



**SAVONIA**

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# SAIRAANHOITAJAN OSAAMISKARTTA KAINUUN KESKUSSAIRAALAN LASTENKLINIKASSA

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma	
Työn tekijä Anna-Leena Luukkonen	
Työn nimi SAIRAANHOITAJAN OSAAMISKARTTA KAINUUN KESKUSSAIRAALAN LASTENKLINIKASSA	
Päiväys	31.5.2019
Sivumäärä/Liitteet	67/3
Ohjaaja(t) Sinikka Tuomikorpi	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla osaamiskarttaprosessia, jossa Kainuun keskussairaalan lastenlinikalla työskenteleville sairaanhoitajille laaditaan osaamiskartoitus. Osaamiskartoitus muodostui sairaanhoitajien työssään tarvitsemien osaamisvaatimusten pohjalta. Lastenkliniikkaan kuuluvat lasten ja nuorten osasto, vastasyntyneiden teho-osasto sekä lasten ja nuorten poliklinikka. Kehittämistehtävänä oli laatia sairaanhoitajan osaamiskartta, joka toimii osaamisen arvioinnin apuvälineenä lastenklinikan sairaanhoitajien osaamisen kehittämisessä. Osaamiskarttaa voidaan käyttää apuna monin tavoin osaamisen arvioinnissa, kehittämisessä ja seurannassa.</p> <p>Kehittämistyön tutkimusote on laadullinen ja kehittämismenetelmänä on toimintatutkimus, jossa yhdistyvät käytännön työelämässä toimivien ihmisten oman työn tutkiminen sekä kehittäminen. Kehittämistyö on toteutettu toimintatutkimukseen sopivin menetelmin yhdistämällä teoretietoa sekä käytännön tietoa yhteistyössä lastenklinikan sairaanhoitajien kanssa työpäiväkirjojen ja keskustelujen muodossa.</p> <p>Kehittämistehtävän tuloksena on lastenklinikan sairaanhoitajan osaamiskartta, jossa ydinosaamisena on sairaanhoitajan osaaminen lasten hoitotyössä. Ydinosaaminen on jaettu kahteen pääosaamisalueeseen, jotka ovat yhteinen osaaminen ja erityisosaaminen. Yhteiset osaamiset muodostuvat osaamisista, joita lastenklinikan kaikissa kolmessa yksikössä työskenteleviltä sairaanhoitajilta vaaditaan ja odotetaan ja niistä muodostui neljätoista osaamisaluetta. Erityisosaamiset muodostuvat lasten ja nuorten osaston, vastasyntyneiden teho-osaston ja lasten ja nuorten poliklinikan työn sisällöstä ja erityispiirteistä nousevista osaamisvaatimuksista. Erityisosaamiset on jaettu työyksikön mukaan substanssiosaamisiin ja kompetensseihin.</p> <p>Sairaanhoitajan työ lastenlinikalla vaatii hyvin laaja-alaista osaamista ja kokonaisvaltaista lasten ja nuorten hoitotyön erityispiirteiden hallintaa. Toimintaympäristönä lastenkliniikka on monimuotoinen ja yksiköiden välisissä sairaanhoitajan osaamisvaatimuksissa on suuria eroja. Yhdistävänä tekijänä toimii lasten hoitotyön perusosaaminen. Erityisosaamisten hallinta vaatii sairaanhoitajalta osaamisen kehittymistä. Sairaanhoitajan osaamisen taso on riippuvainen siitä, missä toimintaympäristössä hän työskentelee. Oman ammattitaidon ja osaamisen ylläpitäminen sekä kehittäminen kiinnostaa lastenklinikan sairaanhoitajia.</p>	
Avainsanat Sairaanhoitaja, lasten hoitotyö, osaaminen, osaamisen johtaminen, osaamiskartta	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Management and Development Education programme for Healthcare professionals			
Author Anna-Leena Luukkonen			
Title of Thesis Competence map for nurses at Kainuu Central Hospital Children's Clinic			
Date	31.5.2019	Pages/Appendices	67/3
Supervisor(s)  Sinikka Tuomikorpi			
Client Organisation /Partners  Kainuun Sote Joint Municipal Authority			
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this thesis is to describe the competence mapping process, where a competence survey was prepared for nurses working at Children's Clinic of Kainuu Central Hospital. The competence survey was based on the skills requirements of their work. The Children's Clinic includes the Pediatrics Department, the Neonatal Intensive Care Unit and the Children's and Youth Outpatient Clinic.</p> <p>The task was to develop a nursing competence map, which serves as an evaluation tool for developing the nurses' competence of the nursery. The competence map can be used in many ways to assess, develop and delineate expertise.</p> <p>Development work has been done with a qualitative research method and its development method is activity research. The activity research combines the study and development of practical work. The development work has been carried out using methods, that are suitable for action research and it combines theory with knowledge and information from practice. The research material has been collected in cooperation with the nurses of the Children's Clinic in the form of diaries and discussions.</p> <p>As a result of the development task, the Children's Clinic's nurse's competence map is available. The core competence is nursing skills in child care. The core competencies are divided into two main areas of expertise: common competence and specialized expertise. Common skills consist of the skills required and expected of nurses working in all three units of the Children's Clinic, and they formed fourteen areas of expertise. Special expertise consists of the content and characteristics of the work of the Pediatrics Department, the Neonatal Intensive Care Unit and the Outpatient Clinic for Children and Young People. According to the unit, special skills are divided into substance expertise and competencies.</p> <p>The work of a nurse at a Children's Clinic requires very extensive expertise and comprehensive management of the special characteristics of nursing care for children and young people. As an operating environment, the Children's Clinic is diverse and there are major differences in nursing skills between units. The connecting factor is the basic knowledge of child care. The management of special skills requires the nurse to develop knowledge. The level of nursing skills depends on the operating environment in which the nurse is working. Nurses at the Children's Hospital are interested in maintaining and developing their own skills and competence.</p>			
Keywords Nurse, pediatric nursing, competence map, know-how, knowledge management			

# SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	OSAAMISEN JOHTAMINEN .....	7
2.1	Osaamisen johtamisen taustaa ja historiaa .....	7
2.2	Oppiva organisaatio .....	11
2.3	Strateginen osaamisen johtaminen.....	13
2.4	Vastuu osaamisen johtamisesta .....	15
3	OSAAMISKARTTA .....	16
3.1	Osaamisen kartoitus.....	17
3.2	Osaamisalueiden muodostuminen .....	18
3.3	Osaamistasot.....	19
3.4	Osaamisprofiilit ja osaamisen arviointi .....	20
3.5	Osaamiskartoituksen kompastuskivet .....	21
4	LASTEN SAIRAANHOITAJAN OSAAMINEN .....	22
4.1	Yksilötason osaaminen .....	23
4.2	Sairaanhoitajan osaaminen.....	24
4.3	Sairaanhoitajan osaaminen kansainvälisellä kentällä.....	28
4.4	Lasten hoitotyön sairaanhoitajan osaaminen.....	29
4.5	Sairaanhoitajan osaaminen Kainuun keskussairaalan lastenlinikassa .....	32
4.5.1	Lasten ja nuorten osasto .....	32
4.5.2	Vastasyntyneiden teho-osasto.....	34
4.5.3	Lasten ja nuorten poliklinikka.....	36
4.6	Osaamisen johtaminen Kainuun sotessa .....	38
5	TUTKIMUSASETELMA .....	39
5.1	Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite .....	39
5.2	Kehittämistyön menetelmä .....	39
5.3	Kehittämistyön aineisto .....	42
5.4	Analysointi.....	44
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	45
7	KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET .....	46
7.1	Osaamiskartan esittely .....	46
7.2	Yhteinen osaaminen.....	47

7.3 Erityisosaaminen.....	51
8 POHDINTA.....	53
8.1 Prosessi ja lopputulos.....	53
8.2 Johtopäätökset .....	61
LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	63
LIITE 1: LASTENKLINIKAN SAIRAANHOITAJAN OSAAMISKARTTA.....	68
Esimerkki tuloksista: Yhteinen osaaminen .....	82
Esimerkki tuloksista: Erityisosaaminen .....	83
Esimerkki osaamisprofiili: Yhteinen osaaminen .....	84
Esimerkki osaamisprofiili: Erityisosaaminen .....	84
LIITE 2: LUPA TUTKIMUKSELLE.....	85

Yrityksen arvoon vaikuttavia tekijöitä määritellessä listan kärkipäähän voidaan kiistatta nostaa yksilön osaaminen. Oppimiskyky ja osaaminen ovat välttämättömiä menestymisen avaimia kaikilla aloilla. Nämä arvoa tuottavat aineettomat resurssit ovat organisaatiolle kultaakin kalliimpia ja siksi niihin täytyy satsata. Usein yrityksissä ollaan hyvin kiinnostuneita valvomaan tarkasti kustannuksia ja tuottavuutta. Täytyisi muistaa, että osaamisen tavoitteellinen johtaminen ja suunnitelmallinen kehittäminen ovat eilinehto taloudellisesti tuottavalle ja työntekijöiden hyvinvoinnista huolehtivalle yritykselle. Mikään yritys ei selviydy ilman osaamista ja osaamiseen tarvitaan aina ihminen. (Ojala 2008, 16; Viitala 2008, 16.)

Toimintaympäristömme muuttuu jatkuvasti ja meidän on muututtava vähintään samaa vauhtia, mielellään vähän nopeammin. Näiden muutoksien myötä tieto ja osaaminen ymmärretään organisaatioissa nykyisin menestyksen lähtökohtana. Osaamisen ylläpitämiseen ja kehittämiseen on panostettava kaiken aikaa, koska osaavista ihmisistä on pulaa ja osaaminen mielletään rahaa tärkeämpänä resurssina. Vain työssään innostuneet, osaavat ja hyvinvoivat ihmiset saavat aikaan tuloksia. (Juuti & Vuorela 2015, 161; Ojala 2008, 15; Sydänmaanlakka 2009, 101.)

Terveydenhuollon ammatinharjoittajalta edellytetään monikerroksista osaamista (Opetusministeriö 2006, 15). Kainuun keskussairaalan lastenkliniikalla työskentelee sairaanhoitajia kolmessa eri työpisteessä; lasten ja nuorten osastolla, vastasyntyneiden teho-osastolla sekä lasten ja nuorten polikliniikalla. Lasten ja nuorten hoitotyössä sairaanhoitajalta vaaditaan laaja-alaista ja hyvätasoista osaamista. Lastenkliniikan yksiköissä hoidettavien potilaiden ikähaitari on vastasyntyneestä aina 18 ikävuoteen saakka pitäen sisällään lähes kaikki erikoisalut. Lastenkliniikan sairaanhoitajien osaamisalueita ei ole aikaisemmin kartoitettu eikä osaamisen arviointiin ole käytössä työvälinettä. Osaamiskartoitukset ovat oiva tapa kerätä tietoa organisaation osaamisesta sekä mahdollisista kehitystarpeista ja ne ovat yksilön osaamisen ja kehittämisen välineistä yleisimpiä. (Laaksonen 2012, 151; Niiranen, Seppänen-Järvelä, Sinkkonen & Vartiainen 2010, 95-96.)

Tässä opinnäytetyössä kehittämistehtävänä on laatia sairaanhoitajan osaamiskartta, joka toimii lastenkliniikan sairaanhoitajien osaamisen arvioinnin apuvälineenä. Osaamiskarttaa voidaan käyttää apuna monin tavoin osaamisen tunnistamisessa, kehittämisessä ja seurannassa. Valitsin kehittämistyön aiheeksi osaamisen kehittämisen, koska sillä on suuri merkitys käytännön hoitotyöhön. Osaamiskartan avulla lastenkliniikan sairaanhoitajan osaaminen voidaan tuoda näkyväksi, sitä voidaan arvioida, kehittää ja seurata. Sairanhoitajien ammatillinen osaaminen ja siitä huolehtiminen ylläpitää ja parantaa lasten hoitotyön laatua. Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen kehittämistyö, jossa tutkiminen ja kehittäminen tapahtuvat opinnäytetyön tekijän ja työyhteisön yhteistyönä toimintatutkimuksen muodossa.

## 2 OSAAMISEN JOHTAMINEN

Yksilöiden osaamisen kehittäminen ja suuntaaminen tehtävien vaatimusten mukaisesti on ennen kaikkea operatiivista, eli toiminnallista osaamisen johtamista. Osaamisen johtamisessa strateginen ja operatiivinen toiminta liittyvät toisiinsa yksilöiden osaamisen myötä, eli tarkoituksena on rakennuttaa siltaa välille organisaation strategia – yksilön osaaminen. (Niiranen ym. 2010, 94-95; Viitala 2008, 179).

### 2.1 Osaamisen johtamisen taustaa ja historiaa

Keskustelu tiedon, osaamisen ja oppimisen hallinnasta käynnistyi useilla tieteenaloilla miltei samanaikaisesti 1980- ja 1990- lukujen vaihteessa (Niiranen ym. 2010, 93).

Osaamisen johtamista alettiin tarkastella systeemiteoreettisena näkökulmana 1970-luvulla, kun Chris Argyris ja Donald A. Schön loivat mallin oppivasta organisaatiosta. Systeemistä puhuminen tuotti organisaatioista ikään kuin eliön, jota voitiin tarkastella kokonaisuutena ja jolle voitiin antaa konkreettisia ilmenemismuotoja. He tutkivat johtajia ja johtoryhmiä ja tekivät huomion, että ihmisillä on yleensä tapana perustella toimintaansa toisella tavalla mitä itse toiminta antaa ymmärtää. Argyris ja Schön selittivät syyksi julkilausuttujen teorioiden ja käyttöteorioiden eron ja tutkivat näiden välisiä eroja. Tästä jatkoi Peter Senge kirjoittamalla vuonna 1990 kuuluisan kirjansa *The Fifth Discipline*, jonka seurauksena oppivan organisaation ajattelu tuli jokaisen organisaatioista kiinnostuneen tietoisuuteen. Sengen mukaan oppivien organisaatioiden johtajien tuli olla suunnittelijoita (designers), opettajia sekä ”tilanhoitajia” (stewards) ja nämä roolit vaativat johtajilta uusia taitoja jäsentää kokonaisuuksia ja luoda uusia visioita. (Juuti 2001, 312-315; Viitala 2008, 24.)

Kulttuuri loi eroja oppivan organisaation ajattelussa. Nonaka ja Takeuchi kirjoittivat kuuluisan kirjansa *The Knowledge-Creating Company* vuonna 1995, jossa he siirsivät keskustelun oppivasta organisaatiosta pois systeemiteoreettisesta viitekehyksestä kohti strukturaalista näkökulmaa. Lisäksi he uudistivat yksilökeskeistä ajattelutapaa kohti ajatusta, että koko organisaatio voi oppia. Nonakan ja Takeuchin mukaan Japanissa ymmärrettiin, ettei tieto ja osaaminen ollut pelkästään numeraalisesti määriteltävissä olevaa, vaan useimmiten äänetöntä, intuitiivista ja aavistuksenomaista. Historiankirjoihin osaamisen johtamisen ajattelijoina ja painottajina ovat päätyneet myös Robert. E Quinn ja Peter Drucker, joista jälkimmäinen kirjoitti kirjan *Post-Capitalistic Society* osaamisen merkityksestä vuonna 1993. (Juuti 2001, 312-315.)

Käsite *knowledge management* on käännytty suomeksi sekä osaamisen että tietämisen johtamiseksi tai tiedon johtamiseksi (Viitala 2013, 171). Osaamisen johtamisen lähikäsite on arvostava johtaminen (Harmonen 2014, 27). Osaamisen ja osaamispääoman johtamisen rinnalla on puhuttu

paljon tiedon tai tietämyksen johtamisesta. Tiedon johtaminen ja osaamisen johtaminen ovat käytännössä lähellä toisiaan, vaikka lähtökohta termeille on erilainen. (Ojala 2008, 48.)

Johtamisella on aina jokin tiedostettu kohde. Osaamisen johtamiseksi kutsutussa johtamissuunnassa tunnustetaan organisaation näkymättömien ja aineettomien arvojen merkitys, eikä keskeisenä ominaisuutena pidetä vain konkreettisia asioita. Se on laaja johtamisen kokonaisuus ja sillä tarkoitetaan johtamisen järjestelmää, joka vastaa kokonaisvaltaisesti kaikesta osaamisen johtamiseen liittyvästä. Tähän liittyy kaikki sellainen suunnitelmallinen toiminta, jolla uutta osaamista tavoitellaan, vaalitaan ja kehitetään organisaation strategian mukaisesti. (Juuti 2001, 211; Viitala 2013, 170.)

Osaamista täytyy johtaa, että organisaatio saa käyttöönsä kaiken sen tarvitseman osaamisen mahdollisimman tehokkaasti. Yrityksessä jokaisen yksilön osaaminen on tärkeää tavoitteiden saavuttamiseksi. Kun ymmärtää yksilöiden oppimisen ja osaamisen arvon, on ymmärtänyt osaamisen johtamisen ydinajatuksen – organisaation osaamisen lähtökohtana, ehtona ja ratkaisevana tekijänä on yksilön osaaminen. Ymmärretään, että organisaation keskeisin voimavara on osaaminen. (Juuti 2001, 211; Laaksonen 2012, 144; Viitala 2008, 16-17.) Osaamisen johtamisen strategioiden menestys perustuu viime kädessä siihen, kuinka hyvin organisaatiot arvostavat työntekijöitään ja voivat vahvistaa heidän yksilöllistä tietoa ja itsetuntoa. (Gorman & Pauleen 2011, 4.)

Osaamisen johtamisessa yrityksen vision, strategian ja tavoitteiden kautta määritellään organisaation **ydinosaaminen**. Tämä kehittämistyö käsittelee terveydenhuollon alaa, jossa kliininen osaaminen on sairaaloiden tärkein voimavara ja ydinosaamisalue. (Sho-Fang, Ping-Jung & Hui-Fang 2016). Käytännössä yksilöille lähdetään rakentamaan henkilökohtaisia kehittämissuunnitelmia sen pohjalta, mikä on yrityksen nykyisen osaamisen taso ja mitä sen haluttaisiin olevan. (Sydänmaanlakka 2006, 298.) **Perusosaaminen** on sitä osaamista, joka yrityksellä on oltava voidakseen kilpailla omalla toimialallaan. (Huotari 2009, 20.) Myös Ojalan (2008, 89) kuvaaman osaamispääoman johtamisen lähtökohtana ovat yrityksen visio ja tavoitteet. Julkisorganisaatiossa kannattaa lähteä liikkeelle määrittelemällä organisaation tehtävä ja mahdolliset toimintaympäristön muutokset. Tehtävän menestystekijöiksi muodostuvat ne asiat, joissa on onnistuttava tavoitteiden saavuttamiseksi.

Osaamisen johtaminen tähtää siihen, mikä on organisaation tulevaisuuden tahtotila. Suunnan on oltava selvillä, ennen kuin varsinaista reittiä voidaan suunnitella. Keskusteluiden kautta syntyvällä yhteisellä näkemyksellä selkiytetään, kuinka toimintaa lähdetään kehittämään - missä haluamme olla markkinoilla hyviä. Tähän tarvitaan nykyisen toiminnan konkreettista arviointia sekä tulevaisuuden tahtotilan kirkastamista. Tulevaisuuden osaamistarvetta ei voida määritellä, jos ei ensin tiedetä mitä aiotaan tehdä. (Viitala 2013, 15.)

Tärkeimmässä osassa osaamisen johtamista on pyrkimys nostaa ja vaalia organisaatiossa työskentelevien ihmisten osaamista, sekä pyrkiä hyödyntämään sitä mahdollisimman tehokkaasti.

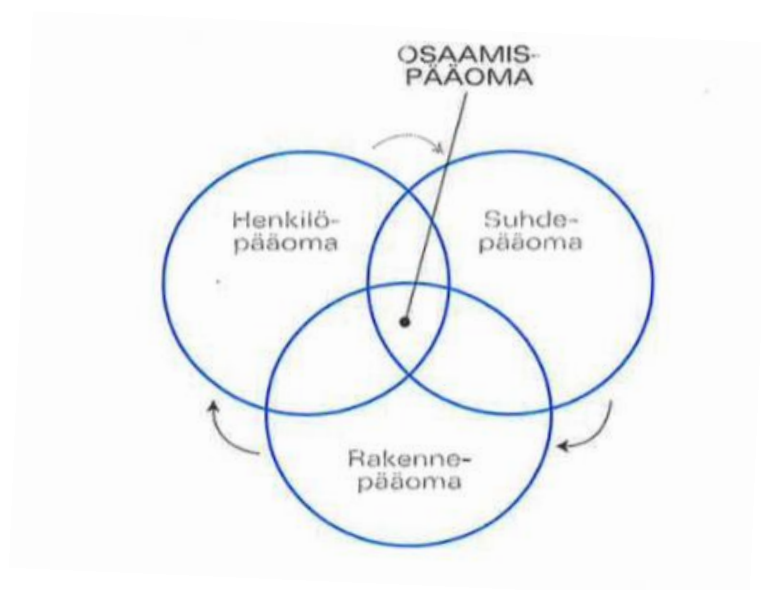


Yksittäisten ihmisten osaamisen kehittäminen irtonaisena organisaation päämäärinä voi pahimmillaan heikentää työntekijöiden sitoutumista ja pönkittää vain heidän omaa työmarkkina-arvoaan. Osaamista pitää johtaa kuin rahallista resurssia. Vaikka yrityksessä olisi huippuluokan osaamista, ei siitä ole hyötyä toiminnan kannalta, jos sitä ei kyetä hallitsemaan ja kohdentamaan oikein. (Ojala 2008, 81; Viitala 2008, 16.)

Osaamisen johtamisella on tarkoitus saada aikaan organisaation oppimisen prosessi (Viitala 2008, 37). Ojala (2008, 47-48) puhuu osaamispääomasta, jonka mukaan työntekijän on hankalaa suoriutua tehtävästään yksin. Yhteistyön merkitystä korostetaan, koska työn ymmärretään olevan yrityksen ja työntekijöistä koostuvan porukan yhteinen aikaansaannos. Osaamispääoman ajatuksena on, että yksilön osaaminen on organisaation osaamista. Osaamispääoma muodostuu

- henkilöstöpääomasta
- rakennepääomasta ja
- suhdepääomasta

Henkilöstöpääoma muodostuu yksilöiden osaamisesta; tiedoista, taidoista, kokemuksista, verkostoista, yhteistyötaidoista ja asenteesta. Rakennepääoma taas muodostuu kaikista yrityksen fyysisistä ja henkisistä rakenteista, järjestelmistä, toimintatavoista ja kulttuurista. Suhdepääomaan kuuluvat osaamiskumppanit, joiden kanssa voidaan täydentää ja kehittää osaamista yhdessä (kuva 1). Osaamispääoman johtaminen tarkoittaa näiden kolmen pääoman johtamista. Osaamispääoman menestykselkäs johtaminen edellyttää, että työyhteisön jäsenillä on kokonaisvaltaisesti samanlainen näkemys osaamisesta. (Ojala 2008, 47-48.)



KUVA 1. Osaamispääoma. (Ojala 2008, 58)

Otalan (2008) mukaan osaamispääoman johtaminen on kuin prosessi, joka etenee seuraavasti

- toiminnan tavoitteiden selkeyttäminen
- osaamistarpeiden ja haasteiden selvittäminen
- osaamisstrategian laatiminen
- osaamispääoman kehittämissuunnitelman laatiminen
- osaamisstrategian toteutus
- osaamispääoman kehittämistoimien mittaaminen ja arviointi
- tuloksien arviointi ja vertaaminen tavoitteisiin
- osaamispääomaraportin laatiminen.

Nämä osaamispääoman tehtävät täytyy selkeästi vastuuttaa ja aikatauluttaa. Osaamispääoman johtamiseen tarvitaan yhteiset prosessit ja yksinkertaiset työkalut. (Ojala 2008, 87-88.)

Esimieheltä edellytetään johtamistyön erityisvalmiuksia, jotta osaamisen johtamisen vuorovaikutuksellinen prosessi on mahdollista toteuttaa organisaatiossa menestyksekkäästi ja mielekkäästi. (Laaksonen 2012, 144.) Osaamisen johtamisen järjestelmästä puhutaan myös nimellä osaamisen johtamisen kokonaisjärjestelmä. Siihen kuuluu pähkinän kuoressa kaikki se toiminta, jolla varmistetaan osaamisen vaaliminen ja kehittyminen yrityksessä, mm. yhteiset toimintamallit, periaatteet sekä työkalut. Osaamisen johtamisen kokonaisjärjestelmä auttaa kohdentamaan huomiota sekä ryhmittämään tekemistä. Se antaa työkaluja päätöksentekoon ja varmistaa asioiden tapahtumista. (Viitala 2013, 184.)

Osaamisen johtamisen kokonaisjärjestelmä pitää sisällään seuraavia asioita

- suunnittelu- ja seurantajärjestelmä (osaamisen laatu ja määrä)
- osaamisen kehittämisjärjestelmä (perehdytys, kehityskeskustelut, osaamiskartoitukset)
- osaamista tukevat HR-toiminnot (rekrytointi, palkkaus, urasuunnittelu, hyvinvoinnista huolehtiminen)
- tietohallinto ja tietojärjestelmät
- organisaatorakenne ja työn organisaatiotavat
- oppimista tukevat toimintamallit ja käytännöt
- osaamisriskien hallinta

(Viitala 2013, 184.)

Aluksi osaamisen johtamisen kokonaisjärjestelmään voidaan ottaa mukaan vaikkapa yksistään kehityskeskustelut, lisäten myöhemmin lisää järjestelmän elementtejä. Ideaalitalanne saavutetaan, kun järjestelmän osaset muodostavat yhtenäisen verkoston. (Viitala 2013, 184.)

Vaasan yliopiston (2014) julkaisema tutkimus käsittelee tulevaisuuden haasteita, joita suomalaisten työelämän vaikuttajien mukaan henkilöstöjohtamisessa tullaan kohtaamaan. Tutkimuksessa

tunnistettiin viisi vastuullisen henkilöstöjohtamisen osa-aluetta, joista yksi on osaamisen kehittymisestä huolehtiminen. Osaamista pidettiin keskeisenä menestystekijänä organisaatioiden ja henkilöstöjohtamisen tulevaisuudessa ja siihen liittyviä kommentteja nousi esille barometriaineistosta runsaiten. Osaaminen liitettiin moniin kehitystrendeihin ja kehittämishaasteisiin, muun muassa teknologian kehittymiseen, työvoiman ikääntymiseen ja organisaatioiden sekä toimintatapojen muutoksiin. Erityisesti osaamisen johtamisessa korostuu haaste osaamisen kehittämisen pitkästä aikajänteestä, vastausten perusteella oppimiseen olisi käytettävissä tulevaisuudessa liian vähän aikaa. (Henkilöstöjohtaminen uuden edessä 2014.)

## 2.2 Oppiva organisaatio

Oppivan organisaation käsitteestä alettiin puhua 1990-luvulla Peter Sengen julkaistua ensimmäisen oppivaa organisaatiota käsittelevän teoksen *The Fifth Discipline*. Laajaa käsitettä voidaan ajatella aatteen tai filosofian näkökulmasta, millä pyritään saavuttamaan strategista etumatkaa. Varhaisissa keskusteluissa painotettiin yrityksen oppimisen prosessin tarkastelua, puhuttiin organisaation oppimisesta (organizational learning) ja oltiin myös kiinnostuneita siitä, millainen organisaatio parhaiten tukee osaamisen uudistumista ja kehittymistä. Tämä keskustelu sai otsikokseen oppiva organisaatio (learning organization). Oppiva organisaatio on ollut liikkeenjohdon muotitermi jo parikymmentä vuotta, koska vaatimuksena on nykyään jatkuva uusiutuminen ja sopeutuminen toimintaympäristön jatkuviin muutoksiin sekä kilpailijoita nopeampi oppiminen. (Ojala 2008, 78; Viitala 2008, 34; Vuorinen 2013, 177.)

Oppiva organisaatio pohjautuu ja liittyy kiinteästi osaamisen johtamiseen. Oppivasta organisaatiosta puhutaan silloin, kun organisaatio osaa tunnistaa osaamiseen liittyvät kehitystarpeet, uudistaa ja pyrkii hyödyntämään niitä. Oppivassa organisaatiossa halutaan muuttua ja kehittyä samalla pyrkien edistämään oman henkilöstön oppimista. Yritysten välisessä kilpailussa tieto ja osaaminen ovat nykyisin arvokkaimpia kilpailuetuja ja viime kädessä kilpailussa on kyse oppimisen tehokkuudesta ja nopeudesta. Oppivan organisaation tulee pystyä muuttamaan toimintatapaansa ja uudistamaan kilpailukykyään. Oppivan organisaation periaatteiden noudattaminen on kokonaisvaltainen hanke osaamisen ja oppimisen tavoitteluun. (Viitala 2013, 171; Vuorinen 2013, 177.)

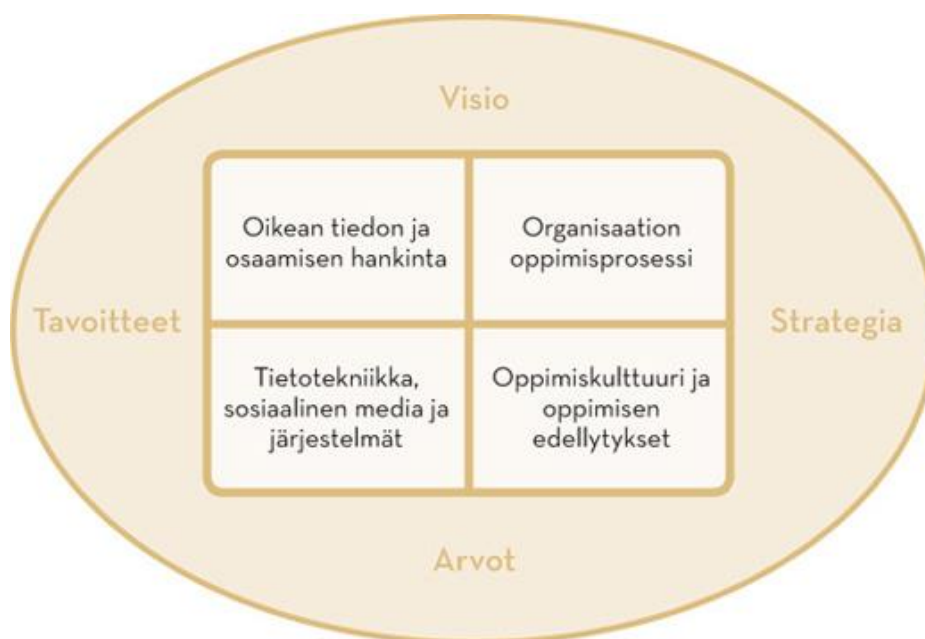
Hagman (2015) tutki osaamisen kehittämistä oppivan organisaation mallin avulla. Tutkimuksessa käy ilmi, että oppivassa organisaatiossa kehitetään ja kasvatetaan toimintoja sekä lisätään kilpailukykyä osaavan henkilökunnan avulla. Tutkimuksessa korostui johdon sekä henkilöstön välinen yhteistyö ja luottamus, jotka mahdollistivat osaamisen kehittämisen. Organisaatiokulttuurissa halutaan vahvistaa ajatusta, että jokainen henkilö pyrkii toiminnallaan samaan tavoitteeseen - tämä luo henkilöstöön varmuutta. (Hagman 2015, 175.)

Oppivan organisaation tunnusmerkkejä ovat

- tehokkaat järjestelmät, rakenteet ja tiedonkulku
- kannustava kulttuuri, avoimuus ja luottamuksellisuus
- järjestelmällinen ongelmanratkaisukyky
- organisaation ja ympäristön välinen vuorovaikutussuhde
- motivoitunut ja sitoutunut henkilökunta
- oman kokemuksen ja historian sekä muiden ihmisten toimintatapojen kautta oppiminen

(Vuorinen 2013, 179)

Periaatteet oppivasta organisaatiosta voi kiteyttää kuvan 2 mukaisesti. Perusta oppimisen kehittämiseksi luodaan yhteisen strategian, yhteisten tavoitteiden, arvojen ja vision avulla. Visio ja tavoitteet ovat johtamisprosessin alku - ne luovat johtamisprosessin perustan. Kaikki organisaation jäsenet sitoutuvat toteuttamaan jaettava visiota. Sitoutuminen on hyvin tärkeää, koska muussa tapauksessa visio voi jäädä epäselväksi ja näin ollen hankaloittaa tehokasta työskentelyä. (Sydänmaanlakka 2009, 118; Vuorinen 2013, 182.)



KUVA 2. Oppiva organisaation elementit Otalaa (2008) mukaillen (Vuorinen 2013, 182)

Oppivassa organisaatiossa organisaation kehittäminen nähdään oppimisprosessin kautta. Oikea tietoa ja osaaminen lähdetään hakemaan yrityksen strategiaa peilaten. Osaamistarpeita kartoitetaan ja tämän hetkinen osaaminen arvioidaan, sekä tehdään suunnitelma uuden tarvittavan osaamisen hankinnasta. Organisaation oppimisprosessin käynnistää osaamisen tarve ja siinä tuotetaan organisaatioon uutta osaamista. Osaamista tukevien menetelmien hyödyntäminen tarkoittaa teoreettisen tiedon keruun, jakamisen ja soveltamisen ideaalimallien hyödyntämistä.

Oppimiskulttuuri ja oppimisen edellytykset ovat kunnossa organisaatioissa, jotka keskittyvät ylläpitämään turvallista, luottamuksellista, avointa ja kannustavaa ilmapiiriä työpaikalla. Tämän lisäksi hyvää oppimiskulttuuria kuvastavat virheet salliva ilmapiiri, organisaatorajojen ulkopuolelle yltävä yhteistyö, tiedonjaon avoimuus ja henkilöstön kannustaminen kokeilemaan rohkeasti uusia asioita sekä palkitseminen oppimisen edistyessä. (Hagman 2015, 22; Vuorinen 2013, 183.)

Pedler, Burgoyne ja Boyel (1991) ovat jaotelleet oppivalle organisaatiolle tärkeimmät tunnusmerkit viiteen alueeseen; strateginen johtaminen, oppimista tukevat rakenteet, sisäisen toiminnan arviointi ja havainnointi, ulkoisen toimintaympäristön tarkkailu ja yrityksen omat oppimisen edellytykset. Sengen (1990) näkemys oppivasta organisaatiosta muodostuu neljästä osasta, joihin hän lisäsi vielä viidennen, jonka mukaan hänen menestyskirjansa on nimetty. Nämä neljä kulmakiveä ovat; yksilöiden ”mestaruus”, yhteiset ajatusmallit, jaettu visio sekä tiimioppiminen. Kehittyvä systeeminäkemys on viides perustekijä muodostaen kivijalan edellä mainituille neljälle kulmakivelle. (Viitala 2008, 39-40.)

Oppivaa organisaatiota kutsutaan myös nimellä älykäs organisaatio (Juuti 2001, 311). Älykkään organisaation ajatus perustuu Sengen (1990) ja Marquardn (1996) oppivaan organisaatioon, jonka pohjalta älykkään organisaation malli on kehittynyt ja rakentunut. (Sydänmaalakka 2009, 102.)

Kaikki perustuu keskusteluun henkilöstön kanssa - esimiesten ja työntekijöiden välinen vuoropuhelu ja ajatusten vaihto oppimisen tärkeydestä ja siihen liittyvistä asioista on välttämätöntä. Oppivan organisaation ja oppimisen kehittämisen edistämistä on mahdotonta toteuttaa ja ylläpitää ilman toimivaa vuorovaikutussuhdetta. Osaamisen kehittämissuunnitelmien laatiminen joka organisaatiossa on edelleen tärkeää. Lisäksi täytyy valmistautua ja hyväksyä mahdollisesti radikaalikin kulttuurin muutos, joka seuraa uusien toimintatapojen myötä. (Hagman 2015, 38-39.)

### 2.3 Strateginen osaamisen johtaminen

Strategisessa johtamisessa lähtökohtana kiinnittää huomio yrityksen toimintaympäristöön ja siinä tapahtuviin muutoksiin. Näiden muutoksien perustella tehdään valintoja, jotka siirretään toimintastrategiaan organisaation eri osiin ja eri tasoille. (Huotari 2009, 20.) Strateginen osaaminen on sitä osaamista, josta on valitun kilpailustrategian kannalta eniten hyötyä. Tällaisesta osaamisesta on alettu puhua käsitteillä ydiosaaminen tai ydinkyvykkyys. (Viitala & Jylhä 2014, 294.)

Yrityksen pysyvän kilpailukyvyn edellytyksenä on, että osaamista kehitetään muuttuvan toimintaympäristön mukaan liittäen se samalla osaksi liiketoimintastrategiaa. Strategisessa osaamisen johtamisessa kiikarissa ovat organisaation visio ja nykytila. Pohditaan, kuinka näiden välinen osaamiskuilu voidaan ottaa huomioon osaamisen johtamisessa. Strateginen osaamisen johtaminen luo edellytykset osaamisen arvioimiselle, mittaamiselle ja kehittämiselle. Osaamisen hankkiminen, kehittäminen ja suuntaaminen sekä näitä koskevat valinnat täytyy olla tiiviisti

organisaation strategia lähtöisiä. Osaamisen hallintaan ja kehittämiseen liittyvät päätökset juontavat tällöin juurensa strategiasta ja tämän pohjalta päästään määrittelemään tulevaisuudessa tarvittavaa osaamista, arvioimaan osaamisen nykytilaa sekä lopuksi päättämään toimintamalleista. (Hagman 2015, 17-18; Huotari 2009, 22.)

Strategisessa osaamisen johtamisessa on tärkeää määritellä se osaaminen, jonka varassa aiotaan saavuttaa päämäärät ja saada strategia onnistumaan. Oleellista on pystyä erottamaan se kaikkein tärkein ja nykyisen menetyksen takana oleva osaaminen. Tästä ylivertaisesta osaamisesta ei tingitä missään olosuhteissa. On tärkeää ymmärtää, miten tähän osaamiseen voidaan satsata, kuinka sitä voidaan arvioida ja kehittää. Asiakkaan ja koko organisaation arvo lepää tämän ydinosaamisen varassa, joten sitä täytyy vaalia. (Huotari 2009, 24; Viitala 2013, 173.)

Yrityksen osaamisen tason määrittelyssä lähtökohtana on yrityksen muiden tasojen tärkeiden osaamisten määrittely. Yritystason määrittelevät osaamiset ovat niitä, jotka johdetaan strategisista valinnoista ja jotka ovat siten kaikkein keskeisimpiä. Ydinosaamiset kumuloituvat pitkän ajan kuluessa ja säilyvät usein osaamisen runkona muuttuvissakin tilanteissa. Asiakas on valinnut juuri tämän yrityksen ja on valmis maksamaan juuri näistä osaamisista - nämä ydinosaamiset tuottavat yritykselle markkinoilla lisäarvoa. Ne eivät ole niitä osaamisia, jotka ovat kaikilla alan toimijoilla samat, vaikkakin myös nämä perusosaamiset ovat välttämättömiä. (Viitala 2013, 174.)



KUVA 3. Yrityksen erityyppiset osaamiset (Viitala 2013, 175)

Kuvan 3 mukaisesti yrityksissä oleva osaaminen jaotellaan kynnysosaamisiin ja varsinaisiin ydinosaamisiin. Kynnysosaamiset koostuvat perusosaamisesta ja tukevista osaamisista ja näiden tulee olla kunnossa, jotta toiminta on ylipäättään mahdollista. Perusosaamiset ovat kaikilla alan toimijoilla hallussa, eivätkä ne ole ratkaisevassa asemassa asiakas lisäarvon kannalta. Tukevat

osaamiset palvelevat lähinnä toimintaa yrityksen sisältä päin, myöskään ne eivät ole ydinkyvykkyyttä, vaan asiakkaalle itsestäänselvyys. Ydinosaaminen on sellaista osaamista, joka antaa asiakkaille sellaisen lisäarvon, että se erottuu kilpailijoiden tarjoamasta lisäarvosta ja asiakas on valmis maksamaan siitä. Ydinosaamisiin liittyy myös sellaiset osaamiskärjet, joilla mahdollisesti tulevaisuudessa on merkittävä mahdollisuus menestyä markkinoilla. (Viitala 2013, 175.)

## 2.4 Vastuu osaamisen johtamisesta

Osaamisen johtamisessa keskeinen rooli on henkilöstöammattilaisilla (HR). Koska he ovat asiantuntijan roolissa henkilöstöasioissa, usein katsotaan luontevaksi, että he vastaavat myös osaamisen johtamiseen liittyvistä asioista. Päävastuuta osaamisen johtamisesta kantaa kuitenkin liiketoimintajohtajat ja yksiköiden esimiehet. Hagman (2015) on tutkinut osaamisen kehittämistä oppivan organisaation mallin mukaan. Tutkimuksessaan hän havaitsi, että osaamisen kehittäminen mahdollistuu johdon ja henkilökunnan välisen yhteistyön ja luottamuksen perusteella. Osaamisen kehittämisessä ja rakentamisessa tarvitaan tukea ja innostusta johtajien ja esimiesten suunnalta. Tämän mahdollistaa luottamuksellinen ja arvostava työilmapiiri sekä kulttuuri työyhteisössä. (Hagman 2015, 175; Ojala 2008, 94; Viitala 2013, 184-185.)

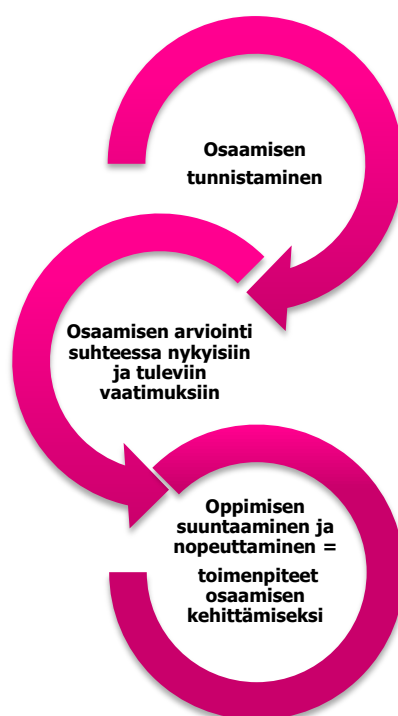
Luonnollisesti työntekijät itse ovat vastuussa osaamisesta ulkoisten sidosryhmien sekä organisaation hallituksen lisäksi. Parhaimmillaan henkilöstöammattilaiset ovat osaamisen johtamisessa konsultin roolissa ja auttavat yksiköiden vetäjiä tavoitellun osaamistason luomisessa. Joka tapauksessa vastuualueiden on oltava selvillä, muuten on vaikeaa odottaa tavoitteellisen kehittymistyön toteutumista. (Ojala 2008, 94; Viitala 2013, 184-185.) Tämä käy ilmi myös henkilöstöjohtamisen haasteita johtajien näkökulmasta selvittäneessä tutkimuksessa. Siinä johto korostaa ensisijaista rooliaan henkilöstön osaamisen kehittämisessä - HR-ammattilaisille ja henkilöstölle jää lähinnä tukitai osallistuva rooli. Henkilöstön osallistamisella mukaan oman työn kehittämiseen nähdään olevan tärkeä vaikutus osaamisen kehittämisessä. Jokaisen työntekijän ottaessa vastuuta työtehtävistä ja niiden kehittämisestä luodaan aikaan ilmapiiri, joka rohkaisee koko organisaatiota kehittymään. (Henkilöstöjohtaminen uuden edessä 2014, 232-233.)

Terveystieteiden tutkimuksessa osaamisen johtamista ja kehittämistä voidaan toteuttaa monin tavoin yhteistyössä henkilöstön kanssa. Yksi esimerkki tällaisesta yhteistyöstä on vuonna 2012 Pohjois-Australialaisen sairaalan lastenlinikalla aloitettu kuukausittainen tutkimusklubi-toiminta, jonka tarkoituksena oli parantaa lapsipotilaiden hoidon laatua. Lastenklinikan esimiehet tukivat tutkimusklubi-toimintaa ja lisäksi yhteistyöhön osallistuivat myös kirjastonhoitajat toimittamalla tutkimusklubille terveydenhuollon tutkimuksia. Tutkimusklubilla sairaanhoitajilla oli mahdollista lukea hoitoalalla julkaistuja tutkimuksia, sekä arvioida ja pohtia niiden merkitystä lastenhoitotyössä yhdessä ryhmänä. Sairaanhoitajan on tärkeää osata toteuttaa näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja kantaa vastuuta omasta ammatillisesta osaamisesta. Esimiehen kannustamisella ja hoitajien

säännöllisellä osallistumisella tutkimusklubiin katsottiin olevan mahdollisuus kehittää sairaanhoitajan osaamista ja parantaa näin käytännön lasten hoitotyötä. (Purnell & Majid 2017, 36-38.)

### 3 OSAAMISKARTTA

Olemassa oleva osaaminen ei lähde organisaatiosta hetkessä, mutta sen saavuttaminen vaatii tavoitteellista työtä ja ponnistelua. Tämän vuoksi osaamistarpeiden tunnistaminen ja ennakoiminen on tärkeää. Osaamista pystyy kehittämään vasta kun tiedostetaan, mitä tavoitellaan ja mikä on osaamisen nykyinen tila (kuva 4). Osaamisen nykytason selvittäminen voidaan tehdä osaamiskartoituksen kautta. (Ojala 2008, 123; Ranki 1999, 15; Viitala & Jylhä 2014, 302.)



KUVA 4. Osaamisen kehittämisen vaiheet, mukailten (Ranki 1999, 36)

Osaamiskartoitusta voidaan pitää diagnoosina osaamisen tilasta, ja sen pohjalta voidaan tehdä päätelmiä jatkotoimista. Osaamisen taso voidaan mittaamisella tehdä näkyväksi ja tällä tavoitellaan faktatietoa yrityksen nykyhetken osaamistilasta sekä kehityksen suunnasta. Jotta osaamisesta voidaan puhua konkreettisesti samalla kielellä, tarvitsee organisaatio yhteisen työkalun. Osaamiskartta on työväline osaamisen arvioinnissa, kehittämisessä ja seurannassa. (Hätönen 2011, 16-19; Ranki 1999, 48.)

Osaamista on mahdollista lähteä määrittelemään monella tavalla ja eri tasolla. Osaamiskartta voi muodostua koko yrityksen tarvitsemista osaamisista, tietyn henkilöstöryhmän tai tiimin osaamisalueista, tai joistain erikseen valituista osaamisalueista (esim. johtamisosaaminen).



Työntekijöiden henkilökohtaista kehittymistä tarkastellessa on syytä arvioida osaamista yksilö- ja ryhmätasolla suhteutettuna työtehtävien vaatimuksiin. (Hätönen 2011, 18; Ranki 1999, 48.) Tässä kehittämistyössä laaditaan osaamiskartta lastenklinikan sairaanhoitajien henkilöstöryhmän osaamisalueista.

### 3.1 Osaamisen kartoitus

Osaamiskartoituksia ja niistä muodostuvia kehityssuunnitelmia on laadittu lähivuosien aikana laajalti eri organisaatioissa niin yksityisellä kuin julkisellakin sektorilla (Mönkkönen & Roos 2010, 213). Yrityksen osaamisesta ja kehitystarpeista tietoa kerätessä osaamiskartoitukset ovat oiva tapa ja ne ovat yksilön osaamisen ja kehittämisen välineistä yleisimpiä. (Laaksonen 2012, 151; Niiranen ym. 2010, 95-96.)

Suurimpana hyötynä osaamiskartoituksessa voidaan pitää sitä, että osaamista voidaan konkreettisesti kehittää ja lähteä kohdentamaan oikeaan suuntaan. Osaamisen johtamisella on näin järjestelmällinen työkalu käytössään; saadaan selkoa organisaatioissa olevasta osaamisesta ja mitä mahdollisesti pitäisi tuolla alueella kehittää. Lisäksi saadaan tietoa oikeasta koulutustarpeesta ja tukea rekrytointiin, sekä voidaan todennäköisesti kohottaa työntekijöiden motivaatiota lisäten samalla firman tuottavuutta. Osaamiskartoituksen johdosta osaaminen tulee uudessa valossa näkyväksi, jonka seurauksena osaamista arvostetaan enemmän. Liiketoiminnan kehittämiseksi on välttämätöntä, että osaamisen tila on selkeästi tiedossa. Näin organisaatiossa voidaan paremmin suunnitella ja tehdä perusteltuja päätöksiä kehittymisen suuntaa ja nopeutta valitessa. Suurin hyöty osaamiskartoituksesta saadaan irti, kun yhdistetään yksilön oma ja yrityksen oppiminen, jolloin se ei jää yksittäisen työntekijän pätevyuden arvosteluksi tai irralliseksi tekniseksi tapahtumaksi. (Laaksonen 2012, 153; Niiranen ym. 2010, 95-96; Viitala 2013, 183.)

Osaamista kuvaamalla voidaan luoda yhteinen käsitys yrityksen kokonaisosaamisesta. Se antaa myös luotettavaa tietoa eri toimenkuvissa tarvittavasta osaamisesta, jolloin tiimeillä syntyy mahdollisuus arvioida ja ottaa vastuuta oman osaamisen kehittämisessä. (Hätönen 2011, 18.) Osaamiskartoituksista voidaan käyttää myös nimeä kompetenssikartoitukset. (Viitala 2013, 182.) Osaamisen tilan tunteminen on johtajalle toiminnan kannalta lähtökohtaisen tärkeää. Terveydenhuollossa esimiehen tietämys sairaanhoitajan klinisen osaamisen-, ammattietiikan- ja henkisten voimavarojen osaamisen tasosta parantaa hoitotyön laatua. Hoitajien osaamiseen liittyvä tieto on arvokasta myös terveydenhuollon opetukselle, joka voi käyttää tietoja hyväksi kehittäessään terveydenhuollon koulutusohjelmia. (Tabriz, Orooji, Bikverdi & Taghiabad 2016, 8.)

Osaamistarpeen määrittelyssä tulee lähteä liikkeelle niistä keskeisistä osaamisalueista- ja tasoista, jotka ovat jo olemassa, eli henkilöstön osaamisen nykytilasta. Se rakentuu hiljaisesta tiedosta, erityisosaamisesta tai ydinosaamisesta ja on sekä yksilökohtaisesti että organisaation hyödynnettävissä. Tarpeellista on lisäksi määritellä mahdolliset puutteet ja työssä kohdattavat

haasteet. Keinoja tilanteen korjaamiseen ryhdytään miettimään, kun on ensin määritelty tarkasti nykyinen osaamistaso ja kehitystarpeet, jotta osaaminen vastaisi tehtävien asettamia vaatimuksia. Tällaista tarveanalyysia tarvitaan jatkuvasti, sillä arviointi pohjautuu reaaliaikaiseen tietoon osaamisesta. (Laaksonen 2012, 151-153; Niiranen ym. 2010, 95-96.)

Osaamiskartoitusta voidaan pitää arviointivälineenä, jonka avulla selvitetään yksilö- ja yhteisötasolla niitä osaamisen alueita, joiden tila on hyvä sekä missä kohtaa tarvitaan petraamista. (Mönkkönen & Roos 2010, 283). Osaamiskartoituksissa arvioidaan yrityksen tulevaisuuden merkittäviä osaamisalueita, eikä vain nykyisten tehtävien hoitamisen edellyttämiä. (Ranki 1999, 69.) Tarkoituksena on löytää ne alueet, joihin kannattaa yhdessä satsata. Hyvin toimiviin alueisiin ei kannata käyttää energiaa, vaan niihin, jotka ovat kriittisiä menestystekijöitä tulevaisuuden toiminnan kannalta. (Mönkkönen & Roos 2010, 214.)

Osaamisen suunnittelu merkitsee tulevaisuuden osaamisen ennakkointia (Laaksonen 2012, 150). Tarkoituksena on nostaa yrityksen tulevaisuudessa tarvitsema osaaminen näkyväksi niin, että sitä on mahdollista toteuttaa ja sen pohjalta voidaan tehdä suunnitelmia. (Hätönen 2011, 18.) Osaamista voidaan siis kehittää keskeneräisessä toimintaympäristössäkin, sillä monilta osin tulevaisuuden suuntia voidaan kyllä ennakoida ja hahmottaa. Uudenlaisten palkkausjärjestelmien käyttöönotto edellyttää työn ja tehtävien vaativuuden arviointia, sekä keskinäistä luokittelua. Yhteisen tulevaisuuden rakentaminen luo pohjan työpaikan ja työntekijöiden hyvinvoinnille, johon osaamiskartoitus antaa mahdollisuuksia. (Laaksonen 2012, 153; Mönkkönen & Roos 2010, 215.)

### 3.2 Osaamisalueiden muodostuminen

Yksilön osaamistarpeet muodostuvat organisaation strategisista osaamisista sekä tehtäväkohtaisista osaamisvaatimuksista. Osaamiskartoituksen yksi keskeinen lähtökohta on, että johto esittää henkilöstölle osaamisen kannalta keskeiset strategiset painopisteet. Osaamiskartta on aina räätälöity vastaamaan kohdeyrityksen tarpeita, josta strategialähtöisyys muodostuu. On luonnollista, ettei osaamiskarttoja ole yleisesti saatavilla valmiina, koska niiden kautta tuodaan esille organisaation kilpailuetu. (Hätönen 2011, 19; Mönkkönen & Roos 2010, 214-215; Ojala 2008, 128.)

Lähdetään liikkeelle vision, strategian ja ydinosamisen määrittelystä:

- Vision kuvaama kyvykkyys?
- Strategian edellyttämät osaamiset?
- Osaamisen nykytaso?
- Tarvittavat toimenpiteet?

Tarkastellaan yrityksen strategioiden edellyttämää osaamista koko yrityksen tasolla. Sama tarkastelu tehdään organisaation kaikilla tasoilla. Niiden pohjalta määritellään organisaatiossa tarvittava

osaaminen. (Hätönen 2011, 16; Ranki 1999, 52; Viitala & Jylhä 2014, 302.) Tärkeää on, että osaamisen kehittämisen lähtökohtana on mahdollisimman selvä kuva yrityksen toiminnan tavoitteista ja tulevaisuuden suunnasta, eli yhteys organisaation strategiaan on tiivis. (Hätönen 2011, 6.)

Osaamisalueiden kartoittamisessa ei ole tarkoitus tuijottaa pelkästään nykyosaamista, vaan katseet käännetään niihin tavoitteisiin, jotka määrittelevät tulevaisuuden osaamista. Aluksi on suotavaa määrittellä selvästi tulevat haasteet ja niihin liittyvät osaamistarpeet. Kun osaamisalueita lähdetään kuvailemaan, on tarkoituksena varmistaa, että kaikilla on sama ymmärrys käsitteiden tarkoituksista. Hiljainen tieto, organisaation osaamiseen liittyvät arvot, asenteet ja käsitykset saavat osaamiskuvausten myötä yhteisen, näkyvän ja konkreettisen muodon. (Hätönen 2011, 18-19.)

Osaamisalueiden ja koko osaamiskartan laadintaan tulisi ottaa mukaan kaikki henkilöstöön kuuluvat ihmiset. Valitettavasti näin ei ole aina mahdollisuus tehdä. Tällöin voidaan koota esimerkiksi porukka, joka riittävän kattavasti edustaa eri osaamisalueiden henkilöstöä. Paras tapa määrittää tehtäväkohtaiset osaamistarpeet onkin koota tehtävän edustajia yhteen ja antaa heidän itse määrittää osaaminen. Tehtäväkentän hoitamisesta vastaava joukko pohtii mitä osaamista heillä pitää olla, jotta tehtävä tulee hoidettua tavoitteiden mukaisesti. Pienissä ryhmissä voidaan avata osaamisalueita ja määrittää koko yhteisölle tai tiimille sekä nykyinen että tavoiteltava osaamisen taso. Ennen osaamisalueiden kuvaamista voidaan myös keskustella avainhenkilöiden kanssa ja pyytää heiltä mielipidettä ja määritelmää yrityksessä tarvittavista tulevaisuuden osaamisalueista. Nämä aineistot hyödynnetään työskentelyn eri vaiheissa. (Hätönen 2011, 18-19; Mönkkönen & Roos 2010, 218; Ojala 2008, 129; Viitala & Jylhä 2014, 302.)

Henkilökunnan osaamistarpeet selvitetään työpaikalla niin, että esimies ja työntekijät yhteistyössä kartoittavat oman yksikön tehtäviä. Tuleviin tavoitteisiin vaadittava osaaminen ja määritellään ja dokumentoidaan selkeästi ja tarkasti. Pääosaamisalueiden määrä kartassa on mahdollisuuksien mukaan hyvä pitää maltillisena osaamisen arvioinnin helpottamiseksi. Osaamisympyrä saattaa auttaa jäsentämään pääosaamisalueita. (Hätönen 2011, 19-21.) Tässä kehittämistyössä lastenkliniikan sairaanhoitajien osaamista tarkastellaan kahden osaamisalueen kautta määrittävinä. Osaamiskartan pääosaamisalueet ovat yhteinen osaaminen ja erityisosaaminen.

### 3.3 Osaamistasot

Kun osaamisalueet on määritelty, ryhdytään pohtimaan osaamistasoja eli arviointikriteerejä. Osaamisen arvioinnissa on tärkeä huomioida osaamisen erilaisia tasoja ja osaamistasokuvausten tarkoituksena on helpottaa ja yhdenmukaistaa osaamisen arviointia. Osaamisen arvioinnin jäsenyykset tuovat tärkeää hienosäätöä osaamiskartalle. Tasokuvauksista kannattaa hioa mahdollisimman konkreettisia, eikä täydellisiä kuvauksia kannata yrittää lähteä laatimaan. (Hätönen 2011, 22-26; Mönkkönen & Roos 2010, 218-219.)

Arviointimalli ei ole sinällään ratkaiseva, vaan merkityksellisiä ovat työyhteisön yhteiset tulkinnat, jotka tukevat yksilö- ja yhteisötason osaamisen kehittämistä. Kaikki tasokuvaukset ovat osaamisen myönteisiä kuvauksia, eivät osaamisen puutekuvauksia. (Hätönen 2011, 22-26; Mönkkönen & Roos 2010, 218-219.)

Osaamista voidaan erotella eri tavoin. Yksi yleinen esimerkki on valita jokin seuraavista osaamisen tasoista 1-5 (en osaa – olen huippuosaaja). Arviointiasteikon olisi hyvä olla mahdollisimman laaja (esim. 1-5 tai 1-7) helpottaakseen saman osaamisalueen arviointia perusosaamisen ja huippuosaamisen kantilta. Usein alimman tason osaaminen on jo riittävää ja joka tapauksessa nähdään myönteisenä osaamisena. Harvinaisempaa osaamista on huippuosaaminen ja yleensä yksilöillä on mahdollista saavuttaa tämä taso ainoastaan tietyllä osaamisalueella. Tarkoituksena ei siis ole, että kaikilta odotetaan samaa osaamista samalla osaamistasolla. Osaamistasoihin kuuluu mahdollisesti lisäksi 0-taso, joka on mahdollista esimerkiksi uudella työntekijällä. Lisäksi 0-taso on tyypillinen lähdettäessä kehittämään tulevaisuuden osaamista. (Hätönen 2011, 21-22; Mönkkönen & Roos 2010, 218-219.)

Osaamistasoja voidaan määrittellä esimerkiksi seuraavilla tavoilla:

- **Yleisluonnehdinnassa** yleisilmaus toistuu samana kaikkien osaamisalueiden arvioinnissa esim. perus osaaminen/hyvä osaaminen/erinomainen osaaminen/huippuasiantuntijan osaaminen. Määrittelyssä voidaan käyttää myös asteikkoja, jotka kuvaavat ammatillista kehittymistä esim. perehtyvä, suoriutuva, pätevä, taitava ja asiantuntija.
- **Osaamistasojen määrittämisessä osaamisalueittain** kaikki osaamisalueet voidaan kuvata sisällöllisesti erilaisiksi osaamistasoiksi. Osaamistasot ovat esimerkiksi 1-5, jolloin kaikki tai jotkin tasot kirjataan räätälöiden kuvaamaan osaamisaluetta. Jokaiselle tasolle on vaikeaa lähteä luomaan räätälöityä kuvausta, jonka vuoksi kuvataan yleensä esim. tasot 1,3 ja 5.

(Hätönen 2011, 22-23).

### 3.4 Osaamisprofiilit ja osaamisen arviointi

Osaamiskartassa kuvatuista osaamisalueista voidaan laatia erilaisia osaamisprofiileja. Karttaa täytettäessä osaamisalueen kohdalla voidaan pohjustella osaamisprofiileja määrittelemällä kuuluvatko osaamiset jokaiselle työntekijälle vai onko kyseessä oleva osaamisalue valinnainen riippuen tehtävään vaaditusta osaamisesta. Johdon olisi suotavaa luoda osaamisprofiileja varsinkin keskeisistä osaamisalueista, jolloin linjausta voidaan hyödyntää yksittäisen työntekijän osaamisprofiilin tulkinnassa. Osaamisprofiili on mahdollista esittää keskiarvojen ja frekvenssejen

(henkilöluvun mukaan) lisäksi yksilölle henkilökohtaisesti räätälöitynä profiilina. Osaamisprofiilit on mahdollista määrittää ennen osaamisen arviointeja tai niiden jälkeen. (Hätönen 2011, 27-28.)

Työntekijän itsearviointi tai esimiehen arviointi kehityskeskustelun yhteydessä voi toimia osaamisen arvioinnin toteutuksena. Lisäksi on olemassa 360o-arviointitapa, jossa osaamista arvioidaan esimerkiksi omien vertaisien eli ”työkavereiden” kanssa. Osaamista tulisi tarkastella aina uudestaan ennalta sovituin välein – esimerkiksi vuosittain – ja joka kerta suurien muutoksien kohdatessa. (Hätönen 2011, 16; Laaksonen 2012, 153; Niiranen ym. 2010, 95-96; Viitala 2013, 182.)

Osaamiskartan valmistuminen on vasta ensimmäinen etappi kehittämistoiminnassa (Hätönen 2011, 32). Osaamiskartoituksessa määriteltyjen haasteiden pohjalta tehdään kehityssuunnitelma. Suunnitelman tulee olla konkreettinen aikatauluineen, vastuuhenkilöineen ja seurantoineen. (Mönkkönen & Roos 2010, 220.)

### 3.5 Osaamiskartoituksen kompastuskivet

Osaamisen arvioinnissa kompastuskiveksi saattaa muodostua takertuminen liiaksi yksittäisen henkilön yksittäisiin työtehtäviin. Kun tehtävien sisältöjä määritellään esimerkiksi uudenlaisten palkkausjärjestelmien vuoksi (TVL-luokat), riskinä on, että kuvataan tietyn henkilön toimenkuvaa ja luetellaan tehtäviä, joita hän tekee. Osaamiskartan tarkoituksena on katsoa kokonaisuutta. (Mönkkönen & Roos 2010, 215.) Lisäksi osaamisen arvioinnin vaikeus ilmenee usein siinä, että tekemistä on vaikea muuttaa osaamisen kielelle. (Mönkkönen & Roos 2010, 216.)

Osaamiskartoituksissa on aina ajateltava henkilökuntaa ja heidän suhtautumistaan asiaan ja osattava keskustella selvitysten tärkeydestä myös yksilön kehittämisen näkökulmasta positiivisesti ja rakentavasti. (Laaksonen 2012, 151.) Nykyisin on alettu yhä enemmän korostaa, että osaaminen ei ole vain yksilösuoritus, vaan sitä arvioidaan koko yhteisön näkökulmasta. (Mönkkönen & Roos 2010, 219.) Osaamiskartoitus ei ole testi, vaan sen tarkoitus on kertoa missä mennään osaamiseen ja työhön liittyvien kiinnostuksen kohteiden kanssa.

Osaamiskartoituksista puhuttaessa voitaisiin käyttää enemmän osaamisen suuntaaminen ja osaamisen kehittäminen- tyyppisiä termejä. Sana ”kartoitus” herättää useissa mielikuvaa mittarista, jossa osaamista koulukokeiden tapaan tarkistetaan ja siten löydetään myös mahdollisia osaamisvajeita. Tällainen keskustelu saatetaan kokea ammatillisen identiteetin kannalta uhkaavana ja pahimmillaan aletaan osaamistarpeista puhua osaamisvajeina, joka hyvin nopeasti johtaa pelon ja kontrollin näkökulmaan osaamisen kehittämisessä. Parhaimmillaan henkilöstö kokee mittarit kehittämisen työkaluina. Tämä edellyttää kuitenkin avoimuutta: on tiedettävä mitä ja miksi mitataan. Jos asian tarkastelussa ei synny luottamuksellinen ilmapiiri, muuttuu osaamisen kartoittaminen helposti oman osaamisen vakuutteluksi ja tämä ei ole tarkoitus. (Mönkkönen & Roos 2010, 213-214; Ranki 1999, 49.)

## 4 LASTEN SAIRAANHOITAJAN OSAAMINEN

Osaamista kuvaillaan useilla erilaisilla käsitteillä, vaikka niiden merkitys voi olla samanlainen erilaisuudesta huolimatta. Osaaminen on sanakirjoissa määritelty taitotieto (Kielitoimiston sanakirja 2018; Suomen kielen perussanakirja 1996; Gummeruksen suuri suomen kielen sanakirja 2004) ja know-how (Kielitoimiston sanakirja 2018; Suomen kielen perussanakirja 1996.)



KUVA 5. Yksilön osaaminen (Ojala 2008, 51.)

Osaaminen koostuu työntekijän ja työn yhdistelmästä (Hätönen 2011, 9). Kuvassa 4 on kuvattu yksilön osaamista. Osaamiseen liittyy läheisesti tiedot, taidot, kokemukset, verkostot ja kontaktit. Näiden yhdistelmästä muodostuu tietyssä tilanteessa loistava suoritus. Yksilön osaaminen muodostuu myös omasta asenteesta sekä henkilökohtaisista ominaisuuksista. Kokemus muodostuu tekemisen lisäksi hiljaisesta tiedosta, kun taas tieto ja taito haalitaan koulutuksesta, opiskelusta, lukemisesta ja asioiden tekemisestä. (Ojala 2008, 51; Sydänmaanlakka 2006, 298.) Oma osaamista kuvastaa myös korkea motivaatio ja sitoutuminen. (Sydänmaanlakka 2006, 229.)

Osaamista pidetään yksilöiden, tiimien, ryhmien ja organisaatioiden arvokkaana aineettomana resurssina. Yhteisölle ja yritykselle osaaminen tarkoittaa yhteistä näkemystä organisaatiosta ja käsitystä toiminnan kannalta tärkeistä asioista. Se on toimintatapa, jonka jokainen yhteisössä omaksuu samalla tavoin. Prosessit, toimintatavat ja kulttuuri ovat esimerkkejä organisaatiossa olevista tärkeistä osaamisista. (Ojala 2008, 51-53; Sydänmaanlakka 2006, 298; Sydänmaanlakka 2009, 295.) Osaaminen on yritykselle menestystekijä joka erottaa sen kilpailijoistaan. Osaava henkilökunta on parasta pääomaa mitä yrityksellä voi olla.

Osaamiselle käytetään usein synonyymina kompetenssi-termiä, joka tarkoittaa kokonaisuuksien hallintaa (Kantaniemi 2017, 21; Ojala 2008, 50), joka sanakirjoissa määritellään pätevyytensä ja

kelpoisuutena (Kielitoimiston sanakirja 2018; Suomen kielen perussanakirja 1996). Työelämäkvalifikaatioilla tarkoitetaan työssä tarvittavia osaamisia. Ne ovat valmiuksia, joita tarvitaan työntekijöiden työssä ja työorganisaatioissa. (Viitala 2013, 179.)

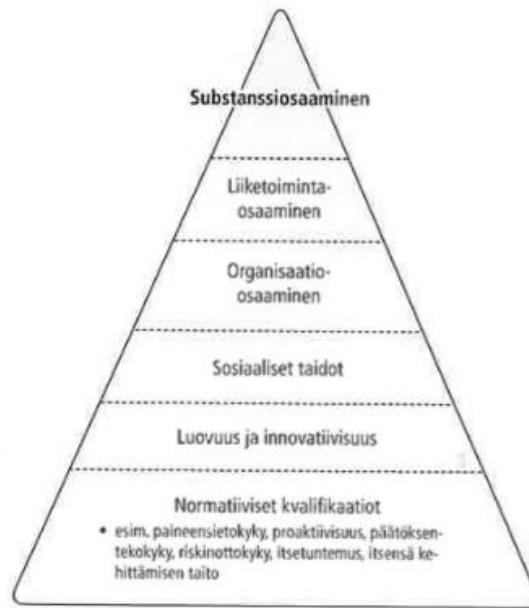
#### 4.1 Yksilötason osaaminen

Osaaminen on meille ihmisille monestakin näkökulmasta hyvin tärkeää. Työtehtävistä selviytyminen onnistuu sujuvasti ja luotettavasti, mitä enemmän ihmisellä on osaamista. Lisäksi osaaminen pönkittää ihmisen asemaa sosiaalisen yhteisön keskuudessa, koska se tuo tullessaan muilta ihmisiltä arvostusta. (Viitala 2013, 179.) Opetusministeriö (2006) määrittelee terveydenhuollon osaamisen jatkuvasti uusiutuvaksi, laaja-alaiseksi ja monitieteelliseksi tietoperustaksi. Lisäksi terveydenhuollon osaaminen perustuu käytännön osaamiseen sekä taitoon toimia vuorovaikutuksellisesti ja sosiaalisesti. (Opetusministeriö 2006, 15.)

Yksilön työssä tarvittavasta osaamisesta puhutaan myös käsitteellä työelämäkvalifikaatiot. Kvalifikaatioilla eli ammattitaitovaatimuksilla tarkoitetaan niitä valmiuksia, joita työhön edellytetään ja jotka muuttuvat yhteiskunnan, sosiaali- ja terveydenhuollon, työelämän ja ihmisten muutosten mukaisesti. Kvalifikaatiot ovat persoonallisia ominaisuuksia, jotka ovat kehittyneet koulutuksessa, työssä ja muissa sosiaalisissa ympäristöissä. Ammattitaitoon liittyvät kvalifikaatiot voidaan ryhmitellä muun muassa seuraavasti: yleiset kvalifikaatiot, ammattikohtaiset kvalifikaatiot sekä tehtäväkohtaiset kvalifikaatiot. (Kantanen 2017, 21; Viitala 2013, 179-180.)

- **Yleiset kvalifikaatiot** ovat työelämän valmiuksia, joita vaaditaan kaikissa tehtävissä ja jokaisessa työssä. Näitä ovat esimerkiksi sosiaaliset taidot ja paineensietokyky.
- **Ammattikohtaisista kvalifikaatioista** puhutaan usein substanssiosaamisena. Joka alalla on omat ammattikohtaiset kvalifikaatiot.
- **Tehtäväkohtaiset kvalifikaatiot** liittyvät tietyn toimenkuvan hoitamiseen.

Kaikki nämä kvalifikaatiot ovat *valmiuksia*. (Viitala 2013, 180).



KUVA 6. Ammattitaidon kokonaisuus. (Viitala 2013, 180)

Ammattitaitoa voidaan ajatella valmiuksien kokoelmana, jonka hallitessaan ihminen menestyy tehtävässään. Viitalan (2013) jäävuori-kuvassa verrataan työntekijän ammattitaidon kokonaisuutta jäävuoreen, jossa vain ylin huippu, eli taidot ja tietämys voivat olla näkyvissä (kuva 5). Jäävuoren alaosa koostuu edellisten ilmenemistä ja kehitystä säätelevistä tekijöistä, kuten sosiaalisesta roolista ja minäkäsityksestä. Alaosassa kehittyminen lähestyy ihmisenä kasvamista, kun taas kehittyminen jäävuoren ylemmissä kerroksissa liittyy omaan tehtävään liittyvien tietojen ja taitojen kehittämistä, tätä kutsutaan substanssialueiden hallinnan parantamiseksi. (Viitala 2013, 180-181.) Tärkeintä on määrittellä jäävuoren huippu. Tämä osaaminen nimittäin ilmenee näkyvänä toimintana työssä ja sille vahvat perustukset luodaan yksilön näkymättömän osaamisen kautta. (Hätönen 2011, 11.)

Viisas työntekijä ymmärtää, että oma osaaminen on ainoa todellinen työsuhdeturva ja siitä on pidettävä hyvää huolta. Työntekijöiden on tiedettävä yksityiskohtaisesti, millaista osaamista nykyinen tehtävä häneltä edellyttää ja sen lisäksi on tiedettävä, miten tehtävä todennäköisesti tulee muuttumaan lähivuosina. Tätä osaamista on alettava kehittää välittömästi. (Sydänmaanlakka 2006, 229.)

#### 4.2 Sairaanhoidajan osaaminen

Hoitotyössä edellytetään omien voimavarojen tunnistamista sekä oman osaamisen tason tunnistamista ja sen kehittämistä. Hoitotyöntekijän on havaittava mikä on olennaisin tehtävä, joka juuri hänen koulutuksellaan ja osaamisellaan on mahdollista suorittaa, sekä kantaa vastuuta oman työnsä kehittämisestä. Tämän lisäksi työntekijän on osattava hahmottaa muiden työryhmään kuuluvien osaamisalueet, jotta hän voisi tukea ja tarvittaessa myös konsultoida heitä. (Miettinen, Miettinen, Nousiainen & Kuokkanen 2000, 11-12.)



Miettisen ym. (2000) mukaan edellä mainitut asiat vaativat hoitotyöntekijän ammatillista osaamista, joka kehittyy ja jäsentyy koulutuksen kautta, minkä jälkeen ammatillisen kehittymisen tueksi tulee työkokemuksen mukanaan tuoma kokemus- ja tutkimustieto. (Miettinen ym. 2000, 11-12.) Jauhiainen (2010, 32) määrittelee tutkimuksessaan hoitotyöntekijän kvaifikaatiot hoitotyöntekijän ammatillisen koulutuksen, työkokemuksen ja siihen liittyvän jatkuvan oppimisen kautta omaksutuksi ammatilliseksi osaamiseksi.

Sairaanhoitajan työ on itsenäistä ja vastuullista, tämä ammattikunta on hoitotyössä korkeimmin koulutettu. Sairaanhoitajan työ perustuu täysin hoitotieteeseen ja tehtävänä on edistää ja ylläpitää yksilöiden terveyttä, ehkäistä ja hoitaa sairauksia, sekä lievittää kärsimyksiä. (Kassara ym. 2005, 10; Sairaanhoitajat 2019.) Sairaanhoitajan tehtävät ja vastualueet muodostuvat hoitotyön ammatin erilaisista osatehtävistä, joita sairaanhoitaja hoitotyön asiantuntijana toteuttaa. Potilaiden hoito on yhteiskunnassa sairaanhoitajan päätehtävä. (Kristoffersen, Nordvedt & Skaug 2006, 15; Opetusministeriö 2006, 63.)

Sairaanhoitajan ammatinharjoittamiseen ja laillistamiseen johtavaksi koulutukseksi hyväksytään ammattikorkeakoulussa suoritettavat, pääasiassa sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnot. Sairaanhoitajan tutkintonimike on sairaanhoitaja AMK. (Valvira 2019.) Koulutuksen lisäksi Valvira (Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto) myöntää oikeuden harjoittaa ammattia laillistettuna ammattihenkilönä. Ilman Valviran päätöstä ei Suomessa ole mahdollisuutta toimia terveydenhuollon ammattihenkilönä. (STM 2019.) Lisäksi ammattiin sääntöjä asettavat useat oikeudelliset normit, moraalinnormit sekä kansainväliset sopimukset, kuten esimerkiksi terveydenhuollon ammattihenkilöstä annettu laki (559/1994) ja asetus. Sairaanhoitajan velvollisuudet ovat tämän lain lisäksi esitetty potilaslaissa (785/1992) sekä sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa. Tarkoituksena on turvata potilasturvallisuus ja palvelujärjestelmän laadukkuus. (Kassara ym. 2005, 17; Sairaanhoitajat 2019.)

Sairaanhoitajan työ on itsenäistä asiantuntijatyötä potilaita hoidettaessa. Sairaanhoitaja toteuttaa ja vastaa potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta lääkärin antamien lääketieteellisten määräysten mukaan. (Opetusministeriö 2006, 63.) Sairaanhoitajalta vaaditaan monitasoista hoitotyön osaamista, johon kuuluu mm. hoitotieteen, lääketieteen ja farmakologian hallintaa. Lisäksi sairaanhoitajan täytyy hallita terveys- ja yhteiskuntatieteiden tuottamaa tutkimustietoa ja soveltaa tätä käytännön hoitotyöhön. Eettinen ja ammatillinen päätöksentekotaito on sairaanhoitajan työssä myös vaadittava ominaisuus. (Sairaanhoitajat 2019.)

Hoitamisen tavoitteena ovat ihmisten ja yhteisöjen terveys sekä sen ylläpitäminen ja edistäminen. Tätä tavoitellessa täytyy ottaa huomioon ihmisen oma elämäntilanne, olemassa olevat voimavarat ja mahdollisuudet. Hoitotyön päätarkoituksena terveyden edistämisen kautta antaa tukea ja auttaa ihmisten sopeutumista vaihtelevissa elämäntilanteissa. (Rautavaara-Nurmi, Westergård, Hentonen, Ojala & Vuorinen 2014, 15-16.)

Sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia on päivitetty vuonna 2015 Suomen sairaanhoitajaliiton ja Metropolia ammattikorkeakoulun toimesta. Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeen yhteistyökumppaneita olivat muun muassa ministeriöt ja sairaanhoidon eri organisaatiot. Lähtökohtana oli yhtenäistää sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia ja näin varmistaa, että suomalainen sairaanhoitajakoulutus vastaa tulevaisuuden haasteisiin ja tarpeisiin ja täyttää EU:n ammattipätevyysdirektiivin vaatimukset. (Eriksson, Korhonen, Meratso & Moisio 2015, 7.)

Laaja-alainen osaaminen, yhteistyökyky ja -halu sekä vastuuntunto ovat terveydenhuollon työntekijältä edellytettäviä ominaisuuksia. Lisäksi kyky selviytyä itsenäisesti sekä halu itsensä jatkuvaan kehittymiseen kuuluvat terveydenhuollossa työskentelevän tavoiteodotuksiin. (Miettinen ym. 2000, 14.) Sairaanhoitajan osaamisalueeseen kuuluu useita erilaisia osaamisia. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu tieto- ja taitotasosta, jota odotetaan ammattihenkilöksi valmistuessa. Näitä tietoja ja taitoja sairaanhoitajan vaaditaan käyttävän hoitaessaan ammattiin kuuluvia tehtäviä. (Kristoffersen ym. 2006, 17; Opetusministeriö 2006, 63-64.)

Ammattipätevyysdirektiivin mukainen yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu seuraavista alueista:

- asiakaslähtöisyys
- hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus
- johtaminen ja yrittäjyys
- kliininen hoitotyö
- näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko
- ohjaus- ja opetusosaaminen
- terveyden ja toimintakyvyn edistäminen
- sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö
- sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus

(Eriksson ym. 2015, 8)

**Asiakaslähtöisyys** tarkoittaa, että sairaanhoitaja osaa hyödyntää asiakkaan kokemukseen perustuvaa tietoa oman terveyden ja sairauden hoitamisessa. Lisäksi osaa kohdella asiakasta oman hoitonsa aktiivisena toimijana. Sairaanhoitaja tukee läheisiä osallistumaan hoitoon ja pystyy ammatillisesti ja hoidollisesti vuorovaikutussuhteeseen kaiken ikäisten asiakkaiden ja läheisten kanssa. Lisäksi sairaanhoitajan kuuluu ymmärtää kulttuurien merkitys hoidossa ja osata kohdata ja huomioida yksilöllisesti eri kulttuureita edustavia ihmisiä. (Eriksson ym. 2015, 36.)

**Hoitotyön eettisyydellä ja ammatillisuudella** tarkoitetaan osaamista, jossa sairaanhoitaja kykenee ottamaan huomioon hoitotyön arvot, eettiset periaatteet ja ohjeet, sekä ammatinharjoittamiseen liittyvän lainsäädännön. Lisäksi sairaanhoitaja kykenee toimimaan asiakkaan ja hoitotyön asiantuntijana erilaisissa työryhmissä, verkostoissa ja kumppanuuksissa.

Sairaanhoitajalta vaaditaan kykyä arvioida ja kehittää toimintaa ja lisäksi kantaa vastuuta oman toiminnan seurauksista. (Eriksson ym. 2015, 37.)

**Johtaminen ja yrittäjäyys** tarkoittaa, että sairaanhoitaja kykenee johtamaan omaa toimintaansa ja osaa arvioida työryhmän resurssit, priorisoida työtehtävät sekä niihin liittyvät vastuut. Sairaanhoitaja osaa koordinoida asiakkaan kokonaishoidon vastuunsa mukaisesti ja osaa toimia erilaisissa muuttuvissa terveysalan toimintaympäristöissä hyvien työyhteisötaitojen mukaisesti. (Eriksson ym. 2015, 38.)

**Kliinisen hoitotyön** osaamisen kenttä on laaja ja se tarkoittaa, että sairaanhoitaja hallitsee kliinisessä hoitotyössä tarvittavat keskeiset toimenpiteet ja diagnostiset tutkimukset osana potilaan kokonaishoitoa. Sairaanhoitaja osaa vastata hoidon tarpeeseen käyttämällä hoitotyön auttamismenetelmiä ja kirjata ne rakenteisesti yhtenäisillä luokituksilla. Kliinisen hoitotyön osaamiseen kuuluu kaikkien erikoisalojen tunteminen ja yleisosaaminen, infektioiden torjunnan periaatteet, lääkehoito, kivunhoito, ravitsemushoito sekä anatomia ja fysiologia tietämys. (Eriksson ym. 2015, 38-41.)

**Näyttöön perustuvaa toimintaa ja päätöksentekoa** harjoittava sairaanhoitaja osaa soveltaa hoitotiedettä päätöksenteon tukena ja ratkaisee ammatillisia haasteita ja ristiriitoja yhdessä moniammatillisen tiimin kanssa. Sairaanhoitaja kykenee määrittelemään hoitotyön tarpeet, sekä suunnittelee, toteuttaa ja arvioi hoitotyötä hyödyntäen saatavilla olevaa tutkittua tietoa. Sairaanhoitaja osaa hakea tietoa yleisimmin käytetyistä terveystieteiden tietokannoista sekä kykenee osallistumaan kehittämis-, innovaatio- ja tutkimusprosesseihin. (Eriksson ym. 2015, 41-42.)

**Ohjaus- ja opetusosaaminen** tarkoittaa, että sairaanhoitaja osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida ohjausta ja opetusta asiakas- ja ryhmälähtöisesti yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa. Sairaanhoitaja hallitsee ohjauksen ja opetuksen sairaanhoitajan työmenetelmänä ja osaa käyttää tilanteeseen sopivia asiakaslähtöisiä opetus- ja ohjausmenetelmiä. (Eriksson ym. 2015, 43.)

**Terveyden ja toimintakyvyn edistämisenä** tarkoitetaan, että sairaanhoitaja tietää kuinka yhteiskunnassa tehdyt päätökset ja rakenteet ovat yhteydessä terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen – myös terveydenhuollon talouden näkökulmasta. Sairaanhoitajalla on osaamista väestön terveydentilan ja hyvinvoinnin arviointiin. Lisäksi sairaanhoitaja osaa tulkita ja arvioida väestön terveyshaasteita esimerkiksi erilaisten rekistereiden ja tilastojen avulla, sekä peilaamaan näitä tietoja käytännön hoitotyöhön. Sairaanhoitaja tunnistaa yleisimmät kansanterveysongelmat ja niitä aiheuttavat tekijät, sekä osaa ehkäistä riskitekijöitä, jotka mahdollisesti voivat aiheuttaa terveyden ja työkyvyn heikentymistä. (Eriksson ym. 2015, 44.)

**Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristön** osaaminen tarkoittaa, että sairaanhoitaja tuntee oman alansa toimintaympäristön, eli sote-alan järjestelmät ja palvelut, sekä niihin liittyvät ohjaus- ja valvonta-asiat Suomessa. Sairaanhoitaja ymmärtää näiden eri toiminta- ja palveluyksikköjen merkityksen asiakkaalle osana hoito- ja palveluketjua ja osaa ohjata asiakasta

käyttämään tarkoituksenmukaisia palveluita. Sairaanhoidaja hallitsee potilastietojärjestelmät sekä osaa käyttää klinisen hoitotyön keskeisimpiä hoito- ja valvontalaitteita. (Eriksson ym. 2015, 45.)

**Sosiaali- ja terveystalvelujen laadun ja turvallisuuden** osaamisella tarkoitetaan, että sairaanhoidaja toimii työssään aina potilasturvallisuutta edistävällä tavalla. Ammatillisen vastuun ymmärtäminen, turvallisen hoitotyön edistäminen ja varmistaminen kuuluvat jokaisen sairaanhoidajan osaamisvaatimuksiin. Sairaanhoidajalla on päätöksentekotaitoa ja ohjausosaamista potilaan ja hänen läheistensä hoitoon liittyviä asioita järjestellessä. Sairaanhoidaja ymmärtää, mistä laadukas hoitotyö muodostuu ja kykenee arvioimaan erilaisia hoitotyön menetelmiä hoitoprosessin eri vaiheissa. Tietosuoja- ja turvallisuus osaaminen kuuluu myös tähän osaamisalueeseen. (Eriksson ym. 2015, 46.)

### 4.3 Sairaanhoidajan osaaminen kansainvälisellä kentällä

Euroopan sairaanhoidajayhdistysten liitto (EFN) vahvistaa hoitotyön ammatin asemaa ja käytäntöä sekä sairaanhoidajien etuja EU:ssa ja Euroopassa. EFN tarjoaa laajan alustan EU:n terveys- ja sosiaalipolitiikan kehittämiseksi tukemalla Euroopan unionin päätöksentekoprosessia kaikilla hoitotyön ammattiin vaikuttavilla aloilla. EFN pyrkii työskentelemään EU:ssa yhtenäisenä edistämällä hoitotyön arvoa ja vahvistamalla kansallisten sairaanhoidoyhdistysten, sairaanhoidajien ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten suhteita. EFN:n jäseniin kuuluvat EU:n 27 jäsenvaltion lisäksi Norjan, Islannin, Sveitsin, entisen Jugoslavian tasavallan Makedonian, Montenegron, Serbian ja Albanian jäsenet. EFN:n tarkkailijoina ja havainnoijina ovat kansainvälinen sairaanhoidajien neuvosto (ICN), Maailman terveysjärjestö (WHO) ja eurooppalainen hoitotyön opiskelijoiden yhdistys (ENSA). (EFN 2019.)

Ammattipätevyysdirektiivi helpottaa hoitoalan ammattilaisten liikkuvuutta Euroopassa. Direktiivissä määritellään menettelytapoja, joilla EFN-jäsenvaltiot tunnustuvat EU-kansalaisten omissa jäsenvaltioissaan hankkimaan koulutuksen tai ammattipätevyyden. Tarkoituksena on, että vaikkapa suomalaisella sairaanhoidajalla olisi mahdollista hakeutua töihin johonkin EFN-jäsenvaltion sairaalaan, jossa hänen tutkinto tunnustetaan automaattisesti. Tämä sama koskee vastavuoroisesti toisista EFN-jäsenvaltioista meille töihin hakeutuvia sairaanhoidajia. (Sairaanhoidajat 2015.)

Sairaanhoidajien kansalliset edustajat tapasivat toisensa huhtikuussa 2019 Brysselissä EFN:n yleiskokouksessa, jossa tärkeimpiä painopisteitä olivat sairaanhoidajien työolojen laadun parantaminen sekä työvoiman ammattitaidon ja motivoitumisen varmistaminen. Yleiskokouksessa keskityttiin pohtimaan ja vaihtamaan mielipiteitä sekä kehittämään tarvittavia toimia näiden hoitotyön taitojen, tietämyksen ja koulutusohjelmien parantamiseksi. (EFN 2019.) Keskeisimpiin aiheisiin kokouksessa kuului ammattipätevyysdirektiivin päivitys erityisesti sairaanhoidajakoulutuksen konkreettista sisältöä määrittelevältä osalta. Tutkimuslaitos SPARK ja komissio valmistelevat laajan kokonaistilannetta kartoittavan kyselylomakkeen, jossa selvitetään muun muassa jäsenmaiden

terveydenhuoltoa sekä sairaanhoitajan työtä ja koulutusta. Lisäksi kehitys terveydenhuollon tieteellisellä ja teknisellä alueella otetaan huomioon tulevassa kyselyssä. Kysely lähtee EFN:n jäsenmaiden erikseen valituille asiantuntijaorganisaatioille kevään 2019 aikana. (Sairanhoitajat 2019.)

#### 4.4 Lasten hoitotyön sairaanhoitajan osaaminen

Lasten hoitotyö on oma erikoisalansa ja se tarkoittaa hoitotyön toteutusta vastasyntyneestä 18-20 ikävuoteen saakka. Lasten osastojen asiakaskunta rajautuu kuitenkin yleisesti alle 16-vuotiaisiin lapsiin ja nuoriin. (Tuomi 2008, 19.) Lasten ja nuorten hoitotyön ensisijainen tehtävä ja päämäärä on lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ja hyvä terveys, hoitamisessa on paljon luontaisen hoitamisen elementtejä. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004; Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuo & Uotila 2015, 99.)

SUOMEN NOBAB – NOBAB i FINLAND (yhdistys sairaiden lasten asioiden edistämiseksi Suomessa) kuuluu pohjoismaiseen yhdistykseen, jonka tarkoituksena on sairaiden lasten ja nuorten hoidosta ja hyvinvoinnista huolehtiminen ja näihin asioihin vaikuttaminen. NOBAB on yhteistyössä eri ammattilaisten ja vanhempien kanssa laatinut standardit lasten ja nuorten sairaanhoidon turvaamiseksi YK:n Lapsen oikeuksien sopimuksen pohjalta. Nämä laaditut standardit merkitsevät samalla lastenhoitotyön laatuvaatimuksia. (Suomen NOBAB 2019; Muurinen & Surakka 2001, 13.) NOBAB-kriteerien mukaan lapsia hoitavalla henkilöstöllä täytyy olla riittävästi koulutusta ja pätevyys vastata lasten ja perheiden fyysisten, emotionaalisten ja kehityksellisten tarpeiden hoitamisessa.

Lasten hoitotyön sairaanhoitajan osaamisalueet eivät juuri poikkea sairaanhoitajan yleisen osaamisen kanssa. Osaamisissa on paljon yhteneväisyyksiä ja keskeisin ero voidaan nähdä liittyvän lapsipotilaan erityistarpeisiin sekä lapsien ja perheiden kanssa muodostuvaan yhteistyöhön. Kliininen osaaminen lasten hoitotyössä edellyttää lisäksi sairaanhoitajalta erityisosaamista verrattuna aikuispotilaiden hoitamiseen. Tiedot, taidot, asenteet ja arvot ovat ominaisuuksia jotka muodostavat sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen lastenhoitotyössä. (Tuomi 2008, 36-38.)

Tuomi (2008) on muodostanut sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta mallin lasten hoitotyössä, jota mukailten osaamisalueet voidaan luokitella

- työelämän yhteisiin
- hoitotyön yhteisiin
- lasten hoitotyön osaamiseen

Työelämän yhteisillä osaamisilla tarkoitetaan osaamisia ja ominaisuuksia, joita tarvitaan kaikilla aloilla ja erityyppisissä työtehtävissä. Hoitotyön yhteiset osaamiset ovat osaamisia, joita sairaanhoitaja tarvitsee ja joita häneltä vaaditaan työyksiköstä riippumatta. Lasten hoitotyössä

osaaminen tarkoittaa lapsipotilaan ja hänen perheensä hoidon kokonaisvaltaista osaamista. (Tuomi 2008, 57.)

Lasten hoitotyöhön liittyy erityispiirteitä, joilla tarkoitetaan lapsipotilaan erilaisuutta terveydenhuollossa verrattuna aikuisiin. Lapsikeskeinen sairaalahoido tarkoittaa, että lapsi hoidetaan kokonaisvaltaisesti huomioiden erityistarpeita, jotka liittyvät iänmukaiseen fyysiseen kasvuun, kehitykseen ja kypsymiseen. (Tuomi 2008, 19.) Lapsen hyvä hoito lisää vanhempien luottamusta hoitoon ja henkilökuntaan – perhe on aina olennaisessa osassa lasten ja nuorten hoitamisessa. Lastenhoitotyöhön kuuluu myös olennaisesti moniammatillinen yhteistyö kaikkien sairaanhoidon erikoisalojen kanssa. (Koistinen ym. 2004, 120; Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 99.)

Lasten hoitotyössä työskentelevältä sairaanhoitajalta vaaditaan erityistä tietoa ja taitoa lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyen. Sairanhoitajalta edellytetään, että hänellä on tietoa kuinka nämä erityispiirteet liittyvät hoitoon, sekä millä tavoin erilaiset sairaudet voivat vaikuttaa lasten kasvussa ja kehityksessä. Pienellä keskosella tämä tarkoittaa, että vauvaa pidetään lämpimänä ja hänen ruokailuistaan huolehditaan elintoimintoja ylläpitävien hoitotoimenpiteiden ohessa. Vasta-syntyneelle turvalliset aikuiset, mieluiten omat vanhemmat ja heidän tarjoama syli ja kosketus, ovat hyvin tärkeässä osassa hoitotyötä. Isommilla lapsilla tällä voidaan tarkoittaa muun muassa yhteistä aikaa ja leikkiä sekä kouluasioista huolehtimista yhdessä sairaalakoulun ja vanhempien kanssa. Sairanhoitajalla tulee olla osaamista kohdata erilaisia lapsia vasta-syntyneestä murrosikäisiin saakka, ottaen samalla huomioon yksilöllisesti heihin liittyvät erityistarpeet. (Kantelinen & Tiainen 2017, 8; Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 99; Tuomi 2008, 19.)

Perheen merkitystä hoitotyön alueilla korostetaan voimakkaasti. Suomalaisessa yhteiskunnassa perhekeskeisyyttä sovelletaan lasten sairaanhoidossa ja sitä pidetään erittäin keskeisenä ja tärkeänä asiana hoidettaessa lasta sairaalassa. Lasten hoitotyön erityispiirteisiin kuuluu perheen huomioiminen yhtä tärkeäksi osaksi hoitoa, kun itse lapsi. Vanhemmat kantavat aina vastuuta lapsesta ja hänellä on tärkeä osa omassa perheessään. Vaikka itse potilas onkin lapsi, tulee koko perhe huomioida hoidon suunnittelussa. Tämä tarkoittaa, että vanhempia osallistetaan aktiiviseksi mukaan hoitosuunnitelmien tekoon ja niiden toteutukseen käytännössä koko sairaalassaolon ajan. (Kantelinen & Tiainen 2017, 8; Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 16-17; Tuomi 2008, 19.)

Perhekeskeisen hoitotyön merkityksestä ja vanhempien roolista lasten hoitotyössä vastasyntyneiden teho-osastolla kertoo myös Axelinin (2010) tutkimus, jossa osoitettiin uuden kivunlievitysmenetelmän, vanhempien käsikapalon, olevan parempi lyhyenä toimenpidekivunlievittäjänä verrattuna p.o. glukoosiliuokseen tai I.V. oksikodoniin, kun ajatellaan tehokkuutta, turvallisuutta ja perhettä. (Axelin 2010, 74.) Myös NOBAB-kriteerien mukaan lapsi on oikeutettu vanhempien tai muiden läheisten mukanaoloon sairaalassaoloaikanaan. (Suomen NOBAB 2019.)

Koska lasten hoitotyön keskeinen piirre on perhekeskeisyyden huomioiminen, lasten sairaanhoitajan on oltava yhteistyökykyinen ja -haluinen ja kyettävä kunnioittamaan perheen tapoja ja tottumuksia.

Sairaanhoitajan yhteistyö lapsen ja hänen perheensä, sekä hoitoon kuuluvien muiden asiantuntijoiden kanssa vaatii yhteistyöosaamista. Myös hyvät vuorovaikutus-, ohjaus- ja opetustaidot kuuluvat yhteistyöosaamiseen. Sairaanhoitajalta vaaditaan lisäksi erilaisuuden sietokykyä, koska perheillä voi olla hyvin erityyppiset lähtökohdat. Viimeisien vuosien aikana monikulttuuriset perheet ovat lisääntyneet huomasti hoitotyön kentällä. Lasten hoitotyössä perhe katsotaan taustatekijäksi, mutta myös primaariseksi jatkuvan hoidon antajaksi. Tämä asia täytyy lastenhoitotyötä toteuttavan sairaanhoitajan ymmärtää. (Kantelinen & Tiainen 2017, 8; Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1999, 33; Ruokonen & Vantta-Keronen 2017, 20; Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 98.)

Hopia (2006) on tutkinut ja kehittänyt perhehoitotyön toteutumista lastenosastolla. Tutkimuksessa kävi ilmi, että lapsen ollessa sairaalassa perheet toivoivat lasten sairaanhoitajalta ratkaisuvaihtojen tarjoamisen lisäksi keskusteluapua mm. vanhempien rooleihin liittyen. Perheen odotukset sairaalassa liittyivät rohkaisuun, tukeen sekä positiiviseen palautteeseen vanhemmuudesta. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajan ja vanhempien välinen luottamuksellinen hoitosuhde on perheelle hyvin tärkeä – jos vanhemmat ovat tyytyväisiä itseensä ja tilanteeseensa, he pystyvät paremmin tukemaan sairasta lasta ja muuta perhettä. Perheiden toiveissa oli, että sairaanhoitaja voisi auttaa heitä purkamaan tunne taakkaa, jota oman lapsen sairaus aiheuttaa, muun muassa läsnä olemalla, kuuntelemalla ja kyselemällä välillä myös vanhempien voinnista. Perheet myös toivoivat lasten sairaanhoitajan olevan rohkea uskaltanut puuttua hankaliinkin asioihin, sekä toimivan aloitteentekijänä vuorovaikutussuhteessa vanhempiin. (Hopia 2006, 100.)

Lasten sairaanhoitajan kliinisestä osaamisesta korostuvat erityisesti osaamiset lasten lääke- ja nestehoidossa, lastenhoitotyön menetelmissä sekä hoitotyön arvo- ja etiikkakysymyksissä. Osaamisvaatimukset lasten hoitotyössä ovat laajat, koska hoitotyön alue on hyvin monimuotoinen pitäen sisällään somaattisen, neurologisen, psykiatrisen, kehitysvamma- ja lastensuojelutyön sekä neuvola-palvelut. Lasten hoitotyössä joudutaan suurien haasteiden eteen erityisesti pienissä sairaaloissa, kun hoitotyön asiantuntijuuden rinnalla kohdataan kaikki mahdolliset lääketieteen erikoisalajat monine erikoishoitoinen. Laajan kliinisen erikoisala-kentän lisäksi lasten hoitotyön vaatavuutta lisäävät lapsilla todetut ongelmat, jotka ovat nykyään hyvin monimuotoisia ja muistuttavat joltain osin ongelmia aikuisten maailmasta. Ongelmat voivat heijastua kotioloista esimerkiksi jos vanhemmat käyttävät päihteitä tai kotona on muuten vaan monimuotoisia ongelmia. (Muurinen & Surakka 2001, 13; Storvik-Sydänmaa ym. 2015, 98; Tuomi 2008, 18.)

Tuomen (2008) mukaan lasten hoitotyössä sairaanhoitajalta vaaditaan hyvin monenlaista osaamista; sairaanhoitajalta odotetaan kokonaisvaltaista ja laajaa osaamista, mutta myös tarkkaa erityisosaamista. Lasten hoitotyössä korostuvat vahvasti erityispiirteet lapsi- ja perhetyön alueelta. Sairaanhoitajalla tulee olla hyvät vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot, jotta hän osaa toimia kaiken ikäisten lasten ja erilaisten perheiden kanssa. Lisäksi hoitajalta vaaditaan lasten hoitotyössä tarvittavat perus- ja erikoisosaamiset sekä kykyä hallita perhehoitotyö ja perusosaaminen lastentaudeista. Lisäksi tärkeä lähtökohta on sairaanhoitajan yleinen kiinnostuneisuus lapsia ja heidän perheitään kohtaan. (Tuomi 2008, 65.)

## 4.5 Sairaanhoidajan osaaminen Kainuun keskussairaalan lastenlinikassa

Lasten hoitotyön sairaanhoitajalla tarkoitetaan tässä kehittämistyössä erikoissairaanhoidossa työskentelevää sairaanhoitajaa, joka toteuttaa lasten hoitotyötä Kainuun keskussairaalan lastenklinikan kolmessa työpisteessä; lasten ja nuorten osastolla, vastasyntyneiden teho-osastolla sekä lasten ja nuorten poliklinikalla.

Kainuun keskussairaalan lastenlinikka kuuluu lasten somaattiseen erikoissairaanhoidon. Se pitää sisällään kolme yksikköä: vastasyntyneiden teho-osaston, lasten ja nuorten osaston sekä lasten ja nuorten poliklinikan. Yksiot tekevät tiivistä yhteistyötä keskenään. Pääasiassa jokaisessa yksikössä on vakiintunut hoitohenkilöstö, mutta sairaanhoitajat liikkuvat tarvittaessa työpisteestä toiseen. Jokaisessa yksikössä työ on luonteeltaan ja osaamisvaatimuksiltaan erilaista, mikä lisää sairaanhoitajan työn laajuutta ja vaativuutta.

Kelpoisuusehtona lastenklinikan sairaanhoitajan tehtävään on sairaanhoitajan tutkinto ja todistus terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitetusta terveydenhuollon ammattihenkilöstä. Lastenklinikan jokaisessa yksikössä sairaanhoitaja vastaa tekemästään hoitotyöstä henkilökohtaisesti. Sairaanhoitajalla on vastuu lääkärinmääräysten toteuttamisesta ja potilaan voinnissa tapahtuvien muutosten ilmoittamisesta lääkärille. Sairaanhoitajalla on lisäksi vastuu itsensä kehittämisestä ja osaamisesta monimuotoisella, päivistysluonteisella ja vaativalla toimialueella, jossa hoitotyötä toteutetaan kaikilla erikoisaloilla (pediatrinen, kirurginen, neurologinen, sisätaudit). Lisäksi sairaanhoitajalla on vastuu erityisvarotoimia sisältävän hoitotyön osaamisesta hoidettaessa infektiosairaita potilaita. Päätösvalta ja vastuut perustuvat lakeihin, asetuksiin, Kainuun sote-kuntayhtymän ohjeisiin, sekä eettisiin periaatteisiin. (TVA 2018.)

### 4.5.1 Lasten ja nuorten osasto

Lasten ja nuorten osasto on 12-paikkainen ympärivuorokauden avoinna oleva päivistysosasto, jossa hoidetaan 0-18-vuotiaita erikoissairaanhoidon tarvitsevia vauvoja, lapsia ja nuoria, sekä heidän perheitään. Hoitoon tullaan joko läheteellä tai päivistyspoliklinikan kautta. Sairaanhoitajat työskentelevät osastolla 3-vuorotyössä. (Kainuun sote 2018, lasten ja nuorten osasto 1.)

Eri-ikäiset lapset asettavat aivan omat vaatimuksensa sairaanhoitajan osaamiseen. Kasvun ja kehityksen mukanaan tuomat erityistarpeet täytyy ottaa hoidossa huomioon. Lapsen iällä ja kehitystasolla on suuri merkitys lasten hoitotyössä, koska ne vaikuttavat suoraan lapsen mieleen jäävään sairaalakokemukseen, selviytymiseen ja vuorovaikutussuhteisiin. (Tuomi 2008, 19-20.) Kainuun keskussairaalan lasten ja nuorten osaston sairaanhoitajan työ on erittäin vastuullista ja vaatii laaja-alaista osaamista huomioiden potilaiden ikäjakauman, erikoisalojen määrän ja potilaiden



vaihtelevan kunnon. Laajan ikäjakauman vuoksi sairaanhoitajan tulee huomioida hoidossa lapsen ikä ja kehitystaso, sekä kyettävä antamaan ohjausta ja hoitoa sen mukaisesti. Nuorten fyysiset ominaisuudet, tarpeet ja heidän kohtaaminen poikkeavat selkeästi pienten lasten hoitamisesta – nuoret ovat kooltaan ja elintoiminnoiltaan lähellä aikuisia. (TVA 2018.)

Osaston toimintaa ohjaa perhekeskeisyys, jolloin koko perheen toiveet ja tarpeet tulee huomioida osana hoitoa. Perheillä on mahdollisuus olla lapsen luona ympäri vuorokauden ja osastolla ei ole erillisiä vierailuaikoja. Hoidossa ja ohjauksessa huomioidaan lapsen kasvun ja kehityksen lisäksi perheiden yksilölliset tarpeet. Sairaanhoitajan työ sisältää runsaasti vuorovaikutusta; hoitaja on jatkuvasti vuorovaikutuksessa perheiden, kollegoiden ja muiden ammattiryhmien kanssa. Yhteistyötaitojen merkitys korostuu työskennellessä lasten ja nuorten kanssa. Vuorovaikutus lasten ja nuorten kanssa edellyttää erityistä taitoa asettua lapsen ja nuoren asemaan ja keskustella heidän kehitystasonsa mukaisesti. (TVA 2018.)

Lapsen tai nuoren sairastuminen on kriisi koko perheelle, jonka vuoksi työ edellyttää sairaanhoitajalta vuorovaikutustaitojen lisäksi ja kykyä empatiaan. Lasten ja nuorten osastolla hoidetaan ajoittain myös parantumattomasti sairaita lapsia ja nuoria, sekä heidän perheitään. Lapsen vakava sairaus on kova psyykinen kuormitus sekä perheelle, että hoitohenkilökunnalle. (TVA 2018.)

Lasten ja nuorten osastolla hoidetaan kaikkien erikoisalojen (pediatrinen, kirurginen, neurologinen, sisätaudit, infektioaudit, korva-nenä-kurkkutaudit ja tehostettu valvonta) potilaita. Sairaanhoitajalla tulee olla laaja osaaminen eri erikoisaloita ja vaatii työtä pitää tiedot ja taidot viimeisimmän tutkitun tiedon mukaisina, näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamiseksi. Työhön kuuluu paljon monialaista yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa. Yhteistyö sisältää yhteisten potilaiden hoitamisen ja palavereiden lisäksi, neuvontaa, ohjausta, opetusta sekä yhteistyön kehittämistä puolin ja toisin. Hoidon tavoitteena on, että lapsi perheineen saa yksilöllisesti toteutetun ja laadukkaan hoidon. (TVA 2018.)

Lasten ja nuorten osasto toimii päivystys osastona ja osastolla hoidetaan kriittisesti sairaita potilaita, joiden tila voi nopeasti muuttua. Päivystyspotilaiden määrää ei voi ennakoida, joten työmäärä vaihtelee ja sairaanhoitajan pitää sopeutua muuttuviin tilanteisiin ja kyetä priorisoimaan työtään. (TVA 2018.) Nykyään sairaalahoitoon hakeutuvat lapset ovat aikaisempaa huonokuntoisempia. Infektiot ovat lisäksi rajumpia ja saattavat kestää aiempaa pidempään. (Kantelin & Tiainen 2017, 9.) Suurin osa kriittisesti sairaista lapsista hoidetaan lasten ja nuorten osastolla ja siirretään tarvittaessa ambulanssilla jatkohoitoon yliopistosairaalaan. Sairaanhoitajalta edellytetään eri-ikäisten lasten vitaalien tuntemista ja lasten voinnissa tapahtuvien pienien muutosten havaitsemista. Lasten ja nuorten osaston sairaanhoitajalta vaaditaan paineensietokykyä ja valmiuksia hoitaa kriittisesti sairaita tehovalvontaa ja -hoitoa vaativia potilaita. Hoitajan tulee reagoida nopeasti ja tarvittaessa myös elvyttää eri-ikäisiä lapsia. (TVA 2018.)

Osastolla hoidetaan sekä vuodeosasto potilaita, että polikliinisia potilaita. Hoitajalla tulee olla valmius hoitaa polikliinisia potilaita, jotka vaativat useiden erilaisten tutkimusten, valmistelujen, rasituksien, altistuksien, lääkehoitojen ja näytteenottojen hallintaa. Pitkäaikaissairaiden hoito edellyttää puolestaan ajantasaisten hoito-ohjeiden ja sairaudenhoidon hallintaa laadukkaasti hoidon ja potilasohjauksen takaamiseksi. Hoitajan tulee hallita myös erilaisten infektiosairauksien hoito, sekä suojaukset ja eristykset. Kotisairaanhoidon ei hoida lapsipotilaita, joten kotihoitoa tarvitsevien lasten kotikäynnit hoitaa lasten ja nuorten osaston sairaanhoitaja. (TVA 2018.)

Lasten lääkehoito edellyttää erityistä osaamista lasten ja nuorten osastolla. Annettavat määrät voivat olla pieniä ja edellyttävät monimutkaisia laimennoksia ja lääkelaskuja. Laajasta potilaskirjosta johtuen sairaanhoitajan on hallittava runsaasti erilaisia lääkkeitä. Lasten lääkkeiden antaminen on sinänsä jo haastavaa, koska lapset tarvitsevat valmistelua ja ohjausta enemmän kuin aikuiset. Lapset voivat myös vastustaa lääkkeiden antamista, jolloin lääkehoidon toteuttamiseen kuluu runsaasti aikaa. Toisinaan koko osaston lääkehoidollinen vastuu on yhdellä sairaanhoitajalla. (TVA 2018.)

Sairanhoitajan työ lasten ja nuorten osastolla edellyttää monien laitteiden hyvää hallintaa. Osastolla on käytössä erilaisia laitteita (hengityksen hoito-, ruokinta-, lääkintälaitteet, monitorit, tietokoneohjelmat) joiden käyttö sairaanhoitajan tulee osata. Sairanhoitajan tulee myös hallita eri ikäisten lasten ravitsemukseen liittyvät erityispiirteet ja esimerkiksi erilaisten sairauksien vaikutukset ravitsemukseen tulee tuntea. Sairanhoitajat tekevät myös ajanvaraustyötä sihteerin virka-ajan ulkopuolella. Potilas tarvitsee perusteellista ohjausta ennen sairaalaan tuloa, jolloin hoitajat soittavat perheille ja antavat valmistavaa ohjausta puhelimitse. (TVA 2018.)

Hoitotyön lisäksi lasten ja nuorten osastolla sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu yleisistä asioista huolehtiminen, kuten välinehuolto tilaukset ja huuhteluhuoneessa olevien välineiden puhdistus, ruokatilaukset ja ruokien jakaminen potilaille, pyykkitilaukset, lääketilaukset, keskusvarasto tuotteiden tilaus ja purku. Lisäksi sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu erikseen määriteltujen vastualueiden hoito, sekä tietojen ja toimintaohjeiden päivittäminen. (TVA 2018.)

#### 4.5.2 Vastasyntyneiden teho-osasto

Kainuun keskussairaalassa vastasyntyneiden teho-osastolla hoidetaan tehostettua hoitoa ja tarkkailua vaativat vastasyntyneet sekä lisäksi keskosvauvat, jotka tarvitsevat seuranta- ja hoitoa. Potilaita voi tulla vastasyntyneiden teholle synnytyssalista, synnyttäneiden vuodeosaston kautta tai yliopistosairaalan kautta saamaan jatkohoitoa. Virallisia tehohoitoaikoja yksikössä on kolme, mutta tarvittaessa osastolla hoidetaan kaikki vastasyntyneet apua tarvitsevat potilasmäärää katsomatta. Vanhemmilla on mahdollisuus osallistua lapsensa ympärivuorokautiseen hoitoon sairaanhoitajien tukemana kahdessa perhehuoneessa. Vastasyntyneiden teho-osaston hoitotyön periaatteita ovat

perhekeskeisyys ja turvallisuus. Lisäksi yksilöllisyys ja jatkuvuus ohjaavat hoitotyötä. (Kainuun sote 2018, Vaten perehdytysohjeet.)

Tehohoitotyössä sairaanhoitajalta edellytetään paitsi kiinnostusta tehohoitoon, myös muun muassa yhteistyötaitoja, stressinsietokykyä, joustavuutta sekä valmiuksia teknisten laitteiden käyttöön ja jatkuvaan itsensä kehittämiseen. Työskentely vastasyntyneiden teho-osastolla perustuu pitkälti erilaisten teknisten laitteiden, koneiden ja apuvälineiden käyttöön. Työssä korostuu kuitenkin myös hoidon inhimillinen puoli, mikä käsittää lapsen yksilöllisen hoidon, perheen kokonaisvaltaisen huomioimisen sekä hoidon eettisyyden. (Koistinen ym. 2004, 401-402.)

Työ Kainuun keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla edellyttää sairaanhoitajalta laajaa osaamista ja asiantuntijuutta. Vastasyntyneitä hoidetaan erilaisista syistä (muun muassa infektiot, hengitysvaikeudet, synnynnäiset sairaudet ja epämuodostumat) vastasyntyneiden teho-osastolla, joten hoitajalla tulee olla laaja osaaminen eri erikoisaloilta ja vaatii paljon työtä pitää tiedot ja taidot viimeisimmän tutkitun tiedon mukaisina, näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamiseksi. (TVA 2018.)

Keskosen hoidossa painottuu perhekeskeisyys (Muurinen & Surakka 2001, 30). Kainuun Keskussairaalan vastasyntyneiden teho-osastolla vanhempien tiivistä roolia korostetaan ja he voivat hoitaa lastaan osastolla alusta saakka, koska vanhemman läsnäololla on huomattavasti merkitystä lapsen toipumisessa. Myös muut perheenjäsenet toivotetaan tervetulleiksi vierailulle perhehuoneeseen. Uutena aloitettu perhekeskola muuttaa toimintaa vastasyntyneiden teho-osastolla yhä perhelähtöisemmäksi. Tarkoituksena on, että perheet voivat olla vauvansa kanssa ympäri vuorokauden ja osallistua lapsensa hoitoon ja tulla kuulluksi päätöksenteossa. Toiminnan muutos edellyttää sairaanhoitajalta sitoutumisen ja asenne muutoksen lisäksi vahvaa osaamista perheen tukemiseen, ohjaamiseen ja kannustamiseen. (Kainuun sote 2018, Vaten perehdytysohjeet.)

Työ sisältää runsaasti vuorovaikutusta ja sairaanhoitaja on jatkuvasti vuorovaikutuksessa perheiden, kollegoiden ja muiden ammattiryhmien kanssa. Yhteistyötaitojen merkitys korostuu työskennellessä perheiden kanssa ja hoitajalta vaaditaan tarkkailevaa empaattista otetta.

Sairanhoitajat kohtaavat työssään erilaisia perheitä ja heidän tulee kyetä vastaamaan perheen tarpeisiin yksilöllisesti. Perheissä voi olla ongelmia vauvan sairauden lisäksi, jolloin heillä on erityisen tuen tarvetta. Vastasyntyneiden teho-osastolta käsin tehdään vauvaperhetyötä ja hoitajat ovat mukana erilaisissa verkostoissa hoitamassa lasten ja perheiden asioita, sekä tekevät tarvittaessa kotikäyntejä. Sairanhoitajan työhön kuuluu monialainen yhteistyö eri ammattiryhmien, kuten lääkärin, fysioterapeuttien, sosiaalityöntekijöiden ja eri yksiköiden, kuten neuvoloiden ja ensihoidon kanssa. Yhteistyö osaamiseen kuuluu potilaiden hoitamisen ja palavereiden lisäksi neuvontaa, ohjausta, opetusta sekä yhteistyön kehittämistä. Vastasyntyneiden teho-osaston sairaanhoitajat toimivat asiantuntijan roolissa näissä moniammatillisissa verkostoissa. Tiivistä yhteistyötä tehdään myös muiden lastenklinikan yksiköiden kanssa ja sairaanhoitajat liikkuvat tarvittaessa yksiköstä

toiseen. Sairaanhoitajat avustavat myös tarvittaessa kätilöitä synnytyksissä tai ovat mukana sektioissa. (Kainuun sote 2018, Vate perehdytysohjeet).

Teho-osastolle saapuva lapsi voi olla huonokuntoinen ja kriittisesti sairas, jolloin hoito täytyy aloittaa välittömästi. Päivystysaikana lastenlääkäri ei aina ole heti paikalla, jolloin sairaanhoitajan täytyy osata arvioida vauvan tila ja hoidon tarve sekä aloittaa itsenäisesti tarvittava alkuhoito. Näissä tilanteissa toimiminen vaatii sairaanhoitajalta nopean reagoinnin ja ammattitaidon lisäksi korkeaa stressin- ja paineensietokykyä. Potilaiden tila voi myös nopeasti muuttua. Tarvittaessa potilaita siirretään ambulanssilla jatkohoitoon yliopistolliseen sairaalaan. Sairaalaasiirroille lähtee aina mukaan sairaanhoitaja vastasyntyneiden teho-osastolta, tai lastenlääkäri, tai molemmat. Siirtotilanteisiin vaaditaan paljon erityistä asiantuntemusta ja ne vaativat sairaanhoitajalta osaamisen lisäksi aikaa ja resursseja. (TVA 2018.) Sairaanhoitajan työ vaatii herkkyyttä havainnoida vastasyntyntä sekä hänen vointiaan ja sen mahdollisia muutoksia jo ennen kuin muutoksia on nähtävissä esimerkiksi mittausravossa tai -tuloksessa. (Koistinen ym. 2004, 401-402.)

Vastasyntyneiden teho-osastolla sairaanhoitajan tulee hallita paljon erilaisia laitteita, muun muassa tehohoidon laitteita ja tarvikkeita, joita ei muissa yksiköissä käytetä. Näiden laitteiden käyttö, testaus ja toimintakuntoisuudesta huolehtiminen kuuluvat sairaanhoitajan osaamiseen. Myös vastasyntyneiden lääkehoito edellyttää erityistä osaamista sairaanhoitajalta. Annettavat määrät ovat pieniä ja edellyttävät monimutkaisia laimennoksia ja lääkelaskuja. Pienikin virhe voi aiheuttaa vakavan vahingon vauvalle. (TVA 2018.)

Sairaanhoitajat huolehtivat päivittäin hoidossa olevien vauvojen ravitsemuksen suunnittelusta ja seuraavat sen toteutumista. Sairaanhoitajat huolehtivat lisäksi kaikilta osin vauvan perushoidosta teho-osastohoidon aikana. Potilastyön ohella hoitajat tekevät myös muuta työtä, kuten erilaisia tilauksia (lääke- ja keskusvarastotilaukset) ja osastosihteerin töitä (jatkokäyntien varaukset, todistusten tai lausuntojen postitukset). Perhehoito-malli sekä pienet tilat edellyttävät vastasyntyneiden teho-osaston sairaanhoitajilta erityisen tarkkaa tietosuojasaamista. (TVA 2018.)

#### 4.5.3 Lasten ja nuorten poliklinikka

Kainuun Keskussairaalan lasten ja nuorten poliklinikka toimii ajanvarauspoliklinikkana, jossa hoidetaan lastentautien ja lastenneurologian erikoissalujen potilaita. Potilaat ovat pääasiassa kainuulaisia 0–18-vuotiaita lapsia. Lasten ja perheiden hoitopolku poliklinikalle kulkee avoterveydenhuollosta tai yksityislääkärin vastaanoton kautta. Myös lasten osaston jälkitarkastuskäynnit ja potilassiirrot toisista sairaaloista hoidetaan lasten ja nuorten poliklinikalla. (Kainuun sote 2018, lasten ja nuorten poliklinikka.)

Lasten poliklinikalla lapsipotilaiden hoidosta vastaa moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu erikoislääkäreitä, sairaanhoitajia ja muita eri alojen asiantuntijoita. Tutkimuksia ja hoitoa saavat mm.

astma-, allergia- ja iho-oireiset potilaat, diabetes-, reuma-, keliakia- ja suolistotulehduspotilaat, sydän- ja endokrinologiset potilaat, yleislentautien potilaat (mm virtsatievaivat, kasvuun ja kehitykseen liittyvät häiriöt), epilepsia- ja cp-vammaapotilaat, lihassairaudet, vaikeat päänsäryt sekä kehitykselliset ja neuropsykiatriset häiriöt. (Kainuun sote 2018, lasten ja nuorten poliklinikka.)

Lasten ja nuorten poliklinikalla sairaanhoitajalta vaaditaan monialaista asiantuntijuutta. Hoitajalta vaaditaan myös vuorovaikutus-, neuvottelu- sekä ohjaustaitoa valmistaessa lapsipotilaita tutkimuksiin ja toimenpiteisiin, sekä sitouttaessaan eri-ikäisiä lapsia, nuoria ja heidän vanhempiaan omahoitoon. (TVA 2018.)

Poliklinikalla sairaanhoitaja suunnittelee ja toteuttaa potilaan hoitotyön lääkärin määräysten mukaan sekä hallitsee myös itsenäisen päätöksenteon potilaan hoidon suunnittelussa ja jatkohoidon toteuttamisessa. Sairaanhoitajalta vaaditaan ohjaus- ja neuvontataitoa, kun hän päivittäin ottaa potilaita vastaan kasvotusten ja hoitaa potilasasioita puhelimesta niin perheiden, kuin sidosryhmien kanssa. Usein yhteydenotot ovat päivystyksellisiä, jolloin sairaanhoitajalta hoitajalta vaaditaan myös hoidon tarpeen arviointikykyä. (TVA 2018.)

Sairaanhoitajille on lasten ja nuorten poliklinikalla jaettu vastuualueet erikoisalakohtaisesti. Vastuuhoitaja on oman alansa asiantuntija ja hän lisäksi perehdyttää muut hoitajat ja huolehtii vastuualueelle kuuluvasta ajantasaisesta tiedosta, ohjeista, laitteista sekä välineistä. Hän huolehtii potilaiden ajanvarauksista ja jatkohoidon varmistumisesta. Kaikkien poliklinikan sairaanhoitajien tulee pystyä tarvittaessa sijaistamaan vastuuhoitajan tehtäviä poissaolon sattuessa, mikä lisää sairaanhoitajan osaamisen laajuutta.

Sairaanhoitajien tulee lasten ja nuorten poliklinikalla hallita monipuolisesti erilaisia laitteita ja ohjelmia. Sairaanhoitajan tekemiä tutkimuksia ovat mm. hengitysfunktio tutkimukset, holter-nauhoitukset sekä ihopistokokeet- ja hoidot. Sairaanhoitajien tulee osata mittauksen ja tutkimusten toteuttamisen sekä potilaan ja perheen ohjaamisen lisäksi lääkärin avustaminen näissä tutkimuksissa. Potilasjärjestelmän ja muiden sairaanhoitajalle kuuluvien ohjelmien lisäksi atk-taitojen osaamiseen kuuluu ajanvarauksen hallitseminen. Sairaanhoitajat vastaavat määräaika- ja erikoislääkärin vastaanotolle tulevien potilaiden jonojen hoidosta ja kutsuista. Poliklinikalla työskentelee vain yksi sihteerit, jonka vuoksi hoitajat joutuvat hoitamaan sihteerin poissa ollessa myös sihteerin vastuulle kuuluvia tehtäviä. Työ vaatii sairaanhoitajalta hyvää organisointikykyä. (TVA 2018.)

Lääkehoidon ohjaaminen monialaisesti on haastavaa ja lasten lääkehoito, sekä lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen edellyttää sairaanhoitajalta erityistä tietoa, tarkkuutta ja huolellisuutta. Sairaanhoitajat poliklinikalta käyvät tarvittaessa kouluttamassa ja ohjaamassa lasten ja nuorten sairauksien hoidon erityisosaamista vaativissa tehtävissä muun muassa lasten ja nuorten osastolla, päiväkodeissa ja kouluissa. Lapset ja heidän perheensä tarvitsevat usein paljon henkistä tukea pitkäaikaissairauden kanssa, jolloin sairaanhoitajan on ohjauksen lisäksi kyettävä tukemaan perhettä ja heidän tarpeitaan yksilöllisesti. (TVA 2018.)

Työhön kuuluu monialainen yhteistyö eri sidosryhmien ja työyksiköiden kanssa. Sairaanhoidajan työ lasten ja nuorten poliklinikalla sisältää päivittäin erilaisia vuorovaikuttilanteita asiakkaiden, kollegoiden, muiden ammattiryhmien sekä sidosryhmien edustajien kanssa kasvotusten, puhelimitse, sähköpostilla ja viestipiikin kautta. Eri-ikäisten lasten lisäksi perheen ja läheisten huomioiminen sisältyy olennaisesti sairaanhoidajan työhön. Hoitajan tulee osata arvioida tuen ja tiedon tarve, mikä vaatii hoitajalta kokemusta sekä vankkaa yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoa. Hoitajan tulee kyetä olemaan riittävän empaattinen ja hänellä tulee olla kyky arvioida potilaan kokonaistilanne ja sairauden vaihe. (TVA 2018.)

#### 4.6 Osaamisen johtaminen Kainuun sotessa

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän (Kainuun sote) tehtävänä on huolehtia Hyrynsalmen, Kajaanin, Kuhmon, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen kuntien kaikista sosiaali- ja terveystalvakuista. Kainuun soten strategiassa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän visiona on olla arvostettu edelläkävijä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestäjänä ja kehittäjänä sekä palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeita. (Kainuun soten strategiakartta 2017-2020.)

Lapsille, nuorille ja perheille tarjottavien palveluiden tehtävä on hyvinvoinnin edistäminen ja väestön itsenäisen selviytymisen tukeminen. Arvoina ja toimintaperiaatteina ovat perhekeskeisyys, yhdenvertaisuus, asiakaslähtöisyys, ennaltaehkäisevä ja kuntouttava työote, sekä moniammatillinen yhteistyö. Henkilöstön osaamisen kehittäminen on keskeinen osa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän palvelu- ja henkilöstöstrategiaa. Osaamisella turvataan toiminnan sujuvuus, laatu ja tavoitteiden saavuttaminen. Osaamista kehitetään monilla eri menetelmillä muun muassa perehdytyksellä, verkko-opiskelulla, täydennyskoulutuksella ja työkierrolla. (Kainuun soten strategiakartta 2017-2020.)

Strategiassa henkilöstön ja uudistumisen näkökulmasta Kainuun soten tavoite on olla houkutteleva työpaikka. Yksi kriittisistä menestystekijöistä, että tämä strateginen päämäärä saataisiin toteutumaan, on johtaa henkilöstön hyvinvointia ja kehittää osaamista. Keinoja tavoitteiden toteutumiseksi ovat muun muassa varhaisen tuen -mallin käyttö, hyvinvointikyselyt, täydennyskoulutusten suunnittelu kehityskeskustelujen pohjalta, työhyvinvointi-asiantuntijan palkkaaminen, sekä panostus ennaltaehkäisevään työhön ja työterveyshuoltoon. (Kainuun soten strategiakartta 2017-2020.)

Osaamisen johtamisesta vastaa Kainuun sotessa esimiehet ja henkilökunta yhdessä. Yksiköiden lähiesimiehillä suuri vastuu siitä, että he tietävät millaista osaamista heillä on käytössä ja mitä osaamista tarvitaan tulevaisuudessa.

## 5 TUTKIMUSASETELMA

### 5.1 Kehittämistyön tarkoitus ja tavoite

Tässä kehittämistyössä tarkoituksena on kuvailla osaamiskarttaprosessia, jossa Kainuun keskussairaalan lastenlinikalla työskenteleville sairaanhoitajille laaditaan osaamiskartoitus. Kehittämistehtävänä oli laatia sairaanhoitajan osaamiskartta, joka toimii lastenklinikan sairaanhoitajien osaamisen kehittämisen arviointivälineenä. Kehittämistyössä on toimintatutkimukseen sopivin menetelmin yhdistetty teoria tietoa sekä käytännöstä nousutta tietoa jonka pohjalta on kartoitettu, millaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee nyt ja tulevaisuudessa työskennellessään lastenlinikassa.

### 5.2 Kehittämistyön menetelmä

Tutkimuksellinen kehittäminen voi lähteä käyntiin erilaisten syiden vuoksi. Organisaatiossa esimerkiksi halutaan muutoksia tai yrityksessä on ilmennyt jotain muita kehitystarpeita. Ongelmien ratkaisu, uudet ideat, käytännöt, tuotteet tai palveluiden tuottamiset kuuluvat usein tutkimuksellisen kehittämistyön aiheisiin. Tarkoitus on yleensä tehdä luonnoksia, kehitellä ja kokeilla uusia ratkaisuja. Kehittäminen ei tarkoita vaan asioiden kuvailua ja auki selittämistä. Halutaan oikeasti etsiä uusia tapoja ja ratkaisuja sekä viedä asiaa eteenpäin. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 19.)

Tutkimustyöt on vanhastaan jaettu määrällisiin ja laadullisiin menetelmiin. Tämä kehittäminen on tehty laadullisella tutkimusotteella ja kehittämismenetelmänä on toimintatutkimus. Laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan todellisen elämän kuvaamista, kaikkia sellaisia tutkimuksia, joiden avulla halutaan tehdä "löydöksiä" ilman tilastollista yleistystä. Laadullisessa tutkimuksessa käytetään sanoja ja lauseita, pyritään antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. Tarkoituksena on kuvailla ja ymmärtää jotain ilmiötä tai tiettyä toimintaa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2016, 161; Kananen 2014, 21; Tuomi & Sarajärvi 2009, 85-86.)

Suomessa on toimintatutkimuksellista lähestymistapaa kuvattu myös käsitteellä tutkimuksellinen kehittämistoiminta, joka on lanseerattu erityisesti ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden tutkimukselliseksi viitekehykseksi. Samantapaisesta opinnäytetyön ja kehittämistoiminnan yhdistämisestä on Vilkkä (2003) käyttänyt käsitettä toiminnallinen opinnäytetyö. Toimintatutkimuksen käsitteen (action research) on ottanut käyttöön John Collier 1940-luvulla, mutta toimintatutkimuksen varsinaisena isänä pidetään amerikkalaista sosiaalipsykologi Kurt Lewiniä. (Heikkinen 2018, 217-218; Kananen 2014, 20.)

Toimintatutkimusta on rinnastettu myös kehittävään työntutkimukseen, jota on Suomessa kehitellyt ja vienyt eteenpäin Yrjö Engeström tutkijaryhmineen. Venäläiset Vygotski, Luriani sekä Leontjevi

tunnetaan kehittävän työntutkimuksen luojina. Näiden tutkimusten ero perustuu siihen, että toimintatutkimuksessa tutkija on itse muutosprosessissa mukana, mutta kehittämistutkimuksessa näin ei ole. Lähellä olevia suuntauksia ovat myös sosiologinen interventio tutkimus, sekä kommunikatiivinen toimintatutkimus. (Heikkinen 2018, 217-218; Kananen 2014, 20.)

Toimintatutkimus sopii usein hyvin kehittämistyön lähestymistavaksi. Siinä toteutuvat nimen mukaisesti tutkimus ja toiminta samanaikaisesti. Toimintatutkimuksessa yhdistetään käytännön työelämässä toimivien ihmisten oman työn tutkiminen, sekä kehittäminen ja näitä ohjaa käytännön intressi: halutaan tietää miten asiat voisi tehdä paremmin. Toimintatutkimuksella pyritään löytämään tietoa, joka palvelee käytänteiden kehittämisessä. Se ei ole siis niinkään tutkimusta toiminnasta, vaan tutkimusta toiminnan sisällä toiminnan kehittämistä varten. (Heikkinen 2018, 215-216; Kananen 2014, 11; Ojasalo ym. 2015, 58.)

Oleellisia elementtejä toimintatutkimukselle ovat:

- pyrkimys kehittää toimintaa (muutos)
- yhteinen toiminta
- tutkimustyö
- tutkija mukana toiminnassa

(Kananen 2014, 13-14)

Toimintatutkimuksessa lähtökohtana on toimintojen ja käytänteiden muuttaminen eli muutos. Perustavana kiinnostuksen kohteena on ihmisten yhteistoiminta – toimintatutkimuksen tekoon osallistuvat juuri ne henkilöt, joiden toimintaan ongelma liittyy. Kohteena voi olla mikä tahansa ihmiselämään liittyvä ilmiö. Sitä voidaan hyvin soveltaa yhteisön sosiaalisen kanssakäymisen sekä työhön liittyvien käytäntöjen ja menetelmien kehittämiseen. Tarkoituksena on kehittää ja uudistaa toimintaa sekä ymmärtää omaa työtä paremmin. Toimintatutkimuksessa ajatellaan teorian tiedon olevan käytäntöjen sisällä ja toisinpäin. Yksi toimintatutkimuksen tarkoituksista onkin tuoda hiljaista tietoa esille ja keskusteluiden aiheeksi, koska toimintaan liittyy usein paljon sellaista tietämystä, josta ei puhuta ääneen. (Heikkinen 2018, 216; Kananen 2014, 11,15; Ojasalo ym. 2015, 59.)

Toiminnallisen tutkimuksen lopullinen tuotos on konkreettinen tuote. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51.) Tässä opinnäytetyössä se on sairaanhoitajille kehitetty osaamiskartta.

Toimintatutkimuksessa tutkijan roolissa on suuria eroja verrattuna muihin lähestymistapoihin. Tutkija ei ole ulkopuolinen, vaan toimii aina ryhmän jäsenenä ollen mukana yhteisössä, jota hän tutkii ja osallistuu aktiivisesti tehden töitä muutoksen eteen. Toimintatutkimus ei pyri objektiiviseen tietoon kuten perinteinen tutkimus. Tarkoituksena ei ole tarkastella toimintaa ”sellaisenaan” irrallisena tutkijasta, vaan päinvastoin tutkija pyrkii vaikuttamaan ja on läsnä kohdeyhteisössä koko tutkimusprosessin ajan. (Heikkinen 2018, 225; Kananen 2014, 16; Ojasalo ym. 2015, 61.)



Usein katsotaan eduksi, että tutkija on ilmiön kanssa itse tekemisissä. Tutkijan ei tarvitse olla käsiteltävän ilmiön asiantuntija, mutta ei se ole haittakaan.

Toimintatutkimuksen tarkoitus on olla osallistavaa tutkimustyötä – käytännön työssä esiintyviin ongelmiin pyritään porukalla löytämään ratkaisuja saaden aikaan pysyviä muutoksia. Toimintatutkimus ei ole pelkästään tutkijoiden työtä, vaan siinä on aina mukana myös ihmisiä käytännön työelämästä. Tyypillisesti tutkija ja tutkittavat tekevät yhteistyötä ja ovat molemmat aktiivisessa toimijan roolissa. (Heikkinen 2018, 215-216; Kananen 2014, 11, 67-69; Ojasalo ym. 2015, 58.)

Onnistuakseen toimintatutkimuksessa vaaditaan toimijoita, eli itse tutkijaa sekä kohdeilmiön ihmisiä. Toimijoilta vaaditaan toimintatutkimuksessa tavalliseen tutkimukseen verrattuna enemmän, koska kukaan ei voi olla passiivinen toimija silloin, kun kyseessä on toimintatutkimus. Myös tutkijaan kohdistuu lisävaatimuksia. Tutkija ei voi enää esiintyä pelkästään passiivisessa tutkijan roolissa, vaan hänen toimintansa määrää kuinka koko prosessi onnistuu. Sama koskee myös toimijoita, sillä he eivät myöskään voi olla passiivisia. Tutkijan roolissa on lähtökohtaisen tärkeää kunnioittaa tutkimukseen osallistuvia henkilöitä sekä heidän tietoaan. Tutkijan tehtävä on olla fasilitaattori ja katalysaattori: ihmisiltä tulevat ideat kulkevat hänen kauttaan. Tämän jälkeen toimintaa tai työtä ryhdytään yhteisön sisällä analysoimaan sekä kehittämään erilaisia vaihtoehtoja esiin tulleiden haasteiden ratkaisemiseksi. Samalla saadaan tuotettua uusia teorioita ja tietoa toiminnasta, jotka auttavat saavuttamaan aikaisemmin asetetut tavoitteet. (Kananen 2014, 67-69; Ojasalo ym. 2015, 58; Tuomi & Sarajärvi 2009, 83.)

Toimintatutkimuksen vetäjän pitää hallita tutkimuksellisten seikkojen lisäksi myös ryhmäkäyttäytyminen. Yhteistyötaitojen ja vuorovaikutustaitojen hallinta ja kehittäminen ovat toimintatutkimusprosessin ohella pakollisia taitoja tutkijalla. Sosiaaliset taidot ovat avainasemassa ja tutkija toimiikin kuuntelijana ja kannustajana - tavoitteena on, että ryhmän jäsenet ovat enemmän äänessä. Ideat ja asiat täytyy tulla asianomaisilta, eli niiltä ihmisiltä joita ongelmat koskevat. Ihmissuhdetaidot ovat myös avainasemassa. Tutkijan tehtävänä on auttaa työyhteisöä työskentelemään toimintatutkimuksen syklisen prosessin mukaan, tarjota sitä edistäviä työvälineitä ja edistää ryhmän toimintaa. (Kananen 2014, 67-69.)

Toimintatutkimus perustuu tasa-arvoon, olivatpa osallistujat organisaatiossa missä asemassa tahansa. Erilaisuuden ymmärtämisessä ja hyväksymisessä piilee valtava potentiaali, jota tutkijan pitäisi osata hyödyntää. Ihmiset toimivat eri tavalla, koska he ajattelevat eri tavalla. Toimintatutkimus lähtee yhdenvertaisuudesta ja demokratiasta. Parhailaan tutkijan kertomuksessa tulevat esille kaikkien asianosaisten äänet. (Heikkinen 2018, 225; Kananen 2014, 72; Ojasalo ym. 2015, 61.)

Toimintatutkimuksessa toteutuva osallistava kehittäminen tarjoaa tutkijalle monia etuja. Yhdessä kehitetyt ratkaisut kehittämisiongelmaan ovat yleensä parempia ja toimivampia, kuin pelkästään ulkopuolisilta tahoilta tulevat ideat ja ehdotukset. Toimintatutkimukseen haastetta tuo

tutkimuskohteen ainainen tilannesidonaisuus, samasta aiheesta aikaisemmin saatuja tutkimustuloksia ei juuri voi käyttää hyväksi. (Ojasalo ym. 2015, 59.)

### 5.3 Kehittämistyön aineisto

Toimintatutkimuksen tiedonkeruumenetelmissä ei ole eroa laadulliseen tutkimukseen verrattuna. Laadullisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmiä ovat havainnointi, haastattelut ja dokumentit. Tutkimusaineisto kerätään kasaan toimintatutkimuksessa kyselyiden, ryhmäkeskusteluiden, aivoriihiyöskentelyn, haastatteluiden tai havainnoinnin avulla. Lisäksi tutkimusaineistona voidaan käyttää asiakirjoja ja muita kirjallisia aineistoja. (Kananen 2014, 77-79; Ojasalo ym. 2015, 61-62.)

Laadullisessa tutkimuksessa tulkintojen syvyydellä on ratkaisevampi merkitys aineiston kokoon verrattuna. On tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mielusti mahdollisimman paljon, tai heillä on kokemusta asiasta. Tässä mielessä tiedonantajien valinnan ei pidä olla satunnaista, vaan harkittua ja tarkoitukseen sopivaa. Tässä kehittämistehtävässä tutkimusaineisto muodostui teorialiedosta, sekä tutkijan kentältä keräämästä aineistosta. (Ojasalo ym. 2015, 105; Tuomi & Sarajärvi 2009, 85-86.)

Yksi tyypillisistä laadullisista menetelmistä on osallistuva havainnointi ja se onkin eräs toimintatutkimuksen tärkeimmistä ja tehokkaimmista tiedonkeruumenetelmistä. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija toimii aktiivisesti tutkimuksensa tiedonantajien kanssa. Sosiaaliset vuorovaikutustilanteet muodostuvat tärkeäksi osaksi tiedonhankintaa. Mitä paremmin tutkija tuntee ennalta tutkimuskohteensa, sitä vähemmän hänen tarvitsee tutustua ilmiöön. Tämä seikka puolestaan vaikuttaa havainnointiaineiston määrään. (Kananen 2014, 80; Ojasalo ym. 2015, 61, 105; Tuomi & Sarajärvi 2009, 82.)

Usein aineistonkeruumenetelmänä käytetään toimijoiden yhteisiä keskusteluita, eli diskurssia, joita voidaan kuvailla yhteiseen näkemykseen hakeutuviksi keskusteluiksi. Osallistamiseen perustuvissa menetelmissä on tärkeää eri henkilöiden tiedon arvostaminen ja usko siihen, että jokaiseen asiaan on olemassa enemmän kuin yksi näkökulma ja että ne kaikki ovat tärkeitä. Tutkijan tehtävänä on dokumentoida keskusteluissa päätetyt tavoitteet, toimijoiden näkemykset ja yleisesti esille nousut toiminta. (Ojasalo ym. 2015, 61-62; Tuomi & Sarajärvi 2009, 83.)

Havainnointi mahdollistaa pääsyn tapahtumien luonnollisiin ympäristöihin. Aina ei ole mahdollista päästä paikalle havainnoimaan aitoja tilanteita ja tällöin voi käyttää erilaisia itsedokumentointimenetelmiä eli luotaimia (probe). Hyödyllistä kirjallista aineistoa saadaan esimerkiksi osallistujille tehtäviksi annetuista päiväkirjoista (luotainmenetelmä), joista on mahdollista kerätä tietoa ja löytää yksittäisten tapahtumien ja toimintojen kuvauksia kohdeympäristössä. Päiväkirja on eräänlainen itseohjatun kyselylomakkeen täyttö avointa vastaustapaa käyttäen. Se voi sisältää täysin strukturoimattomia aineksia tai sarjan vastauksia hyvinkin spesifisiin kysymyksiin.

Yhteistyö on tärkeää ja päiväkirjan täyttäjien täytyy tietää tarkkaan mitä heidän on tehtävä, miksi ja milloin. (Hirsjärvi ym. 2016, 219-220; Ojasalo ym. 2015, 61-62, 114-115.)

Tässä toimintatutkimuksessa oli vahvasti mukana lastenklinikan sairaanhoitajat tiedonantajien roolissa. Tutkimusaineistoa hankittiin osallistavasti muun muassa päiväkirjoilla ja yhteisillä keskusteluilla. Sairaanhoitajia valittiin kaikista kolmesta lastenklinikan työpisteestä tiedonantajiksi, koska he ovat parhaita asiantuntijoita kerätessä tietoa sairaanhoitajan osaamisesta heidän omassa työympäristössään. Tiedonantajaksi valikoitui sairaanhoitajia, joilla on riittävän pitkä työkokemus ja tarpeeksi vahva osaaminen lasten hoitotyöstä lastenlinikassa. Kuusi sairaanhoitajaa ohjeistettiin (kaksi sairaanhoitajaa/yksikkö) täyttämään työpäiväkirjaa, johon tuli kirjata työvuoron aikana tehdyt tehtävät. Työpäiväkirjat olivat työpisteissä kaksi viikkoa. Tutkimusaineistoa olivat myös päiväkirjojen tekoon ja tulkintaan liittyvät keskustelut sairaanhoitajien kanssa.

Aihealueen kirjallisuus avartaa näkemystä siitä, mitä aiheesta on aikaisemmin kirjoitettu ja millaisia tutkimuksia on tehty. Kirjallisuuteen paneutuminen auttaa ymmärtämään tulkittavaa ilmiötä paremmin, tutkimusaihe täsmentyy ja tutkimuskysymykset tarkentuvat. Kirjalliset lähteet eli dokumentit ovat olemassa olevia dokumentteja, jotka liittyvät tutkittavaan ilmiöön. Yrityksissä on paljon esimerkiksi dokumentoituja käytänteitä, joita on mahdollista hyödyntää valmiina tutkimusmateriaalina sekä muiden aineistojen ohessa täydennyksenä. Teoriatiedon hankinnassa oleellisinta on luotettavan materiaalin löytäminen ja kirjallisuuden osalta suositellaankin käyttämään mahdollisimman uutta lähdemateriaalia. (Kananen 2014, 97-101.)

Kehittämistehtävän teoria osuus on kerätty erilaisista alan kirjallisuuden lähteistä, tutkimuksista ja aihetta koskevilta verkkosivuilta. Lähteenä on käytetty muun muassa väitöskirjoista saatua tietoa teoria osuutta kerätessä ja niitä löytyi hyvin internetistä. Niin verkko- kuin muissakin lähteissä on kiinnitetty huomiota niiden luotettavuuteen. Lähtökohtaisesti aineistossa on pyritty aina käyttämään ensisijaisia lähteitä, mutta aineistossa löytyy myös toissijaisia lähteitä. Työn vaatavuuden arviointi (TVA) tehtiin vuonna 2018 ja sitä oli mukana laatimassa koko Kainuun keskussairaalan lastenklinikan hoitohenkilöstö esimiehet mukaan lukien. TVA-lomakkeella on laajasti esitelty lastenklinikan sairaanhoitajien työn sisältöä ja osaamisvaatimuksia eri työyksiköissä. Toimintatutkimuksen näkökulmasta se oli osallistava, asianmukainen, tuore ja luotettava lähde antamaan tietoa tämän hetkisestä sairaanhoitajan työstä lastenlinikassa. Lisäksi lähteinä käytettyjä valmiita dokumentteja olivat yksiköiden perehdytys-kansiot sekä organisaation strategiakartta.

Yksi tapa ratkaista aineiston riittävyys on puhua saturaatiosta eli kylläntymisestä. Saturaatiolla tarkoitetaan tilannetta, jossa aineisto alkaa toistaa itseään; tiedonantajat eivät enää tuota kehittämistehtävän kannalta mitään uutta tai oleellista tietoa. Ajatuksena on, että tietty määrä aineistoa riittää tuomaan esiin sen peruskuvion, joka tutkimuskohteesta on mahdollista saada. (Ojasalo ym. 2015, 111; Tuomi & Sarajärvi 2009, 87.)

## 5.4 Analysointi

Kehittämistehtävän ratkaisuna ei voida vielä pitää kerättyä aineistoa. Päiväkirjojen sisältö ja havainnoinnin kuvailu ovat dokumentoitua aineistoa, jota analysoimalla päästään tulkintaan ja valmiiseen tuotokseen. Tarkoitus on yhdistää yksittäisiä havaintoja laajempiin luokkiin tai ryhmiin, joten laaja tutkimusaineisto on tiivistettävä helposti käsiteltävään ja hallittavaan muotoon. Tutkimuksessa ydinasiiana voidaan pitää aineiston analyysiä ja tulkintaa sekä johtopäätösten tekemistä. (Hirsjärvi ym. 2016, 221; Ojasalo ym. 2015, 119.)

Analyysi tarkoittaa aineiston järjestelyä, käsittelyä, muokkaamista ja tiivistämistä. Aineiston muokkausmenetelmiä ovat muun muassa litterointi, koodaus, luokittelu tai teemoittelu. Laadullisessa tutkimuksessa analyysi syntyy yleensä kahdessa toisiinsa nivoutuneessa vaiheessa. Ensimmäinen vaihe on pelkistäminen, jolloin havainnot yhdistetään. Toinen vaihe on tulosten tulkinta. (Kananen 2014, 105; Ojasalo ym. 2015, 119.)

Kokoon saatua aineistoa on syytä ryhtyä analysoimaan heti, kun asiat ovat vielä tuoreessa muistissa mahdollisia täydennyksiä ja selvennyksiä ajatellen. Tällöin myös tutkija inspiroituu vielä keräämästään aineistosta. (Hirsjärvi ym. 2016, 224.)

Litterointi tarkoittaa aineiston kirjoittamista puhtaaksi sanasta sanaan, joka mahdollistaa manuaalisen tai ohjelmallisen käsittelyn eri analyysimenetelmiä apuna käyttäen. (Hirsjärvi ym. 2016, 222; Kananen 2014, 105.) Työpäiväkirjojen työstämisen jälkeen päiväkirjojen sisältö litteroitiin mahdollisimman pian. Sairaanhoidajia oli ohjeistettu kirjaamaan osaamisia ja tehtäviä työvuorojen aikana ranskalaisin viivoin. Litteroinnin aikana päiväkirjat luettiin läpi ja tämän jälkeen kaikki tehtävät kirjoitettiin sanasta sanaan tietokoneelle. Läpi luettiin myös TVA-kaavakkeet ja niistä eroteltiin alleviivaten sieltä nousseita sairaanhoidajan osaamisia ja kirjoitettiin ne tietokoneelle. Tämän jälkeen vuorossa oli vielä muokkausta ja aineiston pelkistämistä helpommin luettavaksi. Litterointiin kului aikaa useita tunteja ja päiviä, koska osaamisia oli kokonaisuudessaan paljon.

Litteroinnin jälkeen aineistoa ja koko tutkimusmateriaalia luettiin läpi useaan kertaan alleviivaten samalla sairaanhoidajien osaamiseen liittyviä asioita. Tämän jälkeen aineistoa ryhdyttiin teemoittelemaan siirtelemällä aikaisemmin alleviivattuja osaamisia käsin kunkin teeman alle. Näin alkoi hahmottua osaamisalueet. Teemotittelussa nousee esille jokaisen teeman sanoma ja näin mahdollistuu tiettyjen teemojen vertailu aineistossa. Se on aineiston pilkkomista ja ryhmittelyä erilaisten aihepiirien mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.)

## 6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyön aiheen idea syntyi koulun kautta, kun opettaja ehdotti aiheeksi osaamiskartoituksen tekemistä. Jo aikaisemmin suunnitelmissa oli ollut tehdä kehittämistehtävä osaamisen kehittämiseen liittyvästä aiheesta, joten aihe oli mieluinen. Toimeksiantajana on oma työnantaja, joka oli aiheesta myös kiinnostunut ja näki osaamiskartassa mahdollisuudet henkilöstön osaamisen kehittämiseen. Kehittämistyön työstäminen ja osaamiskartta-prosessi alkoi keväällä 2018. Teoriaosuus valmistui alkuvuodesta 2019. Aineistoa kerättiin kentältä työpäiväkirjojen avulla, jotka olivat työpisteissä 2,5 viikkoa helmi-maaliskuun vaihteessa 2019. Tämän jälkeen loppukevät kului työstäessä itse osaamiskarttaa.

Toimintatutkimukselle on luonteenomaista prosessimaisuus. Toinen toistaan seuraavat syklit rytmittävät jatkuvaa toiminnan kehittämistä. Yksinkertaisesti syklit voidaan jaotella seuraavasti:

- suunnitteluun
- toimintaan
- seurantaan

(Kananen 2014, 14)

Toimintatutkimuksessa toiminta etenee suunnittelun, havainnoinnin ja arvioinnin kehänä. Tutkimus- ja kehittämisprosessia kutsutaan sykliseksi eri vaiheiden toistuessa uudelleen. Täysin näitä vaiheita ei voida todellisuudessa erottaa toisistaan, vaan ne lomittuvat toisiinsa antaen yleiskuvaa kuinka toiminta periaatteessa etenee. (Heikkinen 2018, 224; Ojasalo ym. 2015, 61.)

Suunnitteluvaiheeseen kuului paljon osaamiseen liittyvää pohdintaa ja pikkuhiljaa aihe alkoi muotoutua ja täsmentyä näiden pohdintojen kautta. Tämän jälkeen alkoi aiheeseen perehtyminen syvällisemmin lukemalla läpi laajasti aikaisemmin laadittuja, varsinkin terveydenhuoltoon suunnattuja osaamiskarttoja. Aihealueeseen liittyvää kirjallisuutta osaamisen ja osaamisen kehittämisen näkökulmasta kartoitettiin myös läpi lukemalla. Erilaisia aineistonkeruumenetelmiä tarkasteltiin ja arvioitiin selvitellen, mikä niistä palvelisi kehittämistehtävää parhaiten. Keskusteluja tulevasta kehittämistehtävästä käytiin niin esimiehen, kuin lastenklinikan sairaanhoitajien kanssa.

Toimintavaiheessa alkoi teoriaosuuden työstäminen. Kirjallisuuteen ja aiheesta aikaisemmin julkaistuihin tutkimuksiin perehdyttiin lisää. Samaan aikaan lastenklinikan sairaanhoitajat ohjeistettiin pitämään työpäiväkirjoja ja tutkimusaineistoa kartutettiin valmiilla dokumenteilla, mitä organisaatiosta löytyi.

Tämän jälkeen vuorossa oli aineiston analysointi, joka sisälsi aineiston perusteellista läpi käyntiä ja tarkastelua monelta kantilta. Osaamisalueiden kokoaminen ja osaamiskartan muodostuminen oli

aikaa vievää ja vaati jatkuvaa arviointia. Lopullinen osaamiskartta laadittiin kirjallisuuden ja hoitajien asiantuntemuksen avulla. Osaamiskartta-prosessissa tehtiin paljon yhteistyötä lastenklinikan sairaanhoitajien kanssa. Osaamiskartan laatimisessa toteutui toimintatutkimukselle ominainen, prosessimainen sykli. Toiminnan jälkeen seurasi aina uusi arviointi oman työn tuloksista. Siinä heränneiden näkökulmien pohjalta suunniteltiin muutoksia, korjailuja ja seuraavia työvaiheita, kunnes työtä taas lähdettiin toteuttamaan eteenpäin.

## 7 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET

### 7.1 Osaamiskartan esittely

Tässä osaamiskartoituksessa ydinosaamista on sairaanhoitajan osaaminen lasten hoitotyössä. Se on laaja-alainen osaamisen kokonaisuus, joka on tärkeää hallita hyvin, jotta työstä suoriudutaan parhaalla mahdollisella tavalla ja organisaatio menestyy omassa toimintaympäristössään. Lasten hoitotyön osaaminen toimii yhteisenä ja yhdistävänä osaamisena kaikille lastenklinikan sairaanhoitajille. Ydinosaaminen toimii runkona koko osaamiskartoitukselle ja sen ympärille muodostuvat muut osaamisalueet.

Lasten hoitotyön osaaminen on jaettu tässä osaamiskartoituksessa kahteen pääosaamisalueeseen:

- yhteinen osaaminen ja
- erityisosaaminen

Näistä kahdesta pääosaamisalueesta syntyvät lastenklinikan työpisteiden erot. Lähtökohta on, että kaikilla lastenklinikan sairaanhoitajilla on sama koulutus ja sairaanhoitajan perusosaaminen. Yhteiset osaamiset muodostuvat osaamisista, joita lastenklinikan kaikissa kolmessa työpisteessä toimivilta sairaanhoitajilta vaaditaan ja odotetaan. Yhteisistä osaamisista muodostui neljätoista osaamisaluetta, joiden alle osaamisia on kuvattu yksityiskohtaisesti.

Erityisosaamiset muodostuvat lasten ja nuorten osaston, vastasyntyneiden teho-osaston ja lasten ja nuorten poliklinikan työn sisällöstä ja erityispiirteistä nousevista osaamisvaatimuksista, jotka täytyy hallita työskennellessä kyseessä olevassa yksikössä. Sairaanhoitajan toimenkuvassa lasten ja nuorten osastolla, vastasyntyneiden teho-osastolla ja lasten ja nuorten poliklinikalla on suuria eroja, joten erityisosaamisten erittelemineksi omaksi pääosaamisalueeksi oli välttämätöntä selkeän ja toimivan osaamiskartan kannalta. Erityisosaamisen alle muodostui lastenklinikan yksiköiden mukaan kolme osaamisaluetta, joissa osaamiset on esitetty yksityiskohtaisesti.

Osaamistasoja valittiin osaamiskarttaan kuusi mukaan lukien nolla-tason (0-5). Kun sairaanhoitajalla ei vielä ole osaamista asiasta, hän on uusi työntekijä lastenlinikassa tai ei ole perehtynyt kyseessä

oleviin asioihin, on osaamisen taso nolla. Ensimmäinen taso tarkoittaa perustasoa, jolloin sairaanhoitaja on noviisi. Häneltä löytyy jo alustavaa tietoa ja perusosaamista, mutta hänelle ei ole vielä kertynyt kokemusta käytännön työstä. Kolmannella tasolla sairaanhoitaja hallitsee tehtävänsä ja kykenee itsenäiseen työskentelyyn. Kolmannella osaamistasolla sairaanhoitajalla on jo runsaasti monipuolista osaamista lasten hoitotyöstä. Viidennen tason osaaminen on huippuosaamista. Sairaanhoitaja on tuolloin ekspertti ja asiantuntija kyseessä olevassa asiassa. Viidennen tason saavuttaminen on osaamistasoista harvinaisempaa ja vaatii yleensä jo pitempää työkokemusta ja mahdollisesti lisäkoulutusta.

Tämän toimintatutkimuksen myötä kehitetty osaamiskartta on räätälöity Kainuun Keskussairaalan lastenklinikan sairaanhoitajille eikä toista samanlaista osaamiskarttaa ole. Toimintatutkimus ei pyri ensisijaisesti yleistämiseen perinteisen tutkimuksen tavoin, vaan kohdistuu yksittäiseen tapaukseen. Saatavat tulokset, tässä tapauksessa osaamiset, pitävät paikkansa vain tämän tapauksen suhteen. (Kananen 2014, 11-12.)

## 7.2 Yhteinen osaaminen

### **Tietotekniikka**

Teknologian nopea kehittyminen näkyy selkeästi hoitotyössä. Sairaanhoitajan työhön kuuluu nykyaikana laajasti erilaisten sähköisten ohjelmien käyttöä ja atk-taitojen hallintaa. Tietokoneen käyttö on iso osa sairaanhoitajan työtä kaikissa kolmessa lastenklinikan työpisteessä. Hoitotyön toteutus edellyttää nykyään kaikilta sairaanhoitajilta tietotekniikan osaamista, koska lähes kaikki potilaan hoitoon liittyvistä asioista tapahtuu sähköisen potilastietojärjestelmä Lifecaren kautta. Sairaanhoitajat kirjaavat ainoastaan sähköisesti, myös potilaan hoitosuunnitelma ja lääkärin määräykset on aina sähköisessä muodossa. Tietotekniikka osaamiseen kuuluu lisäksi tutkimusten ja ajanvarauksen hallinta, sekä erilaisten tilausohjelmien käyttö. Myös viestintää tapahtuu nykyisin lastenlinikalla paljon sähköpostin välityksellä.

### **Laitteet**

Teknisten laitteiden osaamiseen kuuluu sairaanhoitajan lastenlinikassa käytettävien laitteiden hallinta ja osaaminen. Nämä laitteet ja mittarit ovat yleisessä käytössä lastenlinikalla ja näitä ovat muun muassa vitaalitoimintoja mittaavat laitteet ja monitorit, lääkkeiden annostelussa tarvittavat laitteet, sekä hengitystä avustavat laitteet, kuten happisekoittaja ja imulaitteistot. Sairaanhoitajan on hallittava laitteiden säädöt ja oikeanlaisten välineiden valinta eri-ikäiset ja kokoiset lapset huomioon ottaen. Laitteisiin kuuluu runsaasti lisäosia, koska hoidettava potilasaineisto koostuu vastasyntyneistä fyysisiltä ominaisuuksiltaan aikuista vastaaviin potilaisiin.

### **Lääkehoito osaamiseen**

Lääkehoitoon liittyy paljon erityispiirteitä lapsipotilailla ja lastenklinikan sairaanhoitajalta vaaditaan laaja-alaista lääkehoidon osaamista. Lastenlinikassa hoidetaan kaiken ikäisiä lapsia kaikilta

erikoisaloilta, mikä tekee lääkevalikoimasta laajan. Lapsipotilaille lääkkeitä voidaan annostella useita eri antoreittejä pitkin, esimerkiksi suun kautta, suonensisäisesti, injeksiolla tai inhaloiden. Sairaanhoidajan osaamiseen kuuluu eri antoreittien tuntemus ja hallinta. Lääkkeitä on saatavilla monissa eri muodossa ja välillä on sairaanhoidajan tehtävä arvioida lapsen ikä ja kehitystaso huomioiden, missä muodossa ja mitä antoreittiä pitkin lääke annetaan. Lääkäri määrää aina lasten lääkityksestä, mutta sairaanhoidajan vastuulla on lääkehoidon toteutus. Hoitajalta vaaditaan erityistä osaamista ja tarkkuutta lääkeannoksen laskemisessa ja annostelussa. Lasten hoitotyössä sairaanhoidajan täytyy myös suunnitella lääkehoidon antotilanne täysin eri tavalla aikuispotilaisiin verrattuna. Lapsi täytyy rauhoitella ja valmistella, kaikki lapset eivät ole yhteistyöhaluisia ja välillä tarvitaan useampi hoitaja toteuttamaan lääkehoitoa. Lääke- tai verivalmisteiden infuusiot voivat kestää pitkään ja vaativat potilaan jatkuvaa seuranta ja tarkkailua.

### **Akuutit tilanteet**

Nopeasti muuttuvissa tilanteissa vaaditaan lastenklinikan sairaanhoidajalta ripeää toimintaa ja päätöksiä, sekä laitteiden ja lääkkeiden hallintaa. Sairaanhoidajan täytyy osata antaa ensiapua, mutta myös tarvittaessa elvyttää ja avustaa intuboinnissa kaiken ikäisiä ja kokoisia lapsipotilaita. Kriittisesti sairas lapsi voidaan siirtää hoitoon yliopistosairaalaan, jolloin sairaanhoidajalla täytyy olla valmiudet sairaalasiirron valmisteluun ja mukanaoloon siirtotilanteessa.

### **Kliininen osaaminen**

Kliinisellä osaamisella tarkoitetaan lastenlinikassa potilaan hoitoprosessin kokonaisuuden hallintaa. Se pitää sisällään kaiken ikäisten lasten ja nuorten perushoidon osaamisen, erilaisia hoitotoimenpiteitä sekä tutkimuksia, joita lastenklinikan sairaanhoidajat työssään tekevät. Eristyspotilaan hoito vaatii tietoa ja huolellisuutta ja voi usein olla aikaa vievää eristyskäytäntöjen vuoksi. Sairaanhoidaja tarvitsee työssään paljon kädentaitoja toteuttaessaan hoitotyötä, näitä ovat muun muassa CVK:n ja PEG-napin käyttö, lisähappea ja limaimuja tarvitsevan potilaan hoito, eri ikäisten lasten katetrointi, sekä monenlaisten eritenäytteiden ottaminen.

### **Havainnointi**

Havainnointi-osaaminen on erityisen tärkeää hoidettaessa lapsipotilasta. Pienet lapset, saatikka vastasyntyneet eivät osaa kertoa voinnistaan ja tai mahdollisista kivuista. Sairaanhoidajalta vaaditaan tarkkaa havainnointi- ja arviointikykyä, jotta potilaan vointia voidaan seurata ja reagoida nopeasti. Tämä osaamisalue pitää sisällään myös erilaisten terveydentilan mittaukseen ja seurantaan tarkoitettujen laitteiden hallinnan. Havainnointiosaamisessa korostuu jälleen lastenklinikan potilaiden suuri ikäjakauma. Sairaanhoidajalta odotetaan laajaa eri-ikäisten ja -kokoisten lasten fysiologista tuntemusta ja myös kykyä ennakoita tilanteita.

### **Tutkimuksissa ja toimenpiteissä avustaminen**

Tutkimuksissa ja toimenpiteissä avustaminen on arkipäivää lastenklinikan sairaanhoidajille. Koska kyseessä on lapsipotilas, useimmat tutkimukset ja toimenpiteet potilaalle suorittaa lastenlääkäri sairaanhoidajan avustamana. Usein sairaanhoidaja kokoaa tarvittavat välineet ja lääkkeet valmiiksi ja auttaa lääkäriä toimenpiteen edetessä. Vaikka lääkäri suorittaa tutkimuksen/toimenpiteen, on



sairaanhoitajan rooli ja osaaminen ehdottoman tärkeää. Onnistuneen toimenpiteen lopputulos edellyttää sairaanhoitajalta lääkehoidon tuntemuksen, aseptisen työskentelyn, sekä välineiden ja tarvikkeiden hallinnan lisäksi emotionaalista tukea ja lohtua lapselle tutkimushetkellä.

### **Yhteistyö**

Yhteistyöosaaminen on tärkeä taito sairaanhoitajalle, sillä lastenkliniikka tekee yhteistyötä laajasti lähes kaikkien erikoisalojen kanssa. Yhteistyö osaamiseen kuuluu tiimityöskentelyn hallinta, konsultaatiot ja verkostoituminen laaja-alaisesti sote-kentällä. Moniammatillista yhteistyötä tehdään päivittäin muun muassa erityistyöntekijöiden, terapeuttien, neuvolan sekä koulun kanssa. Lastenkliniikan sairaanhoitaja tekee tiivistä yhteistyötä lastenlääkärin ja yksiköiden välillä kollegojen kanssa. Vastasyntyneiden teho-osastolla vauvoja hoidetaan yhteistyössä synnytyssalin ja äitiysvuodeosaston kanssa. Lastenkliniikalla työskentelevät sairaanhoitajat osallistuvat moniammatillisiin potilaspalaveriin, sekä tekevät yhteistyötä myös sairaalan ulkopuolella, esimerkiksi laite- ja lääke-edustajien kanssa.

### **Ohjaus**

Ohjausosaaminen tarkoittaa kaikkea ohjausta ja opetusta, mitä lastenkliniikan sairaanhoitajat työssään antavat potilaille ja heidän perheilleen. Ohjaus osaamisessa korostuu yksilöllisyys. Sairaanhoitajan täytyy arvioida lapsen ikä ja kehitystaso ja osata tästä näkökulmasta valita sopiva ohjausmenetelmä, jota soveltaa ohjauksesta. Perheen asiantuntijuus ja yksilölliset tarpeet täytyy myös ottaa huomioon ohjaustilanteissa ja arvioida lopuksi oppimista. Lastenkliniikan yksiköihin tulee perheiltä runsaasti yhteydenottoja puhelimitse ympäri vuorokauden, jolloin sairaanhoitaja antaa ohjausta puhelimesta. Sairaanhoitajat myös soittavat ja antavat ohjausta puhelimesta ennen tutkimukseen/toimenpiteeseen tuloa (esim. kirurginen preoperatiivinen ohjaus) Monikulttuuriset perheet ovat lisääntyneet, heidän kohdallaan sairaanhoitajan arvioi yksilöllisesti perheen tarpeet ja järjestää ohjauksen niin, että se palvelee parhaiten perhettä. Lastenkliniikan sairaanhoitajat ohjaavat työssään myös opiskelijoita, uusia työntekijöitä, toisia kollegoja yksiköiden välillä sekä tarvittaessa aikuispuolta.

### **Perhekeskeinen hoitotyö**

Lastenkliniikan toimintaa ohjaa perhekeskeisyys. Sairaanhoitajalla lähes kaikki toiminta työaikana tapahtuu perhekeskeisyyden näkökulmasta – perhekeskeisyys esiintyy vahvasti mukana kaikissa hoitotyön toiminnoissa ja tilanteissa. Lapsipotilaalla on aina mukanaan perhe, joka otetaan hoitoon mukaan lapsen lisäksi. Sairaanhoitajan täytyy luoda yhteys lapseen ja perheeseen sekä rohkaista ja tukea perhettä olemaan mukana lapsen hoidossa. Perheet ovat hyvin erilaisia ja heillä on erilaiset tarpeet, jotka sairaanhoitajan täytyy ymmärtää ja ottaa huomioon. Sairaanhoitajan täytyy hallita vuorovaikutustaidot lapsen kanssa ikä ja kehitys huomioiden. Sairaalassa ollessa lapsi voi olla hyvin peloissaan, jolloin sairaanhoitajalla on valmiudet tarjota lapselle turvaa ja lohdutusta, sekä miellyttävää puuhaa esimerkiksi lelujen ja pelien kautta. Pieni vauva hakee turvaa aikuisen sylistä, kun taas isompi lapsi voi kaivata juttukaveria ja turvallisen aikuisen läsnäoloa.

### **Ihmissuhdetaidot**

Ihmissuhdetaitojen osaaminen on sairaanhoitajalle tärkeä ominaisuus niin työssä lasten ja perheiden kanssa, kuin myös työyhteisössä. Työ sairaiden lasten parissa on henkisesti kuormittavaa. Myös hektinen työrytmi ja erilaiset ihmiset mielipiteineen ja työtapoineen voivat nostaa tunteita pintaan. Erilaisuuden suvaitseminen, kuuntelu ja läsnäolo ovat tärkeitä vuorovaikutustaitoja niin potilaita kohtaan, kuin myös kollegoja kohtaan. Sairaanhoitajan täytyy tunnistaa ja hallita omia tunteitaan ja turvata omalla käytöksellään kaikille hyvä työilmapiiri.

### **Etiikka**

Eettiseen osaamiseen kuuluu yleisimmän hoitotyön lainsäädännön ja toimintaohjeiden tunteminen ja noudattaminen. Hoitotyöhön liittyy runsaasti eettisiä kysymyksiä, joita sairaanhoitaja työssään käsittelee. Potilasturvallisuus, salassapitovelvollisuus sekä tiedonsaantioikeuden hallinta kuuluvat sairaanhoitajan eettisiin ohjeisiin. Yhteiset arvot ja niiden mukaan toimiminen, sekä ihmisten tasa-arvoinen ja yksilöllinen hoito on sairaanhoitajan sisäistettävä työssään. Lapsipotilaiden kohdalla päätöksenteko-oikeutta harkitaan aina yksilöllisesti ikä ja kehitystaso huomioiden, tähän liittyy usein eettisiä kysymyksiä.

### **Päätöksenteko**

Päätöksenteko osaaminen tarkoittaa lasten ja nuorten hoitotyön kokonaisvaltaista hahmottamista ja ymmärtämistä. Se on itsenäisten päätösten tekoa, vastuun ottamista, hoidontarpeen ja terveydentilan arviointia näkemättä potilasta sekä lääkärin konsultoinnin tarpeellisuuden arviointia. Lastenlinikalla työskentelevän sairaanhoitajan vastuu on suuri. Lastenlääkäri tekee suuren osan päätöksistä lapsen hoitoon ja lääkitykseen liittyen. Sairaanhoitajan täytyy osata koota oleelliset tiedot ja havainnot päätöksentekoon sekä ennakoita potilaan vointia tai tulevia tapahtumia. Joskus hoitajan täytyy reagoida nopeasti ja tehdä päätöksiä myös yksin. Sairaanhoitajan täytyy tunnistaa vanhempien rooli lapsen päätöksenteossa sekä muiden ammattiryhmien vastuu ja roolit päätöksenteossa.

### **Johtaminen ja kehittäminen**

Johtamisen osaamiseen kuuluu hoitotyön toiminnan, oman työpäivän tai vastuualueen suunnittelu, priorisointi ja delegointi. Lastenklinikan sairaanhoitajalta vaaditaan työssä menestymiseen paineensietokykyä ja psyykkisen kuormituksen hallintaa. Omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta huolehtiminen sekä oman ammattitaidon ja osaamisen kehittäminen ovat keskeisiä asioita sairaanhoitajan itsensä johtamisessa. Sairaanhoitajan työ lastenlinikalla pohjautuu näyttöön perustuvaan hoitotyöhön. Ajantasaisen ja luotettavan tiedon etsiminen sekä tutkimustietoon perustuvien hoitosuositusten käyttö ja uusien kehittämis- ja tutkimustarpeiden esiin tuominen kuuluvat sairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin. Sairaanhoitajan kyky työskennellä eri yksiköissä lastenklinikan sisällä, sekä itsenäisten kotikäyntien toteuttaminen kuuluu johtamisen ja kehittämisosaamiseen.

### 7.3 Erityisosaaminen

Erityisosaamisiin on koottu kaikki sellainen erityisosaaminen, jota vaaditaan vain tietyssä lastenklinikan työpisteessä. Erityisosaamiseen kuuluu lasten ja nuorten osaston, vastasyntyneiden teho-osaston sekä lasten ja nuorten poliklinikan osaamisalueet. Jokainen osaamisalue on jaettu vielä erikseen substanssiosaamiseen ja kompetensseihin. Substanssiosaamiseen kuuluu yksiköiden yleisimmät potilasryhmät, joiden kokonaisvaltainen hoidon tarpeen hallinta kuuluu sairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin. Kompetenssit tarkoittavat tässä kaikkia niitä tietoja, taitoja ja menetelmiä, jotka sairaanhoitajan täytyy hallita kyetäkseen hoitamaan työyksikön yleisimpiä potilasryhmiä.

#### Lasten ja nuorten osaston sairaanhoitajan substanssiosaaminen

- Polikliinisen tutkimuspotilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Kirurgisen lapsipotilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Korva- nenä- ja kurkkutauti potilaiden hoidon tarpeiden hallinta
- Pitkäaikaissairaiden lapsipotilaiden ja sisätautipotilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Tuoreen diabeetikon hoidon osaaminen
- Psykiatrisen potilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Infektiopotilaiden hoidon tarpeiden hallinta
- Neurologisen potilaan hoidon tarpeiden hallinta

Lasten ja nuorten osastolla sairaanhoitajan kompetensseihin kuuluu erilaisten hapetusta avustavien laitteiden käyttö. Varsinkin infektio-puolella hoidetaan hankalia hengitystieinfektioita, jolloin lapsi tarvitsee lisähappea. Lasten ja nuorten osaston sairaanhoitajalta vaaditaan erityisosaamista lääkehoidossa muun muassa anestesiaa edeltävässä esilääkityksessä sekä biologisten lääkeinfuusoiden annostelussa. Kriittisesti sairaalla lapsella voi olla arteriayhteys, mitä sairaanhoitaja käyttää. Diabeetikon hoito vaatii sairaanhoitajalta monipuolista osaamista ja tietoa insuliineista, hoitovälineistä ja -laitteista sekä ravitsemuksesta. Tuoreen diabeetikon hoito vaatii usein tehostettua hoitoa ja tarkkailua. Myös muissa potilasryhmissä potilaan vointi voi muuttua nopeasti ja jopa romahtaa, jolloin sairaanhoitajalla täytyy olla valmiudet hoitaa kriittisesti sairasta lasta. Sairanhoitajalta vaaditaan myös neurologisten oireiden seuranta-osaamista esimerkiksi kammotio-seurannan muodossa. Uusien potilaiden vastaanotto ja kotiutus ovat sairaanhoitajan vastuulla, kuten myös erilaisten käyntityyppien hallinta. Potilaan päästessä sairaalasta kotilomalle, sairaanhoitaja järjestää kaikki asiat lomaan liittyen muun muassa kyydit ja apuvälineet.

## Vastasyntyneiden teho-osaston sairaanhoitajan substanssiosaaminen

- Hengitysvaikeuksista kärsivän vauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Hypoglykemia vauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Syömishäiriöisen vauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Matalalämpöisen vauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Infektiovauvan hoidon tarpeiden hallinta
- SGA ja LGA vauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Ilmarinta vauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Kouristavan vauvan hoidon tarpeiden
- Päihdevauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Huuli- ja kitalakihalkio vauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Lonkkaluksaatio vauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Sydänvikaisen vauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Aivoverenvuoto vauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Kromosomihäiriöisen vauvan hoidon tarpeiden hallinta
- Hernia/vingomyelocele/esofagusatresia/hydrogefalus – vauvan hoidon tarpeiden hallinta

Vastasyntyneiden teho-osaston sairaanhoitajan kompetensseihin kuuluu paljon laitteisiin liittyvää erityisosaamista. Yksikössä on käytössä erilaisia teknisiä hengityksen tukemiseen tarkoitettuja laitteita lisähapesta hengityskoneisiin, joiden osaamista sairaanhoitajalta vaaditaan. Sairaanhoitaja myös huoltaa ja kalibroi laitteet säännöllisesti. Sairaanhoitajan täytyy osata tehdä päätöksiä, käyttää laitteita ja tuntea välineitä nopeasti muuttuvissa tilanteissa esimerkiksi huonokuntoisen vastasyntyneen saapuessa teho-osastolle. Vastasyntynyt voi tarvita tehostettua tarkkailua, joka vaatii sairaanhoitajalta erityisosaamista vauvan voinnin havainnoinnissa, ennakkoinnissa ja arvioinnissa. Sairaanhoitajan osaamiseen vastasyntyneiden teho-osastolla kuuluu perheen ohjaus, imetysohjaus ja kenguruhoito-ohjaus sekä perhehuonemallin hallinta. Vastasyntyneen sairaalasiirrossa sairaanhoitajan tehtävä on valmistella siirto ja siihen tarvittavat välineet sekä hallita erilaisten siirtolaitteiden käyttöä.

## Lasten ja nuorten poliklinikan sairaanhoitajan substanssiosaaminen

- Siedätyshoito potilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Astmapotilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Suolistosairaus potilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Keliakia ja ruoka-aineallergia potilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Neurologisen potilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Reumapotilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Sydänsairaana potilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Diabetespotilaan hoidon tarpeiden hallinta
- Endokrinologia potilaan hoidon tarpeiden hallinta

- Keskuskontrollin saapuvan hoidon tarpeiden hallinta

Lasten ja nuorten poliklinikalla asiakaskunta on laaja pitäen sisällään paljon erikoisaloja sekä monen ikäisiä lapsia (0-18 v.) Sairaanhoidajan kompetensseihin kuuluu erityisesti tietotekninen erityisosaaminen, sillä työssä käytetään runsaasti erilaisia sähköisiä ohjelmia. Sairaanhoidajan osaamiseen kuuluu monipuolinen ajanvarauskirjojen käyttö ja ajanvarauksien tekeminen myös sairaalan ulkopuolelle. Sairaanhoidajan vastuulla on ajanvarausjonojen hallinta ja potilaiden kutsuminen, sekä ohjeistaminen poliklinikalle saavuttaessa. Sairaanhoidajan työ lasten ja nuorten poliklinikalla pitää sisällään monipuolista ohjaamista ja opettamista. Lapsen ja perheen yksilölliset tarpeet on huomioitava ja sairaanhoidajan täytyy hallita erilaisia ohjausmenetelmiä. Lisäksi sairaanhoidajalla täytyy olla laajasti tietoa erilaisista sairauksista, lääkkeistä, tuki- ja korvattavuusasioista sekä apuvälineistä ohjatesaan perheitä. Sairaanhoidajan osaamiseen kuuluu siedätyshoitojen anto sekä erilaisten tutkimusten toteuttaminen, kuten spirometria- ja oskilometria-puhallukset sekä juoksurasitus kokeet.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Prosessi ja lopputulos

Tutkimusten luotettavuutta tarkastellaan validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Nämä mittarit eivät sellaisenaan sovellu kovinkaan hyvin yhteiskuntatieteen tutkimuksiin tai varsinkaan laadullisen tutkimuksen arviointiin. Toimintatutkimuksessa luotettavuusarviointi käy vielä vaikeammaksi, koska laadullisen tutkimuksen luotettavuusmittarit eivät nekään sovellu sellaisenaan toimintatutkimukseen. Koska toimintatutkimus ei ole oma tutkimusotteensa, vaan sekoitus erilaisia tutkimusmenetelmiä, voidaan luotettavuuskysymyksiä tarkastella kunkin tutkimusotteen omilla luotettavuusmittareilla. (Kananen 2014, 125-127.)

Tutkimuksen luotettavuutta (reliabiliteettiä) voidaan tarkastella tulosten tarkkuuden ja pysyvyyden näkökulmasta. Tarkoitus on kiinnittää huomiota, onko mittauksella kyky ei-sattumanvaraisiin tuloksiin sekä onko mittaustulosten toistaminen mahdollista. (Kananen 2014, 126; Vilkkä 2015, 194.) Tällainen määrälliselle tutkimukselle ominainen ajattelu ei sellaisenaan sovi tähän kehittämistehtävään. Laadullisessa tutkimuksessa reliabiliteetti voidaan ymmärtää tulkinnan samankaltaisuutena tulkitsijasta toiseen - tulkinnassa ei tule ristiriitoja. Laadullisella menetelmällä tehtyä tutkimusta voidaan kutsua luotettavaksi tutkimuskohteen ja tutkitun materiaalin ollessa yhteensopivia eikä teoriamuodostukseen ole ollut vaikutusta epäolennaisilla tai satunnaisilla tekijöillä. Viime kädessä kriteerinä laadullisessa tutkimuksessa on tutkijan oma rehellisyys. (Kananen 2014, 131; Vilkkä 2015 196-197.) On tärkeää pohtia ja arvioida kriittisesti kehittämistyössä tehtyjä valintoja ja niiden kautta tutkimuksen luotettavuutta.

Dokumentaatiota voidaan pitää kaiken tutkimuksen perusedellytyksenä. Toistettavuus liittyy tutkimuksen arvioitavuuteen, tutkimusprosessin dokumentaatio täytyy olla tarkka. (Kananen 2014, 131.) Kehittämistyössä osaamiskartoitus-prosessi on kuvattu mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja tarkasti, jotta prosessin toistettavuus on ainakin soveltavin osin mahdollista. Lukijan on mahdollista tarkastella ratkaisuja ja päätelmiä tarkan dokumentaation avulla. Kehittämistyö-prosessi sai alkunsa tarkan suunnittelun laatimisella ja työn aikatauluttamisella. Aiheen valinta tapahtui keväällä 2018, mutta varsinainen tutkimustyö alkoi tammikuussa 2019. Tästä alkoi tiivis jakso kehittämistyön parissa, jossa toimintavaihe toteutettiin tavoitteiden ja laaditun suunnitelman mukaan. Aikataulussa pysyttiin ja kehittämistyö valmistui toukokuussa 2019, jolloin tutkimuksen keston voidaan sanoa olleen puoli vuotta.

Ensimmäinen tehtävä oli aiheeseen liittyvään teorian tietoon perehtyminen. Toimintatutkimuksessa yhdistetään teoria tietoa ja käytännön tietoa ja siihen kuuluu aina toiminnan taustatietoihin perehtyminen. Teoriaosuuden tarkoituksena on lisätä ymmärrystä ja antaa tietoa kehittämistehtävän aiheesta. Teorian tieto toimintatutkimuksessa on tärkeää, koska sen avulla johdatellaan lukija kehitettävän aiheen luokse. Teoriaosuus on laadittu käsittelemään aihetta mahdollisimman monipuolisesti tarkastelemalla laajasti aihealueen kirjallisuutta. Tämä auttoi tutkittavan ilmiön, eli osaamisen ymmärrystä.

Kirjallisuudella voi lisätä tutkimuksen luotettavuutta. (Kananen 2014, 99.) Teoriaosuuden valmistelu alkoi kirjallisuuteen perehtymisellä osaamisen, osaamisen johtamisen ja -kehittämisen aihealueilla. Tämä tapahtui selaamalla läpi aiheesta saatavilla olevia tutkimuksia, teorioita sekä kirjallisuuden julkaisuja. Tutkimuksia on haettu laajasti hoitotyön ja osaamisen kehittämisen aihealueiden väliltä. Selailuvaiheessa huomio kiinnittyi varsinkin tiivistelmiin, joissa tutkimusten sisältö aukeaa nopeasti, sekä lopullisiin johtopäätöksiin. Kirjallisuuden valinnassa on käytetty harkintaa, koska lähteiden täytyy olla relevantteja tutkimuksen kannalta. Osaamisesta löytyi tutkimustiedon lisäksi runsaasti tuoreita ja aiheen kannalta oleellisia kirjallisuuden julkaisuja. Tietyt kirjoittajanimet nousivat kirjallisuudesta toistuvasti esille niin julkaisujen tekijänä, kuin muiden tutkijoiden lähdeviitteistä osaamiseen, osaamisen kehittämiseen ja -johtamiseen liittyen. Tällaista kirjallisuutta on pyritty hyödyntämään teoriaosuuden työstämisessä.

Teoriaosuutta valmistellessa on käyty laajasti läpi aikaisemmin laadittuja osaamiskartoituksia. Lasten hoitotyön sairaanhoitajan osaamiskarttoja löytyi hyvin niukasti. Kainuun keskussairaalan lastenklinikan henkilöstön kanssa yhdessä laadittu työn vaatavuuden arviointi (TVA) vuodelta 2018 oli hyvä ja tuore lähde kuvaamaan teoriaosuudessa sairaanhoitajien nykyhetkeä. TVA käsittelee laajasti sairaanhoitajien osaamisvaatimuksia lastenlinikassa, jonka vuoksi se on luotettava lähde sairaanhoitajien osaamisen nykytilasta ja yksiköiden toiminnasta kerrottaessa. Toimintatutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tutkimukseen osallistujien, sekä kehitettävän ilmiön taustatietojen selvittämisen kautta. (Suojanen 2004.) Kehittämistehtävän kuvailussa pyrittiin yksityiskohtaisesti kertomaan lastenklinikan toiminnasta sekä sairaanhoitajien työtehtävistä.

Aineistossa löytyy sekä ensisijaisia että toissijaisia lähteitä - lähtökohtaisesti ja pääsääntöisesti käytetyt lähteet ovat ensisijaisia. Tieteessä on asianmukaisesti viitattava kaikkiin käytettyihin lähteisiin. (Kuula 2006, 69.) Kaikessa tuotetussa kirjoituksessa on lähdeviittaukset esillä asianmukaisesti. Lähteiden valinnassa on käytetty harkintaa ja lähdekritiikki kohdistui eniten lähteiden luotettavuuteen, varsinkin alkuperäiseen julkaisijaan ja lähteen julkaisun ajankohtaan.

Kehittämistyön teoriaosuuden kirjoittamisen jälkeen prosessiin tuli mukaan lastenklinikan henkilökuntaa. Sairaanhoidajat osallistettiin mukaan kehittämistyöhön, koska se on toimintatutkimuksessa tarkoitus. Toimintatutkimus kohdistuu meihin itseemme ryhmänä – tutkijaan ja osallistujiin. Tässä kehittämistyössä tutkija on kerännyt itse oman havainnointiaineistonsa. Sairaanhoidajien tehtävänä oli pohtia tietojaan ja taitojaan omassa työssään. Tällaista empiiristä tietoinesta voidaan kutsua primaariaineistoksi sen sisältämän välittömän tutkimuskohteesta saadun tiedon vuoksi. (Hirsjärvi ym. 2007, 181.) Sairaanhoidajien laatimat päiväkirjat ja niistä nousseet osaamiset ovat tämän kehittämistehtävän primaariaineistoa.

Päiväkirjat valikoituivat tutkimusaineiston keräämisen tavaksi, koska se on toimintatutkimukseen sopiva, osallistavia aineistokeruumenetelmiä. Työkirjanpidon pitäminen päiväkirjan muodossa oli suorin reitti päästä kiinni tarvittavaan tutkimustietoon, eli sairaanhoidajien työssään tarvitsemiin osaamisiin. Alussa pohdin myös aineistonkeruuta ja osaamiskartan rakentamista haastattelun tai teemahaastattelujen avulla, jolloin tutkimusaineiston analysoiminen olisi mahdollisesti vaatinut syvällisempää ja monimuotoisempaa sisällön analyysiä. Aineistoa olisi myös syntynyt mahdollisesti enemmän. Toimintatutkimus houkutteli kuitenkin enemmän sen osallistavan otteen vuoksi, sekä mielestäni se istui parhaiten käytännön työelämään tarkoitettuun kehittämistyöhön. Lisäksi aineiston koko ei ole laadullisessa tutkimuksessa tärkeintä, vaan ratkaisevia asioita ovat aineiston laatu ja syvyys kokonaisuudessaan.

Tutkimuksen tiedonantajiksi valikoitui lastenklinikan sairaanhoidajat, koska heillä on paras tieto tutkittavasta aiheesta. Valitsin kuusi sairaanhoidajaa (2 sairaanhoidajaa/yksikkö) pitämään työpäiväkirjaa. Valinnan kriteerinä oli tarvittava kokemus lasten hoitotyöstä lastenlinikassa, jolla halusin varmistaa, että sairaanhoidajalla oli taustalla osaamista. Valinta oli muuten täysin satunnainen rajaten ulkopuolelle opiskelijat ja perehtyvät sairaanhoidajat. Sairaanhoidajilla oli myös lupa täyttää päiväkirjaa yhdessä, tällainen toive nousi esille työympäristöstä sairaanhoidajien aloitteesta. Mielestäni tämä oli hyväksyttävä ja hyvä idea, koska sen avulla voitiin saada laajempaa tietoa tutkimuskohteesta. Uusia näkökulmia on mahdollisesti noussut esille yhteisesti ja osaamisia saatu näkyväksi enemmän.

Tutkimuksen pätevyydellä (validius) tarkoitetaan, kuinka hyvin mittari tai tutkimusmenetelmä on onnistunut mittaamaan tutkimuksessa tarkoitettuja mittaamisen kohteita. Tällä tarkoitetaan sitä, kuinka tutkittavien joukko on ymmärtänyt mittarin tai kysymykset ja tutkitaanhan varmasti oikeita asioita (Kananen 2014, 126; Vilka 2015, 193.) Validiuteen liittyviä seikkoja on pohdittu kehittämistyön alusta lähtien ja tämän vuoksi aineistonkeräämiseen liittyviä asioita on suunniteltu huolella. Päiväkirjan valmistelussa on ajateltu sen olevan kuin kyselylomake, jossa on vain yksi

kysymys. Suunnitelma oli tämä vuoksi hyvin yksinkertainen ja sisältö selkeä, lopputulos sisälsi kysymyksen: mitä osaamisia tarvitset työssä lasten ja nuorten osastolla/vastasyntyneiden teho-osastolla/lasten ja nuorten poliklinikalla? Sairaanhoidajille kerrottiin päiväkirjan tarkoituksesta ja annettiin ohjeet päiväkirjan täyttämistä mahdollisimman selkeästi ja ymmärrettävästi. Sairaanhoidajat tekivät ranskalaisinviivoin lyhyitä päiväkirjamerkintöjä, joissa kuvaillaan työstä nousevia osaamisvaatimuksia ja hoitajien tehtäviä. Tämän ohjeistus annettiin, koska haluttiin sisällyttää mukaan vain sellaisia asioita, joita tiedettiin käytettävän tutkimuksessa. (Hirsjärvi ym. 2016, 220.) Hoitajilla saattoi mahdollisesti olla paremmin aikaa ja intoa täyttää työpäiväkirjaa, kun siihen kirjaaminen oli nopeaa ja helppoa hektisen työn ohessa, eikä vaatinut hienoa kieliasua.

Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tutkimusaineiston keräämisen ajankohta, paikka ja tilanne vaikuttavat saatuihin tuloksiin. (Vilka 2015, 203.) Tutkimusaineiston keräämisen aikaan ei tutkittavassa ympäristössä ollut ajankohdallisesti mitään erityispiirteitä. Toki uuden sairaalan rakentaminen on tutkimushetkellä käynnissä ja myös lastenkliniikka kokonaisuudessaan siirtyy uusiin tiloihin 2020 vuoden alussa. Koen, että tämä asia ei vaikuttanut tutkimusaineiston keruuseen tai tuloksiin, koska tutkittava asia, eli sairaanhoidajan osaamisvaatimukset säilyvät tämän hetkisen tiedon mukaan entisellään uusissa tiloissa. Sairaanhoidajat täyttivät päiväkirjoja omassa tutussa ympäristössä työn ohessa. Kiireessä on jotain mahdollisesti voinut unohtua kirjata, eikä päiväkirjan täyttöön ole aina ollut aikaa. Sairaanhoidajat kertoivat täytäneensä joskus päiväkirjaa jälkikäteen, esimerkiksi seuraavassa työvuorossa, kun oli aikaa ja rauhallisempi hetki. Nämä seikat eivät vaikuta tulosten luotettavuuteen merkittävästi.

Työkirjanpito aineistokeruumenetelmänä toimi hyvin ja päiväkirjoja täytettiin ahkerasti ja ohjeiden mukaan. Sairaanhoidajien kiinnostuksesta kertoo myös se, että he olivat keskustelleet kehittämistehtävästä ja pohtineet osaamisvaatimuksia myös yhdessä, sekä laatineet jopa omia osaamistaulukoitaan helpottamaan työni etenemistä. Olen kiitollinen ja iloinen, kuinka mielellään sairaanhoidaja kollegat kaikista kolmesta lastenklinikan yksiköstä lähtivät mukaan osaamiskartan laadintaan.

Sisällön analyysiä käytetään laadullisissa tutkimuksissa metodina, kun halutaan tutkia ja löytää asioiden merkityssuhteita. Saatua tietoa voidaan esitellä sanallisena tulkintana, ei numeraalisena tuloksena. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkijan tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta esimerkiksi jonkinlainen toiminnan logiikka. Kun aineisto on kerätty, on tutkijan päätettävä millaista toiminnan logiikkaa ryhdytään hakemaan. Seuraavaksi tutkija pelkistää koko tutkimusaineiston karsimalla siitä pois kaiken epäolennaisen informaation, mikä ei liity tutkimusongelmaan. Tämä tapahtuu tiivistämällä ja pilkkomalla aineistoa. (Vilka 2015, 164-165.) Kehittämistehtävänä oli laatia sairaanhoidajien osaamiskartta ja tämä aihe ohjasi tutkimusaineiston tiivistämistä.

Aineiston pelkistämistä analyysivaiheessa helpotti, kun osaamiset nousivat päiväkirjoista selkeästi esille. Koska päiväkirjat sisälsivät sairaanhoidajien työhön liittyviä tehtäviä lyhyesti ilmaistuna, käyttökelpoista tutkimusaineistoa oli enemmän osaamiskartan laadintaa ajatellen. Pelkistetyt sairaanhoidajan osaamiset ryhmiteltiin teemoittain, joista muodostuivat sairaanhoidajan



osaamisalueet. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi toimi osaamiskartan rakentumisen runkona - tutkimuksen tuloksena muodostui lastenklinikan sairaanhoitajan osaamiskartta.

Aineistolähtöinen analyysi jatkuu tarkastelemalla tulkintaa teoreettisen viitekehyksen avulla (Vilka 2015, 170.) Osaamiskartan valmistuttua palattiin takaisin teoriaosuuden pariin ja vertailtiin niitä keskenään. Vaikka vastaavia lasten hoitotyön sairaanhoitajille laadittuja osaamiskarttoja ei ole, on sairaanhoitajan työtä ja osaamista tutkittu ja muiden erikoisalojen osaamiskarttoja on myös olemassa. Olemassa olevien tietojen vertailu tutkimuksesta saatuun tietoon nosti esille paljon yhtäläisyyksiä. Sairaanhoitajan perusosaamiset ovat käytännössä yhteneväiset kaikkialla ja samat osaamiset olivat myös lastenklinikan sairaanhoitajilta. Lasten hoitotyön erityispiirteiden vuoksi katsotaan perusosaamisen kentän olevan lastenklinikan sairaanhoitajilla laajempi. Johtopäätöksiin on koottu kokonaiskuvaus tulkinnoista, joita on syntynyt kehittämis-prosessin aikana ja siellä on pohdittu myös tätä huomiota tarkemmin.

Jossain vaiheessa aineisto, eli sairaanhoitajien osaamiset alkoivat toistaa itseään. Eri lähteistä nousivat esille samat asiat hieman eri tavoin kirjoitettuna tai ilmaistuna, josta pystyi päättämään, että aineistoa oli kertynyt riittävästi. Tutkija tutkimuskohtaisesti päättää aineiston koosta ja missä vaiheessa sitä on kertynyt tarvittava määrä tutkimusongelman ratkaisun kannalta. (Eskola & Suoranta 2000, 63.) Koska itse työskentelen lastenlinikassa sairaanhoitajana, pystyin luottamaan, että aineistoa on todella koossa tarpeeksi. Osaamiskartan luotettavuutta lisää tässä tapauksessa juuri tutkijan oma suhde kohdeilmioon. Tutkittava työympäristö on tuttu ja olemassa olevaa tietoa sairaanhoitajan osaamisvaatimuksista lastenlinikassa löytyy taustalta. Ennestään tuttu ympäristö mahdollisti myös hiljaisen tiedon etsimisen ja näkyväksi tekemisen helpommin. Lisäksi tutkittavan ryhmän ja tutkijan välinen luottamussuhde oli valmiina olemassa, jonka ansiosta sairaanhoitajien kanssa käyty diskurssi oli avointa prosessin alusta lähtien, minkä koen lisäävän validiutta.

Toimintatutkimuksen luotettavuutta tarkastellessa arvioidaan varsinkin tutkimuksesta saatua tietoa, taitoa ja valmiuksia. On tärkeää pohtia, voidaanko tutkimuksen jälkeen paremmin hallita tutkimuskohteena ollutta ilmiötä tai onko tutkimus onnistunut saamaan aikaan muutosta ja kehitystä toiminnan lisäksi myös toimijoissa. (Suojanen 2004.) Osaamiskartalle oli selkeä tarve Kainuun keskussairaalan lastenlinikassa, koska käytössä ei ollut osaamiskarttaa tai muita konkreettisia menetelmiä tai välineitä sairaanhoitajien osaamisen arviointiin. Kehittämistyön tuotoksena syntynyt osaamiskartta on hyvä apuväline osaamisen seurantaan sekä kehittämiseen ja siitä on hyötyä niin esimiehelle kuin työntekijälle. Toimeksiantaja saa käyttöönsä toimivan mittarin tuomaan arvokasta tietoa henkilökunnan osaamisen tilasta ja tämän perusteella myös kehitystarpeista. Myös sairaanhoitajalle on mielenkiintoista ja motivoivaa nähdä oman ammatillisen osaamisen taso. Osaamiskartoitus voi parhaillaan herättää sairaanhoitajan kiinnostusta ja laukaista halun kehittää itseään ammatillisesti. Sairaanhoitaja voi myös seurata ja arvioida oman osaamisen kehittymistä, jos osaamiskartoitus tehdään esimerkiksi vuosittain. Osaaminen ja varsinkin osaamisen kehittyminen on organisaation sekä työntekijän näkökulmasta molemmin puolin voitokas tilanne. Toiveena on, että osaamiskartta otetaan mukaan käytännön työelämään ja sitä hyödynnetään säännöllisesti vuosittain

järjestettävien kehityskeskusteluiden yhteydessä tai esimerkiksi uuden työntekijän perehdytyksen tukena.

Laadullista tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida sen yleisyyden kautta, mutta tutkimustulosten yleistettävyydestä ei ole kuitenkaan syytä olla huolissaan. Keskeisiä ovat tulkinnot joita aineistosta tehdään. Tulkintojen kestävyys ja syvyys ovat ratkaisevia tekijöitä. (Eskola & Suoranta 2000, 67; Vilka 2015, 195.) Tämän kehittämistyön tuotoksena syntynyt sairaanhoitajan osaamiskartta vastaa Kainuun keskussairaalan lastenklinikan tarpeita ja se on muodostunut sairaanhoitajilta saadun tiedon pohjalta. Osaamiskarttaa ei voi yleistää muihin sairaanhoitajien osaamiskarttoihin, koska se räätälöity yksilöllisesti Kainuun keskussairaalan lastenklinikan sairaanhoitajille. Validiteetin katsotaan olevan kunnossa toimintatutkimuksessa, jossa saadut tulokset pätevät varmasti vain tapaukseen, jota se käsitteli. (Kananen 2014, 134.)

Luotettavuutta voi tarkistaa myös luettamalla tutkimustulokset tutkimukseen osallistuneilla ihmisillä, vain informantti voi sanoa jotain tulosten luotettavuudesta ja paikkansapitävyydestä. Tätä validiteetin kriteeriä (credibility) kutsutaan luotettavuudeksi ja uskottavuudeksi (Kananen 2014, 135.) Kehittämistyö on sisältynyt arviointia eri muodoissa koko prosessin ajan. Jatkuva arviointi parantaa lopputuloksen uskottavuutta, koska tutkimustuloksia (osaamiskarttaa) on käyty läpi tutkittavien kanssa ja he ovat osaamisten tulkinnasta samaa mieltä. Keskustelut sairaanhoitajien kanssa eri yksikköjen osaamisvaatimuksista ovat olleet vastavuoroisia ja avoimia, sekä usein poikineet uusia näkökulmia ja ajattelumalleja osaamiskartan rakentamisessa. Ajatuksia sairaanhoitajan osaamiskartoituksesta on vaihdettu myös yksikköme ylihoitajan kanssa, joka toimii kehittämistehtävän ohjaajana.

Tuttuus ja tutkijan mukanaolo kuuluvat toimintatutkimukseen ja tämän vuoksi tutkijalla on aivan toisenlainen rooli perinteisiin tutkimusmenetelmiin verrattuna. Lähtökohdat ja tutkimusasetelma ovat sellaisia, että tällä reaktiivisuudella katsotaan olevan merkitystä. Toimintatutkimuksessa pyritään muutokseen, parempaan tilanteeseen, jonkin ongelman ratkaisemiseen – kaikki nämä koskettavat toiminnassa mukana olijoita. Koska kehittämistyön pyrkimys on toiminnan kehittäminen ja muutoksen aikaansaamiseen, ei tutkimusta tehdä kohderyhmän ”ulkopuolella”, vaan tutkija toimii ryhmän aktiivisena jäsenenä. (Kananen 2014, 80-81; Suojanen 2004.) Toimintatutkimus sopi hyvin tämän tyyppisen kehittämistyön lähestymistavaksi. Toivottua yhteistoimintaa on syntynyt – tutkimukseen ovat osallistuneet yhdessä tutkijan kanssa juuri ne ihmiset, joita kehittäminen koskee. Itselleni on sopinut hyvin toimintatutkimukselle ominainen tutkijan rooli, jossa toimitaan mukana tutkittavan ryhmän jäsenenä ja ollaan reilusti tutkittavan ilmiön kanssa tekemisissä. Parhaimmat mahdollisuudet oman toiminnan tutkimiseen ja kehittämiseen on vain tutkimukseen osallistuneilla. Jos tutkija jättäytyy ulkopuolelle tarkkailemaan tilannetta, hän ei opi tuntemaan ilmiötä tarpeeksi hyvin eikä tämän vuoksi ehkä huomaa keskeisiä ongelmakohtia. (Suojanen 2004.)

Luotettava tutkimus edellyttää objektiivisuutta, tulkintojen pitäisi nousta vain ja ainoastaan aineistosta. Tutkija ei saa sotkea omia mielipiteitään tutkimustuloksiin. Laadullista tutkimusta hankaloittaa, että tulkintoja voi olla monia. Määrällisessä tutkimuksessa tulkintoja voi olla vain yksi.

Laadullinen tutkimus ei koskaan voi olla täysin objektiivinen ja tutkijasta vapaa - tutkimus on tutkijansa näköinen. Tutkimusprosessiin vaikuttavat tiedonkeruu- ja analyysimenetelmien valintojen lisäksi läheisesti tutkijan tiedot, koulutus, kokemus ja osaaminen. (Kananen 2014, 136.) Entuudestaan tuttu ympäristö saattaa jossain määrin heikentää kehittämistehtävän luotettavuutta. Entuudestaan tuttua ilmiötä ja ympäristöä on kuitenkin lähdetty tietoisesti kehittämään. Koen, että tutkittavan ilmiön tunteminen etukäteen helpotti kehittämistyön lähtökohtien ja tavoitteiden hahmottamista sekä osaamiskartan toteutusta. Luotettavuuden kannalta on toki pystyttävä tarkastelemaan ja huomioimaan omat ennakkoluulot ja käsitykset, mitä tuttu työympäristö ja kollegat tuovat tullessaan. Prosessin vaiheet ja tulokset on pyritty pitämään koko ajan avoimina kohderyhmälle. Lastenklinikan sairaanhoitajille on esitetty osaamisista muodostuneita tulkintoja ja he ovat arvioineet niitä. Työyhteisön jäsenenä toimiva tutkija käyttää yhteistä kieltä muun ryhmän kanssa, jolloin on helpompi päästä ”samalle aaltopituudelle”. (Suojanen 2004.)

Osaamiskartan käyttöönotto on luontevaa, mitä enemmän henkilöitä on ollut mukana jo osaamiskartan tekovaiheessa. (Hätönen 2011, 18.) Osaamiskartoituksen laadintaan pyritään ja suositellaan otettavan mukaan koko henkilöstö, mutta usein tämä voi olla käytännössä haastavaa tai mahdotonta toteuttaa. Tässä kehittämistyössä henkilöstöä on ollut mukana aktiivisesti prosessin eri vaiheissa toimintatutkimukseen sopien. Henkilöstön osallisuus prosessissa sekä heiltä saadut tiedot lisäävät osaamiskartan realistista toimivuutta.

Tutkimustulosten luotettavuuden arvioinnin lähtökohtana on aina tulosten, menetelmien ja tiedonkeruun riittävä tarkka dokumentaatio. Tutkimuksen luotettavuutta lisää päättelyn ja tulkinnan havainnollistaminen, joista yleinen tapa on poimia aineistokatkelmia ja liittää ne tutkimustekstiin. (Vilka 2015, 198.) Tutkimuksen tulokset, eli osaamiskartan sisältö, on yksityiskohtaisesti käyty läpi sanallisesti jokainen osaamisalue kerrallaan. Tässä tapauksessa aineistokatkelmien tuominen tekstiin ei olisi palvellut tarkoitusta, koska aineisto koostui lyhyistä, maksimissaan muutaman sanan mittaisista työpäiväkirja merkinnöistä. Luotettavuuden lisäämiseksi kehittämistyöhön on liitetty valmis tuotos, eli osaamiskartta. Osaamiskartan tulkinnan havainnollistamisen avuksi on lisäksi laadittu kuvitteellinen esimerkki-osaamisprofiili. Tarkoitus on lisätä lukijan ymmärrystä ja kokonaisuuden hahmottamista osaamiskarttaa kohtaan. Lukija voi nähdä valmiin osaamiskartan ja osaamisprofiilin taulukon muodossa.

Toimintatutkimuksen tuloksia voidaan arvioida vertaamalla saatuja tuloksia ko. organisaation/hankkeen tavoitteisiin. Tutkimusten tulosten arviointi edellyttää usein ennen-jälkeen mittauksia. (Kananen 2014, 137.) Tämän kehittämistyön lopullinen tulosten arviointi tapahtuu arvioidessa osaamiskartan toimivuutta käytännössä. Osaamiskartan toimivuutta voidaan tarkastella esimerkiksi arvioimalla sairaanhoitajan osaaminen kehittymistä. Jos lastenklinikan toimintaa onnistutaan kehittämään osaamiskartan avulla, on toimintatutkimuksen sykli onnistunut.

Lopputuloksena syntynyttä osaamiskarttaa on mahdollista päivittää organisaation toimesta tarpeen mukaan. Hyvin tehty pohjatyö takaa, että osaamiskartoituksen muokkaaminen jatkossa onnistuu vaivatta. Kainuun keskussairaalan lastenklinikan osaamiskartta on tältä erää valmis, mutta lopullinen

sen ei tarvitse olla koskaan. Hoitotyön tehtävät ja toimenpiteet, sekä niiden mukana muovautuvat osaamisvaatimukset muuttuvat lastenlinikassa koko ajan teknologian ja lääketieteen kehittyessä. Osaamiskartan tarkoitus on elää toimintaympäristön muutoksissa mukana. Sen sisältöä voidaan arvioida ja päivittää aina tarvittaessa, jotta se palvelisi mahdollisimman hyvin ja siitä saatu tieto olisi aina luotettavaa.

Tutkimusetiikka koskettaa aineiston hankintaa sekä tutkittavien suoja, tieteellisen tiedon soveltamista, käyttöä ja vaikutuksia koskevia kysymyksiä sekä tieteen sisäisiä asioita (Kuula 2006, 24-25). Tutkimusaineistona käytetyt työpäiväkirjat eivät sisällä hoitajien nimiä tai mitään arkaluonteista tai salassa pidettävää tietoa. Päiväkirjat ovat olleet yksiköistä luovuttamisen jälkeen vain tutkijan hallussa. Kehittämistyön tekemiseen tarvittavat sopimukset on solmittu asianmukaisesti ja lupa tutkimukselle löytyy liitteistä. Valmis osaamiskartta on sähköisessä muodossa ja se luovutetaan toimeksiantajan käyttöön. Osaamiskartta tallennetaan mahdollisesti myös Kainuun sotin intranettiin, jos siihen sopiva kyselypohja organisaatiosta löytyy. Kehittämistyön valmistuessa tämä asia on vireillä ja Kainuun sotin viestintäsuunnittelija selvittää asiaa.

Ihmisillä on oikeus päättää halustaan osallistua tutkimukseen, se kuuluu itsemääräämisoikeuteen ja sitä täytyy kunnioittaa sekä siihen täytyy antaa mahdollisuus. Osallistujalle täytyy antaa riittävä määrä tietoa tutkimuksen sisällöstä, perustiedoista ja toteuttajista. Lisäksi tutkittavien täytyy saada tietää heiltä kerätyn tiedon käyttötarkoitus. (Kuula 2006, 61-62.) Tässä kehittämistyössä mukanaolo on ollut kaikille osallistujille vapaaehtoista.

Kehittämistyö-prosessi on ollut kokonaisuudessaan kiinnostava, yllättävä, opettava ja välillä myös haastava. Aito kiinnostus ihmisen oppimiseen ja osaamisen kehittämiseen ovat olleet kantavana voimana koko prosessin ajan ja vaikuttivat alun perin aiheen valintaan. Käytännön työelämässä toimivien ihmisten oman työn tutkiminen ja kehittäminen on ollut kaikessa monimuotoisuudessaan mielenkiintoista ja aiheen valinta on tuntunut koko kehittämistehtävän ajan oikealta. Kiinnostusta ja sitoutumista aiheeseen on lisännyt myös se, että tutkimusta ja kehittämistä on saanut tehdä omassa, tutussa työympäristössä. Tavoitteeni kehittämistyö-prosessissa oli aikaisemman teoria tiedon sekä lastenlinikalta nousseen tiedon yhdistäminen ja sen esille tuominen tässä raportissa. Koen, että olen kehittynyt tutkijana ja kehittäjänä prosessin aikana. Kehittämistyön tekeminen ja siitä saatu tieto on syventänyt omaa ammatillista osaamistani sekä opettanut itsensä johtamista. Oma ymmärrys on muuttunut ja muodostunut tutkimusta tehdessä. Huolellinen suunnittelu sekä tarkka aikatauluttaminen kantoivat pitkälle prosessin edetessä, ilman niitä työn teko olisi voinut välillä polkea paikallaan tai venyä tarpeettomasti. Koen, että kehittämistyön ja osaamiskartan työstäminen ovat olleet minulle henkilökohtaista osaamisen kehittämistä.

## 8.2 Johtopäätökset

Lastenklinikan sairaanhoitajan perusosaamisen kenttä on laajempi ja erilainen, kuin sairaanhoitajan perusosaaminen yleensä. Osaamiskartoitukseen kerätyn tiedon valossa voidaan todeta, että sairaanhoitajan osaamisvaatimukset Kainuun keskussairaalan lastenlinikassa ovat hyvin laaja-alaiset. Pienessä sairaalassa kaikki erikoisalajat hoidetaan samassa paikassa, toisin kuin isommissa sairaaloissa, joissa lasten ja nuorten erikoissairaanhoito on jaettu enemmän erikoisalojen mukaan. Tämä lisää sairaanhoitajalta vaadittavan osaamisen määrää. Lisäksi hoidettavien potilaiden ikäjakauma on laaja, mikä tuo osaamiseen omat erityisvaatimuksensa. Nämä asiat nousivat esille myös työpäiväkirjoissa ja keskusteluissa. Koettiin, että ”kaikesta kaiken” tietäminen, tai edes tärkeimpien asioiden hallitseminen vaatii sairaanhoitajilta paljon. Sairauksien kirjo on hyvin laaja, jonka vuoksi tietoa ja osaamista täytyy päivittää jatkuvasti. Harvinaisempien tapauksien kohdalla täytyy sairaanhoitajan itsenäisesti tai yhdessä kollegan kanssa opiskella ja opetella, muistella, sekä hakea oleellista tietoa hoitotyöhön liittyen. On hyvin paljon mahdollista, että jokin asia tai tehtävä tulee eteen vain kerran sairaanhoitajan työuran aikana, tai ei välttämättä koskaan. Itsenäisen tiedonhaun ja päätöksenteon merkitys on suuri ja sairaanhoitajalta vaaditaan näitä ominaisuuksia työssä hoitoratkaisuja tehdessä. Sairaanhoitajien kanssa käydyissä keskusteluissa tulevaisuutta koskien nousi esille, että sairaanhoitajan moniosaamista lastenlinikassa tullaan todennäköisesti arvostamaan entistä enemmän, sekä mahdollisuutta työskennellä monipuolisesti yksiköiden välillä liikkuen. Sairaanhoitajan työ lastenklinikan kaikissa kolmessa yksikössä on jatkuvaa oppimista ja osaamisen kehittämistä nyt ja tulevaisuudessa. Osaamiskartoitus voi selkiyttää hoitajille ja esimiehelle työnkuvaa sekä auttaa kehittämään osaamista oikeaan suuntaan.

Ammatillisen osaamisen taso on sidottu tuttuun kontekstiin. Hoitaja voi olla peräkkäin noviisi ja seuraavassa hetkessä ekspertti sen mukaan, kuinka tutussa toimintayksikössä hän toimii. (Miettinen ym. 2000, 21-22.) Sairaanhoitajan osaamisen taso voi muuttua huomattavasti, kun hoitaja liikkuu lastenklinikan yksiköiden välillä. Pitkän työkokemuksen ja ammattitaidon omaava sairaanhoitaja voi olla hetkessä osaamistasoltaan noviisi tietystä osaamisalueessa, siirtyessään työskentelemään lastenklinikan sisällä toiseen työpisteeseen. Varsinkin erityisosaamisen osaamistaso voi lastenklinikan sairaanhoitajilla vaihdella hyvin paljon. Tämä on luonnollista ja täysin normaalia. Tämä seikka täytyy kuitenkin ottaa huomioon sairaanhoitajien täyttäessä osaamiskarttaa, sekä tuloksia tulkittaessa.

Lasten ja nuorten osasto, vastasyntyneiden teho-osasto ja lasten ja nuorten poliklinikka kuuluvat saamaan lastenlinikkaan, mutta niiden toiminnassa on suuria eroja. Tämä vaikuttaa myös sairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin – niissä on myös suuria eroja. Yhdistävä tekijänä kaikille kolmelle työpisteelle on lasten hoitotyö ja siihen kuuluvat yleiset sairaanhoitajalta vaadittavat osaamiset. Yksiköiden välillä on mahdollista työskennellä työpistettä vaihtaen, mutta jokaisen yksikön erityisosaaminen opitaan vasta tarpeeksi pitkäaikaisen ja suunnitelmallisen käytännön perehdytyksen kautta. Lastenklinikan sairaanhoitaja voi kehittää erityisosaamistaan kokeilemalla työskentelyä eri työpisteessä. Erikoisosaamista tai tulevaisuuden osaamista voidaan hoitotyössä opetella ja siinä kehittyä vain yhdistämällä työkokemus tietystä työyhteisössä teoreettiseen

opiskeluun. (Miettinen ym. 2000, 21.) Tulevaisuudessa toimintaa tehostetaan ja tiivistetään terveydenhuollon jokaisella alueella. Kukaan ei vielä tiedä, kuinka toiminta uudessa sairaalassa muovautuu sairaanhoitajien kohdalla ja kuinka huimaa vauhtia kehittyvä teknologia muuttaa tulevaisuudessa sairaanhoitajien työnkuva.

Tutkittavien informoinnin merkitys oli huomattava, suhteessa innokkuuteen osallistua kehittämistyöprosessiin. Kehittämistyön aiheen selventäminen ja tiedon anto lisäsivät sairaanhoitajien yhteistyöhalukkuutta ja osallistuneisuutta osaamiskartta-prosessissa. Oman ammattitaidon ja osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen selvästi kiinnostaa sairaanhoitajia, hoitajat ymmärtävät osaamisen tärkeyden ja arvon. Moni hoitajista kantaa huolta osaamisen riittävydestä jo nyt. Tulevaisuuden eläköitymiset ja epävarmat pätkä-työsuhteet puhuttavat ja osaamisen tilaa tulevaisuuden näkökulmasta pohditaan sairaanhoitajien keskuudessa. Täydennyskoulukseen pääsyn ja riittävän kattavan perehdytyksen katsottiin olevan tärkeää osaamisen kehittymisessä. Osaamisen suunnittelu merkitsee tulevaisuuden osaamisen ennakointia. Usein tarvittava tulevaisuuden osaaminen halutaan näkyväksi, jotta käytännön toteutus ja sen pohjalta tehdyt suunnitelmat olisi mahdollisia. (Hätönen 2011, 18; Laaksonen 2012, 150.) Osaamiskartta voi toimia pohjana lastenklinikan sairaanhoitajan henkilökohtaiselle osaamisen kehittämissuunnitelmalle, joka voidaan laatia aina osaamiskartoituksen jälkeen. Suunnitelman toteutuminen edellyttää, että sitä seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. Osaamiskartta auttaa ennakoimaan tulevaisuuden osaamistarpeisiin. Tämä on terveydenhuollossa erittäin tärkeää potilasturvallisuuden ja hoitotyön laadun lisäksi myös talouden näkökulmasta ajateltuna.

Lastenlinikassa työskentelee iso joukko hoitotyön ammattilaisia, niin konkareita kuin vastavalmistuneita sairaanhoitajia, joille kaikille yhdistävä tekijä on aito kiinnostus ja halu tehdä parhaansa lasten hoitotyössä. Näistä osaajista ja heidän tuomasta lisäarvosta lasten hoitotyön pelikentällä kannattaa pitää kiinni, heidän osaamista kannattaa vaalia ja kehittää. Vastuu osaamisen kehittämisestä on yhteinen, se kuuluu sekä työnantajalle että työntekijöille. Osaamiskartoitus on suunniteltu auttamaan ja palvelemaan näitä kaikkia osapuolia. Osaamiskartoitukseen liittyvää tutkimustyötä voisi tulevaisuudessa jatkaa esimerkiksi tutkimalla, millä tavoin osaamiskarttaa konkreettisesti hyödynnetään lastenklinikan sairaanhoitajien osaamisen kehittämisessä ja miten sairaanhoitajat kokevat osaamiskartan käytön. Lisäksi oman osaamiskartoituksen voisi laatia myös johtajien ja esimiesten osaamisen kehittämisen tueksi.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AXELIN, Anna. 2010. Parents as Pain Killers In The Pain Management Of Preterm Infants. Väitöskirja. Department of Nursing Science, Faculty of Medicine, University of Turku.

EFN - European Federation of Nurses Associations. 2019. [Verkkajulkaisu.] [Viitattu 2019-04-15.] Saatavissa: <http://www.efnweb.be/?p=11126>

ERIKSSON, Elina., KORHONEN, Teija., MERASTO, Merja & MOISIO, Eeva-Liisa. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus –hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto, Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Porvoo; Bookwell.

ESKOLA, Jari & SUORANTA, Juha. 2000. Johdatus ladulliseen tutkimukseen. Jyväskylä; Vastapaino.

GORMAN, G. E. & PAULEEN, David J. 2011. Personal Knowledge Management: Individual, Organizational and Social Perspectives. Gover Publishing.

GUMMERUKSEN SUURI SUOMEN KIELEN SANAKIRJA. 2004. Jyväskylä; Gummerus kustannus.

HAGMAN, Sirkka. 2015. Oppivan organisaation kehittäminen osaavaksi organisaatioksi. Tapaustutkimus suomalaisessa teollisuusyrityksessä. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto.

HARMONEN, Merja. 2014. Arvostava johtaminen terveydenhuollossa. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto.

HEIKKINEN, Hannu L. T. 2018. Toimintatutkimus: Kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. Teoksessa: Valli, Raine. (Toim.) Ikkunoita Tutkimusmetodeihin 1. Keuruu; PS-kustannus.

HENKILÖSTÖJOHTAMINEN UUDEN EDESSÄ. 2014. Henkilöstöbarometrin nostamat kehityshaasteet. Toim. Viitala, Riitta & JÄRLSTRÖM, Maria. Vaasan Yliopiston julkaisuja. Tutkimuksia 302. [Verkkajulkaisu.] [Viitattu 2019-2-5.] Saatavissa: sähköisesti: [https://www.researchgate.net/publication/275027202\\_Henkilostojohtaminen\\_uuden\\_edessa\\_-\\_Henkilostobarometrin\\_nostamat\\_kehityshaasteet](https://www.researchgate.net/publication/275027202_Henkilostojohtaminen_uuden_edessa_-_Henkilostobarometrin_nostamat_kehityshaasteet)

HIRSJÄRVI, Sirkka., REMES, Pirkko & SAJAVAARA, Paula. 2016. Tutki ja kirjoita. Helsinki; Tammi.

HOPIA, Hanna. 2006. Somaattisesti pitkäaikaissairaana lapsen perheen terveyden edistäminen: Toimintatutkimus lastenosastolla. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto.

HUOTARI, Päivi. 2009. Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa - Neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisesta osaamisen johtamisesta. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto.

HÄTÖNEN, Heljä. 2011. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II. Helsinki; Edita Prima.

JAUHIAINEN, Annikki. 2004. Tieto- ja viestintätekniikka tulevaisuuden hoitotyössä: Asiantuntijaryhmän näkemys hoitotyön skenaarioista ja kvalifikaatioista vuonna 2010. Väitöskirja. Kuopion Yliopisto.

JUUTI, Pauli. 2001. Johtamispuhe. Jyväskylä; PS-kustannus.

JUUTI, Pauli & VUORELA, Antti. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä; PS-kustannus.

+KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ. Strategiakartta 2017–2020. [Viitattu 2019-01-29.] Saatavissa: <https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2017-01/Kainuun%20soten%20strategiakartta%202017-2020.pdf>

KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ. Vastasyntyneiden teho-osaston perehdytysohjeet. Kajaani; Kainuun Sote ky

KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ. Lasten ja nuorten osasto 1. [Viitattu 2019-02-15.] Saatavissa: <https://sote.kainuu.fi/toimipisteet/lasten-ja-nuorten-osasto-1>

KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ. Lasten ja nuorten poliklinikka. [Viitattu 2019-02-17.] Saatavissa: <https://sote.kainuu.fi/toimipisteet/lasten-ja-nuorten-poliklinikka>

KANANEN, Jorma. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Jyväskylän Ammattikorkeakoulun julkaisuja.

KANTANEN, Kati. 2017. Kuntasektorilla toimivien hoitotyön johtajien johtamisosaaminen ja sen muutos. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

KANTELINEN, Riitta & TIAINEN, Arja-Irene. 2017. Näkökulmia lasten ja nuorten hoitotyön erityiskysymyksiin. (Toim.) TIAINEN, Arja-Irene & RUOKONEN, Tarja. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja.

KASSARA, Heidi., PALOPOSKI, Sanna. HOLMIA, Silja., MURTONEN, Irja., LIPPONEN, Varpu., KETOLA, Marja-Leena & HIETANEN, Helvi. 2015. Hoitotyön osaaminen. Helsinki; WSOY.

KIELITOIMISTON SANAKIRJA. 2018. Helsinki; Kotimaisten kielten keskus. Päivitetty 6.6.2018 [Verkköjulkaisu.] [Viitattu 2019-1-21.] Saatavissa: URN:NBN:fi:kotus-201433.

KOISTINEN, Paula., RUUSKANEN, Susanna & SURAKKA, Tuula. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä; Tammi.

KRISTOFFERSEN, Nina Jahren., NORDVEDT, Finn & SKAUG, Eli-Anne. 2006. Hoitotyön perusteet. Edita.

KUULA, Arja. 2006. Tutkimus etiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä; Vastapaino.



- LAAKSONEN, Hannele., NISKANEN, Jouni & OLLILA, Seija. 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki; Edita.
- LAKI TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖISTÄ. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-02-20.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- LAKI POTILAAN ASEMESTA JA OIKEUKSISTA. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-02-20.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1992/19920785>
- MIETTINEN, Seija., MIETTINEN, Merja., NOUSIAINEN, Inkeri & KUOKKANEN, Liisa. 2000. Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla. Juva; WS bookwell Oy.
- MUURINEN, Erja & SURAKKA, Tuula. 2001. Lasten ja nuorten hoitotyö. Tampere; Tammi.
- MÖNKKÖNEN, Katariina & ROOS, Satu. 2010. Työyhteisötaidot. Unipress.
- NIIRANEN, Vuokko., SEPPÄNEN-JÄRVELÄ, Riitta., SINKKONEN, Merja & VARTIAINEN, Pirkko. 2010. Johtaminen sosiaalialalla. Helsinki; Gaudeamus.
- OJASALO, Katri., MOILANEN Teemu & RITALAHTI, Jarmo. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki; Sanoma Pro.
- OPETUSMINISTERIÖ. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.
- OTALA, Leenamajja. 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Porvoo; WSOY.
- PAUNONEN, Marita & VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri. 1999. Perhe hoitotyössä – Teoria, tutkimus ja käytäntö. Porvoo; WSOY.
- PUERNELL, Margaret & MAJID, Gina. 2017. A paediatric nurses' journal club: Developing the critical appraisal skills to turn research into practice. Australian Journal of Advanced Nursing.
- RANKI, Anneli. 1999. Vastaako henkilöstön osaaminen yrityksen tarpeita? Helsinki; Kauppakaari.
- RAUTAVAARA-NURMI, Hanna., WESTERGÅRD, Airi., HENTTONEN, Tarja., OJALA, Mirja & VUORINEN, Sinikka. 2014. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki; Sanoma Pro.
- RUOKONEN, Tarja & VANTTAJA-KERONEN, Katja. 2017. Näkökulmia lasten ja nuorten hoitotyön erityiskysymyksiin. (Toim.) TIAINEN, Arja-irene & RUOKONEN, Tarja. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja.
- SAIRAANHOITAJAT. 2019. Euroopan sairaanhoitajakoulutus kehittyä edelleen. [Verkojulkaisu.] [Viitattu 2019-04-15.] Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/2019/euroopan-sairaanhoitajakoulutus-kehitty-edelleen/>

- SAIRAANHOITAJAT. 2019. Sairaanhoidajat ovat hoitotyön parhaita asiantuntijoita. [Verkkosivusto.] [Viitattu 2019-1-17.] Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/koosteet/opiskele-sairaanhoitajaksi/>
- SAIRAANHOITAJAT. 2015. Euroopan sairaanhoidajakoulutus uudistuu. [Verkkajulkaisu.] [Viitattu 2019-04-15.] Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/2015/euroopan-sairaanhoitajakoulutus-uudistuu/>
- SHO-FANG, Chang., PING-JUNG, Hsieh., HUI-FANG, Chen. 2016. Key Success Factors For Clinical Knowledge Management Systems: Comparing physician and hospital manager viewpoints. *Technology & Health Care*.
- SOSTIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ. 2019. Valvonta, luvat ja rekisteröinti. [Verkkosivusto.] [Viitattu 2019-1-21.] Saatavissa: <https://stm.fi/sotehenkilosto/valvonta-luvat-ja-rekisterointi>
- STORVIK-SYDÄNMAA, Stiina., TALVENSAARI., Helena., KAISVUO, Terhi & UOTILA, Niina. 2015. *Lapsen ja nuoren hoitotyö*. Helsinki; Sanoma Pro.
- SUOJANEN, Ulla. 2004. Toimintatutkimus. Menetelmäartikkelit Metodix Oy. [Verkkajulkaisu.] [Viitattu 2019-05-01.] Saatavilla: <https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>
- SUOMEN KIELEN PERUSSANAKIRJA. 1996. Toinen osa L–R. Helsinki; Kotimaisten kielten tutkimuskeskuksen julkaisuja 55.
- SUOMEN NOBAB. NOBAB i FINLAND ry. 2019. Nordisk förening för sjuka barns behov. [Verkkosivusto.] [Viitattu 2019-1-21.] Saatavissa: <https://nobab.fi/>
- SYDÄNMAANLAKKA, Pentti. 2009. Älykäs johtajuus – Ihmisen johtaminen älykkäissä organisaatioissa. Helsinki; Talentum.
- SYDÄNMAANLAKKA, Pentti. 2006. Älykäs itsensä johtaminen. Helsinki; Talentum.
- TABRIZ, Elahe Ramezanzade., OROOJI, Arezo., BIKVERDI, Marziye & TAGHIABAD, Batul Alizade. 2016. Investigation Clinical Competence and Its Relationship with Professional Ethics and Spiritual Health in Nurses. *Health, Spirituality & Medical Ethics Journal*.
- TUOMI, Jouni & SARAJÄRVI, Anneli. 2013. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki; Tammi.
- TUOMI, Sirpa. 2008. *Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä*. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos Kuopion Yliopisto, Kuopion yliopistollinen sairaala.
- TVA. 2018. *Työn vaatavuuden arviointi*. Kainuun keskussairaalan lasten ja nuorten osasto, Vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosasto & Lasten ja nuorten poliklinikka. Kajaani; Kainuun sote ky
- VALVIRA. 2015. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Ammattioikeudet. [Verkkajulkaisu.] [Viitattu 2019-1-21.] Saatavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>
- VIITALA, Riitta. 2013. *Henkilöstöjohtaminen - Strateginen kilpailutekijä*. Helsinki; Edita.

VIITALA, Riitta 2008. Johda Osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu; Infoviestinä.

VIITALA, Riitta & JYLHÄ, Eila. 2014. Liiketoimintaosaaminen – Menestyvän yritystoiminnan perusta. Porvoo; Edita.

VILKKA, Hanna. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä; PS-kustannus.

VILKKA, Hanna & AIRAKSINEN, Tiina. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki; Tammi.

VUORINEN, Tero. 2013. Strategiakirja: 20 työkalua. Helsinki; Talentum.

## LIITE 1: LASTENKLINIKAN SAIRAANHOITAJAN OSAAMISKARTTA

Arvioi tämän hetkistä osaamistasi seuraavilla lasten hoitotyön osaamisalueilla.

Valitse vastausvaihtoehdoista parhaiten tämän hetken osaamistasi kuvaava osaamistaso.

Käytössäsi on 6-portainen arviointiasteikko:

0 = En osaa, en ole saanut asiaan perehdytystä

1 = Olen perehtynyt, minulla on perusosaaminen, mutta ei vielä kokemusta ja tarvitsen tukea

2 = Ymmärrän taustat ja tavoitteet, selviydyn tehtävistä, mutta tarvitsen toisinaan tukea

3 = Osaan toimia itsenäisesti

4 = Olen asiantuntija, minulla on kokemusta ja kykenen soveltamaan osaamistani monipuolisesti

5 = Olen huippu-osaaja, hallitsen työn kokonaisvaltaisesti

### YHTEINEN OSAAMINEN

TIETOTEKNIikka	0	1	2	3	4	5
Hallitsen LifeCare:n käytön						
Osaan selata ja toteuttaa lääkärin määräyksiä						
Osaan tehdä Rafaela-hoitoisuusluokittelun						
Osaan laatia potilaan yhteenvedon						
Hallitsen tietosuojakäytännöt						
Osaan käyttää Intranettiä (Kaima)						
Osaan käyttää e-työpöytää (työvuorot, poissaolot)						
Osaan käyttää sähköpostia						
Osaan käyttää ajanvarauskirjoja ja tehdä ajanvarauksen						
Osaan varata tutkimuksia (MRI, uä, rtg, KNF)						
Osaan tehdä laboratoriolähetteitä						
Osaan käyttää Commit WEB:iä						
Hallitsen Kanta-arkiston käytön						
Osaan tehdä Haipro-ilmoituksen						
Osaan tehdä veritilauksen						
Osaan tilata tulkkipalvelun						
Osaan tehdä lääketilauksen (Osti)						
Osaan tehdä välinehuoltotilauksen (Gemini)						
Osaan tehdä ruokatilauksen (Jamix)						
Osaan tehdä keskusvarastotilauksen						

TIETOTEKNIikka	0	1	2	3	4	5
Osaan tehdä pyykkilauksen						

TEKNOLOGIA JA LAITTEET	0	1	2	3	4	5
Osaan käyttää vs-pikamittaria						
Osaan käyttää happisekoittajaa						
Osaan käyttää perfuusoria						
Osaan käyttää infuusioautomaattia						
Osaan käyttää ruokapumppua						
Hallitsen imulaitteistot						
Hallitsen monitorit ja niiden erilaiset lisäosat (SaO2, EKG, RR)						

LÄÄKEHOITO	0	1	2	3	4	5
Tunnen lastenklinikan lääkevalikoiman						
Hallitsen lapsilla yleisimmin käytettyjen lääkkeiden sivu- ja haittavaikutukset						
Hallitsen lasten lääkehoidon erityispiirteet (tarkkuus annoksissa, antotavat)						
Osaan etsiä lääkehoidon tietoa/ohjeita yksikössä						
Osaan etsiä lääkehoidon tietoa/ohjeita yksikön ulkopuolelta						
Tunnen lääkehoitosuunnitelman						
Osaan suunnitella ja valmistella lääkkeen antoa						
Hallitsen aseptisen työskentelyn						
Hallitsen lääkelistan käytön						
Hallitsen lääkelaskut						
Hallitsen kaksoistarkistuksen						
Osaan antaa lääkkeen p.o.						
Hallitsen lasten i.v. nesteytyksen erityispiirteet						
Osaan laimentaa i.v. lääkkeen						
Osaan antaa i.v. injektioita ja infuusioita						
Osaan antaa injektion i.m.						
Osaan antaa injektion s.c.						
Osaan antaa lääkkeen per.rec.						
Osaan antaa lääkkeen inhaloiden						

LÄÄKEHOITO	0	1	2	3	4	5
Osaan antaa lääkkeen bukkalisesti						
Osaan antaa lääkkeen PEG-napin kautta						
Osaan antaa lääkkeen CVK:n kautta						
Osaan antaa lääkkeen nm-letkun kautta						
Osaan antaa lääkkeen silmään/nenään/korvaan						
Osaan antaa verivalmisteita						
Hallitsen lääke- ja perusvoiteet						
Hallitsen puudutteet						
Hallitsen Q-syten käytön						

AKUUTIT TILANTEET	0	1	2	3	4	5
Osaan tehdä MET-hälytyksen						
Hallitsen ensiapukärryn						
Hallitsen eri ikäisten lasten elvytyksen						
Hallitsen eri-ikäisten lasten ambut						
Hallitsen defibrilaattorin käytön						
Hallitsen ensiapulääkkeet						
Hallitsen elvytyslääkkeet						
Hallitsen kohtauslääkkeet						
Hallitsen intubaatiolääkkeet ja välineet						
Osaan avustaa intubaatiossa						
Osaan avustaa ekstubaatiossa						
Hallitsen sairaalasiirron järjestelyn ja tarvittavat asiakirjat						
Hallitsen siirron lisähapessa						
Osaan koota siirtovälineet						
Osaan tehdä lastensuojeluilmoituksen						
Hallitsen saattohoidon ja lapsen kuoleman						

KLIININEN OSAAMINEN	0	1	2	3	4	5
Hallitsen vauvan perushoidon						
Hallitsen lapsen perushoidon						
Hallitsen nuoren perushoidon						

KLIIININEN OSAAMINEN	0	1	2	3	4	5
Osaan toteuttaa sinivalohoitoa						
Osaan hoitaa erilaisia eristyspotilaita						
Osaan hoitaa erilaisia haavoja						
Osaan hoitaa lisähapessa olevaa potilasta						
Hallitsen limaimut						
Hallitsen CVK:n käytön						
Hallitsen PEG-napin käytön						
Osaan laittaa nm-letkun						
Osaan tehdä PEF-mittaukset						
Osaan ottaa eritenäytteitä (vitsa, uloste, lima, vrk-virtsä)						
Osaan kerta- ja kestopotilaita						
Osaan ottaa mitat eri-ikäisistä lapsista						
Osaan toteuttaa nesteytystä (i.v./p.o.)						
Osaan toteuttaa enteraalista letkuravitsemusta (nm-letkun kautta)						
Osaan toteuttaa parenteraalista letkuravitsemusta (PEG-napin kautta)						

HAVANNOINTI	0	1	2	3	4	5
Osaan havainnoida vastasyntyneen yleisvointia						
Osaan havainnoida lapsen/nuoren yleisvointia						
Osaan tulkita laboratoriovastauksia						
Osaan arvioida ja seurata vastasyntyneen kipua						
Osaan arvioida ja seurata lapsen/nuoren kipua						
Osaan seurata hengitystä (SaO2, hf)						
Osaan seurata nestetasapainoa (i.v./p.o.)						
Hallitsen EKG-seurannan						
Hallitsen PEWS-seurannan						
Osaan mitata verenpaineen						
Osaan mitata neliraajapaineet						
Osaan mitata ja seurata lämpöä						
Hallitsen ravitsemustilan seurannan						
Hallitsen ihon kunnon seurannan						

HAVANNOINTI	0	1	2	3	4	5
Hallitsen erittämisen seurannan						
Hallitsen uni-valvetilan seurannan						

TUTKIMUKSISSA JA TOIMENPITEISSÄ AVUSTAMINEN	0	1	2	3	4	5
Osaan avustaa kanyloinnissa						
Osaan avustaa verinäytteiden ja veriviljelyn ottamisessa						
Osaan koota steriilin pöydän						
Osaan avustaa rakkopunktiossa						
Osaan avustaa röntgenkuvauksessa						
Osaan avustaa uä-tutkimuksissa						
Osaan avustaa paikallishoidossa						
Osaan avustaa likvor-näytteen ottamisessa						
Osaan avustaa ja toteuttaa mini-ACTH/ACTH- rasituksia						
Osaan avustaa Ekg-tutkimuksessa						

YHTEISTYÖ	0	1	2	3	4	5
Hallitsen tiimityön tekemisen						
Osaan konsultoida ja tehdä yhteistyötä lastenlääkärin kanssa						
Osaan konsultoida ja tehdä yhteistyötä lastenklinikan kollegoiden kanssa						
Teen yhteistyötä osastosihteerin kanssa						
Teen yhteistyötä sairaalakoulun kanssa						
Teen yhteistyötä sosiaalihoitajan kanssa						
Teen yhteistyötä puheterapeutin kanssa						
Teen yhteistyötä fysioterapeutin kanssa						
Teen yhteistyötä toimintaterapeutin kanssa						
Teen yhteistyötä ravitsemusterapeutin kanssa						
Teen yhteistyötä vauvaperhetyöntekijän kanssa						
Teen yhteistyötä perhetyöntekijän kanssa						
Teen yhteistyötä lapsiperheen kotipalvelun kanssa						
Teen yhteistyötä lasten ja nuorten psykiatrian puolen kanssa						
Teen yhteistyötä kirurgin kanssa						
Teen yhteistyötä os.4 kanssa						



YHTEISTYÖ	0	1	2	3	4	5
Teen yhteistyötä synnytyssalin ja kätilöiden kanssa						
Teen yhteistyötä haavanhoitajan kanssa						
Teen yhteistyötä laboratorion kanssa						
Teen yhteistyötä röntgenin kanssa						
Teen yhteistyötä apteekin kanssa						
Teen yhteistyötä päivystyksen kanssa						
Teen yhteistyötä neuvolan/koulu-th:n kanssa						
Teen yhteistyötä päiväkodin/koulun kanssa						
Teen yhteistyötä teho-osaston kanssa						
Teen yhteistyötä ensihoidon kanssa						
Teen yhteistyötä muiden erikoisalojen/aikuispuolen kanssa						
Teen yhteistyötä lastensuojelun kanssa						
Osaallistun moniammatillisiin potilas palavereihin ja tiimityöhön						
Teen yhteistyötä laite- ja lääke-edustajien kanssa						
Osaan luoda ja hyödyntää ammatillisia verkostoja						

OHJAUS	0	1	2	3	4	5
Osaan ohjata lapsia ja nuoria yksilöllisesti						
Osaan antaa vanhemmille yksilöllistä ohjausta						
Osaan arvioida lapsen/perheen oppimista						
Hallitsen erilaiset ohjausmenetelmät lapsen ikä- ja kehitystaso huomioiden						
Osaan antaa hoidonohjausta puhelimesta						
Hallitsen potilaan ohjauksen ennen tutkimusta/sairaalaan tuloa						
Osaan järjestellä ja ohjata potilaan jatkohoidon						
Hallitsen monikulttuurisen ohjauksen						
Osaan perehdyttää uutta työntekijää						
Osaan ohjata opiskelijoita						
Hallitsen lastenklinikan yksiköiden välisen ohjauksen						
Osaan antaa ohjausta aikuispuolelle						

PERHEKESKEINEN HOITOTYÖ	0	1	2	3	4	5

PERHEKESKEINEN HOITOTYÖ	0	1	2	3	4	5
Ymmärrän perheen roolin lasten hoitotyössä						
Pystyn yksilöllisesti huomioimaan perheitä						
Pystyn luomaan turvallisuuden ja luottamuksen lapselle ja vanhemmille						
Pystyn rohkaisemaan perhettä osallistumaan hoitoon						
Pystyn antamaan perheelle henkistä tukea ja auttamaan selviytymisessä						
Hallitsen omahoitaja-työskentelyn						
Osaan tukea ja hoitaa pelokasta lapsipotilasta						
Hallitsen vuorovaikutustaidot vastasyntyneen kanssa						
Hallitsen vuorovaikutustaidot leikki-ikäisen lapsen kanssa						
Hallitsen vuorovaikutustaidot murrosikäisen teinin kanssa						
Osaan tarjota viihdykkeitä (lelut, pelit, elokuvat, leikkimahdollisuudet)						
Pystyn antamaan ja järjestämään vertaistukea						
Olen empaattinen						

IHMISUHDETAIDOT	0	1	2	3	4	5
Olen suvaitsevainen ja osaan toimia erilaisten ihmisten kanssa						
Osaan kohdata monikulttuurisia ihmisiä						
Osaan kohdata erityistä tukea tarvitsevan perheen						
Osaan kohdata parantumattomasti sairaan lapsen perheen						
Osaan kuunnella ja olla läsnä						
Olen joustava						
Hallitsen vuorovaikutustaidot työyhteisössä						
Tunnistan ja hallitsen omat tunteeni						
Olen reilu työkaveri ja osaan tukea kollegaa						
Turvaan omalta osaltani hyvän työilmapiirin						

ETIIKKA	0	1	2	3	4	5
Tunnen potilaan oikeudet (lainsäädäntö)						
Ajattelen lapsen ja perheen etua (asiakaslähtöisyys)						
Osaan hoitaa tasa-arvoisesti ja yksilöllisesti						

ETIIKKA	0	1	2	3	4	5
Hallitsen yhteiset hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet						
Osaan huomioida eri uskontojen ja kulttuurien eroja						
Hallitsen potilasturvallisuuden						
Hallitsen salassapidon						
Hallitsen potilaan tiedonsaanti-oikeuden						
Hallitsen lapsen päätöksenteko-oikeuden ikä- ja kehitystaso huomioiden						
Olen rehellinen ja vastuullinen						

PÄÄTÖKSENTEKO	0	1	2	3	4	5
Osaan tehdä itsenäisiä päätöksiä						
Osaan reagoida ja tehdä päätöksiä nopeasti muuttuvissa tilanteissa						
Osaan ennakoida ja arvioida potilaan vointia						
Osaan arvioida hoidon tarvetta ja kiireellisyyttä tapaamatta potilasta						
Osaan arvioida lääkärin konsultaation tarpeellisuutta						
Osaan koota oleelliset tiedot ja havainnot päätöksentekoon						
Osaan tulkita ja toteuttaa lääkärin määräyksiä						
Pystyn ottamaan vastuuta						
Hallitsen vanhempien roolin päätöksenteossa (heidän asiantuntijuus ja osallistaminen)						
Hallitsen eri ammattiryhmien vastuualueiden roolit päätöksenteossa						

JOHTAMINEN JA KEHITTÄMISTYÖ	0	1	2	3	4	5
Hallitsen tiedonsiirron ja osaan antaa raportin seuraavalle vuorolle						
Pystyn työskentelemään lastenklinikan sisällä eri työpisteissä						
Osaan suunnitella oman työpäiväni						
Osaan toimia tiimin vetäjänä						
Osaan priorisoida työssäni						
Osaan delegoida työssäni						
Minulla on paineensietokykyä						
Hallitsen psyykkistä kuormitusta						

JOHTAMINEN JA KEHITTÄMISTYÖ	0	1	2	3	4	5
Hallitsen vastuualue-työskentelyn						
Pystyn toteuttamaan itsenäisiä kotikäyntejä						
Osaan etsiä ajantasaista ja luotettavaa tietoa erilaisista lähteistä						
Osaan käyttää tutkimustietoon perustuvia hoitosuosituksia						
Osaan tuoda esille hoitotyöstä nousevia tutkimus- ja kehittämistarpeita						
Pystyn arvioimaan omaa työtäni						
Osaan kehittää ammattitaitoani ja osaamistani						
Osaan huolehtia omasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta						
Osaan päivittää toiminta- ja hoito-ohjeita						
Olen työssäni kustannustietoinen						
Hallitsen toiminnan kehittymisen ja tulevat muutokset (uusi sairaala)						

## **ERITYISOOSAAMINEN**

SUBSTANSSIOSAAMINEN – LASTEN JA NUORTEN OSASTO	0	1	2	3	4	5
Hallitsen polikliinisen tutkimuspotilaan hoidon tarpeet:						
Anestesiaturkimukset (skopiat, paikallishoidot, MRI:t)						
kirurgisen lapsipotilaan hoidon tarpeet						
Päiväkirurgiset potilaat						
Preoperatiivinen hoito						
Postoperatiivinen hoito						
Palovammapotilaat						
Hallitsen korva- nenä- ja kurkkutauti potilaiden hoidon tarpeet						
Hallitsen tuoreen diabeetikon hoidon						
Hallitsen sisätautipotilaan hoidon tarpeet						
Diabetes						
Sydänsairaudet						
Suolistosairaudet						
Reuma ja nivelsairaudet						
Syöpä- ja verisairaudet, immuunipuutospotilaat						

SUBSTANSSIOSAAMINEN – LASTEN JA NUORTEN OSASTO	0	1	2	3	4	5
Hallitsen Infektiopotilaiden hoidon tarpeet Hengitystieinfektiot (rs-virus, laryngiitti, pneumonia) Mahan ja suoliston epideemiset infektiot (rota, noro) Kuumekouristus Virtsatieinfektio Iho-infektiot Meningitti, vesirokko						
Hallitsen neurologisen potilaan hoidon tarpeet						
Hallitsen psykiatrisen potilaan hoidon tarpeet						

KOMPETENSSIT – LASTEN JA NUORTEN OSASTO	0	1	2	3	4	5
Hallitsen Optiflow:n käytön						
Hallitsen Bipap:n käytön						
Hallitsen NCPAP-hoidon ja laitteet						
Osaan ohjata hengitysharjoituksia						
Hallitsen esilääkityksen (annoksen laskeminen ja annostelu)						
Hallitsen biologisten lääkeinfuusioiden tiputtamisen						
Hallitsen rytminsiirrossa avustamisen (lääkkeet ja välineet)						
Hallitsen arterialinjan käytön						
Hallitsen lääkkeen vaikutuksen seurannan (turvakokeet)						
Hallitsen ph-rekisteröinnin						
Osaan ohjata diabeetikkoa (yksilöllisyys, materiaalit)						
Hallitsen erilaiset insuliinit (vaikutukset ja annostelu)						
Hallitsen insuliinipumput						
Hallitsen vs-mittarin ja insuliinipumpun tietojen purkamisen						
Hallitsen vs-sensorin laitton, käytön ja analysoinnin						
Hallitsen HbA1-mittauksen						
Hallitsen kriittisesti sairaan lapsen/nuoren tehovalvonnan ja -hoidon						
Hallitsen kommotio-seurannan						
Hallitsen sairauden vaikutukset energia- ja nestetarpeisiin (mm. diabetes, oksentelu/ripuli)						
Hallitsen eri-ikäisten lasten ja nuorten ravitsemuksen toteutuksen osastolla						

KOMPETENSSIT – LASTEN JA NUORTEN OSASTO	0	1	2	3	4	5
Hallitsen uuden potilaan vastaanoton osastolle						
Hallitsen potilaan kotiutuksen osastolta						
Osaan järjestää kotiloman						
Hallitsen erilaiset käyntityypit						
Hallitsen laboratoriotutkimus lähetteet (paperilähetteet, suostumukset)						

SUBSTANSSIOSAAMINEN - VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTO	0	1	2	3	4	5
Hallitsen hengitysvaikeuksista kärsivän vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen hypoglykemia vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen syömishäiriöisen vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen matalalämpöisen vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen infektiovauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen SGA ja LGA vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen ilmarinta vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen kouristavan vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen päihdevauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen huuli- ja kitalakihalkio vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen lonkkaluksaatio vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen sydänvikaisen vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen aivoverenvuoto vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen kromosomihäiriöisen vauvan hoidon tarpeet						
Hallitsen hernia/mingomyelocoele/esofagusatresia/hydrogefalus – vauvan hoidon tarpeet						

KOMPETENSSIT – VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTO	0	1	2	3	4	5
Hallitsen NCPAP:n käytön						
Hallitsen Optiflow:n käytön						
Hallitsen hengityskoneiden käytön						
Hallitsen Neopuff:n käytön						
Hallitsen Reesen systeemin käytön						
Hallitsen keskoskaapin käytön						
hallitsen virvottelupöydän käytön						

KOMPETENSSIT – VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTO	0	1	2	3	4	5
Hallitsen keskoskehdon ja lämpöpatjan käytön						
Hallitsen Surfactantin antamisen						
Hallitsen arterialinjan avauksessa avustamisen ja käytön						
Hallitsen pleurapunktiossa ja -dreenin laittamisessa avustamisen sekä käytön						
Hallitsen napakatetroinnissa avustamisen						
Hallitsen Intraosseaalineulan laitossa avustamisen						
Hallitsen rytminsiirrossa avustamisen (lääkkeet, välineet)						
Hallitsen vastasyntyneen tehostetun tarkkailun						
Hallitsen Finnegan-pisteytyksen						
Hallitsen vastasyntyneen syömisen opettelu (imetys/pullo)						
Hallitsen keskosen perushoidon ja käsittelyn						
Hallitsen käsikapalon ja asentohoidon						
Hallitsen vastasyntyneen perheen hoidon ohjauksen						
Hallitsen imetysohjauksen						
Hallitsen perhehuonemallin						
Hallitsen kenguruhoiton						
Hallitsen laitteiden kalibroinnin ja huollon (CPAP, hengityskone, Optiflow, lämpöpatja/sänky)						
Osaan ottaa vastaan potilaan synnytyssalista						
Osaan hakea uuden potilaan os.4/leikkaussalista						
Osaan kotiuttaa potilaan vastasyntyneiden teho-osastolta						
Osaan järjestää kotiloman						
Hallitsen sähköisen äitiyshuollon kertomuksen käytön						
Hallitsen sairaalasiirron hengityskoneessa						
Hallitsen sairaalasiirron nasaaliylipaineessa						
Hallitsen siirtokaapin						
Hallitsen hätäkasteen						

SUBSTANSSIOSAAMINEN - LASTEN JA NUORTEN POLIKLINIKKA	0	1	2	3	4	5
Hallitsen siedätyshoito potilaan hoidon tarpeet						
Hallitsen astmapotilaan hoidon tarpeet						
Hallitsen suolistosairaus potilaan hoidon tarpeet						
Hallitsen keliakia ja ruoka-aineallergia potilaan hoidon tarpeet						
Hallitsen neurologisten potilaan hoidontarpeet						
Hallitsen reumapotilaan hoidon tarpeet						
Hallitsen sydänsairaalan potilaan hoidon tarpeet						
Hallitsen diabetespotilaan hoidon tarpeet						
Hallitsen endokrinologia potilaan hoidon tarpeet						
Hallitsen keskoskontrolli potilaan hoidon tarpeet						

KOMPETENSSIT – LASTEN JA NUORTEN POLIKLINIKKA	0	1	2	3	4	5
Hallitsen monipuolisen ajanvarauksen tekemisen						
Hallitsen ajanvarauskirjojen luomisen ja muokkauksen						
Hallitsen ajanvarausjonojen käytön						
Hallitsen käyntityypit ja maksut						
Hallitsen kutsukirjeiden lähetyksen (liitteet, ohjeet)						
Hallitsen kuntalaskutukset ja tilastoinnit						
Osaan varata tutkimuksia maakunnista ja yliopistosairaaloista						
Hallitsen laboratoriotutkimuslähetteet (paperilähetteet, suostumukset)						
Hallitsen Oma-soten						
Hallitsen Kelan tuet ja lääkekorvattavuudet						
Osaan pitää puhelintuntia						
Osaan pitää hoitajan vastaanottoa						
Hallitsen lääkkeen vaikutuksen seurannan (turvakokeet)						
Hallitsen potilaan vastaanottotilanteen						
Hallitsen potilaan jatkohoidon ohjauksen						
Osaan ohjata yksilöllisesti lasta ja perhettä antaen tietoa sairaudesta						
Osaan ohjata yksilöllisesti lasta ja perhettä itsehoidossa (mm. lääkeohjaus)						
Osaan ohjata ja rohkaista yksilöllisesti lasta ja perhettä hoitoon sitoutumisessa						



KOMPETENSSIT – LASTEN JA NUORTEN POLIKLINIKKA	0	1	2	3	4	5
Hallitsen Holter-mittauksen						
Hallitsen lonkkalastan käytön ohjauksen						
Hallitsen spirometria + br puhallukset						
Hallitsen oskilometria + br puhallukset						
Hallitsen juoksurasituksen tutkimuksen toteutuksen						
Hallitsen bronkodilaatiokoe-lääkkeet						
Hallitsen PIFF-mittauksen						
Osaan tehdä Prick-ihotestit						
Osaan avustaa proktoskopiassa						
Hallitsen laitteiden kalibroinnin ja huollon (spirometria, oskilometria)						

Esimerkki tuloksista: Yhteinen osaaminen

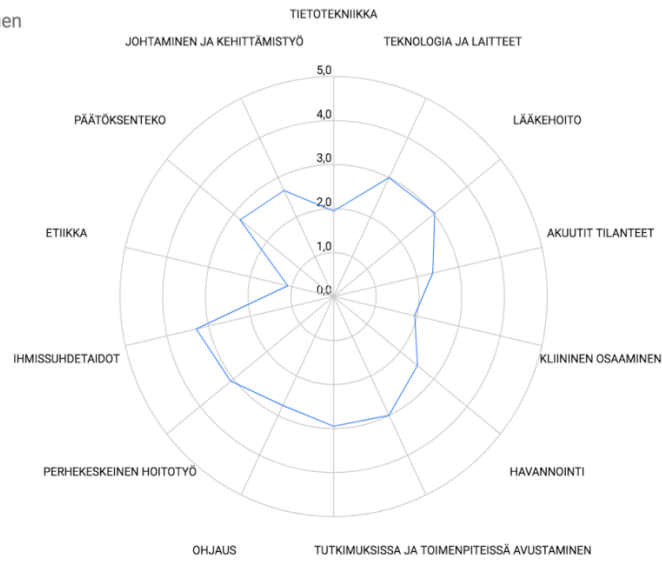
	TIETOTEKNIikka	TEKNOLOGIA JA LAITTEET	LÄÄKEHOITO	AKUUTIT TILANTEET	KLIININEN OSAAMINEN	HAVANNOINTI	TUTKIMUKSISSA JA TOIMENPITEISSÄ AVUSTAMINEN	YHTEISTYÖ	OHJAUS	PERHEKESKEINEN HOITOTYÖ	IHMISSUHDETAID OT	ETIIKKA	PÄÄTÖKSENTEKO	JOHTAMINEN JA KEHITTÄMISTYÖ
1	4	1	1	5	4	5	1	1	3	2	2	0	1	3
2	5	4	1	2	0	2	4	3	0	3	5	5	3	4
3	1	0	2	1	2	1	3	4	2	3	4	5	2	4
4	4	5	4	3	2	0	0	5	3	1	1	1	4	1
5	1	5	1	2	1	5	0	1	0	3	5	4	2	3
6	1	5	4	3	3	5	5	3	3	1	2	2	2	0
7	4	2	5	4	4	5	4	4	2	3	2	4	0	0
8	4		3	5	2	3	3	3	2	1	1	0	0	0
9	2		5	0	0	3	5	5	0	3	0	5	2	3
10	2		1	2	0	0	5	1	4	5	5	5	1	3
11	4		0	1	5	4		3	2	2				1
12	2		3	3	3	2		0	4	5				5
13	3		5	5	4	0		5		5				5
14	5		3	5	4	0		3						5
15	4		2	2	5	4		1						0
16	3		1	3	3	4		5						5
17	3		3		5			0						3
18	3		2		3			1						3
19	1		1					1						1
20	0		4					1						
21	1		1					3						
22			3					4						
23			0					0						
24			5					4						
25			3					1						
26			4					1						
27			2					5						
28			4					1						
29			1					2						
30								4						
31								2						
32														
33														
	TIETOTEKNIikka	TEKNOLOGIA JA LAITTEET	LÄÄKEHOITO	AKUUTIT TILANTEET	KLIININEN OSAAMINEN	HAVANNOINTI	TUTKIMUKSISSA JA TOIMENPITEISSÄ AVUSTAMINEN	YHTEISTYÖ	OHJAUS	PERHEKESKEINEN HOITOTYÖ	IHMISSUHDETAID OT	ETIIKKA	PÄÄTÖKSENTEKO	JOHTAMINEN JA KEHITTÄMISTYÖ
Keskiarvo	2,7	3,1	2,6	2,9	2,8	2,7	3,0	2,5	2,1	2,8	2,7	3,1	1,7	2,6

Esimerkki tuloksista: Erityisosaaminen

	SUBSTANSSIOSA AMINEN – LASTEN JA NUORTEN OSASTO	KOMPETENSSIT – LASTEN JA NUORTEN OSASTO	SUBSTANSSIOSA AMINEN - VASTASYNTYNEI DEN TEHO- OSASTO	KOMPETENSSIT – VASTASYNTYNEI DEN TEHO- OSASTO	SUBSTANSSIOSA AMINEN - LASTEN JA NUORTEN POLIKLINIKKA	KOMPETENSSIT – LASTEN JA NUORTEN POLIKLINIKKA
1	0	0	5	3	3	5
2	3	3	4	4	4	4
3	0	0	2	4	5	5
4	1	2	5	5	4	1
5	1	5	3	5	1	2
6	5	1	2	1	3	0
7	2	1	2	3	4	4
8	3	4	3	5	5	2
9	0	2	2	3	4	3
10	1	1	1	0	1	4
11	3	2	4	4		2
12	1	3	1	0		4
13	5	0	5	5		5
14	4	0	4	2		0
15	5	1	3	4		5
16	3			5		1
17	5			2		4
18	4			2		0
19	5			3		0
20				5		2
21				3		0
22				2		0
23				3		0
24				3		2
25				3		2
26				1		0
27				5		4
28				0		1
29				5		
30				5		
31				2		
32				2		
33				3		
Keskiarvo	2,7	1,7	3,1	3,1	3,4	2,2

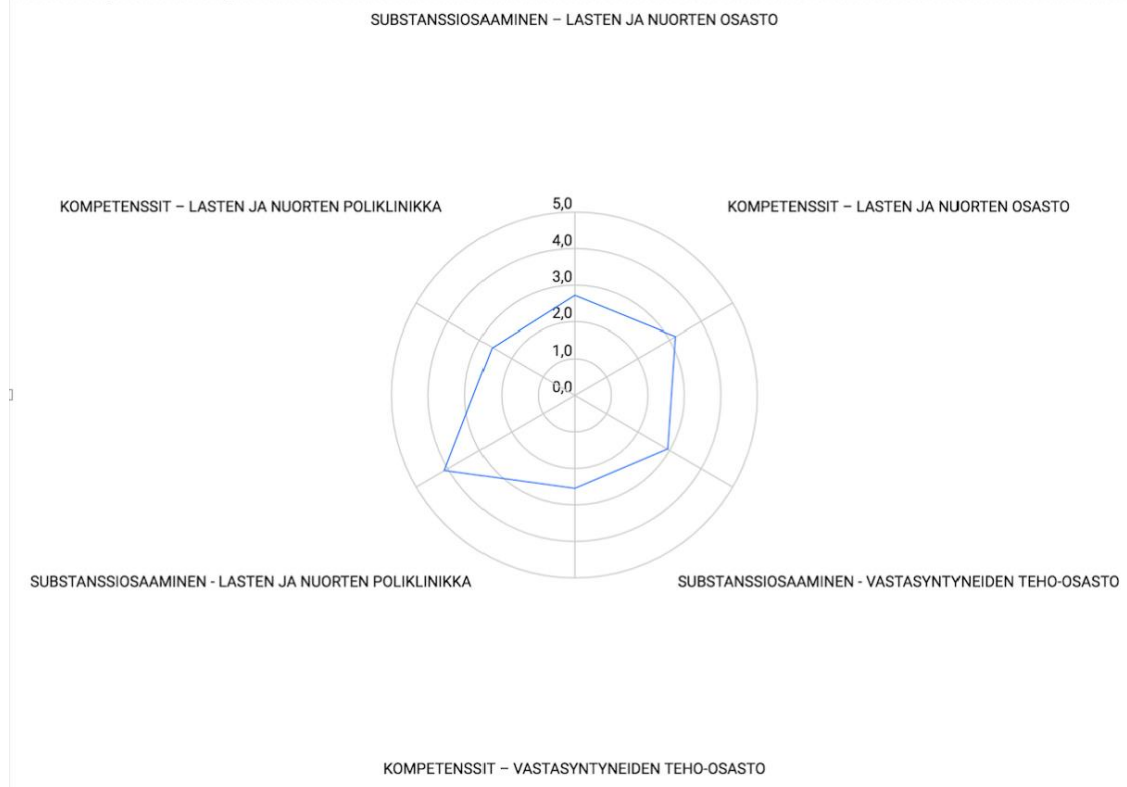
## Esimerkki osaamisprofiili: Yhteinen osaaminen

Osaamisprofiili: Yhteinen osaaminen



## Esimerkki osaamisprofiili: Erityisosaaminen

Osaamisprofiili: Erityisosaaminen



LIITE 2: LUPA TUTKIMUKSELLE



**Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä**

**Lupa tutkimukselle/opinnäytetyölle**

KAINUUN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ

13-05-2019

Diaarinumero

Dnro 213/13 01 20/19

1. Tutkimus/ opinnäytetyön luvan hakija(t)  [Luvan hakijat täyttävät]	Suku- ja etunimet Luukkonen Anna-Leena	Nykyinen työntekijä / opiskelupaikka Kainuun Sote	Nykyinen virka/ toimi/opiskelija Sairaanhoitaja
	Kotiosoite Messeniuksentie 50	Postinro ja -paikka 87200 KAJAANI	Sähköposti ankku83@gmail.com
	Puhelin työ/koti 044-3008238	Suoritettu / tekeillä oleva tutkinto SAIRAANHOITAJA YAMK	Suoritusvuosi ja -paikka 2019
	Suku- ja etunimet	Nykyinen työntekijä/opiskelupaikka	Nykyinen virka/ toimi/opiskelija
	Kotiosoite	Postinro ja -paikka	Sähköposti
	Puhelin työ/koti	Suoritettu / tekeillä oleva tutkinto	Suoritusvuosi ja -paikka
	Suku- ja etunimet	Nykyinen työntekijä/opiskelupaikka	Nykyinen virka/ toimi/opiskelija
	Kotiosoite	Postinro ja -paikka	Sähköposti
	Puhelin työ/koti	Suoritettu / tekeillä oleva tutkinto	Suoritusvuosi ja -paikka

2. Tutkimus/ opinnäytetyötä koskevat tiedot  [Luvan hakijat täyttävät]	Tutkimuksen/opinnäytetyön nimi ja aiheen kuvaus	Tutkimusaika: 1.2.-31.5.2019
	Sairaanhoitajan osaamiskartta Kainuun keskussairaalan lastenlinikassa	

**Tutkimuksen taso/laatu**

1. Väitöskirja       2. Lisensiaattitutkimus       3. Pro gradu       4. Kandidaatin tutkielma  
 5. Opinnäytetyö (Ylempi AMK)       6. Opinnäytetyö (AMK)       7. Muu, mikä

Tutkimuksen kohde:       Asiakas       Henkilökunta       Asiakirja

**Tulos- ja vastuualue:**

**Hallinto**

Kuntayhtymän hallinto

**Keskittetyt yhteiset tukipalvelut**

- Yleispalvelut  
 Tietohallinto  
 Henkilöstöpalvelut  
 Talouspalvelut

**Perhepalvelut**

- Lapsiperheiden terveydenhuoltopalvelut  
 Lapsiperheiden sosiaalipalvelut  
 Aikuissosiaalipalvelut  
 Vammaispalvelut

**Vanhuspalvelut**

- Kotona asumista tukevat palvelut  
 Ympärivuorokautiset hoivapalvelut  
 Palveluohjaus ja ostopalvelut

**Terveyden- ja sairaudenhoitopalvelut**

- Aikuisten mielenterveyspalvelut ja riippuvuuskäsitteiden hoito  
 Akuutinhoidon palvelut  
 Konservatiivinen  
 Kuntoutuspalvelut  
 Operatiivinen  
 Suun terveydenhuolto  
 Vastaanotto- ja terveyskeskussairaala- ja toiminta

**Sairaanhoidon palvelut**

- Diagnostiikkapalvelut  
 Hoitolliset tukipalvelut  
 Laitte- ja logistiikkapalvelut  
 Lääkehuolto

**Ympäristöterveydenhuolto**

- Terveysvalvonta  
 Eläinlääkintähuolto

**Aineiston keruumenetelmät**

- Kysely       Havainnointi       Muu, mikä Työpäiväkirja,  
 Haastattelut       Asiakirja-/tilastoanalyysi      kirjallisuuskatsaus (teoria)

3. Tutkimuksen/ opinnäytetyön ohjaaja (oppilaitos)	Nimi Sinikka Tuomikorpi	Virka-asema, ammatti Yliopettaja
	Osoite PL 6, 70201 Kuopio	Puhelinnumero 044-7856405
		Sähköposti sinikka.tuomikorpi@edu.savonia.fi

Ohjaajat (työelämä)	Toimipaikka, oppilaitos Savonia AMK Kuopio	Oppilaitoksen ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys <i>Sinikka Tuomikorpi</i>
	Tutkimussuunnitelman hyväksymispäivä 1.2.2019	
	Nimi Marja-Leena Haataja	Työyksikkö Lapsiperheiden terveydenhuoltopalvelut
		Työelämän ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Kainuun soten opinnäytetyö-koordinaattori	Nimi Marja-Leena Haataja	Yhteystiedot marja-liisa.haataja@kainuu.fi p. 044-7970520
---	-----------------------------	---

Kainuun sotien opinnäytetyökoordinaattori	Marja-Liisa Haataja Tieto työn valmistumisesta on välitettävä Kainuun sotien opinnäytetyökoordinaattorille.	marja-liisa.haataja@kainuu.fi p. 044-7970520
4. Tutkimuksen rahoitus-suunnitelma	Arvio tutkimuksen/opinnäytetyön suoranaisten kustannuksista Kainuun sotelle <input type="checkbox"/> aiheuttaa kustannuksia, selvitys mitä? (esim. materiaalit, postitus, tulostus) <input checked="" type="checkbox"/> ei aiheuta kustannuksia	
	Ulkopuolinen rahoitus <input type="checkbox"/> Ulkopuolinen rahoittaja Rahoittaja <input type="checkbox"/> kokonaan <input type="checkbox"/> osittain	Sopimuksen nro
	Muu rahoitus <input type="checkbox"/> EVO <input type="checkbox"/> KEVO <input type="checkbox"/> muu, mikä?	Projektin numero (EVO, KEVO, TUKE)
5. Tutkimusluvan hakijan allekirjoitus, nimenselvitys ja päivämäärä [Luvan hakijat täyttävät]	Päiväys 10.4.2019 Allekirjoitus ja nimenselvitys Allekirjoitus ja nimenselvitys Allekirjoitus ja nimenselvitys	Allekirjoitus ja nimenselvitys
	<i>Amalena Luoma</i> <i>Anna-Leena Luukkainen</i>	
6. Lausunnot	Tarvittavat lausunnot ja luvat <input checked="" type="checkbox"/> Ei tarvetta <input type="checkbox"/> Alueellinen eettinen tmk/ <input type="checkbox"/> ilmoitus kansallisesta lausunnosta <input type="checkbox"/> FIMEA <input type="checkbox"/> STM/THL <input type="checkbox"/> Valvira	Lähetyspäivä
		Vastaus saatu
7. Lupa	Tutkimuksen/opinnäytetyön tulosten, tuotosten omistusoikeus <input checked="" type="checkbox"/> Sovittu, liite sopimuksesta <input type="checkbox"/> Ei tarvetta tehdä sopimusta	
	Lupa <input checked="" type="checkbox"/> Tutkimuslupa myönnetään hakemuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Hakemus palautetaan korjattavaksi seuraavin muutoksin <input type="checkbox"/> Hakemus hylätään, miksi	
	Luvan myöntäjä <input type="checkbox"/> tulosalueen johtaja <input checked="" type="checkbox"/> vastuualuepäällikkö/ylihoitaja <input type="checkbox"/> kuntayhtymän johtaja <input type="checkbox"/> hallintoyliääkäri <input type="checkbox"/> hallintoylihoitaja <input type="checkbox"/> laatupäällikkö	
	Päivämäärä 20.5.2019 Allekirjoitus ja nimenselvitys <i>Margareeta Heikkinen</i> <i>MARJA-LIISA HAATAJA</i>	Lomakkeen säilytys - luvan myöntäjä (alkuperäinen) - opiskelija/tutkija (kopio) - Kainuun sotien opinnäytetyökoordinaattori (kopio) - Kainuun sotien kirjaamo (kopio)
8. Asiakirjatiedot, joihin tässä hakemuksessa haetaan lupaa	Tarvittavat salassa pidettävät asiakirjatiedot, mitä tietoja ja mistä	
9. Käyttöoikeudet	Onko haettu tai haetaanko tutkimusta varten käyttöoikeutta sotien tietojärjestelmään?	Mihin järjestelmään ja mille ajalle
10. Muut tutkimuksessa käytettävät tiedot	Muut asiakirjatiedot, mitkä, mistä ja millaisin luvuin	
11. Tutkimusrekisterin tietotyypit	<input checked="" type="checkbox"/> 1. Tutkimus ei sisällä henkilöiden tunnistetietoja. Ei synny rekisteriä <input type="checkbox"/> 2. Tutkimusrekisteriin kerättävät tunnistetieto- ja yksilöintitiedot eriteltyinä (myös kuva- tai videomateriaali, joista henkilö on tunnistettavissa, edellyttää tutkimusrekisteriä)	
Liitteet [Luvan hakijat täyttävät]	<input checked="" type="checkbox"/> Tutkimus-opinnäytetyösuunnitelma <input type="checkbox"/> Aineiston keruuseen liittyvät materiaalit <input type="checkbox"/> Tutkimuksiin osallistuvilla jaettava materiaali <input type="checkbox"/> Toimeksiantosopimusluonnos <input type="checkbox"/> Muu, mikä	