



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Pirjo Luosa, Ulla Manni

Sairaanhoidajan osaamistarve – tulevaisuuden haasteet hybridiosastolla

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja (AMK)

Sairaanhoidotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

23.4.2020

Tekijä(t) Otsikko	Pirjo Luosa, Ulla Manni Sairaanhoitajan osaamistarve -tulevaisuuden haasteet hybridiosastolla
Sivumäärä Aika	25 sivua + 2 liitettä 23.4.2020
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitotyö
Ohjaaja	Eila-Sisko Korhonen, FM, THM, lehtori
<p>Laaksoon on suunnitteilla uusi yhteissairaala, johon muodostuu niin sanottuja hybridiosastoja, jotka hoitavat sekä somatiikan että psykiatrian potilaiden tarpeita.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata sairaanhoitajan osaamistarvetta tulevaisuuden hybridiosastolla. Tavoitteena on, että tämä kuvaileva kirjallisuuskatsaus tuottaa tietoa tulevaisuuden hoitotyöstä, jota Laakson yhteissairaalahanke ja mahdolliset muut tahot voivat hyödyntää. Tutkimuskysymyksenä on: Millainen on sairaanhoitajan osaamistarve tulevaisuuden hybridiosastolla?</p> <p>Työn menetelmänä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tietoa etsittiin Cinahl-, Medic- ja Medline-tietokannoista. Aineistoksi hyväksyttiin 15 artikkelia, jotka oli kirjoitettu vuosina 2015–2020, kielenä oli suomi tai englanti ja artikkeli vastasi tutkimuskysymykseen. Artikkelit analysoitiin sisällön analyysillä.</p> <p>Tuloksissa ilmeni erityisesti jatkokoulutuksen ja uusien hoitajien perehdytysohjelman tarve. Hoitajien asenteet erilaisia potilasryhmiä kohtaan muuttuivat koulutuksen myötä. Hoitajan perinteisten kliinisten taitojen, kuten lääkehoidon osaamisen merkitys on edelleen suuri. Sairaanhoitajan osaamistarve laajenee tulevaisuudessa esim. teknologian käyttönä hoitotyössä ja näyttöön perustuvan hoitotyön merkityksen korostumisena. Kokonaisvaltaisen hoitomallin käyttö paransi sekä hoitajien että potilaiden tyytyväisyyttä hoitotyöhön. Tulevaisuudessa hoitajilta toivotaan enemmän kehittämisosaamista sekä urakehityksen myötä osaaminen laajentuu.</p> <p>Hybridiosastoja varten voidaan varautua esimerkiksi hoitajien laajalla koulutuksella ja nykyistä osaamista hyödyntämällä. Perinteiset somatiikan ja psykiatrian toimintamallit tulisi muokata ja luoda hybridiosastolle sopivia toimintatapoja. Kokonaisvaltaisen hoitomalli sopii hybridiosastojen käyttöön ja se haastaa sairaanhoitajia hoitamaan potilaita yksilöllisesti.</p>	
Avainsanat	sairaanhoitaja, osaamistarve, hybridiosasto, kokonaisvaltaisen hoitotyö, tulevaisuus, Laakson yhteissairaalahanke, kaksoisdiagnoosi, integratiivinen hoito

Author(s) Title	Pirjo Luosa, Ulla Manni Registered Nurses Competence – Challenges of the Future at Hybrid Department
Number of Pages Date	25 pages + 2 appendices 23 April 2020
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor	Eila-Sisko Korhonen, Ph.D, MNsc, Lecturer
<p>Laakso hospital development project is designing new hybrid departments for patients with somatic and psychiatric needs. The purpose of this study was to describe the competence of a registered nurse in hybrid department of the future. The aim was to conduct a literature review to provide information about the healthcare of the future, so that Laakso hospital development project can utilize it. The study question was: what is the required competence of a registered nurse at hybrid department in the future?</p> <p>Data for this literature review was searched from three databases: Cinahl, Medic and Medline. We selected 15 articles that were published between 2015-2020, were written in English or Finnish and answered our study question.</p> <p>The results showed that further education and preceptor support for new nurses are important. Clinical skills will still be essential. Holistic care makes both patients and nurses more satisfied with care. Holistic point of view may also be used to bring more individualized care and to enhance ethical consideration. In the future nurses will need more and more digital skills and ability to provide evidence-based care. Nurses role will be diverse and demand several skills.</p> <p>This may indicate that in the future health care is seen more and more as a holistic care, witch challenges nurses to care for their patients as individuals. Hybrid departments should consider educational aspects to make sure nurses have sufficient skills.</p>	
Keywords	registered nurse, competence, future of nursing, hybrid care, dual diagnosis, holistic care, integrative nursing, Laakso hospital development project

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön teoreettinen tietoperusta	2
2.1	Keskeiset käsitteet	2
2.1.1	Sairaanhoidtaja	2
2.1.2	Osaamistarve	2
2.1.3	Fyysiset ja psyykkiset sairaudet: hybridiosasto	3
2.2	Katsaus aikaisempaan tutkimustietoon	4
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	5
4	Menetelmät	5
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	5
4.2	Aineiston haku ja valinta	7
4.3	Aineisto ja sen analysointi	7
5	Tulokset	10
5.1	Osaamisen perusta	10
5.1.1	Näyttöön perustuva hoitotyö	10
5.1.2	Kliiniset taidot	11
5.2	Osaamisen varmistaminen	13
5.2.1	Koulutus	13
5.2.2	Perehdytys	14
5.3	Osaamisen kokonaisvaltaisuus	15
5.3.1	Kokonaisvaltainen hoito	15
5.3.2	Monikulttuurinen osaaminen	16
5.3.3	Kokonaisvaltainen pätevyys	16
5.4	Työroolin osaaminen	16
5.4.1	Hoitajan ominaisuudet	17
5.4.2	Hoitajan asenteet	18
5.4.3	Työyhteisö	18
6	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	19
6.1	Eettisyys	19
6.2	Luotettavuus	20

7	Pohdinta	21
7.1	Tulosten tarkastelua	21
7.2	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset	22
	Lähteet	23
	Liitteet	
	Liite 1. Sairaanhoidajan vähimmäisosaaminen eri osa-alueilla	
	Liite 2. Taulukko 1. Aineiston valinta ja taulukko 2. Sisällön analyysi	

1 Johdanto

Sairaanhoitajan osaamista on vaikea tarkasti määritellä, mutta sen ydin on kliininen pätevyys. Se on prosessi, johon sisältyy kohtaamista, tietoa, osaamista, kehittymistä ja kypsymistä, ja sen perusta on etiikassa. Tulevaisuudessa teknologian ja internetin kehittyminen sekä yhä erikoistuneempi hoito ja työskentely pitkäaikaishoitajana tulevat olemaan haasteita sairaanhoitajan työssä. Ei voida myöskään unohtaa eettisiä kysymyksiä, ihmisarvoa ja inhimillisiä arvoja tulevaisuuden kehityksen visioinnissa. (Lejonqvist 2018: 54–56.)

Sairaanhoitajat ovat terveydenhuollon suurin ammattiryhmä, joten heidän osaamisellaan on merkittävä vaikutus esimerkiksi hoitoon pääsyyn, toiminnan sujuvuuteen ja laatuun sekä kustannuksiin. Kliinisessä hoitotyössä toimivien hoitajien osaamisen tavoitteena ovat vahva kliinisen hoitotyön osaaminen työyksikössä, työ- ja toimintayksikön tuntemus, näyttöön perustuvan tiedon käyttö ja soveltaminen asiakaskohtaisesti sekä asiantunte muksen ajan tasalla pitäminen ja syventäminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016: 5, 9.)

Määrittämällä sairaanhoitajien osaamistarvetta tulevaisuudessa, voidaan hyödyntää nykyistä osaamista paremmin sekä resursoida asioihin, jotka tarvitsevat enemmän huomiota. Tärkeimmät muutokset tehdään muuttamalla sairaanhoitajakoulutuksen osaamistavoitteita vastaamaan paremmin nykypäivää ja tulevaisuutta. Sairaanhoitajaopiskelijat kokevat pääasiassa osaamisensa hyväksi jo opiskeluaikana. Sitä haastavammista potilaista (akuuttihoitotyö, mielenterveys- ja päihdetyö) on kyse, sitä heikommaksi opiskelijat kokevat osaamisensa. Saadessaan kokemusta kliinisen harjoittelun kautta ymmärrys ja osaaminen haastavampia potilasryhmiä kohtaan kasvavat. Rakennettaessa tulevaisuuden sairaanhoitajakoulutusta on tärkeää tunnistaa, mitkä ovat ne komponentit, jotka rakentavat tulevaisuuden sairaanhoitajan. (Pahkala – Lukkarinen – Kääriäinen 2013: 19–22.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata sairaanhoitajan osaamistarvetta tulevaisuuden hybridiosastolla. Tavoitteena on, että kuvaileva kirjallisuuskatsaus tuottaa tietoa tulevaisuuden hoitotyöstä, jota Laakson yhteissairaalahanke ja mahdolliset muut tahot voivat hyödyntää. Tutkimuskysymyksenä on: **Millainen on sairaanhoitajan osaamistarve tulevaisuuden hybridiosastolla?**

2 Opinnäytetyön teoreettinen tietoperusta

2.1 Keskeiset käsitteet

2.1.1 Sairaanhoitaja

Lain mukaan sairaanhoitajan ammattinimikettä saa käyttää sellainen henkilö, joka on suorittanut ammattiin johtavan koulutuksen ja terveydenhuollon oikeusturvakeskus on hyväksynyt hänet ammatinharjoittajaksi. Terveydenhuollossa toimivan ammattihenkilön päämäärinä ovat terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja parantaminen sekä kärsimysten lievittäminen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 7, § 15.)

2.1.2 Osaamistarve

Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeessa tehtiin aikaisempaan tutkimukseen ja kirjallisuuteen perustuva kirjallisuuskatsaus sekä haastateltiin sairaanhoitajia ja hoitotyön johtajia. Tämän perusteella koottiin taulukoksi sairaanhoitajan vähimmäisosaamistarve eri osa-alueilla (Liite 1). (Eriksson – Korhonen – Merasto – Moisio 2015: 22–24.) Yleissairaanhoidossa osaamiseen kuuluu mm. asiakaslähtöisyys, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus, terveyden edistäminen, kliiniset hoitotyön toiminnot sekä ammatillisuuden ja etiikan toteuttaminen (Eriksson ym. 2015: 36–47).

Sairaanhoitajien työ pohjautuu hoitotieteeseen. Mielensterveyshoitotyössä korostuu vuorovaikutus, joka toimii auttamisen perustana ja menetelmänä potilaan ja hoitajan välisessä yksilöllisessä yhteistyösuhteessa. Keskeisiä tekijöitä ovat aito kuuleminen ja inhimillinen kohtaaminen, läsnäolo ja potilaan läheisten osallistuminen hoitoon. (Iija – Almqvist – Kiviharju-Rissanen 1996: 13, 17–18.)

2.1.3 Fyysiset ja psyykkiset sairaudet: hybridiosasto

Psyykkiset sairaudet ja oireet ovat tavallisia terveyskeskusten ja sairaaloiden potilailla. Psykiatrian alan kanssa tehtävä yhteistyö hyödyttää niin potilasta kuin somaattisesta hoidosta vastaavaa tahoakin. Esimerkiksi konsultaatio ja yhteisvastaanotto ovat olleet toimivia yhteistyön muotoja. (Polo – Pesonen – Kaipia – Kunnamo – Ämmälä 2012: 627.)

Vakavia mielensterveyshäiriöitä sairastavilla fyysiset terveysongelmat ja ennenaikainen kuolleisuus ovat yleisiä. Tämän selittää monissa tapauksissa tupakointi, lihavuus, psykiatrinen lääkehoito sekä eriarvoisuus hoidon toteutumisessa. Mielensterveyshäiriöiden yhteydessä tulisikin panostaa terveyden edistämiseen, mutta hankaluutena on selkeiden ohjeiden ja resurssien puute. Psykiatrisessa hoitotyössä ongelmana on fyysisten terveysongelmien tunnistaminen, hoidon ja tutkimisen osaaminen, kun taas perusterveydenhuollossa tarvittaisiin lisää aikaa ja osaamista mielensterveyspotilaiden kohtaamiseen ja erityistarpeiden huomioimiseen. (Suvisaari – Eskelinen – Keinänen – Ahlgren-Rimpiläinen – Viertiö 2019: 1,7.)

Osa Laakson yhteissairaalan osastoista varustellaan sekä somatiikan että psykiatrian tarpeita vastaaviksi (Helsingin kaupunginhallituksen päätös 2018). Niitä voidaan käyttää niin sanottujen hybridiosastojen tarpeisiin. Hybridiosastoilla hoidetaan potilaita, joilla on sekä somaattisia että psyykkisiä sairauksia tai oireita. Tämän uuden osastomuodon odotetaan parantavan eri alojen yhteistyötä ja takaavan potilaille vähemmän pirstaleisen hoitopolun.

2.2 Katsaus aikaisempaan tutkimustietoon

Irlannissa tehdyssä kyselytutkimuksessa kartoitettiin sairaanhoitajien roolia yleislääkärin vastaanotolla, osaamista, koulutusta ja henkilökohtaisia kehittymistarpeita. Osaamista arvioitaessa vastaukset vaihtelivat aloittelijasta asiantuntijaan. Osaamistasoon vaikuttivat lisäkoulutukset ja se, kuinka usein kyseistä tehtävää suoritettiin. (McCarthy – Cornally – Courtney 2011: 328.)

Sairaanhoitajille tehdyn kyselyn mukaan he itse kokivat osaamisensa olevan korkealla tasolla ja he käyttävät osaamistaan usein. Tutkimuksesta voidaan päätellä, että koulutus, kokemus ja ammatillinen kehitys ovat merkittävässä roolissa hoitajien osaamisen arvioinnissa. On myös tärkeää arvioida hoitajan osaamisen yhteyttä hoidon laatuun. (Istomina ym. 2011: 236.)

Hoitotyön opiskelijoiden ammatillista osaamista tutkittiin opiskelujen alku-, keski- ja loppuvaiheissa ja huomattiin että osaamisessa sisäistettiin erityyppiset asiat eri vaiheissa. Osaaminen oli alkuvaiheessa teoriakeskeistä, keskivaiheessa keskityttiin eri tieteenaloihin ja loppuvaiheessa tietoa syvennettiin ja käytettiin hyväksi työelämän kokemuksiin. Ammatillinen vuorovaikutus, eettisyys ja yhteistyö määriteltiin tutkimuksessa hoitajien ydinosaamiseksi. Oppiminen oli jokaiselle opiskelijalle yksilöllistä, vaikka yhteneväisyyksiä löytyikin. (Vesterinen ym. 2014: 14.)

Australiassa tutkittiin koulutuksen riittävyttä ja todettiin, että opintosuunnitelmaa täytyisi muokata paremmin sopivaksi terveydenhuollon vaatimuksiin. Opiskelijat eivät olleet tarpeeksi päteviä toimimaan perusterveydenhuollossa sekä terveydenedistämistehtävissä. (Keleher – Parker – Francis 2010: 215.) Myös Yhdysvalloissa oltiin 1990-luvulla huolissaan vastavalmistuneiden työsaannista, kun töihin haettiin vain kokeneita sairaanhoitajia. Suoraan koulun penkiltä ei voida saada kokeneen veroisia hoitajia, koska sairaanhoitajan pätevyys käytännön työhön vaatii paljon harjoittelua. Tutkimuksen mukaan opetussuunnitelmaa tulisi muokata, jotta valmistuvilla sairaanhoitajilla olisi enemmän tietoa ja taitoa kliiniseen arviointiin sekä teknisiä taitoja pystyäkseen toimimaan tehokkaasti ja

kustannukset huomioiden. Tutkimukseen vastanneet sairaalat ennustivat tulevaisuudessa sairaanhoitajalta vaadittavan entistä enemmän johtamiskykyä ja organisaatio-osaamista, kuten valvonta- ja delegointitaitoja. (Manuel – Sorensen 1995: 252–253.)

Tulevaisuudessa hoitotyön tekijöiden osaamisvaatimukset tulevat kasvamaan. Magneettisairaalamallissa sairaanhoitajien osaaminen on keskeisessä roolissa lisäämässä sairaaloiden vetovoimaisuutta ja varmistamassa edelleen osaamisen korkean tason säilymistä. (Pitkänen ym. 2014: 48–49.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata sairaanhoitajan osaamistarvetta tulevaisuuden hybridiosastolla. Tavoitteena on, että kuvaileva kirjallisuuskatsaus tuottaa tietoa tulevaisuuden hoitotyöstä, jota Laakson yhteissairaalahanke ja mahdolliset muut tahot voivat hyödyntää. Tutkimuskysymyksenä on: **Millainen on sairaanhoitajan osaamistarve tulevaisuuden hybridiosastolla?**

4 Menetelmät

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tässä opinnäytetyössä käytetään menetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Sen perustana on tutkimuskysymys, johon vastaamalla voidaan tuottaa valitun aineiston perusteella kuvaileva, laadullinen vastaus (Kangasniemi ym. 2013: 291). Sen tarkoituksena on kartoittaa mitä aiheesta jo tiedetään ja mitä ei tiedetä. Se sisältää ajantasaisen teoreettisen ja tieteellisen tiedon valitusta aiheesta. Ensin määritellään tutkimuskysymys ja hakusanat, joilla etsitään valituista tietokannoista aihetta koskevia tutkimuksia. Hakua

tarkennetaan esimerkiksi hakuvuosia rajaamalla tai hakutermejä lisäämällä, kunnes saadaan sopiva määrä tuloksia. Hakutuloksia ei saa olla liikaa, jotta ne pystytään käymään läpi, mutta niitä pitää olla riittävästi, jotta pois ei jää tuloksien kannalta merkittäviä tutkimuksia. Saadut hakutulokset dokumentoidaan esimerkiksi taulukkomuodossa. Hakumenetelmällä saatuja tuloksia pitää arvioida kriittisesti ja miettiä, vastaavatko ne tutkimuskysymykseen. Abstraktien perusteella päätetään, mitkä artikkelit ovat aiheeseen sopivia ja kannattaa lukea. (Grove – Gray – Burns 2015: 163–181.)

Kirjallisuuskatsauksen eteneminen voidaan luokitella viiteen vaiheeseen: tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittely, aineiston haku ja valinta, tutkimusten arviointi, aineiston analyysi sekä tulosten raportointi. Tarkasti määritelty kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tavoite antavat raamit katsaukselle. Jo alkuvaiheessa tulee miettiä aiheen laajuutta, ettei katsaus paisu liian isoksi tai kutistu liian suppeaksi. Myös aiheeseen liittyvää ennakkotietoa on hyvä tarkastella kriittisesti. Kirjallisuushaussa ja aineistonvalinnassa korostuvat oikeanlainen hakustrategia, jotta saadaan halutunlaisia tuloksia. Testihakujen tekeminen on tarpeellista suunnitelmavaiheessa. Tutkimusten arviointia ohjaavat tarkasti asetetut hakurajaukset, jotka määräytyvät testihakujen perusteella. Tutkimukset analysoidaan sisällönanalyysin keinoin, (kts. kappale 4.3.). Tulosten raportointivaiheessa analysoidut tulokset tuotetaan raportoitavaan muotoon. Raportissa pohditaan mm. tulosten yhtäläisyyksiä, eroja ja voiko niistä tehdä johtopäätöksiä. Myös tulosten hyödynnettävyys ja mahdolliset jatkotutkimuksen suuntaviivat olisi hyvä näkyä laadukkaasti laaditussa kirjallisuuskatsauksessa. (Stolt – Axelin – Suhonen 2015: 23 – 33.)

Kirjallisuuskatsaus on siis tieteellinen tutkimusmenetelmä, jolla yhdistetään aikaisempaa tietoa. Sillä pyritään välttämään systemaattista harhaa ja havaitsemaan mahdolliset puutteet tutkimustiedossa. Sen avulla voidaan kohdentaa uudet tutkimukset aiheisiin, joita ei ole vielä tutkittu tai joista tarvitaan lisätutkimusta. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 37.)

Hyvän kirjallisuuskatsauksen tekijä pyrkii hankkimaan aiheesta niin laajasti tietoa, että on aiheen asiantuntija. Hyviä tapoja siihen on käyttää mahdollisimman monia tietokantoja, avainsanoja ja suunnittelemaan työ vaiheineen tarkasti. Työvaiheita kirjaamalla varmistetaan, että tekijä pysyy tekemänsä työn tasalla. (Polit – Beck 2012: 105.)

4.2 Aineiston haku ja valinta

Tiedonhaussa käytettiin tieteellisten artikkelien hakuun Medic, Medline ja Cinahl -tietokantoja. Medic-tietokannassa rajattiin tulokset Hoitotiede ja Tutkiva hoitotyö -lehtien julkaisuihin. Haettaessa käytettiin hakusanoja sairaanhoitaja, tulevaisuus, osaaminen tai osaamistarve, registered nurse, future of nursing, competence, nursing skills, hybrid, dual diagnosis, holistic care sekä integrative nursing. Lisäksi tietoa etsittiin menetelmäkirjallisuudesta sekä opinnäytetyön ohjaajan suosittelimista lähteistä, huolehtien että lähteet ovat luotettavia.

Kirjallisuuskatsaukseen tulevien artikkelien tiedonhaku rajattiin seuraavin kriteerein: Lähdartikkelit oli kirjoitettu vuosina 2015–2020, niiden kielenä oli joko suomi tai englanti ja artikkelit vastasivat tutkimuskysymykseen. Artikkelien valinnassa keskityttiin suomalaisen sairaalaympäristöön sovellettavaan tietoon, rajaten ulos mm. palvelutaloissa ja kotihoitossa tehdyt tutkimukset, sekä Suomen oloihin soveltamattomissa olevat tutkimustulokset. Täydennyshaualla saatiin joitain uusia artikkeleita, mutta samalla tarkennetulla laadunarvioinnilla karsittiin osa alkuperäisistä pois. Lopulta aineistoksi saatiin 15 tutkimusartikkelia. Aineistohakuprosessi koostettiin hakupuuksi (kuvio 1).

4.3 Aineisto ja sen analysointi

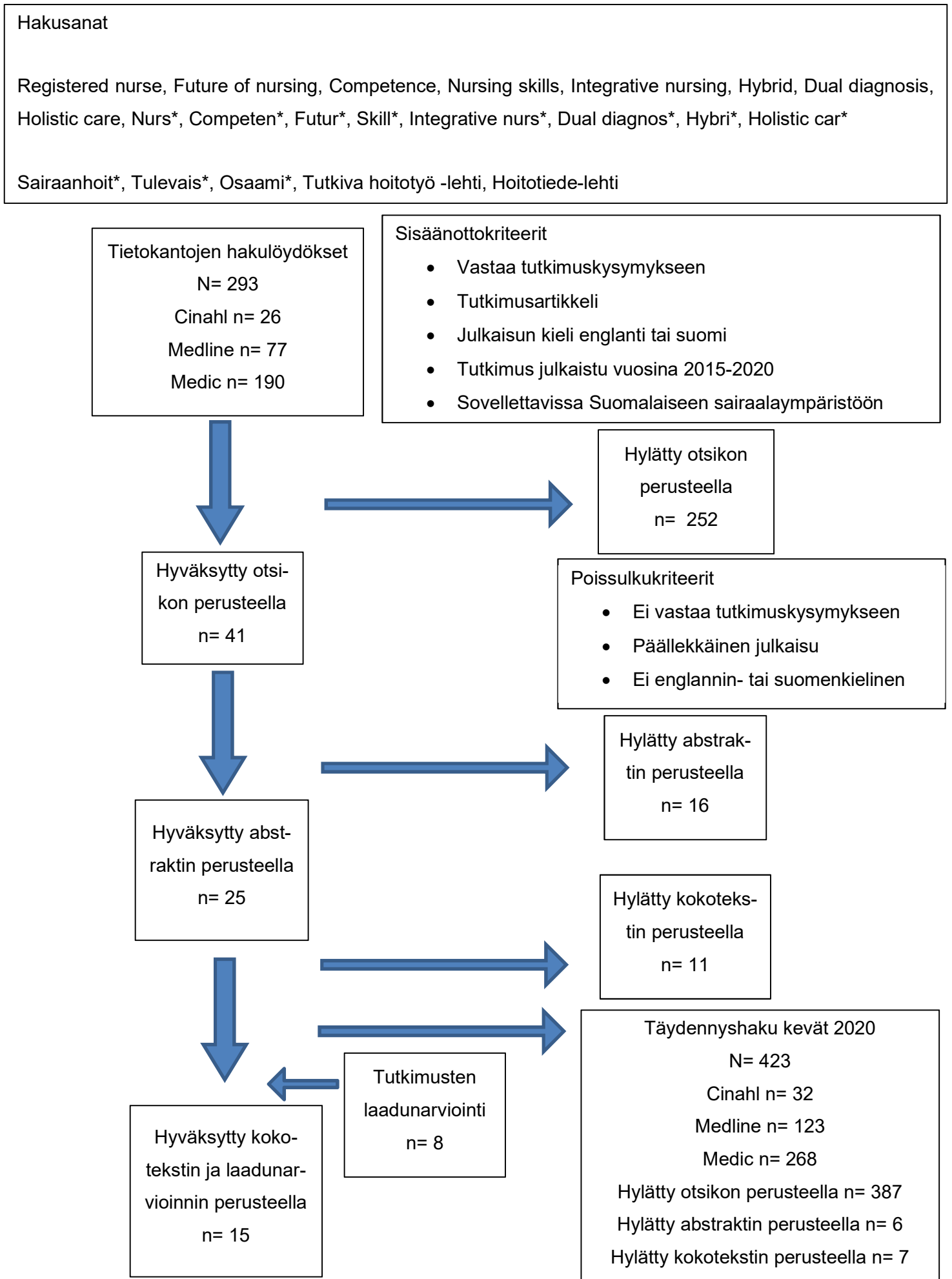
Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteita hyödyntäen. Sisällönanalyysillä aineisto pelkistettiin ja luokiteltiin, jotta saatiin esille useimmin toistuvat teemat (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 131-139). Tietoa oli helpompi tarkastella tiivistämisen jälkeen ja saatiin tämän opinnäytetyön tulokset.

Sisällönanalyysi aloitettiin pelkistämisvaiheella, jolloin aineistosta karsittiin kaikki epäolennainen pois. Käytännössä tämä tarkoitti aineiston tiivistämistä ja ilmaisujen pelkistämistä. Ryhmittelyvaiheessa etsittiin samaa tarkoittavia ilmaisuja, ja pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin ja yhdistettiin eri luokiksi, joista muodostuivat alaluokat. Ne nimettiin sisältöä kuvaavilla käsitteillä. Alaluokista yhdisteltiin yläluokkia, ja niitä yhdistelemällä edelleen saatiin pääluokat. Abstrahointivaiheessa käsitteellistettiin, eli muodostettiin teoreettisia käsitteitä valikoidun tiedon perusteella. Tässä vaiheessa jatkettiin luokituksen yhdistelemistä niin kauan kuin se oli mahdollista ja järkevää, ja saatiin teoreettisia käsitteitä, jotka kuvaavat tutkimusaihetta. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 122–127.) Valittu aineisto ja sisällön analyysi koostettiin taulukoiksi (Taulukot 1 ja 2, liite 2) ja muodostuneet ylä- ja pääluokat selkeyden vuoksi vielä omaksi taulukokseen (Taulukko 3).

Taulukko 3. Sisällön analyysin ylä- ja pääluokat

Yläluokat	Pääluokat
Näyttöön perustuva hoitotyö	Osaamisen perusta
Kliiniset taidot	
Koulutus	Osaamisen varmistaminen
Perehdytys	
Kokonaisvaltainen hoito	Osaamisen kokonaisvaltaisuus
Monikulttuurinen osaaminen	
Kokonaisvaltainen pätevyys	
Hoitajan ominaisuudet	Työroolin osaaminen
Hoitajan asenteet	
Työyhteisö	

Kuvio 1. Hakupuu



5 Tulokset

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset painottuivat pitkälti sairaanhoitajan pätevyyteen, sen määrittelyyn ja opittujen taitojen vahvistamiseen sekä niiden ylläpitämisen tärkeyteen. Lisäkoulutusten ja perehdytyksen tarvetta korostettiin, mutta samalla tuotiin esiin se, ettei sairaanhoitajuus ole vain taitoja, vaan myös asennetta ja sitoutumista.

5.1 Osaamisen perusta

Sairaanhoitajan osaamisen perustaksi voidaan määritellä monia piirteitä, ominaisuuksia, taitoja tai kykyjä. Hoitotyön perustana on kuitenkin pitkään nähty hoitotieteellisen tutkimuksen merkitys ja näyttöön perustuva hoitotyö. Myös perinteikkäät kliiniset taidot ovat edelleen tärkeimpiä osia sairaanhoitajan työtä.

5.1.1 Näyttöön perustuva hoitotyö

Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitystä painotettiin useammassa lähteessä huolimatta siitä, oliko aihetta tutkittu vastikään vai useampi vuosi sitten. Luostarinen ym. (2019) tuo esille näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämisen korostuneen nykypäivän hoitotyössä. Heikkilä ym. (2019) näkee yliopistosairaalat tutkimuksen saralla tulevaisuuden suunnannäyttäjinä ja tämän vuoksi niissä työskentelevät hoitotyöntekijät tulisivat sitoutua tutkimustiedon käyttöön tuottaakseen mahdollisimman laadukasta potilashoitoa. Yhä tiiviimmin integroituvat hoito- ja palveluketjut edellyttävät hoitotyöntekijöiltä yhteistä ymmärrystä ja kieltä tutkimusnäyttöön perustuvista hoitomenetelmistä. Luostarinen ym. (2019) näkee myös tutkimusnäytön hyödyntämisen osana laadunvarmistusta, ja korostaa hoitotieteen kehitystä kehittyvän lääketieteen rinnalla. Tutkimustiedon etsimisen ja hyödyntämisen lisäksi näyttöön perustuva hoitotyö on myös hoidon vaikuttavuuden arviointia.

Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitys näkyy sekä työyhteisötasolla että yksittäisen työntekijän osaamisena ja toimintana. Työyhteisötasolla näyttöön perustuvan hoitotyön etu on yhtenäiset toimintatavat. Hoitotyön pitää perustua vahvaan näyttöön, sillä jos hoidon päätöksenteon pohjana käytetty tieto vaihtelee, se näkyy hoidon laadun ja vaikuttavuuden sekä potilaiden hoidon tasa-arvoisuuden ja hoidon saatavuuden vaihteluina. Organisaatiotasolla nämä ovat merkittäviä tekijöitä. (Korhonen ym. 2015.)

Työntekijätasolla sairaanhoitajan osaamistarpeita mainittiin useita näyttöön perustuvan hoitotyön saralla. Sairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin kuuluu taito löytää tietoa ja toteuttaa näyttöön perustuvaa toimintaa (Luostarinen ym. 2019). Hoitotieteellisen tekstin käytön osaaminen nähtiin hyödyllisenä, Korhonen ym. (2015) kuvaa oman tietoperustan päivittämisen kehittävän työntekijän ajattelua asiantuntijana ja muuttavan todennäköisesti käytännön toimintaa. Sama toimii myös toisinpäin, näyttöön perustuvien hoitomenetelmien ymmärtäminen voi lisätä tutkimustiedon hyödyntämistä (Heikkilä ym. 2019). Tulevaisuudessa sairaanhoitajilta vaaditaan siis enemmän hoitotyön kehittämisosaamista, sillä näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen on terveystieteellinen haaste kansallisesti ja kansainvälisesti (Luostarinen ym. 2019). Kehittämisosaamista varten tarvittaisiin erityisiä kehittämisen asiantuntijoita, jotka osaavat arvioida tutkimuksen luotettavuutta (Korhonen ym. 2015). Toki tutkimuksen lukutaito ja luotettavuuden arviointi kuuluvat jokaiselle sairaanhoitajalle.

5.1.2 Kliiniset taidot

Kliinisten taitojen osaaminen voidaan jakaa monenlaisiin kokonaisuuksiin, ja niiden hallinta on sairaanhoitajan työssä tärkeimpiä ydinkokonaisuuksia. Tässä katsauksessa tulevaisuuden haasteina nousivat esiin erityisesti lääkehoidon ja teknologiataitojen osaaminen.

Lääkehoidon osaamista arvioitiin erityisesti Luokkamäki ym. 2016 tutkimuksessa. Sen mukaan hoitajien itsearvioidussa osaamisessa lääkehoidon suhteen oli huonoa erityisesti yhteistyö potilaan kanssa lääkeasioissa, lääkehoidon varsinainen toteuttaminen sekä lääkkeiden hankinta ja käsittely. Osaamista paransi hoitajan ikä, valmistumisesta kulunut aika sekä nykyisessä työpisteessä työskentelyaika. Luokkamäki ym. korostaa, että hoitajien tulisi tulevaisuudessa kiinnittää huomiota erityisesti farmakologian, fysiologian, matematiikan sekä lääkkeiden yhteisvaikutusten osaamiseen. Myös vastavalmistuneille tulisi lisätä lääkehoidon perehdytystä.

Teknologian käyttö hoitotyössä luo uusia osaamistarpeita, esimerkiksi sähköiset terveyspalvelut, etäpalvelut ja virtuaaliympäristöt. Teknologian käyttö hoitotyössä onkin tulevaisuuden pätevyysaaste. Hoitajien tulee hallita työssään verkkotyöskentely, järjestelmien ja ohjelmien käyttö. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää hoitotyön dokumentointiin, esimerkiksi potilaslähtöiseen kirjaamiseen, ohjauksen ja jatkohoidon kirjaamiseen ja erilaisten poikkeamien tunnistamiseen. Teknologian käyttö on yhä etenevässä määrin iso osa sairaanhoitajan työtä. (Luostarinen ym. 2019.)

Sairaanhoitajien kokemukset osaamisestaan kliinisten taitojen saralla mitattiin Luostarinen ym. tutkimuksessa. Työskentelyaika nykyisessä työyksikössä koettiin merkittäväksi tekijäksi pätevyiden tunteen saavuttamiseksi. Pidempään työskennelleet hoitajat arvioivat pätevyytensä paremmaksi hoitotoimien hallinnan osa-alueella verrattuna alle kolme vuotta työskennelleisiin. Merkittävä huomio oli myös, että 4-9 vuotta työskennelleet ja yli 10 vuotta työskennelleet arvioivat osaamisensa yhtä hyväksi, eli jonkinlainen pätevyys saavutetaan 4 vuoden työskentelyn jälkeen. Opittujen taitojen säännöllinen harjoittelu on kuitenkin tärkeää, sillä jos perehdytyksestä sairaanhoitajalle jää ”ikuinen noviisi”-tunne, nämä taidot jäävät vajaiksi. (Wilson ym. 2015) Kliinisten taitojen osalta tulevaisuuden pätevyysaasteena nähtiin tarkkailuun liittyvät asiat, esimerkiksi olennaisten tietojen löytäminen potilastiedoista, oikeiden asioiden tarkkailu, voinnin muutoksien havainnointi ja konsultoinnin tärkeyden ymmärtäminen. Tämän lisäksi hoidon organisointi ja järjestelmien tunteminen, esimerkiksi prosessien kehittäminen sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjaon tunnistaminen ovat tulevaisuuden pätevyysaasteita. (Luostarinen ym. 2019.)

5.2 Osaamisen varmistaminen

Sairaanhoitajan osaaminen voidaan varmistaa jatkuvalla täydennyskoulutuksella ja riittäväällä perehdytyksellä. Osaamiseen kuuluu myös tiedon vastaanottamisen ja omaksumisen lisäksi sen jakaminen työyhteisössä ja uusia työntekijöitä perehdytettäessä.

5.2.1 Koulutus

Heikkilän ym. (2019) mukaan hoitotyöntekijöille on tarvetta järjestää lisäkoulutusta ja monipuolista osaamisen kehittämistä, jotta he paremmin osaisivat käyttää tutkimustietoa työssään. Tutkimuksen mukaan asenteet tutkimustiedon käytöstä ovat melko myönteisiä, mutta tiedot ovat heikot. Lisäkoulutuksen tarpeen tunnistivat myös akuuttihoitajat, joiden käytösoireisen ja päihdeongelmaisen potilaan hoidon osaamista arvioitiin ennen ja jälkeen koulutustilaisuuden (Russell – Ojeda – Ames 2017). Jo kahden tunnin koulutustilaisuus paransi merkittävästi hoitajien koettua osaamista itseluottamuksen, asenteiden, kommunikaation ja jatkohoitoon ohjauksen osalta.

Työyksikön sisällä ryhmämuotoinen ohjaus koettiin mielekkääksi, koska se antaa vertaistukea, roolimalleja ja antaa jatkuvaa palautetta (Mulcahy ym. 2017). Hoitajien monikulttuurista osaamista puolestaan voitaisiin kehittää järjestämällä täydennyskoulutusta ulkomaalaistaustaisten ja heidän perheidensä hoidosta (Mulder – Koivula – Kaunonen 2015). Voutilainen ym. (2019) tutkivat sairaanhoitajan roolia perehdyttäjänä ja totesivat, että perehdyttäjille tarvittaisiin erillinen täydennyskoulutus, samaan tapaan kuin opiskelijajohtajilla on omansa. Sen tulisi kattaa kaikki perehdytysosaamisen ulottuvuudet ja sisältää erityisesti vuorovaikutus- ja reflektio-osaamista.

5.2.2 Perehdytys

Perehdytyksen tärkeys korostui tämän kirjallisuuskatsauksen aineistossa yhtenä tärkeimmistä tekijöistä tarkasteltaessa sairaanhoitajan osaamista. Terveystieteille tulevia uusia työntekijöitä tulisi tukea niin ennen kuin jälkeen valmistumisen (Vidya – Boodhram 2017) ja uusien työntekijöiden perehdytys on tärkeää etenkin lääkehoidon osa-alueella, koska aiemmassa tutkimustiedossa on havaittu yhteys lääkitysvirheillä ja kokemattomalla henkilökunnalla (Luokkamäki ym. 2016).

Vastavalmistuneille järjestetyllä vuoden pituisella perehdytysjaksolla saatiin hyviä tuloksia ja heidät todettiin täyttävän pätevyysvaatimukset jakson lopuksi. He työskentelivät tiiviisti perehdyttäjiensä kanssa, ja perehdyttäjän rooli muodostui tärkeäksi heidän työelämäänsä siirtymisessään. (Aggar ym. 2017.) Myös Backer ym. (2019) tutkivat vastavalmistuneiden pätevyyden kehitystä vuoden mittaisen perehdytysjakson aikana. Osallistujien osaaminen parani kaikilla osa-alueilla jakson aikana ja eniten kehitystä tapahtui tiimityöskentelytaidoissa sekä näyttöön perustuvan hoitotyön toteuttamisessa. Suurin osa kehityksestä painottui viiden ensimmäisen kuukauden ajalle. Ohjaajat olivat tyytyväisiä uusien hoitajien pätevyyteen jakson lopussa, jolloin he saavuttivat itsenäisen pätevyyden tason.

Wilson ym. (2015) totesivat tutkiessaan ikuinen noviisi -ilmiötä perehdyttäjän roolin haasteelliseksi, koska uusia työntekijöitä ja opiskelijoita on niin paljon, että perehdyttäjät eivät itse pääse harjoittamaan taitojaan. Voutilaisen ym. (2019) tutkiessa perehdyttäjien osaamista, kävi ilmi, että perehdyttäjä koetaan roolimallina, ja hänen johtamis- ja kommunikointitaitonsa korostuvat. Perehdyttäjän on osattava työskennellä monenlaisten ihmisten kanssa, sekä rohkaistava ja kannustettava perehtyjää. Erityisen tärkeää on ohjata kriittiseen ajatteluun suorien vastausten antamisen sijaan. Perehdytys todettiin myös yhdeksi tulevaisuuden pätevyysasteista. (Luostarinen ym. 2019) Haasteellisena nähtiin erityisesti hoitajien kyky sitoutua työhönsä, asennoitua myönteisesti sekä oppia ymmärtämään ja käyttämään erilaisia opetusmetodeja.

5.3 Osaamisen kokonaisvaltaisuus

Hybridiosaston luonteeseen kuuluu potilaan kohtaaminen kokonaisvaltaisesta näkökulmasta. Sairaanhoidtajien tulee osata tunnistaa niin potilaan fyysisiä kuin mielenterveydellisiäkin hoitotyön tarpeita.

5.3.1 Kokonaisvaltainen hoito

Jasemi ym. (2017) tutkivat potilaan kokonaisvaltaista hoitoa, ja määrittivät sen kattavaksi hoidoksi, joka ottaa huomioon potilaan kaikki tarpeet ja siten mahdollistaa täyden kuntoutumisen. Sillä pystytään ehkäisemään potilaan masennusta, parantamaan fyysisistä tilaa, lyhentämään sairaalajaksoa ja nopeuttamaan toipumista. Se saa hoitajat puolestaan tuntemaan itsensä tyytyväisiksi, kykeneviksi ja hyödyllisiksi, mikä saa heidät pysymään työssään. Kokonaisvaltainen hoitomalli voi tehdä hoitajien toiminnasta erikoistuneempaa ja auttaa heitä tunnistamaan paremmin potilaan tarpeet. Sitä voidaan kehittää työhön sitouttamalla, opettamalla kommunikointitaitoja ja vankistamalla hoitajien eettistä arvopohjaa. Hoitajan henkilökohtaista kasvua ja arvopohjaa voidaan siis pitää perustana kokonaisvaltaiselle hoitomallille.

Russell ym. (2017) kuvasivat akuuttihoitajien osaamista päihteidenkäyttäjien ja käyttöhäiriöisten hoidossa. He totesivat, että kaksoisdiagnoosipotilaiden hoitoa voitaisiin parantaa koulutuksen avulla: hoitajien negatiiviset asenteet lievittyisivät, stigma vähenisi ja hoitajilla olisi enemmän tietoa ja ymmärrystä potilaitaan kohtaan. Heidän mielestään tulisi huomioida jo koulutuksessa, kuinka oleellinen rooli sairaanhoidajilla on päihteidenkäyttäjien kokonaisvaltaisessa hoidossa.

Luostarinen ym. (2019) kuvatessaan polikliinisten sairaanhoidtajien tulevaisuuden pätevyysvaateita nostivat esille potilasohjauksen monialaisuuden ja potilaan osallistamisen omahoitoon. Potilasohjauksen haasteina tulevat olemaan erityisesti potilaan yksilöllisten ohjaustarpeiden tunnistaminen, kyky keskittää ohjaus olennaisiin asioihin, teknologian

hyödyntäminen, ohjauksen sisällön hallinta sekä erilaisten oppijoiden ja oppimismetodien tunnistaminen ja ymmärtäminen. Tulevaisuuden haasteena potilaan osallistamisessa omahoitoon puolestaan nähtiin motivointi ja potilaan omatoimisen roolin hyödyntäminen. Teknologian avulla voidaan mahdollistaa potilaan entistä aktiivisempi osallistuminen omaan hoitoonsa.

5.3.2 Monikulttuurinen osaaminen

Sairaanhoitajien monikulttuuriseen osaamiseen olivat yhteydessä ulkomaalaistaustaisen potilaan hoitotyötä käsittelevä lisäkoulutus, pitkä työkokemus, asuminen ulkomailla, ulkomaalaiset työtoverit, ulkomaalaistaustaisten potilaiden kohtaamistiheys sekä hoitajan ikä. Osaamista voidaan parantaa esimerkiksi koulutuksella ja käymällä eettistä keskustelua työpaikoilla. (Mulder ym. 2015.)

5.3.3 Kokonaisvaltainen pätevyys

Nykyään hoitajien pätevyyttä määriteltäessä katsotaan usein kokonaisvaltaisen linssin läpi. Silloin nähdään, että pätevyys on käytöstä, josta kuvastuu omaksutut taidot ja tiedot, asenteet ja arviointikyky, jota hoitaja tarvitsee toimiakseen tehokkaasti hoitoalalla. (Liu – Aunguroch 2017.)

5.4 Työroolin osaaminen

Sairaanhoitajan rooli on nykypäivänä siirtynyt hierarkiasta lähemmäksi potilasta ja työrooli lähemmäksi hoitajan omaa persoonaa. Voidaan ajatella, että sairaanhoitajalla on silti työrooli ja siihen liittyviä toivottuja ominaisuuksia, jotka tekevät hyvän sairaanhoitajan. Tämä rooli kattaa sekä hoitajan toiminnan yksilönä että osana moniammatillista työyksikköä.

5.4.1 Hoitajan ominaisuudet

Hoitajan ominaisuudet on laaja käsite, joka kattaa erilaisia piirteitä ja taitoja, joita hyvällä hoitajalla ajatellaan tai toivotaan olevan. Esimerkiksi Numminen ym. (2015) mainitsee hoitotieteessä voimaantumisen elementit (työn tehokkuus, laadukas hoito, urakehitys ja yhteistyö) piirteiksi, jotka voidaan yhdistää pätevään sairaanhoitajaan. Korhonen ym. (2015) kuvaa, että sairaanhoitajalla on oltava monialaiset kyvyt yhdistää vaikuttavat hoitomenetelmät, potilaan mieltymykset ja toimintatavat sekä hoitoon liittyvät olosuhteet hyödyntäen kliinistä kokemustaan. Vidya ym. (2017) taas painottaa erityisesti sairaanhoitajaopiskelijoiden ja vastavalmistuneiden tukemista ennen ja jälkeen valmistumisen, koska tämä lisää hoitajien ominaisuuksista johtajuustaitoja, päätöksentekokykyä, laadun parantamista, tehokasta tiimityötä, koordinoitukykyä ja pätevyyden kehittymistä. Nämä ominaisuudet taas kasvattavat pätevyyttä, itseluottamusta ja työnhyvinvointia.

Luostarinen ym. (2019) listaa tulevaisuuden pätevyysaasteita, jotka liittyvät hoitajan ominaisuuksiin. Työn organisoinnin saralla näitä ovat priorisointitaito, avun kohdentaminen ja asiakokonaisuuksien hahmottaminen. Oman työn johtamisen osa-alueella näitä ovat itsensä johtamisen taito, joustavuus ja kyky itsenäiseen työskentelyyn. Ammattitaidon ylläpitoon ja kehittämiseen liittyen näitä ovat kehittämishalukkuus, pätevyysvaatimusten muutokset ja laajojen asiakokonaisuuksien hallinta. Henkilökohtaisissa ominaisuuksissa näitä ovat nopea reagoitukyky, hyvä stressinsietokyky ja omatoimisuus. Kaikki nämä ovat ominaisuuksia, joita sairaanhoitajilla on persoonastaan ja taidoistaan riippuen vaihtelevia määriä ja näitä ominaisuuksia voi myös kehittää ja opetella.

Tutkittaessa hoitajien omaa näkemystä osaamisestaan hoitotyön eri osa-alueilla, hoitajat arvioivat osaamisensa matalammaksi kuin asiantuntijaryhmän asettama tavoitetaso. Asiantuntijaryhmä nimesi tulevaisuuden haasteita eniten työroolin osa-alueella. Pidempään samassa työyksikössä työskennelleet hoitajat nimesivät tällä osa-alueella osaamisensa paremmaksi. Vähiten haasteita tuottivat tarkkailutehtävät ja auttaminen. (Luostarinen ym. 2019.)

Tulevaisuuden hoitajan ominaisuuksia ovat enenemässä määrin hyvä päätöksentekokyky, priorisointikyky, eettinen päätöksentekokyky, itsensä johtamisen kyky ja kyky keskittyä olennaiseen. Sairaanhoidajat nähdään oman työnsä parhaina kehittäjinä, heiltä odotetaan aktiivisuutta ja päätöksentekoa. (Luostarinen ym. 2019.)

5.4.2 Hoitajan asenteet

Hybridiosastotyössä yksi merkittävä osa-alue on hoitajan suhtautuminen erilaisiin potilaisiin. Perinteisesti on saatettu ajatella, etteivät somatiikan hoitajat halua hoitaa psykiatrisia potilaita tai toisin päin. Tätä vastakkainasettelua olisi tärkeää purkaa, ja hybridiosastot ovat hyvä malli sitä varten. Russell ym. (2017) tutkimuksessa ilmeni, että akuuttihoitajat mieltävät mielenterveys- ja päihdehoitotyön omaksi erikoisalakseen. Akuuttihoitajat eivät myöskään kokeneet olevansa vastuussa heidän hoidostaan. Tähän voitiin kuitenkin vaikuttaa koulutuksella. Perehdytykseen ja koulutukseen voidaan asennoitua monin tavoin. Yksilölliset erot perehtyjien oppimismotivaatiossa voi hidastaa kehittymistä. (Wilson ym. 2015)

5.4.3 Työyhteisö

Työyhteisön rooli ja työyhteisössä toimiminen ovat merkittävä osa sairaanhoidajan työtä. Tulevaisuudessa moniammatillinen tiimityöskentely lisääntyy (Heikkilä ym. 2019). Osaston työkuulttuuriin vaikuttaa työntekijän kommunikaatiotaidot, työhön sitoutuminen ja yhteistyö (Mulcahy ym. 2017). Työntekijöiden toimintatapojen tulee olla yhtenäisiä (Korhonen ym. 2015).

Työyhteisöön liittyen Luostarinen ym. (2019) listaa myös tulevaisuuden haasteita. Näitä ovat työyhteisötaitojen saralla muutosmyönteisyys, innovatiivinen työote, hyvät vuorovaikutustaidot, joustavuus, kyky kuunnella ja palautteenantotaito. Vastuulliseen toimim-

taan liittyen näitä ovat tilannetaju, jälkikäsitteilytaito, vastuuntunto, auttamishalu, avuntarpeen havaitseminen ja yhteisiin toimintamalleihin sitoutuminen. Myös työnjohdon tuen ja roolin tunnistaminen ovat työyhteisössä tulevaisuuden pätevyysaasteita.

Työyhteisössä merkittäviä аспектеja ovat myös sairaanhoitajien ammattipätevyyden laajempi hyödyntäminen urakehityksen keinoin. Urakehityksen mahdollistaminen esimerkiksi vastuualue suunnittelulla lisää hoitajien sitoutuneisuutta työhön. (Luostarinen ym. 2019.)

6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

6.1 Eettisyys

Opinnäytetyötä tehdessä otettiin huomioon eettiset ohjeet, lait ja asetukset, sekä noudatettiin Helsingin julistusta, joka on laadittu lääketieteellistä tutkimusta varten, mutta sopii myös hoitotieteeseen. Ohjenuorana oli myös American Nurses Association -yhdistyksen laatima hoitotieteellisen tutkimuksen eettiset ohjeet. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 173–184.) Toimintaa peilattiin myös tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvään tieteelliseen käytäntöön (Tuomi – Sarajärvi 2018: 150–151). Tämä opinnäytetyö perustuu myös Metropolian eettisiin ohjeisiin.

Eettiset kysymykset otettiin huomioon läpi koko opinnäytetyöprosessin, alkaen aiheen valinnasta raportointiin ja julkaisuun saakka. Erityisesti kiinnitettiin huomiota lähdeviitteiden oikeellisuuteen ja vältettiin plagiointia. Tarvittava aineisto kerättiin, jotta tuloksista ei tullut sepitettyjä. Lisäksi osoitettiin kollegiaalisuutta työskentelemällä tasapuolisesti ja julkaisemalla tulokset molempien nimissä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 182–183.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen eettiset kysymykset kohdistuivat erityisesti tutkimuskysymyksen muotoiluun ja tutkimuseetiikan noudattamiseen prosessin kaikissa vai-

heissa (Kangasniemi ym. 2013: 292). Tutkimuskysymys muotoiltiin niin, että siihen vastaavat tutkimuksen pureutuivat aiheemme ydinalueeseen ja antoivat siten hyödynnettävissä olevia tuloksia.

Etiikka on aina moniulotteinen ja tilannekohtainen asia, joten tarkkojen kaiken kattavien sääntöjen luominen ei ole mahdollista. Monissa tilanteissa eettisten ohjeiden soveltaminen käsillä olevaan tilanteeseen on haastavaa ja vaatii ammattitaitoa. Tärkeitä tutkimusprosessin kulmakiviä ovat tulosten hyödynnettävyys, tieteellinen pätevyys ja sosiaalinen hyöty. (Kyngäs – Mikkonen – Kääriäinen 2020: 57–58.) Opinnäytetyössä kiinnitettiin erityistä huomiota sosiaaliseen hyötyyn, koska tulosten tarkastelu voi johtaa tulevaisuudessa parempaan sairaanhoitajien ammattitaitoon. Tutkimusprosessin eri vaiheissa suoritettiin eettistä harkintaa ja ohjaajan neuvoja noudatettiin, jotta saatiin tuloksia, joita Laakson yhteissairaalan hybridiosastot pystyvät hyödyntämään.

6.2 Luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin mahdollisimman luotettavan kirjallisuuskatsauksen tuottamiseen. Tavoitteena oli analyttinen täsmällisyys, mikä käytännössä tarkoitti selkeää ja loogista aineiston analysointia. Lisäksi käytettiin mahdollisimman monipuolista ja riittävän laajaa materiaalia. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 162.) Luotettavuus kirjallisuuskatsauksessa pohjautui tutkimuskysymyksen ja valitun aineiston perusteluun, aineiston valinnan jatkuvaan reflektointiin suhteessa tutkimuskysymykseen ja prosessin johdonmukaisuuteen (Kangasniemi ym. 2013: 292, 296). Tärkein luotettavuuteen vaikuttava seikka oli aineisto ja että se vastasi tutkimuskysymykseen (Kyngäs ym. 2020: 47).

Luotettava tutkimus perustuu harkiten suunniteltuun tutkimusprosessiin, yksityiskohtaisiin muistiinpanoihin vaiheiden suorittamisesta sekä lopullisessa raportissa olevaan pohdintaan vahvuuksista ja puutteista. Tulisi osoittaa aiheensa tuntemusta ja perehtyneisyyttä, mutta toisaalta ei saisi antaa aiempien kokemusten vaikuttaa tuloksiin. (Kyngäs

ym. 2020: 42.) Viime syksynä toteutettiin suunnitelmavaihe ja asetettiin tutkimuskysymys. Eri työvaiheista tehtiin muistiinpanot ja esimerkiksi tiedonhausta koostettiin lopulliseen raporttiin hakupuu. Pyrkimyksenä oli esittää prosessi mahdollisimman läpinäkyvästi ja yksityiskohtaisesti. Pohdintaosiossa käsiteltiin lopuksi vahvuudet ja puutteet.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelua

Kun tarkastellaan tutkimuskysymystämme ”Millainen on sairaanhoitajan osaamistarve tulevaisuuden hybridiosastolla”, tutkimukset antavat moninaisen vastauksen. Tämä voidaan tiivistää yhteen sanaan: moniosaaja. Sairaanhoitajalta odotetaan sekä perinteisten osaamismenetelmien (kuten lääkehoidon, potilaan kohtaamisen ja auttamisen) että modernimpien menetelmien (näyttöön perustuva hoitotyö, tiimityön kasvava merkitys, kokonaisvaltainen hoitotyö ja digitaaliset palvelut) käyttöä. Sairaanhoitajan tulee hallita työnsä sekä itsenäisesti että osana työryhmää. Sairaanhoitajan tulee huolehtia tietopuustansa ajantasaisuudesta lisäkoulutuksilla sekä työskentelemällä näyttöön perustuvan hoitotyön periaatteiden mukaisesti. Potilaita tulee hoitaa kokonaisvaltaisesti sekä huolehtien esimerkiksi monikulttuuristen potilaiden erityistarpeista. Sairaanhoitajan osaamistarve on laaja ja tämä osaamistarve laajenee ja vaatimukset kasvavat tulevaisuudessa. (Luostarinen ym. 2019)

Hybridiosastot ovat käsitteenä verrattain uusi, ja löysimme aiheesta tutkimustietoa niukasti. Jos ajatellaan, että hybridiosastot ovat nimenomaan psykiatrian ja somatiikan toimintojen yhdistämistä yhdeksi osastoksi, tällaista toimintaa on vielä vähän. Parhaiten toimintojen yhdistäminen näkyy vanhustyössä, jossa ikäihmisten tarpeet ovat laajat. Hybridiosastojen haasteena on välttää vanhustenhuollon ongelmakohdat ja taata hybridiosastojen potilaille laadukas kokonaisvaltainen hoito.

Ihminen on psyykkis-, fyysis-, sosiaalinen kokonaisuus, jonka tarpeita ei voida täyttää pelkästään hoitamalla vain esim. fyysisiä ongelmia. Perinteiset somatiikan ja psykiatrian hoitajien osaamisalueet tulee purkaa ja hoitajien tulee asennoitua hoitamaan kaikenlaisia potilaita. Tähän saadaan muutoksia jo lyhyillä täydennyskoulutuksilla. (Russell ym.

2017) Kokonaisvaltainen hoitomalli voidaan räätälöidä osastojen tarpeisiin sopivaksi. Sen käyttö sopii hybridiosastoille ja lisää sekä hoitajien että potilaiden tyytyväisyyttä. (Jasemi ym. 2017) Sairaanhoidajan osaamistarpeen laajuus ratkaistaan lisäkoulutuksella ja vastavalmistuneiden hoitajien perehdytysohjelmalla. (Backer ym. 2019, Aggar ym. 2017, Numminen ym. 2015, Russell ym. 2017)

Aiemmissä tutkimustuloksissa ammatillinen vuorovaikutus, eettisyys ja yhteistyö määriteltiin sairaanhoidajan ydinosaamiseksi. (Vesterinen ym. 2014). Näissäkin tuloksissa korostui lisäkoulutuksen merkitys, sairaanhoitajakoulutukseen panostaminen ja vastavalmistuneiden hoitajien perehdyttämisaaminen. (McCarthy ym. 2011, Vesterinen ym. 2014, Keleher ym. 2010, Manuel ym. 1995) Edelleen käytössä oleva magneettisairaalamalli kuvaa sairaanhoidajan osaamisen ydinalueeseen. (Pitkänen ym. 2014)

Lopuksi työn luotettavuutta tarkasteltaessa voidaan todeta työn vahvuudeksi tekijöiden yhteistyö ja artikkeleiden tiivis laaduntarkkailu. Heikkoudeksi voidaan lukea harjaantumattomuus erään tietokannan käytössä.

7.2 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Laakson yhteissairaalahanke voi hyödyntää tämän opinnäytetyön tuloksia suunnitellessaan uusien osastojensa toimintaa. Myös sairaanhoitajien lisäkoulutusta ja perehdytystä suunnittelevat tahot voisivat tästä hyötyä. He voisivat harkita, olisiko mahdollista Suomessa ottaa käytäntöön perehdytysohjelmat vastavalmistuneille hoitajille. Hybridiosastojen toiminnasta löytyy myös useita näkökulmia jatkotutkimusta varten.

Lähteet

Aggar, Christina – Bloomfield, Jacqueline – Thomas, Tamsin H. – Gordon, Christopher J. 2017. Australia's first transition to professional practice in primary care program for graduate registered nurses: a pilot study. *BMC Nursing* (2017) 16:14.

Backer, Heather – Huang, Ya-Ching – Ndlovu, Chipo – Rowin, Toni 2019. Change over time in ratings of new nurses on the appraisal of nursing practice. *The Journal of Nursing Administration* 49 (10). 503-508.

Eriksson, Elina – Korhonen, Teija – Merasto, Merja – Moisio, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Porvoo: Bookwell Oy.

Grove, Susan K. – Gray, Jennifer R. – Burns, Nancy 2015. *Understanding nursing research – Building an evidence-based practice*. St. Louis: Elsevier Saunders.

Heikkilä, Asta – Hupli, Maija – Katajisto, Jouko – Leino-Kilpi Helena 2019. Yliopistosairaaloitten hoitotyöntekijöiden tutkimustiedon käytön osaaminen. *Tutkiva Hoitotyö* 17 (1). 3–11.

Helsingin kaupunginhallituksen päätös 22./28.5.2018. Laakson yhteissairaalan hanke-suunnittelua koskeva sopimus. Luettu 21.10.2019 osoitteessa < <https://dev.hel.fi/paatokset/asia/hel-2018-000234/>>.

Istomina, Natalja – Suominen, Tarja – Razbadauskas, Arturas – Martinkenas, Arvydas – Meretoja, Riitta – Leino-Kilpi, Helena 2011. Competence of nurses and factors associated with it. *Medicina* 47 (4). 230-237.

Jasemi, Madineh – Valizadeh, Leila – Zamanzadeh, Vahid – Keogh, Brian 2017. A Concept Analysis of Holistic Care by Hybrid Model. *Indian Journal of Palliative Care* 2017 (23). 71-80.

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jämskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). 291-301.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen Katri 2010. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOY pro Oy.

Keleher, Helen – Parker, Rhian – Francis, Karen 2010. Preparing nurses for primary health care futures: How well do Australian nursing courses perform? *Australian journal of primary health* (16). 211-216.

Korhonen, Teija – Holopainen, Tarja – Kejonen, Pirjo – Meretoja, Riitta, Eriksson, Elina – Korhonen, Anne 2015. Hoitotyöntekijän tärkeä rooli näyttöön perustuvassa toiminnassa. *Tutkiva hoitotyö* 13 (1). 44 – 51.

Kyngäs, Helvi – Mikkonen, Kristiina – Kääriäinen, Maria (eds.) 2020. The application of content analysis in nursing science research. Springer International Publishing.

Kääriäinen, Maria – Lahtinen, Mari 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18 (1). 37-45.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994: §7, §15. Naantalissa 28.6.1994.

Liu, Ying – Aunguroch, Yupin 2018. Current literature review of registered nurses' competency in the global community. *Journal of Nursing Scholarship* 50 (2). 191-199.

Luokkamäki, Sanna – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Saano, Susanna – Härkänen, Marja 2016. Sairaanhoidajien lääkehoidon osaaminen heidän itsensä arvioimana. *Tutkiva Hoitotyö* 14 (2). 23-32.

Luostarinen, Piia – Meretoja, Riitta – Niemi, Antti 2019. Sairaanhoidajien ammattipätevyys polikliinisessä hoitotyössä ja tulevaisuuden pätevyysaasteet. *Tutkiva Hoitotyö* 17 (2). 30 –39.

Manuel, Patricia – Sorensen, Lena 1995. Changing trends in healthcare: Implications for baccalaureate education, practice and employment. *Journal of nursing education* 34 (6). 248-253.

McCarthy, Geraldine – Cornally, Nicola – Courtney, Marie 2011. Role, clinical competence and the professional development of practice nurses in Ireland. *Practice nursing* 22 (6). 323-329.

Mulcahy, Mary – Cailin, Lowry – Hoban, Kathryn – Perry, Lin 2017. Perspectives and experiences of nurses as facilitators within a Practice Development program. *Collegian* 2018 (25). 3-10.

Mulder, Riikka – Koivula, Meeri – Kaunonen Marja 2015. Hoitohenkilökunnan monikulttuurinen osaaminen: pilottitutkimus. *Tutkiva hoitotyö* 13 (1). 24 – 34.

Numminen, Olivia – Leino-Kilpi, Helena – Isoaho, Hannu – Meretoja, Riitta 2015. Newly graduated nurses' competence and individual and organizational factors: a multivariate analysis. *Journal of Nursing Scholarship* 47 (5). 446-457.

Pahkala, Tuula – Lukkarinen, Hannele – Kääriäinen, Maria 2013. Hoitotyön opiskelijoiden kliininen osaaminen. *Hoitotiede* 25 (1). 19-22.

Pitkänen, Anneli – Nieminen, Irja – Aalto, Pirjo 2014. Sairaanhoidajien osaaminen sairaalan vetovoimaisuustekijänä. *Tutkiva hoitotyö* 12 (1). 48-50.

Polit, Denise F. – Beck, Cheryl Tatano 2012. Nursing research - Generating and assessing evidence for nursing practice. London: Lippincott, Williams & Wilkins.

Polo, Päivi – Pesonen, Tuula – Kaipia, Antti – Kunnamo, Merja – Ämmälä, Antti-Jussi 2012. Yhteistyöpsykiatria – silta erikoisalojen välillä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 128 (6). 627-633.

Russell, Regina – Ojeda, Maria M. – Ames, Barbara 2017. Increasing RN perceived competency with substance use disorder patients. The Journal of Continuing Education in Nursing 48 (4). 175-183.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Kliinisen hoitotyön osaaminen – Kehittämissuositukset tukemaan työelämän muutosta. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen neuvottelukunta, hoitotyön jaosto. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:61. Helsinki.

Stolt, Minna – Axelin, Anna – Suhonen, Riitta 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun Yliopisto.

Suvisaari, Jaana – Eskelinen, Saana – Keinänen, Jaakko – Ahlgren-Rimpiläinen, Aulikki – Viertiö, Satu 2019. Vakaviin mielenterveyshäiriöihin sairastuneiden fyysisten terveysongelmien riskitekijät. Tutkimuksesta tiiviisti 42. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vesterinen, Anne – Komulainen, Kati – Hiller-Ikonen, Hanna – Latva-Korpela, Irene – Colliander, Tiina 2014. Hoitotyön opiskelijoiden ammatillinen osaaminen opintojen eri vaiheissa. Tutkiva hoitotyö 12 (2). 14-22.

Vidya, Devi – Boodhram, Dayal 2017. Competence, confidence and job satisfaction as perceived by perioperative nurses. Ann Arbor: ProQuest LLC.

Voutilainen, Niko – Haapa, Toni – Jokiniemi, Krista 2019. Sairaanhoidajien perehdyttämisaikojen ja sen mittaaminen – integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva hoitotyö 17 (4). 3-13.

Wilson, Barbara – Harwood, Lori – Oudshoorn, Abe 2015. Understanding skill acquisition among registered nurses: the 'perpetual novice' phenomenon. Journal of Clinical Nursing 24 (23-24). 3564-3575.

Sairaanhoitajan vähimmäisosaaminen eri osa-alueilla

(Eriksson – Korhonen – Merasto – Moisio 2015)

Tutkimus- ja kehittämisosaaminen

- oman osaamisen jatkuva arviointi ja kehittäminen
- työyhteisön osaamisen jatkuva arviointi ja kehittäminen
- tutkimustiedon löytäminen, kriittinen arviointi ja hyödyntäminen
- näyttöön perustuva toiminta
- näyttöön perustuva hoitotyön kehittäminen
- tutkimusprosessin hallinta
- hoidon laadun ja vaikuttavuuden kehittäminen

Päätöksenteko-osaaminen

- itsenäinen, ammatillinen päätöksentekotaito
- ongelmanratkaisutaito

Potilaslähtöisen hoitotyön osaaminen (potilaan iän, terveyden ja ympäristön mukaan)

- potilas- ja perhelähtöinen hoitotyö
- infektiopotilaiden hoitotyö
- pitkäaikaissairaiden hoitotyö
- akuutti- ja polikliininen hoitotyö
- mielenterveys- ja päihdepotilaiden hoitotyö
- äitiyshoitotyö
- lasten ja nuorten hoitotyö
- lasten-, nuorten ja perheiden syrjäytymistä ehkäisevä hoitotyö
- perhehoitotyö
- moniongelmaisen asiakkaan hoitotyö
- vanhushoitotyö
- kuntouttava hoitotyö
- kuolevan potilaan hoitotyö/saattohoito
- perinnöllisyyteen liittyvä hoitotyö
- hoitotyö sairaanhoitajavastaanotolla
- hoitotyö perusterveydenhuollon avovastaanotoilla
- kotihoito
- hoitotyö yksityisellä sektorilla
- hoitotyötä tukeva lähitieteiden osaaminen: lääketiede, psykologia ja sosiologia

Kliininen osaaminen

- sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteiden ja prosessien hallinta hoidon saumattomuuden varmistamiseksi
- potilaan päivittäisestä hyvinvoinnista huolehtiminen, hoiva ja huolenpito
- potilaan keskeisten elintoimintojen tarkkailu ja ylläpitäminen
- aseptiikka, kivunhoito ja haavahoito
- potilasturvallisuus

- lääkehoito
- kliinistä osaamista tukevien lähitieteiden osaaminen: anatomia ja fysiologia, patofysiologia, farmakologia ja ravitsemustiede

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osaaminen

- terveyden edistämisen käsitteiden hallinta

- terveysriskien tunnistaminen ja ennaltaehkäisy
- terveyden edistämisen menetelmien hallinta
- omasta työkyvystä ja hyvinvoinnista huolehtiminen

Vuorovaikutus- ja kumppanuusosaaminen

- vuorovaikutustaidot ja dialogin hallinta

- verkostossa ja työparina työskentelyn taidot

Eettinen osaaminen

- sairaanhoitajan ammatti-identiteetti
- sairaanhoitajan asiantuntijuus ja ammatillisuus
- hoitotyön arvot ja normit sekä niihin sitoutuminen

Ohjausosaaminen

- potilasohjauksen prosessin hallinta
- ohjausmenetelmien hallinta

Kulttuurinen osaaminen

- globalisaatio

- kulttuurinen hoitotyö

Tieto- ja viestintäteknologian osaaminen

- potilaan hoitoon liittyvän teknologian hallinta
- sähköisten palveluiden ja tietojärjestelmien käytön osaaminen

Johtamis- ja yrittäjyysosaaminen

- johtamistaidot
- työelämätaidot
- sairaanhoitajan työn hallinta ja urakehitys
- muutoksentaito
- taloudellisen toiminnan ja yrittäjyyden osaaminen

Taulukko 1. Aineiston valinta

Kirjoittajat, vuosi, maa, julkaisija	Tarkoitus, tutkimuskysymys	Menetelmät, aineisto	Tulokset
1) Luostarinen, Piia Meretoja, Riitta Niemi, Antti 2019 Suomi Tutkiva Hoitotyö	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata polikliinisten sairaanhoitajien ammattipätevyyttä ja pätevyysaasteita tulevaisuudessa. Millaiseksi sairaanhoitajat arvioivat oman ammattipätevyytensä polikliinisessä hoitotyössä? Vaikuttavatko ikä ja työkokemus ammattipätevyyden tasoon? Miten sairaanhoitajien omat arvioinnit eroavat asiantuntijaryhmän asettamista ammattipätevyyden tavoitetasoista? Millaisia haasteita asiantuntijaryhmä tunnistaa polikliinisen hoitotyön ammattipätevyydessä tulevaisuudessa?	Polikliinisten sairaanhoitajien (n=63) itsearviointeja verrattiin asiantuntijaryhmän (n=5) määrittämään ammattipätevyyden tavoitetasoon. Aineisto kerättiin Nurse Competence Scale (NCS)-mittarilla vuonna 2015. Määrällinen aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin ja avoimet kysymykset teoriaohjaavan sisällyksen avulla.	Sairaanhoitajat arvioivat ammattipätevyytensä pääosin hyväksi, ainoastaan auttamisen osa-alueella erittäin hyväksi. Poliklinikoilla pidempään työskennelleet arvioivat pätevyytensä tilastollisesti merkittävästi korkeammaksi työroolin ja hoitotoimien hallinnan osa-alueilla. Sairaanhoitajien itsearvioitu ammattipätevyys oli selvästi asiantuntijaryhmän määrittämää tavoitetasoa matalampi (VAS 70,6 vs 85,1). Tulevaisuuden pätevyysaasteina kuvattiin polikliininen erityisosaaminen, monialainen potilasohjaus, työyhteisötaidot, hoidon organisointi- ja järjestelmäosaaminen sekä hoitotyön kehittäminen.
2) Heikkilä, Asta Hupli, Maija Katajisto, Jouko Leino-Kilpi Helena 2019 Suomi Tutkiva Hoitotyö	Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida yliopistosairaaloissa työskentelevien hoitotyöntekijöiden tutkimustiedon käytön osaamista sekä osaamiseen yhteydessä olevia tekijöitä. Millainen on yliopistosairaaloissa työskentelevien hoitotyöntekijöiden tutkimustiedon käytön osaaminen? Miten tutkimustiedon käytön osa-alueet ja vastaajien taustamuuttujat ovat yhteydessä heidän tutkimustiedon käytön osaamiseensa?	Tutkimukseen osallistui kolmen yliopistosairaalan sisätautien ja kirurgisen hoitotyön alueella työskentelevää sairaanhoitajaa, apulaisosastonhoitajaa ja osastonhoitajaa (n=137). Vastausprosentti oli 15,3. Tutkimusaineisto kerättiin Tutkimustiedon käytön osaaminen (TuTiKO)-kyselyllä sähköisesti vuosina 2012-2013 ja analysoitiin tilastollisesti.	Hoitotyöntekijöiden suhtautuminen tutkimustiedon käyttöön on melko myönteistä, ja he arvioivat omat taitonsa keskimääräiseksi. Heidän tietotestillään mitatun tutkimustiedon käytön tietonsa ovat heikot. Ikä, tutkinto, esimiesasema, työkokemus, työskentely sisätautien osastolla ja täydennyskoulutus olivat yhteydessä hoitotyöntekijöiden tutkimustiedon käytön osaamiseen. Hoitotyön koulutusta tulee kehittää tutkimustiedon käytön opettamisaltojen ja pedagogisten ratkaisujen osalta. Työssä olevat hoitotyöntekijät tarvitsevat systemaattista ja monipuolista tutkimustiedon käytön osaamisen kehittämistä ja johtamista. Jatkossa tarvitaan systemaattista ja monipuolista hoitotyöntekijöiden tutkimustiedon käytön osaamisen arviointia ja pitkitäisseurantaa.
3) Luokkamäki, Sanna Vehviläinen-Julkunen, Katri Saano, Susanna Härkänen, Marja 2016 Suomi Tutkiva Hoitotyö	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaiseksi sairaanhoitajat arvioivat lääkehoidon osaamisensa ja lääkehoidon osaamisen koulutustarpeensa. 1. Millaista sairaanhoitajien lääkehoidon teoreettinen osaaminen on? 2. Millaista sairaanhoitajien lääkehoidon käytännön osaaminen on? 3. Mitkä taustamuuttujat ovat yhteydessä lääkehoidon arvioituun osaamiseen?	Tutkimusaineisto kerättiin kolmessa suomalaisessa sairaalassa internetpohjaisella kyselylomakkeella. Kyselyyn vastasi 157 sairaanhoitajaa 716:sta (vastausprosentti oli 21,9). Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.	Sairaanhoitajat arvioivat lääkehoidon osaamisensa hyväksi. Parhaiten sairaanhoitajat arvioivat hallitsevansa moniammatillisen yhteistyön ja heikoiten yhteistyön potilaan kanssa. Ammattiin valmistumisesta kuluneella ajalla oli positiivinen yhteys sairaanhoitajien arvioihin yleisen lääkehoidon, farmakologian ja fysiologian sekä lääkehoidon käytännön osaamisestaan. Sairaanhoitajat toivoivat koulutusta lääkkeiden yhteis-, sivu- ja haittavaikutuksista sekä ajankohtaisista aiheista. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien lääkehoidon osaamisessa on edelleen kehitettävää.

4) Jasemi, Madineh Valizadeh, Leila Zamanzadeh, Vahid Keogh, Brian 2017 Iran Indian Journal of Palliative Care	Kokonaisvaltaisen hoidon käsitteen analysointi ja määrittely.	Hybridimallin kolme vaihetta: kirjallisuuskatsaus, kvalitatiiviset haastattelut (kahdeksan valittua hoitajaa), ja näiden kahden pohjalta yhdistetyt tulokset.	Kokonaisvaltainen hoito voidaan määrittellä kattavaksi hoidoksi, jossa potilaan kaikki tarpeet otetaan huomioon ja siten mahdollistetaan nopea toipuminen. Sairaanhoitajat voivat sen avulla paremmin tunnistaa potilaan tarpeet ja tehdä toiminnasta erikoistuneempaa. Hoitajat, jotka noudattivat kokonaisvaltaista hoitomallia olivat sitoutuneita työhönsä ja heillä oli hyvät kommunikaatiotaidot.
5) Backer, Heather Huang, Ya-Ching Ndlovu, Chiporowin, Toni 2019 USA The Journal of Nursing Administration	Tutkia muutoksia vastavalmistuneiden sairaanhoitajien pätevydessä ensimmäisen työskentelyvuoden aikana, kun he osallistuivat perehdytysohjelmaan.	Tiedonkeruutyökalussa oli 37 kysymystä, jotka jakautuivat seitsemään kategoriaan: asiakaslähtöinen hoitotyö, tiimityöskentely, tietoon perustuva hoitotyö, turvallisuus, tietotekniikka, ammatillisuus ja yleinen tyytyväisyys. Kyselyyn vastasivat vastavalmistuneiden ohjaajat heidän ensimmäisen, viidennen ja yhdennentoista työskentelykuukauden kohdalla.	Hoitajien pätevydessä tapahtui kehitystä kaikissa kategorioiden perehdytysjakson aikana. Suurin kehitys tapahtui ensimmäisen ja viidennen kuukauden välillä, sen jälkeen kehitys jatkui hitaampana. Suurimmat muutokset ensimmäisen viiden kuukauden aikana ilmenivät tiimityöskentelyn ja näyttöön perustuvan hoitotyön kategorioiden. Myös yleinen tyytyväisyys lisääntyi merkittävästi, mikä kuvastaa tyytyväisyyttä vastavalmistuneen kykyyn tuottaa turvallista ja tehokasta hoitoa.
6) Aggar, Christina Bloomfield, Jacqueline Thomas, Tamsin H. Gordon, Christopher J. 2017 Australia BMC Nursing	Määrittellä, johtaako ammatillinen harjoitteluohjelma toteutettuna perusterveydenhuollossa pätevyteen ensimmäisen vuoden aikana valmistumisen jälkeen.	Pitkittäistutkimus, jossa puolistrukturoituun haastatteluun vastasi neljä vastavalmistunutta hoitajaa sekä heidän seitsemän ohjaajaansa kolmen, kuuden ja kahdentoista kuukauden kuluttua ohjelman käynnistymisestä.	Vastavalmistuneet hoitajat olivat päteviä ensimmäisen vuoden jälkeen, ja suhde ohjaajaan oli kehityksen avaintekijä. Käsitykset ohjelmasta olivat positiiviset sekä ohjaajien, että hoitajien puolesta.
7) Numminen, Olivia Leino-Kilpi, Helena Isoaho, Hannu Meretoja, Riitta 2015 Suomi Journal of Nursing Scholarship	Tutkia juuri valmistuneiden sairaanhoitajien itsearvioidun ammatillisen pätevyyden ja yksilöllisten ja organisaatiollisten muuttujien suhdetta havainnollistaen näiden suhteiden suuntaa ja voimaa.	Kvantitatiivinen kuvaileva vertailututkimus, jossa 318 vastavalmistunutta sairaanhoitajaa vastasivat viiteen eri kyselyyn. Niillä pyrittiin mittaamaan heidän itse kokemaansa ammatillista pätevyyttä, ammatillista sitoutuneisuutta, voimaantuneisuutta, työympäristöä ja sen eettistä ilmapiiriä.	Tulosten mukaan vastavalmistuneet hoitajat, jotka olivat pätevämpiä tunsivat itsensä voimaantuneemmiksi ja ammatillisesti sitoutuneemmiksi ja kokivat työympäristönsä ja sen eettisen ympäristön positiivisemmaksi. Vastavalmistuneet, jotka olivat tyytyväisempiä hoidon laatuun, kokivat positiivisempaa työympäristönsä ja sen eettisen ympäristön. Iältään vanhemmat vastavalmistuneet olivat pätevämpiä, sekä voimaantuneita ja nykyiseen työhönsä tyytyväisiä. Vastavalmistuneet, joilla oli aikomuksia vaihtaa työpaikkaa, olivat vähemmän voimaantuneita ja kokivat työpaikkansa ja sen eettisen ympäristön vähemmän positiivisena. Vastavalmistuneet, jotka olivat aikeissa vaihtaa alaa, olivat vähemmän sitoutuneita työhönsä ja kokivat työpaikkansa vähemmän positiivisena.

8) Mulcahy, Mary Cailin, Lowry Hoban, Kathryn Perry, Lin 2017 Australia Collegian	Luoda katsaus hoitajien kokemuksiin kehitysohjaajina akuuttihoitajissa. Tähän sisältyi myös roolin kouluttautumisen ja muutokset heissä itsessään sekä työympäristönsään.	Kaksivaiheinen kvalitatiivinen tutkimus. Tarkoituksella valitut haastateltavat, jotka osallistuivat puolistrukturoituun haastatteluun. Kohderyhmistä saatu tieto analysoitiin kehysanalyysin keinoin.	Ohjaustaitoja arvostettiin kaikilla hoitajilla. Yksilöiden kehitys oli seurausta reflektiosta, ohjauksesta, roolimalleista ja vertaisohjauksesta. Osaston kulttuurin kehittymistä arvostettiin sekä potilasturvallisuus parani esim. vähentyneinä lääkehoidon virheinä.
9) Wilson, Barbara Harwood, Lori Oudshoorn, Abe 2015 Kanada Journal of Clinical Nursing	Määritellä, esiintyykö ikuinen noviisi -ilmiötä muuallakin, kuin nefrologiassa, jossa se ensimmäisen kerran kuvailtiin.	Kahden kanadalaisen yliopistosairaalan sairaanhoitajille tehtiin kyselytutkimus, jonka jälkeen kymmentä osallistujaa haastateltiin. Sairaanhoitajat olivat joko kliinisen kouluttajan, kliininen erikoissairaanhoitajan, kokeneen hoitajan tai sairaanhoitajan roolissa.	Ikuinen noviisi -ilmiö esiintyy monilla hoidon osa-alueilla. Neljä vaikuttavaa tekijää ilmeni haastattelussa: kouluttautumisen mahdollisuudet, oppimisen konteksti, henkilökohtainen motivaatio oppia sekä kulttuuri työskentely-yksikössä. Ilmiö esiintyy henkilökohtaisten ja työympäristöön liittyvien tekijöiden yhteisvaikutuksen johdosta.
10) Russell, Regina Ojeda, Maria M. Ames, Barbara 2017 USA The Journal of Continuing Education in Nursing	Tarkoituksena oli lisätä hoitajien kokemaa pätevyyttä hoitaessaan potilaita, joilla on käyttöoireita ja päihteiden käyttöä työskennellessään kunnallisessa sairaalassa. Tutkimuskysymys: Lisääkö kahden tunnin ohjaajavetoinen koulutus, joka keskittyy päihderiippuvaisen ja käyttöoireisen potilaan tunnistamiseen, hoitamiseen ja jatkohoitoon lähettämiseen sairaanhoitajien koettua pätevyyttä?	Sairaaloiden sisäisellä sähköpostilla lähetettiin kutsu 350:lle työskentelevälle sairaanhoitajalle, joista 57 osallistui. Kvasikoollinen tutkimus toteutettiin ennen ja jälkeen luennon.	Hoitajien itseilmoittama pätevyys nousi merkittävästi koulutusinterventio ansiosta. Akuuttihoitajissa työskentelevät hyötyivät lisäkoulutuksesta.
11) Korhonen, Teija Holopainen, Tarja Kejonen, Pirjo Meretoja, Riitta Eriksson, Elina Korhonen, Anne 2015 Suomi Tutkiva hoitotyö	Artikkelin tarkoitus on kuvata hoitotyöntekijän roolia, osaamisen tavoitteita ja vastuita näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamisessa. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä ja terveysalan koulutuksessa. Artikkelissa kuvataan hoitotyöntekijän toimintaa 1) potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa 2) yhtenäisten käytäntöjen kehittämisessä ja 3) työntekijän oman ammattitaidon ylläpitämisessä.	Artikkelin aineisto perustuu näyttöön perustuvaa toimintaa käsittelevään kansalliseen ja kansainväliseen kirjallisuuteen vuosilta 1998–2014.	Hoitotyöntekijällä on keskeinen rooli näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamisessa sekä yhtenäisten käytäntöjen kehittämistarpeiden tunnistamisessa ja kehittämisessä. Hoitotyöntekijällä tulee olla osaamista käyttää tiivistettyä tutkimustietoa (esim. hoitotyön suositukset) ja siitä johdettuja työyksikkökohtaisia toimintaohjeita potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa. Hoitotyöntekijän roolin, vastuiden ja osaamisen tunnistaminen ja käyttöön ottaminen on tarpeen paitsi hoitotyön kehittämisen ja johtamisen myös hoitotyön perus- ja täydennyskoulutuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa.
12) Vidya, Devi Boodhram, Dayal 2017 USA ProQuest	Tutkia perioperatiivisten sairaanhoitajien koettua pätevyyttä, itseluottamusta ja tyytyväisyyttä työhönsä.	Kuvailevaa korrelaatiotutkimusta mainostettiin Facebookissa, ja osallistujille lähetettiin sähköinen kysely.	Suurin osa vastaajista koki itsensä päteväksi ja itseluottamuksensa hyväksi, mutta tyytyväisyys työhön oli alhaisempi. Pätevyys ja itseluottamus korreloivat vahvasti keskenään, eli pätevyys nosti itseluottamusta. Itseluottamuksella ja tyytyväisyydellä työhön oli kohtalainen korrelaatio ja heikko korrelaatio pätevyydellä ja tyytyväisyydellä työhön.

13) Voutilainen, Niko Haapa, Toni Jokiniemi, Krista 2019 Suomi Tutkiva hoitotyö	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata uusien työntekijöiden perehdyttäjinä toimivien sairaanhoitajien perehdyttämisosaamista ja sen arvioinnissa käytettyjä mittareita. 1. Millaista on uusien työntekijöiden perehdyttäjinä toimivien sairaanhoitajien perehdyttämisosaaminen? 2. Millaisia mittareita on käytetty uusien työntekijöiden perehdyttäjinä toimivien sairaanhoitajien perehdyttämisosaamisen arvioinnissa?	Integratiivisen kirjallisuuskatsauksen aineisto kerättiin CINAHL-, Medline Ovid- ja PubMed-tietokannoista vuosilta 2008-2018. Tietokantahakujen lisäksi käytettiin manuaalista hakua. Katsauksen aineisto muodostui 11 kansainvälisestä artikkelista ja se analysoitiin aineistolähtöisen sisällysanalyysin avulla.	Katsauksen perusteella voidaan todeta, että perehdyttämisosaaminen on moniulotteista ja sitä vahvistavat perehdyttäjän henkilökohtaiset, ammatilliset ja persoonalliset ominaisuudet sekä perehdyttäjäkoulutus. Katsauksessa löydettiin kuusi kansainvälistä perehdyttämisosaamista mittaavaa mittaria, joiden teoreettiset lähtökohdat ja psykometriset ominaisuudet ovat varioivia. Tietoa sairaanhoitajien perehdyttämisosaamisesta voidaan hyödyntää uusien työntekijöiden perehdyttäjien valinnassa ja täydennyskoulutuksen kehittämisessä. Perehdytysosaamisen kehittämiseksi tulee kehittää sellainen tutkimusinstrumentti, jonka avulla on mahdollista arvioida moniulotteista perehdyttämisosaamista.
14) Mulder, Riikka Koivula, Meeri Kaunonen Marja 2015 Suomi Tutkiva hoitotyö	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilökunnan monikulttuurista osaamista ja siihen yhteydessä olevia tekijöitä. Millaista on hoitohenkilökunnan monikulttuurinen osaaminen? Mitkä tekijät ovat yhteydessä hoitohenkilökunnan monikulttuuriseen osaamiseen?	Tutkimuksessa käytettiin tätä tutkimusta varten strukturoitua kyselylomaketta. Tutkimukseen osallistuvissa yliopistollisen sairaalan työyksiköissä, joita oli yhteensä 7 vuodeosastoa, 4 poliklinikkaa ja 6 hoitoyksikköä, hoidettiin pääasiassa sisätautipotilaita, niissä työskenteli yhteensä 261 hoitajaa, joista 73 vastasi kyselyyn. Esitutkimuksen vastaukset mukaan otettaessa saatiin sopiva aineisto (n=86) ja vastausprosentti 33. Tulokset analysoitiin määrällisin menetelmin.	Hoitohenkilökunnan kulttuurinen tietoisuus oli hyvää, mutta kolmannes tunsi ennakkoluuloja ulkomaalaistaustaisia potilaita kohtaan. Runsas kymmenesosa tunnisti rasismia ja vältteli ulkomaalaistaustaisia potilaita. Ulkomaalaistaustaiset työtoverit ja ulkomailla asuminen olivat positiivisesti yhteydessä monikulttuuriseen tietoon ja monikulttuuriseen osaamiseen. Vastaaajien tulkinkäyttötaidot olivat kohtalaiset, mutta perheenjäseniä ja lapsia käytettiin yleisesti tulkkeina. Tulkinkäyttötaito oli parempi niillä, jotka kohtasivat monikulttuurisia potilaita usein ja joilla oli pitkä työkokemus. Mitä vähemmän henkilökunnalla oli ennakkoluuloja ja rasismia, sitä parempaa oli heidän tulkinkäyttötaitonsa, yhteistyönsä ja monikulttuurinen osaamisensa.
15) Liu, Ying Aungsuroch, Yupin 2018 Thaimaa Journal of Nursing Scholarship	Kuvata sairaanhoitajien nykypätevyyttä globaalissa yhteisössä.	Kirjallisuuskatsaus, jossa tutkittiin kymmenen vuoden ajalta englanninkielisiä artikkeleita. Haussa käytettiin neljää tietokantaa.	Sairaanhoitajien pätevyys suuntautui määritelmiin, joissa tarkasteltiin asiaa kokonaisvaltaisen linssin läpi. Hoitajien pätevyyttä kuvattiin käytökseksi, joka sisältää tietoa, taitoja, asennetta ja arviointikykyä, jota tarvitaan tehokkaaseen toimintaan hoitoalalla.

Taulukko 2. Sisällön analyysi

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys & ryhmittely	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokat
<p>”Yliopistosairaalassa työskentelevien hoitotyöntekijöiden on tärkeää sitoutua tutkimustiedon käyttöön laadukkaasti potilashoidon tuottamisen lisäksi myös siitä syystä, että yliopistosairaalat ovat suunnannäyttäjiä.” 2</p> <p>”Näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen korostuu nykypäivän hoitotyössä.” 1</p> <p>”Tulevaisuudessa työskennellään yhä useammin moniammatillisissa tiimeissä ja osana potilaan integroituja hoito- ja palveluketjuja, jotka edellyttävät yhteistä ymmärrystä ja kieltä uusista tutkimusnäyttöön perustuvista hoitomenetelmistä.” 2</p> <p>”Laadun varmistuksen osa-alueella tulevaisuuden pätevyysasteiksi nousivat hoitotyön kehittäminen ja hoitotyön dokumentointi. Hoitotyön kehittämisen haasteina nähtiin taito etsiä ja hyödyntää näyttöön perustuvaa tietoa sekä hoitotyön vaikuttavuuden arviointi.” 1</p> <p>”Hoitotyön päätöksenteon tulisi perustua mahdollisimman vahvaan näyttöön. Jokaisen työntekijän ja organisaation tulee säännöllisin väliajoin arvioida toimintansa perusteita. Jos päätöksenteon ja toiminnan perusteena käytetty tieto vaihtelee eri työntekijöiden ja yksiköiden välillä, hoidon laatuun ja vaikuttavuuteen syntyy vaihtelevuutta.” 11</p> <p>”Oman tietoperustan päivittäminen kehittää työntekijän ajattelua ja kehittymistä asiantuntijana, mikä todennäköisesti muuttaa hänen toimintaansa myös käytännössä.” 11</p> <p>”Tutkimustiedon käyttöä koskevan tiedon lisääntyminen voi auttaa hoitotyöntekijöitä myös näkemään näyttöön perustuvan toiminnan arvon ja siten puolestaan lisätä tutkimustiedon hyödyntämistä käytännössä.” 2</p> <p>”Kliinisessä hoitotyössä tarvitaan kehittämisen asiantuntijoita, joilla on osaamista tutkimuksen luotettavuuden kriittiseen arviointiin.” 11</p> <p>”Tulevaisuudessa sairaanhoitajilta vaaditaan yhä enemmän hoitotyön kehittämisosaamista. Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen terveydenhuollossa on terveystieteellinen haaste sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Näyttöön perustuva tieto on haaste myös yksittäiselle sairaanhoitajalle polikliinisessä toimintaympäristössä. Sairaanhoitajan tulee hallita taidot ja valmiudet löytää tieto ja toteuttaa näyttöön perustuvaa toimintaa.” 1</p>	<p>Tutkimustiedossa yliopistosairaalat suunnannäyttäjiä</p> <p>Näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen nykyään korostunutta</p> <p>Integroidut hoito- ja palveluketjut edellyttävät yhteistä ymmärrystä tutkimusnäyttöön perustuvista hoitomenetelmistä</p> <p>Hoitotyön kehittäminen (taito etsiä ja hyödyntää tutkimustietoa, hoitotyön vaikuttavuuden arviointi) tulevaisuuden pätevyysasteena</p> <p>Hoitotyön päätöksenteon tulee perustua vahvaan näyttöön</p> <p>Päätöksenteon perusteena käytetyn tiedon vaihtelu näkyy hoidon laadun ja vaikuttavuuden sekä potilaiden tasa-arvoisen saatavuuden ja toteutumisen vaihteluna</p> <p>Oman tietoperustan päivittäminen kehittää työntekijän ajattelua ja se muuttaa käytännön toimintaa</p> <p>Näyttöön perustuvien hoitomenetelmien ymmärtäminen voi lisätä tutkimustiedon hyödyntämistä</p> <p>Tarvitaan kehittämisen asiantuntijoita, jotka osaavat arvioida tutkimuksen luotettavuutta.</p> <p>Tulevaisuudessa sairaanhoitajilta vaaditaan enemmän hoitotyön kehittämisosaamista</p> <p>Sairaanhoitajan tulee hallita taidot, löytää tietoa ja toteuttaa näyttöön perustuvaa toimintaa</p>	<p>Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitys</p> <p>Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitys työnteo- ja taitotasolla</p> <p>Näyttöön perustuvan hoitotyön merkitys työntekijätasolla</p>	<p>Näyttöön perustuva hoitotyö</p>	<p>Osaamisen perusta</p>

<p>"Lääkehoidon teoreettisessa osaamisessa huomiota tulisi kiinnittää farmakologian ja fysiologian sekä matematiikan osaamiseen. Sairaanhoitajat arvioivatkin tämän tutkimuksen mukaan tarvitsevansa eniten koulutusta lääkkeiden yhteisvaikutuksista." 3</p> <p>"lällä, ammattiin valmistumisesta kuluneella ajalla ja työskentelyajalla nykyisessä työpisteessä on tämän tutkimuksen mukaan yhteys sairaanhoitajien arvioihin omasta lääkehoidon osaamisestaan." 3</p> <p>"Lääkehoidon käytännön osaamisen osa-alueista heikoiten sairaanhoitajat arvioivat osaavansa yhteistyön potilaan kanssa, lääkehoidon toteuttamisen sekä lääkkeiden hankinnan ja käsittelyn." 3</p> <p>"Hoitotyön johtajien tulee vahvistaa vastavalmistuneiden hoitajien lääkehoidon osaamista perehdytyksessä." 3</p> <p>"Kuitenkin ne tehtävät, joissa työntekijä tunsi itsensä ikuisesti noviisiksi perehdytyksestä huolimatta, osoittautuivat ongelmallisiksi perehdytyksen jälkeen harjoituksen puutteen vuoksi." 9</p> <p>"Sairaanhoitajat, jotka olivat työskennelleet nykyisessä työyksikössä 4-9 vuotta tai yli 10 vuotta arvioivat pätevyytensä hoitotoimien hallinnan osa-alueessa paremmaksi kuin 0-3 vuotta työskennelleet." 1</p> <p>"Potilaan tarkkailun haasteina nähtiin taito löytää olennainen tieto potilastiedoista, tarkkailun kohdentaminen oikeisiin asioihin, taito havainnoida potilaan voinnin muutokset sekä ymmärrys konsultoinnin tärkeydestä." 1</p> <p>"Hoidon organisoinnissa ja järjestelmien tuntemisessa painotettiin prosessien kehittämistä sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjaon ja rajapintojen tunnistamista. Myös työnjohdon tuen ja roolin tunnistaminen nähtiin tulevaisuuden pätevyysaasteena." 1</p> <p>"Mielenkiintoista on kuitenkin se, etteivät 4-9 vuotta nykyisessä työyksikössä työskennelleiden pätevyyden arvioinnit eronneet suuresti yli 10 vuotta työskennelleiden arvioinneista. Tästä voitaneen päätellä, että tietty pätevyystaso saavutetaan noin neljän vuoden työssäolon jälkeen." 1</p>	<p>Erityistä huomiota kiinnitettävä farmakologian, fysiologian, matematiikan ja lääkkeiden yhteisvaikutuksien osaamiseen</p> <p>Ikä, valmistumisesta kulunut aika ja nykyisessä työpisteessä työskentelyaika paransivat lääkehoidon osaamista</p> <p>Lääkehoidon käytännön osaamisessa heikoimmat itsearviot sai yhteistyö potilaan kanssa, lääkehoidon toteuttaminen ja lääkkeiden hankinta ja käsittely</p> <p>Lääkehoidon perehdytystä vastavalmistuneille tulee vahvistaa</p> <p>Opittujen taitojen säännöllinen harjoittelu tärkeää</p> <p>Pidempään työskennelleet hoitajat arvioivat pätevyytensä paremmaksi hoitotoimien hallinnan osa-alueilla</p> <p>Tarkkailu (olennaisen tiedon löytäminen potilastiedoista, oikeiden asioiden tarkkailu, voinnin muutoksien havainnointi, konsultoinnin tärkeyden ymmärtäminen) tulevaisuuden haasteena</p> <p>Hoidon organisointi ja järjestelmien tunteminen (prosessien kehittäminen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjaon tunnistaminen) tulevaisuuden pätevyysaasteena</p> <p>4-9 vuotta ja yli 10 vuotta nykyisessä työyksikössä työskennelleet arvioivat pätevyytensä yhtä hyväksi. Tietty pätevyystaso saavutetaan siis n. 4 vuoden jälkeen</p>	<p>Lääkehoito</p> <p>Sairaanhoitajan oma kokemus osaamisestaan, kliiniset taidot</p>	<p>Kliiniset taidot</p>	
---	--	--	-------------------------	--

<p>”Teknologiaosaaminen ja terveysteknologia luovat uusia osaamistarpeita nykypäivän sairaanhoitajille. Sähköiset terveystalvet, etäpalvelut ja virtuaaliympäristöt tuovat uudenlaisia osaamisvaatimuksia. Tekniikasta tulee osa työtä. Viestintäteknoologia mahdollistaa potilaiden suoran palautteen. Hoitajien tulee hallita verkkotyöskentely ja on osattava käyttää erilaisia järjestelmiä ja ohjelmia.” 1</p> <p>”Hoitotoimien hallinnan osa-alueella tulevaisuuden haasteena nähtiin teknologiaosaaminen. Teknologiaosaamisessa korostuivat laitteiden oikeaoppinen käyttö sekä hoitajien tekniset taidot.” 1</p> <p>”Hoitotyön dokumentoinnissa haasteina ovat potilaslähtöinen kirjaaminen, potilasohjauksen ja jatkohoidon kirjaaminen sekä poikkeaminen tunnistaminen.” 1</p>	<p>Teknologia luo uusia osaamistarpeita, kuten sähköiset terveystalvet, etäpalvelut ja virtuaaliympäristöt Hoitajien tulee hallita verkkotyöskentely ja järjestelmien ja ohjelmien käyttö</p> <p>Teknologiaosaaminen tulevaisuuden pätevyysaasteena</p> <p>Hoitotyön dokumentointi (potilaslähtöinen kirjaaminen, ohjauksen & jatkohoidon kirjaaminen, poikkeamien tunnistaminen) tulevaisuuden haasteena</p>	<p>Digitaalinen osaaminen</p>		
<p>”Työssä oleville hoitotyöntekijöille on tarvetta ja perusteltua järjestää ja mahdollistaa täydentävää koulutusta sekä systemaattista ja monipuolista osaamisen kehittämistä (esim. mentorointi, työryhmiin osallistuminen, tutkimusklubitoiminta).” 2</p> <p>”...hoitajat usein tunnustavat tarpeen mielenterveyspalveluiden lisäämiselle ja henkilökunnan kouluttamiselle, jotta voidaan hoitaa käytöshäiriöitä ja päihderiippuvuutta.” 10</p> <p>”Perehdyttämisaamisen vahvistamiseksi tarvitaan erillinen täydennyskoulutus, vastaavanlainen kuin opiskelijaohjaajille on tarjolla. Täydennyskoulutuksen tulee kattaa kaikki perehdyttämisaamisen ulottuvuudet ja opetusmenetelmien valinnassa tulee kiinnittää huomiota siihen, että perehdyttämisaaminen pitää sisällään vuorovaikutus- ja reflektio-osaamista.” 13</p> <p>”Hoitohenkilökunnan monikulttuurista osaamista voidaan kehittää seuraavasti: 1. Järjestämällä hoitohenkilökunnalle täydennyskoulutusta ulkomaalaistaustaisten potilaiden ja heidän perheidensä hoidosta.” 14</p> <p>”...ryhmämuotoista ohjausta pidettiin parempana, koska se antoi vertaistukea, roolimalleja ja palautetta jatkuvasta kehityksestä; taakan jakamista, aikaan sitoutumista, motivaation ja momentumin säilyttämistä menestyksen saavuttamiseksi.” 8</p>	<p>Täydentävän koulutuksen tarve</p> <p>Hoitajien lisäkoulutukselle ja mielenterveyspalveluiden lisäämiselle tarvetta</p> <p>Perehdyttäjille tarvitaan erillinen täydennyskoulutus Perehdyttäjän täydennyskoulutuksen tulee olla tarpeeksi kattava ja sisältää vuorovaikutus- ja reflektio-osaamista</p> <p>Hoitajien monikulttuurista osaamista voidaan kehittää järjestämällä täydennyskoulutusta</p> <p>Ryhmämuotoinen ohjaus koetaan mielekkääksi, koska se antaa vertaistukea, roolimalleja ja jatkuvaa palautetta</p>	<p>Koulutuksen tarve</p> <p>Lisäkoulutus</p>	<p>Koulutus</p>	<p>Osaamisen varmistaminen</p>
<p>”Tämän vuoksi on tärkeää kiinnittää huomiota uusien työntekijöiden perehdytykseen ja lääkehoidon osaamisen varmistamiseen.” 3</p> <p>Työntekijöiden perehdytyksessä tulevaisuuden haasteena painotettiin sitoutuneisuutta, myönteistä asennetta sekä erilaisten opetusmetodien ymmärtämistä ja käyttöä.” 1</p>	<p>Uusien työntekijöiden perehdytys tärkeää</p> <p>Työntekijöiden perehdytys (sitoutuneisuus, myönteinen asenne, opetusmetodien ymmärtäminen ja käyttö) tulevaisuuden pätevyysaasteena</p>	<p>Uusien työntekijöiden perehdytys</p>	<p>Perehdytys</p>	

<p>”Sairaanhoidajaopiskelijoiden ja vastavalmistuneiden tukeminen sekä ennen että jälkeen valmistumisen on tärkeää.” 12</p>	<p>Opiskelijoiden ja vastavalmistuneiden tukeminen tärkeää</p>	<p>Vastavalmistuneiden perehdytys</p>		
<p>”Keskimäärin uusien hoitajien arvioitu osaaminen nousi merkittävästi kaikilla osa-alueilla perehdytysohjelmassa ensimmäisen ja viidennen kuukauden välillä sekä edelleen 11. kuukauden arviointiin. Ensimmäisen kuukauden arvioinnissa uudet hoitajat olivat kehittyvän pätevyyden luvuissa (2/5), kun 11. kuukauden kohdalla arviot olivat lähellä kolmea pistettä, mikä tarkoitti itsenäistä pätevyyttä. Vaikka suurin kehitys näytti ajoittuvan ensimmäisen viiden kuukauden ajalle, arviot parivat myös sen jälkeen merkittävästi. Suurimmat muutokset koko ajanjaksolla tapahtuivat tiimityöskentelyn ja näyttöön perustuvan hoitotyön kategorioissa. Merkittävästi suurempi yksimielisyys oli myös yleisen tyytyväisyyden arvioinneissa, mikä kuvastaa arvioijan yleistä tyytyväisyyttä uuden hoitajan kykyyn tuottaa turvallista ja tehokasta hoitoa.” 5</p>	<p>Perehdytysohjelmassa uusien hoitajien osaaminen parani kaikilla osa-alueilla Perehdytysohjelmassa kehitys painottui viiden ensimmäisen kuukauden ajalle Uudet hoitajat saavuttivat itsenäisen pätevyyden tason perehdytysvuoden aikana Eniten kehitystä perehdytyksessä tapahtui tiimityöskentelytaidoissa ja näyttöön perustavassa hoitotyössä Ohjaajat tyytyväisiä uusien hoitajien pätevyyden jakson lopussa</p>			
<p>”Koulutusohjelmaan osallistuneet vastavalmistuneet hoitajat todettiin päteviksi perusterveydenhuollossa 12 kk:n ohjelman päätteeksi.” 6</p>	<p>Vastavalmistuneiden perehdytysohjelmalla päteviä hoitajia</p>			
<p>”Ohjaajat/mentorit ovat tärkeässä roolissa valmistuneiden hoitajien tukemisessa, kun he siirtyvät opiskelijan roolista hoitajiksi.” 6</p>	<p>Perehdyttäjän rooli tärkeä vastavalmistuneiden työelämään siirtymisessä</p>	<p>Perehdyttäjän merkitys</p>		
<p>”Kokeneiden työntekijöiden täytyi usein perehdyttää uusia työntekijöitä, jolloin heillä itsellään oli vähemmän tilaisuuksia harjoittaa omia taitojaan.” 9</p>	<p>Kokeneilla työntekijöillä vähän tilaisuuksia harjoittaa taitojaan, kun toimivat perehdyttäjinä</p>			
<p>”Perehdyttäjän on osattava työskennellä persoonaltaan, oppimistyyliiltään, kulttuuritaustaltaan ja iältään erilaisten perehtyjien kanssa. Perehtyjän yksilöllisen oppimisprosessin ohjausosaaminen tarkoittaa myös perehdyttäjän taitoa ohjata kysymällä perusteluita suorien vastausten sijaan sekä ohjata perehtyjää kriittiseen ajatteluun. Lisäksi perehdyttäjän on osattava rohkaista ja kannustaa perehtyjää kehittymiseen sekä tekemällä oppimiseen.” 13</p>	<p>Perehdyttäjän osattava työskennellä monenlaisten ihmisten kanssa Perehdytyksessä tärkeää ohjata kriittiseen ajatteluun suorien vastausten antamisen sijaan Perehtyjän rohkaiseminen ja kannustaminen tärkeää</p>			
<p>”Perehdyttäjän vuorovaikutusosaamista luonnehtii se, että perehdyttäjä toimii roolimallina perehtyjälle. Lisäksi perehdyttäjä tarvitsee johtamis- ja kommunikaatiotaitoja.” 13</p>	<p>Perehdyttäjä on roolimalli, joka tarvitsee johtamis- ja kommunikaatiotaitoja</p>			
<p>”Kokonaisvaltainen hoito voi parantaa hoitajien ymmärrystä, tehdä heidän toiminnastaan erikoistuneempaa ja edistää heidän kykyään tunnistaa ja tyydyttää potilaan tarpeet.” 4</p>	<p>Kokonaisvaltainen hoito voi tehdä hoitajien toiminnasta erikoistuneempaa ja auttaa tunnistamaan potilaan tarpeet</p>	<p>Kokonaisvaltainen hoitomalli</p>	<p>Kokonaisvaltainen hoito</p>	<p>Osaamisen kokonaisvaltaisuus</p>
<p>”Useimmat hoitajat, jotka käyttivät kokonaisvaltaista hoitomallia olivat sosiaalisia, ammatillisesti sitoutuneita ja heillä oli uskonnollisia ja eettisiä periaatteita. Tämä viittaa kommunikaatiokykyjen opettamisen, uskonnollisuuteen rohkaisemisen</p>	<p>Hoitajan henkilökohtainen kasvu ja arvopohja perustana kokonaisvaltaiselle hoitomallille</p>			

<p>sekä hoitajien ja hoitoalan opiskelijoiden työhön sitoutumisen vahvistamisen tärkeeseen, joka puolestaan johtaa kokonaisvaltaisen hoidon kehitykseen.” 4</p> <p>“On suuri haaste välittää viesti koulutuksesta vastaaville tahoille sairaanhoitajan oleellisesta roolista päihteidenkäyttäjien kokonaisvaltaisessa hoidossa” 10</p> <p>”Opettämisen ja ohjaamisen osa-alueella ammatillisen pätevyyden tulevaisuuden haasteina nähtiin polikliinisen potilasohjauksen monialaisuus ja työntekijöiden perehdytys. Potilasohjauksessa korostettiin taitoa tunnistaa potilaan yksilöllisen ohjaustarve ja omaksumiskyky. Ohjaustaidoissa painotettiin kykyä tunnistaa potilaan yksilöllisen ohjauksen tarve sekä kykyä kohdentaa ohjaus oleellisiin asioihin lyhyen hoitosuhteen aikana. Ohjaustaidoissa tärkeänä mainittiin myös ohjauksen sisällön hallinta sekä erilaisten oppijoiden ja oppimismetodien tunnistaminen ja ymmärtäminen. Teknologian hyödyntämisessä tulevaisuuden pätevyysaasteina mainittiin nettihoitukset sekä ohjausvideoiden käyttö.” 1</p> <p>“Auttamisen osa-alueen tulevaisuuden haasteeksi nousi potilaan osallistaminen omahoitoon. Potilaan osallistamisessa omahoitoon tärkeinä tekijöinä olivat motiivointi sekä potilaan omatoimisen roolin hyödyntäminen. Terveysteknologia mainittiin keinona mahdollistaa potilaan aktiivinen osallistuminen omaan hoitoonsa.” 1</p> <p>”Hoitotyöntekijöiden monikulttuuriseen osaamiseen olivat yhteydessä maahanmuuttajapotilaan hoitotyötä käsittelevä lisäkoulutus, pitkä työkokemus, ulkomalaiset työtoverit, asuminen ulkomailla, maahanmuuttajapotilaiden kohtaamistiheys sekä hoitajan ikä.” 14</p> <p>”Käymällä eettistä keskustelua terveydenhuollon työpaikoilla hyvästä monikulttuurisesta hoitotyöstä.” 14</p> <p>”Tämä katsaus osoittaa, kuinka useimmat sairaanhoitajien pätevyyden nykyäänritelmät katsovat kokonaisvaltaisen linssin läpi” 15</p> <p>”Perustuen kokonaisvaltaiseen näkökulmaan voidaan sairaanhoitajan pätevyys kuvata käytöksenä, joka sisältää taitoja, tietoa, asennetta ja arviointikykyä, jota tarvitaan tehokkaaseen toimintaan hoitoalalla.” 15</p>	<p>Kokonaisvaltaisen hoidon kehittäminen voi tapahtua työhön sitoutumalla, kommunikatiiviskykyä opettamalla ja eettisen arvopohjan vankistamisella</p> <p>Pitäisi huomioida koulutuksessa, kuinka oleellinen rooli sairaanhoitajalla on päihteidenkäyttäjien kokonaisvaltaisessa hoidossa</p> <p>Potilasohjauksen monialaisuus (yksilöllisten tarpeiden tunnistaminen, keskittyminen oleellisiin asioihin, sisällön hallinta, oppimistapojen ymmärtäminen, teknologian hyödyntäminen) tulevaisuuden pätevyysaasteena</p> <p>Potilaan osallistaminen omahoitoon (motiivointi, potilaan omatoimisuus, teknologian tarjoamat mahdollisuudet) tulevaisuuden haasteena</p> <p>Hoitajien monikulttuurista osaamista edistävät lisäkoulutus, työkokemus, ulkomalaiset työtoverit, asuminen ulkomailla, maahanmuuttajapotilaiden kohtaamistiheys ja hoitajan ikä Eettinen keskustelu työpaikoilla voi kehittää monikulttuurisen hoitotyön osaamista</p> <p>Usein hoitajien pätevyys määritellään nykyään kokonaisvaltaisesti</p> <p>Kokonaisvaltaisesta näkökulmasta katsottuna pätevyys on taitoja, tietoa, asennetta ja arviointikykyä</p>	<p>Kaksoisdiagnoosipotilaiden hoito</p> <p>Yksilöllinen ohjaus ja omahoito tulevaisuuden haasteina</p> <p>Monikulttuurisuus osana kokonaisvaltaista hoitoa</p> <p>Pätevyyden tarkasteleminen kokonaisvaltaisesti</p>	<p>Monikulttuurinen osaaminen</p> <p>Kokonaisvaltaisen pätevyys</p>	<p>Työroolin osaaminen</p>
<p>”Hoitotiede on yhdistänyt voimaantumisen työn tehokkuuteen, laadukkaaseen hoitoon, urakehitykseen ja positiiviseen toimialakohtaiseen yhteistyöhön. Monet näistä assosiaatioista epäsuorasti viittaa piirteisiin, jotka voidaan yhdistää pätevään sairaanhoitajaan.” 7</p>	<p>Hoitotieteessä voimaantumisen elementit (työn tehokkuus, laadukas hoito, urakehitys ja yhteistyö) voidaan mieltää piirteiksi, jotka voidaan yhdistää pätevään sairaanhoitajaan</p>	<p>Hoitajan ominaisuudet</p>	<p>Hoitajan ominaisuudet</p>	<p>Työroolin osaaminen</p>

<p>”Tukeminen on tärkeää erityisesti johtajuustaitojen, päätöksentekokyvyn, laadunparantamisen, tehokkaan tiimityön, koordinaation ja pätevyyden kehittämisessä. Kaikki tämä johtaa kasvaneeseen pätevyYTEEN, itseluottamukseen ja työhyvinvointiin.” 12</p>	<p>Johtajuustaitojen, päätöksentekokyvyn, työn laadun, tiimityöskentelyn, koordinoinnin ja pätevyyden kehittäminen kasvattavat pätevyyttä, itseluottamusta ja työhyvinvointia</p>			
<p>”Työntekijällä tulee olla tietoa vaikuttavista hoitomenetelmistä, taitoa kartoittaa potilaan mieltymyksiä ja toimintatapoja sekä yhdistää nämä tiedot kliinisen kokemuksensa kautta tietoon hoitoon liittyvistä olosuhteista.” 11</p>	<p>Työntekijällä on oltava monialaiset kyvyt yhdistää vaikuttavat hoitomenetelmät, potilaan mieltymykset ja toimintatavat sekä hoitoon liittyvät olosuhteet</p>			
<p>”Sairaanhoitajien itsearvioitu ammattipätevyys oli huomattavasti matalampi kuin asiantuntijaryhmän asettama ammattipätevyyden tavoitetaso.” 1</p>	<p>Sairaanhoitajat arvioivat ammattipätevyytensä huomattavasti matalammaksi kuin tavoitetaso.</p>	<p>Sairaanhoitajan oma kokemus osaamisestaan, hoitajan ominaisuudet</p>		
<p>”Sairaanhoitajat, jotka olivat työskennelleet nykyisessä työyksikössä 4-9 vuotta tai yli 10 vuotta arvioivat pätevyytensä työroolin hallinnan osa-alueilla paremmaksi kuin 0-3 vuotta työskennelleet.” 1</p>	<p>Pidempään työskennelleet hoitajat arvioivat pätevyytensä paremmaksi työroolin osa-alueilla</p>			
<p>”Asiantuntijaryhmä nimesi eniten tulevaisuuden pätevyysaasteita työroolin osa-alueella.” 1</p>	<p>Eniten tulevaisuuden pätevyysaasteita työroolin osa-alueella</p>			
<p>”Vähiten tulevaisuuden haasteita kuvattiin tarkkailutehtävän ja auttamisen osa-alueilla.” 1</p>	<p>Vähiten haastavaa tulevaisuudessa tarkkailutehtävät ja auttaminen</p>			
<p>”Tilannehallinnan osa-alueella tulevaisuuden haasteiksi nousivat henkilökohtaiset ominaisuudet, vastuullinen toiminta ja työn organisointi. Henkilökohtaisissa ominaisuuksissa nostettiin esille nopea reagoitokyky, hyvä stressinsietokyky ja oma-toimisuus. Näitä painotettiin erityisesti nopeasti vaihtuvissa tilanteissa polikliinissä hoitotyössä.” 1</p>	<p>Henkilökohtaiset ominaisuudet (nopea reagoitokyky, hyvä stressinsietokyky, omatoimisuus) tulevaisuuden pätevyysaasteena</p>	<p>Sairaanhoitajan tulevaisuuden pätevyysaasteet, hoitajan ominaisuudet</p>		
<p>”Työn organisoinnin haasteina nähtiin asioiden priorisointitaito, avun oikea kohdentaminen sekä asiakokonaisuuksien hahmottaminen.” 1</p>	<p>Työn organisointi (priorisointitaito, avun kohdentaminen, asiakokonaisuuksien hahmottaminen) tulevaisuuden pätevyysaasteena</p>			
<p>”Ammattitaidon ylläpidon ja kehittämisen haasteina nimettiin muun muassa kehittämishalukkuus, pätevyysvaatimusten muutokset sekä laajojen asiakokonaisuuksien hallinta.” 1</p>	<p>Ammattitaidon ylläpito ja sen kehittäminen (kehittämishalukkuus, pätevyysvaatimusten muutokset, laajojen asiakokonaisuuksien hallinta) tulevaisuuden pätevyysaasteena</p>			
<p>”Oman työn johtamisessa korostuivat itsensä johtamisen taito, joustavuus ja kyky itsenäiseen työskentelyyn.” 1</p>	<p>Oman työn johtaminen (itsensä johtamisen taito, joustavuus, kyky itsenäiseen työskentelyyn) tulevaisuuden pätevyysaasteena</p>			

<p>"Työntekijät nähdään oman työnsä parhaimpina kehittäjinä, heiltä odotetaan aktiivista kehittämisotetta ja päätöksentekovastuuta siirretään sairaanhoitajille." 1</p> <p>"Sairaanhoitajilta on aina odotettu kykyä tehdä nopeita päätöksiä muuttuvissa tilanteissa. Tulevaisuudessa päätöksentekoa hajautetaan yhä enemmän alemmalle hierarkiatasolle, mikä lisää tarvetta itsenäiseen päätöksentekokykyyn. Potilaiden ongelmien moninaisuus lisää hoitajien tarvetta priorisointiin ja sen myötä eettinen päätöksentekokyky korostuu. Kiireinen työtahti myös lisää tarvetta tietoiseen itsensä johtamiseen ja kykyä keskittyä oleelliseen." 1</p> <p>"Osallistujat havaitsivat yksilöllisiä eroja hoitajien henkilökohtaisessa oppimismotivaatiossa, joka saattoi olla merkittävä hidaste kykyjen kehittymiselle." 9</p> <p>"Osallistujat eivät kuitenkaan nähneet itseään ensisijaisesti vastuussa hoidon antamisesta." 10</p> <p>"Tämä voi viitata siihen, että kirurgiset ja päivystyshoitajat näkevät mielenterveyden erillisenä erikoisalana ennen kuin oleellisena osana akuuttihoitoa." 10</p> <p>"Hoidon laadun ja vaikuttavuuden sekä potilaiden hoidon tasa-arvoisen saatavuuden ja toteutumisen kannalta on tärkeää, että työntekijöiden toimintatavat ovat yhteeneväisiä." 11</p> <p>"Monia samansuuntaisia muutoksia havaittiin myös osastolla vallitsevassa työskentelyssä. Kommunikaation koettiin parantuneen niin työntekijöiden, monialaisten tiimien kuin potilaidenkin kanssa; työntekijöiden koettiin olevan sitoutuneempia yksiköihinsä, he olivat valmiimpia ottamaan vastaan projekteja ja etsimään vastauksia sen sijaan että pyytäisivät jonkun korjaamaan tilanteen; yhteistyö parani, koska työntekijät olivat valmiimpia auttamaan toisiaan ja he luottivat kykyynsä vaikuttaa muutoksiin." 8</p> <p>"Tulevaisuudessa työskennellään yhä useammin moniammatillisissa tiimeissä." 2</p> <p>"Myös työnjohdon tuen ja roolin tunnistaminen nähtiin tulevaisuuden pätevyysasteena." 1</p> <p>"Vastuullisessa toiminnassa korostettiin tilannetajua, asioiden ja tilanteiden jälkikäsitteilytaitoa, vastuuntuntoa työympäristöstä, auttamishalua ja avuntarpeen havaitsemista sekä yhteisiin toimintamalleihin sitoutumista." 1</p>	<p>Sairaanhoitajat nähdään oman työnsä parhaimpina kehittäjinä, heiltä odotetaan aktiivisuutta ja päätöksentekoa</p> <p>Tulevaisuudessa sairaanhoitajilta vaaditaan entistä enemmän päätöksentekokykyä, priorisointikykyä, eettistä päätöksentekokykyä, itsensä johtamista ja kykyä keskittyä oleelliseen</p> <p>Yksilölliset erot perehtyneiden oppimismotivaatiossa voi hidastaa kehittymistä</p> <p>Akuuttihoitajat eivät kokeneet olevansa erityisesti vastuussa mielenterveys- ja päihdepotilaiden hoidosta</p> <p>Mielenterveys- ja päihdehoitotyö koetaan omaksi erikoisalaksi</p> <p>Työntekijöiden toimintatapojen tulee olla yhteisiä</p> <p>Osaston työskentelyyn vaikuttaa kommunikointitaidot, työhön sitoutuminen ja yhteistyö</p> <p>Tulevaisuudessa moniammatillinen tiimityöskentely lisääntyy</p> <p>Työnjohdon tuen ja roolin tunnistaminen tulevaisuuden pätevyysasteena</p> <p>Vastuullinen toiminta (tilannetaju, jälkikäsitteilytaito, vastuuntunto, auttamishalu, avuntarpeiden tunnistaminen)</p>	<p>Sairaanhoitajan ominaisuudet tulevaisuudessa</p> <p>Hoitajan asenteet eri potilasryhmiä kohtaan</p> <p>Hoitotyön työyhteisöt tulevaisuudessa</p> <p>Työyhteisöjen tulevaisuuden pätevyysasteet</p>	<p>Hoitajan asenteet</p> <p>Työyhteisö</p>	
---	--	---	--	--

<p>“Haasteiksi nähtiin työyhteisötaidot, ammattitaidon ylläpito ja sen kehittäminen, oman työn johtaminen sekä hoidon organisointi ja järjestelmien tunteminen. Työyhteisötaidoissa korostettiin muun muassa muutosmyönteisyyttä, innovatiivista työtettä ja hyviä vuorovaikutustaitoja. Joustavuus, kyky kuunnella ja palautteenantotaito mainittiin myös tulevaisuuden työyhteisötaidoissa.” 1</p> <p>”Erityisen tärkeää olisi keskittyä jo pidempään töissä olleiden korkean ammattipätevyyden omaavien sairaanhoitajien urakehitysmahdollisuuksiin ja siten ammattipätevyyden laajempaan hyödyntämiseen.” 1</p> <p>“Systemaattinen kliinisen urakehityksen mahdollistaminen muun muassa vastuualue suunnittelulla lisää myös hoitajien sitoutumista työhön, ja siten parannetaan potilashoidon laatua.” 1</p>	<p>peen havaitseminen, yhteisiin toimintamalleihin sitoutuminen) tulevaisuuden pätevyys haasteena</p> <p>Työyhteisötaidot (muutosmyönteisyys, innovatiivinen työote, hyvät vuorovaikutustaidot, joustavuus, kyky kuunnella, palautteenantotaito) tulevaisuuden pätevyys haasteena</p> <p>Ammattipätevyyden laajempi hyödyntäminen urakehityksen keinoin</p> <p>Urakehityksen mahdollistaminen esim. vastuualue suunnittelulla lisää hoitajien sitoutumista työhön</p>	Urakehitys		
---	---	------------	--	--