

Opinnäytetyö (AMK)
Sairaanhoitajakoulutus
2018

Tiina Savola

TYÖKIERTO TERVEYDENHUOLLOSSA

– Sovellettu kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tiina Savola

TYÖKIERTO TERVEYDENHUOLLOSSA

- sovellettu kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Työkierto tarkoittaa työntekijän siirtymistä omalta osastoltaan toiselle osastolle ennalta määrättyksi ajaksi. Työkierron on hyvä perustua vapaaehtoisuuteen. Työkierto terveydenhuollossa tarvitsee suunnitelman, hyvän perehdytyksen, sekä yhteistyötaitoja. Se on tapa oppia uutta, ja omaksua uusia työtapoja (Sajama 2011).

Työkierto on kustannustehokas lisäkouluttautumisen muoto ja vielä työn ohessa. Työnantajan näkökulmasta se on oikeanaikaista resursointia ja osaamisen oikeanlaista sijoittelua (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009).

Tämä opinnäytetyö työkierrosta terveydenhuollossa käsittelee aihetta sovelletun kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin. Tavoitteena on kartoittaa tietoa työkierrosta terveydenhuollossa.

Tässä opinnäytetyössä työkierrosta todetaan, että aiheella on niin hyviä kuin huonoja puolia. Onnistuessaan työkierto on erinomainen työväline urakehitykseen, uuden oppimiseen, ja ammatilliseen kasvuun. Epäonnistuessaan työkierto kuormittaa työntekijää henkisesti. Työntekijä voi kokea stressin lisääntyvän, jos esimerkiksi perehdytys ei ole riittävää (Antola 2010).

ASIASANAT:

Työkierto, sairaanhoitaja, terveydenhuolto, hoitohenkilöstö,
erikoissairaanhoito, sairaanhoito

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing

2018 | number of pages 22

Tiina Savola

JOB ROTATION IN HEALTHCARE

- applied descriptive literature review

Job rotation means that a worker moves from his/hers own department to another department or a ward, to a predetermined time. Joining job rotation should be based on volunteering.

Job rotation in healthcare demands a plan, good orientation and cooperation skills. It is a way of learning new and to embrace new ways of working (Sajama 2011). Job rotation is a cost-effective form of additional training, and it is done while you are working.

From employers point of view it is the right time resourcing and to place the know-how the right kind of way.

This thesis about job rotation in healthcare deals the subject from an applied descriptive literature review point of view. The objective of thesis is to map the knowledge of job rotation in healthcare.

This thesis states about job rotation, that the subject has a better side as well as the worse side. If the job rotation is successful, it is an excellent tool to career development, to learn new, and to grow professionally. If the job rotation fails, it loads up the worker mentally. The worker can experience increasing stress, if for example the orientation is not adequate.

KEYWORDS:

Job rotation, nurse, healthcare, nursing staff, special medical care, nursing.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
2 SAIRAANHOITAJAT TERVEYDENHUOLLON ORGANISAATIOISSA	2
3 TYÖKIERTO TERVEYDENHUOLLOSSA	4
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OHJAAVAT KYSYMYKSET	6
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	7
5.1 Opinnäytetyön menetelmä	7
5.2 Tiedonhaku	7
5.3 Aineiston analyysi	9
6 TULOKSET	10
6.1 työkierron toteutus	10
6.2 Työkierron hyödyt	11
6.3 Työkierron haittapuolet	12
7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	13
8 POHDINTA	14
9 JOHTOPÄÄTÖKSET	16
LÄHTEET	17

TAULUKOT

Taulukko 1.	8
-------------	---

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on sovelletun kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin kartoittaa työkiertoa. Tässä opinnäytetyössä siis kartoitetaan, minkälaista tutkimusta työkierrosta terveydenhuollossa on tehty ja minkälaista tietoa aiheesta on.

Työkierto terveydenhuollossa on jo ammatissa toimivien tehokas tapa oppia uutta, sekä ylläpitää tietämystä erilaisista potilaista. Yleensä vakituisella henkilökunnalla on oma kotiosasto, jossa potilaskanta vaihtelee tietyn asiakassegmentin sisällä. Työkierto mahdollistaa vakituisessa työsuhteessa olevan työnteon muilla osastoilla. Tämä lisää työntekijän tietoa ja taitoa, ammatillista syventymistä sekä parantaa työhön sitoutumista (Hanhinen 2010; Aspelund 2017). Työkierrossa on tärkeää, että se perustuu vapaaehtoisuuteen (Miinalainen 2017). Työkierrolla haetaan positiivisia vaikutuksia työtyytyväisyyteen ja työyhteisöjen toimivuuteen. Henkilöstön eläkkeelle jäämistän yhteydessä tulee samalla häviämään paljon kokemuseräistä tietoa. Olisi tärkeää, että esimerkiksi työkierron avulla saataisiin tätä tietoa siirrettyä uusille sukupolville (Halmeenmäki 2008,5).

Työkierto aiheena valikoitui, koska tekijää kiinnosti työkierto oman tulevaisuuden työllistymisen kannalta. On hyödyllistä hallita useamman kuin vain yhden osaston työtehtävät. Tällainen työntekijä, sairaanhoitaja, jonka esimies tietää pystyvän työskentelemään eri osastoilla, on vahvuus työntekijäkunnassa. Erilaisten työympäristöjen hallinta haastaa oppimaan uutta, sekä kehittää työntekijää monipuolisempaan suuntaan, tähdäten suurempaan ammattitaitoon.

2 SAIRAANHOITAJAT TERVEYDENHUOLLON ORGANISAATIOISSA

Sairaanhoitajat ovat terveydenhoitotyön ammattilaisia. Työ on hoitotieteeseen perustuva, itsenäistä ja vastuullista. Työssä pitää ottaa huomioon erilaiset potilaat ja kohdata heitä tasavertaisina ihmisinä, huolehtia heidän terveytensä edistämisestä kuin myös lievittää heidän kärsimyksiään. Osaamisen kehittyminen ja ammatillinen kasvu on tärkeää koko ammatti-uran ajan. Kaikki tekeminen pitää pohjautua näyttöön perustuvaan hoitotyöhön (Sairaanhoitajaliitto 2018.)

Sairaanhoitaja työskentelee hoitotyön asiantuntijana eri toimintaympäristöissä. Hänen tehtävänään yhteiskunnassa on potilaiden hoitamien. Eri toimintaympäristöjä ovat esimerkiksi perusterveydenhuolto, kuten terveyskeskukset ja kotihoito, sairaaloissa erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisillä ja kolmannen sektorin toimipajoissa (Erikson ym. 2015).

Sairaanhoitajakoulutus on osa yhteiskunnan kehitystä. Väestö ikääntyy ja työikäiset vähenevät, yhteisöt monimuotoistuvat, sekä teknologia on osa arkipäivää. Tämä kaikki haastaa kehittämään osaamista, jota tarvitaan muutoksessa (Erikson ym. 2015).

Suunnitelmavaiheessa esille tuli, että terveydenhoitoalan organisaatioissa tärkeydellään korostuvat potilaslähtöinen toiminta sekä potilaiden nopeasti muuttuvat tarpeet. Nämä edellyttävät organisaatiolta uudenlaista ammattitaitoa ja monien eri asioiden osaamista (Hanhinen 2010,12). Työntekijältä vaaditaan kykyä toimia laajoissa verkostoissa. Rajatut ja pysyvät työtehtävät ja tehtävänkuvaukset ovat tätä nykyä jäämässä historiaan.

Suurten organisaatioiden kuten sairaanhoitopiirien, kuntayhtymien ja kuntien on pyrittävä hallitsemaan resurssejaan, pitää tietää, mikä on työntekijöiden osaamisen resurssit. Tiedon käyttöä pitää pyrkiä edistämään luomalla uutta tietämystä sekä levittämällä tietoa (Hanhinen 2010,12).

Työn sisältö on jatkuvassa muutoksessa, muun muassa tietojenkäsittelyn puolelta. Jatkuva uudistumisen paine kohdistuu sairaanhoitajiin, jotka työskentelevät haastavien erikoisosaamista vaativien työtehtävien parissa (Ryynänen ym. 2008,74). Sairaanhoitaja vastaa yhä useammin itsenäisesti potilasryhmien hoidontarpeesta ja toiminnanvaja-

uksen arvioimisesta. Tiimin jäsenenä sairaanhoitajan on kyettävä ottaa vastuuta hoitotyön päätöksenteosta, sekä saattaa oma hoitotyön asiantuntemuksensa moniammatillisen tiimin käyttöön (Erikson ym. 2015).

3 TYÖKIERTO TERVEYDENHUOLLOSSA

Työkierto terveydenhuollossa; Opinnäytetyö on tehty ajatuksella mitä työkierto on sairaalatyössä. Sairaalassa sisäisesti toteutuvaa työkiertoa eri osastojen välillä. Kuitenkin työkierron käytännöt soveltuvat muillekin aloille, joissa työskennellään eri osastoilla. Terveydenhuollossa työkierrossa olevat työntekijät ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kuten esimerkiksi sairaanhoitajia.

Lääketieteen ja hoitomenettelyjen nopea kehittyminen tarkoittaa myös hoitohenkilökunnan työtapojen muuttumista. Työtapoja tulee kehittää samassa tahdissa uusien hoitokäytäntöjen tullessa. Uusien osaamisvaatimusten täyttyminen edellyttää jatkuvaa täydennyskoulutusta henkilöstölle. Samanaikaisesti, kun uutta omaksutaan, tulee työntekijän huomioida työntekijöiden spesifinen osaaminen ja työntekijöiden oikeanlainen resursointi, oikea ihminen oikeassa paikassa, oikeaan aikaan. Tavoitteena onkin, työntekijöiden mielekäs osallistuminen, henkilöstön osaamisen hyödyntäminen, joka mahdollistaa entistä mielekkäämmät työkokonaisuudet ja työuralla etenemisen (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009).

Osaamisen kartoittaminen on avainasemassa. Työntekijä voi rekrytoida osaamista työyhteisön sisästä. Tässä keskeisenä on suunnitelmallisuus, kehityskeskustelut, tiimipalaverit. Osaamisen käyttömahdollisuuksia voidaan lisätä työntekijää haastavilla tehtävillä, jotka tähtäävät urakehitykseen. Kun siihen lisätään liikkuvuus työssä, päästään henkilöstön kanssa yhteishengessä toteutettuun työkiertoon. Henkilöstön kehittämisellä olisi syytä olla tavoitteet ja suunnitelma, jossa taataan riittävä perehdytys. Suunnitelmaan on määriteltävä, kuka, missä, miten, ja millä aikavälillä huolehtii uusiin tehtäviin siirretyn työntekijän perehdyttämisestä. Perehdyttäjä itse on oman osastonsa ammattilainen. Hyvällä perehdyttäjällä on positiivinen asenne ja kiinnostusta opastamiseen (Aarnikoivu 2010). Perehdyttämisestä on vastuussa kuitenkin lähin esimies. Osaamisen kehittämisestä seuraa työhyvinvoinnin parantumista, kun työntekijän osaaminen ja uudet tehtävät vastaavat toisiaan (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009). Samanaikaisesti työntekijällä on edellisen työpisteensä osaaminen olemassa.

Tiedon kulkuun ja sairaanhoitajien osaamisen lisäämisen keinona on työkierto, ja työkiertoon vapaaehtoisesti osallistuvalla annetaan mentori, eli ohjaaja, joka perehdyttää uuteen työtehtävään. Työkierron avulla oppiminen voi parhaimmillaan olla ihmistä muuttavaa, syvällistä tiedon omaksumista. Tärkeää on yksilön motivaatio, sekä esimie-

hen antama mahdollisuus (Asikainen 2008,52). Ammatilliseen kehittymiseen työkierron ajalla tarvitaan reflektiota työkierrossa olemisen onnistumisesta. Palautetta tulisi saada säännöllisesti, tiedoista, taidoista, toiminnasta, ja asenteista (Karhu & Selivuo 2004).

Työkiertoa monenlaista. Esimerkiksi on yksipuolista työkiertoa, vastavuoroista työkiertoa, ja ketjuuntunutta työkiertoa. Yksipuoliseksi työkierroksi sanotaan sellaista työkiertoa, jossa yksi työntekijä lähtee työkiertoon. Vastavuoroinen taas tarkoittaa kahden henkilön työkiertoa, kun he vaihtavat työpisteitään toistensa kanssa. Ketjuuntunut työkierto tarkoittaa saman erikoisalan sisällä toimivien eri yksiköiden toimiminen työkierron pisteinä työntekijöille (Hietala & Lehtonen 2012).

Blixt & Uusitalo (2006) toteavat, että henkilöt jotka ovat kiinnostuneita kehittämään itseään, ovat yleensä halukkaimpia lähtemään työkiertoon. Tämän vuoksi nuoremmat ja vielä kokemattomammat työntekijät ovat kiinnostuneempia lähtemään työkiertoon. Olisikin hyvä motivoida myös pitempään työssä olleita mukaan työkiertoon (Blixt & Uusitalo 2006). Asikainen (2008) taas toteaa, että jo olemassa oleva kokemus ja näin saavutettu ammattitaito vaikuttavat työkierron onnistumiseen.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OHJAAVAT KYSYMYKSET

Tarkoituksena oli tehdä sovellettua kuvailevaa kirjallisuuskatsausta aiheeseen työkierto terveydenhuollossa. Tutkimusmateriaalina käytettiin vuosina 2004 -2017 tehtyjä tutkimuksia sekä julkaisuja aiheeseen liittyen. Tavoitteeseen pyrkiessä tehtiin ohjaavia kysymyksiä. Näihin tutkimuskysymyksiin lähdettiin etsimään tietoa, jotta vastaukset kysymyksiin selviä. Tavoitteena oli, että opinnäytetyötä voitaisiin hyödyntää VSSHP:ssä, josta aiheen kaltainen opinnäytetyö oli tilattu. Opinnäytetyöstä on hyötyä myös muille sairaanhoitajaksi opiskeleville, jotka pohtivat tulevaisuuden työllistymistään. Myös jo ammatissa toimiville kokeneille terveydenhoitoalan ammattilaisille voi olla hyötyä tutustua tietoon työkierrosta terveydenhuollossa.

Ohjaavat kysymykset olivat:

- 1) Miten työkiertoa terveydenhuollossa toteutetaan?
- 2) Mitä hyötyä työkierrosta on?
- 3) Entä onko työkierrossa haittapuolia?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kuvailevasta (kertovasta) eli narratiivisesta kirjallisuuskatsauksesta voidaan erottaa kolme toteuttamistapaa: toimituksellinen, kommentoiva ja yleiskatsaus (Salminen 2011). Toimituksellinen tarkoittaa esimerkiksi julkaisun päätoimittajan tekemää lyhyehköä kirjallisuuskatsausta jostain artikkelista. Yleiskatsaus on kirjallisuuskatsauksista laajin.

”Kommentoivat kirjallisuuskatsaukset ovat keskustelua herättäviä, eikä niiden tekijälle kirjallisuuskatsaus ole tiukka metodi” (Salminen 2011). Tässä opinnäytetyössä käytetty toteuttamistapa on kokonaisuudessaan sovellettu kuvaileva, (kommentoiva) kirjallisuuskatsaus.

Opinnäytetyönä kirjallisuuskatsaus, joka tehdään yksin, kutsutaan myös systematisoiduksi katsaukseksi. Tämä siksi, että aineiston valinta tehdään yhden tutkijan toimesta. Systematisoituun katsaukseen ei ole välttämätöntä löytää kaikkea, mitä aiheesta on kirjoitettu (Grant & Booth 2009). Toteutuksen tekeminen yksin valikoitui siksi että oma aikataulutus on näin helpompi järjestää, eikä tekemisestä ole vastuussa kuin itselleen.

5.1 Opinnäytetyön menetelmä

Menetelmänä opinnäytetyössä käytettiin sovellettua kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa, eli narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa pyritään juuri kuvailemaan aikaisemmin tiettyyn aiheeseen kohdistettua tutkimusta (Stolt ym. 2016,7). Tällainen katsaus kohdistuu yleensä useiden tutkimusten ja menettelytapojen kuvailuun (Stolt ym. 2016,7). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kysymysten asetelu on usein laaja (Stolt ym. 2016,9). Narratiivinen kirjallisuuskatsaus pyrkii olemaan helppolukuinen (Salminen 2011).

5.2 Tiedonhaku

Tiedonkeruu alkoi Tammikuun alussa 2018, kun aihe valikoitui. Tietoa etsittiin eri hakusanojen avulla (taulukko 1). Hakutuloksia löytyi käyttämällä tietokantoja kuten Arto,

Medic, Melinda, Cinahl complete, sekä google scholar-haulla, mm. opinnäytetöitä aiheuksesta sekä lehtiartikkeleita.

Tiedonkeruuseen käytettiin tietokantoja, joihin pääsee AMK:n Finnasta sekä google scholar hakua. Eri tietokannoista toteutettiin tiedonhaku. Tiedonhaussa ideoitiin hakusanoja sekä Suomen että Englannin kielellä, jotta hakutulokset olisivat laajoja ja tietoa löytyisi kattavasti. Kuitenkin todettava on, että muutamien erittäin keskeisten tutkimusten lukeminen jäi suunnitteluvaiheessa haaveeksi, koska Turun ammattikorkeakoulun tunnuksilla Finnan kautta ei ollut mahdollista päästä käsiksi kaikkiin sisältöihin. Suunnitteluvaiheessa oli ajatus mennä käyttämään yliopiston tietokantoja, mutta henkilökohtaisista syistä tämä ei toteutunut.

Aineiston poissulkukriteerinä oli tietoa haettaessa vuosiluvut, vuonna 2004 ja sitä ennen tehtyjä julkaisuja ei haluttu ottaa huomioon. Hakusanojen kielinä käytettiin Suomen kieltä sekä englantia. Katsaukseen haluttiin vain vuosina 2004-2017 tehtyjä tutkimuksia sekä muita aiheeseen liittyviä julkaisuja. Huomattavaa oli että kun tietoa ei löytynyt riittävästi viimeisen 10 vuoden ajalta, niin joidenkin hyvien lähteiden kohdalla tehtiin poikkeus, ja lähdetietoa on käytetty 2000-luvun alkupuolelta asti, pitäen mielessä kriittisyys lähdetietoutta valittaessa. Rajaavana tekijänä oli myös itse aiheet, työkiertoa esim. Kaupan alalta tai muilta vastaavilta aloilta ei otettu huomioon. Tiedon sisäänotto-kriteereinä näin ollen työkierron liittyminen terveydenhuollon työyksikön toimintaan. Tietoa löytyi eniten opinnäytetöiden muodossa.

Taulukko 1.

Hakusana	Tietokanta	Osumat	Päivämäärä
Työkierto	Medic	4	8.1.2018
Hoitohenkilöstä JA työkierto	Google Scholar	1840	15.1.2018
Työkierto terveydenhuollossa	STM	4	15.1.2018
Työkierto terveydenhuollossa	Arto	9	16.1.2018
Job rotation AND healthcare	Cinahl	2	16.1.2018
Työkierto	Melinda	110	23.1.2018
Työkierto AND sairaanhoito	Melinda	2	23.1.2018
Sairaanhoitajat AND työkierto	Medic	1	23.1.2018
Työkierto JA erikoissairaanhoito	Google Scholar	2390	1.2.2018
Työkierron tarve terveydenhuollossa	Google Scholar	2190	7.3.2018

5.3 Aineiston analyysi

Analyysi aloitettiin lukemalla lähdemateriaaliksi valikoituneet materiaalit huolellisesti. Lukiessa ja prosessoidessa aiheita, pyrittiin muodostamaan kokonaiskuvaa aiheesta. Tekijälle itselleen isompien taulukoiden tekeminen ei selvennä asioita, joten niitä ei lähdetty enempää tekemään aineistoa analysoidessa. Materiaalina käytettyä lähdetietoutta pystyy tarkastelemaan lähdeluettelosta. Jokaisen artikkelin kohdalla on pyritty etsimään tekstistä samankaltaisuuksia, jotka tukisivat johtopäätöksiä ja antaisivat vastauksia asetettuihin ohjaaviin kysymyksiin (Polit & Beck 2012; Kääriäinen & Lahtinen 2006).

Aineistoa läpikäydessä käytettiin edelleen muistiinpanojen tekemistä, joiden pohjalta tekstiä lähdettiin tuottamaan. Opinnäytetyön aineistoon valikoitunutta tutkimusmateriaalia läpikäydessä lähdemateriaaliksi valikoitui yhteensä 16 tutkimusartikkelia. Niistä kuusi oli opinnäytetöitä, joita löytyikin aiheeseen liittyen aika monia. Opinnäytetöitä oli hyödyllistä käyttää lähdemateriaalina, koska niitä oli aiheeseen liittyen useita olemassa. Aineistona käytettiin myös jonkin verran kirjallisuutta, sekä lakitekstejä, kuin myös yhteiskunnallisia yleishyödyllisiä www.sivustoja. Materiaalin keruussa ja ajatuksia tuomaan käytettiin myös ammattilehtien artikkeleita. Englanninkielisiä lähteitä ei lopulta otettu mukaan kuin yksi. Jotta säilytettäisiin luotettavuus lähdetiedoista, aineiston kääntämisen takia tekijä totesi että on turvallisempi käyttää lähteitä äidinkielellään.

6 TULOKSET

Työelämässä organisaatioiden sisällä tapahtuu jatkuvasti muun muassa henkilöstövoimavarojen arviointia ja läpikäyntiä päivittäisellä tasolla sekä pidemmällä aikavälillä. Henkilöstövoimavarojen arvioinnissa käytetään keinoina kattavan ja laadukkaan kehityskeskusteluprosessin kehittämistä. Niissä pitää toteutua Yksilö- ja työyhteisökohtaiset kehityssuunnitelmat. Erilaisia osaamisen kehittämisen tapoja on muun muassa erilaiset koulutukset, työntekijän mentorointi, perehdyttäminen, sekä työkierto. Henkilöstön voimavarojen arvioinnissa tulee ottaa huomioon työhyvinvointi ja terveys (Kivinen 2008). Työnantaja voi määrätä työkiertoon, jos työntekijän työsopimuksessa ei varta vasten lue työnteon tapahtuvan ainoastaan tietyllä osastolla. Työkierron tulisi kuitenkin perustua vapaaehtoisuuteen, ja työkiertoon vapaaehtoisesti haluttomalle työntekijälle tulisi kannustavasti kertoa työkierron hyödyistä (Toivonen & Asikainen 2004; Terveyspalvelualan työehtosopimus 2018). Kannattaa muistaa, että terveydenhuoltoalan ammattihenkilöt ovat velvollisia kehittämään itseään ja kouluttautumaan lisää (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 30.12.2015/1659).

Myös työnantaja on velvollinen seuraamaan alaistensa ammatillista kehittymistä sekä taata mahdollisuus työssä kehittymiseen ja kouluttautumiseen (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 30.12.2015/1659).

6.1 työkierron toteutus

Yksi lisäkouluttautumisen mahdollisuus on työkierto. Tällöin työntekijä voi siirtyä uuden työnkuvan omaavalle osastolle, ja saada siellä perehdytystä. Työkierron toteuttamispaikka voi olla toinen työpiste tai toinen työtehtävä. Perehdytys on erittäin tärkeää, ja ennalta tutustuminen työkierron kohdeyksikköön (Lauri 2006). Henkilöstön osaamisen kehittämisessä pääpainotus on usein koulutuksessa (Kivinen 2008). Kuitenkin ihminen oppii 80 % osaamastaan työssä, ja 20 % koulutuksessa (Toivonen & Asikainen 2004,12). Tästä voidaan vetää johtopäätös, että työkierto on organisaatiolle erittäin kustannustehokas tapa kouluttaa työntekijöitä lisää. Työkierron pituus vaihtelee, kunkin osaston tarpeiden mukaan, mutta suositeltava pituus työkierrolle olisi vähintään 2-12 viikkoa (Blixt & Uusitalo 2006). Taitojen oppimisen kannalta optimaalisinta olisi työkierron pituutena 6-8 kuukautta (Maxwell ym. 2008). Huomattavaa on, että palkkauksesta

pitää sopia etukäteen jo työkiertoon lähtemistä suunniteltaessa, koska palkkaus määräytyy tehtävän mukaisesti ja palkka voi siis muuttua (Nyman 2014).

6.2 Työkierron hyödyt

Vaihtelu virkistää ja tuo taukoa omaan työhön (Loikkanen 2013, 26). Ollessaan mukana työkierrossa, työntekijä saa etäisyyttä omaan tiimiinsä, joka voi olla vapauttavaa. Työkierto antaa motivaatiota omassa työssä jaksamiseen (Tapaninen 2014, 34).

Työkierto koetaan onnistuneena positiiviseksi asiaksi. Jos työkierto etenee suunnitelman mukaisesti, se lisää työntekijän työhyvinvointia (Tuominen 2011). Työhyvinvointi on työn, työympäristön ja vapaa-ajan oikeassa suhteessa oleva yhdistelmä. Työhyvinvointia parantavia tekijöitä ovat ammattitaito ja työn tekemisen hallinta (Hongisto 2005). Työkierto tuo haastetta työhön, sekä tarjoaa vaihtelua. Uusia työmenetelmiä syntyy, tietoa ja näkökulmia vaihdetaan (Antola 2011, 30-33). Työkierto näin ollen edistää ammatillista kasvua sekä lisää ammatillista osaamista (Yläne 2014, 32-33). Työntekijän opetus- ja ohjaustaidot ja sähköisen kirjaamisen taidot vahvistuvat (Asikainen 2008).

Työkierron ansiosta eettinen osaaminen voimistuu sekä erilaisten ihmisten kunnioittaminen kasvaa (Toukkari & Töttölä 2013, 14-15). Työntekijän oma verkosto on kasvanut uusien työtovereiden muodossa, sekä kohdeosastolla on uudenlaiset potilaat. Työkierto myös lisää työntekijöiden ymmärrystä potilaan hoitoketjusta (Hietala 2012, 36; Loikkanen 2013 26). Jos työntekijä on aina samalla osastolla, ei kokonaisuhoitoketjun hahmottaminen toteudu. Työkiertokokemuksen johdosta hoitajien motivaatio ja kekseliäisyys sekä itsenäinen työote lisääntyvät, kuten myös määrätietoisuus ja harkintakyky (Loikkanen 2013 26-29).

Työkierto lisää oman työn arvostamista. Työntekijöiden rohkeus ja luottamus omaan ammattitaitoon kasvaa työkiertoon osallistuttaessa, sekä parantaa taitoa kestää muutospainetta (Tapaninen 2014, 25-27,32). Työkierron yhteydessä lisääntyvät sairaanhoitajien muutosvalmius ja joustavuus. Muutosvalmius lisää sairaanhoitajan osaamista. Osaamisen kasvaminen näkyy potilaan hoidossa ja kliinisissä taidoissa (Lauri 2006). Kun sairaanhoitaja palaa työkierrosta omalle osastolleen, on hänellä mitä todennäköisimmin paremmat tietyt kliiniset taidot ja potilaiden hoitamisen valmius kokonaisvaltaisemmin hallussa. Kehittyminen omassa ammatissaan on tärkeää jotta työtyytyväisyyttä syntyisi. Työkierron ansiosta työntekijällä on mahdollisuus kehittyä ammatissaan

vaihtamatta työpaikkaa. Näin työvoima ja taito pysyvät samassa organisaatiossa, eikä työvoimaa menetetä (Blixt & Uusitalo 2006).

6.3 Työkierron haittapuolet

Niin kuin jokaisessa asiassa, tässäkin on kolikon kääntöpuoli. Työkierto käsitteeseen voi liittyä väärinymmärtämistä. Työkierrolla ei tarkoiteta tilannetta, jolloin työntekijä tekee hätätapauksessa yhden vuoron toisella osastolla.

Haittapuolena esiintyy siis liian lyhyttä kiertoaikaa. Tästä päästään huonoon perehdytykseen. Jos työkierto on sovittu vain pariksi päiväksi, puutteellisella perehdytyksellä, ei hyviin lopputuloksiin voida päästä. Työntekijä saattaa kokea osaamattomuuden tunnetta (Blixt & Uusitalo 2006, 183-200). Negatiivisuutta työyhteisössä saattaa ilmetä myös, jos työntekijän lähtö-osastolle jää täyttämätön paikka työkierto kokeilun ajaksi. Tällöin muut työntekijät voivat kokea entisten töiden kaatuvan heidän niskaansa. Työkierto tulisi olla loppuun asti suunniteltua.

Muina haittapuolina esiintyy työkiertoon lähtijän motivaation puutetta, sekä työyhteisön sisänpäin lämpiävyyttä, josta seuraa ulkopuolisuuden tunnetta. Ulkopuolisuuden tunteesta seuraa viivästynyttä sosiaalistumista, ja nämä kaikki vaikuttavat työntekijään. Vastaanottavalla osastolla tulisi työntekijöiden olla hyvin informoituja ja asenteet kunnossa. Esimiehen tulee huolehtia sujuvuudesta (Blixt & Uusitalo 2006). Osa työntekijöistä ei halua työkiertoon. Työntekijä voi kokea henkilökohtaisen stressin lisääntyvän ja fyysisen jaksamisen olevan koetuksella (Antola 2010). Lisäksi epävarmuus omasta ammattitaidostaan vaikuttaa kielteisesti työkiertoon suhtautumiseen (Asikainen 2008). Työkiertoa voi siis hankaloittaa asenteet. Työkierto ei ole välttämättä tuttua, ja työntekijät voivat haluta jatkaa tutuissa tehtävissä. Esimiehet voivat kokea pelkoa että menettävät mieleisiään työntekijöitä. Kuitenkin työkierron toteutuminen vaatii esimieheltä kykyä järjestelyihin ja muutoksiin (Tuominen 2011).

Työyhteisöissä tulisi käydä juurta jaksain läpi työkierron tarkoitus ja sen onnistumisen kannalta oleelliset asiat. Esimiehellä on vastuu olla työyhteisössä sanansaattajana ja onnistuneen toiminnan mahdollistajana (Blixt & Uusitalo 2006, 183-200).

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyö Työkierto terveydenhuollossa -sovellettu kuvaileva kirjallisuuskatsaus toteutettiin hyvää eettistä ja vastuullista tapaa noudattaen. Tämä tarkoittaa rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta. Työssä kunnioitetaan muiden tutkijoiden tekemää työtä, Tämä tulee esiin tekstiviitteillä ja lähdemerkinnöillä. Aineisto raportoitiin ja talletettiin tieteellisen tiedon vaatimalla tavalla (TENK 2012). Luotettavuutta voidaan edistää kirjoitustyön aikana selkeällä etenemisellä suunnitelman mukaisesti, etsimällä vastauksia ohjaaviin kysymyksiin ja lopulta tulla johtopäätöksiin (Valtonen 2016). Työssä edettiin hyödyntämällä ja noudattamalla Hyvä Tieteellinen Käytäntö-ohjetta (TENK 2012). Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu korkeakoulu opetuksessa kiinteänä osana saada perehdytystä hyvään tieteelliseen käytäntöön sekä tutkimusetikkaan (TENK 2012). Tehdessä työtä, kun luki ja kävi läpi materiaalia, tekijä on useasti pohtinut miten teksti pysyy varmasti eettisesti oikein, kun käytetään tekstiviitteitä ja lähdemateriaalia. Opinnäytetyön tekeminen on antanut oppia tiedonhausta, luotettavan tiedon hausta, sekä lähteiden hyödyntämisestä. Jokaisen tiedon voi kyseenalaistaa ja pitää olla tietämys, mistä jokin väite on peräisin. Sitten voi alkaa pohtia, onko tieto varmasti sellainen, että sitä voi käyttää ja jatkojalostaa

Tekijällä ei ollut aiempaa kokemusta opinnäytetyön tekemisestä, eikä näin ollen tutkijan ammatti-taitoa. Tekijä kuitenkin toivoo, ettei tämä vaikuta liikaa työn luotettavuuteen. ”Tieteelliset tulkinta ja arviointierimielisyydet ovat osa tieteellistä keskustelua, eivätkä näin ollen loukkaa hyvää tieteellistä käytäntöä” (TENK 2012). Tekijä tiedostaa, että yksin tehty työ saattaa vaikuttaa heikentävästi opinnäytetyön luotettavuuteen.

Suunnitelma osioon olisi kaivannut toista tekijää mukaan, silloin olisi ollut selkeämpi selvittää itselleen, mitä raportointi vaiheessa tulee tehdä. Niin suunnittelu kuin raportointi vaiheessa tekijä on hyödyntänyt opinnäytetyö ohjausta, ohjausta on hyödynnetty viisi kertaa. Näin ollen opinnäytetyön eteneminen ja korjaukset matkan varrella ovat olleet ohjaajan nähtävissä ja todettavissa hyvissä ajoin, tietysti ammattikorkeakoulun resursoimassa aikamääreessä. Ohjauksesta oli tekijälle suuresti apua, oman päätelmän mukaan juuri siksi että opinnäytetyötä teki yksin. Ammattikorkeakoulu tarjosi myös kirjastoinformaation oppitunnin, uudelleen juuri opinnäytetyön kirjoittamisajankohtana.

8 POHDINTA

Tässä opinnäytetyössä käsiteltiin työkiertoa terveydenhuollossa. Työkiertoa on pyritty käsittelemään siinä muodossa, että sen joka ei ennen ole aiheeseen tutustunut, pystyisi ymmärtämään, mistä on kysymys. Suunnattuna kuitenkin terveydenhuollon ammattihenkilöille ja terveydenhuollon opiskelijoille, kuten sairaanhoitaja opiskelijoille. Työelämään liittyy monenlaisia asioita ammattitaidon lisäksi, joista on hyvä tietää, ennen kuin valmistuu. Työkierto saattaisi jollekin tulla yllätyksenä, kun sellaista työpaikassa esimies ehdottaisi. Tällöin on hyvä olla tietoinen, mistä puhutaan.

Opinnäytetyö prosessina ei ollut tekijälle entuudestaan tuttu. Työn edettyä matkan varrella tuli oivalluksia, joiden etukäteen tiedostamisesta olisi ollut hyötyä työn järjestelmällisemmän ja tehokkaamman etenemisen takia. Syksyllä 2017 ollut hoitotyön kehittämis- ja tutkimusosaamisen kurssin oli tarkoitus valmentaa opinnäytetyön laatimista, mutta kun opinnäytetyön tekemisen aika tuli Tammikuussa 2018, oli vaikeaa sisäistää oikeita tiedonhaun menetelmiä. Opinnäytetyön tekemiseen on siis liittynyt kipuilua ja haparointia, joista on pyritty selviämään, annetussa ajassa. Opinnäytetyön (15 op) tekemiseen varattiin ammattikorkeakoulun puolesta aikaa noin kolme kuukautta. Samaan aikaan suoritettiin myös viiden opintopisteen kurssia. Kokemattomana en osaa sanoa, kuinka paljon aikaa olisi työn valmiiksi saattamiseen ollut parempi. Tiiviisti työtä kuitenkin piti tehdä, että sai valmiiksi asetetussa ajassa.

Tuloksista todetaan että työkiertoon liittyy positiivisia asioita enemmän kuin negatiivisia. Työkierto on kehittyvä asia, joka muotoutuu kunkin työpaikan mukaan. Pääpiirteet ollen samoja, mutta riippuen työyhteisöstä, esimiehestä, asenteista, perehdytyksen laadusta. Yleisesti ottaen työkierto lisää työntekijän osaamista ja ammattitaitoa. Hänen työhyvinvointinsa paranee onnistumisen tuntemuksista. Hänhän menee uuteen paikkaan töihin, vaihtamatta kuitenkaan työnantajaa. Siellä tutustuu uusiin työkavereihin, ja verkosto kasvaa. Työkierrossa sinällään ei ole negatiivisia asioita niinkään, vaan haittapuolia esiintyy työkierron ympärillä, kuten riittämätön perehdytys, liian lyhyt kiertoaika, asenteet, niin työntekijöiden kuin esimiesten. Tärkein asia on kuitenkin potilaan paras, ja motivoitunut, hyvän perehdytyksen saanut hoitoalan ammatti-henkilö on oikea ihminen kohtaamaan myös potilaan ihmisenä.

Työkierto terveydenhuollossa aiheena tarjoaa lisätutkimuksen mahdollisuuden eri suunnilta. Esimerkiksi, miten työkierto toteutuu terveydenhuollon sisällä muiden

ammattikuntien välillä, esimerkiksi lähihoitajat, sosiaalityöntekijät, fysioterapeutit? Tässä opinnäytetyössä oli ajatuksena sairaanhoitajat ja heidän työnkuvansa.

Tutkia voisi myös, miten työnantajat ja esimiehet suhtautuvat työkiertoon, onko se heille mielekästä? Toivoisivatko he lisää mahdollisuutta että heillä olisi työntekijöitä reservissä lähtemään työkiertoon? Näistä kysymyksistä voi seuraava opinnäytetyön tekijä lähteä tekemään vaikka kyselytutkimuksen muodossa tutkimusta aiheesta.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

1. **Vapaaehtoisuus.** Vapaaehtoisuus työkierrossa, tärkeys nousi esille lähdemateriaalia läpikäydessä. Vapaaehtoisena työkiertoon lähtevälle kokemus on rikkaampi, hän hyötyy työkierrosta, oppimista tapahtuu, ja työhyvinvointi säilyy. Ennen kaikkea tämä näkyy myös potilaiden hyvänä hoitamisena.

Työnantajan ei tulisi pakottaa työntekijää työkiertoon. Silloin eivät lopputulokset ole hyviä. Kuitenkin on muistettava, että työnantajalla on oikeus käyttää direktio-oikeuttaan, joka käy ilmi työsopimuksesta. Työsopimuksessa on usein maininta siitä että työntekijä sitoutuu tekemään myös muita työnantajan hänelle esittämiä töitä. Jos työsopimuksessa ei erikseen mainita työnteon tapahtuvan ainoastaan yhdessä ja samassa paikassa tai yksikössä, on työnantajalla niin halutessaan oikeus siirtää työntekijä. Työkierto tähtää kuitenkin muihin asioihin, kuten työssä kehittyminen, oppiminen, kouluttautuminen, sen sijaan että joku vain siirretään hetkeksi toiselle osastolle ilman sen suurempaa suunnitelmaa. Työkierrossa on aina oltava suunnitelma. Kun työntekijä motivoidaan lähtemään vapaaehtoisesti työkiertoon mukaan, hyötyvät kaikki osapuolet.

2. **Perehdytys.** Hyvä, toimiva perehdytys tuli esille lähteissä. Kysymys on ehdottoman tärkeästä osa-alueesta työkierrossa. Ilman kunnollista perehdytystä ei varsinaista työkiertoa edes ole. Olisi absurdia olettaa, että työkierto onnistuu parhain päin, jos työntekijälle vain osoitetaan, että huomisesta lähtien olet kuukauden osastolla x, olettaen, että kyseisellä osastolla on omaa erikoisalansa osaamisen tarvetta. Hyvä perehdytys alkaa jo siitä, kun käydään keskustelua työkiertoon lähdöstä. Olisi hyvä, jos perehdyttäjäksi valittu henkilö, työkiertoon lähtijä, sekä esimies tapaisivat yhdessä ja keskustelisivat työkierron tavoitteista, kestosta ja perehdytyksen toteutumisesta. Tällöin tekeminen olisi avointa, ja työkierto sujuisi alusta alkaen. Myös olisi hyvä tiedottaa etukäteen koko vastaanottavaa osastoa, että toisen osaston työntekijä on tulossa joukkoon työkierron ajaksi, ja kaikki asennoituisivat siten, että uusi työntekijä otetaan vastaan avoimin mielin ja muutkin osallistuvat perehdytykseen kuin vain perehdyttämiseen valittu henkilö.

LÄHTEET

- Aarnikoivu H 2010. Työelämätaidot: Menesty ja voi hyvin. Helsinki. WSOY
- Antola, H-M. 2011. Työkierto Satakunnan keskussairaalan kirurgisten osastojen työntekijöiden kokemana. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Asikainen K. 2008. Työkierto sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen kehittämismenetelmänä erikoissairaanhoidossa. Pro gradu. Oulu, Oulun yliopisto
- Asikainen, K; Utriainen, K. 2008. Työkierto sairaanhoitajien osaamisen kehittämisessä. 2008
- Aspelund M. 2017. Mikä on työpisteen vaihdon ja työkierron ero? julkaistu Tehy-lehdessä 12/2017.
- Blixt M-L & Uusitalo 2006. Työkierto hoitotyössä. Teoksessa Miettinen M, Hopia H, Koponen L, &Wilskman K. (toim.) Hoitotyön vuosikirja, sairaanhoitajaliitto. Suomen graafiset palvelut oy. Helsinki
- E.Erikson, T. Korhonen, M. Merasto, E-L Moisio 2015. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen, sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus-hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Porvoo 2015
- Grant, M.J and Booth A. 2009. A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. Health information and libraries journal 26, 91, 108.
- Halmeenmäki, T. 2010.Kunta-alan eläkepoistuman haasteet ja ratkaisumallit. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto.
- Hanhinen T. 2010. Työelämäosaaminen. Kvalifikaatioiden luokitusjärjestelmän konstruointi. Väitöskirja. Tampereen yliopisto
- Hankonen,R. 2015 ”työkierto vaatii suunnitelman” Julkaistu Tehy-lehdessä 12/2004,
- Heilman P, 2010. To have and to hold: The personnel shortage in a a Finnish healthcare organization. Scandinavian journal of public health. Viitattu 16.1.2018
- Hellevuori R. 2015. Työkierto osana työhyvinvointia TYKS sydänkeskuksessa. Turku,Turun AMK Viitattu 15.1.2018
- Herranen S;Valleala U;Collin K;Paloniemi S. 2012. Moniammatillinen yhteistyö päivystys ja infektio-osaston kierroilla. Jyväskylä.
- Hietala, T. & Lehtonen, A. 2012. Työkierto: mielipiteitä käytännöstä. Tampereen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Hongisto, L. 2005. Työkierron vaikutus osaamiseen ja työhyvinvointiin hoitohenkilökunnan kokemana. Kuopion yliopisto. Terveystalouden ja -talouden laitos. Pro gradu tutkielma
- Kangasniemi M. Utriainen K. Ahonen S.M. Pietilä, A.M.Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvailuva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksistä jäsennettyyn tietoon. Helsinki: Sairaanhoitajien koulutussäätiö.
- Karhu A.. Selivuo, H. 2004. Kolmet projekti. Savitaipaleen, Suomenniemen, ja Taipalsaaren sosiaali- ja terveystalujen kehittämishanke. Loppuraportti. Socom. Kaakkois-suomen osaamiskeskus Oy.

Kivinen T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatiossa. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 158 Kuopio.

Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009, Tehtävien ja työnjaon muutokset, -opas terveydenhuollon ja työelämän kehittämiseen
shop.kuntatyönantajat.fi/uploads/tehtavien_ja_tyonjaon_muutokset.pdf Viitattu 7.3.2018

Kääriäinen M & Lahtinen M. 2006., Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede-lehti. Vol 18. no 1

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (30.12.2015/1659). Annettu 28.6.1994/559 Saatavilla sähköisesti [https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559?search\[type\]=pika&search](https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559?search[type]=pika&search)

Lauri S, 2006. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Helsinki, WSOY oppimateriaalit

Loikkanen, I. 2013. Työkierron vaikutus sairaanhoitajan osaamiseen: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Karelia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutus-ohjelma. Opinnäytetyö.

M.Nyman 2014, TEHY:n lakimies, julkaistu Tehy-lehdessä 12/2014

Maxwell J., Richard E.& Sandra, J. 2008. Work system design to improve the economic performance of the firm. Business progress management journal, VOL 14 no. 3 432-446.

Miinalainen R. 2017. Hoitohenkilöstön työkierto ja ammatillinen osaaminen sairaalassa: haastattelututkimus. Pro gradu. Kuopio, Itä-Suomen yliopisto.

Mykkänen P. 2015.Voiko esimies määrätä työkiertoon? julkaistu Tehy-lehdessä 13/2015.

Partanen, A. 2009.Työkierto tavoitteelliseksi: terveydenhuollon lähiesimiesten näkemyksiä työkierrosta työhyvinvoinnin välineenä. Pro gradu. Jyväskylä, Jyväskylän yliopisto

Polit DF & Beck CT, 2012, Nursing research

Riekkilä, K. 2012.Työkierto osaamisen kehittämisen menetelmänä. Oulun seudun AMK.

Ryynänen, O-P, Kinnunen, J., Myllykangas, M., Lammintakainen, J. & Kuusi, O. 2008. Suomen terveydenhuollon tulevaisuudet: skenaariot ja strategiat palvelujärjestelmän turvaamiseksi. Esi-selvitys. Eduskunnan kanslian julkaisuja 8. Tulevaisuusvaliokunta. Helsinki: Edita.

Sairaanhoitajaliitto, verkkojulkaisu, viitattu 1.2.2018 <https://sairaanhoitajat.fi/tyo-ja-osaaminen/>

Sajama S. 2011, "Työkaverilta voi oppia", julkaistu Tehy-lehdessä 10/2011,

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallin-totieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

STM, Sosiaali- ja terveysministeriö, www. sivuja viitattu 15.1.2018

Stolt, M; Axelin A, & Suhonen R (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku, Turun yliopisto, University of Turku

Terveyspalvelualan työehtosopimus, viitattu 7.3.2018

Toivonen V-M, Asikainen R. 2004 Yrityksen hiljainen osaaminen. Kehittämisen uusi taso. Ai- Ai Helsinki.

Tuominen P. 2011. Sairaanhoitajien odotukset työkierrosta: Helsingin yliopistollisen keskussai-raalan vuodeosastolla. Metropolia AMK 2011.YAMK

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. www.tenk.fi. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 26.1.2018

Valtonen.S.2016. Työkierto sosiaali- ja terveysalalla- kirjallisuuskatsaus. Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta. Opinnäytetyö.