

Anna Mattila

SAIRAANHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSET
TULEVAISUUDEN VASTAANOTTOTYÖSSÄ
- KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Hoitotyön koulutusohjelma
2019

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	SAIRAANHOITAJAN VASTAANOTTOTOIMINNAN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Sairaanhoitajan vastaanotto	7
2.2	Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset	8
2.3	Tulevaisuuden kehityssuunnat	12
2.3.1	Globalisaatio	12
2.3.2	Väestön ikääntyminen	13
2.3.3	Teknologian kehitys	13
2.3.4	Toiminnan tehostaminen	14
2.3.5	Muuttuvat työn vaatimukset	14
3	TUTKIMUSASETELMA	15
3.1	Tutkimusmenetelmän kirjallisuuskatsaus	15
3.2	Tutkimuksen etenemisaikataulu.....	16
3.3	Tutkimusaineisto.....	17
3.4	Aineiston analyysiprosessi.....	20
4	TUTKIMUKSEN TULOKSET	21
4.1	Hoidon tarpeen- ja kiireellisyyden arviointi	21
4.2	Tavallisimpien infektiosairauksien tutkiminen ja hoito sekä erilaiset tutkimukset ja hoitotoimenpiteet	22
4.3	Potilaan itsehoidon ohjaus ja puhelinneuvonta.....	23
4.4	Pitkäaikaissairauksien seuranta ja ohjaus	23
4.5	Potilaiden hoidon suunnittelu	25
4.6	Ennaltaehkäisevä ja terveyttä edistävää neuvonta ja ohjaus.....	25
5	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	27
5.1	Tulevaisuuden osaamisvaatimukset ja niihin vastaaminen.....	27
5.2	Luotettavuus ja yleistettävyys.....	30
5.3	Jatkotutkimusaiheet.....	32
5.4	Ammatillinen kehittyminen	32
	LÄHTEET	34
	LIITTEET	

SAIRAANHOITAJAN OSAAMISVAATIMUKSET TULEVAISUUDEN VASTAANOTTOTYÖSSÄ -Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Mattila, Anna

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Lokakuu 2019

Sivumäärä: 36

Liitteitä: 2

Asiasanat: sairaanhoitajan vastaanotto, sairaanhoitajan osaamisvaatimukset, tulevaisuuden kehityssuunnat

Tulevaisuudessa sairaanhoitotyö muuttuu samalla kun terveydenhuoltojärjestelmämmekin muuttuu. Muutoksissa mukana pysyminen vaatii päivitystä sairaanhoitajan osaamiseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää: millaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee tulevaisuuden vastaanottotyössä? Opinnäytetyön tilaaja oli Suomen Terveystalo Oy ja tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää sairaanhoitajan vastaanottotyötä kehitettäessä.

Opinnäytetyön teoreettinen kehys muodostui sairaanhoitajan vastaanotosta, sairaanhoitajan osaamisvaatimuksista ja tulevaisuuden kehityssuunnista. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sen aineisto koottiin kahdeksasta sairaanhoitajan työn tulevaisuutta käsittelevästä julkaisusta.

Tutkimusaineisto analysoitiin hyödyntämällä teorialähtöistä sisällönanalyysiä ja analyttisenä välineenä käytettiin sairaanhoitajan vastaanottotyön perustehtäviä. Tutkimuksen tuloksina raportoidaan tulevaisuuden näkymät kuudessa kokonaisuudessa, jotka ovat hoidon tarpeen- ja kiireellisyyden arviointi, tavallisimpien infektiosairauksien tutkiminen ja hoito, potilaan itsehoidon ohjaus, pitkäaikaissairauksien seuranta ja ohjaus, potilaiden hoidon suunnittelu, ennaltaehkäisevä sekä terveyttä edistävä neuvonta ja ohjaus. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että tulevaisuudessa vastaanottotyössä korostuvat mm. tietotekninen/teknologinen osaaminen, kliininen osaaminen, ohjausosaaminen ja kehittämisosaaminen.

Jatkotutkimusaiheiksi ehdotetaan teknologiakehitykseen liittyviä kysymyksiä ja sairaanhoitajien suhtautumista näihin vaatimuksiin vastaanottotyössä. Lisäksi osaamis- ja työtehtävien vaatimusten laajentaminen ja niihin liittyvien ammattieettisten kysymysten tutkiminen sairaanhoitajien näkökulmasta olisi tervetullutta.

NURSE'S COMPETENCE REQUIREMENTS IN FUTURE NURSING APPOINTMENT WORK – A DESCRIPTIVE LITERARY REVIEW

Mattila, Anna

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

October 2019

Number of pages: 36

Appendices: 2

Keywords: nurse's appointment, nurse's competence requirements, future trends

Nursing in the future is going to change whilst our national public health care system is changing. Keeping up with the changes requires an update to the nurse's skills.

The purpose of this thesis was to find out what kind of skills will nurse need in future nursing appointment work. The thesis was commissioned by Suomen Terveystalo Oy, and objective was to gather information which can be used to develop nurse's appointment work.

The theoretical frame of this thesis was consisted of a nurse's appointment, nurse's competence requirements and future trends. The thesis was carried out as a descriptive literary review and literary material was compiled from eight publications on the future of nursing work.

Research data was analysed using theory-based content analysis, and the basic tasks of a nurse's appointment work were used as an analytical tool. The results of this analysis report the outlook in six entities; assessment of the necessity and urgency of treatment, examination and treatment of common infectious diseases, patient self-care guidance, monitoring and control of long-term illnesses, patient care planning, preventive and health conducive consulting. The results of this study show that the future of nurse's appointment work will emphasize IT and technological skills, clinical skills, counselling and development competence, among other things.

For the future research is proposed topics related to technological development and nurses' attitudes towards these demands in the nurse's appointment work. Furthermore, studies regarding broadening of competence and job requirements alongside related ethical issues from the nurses' point of view would be welcomed.

1 JOHDANTO

Tulevaisuudessa sairaanhoitajien työ muuttuu samalla kun terveydenhuoltojärjestelmämme muuttuu, joten on välttämätöntä arvioida koko terveydenhuoltojärjestelmän muutoksia suhteessa sairaanhoitajan ammatin kehitykseen (Kaivo-oja 2011, 180). Esimerkiksi väestön terveydessä ja ikärakenteessa tapahtuvat muutokset ja eriarvoistuminen asettavat uusia haasteita tulevaisuudessa (Sipilä, Miettinen, Holopainen, Kyngäs & Turunen 2015, 52). Sairaanhoitajan työ tulevaisuudessa sisältää muun muassa uusien hoitomenetelmien käyttöä (teknologia, digitalisaatio, robotisaatio), kansainvälistä tiimityöskentelyä, yrittäjyyttä, asiakaslähtöisten toimintojen käyttöä sekä asiantuntijana toimimista. Osaamisvaatimusten muutokset tulee ottaa huomioon kliinisessä hoitotyössä ja hoitotyön johtamisessa sekä sairaanhoitajakoulutuksessa, jotta sairaanhoitajat pystyvät työssään edistämään kansalaisten terveyttä ja hyvinvointia sekä tarjoamaan väestölle laadukkaita, vaikuttavia ja kustannustehokkaita palveluja (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 16).

Hallitus ilmoitti maaliskuussa 2019, että vuosia kestäneen ja paljon keskustelua aiheuttaneen maakunta- ja sote-uudistuksen toimeenpanon valmistelu on lopetettu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) katsoo, että uudistuksen valmistelua on kuitenkin syytä jatkaa jo tehdyn mittavan valmistelun pohjalta. ”Sote-uudistus tarvitaan ja tehdään joka tapauksessa.”, sanoo THL:n pääjohtaja Markku Tervahauta. (THL:n www-sivut.) Yhdenvertaiset palvelut, hyvinvointi- ja terveyserojen vähentäminen ja kustannusten hillitseminen sekä hallituksen suuret säästötavoitteet vaativat toimenpiteitä. Yksityisten sosiaali- ja terveystaloiden rooli palveluntuottajina on kasvanut 2000-luvun aikana jatkuvasti ja ne tuottavatkin runsaan neljänneksen kaikista sosiaali- ja terveystalouksista (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut). Laajeneeko esimerkiksi valinnanvapaus koskemaan myös yksityisiä palveluita jää nähtäväksi.

Tämän opinnäytetyön yhteistyötahona on Terveystalo Pori Lääkäritalo, jolla on tarve selvittää näiden tulevaisuuskuvien perusteella sairaanhoitajan vastaanottotyön tulevaisuuden osaamistarvetta. Terveystalolla on vahva tahto olla edelläkävijänä terveydenhuollon kehityksessä (Terveystalon www-sivut), joten vastaanottotyön tulevaisuuden näkymien tutkimisesta tulee olemaan hyötyä toimintaa kehitettäessä. Opinnäytetyön

tuloksien perusteella voidaan sairaanhoitajien koulutusta Terveystalossa kohdentaa siten, että asiakkaat ovat jatkossakin Terveystalon palvelulupauksen mukaisesti ”parhaissa käsissä” ja yrityksen kilpailukyky säilyy, mikäli valinnanvapauden tai muiden tulevaisuuden muutosten puitteissa asiakkaita siirtyy terveyskeskuksista yksityisille lääkäriasemille.

Opinnäytetyö rakentuu siten, että johdannossa esitellään tutkimuksen näkökulma sekä perustelut. Luvussa kaksi esitellään keskeiset teoreettiset käsitteet: sairaanhoitajan vastaanotto, osaamisvaatimukset ja tulevaisuuden kehityssuunnat. Luvussa kolme esitellään tutkimuksen asetelma: tutkimuskysymykset, aineisto ja analyysiprosessi. Luvussa neljä käydään läpi tutkimuksen tulokset ja luvussa viisi esitetään johtopäätökset.

2 SAIRAANHOITAJAN VASTAANOTTOTOIMINNAN LÄHTÖKOHDAT

Tutkimuksen lähtökohtina ovat sairaanhoitajan vastaanotto, sairaanhoitajan osaamisvaatimukset ja tulevaisuuden osaamisvaatimukset. Sairaanhoitajien vastaanotot terveyskeskuksissa ovat koko ajan lisääntyneet ja tehtävänkuvat ovat laajentuneet, muun muassa tehtäviä on siirretty lääkäreiltä hoitajille. Sairaanhoitajan vastaanottotoiminta vaatiikin kokonaisvaltaista osaamista. Muutokset mahdollistavat entistä itsenäisemmän työskentelyn ja tarjoavat sairaanhoitajille vaihtelevia työtehtäviä. Sairaanhoidon tulevaisuuden kehitys liittyy olennaisesti yhteiskunnan muutoksiin, joten esimerkiksi väestön ikääntyminen sekä teknologian kehitys näkyvät vääjäämättä sairaanhoitajan tulevaisuuden työn osaamisvaatimuksissa.

2.1 Sairaanhoitajan vastaanotto

Hoitajavastaanottojen systemaattinen kehittäminen alkoi vuonna 2003, jolloin lääkäripula pakotti miettimään uudelleen lääkäreiden ja muiden ammattihenkilöiden työnjakoa (Hukkanen & Vallimies-Patomäki 2005, 11). Flinkmanin (2018) mukaan hoitajavastaanottojen määrä on lisääntynyt terveyskeskuksissa ja nykyisillä sairaanhoitajavastaanotoilla tuotetaan laadukasta ja kokonaisvaltaista palvelua. Vastaanotolle pääsee nopeasti ja potilaat ovat tyytyväisiä. Ammatillaiset voivat hyödyntää osaamistaan laajasti, minkä ansiosta organisaatioiden vetovoima kasvaa ja kliininen urapolku laajenee. Hoitajavastaanottojen ajatellaan olevan yksi keino vastata palveluiden suurkuluttajien tarpeisiin nopeasti ja kokonaisvaltaisesti. Yleisimmät syyt käydä sairaanhoitajan vastaanotolla terveyskeskuksessa ovat terveystarkastukset, rokotukset sekä kroonisten haavojen, diabeteksen ja hengitystieinfektioiden hoito. Vuonna 2018 sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan avosairaanhoidon käynneistä asiakasta kohti saman käyntisyyn vuoksi oli suurin syy huumeiden käyttö (>30 käyntiä/vuosi), toisena krooniset ihohaavaumat (10 käyntiä/vuosi) (THL- Tilastoraportti 2019, 6).

Sairaanhoitajan tehtäväkenttä julkisen terveydenhuollon vastaanottotoiminnassa koostuu potilaiden hoidon tarpeen- ja kiireellisyyden arvioinnista, tavallisimpien infektiosairauksien tutkimisesta ja hoidosta, potilaan itsehoidon ohjauksesta, erilaisista

tutkimuksista ja hoitotoimenpiteistä, pitkäaikaissairauksien seurannasta ja ohjauksesta, puhelinneuvonnasta, paikallisesti sovittujen tutkimustulosten tulkinnasta, potilaiden hoidon suunnittelusta, ennaltaehkäisevästä sekä terveyttä edistävästä neuvonnasta ja ohjauksesta (Vallimies-Patomäki 2010, 131). Opinnäytetyön kontekstissa kuvattavat sisällöt vaativat laaja-alaista osaamista sekä tarjoavat vaihtelevia työtehtäviä vastaanotolla toimivalle sairaanhoitajalle.

Opinnäytetyöntekijän oma, pitkä työkokemus yksityisen lääkärikeskuksen palveluksessa on todentanut sen, että yksityisellä lääkäriasemalla sairaanhoitajalla on ollut aiemmin vain avustajan rooli ja vastaanottotoiminta on ollut voimakkaasti lääkärien ohjaamaa. Toimenkuva on laajentunut lähivuosina voimakkaasti. Nykytilanteessa ollaan siirrytty siihen, että hoitajavastaanotto, moniammatillinen yhteistyö sekä asiakaslähtöinen ja kokonaisvaltainen hoito ovat tärkeä osa yksityisen lääkärikeskuksen toimintaa. Terveystalo Pori Lääkäritalon sairaanhoitajatiimissä kulunut vuosi on ollut voimakkaan kehittämisen aikaa, jossa toimintoja on kehitetty asiakkaiden tarpeiden mukaan. Vuoden alussa käynnistettiin sairaanhoitajan itsenäiset vastaanotot. Sairaanhoitajan työhön on tullut uutena muun muassa terveyden vuositarkastukset yksityisasiakkaille, sairausvastaanotto ja chat-lääkärin käyttö tarvittaessa. Edelleen avustavaa työtä on enemmän kuin itsenäistä työtä, mutta suuntana on, että itsenäinen työ lisääntyy koko ajan.

Tulevaisuuden muutoksia voivat olla esimerkiksi pienten haavojen ompelun siirtyminen lääkäriltä hoitajan tehtäväksi sekä sairaanhoitajan oikeus itsenäisempään kivun hoitoon (Paakkonen 2008, 5). Ammattikorkeakouluilta toivotaan reagointia alempien ja ylempien ammattikorkeakoulututkintojen tavoitteisiin ja sisältöön. Vaikka koulutusmuutokset eivät toteutuisi, tullaan tehtävänsiirrot silti toteuttamaan. (Paakkonen 2005, 186-187.)

2.2 Sairaanhoitajan osaamisvaatimukset

Lindfors, Penttinen & Rauhalan (1999) mukaan osaamista yleisesti voidaan tarkastella kolmella tasolla. Yksilötasolla osaamista ovat työntekijän tiedot, taidot ja asenteet. Ranki (1999) lisää tähän yksilön osaamiseen kokemuksen, uskomukset ja arvot sekä

sosiaalisen verkoston. Toiminnallisella tasolla osaamista on työtehtävien suorittaminen. Organisaatiotason osaaminen muodostuu työyhteisössä kaikkien osaamisesta sekä heidän yhdessä suorittamissaan prosesseissa.

Sairaanhoitajan työ edellyttää moniulotteista osaamista. Sairaanhoitajan tehtävinä on toteuttaa ja kehittää hoitotyötä, edistää ja ylläpitää terveyttä, ehkäistä sairauksia ja parantaa sekä kuntouttaa asiakasta/potilasta. Sairaanhoitajan pitää pystyä toimimaan itsenäisesti hoitaessaan potilasta ja toteuttaessaan lääkärin ohjeiden mukaista lääketieteellistä hoitoa. Sairaanhoitajan tulee kyetä soveltamaan hoitotieteen, lääketieteen ja farmakologian, muiden terveystieteiden sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tuottamaa tietoa käytännön tilanteisiin. Lisäksi tarvitaan vahvaa eettistä ja ammatillista päätöksentekokykyä. (Sairaanhoitajaliiton [www-sivut](#).) Perusterveydenhuollon sairaanhoitajan vastaanotolla toimiminen vaatii lisäksi palvelujärjestelmien ja sosiaalipalveluiden tuntemusta sekä kykyä arvioida tilanteita ja hallita varhainen puuttuminen. Siten terveyttä ja toimintakykyä kyetään edistämään ja kohdentamaan. (Erikson ym. 2015, 19-20.)

Terveystalon perehdytysoppaan mukaan sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia ovat lääketieteellisten erikoisalojen peruseriaatteiden tuntemus, hygienia- ja aseptisten toimintaperiaatteiden hallinta, käytössä olevan ohjelmiston osaaminen, IT-aidot, ensiaputaidot, vuorovaikutustaidot, asiakaslähtöisyys sekä kyky itsenäiseen työskentelyyn. Lisäksi pitää ymmärtää yksityisen terveydenhuollon toimintaperiaatteet. Sairaanhoitajan tulee kehittää työtään käytännön osaamisen ja tutkimuksista sekä koulutuksista saatavan tiedon avulla. Koulutus ja omaehtoinen tiedonhankinta ovat välttämättömiä ammattitaidon ylläpitämiseksi. (Terveystalon [intranet-sivut](#).) Edellä mainittujen tehtäväkuvausten perusteella sairaanhoitajan työ vaatii monipuolista osaamista, joka ei rajoitu vain hoitotoimenpiteisiin ja niissä avustamiseen. Osaamisvaatimukset ovat samankaltaisia julkisella ja yksityisellä puolella. Kuitenkin yksityisellä puolella korostuu yritystoiminnan ymmärtäminen.

Terveystalon sairaanhoitajatiimin hoitajat ovat moniosaajia: avustavan hoitotyön ja itsenäisten hoitotoimenpiteiden lisäksi hoitajat muun muassa kipsaavat, rokottavat ja toimivat hoitajina tähyksissä sekä valmistelevat lääkäreiden vastaanottohuoneet. Kaikille kuuluu perustyö, mutta erikoisosaamiskoulutusta on pyritty järjestämään

sairaanhoitajan oman mielenkiinnon mukaan. Terveystalo järjestää paljon koulutuksia, johon sairaanhoitajat osallistuvat mielellään. Tänä vuonna hoitajat ovat käyneet haa- vanhoito- ja endoskopiakoulutuksissa ja suorittaneet i.v.-luvat. Teknologiauudistuk- siakin on tullut, esimerkkinä chat-lääkäripalvelu, jonka kautta hoitajat saavat heti yh- teyden lääkäriin. Terveystalon edistämiseen on myös kiinnitetty huomiota. Se näkyy sai- raanhoitajan vastaanotolla muun muassa siten, että terveystarkastuksissa kaikille laa- ditaan Oma Suunnitelma, jonka tarkoitus on helpottaa asiakkaan hoitoa ja sairaanhoi- tajan työn pitkän aikavälin tavoitteiden saavuttamista. Se helpottaa myös esim. kroo- nisten sairauksien hyvän hoidon toteuttamista ja kaikkea ennaltaehkäisevää, terveyttä edistävää toimintaa.

Eriksson ym. (2015) mukaan näyttöön perustuva on sairaanhoitajan työn kulmakivi. Toiminta perustuu parhaaseen saatavilla olevaan tiivistettyyn tietoon, kuten tutkimus- näyttöön perustuviin järjestelmällisiin katsauksiin ja yhteenvetoihin, jotka on muo- kattu joka päiväisessä hoitotyössä kätevämmiin hyödynnettävään muotoon, kuten hoi- tosuositukseksi tai keskeisiksi hoitotoimenpiteiksi. (Saunders 2016, 3) Se vaikuttaa po- tilaan tarpeiden määrittelyyn, hoitotyön tavoitteiden asettamiseen, oikeanlaisen hoito- toimenpiteen valintaan ja hoitotulosten arviointiin. Näyttöön perustuvan toiminnan osaaminen vaatii jatkuvaa alan kehityksen seurantaa ja erilaisen tiedon yhdistelyä pää- töksenteossa sekä kykyä kyseenalaistaa nykyiset menetelmät. Sairaanhoitajan on myös osattava potilastyöhön olennaisena kuuluva kirjaaminen ja hänen on osattava käyttää hoidon ja ohjauksen tarpeen arviointiin kehitettyjä kliinisiä mittareita. (Eriksson ym. 2015, 19.) Näyttöön perustuvasta toiminnasta on esitetty myös vastakkaisia tutkimus- tuloksia, joissa sairaanhoitajien osaamisalueista käytäntöjen kehittäminen ja näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen näyttävät haastavimpina (esim. Meretoja ym. 2015).

Kliininen osaaminen on ensiarvoisen tärkeää potilasturvallisuuden kannalta. Ydin- osaamista potilasturvallisuudessa on etiikka sekä menetelmien ja prosessien turvalli- suuden hallinta. Sairaanhoitajan tulee hallita lääkehoidon turvallinen toteuttaminen ja sen vaikuttavuuden arviointiin osallistuminen. Sairaanhoitajakoulutuksessa tulee var- mistaa, että valmistuvilla sairaanhoitajilla on hoitotyön laadun ja potilasturvallisuuden vaatima osaaminen. Päätöksenteossa tarvittavia tietoja ja taitoja tulee vahvistaa. (Eriksson ym. 2015, 19.)

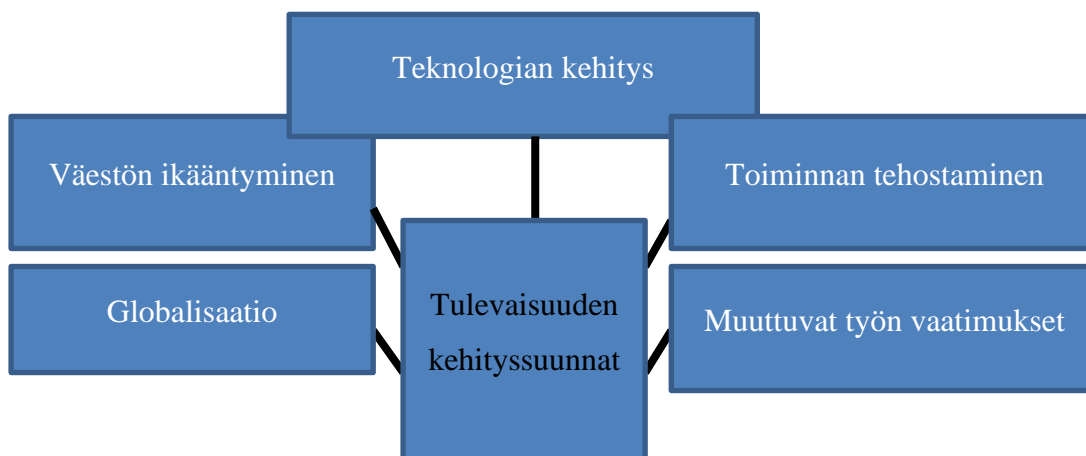
Sairaanhoitajan vastaanotto toiminnan on katsottu vaativan spesifioitua, laaja-alaista osaamista. Vaatimustasoon vastaamiseksi on järjestetty useita lisä- ja täydennyskoulutusmahdollisuuksia. Ammattikorkeakouluissa tarjotaan sairaanhoitajan vastaanotto toiminnan erikoistumisopintoja, jotka antavat hyvät valmiudet toimia itsenäisellä vastaanotolla. Koulutus koostuu sairaanhoitajan kliinisestä osaamisesta vastaanotto toiminnassa, asiakaslähtöisestä ohjauksesta ja vastaanotto toiminnan näyttöön perustuvasta kehittämisestä. (Oulun ammattikorkeakoulun www-sivut.) Osa hoitajavastaanotoilla työskentelevistä sairaanhoitajista on suorittanut rajatun lääkkeenmäärämisen koulutuksen. Sen katsotaan nopeuttaneen asiakkaiden hoitoon pääsyä, vaikuttaneen sairaanhoitajien työpanoksen tehokkaaseen hyödyntämiseen ja mahdollistaneen lääkkeiden keskittymisen vaativampien potilaiden hoitoon. (Flinkman 2018, 9.) Rajattua lääkkeenmääräämisoikeutta voi ainakin toistaiseksi harjoittaa vain julkisen terveydenhuollon vastaanotoilla (Valviran www-sivut).

Sairaanhoitajakoulutus vaatii muutoksia tulevaisuudessa. Nykyinen sairaanhoitajan opetussuunnitelma on sisällöltään varsin konservatiivinen, eivätkä asiat muutu niin nopeasti kuin vaikka IT-alalla. Tulevaisuuden ympäristöissä toimiminen vaatii kuitenkin muutosta: on oltava riittävä määrä tietoteknistä osaamista ja on osattava luontevaa vuorovaikutusta verkkoyhteyden yli. Tulevaisuuden muutokset haastavat sairaanhoitajaa: ohjausvalmiudet, itsenäinen ajattelu ja päätöksentekokyky korostuvat. Nyt käynnistymässä on valtakunnallinen sairaanhoitajakoulutuksen kehittämishanke muuttuvien oppimisympäristöjen laadun varmistamiseksi. Haastavaksi koetaan uusien ja innovatiivisten harjoittelupaikkojen löytyminen. Niiden pitäisi tuottaa tulevaisuudessa tarvittavaa osaamista ja kehittämisvalmiuksia. (Sankari 2017.)

Lindfors ym. (1999) mukaan osaamistavoitteiden saavuttamiseksi on varmistettava, että osaamista hyödynnetään käytännön toiminnassa eli työntekijöiden osaamisesta on organisaatiolle hyötyä vasta sitten, kun osaaminen näkyy heidän toiminnassaan. Henkilöllä voi olla tarvittavaa osaamista, mutta tämä ei välttämättä tule esiin toiminnassa.

2.3 Tulevaisuuden kehityssuunnat

Sairaanhoidon tulevaisuuden kehitys liittyy olennaisesti yhteiskunnan kehitykseen. Niinpä sitä ei voi tarkastella huomioimatta terveydenhuollon näkökannan lisäksi myös talous- ja työelämän näkökantaa. Eloranta & Virkki (2012) selvittivät toteuttamassaan kirjallisuuskatsauksessa sairaanhoidon tulevaisuuden kehityssuunniksi seuraavat kuusi yläluokkaa: globalisaatio, väestön ikääntyminen, teknologian kehitys, toiminnan tehostaminen ja muuttuvat työn vaatimukset. Tulokset ovat hyvin samansuuntaisia kuin muissakin sairaanhoidon tulevaisuudennäkymiä käsittelevissä tutkimuksissa.



Kuva 1. Sairaanhoidon tulevaisuuden kehityssuunnat Eloranta & Virkin (2012) mukaan

2.3.1 Globalisaatio

Globalisaatio on moniulotteinen ilmiö, jonka voi tiivistää maapalloistumiseksi. Sillä tarkoitetaan maailman ihmisten ja alueiden jatkuvasti lisääntyvää yhtenäistymistä joutuessa raja-aitojen madaltumisesta, kasvavasta vuorovaikutuksesta ja yhteistyöstä. Sitä kuvaa liikkuvuuden vapautuminen ja globaalien alueiden keskinäisen riippuvuuden vahvistuminen. Erityisesti tietoliikenteen kehittyminen on lisännyt globalisaatiota. (Peda.net-www-sivut.) Globalisaatio vaikuttaa terveydenhuoltoon välillisesti muun muassa Euroopan unionin päätöksien vuoksi. Se tekee linjauksia kansanterveyteen,

terveyden suojeluun ja terveyden edistämiseen liittyen. Euroopan unionin jäsenenä Suomi sitoutuu näihin linjauksiin. Myös kansainvälinen kilpailu ja yrittäjäys vaikuttavat terveyspalveluihin Suomessa. Globalisaatiokehitykseen vastatakseen palveluntuottajien pitää pystyä vastaamaan kilpailuun luomalla uusia, innovatiivisia ratkaisuja. (Elinkeinoelämän keskusliitto EK 2006, 8, 55.)

2.3.2 Väestön ikääntyminen

Suomen väestö ikääntyy. Ikääntyminen johtuu pienestä syntyvyydestä sekä elinajanodotteen kasvusta. Eläkeläiset ovat nykyisin parempikuntoisia kuin ennen ja vanhemmissa ikääntyneissäkin on vielä aktiivisia toimijoita. Ikääntyneiden määrän kasvu ja samanaikainen työikäisten väheneminen on pakottanut pohtimaan uusia ratkaisuja siihen, miten edistetään ikääntyneen väestön hyvinvointia ja turvataan ikääntyneiden palvelut. Hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimien lisäksi tarvitaan ikäihmisille sopivia palveluita. Ikääntynyt tarvitsee monialaista tukea ja palveluja, jotka ovat oikea-aikaisia ja sijaitsevat lähellä. Helposti lähestyttävä asiakas- ja palveluohjaus, kuntoutuspalvelut ja asioiden ennakointiin ja terveyden edistämiseen liittyvä neuvonta ja ohjaus ovat tärkeitä. (Terveyskylän www-sivut.) Ikääntyneiden määrän kasvu on suuri taloudellinen haaste, sillä entistä pienemmän työikäisten joukon tulee huolehtia kasvavista eläke-, hoito- ja hoivamenoista (Valtioneuvoston kanslian www-sivut).

2.3.3 Teknologian kehitys

Teknologian jatkuva kehittyminen lisää teknologisten ratkaisujen käyttöä tulevaisuuden terveydenhuollossa. Suuntana on, että yhteiskunnan toiminnot siirtyvät internet-pohjaiseen verkkoon. Tieto- ja viestintäteknologian avulla suuri osa terveydenhuollon rutiinipalveluista voidaan hoitaa sähköisesti ja virtuaalisesti, esimerkiksi reseptiuusinat ja ajanvaraus. Näistä palvelutavoista hyötyy niin ammattilaiset kuin asiakkaatkin. Tietotekniikka helpottaa työtä, mutta sen käyttö edellyttää osaamista käyttäjältään. (Kuusi ym. 2006, 75.) Teknologian merkitys korostuu, kun väestön ikääntyminen aiheuttaa sen, että toimintakyvyltään heikentyneitä, vaativaakin hoitoa tarvitsevia ihmisiä hoidetaan yhä useammin pitkään kotona. Lisäksi hoitoalojen työvoimapula pakottaa miettimään uusia ratkaisuja. Teknologia tarjoaa vastauksia terveydenhuollon

haasteisiin, mutta laittaa samalla pohtimaan suunnitteluun, soveltamiseen ja seurauksiin liittyviä kysymyksiä. Siksi teknologian kehittymiseen on välttämätöntä liittää myös eettisten näkökulmien tarkastelua. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut).

Terveystalolla on jo nyt käytössään hyvin innovatiivista teknologiaa, sillä kehitystyöhön panostetaan vahvasti. Terveystalo palkittiin kansainvälisessä Healthcare Business Model Innovation Awards 2017 -gaalassa. Tunnustus perustuu Terveystalon kehittämään sähköiseen, hoidon vaikuttavuutta seuraavaan Etydi-työkaluun, jonka avulla on saavutettu hyviä tuloksia esimerkiksi tyypin 2 diabeteksen hoidossa. (Terveystalon www-sivut.)

2.3.4 Toiminnan tehostaminen

Hidas talouden kasvu ja lisääntyvä palvelutarve aiheuttavat haasteita valtionrahoitukselle. Lisääntyvään palvelutarpeen kasvuun vaikuttaa väestön ikääntyminen, eliniän kasvu sekä päihde- ja mielenterveysongelmien syventyminen. Yleinen elintason nousu ja monipuolistuneet tutkimus- ja hoitomahdollisuudet lisäävät terveyspalveluiden kysyntää ja muokkaavat niitä. Hoitotakuun ja yksityisten vakuutusten lisääntymisen katsotaan lisäävän painetta terveyspalvelutarjonnalle ja lääketieteen nopea kehitys kasvattaa terveydenhuollon kustannuksia. Edellä mainitut asiat luovat paineita terveyspalvelujärjestelmälle. Tilanne on haastava ja pakottaa miettimään järjestelmän rakenteellisia uudistuksia ja innovatiivisia, tuottavuutta parantavia ratkaisuja eli toiminnan tehostamista. (Eloranta ym. 2012, 34-35).

2.3.5 Muuttuvat työn vaatimukset

Työelämä muuttuu koko ajan yhä vaativammaksi. Tahti on nopea ja loppumattomat muutokset vaativat työntekijältä jatkuvaa ammatillista osaamispäivitystä saadakseen työhön tarvittavan tiedon ja taidon. Jatkuvista muutoksista selviytyminen edellyttää työntekijältä kykyä sopeutua muutoksiin ja niiden aiheuttamaan epävarmuuteen sekä valmiutta viedä muutosta eteenpäin. Työntekijän täytyy kyetä tarkastelemaan itseään ja ympäristöään kriittisesti. (Kaaresvirta 2004, 161.) Tulevaisuudessa työtä tehdään laajasti tiimityönä sosiaalisissa verkoissa, jolloin yhteistyökyky korostuu.

Palveluosaaminen tulee myös korostumaan, eli vuorovaikutustaidot ja muut sosiaaliset taidot ovat tärkeitä ominaisuuksia. (FinnSight 2015 2006, 21.)

3 TUTKIMUSASETELMA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää tutkimustietoon perustuen, millaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee tulevaisuudessa työskennellessään itsenäisesti vastaanotolla. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää sairaanhoitajan vastaanottotyön kehittämiseen Terveystalossa. Tulosten perusteella voidaan kohdentaa lisäkoulutuksia ja selville tulleita osaamisvaatimuksia voidaan hyödyntää, kun rekrytoidaan uusia sairaanhoitajia vastaanottotyöhön. Täten voidaan varautua tulevaisuuden vaatimuksiin ja laadukkaaseen, korkeatasoiseen hoitamiseen. Spesifi tutkimuskysymys on: Millaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee tulevaisuuden vastaanottotyössä?

3.1 Tutkimusmenetelmänä kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on oivallinen menetelmä, kun halutaan muodostaa kokonaiskuva jostakin tietystä aiheesta tai kokonaisuudesta. Hoitotieteessä kirjallisuuskatsausta käytetään kartoittamaan tutkimustarvetta tai se voi olla oma tutkimusmenetelmänsä, jonka avulla saadaan yhdistettyä aikaisempi tutkimustieto. (Axelin, Stolt & Suhonen 2015, 6.) Opinnäytetyön kontekstissa kirjallisuuskatsauksen soveltaminen havainnollisti, että aihetta on Suomessa tutkittu melko niukasti.

Kirjallisuuskatsauksena toteutettavassa opinnäytetyössä tutkitaan tutkimuksia ja niistä koostetaan uutta tietoa. Muiden tekemien tutkimusten hyödyntäminen ei kuitenkaan ole aivan mutkatonta. Koska opinnäytetyöntekijä ei ole itse koostanut tutkimuksia, hän ei voi täysin tietää, mistä aineisto koostuu tai mitä asioita tutkimuksista on jäänyt pois. (Kananen 2015, 116.) Kirjallisuuskatsauksia laaditaan hyvinkin erilaisiin tarkoituksiin, minkä vuoksi on olemassa erityyppisiä katsauksia. Ne voidaan jakaa kolmeen päätyyppiin: kuvailevat katsaukset, systemaattiset katsaukset sekä määrälliset tai laadulliset meta-analyysit. Kirjallisuuskatsaukset sisältävät seuraavat osat huolimatta

siitä, mitä katsaustyyppiä on käytetty: kirjallisuuden haku, kriittinen arviointi, aineistosta tehty synteesi sekä analyysi. (Axelin ym. 2015, 8.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään laajasti hoitotieteellisten tutkimusten osana. Siinä käytettävä kirjallisuus on kuitenkin niin vähäistä, että sen luotettavuutta on kritisoitu. Luotettavuuden lisäämiseksi prosessin aikana on tärkeää kirjata tarkasti kaikki työvaiheet. Menetelmänä se on aineistolähtöinen ja tähtää ilmiön ymmärtämiseen. Sen erona muihin kirjallisuuskatsauksen lajeihin on, että sen vaiheet etenevät päällekkäin koko prosessin ajan, aina tutkimuskysymyksestä valmiin työn tarkasteluun. (Axelin ym. 2015, 16.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ei esitetä tiedonhakuprosessia niin tarkasti kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa (Johansson 2007, 4), eikä kaikki valittu materiaali ole alkuperäistutkimuksista, kuten systemaattisessa katsauksessa tulisi olla (Stolt & Routasalo 2007, 58).

3.2 Tutkimuksen etenemisaikataulu

Sopivaa tutkimuskohdetta pohdittiin tilaajan kanssa kesällä 2018. Aluksi suunniteltiin vastaanottotyön perehdytysuunnitelman laatimista pitkään hoitotyöstä poissaolleille sairaanhoitajille. Kuitenkin tilaajan puolelta tilanne muuttui siten, että aiheeksi valikoitui sairaanhoitajan vastaanottotoiminnassa tarvittavan kliinisen osaamisen tutkiminen kirjallisuuskatsauksen avulla. Tutkimussuunnitelma tehtiin elokuussa 2018 ja opinnäytetyösopimus (kts. liite 2) allekirjoitettiin saman vuoden joulukuussa. Kirjallisuushaku suoritettiin kevään 2019 aikana. Tässä yhteydessä opinnäytetyön suuntaa tarkennettiin vielä siten, että keskityttiin sairaanhoitajan vastaanottotyön tulevaisuuden osaamisvaatimusten selvittämiseen. Elokuussa 2019 pidettiin palaveri opinnäytetyön ohjaajan ja tekijän välillä, jossa sovittiin aikataulu opinnäytetyön kirjoittamiselle ja työn valmistumiselle. Syyskuun ajan työtä kirjoitettiin täysipäiväisesti. Lokakuussa opinnäytetyö valmistui ja työ luovutettiin tilaajan hyödynnettäväksi.

3.3 Tutkimusaineisto

Aineisto tähän opinnäytetyöhön kerättiin elektronisista tietokannoista, manuaalisesti sekä kirjastosta tutkimuskysymys tiukasti mielessä pitäen. Materiaaliksi valittiin suomalaisen sairaanhoitajan vastaanottotyön ja sairaanhoitajan työn tulevaisuutta koskevia artikkeleita. Tarkoituksena oli rakentaa selkeä kokonaiskuva siitä, millaista osaamista sairaanhoitajan vastaanottotyö vaatii tulevaisuudessa. Aluksi mukana oli myös vastaanottotyön nykyhetkeä koskevaa kirjallisuutta, mutta työn edetessä lähestymistapa muuttui, joten niistä luovuttiin ja keskityttiin tulevaisuuden tarkasteluun.

Kirjallisuuskatsausta varten käytiin analyttisesti ja arvioiden läpi opinnäytetyön aihepiiriin liittyvää keskeisintä aikaisempaa tutkimusta ja tieteellistä kirjallisuutta. Aineistoa etsittiin Theseuksesta, Google Scholarista, Melindasta, Artosta ja Finnasta. Aineiston niukkuuden vuoksi etsimistä laajennettiin vielä manuaaliseen hakuun, muun muassa tutkimusten lähdeluetteloihin. Näin löytyi aineistoa, jota ei ollut tullut esille sähköisissä hauissa. Opinnäytetyöhön etsittiin ylemmän ammattikorkeakoulutason opinnäytetöitä, väitöskirjoja, raportteja, lehtiartikkeleja ja tutkimuksia, jotka ovat enintään kymmenen vuotta vanhoja (2009-2019). Opinnäytetyön alkuvaiheessa hyödynnettiin kirjaston informaatikon asiantuntemusta. Hän ohjasi hakukoneiden käytössä ja opasti kirjaston hoitotieteellisen lehtivalikoiman tutkimisessa.

Oikeanlaisen, riittävän materiaalin löytäminen oli haastavaa ja näyttääkin siltä, että sairaanhoitajan vastaanottotyön tulevaisuutta on tutkittu melko vähän. Yksityisen terveydenhuollon vastaanottoiminnan tulevaisuudesta tutkimuksia ei löytynyt lainkaan. Lopuksi kirjallisuuskatsaukseen otettiin mukaan vielä yksi selvitys, vaikka se on vuodelta 2007, koska sen tarjoama arvo innovatiivisuutensa vuoksi oli tärkeä. Kirjallisuushaun kuvaus, käytetyt hakusanat ja valitut tutkimukset on esitetty tarkemmin taulukossa 1.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyön aineisto koostuu kahdeksasta sairaanhoitajan työn tulevaisuutta käsittelevästä julkaisusta, jotka on esitelty taulukossa 2. Aineiston sisällöt on avattu tarkemmin opinnäytetyön lopussa (kts. liite 1). Aineiston rajaus esitellään taulukossa 3.

Taulukko 1: Kirjallisuushaun kuvaus, käytetyt hakusanat ja valitut tutkimukset

Tietokanta	Löytyneet tutkimukset/artikkelit	Hyväksytyt tutkimukset/artikkelit	Työhön valitut tutkimukset/artikkelit
Theseus sairaanhoit* AND tulevaisuus haku 2010-2019 ylempi AMK, hoitotyö	4458	2	1
Google Scholar sairaanhoitotyön tulevaisuus sairaanhoito tulevaisuus	291 14700	0 5	0 1
Melinda sairaanhoit? AND tulevai- suu?	193	8	2
Arto sairaanhoit? AND tulevai- suu?	41	5	0
Finna sairaanhoitajan tulevaisuus	21	2	1
Manuaalinen haku Google, lähdeluettelot			3

Taulukko 2: Opinnäytetyössä analysoidut tutkimukset, tekijä, julkaisuvuosi ja tutkimuksen taso (kts. liite 1)

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi ja taso	Tutkimuksen nimi
Eloranta, T. & Virkki, S. 2012. Pro gradu- tutkielma.	Sairaanhoidajan tulevaisuuden taitoprofiili
Flinkman, M. 2018. Selvitys.	Itsenäiset hoitajavastaanotot sosiaali- ja terveydenhuollon julkisissa organisaatioissa.
Heimonen, R. 2014. Lehtiartikkeli.	Tulevaisuuden terveysasema.
Kaivo-Oja, J. 2011. Tutkimusartikkeli.	Sairaanhoidajan ammatin tulevaisuus.
Peltonen, E., Vehviläinen-Julkunen, K., Pietilä, A-M. & Elonheimo, O. 2010. Tutkimusartikkeli.	Uusi toimintamalli perusterveydenhuollon vastaanottotoimintaan.
Sirviö, P., Fors, R., Meriläinen, M., Koivisto, K. & Sandelin, P. 2016. Tutkimusartikkeli.	Sairaanhoidajan työn tulevaisuus.
Sipilä, M., Miettinen, M., Holopainen, A., Kyngäs, H. & Turunen, H. 2015. Tutkimusartikkeli.	Visio sairaanhoidajan työn sisällöstä vuonna 2035.
Työministeriö. 2007. Multimediaesitys.	Tulevaisuuden työt

Taulukko 3: Tutkimuksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisuvuosi 2009-2019 Tutkimus koskee sairaanhoitajan työn tulevaisuutta yleisesti tai vastaanotolla Julkaisukieli suomi Riittävän kattava artikkeli Koko teksti saatavilla	Julkaisuvuosi ennen vuotta 2009 Tutkimus koskee työtä sairaalaosastoilla Julkaisukieli muu kuin suomi Opinnäytetyöt Koko tekstiä ei ole saatavilla

3.4 Aineiston analyysiprosessi

Aineiston analyysi jakautuu kolmeen osaan. Ensin aineisto luettiin huolellisesti useaan kertaan, jonka jälkeen siitä yliviivattiin sanat, jotka liittyivät sairaanhoitajan työn tulevaisuuden visioihin. Ne liittyivät esimerkiksi koulutukseen, potilaan omahoidon osamiseen ja teknologian muutoksiin. Ensimmäisen vaiheen jälkeen koossa oli kuusi A4-arkillista sanoja, jotka oli tallennettu Word –tiedostoon, fontti Calibri, koko 11, riviväli 1. Arkkien sanat oli otsikoitu sen aineiston mukaan, josta ne oli poimittu, jotta asiayhteyteen palaaminen onnistuisi tutkimuksen edetessä mutkattomasti.

Analyysin toisessa vaiheessa lista otettiin syvemmän systemaattisen analyysin kohteeksi soveltaen teorialähtöistä sisällönanalyysia. Teorialähtöisestä tutkimuksesta puhutaan silloin, kun tutkimusaineiston analyysi perustuu jo olemassa olevaan teoriaan tai malliin. Aineiston analyysia ohjaa siis valmis malli ja tarkoituksena on usein tämän mallin tai teorian testaaminen uudessa yhteydessä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95-99.) Analyysia ohjaavaksi välineeksi valikoitui sairaanhoitajan vastaanottotyön perustehtävät, kuten hoidon tarpeen- ja kiireellisyyden arviointi, tavallisimpien sairauksien tutkiminen ja hoito sekä monimuotoinen potilaiden neuvonta, ohjaus ja seuranta (ks. tarkemmin Vallimies-Patomäki 2010, 131). Vastaanottotyön perustehtävien soveltaminen analyttisenä välineenä auttoi tavoittamaan ja konkretisoimaan sairaanhoitajan vastaanottotyön sisältöjä suhteessa tulevaisuuteen.

Analyysin kolmas vaihe eteni siten, että ensimmäisessä vaiheessa kootut sairaanhoitajan tulevaisuuden visiot lajiteltiin uudelleen sopivien vastaanottotyön perustehtävien alle. Analyysi keskittyi vastaanottotyön konkreettisiin sisältöihin suhteessa tulevaisuuteen, mikä auttoi yhdistämään ja erittelemään aineistossa helposti päällekkäisinä näyttäytyviä tulevaisuuden visioita. Uudelleen lajittelun jälkeen selvillä oli sairaanhoitajan tulevaisuuden osaamisvaatimukset jaoteltuina vastaanoton perustehtävien kesken. Nämä kuusi kokonaisuutta vastasivat kysymykseen, millaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee tulevaisuuden vastaanottotyössä. Seuraavassa luvussa tutkimuksen tulokset esitellään tarkemmin.

4 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Seuraavat kuusi kokonaisuutta on muodostettu vertaamalla kirjallisuuskatsauksen aineistosta lajiteltuja tulevaisuuden osaamisvaatimuksia sairaanhoitajan vastaanottotyön perustehtäviin (Vallimies-Patomäen 2010 mukaan).

4.1 Hoidon tarpeen- ja kiireellisyyden arviointi

Tutkimustulosten mukaan tulevaisuudessa tarvitaan entistä laajempaa tietoteknistä osaamista (Sipilä ym. 2015, 54; Kaivo-oja 2011, 182). Tiedon siirtyessä yhä enemmän verkkoon, uhkina koetaan internet-terrorismi (Sipilä ym. 2015, 54) sekä tiedon jatkuvan päivityksen laiminlyönti (Kaivo-oja 2011, 182). Kliinisen tiedon määrä tulee lisääntymään, samoin niitä vastaavat sähköiset informaatiojärjestelmät (Kaivo-oja 2011, 182). Näyttöön perustuvan, tutkitun tiedon tulee olla helposti saatavilla (Sipilä ym. 2015, 53). Sairaanhoitajan työssä lisääntyvät potilaan hoitoon liittyvät konsultatiot asiakkaiden hallinnoimien sovellusten avulla (Sirviö 2016, 4). Näin potilas ja sairaanhoitaja voivat ottaa yhteyttä toisiinsa nykyistä monipuolisemmin tavoin. Lääkärin konsultointi ja potilaan hoito voidaan jatkossa toteuttaa yhä enemmän telelääketieteen ja sähköisen terveydenhuollon kautta (Työministeriö 2007).

4.2 Tavallisimpien infektiosairauksien tutkiminen ja hoito sekä erilaiset tutkimukset ja hoitotoimenpiteet

Tutkimustulosten mukaan tulevaisuudessa kliinisen työn syventävä osaaminen korostuu (Sirviö 2016, 4). Asiakkaat ovat vaativampia ja osaavat kyseenalaistaa saamaansa hoitoa ja sairaanhoitajan asiantuntijuutta. Asiakas ei enää ajattele, että sairaanhoitajan kertoma tieto on ainoa totuus. Sairaanhoitajan täytyy tietää yhä enemmän eri hoitovaihtoehtoista ja mahdollisuuksista, joita asiakkaalle voidaan tarjota. (Sipilä ym. 2015, 53). Kliininen työ tulee lisääntymään: osa lääkärin työtehtävistä siirtyy hoitajalle, esimerkkinä rajattu lääkkeenmääräämisoikeus (Sirviö, 2016, 4; Flinkman 2018, 23), joka tarkoittaa, että sairaanhoitaja pystyy hoitamaan potilaita entistä itsenäisemmin. Tulevaisuuden vaatimuksiin vastaamiseksi tarvitaan lisäkoulutuksia ja kliinisen osaamisen näytöt, jotta voi pitää itsenäistä vastaanottoa. Jotta palkka vastaisi työn vaativuutta ja vastuullisuutta, tulisi itsenäistä vastaanottoa pitävän sairaanhoitajan (asiantuntijasairaanhoitajan) ammattinimike saada rekisteröityä. (Flinkman 2018, 23.)

Hoitotyö tulee insinööristymään ja teknistymään. Uusien teknologiaa ja digitaalisuutta hyödyntävien hoitomenetelmien käyttö ja lääketieteen kehittyminen tulee muuttamaan sairaanhoitajan työtä (Kaivo-oja 2011, 186; Sirviö, 2016, 4.) Yhteistyö IT-alan ja tietotekniikan sovellusten käytön ammattilaisten kanssa tulee olemaan tulevaisuutta (Kaivo-oja 2011, 182). Geeniteknologia kehittyy vauhdilla (Sipilä ym. 2015, 52). Näissä geeniteknologian hoitomuodoissa tulee sairaanhoitajan huomioida yksityisyyden turvaan liittyvät riskit (Kaivo-oja 2011, 189). Kudosteknologian kehittyminen mahdollistaa uusia hoitomuotoja, joita sairaanhoitaja voi toteuttaa, esim. palovammoihin (Työministeriö 2007). Näyttöön perustuva tulee olemaan hoitotyön kulmakivi tulevaisuudessakin (Sipilä ym. 2015, 53).

Sairaanhoitajan työnkuvan laajetessa, tulevaisuudessa tulee miettiä uudelleen eri ammattiryhmien tehtäviä ja tehtäväjakoja sekä tehtävien tärkeysjärjestystä, jotta hoito olisi sujuvaa ja järkevää (Flinkman 2018, 21). Terveyspalveluita tuotetaan tulevaisuudessa yhä enemmän vaihtoehtoisilla tavoilla: sähköinen asiointi lisääntyy (Kaivo-oja 2011, 187), samoin telelääketieteen käyttö (Työministeriö 2007). Sairaanhoitajan tulee osata ohjata uusien asiointitapojen käytössä siten, että sen on mutkatonta ja kaikille saatavissa olevaa palvelua. Hoitomuotona avohoito tulee lisääntymään entisestään (Sipilä

ym. 2015, 53). Hoitotyötä tulee avustamaan tulevaisuudessa ubiteknologia, jolla tarkoitetaan kaikkialla läsnä olevaa, joka paikan tietotekniikkaa, jossa arjen esineet ja koneet viestivät keskenään. Tämä koetaan myös uhkakuvana, jossa robotit ja tulevaisuuden teknologia korvaavat merkittävän osan hoitotyön toiminnoista. (Sipilä ym. 2015, 53.) Jatkuvan hoitotyön kehittymisen vuoksi osaamisen ylläpito koulutuksella on ehdotonta (Eloranta ym. 2012, 98).

4.3 Potilaan itsehoidon ohjaus ja puhelinneuvonta

Tutkimustulosten perusteella omahoito on suuressa roolissa tulevaisuudessa (Kaivo-oja 2015, 190). Omahoidon tavoitteiden asettaminen sekä omahoidon tukeminen ja sen edistäminen vaativat sairaanhoitajalta kykyä motivoida asiakasta. Asiakas tulisi saada ymmärtämään oma vastuunsa elämänsä hallinnassa. Omahoidon tukeminen vaatii sairaanhoitajalta suunnitelmallisuutta sekä näyttöön perustuvien, yhtenäisten käytäntöjen toteuttamiskykyä. (Peltonen 2010, 70.) Omahoidon kehitykseen panostaminen tulee vaatimaan innovatiivista ideointia. Kehitteillä on jo älykäs sähköinen lomake, joka antaa välineitä itsehoidon tueksi ja ohjaa tiedon lähteille (Heimonen 2014, 21). Itsehoitopisteet, kuten terveystioskit ja virtuaaliset infopisteet tulevat lisääntymään tulevaisuudessa. Niihin asiakas voi ottaa yhteyttä, kun tarvitsee ammattilaisen apua. (Sipilä ym. 2015, 53.) Kansalaisten terveydentilaansa liittyvän osaamisen tason nousu tulee näkymään myös omahoidossa (Työministeriö 2007). Hoitajan pitää pystyä perustelemaan toimintaansa entistä vakuuttavammin, tiedettävä uusimmistakin itsehoitotavoista sekä osata hyödyntää tietotekniikkaa asiakkaan omahoidon tukemisessa (Sipilä ym. 2015, 53). Vapaaehtoistyö korostuu, samoin omaisten rooli aktiivisina hoitotyön osallistujina (Sipilä 2015, 52; Työministeriö 2007). Yhteistä vastuun ottamista ja yhteisöllisyyttä tarvitaankin, sillä terveydenhuolto ei yksin pysty vastaamaan väestön kaikkiin terveystarpeisiin (Sipilä 2015, 53).

4.4 Pitkäaikaissairauksien seuranta ja ohjaus

Tutkimustulosten mukaan kansantaudit vähenevät tulevaisuudessa terveydenedistämistyön sekä lääketieteen kehittymisen vuoksi. Tilalle tulee uusia sairauksia ja entiset sairaudet, joista on jo päästy eroon leviävät. Tulevaisuudessa väestö kärsii elintapoihin

liittyvistä uusista terveysongelmista (Sipilä 2015, 53). Väestön ikääntyminen, jonka muutoksia pohdittiin kaikissa mukana olleissa tutkimuksissa, näkyy sairaanhoitajan vastaanotolla muun muassa siten, että vaikeasti hoidettavat lisääntyvät (Työministeriö 2007) ja geriatrinen erityisosaaminen korostuu (Eloranta ym. 2012, 95). Palvelujen suurkuluttajat kuormittavat terveydenhuoltoa ja tilanne pakottaa tulevaisuudessa sairaanhoitajaa miettimään ratkaisuja tähän (Heimonen 2014, 20). Syrjäytyneet sekä mielenterveys- ja päihdeongelmaiset asiakkaat lisääntyvät tulevaisuudessa. Tämä vaatii hoitajalta erityisosaamista kyseisiltä aloilta (Sirviö ym. 2016, 5). Asiakkaan kokonais-hoidon arviointia voidaan pitää yhtenä tulevaisuuden osaamistarpeista (Sirviö, 2016, 2). Pitkäaikaissairauksien kokonaiskuva on muuttumassa koko ajan vaativammaksi ja siksi tarvitaankin useiden tahojen osallistumista hoitoon sekä moniammatillinen hoitoryhmä (Peltonen ym. 2010, 70-71). Tulevaisuudessa yksityisen ja julkisen terveydenhuollon välillä tulee olemaan epäselvyyttä (Sirviö ym. 2016, 2).

Terveydentilan seurantapalvelut lisääntyvät ja erilaisten tietojärjestelmien kehittyminen antaa mahdollisuuden seurata toimipisteen tuloksia ja vaikuttavuutta sekä potilaan tervehtymistä (Työministeriö 2007). Sairaanhoitajalle tämä tarkoittaa oman työn vaikuttavuuden arvioinnin helpottumista (Sirviö ym. 2016, 2). Tulevaisuudessa yhtenäisen tilastointijärjestelmä antaa tietoa käyntisyistä, hoitotoimien sisällöstä ja voimavarojen käytöstä. Se mahdollistaa sairaanhoitajalle tehokkaan työkalun vastaanottotoiminnan suunnitteluun ja arviointiin. (Peltonen ym. 2010, 70.)

Terveydenhuollon toiminnan tehostaminen ja siitä johtuvat säästöpainheet pakottavat miettimään edullisia ja tarkoituksenmukaisia menetelmiä (Sirviö ym. 2016, 2). Sairaanhoitajaa mietityttää jatkossa yhä enemmän ristiriidat kustannusten ja maksuvalmiuden välillä (Sirviö ym. 2016, 2). Kansalaisten eriarvoistuminen lisääntyy, merkkejä siitä ovat muun muassa alueelliset erot palveluihin pääsyssä, erot rikkaiden ja köyhien välillä (Kaivo-oja 2011, 185) sekä maahanmuuttajien sopeutumisessa (Sipilä ym. 2015, 53), kuitenkin tulevaisuuden visioissa tavoitellaan yhdenvertaisuutta (Flinkman 2018, 21). Tulevaisuudessa vakuutukset lisääntyvät ja ne voivatkin olla yksi ratkaisu uusien, kalliiden hoitojen maksamiseksi (Työministeriö 2007). Sähköiset ja langattomat järjestelmät tulevat olemaan yhä keskeisempi toiminnan väline ja näiden sujuva käyttäminen vaatii sairaanhoitajalta laajaa tietoteknistä osaamista (Sipilä ym. 2015, 52-54).

4.5 Potilaiden hoidon suunnittelu

Tutkimustulosten mukaan potilaan hoitoa ohjaa tulevaisuudessa lääkärin ja hoitajan yhteistyössä laatima hoitosuunnitelma. Työnjakoa ja toimintaa selkeyttämään pitäisi kansallisista hoitosuosituksista laatia terveystieteiden omat sovellukset paikallisiksi hoitosuosituksiksi. (Peltonen ym. 2010, 70-71.) Erilaiset hoitovaihtoehdot tulevat lisääntymään. Se luo painetta sairaanhoitajan osaamiselle, koska tarvitaan laajaa hoitovaihtoehtojen ja palvelujärjestelmän tuntemusta. (Sipilä ym. 2015, 52; Sirviö ym. 2016, 1.) Sairaanhoitajan tulee myös tunnistaa eri palvelumuotoja tarvitsevat asiakkaat ja osata ohjata näiden käytössä. Tämä vaatii sairaanhoitajalta vahvaa vuorovaikutuksellista osaamista. Jatkossa asiakas otetaan aktiivisemmin mukaan hoidon suunnitteluun ja hänellä on mahdollisuus valita hänelle sopivin hoitovaihtoehto (personoitu hoito). (Sipilä ym. 2015, 1.) Asiakkaiden hoito-odotukset kasvavat, jonka vuoksi tarjotaan asiakaslähtöisiä ja yksilöllisiä palveluita (Sirviö ym. 2016, 2), jopa ultrayksilöllisyyttä odotetaan (Kaivo-oja 2011, 183). Nämä muutokset aiheuttavat pohdintaa kustannuksista ja siitä, kuinka pitkälle yksilöllisessä hoidossa voidaan mennä. Asiakaspalautteiden antaminen helpottuu tietotekniikan kehittyessä ja palautteiden pohjalta tullaan luomaan asiakaslähtöisiä innovaatioita. Kuluttamista ohjaavat omat tarpeet, arvot ja tavoitteet. Uudenlainen yhteisöllisyys samanhenkisten kuluttajien kanssa vaatii palveluiden suunnittelua uudelleen, jolloin niin sanottu heimokuluttaminen otetaan huomioon entistä vahvemmin (Sirviö ym. 2016, 4). Asiakkaan asema terveydenhuollon asiakkaana vahvistuu. (Kaivo-oja 2011, 182-183.)

Suuret ympäristökatastrofit, esim. kemikaalien vuotaminen, voimakkaat myrskyt, helteallot, eksoottiset sairaudet ja pandemiat lisääntyvät maailman globaalistumisen ja ilmastonmuutoksen vuoksi. Katastrofiterveystieteiden huoltoon sekä suurten onnettomuuksien jälkihoitoon tulee varautua. (Kaivo-oja 2011, 189.)

4.6 Ennaltaehkäisevä ja terveyttä edistävää neuvonta ja ohjaus

Sairauksien ennaltaehkäisyn korostuminen tulevaisuudessa tuli esiin kaikissa tutkimuksen aineistoissa. Painopiste siirretään sairauden hoidosta hyvinvoinnin, terveyden ja toiminnan aktiiviseen edistämiseen. Sairaanhoitajalla pitää olla rohkeutta sanoa

asioista suoraan ja vaatia asiakkaalta toimintaa hyvinvointinsa eteen. Rooli muuttuu holhojasta ja hoitajasta enemmänkin valmentajaksi ja rinnalla kulkijaksi. (Heimonen 2014, 18-19.) Ennaltaehkäisevässä työssäkin näkyy yksilöllisyyden tarpeen lisääntyminen.

Tutkimustulosten mukaan terveystalvueluita kehitetään tulevaisuudessa ja niiden tavoitteena on sairauksien estäminen (Sipilä ym. 2015, 52-54: Työministeriö 2007). Hyvinvointiteknologia kehittyy (Sirviö ym. 2016, 2) ja sen mukanaan tuomat tietotekniset apuvälineet, kuten terveystalvanelkkeet, mahdollistavat terveyden etäseurannan ja sitä kautta reagoinnin muutoksiin (Työministeriö 2007). Näin voidaan ennaltaehkäistä terveysongelmia. Uusia palveluita kehitettäessä pääpaino on työkykyä ja pitkää ikää lisäävissä innovaatioissa (Kaivo-oja 201, 182-183). eOmahoitopalveluiden käytössä tavoitellaan nykyistä suurempaa käyttöastetta, tarkoituksena on helpottaa asiakkaan yhteydenpitoa ja vapauttaa sairaanhoitajien aikaa muuhun työhön. (Heimonen 2014, 24.) Uusien teknologiaratkaisujen hyödyntäminen käytännössä vaatii koulutusta niin hoitajille kuin asiakkaillekin (Sirviö 2016, 4).

Väestö tavoittelee hyvää oloa ja arvostaa vapaa-aikaa entistä enemmän (slow life-trendi). Tulevaisuuden visioissa tarkastellaankin ennaltaehkäisevää hoitoa laajana kokonaisuutena, johon tulisi mukaan erilaiset hyvinvointia ja onnellisuutta lisäävät palvelut, kuten yhteistyö eri hyvinvointialojen ammattilaisten kanssa (Kaivo-oja 2011, 186), esimerkkinä kauneuspalvelut (Työministeriö 2007). Asiakkaat ovat myös entistä kiinnostuneempia ravinteiden ja vitamiinien käytöstä, joten ohjaaminen näissä asioissa vaatii sairaanhoitajalta asian osaamista (Kaivo-oja 2011, 186).

Monikulttuurisessa hoitotyössä sairaanhoitajan tulee tunnistaa kulttuurin merkitys terveyden edistämässä, jolloin vahvistetaan ihmisoikeuksia ja suvaitsevaisuutta. Sairaanhoitaja toimii monikulttuurisissa työyhteisöissä ja jopa kansainvälisissä tehtävissä. (Sirviö ym. 2016, 3.)

5 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tässä tutkimuksessa etsittiin vastausta kysymykseen: millaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee tulevaisuuden vastaanottotyössä? Teorialähtöisen sisällönanalyysin (Tuomi & Sarajärvi 2002) sekä sairaanhoitajan vastaanottotyön perustehtäviä (Vallimies-Patomäki 2010) kuvaavan analyttisen välineen avulla tutkimusaineistosta saatiin selville sairaanhoitajan vastaanottotyön tulevaisuuden osaamisvaatimukset.

Seuraavaksi tutkimuksen tuloksia verrataan kappaleessa 2.3 kuvattuihin sairaanhoidon tulevaisuuden kehityssuuntiin, kuten globalisaatio, väestön ikääntyminen, teknologian kehitys, toiminnan tehostaminen ja muuttuvat työn vaatimukset (Eloranta & Virkki 2012). Havaitaanko tulosten tarkastelussa nuo samat kehityssuunnat? Miten tieto vastaanottotyön tulevaisuuden osaamisvaatimuksista saadaan muutetuksi osaamiseksi? Opinnäytetyön tutkimustuloksia tarkastellessa korostuvat erityisesti neljä teemaa, jotka kuvastavat sairaanhoitajan vastaanottotyön osaamisvaatimuksia tulevaisuudessa. Teemat käsittelevät tietoteknistä/teknologista osaamista, kliinistä osaamista, ohjausosaamista ja kehittämisosaamista.

5.1 Tulevaisuuden osaamisvaatimukset ja niihin vastaaminen

Opinnäytetyön tulosten perustella tietotekniikan/teknologian osaamisvaatimukset tulivat voimakkaimmin esille. Tulevaisuudessa sairaanhoitajalta vaaditaan muun muassa jatkuvaa tietojen päivittämistä, muutoskykyä, tietotekniikan ymmärtämystä sekä uusien toimintatapojen omaksuntaa. Asiakkaat etsivät yhä enemmän tietoa internetistä, jolloin tietämys lisääntyy. Sairaanhoitajan tulee osata päivittää tietoja, perustella toimintaansa sekä ohjeistaa asiakasta tutkitun tiedon lähteille. Tulosten perusteella näihin osaamistarpeisiin voidaan vastata jatkuvalla kouluttautumisella. Haasteita tulevaisuudessa voi aiheuttaa se, että väestö ikääntyy eivätkä potilaiden tietoteknistä osaamista vaativat taidot kehity yhtä aikaa teknologian innovaatioiden kanssa. Sähköiset järjestelmät eivät tue laadukasta hoitoa, jos potilaat eivät osaa käyttää palveluja tai pääse niiden piiriin. Lisäksi kyseenalaisena voi näyttäytyä myös se, väheneekö potilaan kohtaamista korostavan työtteen arvo, jos kasvokkaiset palvelut vähenevät. Eloranta & Virkin (2012) tutkimustulosten mukaan hoitotyön teknistymisestä ja sen tarjoamista

mahdollisuuksista huolimatta teknologian ei nähty milloinkaan korvaavan ihmistä. Teknisten uudistusten myötä syntyneiden palveluiden koettiin olevan jopa riski toiminnan tehostamiselle. Matalan kynnyksen palveluina ne voivat jopa johtaa palveluiden räjähdysmäiseen kasvuun. Tekniikka hoitotyön tukena asetti haasteita osaamiselle, mutta myös mahdollisti osaamisen ylläpitämisen tiedon helpon saatavuuden vuoksi.

Opinnäytetyön tulosten perusteella kliinisen osaamisen vaatimukset näkyivät tuloksissa sairaanhoitajan työnkuvan laajenemisessa. Sairaanhoitajalle tulee edelleen siirtymään töitä lääkäriltä ja se mahdollistaa entistä itsenäisemmän toimintatavan. Samalla työn vastuullisuus kasvaa ja rahallinen korvaus vaativuuden kasvusta aiheuttaa eettisiä ja ammatillisia ristiriitoja. Eloranta & Virkki (2012) tutkimustuloksissa muistutettiin, että toiminnan tehostamisen vaatimus ja työssä koettu kiire edellyttävät oman työhyvinvoinnin huomioimista sairaanhoitajalta itseltään. Opinnäytetyön tuloksissa työnkuvan laajenemiseen liittyen sairaanhoitaja tarvitsee spesifioitua kliinisen hoitotyön koulutusta erimerkiksi voidakseen määrätä lääkkeitä tai tehdä pieniä haavanompe-luita. Itsenäistä vastaanottoa pitävälle sairaanhoitajalle on jo olemassa koulutuksia, mutta tulevaisuudessa koulutuksen suorittaminen voi olla edellytys vastaanoton pitämiselle. Lisäksi jatkuvia kliinisiä näyttöjä suunnitellaan varmistamaan osaamista. Näyttöön perustuva on sairaanhoitajan työn kulmakivi, mutta näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen saattaa olla haastavaa. Tulevaisuudessa tieto pyritään saamaan helpommin hyödynnettävään muotoon, jotta sen käyttö tulisi arkipäiväiseksi ja näin hoito todella olisi näyttöön perustuvaa. Eloranta & Virkin (2012) tutkimuksessa näyttöön perustuvat yhteiset toimintamallit nähtiin keskeisinä tekijöinä tehokkaalle toiminnalle. Väestön ikääntymisen vaikutuksia oli eritelty melko vähän tämän opinnäytetyön aineistossa. Vanhusten määrä lisääntyy, heille kasaantuu paljon sairauksia ja vanhuk-sia hoidetaan entistä pidempään kotona. Sairaanhoitajalta vaaditaan geriatriasta erikois-osaamista. Siihen voidaan varautua asiantuntijakoulutuksilla.

Opinnäytetyön tulosten perusteella ohjausosaaminen korostuu tulevaisuuden vastaan-otolla. Tämä edellyttää, että sairaanhoitajan tulee osata tukea ja opastaa asiakasta oma-hoidossa ja saada hänet ymmärtämään oma vastuunsa. Toiminnan painopistettä pyri-tään muuttamaan sairauzehoidosta terveydenedistämiseen. Asiakkaiden terveydenti-laansa liittyvä osaamisen tason nousu vaatii sairaanhoitajalta vakuuttavaa perustelua

ja uusien hoitotapojen tuntemusta. Sairaanhoidajan tulee osata ohjata asiakasta uusien asiointitapojen käytössä ja osata opastaa koko ajan yksilöllistyvissä hoitovaihtoehtoisissa. Ohjausosaaminen yhdistyy osaamisvaatimusten ja työnkuvan laajenemisen ehtoihin ja voi käytännön työssä merkitä haasteita, mikäli riittävästä koulutuksesta, perehtymisestä ja palkkauksesta ei huolehdita. Ohjausosaamisen lisääntyminen voi merkitä myös, että sairaanhoidajan vastaanottotyö vaatii tulevaisuudessa yhä enemmän erikoistumista vain tietyille alueille sairaanhoitoa ja palveluja. Omahoidon lisääntyminen voi merkitä myös tarvetta jalkauttaa palveluja organisaation ulkopuolelle, kuten potilaiden koteihin ja yhteisöihin. Eloranta & Virkki (2012) pitivät toiminnan tehostamisen nimissä toteutettujen sairaalahoitoaikojen lyhentymisen ja kotihoidon korostamisen lisäävän ohjausosaamisen tarvetta.

Lopuksi tutkimus todentaa, että kehittämisosaaminen on välttämätöntä terveydenhuoltopalveluihin kohdistuvien muutosten, rahoituksen ja lisääntyvän palvelutarpeen vuoksi. Tutkimustuloksissa korostui toimintojen kehittämistarve, koska edullisia ja tarkoituksen mukaisia menetelmiä kaivataan. Tämä vaatii sairaanhoidajalta innovaatiokykyä ja kiinnostusta työn kehittämiseen. Tutkimustuloksien mukaan tietojärjestelmien kehittyminen auttaa osaltaan tilastoimaan ja mittaamaan hoidon vaikuttavuutta. Tietojen perusteella voidaan hoitoa toteuttaa paremmin näyttöön perustuen ja siten aikaansaada huomattavaa säästöä hoitokustannuksissa ja vähentää sairauspäiviä. Kehitysinnovaatioissa pääpaino tulisi olla pitkäaikaissairauksien ennalta ehkäisyssä, jotta kansalaisten työkyky säilyisi pidempään ja saisimme tuotettua hyvää vanhuutta. Eriytyisen kiinnostavia tutkimustuloksissa olivat visiot, joissa hyvinvointi- ja terveystalvet yhdistyvät sairaudenhoitopalveluiden kanssa. Eloranta & Virkki (2012) nostivat kiireen yhdeksi kehittämishalukkuutta heikentäväksi tekijäksi, mutta samalla myös sen katsottiin olevan peruste toiminnan kehittämiseksi. ”Sairaanhoidajalla on paitsi kehittämisvelvollisuus myös velvollisuus kehittyä ammatissaan”, he kirjoittavat. Osaamisvaatimukset ja niihin vastaaminen on esitelty tiivistettynä taulukossa 4.

Taulukko 4: Osaamisvaatimukset ja niihin vastaaminen

Osaamisvaatimus	Osaamisvaatimukseen vastaaminen
Tietotekninen/teknologinen osaaminen	jatkuva kouluttautuminen
Kliininen osaaminen	spesifoitu kliinisen hoitotyön koulutus jatkuvat kliiniset näytöt näyttöön perustuva toiminta
Ohjausosaaminen	uusien hoitotapojen tuntemus vuorovaikutusosaamisen kehittäminen
Kehittämisaosaaminen	kehittämishalukkuus innovaatiokyky

5.2 Luotettavuus ja yleistettävyys

Tämän opinnäytetyön aineistoa on etsitty Theseuksesta, Google Scholarista, Melindasta, Artosta ja Finnasta sekä lisäksi manuaalisin haun, kuten lähdeluetteloista. Hakusanoina käytettiin hyvin tutkimuskysymykseen johdattavia sanoja eli sairaanhoit* AND tulevaisuus. Haku toistettiin luotettavuuden tarkistamiseksi. Aineiston sisäänotokriteerit ja hakuprosessi on pyritty raportoimaan tarkasti, jotta tutkimusprosessia on mahdollista seurata läpinäkyvästi. Sopivaa tutkimusmateriaalia oli löydettävissä melko niukasti, joten aineisto ei anna mahdollisuutta laajoihin yleistyksiin. Kokonaisuutena tutkimusaineisto mahdollistaa kuitenkin systemaattisten tulkintojen tekemisen sairaanhoitajan vastaanottotyöstä tulevaisuudessa ja auttaa ymmärtämään tulevaisuuden työn tarpeita. Tutkimuskysymys on ohjannut tekemistä työn alusta loppuun asti ja lähdemerkinnöissä on pyritty huolellisuuteen.

Tutkimusaineiston niukkuuden lisäksi tutkimuksen laatua heikentää se, että aineistosta oli hankala erottaa, mitkä muutokset ovat jo tapahtuneet tai mitkä ovat vasta visioita. Kymmenessä vuodessa on ehtinyt tapahtua kehitystä. Erottamista hankaloitti myös opinnäytetyön tekijän kokemattomuus julkisen terveydenhuollon vastaanottotyöstä.

Toisaalta sitoutuminen tutkimusprosessiin sekä huolellinen perehtyminen tutkimuksen aiheeseen ovat vahvistaneet tekijän substanssia koskevaa tietoutta ja arviointikykyä.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää suunniteltaessa vastaanottoa pitävien sairaanhoitajien jatkokoulutuksia. Terveystalo voi valmistautua tulevaisuuden osaamisvaatimukseen kannustamalla hoitajia sairaanhoitajan vastaanottotoiminnan erikoistumisopintoihin. Päihde-, mielenterveys-, ja geriatria-asiantuntijahoitajia kouluttamalla tai uusia osaajia rekrytoimalla varaudutaan vastaanottamaan tulevaisuuden asiakkaat kokonaisvaltaisesti ja moniammatillisesti. Terveystalolla on käytössään jo nyt hyvin innovatiivista teknologiaa. Sen entistä laajempi hyödyntäminen vaatii kouluttamista ja sairaanhoitajilta ohjausosaamista. Tulevaisuuden osaamisvaatimuksia ajatellen, uusia sairaanhoitajia palkatessa ei voida olla huomioimatta vuorovaikutustaitoja, kielitaitoa, positiivista suhtautumista teknologian kehitykseen, innovatiivisuutta sekä kiinnostusta kehittämistyöhön ja ammatilliseen kehittymiseen.

Opinnäytetyön teorian ja tulosten perusteella sairaanhoitajakoulutusta pitäisi uudistaa pikaisesti. Tulevaisuuden muutokset tulisi osata ottaa huomioon sairaanhoitajien peruskoulutuksessakin. Erityisesti näyttöön perustuvan tiedon löytäminen ja sujuva käyttö vaativat laajempaa opetusta. Myös erilaisten tietoteknisten sovellusten käyttö ja hyödyntäminen hoitotyössä tulisi olla tärkeä osa koulutusohjelmaa.

Terveystalo Pori Lääkäritalon sairaanhoitajatiimin palveluesimies Sanna Kurolalta saadun palautteen perusteella tutkimustulokset ovat mielenkiintoisia. Ne näyttävät osittain samaa suuntaa, johon toimintaa Terveystalossa jo ohjataan. Sairanhoitajat ovat kiinnostuneita asiantuntijahoitajien koulutuksista, esimerkiksi diabetes- ja reuma- hoitajia koulutetaan jo nyt ja toiminnan teknistyminen näkyy käytännön työssä yhä enemmän, kuten chat-lääkäritoiminnassa. Opinnäytetyössä esiin nostetut päihdeasiakkaat eivät hänen mukaansa näy vielä yksityisellä puolella, mutta tästä asiasta pitäisi saada tarkempaa tietoa, kuten mitä tuo toiminta olisi yksityisellä puolella ja millaisia asioita käynneillä hoidetaan, jotta tulevia koulutuksia voisi kohdentaa näihin asioihin. Tuloksien mukaan sairauenhoidosta siirrytään terveydenedistämiseen, mutta Kurola kertoo, että Terveystalossa sairauenhoidotyö on lähiaikoina lisääntynyt toimenpideavustusten siirryttyä täysin sairaanhoitajatiimille.

Kurola muistuttaa, että muutosten toteuttamiselle tarvitaan aikaa ja sairaanhoitajien laaja osaaminen olisi hyvä huomioida palkkauksessa. Hän toivoo, että opinnäytetyö esitellään sairaanhoitajatiimin palaverissa, jotta tulevaisuuden kehityssuunnat tulisivat myös tiimin tietoisuuteen. Hän kokee tulosten sisältävän niitä asioita, joita kohti hän esimiehenä suuntaa toimintaa ja pitää sisältöä myös omaa työtään tukevana. Opinnäytetyön aihe herätti kiinnostusta myös Terveystalon koulutustilaisuudessa Helsingissä ja siellä toivottiin tulosten tuovan hyötyä muihinkin toimipaikkoihin.

5.3 Jatkotutkimusaiheet

Tämä tutkimus on soittanut, että tulevaisuudessa sairaanhoitajan vastaanottotyöhön tulee kohdistumaan monia muutospaineita. Muutokset yhteiskunnan ikärakenteissa sekä palvelujärjestelmissä merkitsevät uusia osaamisvaatimuksia myös sairaanhoitajille. Tulevaisuuden työtehtäviin liittyen merkitykselliseksi nousevat muun muassa teknologiakehitykseen liittyvät kysymykset ja sairaanhoitajien suhtautuminen näihin vaatimuksiin vastaanottotyössä. Lisäksi osaamis- ja työtehtävien vaatimusten laajentaminen ja niihin liittyvien ammattieettisten kysymysten tutkiminen sairaanhoitajien näkökulmasta olisi tervetullutta. Moniammatillisen työn lisääntyessä myös yhteistyökumppaneiden näkökulmien tutkiminen suhteessa sairaanhoitajien laajeneviin työtehtäviin olisi tarpeellista.

5.4 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyökokonaisuus oli tekijälleen hyödyllinen oppimisprosessi. Se opetti samanaikaisesti tutkimuksen tekemistä sekä opinnäytetyön aihealuetta. Työ perehdytti kuvailevan kirjallisuuskatsauksen laadintaan, syvensi tiedonhakutaitoja, aineiston kriittistä arviointia sekä sen valintaperusteita. Kirjallisuutta, kuten erilaisia tutkimuksia luettiin työn edetessä valtava määrä. Huolellinen perehtyminen aiheeseen selkeytti sairaanhoitajan laajan työnkuvan julkisen terveydenhuollon vastaanottotoiminnassa ja erot yksityiseen terveydenhuoltoon konkretisoituivat.

Opinnäytetyöprosessi vaati itsenäisen työtteen omaksumista ja päättäväisyyden kehittymistä. Tiukassa aikataulussa pysyminen kasvatti tekijän itseluottamusta ja

sinnikkyyttä. Ongelmanratkaisutaidot kehittyivät työn edetessä, samoin paineensietokyky. Haastavinta opinnäytetyössä oli tutkimusprotokollan sisäistäminen ja oman toiminnan sanoittaminen. Lisäksi tutkimustulosten esittämistapa vaati useiden eri tapojen testaamista ennen kuin oikea tapa löytyi. Työn valmistuminen toi tekijälleen onnistumisen iloa ja intoa tarttua kehittämistyöhön tulevaisuudessa valmiina sairaanhoitajana.

LÄHTEET

Axelin, A., Stolt, M. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku. Turun yliopisto.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK. 2006. Palvelut 2020 – Osaaminen kansainvälisessä palveluyhteiskunnassa. Loppuraportti.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2012. Sairaanhoidajan tulevaisuuden taitoprofiili. Tampereen yliopisto. Pro gradu- tutkielma. Viitattu 16.9.2018. <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83557/gradu05902.pdf?sequence>

Erikson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus –hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto.

FinnSight 2015. 2006. Tieteen, teknologian ja yhteiskunnan näkymät. Paneelien raportit. Helsinki: Suomen Akatemia ja Tekes.

Flinkman, M. 2018. Itsenäiset hoitajavastaanotot sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. Tehyn julkaisusarja B:2/18. Viitattu 16.9.2018. https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018_b2_itsenaiset_hoitajavastaanotot_id_11830.pdf

Heimonen, R. 2014. Tulevaisuuden terveysasema. Sairaanhoidaja 2, 17-24.

Hukkanen, E. & Vallimies-Patomäki, M. 2005. Yhteistyö ja työnjako hoitoon pääsyn turvaamisessa. Selvitys Kansallisen terveystieteen työnjakopiloteista. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 16.9.2018. <https://docplayer.fi/1704088-Yhteistyö-ja-työnjako-hoitoon-pääsyn-turvaamisessa.html>

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset -huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa K. Johansson, A. Axelin, M. Stolt & R-L. Ääri. 2007. systemaattinen katsaus ja sen tekeminen. University of Turku. Department of Nursing Science. Research reports A: 51/2007. Turku: Turun yliopisto, 3-9.

Kaaresvirta, P. 2004. Oppiminen työelämäprojekteissa. Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden kokemukset työelämäprojekteissa oppimisessa. Akateeminen väitöskirja. Kasvatustieteiden tiedekunta, Kasvatustieteiden ja opettajakoulutuksen yksikkö. Oulu: Oulun yliopisto.

Kaivo-oja, J. 2011. Sairaanhoidajan ammatin tulevaisuus. Ranta, I. Sairaanhoidaja asiantuntijana. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: Fioca Oy, 180-191.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Juvenes Print.

Kuusi, O., Ryyänen, O-P., Kinnunen, J., Myllykangas, M. & Lammintakanen, J. 2006. Terveydenhuollon tulevaisuus. Tulevaisuusvaliokunnan kannanotto vuoden 2015 terveydenhuoltoon. Suomen terveydenhuollon tulevaisuudet. Teknologian arvioinnin perusraportti. Tulevaisuusvaliokunta. Teknologian arviointeja 24.

Lindfors, J., Penttinen, M., Rauhala, M. 1999. Kompetenssien tunnistaminen ja kartoittaminen. Teoksessa Poutiainen, M., Vanhala, S. (toim.) 1999. Henkilöstön kehittäminen – avain osaamisen kartuttamiseen yrityksessä. Helsingin kauppakorkeakoulu, Helsinki. 8-20.

Meretoja, R., Numminen, O., Isoaho, H. & Leino-Kilpi, H. 2015. Nurse competence between three generational nurse cohorts: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Practice* 21, 350-358.

Oulun ammattikorkeakoulun www-sivut. 2019. Viitattu 12.9.2019.

<https://www.oamk.fi/fi/>

Paakkonen, H. 2005. Päivystyspoliklinikkasairaanhoidajan kliininen taito ja sen arviointi. Teoksessa Koponen, L. & Sillanpää, K. (toim.). Potilaan hoito päivystyksessä. Jyväskylä: Tammi, 404-412.

Paakkonen, H. 2008. Päivystyspoliklinikkasairaanhoidajan kliininen taito nyt ja tulevaisuudessa. Asiantuntijoiden näkemykset Delfoi-tekniikalla. Akateeminen väitöskirja. Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos.

Peda.netin www-sivut. Viitattu 21.9.2019 <https://peda.net>

Peltonen, E., Vehviläinen-Julkunen, K., Pietilä, A-M. & Elonheimo, O. 2010. Uusi toimintamalli perusterveydenhuollon vastaanottoimintaan. Teoksessa Agge, E., Muurinen, S., Nenonen, N. & Wilskman, K. (Toim.) Uusi terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja 2010. Helsinki: Fioca Oy, 63-73.

Ranki, A. 1999. Vastaako henkilöstön osaaminen yrityksen tarpeita? Kauppakaari, Helsinki.

Sairaanhoidajaliiton www-sivut. 2019. Viitattu 16.9.2019. <https://sairaanhoitajat.fi>

Sankari, A. 2017. Kuka saa sairaanhoitajat? Viitattu 11.9.2019.

<https://www.samk.fi/uutiset/kuka-saa-sairaanhoitajat/>

Saunders, H. 2016. Nurses' readiness for evidence-based practice: Implementing the paradigm shift of transforming evidence for clinical practice. Akateeminen väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta, hoitotieteen laitos.

Sipilä, M., Miettinen, M., Holopainen, A., Kyngäs, H. & Turunen, H. 2015. Visio sairaanhoidajan työn sisällöstä vuonna 2035. *Tutkiva Hoitotyö* 13. Helsinki: Fioca Oy, 52-54.

Sirviö, P., Fors, R., Meriläinen, M., Koivisto, K. & Sandelin, P. 2016. Sairaanhoidajan työn tulevaisuus. Teoksessa K. Koivisto & Sandelin, P. (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhlajulkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. Viitattu 17.9.2019. <http://www.oamk.fi/epooki/2016/sairaanhoitajan-tyon-tulevaisuus>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2019. Viitattu 11.9.2019. <https://stm.fi>

Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa K. Johansson, A. Axelin, M. Stolt & R-L. Ääri (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. University of Turku. Department of Nursing Science. Research reports A: 51/2007. Turku: Turun yliopisto, 58-70.

Tervahauta, M. 2019. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmistelua on jatkettava. Viitattu 13.9.19. <https://thl.fi/fi/-/thl-sosiaali-ja-terveydenhuollon-uudistuksen-valmistelua-on-jatkettava>

Terveyskylän www-sivut. Viitattu 21.9.2019. <https://www.terveyskyla.fi>

Terveystalon intra. 2019. Viitattu 15.9.2019. Perehdytysopas on opinnäytetyön tekijän hallussa.

Terveystalon www-sivut. Viitattu 10.9.2019. www.terveystalo.com

THL:n www-sivut. 2019. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanoton käyntisytyt vuonna 2018. Tilastoraportti. Viitattu 30.9.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019052817424>

THL:n www-sivut. 2019. Viitattu 11.9.2019. <https://thl.fi>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työministeriö. 2007. Terveydenhuolto 2015. Taustaa. Viitattu 14.9.2019. <http://tymi.fakiirimedia.com/esitykset/popup.php?esitys=22&teksti=Taustaa>

Vallimies-Patomäki, M. 2010. Sairaanhoidajan uudistuva rooli perusterveydenhuollossa. Teoksessa Agge, E., Muurinen, S., Nenonen, N. & Wilskman, K. (Toim.) Uusi terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja 2010. Helsinki: Fioca Oy, 127-140.

Valtioneuvoston kanslian www-sivut. Viitattu 22.9.2019. <https://vnk.fi>

Valviran www-sivut. Viitattu 20.9.2019. <https://www.valvira.fi>

LIITE 1

Tutkimuksen tekijä(t), julkaisuvuosi ja taso	Tutkimuksen/artikkelin nimi	Tutkimuksen/artikkelin tarkoitus	Aineisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
Eloranta, T. & Virkki, S. 2012. Pro gradu- tutkielma	Sairaanhoitajan tulevaisuuden taitoprofiili	Selvittää sairaanhoitajan työhön vaikuttavat tulevaisuuden kehityssuunnat ja sairaanhoitajien käsitykset tulevaisuuden osaamisesta.	Kirjallisuuskatsaukset ja ryhmähaastattelut.	Tulevaisuuden kehityssuuntia löytyi viisi, niiden vaikutus sairaanhoitajan asiantuntijan taitoprofiiliin oli selkeä.
Flinkman, M. 2018. Selvitys.	Itsenäiset hoitajavastaanotot sosiaali- ja terveydenhuollon julkisissa organisaatioissa.	Kerättiin tietoa vastaanottoimmasta, koulutuksista, potilasryhmistä, nimikkeistä ja palkan vastavuudesta tehtäviin.	Kysely itsenäisistä vastaanotoista kuntasektorien pääluottamusmiehille.	Hoitajavastaanotolle pääsee nopeasti, hoitajat voivat konsultoida lääkäriä, koulutusta sai ennen vastaanoton aloitusta, palkan korotuksen ovat olleet maltillisia.

Heimonen, R. 2014. Leh- tiartikkeli.	Tulevaisuuden terveys- asema.	Käsitellään hämeenlinna- laisen terveysaseman uusia tavoitteellisia puhelin- ja nettipalveluita sekä räätä- löityä ryhmätoimintaa.	Haastattelut.	Hoitoa ohjataan yhä enem- män sähköisiin kanaviin, joiden käyttöä muokataan helpommaksi. Itsehoito ja tiedon hankkiminen säh- köisiä kanavia pitkin ko- rostuu tulevaisuudessa.
Kaivo-Oja, J. 2011. Tutki- musartikkeli.	Sairaanhoitajan ammatin tulevaisuus.	Arvioidaan sairaanhoitajan tulevaisuuden näkymiä noin 20 vuoden päähän.	Muutoshaasteita arvioitu STEEPV-kehikon kautta.	Monet asiat muuttuvat tu- levaisuudessa ja se pitää ottaa huomioon pohditta- essa ammatin tulevaisuutta. Terveysthuolto tulee glo- baaliksi liiketoiminnaksi.

<p>Peltonen, E., Vehviläinen-Julkunen, K., Pietilä, A-M. & Elonheimo, O. 2010. Tutkimusartikkeli.</p>	<p>Uusi toimintamalli perusterveydenhuollon vastaanottotoimintaan.</p>	<p>Käsitellään perusterveydenhuollon vastaanottotoiminnan haasteita, työnjakoa, toimintatapoja ja uusia toimintamalleja.</p>	<p>Tutkimusartikkeli perustuu osittain Peltosen aiempaan tutkimukseen.</p>	<p>Vastaanottotoiminnan tehokkuuteen voidaan vaikuttaa miettimällä lääkärin ja hoitajien työnjakoa siten, että työn kohde mitoitetaan tarkoituksenmukaisesti ja sitä arvioidaan säännöllisesti.</p>
<p>Sirviö, P., Fors, R., Meriläinen, M., Koivisto, K. & Sandelin, P. 2016. Tutkimus- ja kehitystyön julkaisu.</p>	<p>Sairaanhoitajan työn tulevaisuus.</p>	<p>Käsitellään sairaanhoitajan tulevaisuuden osaamisvaatimuksia sekä yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten vaikutuksia sairaanhoitajan työhön.</p>	<p>-</p>	<p>Osaamisvaatimusten muutokset tulee huomioida koulutuksessa, hoitotyössä ja johtamisessa. Terveyspalveluiden alueelliset erot ja asiakkaiden varallisuuserot luovat eriarvoisuutta tulevaisuudessa.</p>

<p>Sipilä, M., Miettinen, M., Holopainen, A., Kyngäs, H. & Turunen, H. 2015. Tutkimusartikkeli.</p>	<p>Visio sairaanhoitajan työn sisällöstä vuonna 2035.</p>	<p>Tulevaisuudessa sairaanhoitajan työnkuva ja ammatillinen toiminta edellyttävät uudelleentarkastelua.</p>	<p>Perustuu kirjoittajien, hoitotyön tulevaisuus- työryhmän näkemyksiin sekä kirjallisuudessa asiantuntijoiden esittämiin visioihin.</p>	<p>Tulevaisuudessa korostuvat vaihtoehtoiset toimintatavat: avohoito, virtuaaliset ja teknistyvät palvelut. Sairaanhoitajan työn ydinsäältöä eli hoitoa ja huolenpitoa ei pidä unohtaa.</p>
<p>Työministeriö. 2007. Multimediatyö.</p>	<p>Tulevaisuuden työt</p>	<p>Yhteistyössä terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa on luotu tulevaisuudenkuvia ja kartoitettu tulevaisuuden mahdollisia välineitä ja menetelmiä.</p>	<p>Erilaisten lähdeaineistojen käyttö.</p>	<p>Suuria megatrendejä ovat: väestön ikääntyminen, eliniän kasvu, teknologian kehitys, verkostoituminen, kansainvälistyminen ja monikulttuurisuus, syrjäytyminen ja ympäristötekijöiden roolin kasvu.</p>



SAMK / Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Opinnäytetyön tekijä: Anna Mattila	
Opiskelijanumero: 1601160	Aloitusryhmä: AHT16SR
Koulutusohjelma: sairaanhoitaja AMK, hoitotyö	
Opinnäytetyötä ohjaavan opettajan nimi, sähköposti, puhelinnumero ja osoite: Kirsti Santamäki, kirsti.santamaki@samk.fi, p. 044 710 3565	
Toimeksiantaja, yhteyshenkilön nimi, sähköposti, puhelinnumero, osoite ja y-tunnus: Terveystalo Pori Lääkäritalo, Ulla Mansikka, ulla.mansikka@terveystalo.com, 0505778011, Itsenäisyydenkatu 33, 28100 Pori, Y-tunnus 1093863-3	
Opinnäytetyön nimi: Sairaanhoitajan klininen osaaminen vastaanotolla -kirjallisuuskatsaus	
Työn etenemisaikataulu: syksy 2018-keväät 2019 Sopimus perustuu hyväksytyyn tutkimus-/projektisuunnitelmaan.	
Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti neuvottelemalla osapuolten kesken. Mikäli asiasta ei päästä sopimukseen, erimielisyydet ratkaistaan Satakunnan käräjäoikeudessa. Tätä sopimusta on laadittu 3 kappaletta, yksi kullekin osapuolelle.	
Olemme lukeeet sopimusehdot (sivu 2) ja hyväksymme ne.	
Päiväys: 12.12.2018	
Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus, nimike ja nimen selvennys:  <small>Ulla Mansikka (12.12.2018)</small>	
Osaamisalueen johtajan allekirjoitus ja nimen selvennys:  <small>Tiina Savola (12.12.2018)</small>	
Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus: 	
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus:  <small>Anna Mattila (12. joulukuuta 2018)</small>	