

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma

Laura Hämäläinen ja Auli-Maarit Luostarinen

**Asiantuntijasairaanhoidajan
Karjalan keskussairaalassa**

työnkuva

Etelä-

Tiivistelmä

Laura Hämäläinen, Auli-Maarit Luostarinen

Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva Etelä-Karjalan keskussairaалassa, 41 sivua, 2 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma, Lappeenranta

Sairaanhoitaja

Opinnäytetyö 2016

Ohjaaja: yliopettaja Anja Liimatainen, Saimaan ammattikorkeakoulu

Asiantuntijahoitaja (YAMK) Tuija Halko-Liukkonen, Neurologian yksikkö, Eksote
Poliklinikoiden palvelupäällikkö Merja Lampinen, Eksote

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata Etelä-Karjalan keskussairaalan asiantuntijasairaanhoitajien työnkuva ja tavoitteita sekä selvittää asiantuntijasairaanhoitajan vaikutusta potilaille, hoitohenkilökunnalle ja Etelä-Karjalan keskussairaалalle. Opinnäytetyön tavoitteena oli edesauttaa Eksoten tavoitetta yhtenäistää asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva, hyödyntää tehokkaammin asiantuntijasairaanhoitajan tarjoamaa tukea hoitohenkilökunnan keskuudessa sekä lisätä asiantuntijasairaanhoitajan työn tunnettavuutta.

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen tutkimus, joka toteutettiin haastattelemalla kahdeksaa Etelä-Karjalan keskussairaalan asiantuntijasairaanhoitajaa. Haastattelut toteutettiin yksilöteemahaastatteluina ja aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulosten mukaan asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva muodostuu oman erikoisalansa potilasvastaanotoista, konsultaatioavuuista, koulutuksista ja kansanterveystyöstä. Asiantuntijasairaanhoitajan työn tavoitteena on laadukas hoito, potilastyytyväisyys ja kokonaisvaltainen hoito. Keinot tavoitteiden saavuttamiseksi ovat moniammatillinen yhteistyö, yksilötekijät, jatkuva kouluttautuminen ja esimiehen tuki. Asiantuntijasairaanhoitaja vahvistaa hoitohenkilökunnan ammattitaitoa tarjoamalla konsultaatioapua ja koulutuksia. Työhyvinvointiin he vaikuttavat tukemalla hoitohenkilökuntaa haasteellisten potilaiden hoidossa. Asiantuntijasairaanhoitaja tuo potilaan hoitoon asiantuntijuutta, jota sairaanhoitajalla ei ole ja toisaalta aikaa, mitä lääkäriellä ei ole antaa potilaalle. Asiantuntijasairaanhoitaja antaa potilasohjausta sekä keskusteluapua. Asiantuntijasairaanhoitajan kuvattiin olevan potilaalle kanssakulkija koko hoitajakson ajan. Asiantuntijasairaanhoitaja helpottaa lääkärin työtaakkaa ja vähentää Etelä-Karjalan keskussairaalan eri yksiköihin kohdistuvaa kuormitusta antamalla potilaalle kokonaisvaltaista hoitoa. Tutkimuksessa selvisi, että asiantuntijasairaanhoitajan työhön kannattaa panostaa lääkäripulan ja hoitomenetelmien jatkuvan uudistumisen vuoksi.

Kehittämisehdotuksiksi nousi hoitohenkilökunnan tietämyksen lisääminen asiantuntijasairaanhoitajan työstä ja heidän tarjoamasta tuesta hoitohenkilökunnalle. Asiantuntijasairaanhoitajat kokivat heidän roolinsa olevan epäselvä Etelä-Karjalan keskussairaалassa.

Avainsanat: Asiantuntijasairaanhoitaja, työnkuva, urakehitys

Abstract

Laura Hämäläinen, Auli-Maarit Luostarinen

The job description of specialist nurse in central hospital of South Karelia, 41 pages, 2 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Degree program in nursing, Health care and social services, Lappeenranta

Bachelor's thesis 2016

Instructor: Ms Anja Liimatainen Principal Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences

Advanced Practice Nurse, Tuija Halko-Liukkonen, Department of Neurology, Eksote

Service manager of polyclinics, Merja Lampinen, Eksote

The purpose of this thesis is to describe the job description of specialist nurses in central hospital of South Karelia and also to clarify the impact of specialist nurses to the patients, personnel and the administration of central hospital of South Karelia. The object is to help Eksote to standardize the job description of specialist nurses and to find a more effective way to use the support of specialist nurses among the personnel.

We made a qualitative research for our thesis which was executed by interviewing eight specialist nurses from central hospital of South Karelia. We theme-interviewed all specialist nurses individually and then analyzed the results.

The results show that the job description of specialist nurse consist from their own specialty patient appointment, consultation and work for public health. The objects of specialist nurses are to offer quality treatment, satisfaction of patients and comprehensive treatment. The ways to achieve these objects are multi-disciplinary cooperation and the support given by superiors. To nurse patients specialist nurses use their expertise which nurses don't have and which doctors don't have time to bring in. The specialist nurse is represented as the one who walks by the patient through the whole nursing cycle. The specialist nurse reduces the workload of doctors and also reduces the load that focuses on different departments of central hospital of South Karelia. From the research it became clear that it is worth to invest in the specialist nursing because of the shortage of doctors and the continuous reformation of cures.

The development proposal is to increase the knowledge of care personnel about specialist nurses work and about the support they give to other personnel.

Keywords: Specialist nurse, job description, career development

Sisällys

1	Johdanto	5
2	Uudistuvat sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut	6
2.1	Sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden muutokset	6
2.2	Megatrendit hoitotyössä	8
3	Asiantuntijasairaanhoitajuus	8
3.1	Hoitotyön asiantuntijuuden kehittyminen.....	8
3.2	Asiantuntijasairaanhoitajan ominaisuudet, koulutus ja työnkuva	9
3.3	Hoitotyön asiantuntijuuden nimikkeitä.....	11
3.4	Sairaanhoitajan urakehitysmalli	12
3.5	Etelä-Karjalan keskussairaala asiantuntijasairaanhoitajan toimintaympäristönä	15
3.6	Eksoten strategia	15
4	Opinnäytetyön tarkoitus	16
5	Opinnäytetyön toteutus.....	17
5.1	Aineiston keruu	17
5.2	Aineiston analyysi	19
6	Tulokset.....	20
6.1	Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva Etelä-Karjalan keskussairaalassa 20	
6.2	Asiantuntijasairaanhoitajan työn vaikutuksia.....	22
6.3	Kehittämisehdotukset.....	26
6.4	Tulosten yhteenveto	27
7	Pohdinta.....	29
7.1	Tulosten tarkastelu	29
7.2	Tutkimuksen eettiset näkökohdat ja luotettavuuden arviointi	32
7.3	Oma ammatillinen kasvu.....	34
7.4	Jatkotutkimusaiheet	35
	Kuviot.....	37
	Taulukot.....	38
	Lähteet.....	39
	Liitteet	Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.
	Liite 1	42
	Liite 2.....	43

1 Johdanto

Asiantuntijasairaanhoitajan vaikutus terveydenhuollossa on moniulotteinen. Asiantuntijasairaanhoitaja tekee kliinistä hoitotyötä ja sen lisäksi toimii hoitotyön käytäntöjen ja palveluiden kehittäjänä. Hänellä on myös kouluttajan, ohjaajan, tutkijan, konsultoijan ja yhteistyöntekijän rooli. Asiantuntijasairaanhoitajan vaikutus näkyy organisaatiossa, potilaissa ja hoitohenkilökunnassa. Se miten asiantuntijasairaanhoitajan eri tehtäviin jaetaan aikaa, vaihtelee suuresti eri terveydenhuollon yksiköissä. Asiantuntijasairaanhoitajalta vaaditaan vahvaa työkokemusta ja korkeaa koulutusta. Muita asiantuntijasairaanhoitajan hyviä ominaisuuksia ovat sitoutuneisuus, yhteistyökyky, joustavuus, monipuolinen lahjakkuus, muutosmyönteisyys ja kyky kehittyä jatkuvasti ammatillisesti. (Jaakkola 2012, 2.)

Viimeisimmät tutkimukset ovat osoittaneet, että asiantuntijasairaanhoitajan työpanos näkyy potilastyytyväisyydessä, potilaiden elämän laadussa, oireiden hoidossa sekä potilaan henkisessä ja sosiaalisessa hyvinvoinnissa positiivisesti. Organisaatiot, joissa käytetään asiantuntijasairaanhoitajaa ovat myös kustannustehokkaampia ja hoitoon pääsyn kynnyks on matalampi. (Kleinpell 2013, 15.) Asiantuntijasairaanhoitajan työn saavutukset näkyvät myös hoitohenkilökunnassa näyttöön perustuvan hoitotyön, tiedon ja taidon uudistumisen sekä työtyytyväisyyden lisääntymisen kautta. (Judin, Kauppila, Leinonen, Mård & Vähätalo 2008, 6-8.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Etelä-Karjalan keskussairaalan asiantuntijasairaanhoitajien työnkuvaa sekä selvittää asiantuntijasairaanhoitajan merkitystä potilaille, hoitohenkilökunnalle ja Etelä-Karjalan keskussairaalalle. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on edesauttaa Eksoten työtä asiantuntijasairaanhoitajan työnkuvan yhtenäistämässä, asiantuntijasairaanhoitajan tuen tehokkaammassa hyödyntämisessä hoitohenkilökunnan keskuudessa sekä lisätä asiantuntijasairaanhoitajan työn tunnettavuutta.

2 Uudistuvat sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut

2.1 Sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden muutokset

Sosiaali- ja terveystalalla kustannustehokkuuden lisääminen on johtanut palveluiden uudelleenjärjestämiseen esimerkiksi avohoitopalvelujen lisääntymiseen ja muiden palveluiden monipuolistumiseen. Uudistusta on edeltänyt sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän lisääntynyt tutkiminen. Merkityksellisen tiedon löytäminen ja hyödyntäminen tuovat haasteita kaikille sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille tutkimustiedon lisääntymisen vuoksi. (Holopainen, Junttila, Jylhä, Korhonen & Seppänen 2013, 12.)

Niin Suomessa kuin muuallakin maailmalla kehitetään terveydenhuollon työnjaon uudelleen järjestämistä ja kokeillaan uusia moniammatillisia toimintatapoja. Näissä uudistuvissa toimintatavoissa asiantuntijasairaanhoitajilla on laajemmin vastuuta potilaiden hoidosta kuin aikaisemmin. Kokemukset asiantuntijasairaanhoitajista sekä kansallisella että kansainvälisellä tasolla ovat olleet hyviä. Kokemusten mukaan hoidon laatu ja potilastyytyväisyys ovat asiantuntijasairaanhoitajien ansiosta parantuneet. Sairaanhoitajien työnkuvan laajentamiseen vaikuttaneita tekijöitä ovat olleet parantunut potilaiden hoitoon pääsy, hoidon kustannustehokkuus sekä sairaanhoitaja- ja lääkäripula. Asiantuntijatehtävät tarjoavat sairaanhoitajille erilaisia urakehitysmahdollisuuksia ja siten lisäävät hoitotyön vetovoimaa. (Sairaanhoitajaliitto 2016, 6.)

Hoitomenetelmien kehittyminen ja potilaan tai asiakkaan roolin uudistuminen lisäävät hoitoalan syväosaamisen tarvetta. Koko hoitoketjun tunteminen ja verkostotyöskentelytaidot ovat edellytyksiä potilaan ohjauksen ja neuvonnan osaamiselle. Laajenevat tehtäväkuvat kasvattavat itsenäistä vastuuta ja valmiuksia ammatin kehittämiseksi. Asiantuntijasairaanhoitajien itsenäinen vastaanottojen pitäminen tai rajattu lääkkeen määräämisoikeus ovat esimerkkejä laajennetuista työnkuvista. Koko työuran kestävä osaamisen vahvistuminen on merkittävä menestystekijä työurien kehittymiselle ja niiden vetovoimaisuudelle. Lisäkoulutukset parantavat hoitajien valmiuksia ja niiden avulla voidaan vastata muuttuvaan osaamistarpeeseen. (Flinkman 2014, 18-19.)

Terveydenhuollon perustehtävän toteutus tuo haasteita organisaatioiden palveluiden tuottamiselle ja niiden laadun takaamiselle. Asiantuntijasairaanhoitajien työpanos on merkittävä voimavara, joka mahdollistaa sen, että terveydenhuollon palvelut vastaavat kansalaisten terveystarpeisiin. Asiantuntijasairaanhoitajat mahdollistavat myös organisaatioiden kyvyn vastata yhteiskunnan asettamaan terveydenhuollon palveluiden tuottamisvelvollisuuteen. Potilaiden laadukas hoito perustuu terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyölle ja korkealle asiantuntemukselle. (Jokiniemi, Pietilä, Kangasniemi, Haatainen & Meretoja 2014, 38-39.) *Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.* (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Asiantuntijasairaanhoitajan virka tulisi aina perustaa terveydenhuollon sen hetkisen tarpeen mukaan. Tämän tarpeen mukaan asetetaan myös asiantuntijasairaanhoitajan työn tavoitteet, jotka ohjaavat roolin suunnittelua. Roolin suunnittelussa tulisi huomioida kansallinen politiikka ja siihen liittyvät asiat kuten määritelmät, nimistö, lainsäädäntö, luvat ja koulutuksen vaatimukset. Vaikka kansallisten pätevyyskuvausten tulisi olla yleinen perusta asiantuntijasairaanhoitajan roolille ja tavoitteille, tarvitaan kuitenkin myös yksilölliset työnkuvan, tavoitteiden ja roolin määritelmät. (Jokiniemi 2014, 29.)

Kun sairaanhoitajan ja lääkärin työnjako on toimiva, pystyvät molemmat ammattiryhmät hyödyntämään ammattitaitoaan tarkoituksenmukaisesti. Asiantuntijasairaanhoitajien vaikutuksia kustannuksiin voi tarkastella useasta näkökulmasta. Näkökulmasta riippuen kustannukset voivat pysyä samalla tasolla, vähentyä tai lisääntyä. Lisäkoulutettujen sairaanhoitajien koko asiantuntemuksen käyttäminen lisää kustannustehokkuutta, mutta lisäkouluttaminen lisää kustannuksia lyhyellä aikavälillä. Tarkoituksenmukainen työnjako, parantunut hoidon laatu, nopea hoitoon pääsy ja komplikaatioiden ehkäisy tuovat säästöjä organisaatiolle. Uusien palveluiden kehittäminen tuo kuitenkin välillisiä lisäkuluja organisaation talouteen. Asiantuntijasairaanhoitajien määrän lisääminen mahdollistaa potilaiden hoitamisen kokonaisvaltaisesti sairaanhoitajan vastaanotolla, jolloin potilaat eivät aina tarvitsisi lääkärin vastaanottoa. (Kotila, Axelin, Fagerström, Flinkman, Heikkinen, Jokiniemi, Korhonen, Meretoja & Suutarla 2016, 20.)

Etelä-Karjalan keskussairaalassa lääkärikäynnin poliklinikkamaksu on 32,70 euroa vuonna 2016. Lääkärikäynnin korvaava poliklinikkakäynti asiantuntijasairaanhoitajan luona maksaa myös 32,70 euroa. Asiantuntijasairaanhoitajan vastaanottokäynti, johon sisältyy ohjausta ja neuvontaa maksaa 23,40 euroa. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2016, 27.)

2.2 Megatrendit hoitotyössä

Globaalit megatrendit ovat nopeasti kehittyvä teknologia, luonnonvaroihin ja ilmastonmuutokseen liittyvät kestävyyskriisit. Nämä ilmiöt tulevat vaikuttamaan työelämään, talouteen sekä elintapoihin, joiden kautta ne vaikuuttavat myös yksilöihin, organisaatioihin sekä kansainvälisiin toimijoihin. (Sitra 2016.)

Tulevaisuuden megatrendejä ovat teknologian tuomat muutokset ja teknologia kestäväen hyvinvoinnin mahdollistajana. Ihmisten arjessa konkreettisimmin näkyvät teknologian vaikutukset liittyvät työelämän murrokseen, ammattien katoamiseen, osaamisen syvään muuttumiseen, erikoistumiseen sekä uudistettuihin liiketoimintamalleihin. (Kiiski-Kataja 2016, 14.) Tulevaisuuden megatrendejä ovat myös potilaan toive ja kyky vaatia yksilöllisiä ja räätälöityjä terveyspalveluita, terveyteen liittyvien markkinoiden kasvu, terveyden edistäminen, ympäristön ja kulttuurin muokkaaminen terveyttä edistäväksi sekä kustannustehokkuus. (Demos Helsinki 2014, 60–82.) Etelä-Karjan sosiaali- ja terveyspiiri (Eksote) nostaa strategiassaan megatrendeiksi väestön ikääntymisen, yksilöllisyyden kasvun ja asiakaslähtöisyyden, sosiaalisten ja henkisten tarpeiden korostumisen sekä älyteknologian käytön ja virtuaaliympäristön yleistymisen arjessa. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2014, 4.)

3 Asiantuntijasairaanhoidajuus

3.1 Hoitotyön asiantuntijuuden kehittyminen

Kliinisen hoitotyön asiantuntijuuden kehittyminen alkoi jo 1940-luvulla Yhdysvalloissa. Tällöin alkoi yliopistotasoinen, Hildegard Peplaun kehittämä asiantuntijakoulutusohjelma psykiatrisessa hoidossa. Vuonna 1984 ilmestyi Patricia Bennerin teos aloittelijasta asiantuntijaksi. Bennerin mukaan asiantuntijuuden kehitty-

minen alkaa noviisista, etenee aloittelijaksi ja siitä päteväksi työntekijäksi ja lopulta asiantuntijaksi. Samalla vuosikymmenellä suomalaisessa hoitotyön kirjallisuudessa alettiin käsitellä asiantuntijuutta. Ensimmäiset kliiniset hoitotyön asiantuntijat nimitettiin tehtäviinsä 2000-luvun alussa. (Jokiniemi, Pietilä, Kangasniemi, Haatainen, Meretoja 2014, 41.)

3.2 Asiantuntijasairaanhoitajan ominaisuudet, koulutus ja työnkuva

Asiantuntijasairaanhoitajan piirteitä ovat korkeatasoinen koulutus sekä vankka työkokemus. Hänen tulee olla rekisteröity sairaanhoitaja, jolla on vaadittavaa erityisosaamista ja kliinistä pätevyyttä laajennetulle työkuvalle. Asiantuntijasairaanhoitaja kykenee monimutkaiseen ja haastavaan päätöksentekoon. Edellytykset toimia asiantuntijasairaanhoitajan tehtävissä vaihtelevat eri organisaatioissa sairaanhoitajan perustutkinnosta ylempään korkeakoulututkintoon. Hoitotyön kliinisen asiantuntijan koulutus on edennyt kansainvälisesti vertailtaessa kulttuurikohtaisesti. Näin on esimerkiksi Amerikassa, Australiassa ja Euroopassa erityisesti Iso-Britanniassa, Hollannissa ja Irlannissa. Kunkin maan ja maanosan terveys- ja koulutusjärjestelmä sekä kulttuuri ovat muokanneet määritelmiä asiantuntijan roolista ja ammattinimikkeistä. (Vestman 2013,12.)

Asiantuntijasairaanhoitajien työn tavoitteet muodostuvat eri tavalla eri organisaatioissa. Tavoitteet määräytyvät sen mukaan, kuinka paljon asiantuntijasairaanhoitaja tekee välitöntä potilashoitoa. Välitöntä potilashoitoa tekevillä asiantuntijasairaanhoitajilla tavoitteet painottuvat kliinisen hoitamisen osaamiseen. Kauempana potilashoidosta olevilla asiantuntijoilla tavoitteet koostuvat tutkimus-, teoria- ja kehittämisosaamisesta. Eri tehtävissä toimivat asiantuntijasairaanhoitajat vahvistavat organisaatiota tuottamalla ja hyödyntämällä tietoa laajalta osa-alueelta. (STM 2009.)

Asiantuntija on käsitteenä muuttunut yleiskäsitteeksi, joka vaatii tarkempia määrittelyjä sen vaatimuksista, tasosta tai alasta. Tämän vuoksi tarvitaan myös kliinistä asiantuntijuutta tarkentavia käsitteitä työnkuvasta, pätevyydestä sekä toimintatavoista (Korhonen 2008, 10-12.) Asiantuntijan tunnistaa ongelmanratkaisukyvyistä sekä kyvystä pysyä ajan tasalla ammatillisissa uudistuksissa. Asiantuntija on myös kykenevä synnyttämään muutoksia ja viemään toimintaansa

ammattillisten rajojen ulkopuolelle. Tämä erottaa asiantuntijat muista työnsä hallitsevista henkilöistä. (Arminen, Kallakorpi, Kotila, Martin, Nurminen, Rauta, Ritmala-Castren & Savolainen 2008, 24-27.) Asiantuntijuuden ylläpitäminen vaatii jatkuvaa oman osaamisen uudistamista. Asiantuntijasairaanhoidajat joutuvat työssään ratkaisemaan yhä monimutkaisempia ongelmia ja ylittämään jatkuvasti aiemman osaamisensa rajat. Oppimalla sekä onnistumisista että virheistään asiantuntijasairaanhoidajat kehittyvät työssään jatkuvasti. (Korhonen 2008, 10-12.)

Asiantuntijasairaanhoidajan keskeinen taito on tutkimustiedon monipuolinen hyödyntäminen. Asiantuntijasairaanhoidajalla on teoreettista ja käytännön osaamiseen perustuvaa tietoa. Tutkimuskirjallisuudessa asiantuntijan käyttämä tieto jaetaan yleensä teoreettiseen- ja kokemustietoon sekä metakognitiiviseen tietoon. Asiantuntijasairaanhoidajan työhön kuuluu oman ammattialan, työn ja työyhteisön kehittäminen. Asiantuntija on valmis jakamaan tietoaan yhteisissä pohdinnoissa sekä sosiaalisissa verkostoissa. Tiedon jakaminen vahvistaa myös organisaation sosiaalisia valmiuksia. Asiantuntijuus ja osaaminen ovat nykyajan työelämässä tiimien ja verkostojen yhteinen tuotos, eivätkä vain yhden työntekijän taito. Vankka asiantuntijuus kehittyy asiantuntijaryhmän vuorovaikutuksessa. Kollektiivinen asiantuntijuus mahdollistaa laajemman tietopohjan mitä yksilötyöskentely mahdollistaisi. (Laaksonen, Matikainen, Hahtela, Korhonen & Mäkipää 2011, 15-16.) Asiantuntijuuteen kuuluvat myös työn itsenäinen suunnittelu, arviointi sekä päätöksenteko. Asiantuntijuus on tiimityöskentelyn ohella yksilön oma kehittämisprosessi. (Korhonen, Korhonen & Holopainen 2010, 38-41.)

Ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen edellyttävät oman alan suositusten tuntemista sekä yksittäisten tutkimusten seuranta ja lukutaitoa. Tutkimukset tuovat esiin kehittämisen tarpeita hoitotyössä. Tutkimuksiin perehtymällä työntekijä laajentaa omaa tietämystään ja ymmärrystään esimerkiksi potilaan hoidon lopputulokseen vaikuttavista tekijöistä. Asiantuntijuus vaatii oman tietoperustan jatkuvaa päivittämistä ja kehittymistä. Tiedon päivittäminen muuttaa työntekijöiden toimintaa myös käytännössä. Asiantuntijalla on valmiudet arvioida kriittisesti

lukemiaan tutkimuksia. (Korhonen, Holopainen, Kejonen, Meretoja, Eriksson & Korhonen 2015, 47.)

3.3 Hoitotyön asiantuntijuuden nimikkeitä

Hoitotiede käsittää käytännön hoitotyön, koulutuksen sekä hallinnon ja johtamisen muodot. Hoitotieteen tutkimuksen ensisijaisena kohteena pidetään maailmanlaajuisesti käytännön hoitotoimintaa koskevaa tutkimusta. Hoitotieteessä totuutta tavoitellaan muodostamalla todennäköisiä teorioita, joilla ihmistä, terveyttä, hoitotyötä ja ympäristöä pystytään ymmärtämään syvällisesti ja kehittämään monipuolisesti. Hoitaminen on hoitotieteellisen tutkimuksen ydin. (Eriksson, Isola, Kyngäs, Leino-Kilpi, Lindström, Paavilainen, Pietilä, Salanterä, Vehviläinen-Julkunen & Åstedt-Kurki 2007, 32.) Hoitotieteen tutkimuksen painopistealueet muodostuvat väestön perinpohjaisesta tuntemuksesta, terveydenhuollon kehittämisen trendeistä sekä alan tiedon kehittämisen tarpeista. Hoitotyöhön kuuluu terveysalan ammattilaisten antama hoito. Hoitotyössä hoito perustuu tutkittuun tietoon, ammattilaisen kokemuksiin ja hyväksi havaittuihin käytäntöihin. Hoitotyön perustana on hoitotiede. Tutkittu tieto parantaa hoidon turvallisuutta, tehokkuutta ja vaikuttavuutta. (Vehviläinen-Julkunen & Paunonen 2006, 14-25.)

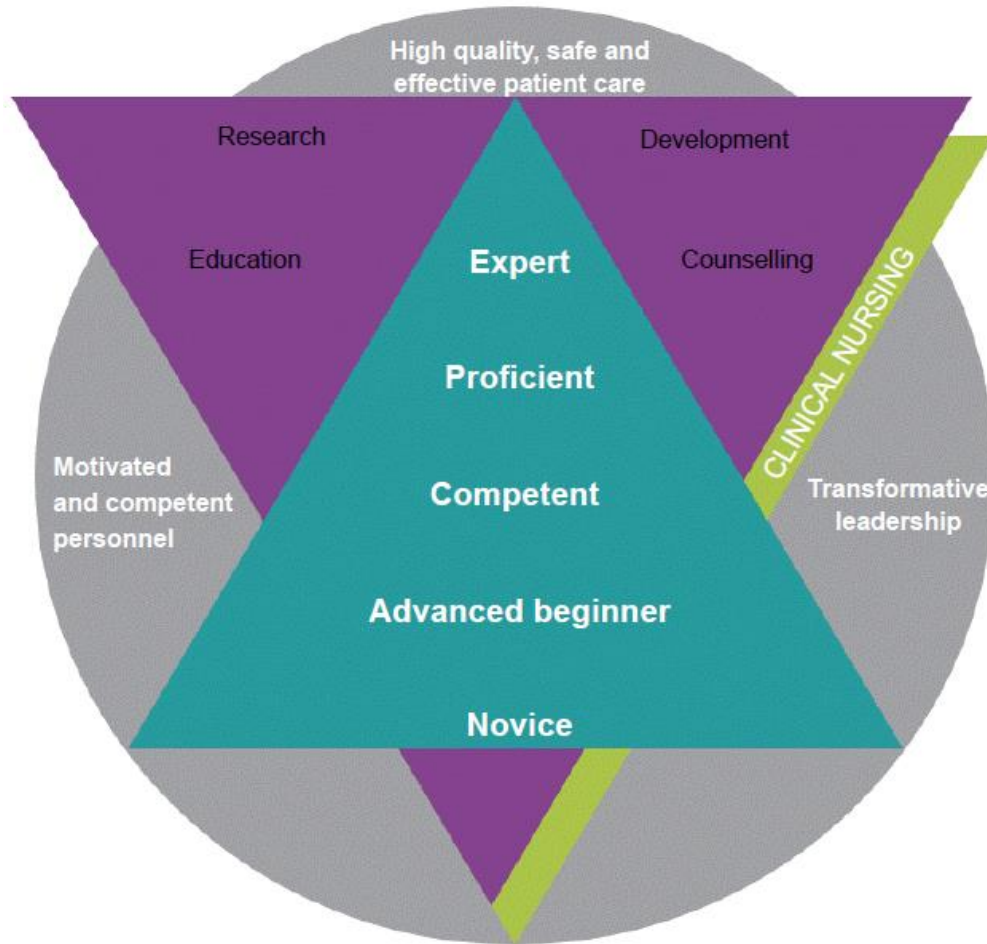
On tärkeää tiedostaa, että tutkimusosaaminen ja käytännön osaaminen ovat erilaista osaamista. Kun erilaista taitoperustaa tuodaan yhteen, kehittyy laaja-alaista osaamista organisaation ja erityisesti potilaan hoidon kehittämiseen. Kliinisessä työssä olevilta hoitajilla ei voi odottaa olevan tutkijan taitoja. Toimiva tiimityöskentely edellyttää luottamista ja osaamisen molemminpuolista arvostamista. Näiden edellytysten täytyessä asiantuntijuus voidaan hyödyntää parhaiten. (Pölkki & Korhonen 2012, 3.)

Asiantuntijoiden rooleissa, tehtävissä ja nimikkeissä on eroavaisuuksia niin Suomessa kuin muualla maailmassa. Nimikkeitä ovat erimerkiksi kliinisessä hoitotyössä toimiva asiantuntija, kliinisesti erikoistunut hoitaja, kliinisen hoitotyön asiantuntija ja kliinisen hoitotieteen asiantuntija. (STM 2009.) Tässä opinäytetyössä käytämme nimikettä asiantuntijasairaanhoitaja. Suomessa asian-

tuntijasairaanhoitaja voi työskennellä esimerkiksi lasten-, vanhusten tai akuutti-hoidon asiantuntijana sekä diabetes-, haava-, kipu tai tehohoitotyön asiantuntijana. (Vestman 2013, 6.) Asiantuntijan määritelmä on kansainvälisesti monipuolinen. Kansainvälisesti käytössä olevilla asiantuntijanimikkeillä kuten specialist nurse, clinical nurse specialist (CNS), nurse practitioner (NP), advanced nurse practitioner (APN) on päällekkäisiä merkityksiä. Myös Suomessa hoitotyön asiantuntija-nimikettä käytetään useissa eri organisaatioissa ja monella eri tavalla. (Ahonen 2012, 7.)

3.4 Sairaanhoitajan urakehitysmalli

Sairaanhoitajan urakehityksen malli eli AURA-malli (Kuvio 1) on viisivaiheinen sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä kuvaava malli. AURA-mallissa edetään systemaattisesti vaiheesta toiseen. Mallin käyttäminen lisää potilasturvallisuutta ja henkilökunnan pysyvyyttä. Mallissa kokeneemmat sairaanhoitajat pystyvät lisäämään uuden sairaanhoitajan osaamista mentoroinnin kautta. AURA-mallin viisi vaihetta ovat perehtyvä sairaanhoitaja, suoriutuva sairaanhoitaja, pätevä sairaanhoitaja, taitava sairaanhoitaja ja kliininen asiantuntija. Malli on ollut käytössä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä jo 20 vuotta. (AURA 2015.)



Kuvio 1. Nursing staff professional career model AURA, 2016 (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, hus, 3.)

Sairaanhoitajan kliinisen hoitotyön uramallin mukaan (Kuvio 2) sairaanhoitajan perustutkinto, 210 opintopistettä, valmistaa toteuttamaan näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja kuntouttavaa työtettä, ehkäisemään sairauksia sekä tukemaan eri elämänvaiheissa olevia ihmisiä. Sairaanhoitajan erikoistumiskoulutus on 30-60 opintopisteen laajuinen, minkä jälkeen työhön kuuluu myös erikoisosaamisen käyttäminen hoitotyössä sekä oman erikoisalan näyttöön perustuvan tiedon tuominen käytäntöön sekä sen ohjaaminen. Rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden sekä kliinisen hoitotyön erityispätevyyden tuova lisäkoulutus on 45 opintopisteen laajuinen. Asiantuntijasairaanhoitajan koulutuksena on ylempi ammattikorkeakoulututkinto tai maisterin tutkinto.

Nimike	Sairaanhoitaja	Erikoistunut sairaanhoitaja	Laajavastuinen hoitotyö (Advanced Practice Nursing, APN)	
			Asiantuntija-sairaanhoitaja (Nurse Practitioner, NP)	Kliinisen hoitotyön asiantuntija (Clinical Nurse Specialist, CNS)
Koulutus	Perustutkinto 210 op	Erikoistumiskoulutus, täydennyskoulutus 30–60 op	Ylempi korkeakoulututkinto (YAMK tai maisterin tutkinto) Akateeminen jatkotutkinto (tohtorin tutkinto, dosentti)	
		Rajattu lääkkeenmäärämis-oikeus (45 op) Kliinisen hoitotyön erityis-pätevyys		
Työnkuva	Näyttöön perustuvan, terveyttä edistävän ja ylläpitävän, sairauksia ehkäisevän, parantavan ja kuntouttavan sekä kärsimyksiä lievittävän hoitotyön toteuttaminen ja kehittäminen. Eri elämänvaiheissa olevien ihmisten ja yhteisöjen voimavarojen tukeminen. Ihmisten auttaminen kohtaamaan sairastuminen, vammautuminen ja kuolema.	Erikoistumisopintojen tuoman erikoisosaa-misen soveltaminen sairaanhoitajan tehtävissä. Näyttöön perustuvan tiedon soveltaminen omalla erikoisalalla ja toimiminen näyttöön perustuvien käytäntöjen ohjaajana ja tukena työyksikössä.	Edistyneellä tasolla itsenäinen kliininen hoitotyö ja terveyden edistäminen sekä niihin liittyvä eettinen päätöksenteko, opettaminen ja ohjaaminen, konsultoiminen, näyttöön perustuvat käytännöt, johtaminen, yhteistö, tutkimus ja kehittäminen. Laaja-alainen ja kokonaisvaltainen hoitotyö, itsenäisen potilaan tutkiminen ja hoidon tarpeen arviointi sekä oireenmukaisen hoidon aloittaminen ja seuranta niin akuuteissa kuin kroonisissa terveysongelmissa.	
EQF	6	6–7	7–8	7–8

Kuvio 2. Sairaanhoitajan kliinisen hoitotyön uramalli (Kotila, Axelin, Fagerström, Flinkman, Heikkinen, Jokiniemi, Korhonen, Meretoja, & Suutarla 2016, 20)

Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu kliinisen hoitotyön uramallin mukaan potilaan tutkiminen, hoidon tarpeen arviointi, hoidon aloittaminen sekä sen seuraaminen akuuteissa ja kroonisissa terveysongelmissa. Asiantuntijasairaanhoitaja tekee kokonaisvaltaista ja laaja-alaista hoitotyötä. Asiantuntijasairaanhoitajalle kuuluu myös terveyden edistäminen sekä kliininen hoitotyö ja niihin liittyvät opettaminen, ohjaaminen, konsultoiminen, yhteistyö, tutkimus ja kehittäminen sekä eettinen päätöksenteko. Kliinisen hoitotyön asiantuntijan koulutuksena on akateeminen jatkotutkinto. Tällöin työnkuvaan kuuluu hoitotyön kehittäminen, näyttöön perustuvan hoitotyön vahvistaminen käytännössä, laadun varmistaminen sekä organisaation strategisen työn tukeminen. (Kotila, Axelin, Fagerström, Flinkman, Heikkinen, Jokiniemi, Korhonen, Meretoja, & Suutarla 2016, 20.)

3.5 Etelä-Karjalan keskussairaala asiantuntijasairaanhoitajan toimintaympäristönä

Etelä-Karjalan keskussairaala (EKKS) kuuluu Eksoteen ja se sijaitsee Lappeenrannassa Saimaan rannan läheisyydessä. Keskussairaalalla on yksiköitä ja toimintoja myös muulla Lappeenrannan alueella. Keskussairaalassa on useita erikoissairaanhoidon poliklinikoita sekä siellä toimii Etelä-Karjalan terveyskeskuksen ympärivuorokautinen päivystys. Etelä-Karjalan keskussairaalassa hoidetaan erikoissairaanhoidon tarvitsevia potilaita sekä suunnitellusti että päivystyksessä. Keskussairaalassa hoidetaan myös alueen synnytykset. Etelä-Karjalan keskussairaala tekee yhteistyötä Saimaan ammattikorkeakoulun kanssa. (Eksote 2015.)

3.6 Eksoten strategia

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (jatkossa Eksote) strategiset tavoitteet vuosille 2014 -2018 ovat asiakkaan omatoimisuuden tukeminen, palvelujen saatavuuden helpottaminen sekä sosiaalisen osallisuuden lisääminen. Tavoitteiden taustalla on pyrkimys uudistaa vanhoja rakenteita ja toimintamalleja sekä vastata kestävyysvajeeseen ja väestön ikääntymisestä johtuvaan palveluiden tarpeiden kasvuun. Eksoten strategiset tavoitteet tarkoittavat käytännössä että:

- Asiakkaat huolehtivat omatoimisesti toimintakyvystään ja hyvinvoinnistaan.
- Hoito- ja palvelumallit ovat kevyitä, kuntouttavia ja kotilähtöisiä.
- Asiointi on helppoa käyttämällä sähköisiä ja matalan kynnyksen palveluja.
- Asiakkaat ohjataan oikeaan paikkaan ja oikeaan aikaan.
- Kiireellinen hoito ja apu elämän kriisitilanteisiin ovat helposti saatavilla.

(Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2014, 5-9.)

Kriittisiksi menestystekijöiksi Eksote nostaa strategiassaan mm. palveluohjauksen kehittämisen, monipuolisen kuntoutuksen lisäämisen, toimivat matalan kynnyksen palvelupisteet ja yhteydenottokanavat sekä mobiilien ja sähköisten ratkaisujen käytön. Eksoten perustehtävä on tukea potilasta edistämään omatoi-

misesti hyvinvointiaan ja terveyttään sekä tarjota potilaalle palvelutarpeeseen perustuvat ja vaikuttavat sosiaali- ja terveyspalvelut kuntien hyväksymän rahoituksen mukaisesti. Eksoten strategiassa visio tiivistetään kahteen sanaan: toimintakykyisenä kotona. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2014, 5-9.)

Eksote pyrkii yhteisillä arvoillaan kuvaamaan toiminnan kannalta merkittäviä periaatteita. Arvot ohjaavat toimintaa suhteessa Eksoten potilaisiin, asiakkaisiin, henkilökuntaan ja sidosryhmiin. Yksi Eksoten arvoista on yhdessä asiakkaan kanssa, mikä tarkoittaa asiakkaan arvostamista, omatoimisuuden ja kotona pärjäämisen tukemista, palveluiden saatavuuden helppoutta ja asiakkaan ja hänen läheistensä toiveiden huomioonottamista. Eksote arvostaa mutkatonta vuorovaikutusta, mihin pyritään kohteliaalla käytöksellä, yhteistyön arvostamisella, keskustelemalla asiakkaan hoidosta avoimesti sekä palautteen pyytämällä ja vastaanottamisella ja sitä kautta toiminnan kehittämisenä. Eksoten henkilökunta edesauttaa tavoitteiden toteutumista, vastaa omalta osaltaan kokonaishoidon onnistumisesta, tuo epäkohdat ja kehittämissuhteet avoimesti esille sekä sitoutuu noudattamaan yhteisiä toimintatapoja ja sääntöjä. Eksote tiivistää tämän sanoihin *halu ottaa vastuuta*. Rohkeus uudistua –arvo käsittää uuden teknologian käyttämisen ja omien työskentelytapojen kyseenalaistamisen ja niiden uudistamisen. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2014, 5-9.) Asiantuntijasairaanhoitaja edesauttaa Eksoten strategisten tavoitteiden täyttymistä pyrkimällä tarjoamaan kaiken potilaan tarvitseman hoidon vastaanotolla. Lisäksi asiantuntijasairaanhoitaja madaltaa hoitoon pääsyn kynnystä ja helpottaa palveluiden saatavuutta. Eksoten arvoja asiantuntijasairaanhoitaja ylläpitää tarjoamalla potilaalle myös keskusteluapua sekä tukemalla asiakasta koko hoitoprosessin ajan. Lisäksi asiantuntijasairaanhoitaja on velvollinen pysymään tuoreesta tutkimuksesta tiedosta ajan tasalla sekä uudistamaan osaamistaan. (Kts. opinnäytetyön tutkimuksen tulokset. s.19.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Etelä-Karjalan keskussairaalsa asiantuntijasairaanhoitajan työnkuvaa sekä selvittää asiantuntijasairaanhoi-

tajan merkitystä potilaille, hoitohenkilökunnalle ja Etelä-Karjalan keskussairaalalle. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on edesauttaa Eksoten työtä asiantuntijasairaanhoidajan työnkuvan yhtenäistämässä. Tavoitteena on myös, että opinnäytetyömme myötä Etelä-Karjalan keskussairaalan hoitohenkilökunta osaisi tehokkaammin hyödyntää asiantuntijasairaanhoidajan tarjoamaa tukea. Opinnäytetyömme on merkittävä Etelä-Karjalan keskussairaalalle organisaationa ja sen asiantuntijasairaanhoidajille ja hoitohenkilökunnalle. Työmme on hyödyllinen asiantuntijasairaanhoidajan roolin ja työnkuvan selkeyttämisessä. Työmme edistää asiantuntijasairaanhoidajan työn tunnettavuutta hoitohenkilökunnan keskuudessa ja siten edesauttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja sen kautta parantaa hoidon laatua ja potilasturvallisuutta.

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Mistä koostuu asiantuntijasairaanhoidajan työnkuva Etelä-Karjalan keskussairaalassa?
- 2) Millaisia vaikutuksia asiantuntijasairaanhoidajalla on Etelä-Karjalan keskussairaalan hoitohenkilökuntaan?
- 3) Miten asiantuntijasairaanhoidajan työpanos näkyy asiakkaan hoidossa Etelä-Karjalan keskussairaalassa
- 4) Millaisia vaikutuksia asiantuntijasairaanhoidajalla on Etelä-Karjalan keskussairaalaan organisaatiossa?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Aineiston keruu

Teimme opinnäytetyönämme laadullisen tutkimuksen, jossa käyttämämme aineistonkeruumenetelmä oli teemahaastattelu. Työelämänohjaajinamme toimivat neurologinen asiantuntijasairaanhoidaja Tuija Halko-Liukkonen (Eksote) sekä poliklinikoiden palvelupäällikkö Merja Lampinen (Eksote). Työtä varten haastatelimme Etelä-Karjalan keskussairaalan asiantuntijasairaanhoidajia, joilla on asiantuntemusta tutkimusaiheeseemme liittyen. Haastateltavat järjestyivät työelä-

mänohjaajiemme kautta. Haastattelukutsun, jonka liitteenä olivat saatekirje ja haastattelun teemat, lähetimme yhdeksälle asiantuntijasairaanhoitajalle (N 9). Haastatteluun osallistui kahdeksan (n 8) asiantuntijasairaanhoitajaa Etelä-Karjalan keskussairaalaasta.

Tiedonkeruumuotona käytimme teemahaastattelua (Liite 1). Teemahaastattelun etuna on, että kerättävä tieto rakentuu aidosti haastateltavan kokemuksista ja ajatuksista. Teemahaastattelussa etukäteen suunnitellut kysymykset ja vastaukset eivät rajoita kertyvää aineistoa. Tämän haastattelumenetelmän riskinä on kuitenkin se, että haastateltava pääsee johdattelemaan haastattelun kulkua. Tällöin syntyvän aineiston haastattelut eivät ole aina tarpeeksi samanlaisia ja vertailukelpoisia teemojen rakenteen puolesta. Tutkijan on tällöin vaikea jäsenellä ja analysoida aineistoa, eikä tutkimus ole luotettava. (Tilastokeskus 2016.) Laadullisessa tutkimuksessa haastatteluilla pyritään saamaan monipuolisia kuvauksia tutkittavasti ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa tieto ei tilastollisesti yleistettävissä, vaan puhutaan teoreettisesta yleistämisestä. (Kylmä & Juvakka 2007,79–80.)

Jotta vältimme teemahaastatteluun liittyvät riskit, suunnittelimme teemaan sisältyviä kysymyksiä ennen haastattelujen toteuttamista. Näin varmistimme, että saimme vastaukset tarvittaviin kysymyksiin, mutta emme poissulkeneet haastattelun luonteeseen liittyvää avointa keskustelua. Kysymyksillä pyrimme välttämään eksymistä teemasta.

Haastateltavien valintaan vaikuttivat haastateltavien omakohtainen kokemus ja tietämys tutkimastamme aiheesta. Haastattelimme jokaista tutkimukseen osallistuvaa henkilökohtaisesti. Haastattelut kestivät 20 - 60 minuuttia. Haastattelimme tutkimukseen osallistuvia yhdessä, jotta pystyimme havainnoimaan haastatteluja mahdollisimman tarkasti. Yhden haastattelun teki vain yksi haastattelija aikatauluhaasteiden vuoksi. Tämän haastattelun litteroi se opinnäytetyön tekijä, joka ei ollut paikalla haastattelussa. Aineiston analyysiin osallistuivat molemmat opinnäytetyön tekijät. Haastateltavien suostumuksella nauhoitimme haastattelut, jotta saimme purkaa ja analysoida haastattelut sanasta sanaan. Haastattelut kestivät yhteensä kolme tuntia ja kymmenen minuuttia. Haastatteluiden litteroin-

tiin aikaa meni noin 11 tuntia. Litteroitua aineistoa saimme 19 sivua. Nauhurin ja purkulaitteen saimme lainaksi Saimaan ammattikorkeakoululta.

5.2 Aineiston analyysi

Haastattelut tehtyämme aloitimme litteroinnin eli puhutun tekstin purkamisen kirjoitettuun muotoon (Virtuaali ammattikorkeakoulu, 2016). Haastattelun purkuun käytimme peruslitterointia, jolloin puhe litteroitiin tarkasti sanasta sanaan hyvää puhekieltä noudattaen. Jätimme pois täytesanat, toistot, yksittäiset ään-
nähdykset, sekä kesken jääneet tavut. Myös merkitykselliset tunneilmaisut litteroitiin. (Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto 2016.) Käytimme aineiston analyysissa induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Analyysissa aineisto pilkotaan aluksi osiin ja sisällöltään samankaltaiset osat yhdistetään. Aineiston osat kootaan kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuksen tarkoitusta ja tutkimuskysymyksiä. Analyysissä ei tarvitse analysoida kaikkea vaan vain se tieto, joka antaa vastauksen tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Analyysi pyrkii kuvaamaan tutkittavaa asiaa tiivistetysti. Analyysiprosessi on tehty näkyväksi taulukoiden avulla. (Kylmä & Juvakka 2007, 112-113.)

Kuten aiemmin on mainittu, toteutimme haastattelut yhdessä. Jaoimme haastattelut niin, että molemmat litteroivat neljä haastattelua. Aineiston analysoinnin toteutimme yhdessä, jolloin mielipiteemme eivät vaikuttaneet tutkimustuloksiin, eikä tuloksissa ole ristiriitaisuuksia molempien päästessä samoihin johtopäätöksiin. Numeroimme haastattelut järjestyksen mukaan, esimerkiksi H1. Kasasimme kaikista haastatteluista sisällöllisesti samankaltaiset asiat numerojärjestykseen. Sen jälkeen teimme pelkistetyt ilmaukset ja niitä kuvaavat luokat. Lopuksi teimme pelkistettyihin ilmauksiin ja luokkiin sopivat yläluokat. (vrt. Kylmä & Juvakka 2007, 112-129.)

6 Tulokset

6.1 Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva Etelä-Karjalan keskussaira- alassa

Asiantuntijasairaanhoitajan työnkuva (Taulukko 1) Etelä-Karjalan keskussaira-
alassa koostuu monesta eri osa-alueesta. Asiantuntijasairaanhoitaja pitää oman
erikoisalansa vastaanottoa, johon sisältyvät potilasohjaus ja –opetus, seuranta
ja kontrollikäynnit sekä potilaan kuunteleminen. Vastaanotolla pyritään koko-
naisvaltaiseen hoitoon, joka käsittää potilaan sairauden lisäksi sairaudesta ai-
heutuvat liitännäisongelmat. Vastaanoton lisäksi asiantuntijasairaanhoitaja toi-
mii konsultointiapuna hoitohenkilökunnalle ja pitää heille koulutuksia. Asiantunti-
jasairaanhoitajan työnkuvassa keskeistä on sairauksien ja niiden komplikaatioi-
den ennaltaehkäisy, jota hän toteuttaa potilasvastaanotolla ja kansanterveys-
työllä. Asiantuntijasairaanhoitaja on yksilötyönsä ohella moniammatillisen tiimin
jäsen. Asiantuntijasairaanhoitajan työhön kuuluu myös lähetteiden tekeminen.

Asiantuntijasairaanhoitajan työn tavoitteet ovat potilaan laadukas hoito, potilas-
tyytyväisyys, kokonaisvaltainen hoito, potilaan osallistuminen omaan hoitoonsa,
potilaan elämänlaadun paraneminen ja potilaan tukeminen työelämässä pär-
jäämiseen. Tavoitteeksi nousi myös oman organisaation ja työryhmän auttami-
nen, mikä näkyy esimerkiksi oman asiantuntijuuden jakamisena kollegoille,
muulle hoitohenkilökunnalle ja opiskelijoille. Keinoiksi tavoitteiden saavutta-
miseksi asiantuntijasairaanhoitajat nostivat jatkuvan kouluttautumisen, tiedon
päivittämisen ja oman työn organisoinnin. Asiantuntijasairaanhoitajat kokivat
vastuun tiedon päivittämisestä olevan heillä itsellään. Tavoitteiden saavuttami-
seen koettiin vaikuttavan sekä moniammatillisen yhteistyön että asiantuntijasai-
raanhoitajan yksilötekijät. Esimiehen tuki ja hoitohenkilökunnan kuunteleminen
koettiin tärkeänä osana tavoitteiden saavuttamisessa. Myös lääkefirmoilla koet-
tiin olevan rooli asiantuntijasairaanhoitajan tietojen päivittämisessä.

Asiantuntijasairaanhoitajan rooleiksi Etelä-Karjalan keskussairaalassa nimettiin
asiantuntija, potilasohjaaja, konsultoiija, kouluttaja ja opettaja. Toisaalta asian-
tuntijasairaanhoitajat kokivat roolissa jäävän epäselväksi ja epävarmaksi. Epä-

selviksi asioiksi koettiin asiantuntijasairaanhoidajuuteen vaadittava koulutuksen määrä ja taso sekä palkkaus.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>Keskiössä potilas ja potilaan hyvä</p> <p>Tavoitteena potilaan hyvä hoito</p> <p>Potilaiden kokonaisvaltainen hoito tärkeää</p> <p>Potilaat ovat tyytyväisiä, kun joku vastaa heidän kysymyksiinsä ja ottaa heidät tosissaan</p> <p>Mahdollisuus tarjota potilaalle jotain enemmän asiantuntijuuden ansiosta</p>	Potilaslähtöisyys	Potilaskeskeinen hoitotyö
Laajat, moniammatilliset verkostot, esimiehen tuki sekä yksilötekijät keinoja päästä työn tavoitteisiin	Verkostoituminen tukee työn tavoitteisiin pääsemistä	
Laadukkaan hoidon saavuttamiseksi tarvitaan hyvä hoitotiimi	Hoitotiimi	
<p>Aktiivisuus oman alan tutkimuksiin ja julkaisuihin</p> <p>Vastuu tiedon hankkimisesta itsellä</p> <p>Osaamisen ylläpitäminen ja jatkuva kehittäminen takaavat turvallisen ja laadukkaan hoidon</p>	Osaamisen päivitys	Laadukas hoitotyö
<p>Rooleja potilasohjaaja, opettaja ja konsulttija, rooli epäselvä</p> <p>Potilaan kannustaja, ohjaaja, tukija ja kanssakulkija</p> <p>Kehittäminen ja kouluttaminen omassa yksikössä</p>	Asiantuntijasairaanhoidajan erilaiset roolit potilaan hoidossa	

Taulukko 1. Sisällönanalyysi asiantuntijasairaanhoidajan työnkuvasta

6.2 Asiantuntijasairaanhoidajan työn vaikutuksia

Asiantuntijasairaanhoidajat uskoivat tukevansa Etelä-Karjalan keskussairaalan hoitohenkilökunnan ammattitaitoa päivittämällä ja vahvistamalla heidän tietotaitoaan koulutuksilla ja konsultaatioavulla (Taulukko 2). Asiantuntijasairaanhoidajat kokivat, että kannustamalla ja vastuuttamalla hoitohenkilökuntaa sekä motivoimalla ja palautetta antamalla pystyivät he tukemaan heidän ammattitaitoaan. Tutkimuksessa selvisi, että asiantuntijasairaanhoidajat vaikuttavat hoitohenkilökunnan ammattitaidon tukemisella myös heidän työhyvinvointiinsa. Asiantuntijasairaanhoidajat uskoivat pystyvänsä tukemaan hoitohenkilökunnan työhyvinvointia ja työssä jaksamista tukemalla heitä haasteellisten potilaiden hoidossa. Asiantuntijasairaanhoidajat kokivat, että heillä on paljon velvollisuuksia ja vastuuta omaan työkuvaansa liittyen. Kokemus kliinisestä hoitotyöstä auttaa heitä hahmottamaan ongelmat oikeissa mittasuhteissa sekä viemään asioita eteenpäin, jotta ongelmat ratkeaisivat. Kuitenkin asiantuntijasairaanhoidajat kokivat, ettei osa hoitohenkilökunnasta tunne heidän työtään, eikä osaa hyödyntää asiantuntijasairaanhoidajan antamaa tukea. Asiantuntijasairaanhoidajat kokivat, että osa hoitohenkilökunnasta ajattelee heidän pääsevän työssään helpommalla kuin kliinistä hoitotyötä tekevät hoitajat. Asiantuntijasairaanhoidajat kokivat lääkärin ja potilaiden kyseenalaistaneen aluksi heidän kykynsä tehdä lääkäriä korvaavia vastaanottoja. He uskoivat kuitenkin pystyneensä voittamaan ennakkoluuloiset ajatukset työnsä tuloksilla.

Asiantuntijasairaanhoidaja tarjoaa potilaalle vastaanotollaan kokonaisvaltaista hoitoa ja psykosomaattista tukea. Asiantuntijasairaanhoidaja pystyy lisäkoulutuksesta saamansa asiantuntijuuden ansiosta antamaan potilaan hoitoon tietoa, jota ei sairaanhoidajan peruskoulutuksessa anneta. Potilaan hoidossa tavoitteena on, että hän saa kaiken tarvitsemansa avun asiantuntijasairaanhoidajan vastaanotolla. Hoidon koettiin olevan sitä vaikuttavampaa, mitä aikaisemmassa vaiheessa asiantuntijasairaanhoidaja osallistuu potilaan hoitoon. Asiantuntijasairaanhoidaja perehtyy potilaan sairauteen, mutta myös sen aiheuttamiin liitännäisongelmiin. Asiantuntijasairaanhoidajan koettiin olevan potilaalle kuuntelija, lohduttaja, ohjaaja ja kanssakulkija. Asiantuntijasairaanhoidaja pyrkii motivoimaan potilasta osallistumaan omaan hoitoonsa ja antaa potilaalle mahdollisuu-

den osallistua hoitoonsa liittyvään päätöksentekoon. Potilasohjauksella ja opetuksella asiantuntijasairaanhoitaja pyrkii antamaan potilaalle keinot itsehoitoon. Onnistunut potilasohjaus ja – opetus edesauttaa potilaan selviytymistä työelämässä ja parantaa potilaan elämänlaatua. Asiantuntijasairaanhoitajat kokivat pystyvänsä vastaanotoillaan tarjoamaan enemmän aikaa potilaalle, mitä lääkärin vastaanotolla ja kokivat toisinaan joutuvansa selittämään potilaalle uudelleen jo lääkärin vastaanotolla käytyjä, potilaalle epäselviksi jääneitä asioita. Asiantuntijasairaanhoitajan tarjoama kokonaisvaltainen hoito vähentää potilaan haakeutumista muun muassa päivystykseen, psykiatrian poliklinikalle ja lääkärin vastaanotolle. Kokonaisvaltaisen hoidon ja kunnollisen potilasohjauksen on koettu vähentävän myös potilaan yhteydenottoja Etelä-Karjalan keskussairaalan eri yksiköihin.

Asiantuntijasairaanhoitajan työssä yhdeksi merkittäväksi tekijäksi nousi sairauksien ja niiden etenemisen ehkäisy. Asiantuntijasairaanhoitajat kokivat, että heidän tarjoamallaan kansanterveystyöllä on merkittävä rooli sairauksien puhkeamisen ehkäisemisessä. Asiantuntijasairaanhoitajan tarjoama kokonaisvaltainen hoito ehkäisee myös sairauksista aiheutuvien komplikaatioiden syntymistä. Potilaan sairauden etenemisen ja sen aiheuttamien komplikaatioiden ehkäisyllä vähennetään potilaan aikaa muun muassa osasto- ja tehohoidossa.

Asiantuntijasairaanhoitajan antama kokonaisvaltainen hoito sekä sairauksien ja niiden komplikaatioiden ehkäisy tuovat säästöjä Etelä-Karjalan keskussairaallalle. Tarjoamalla potilaalle kokonaisvaltaista hoitoa yhdellä vastaanotolla, asiantuntijasairaanhoitajan työ vähentää muiden Etelä-Karjalan keskussairaalan palveluiden kuormitusta. Asiantuntijasairaanhoitajan vastaanotolla käyvä potilas ei välttämättä tarvitse lääkärin vastaanottoa. Asiantuntijasairaanhoitaja tekee myös pohjatyötä potilaasta lääkäriä varten ennen lääkärin vastaanottoa. Tämä kaikki säästää lääkärin aikaa ja resursseja. Asiantuntijasairaanhoitajat uskoivat pystyvänsä vaikuttamaan keskussairaalan talouteen myös resurssien jakamisella. Asiantuntijasairaanhoitaja tuo myös tuloja Etelä-Karjalan keskussairaallalle potilaiden vastaanottokäyntimaksuilla.

Asiantuntijasairaanhoitajat kokivat heidän työhönsä panostamisen Etelä-Karjalan keskussairaallalle hyödylliseksi. Syitä hoitajien asiantuntijuuden panos-

tamiseen olivat lääkäripula, tekniikan kehittyminen, hoitomenetelmien uudistuminen ja urakehitys. Asiantuntijasairaanhoitaja varmistaa, että hoitomenetelmät ovat näyttöön perustuvia ja ajan tasalla Etelä-Karjalan keskussairaalassa. Asiantuntijasairaanhoitaja on perillä uusimmasta hoitotekniikasta ja perehdyttää hoitohenkilökuntaa sen käytössä. Asiantuntijasairaanhoitajat kokivat tärkeäksi hoitajien hyvät urakehitysmahdollisuudet. Hoitajien asiantuntijuuden koettiin nostavan sairaanhoitajien arvostusta Etelä-Karjalan keskussairaalassa.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>Hoitohenkilökuntaa hyödyttää eniten koulutukset ja tuki potilaiden hoidossa</p> <p>Asiantuntijasairaanhoitaja tukee hoitohenkilökunnan ammattitaitoa koulutuksilla</p> <p>Koulutukset vaikuttavimpia, kun ne pitää suurelle väkijoukolla</p>	<p>Hoitohenkilökunnan kouluttaminen</p>	<p>Hoitohenkilökunnan tukeminen</p>
<p>Työssä kiinnostaa asioiden eteenpäin vieminen</p> <p>Täytyy olla kiinnostunut työympäristöstään ymmärtääkseen työnsä merkityksen</p>	<p>Motivaatio työn tekemiseen</p>	
<p>Asiantuntijasairaanhoitaja vastaa kysymyksiin mihin perusterveydenhuolto ei pysty</p> <p>Asiantuntijasairaanhoitajalla käynti voi korvata lääkärin vastaanoton</p>	<p>Asiantuntijasairaanhoitajan ammattitaito</p>	<p>Kokonaisvaltainen hoito</p>
<p>Potilaat tyytyväisiä, kun saa vastaukset kysymyksiinsä.</p> <p>Olemalla läsnä, potilas kokee tuleensa kuulluksi.</p> <p>Potilaat kokevat, että vastaanotolla on helppo puhua.</p>	<p>Luottamuksellinen hoitosuhde</p>	
<p>Sairauksien ehkäisy kansanterveystyöllä kustannustehokasta.</p> <p>Asiantuntijasairaanhoitajahoitaja ehkäisee sairauksien puhkeamista ja niiden aiheuttamia komplikaatiota.</p>	<p>Potilaiden terveyden edistäminen</p>	<p>Kansanterveystyö</p>

Taulukko 2 Sisällön analyysi asiantuntijasairaanhoitajan työn vaikutuksista

6.3 Kehittämisehdotukset

Kehittämisehdotukseksi nousi hoitohenkilökunnan tietämyksen lisääminen asiantuntijasairaanhoidajan työstä ja heidän tarjoamastaan tuesta hoitohenkilökunnalle. Tuloksista ilmeni, ettei hoitohenkilökunta välttämättä tunne asiantuntijasairaanhoidajan työtä, eikä silloin osaa hyödyntää asiantuntijasairaanhoidajan tukea mm. hoidon laadun ja hoitajan ammattitaidon kehittämiseksi (Taulukko 3). Toiseksi kehittämisehdotukseksi nousi asiantuntijasairaanhoidajan roolin määrittäminen Etelä-Karjalan keskussairaalassa. Tuloksista selvisi, että asiantuntijasairaanhoidajat kokivat heidän roolinsa olevan epäselvä Etelä-Karjalan keskussairaalassa. Epäselvinä asioina asiantuntijasairaanhoidajat pitivät työhön tarvittavaa koulutuksen määrää ja tasoa sekä asiantuntijasairaanhoidajan palkkaa.

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>Hoitotyön arvostus nousee asiantuntijuuden kautta</p> <p>Laadukkaan hoidon toteuttamiseksi tarvitaan asiantuntijasairaanhoidajia eri erikoisaloilta</p> <p>Osaamisen ylläpitäminen ja jatkuva kehittäminen on edellytys sille, että voidaan ylläpitää laadukasta ja turvallista hoitoa</p>	Hoidon tason ylläpitäminen	Asiantuntijasairaanhoidajan työn kehittäminen
<p>Lääkäripulan takia asiantuntijasairaanhoidajiin kannattaa panostaa</p> <p>Nopea hoitoon pääsy ja ennaltaehkäisy tärkeintä</p> <p>Lääkäri käynnit vähenee, kun kontrollikäynnit on asiantuntijasairaanhoidajan vastaanotolla</p>	Resurssien uudelleen jakaminen	
<p>Asiantuntijasairaanhoidajia tarvitaan, jotta potilaiden hoito olisi tuoreiden tutkimusten ja suositusten mukaista</p> <p>Urakehitysmalli auttaisi etenemään itseä kiinnostavalla erikoisalalla</p> <p>Mahdollisuus kehittyä ja kehittää omaa työtään on tärkeää</p>	Vaikutusmahdollisuudet työhön	

Taulukko 3. Sisällön analyysi kehittämisehdotuksista asiantuntijasairaanhoidajan työssä

6.4 Tulosten yhteenveto

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessämme haimme vastausta asiantuntijasairaanhoidajan työnkuvan muodostumiseen. Tutkimuksemme osoitti, että Etelä-Karjalan keskussairaalan asiantuntijasairaanhoidajien työnkuva muodostuu potilasvastaanotoista, konsultaatioavusta, koulutuksesta, kansanterveystyöstä ja lähetetyöstä (Taulukko 4). Asiantuntijasairaanhoidajan tavoitteita olivat laadukas hoito, potilastyytyväisyys ja kokonaisvaltainen hoito. Keinot tavoitteiden saavuttamiseksi olivat moniammatillinen yhteistyö, yksilötekijät, jatkuva kouluttautuminen ja esimiehen tuki. Asiantuntijasairaanhoidajan rooli Etelä-Karjalan keskussairaalassa koettiin epäselväksi ja epävarmaksi.

Työnkuva	Tavoitteet	Keinot	Roolit
Vastaanotto Konsultointiapu Koulutukset hoitohenkilökunnalle Sairauksien ja niiden komplikaatioiden ehkäisy Lähetetyö Moniammatillisen tiimin jäsen	Laadukas hoito Kokonaisvaltainen hoito Potilastyytyväisyys Potilaan motivoiminen itsehoitoon Oman organisaation ja työryhmän auttaminen Asiantuntijuuden jakaminen	Esimiehen tuki Jatkuva kouluttautuminen ja tiedon päivittäminen Yksilötekijät Moniammatillinen yhteistyö Lääkefirmat	Asiantuntija Potilasohjaaja Konsulttoija Kouluttaja Opettaja Rooli jää epäselväksi

Taulukko 4. Asiantuntijasairaanhoidajan työnkuva Etelä-Karjalan keskussairaalassa

Toinen tutkimuskysymyksemme käsitteli asiantuntijasairaanhoidajan vaikutusta hoitohenkilökunnan ammattitaitoon. Asiantuntijasairaanhoidaja vahvistaa hoitohenkilökunnan ammattitaitoa tarjoamalla konsultaatioapua ja koulutuksia (Taulukko 5). Työhyvinvointiin hän vaikuttaa tukemalla haasteellisten potilaiden hoidossa.

Kolmas tutkimus kysymys koski asiantuntijasairaanhoitajan vaikutuksia potilaan hoitoon. Asiantuntijasairaanhoitaja tuo potilaan hoitoon asiantuntijuutta, jota perussairaanhoitajalla ei ole ja toisaalta aikaa jota lääkärillä ei ole antaa potilaalle. Asiantuntijasairaanhoitaja tarjoaa potilasohjausta sekä keskusteluapua. Asiantuntijasairaanhoitajan kuvattiin olevan potilaan kanssakulkija koko potilaan hoitojakson ajan.

Vaikutukset hoitohenkilökunnan ammattitaitoon	Vaikutukset hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin	Vaikutukset potilaan hoitoon
Koulutukset Hoitohenkilökunnan tiedon päivittäminen Konsultaatio Haastavien potilaiden hoidossa tukeminen Motivoiminen Kannustaminen Palaute	Motivointi Negatiiviset vaikutukset: - Hoitohenkilökunta ei tunne asiantuntijan työtä - Hoitohenkilökunta ei osaa hyödyntää asiantuntijan ammattitaitoa ja luulee heidän pääsevän helpommalla	Hoitoon tietoa ja taitoa jota ei sairaanhoitajan peruskoulutuksessa anneta Potilaan ohjaus ja opetus Kuunteleminen ja tukeminen Kanssa kulkija Hoitoon ohjaus Potilaan osallistuminen hoitoon ja päätöksiin Elämänlaatu, työ ja harrastukset

Taulukko 5. Asiantuntijasairaanhoitajan vaikutukset hoitohenkilökuntaan ja potilaaseen

Neljännessä tutkimuskysymyksessä haimme vastausta asiantuntijasairaanhoitajan vaikutuksiin Etelä-Karjalan keskussairaalaan organisaatiotasolla (Taulukko 6). Asiantuntijasairaanhoitaja helpottaa lääkärin työtaakkaa ja vähentää Etelä-Karjalan keskussairaalan eri yksiköihin kohdistuvaa kuormitusta hoitamalla potilasta kokonaisvaltaisesti. Asiantuntijasairaanhoitajan työ koettiin kustannustehokkaana ja heihin kannattaa panostaa lääkärripulan ja hoitomenetelmien jatkuvan uudistumisen vuoksi.

Asiantuntijasairaanhoidajan vaikutukset talouteen	Asiantuntijasairaanhoidajuuteen panostaminen
Lääkäri käyntien väheneminen Vastaanottomaksu Sairauksien ja komplikaatioiden ennaltaehkäisy Päivystyksen, osastojen tehohoidon ja psykiatrisen poliklinikan tarpeen vähentäminen Kokonaisvaltainen hoito Hoidon laadun paraneminen Potilasturvallisuus ja vaikuttavuus paranevat Nopea hoitoon pääsy	Lääkäripulan takia Tekniikka kehittyy Hoitomenetelmät uudistuvat Hoitajien arvostuksen lisääminen Urakehitys

Taulukko 6. Asiantuntijasairaanhoidajan vaikutukset Etelä-Karjalan keskussairaalaan organisaatiotasolla

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyötä varten tehdyllä tutkimuksella selvitettiin asiantuntijasairaanhoidajan työnkuvaa Etelä-Karjalan keskussairaalaissa. Tutkimustulokset on koottu yhteen kahdeksasta eri alan asiantuntijasairaanhoidajan haastattelusta. Asiantuntijasairaanhoidajien työnkuvassa on kuitenkin eroavaisuuksia riippuen muun muassa heidän erikoisalastaan ja koulutuksestaan eikä tuloksia voi sellaiseenaan yleistää kaikkiin Etelä-Karjalan keskussairaalan asiantuntijasairaanhoidajiin. Tutkimukseen osallistuneet asiantuntijasairaanhoidajat vastasivat hyvin tutkimuskysymyksiin. Kahdeksasta haastattelusta saimme koostettua tuloksen, joka antaa kattavan kuvan asiantuntijasairaanhoidajan työnkuvasta Etelä-Karjalan keskussairaalaissa. Tutkimustulokset jäivät kuitenkin hieman suppeaksi tarkasteltaessa asiantuntijasairaanhoidajan rooleja ja vaikutuksia hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin. Tutkimustulokset osoittavat asiantuntijasairaanhoidajan

tuoman hyödyn organisaatiolle ja ovat näin ollen asiantuntijasairaanhoitajista ovat pääosin positiivisia. Asiantuntijasairaanhoitajan negatiivisiksi puoliksi nousivat ainoastaan esille roolin epäselvyys ja hoitohenkilökunnan osittain negatiivinen suhtautuminen asiantuntijasairaanhoitajiin.

Leppänen ja Puupponen ovat tutkineet asiantuntijasairaanhoitajuutta kirjallisuuskatsauksessaan Hoitotyön asiantuntija. Tuloksista selvisi, että asiantuntijasairaanhoitajan hoito perustuu potilaan tarpeeseen sekä potilaan tilan ja hoidon arvioimiseen. Hoito sisältää sekä fyysisten että psyykkisten oireiden hoitamista. Hoito saattoi olla terveyden hoitoa, pitkäaikaisen sairauden hoitoa tai kriittisessä tilassa olevan potilaan hoitoa. Asiantuntijasairaanhoitaja pyrkii tulosten mukaan elämäntapaohjauksella edistämään potilaan terveyttä. Asiantuntijasairaanhoitaja pyrkii myös potilaalle antamallaan tuella kannustamaan potilasta osallistumaan ja sitoutumaan omaan hoitoonsa. Nämä tutkimustulokset vastaavat tässä opinnäytetyössä tehdyn tutkimuksen tuloksia asiantuntijasairaanhoitajan tarjoamasta kokonaisvaltaisesta hoidosta ja potilaan terveyden edistämisestä. (Vrt. Leppänen & Puupponen 2009, 27-28.)

Leppänen ja Puupponen (2009) kirjallisuuskatsauksen tuloksista selvisi asiantuntijasairaanhoitajan työnkuvaan kuuluvan läheteiden tekeminen muille terveydenhuoltoalan ammattilaisille, esimerkiksi ravitsemusterapeutille. Tuloksissa nousi kuitenkin esille, ettei asiantuntijasairaanhoitajalla ole aina valtuuksia tehdä tarvittavia läheteitä. Asiantuntijasairaanhoitaja ei esimerkiksi välttämättä pystynyt tekemään lähetettä ihotautilääkärille tai terveydenhuoltoalan ammattilaisille oman tiiminsä ulkopuolelta. Tämän opinnäytetyön tutkimuksen tuloksista nousi myös esille asiantuntijasairaanhoitajien läheteiden tekeminen, mutta ei siihen liittyviä rajoituksia tai ongelmia. (Vrt. Leppänen & Puupponen 2009, 29.)

Jaakkolan (2012) tekemän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen, Hoitotyön kliininen asiantuntijuus terveydenhuollossa tuloksista selviää, että asiantuntijasairaanhoitajan rooleja ovat kliinisen hoitotyön tekijä, hoitotyön käytäntöjen ja palveluiden kehittäjä, kouluttaja, ohjaaja, tutkija, johtaja, konsultoi ja yhteistyöntekijä. Myös tämän opinnäytetyön tutkimuksen tuloksista nousi esille samoja asiantuntijasairaanhoitajan rooleja. Ainoastaan johtajan rooli ei tullut tutkimuksessamme mitenkään ilmi. Jaakkolan kirjallisuuskatsauksen tulosten mu-

kaan asiantuntijasairaanhoitaja kehittää ja edistää käytännön hoitotyötä näyttöön perustuen etsimällä tietoa ja siirtämällä sen käytäntöön. Asiantuntijasairaanhoitaja helpottaa ja tukee uusien työtapojen käyttöönottoa. Asiantuntijasairaanhoitaja arvioi hoitohenkilökunnan kehittämistarpeita ja suunnittelee koulutuksen ja ohjauksen tarpeen mukaan. Hän on hoitohenkilökunnan arvioija, puolestapuhuja ja voimaannuttaja. Myös tämän opinnäytetyön tutkimuksessa selvisi, että asiantuntijasairaanhoitaja päivittää jatkuvasti tietotaitoaan ja hoitohenkilökunnan ohjauksella vie uutta tietoa käytäntöön. Tuloksistamme selvisi, että asiantuntijasairaanhoitajan yksi keino tavoitteiden saavuttamiseksi on hoitohenkilökunnan kuunteleminen. Jaakkolan tutkimuksen tuloksissa nousi kuitenkin esille tekijöitä, joilla asiantuntijasairaanhoitaja voi vaikuttaa hoitohenkilökunnan hyvinvointiin, minkä selvittäminen jäi tutkimuksessamme vajanaiseksi. (Vrt. Jaakkola 2012, 24-26.)

Asiantuntijahoitajaksi nimityksen kriteerit ja perustelut kliinisessä hoitotyössä on Jaana Vestmanin pro gradu -tutkielma (2013) asiantuntijasairaanhoitajan vaadituista ominaisuuksista. Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että asiantuntijasairaanhoitajan ammatti edellyttää taitoja hoitotyön koordinoimisessa, laaja-alaisessa konsultoimisessa, kouluttajana toimimisessa, hoidon laadun kehittämisessä ja verkostojen luomisessa. Hänen on pitänyt hankkia asiantuntijuutensa työkokemuksen kautta työskennellessään hoitotyön eri osa-alueilla. Asiantuntijasairaanhoitajan työelämätaitojen kriteerejä ovat vuorovaikutus- sekä henkilökohtaiset taidot. Näitä ovat mm. tiedon ja taidon jakaminen sekä motivaatio hoitohenkilökunnan kouluttamiseen ja tiedon kehittämiseen. Tulosten mukaan asiantuntijasairaanhoitajan ominaisuuksia ovat joustavuus, motivoituneisuus ja kehittämismyönteisyys. Asiantuntijasairaanhoitajan koulutustausta oli vaihteleva, korkein koulutus oli ylempi ammattikorkeakoulu. Asiantuntijasairaanhoitajien aiempi työkokemus vaihteli vuodesta kahteenkymmeneen vuoteen. Nämä tutkimustulokset muistuttavat opinnäytetyömme tutkimuksen tuloksia asiantuntijasairaanhoitajan ominaisuuksista ja koulutustaustasta. (Vrt. Vestman 2013, 33-44.)

7.2 Tutkimuksen eettiset näkökohdat ja luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyössämme tarkastelimme asiantuntijasairaanhoidajan työn sisältöä. Työllä on usein suuri merkitys ihmisen elämässä, ja asiantuntijasairaanhoidaja joutuu osoittamaan suurta sitoutuneisuutta työtään kohtaan. Pyrimme siis osoittamaan hienovaraisuutta tarkastellessamme heidän työnsä sisältöä. Aihe on merkityksellinen niin Etelä-Karjalan keskussairaalan kuin sen henkilökunnan ja asiakkaiden näkökulmasta, ja siksi pyrimme tekemään opinnäytetyön tieteellisen tutkimuksen kriteereiden mukaisesti.

Pyrimme tutkimuksessamme noudattamaan hyvän tieteellisen tutkimuksen normeja kuten rehellisyyttä, huolellisuutta, tarkkuutta, avoimuutta ja vastuullisuutta tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Työssä käytettyjen menetelmien tulee olla eettisesti kestäviä ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Arvostamme muiden tutkijoiden tekemää työtä ja viittasimme heidän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla, siten, että lukija erottaa oman tekstimme toisten tekstistä. Tutkimukseen osallistuminen oli haastateltaville vapaaehtoista, ja aineisto koottiin siten, ettei osallistujien nimiä mainittu. Anoinme vaadittavan tutkimusluvan Eksotelta ja suoritimme eettisen arvioinnin ennen tutkimuksen toteuttamista.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus voi kärsiä tutkijasta johtuvasta harhasta, eikä laadullista tutkimusta voi toistaa ja yleistää samalla tavalla kuin määrällistä tutkimusta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisäävät tutkimusmenetelmien ja analyysin yksityiskohtainen kuvaaminen, useamman tutkijan osallistuminen analyysiin ja tutkijoiden yhtenevät mielipiteet. Myös tutkijan ennakkokäsitysten muuttuminen tutkimuksen aikana viestii luotettavuudesta. (Aira & Seppä 2010, 807.) Opinnäytetyössämme pyrimme vahvistamaan luotettavuutta lisääviä piirteitä kuvaamalla tarkkaan analyysin sekä tutkimusmenetelmät ja –tulokset. Teimme haastattelut molempien tutkijoiden voimin. Useamman opinnäytetyön tekijän ansiosta pystyimme tutkimaan aihetta useasta eri näkökulmasta ja saamaan näin kokonaisvaltaisempaa tietoa. Pyrimme tarkastelemaan itseämme opinnäytetyön tekijöinä kriittisesti, jotta tutkimuksen laatu ei kärsisi. Pyrimme pitämään suhteemme haastateltaviin ammattimaisina, luotettavuuden säilyttämiseksi.

Tutkimuksemme luotettavuutta lisäsi haastattelun nauhoittaminen ja sanasta sanaan litterointi. Tuloksissamme eivät näy omat mielipiteemme, vaan aineisto on koottu puhtaasti haastatteluista saadun tiedon perusteella. Saimme tutkimukseemme eri alojen asiantuntijasairaanhoitajia ja saavutimme tutkimuksemme saturaatiopisteen kuudennen haastattelun kohdalla. Haastatteluiden aikana emme kommentoineet haastateltavien kertomaa, emmekä tuoneet esille mielipiteitämme haastatteluiden aikana. (Tilastokeskus.)

Saatteessa (Liite 2) informoimme haastateltavia tutkimuksen tarkoituksesta ja toteutuksesta. Saate sisälsi tiedon siitä, että tutkimus on vapaaehtoinen, luottamuksellinen, ja että haastattelut nauhoitetaan. Saatekirjeessä oli myös yhteystietomme, jotta haastateltavat pystyivät tarvittaessa ottamaan meihin yhteyttä, jos heillä oli kysyttävää tutkimukseen liittyen. Haastateltavan luvalla haastattelut nauhoitettiin ja materiaali hävitettiin analyysin jälkeen. Haastateltaville tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Tutkimus toteutettiin siten, ettei haastateltavia pysty tunnistamaan tulosten analyysistä tai raportista. (Kylmä & Juvakka 2007.)

Aineiston käsittely oli koko tutkimuksen ajan täysin luottamuksellista, eikä haastateltavien nimiä tai muita tietoja mainittu missään. Säilytimme tutkimuksessa kerätyn aineiston huolellisesti koko prosessin ajan. Hävitimme aineistot analyysin jälkeen, mikä tarkoitti tiedostojen poistamista molempien opinnäytetyön tekijöiden tietokoneelta sekä paperisten aineistojen asianmukaista tuhoamista. Tutkimusaineistoa pääsivät tarkastelemaan ainoastaan tutkimuksen tekijät. Laadullisessa tutkimuksessa anonyymiteetin suojeleminen on erityisen tärkeää, sillä tutkittavia on vähän.

Teemahaastatteluita varten suunnittelemamme runko oli toimiva tutkimuksemme. Teemat ja niihin suunnitellut kysymykset ohjasivat haastattelua. Kahden teeman kohdalla huomasimme, että yksi kysymys oli helposti väärin ymmärrettävissä. Kysyimme tutkimuksemme, miten asiantuntijasairaanhoitaja pääsee asettamiinsa tavoitteisiinsa. Kysymys saatettiin kuitenkin ymmärtää etä, kuinka hyvin tavoitteet on saavutettu. Myös kysyessämme, miten he vaikuttivat hoitohenkilökunnan ammattitaitoon, saimme kahdenlaisia vastauksia. Osa haastateltavista vastasi, miten he vaikuttavat hoitohenkilökunnan ammattitai-

toon omassa yksikössään ja osa vastasi miten koko Etelä-Karjalan keskussairaalan laajuisesti. Huomioimme väärinymmärrykset tutkimustuloksia analysoidessa

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys sekä siirrettävyys. (Kylmä & Juvakka 2007.) Opinnäytetyötä tehdessämme olemme ottaneet nämä neljä kohtaa huomioon ja pyrkineet tekemään tutkimuksesta mahdollisimman luotettavan.

Tutkimuksen uskottavuuden pyrimme tuomaan esiin tutkimustuloksia tarkastellessa. Uskottavuuden vahvistamiseksi lähetimme opinnäytetyön haastatteluista saamamme tulokset yhdelle haastateltavallemme ja pyysimme häntä arvioimaan tutkimustuloksen luotettavuutta. Tutkimuksessamme olimme kiinnostuneita tutkimukseen osallistuneiden näkökulmasta, jonka ymmärtäminen on vaatinut aikaa. Litteroimme haastattelut huolellisesti ja palasimme tarkastelemaan niitä usein, jotta saimme tutkimukseemme mahdollisimman luotettavat tulokset. Tutkimuksen vahvistamiseksi olemme pyrkineet kirjaamaan opinnäytetyömme prosessin tarkasti. Pyrimme aineistomme avulla kuvaamaan, kuinka olemme saaneet tutkimuksemme tulokset sekä päätyneet johtopäätöksiimme. Laadullisessa tutkimuksessa vahvistettavuus on vaikeaa, koska toinen tutkija voi tehdä erilaisia johtopäätöksiä saman aineiston perusteella. Tutkimuksessa olemme pyrkineet siihen, ettei omat mielipiteemme vaikuta tutkimusaineistoon tai -prosessiin. Opinnäytetyön tekijöitä on kaksi, joten yksittäiset mielipiteet ei ole päässeet vaikuttamaan tutkimukseemme. Ennen tutkimuksemme alkua, pohdimme mitä ennakkoaajatuksia tai mielipiteitä meillä aiheesta oli. Nämä pyrittiin ottamaan huomioon tulosten analysoinnissa, ja haastattelujen analysointi on tehty mahdollisimman objektiivisesti. Tutkimuksen toteuttaminen on kuvattu tarkaan ja kuvailevasti haastatteluiden analysoinnin ja litteroinnin lisäksi. (vrt. Kylmä&Juvakka 2007, 128-129.)

7.3 Oma ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön aikana olemme oppineet, kuinka laadullinen tutkimus toteutetaan. Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä prosessi, jonka aikana olemme perehtyneet tieteellisen tutkimuksen normeihin. Tutkimusaineiston analyysivai-

he vaati omistautumista, huolellisuutta ja tutkimamme aiheen sisäistämistä. Ennen tutkimusta vertailimme eri analyysimenetelmiä valitaksemme tutkimuksellemme sopivimman menetelmän. Olemme syventyneet myös kansallisesti ja kansainvälisesti asiantuntijasairaanhoidajien eri nimikkeisiin, koulutustaustaan ja työnkuvaan. Olemme perehtyneet tulevaisuuden megatrendeihin, sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistumiseen ja sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeviin lakeihin. Opinnäytetyön teoriaosuuden kokoamisen aikana opimme etsimään tietoa eri lähteistä ja suhtautumaan kriittisesti tieteelliseen aineistoon. Opinnäytetyön myötä ymmärsimme asiantuntijasairaanhoidajan edesauttavan näyttöön perustuvien hoitomenetelmien tuomisesta käytäntöön, ja että sairaanhoidajan tulee sitoutua hoitamaan näyttöön perustuvan menetelmän mukaisesti.

Opinnäytetyömme aiheen ja tekemämme tutkimuksen myötä olemme tutustuneet Etelä-Karjalan keskussairaalan eri asiantuntijasairaanhoidajiin ja paneutuneet heidän työnkuvaansa. Tämä on avartanut näkemystämme Etelä-Karjalan keskussairaalan toiminnasta ja urakehitysmahdollisuuksista sairaanhoidajana. Siirryttyämme työelämään osaamme opinnäytetyömme myötä hyödyntää moniammatillista tiimiä ja asiantuntijasairaanhoidajan antamaa tukea hoitohenkilökunnalle. Pystymme edesauttamaan myös muun hoitohenkilökunnan tietoisuutta asiantuntijasairaanhoidajan tarjoamasta tuesta hoitohenkilökunnalle ja siten kehittämään koko yksikön ammattitaitoa. Ymmärrämme, kuinka tärkeää oman henkilökohtaisen asiantuntijuuden kehittäminen on, ja että vastuu asiantuntijuuden kehittämisestä on aina hoitajalla itsellään. Opinnäytetyön tekeminen pariöskentelynä kehitti yhteistyö- ja organisointitaitojamme prosessin aikana. Kehitimme toimivan työnjaon, jossa jaoimme vastuuta tasapuolisesti molempien tekijöiden kesken. Haastattelut, analyysin ja tulosten raportoinnin teimme yhdessä. Opinnäytetyön aikana kehittyneet organisointi- ja yhteistyötaitomme ovat hyödyllisiä myös tulevilla urallamme sairaanhoidajina.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Tämän opinnäytetyön tutkimuksessa ilmenneiden kehittämissuositusten pohjalta jatkotutkimusaiheena voisi olla Etelä-Karjalan keskussairaalan hoitohenkilökun-

nan kokemukset asiantuntijasairaanhoidajan vaikutuksista heidän ammattitaitoon ja työhyvinvointiin. Tutkimuksessa ilmeni, että hoitohenkilökunta ei aina osaa hyödyntää asiantuntijasairaanhoidajan tarjoamaa apua. Tutkimuskysymykseemme asiantuntijasairaanhoidajan vaikutuksista hoitohenkilökuntaan saimme vähiten tietoa. Jatkotutkimuksessa voisi kartoittaa hoitohenkilökunnan kokemuksia asiantuntijasairaanhoidajan tuesta kliinisessä hoitotyössä ja selvittää, mitä hoitohenkilökunta toivoisi asiantuntijasairaanhoidajan tuovan heidän työhönsä.

Toinen jatkotutkimusaihe voisi olla asiantuntijasairaanhoidajan rooleista Etelä-Karjalan keskussairaalassa, sillä tutkimuksestamme selvisi, että roolit koettiin epäselviksi. Tutkimuksessa voitaisiin selvittää tarkemmin, mitä asiantuntijasairaanhoidajat pitävät epäselvänä ja millaisia rooleja he toivoisivat itsellään olevan.

Kolmas jatkotutkimusaihe voisi olla asiantuntijasairaanhoidajan tarjoama hoito potilaan näkökulmasta. Tutkimuksessa voitaisiin tarkastella potilastyytyväisyyttä ja potilaan kokemuksia asiantuntijasairaanhoidajan tarjoamasta hoidosta. Tutkimuksessa voisi myös tutkia potilaan kokemukset asiantuntijasairaanhoidajan antamasta hoidosta verraten potilaan kokemuksiin esimerkiksi lääkärin vastaanotolla.

Kuviot

Kuvio 1. Nursing staff professional career model AURA (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, hus), s.14

Kuvio 2. Sairaanhoidajan kliinisen hoitotyön uramalli (2016), s.13

Taulukot

Taulukko 1. Sisällönanalyysi asiantuntijasairaanhoidajan työnkuvasta, s.21

Taulukko 2. Sisällönanalyysi asiantuntijasairaanhoidajan työn vaikutuksista, s.25

Taulukko 3. Sisällönanalyysi kehittämissuhteista asiantuntijasairaanhoidajan työssä, s.26

Taulukko 4. Asiantuntijasairaanhoidajan työnkuva Etelä-Karjalan keskussairaalassa, s.27

Taulukko 5. Asiantuntijasairaanhoidajan vaikutukset hoitohenkilökuntaan ja potilaiseen, s. 28

Taulukko 6. Asiantuntijasairaanhoidajan vaikutukset Etelä-Karjalan keskussairaalaan organisaatiotasolla, s. 29

Lähteet

Ahonen, P. 2012. Kliininen asiantuntija. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Aira, M. & Seppä, K. 2010. Laadullinen ja määrällinen tutkimus lääketieteessä. Lääkärilehti 9.

Arminen, S., Kallakorpi, S., Kotila, J., Martin, J., Nurminen, M., Rauta, S., Ritmala-Castren, M. & Savolainen, T. 2008. Kliininen asiantuntijuus organisaation menestystekijäksi. Sairaanhoitaja 5/2008.

AURA 2015. Ammattiura sairaanhoitajana. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. <https://www.youtube.com/watch?v=65LjMv2lwxU> katsottu 28.4.2016.

AURA 2016. A professional career as a nurse. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri.

Demos Helsinki. 2014. Terveiden tulevaisuudet. Pohjaselvitys suomalaisten terveyden vaikuttavista ilmiöistä. <http://www.demoshelsinki.fi/julkaisut/terveyden-tulevaisuudet-pohjaselvitys/> Luettu 28.4.2016

Eksote. 2015. <http://www.eksote.fi/Fi/Eksote/Sivut/default.aspx> Luettu 17.11.2015

Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U., Paavilainen, E., Pietilä, A.-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2007. Hoitotiede. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2016. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut 2016. http://www.eksote.fi/eksote/maksut-ja-talous/hinnastot/Documents/2016_Asiakasmaksut_lopullinen_nettiin.pdf Luettu 21.7.2016

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. 2014. Strategia 2014-2018. <http://www.eksote.fi/eksote/strategia-ja-johtaminen/Documents/Eksoten%20strategia%202014%E2%80%932018.pdf> Luettu 28.4.2016

Flinkman, M. 2014. Osaaminen käyttöön. Laatu ja tuloksellisuutta työnjakoa kehittämällä. Tehyn julkaisusarja B: Selvityksiä 3/2014. <http://docplayer.fi/5118772-Tehyn-julkaisusarja-3-14-b-selvityksia-osaaminen-kayttoon-laatu-ja-tuloksellisuutta-tyonjakoa-kehittamalla-n-mervi-flinkman.html> Luettu 27.4.2016

Holopainen, A., Junttila, K., Jylhä, V., Korhonen, A. & Seppänen, S. 2013. Johda näyttö käyttöön hoitotyössä. Helsinki: Fioca Oy.

Jaakkola, V. 2012. Hoitotyön kliininen asiantuntijuus terveydenhuollossa. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Jokiniemi, K. 2014. Clinical Nurse Specialist Role in Finnish Health Care. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Jokiniemi K., Pietilä A.-M., Kangasniemi M., Haatainen K. & Meretoja R. 2014. Työhyvinvointi ja kliinisen hoitotyön asiantuntijuus. Hoitotyön vuosikirja.

Judin, J., Kauppila, M., Leinonen, T., Mård, P-M. & Vähätalo, M. 2008. Kliininen asiantuntija terveydenhuollon organisaatioissa - Titteli vai tekijä? Sairaanhoitaja 8/2008.

Kiiski-Kataja, E. 2016. Megatrendit 2016. Sitra. https://www.sitra.fi/julkaisut/Muut/Megatrendit_2016.pdf Luettu 28.4.2016

Kleinpell, R. M. 2013. Outcome Assesment in Advanced Practise Nursing. New York: Springer Publishing Company, LLC. 15.

Korhonen, A. 2008. Näkökulmia kliinisen asiantuntijan ammattietiikasta. Sairaanhoitaja 6 – 7, 10 - 12.

Korhonen, A., Korhonen, T. & Holopainen, A. 2010. Asiantuntijuus ja näyttöön perustuva toiminta. Tutkiva hoitotyö 3/2010. 38-41.

Korhonen, T., Holopainen, A., Kejonen, P., Meretoja, R., Eriksson, E. & Korhonen, A. 2015. Hoitotyöntekijän tärkeä rooli näyttöön perustuvassa toiminnassa. Tutkiva hoitotyö 1/2015. 47.

Kotila, J., Axelin, A., Fagerström, L., Flinkman, M., Heikkinen, K., Jokiniemi, K., Korhonen, A., Meretoja, R. & Suutarla, A. 2016. Sairaanhoitajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Sairaanhoitajaliitto. 20.

Kylmä, J & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy. 113. 79

Laaksonen, K., Matikainen, A., Hahtela, N., Korhonen, T. & Mäkipää, S. 2011. Sairaanhoitaja asiantuntijana, hoitotyön vuosikirja 2011. Fioca Oy. Helsinki. 15-16.

Leppänen, N. & Puupponen, A. 2009. Hoitotyön asiantuntija. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Pölkki, T. & Korhonen, A. 2012. Käytännön asiantuntijuus voimavarana. Tutkiva hoitotyö 4/2012. 3.

Sairaanhoitajaliitto. Sairaanhoitajaliiton tavoitteet Suomen hallitusohjelmaan vuosille 2015-2019. 6. http://www.soste.fi/media/kuvat/vaalikuvat/sairaanhoitajaliiton_tavoitteet_hallitusohjelmaan.pdf Luettu 27.4.2016.

Sitra. Mitkä ovat globaalit megatrendit vuonna 2016?
<http://www.sitra.fi/uutiset/talous/mitka-ovat-globaalit-megatrendit-vuonna-2016>
Luettu 15.7.2016

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Asiantuntijuusmalli.
<http://www.hotus.fi/hotus-fi/asiantuntijuusmalli> Luettu 12.4.2016

Tilastokeskus. 2016. Teemahaastattelu.
<https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/> . Luettu 12.05.2016.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012.
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Luettu 22.11.2015

Terveydenhuoltolaki. 8§. (1326/2010).
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326> Luettu 18.7.2016

Vehviläinen-Julkunen, K. & Paunonen, M. 2006. Hoitotieteellisen tutkimuksen tarkoitus ja merkitys. Teoksessa Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1. - 3. painos. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Vestman, J. 2013. Asiantuntijahoitajaksi nimityksen kriteerit ja perustelut kliinissä hoitotyössä. Tampere: Tampereen yliopisto.

Virtuaali ammattikorkeakoulu. 2016. Laadullinen tutkimus. Litterointi
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030906/1144934265902/1144934482934/1144934703586/1146052870489.html>. Luettu 5.9.2016

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2016. Kvalitatiivisen datatiedoston käsittely
<http://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/kvalitatiivisen-datan-kasittely.html> Luettu 14.4.2016

Haastattelun teemat ja apukysymykset

- 1) Asiantuntijasairaanhoidajan työnkuva Etelä-Karjalan keskussairaалassa
 - Minkälaisista työtehtävistä työnkuva koostuu?
 - Mitkä ovat asiantuntijasairaanhoidajan työn tavoitteet ja miten hän pääsee tavoitteisiinsa?
 - Mitkä ovat asiantuntijasairaanhoidajan roolit Etelä-Karjalan keskussairaалassa?
- 2) Asiantuntijasairaanhoidajan tuoma hyöty Etelä-Karjalan keskussairaalan hoitohenkilökunnalle.
 - Mitkä ovat asiantuntijasairaanhoidajan vaikutukset hoitohenkilökunnan ammattitaitoon?
 - Miten asiantuntijasairaanhoidaja vaikuttaa hoitohenkilökunnan työhyvintoihin?
- 3) Asiantuntijasairaanhoidajan työpanoksen näkyminen potilaan hoidossa Etelä-Karjalan keskussairaалassa
 - Millaisia vaikutuksia asiantuntijasairaanhoidajalla on potilaaseen?
 - Miten asiantuntijasairaanhoidaja pystyy vaikuttamaan potilastyytyväisyyteen?
- 4) Asiantuntijasairaanhoidajan vaikutukset Etelä-Karjalan keskussairaalaan organisaatiotasolla.
 - Miten asiantuntijasairaanhoidajan työpanos vaikuttaa Etelä-Karjalan keskussairaalan talouteen?
 - Miksi Etelä-Karjalan keskussairaалassa kannattaa panostaa asiantuntijasairaanhoidajan työhön?



Saatekirje

Sosiaali- ja terveysala

12.01.2016

Hyvä vastaanottaja

Olemme Saimaan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajan tutkintoa suorittavia opiskelijoita. Teemme opinnäytetyötä asiantuntijasairaanhoitajan työnkuvasta Etelä-Karjalan keskussairaалassa. Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata Etelä-Karjalan keskussairaalan asiantuntijasairaanhoitajan työn toimenkuvaa ja tavoitteita sekä selvittää asiantuntijasairaanhoitajan vaikutuksia potilaille, hoitohenkilökunnalle ja Etelä-Karjalan keskussairaалalle. Pyydämme Teitä osallistumaan haastatteluun.

Tarkoituksemme on haastatella Etelä-Karjalan keskussairaalan eri hoitotyön edustajia, joilla on tietoa kliinisestä asiantuntijuudesta. Työmme onnistumiseksi tarvitsemme juuri Teidän asiantuntemustanne, koska Teillä on arvokasta tietoa aiheeseen liittyen. Toteutamme teemahaastattelut yksilöhaastatteluina. Lähetämme haastattelun teemat Teille ennen haastattelua. Haastattelun arvioitu kesto on noin yksi tunti. Luvallanne nauhoitamme haastattelun. Tutkimusaineisto analysoidaan opinnäytetyötä varten ja se hävitetään analyysin jälkeen.

Toteutamme haastattelut huhti- toukokuussa 2016 tai Teille sopivana ajankohdана. Haastattelupaikan voimme sopia henkilökohtaisesti. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja täysin luottamuksellista. Aineisto kootaan siten, ettei osallistujien nimiä mainita.

Ystävällisin terveisin,

Laura Koivisto ja Auli-Maarit Luostarinen

Yhteystiedot:

Laura Koivisto (Nykyinen Hämäläinen)

laura.koivisto@student.saimia.fi

Auli-Maarit Luostarinen

auli-maarit.luostarinen@student.saimia.fi