset. Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä on mahdollista poimia aineiston mukaan joko ylä- tai alaluokkaa kuvaavia ilmiöitä ja sijoittaa ne analyysirungon mukaan. Kategoriat määritellään aiemman tiedon mukaan ja niihin etsitään aineistosta sisältöjä niitä kuvaavista lausumista. Täten aineiston analyysia ohjaa valmis, aiemman tiedon perusteella muodostettu teoria. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113–117.)

Opinnäytetyössä haastattelujen avulla kerätty aineisto analysoitiin teorialähtöistä sisällönanalyysimenetelmää hyödyntäen. Aluksi opinnäytetyöntekijä litteroi keräämänsä

aineiston aloittaen samalla aineiston läpikäymisen syvemmän ymmärryksen vuoksi. Analyysirungon muodostusta tuki teoriasta esiin nostetut keskeiset käsitteet, joissa esille nousivat työkierto yksilön että organisaation näkökulmasta perioperatiivisen sairaanhoitajan kokemana. Näistä tekijöistä muodostuivat analyysirungon kokoavat käsitteet. Näkökulmista poimitut tavoitteet, hyödyt ja haasteet sijoitettiin rungon yläluokiksi, kuten myös perioperatiivisen sairaanhoitajan roolit, osaamisen kehittäminen, esimiehen rooli osaamisen kehittämisessä sekä työyhteisön vaikutus työkierrossa. Nämä tekijät ohjasivat sisällönanalyysia, jossa poimitut ilmaukset pelkistettiin ja muodostettiin alaluokat.

TAULUKKO 2. Esimerkki osasta sisällönanalyysia, jota opinnäytetyössä hyödynnettiin.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Kokoava käsite
Se on sen oman ammattitaidon laajentaminen	Ammattitaidon laajentaminen	Työn hallinta	Työkierron hyödyt	Työkierto yksilön näkökulmasta perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemana
Mielenkiinto sitä työtä kohtaan lisääntyis kun sais tehdä jotain muutakin välillä	Työn mielenkiinnon lisääntyminen	Työhyvinvointi		
Pyrähdys jossain muualla oikeesti piristää sitä omaa työtä ja jaksamista	Vaihtelun tuoma virkistyminen	Työhyvinvointi		
Avartaa sitä näkemystä että asioita voi tehdä monella eri tavalla oikein	erilaisten toimintatapojen näkeminen	Työn hallinta		

5 TULOKSET

5.1 Perioperatiivisen sairaanhoitajan roolit

Haastatellut sairaanhoitajat kertoivat leikkausosastolla työskentelevän perioperatiivisen sairaanhoitajan rooliin kuuluvan useita eri osa-alueita; yksikössä työskennellään kiertäen anestesiahoitajana, instrumentoivana hoitajana ja valvovana hoitajana. Yksikössä on myös mahdollista työskennellä leikkaussalin ja heräämön lisäksi leiko-hoitajana, joka työskentelee leikkaukseen kotoa tulevien potilaiden parissa, sekä organisaattorin toimessa jonka tehtävänä on organisoida leikkausosaston päivittäiset toimenpiteet. Erikoisalan suppeuden koettiin mahdollistavan perioperatiivisen sairaanhoitajan työskenteelyn sekä anestesia- että leikkauspuolella. Haastateltavilla oli kokemusta myös muilla leikkausosastoilla työskentelystä, osalla myös vuodeosastotyöstä. Melkein kaikilla haastateltavilla oli omakohtaisia kokemuksia työkierrosta.

*Mehän tehdään kaikki kaikkee, että anestesiahoitajaa instrumentti-, valvo-
vahoitajaa, heräämöhoitajaa ja kierretään eri rooleissa.*

Perioperatiivisen sairaanhoitajan erikoisosaaminen koettiin tärkeäksi työkierrossa huomioitavaksi asiaksi; perioperatiivinen puoli on keskiössä. Osa haastateltavista koki, että tämän toimialueen sisällä heillä ei olisi selkeää paikkaa työkiertoa varten, vaan hyödyllinen työkiertopaikka löytyisi muista leikkausosastoista. Osa myös koki omaavansa vahvan perioperatiivisen ammatti-identiteetin.

*Jokainen perioperatiivinen sairaanhoitaja on varmaan hankkinut ammat-
tinsa sitä varten että he työskentelee leikkaussalissa.*

*Mä en vois kuvitellakaan meneväni vuodeosastolle vapaaehtoisesti, että
kyllä, tämmönen hyvin vahva perioperatiivinen identiteetti on.*

*Meillä ei oikein oo semmosta selkeätä paikkaa mihin meitä voidaan laittaa
tämän organisaation sisällä että se pitää sitten mennä melkein sinne leik-
kaussaliin johonkin muualle. Niin mä näkisin että olis parhaiten apua toi-
sillemmme.*

Kuviossa 3 ovat tiivistettynä sairaanhoitajien kuvaamat perioperatiivisen sairaanhoitajan rooliin liittyvät osa-alueet.



KUVIO 3. Perioperatiivisen sairaanhoitajan roolissa huomioitavat osa-alueet.

5.2 Osaamisen kehittäminen

Vaikka oma erikoisala koettiin hyväksi asiaksi, työkierron hajaantuessa liiaksi osaaminen saattaisi kehittämisen sijasta kärsiä. Työkierron laajentuessa perioperatiivinen sairaanhoitaja voi mennä vuodeosastolle tai poliklinikoille, mutta korvaavaa työntekijää leikkausosastolle niistä ei ole mahdollista saada. Myös mielenkiinnon puute työkiertopaikkaan liittyen saattaisi vaikuttaa uuden oppimiseen.

Jos ajatellaan työkierron toimivuutta että mä lähtisin vuodeosastolle töihin niin saadaanko me vuodeosastolta meille leikkuriin töihin: ei. Mun mielestäni siinä tavallaan semmonen erityisosaaminen menee hukkaan.

No jotenki aattelis et kun perioperatiivisen on valinnut, niin se on se oma mielenkiinnon kohde, et sit jos menis jonnekin vuodeosastolle missä ei ehkä olis niin mielekästä se työ niin. Varmasti sieltä sais juttuja omaan työhönsä mutta ehkä sit se oppimisen niinkun, ei se ois ehkä niin tehokasta se ajankäyttö jos se työ tuntuis epämiellyttävältä.

Poliklinikoilla ja vuodeosastoilla työkierto herätti ajatuksia omasta osaamisesta sekä työkiertopaikan että omasta hyödystä; Olisiko itsestä hyötyä vai olisiko lähinnä tiellä? Omien osa-alueiden ulkopuolelle siirtymisen toimenkuvan laajenemisen vuoksi koettiin

samalla oman toiminnan laadun huononemisenä. Muilla leikkausosastoilla työskennellessä aiempaa tietoa voidaan soveltaa, vaikka erikoisala olisikin uusi.

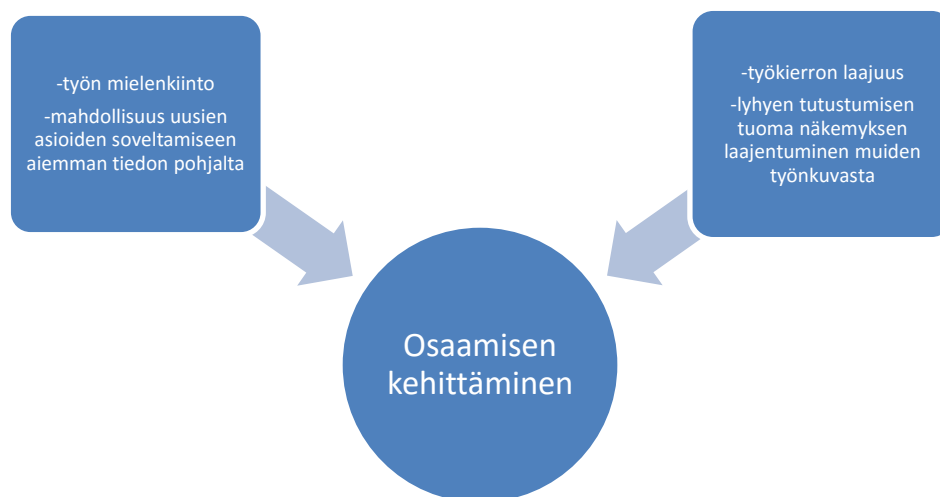
Tavallaan että vietkö sä niiden toisten työntekijöiden aikaa siinä enemmän kun se että sä oot siellä niinkun työntekijänä vaan ootko sä semmonen perässähihtäjä sitten joka ei osaa mitään.

Hypitään tavallaan omien osa-alueiden ulkopuolelle vaan siks että meidän toimenkuva laajenis. Ja sit just jos se laajenee niin myöskin laatu huononee.

Osa haastateltavista kokisi kuitenkin hyödylliseksi lyhyen tutustumisen toiminta-alueen sisällä toimiviin vuodeosastoihin ja poliklinikoihin. Näin käsitys toisten työnkuvasta laajenisi ja yhteistyö parantuisi, mikä koettiin hyödylliseksi.

Mut varmaan vois jotain niinkun semmosta, ei mitään kuukausia kestäväää mut semmosta niinku pienimuotoista työkiertoa täällä enemmän toimialueen sisällä harrastaa että tietäis mitä siellä tehdään et vähän tämmöstä tutustumista.

Kuviossa 4 ovat tiivistettynä sairaanhoitajien kuvaamat osaamisen kehittämiseen vaikuttavat tekijät.



KUVIO 4. Osaamisen kehittämiseen vaikuttavat tekijät.

5.3 Työkierron tavoitteet, hyödyt ja haasteet yksilön näkökulmasta

Haastateltavat kokivat työkierron pääosin positiivisena asiana ja suosittelisivat sitä myös muille perioperatiivisille sairaanhoitajille. ”Pienen pyrähtämisen” toisessa yksikössä koettiin piristävän omaa työtä ja jaksamista. Eräs haastateltava piti työkiertoon menoa hyödyllisenä osana sisällyttäen sen hoitotyön koulutukseen tai työelämään, vaikka työkierto vapaaehtoisuuteen perustuukin.

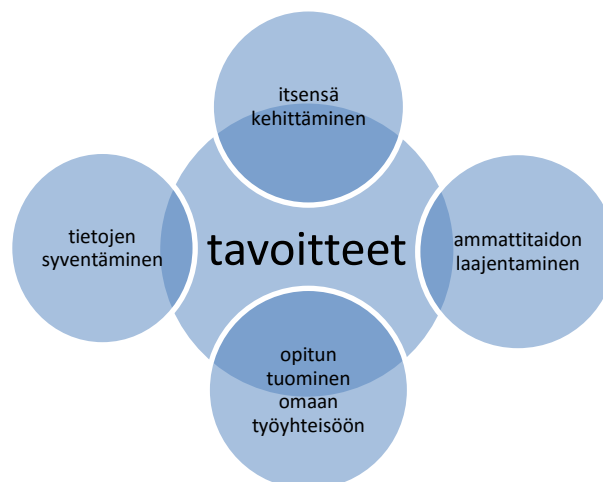
Kyllä mä suosittelisin ehdottomasti. Että tasaisin väliajoin semmonen pieni tuulahdus, pyrähdys jossain muualla se oikeesti piristää sitä omaa työtä ja jaksamista.

Itsensä kehittäminen ja ammattitaidon laajentaminen koettiin tärkeäksi yksilön työkierron tavoitteeksi ja hyödyksi. Uudessa työympäristössä pääsisi näkemään muita erikoisaloja ja toimintatapoja, missä aikaisemmin opittua pääsisi kertaamaan ja uutta oppimaan. Myös keskittymisen vain yhteen perioperatiivisen sairaanhoitajan rooliin työkiertopaikassa mahdollistaa tietojen tehokkaan syventämisen. Tavoitteena ja hyötynä myös koettiin uusien opittujen asioiden tuominen omaan työyhteisöön.

Nähdä kaikkea mahdollisimman paljon, miten siellä töitä tehdään ja minkälaisia nää erikoisalat on.

Toisaalta taas voi huomata jotain että ehkä tämmöstä vois ajatella kehittää tai tehdä eri tavalla. Tai herättää keskustelua siitä että kannattasko tehdä eri tavalla jotain.

Kuviossa 5 ovat tiivistettyinä sairaanhoitajien kuvaamat työkierron tavoitteet yksilön näkökulmasta.



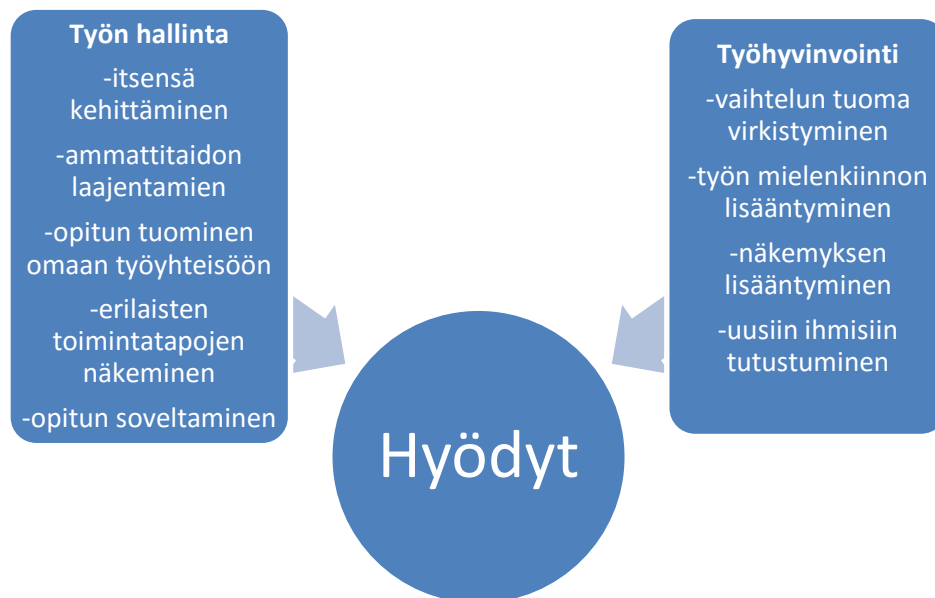
KUVIO 5. Työkierron tavoitteet yksilön näkökulmasta.

Työkierron eri leikkausosastoilla koettiin avartavan myös omaa näkemystä; on monta erilaista tapaa toimia oikein. Myös muun kuin oman erikoisalan tekeminen ja potilasma-
teriaalin vaihtumisen tuoma vaihtelu lisäisi jaksamista ja mielenkiintoa omaa työtä koh-
taan. Osa haastateltavista koki myös muissa työyksiköissä kiertämisen tuovan erilaista
näkemystä myös oman kotiyksikkönsä toiminnasta; huomataan, että asiat ovatkin siellä
pääsääntöisesti hyvin. Nämä ovat tärkeitä osatekijöitä työtyytyväisyyden lisääntymisen
kannalta. Työkierto mahdollistaa myös uusiin ihmisiin tutustumisen. Työkierron avulla
sairaanhoitaja voi saada uusia vinkkejä ja ideoita, joita voi hyödyntää myös omassa työ-
yksikössään; työskentelyn varmuus lisääntyy ja perioperatiivinen sairaanhoitaja kyke-
nee työskentelemään myös toisenlaisissa tapauksissa joita kotiyksikössä saattaa tulla
vastaan, jolloin työn hallinta kehittyy.

*Aattelee että ehkä ei kannata ihan joka asiasta sitten välttämättä purnata
että kun pääsääntöisesti meillä on hyvin asiat.*

*Mutta nyt ei ollut sellaista kun tietää että okei, nyt mä voin asisteerata
häntä ja että mä osaan tän.*

Kuviossa 6 ovat tiivistettynä sairaanhoitajien kuvaamat työkierron hyödyt yksilön nä-
kökulmasta.



KUVIO 6. Työkierron hyödyt yksilön näkökulmasta.

Omalta mukavuusalueelta poistuminen ja tutun työn vaihtuminen uuteen koettiin yhtenä työkierron haasteena; uusi on jännittävää ja toisaalta myös pelottavaa, joka vaatii uskallusta ja positiivista asennetta. Osa kuvasi tätä muutosta myös opiskelijan rooliin asettautumiseksi, jossa uuden toimintakulttuurin oppiminen ja työyhteisöön sisään pääseminen lisää työkiertoon lähdön haastavuutta. Tietämys asioista, osaston tavoista ja välineiden sijainnista on vähäistä. Tulokas on myös niin sanotussa tarkkailijan roolissa oppimassa uusia toimintatapoja, joihin täytyy mukautua vaikka haluaisikin työskennellä tuttuun tapaan. Jatkuvan uuden oppimisen osa koki raskaaksi, mutta palkitsevaksi.

Tuttu työ vaihtuu, vaikka samaa työtä tehdäänkin mutta eri ympäristössä, työkaverit vaihtuu, sä et löydä tavaroita, kaikki semmoset. Ehkä tulee siinä mieleen että se on se uskallus.

Pitää olla antennit pystyssä koko aika ja on tosi tavallaan väsynyt niitten päivien jälkeen kun sitä oppia tulee niin paljon. Mutta sen jälkeen sen niinku huomaa että se palkitsee.

Taloudellisten menetysten koettiin myös lisäävän työkiertoon lähdön kynnystä. Uudessa työympäristössä tulokkaalla ei ole valmiuksia päivystää kuten kotiosastolla, joten pelkän aamuvuoron tekeminen vaikuttaa työntekijän palkkaan laskevasti.

Palkka olis pudonnut todella roimasti kun mä olisin tehny pelkkää aamuvuoroo sitten tänne uudelle osastolle.

Kuviossa 7 ovat tiivistettyä sairaanhoitajien kuvaamat työkierron haasteet yksilön näkökulmasta.



KUVIO 7. Työkierron haasteet yksilön näkökulmasta.

5.4 Työkierron tavoitteet, hyödyt ja haasteet organisaation näkökulmasta

Suurella osalla haastateltavilla oli selkeä käsitys organisaation työkierron tavoitteista. Niistä ei erityisesti ollut tiedotettu, mutta omalla aktiivisuudella organisaation tavoitteet osan haastateltavien mielestä olisi luultavimmin mahdollista selvittää. Organisaation tavoitteeksi koettiin sairaanhoitajien valmiudet toimia useammassa eri toimipisteessä, jolloin organisaatiolla olisi mahdollisuus siirtää työntekijöitään myös muuhun yksiköön kuin omaan tuttuun toimipisteeseen töihin. Osa kuitenkin koki tässä ajattelumallissa ristiriitaa, sillä omassa yksikössään perioperatiivisella sairaanhoitajalla on valmiudet sekä instrumentti- ja anestesiapuolelle. Instrumenttipuolella on omat erikoisalansa, ja leikkaussalin lisäksi heräämössä työskentely kuuluu työnkuvaan. Näiden osaamisalueiden lisäksi valmiudet työskennellä myös muissa eri toimipisteissä eivät tällä osastolla osan haastateltavien mielestä toimisi.

No se on varmaan tää tulevaisuuden suunnitelma että hoitajilla olis kaks-kolme eri toimipistettä missä pystyis toimimaan

Niin siin on jo aika monta erikoisalaa, mitä me tehdään, vaikka sitten hallinnollisesta näkökulmasta me ei olla muuta kun yhdellä osastolla töissä.

Yksilön tuoman uuden tiedon ansiosta myös yhteistyön paraneminen eri osastojen välillä paransi, mikä vaikuttaisi positiivisesti myös organisaation toimintaan. Työkierrosta palaava työntekijä tuo kotiyksikkönsä uusia toimintatapoja myös muiden työntekijöiden hyödynnettäväksi, jolloin myös organisaatio hyötyy osaamistaan kehittävästä henkilöstöstä. Kotiyksikköön palaava työntekijä myös herättää keskustelua vallitsevista toimintatavoista mahdollistaen organisaation toiminnan muutoksen ja kehittymisen.

Yhteistyö eri osastojen kanssa sujuvoitusi kun tietäis mitä he tekee, siellä heidän osastolla ja ymmärtäis niitä heidän lähtökohtiaan.

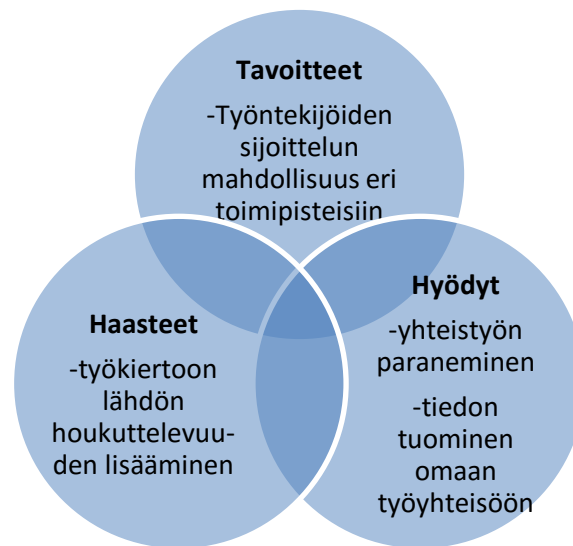
Totta kai se hyödyttää aina sekä sitä yksilöö että työyhteisöö kun ihminen käy työkierrossa et saa sieltä jotain, että voi kertoa muille että mitenkä siellä asioita tehdään.

Haastattelussa työkierron haasteita organisaation näkökulmasta ei juuri noussut, vaan yksilön näkökanta pysyi keskiössä. Organisaation haasteena koettiin työkierron saaminen yksilön kannalta tarpeeksi houkuttelevaksi vaihtoehdoksi, jotta jokainen olisi innokas tähän osallistumaan. Tähän pyrkiäkseen organisaation tulisi olla tietoinen työkierron vaikutuksista yksilön näkökulma huomioiden. Osa haastateltavista pohtikin yksilön

taloudellisen tuen merkitystä, kun ansiot putoavat työkiertoon lähdön vuoksi. Myös osaamisen laajentamisen huomioiminen palkassa tai erilaisilla etuseteleillä palkitsemisen ajateltiin lisäävän kiinnostusta työkiertoon lähtöön. Osa haastateltavista pohti organisaation mahdollisuuksia kehittää työkierron markkinointia muun muassa hyvillä esimerkeillä onnistuneesta työkierrosta.

No ehkä se että siitä tehtäs semmosta niinkun houkuttelevan kuuloista ja ihan oikeesti sellasta et hei sä saat valita mihin sä meet.

Kuviossa 8 ovat tiivistettyä sairaanhoitajien kuvaamat työkierron tavoitteet, hyödyt ja haasteet organisaation näkökulmasta.



KUVIO 8. Työkierron tavoitteet, hyödyt ja haasteet organisaation näkökulmasta periooperatiivisten sairaanhoitajien kuvaamana.

5.5 Esimiehen rooli osaamisen kehittämisessä

Esimiehen koettiin suhtautuvan myönteisesti osaamisen laajentamiseen työkierron avulla. Hän on myös suuressa roolissa työkierron toteutumisessa, sillä esimies tekee lopulliset päätökset työkiertoon lähtijästä sekä työkierron toteuttamispaikasta. Osalla haastateltavista työkiertoon lähteminen oli otettu esimiehen toimesta puheeksi kehityskeskusteluissa; olisiko valmis lähtemään ja mitkä asiat kiinnostaisivat. Esimies oli myös tiedottanut työkiertomahdollisuudesta työntekijöille. Osalla haastateltavista oli selkeä kiin-

nostus työkiertoon lähtöä kohtaan, ja osalla ajatus työkiertoon lähdöstä heräsi esimiehen ehdotuksesta.

Siit oli kehityskeskustelussa puhe, että haluaisin lähteä.

Mutta sitten osastonhoitaja sanoi että nyt olis tämmönen puolen vuoden paikka pehmeelle puolelle kuka lähtee, niin sitten mä heti tartuin tilaisuuteen.

Osa haastateltavista kertoi asioiden järjestyneen hyvinkin nopeasti sen jälkeen, kun päätös työkiertoon lähdöstä oli tehty. Heistä osa olisi toivonut enemmän aikaa asioidensa järjestelyyn työelämän ulkopuolella ennen työkiertoon lähtöä, kun taas osaa työkiertoon nopea siirtyminen ei häirinnyt.

No siinä ei nyt sitten montaa viikkoa enää mennytkään kun mä aloitin jo sitten siellä, tuli sen verran myöhään se ilmoitus mutta ei se haitannut mitään.

Esimies osallistui työkierron tavoitteiden laatimiseen yhdessä työntekijän kanssa, mutta osa haastateltavista kertoi pohtineensa tavoitteitaan ainoastaan itsekseen. Osalla tähän saattoi vaikuttaa työkierron toteutuminen ajalla, jolloin työkiertoa ei ollut vielä kehitetty nykyisenlaiseksi.

Ei. Et ne oli ainoastaan niinku mulla tääl mun pään sisällä et miksi mä haluan sinne lähteä, mitä mä haluan siellä oppia ja näin.

No joo mun piti laatia etukäteen tavoitteita että mitä mä haluan tältä työkierrolta ja – [esimies] katsoi ne ja totesi että oli hyvin laadittu.

Esimiehen tehtäviksi koettiin myös osaamisen säilyttäminen kotiyksikössä työkierron ajan, jolloin osaamista siirtyy toisaalle. Riittävän henkilöstömäärän lisäksi esimiehen pitää huolehtia, että henkilöstö on ammattitaitoista. Tämä toteutuu riittäväällä perehdytyksellä.

Ja toki esimiehellä on myös vastuu siitä että se osaaminen säilyy myös siellä osastolla, et vähän katotaan sitä ajankohtaa et millon sinne työkiertoon ihmisiä päästetään.

Osa työkiertoon lähteneistä koki saaneensa riittävän perehdytyksen työkiertoon saavuttuaan, jolloin heidän kanssaan työskenteli nimetty perehdyttäjä muutamien päivien ajan.

Tämän jälkeen nimetty perehdyttäjä oli mahdollista tavoittaa puhelimitse tarvittaessa. Osalla nimettyä perehdyttäjää taas ei ollut muun muassa niukan väkimäärän vuoksi, vaan perehdytystä sai yksittäisinä päivinä useamman perehdyttäjän toimesta. Haastateltavat kokivat perehdytyksen hyvänä asiana, mutta myös heikommin perehdytystä saanut näki tilanteessa myös positiivisia puolia; oppiminen lisääntyy itse tehdessä ja aktiivisuudella sai työtovereilta neuvoja kysyttäessä. Osa koki myös tärkeäksi ilmoittaa perehdytyksen tilanteesta, kun perehdytystä ei ole tarvittavasta asiasta saatu tai halutaan uusia haasteita osaamisen laajentuessa. Haastateltavat kokivat tulokkaan aiemman työkokemuksen vaikuttavan perehdytyksen tarpeeseen ja keston.

Jos tuli joku ongelmatilanne niin oli joku jolta pysty kysymään sitä mutta ei siinä hän ollut läsnä koko ajan.

Et sillain kuitenkin täytyy pystyä niinku puolensa pitään että jos tietää omat rajansa että mä en oo saanut koulutusta enkä perehdytystä tähän asiaan, niin sitten täytyy kyllä uskaltaa sanoo.

Että pitää olla itte myös sellasta aktiivisuutta ja kertoa että nyt mä oon ollut vaikka näissä leikkauksissa niin paljon, että voisinko mä päästä nyt tonne leikkaukseen ja tonne erikoisalalle.

Tulokkaan saapuessa osastolle yksikön esimiehen tehtäväksi koettiin tulokkaan sijoittelu. Osa myös koki perehdyttämisen vaativan lisää suunnitelmallisuutta, esimerkiksi kaikkien luettavissa olevan tavoitteellisen perehdytys suunnitelman avulla, josta saataisiin selkeästi esille perehdytyksen eteneminen sekä perehdytettävät osa-alueet.

Ehkä sillain tietysti että mä en voi ihan tehdä kaikkee et niiden täyty vähän mieltä että mihin mut sijoitetaan ainakin alkuun ja kenenkä kanssa, ettei oo kaks uutta kesätyöläistä samassa salissa.

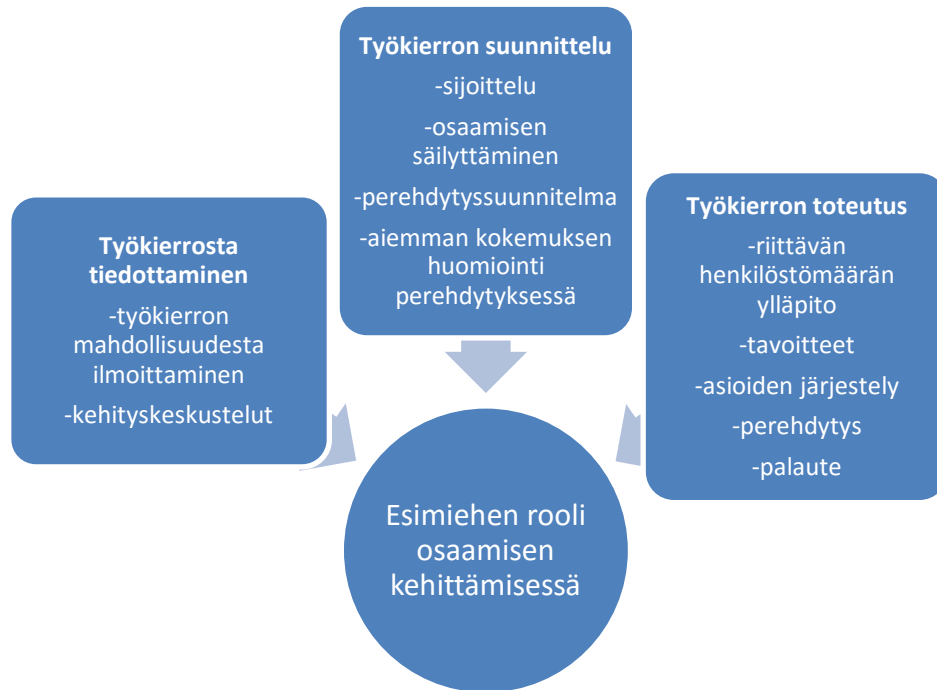
Et semmoset selkeet perehtymissuunnitelmat silleen et koko osasto tietää et miten tää perehdyttäminen nyt etenee, ja mihin tää ihminen on tarkoitus perehdyttää.

Työkierrosta saavuttaessa takaisin kotiyksikköön osa haastateltavista kävi läpi esimiehen kanssa työkierron kulun. Osa kuitenkin koki työkierron palautteen antamisen tarpeelliseksi vain tarvittaessa, esimerkiksi jos kierto ei ole sujunut ongelmitta.

Sitten hän kyllä kyseli kun tulin sieltä että miten oli mennyt. Että mitä hyötyä sieltä sitten oli itselle ja työyhteisölle että siellä kävi.

*Mulle käy tämmönen, en välitä tämmösistä keskusteluista niin kauheesti et-
tä, jos se homma toimii niin. Jossei se toimi niin se on tietysti eri asia.*

Kuviossa 9 ovat tiivistettynä sairaanhoitajien kuvaamat osa-alueet esimiehen roolista osaamisen kehittämisessä.



KUVIO 9. Esimiehen roolissa osaamisen kehittämisessä toteutuneet osa-alueet.

5.6 Työyhteisön vaikutus työkierrossa

Haastateltavilla oli hyviä kokemuksia työyhteisön vastaanotosta uuteen yksikköön saapuessaan. Tulokas on kokenut itsensä tervetulleeksi ja työyhteisö on ollut vastaanottavainen tulokkaan tarvitessa tukea ja opastusta. Osa haastateltavista koki myös yksilön aktiivisuuden uudessa työyhteisössä kehittävän oppimista.

Tosi hyvin otettiin vastaan ja tuli sellanen tervetullut olo.

Sit pitää vaan olla itse aktiivinen ja kysellä sitten siltä toiselta että miten te teette ja näin että tietää mitä pitää tehdä.

Osa haastateltavista myös otti esille anestesia- ja leikkauspuolen erot työyhteisön kanalta. Anestesiahoitaja on työssään tekemisissä pääosin anestesia lääkäriin ja potilaan

kanssa, kun taas leikkauspuolen instrumentoiva hoitaja ja valvoja hoitaja toimivat tiiminä. Työyhteisöön oli anestesiapuolella mahdollisuus päästä anestesiahoitajakollegoita tapamaalla esimerkiksi osastokokousten kautta.

Että yllättävän yksinäistä se on, että työyhteisöön pääsi kyllä hyvin mukaan sitten näiden osastokokousten ja muitten kans, mut eihän siellä kehtään päivän aikana nähnyt muita kun sen anestesia-aläkäärin ja sen potilaan. Ettei nähnyt niinkun anestesiahoitajakollegoita ollenkaan.

Haastateltavilla ei ollut paljon omakohtaista kokemusta työkierron vaikutuksista työyhteisön näkökulmasta, sillä heidän kotiyksikkönsä on saapunut työkiertolaisia satunnaisemmin. Osa haastateltavista pohtikin olisiko toimialueen vaihtumisella vaikutusta työkierrossa kävijöiden harvuuteen, kun työkiertoon saapuvan henkilöstön kuuluisi tulla yksikköön toimialueen ulkopuolelta. Myös kotiyksikössä vaadittavan laajan osaamisen anestesia- ja leikkauspuolella ajateltiin vaikuttavan työkiertoon saapumiseen.

Tää on just hankala paikka tulla kun tääl pitäis osata heti molemmat puolet, et kun tää on niin pieni yksikkö, että sitten jos täältä lähtee joku niin sit sen pitää olla jo aika osaava ihminen ketä tänne tulee.

Työkierron koettiin vaikuttavan työyhteisöön kuormittavasti, mutta tuovan myös positiivisia asioita mukanaan. Uusi tulokas virkistää työyhteisöä tuomalla mukanaan uutta tietoa ja toimintatapoja, mutta myös lisäävän henkilöstön työtaakkaa perehdyttämisen muodossa työn ohella, jota myös opiskelijoiden ohjaus kuormittaa. Tulokkaalla ei myös ole vielä valmiuksia tekemään työkiertoon lähteneen päivystysvuoroja, joten vuorot jaetaan päivystyskykyisten sairaanhoitajien kesken.

Sit toki myös se virkistää sitä työyhteisöä, että voi tulla niit uusia toimintatapoja.

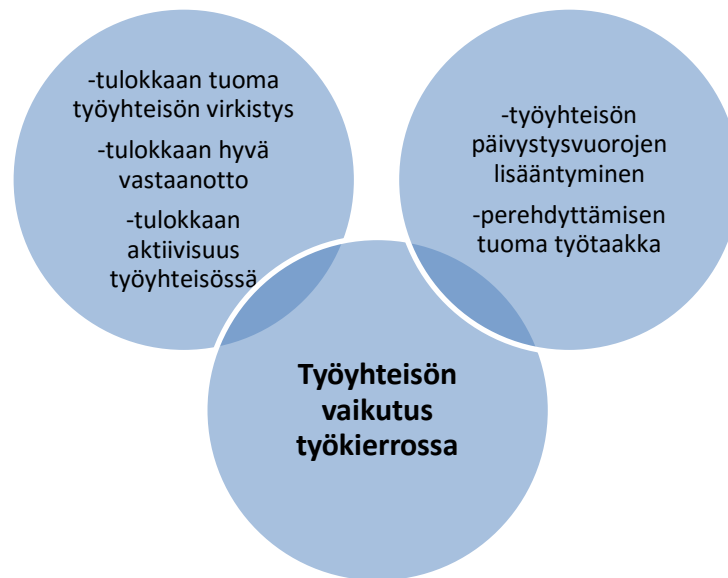
Se on raskasta sen takia kun täällä on opiskelijoita koko ajan joita ohjataan, sit täällä on nää perehdyttävät niin sähän et saa oikeestaan tehdä sitä omaa työtäs rauhassa, koska sulla on aina joku kenelle sä selität. Ei siinä oo mitään niinku huonoo mut että huomaa et se on raskasta.

Niin siin on ehkä vähän semmost pientä ristiriitaa että sitten sen poislähtijän päivystykset jää sitten muiden hoidettavaks.

Haastateltavat kokivat työtoverin kiertoon lähtemisen kuitenkin hyvänä asiana. Vaikka lähteminen olisi haikeaa ja kierto kestäisi pitkään, on hienoa että lähdetään ja sieltä tullaan takaisin entistä osaavampana.

Onhan se aina surullista kun ne lähtee, mutta sitten on kiva kun ne tulee takaisin ja ne on osaavampia kuin lähtiesssänsä.

Kuviossa 10 Tiivistettynä sairaanhoitajien kuvaamat työyhteisön vaikutukset työkierrossa.



KUVIO 10. Työyhteisön vaikutukset työkierrossa perioperatiivisten sairaanhoitajien kuvaamana.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön eettisyys

Tuomi ja Sarajärvi (2009, 131.) mainitsevat tutkittavien suojan erityisen huomioinnin tutkimusetiikkakeskustelussa. Opinnäytetyöntekijä huomioi eettiset näkökohdat tutkittavien kohdalla muun muassa riittävän tiedotuksen huomioiden. Tiedonantajat saivat opinnäytetyön tekijältä informaatiota aiheeseen liittyen osastotunnilla pidetyn aiheen esittelyn, sekä kirjallisen saatekirjeen (Liite 2) muodossa. Haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumussopimus (Liite 3.) haastatteluun osallistumisesta, jossa käytiin haastattelun aihe vielä kerran läpi. Haastattelu perustui vapaaehtoisuuteen, tiedonantajia kohdeltiin kunnioittavasti ja heillä oli mahdollisuus keskeyttää haastattelu halutesaan aineistosta. Haastattelussa kerätyt tulokset ovat muodostettu siten, että tiedonantaja ei ole mahdollista tuloksista ja esimerkeistä tunnistaa. Aineistot olivat vain opinnäytetyöntekijän käytössä, eivätkä päässeet ulkopuolisten tarkasteltaviksi.. Opinnäytetyö toteutettiin siten, ettei tiedonantajalle aiheudu osallistumisestaan vahinkoa.

Työkierron toteutumisesta on mahdollista löytää eettinen näkökulma. Vaikka työkiertoon lähtö perustuu vapaaehtoisuuteen, on esimiehellä lopullinen valta työkiertoon lähdön päätöksestä. Aiheen eettiseen pohdintaan kuuluukin selkeyttää kenen ehdoilla aihe valitaan ja tutkimukseen ryhtymisen vaikuttaneet tekijät (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129). Opinnäytetyöntekijä pyrki pohtimaan tarkasti opinnäytetyön lähtökohtia sekä organisaation että yksilön kannalta. Vaikka päätös opinnäytetyön teosta tapahtui yhteistyössä organisaation kanssa, opinnäytetyöntekijä pyrki huomioimaan myös vaikutukset osaston sairaanhoitajien toimintaan. Organisaation lisäksi tiedonantajilla, eli tässä tapauksessa osaston perioperatiivisilla sairaanhoitajilla, olisi myös mahdollisuus hyötyä valmiista opinnäytetyöstä.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnista on olemassa monenlaisia tulkintoja, joihin oman lisänsä tuovat suomalaisen kirjallisuuden käännökset (Tuomi & Sarajärvi 2009, 137). Opinnäytetyön luotettavuuden arvioimisessa hyödynnettiin Lincolnin ja

Guban (1985) luokituksia: uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus sekä vahvistettavuus (Tuomi & Sarajärvi 2009, 137-139).

Opinnäytetyön uskottavuutta lisäsi selkeä kuvaus opinnäytetyön etenemisestä. Tutkimusmenetelmän sekä analyysimenetelmän käyttö kirjattiin opinnäytetyöhön selkeästi perusteluiden ja esimerkkien avulla. Myös tutkimuksessa havaittuja heikkouksia arvioitiin ja tuotiin totuudenmukaisesti esille. Tulosten lisänä toimivat aineistosta poimitut lainaukset, jotka vahvistavat ymmärrystä ja siten opinnäytetyön uskottavuutta.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tulosten siirrettävyyttä toiseen kontekstiin, jotta toisella tutkijalla on mahdollisuus seurata tutkimusprosessia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 138). Tämä vaatii tarkkaa tutkimusprosessin sekä analyysin kuvausta. Opinnäytetyössä pyrittiin mahdollisimman tarkkaan tutkimusprosessin sekä analyysin kuvaukseen. Myös tuloksissa käytettävien lainausten avulla opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat laajentavat ymmärrystä luokkien sisällöstä.

Riippuvuuden käsitteessä tarkastellaan tutkimuksen toteutumista tieteellisen tutkimuksen toteuttamista, jota ohjaavat tutkimuksen toteuttamista yleisesti ohjaavat periaatteet. Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että lukija kykenee seuraamaan ja arvioimaan tutkimusta ja sen tuloksia tutkimuksen ratkaisujen seikkaperäisyyden ansiosta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 139.) Opinnäytetyössä pyrittiin kuvaamaan tutkimusprosessin kulkua laajasti perustellen ratkaisut tieteellisen tutkimuksen periaatteet huomioiden.

Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta huomioitiin myös useita eri asioita. Opinnäytetyön tekijällä oli kiinnostusta sekä oma ennakkokäsitys aiheesta, jotka tiedostettiin ja pyrittiin pitämään erillisinä tulosten vääristymisen ehkäisemiseksi. Aineistonkeruussa haastateltiin neljää (n=4) perioperatiivista sairaanhoitajaa. Suurempi tiedonantajamäärä olisi saattanut mahdollistaa laajemman näkemyksen aiheeseen. Riittävän vapaaehtoisen tiedonantajamäärän saaminen kuitenkin toi haastetta pienessä yksikössä, jossa vain osalla henkilökunnasta oli kokemusta aiheeseen liittyvästä työkierrosta. Yhdellä haastateltavalla neljästä ei ollut omakohtaista kokemusta työkierrosta, toisaalta tällöin oli mahdollista saada tarkempaa tietoa esimerkiksi työyhteisön näkökulmasta. Osalla haastateltavista työkierrossa käynnistä oli niin paljon aikaa että työkierron toteutuksella oli eroavaisuuksia nykyisenlaiseen työkiertoon verrattaessa. Myös pitkän ajan takaa asioiden muistamisen heikentyminen saattaa vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen heikentävästi.

Haastatteluympäristönä hyödynnettiin osaston ulkopuolista työtilaa rauhallisen haastatteluilmapiirin luomiseksi. Toisaalta haastattelut toteutettiin työajan sisällä tietyn aika-
taulun mukaisesti, jolla saattoi olla vaikutuksia vastausten laajuuteen. Opinnäytetyöntekijä ei suorittanut koehaastattelua, joka toisaalta olisi voinut olla hyödyllistä haastattelukokemuksen puutteen vuoksi.

Opinnäytetyöntekijä antoi teemat ja niitä tukevat valmiina olleet tarkentavat kysymykset etukäteen tiedonantajille tarkasteltaviksi. Tällä opinnäytetyöntekijä toivoi tiedonantajien pohtivan etukäteen työkierron merkitystä eri näkökulmista sekä palauttelevan mieleensä kokemuksia omasta työkierrostaan. Tämä johtaisi laajempiin tuloksiin ja esille olisi saattanut nousta enemmän asioita, joista opinnäytetyöntekijä ei välttämättä olisi tiennyt tarkentavaa kysymystä esittää. Moni haastateltavista kertoi käyneensä teemat läpi, mutta eivät olleet ehtineet tarkemmin paneutua aiheeseen ennen haastattelua. Toisaalta näin säästyttiin valmiilta, ulkoa opetelluilta vastauksilta. Valmiiksi muotoillut tarkentavat kysymykset pysyivät kaikissa haastatteluissa samoina, mutta valmistelemattomia, tarkentavia kysymyksiä esitettiin haastattelujen aikana yksilöllisesti.

Haastatteluille oli varattu aikaa 45 minuuttia, mutta aikaa haastatteluihin kului kahdestakymmenestä minuutista puoleen tuntiin. Tähän saattoi vaikuttaa opinnäytetyöntekijän kokemattomuus haastattelujen teosta ja ehkä myös huoli siitä, että teemat ehditään käymään läpi annetussa aikataulussa. Useammalla kuin yhdellä haastattelijalla näkökulmia ja tarkentavia kysymyksiä olisi saattanut olla enemmän, joka olisi saattanut johtaa asioiden syvällisempään tarkasteluun. Myös useampien teemaa avaavien kysymysten muodostaminen etukäteen olisi saattanut johtaa monipuolisempiin vastauksiin. Opinnäytetyöntekijä tiedosti myös itse kokemattomuutensa haastattelujen suorittamisessa, jonka ilmaisi haastattelutilanteessa ja pyrki aktiivisesti kehittämään osaamistaan palautetta pyytämällä. Haastattelut toteutuivat positiivisessa ilmapiirissä.

Tutkimusmenetelmän, aineistonkeruun sekä analyysimenetelmän valinta tehtiin teorian pohjalta perustellusti. Opinnäytetyöntekijä koki valinnat onnistuneiksi, joita myös tulosten kohtaaminen teoreettisten lähtökohtien kanssa tuki; tietoa saatiin näillä keinoilla halutuista asioista. Opinnäytetyön tekijä koki opinnäytetyöprosessin haastavana, sillä aiempaa kokemusta opinnäytetyöprosessista ja tutkimuksen teosta ei ollut. Sisällönanalyysin toteuttaminen ja asioille merkitysten antaminen koettiin haastavaksi, varsinkin

yksin tehdessä toisen näkökulman puuttumisen vuoksi. Kuitenkin aineiston analysointi teoreettisten lähtökohtien pohjalta helpotti analyysin suorittamista. Asioita oli mahdollista tarkastella eri näkökulmista, joita opinnäytetyöntekijä pyrki parhaansa mukaan ymmärtämään ja tulkitsemaan haastateltavan näkemystä kunnioittaen. Useampi tulkitsija olisi saattanut lisätä tulkintojen luotettavuutta. Ohjausta hyödynnettiin säännöllisesti, joka helpotti opinnäytetyön etenemistä. Tuloksiin opinnäytetyöntekijä pyrki lisäämään haastateltavien lainauksia tukemaan tulkintoja ja lisäämään lukijan ymmärrystä.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa myös tutkimusprosessin kesto on hyvä huomioida (Tuomi & Sarajärvi 2009, 141). Opinnäytetyöprosessi kesti noin vuoden aiheen valinnasta. Kevään 2015 aikana opinnäytetyöntekijä muodosti opinnäytetyön tarkoituksen, tavoitteet ja tehtävät sekä keräsi aktiivisesti tietoa muodostaen teoreettisia lähtökohtia aiheesta. Teoriapohja ja niiden pohjalta luodut teemat ohjasivat haastattelukysymyksien muodostusta. Haastattelun teoriaan opinnäytetyöntekijä tutustui syksyn alkaessa ja aihe esitettiin osastotunnilla haastateltavassa yksikössä elokuussa 2015. Marraskuuhun mennessä neljä haastateltavaa ilmoittautuivat vapaaehtoisiksi ja haastattelut toteutettiin, jonka jälkeen kerätty aineisto litteroitiin. Aineistoa käytiin useasti läpi ymmärryksen lisäämiseksi. Sisällön analyysi kesti noin kolme kuukautta marraskuun lopulta helmikuuhun 2016.

6.3 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemuksia toiminta-alueeseensa liittyvästä työkierrosta. Työkierto on mahdollista jakaa sekä yksilön että organisaation näkökulmaan, jossa työkierron tavoitteita, hyötyjä ja haasteita kykeni tarkastelemaan molemmilta kannoilta. Yksilön näkökulmaan sisältyvät myös perioperatiivisen sairaanhoitajan roolien sekä osaamisen kehittämisen huomiointi, kun taas organisaation kannalta lisäksi voidaan tarkastella esimiehen roolia osaamisen kehittämisessä ja työyhteisön vaikutusta työkierrossa. Yhdessä nämä luovat käsitykset työkierrosta, jota perioperatiivisen sairaanhoitajan on mahdollista työuransa aikana suorittaa.

Haastatteluiden ja niistä kerätyn aineiston sisällönanalyysin perusteella perioperatiivisilla sairaanhoitajilla oli pääosin hyviä kokemuksia työkierrostaan, kuten myös Laine

(2014) ja Rantalainen (2014) toteavat. Haastattelussa nousi esille ajatuksia työkierrosta ja siihen sisältyvästä toiminnasta samoin kuin teoriassa esille otetuissa osa-alueissa. Haastateltavilla heräsi myös ajatuksia työkierron houkuttelevuuden lisäämiseksi. Kaikki työkierrossa käyneet haastateltavat suosittelevat ehdottomasti työkiertoon lähtöä myös muille perioperatiivisille sairaanhoitajille niin kuin myös Aho (2007) kuvaa, kunhan perioperatiivinen ammattiosaaminen huomioidaan työkiertoyksikön valinnassa.

Yksilön huomiointi työkierron toteutuksessa koettiin hyvin tärkeäksi haastattelujen osa-alueissa. Jo työkiertopaikan valintaa pitäisi ohjata yksilön perioperatiivinen erikoisosaaminen, ammatti- identiteetti sekä mielenkiinnon kohde. Näiden tekijöiden perusteella haastateltavat kokivat olevansa työkierrossa parhaiten hyödyksi toisessa leikkausyksikössä. Miettinen (2006) mainitseekin yhtenä työkierron kielteisyyttä lisäävänä tekijänä kokemuksen työntekijän mielipiteiden ja mielenkiinnon kohteiden huomioimattomuudesta työkiertoon sijoittamisessa.

Työkierrat tavoitteet, hyödyt ja haasteet olivat useimmiten vahvasti sitoutuneita toisiinsa; monia näistä osa-alueista oli mahdollista sisällyttää hyvin sekä yksilön että organisaation näkökulmaan. Esimerkiksi eräät asiat työkierrossa hyödyttivät sekä yksilöä että organisaatiota. Työkierron vaikutukset yksilöön heijastuvat organisaatioon välillisesti sekä myös organisaatiosta yksilöön.

Yksilön työkierron tavoitteiksi ja hyödyiksi haastateltavat kokivat itsensä kehittämisen, ammattitaidon laajentamisen sekä opitun tuomisen omaan työyhteisöön. Opitun soveltaminen omassa työssä, näkemyksen avartuminen muiden yksiköiden toiminnasta sekä vaihtelun tuoma työn jaksamisen ja mielenkiinnon lisääntyminen koettiin hyödylliseksi. Nämä ovat tärkeitä sekä työn hallinnan että hyvinvoinnin osatekijöitä, joita myös Aho (2007), Laine (2014), Ruoranen (2007) sekä Suomen lähi- ja perushoitajaliitto Super ry valottavat.

Omalta mukavuusalueelta poistuminen ja tutun työn vaihtuminen koettiin yksilön kannalta lisäävän työkiertoon lähdön haasteellisuutta. Myös uuden toimintakulttuurin oppiminen ja työyhteisöön sisään pääseminen koettiin haastavaksi, toisaalta myös rasakaksi. Leino (2014) kuvaa työkierron haasteiksi työntekijän pelkoa osaamattomuudesta sekä asiantuntijuuden menettämisestä, turvallisesta työyhteisöstä luopumisen ja stressin, joita myös haastattelun tulokset vahvistavat. Haastattelussa yhdeksi työkierron lähdön

haasteeksi koettiin myös taloudelliset menetykset työkiertoon lähdön vuoksi. Toisaalta tätä tulosta tukee Ahon (2007) artikkelissa haastatellun sairaanhoitajan positiiviset kokemukset saadessaan rahallista korvausta ammattitaitonsa laajentamisesta. Näin työkierrossa menetetyt tulot olisi mahdollista saada takaisin rahallisen korvauksen muodossa työkierron päätyttyä.

Organisaation työkierron tavoitteeksi haastateltavat mainitsivat sairaanhoitajien valmiuksien lisäämisen työskennellä myös muissa kuin kotiyksiköissä. Myös Leino ym.(2014) listaavat Pirkanmaan sairaanhoitopiirin työkierron tavoitteeksi yhteistyön paranemisen eri yksiköiden välillä sekä uuden tiedon siirtämisen myös muiden työntekijöiden hyödynnettäväksi. Hyötyinä haastateltavat näkivät yhteistyön lisääntymisen eri yksiköiden välillä sekä uuden tiedon tuomisen muiden työntekijöiden hyödynnettäväksi, jotka ovat yhteneviä Jalon (2012), Miettisen (2006) ja Ruorasan ym. (2007) ajatusten kanssa.

Organisaation haasteeksi haastateltavat kokivat työkierron saamisen houkuttelevaksi vaihtoehdoksi työntekijöille. Miettinen (2006) taas mainitsi sairaanhoitajapulan aiheuttaman työkierron toteuttamisen haasteet. Tämä toisaalta voi vaikuttaa riittämättömään perehdytykseen, jonka Miettinen (2006) määrittelee lisäävän yksilön kielteistä käsitystä työkierrosta. Kielteiset käsitykset saavat taas työkierron vaikuttavan huonolta vaihtoehdolta, ja yksilö päättää työkierron sijaan pysyä mieluummin omassa työyksikössään.

Organisaation näkökulmia työkierrosta haastattelussa tuli kohtalaisen vähän. Toisaalta tiedonlähteinä toimivat osaston sairaanhoitajat, joten yksilön näkökulmasta on enemmän kokemusta. Organisaation näkökannasta olisi luultavasti saanut enemmän tietoa haastatteleamalla opinnäytetyötä varten organisaation edustajaa, mutta tuolloin opinnäytetyön aiheen muutos perioperatiivisen sairaanhoitajan näkökulmasta toiseen olisi ollut tarpeellista.

Esimiehen rooli osaamisen kehittämisen kannalta koettiin tärkeäksi. Esimiehen positiivinen asenne osaamisen laajentamista kohtaan näkyi työkierrosta tiedottamisella sekä kehityskeskusteluissa työkierron puheeksi ottamisella. Myös Kääriäinen (2010) mainitsee kehityskeskustelujen yhteydessä osaamiskartoituksen hyödyntämisen nykyisen osaamistilanteen tiedostamisessa sekä tavoitteellisen kehityksen seuraamisessa. Miettinen ym. (2006) muistuttaa työkierron määrittelyn lähtevän työkierron tavoitteista, ja

Laaksonen ym. (2012) työkierron palautteesta omalle esimiehelle. Haastateltavat olivat omassa työkierrrossaan suurimmaksi osaksi suorittaneet työkierron ilman yhteistä tavoitteiden muodostamista tai palautteen antoa yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta. Kaikilla työkiertoon lähteneillä haastateltavilla kuitenkin olivat henkilökohtaiset tavoitteet omasta työkierrostaan. Osan haastateltavien mielestä palautteen anto ei ollut tarpeellista, jos työkierto oli sujunut ongelmitta. Toisaalta tavoitteiden ja palautteen läpikäyminen esimiehen kanssa voisi lisätä yksilöiden ymmärrystä työkierrosta ja pohdintaa työkierron vaikutuksista myös organisaation näkökulmasta.

Yhdeksi esimiehen tärkeäksi tehtäväksi koettiin osaamisen säilyttäminen yksikössä työkierron ajan, joka toteutuu riittävän henkilöstömäärän ylläpidolla ja riittävällä perehdytyksellä työtehtäviin, jota myös työturvallisuuslaki (2002) työnantajalta velvoittaa. Myös Miettinen ym. (2006) kokee palvelujen toimimisen muuttuvassa työympäristössä vaativan riittävän määrän osaavaa henkilökuntaa. Työkierron aikana osalla haastateltavista oli kokemuksia riittävästä perehdytyksestä, jolloin heillä oli nimetty perehdyttäjä muutamien päivien ajan ja tarvittaessa tavoitettavissa puhelimitse. Osalla haastateltavista nimettyä perehdyttäjää ei taas ollut niukan väkimäärän vuoksi, ja perehdytystä sai yksittäisinä päivinä. Haastateltavan positiivinen asenne auttoi kuitenkin näkemään tilanteessa positiivisia puolia. Myös Rantalainen (2014) huomasi tutkielmassaan myönteisen asennoitumisen työkiertoa kohtaan olevan yhteydessä siitä saataviin positiivisiin kokemuksiin. Haastateltavien mielestä tulokkaan aiemmalla työkokemuksella on vaikutusta perehdytyksen tarpeeseen ja keston. Tällöin yksilön näkökanta ja osaamisen lähtökohdat ovat keskiössä, jolloin perehdytys tapahtuu yksilöllisesti. Myös tavoitteellisen, kaikkien nähtävillä olevan perehdytysuunnitelman koettiin lisäävän työntekijöiden käsitystä perehdyttämisen suunnitelmallisuudesta.

Miettisen ym. (2006) mukaan vastaanottavan työyhteisön myönteisellä suhtautumisella tulokkaaseen oli myönteisiä vaikutuksia työkierron kokemukseen. Tätä tukevat haastateltavien positiiviset kokemukset työkierrosta, kuin myös myönteiset kokemukset työyhteisön hyvästä vastaanotosta uutta työntekijää kohtaan. Miettinen ym. (2006) toteaa työkierron myönteiseksi vaikutukseksi sen sosiaalistavan vaikutuksen. Haastattelussa näkökulmaksi nousivat myös perioperatiivisen sairaanhoitajan roolien eroavaisuudet työyhteisön kannalta, jolloin anestesiapuolen sairaanhoitajilla on eriävät mahdollisuudet päästä tutustumaan työyhteisöön leikkauspuolen sairaanhoitajiin verrattuna, jotka työskentelevät tiimissä toisen leikkauspuolen sairaanhoitajan kanssa.

Haasteltavilla ei ollut juurikaan kokemusta työkierron vaikutuksista työyhteisön näkökulmasta työkiertolaisten satunnaisuuden vuoksi. Tähän pohdittiin vaikuttavan toimialueen vaihtuminen toiseen tai laajat osaamisvaatimukset. Haastateltavat kokivat työyhteisön hyötyvän työkiertoon tulijasta, joka virkistää työyhteisöä uusilla tiedoillaan ja toimintatavoillaan. Toisaalta haastateltavat kokivat tulokkaan perehdytyksen ja työkiertoon lähteneen päivystysvuorojen tekemisen lisäävän työyhteisön työtaakkaa. Tästä aiheesta olisi ollut mahdollista saada enemmän tietoa esimerkiksi haastatteleamalla enemmän osastolla työskenteleviä sairaanhoitajia, jotka ovat olleet ottamassa vastaan työkiertoon tulevaa sairaanhoitajaa. Haastateltavat kokivat myös toisen työkiertoon lähtemisen positiiviseksi asiaksi lähdön haikkeudesta huolimatta. Tällöin kotiyksikköön palaa entistä osaavampi työtoveri. Miettisen ym. (2006) mukaan yhteenkuuluvuutta kokevat ja toisiaan ymmärtävät saattavat kokea työkierron negatiivisena asiana. Tähän saattaisi vaikuttaa hyväksi koetun työyhteisön hajoaminen. Toisaalta haastateltavien positiiviset ajatukset ja toisen työntekijän tuki työkiertoon lähtemiseen saa käsityksen yksikön hyvästä yhteishengestä; toisen osaamisen laajentamiseen kannustetaan.

6.4 Johtopäätökset ja kehittämissideat

Opinnäytetyön tulosten mukaan perioperatiivisilla sairaanhoitajilla on pääosin positiivisia kokemuksia työkierrosta, ja suosittelisivat työkiertoon lähtöä myös muille perioperatiivisille sairaanhoitajille. Työkierrossa tärkeiksi asioiksi perioperatiivisen sairaanhoitajan näkökulmasta kulminoituivat perioperatiivisen hoitotyön erikoisosaamisen huomiointi työkiertopaikan valinnassa, työntekijän henkilökohtaiset toiveet ja tavoitteet osaamisen laajentamisesta sekä työkierron vaikutukset yksilöön ja työyhteisöön. Tämä edellyttää toimivaa vuorovaikutusta yksilön ja organisaation välillä esimerkiksi esimiehen välityksellä, jotta tietämys ja ymmärrys toisen toiminnasta ja näkökulmasta syventyisi. Näin työkierto on mahdollista toteuttaa kaikkien kannalta onnistuneesti.

Työkiertoon lähdön halukkuutta olisi mahdollista parantaa organisaation näkökulmasta lisäämällä yksilön vapautta tehdä päätöksiä omaan työkiertoonsa liittyen yhdessä organisaation kanssa. Esimerkiksi yksilön mielenkiintoa herättäviin työkiertokohteisiin pääseminen sekä asioiden järjestämiseen osallistuminen lisäisi työntekijän mahdollisuuksia vaikuttaa työkiertonsa onnistuneeseen toteutumiseen organisaation puitteissa.

Myös työkierrosta johtuvat taloudelliset menetykset vaikuttavat työkiertoon lähtemisen innokkuuteen. Rahalliset korvaukset osaamisen laajentamisesta koettiin kannustaviksi tekijöiksi, jolloin taloudelliset tappiot työkierrosta korvautuisivat jatkossa esimerkiksi henkilökohtaisilla lisillä. Myös esimerkiksi erilaisten etuseteleiden saaminen työkiertoon osallistumisesta ja työkierron markkinoinnin lisääminen esimerkiksi työkierron hyvistä kokemuksista kertomalla saattaisi lisätä työkiertoon lähdön mielenkiintoa. Toisaalta työkierrosta, sen tavoitteista, hyödyistä ja haasteista tiedottaminen organisaation toimesta lisäisi yksilöiden tietoutta työkierrosta joka toisaalta saattaisi lisätä yksilöiden käsitystä työkierrosta positiivisena asiana. Haasteiden tiedostaminen voisi lisätä ongelmien ratkaisua myös työyhteisön tasolla, jotta työkiertoa voisi kehittää entistä paremmaksi osaamisen laajentamisen välineeksi.

Työkierron läpikäyminen sekä yksilön että organisaation näkökulmasta myös hoitotyön hallinnon koulutuksessa voisi lisätä organisaation ymmärrystä yksilön työkiertoon lähdön valinnan lähtökohdista. Aiheesta on edelleen kohtalaisen vähän tutkimustietoa, ja kvalitatiivista ja kvantitatiivista tutkimusmenetelmiä käyttäen aiheesta voidaan saada laajempaa näyttöä eri näkökulmista työkierron vaikutuksista tulevaisuudessa. Myös erilaisia perioperatiivisia yksikköjä verraten tieto yksikkökohtaisista eroista lisääntyisi ja kehityskohteet olisi mahdollista nostaa entistä paremmin esille. Myös yksilön sijasta organisaation näkökulman tuominen esiin työkiertoon liittyen rikastuttaisi tutkimustietoa ja lisäisi yksilöiden ymmärrystä työkiertoon vaikuttavista asioista organisaation kannalta.

6.5 Lopuksi

Opinnäytetyöprosessi ja laadullisen tutkimusmenetelmän ja sisällönanalyysin käyttö ei ollut entuudestaan tuttu opinnäytetyön tekijälle. Aikataulu suunniteltiin noin vuoden kestäväksi sisältyen normaaliin opetussuunnitelmaan.

Laadullisen tutkimusmenetelmän käyttö ja sisällönanalyysin toteuttaminen paljastui odotettua haastavammaksi. Opinnäytetyön prosessin ja aineiston syvempi ymmärrys kuitenkin muodostui ajan kanssa, kirjallisuutta ja opinnäytetyönohjausta hyödyntäen.

Opinnäytetyön tarkoitus perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemusten kartoittamisesta toiminta-alueeseensa liittyvään työkiertoon liittyen toteutui. Myös opinnäytetyön tuloksista on mahdollista löytää vastaukset opinnäytetyössä asetettuihin tehtäviin. Opinnäytetyön tavoitteet työkierron kehittämistä hoitotyön käytännön, hallinnon sekä koulutuksen näkökulmasta toteutuivat. Opinnäytetyö antaa perioperatiivisille sairaanhoitajille sekä esimiehille ymmärrystä ja uusia ideoita työkiertoon yksilön ja organisaation näkökulmasta. Myös hoitotyön koulutuksessa opinnäytetyössä saadun tiedon hyödyntäminen on mahdollista. Opinnäytetyöprosessin aikana tekijän käsitys perioperatiivisen sairaanhoitajan työnkuvasta on laajentunut, samalla kun opinnäytetyöntekijä kehittyi aloittelijasta laadullisen tutkimusmenetelmän käyttäjäksi. Vaikka tutkimusprosessin saaminen päätökseen oli haasteellista, se sai opinnäytetyöntekijän huomaamaan hoitotieteellisen tutkimuksen mielenkiinnon ja tärkeyden hoitotyön kehittämisessä.

LÄHTEET

Aho, L. 2007. 10 kysymystä työkierrosta, työnkuvan laajentamisesta ja työtehtävien vaihdosta perioperatiivisessa hoitotyössä. Pinsetti: Suomen leikkausosaston sairaanhoitajat r.y.:n jäsenlehti 4/2007, 10–13.

eOsmo. 2011. Osaamista kehittävä työkierto. Luettu 16.3.2015.
<http://www.eosmo.fi/tyokirja/tyonkierto/index.html>

Finlex.2002.Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Luettu 28.11.2015.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>

Hirsjärvi, S. Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsingin yliopisto. Helsinki: Yliopistopaino.

Jalo, P. Holopainen, J. & Eloranta, T. 2012. Osaamisen kehittäminen: Esimerkkeinä työkierto ja kuntouttava hoitotyö. Tehty Työsuojelurahaston tuella. Luettu 16.3.2015.
http://www.skillmotor.com/ext/cms3/attachments/fact-sheet_osaamisen-kehittaminen.pdf

Järvi, M. & Uusitalo, T. 2004. Job rotation in nursing: a study of job rotation among nursing personnel from the literature and via a questionnaire. Helsinki University Eye Hospital. Luettu 14.9. 2015.
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2834.2004.00445.x/abstract>

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kääriäinen, O. 2010. Osaamisen kehittäminen ja johtaminen leikkausyksikössä. Spiritum Suomen anestesiasairaanhoitajat 3/2010, 35.

Laaksonen, H. Niskanen, J. & Ollila, S. 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 2. uudistettu painos. Helsinki: Edita Oy.

Laine, K-M. 2014. Hoitotyön johtaminen operatiivisen hoidon toimialueella. Satakunnan sairaanhoitopiiri. Päivitetty 23.10.2014. Luettu 17.3.2015.
<http://www.satshp.fi/ammattilaisille/hoitotyjohtaminen-ja-asiantuntijuus/Sivut/operatiivisen-alueen-hoitotyjo.aspx>

Leino, K. Huhtala, J. Kotiniitty, T. & Luojus, K. 2014. PSHP:n kustannusten hallinta: Osaamisen laajentaminen ja työkiertosuunnitelmat. Alatyöryhmän raportti. Luettu 13.4.2015.
<http://www.pshp.fi/>

Lukkari, L. Kinnunen, T. & Korte, R. 2013. Perioperatiivinen hoitotyö. 1.-3. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Miettinen, M. Hopia, H. Koponen L. & Wilskman, K. 2006. Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006. Helsinki: Suomen Sairaanhoitajaliitto.

Rantalainen, T. 2014. Hoitajien organisaation sisäinen liikkuvuus erikoissairaanhoidossa. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Hoitotiede. Pro gradu -tutkielma. Luettu 1.12.2015.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/95813/GRADU-1403607439.pdf?sequence=1>

Ruoranen, R. Aalto, P. Anttonen, M. Huikkola, P. Kujala, M. Laaksoniemi, R. Lylynperä, J. McLean, M. Miettinen, M. Nordback, I & Pitkänen, A. 2007. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 5/2007: Henkilöstön liikkuvuus ja urakehitys. Luettu 1.12.2015.

<http://www.pshp.fi/fi-FI>

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry. Ammatillinen edunvalvonta. Opas erikoissairaanhoitoon. Luettu 17.3.2015.

http://www.superliitto.fi/site/assets/files/4599/super_ammattillinen_edunvalvonta_opas_erikoissairaanhoitoon.pdf

Tampereen ammattikorkeakoulu. Perioperatiivinen hoitotyö. Alustava opetussuunnitelma. Luettu 13.4.2015.

[http://www.tamk.fi/cms/hakumm.nsf/lupGraphics/perioperatiivinen%20hoitotyö.pdf/\\$file/perioperatiivinen%20hoitotyö.pdf](http://www.tamk.fi/cms/hakumm.nsf/lupGraphics/perioperatiivinen%20hoitotyö.pdf/$file/perioperatiivinen%20hoitotyö.pdf)

Tengvall, E. 2011. Leikkaus- ja anestesiahoitajan ammatillinen pätevyys: kyselytutkimus leikkaus- ja anestesiologeille ja kirurgeille. Sprium Suomen anestesiahoitajat 1/2011, 39.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelun runko ja tarvittaessa käytettävät tarkentavat kysymykset

1 (2)

Eräs Pirkanmaan sairaanhoitopiirin osasto

Haastattelija:

Ajankohta:

Haastattelun kesto:

Työtehtävät:

Teemat:

YKSILÖ

1. Mitä perioperatiivisen sairaanhoitajan rooleja työnkuvaasi kuuluu tällä hetkellä?
2. Onko sinulla kokemusta myös muualla toiminta-alueellasi työskentelystä?
2. Onko sinulla kokemusta myös muilla kirurgisilla alueilla työskentelystä?

OSAAMISEN KEHITTÄMINEN

1. Millaisia erityispiirteitä perioperatiivisen sairaanhoitajan osaamisen kehittämisessä täytyy mielestäsi huomioida?

TAVOITTEET

1. Millaisia tavoitteita/odotuksia sinulla on omaa työkiertoasi kohtaan?
2. Miten koet tiedottamisen organisaation työkierron tavoitteista henkilöstölle onnistuneen?

HYÖDYT

1. Mitkä asiat koet hyödyllisinä työkiertoon lähdössä? Miksi?

HAASTEET

1. Millaiset asiat koet haastavaksi työkiertoon lähdössä? Miksi?

TYÖYHTEISÖ

1. Millaisia kokemuksia sinulla on työkierron vaikutuksesta työyhteisöön yhteisön jäsenen/tulokkaan näkökulmasta?

ESIMIES

1. Millaisena koet esimiehen roolin osaamisen laajentamisessa työkierron avulla?
2. Millaisia kokemuksia sinulla on ollut uusiin tehtäviin perehdyttämisestä?

ORGANISAATIO

1. Miten koet organisaation toiminnan vaikuttavan työkierron toimivuuteen?
2. Millaisia kehittämissideoita sinulla on työkierron toimivuuden lisäämiseksi?
3. Suositteletko työkiertoon lähtöä muille perioperatiivisille sairaanhoitajille?

Liite 2. Saatekirje osaston henkilökunnalle



Saatekirje syksy 2015

HYVÄ [REDACTED] PERIOPERATIIVINEN SAIRAANHOITAJA

Olen sairaanhoitajaopiskelija Tampereen ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä aiheesta perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemuksia työkierrosta. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työkiertoa hoitotyön käytännön, hallinnon sekä koulutuksen näkökulmasta. Opinnäytetyössä hyödynnetään laadullista tutkimusmenetelmää.

Tavoitteena on haastatella neljää eri rooleissa sekä muilla kirurgisilla alueilla työskentelevää [REDACTED] perioperatiivista sairaanhoitajaa teemahaastattelun keinoin. Yksilöhaastattelut tapahtuvat sovitusti haastateltavien työajalla syksyn 2015 aikana. Haastattelun teemat ovat etukäteen määritelty teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Tavoitteena on luoda keskustelu teemat avoimin kysymyksin läpikäyden ja käyttää tarkentavia kysymyksiä tarvittaessa. Haastateltavat saavat halutessaan teemat ja kysymykset etukäteen tarkasteltavaksi.

Haastattelun analysointia ja tutkimustulosten raportointia varten haastattelut nauhoitetaan. Nauhoitetut haastattelut eivät päädy kenenkään muun kuultaviksi eikä haastateltavan henkilöllisyys tule missään vaiheessa julki. Nauhoitettu materiaali hävitetään asianmukaisesti analyysin jälkeen. Haastattelu on vapaaehtoista ja haastateltavan halutessa haastattelu on mahdollista keskeyttää tai peruuttaa.

Valmis opinnäytetyö esitetään [REDACTED] kevään 2016 aikana.

Jos olet kiinnostunut osallistumaan haastatteluun tai sinulla on kysyttävää aiheeseen liittyen, ota yhteyttä:

[REDACTED]

Liite 3. Haastateltavan suostumuslomake

SUOSTUMUSLOMAKE

Opinnäytetyö: Työkierto perioperatiivisten sairaanhoitajien kokemana

- Ymmärrän, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja voin keskeyttää osallistumiseni haastatteluun milloin tahansa.
- Annan luvan käyttää luovuttamiani tietoja tämän opinnäytetyön toteuttamiseen.
- Ymmärrän, että minusta kerättyjä tietoja käsitellään luottamuksellisesti niin, että henkilöllisyyteni ei paljastu.

Haastateltavan allekirjoitus:

Minä, _____,
vahvistan, että edellä mainitun opinnäytetyön luonne ja tarkoitus on selitetty minulle ja osallistun haastatteluun vapaaehtoisesti. Olen lukenut edellä kirjoitetun tekstin sekä saatekirjeen.

Allekirjoitus

Päiväys

Haastattelijan allekirjoitus:

Minä, _____,
vakuutan, että olen selvittänyt opinnäytetyön luonteen ja vaatimukset vapaaehtoiselle haastateltavalle.

Allekirjoitus

Päiväys