

**VASTUUHOITAJAN OSAAMISEN TUNNISTAMINEN
KESKI-SUOMEN KESKUSSAIRAALAN
YHTEISPÄIVYSTYKSESSÄ**

Anne Kovanen

Opinnäytetyö
Helmikuu 2012

Terveyden edistämisen koulutusohjelma
Ylempi AMK
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) KOVANEN, Anne	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 12.02.2012
	Sivumäärä 64	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi VASTUUHOITAJAN OSAAMISEN TUNNISTAMINEN KESKI-SUOMEN KESKUSSAIRAALAN YHTEIS- PÄIVYSTYKSESSÄ.		
Koulutusohjelma Terveyden edistämisen koulutusohjelma YAMK		
Työn ohjaaja(t) TIIKKAINEN, Pirjo		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, päivystyspoliklinikka		
Tiivistelmä Opinnäytetyön tarkoituksena oli tunnistaa ja kuvata vastuuhoidajana toimivan sairaanhoitajan osaaminen Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä. Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia vastuuhoidajan osaamisalueet eli pätevydet. Opinnäytetyö oli toteutustavaltaan toiminnallinen opinnäytetyö. Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin ryhmähaastattelua, sähköpostikyselyä sekä havainnointimateriaaleja. Ryhmähaastatteluun osallistui viisi vastuuhoidajana työskentelevää sairaanhoitajaa. Heitä pyydettiin kuvaamaan millaista osaamista vastuuhoidajuudessa tarvitaan. Sähköpostikyselyt osoitettiin eri sairaaloiden päivystyspoliklinikoiden osastonhoitajille. Niissä selvitettiin vastuuhoidajuuden toteutumista, tehtäväkuvaa ja nimikettä. Havaintoaineisto oli osa Jyväskylän yliopiston tutkimushankkeen materiaalia. Tutkimushankkeen tavoitteena on kehittää ryhmätoimintaa ja moniammatillista yhteistyötä Keski-Suomen keskussairaalan päivystysalueella. Aineistot analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Tulosten perusteella laadittujen osaamisalueiden oikeellisuus ja tarkoituksenmukaisuus arvioitiin työyhteisössä vastuuhoidajien ja esimiesten kanssa. Saatu palaute ja kehittämissideat huomioitiin lopullisissa osaamisalueiden muodostuksissa. Opinnäytetyön tuloksena muodostuivat vastuuhoidajan pätevydet: kliininen päivystyshoitotyön osaaminen, prosessijohtamisosaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen sekä sisäinen johtajuusosaaminen. Osaamisalueiden sisällöt purettiin auki tulosten yhteenvedossa. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että vastuuhoidajana toimivalta sairaanhoitajalta edellytetään laaja-alaista hoitotyön osaamista. Vastuuhoidajien valintaan, perehdytykseen ja koulutukseen tulee jatkossa kiinnittää huomiota. Opinnäytetyön tuloksena laadittuja pätevyksiä voidaan jatkossa hyödyntää perehdytyksen ja täydennyskoulutuksen suunnittelussa sekä osaamisen arvioinnissa. Vastuuhoidajuudelle laadittujen pätevyksien avulla saadaan vastuuhoidajan työ, sen vaatimus ja vastuullisuus näkyväksi yhteispäivystyksessä sekä koko Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueella.		
Avainsanat (asiasanat) Vastuuhoidaja, osaaminen, osaamisalue, pätevyys, yhteispäivystys		

Author(s) KOVANEN, Anne	Type of publication Master's Thesis	Date 12.02.2012
	Pages 64	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title RECOGNIZING THE EXPERTISE OF THE NURSE IN CHARGE IN THE JOINT EMERGENCY DEPARTMENT OF CENTRAL FINLAND CENTRAL HOSPITAL		
Degree Programme Master`s Degree Programme in Health Promotion		
Tutor(s) TIIKKAINEN, Pirjo		
Assigned by Central Finland Health Care District, Emergency Department		
Abstract The purpose of this thesis was to recognize and describe the expertise of the nurse in charge in the joint emergency department of Central Finland Central Hospital. The aim of this thesis was to define the areas of expertise as qualifications. This work was implemented as a functional thesis. A group interview, an e-mail survey and observation materials were used as methods of data collection. There were five nurses who work as nurses in charge and they participated in the group interview. They were asked to describe what kind of expertise is needed when working a nurse in charge. The e-mail surveys were addressed to the head nurses of the emergency departments of different hospitals. The purpose of the surveys was to examine the implementation of the work of a nurse in charge and the related job description. The observation material was a part of a research project of the University of Jyväskylä. The aim of the research project was to develop teamwork and multi-professional co-operation in the emergency area of Central Finland Central Hospital. The material was analyzed by using content analysis. The authenticity and the expediency of the definitions of the areas of expertise that were drafted on the basis of the results were evaluated in collaboration with the nurses in charge and their superiors. The given feedback and the ideas for improvement were taken into account in the final formulations of the areas of expertise. As a result of the thesis the following qualifications were formed: the expertise of clinical emergency work, process management, communication and interaction as well as that of internal management. The detailed contents of the areas of expertise were listed in the summary of the results. Based on the research results it can be stated that the duty of a nurse in charge requires extensive knowledge of nursing. In the future the selection for the post as well as the ensuing orientation and training must receive further attention. The qualifications defined as the result of this thesis can be used in the planning of the orientation and update training as well as in the evaluation of expertise. The qualifications of the nurse in charge make the requirements and the responsibilities of the job visible in the joint emergency duty and also in the whole of the Central Finland Health Care District.		
Key words nurse in charge, the know-how, area of expertise, the qualification, the joint emergency		

Sisältö

1 JOHDANTO	6
2 PÄIVYSTYSHOITO	8
2.1 Sairaanhoidajan osaaminen päivystyksessä.....	10
2.2 Sairaanhoidajan päivystystyön osaaminen kansainvälisestä näkökulmasta	13
3 VASTUUHOITAJUUS	15
3.1 Asiantuntijaosaaminen.....	16
3.2 Sairaanhoidajan asiantuntijuus ja ammatillinen pätevyys.....	17
3.3 Vastuuhoitajuus Keski-Suomen keskussairaalan päivystyspoliklinikalla	19
3.4 Vastuuhoitajuus muissa sairaaloissa	20
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS	21
5 OSAAMISEN TUNNISTAMISEN JA KUVAAMISEN MENETELMÄT	22
5.1 Kirjallisuuskatsaus.....	22
5.2 Ryhmähaastattelu	22
5.3 Havainnointi.....	24
5.4 Osaamisen tunnistamisen ja kuvaamisen eteneminen	25
5.5 Osaamisvaatimusten arviointi	26
6 TULOKSET	27
6.1 Vastuuhoitajuuden edellyttämä osaaminen haastattelun, havainnointiaineiston, sähköpostikyselyn sekä kirjallisuuden pohjalta	28
6.2 Kliininen päivystyshoitotyön osaaminen	28
6.3 Prosessijohtamisosaaminen	31
6.4 Viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen.....	39
6.5 Sisäinen johtajuusosaaminen	43

6.6 Yhteenveto osaamisalueista	49
7 POHDINTA	54
LÄHTEET	59
KUVIOT	
KUVIO 1. Työn etenemisen kuvaus	26
KUVIO 2. Vastuuhoitajan osaamisalueet.....	49

1 JOHDANTO

Päivystyshoito on Suomessa keskeisimpiä terveydenhuollon ydinpalveluita. Tällä hetkellä päivystystoimintaa ollaan keskittämässä yhteispäivystyksiin. Yhteispäivystyksillä tarkoitetaan toimintamallia, jossa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhdessä vastaavat päivystyspotilaiden hoidosta. Tämä mahdollistaa väestölle tarkoituksenmukaiset päivystyshoidonpalvelut yhdestä toimipisteestä, monipuoliset konsultaatiomahdollisuudet sekä röntgen- ja laboratoriapalvelujen ympärivuorokautisen saatavuuden. Keskitetyillä päivystyksillä turvataan väestölle taloudellisesti laadukkaat päivystyspalvelut. (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2010.)

Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin päivystysalueeseen kuuluu yhteispäivystys sekä päivystys- ja infektio-osasto. Päivystysalue on toiminut nykyisissä tiloissa ja nopean vasteen toimintamallin mukaisesti vuodesta 2008 lähtien. Nopean vasteen toimintamallista käytetään lyhennystä NOVA. NOVAN ideana on potilaan nopea kulku päivystyspoliklinikalla. Se sisältää nopean diagnoosin tekemisen, hoidon aloittamisen, sekä jatkohoitotarpeen ja – paikan määrittämisen. (Viinikainen, Pyhälä-Liljeström & Blek 2010.)

Keski-Suomen sairaanhoitopiiriin päivystys on valtakunnallisesti suurin päivystyspiste. Erikoissairaanhoidon päivystys kattaa koko Keski-Suomen väestön. Yhteispäivystyksen piiriin kuuluvat Jämsää lukuun ottamatta kaikki Keski-Suomen kunnat. Potilaita yhteispäivystyksessä arvioidaan vuonna 2011 käyvän noin 90 000. Kasvaneet potilas- ja henkilökuntamäärät, uudet ja laajentuneet toimintatavat, teknologian ja hoitomuotojen kehittyminen luovat haasteita päivystyksessä työskentelevän hoitohenkilökunnan osaamiselle. (Teittinen 2010; Viinikainen ym. 2010.)

Tässä opinnäytetyössä käytetään Keski-Suomen keskussairaalan erikoissairaanhoidon päivystyksestä ja terveystieteiden päivystyksestä nimitystä yhteispäivystys.

Potilasmäärät ovat tämän päivän yhteispäivystyksessä suuria, mikä on osaltaan seurausta päivystysten keskittämisestä. Henkilökuntamäärät voivat kasvaa isoissa yksiköissä suuriksi, mutta silti ne eivät ole riittäviä vastaamaan isojen potilasmäärien vaatimista henkilöstöresursseista. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin yhteispäivystyksen henkilökunta koostuu lääkäreistä, sairaanhoitajista, perus- ja lähihoitajista, lääkintävahtimestareista, sairaalahuoltajista sekä osastonsihteeistä. Hallinnosta vastaavat päivystyksen ylilääkäri, ylihoitaja, osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja sekä heidän apunaan kaksi toimistosihteerä.

Ammatillinen osaaminen on yksi yhteispäivystyksessä työskentelevien sairaanhoitajien tärkeimmistä ominaisuuksista. Terveystieteiden alalla eletään jatkuvien muutosten alla. Muutoksista isoimpia ovat väestön ikääntyminen, terveyspalveluiden yhdistäminen sekä teknologian kehittyminen. Isojen ikäryhmien siirtyessä eläkkeelle tulee hoitohenkilökunnassa tulevaisuudessa tapahtumaan sukupolven vaihdos. Tässä vaiheessa tulee suunnata katseet tulevaisuuteen, jotta voidaan taata laadukkaan ammattitaidon säilyminen. Tämä voidaan turvata henkilökuntaresurssien monipuolisen kehittämisen avulla. Laadukkaan ja korkeatasoisen terveydenhuollon avainasemassa ovat tulevaisuudessa hoitotyön asiantuntijat.

Jotta pystyisimme tulevaisuudessakin turvamaan Keski-Suomen sairaanhoitopiirin yhteispäivystyksessä laadukkaan toiminnan, meidän tulee kehittää ja vahvistaa perusosaamista sekä joidenkin tehtävien erikoisosaamista. Yhteispäivystyksessä yksi erikoisosaamisalue on vastuuhoidajuus.

Vastuuhoidajuus on yksi tärkeä osa-alue yhteispäivystyksessä työskentelevän sairaanhoitajan työtä. Vastuuhoidajan työtehtävät muotoutuvat jokaisen yksikön tarpeista. Niitä ei voida määritellä tarkasti, mutta yleiset suuntaviivat voidaan määrittää. Vastuuhoidajuus edellyttää kokemusta päivystyshoitotyöstä, tietoa päivystyspoliklinikan toiminnasta sekä päivystyspotilaan hoidosta. Lisäksi tarvitaan tiimi- ja ryhmätyöosaamista, johtamistaitoja, oman työn organisoimista, hoitotyön asiantuntijuutta sekä ongelmaratkaisutaitoja.

Vastuuhoitajuuden tärkeyttä ja asemaa ei tällä hetkellä tarkkaan tiedosteta. Tiedon puute koskee kaikkia niitä tahoja, joiden kanssa yhteispäivystyksessä työskennellään. Myöskään päivystyksen omassa työyhteisössä ei tiedetä vastuuhoitajan työkuvan merkitystä. Vastuuhoitajuus ei ole virallisesti luokiteltu hoitajan toimenkuvaksi ja se osaltaan vaikuttaa siihen miksi toimenkuvaa ja asemaa ei tarkemmin tunneta. Vastuuhoitajuudesta ei myöskään ole aikaisemmin tehty opinnäytetöitä tai tutkimuksia. Tämän opinnäytetyön lähtökohtana oli tarve tehdä näkyväksi yhteispäivystyksen vastuuhoitajuuden osaamisvaatimukset eli mitä osaamista vastuuhoitajalta edellytetään. Vastuuhoitajuuden osaaminen koskee tällä hetkellä noin 30 Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä vastuuhoitajana toimivaa sairaanhoitajaa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on myös tunnistaa ja kuvata vastuuhoitajan osaaminen päivystyshoitotyössä. Kuvaamalla osaaminen saadaan vastuuhoitajuuden edellyttämän työn vaativuus ja merkitys näkyväksi ja samalla työn arvostus lisääntyy. Työn tuloksena syntyvät vastuuhoitajuuden osaamisalueet eli pätevydet.

Pätevyydestä käytetään usein nimeä kompetenssi. Kompetenssi määritellään johonkin työtehtävään vaadittavaksi kyvykkyydeksi tai pätevyudeksi, taidoksi, valmiudeksi tai osaamiseksi (Suomisanakirja 2010). Tässä työssä kompetensseilla tarkoitetaan niiden hoitotyön osa-alueiden osaamista, jotka vastuuhoitajana toimivan pitää hallita.

2 PÄIVYSTYSHOITO

Päivystyshoidon järjestämisestä on säädetty kansanterveyslaissa (10§) sekä erikoissairaanhoitolaissa (31§ ja 35§). Lisäksi päivystyshoitoa koskevia säädöksiä on määritelty potilaan asemasta ja oikeuksista koskevassa laissa (3§) sekä terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskevassa laissa (15§). (Castren Aalto, Rantala, Sapanen & Westergård 2008, 62.)

Päivystyshoito on määritelty sosiaali- ja terveysministeriössä äkillisen sairauden, vamman tai kroonisen sairauden vaikeutumisen edellyttämään arviointiin ja hoitoon. Päivystyshoitoa on saatava ympäri vuorokauden ja hoito aloitettava pääsääntöisesti 24 tunnin kuluessa hoitoon hakeutumisesta tai lähetteen vastaanottamisesta. Päivystyspoliklinikalla tarkoitetaan päivystyspalvelua tuottavaa paikkaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 11–20.) Siellä annettava hoito keskittyy päivystyspotilaiden hoitoon ja hoitotyölle on ominaista akuutit terveydentilamuutokset ja nopeasti muuttuvat tilanteet. Päivystyspoliklinikalla aloitettava ja annettava hoito ovat merkittävässä asemassa potilaan hoitoprosessia, koska sairaus tai vamma vaatii nopeaa hoidon aloittamista. Päivystyshoidon tavoitteena on turvallinen, korkeatasoinen, yhdenvertainen sekä tilannekohtainen hoito ja asianmukainen hoitoon pääsy. (Ruuti & Pyhälä - Liljeström 2010, 20–21.)

Erikoissairaanhoidon päivystyspoliklinikalla annettava hoito on tärkeä osa julkista terveydenhuoltoa. Päivystyspotilaiden hoitoon on Suomessa alettu kiinnittää huomiota, koska kiireellistä hoitoa tarvitsevien potilaiden pääsy hoitoon ei ole ollut tasavertaista eikä annettu hoito laadukasta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 11.) Päivystyksiin on ohjautunut myös sellaisia potilaita, joiden oireet, vammat tai sairaus eivät edellytä päivystyksellistä hoitoa. Tästä seurauksena on ollut esimerkiksi päivystyksen ruuhkautuminen ja perustehtävän ajoittainen hankaloituminen. (Ruuti ym. 2010, 20–21.) Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä on antanut helmikuussa 2010 selvityksen päivystyshoidon yhtenäisistä perusteista, jonka tavoitteena on määritellä, organisoida ja turvata kansallisesti laadukas päivystyshoito (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 11).

Päivystyspoliklinikalla tehtävälle hoitotyölle on ominaista ennakoimattomuus, lyhyet hoitokontaktit sekä työn vaihtelevuus. Perustehtävänä on torjua potilaan henkeä ja terveyttä äkillisesti uhkaavat vaarat. Hoitotyössä keskitytään äkillisesti sairastuneisiin tai loukkaantuneisiin potilaisiin. Potilasvirroille ja määrille on tyypillistä vaihtelevuus sekä annettavan hoidon määrä ja laatu vaihtelevat potilaskohtaisesti. Hoito- ja potilaskontaktit ovat yleensä lyhyitä ja päätökset

on tehtävä nopeasti. Potilaiden sijoittuminen päivystyspoliklinikan erikoisaloille ei sijoitu tasaisesti. Tämä on yksi tekijä siihen, miksi työ jakautuu päivystyksessä epätasaisesti. (Castren ym. 2008, 61; Meritähti 2011, 18–19; Muntlin, Gunningberg & Carlsson 2006, 1046–1047; Pakasto 2011, 6.)

2.1 Sairaanhoidajan osaaminen päivystyksessä

Päivystystyön keskittäminen isoihin yksiköihin ja työn muuttuminen asettavat päivystyksessä työskenteleville sairaanhoitajille osaamisen suhteen lisää vaatimuksia. Päivystyssairaanhoitajilla pitää olla erityisosaamista, joka ei sisälly sairaanhoitajaopintojen perustutkintoon. Päivystyshoitotyön parissa työskentelevältä sairaanhoitajalta vaaditaan tilanneherkkyyttä ja joustavuutta. Niillä tarkoitetaan sairaanhoitajalta odotettavaa ammatillista mukautumista erilaisiin tilanteisiin. Sairaanhoidajan on osattava havainnoida muutostarpeet ja toimia asianmukaisesti muuttuneessa tilanteessa. Mukautumista ja joustavuutta tarvitaan myös suunnitellun toiminnan muuttuessa. (Nousiainen 1998, 52–53; Nummelin, Salminen & Leino-Kilpi 2010, 50–52; Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 33.)

Tämän päivän yhteispäivestyksissä työskentelevät sairaanhoitajat ovat suorittaneet joko opistoasteisen koulutuksen tai ammattikorkeakoulututkinnon. Opistoasteisen koulutuksen käyneet voivat päivittää tutkintonsa ammattikorkeakoulututkinnoksi lisäopintojen avulla. Päivystystyössä vaadittavaa osaamista voi opiskella joissakin ammattikorkeakouluissa hoitotyön koulutusohjelman suuntautumisopinnoissa. Suuntautumisopinnot eivät ole keskittyneet pelkästään päivystyshoitotyöhön vaan ne antavat perusvalmiudet akuuttiin hoitotyöhön. Opintojen laajuus vaihtelee koulukohtaisten opetussuunnitelmien mukaan. Erityisosaamista päivystyshoitotyöhön voi lisäksi hankkia erikoistumisopintojen (35 opintopistettä) kautta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 33.)

Päivystyshoitotyön osaamista on tutkittu Suomessa vähän eikä mitään virallisia osaamisvaatimuksia ole laadittu. Osaaminen perustuu yleisesti sairaanhoi-

tajalta vaadittaviin osaamisvaatimuksiin. Nummelin (2009, 22) on tutkinut päivystyspoliklinikalla aloittelevan sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia. Työssään hän on määritellyt päivystyspoliklinikalla työskentelyä aloittavan sairaanhoitajan tärkeimmiksi osaamisalueiksi klinisen osaamisen, päätöksentekosaamisen, yhteistyöosaamisen, opetus- ja ohjausosaamisen sekä eettisen osaamisen.

Opetusministeriön julkaisussa ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 2006 on laadittu valmistuneille sairaanhoitajille osaamisvaatimuksia, joita koulutuksen tulee antaa (Opetusministeriö 2006, 63). Sairaanhoitajan vastuualueet ovat puolestaan määritelty terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan ammatillisen koulutuksen ja amk -tutkintojen työryhmässä (Huusko & Myllylä 2003, 10–14).

Sairaanhoitajan toteuttama hoitotyö muodostuu terveyttä edistävästä ja ylläpitävästä hoitotyöstä, sairauksien ehkäisemisestä sekä parantavasta ja kuntouttavasta hoitotyöstä. Sairaanhoitajalta odotetaan hoitotyön hallintaa, asiantuntijuutta hoitotyössä sekä moniammatillisen yhteistyön osaamista ja toisen ammattiryhmän ammatillisuuden arvostamista. Asiantuntijuus korostuu hoitotyön hallinnassa. Asiantuntijuuden avulla sairaanhoitaja johtaa työtä ja tekee päätöksiä. Päätökset, joita hoitotyössä joudutaan tekemään, ovat eettisiä sekä ammatillisia. (Opetusministeriö 2006, 63.) Osaamisvaatimuksissa ja sairaanhoitajan taitojen hallinnassa korostuu kommunikointi-, yhteistyö- ja tiimityötaidot sekä työn organisointi. Tiimityössä tärkeitä ominaisuuksia ovat vuorovaikutustaidot, toisen työn arvostaminen ja kunnioittaminen sekä neuvottelu ja suunnittelutaidot. Tiimityö edellyttääkin moniammatillisen johtamisen perusteiden tuntemista. (Huusko ym. 2003, 10–14; Rekola ym. 2005, 16.)

Yhteispäivystyksessä työskentelevällä hoitohenkilökunnalla, lääkärit mukaan lukien, tulee olla riittävän laaja-alaista osaamista hoitotyöstä, koska päivystyshoitoa tarvitsevien potilaiden ikä vaihtelee vauvasta vaariin ja sairauksien sekä vammojen kirjo on laaja. Henkilökunnan tulee osata toimia muuttuvassa päivystysympäristössä, koska työn laatu on hektistä. Työ vaatii nopeaa pää-

töksen tekoa ja työtä tehdään moniammatillisessa yhteistyössä (Nummelin ym. 2010, 50). Moniammatillinen yhteistyö vaatii hyviä yhteistyötaitoja, toisten asiantuntijuuden arvostamista, joustavuutta sekä yhteisen tavoitteen tavoittamista. Moniammatillinen yhteistyö käsittää päivystyksen lisäksi sairaalan sisällä tehtävän työn sekä ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa tehtävää työtä. (Castren ym. 2008, 63; Koponen & Sillanpää 2005, 29.)

Päivystyksessä työskentelyn perustana Suomessa on alkuvaiheen riittävän pitkä ja laadukas perehdytys. Perehdytykselle tulee olla nimetty vastuuhenkilö, se tulee suunnitella hyvin ja sen toteutumista tulee seurata ja arvioida säännöllisesti. Perehdytystä varten yksiköissä pitää olla perehdytysuunnitelma. Perehdytykseen kuuluu työkierto päivystyksen eri pisteissä, joka on syytä olla jo heti alkuvaiheessa suunnitelmallista. Henkilökunnan työvuorokohtaiseen sijoitteluun päivystyspoliklinikalla tulee tehdä niin, että potilaan hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioinnissa sekä hoidossa on kokenutta ja osaavaa henkilökuntaa. (Pakasto 2011, 6-7.)

Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioinnista käytetään nimitystä triage. Sillä tarkoitetaan potilaan tilasta tehtävää lyhyttä kliinistä arviota, joka määrittää hoidon kiireellisyyden. Se tehdään jokaisesta päivystykseen saapuvasta potilaasta. Hoidon tarpeen arvioinnin ja kiireellisyysluokituksen avulla pyritään potilas ohjaamaan oikeaan hoitopaikkaan. Sillä on myös vaikutusta potilasturvallisuuden luomisessa. Triage-luokittelun avulla potilaat saavat hoitoa oikeassa ajassa ja sen avulla pystytään hallitsemaan resursseja esimerkiksi potilasruuhkia. Tähän tehtävään vaaditaan kokenutta ja koulutettua henkilökuntaa, koska tehtävä on vaativa ja sen avulla potilaalle määräytyy kiireellisyysluokat, missä ajassa hoito on aloitettava. (Meritähti 2011, 22–25.)

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin yhteispäivystyksessä potilaiden ensimmäinen kontakti hoitohenkilökuntaan on triage-hoitaja. Triage-hoitaja arvioi potilaan ilmatiet, hengityksen, verenkierron, tajunnan ja sekä kivun. Näiden perusteella määräytyy potilaan hoidon kiireellisyys sekä hoitoryhmä. Lähetteellä

tulevat potilaat kuuluvat aina erikoissairaanhoidon. (Kauppinen, Nelimarkka, Solonen & Viinikainen 2011, 16–18.)

Sosiaali- ja terveysministeriön raportissa ”yhtenäiset päivystyshoidon perusteet” ehdotetaan päivystyksessä työskenteleville sairaanhoitajille lisäkoulutusta, joka pitää sisällään hoidon tarpeen arviointia, akuutisti sairastuneen potilaan hoitoa sekä muuttuvien tilanteiden hallintaa. Tilannejohtamisen taito tulee olla tulevaisuuden sairaanhoitajilla hyvä ja myös siihen tarvittavaa koulutusta tulee lisätä. Omana kokonaisuutena on sairaanhoitajan vastaanoton kehittäminen päivystyspoliklinikalla ja sairaanhoitajien kouluttaminen toimintaan. Työryhmän raportissa esitetään perustettaviksi valtakunnallinen päivystyspoliklinikan sairaanhoitajan erityispätevyysohjelma. (Nummelin ym. 2010, 50–52; Ruuti ym. 2010, 20–21; Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 33.) Myös Heikki Paakkonen (2008,7) toteaa väitöskirjassaan, että tulevaisuudessa päivystyshoitotyötä voidaan kehittää akuutin hoitotyön koulutusohjelman avulla. Hoitajien tulee osata havainnoida potilaita paremmin sekä osata vastata havaintoihin nopeammin.

2.2 Sairaanhoitajan päivystystyön osaaminen kansainvälisestä näkökulmasta

Laadukkaan hoidon turvaaminen päivystyspoliklinikalla edellyttää koulutuksen vaatimus- ja osaamistavoitteiden sekä opetuksen jatkuvaa kehittämistä. Kehittämiseen tarvittavaa tietoa saadaan työntekijöiltä itseltään. Suomessa ei päivystystyössä tarvittavaa osaamista ole juurikaan tutkittu. Kansainvälisellä tasolla tutkimuksia on tehty useita. Esimerkiksi Iso-Britanniassa on tutkittu ensihoidossa toimivien sairaanhoitajien osaamisen kehittymistä kahden vuoden aikana. Osaamisessa oli havaittavissa huomattavaa edistymistä, mikä oli seurausta tehdystä käytännön työstä. Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään koulutuksen kehittämisessä. Yhdysvalloissa päivystyspoliklinikalla työskentelevien sairaanhoitajien osaamista arvioidaan säännöllisesti itsearviointin avulla. (Mason, Fletcher, McCormick, Perrin & Rigby 2005, 425–432.)

Englannissa päivystyspoliklinikalla työskenteleviltä sairaanhoitajilta vaaditaan erikoiskoulutuksen käymistä. Koulutus sisältää aikuisten-, perheiden- ja vanhusten hoitoa. Lisäksi koulutus sisältää terveyden edistämistä, tautien ehkäisemistä, haavojen ompelua sekä hoitoa, pienten kirurgisten toimenpiteiden tekemistä ja erilasten tuki- ja liikuntaelinvammoissa käytettävien tukihoidojen suorittamista. Koulutus antaa valmiudet terveystarkastusten ja diagnoosien tekemiseen, sekä reseptien kirjoittamiseen. Akuuttihoitotyötä tekevien sairaanhoitajien työtehtäviin kuuluu potilaan terveydentilan arviointi erilaisia apuvälineitä ja – keinoja hyödyntäen esimerkiksi EKG:n ja rtg- kuvien tulkitseminen, hengityskoneiden käyttö, hemodynamiikan tarkkaileminen, erilaisten kannyöleiden laittaminen ja lumbaalipiston suorittaminen. Sairaanhoitajilta vaaditaan osaamisesta näyttöä, jonka vastaava lääkäri todentaa ja hyväksyy. Osaamisen tulee olla jokaisessa akuuttiyksikössä samantasoista. Siksi Lontoossa on laadittu erillinen koulutusohjelma, joka pitää sisällään mm. työssä oppimista sekä lääkärin kanssa työskentelyä. (Melander, Kleinpell & McLaughlin 2007, 19–20.)

Kansainvälisesti asiantuntijasairaanhoitajasta käytetään nimitystä nurse practitioner (NP) tai advanced practicenurse (APN). Useimmilla NP-hoitajilla on maisteritason koulutus ja he voivat työskennellä missä tahansa terveydenhuollon akselilla. Kansainvälisen sairaanhoitajaliiton (ICN) määrityksen mukaan NP- hoitajalla on erityisosaamista, päätöksentekokykyä sekä koulutuksella hankittu kliininen pätevyys laajennetulle työnkuvalle. Hänen työnkuvaan kuuluu potilaiden yleisempien pitkäaikaissairauksien tunnistaminen ja hoitaminen yhteistyössä lääkäreiden kanssa. Hoitajalla on lisäksi rajattu lääkkeenmääräämisoikeus. Suomalaista asiantuntijasairaanhoitajakäsitettä lähinnä ovat Nurse Consultant tai Clinical Nurse Specialist. (Liimatainen 2009, 13–14)

3 VASTUUHOITAJUUS

Yhteispäivystyksen organisaation ja hallinnon tunteminen auttaa yhteispäivystyksessä työskentelevän sairaanhoitajan toimintaa toimintaperiaatteiden mukaisesti sekä auttaa hahmottamaan konkreettisesti työn organisointia (Nummelin ym. 2010, 52). Vastuullisissa työtehtävissä organisaation rakenteiden ja toiminnan tunteminen muodostuvat entistä tärkeämmiksi osaamisen osa-alueiksi. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen on yksi tärkeä tekijä organisaation toiminnassa sekä menestyksessä. Lisäksi tarvitaan hoitotyön asiantuntijoita, jotta turvataan korkealaatuinen hoitotyö. Sairaanhoitajaliiton puheenjohtaja on todennutkin, että sairaanhoitajalla olevan osaamisen ja vastuun vuoksi sairaanhoitaja on paras hoitotyön asiantuntija. Lisäksi Laaksonen on todennut sairaanhoitajan kantavan osaltaan vastuuta työnjohdollisista asioista. Näistä osa-alueista tärkeimmät ovat päätöksenteko-osaaminen sekä huolehtiminen osaltaan työyhteisössä tehtävästä työstä. (Laaksonen 2006.)

Osaamisen turvaaminen ja töiden sujuminen sekä organisointi vaativat oikeanlaista johtamista. Lähiesimiehen tekemän johtamisen lisäksi yhteispäivystyksessä tarvitaan vuorokohtaista johtamista. Sairaanhoitajan työssä on lisäksi hallinnon ja johtamisen elementtejä, jotka tulevat esille etenkin tiimityössä. Sairaanhoitajan tekemässä johtamisessa painopiste on työn organisoinnissa ja sujumisessa sekä muuttuvien tilanteiden hallinnassa. Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä vuorokohtaisena johtajana toimii sairaanhoitaja, josta käytetään nimitystä vastuuhoidaja.

Vastuu voidaan määritellä velvollisuutena huolehtia asiasta, toiminnasta tai henkilöstä (Suomisanakirja 2010). Vastuuhoidajuus voidaan kuvata yhteispäivystyksen toiminnan vuorokohtaisena huolehtimisena.

Vastuuhoidajuudesta ei ole aikaisemmin tehty tutkimuksia tai oppinäytetöitä. Tarkempaa käsitettä tai toimenkuvaa ei ole myöskään aikaisemmin määritelty. Vastuuhoidajuuden toimenkuvassa on löydettävissä elementtejä asiantuntija-sairaanhoitajan määritelmästä, vaadittavista ominaisuuksista sekä työstä. Sik-

si vastuuhuoltajuuden määritelmä onkin lähellä asiantuntijasairaanhoitajasta tehtyä määritelmää.

3.1 Asiantuntijaosaaminen

Leppänen ja Puupponen (2009, 40–42) ovat systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa määritelleet hoitotyön asiantuntijakäsitettä. Hoitotyön asiantuntijalta edellytettäviä ominaisuuksia ovat johtajuus, hyvät vuorovaikutustaidot, luottamus omaan osaamiseen ja tekemiseen, kliininen kokemus sekä vuorovaikutus- ja verkostoitumisosaaminen. Asiantuntijan ominaisuuksia ovat myös vahva koulutustausta, vuosien työkokemus sekä pätevyys toimia omassa ammatissaan. Asiantuntija toimii moniammatillisessa ryhmässä ja on työyhteisönsään erityistiedon ja taidon sekä kokemuksen omaava henkilö. Asiantuntijalta edellytetään teoreettisen tiedon lisäksi käytännön tietoa ja taitoa sekä oman toiminnan kriittistä arviointia. (Mäkipää & Korhonen 2011, 13.)

Asiantuntijaksi kasvaminen vaatii itsensä kehittämistä. Se koostuu teorian tiedosta ja käytännön osaamisesta. (Leppänen ym. 2009, 5.) Tieto voidaan jakaa teoreettiseen eli formaaliin tietoon, praktiseen eli kokemustietoon sekä metakognitiiviseen tietoon. Teoreettinen eli formaali tieto on oppikirjatietoa, joka koostuu fakta- ja kirjatiedosta ja joka saavutetaan koulutuksen avulla. Kokemus- eli praktinen tieto on henkilökohtaista tietoa, joka hankitaan kokemusten kautta. Metakognitiivisella tiedolla tarkoitetaan asiantuntijan osaamista valikoida ja yhdistellä tietoa omaan toimintaansa. (Mäkipää & Hahtela 2011, 35 -36.)

Asiantuntija osaa soveltaa ja käyttää tietoaan oikein. Hänen ominaisuuksiaan ovat hyvä päätöksentekokyky, hyvät ryhmä- ja yhteistyötaidot sekä suullinen ja kirjallinen kielitaito. Asiantuntijuutta ylläpidetään jatkuvan koulutuksen ja osaamisen avulla. Asiantuntija osaa muuttaa kokemuksensa tiedoksi ja hän osaa tarkastella omaa toimintaansa kriittisesti. Asiantuntija työskentelee usein ryhmässä. Siinä hän tuo esille erityisosaamistaan sekä kokemuksiaan. Ryhmän vuorovaikutuksella katsotaan olevan asiantuntijuutta lisäävä vaikutus. (Mäkipää & Korhonen 2011, 13 -15.)

Työtehtävien laajuus ja vastuullisuus edellyttävät tiimi- ja ryhmätyötä, jossa asiantuntijoiden tekemä yhteistyö korostuu. Tätä kutsutaan jaetuksi eli kollektiiviseksi asiantuntijuudeksi. Kollektiivinen asiantuntijuus voidaan määritellä myös yhteiseksi osaamiseksi. Kollektiivisen asiantuntijuuden avulla saadaan käsitys työyhteisön jäsenten osaamisesta ja vahvuuksista. Käytännössä kollektiivinen asiantuntijuus on kokemuksellisen tiedon ja taidon jakamista toisten ryhmän tai tiimin jäsenten kanssa. Tiedon jakaminen on yleensä kokeneen työyhteisön jäsenen ”tehtävä”, mutta yhtä hyvin nuorempi kollega voi jakaa kokemuksellista osaamistaan. Kollektiivinen asiantuntijuus edellyttää muiden asiantuntijuuden arvostamista, luottamusta sekä avoimuutta. (Korhonen & Holopainen 2011, 53–56.)

Kollektiiviseen asiantuntijuuteen voidaan liittää käsite hiljainen tieto. Se on kokemuksen avulla hankittua henkilökohtaista, tiedostamatonta ja toimintamme ohjaavaa tietoa. Sen esiintyvyys hoitotyössä on suurta ja se onkin yksi tärkeä osa sairaanhoitajan ammatillista osaamista. Hiljainen tieto määritellään toimintaan liittyväksi tiedoksi, joka on käytännönläheistä ja yhteydessä osaamiseen sekä päättelykykyyn. (Huusko ym. 2003, 14–15.) Hiljaisen tiedon synonyymeja ovat äänetön osaaminen, äänetön tieto, rutiinitieto sekä intuitiivinen tieto (Nousiainen 1998, 20). Sairaanhoitajan toiminnassa hiljainen tieto näkyy käytännön toimintana, sujuvana ja taitavana työskentelynä. Sen avulla havaitaan ympäristöstä ja työyhteisöstä paljon tietoa. Hiljaisen tiedon avulla tehdään päätöksiä ja sitä tulee hyödyntää johtamisessa ja työn organisoinnissa. Käytännössä hiljaisen tiedon siirtämistä tapahtuu perehdytyksessä, tiimi- ja ryhmätyöskentelyssä sekä työkierrossa (Pakasto 2011, 6-7). Myös koulutuksien ja kehityskeskusteluiden avulla voidaan hiljaista tietoa siirtää nuoremmille ja uudemmille työntekijöille (Huusko ym. 2003, 14–15).

3.2 Sairaanhoitajan asiantuntijuus ja ammatillinen pätevyys

Asiantuntijuus ja ammattitaito eroavat käsitteinä toisistaan. Ammattitaidolla tarkoitetaan ammatin vaatimaa erikoisosaamista, tieto- ja taitoperustaa. (Mäkipää & Korhonen 2011, 13–14.) Ammatillinen osaaminen muodostuu perus-

osaamisesta, jota kutsutaan ydinosaamiseksi, sekä työelämän asettamista osaamisvaatimuksista (Tiikkainen 2008, 6). Asiantuntijuudella taas tarkoitetaan asian, aiheen, tehtävän tai ongelma-alueen osaamista. Asiantuntijuuden kehittyminen vaatii jatkuvaa opiskelua ja tiedon etsintää teoriasta ja käytännöstä sekä oman toiminnan kriittistä pohdintaa. Asiantuntijalta vaadittava osaaminen jaetaan työn asettamiin vaatimuksiin ja yksilön osaamisen vaatimuksiin. Työn asettamista vaatimuksista käytetään nimeä kvalifikaatio, eli millaista osaamista työ edellyttää. Yksilön osaaminen käsittää pätevyys näkökulman eli kompetenssin. Siitä voidaan käyttää nimityksiä ammattiosaaminen ja ammatillinen pätevyys, ammattitaito, asiantuntijuus tai valmius. Kompetenssi sisältää ne taidot ja kyvyt joiden avulla työtehtävistä suoriudutaan. Myös koulutuksien asettamista osaamisvaatimuksista käytetään nimitystä kompetenssi. (Mäkipää & Korhonen 2011, 14–19.)

Sairaanhoidajan ammatillinen asiantuntijuus muodostuu ammattieettisestä toiminnasta ja vastuusta potilaan oikeuksien toteutumisessa, terveyden edistamisestä, hoitotyön päätöksenteosta, ohjauksesta ja opetuksesta, yhteistyöstä, tutkimus- ja kehittämistyöstä, johtamisesta, monikulttuurisesta hoitotyöstä, yhteiskunnallisesta toiminnasta, kliinisestä hoitotyöstä sekä lääkehoidosta. Nämä edellä mainitut kokonaisuudet toimivat sairaanhoidajakoulutuksen koulutusohjelman runkona. (Leppänen ym. 2009, 8-9; Ruuskanen 2011, 89 -90.)

Asiantuntijuuden kehittämisessä on viisi vaihetta: aloittelija, edistynyt aloittelija, pätevä, taitava ja asiantuntija. Asiantuntijuus lisääntyy jatkuvan oppimisen, kehittämisen ja kokemuksen kautta. Lisäksi asiantuntijalta edellytetään kykyä yhdistää tiedot ja taidot työtehtäviin. Hoitotyön asiantuntijalla on koreatasoista kliinistä osaamista ja luottamusta omaan osaamiseensa. (Luukkainen & Uosukainen 2011, 105–106.)

Sairaanhoidajan asiantuntijuuteen kuuluvat hyvät sosiaaliset - ja vuorovaikutustaidot. Nämä osa-alueet ovat jatkuvassa käytössä, koska hoitaja kohtaa työssään paljon erilaisia ihmisiä ja on tekemisissä useiden ammattiryhmien kanssa. Sairaanhoidajan työssä tulee osata ihmisten johtaminen ja työn orga-

nisointi. Muutoksiin ja muuttuviin ympäristöihin sopeutuminen kuuluvat tärkeinä osana asiantuntijuuteen. (Mäkipää & Korhonen 2011, 21–22.)

Yhteiskunnassamme on saatavana runsaasti tietoa esimerkiksi terveydenhuoltoon liittyvissä asioissa. Runsas informaatio on johtanut siihen, että ihmiset vaativat ja odottavat terveydenhuollon ammattilaisilta laaja-alaista osaamista. Asiantuntijuutta tarvitaan monelta osa-alueelta. Yhden ihmisen ei tarvitse kuitenkaan hallita kaikkea vaan työyksiköissä tulisi panostaa jaettuun asiantuntijuuteen. Tällä tavoin saadaan jokaisen asiantuntijuus hyödynnettyä ja samalla turvataan asiakkaalle laaja-alainen osaaminen. (Schidt 2011, 23.)

Sairaanhoitajan ammatillisella pätevyydellä tarkoitetaan sitä millaisia valmiuksia hoitajalla on suoriutua työtehtävistään tai tilanteista. Se on myös taitoa osata yhdistää ja ottaa käyttöön opitut tiedot ja taidot. Ammatillinen pätevyys kasvaa työtä tehdessä, eli jatkuvan oppimisen tuloksena. Se näkyy kokemuksen tuomina valmiuksina. Ammatillisen pätevyyden elementtejä ovat vahva tietopohja ja monipuoliset taidot, johon kuuluvat teknisten taitojen lisäksi hallinnolliset ja johtamisen taidot, päätöksentekotaidot, organisointitaidot, vuorovaikutus-, yhteistyö- ja ryhmätyötaitot, kuuntelemisen taito sekä työn kehittämisen taidot. Ammatillista pätevyyttä osoittaa muutoksiin sopeutuminen, hyvät raportointi-, viestintä- ja ohjaustaidot (Hilden 1999, 20–25.)

3.3 Vastuuhoitajuus Keski-Suomen keskussairaalan päivystyspoliklinikalla

Keski-Suomen keskussairaalan päivystyspoliklinikalla työskentelee jokaisena viikonpäivänä ympäri vuorokauden vastuuhoitaja. Vastuuhoitajana voi työskennellä sairaanhoitaja, jolla on riittävästi kokemusta päivystystyöstä. Vastuuhoitajan tehtävänä on vastata hoitotyön osalta toiminnan sujuvuudesta. Hänen tulee olla ajan tasalla hoitoryhmien potilasmäärästä ja potilaiden hoitoisuudesta. Vastuuhoitaja huolehtii töiden sujumisesta sekä pyrkii jakamaan työt tasaisesti. Lyhyet sairaslomat ilmoitetaan vastuuhoitajalle ja hän tekee tarvittavat sijaistajajärjestelyt. Tiedottaminen ja raportointi seuraavan vuoron vastuuhoitajalle, sekä tarvittavissa asioissa esimiehille nousevat tärkeiksi asioiksi, koska

päivystyksen käytössä ei ole vielä kattavaa sähköistä järjestelmää jonka avulla saataisiin reaaliaikaista tietoa kentällä tapahtuvasta työstä. (Viinikainen 2010.)

Erityistilanteista vastuuhoidajalle kuuluvat ruuhkanpurkutyöhön kutsuminen. Tällä hetkellä ruuhkanpurkutyö koskee pääsääntöisesti lääkäreitä. Hoitajia voidaan kutsua aloittamaan työvuoro aikaisemmin. Varmistamalla toiminnan kannalta riittävän henkilökuntamäärän, takaamme samalla laadukkaan potilasturvallisuuden. Vastuuhoidajalla on käytössä Virve-puhelin sekä päivystyspoliklinikan pääpuhelin. Näihin puhelimiin ambulansseissa työskentelevät ensihoitajat tekevät ennakoilmoitukset. Vastuuhoidaja ottaa ilmoituksen vastaan ja tekee ilmoituksen vaatimat järjestelyt, esimerkiksi traumatiimihälytyksen. Suuronnettomuustilanteissa vastuuhoidaja toimii vastaavana sairaanhoitajana. Virve-puhelimen käyttö tulee korostumaan lähitulevaisuudessa vastuuhoidajan työssä, kun ensihoitajien tekemät ennakoilmoitukset tulevat siirtymään kokonaan Virve-puhelimeen. Tiedottaminen ja yhteydenpito eri viranomaisten kanssa tapahtuvat pääsääntöisesti Virve-puhelinta hyödyntäen. (Viinikainen 2010.)

3.4 Vastuuhoidajuus muissa sairaaloissa

Vastuuhoidajuudelle synonyymejä ovat aulahoitaja, vastaava hoitaja tai triagehoitaja. Tehtäväkuvissa on paljon yhteneväisyyksiä Keski-Suomen keskussairaalan päivystyspoliklinikalla toimivan vastuuhoidajan työkuvaan. Yhteisistä tekijöistä tärkeimmäksi nousee vastuuhoidajana toimivan sairaanhoitajan kokemus. Eroavaisuuksiakin eri sairaaloiden välillä on löydettävissä. Eroavaisuuksiin vaikuttaa vuoron vastaavan tehtävänimike.

Vastaavan hoitajan työkuvaan kuuluu varahenkilöstöstä tulevan työntekijän vastaanottaminen, perehdyttäminen sekä työtehtävien osoittaminen (Huusko 2011). Aulahoitajan ja triage-hoitajan tehtävänä on ratkaista potilaan oikea hoitopaikka. Hoitopaikan valintaan vaikuttaa potilaan tila, oireet ja perussairaudet. Keskussairaaloitten päivystyksissä toimii sekä perus- että erikoissai-

raanhoidon päivystys. Aula- tai triage -hoitaja voi arvionsa perusteella ohjata potilaan suoraan erikoissairaanhoidon. Aulahoitajan tehtäväkuvaan kuuluu aamuvuoroissa lisäksi potilaiden ilmoittautumisen hoitaminen. (Mönkkönen 2011; Tanskanen 2011.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS

Vastuuhoitajuudessa tarvittavaa osaamista ei ole aikaisemmin selvitetty tai tutkittu. Vastuuhoitajan toiminnassa tulee korostumaan päivystyshoitotyön vahva osaaminen ja hallinta. Teoriatiedon lisäksi toiminnassa on vahvasti esillä käytännön tieto. Tässä opinnäytetyössä haetaan vastausta kysymykseen millaista osaamista vastuuhoitajana työskentelevältä sairaanhoitajalta edellytetään. Opinnäytetyön tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää vastuuhoitajien valinnoissa, perehdytyksessä sekä koulutuksien suunnittelussa. Uusien hoitajien kouluttaminen toimintaan tulee ajankohtaiseksi, koska nykyisessä joukossa on useita eläkkeelle siirtyviä hoitajia. Laadukkaan koulutuksen pohjaksi tarvitaan tietoa vastuuhoitajuuden osaamisesta, koska opetussuunnitelmat rakentuvat osaamisperustaisesti.

Tämä opinnäytetyö on toteutustavaltaan toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö on tilannesidonnaista, osallistuvaa, yhteistyötä vaativaa sekä itseään tarkkailevaa. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on löytää ratkaisu johonkin käytännössä ilmenneeseen ongelmaan tai kehittää olemassa olevaa käytäntöä. Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyy joko fyysinen tuotos tai sen avulla kehitetään jotain toiminnallista osa-aluetta. (Metsämuuronen 2008, 29–30; Vilka 2007, 76.)

5 OSAAMISEN TUNNISTAMISEN JA KUVAAMISEN MENETELMÄT

Opinnäytetyön osaamisen tunnistaminen rakentuu kirjallisuuskatsauksesta, vastuuhoidajana työskentelevien sairaanhoitajien haastattelusta, havainnointimateriaalista sekä sähköpostikyselyistä muihin sairaaloihin.

5.1 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsaus muodostui alan kirjallisuudesta, lehdistä, väitöskirjoista, pro gradu-tutkielmista sekä Internet-lähteistä. Kirjallisuuskatsaus tehtiin perehtymällä keskeisiin päivystyshoitoyötä käsitteleviin dokumentteihin, sekä kansainvälisiin aihetta sivuaviin tutkimuksiin ja artikkeleihin. Katsaukseen otettiin mukaan kahdeksan kansainvälistä artikkelia tai teosta.

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli löytää opinnäytetyön aiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia ja näkökulmia. Tavoitteena oli tuoda esille vastuuhoidajuudessa tarvittavan osaamisen keskeisemmät käsitteet ja näkökulmat. Käsitteet nousevat vastuuhoidajan työkuvasta sekä päivystyksessä työskentelevän sairaanhoitajan osaamisen edellytyksistä.

5.2 Ryhmähaastattelu

Tiedonkeruu hoitajilta suoritettiin ryhmähaastattelun avulla, koska se osoittautui päivystystyön hektisyyden vuoksi joustavammaksi tiedonkeruumenetelmäksi. Ryhmähaastattelu oli myös nopea ja paljon tietoa antava tiedonkeruumenetelmä. Sitä voidaankin verrata keskusteluun, jossa osallistujat voivat kommentoida vapaasti ja aidosti tutkimusaihetta sekä tuottavat paljon erilaista tietoa tutkittavasta asiasta (Hirsijärvi & Hurme 2009, 61).

Ryhmähaastattelun tiedonkeruumenetelmänä mahdollistaa tiedon keräämisen tutkittavasta asiasta useammalta henkilöltä yhtä aikaa sekä vuorovaikutuksen haastateltavien kesken, jolloin osallistujien tietämys tutkittavasta asiasta lisääntyy. Se on siis samalla tiedonkeruun ja vaikuttamisen väline. Ryhmähaas-

tattelu on haastatteluun osallistuvalla myönteisempi kokemus, kuin yksilöhaastattelu. Negatiivisena seikkana ryhmähaastattelussa on mahdolliset ryhmän roolit, jossa voi esiintyä dominoivia tai hiljaisempia henkilöitä. Ryhmässä voi osallistujan yksilöllisyys kadota tai vähemmistön mielipiteet jäädä vähemmälle huomiolle. Ryhmän koko tulee miettiä tarkkaan. Isoissa ryhmissä eivät kaikki osallistujat välttämättä saa sanoa sanottavaansa. Myös tilanteen nauhoittamiseen iso ryhmä tuo osaltaan häiriötekijöitä. (Pötsönen & Välimaa 1998, 4; Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2004, 193–201.)

Ryhmähaastattelu on hyvä tapa kerätä tietoa etenkin silloin, kun halutaan tulkita kysymyksiä tai tarkentaa vastauksia, tutkitaan ja kysytään arkaluontoisia asioita tai kartoitetaan tutkittavaa aluetta. Haastattelulla pystytään myös minimoimaan haastateltavien osallistumisen vähyys. Menetelmän valitsin tähän kehittämistyöhöni siksi, koska ryhmähaastattelun avulla saadaan parhaiten tietoa siitä sosiaalisesta ympäristöstä ja työkentästä, jossa vastuuhoidtaja työskentelee. Ryhmähaastattelun ominaispiirteitä ovat ennalta suunniteltu, johdettu, motivoitu, luottamuksellisuus sekä vuorovaikutus haastattelijan ja haastateltavan välillä. (Hirsijärvi ym. 2009, 61; Metsämuuronen 2008, 37–40.)

Haastattelijalle ryhmähaastattelu on joustava tapa kerätä tietoa. Joustavuus merkitsee mahdollisuutta toistaa kysymyksiä, oikaista mahdollisia väärinkäsityksiä, sekä käydä keskustelua haastateltavien kanssa. Kysymysten järjestystä voidaan muokata tilanteen vaatiessa. Haastattelun negatiivisena puolena voidaan pitää siihen kuluvaan aikaan, koska se on aikaa vievä aineistonkeruumuoto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72–74.)

Tässä työssä haastateltava ryhmä muodostui viidestä vastuuhoidtajana toimivasta sairaanhoitajasta. Haastateltavat valittiin satunnaisotannalla haastattelupäivänä paikalla olleista hoitajista. Otanta tapahtui aamu- ja iltavuoron vaihteessa. Tämä antoi paremman mahdollisuuden hoitajille päästä haastatteluun, koska vuoron vaihteessa työyksikössä on kahden työvuoron miehitys. Satunnaisotanta valintamenetelmänä on päivystysluonteisessa työympäristössä paras mahdollinen, koska työn ja työtehtävien luonne elää jatkuvasti, eikä

tarkkoja valintoja tai aikatauluja pysty sopimaan työn hektisyyden vuoksi. Kriteerinä haastateltavaksi oli useamman vuoden kokemus ja tieto vastuuhoidajana toimimisesta. Osallistuminen haastatteluun oli vapaaehtoista. Tämän kokoinen ryhmä mahdollisti jokaiselle haastatteluun osallistuvalla hyvät mahdollisuudet päästä kertomaan mielipiteensä ja ajatuksensa asiasta. Haastattelu nauhoitettiin ja sen kesto oli 1.5 tuntia.

Haastatteluun osallistuville kerrottiin aluksi mistä haastattelussa on kyse ja millaista tietoa haastattelulla tavoiteltiin. Haastateltavia motivoitiin selvittämällä opinnäytetyön tarkoitus ja sen käyttömahdollisuudet tulevaisuudessa. Vastuuhoidajan osaamista kysyttiin yhdellä teemakysymyksellä; millaista osaamista vastuuhoidajuudessa tarvitaan? Teemakysymys pohjautui kirjallisuuskatsauksessa nousseeseen tietoon ja siinä keskityttiin hakemaan vastauksia vastuuhoidajuuden osaamisalueista työntekijöiden näkökulmasta. Tavoitteena oli herättää teemakysymyksen avulla ryhmässä keskustelua aiheesta, joka puolestaan loisi vastaajille laajemmat vastausmahdollisuudet. Haastattelijalla oli mahdollisuus esittää keskustelun yhteydessä lisäkysymyksiä teeman tueksi. Haastattelun tavoitteena oli löytää vastauksia vastuuhoidajuudelta vaadittavaan osaamiseen.

5.3 Havainnointi

Havainnoinnilla tarkoitetaan tietoista, huolellista ja tarkkaa havaintojen tekemistä tutkimuskohteesta. Tiedonkeruumenetelmänä havainnointi on vaativaa ja siksi havainnoitsijalla tulee olla siihen hyvä koulutus. Havainnointi voi olla piilohavainnointia, osallistuvaa tai osallistumatonta havainnointia. Jälkimmäistä havainnointia voidaan käyttää silloin kun ei haluta havainnoitsijan häiritsevän tutkittavaa tilannetta tai kohdetta. Osallistumaton havainnointi on myös silloin perusteltua, kun havainnoitsijan osallistuminen ei tuo mukanaan tutkimukseen mitään merkittäviä näkökulmia. Havaintoja voidaan tehdä puheista tai ihmisten käyttäytymisestä, teksteistä, tapahtumista tai tilanteista. Ominaista sille on aineiston kerääminen pitkältä aikaväliltä, jopa usean vuoden ajan. Havaintojen tekeminen tapahtuu tutkittavan asian luonnollisessa ympäristössä.

Näköhavaintojen lisäksi tutkimushavaintoja voidaan tehdä maistamisen, haistamisen ja tuntemisen avulla. Tunteita voidaan käyttää myös havainnoinnin apuna. Havaintoja tehdessään tutkija huomio on suuntautunut kokonaan tutkimuskohteeseen. Havainnot tutkimuskohteesta ovat ennalta suunniteltuja ja rajattuja. (Aaltola & Valli 2010, 159–162; Vilkkä 2007, 8-22.)

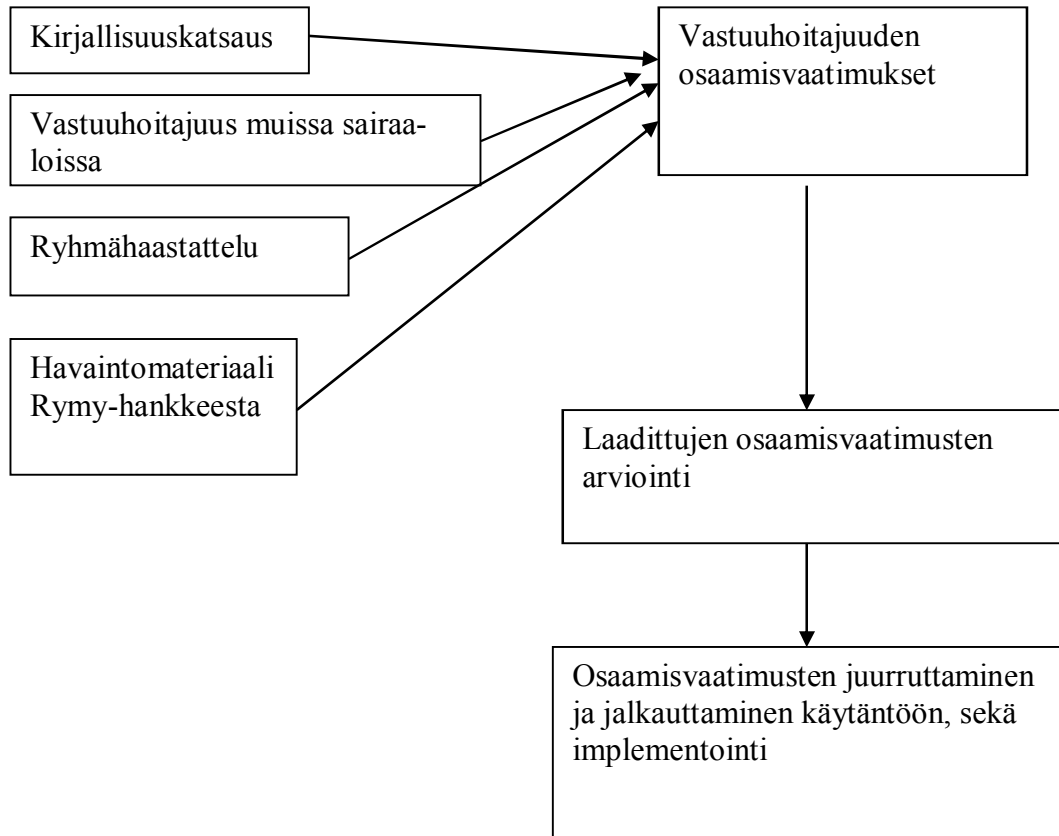
Keski-Suomen sairaanhoitopiirin päivystysalueella on ollut keväästä 2010 lähtien menossa tutkimushanke, jonka tavoitteena on ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen päivystysalueella. Hanke kulkee nimellä RYMY. Tutkimushankkeesta vastaa Jyväskylän yliopisto. Aineistoa kerätessään tutkijat ovat olleet jatkuvassa yhteistyössä päivystysalueen henkilökunnan kanssa. Yhtenä tiedonhankintamenetelmänä tutkijat ovat käyttäneet havainnointia. Haavainnoissa he ovat keskittyneet kentällä tehtävään työhön ja työkäytänteisiin sekä työssä tapahtuvaan vuorovaikutukseen. (Collin, Paloniemi, Ruoranen, Valleala & Eteläpelto 2010.)

Tämän opinnäytetyön yhtenä aineistona ovat havainnoitsijoiden tekemät havainnot. Niistä on poistettu tunnistetiedot, joten kukaan havainnoinnin kohteeksi tullut ei ole aineistosta tunnistettavissa. Havaintomateriaalia peilaan kirjallisuuskatsauksella saatuun tietoon ja ryhmähaastattelun tuloksiin.

5.4 Osaamisen tunnistamisen ja kuvaamisen eteneminen

Tämän opinnäytetyön ensimmäisessä osassa selvitetään kirjallisuuden, haastattelujen, sähköpostiviestien ja havaintomateriaalin avulla vastuuhoidajuudessa tarvittavaa osaamista. Toisessa osassa luodaan saadun tiedon perusteella vastuuhoidajuudelle osaamisalueet eli pätevyudet. Nämä pätevyudet esitellään vastuuhoidajille tämän opinnäytetyön aikana. Tavoitteena on saavuttaa lähes kaikki vastuuhoidajana toimivat sairaanhoitajat, siksi pätevyksiä tullaan esittelemään useampana päivänä. Näissä tapaamisissa tarkoituksena on arvioida laadittuja osaamisalueita vastuuhoidajana toimivien sairaanhoitajien kanssa. Tavoitteena on saada heiltä palautetta, kommentteja sekä kehittämisideoita, joiden avulla voidaan tarvittaessa tehdä korjauksia ja muutoksia laadittuihin

osaamisalueisiin. Viimeisessä vaiheessa vastuuhoidajalle laaditut osaamisvaatimukset vakiinnutetaan ja otetaan käytäntöön. Osaamisvaatimusten toteutumisen arviointi ei tapahdu tämän opinnäytetyön aikana. (Kuvio 1.)



KUVIO 1. Työn etenemisen kuvaus

5.5 Osaamisvaatimusten arviointi

Aineiston pohjalta muodostetut alustavat osaamisvaatimukset esiteltiin yhteispäivystyksessä vastuuhoidajana työskenteleville sairaanhoitajille. Myös ylihoitaja ja vs. osastonhoitaja osallistuivat osaamisvaatimusten esittelyyn. Esitellyssä laaditut osaamisvaatimukset käytiin huolellisesti läpi. Aiheet herättivät osallistujissa kiinnostusta ja synnyttivät jonkin verran keskustelua sekä pohdintaa.

Vastuuhoitajina työskenteleviltä sairaanhoitajilta ja esimiehiltä saadun palautteen ja kehittämisasioiden avulla laadittuihin osaamisvaatimuksiin tehtiin muutoksia.

6 TULOKSET

Aineiston käsittely aloitettiin haastattelun litteroinnilla eli haastattelun puhtaaksi kirjoittamisella. Puhtaaksi kirjoittaminen tehtiin tarkasti sanasta sanaan. Litteroinnin jälkeen aineiston lukemiseen käytettiin paljon aikaa, koska aineiston hyvä tunteminen auttaa analyysin teossa. Aineisto analysoitiin käyttämällä sisällön analyysiä ja hyödyntämällä havainnointiaineistoa. Analyysin tekeminen oli aineistolähtöistä. Aineistolähtöisestä analyysistä käytetään nimitystä induktiivinen analyysi (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5).

Sisällön analyysille on tyypillistä, että tutkija pyrkii tulkitsemaan, tiivistämään, päättämään ja analysoimaan aineistoa erilaisia luokittelumenetelmiä käyttäen. Jokaisella tutkijalla on omanlaisensa luokittelumenetelmänsä. Induktiiviseen eli aineistolähtöiseen analysointiprosessiin kuuluvat aineiston pelkistäminen, ryhmittäminen ja abstrahointi. Analyysin tavoitteena on muodostaa tiivis kuvaus tutkittavasta asiasta. Lopputuloksena syntyy tutkittavaa asiaa kuvaava malli, menetelmä tai käsitteistö. (Hirsijärvi ym. 2009, 135–140; Kyngäs ym. 1999, 5-7.)

Aineistolähtöinen analyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe koostuu haastattelun alkuperäisten ilmaisuiden pelkistämisestä, aineiston redusoinnista. Tämä tarkoittaa sitä, että ensin tunnistetaan asiat, joista opinnäytetyössä ollaan kiinnostuneita ja tähän liittyvät lauseet muutetaan yksittäisiksi ilmaisuiksi. Samalla poistetaan epäolennaiset ilmaisut. Kiinnostuksen aihe tässä työssä on vastuuhoitajuudessa tarvittava osaaminen. Toisessa vaiheessa aineisto ryhmitellään, klusteroidaan. Aineistosta etsitään samankaltaisuuksia, jotka ryhmitellään ja luokitellaan yhteen. Näistä muodostetaan alakategorioita, jolle annetaan ilmaisuja kuvaava nimi. Samaa tarkoittavista ala-

kategorioista muodostetaan yläkategorioita, joille annetaan kuvaavat nimet. Lopuksi yläkategoriat yhdistetään kaikkia kuvaavaksi kategoriaksi. Viimeinen vaihe on teoreettisten käsitteiden luominen, abstrahointi. Lopputuloksena käsitteiden yhdistämisellä saadaan vastaus tutkimusongelmaan. (Tuomi ym. 2009, 101–111.)

6.1 Vastuuhoitajuuden edellyttämä osaaminen haastattelun, havainnointiaineiston, sähköpostikyselyn sekä kirjallisuuden pohjalta

Vastuuhoitajuuden osaaminen yhteispäivystyksessä muodostuu neljästä osaamisalueesta. Ne ovat kliininen päivystyshoitotyön osaaminen, prosessi-johtamisosaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen sekä sisäinen johtajuusosaaminen. Osaamisalueet muodostuivat haastattelun, havainnointiaineiston, sähköpostikyselyn sekä kirjallisuuden perusteella.

Sähköpostikyselyihin, joita lähetettiin useisiin sairaaloihin päivystyshoitotyön esimiehille, saatiin vastauksia niukasti. Saaduista vastauksista koottu aineisto on yhdistetty haastattelu- ja havainnointiaineistoon.

6.2 Kliininen päivystyshoitotyön osaaminen

Kliiniseen päivystyshoitotyön osaamiseen kuuluvat seuraavat asiat: hoitotyön ammatilliset perustaidot, laaja päivystyshoitotyön tietoperusta, päivystyshoitotyön työkokemuksen mukanaan tuoma osaaminen, yhteispäivystyksen hoitoryhmässä työskentelyn hallinta sekä potilas- ja asiakaslähtöisyys.

Haastattelun alkuperäisilmaisut

- Vastuuhoitajuus vaatii ainakin työkokemusta siis työvuosissa
- Täytyy oikeasti olla päivystyksessä ollut töissä, että se ei ole ollenkaan ensimmäinen työpiste mihin ihmisen kannattaa sijoittua.
- Tarvitaan kaikenlaista nappeli -nappeli tietoa...
- Vastuuhoitajan pitää olla itse sellainen, että pärjää joka paikassa täällä polilla...

Havainnoinnin alkuperäisilmaisut

- Vastuuhoitaja menee purkamaan kävelevien triagessa olevaa ruuhkaa... tulee jal-
kansa loukannut... vastuuhoitaja tutkii...ohjaa pth:n puolelle
- ...Myös oman työpanoksen hyödyntäminen.
- Vastuuhoitaja antaa tarvittaessa hetkellistä apua työryhmissä

Kliinisen päivystyshoitoyön osaamisen perustan muodostavat **hoitotyön ammatilliset perustaidot**. Ammatilliset perustaidot koostuvat laaja-alaisista hoitotyön tiedollisista ja taidollisista perusvalmiuksista. Perustaidot toimivat kivijalkana, joka päälle erityisosaaminen alkaa rakentua. Erityisosaaminen vaihtelee hoitotyön työtehtävän mukaisesti. Päivystyshoitotyössä erityisosaaminen muodostuu päivystyspotilaan hoitotyössä tarvittavasta osaamisesta. (Savonia ammattikorkeakoulu 2009.)

Päivystyshoitotyön kliininen osaaminen kuuluu sairaanhoitajan substanssiosaamiseen. Substanssiosaamisella tarkoitetaan kirjallisuuden mukaan yksilöllistä ydinosaamista, joka tässä yhteydessä tarkoittaa hoitotyön ydinosaamista sekä kliinistä ja teknistä osaamista. Ydinosaamista on kirjallisuudessa määritelty syvällisenä huippuosaamisena sekä sisäistettynä ammattiosaamisena. (Kantanen, Salin, Suominen & Åstedt - Kurki 2011, 190). Ydinosaaminen voidaan kuvata myös asiantuntijuutena, joka on syntynyt työkokemuksen kautta. Kuvaavampi nimi ydinosaamiselle onkin työelämäosaaminen. (Vesterinen 2011). Hoitotyön ydinosaaminen luo perustan kliinisen päivystyshoitotyön osaamiselle. Siihen kuuluu työssä tarvittavat ammatilliset tiedot ja taidot sekä henkilökohtaiset kyvyt, ammatillinen vahvuus, uskottavuus ja persoonallisuus. Kirjallisuuden pohjalta kliininen osaaminen muodostuu vahvasta teoreettisesta osaamisesta, kädentaidoista, prosessiajattelusta, asiakaslähtöisistä toimintataidoista sekä eettisestä osaamisesta. Kliininen ja tekninen osaaminen puolestaan sisältää keskeisten tietalueiden ymmärtämisen sekä teknisten tietojen teoreettisen ja käytännöllisen osaamisen. (Vesterinen 2011.)

Vastuuhoitajalla tulee haastattelun perusteella olla **laaja tietoperusta päivystyshoitotyöstä**. Se koostuu hoitotyön perusosaamisen lisäksi syvällisestä

päivystyshoitotyön osaamisesta ja kokemuksista. Päivystyshoitotyön osaaminen tulee osata siirtää käytännön työhön.

Päivystyshoitotyön työkokemus nousi haastattelun ja havainnointiaineiston perusteella yhdeksi keskeiseksi tekijäksi kliinisen päivystyshoitotyön osaamisessa. Aineiston mukaan työkokemuksen avulla hankitaan valmiuksia, joita vastuuhoidajana toimiminen edellyttää. Vankka työkokemus tuli havainnointiaineistossa esille etenkin työtehtävien sujuvana hallintana. Työtehtävien sujuvuuteen tarvitaan Leppäsen ym. (2009, 8) mukaan lisäksi tietoa ja taitoa. Tieto, jota asiantuntijahoitajalta edellytetään ja joka pitää osata siirtää käytäntöön, koostuu työhön sisältyvistä faktoista, periaatteista, käytännöistä sekä menetelmistä. Tietoa tarvitaan lisäksi ongelmaratkaisutaidoissa sekä työn organisoinnissa. Taito ilmenee asiantuntijahoitajan toiminnassa työstä suoriutumisena. Nämä asiantuntijahoitajalta edellytettävät osaamiset ovat rinnastettavissa vastuuhoidajalta edellytettävään osaamiseen.

Haastattelun ja havainnointiaineiston perusteella henkilökohtainen osaaminen ja asiantuntijuus päivystyshoitotyöhön ovat hankittu osittain työkokemuksen kautta. Vastuuhoidajalla tulee olla vahvat tiedot yhteispäivystyksen toiminnasta ja toimintaperiaatteista. Hänellä tulee olla osaamista päivystyshoitotyöstä ja hänen tulee osata työskennellä jokaisessa **yhteispäivystyksen työpisteessä**. **Käytännön työn** osaaminen ja **hallinta** ovat haastateltavien mielestä olennainen osa vastuuhoidajalta vaadittavaa osaamista. Ilman käytännön työn hallintaa ei työn organisointi onnistu.

Potilas- ja asiakaslähtöisyys on hoitotyön yksi keskeisemmistä ja tärkeimmistä osa-alueista. Potilas- ja asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan potilaan näkemistä fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena sekä oman terveytensä asiantuntijana (Kosonen & Skogberg 2008, 4). Haastattelussa tai havainnointiaineistossa potilas- ja asiakaslähtöisyys eivät tulleet suorasti esille. Vastuuhoidajien toiminnassa pystyi havainnointien välityksellä kuitenkin aistimaan tämän osaamisalueen elementtejä. Vastuuhoidajille ja esimiehille järjestetyissä osaamisalueiden esittelytilaisuuksissa potilas- ja asiakaslähtö-

syys nousi esille vahvemmin. Yhteispäivystyksessä tehtävä hoitotyö perustuu potilas- ja asiakaslähtöisyyteen, jossa potilaat ja asiakkaat tulee kohdata yksilöinä sekä tasavertaisina. Hoitotyössä tulee kuunnella potilaan toiveita ja hoitotyön tavoitteena on potilaan kokonaisvaltainen hyvähoito.

6.3 Prosessijohtamisosaaminen

Prosessijohtamisosaamiseen kuuluvat seuraavat asiat: toimintaympäristön, organisaation sekä palvelujärjestelmien tunteminen, päivystyspotilaiden hoitoketjujen, -polkujen ja – prosessien tunteminen, tilannejohtaminen ja osaamisen hyödyntäminen, työn organisoinnin hallinta, ongelmaratkaisutaidot ja päätöksenteko-osaaminen, yhteistyöosaaminen, työvuorokohtainen henkilöstöjohtaminen, ryhmä- ja tiimityön osaaminen sekä jaettu asiantuntijuus.

Haastattelun alkuperäisilmaisut

- ... Jotta pystyy organisoimaan työtä niin pitää itsekkin tuntea työpisteet
- Pitää tietää kuinka sairaalamaailma pelaa.
- ...Se tietysti tulee työvuosien myötä tutuksi kaikenlainen mikä liittyy taloon ja joskus talon ulkopuolellekin ihan verkostoitumisen kautta
- Yhteispäivystyksen sekä sen yhteistyökumppaneiden toiminnan tunteminen
- Osaa niin kuin avarasti katsoa ja osaa katsoa myös tuon kentän tilannetta
- Vastuuhoitajan pitää osata johtaa työvuorossa olevaa henkilökuntaa ja käyttää olemassa olevia resursseja tehokkaasti.
- Osataan käyttää omaa porukkaa paremmin hyödyksi. Sitä kautta me saadaan näitä ei tottuneita hoitajia ajettua sisään esim. jotka eivät ole sokkihuoneessa olleet, kun me otetaan niitä kokeneempien kanssa mukaan.
- Vastuuhoitaja voi johtaa myös ylempiarvoisia, kuten täällä lääkäreitä. Tarvittaessa ne liikkuu vastuuhoitajan ohjeiden mukaan... Ja kyllä lääkärit sen ihan hyvin ottaa, kun ne vaan tietää määräyksen tulevan sen takia että homma toimii.
- Osaa tarvittaessa ohjata eri ammattiryhmiä sekä vastata monenlaisiin kysymyksiin joita vastuuhoitajalle tulee niin sairaalan sisältä kuin ulkoakin
- ...Vastuuhoitaja kyselee hoitajilta ovatko hänen ryhmässä kaikki päässeet syömään.
- Työskennellään usean ammattiryhmän sekä moniammatillisten tiimien kanssa
- Yhteistyötä näiden yksiköitten kanssa jotka ottavat potilaita vastaan... sekä päivystyksen ulkopuolisten tahojen kanssa.

Havainnoinnin alkuperäisilmaukset

- Yhteispäivystyksen toiminnan ”pyörittäminen” virka-ajan ulkopuolella
- Hoitoryhmien kokoonpanon muuttaminen tarpeen mukaan sujunut hyvin, ruuhkan sattuessa joka puolelle on ollut hankalampi luovia
- Henkilöstöresurssien jakaminen tilannekohtaisesti.
- Potilastilanteen katsomista... Hoitoryhmien tilanteiden tarkistamista...
- ... ottaa ennakoilmoitusta vastaan...
- ...Vastuuhoitaja selvittelee potilaan jatkohoitoa...
- ...tutkailee potilastilannetta...konssilla ruuhkaa...pohtii kutsuako ryhmää ruuhkan purkuun.
- Sairaslomailmoituksissa hallinnollisten tehtävien hallintaa. Myös hoitoryhmien uudelleen sijoitusta joutuu tekemään jatkuvasti.
- Vastuuhoitajalta kysytään puhelimesta asiaa, josta hänellä ei ole selvää tietoa... ..Asiaa lähdetään selvittämään hoitoryhmän kanssa.
- Uudet työntekijät ovat haaste, kun he eivät voi työskennellä joka paikassa
- Hän tekee myös tiiviistä yhteistyötä yhteispäivystyksen ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa sekä myös sairaalan mm. eri osastojen kanssa.
- Vastuuhoitaja tekee työvuoronsa aikana yhteistyötä usean eri ammattiryhmän kanssa.
- Vastuuhoitaja on yksi palanen yhteispäivystyksen moniammatillisuutta.
- ... Vastuuhoitaja neuvoo puhelimesta soittajaa, joka tuomassa omalla autolla potilasta.... .. Neuvoo hoitoryhmän hoitajaa....

Tulosten ja kirjallisuuden pohjalta muodostui prosessijohtamisen osaamisalue. Prosessijohtamisosaaminen kuvaa parhaiten vastuuhoitajan työtä ja työtehtävien sisältöä. Vastuuhoitajan työstä iso osa kuuluukin prosessijohtamisen alle. Siksi sitä voidaan pitää vastuuhoitajan osaamisalueista laajimpana. Haastattelun ja havainnointiaineiston perusteella prosessijohtamisessa on osastonhoitajan työkuvaan verrattavia elementtejä. Se on myös osaltaan osastonhoitajan tehtävää tukevaa johtamistyötä. Tukea prosessijohtamiseen vastuuhoitaja saa osastonhoitajalta ja ylihoitajalta.

Yhteispäivystyksen toimintaympäristön ja organisaation tunteminen sekä työn toiminnallisuuden hallinta ovat haastattelun mukaan olennaista vastuuhoitajalta odotettavaa osaamista. Vastuuhoitajan pitää tuntea yhteispäivystyksen rakenne ja sen vaikutus sairaanhoitopiirin toimintaan sekä koko Keski-Suomen terveydenhuoltopalvelujärjestelmään. Sosiaali- ja terveydenhuollon ***palvelujärjestelmien tunteminen*** on vastuuhoitajan toiminnassa hyvin keskeistä ja sen hallitseminen tulee työssä esille päivittäin esimerkiksi yhteistyön tekemisenä eri palveluntuottajien kanssa sekä ohjaamisena palvelujen tarvitsijoita oikeisiin hoitopaikkoihin.

Vastuuhoitajan työn peruslähtökohtana on haastattelun ja havainnointiaineiston mukaan **päivystyspotilaan hoitoketjun, -polun sekä – prosessin tunteminen**. Yhteispäivystyksen toiminnan hallinnan onnistumiseksi vastuuhoitajan täytyy ymmärtää ja tuntea päivystyspotilaan yksilöllinen ja kokonaisvaltainen hoitoprosessi. Hoitoprosessin tunteminen antaa raamit vastuuhoitajalle yhteispäivystyksen toiminnan sujumisesta vastaamiseen. Sillä on vaikutusta henkilökuntaresurssien tehokkaaseen käyttöön sekä sillä voidaan osaltaan vaikuttaa parantavasti potilaiden saaman hoidon laatuun. Hoitoketjujen ymmärtäminen auttaa puolestaan yhteistyön tekemistä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä sekä myös päivystyspoliklinikan ulkopuolella.

Yhteispäivystyksessä tehtävälle työlle on olennaista tilanteiden nopea muuttuminen. Havainnointiaineistosta nousi esille vastuuhoitajan työn tilannesidonaisuus, eli jokainen tilanne vaati erilaista johtamistapaa tai johtamistyyliä. **Tilannejohtamisen** perusajatuksena on kirjallisuuden mukaan johtajan käyttäytymisen mukautuminen erilaisiin tilanteisiin. Tilannejohtaminen perustuu johtamisen monimuotoisuuteen ja tilanneherkkyyteen sekä johtajan vuorovaikutuskykyyn. (Vuorinen 2008, 43.) Juhani Nikkilä toteaa artikkelissaan, ettei ole yhtä oikeaa, joka tilanteeseen sopivaa johtamistapaa. Tilannejohtamiselle tyypillisiä piirteitä Nikkilän mukaan ovat joustavuus, dynaamisuus sekä tilanteeseen sopivuus. (Nikkilä 2006, 7-8.) Johtajan pitää olla muutoskykyinen ja sovittaa johtamistapansa tilanteeseen sopivaksi (Aarva 2009, 55). Johtaminen on tietoista, suunnitelmallista, konkreettista sekä tavoitteellista toimintaa ja johtajuus johtajan kykyä käyttää johtamiseen liittyvää valtaa ja vastuuta (Vuorinen 2008, 43). Tilannejohtamisen pääpaino voi olla joko asioiden tai ihmisten johtamisessa ja sen vuoksi tilannejohtamisessa tarvitaan vuorovaikutus-, informaatio- sekä päätöksentekorooleja. Johtamistyyli ja tavat tulee osata valita johtamistilanteen mukaan. (Rive 2008, 68–69, Vuorinen 2008, 19–27.) Vastuuhoitajana toimivan sairaanhoitajan tulee osata muuttaa rooliaan johtamistilanteisiin sopivaksi.

Tilannejohtaminen nousi haastattelussa ja havainnointiaineistossa yhdeksi tärkeimmistä vastuuhoitajan työtehtävistä. Yleisesti tilannejohtaminen tuli esille yhteispäivystyksen tilanteesta ja työpisteiden kuormittavuudesta ajan tasalla olemisena sekä muuttuvien tilanteiden hallintana. Aineiston perusteella käytössä olevien henkilökuntaresurssien jakaminen tasaisesti ei ole mahdollista ilman tilannetietoisuutta. Havainnointien perusteella tilannetta tarkkailtiin säännöllisesti työpisteitä kiertämällä tai seuraamalla sähköisiä ajanvarauskirjoja. Tällä keinoin vastuuhoitaja pystyi ennakoimaan mahdollisesti yhteispäivystykseen syntymässä olevia potilasruuhkia sekä valmistautumaan ennalta muuttuviin tilanteisiin. Kokonaistilanteen hallinta saattoi hetkellisesti hämärtyä tilanteissa, joissa vastuuhoitajan tehtäväksi tuli hoitaa kiireellisempiä asioita tai olla apuna hoitamassa kriittisessä tilanteessa olevaa potilasta tai potilaita. Havainnointiaineiston perusteella muuttuvien tai äkillisten tilanteiden hallinnassa korostui vastuuhoitajan kyky **hyödyntää työyhteisön osaamista oikein**. Edellä mainituissa tilanteissa vastuuhoitajan pitää osata tunnistaa ja varmistaa riittävä osaaminen ja sen jakautuminen niin, että osaamista riittää myös perustyöhön. Työnsä hallitseva vastuuhoitaja osaa hyödyntää osaamista siten, että kokemattomampienkin hoitajien osaaminen saadaan nostettua esille uusien työtehtävien ja roolien avulla.

Haastattelun ja havainnointiaineiston perusteella vastuuhoitajan täytyy hallita yhteispäivystyksessä tehtävän hoitotyön **organisointi** sekä henkilökuntaresurssien käyttö tilannekohtaisesti ja tehokkaasti. Tämä tarkoittaa yhteispäivystyksen toiminnan sujumisesta huolehtimista sekä käytössä olevien resurssien jakamista ja hyödyntämistä oikein, eli resurssien kohdentamista sinne missä niitä tarvitaan. Tällä tavoin voidaan tasoittaa työpisteiden kuormittavuutta, sekä parantaa potilasturvallisuutta.

Vastuuhoitajan työkuvaan kuuluu erilaisten **ongelmien ratkaiseminen** ja **päästösten tekeminen**. Haastattelun ja havainnointien perusteella vastuuhoitajalla odotetaan olevan laaja-alaista tietoa koskien päivystyshoitoprosessia, potilaiden hoitoa sekä yhteispäivystyksen organisaatiota. Työvuoron aikana vastuuhoitajat joutuvat tekemään useita työyhteisöä ja koko yhteispäivystyksen toi-

mintaa koskevia päätöksiä, sekä vastaamaan myös monenlaisiin kysymyksiin. Päätöksissä on mukana moniammatillinen työote ja siksi päätöksiä tehdessä tulee osata huomioida moniammatillinen asiantuntijuus.

Moniammatillinen työote vastuuhoidajan työssä tuli haastattelussa ja etenkin havainnointiaineistossa selkeästi esille. Moniammatillisuus näkyi konkreettisesti **yhteistyönä** eri ammattiryhmistä ja ammattikunnista koostuvan ihmisjoukon kanssa. Yhteistyötä tapahtui työryhmien välillä sekä niiden sisällä, koska työtä tehtiin moniammatillisissa ryhmissä. Yhteistyöosaaminen ulottui myös yhteispäivystyksen ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa tehtävään työhön. Johdollisesti vastuuhoidaja vastasi virka-ajan ulkopuolella koko päivystysalueen toiminnan sujumisesta. Tarvittaessa hän joutui johtamaan ylempiarvoisen ammattiryhmän edustajia esimerkiksi lääkäreitä. Vastuuhoidajat kokivat ylempiarvoisten johtamisen omien kollegoiden johtamista helpommaksi. He uskoivat tähän olevan syynä lääkäreiden luottamuksen vastuuhoidajan osaamiseen ja yhteispäivystyksen toiminnan tuntemiseen. Kirjallisuuden mukaan yhteistyön onnistuminen edellyttää siihen osallistuvien ammattiryhmien roolien sekä vastualueiden selkeyttämistä. Yhteistyössä annetaan oma asiantuntijuus muiden käyttöön ja hyväksytään toisten asiantuntijuus. (Nousiainen 1998, 57.)

Moniammatillista yhteistyöstä väitellyt Erja Katajamäki toteaa, että moniammatillisessa yhteistyössä tarvitaan oman alan erikoisosaamista sekä ammatin vaatimaa yhteisosaamista. Moniammatilliseen osaamiseen tarvitaan tiimityön, ongelmaratkaisun, johtamis- ja projektityön osaamista, sekä kehittämisen ja ohjauksen hallitsemista. Osaaminen sisältyy koulutukseen, mutta konkreettisempi osaaminen tulee käytännön kautta. Katajamäen tuloksista selviää, että moniammatillisuus elää murrosvaiheessa, koska sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat ovat yhä enemmän tietoisia oikeuksistaan ja vaativat hoidoilta sekä palveluilta paljon. Terveystieteiden tutkimuksissa tapahtuvat rakenteelliset muutokset ovat myös haaste moniammatillisen yhteistyön toteutumiselle. Onnistunut moniammatillinen yhteistyö vaatii hyviä johtamis- ja ohjauksen taitoja, joita myös vastuuhoidajana toimiva sairaanhoitaja työssään tarvitsee. Onnistuneesta yh-

teistyöstä hyötyy koko työyhteisö. (Katajamäki 2010, 30–31.) Yksi onnistuneen moniammatillisen yhteistyön peruskiviä on sairaanhoitajan osallistuminen päätöksentekoprosesseihin (Rekola ym. 2005, 17). Näin ollen vastuuhoidajalla on iso rooli yhteispäivystyksen moniammatillisen työn onnistumisessa.

Haastattelussa ja havainnointiaineistossa tuli esille vastuuhoidajan työssä olevan palasia ihmissuhde- ja henkilöstöjohtamisesta. Vastuuhoidajan täytyy organisoida, sekä koordinoida hoitotyön asiantuntijoiden työtä ja huolehtia siitä, että työtä tehdään potilaiden parhaaksi. Kirjallisuudessa ihmissuhdejohtamisen tavoitteeksi on määritelty organisaation yhteisen tavoitteen saavuttaminen, ihmisten inhimillisten tarpeiden tyydyttäminen, ihmisten motivointi, inspiroiminen sekä vuorovaikutuksen lisääminen. (Vuorinen 2008, 19–27.) Havainnointiaineistosta pystyi nostamaan edellä mainitut tavoitteet suoraan vastuuhoidajan tekemään työhön. Haastateltavien mielestä **työvuorokohtainen henkilöstöjohtaminen** vaatii vastuuhoidajalta osaltaan luovuutta, mutta myös tilanneälyä sekä auktoriteettiominaisuuksia. Lisäksi työvuorokohtaisessa henkilöstöjohtamisessa edellytetään sekä oman, että kollegan asiantuntijuuden arvostamista. Täytyy osata luottaa tekemiinsä päätöksiin ja olla niiden takana.

Yksi henkilöstöjohtamisen osa-alue on työhyvinvointi. Työhyvinvoinnista huolehtiminen ja sen lisääminen ei vaadi aina suuria tekoja. Havainnointiaineistosta pystyi tulkitsemaan, että yhteispäivystyksen työyhteisössä arvostettiin sellaista vastuuhoidajaa, joka huolehti kollegoittensa työhyvinvoinnista. Vastuuhoidajan työyhteisöä kohtaan osoittama kiinnostus loi työyhteisössä turvallisuuden ja välittämisen tunteita. Havainnointiaineiston perusteella tällä uskottiin olevan vaikutusta myös mahdollisten ongelmien tai konfliktien syntymiseen. Mikä puolestaan oli vaikuttamassa hyvän työilmapiirin luomiseen. Työyhteisölle oli tärkeää, että he pystyivät tuntemaan vastuuhoidajan välittävän heistä ja huolehtivan heidän jaksamisestaan esimerkiksi varmistamalla ruokatauoille pääsemisen. Havaintojen perusteella suurin osa vastuuhoidajista toimi näin. Joukossa oli myös niitä jotka ajattelivat hyvinvoinnista huolehtimisen olevan yksilön ja hoitotiimin omalla vastuulla.

Yhteispäivystyksessä hoitotiimit muodostetaan työvuorokohtaisesti, koska työpisteet ja työtoverit vaihtuvat päivittäin. Tiimeissä hoitotyö painottuu potilaiden hoidon tarpeisiin vastaamiseen sekä töiden sujumisesta huolehtimiseen. Hoitotiimejä muodostettaessa huomioidaan jokaisen tiimin jäsenen osaaminen. Tämä mahdollistaa sen, että jokainen jäsen antaa asiantuntijuutensa muiden käyttöön.

Tiimityöllä tarkoitetaan kirjallisuuden mukaan pysyvää, itseohjautuvaa työryhmää tai tiimityöskentelyä, joka koostuu ryhmästä ihmisiä ja jotka yhteistyössä vastaavat jokin sovitun asian hoitamisesta. Tiimi voi koostua organisaation yksiköstä tai tiimit voidaan muodostaa työvuoro- tai työpistekohtaisesti. (Taulavuori 2009, 13.) Tiimityössä on yhteinen tavoite ja sille on ominaista työn tai toiminnan suunnittelu. Tiimityöskentelyssä toteutuvat turvallisuuden-, sosiaalisuuden-, arvostuksen- sekä itsensä toteuttamisen tarpeet ja siinä korostuu tilannetietoisuuden tärkeys. Tilannetietoisuudella tarkoitetaan tiimin jäsenten tuomaa ja jakamaa tietoa muille tiimin jäsenille. Keskeisessä asemassa onnistuneessa tiimityössä on tiimin jäsenten välinen vuorovaikutus. Toiminnan tehokkuuden parantamiseksi tulee tiimeissä olla jäsenten kesken jaettuna vastuut, roolit ja työnjaot. Tiimityö kehittää ja lisää ammattitaitoa. (Aarva 2009, 93–94; Spiik 2004, 39–51.)

Yhteispäivystyksen luonteelle on tyypillistä hoitotiimien vaihtuvuus tilannekohtaisesti. Työvuoron aikana hoitotiimien alkuperäiset jäsenet voivat vaihtua useammankin kerran. Haastateltavien mielestä vastuuhoitajan työkuvaan kuuluu automaattisesti työskentely kaikkien hoitotiimien kanssa. Haastattelussa tuli esille se, että työntekijöiltä tiimien vaihtuvuus vaatii muutoksiin sopeutumista sekä hyviä vuorovaikutustaitoja. Yhteispäivystyksen henkilökunnalla ei ollut havainnointiaineiston perusteella isompia hankaluuksia hoitotiimien kokonaisuuksien muuttamisessa työvuoron aikana. Henkilökunta sopeutui näihin muutoksiin hyvin. Vastuuhoitajalta, jolla on viimekädessä vastuu hoitotiimien johtamisesta ja toiminnan hallinnasta, edellytetään havainnointiaineiston mukaan **hyvää ryhmä- ja tiimityön osaamista**, ryhmäjohtamistaitoja sekä myös tilanneälyä.

Kirjallisuus tukee tätä havainnointiaineistosta nousutta osaamista. Kirjallisuuden mukaan toiminnan hallinta edellyttää ryhmätyöskentely- ja ongelmaratkaisutaitojen osaamista, uusien asioiden oppimista sekä haastavista ja vastuullisista työtehtävistä suoriutumista. Tärkeää on saada kokea kuuluvansa ryhmään tai tiimiin, koska niissä tapahtuva tiedon, tunteiden ja kokemusten jakaminen auttaa vahvistamaan omia näkemyksiä ja päätöksiä. Yhteenkuuluvuuden tunne auttaa vahvistamaan omaa osaamista. (Korpela, Suominen, Kankunen & Doran 2010, 85.)

Aineiston mukaan vastuuhoidajan tulee luottaa työyhteisön osaamiseen. Hänen tulee osata hyödyntää työyhteisön osaaminen parhaalla mahdollisella tavalla. Vastuuhoidajan oman asiantuntijuuden hyödyntäminen ja sen jakaminen työyhteisön käytettäväksi on vastuuhoidajan työssä myös keskeisessä asemassa. Tästä voidaan käyttää nimeä **jaettu asiantuntijuus**.

Jaettu asiantuntijuus tulee esille moniammatillisessa yhteistyössä. Yhteispäivystyksessä tehtävän moniammatillisen yhteistyön ominaisuuksiin kuuluu tilannekohtaisuus. Tilannekohtaisuus pohjautuu yhteispäivystyksen toiminnan luonteeseen, johon kuuluu tilanteiden nopea muuttuminen. Yhteispäivystyksessä hoitotiimien ja ryhmien koko sekä sisältö vaihtelevat, eikä yhteistyö ole niin selkeää kuin pysyvien ryhmien tai tiimien kesken. Muuttuvat tilanteet vaativat niissä työskenteleviltä ihmisiltä kykyä lukea työtoveria ja luottamusta hänen tekemisiin. (Nousiainen 1998, 57; Rekola ym. 2005, 17.) Haastattelun ja havainnointien perusteella eri asiantuntijoista koostuvat hoitotiimit helpottivat vastuun, työtehtävien sekä roolien jakamista. Vastuuhoidajan luottamus hoitotiimien osaamiseen kuvastui vahvana. Tarvittaessa vastuuhoidaja antoi oman asiantuntijuutensa hoitotiimien käytettäväksi. Jaetun asiantuntijuuden ja onnistuneen moniammatillisen yhteistyön avulla voidaan aineiston perusteella olla osaltaan vaikuttamassa potilasturvallisuuteen, potilasruuhkiin sekä palveluiden laatuun

6.4 Viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen

Viestintä- ja vuorovaikutusosaamiseen kuuluvat seuraavat asiat: viestintätaidot, tieto- ja viestintätekniikan hallinta, vuorovaikutusosaaminen, konsultointitaidot, ohjaus- ja neuvontaosaaminen sekä asiakasosaaminen.

Haastattelun alkuperäisilmaisut:

- Tiedottaminen ja raportointi oltava selkeää, koska se että jos tulee muutoksia esim. sairastapauksiin niin ne pitää myös viikonloppuna tiedottaa osastonhoitajalle, apulaisosastonhoitajalle että se on sitten se jatkuvuus...
- Viestitään näistä epäkohdista tai tilanteista jotka ovat pulmallisia...
- ... Ja osaa konsultoida jotakuta.
- Kommunikoinnissa pitää olla sellainen pelimanne. On erilaisia ihmisiä niin pitää olla erilainen lähestymistapa, että viestit menee perille.
- Pitää pystyä puhumaan ja tulemaan toimeen kaikkien kanssa, ei saa olla sosiaalisesti rajoittunut.
- Ei vastuuhoidajan tarvitse olla mikään ihme ihminen tiimissä. Se vaan joutuu tekemään enemmän sitä työtä jokaisen ryhmän kanssa kun ehkä joku hoitoryhmä.
- Työskennellään usean ammattiryhmän sekä moniammatillisten tiimien kanssa

Havainnoinnin alkuperäisilmaisut:

- Vastuuhoidaja käy osastonhoitajan kanssa läpi työvuorolistoja ja keskustelee edellispäivän asioista.
- Raportoi saamastaan ennakoilmoituksesta ja tekemistään valmisteluista sokkihuoneen hoitajalle. Ilmoittaa potilaasta myös muille hoitoon osallistuville...
- ...soittaa ennakkotietoja...ainakin labraan...
- Vuoron vaihteessa seuraavan vuoron vastuuhoidajalle raportointia potilasmääristä ja päivän tapahtumista potilastietojärjestelmää hyödyntäen
- Potilaan tilasta keskustelua ensihoitajan kanssa. Vastuuhoidaja ilmoittaa tiedot lääkärille ja potilasta hoitaville hoitajille.
- ...päivittää uusia vuorolaisia menneistä ja meneillään olevista tapahtumista.
- ...jää selventämään tilannetta mummulle.
- ... Vastuuhoidaja neuvoo puhelimesta soittajaa, joka tuomassa omalla autolla potilasta.... Neuvo hoitoryhmän hoitajaa....

Viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen ovat keskeisiä tekijöitä vastuuhoidajan moniammatillisessa työssä. Haastattelun ja havainnointiaineiston perusteella viestintäosaamisessa korostuu viestinnän tärkeys ja merkitys. Kirjallisuuden mukaan viestintä on tavoitteellista, tehokasta ja tarkoituksenmukaista vuorovaikutusta. **Viestintätaidoissa** suuressa merkityksessä ovat ihmisen kohtaaminen sekä viestinnässä käytetty kieli. Hoitotyön tilannejohtamisessa viestinnän tulee olla tehokasta sekä tarkoituksenmukaista ja se tulee osata suunnata

oikealle kohderyhmälle. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 10–11, 77.) Kirjallisuuden mukaan laadukkaaseen viestintään kuuluu osana systeemiosaaminen. Sen avulla arvioidaan kenelle ja miten viestit välitetään. (Taulavuori 2009, 13–14.)

Vastuuhoitajan **viestintätaidoissa** haastattelun ja havainnointiaineiston mukaan korostuvat suullisen ja kirjallisen viestinnän hallinta. Vastuuhoitajan tulee omalla viestinnällään turvata viestin jatkuminen ja sen oikeellisuuden säilyminen. Siksi käytettävään kieleen, ilmaisutapaan, äänen voimakkuuteen, kuuntelemiseen sekä viestintäkanavien käyttöön on kiinnitettävä erityistä huomiota. Havainnoissa tuli lisäksi esille sanaton viestintä. Ilmeillä, eleillä ja kehollamme voimme viestiä ympäristölle paljon tietoa. Sanattomalla viestinnällä on hoitotyössä iso merkitys.

Havainnointiaineiston mukaan vastuuhoitaja on työvuoronsa aikana kanssakäymisissä laajan ihmisjoukon kanssa. Vastuuhoitajan työkuvaan viestintä ja tiedottaminen erilaisia tietojärjestelmiä hyödyntäen muodosti ison osan päivittäisistä työtehtävistä. Keskeiseksi asiaksi nousi viestinnän moniammatillisuus. Tämä tuli hyvin selkeästi esille havainnointiaineistosta, jonka mukaan vastuuhoitaja kommunikoi vuoronsa aikana lukuisten ihmisten sekä usean eri ammattiryhmän kanssa. Hänen täytyi **hallita viestinnässä** käytettäviä menetelmiä, laitteita, **tietojärjestelmiä sekä viestintätekniikkaa**. Tämä vaatii vastuuhoitajalta huolellisuutta ja tarkkuutta, jotta viestinnässä ei pääse syntymään virheitä. Vastuuhoitajan on varmistettava omalla tiedottamisella ja viestinnällä sanoman alkuperäisyyden säilyminen. Hyvän viestinnän onnistumisen edellytyksiä ovat aito puhe, kuunteleminen, kohtaaminen ja läsnäolo sekä toisen osapuolen arvostaminen.

Yhteispäivystyksen toimintaperiaatteisiin kuuluu se, että tilanteet elävät koko ajan. Muuttuvissa tilanteissa viestinnän tulee haastateltavien mielestä olla harkittua ja selkeää, koska virheisiin ei ole varaa. Hyvä toiminnan suunnittelu ja **vuorovaikutuksen** parantaminen toimivat työkaluina inhimillisten virheiden hallinnassa. Viestinnän ja vuorovaikutuksen merkitystä on tutkittu erään Lon-

toolaisen keskussairaalan päivystyksessä. Lähtökohtana tutkimukselle oli viestinnän kaoottisuus ja siinä tapahtuvien virheiden sekä ongelmien runsas määrä. Tutkimuksen tavoitteena oli hyvä viestintä potilastyössä eri tiimien kesken, koska hyvällä viestintäosaamisella on yhteys potilasturvallisuuteen. Tutkimustuloksissa tuli esille hoitajien suuri kommunikointimäärä, joka tapahtui pääsääntöisesti vuoron vastaavan hoitajan aloitteesta. Suurella kommunikointimäärällä oli yhteyksiä unohduksiin, jotka taas puolestaan johtivat helposti virheisiin. (Woloshynowych, Davis, Brown & Vincent 2007, 407–413.) Myös haastattelussa nousi esille avoimen kommunikoinnin merkitys. Haastateltavat kokivat sillä olevan merkitystä kommunikoinnissa tapahtuvien virheiden ehkäisemiseen. Avoimen kommunikoinnin toteutumiseksi ja onnistumiseksi, pitää vastuuhoitajan hallita viestintätekniikka, omistaa hyvät viestintätaidot sekä taidot tiedon käsittelyssä ja tallentamisessa.

Päivystysluonteisessa työssä, jossa henkilökunnan ja potilaiden vaihtuvuus on suurta ja jossa työskentely tapahtuu hektisessä ympäristössä, viestinnällä voidaan saada aikaan ristiriitoja tai henkilöstön välisiä konflikteja. Tällaisia voidaan kuitenkin haastattelun perusteella välttää hyvätahtoisella ja ymmärtävällä viestinnällä. **Vuorovaikutusosaamisella** on ristiriitojen ja konfliktien ehkäisyssä iso merkitys. Avoin vuorovaikutus auttaa ehkäisemään ristiriitoja, sekä myös kasvamaan ja kehittymään ammatillisesti. Vastuuhoitaja toimiikin eräänlaisena avainhenkilönä yhteispäivystyksen onnistuneen viestinnän ja vuorovaikutuksen toteutumisessa.

Vuorovaikutuksen onnistumiseksi vastuuhoitaja tarvitsee sosiaalisia taitoja. Havainnointiaineiston perusteella vastuuhoitajan tulee osata huomioida ihmiset kokonaisvaltaisesti sekä osata tarvittaessa asettua toisen asemaan. Vastuuhoitajalta odotetaan lisäksi empaattisuutta ja hienotunteisuutta. Nämä ominaisuudet muodostavat hyvän pohjan hyville vuorovaikutustaidoille.

Työyhteisön vuorovaikutus on riippuvainen työyhteisössä vallitsevista asenteista. Amenteet ovat riippuvaisia siitä, millaista vuorovaikutusosaamista työyhteisöstä löytyy. Tämä tuli esille haastatteluaineistossa. Vastuuhoitajan yhdeksi

osaamisalueeksi haastattelussa nousikin hyvät **vuorovaikutustaidot**. Hyvät vuorovaikutustaidot ovat niitä työkaluja, joiden avulla työyhteisöä voidaan motivoida työskentelemään yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Aina hyvät vuorovaikutustaidot eivät kuitenkaan riitä. Kollegan suorittamaan johtamiseen voi olla vaikea sopeutua. Kirjallisuuden mukaan sairaanhoitajan rooli hoitotyön johdollisissa tehtävissä on Suomessa vielä vierasta (Nissinen 2011,17). Tämä voi olla yhtenä syynä negatiivisiin asenteisiin ja kielteisiin näkemyksiin erilaisista työtehtävistä. Vastuuhoitajien kokemusten perusteella työyhteisön tiedoissa on puutetta vastuuhoitajan työkuvan merkityksestä ja tärkeydestä yhteispäivystyksen toimintaan. Tämä voi olla osa syy hoitajan suorittaman johtamiskulttuurin hyväksynnässä. Työyhteisössä työskentelevillä pitää kirjallisuuden mukaan olla oikeanlainen asennoituminen työhön hyvän johtamisen onnistumiseksi. Lisäksi vaaditaan sopeutumiskykyä sekä yhteiseen tavoitteeseen sitoutumista. Jokainen työyhteisön jäsen osallistuu loppujen lopuksi hyvän johtamisen toteutumiseen sekä oppivan- ja osallistuvan organisaation rakentamiseen. (Nissinen 2011,17.)

Ohjaus- ja neuvontataidot muodostavat suuren osan vastuuhoitajan työtehtävistä. Tämän pystyi aistimaan selkeästi havainnointiaineistosta. Aineiston mukaan vastuuhoitajalta odotetaan osaamista vastata ja ratkaista niin yhteispäivystyksen sisältä kuin talon ulkopuoltakin tulevia kysymyksiä sekä ongelmia. Haastateltavien mielestä vastuuhoitajan ohjaus- ja neuvontaosaaminen työyhteisössä perustuu siihen, että vastuuhoitajalla odotetaan olevan valmis vastaus jokaiseen kysymykseen tai ratkaisu ongelmatilanteeseen. Vastuuhoitajan tekemä ohjaus- ja neuvontatyö koskee päivystyshoitotyön prosessia, potilas- ja asiakaskuntaa, koko työyhteisöä sekä yhteistyötahoja ja yhteistyöverkostoja. Ohjaus- ja neuvonosaamisella vastuuhoitaja osallistuu osaltaan potilasturvallisuuden toteutumiseen.

Työyhteisössä epäselvä asia voi olla myös vastuuhoitajalle vieras, eikä valmista vastausta tai ratkaisua ongelmaan aina löydy. Haastattelun mukaan vastuuhoitajan osaamiseen kuuluu myös oman tietämättömyytensä tunnustaminen ja puuttuvan tiedon etsiminen. Oman ammatillisuuden tunnistaminen on

tärkeä osa yksilön ammatillisten perustaitojen hallinnassa. Haastateltavien mielestä vastuuhoidajan ei tarvitse tuntea huonommuutta tai osaamattomuutta, jos hänellä on tiedon puutetta jossain asiassa. Yhteispäivystyksen työyhteisöstä löytyy aina vastaus kysymykseen tai ratkaisu ongelma tilanteeseen. Täytyy osata tunnistaa **konsultoinnin** tarve ja hyödyntää työyhteisön osaamista. Haastattelun ja havainnointien perusteella voidaan todeta, että yhteispäivystyksen moniammatillinen työyhteisö luo erinomaiset mahdollisuudet kollektiiviselle asiantuntijuudelle, eli kokemuksellisen tiedon ja taidon jakamiseen työyhteisössä. Vastuuhoidajan oma ammatillisuuskin on koko työyhteisön käytävissä, koska työtä tehdään yhteistyössä. Silloin vastuuhoidaja itse toimii **konsultin** roolissa.

Asiakasosaaminen mielletään yleisesti markkinointiin tai kaupankäyntiin liittyväksi osaamiseksi. Tuorilan artikkelissa (2007, 165) asiakasosaaminen on määritelty omien tarpeiden tunnistamiseksi ja keinoiksi tarpeiden tyydyttämiseksi. Vastuuhoidajan työssä asiakasosaamisella tarkoitetaan haastattelun ja havainnointiaineiston mukaan asiakkaiden ja potilaiden tarpeiden huomioimista. Vastuuhoidajan tulee tuntea tärkeimmät asiakas- ja potilasryhmät ja hänellä tulee olla myös taitoa asiakkaiden ja potilaiden aitoon ja tasavertaiseen kohtaamiseen.

6.5 Sisäinen johtajuusosaaminen

Sisäiseen johtajuusosaamiseen kuuluvat seuraavat asiat: ammatillisuuden tiedostaminen, oman osaamisen tunnistaminen ja jatkuva oppiminen, oman asiantuntijuuden osoittaminen, johtamistaidot, kollegiaalisuus sekä itsensä johtaminen.

Haastattelun alkuperäisilmaisut

- Negatiivinen palaute ei saa kolahtaa... vastuuhoidajan pitää pystyä rakentavasti ottamaan vastaan kaikenlainen palaute niin ja antamaan se myös sillä lailla eteenpäin...
- Vastuuhoidajan pystyttävä ottamaan rakentavasti kaikenlainen palaute vastaan.
- Täytyy osata muuttaa roolia työvuoron mukaan. Tänäpäin vastuuhoidajana olen minä ja johdan päivityksen toimintaa. Huomenna on vuorossa joku toinen ja minä olen johdettavana
- Hyväksytään se, että toinen ohjaa tekemään jotain. Eikä sitä oteta arvovaltakäsymyksenä.
- Osaa tunnustaa myös virheensä tai tunnustaa tietämättömyytensä jostain asiasta.
- Jos ei ole ikään kuin saanut arvostusta osaavana tai asiantuntijana niin ei se varmaan siinä vastuuhoidajana saa ikinä sitä roolia että pystyy ikään kuin johtamaan sitä työtilannetta läpi
- Auktoriteettiominaisuus kollegoitten johtamisessa.
- ...vastuuhoidajuuteen kuuluu näkyvyys ja liikkuvuus eli se että se on myös tuolla kentällä... niin kuin yhteydessä niihin työntekijöihin
- On läsnä aidosti kentällä
- Vastuuhoidaja voi johtaa myös ylempiä arvoja, kuten täällä lääkäreitä. Tarvittaessa ne liikkuu vastuuhoidajan ohjeiden mukaan...
- Vastuuhoidajan pitää osata johtaa työvuorossa olevaa henkilökuntaa...
- Joku tiimi saattaa tulla aina kysymään ja mennä sinne minne sanotaan... Kyllä siinä tarvitaan kollegiaalisuutta.
- Aika usein näkee ryhmätilanteissa sen että jos siellä on vahvoja johtajia niin kuin taustalla ne pulpahtavat sieltä esiin.
- ...joillekin äärettömän ahdistava joutua vastuuhoidajaksi....

Havainnoinnin alkuperäisilmaisut:

- Oman ammatillisuuden tiedostaminen ja päätöksissä pysyminen
- ...kokivat ettei vastuuhoidaja voi ottaa vastuuta siitä, että hoitoryhmiin on sijoitettu liikaa kokemattomia hoitajia.
- Yksilöllisiä eroja vastuuhoidajuuden toteuttamisessa.
- Vastuuhoidaja antaa tarvittaessa hetkellistä apua työryhmissä

Sisäisellä johtajuusosaamisella tässä työssä tarkoitetaan persoonallisia ja kehitettävissä olevia vastuuhoidajan yksilöllisiä ominaisuuksia. Sisäinen johtajuusosaaminen voidaan rinnastaa kirjallisuudessa esiintyvään sisäiseen yrittäjyyteen. Kirjallisuuden mukaan sisäisellä yrittäjyydellä tarkoitetaan yksilön asenteellista suhtautumista työhön. Siihen kuuluu sitoutuminen, innostuneisuus, aloitteellisuus, vastuullisuus, vaikuttavuus sekä kokonaisuuksien hahmottaminen. Sisäiseen yrittäjyyteen kuuluu lisäksi tavoitteellinen työskentely sekä halu itsensä kehittämiseen. Tämä näkyy vastuun kantamisena sekä in-

novatiivisena eli kehittävänä työotteena. (Simsiö 2003, 11.) Vastuuhoitajan työskentelyssä on aineiston perusteella löydettävissä edellä mainittuja piirteitä.

Ammatillisuuden tiedostaminen tuli havainnointiaineistossa esille vastuuhoitajan tapana tehdä työtään ja vastuun kantamisena tekemästään työstä. Ammatillisuus ilmeni vastuuhoitajan työtehtävien kokonaisuuden hallintana. Vastuuhoitajat arvostivat työyhteisön tekemää työtä ja heillä oli halu tehdä työtä yhdessä muiden kanssa. Haastateltavien mielestä rakentavan palautteen antaminen ja vastaanottaminen on ammatillisuuden keskeisempiä asioita. Palautteet tulisi osata käyttää hyödyksi. Tämä vaatii innovatiivista ja kehittämishaluista työtettä.

Vastuuhoitajalta edellytetään oman **osaamisen tunnistamista ja jatkuvaa oppimista**. Haastattelun ja havainnointiaineiston mukaan vastuuhoitajan ei tarvitse osata tai tietää kaikkea. Hänen tulee kuitenkin osata tunnistaa tietämättömyytensä tai osaamattomuutensa ja hakea siihen tietoa. Hänen tulee pyrkiä pitämään osaamisensa ajan tasalla erilaisten koulutusten avulla. Tällä tavoin vastuuhoitaja kehittää omaa osaamistaan ja asiantuntijuuttaan.

Haastateltavien mielestä vastuuhoitajana toimivan sairaanhoitajan on pitänyt näyttää työyhteisössä osaamisensa ja **osoittaa asiantuntijuutensa** vastuuhoitajan työhön. Tällä tavoin hän on osoittanut kyvykkyyttään vaativaan ja haastavaan työtehtävään.

Johtamistaidoissa korostui haastattelun ja havainnointiaineiston mukaan vastuuhoitajan yksilöllinen persoonallisuus. Se näkyi vastuuhoitajan suhtautumisena työhön sekä hänen johtamistyyliinsä. Joukosta oli selvästi erotettavissa ne jotka olivat tehtäväkuvaan luotuja ja ottivat tehtävät tunnollisesti. Jokaiselle sairaanhoitajalle vastuuhoitajan työnkuva ei ole kuitenkaan sopiva, kaikista ei ole työvuorokohtaiseksi johtajaksi. Kirjallisuudessa on huomioitu persoonan merkitys johtamistyyliin. Johtamistyyliä kirjallisuuden mukaan ovat ohjaava, myyvä, delegoiva sekä osallistuva johtaminen. Kirjallisuudessa on

huomioitu myös alaisten käyttäytymisen erilaiset valmiustasot. Ne jaetaan neljään eri tasoon: 1. Kykenemätön, haluton tai epävarma. 2. Kykenemätön, mutta halukas ja itseensä luottava. 3. Kykenevä, mutta haluton tai epävarma. 3. Kykenevä ja halukas sekä itseensä luottava. (Karjalainen 2004.) Työyhteisön asenteella on haastateltavien mielestä suuri merkitys siihen miten vastuuhoitaja työssään onnistuu. Aineistossa tuli esille työyhteisössä ajoittain ilmenevä vastuuhoitajan työn arvostamattomuus. Tämä on heijastettavissa suoraan siihen miten hyvin vastuuhoitajan tekemään johtamistyöhön suhtaudutaan. Jos arvostusta työtä kohtaa ei työyhteisössä sillä hetkellä tai siinä tilanteessa ole, ei vastuuhoitaja voi onnistua työssään. Vastuuhoitajalta edellytetäänkin työyhteisössä vallitsevan valmiustason tunnistamista sekä johtamistyylin mukauttamista siihen.

Vastuuhoitajan persoonallisuus tuli haastattelussa ja havainnointiaineistossa esille johtamistaidon lisäksi myös työstä suoriutumisessa. Se näkyi taitona ymmärtää työprosessia ja omaa osuuttaan siinä. Osalla vastuuhoitajista persoonallisuus tuli havainnointiaineistossa esille oma-aloitteisuutena sekä työmotivaationa. Nämä konkretisoituvat työhön tarttumisenä ja kollegoiden auttamisena. Työyhteisön jäsenet olivat havainnoissa korostaneet vastuuhoitajan persoonaa. Heidän mielestään se näkyi aktiivisena työskentelynä työyhteisön hyväksi. Oma-aloitteisuus helpottaa osaltaan työvuorokohtaiseen rooliin sopeutumista. Kun osaa nähdä työn kokonaisuutena eikä vain tehtäväkeskeisesti, vastuuhoitajan roolista siirtyminen yhdeksi hoitotiimin jäsenen rooliin ei tuota ongelmia tai vaadi suuria ponnisteluja. Oma-aloitteisuuden lisäksi roolin muutoksessa tarvitaan oikeanlaista asennetta, joka havainnointiaineiston mukaan toimivilla vastuuhoitajilla oli pääsääntöisesti kunnossa.

Johtamistaitoihin kuuluu työhön sitoutuminen sekä työstä ja työtehtävistä vastuunottaminen. Vastuuhoitajan työtehtävistä tärkein on vuorokohtaisen vastuun kantaminen. Vastuun kantaminen edellyttää vallan käyttöä. Vastuuhoitajan työssä vallan käyttö tulee esille havainnointiaineiston mukaan vastuun kantamisena työyhteisön yhteisistä asioista. Samalla vastuuhoitaja osallistuu yhdistää työvuorossa työyhteisön jäseniä työskentelemään ja kehitty-

mään yhdessä yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Kirjallisuuden mukaan halu kantaa ja ottaa vastuuta liittyy yksilön työmotivaatioon. Työmotivaatio on riippuvainen yksilön persoonasta, työn ominaisuuksista sekä työympäristöstä. Halu kehittää itseään, osaamistaan sekä työyhteisöä pohjautuvat työmotivaatioon. (Simsiö 2003.)

Kirjallisuudessa **kollegiaalisuudella** tarkoitetaan yhteisen tavoitteen eteen työskentelemistä. Kollegiaalisuus ilmenee yhteistyön tekemisenä, tiedon ja osaamisen jakamisena, työtoverin tukemisena sekä konfliktien oikeaoppisena käsittelemisenä. (Proet 2011.) Havainnointiaineiston perusteella vastuuhoidajan tulee työskentelyssään osoittaa työyhteisöä kohtaan kunnioitusta ja luoda luottamuksellisia suhteita. Hänen tulee osoittaa työtovereita kohtaan avuliaisuutta ja yhteistyöhalukkuutta. Vastuuhoidaja on työvuorossaan työyhteisön eräänlainen tsemppaaja, sekä työhyvinvoinnin ja hyvän ilmapiirin ylläpitäjä. Hän saa omalla toiminnallaan ja käytöksellään motivoitua muut työyhteisön jäsenet työskentelemään työyksikön ja potilaiden parhaaksi, vaikka tilanteet olisivat hankaliakin.

Vastuuhoidajuudessa tarvitaan haastattelun ja havainnointiaineiston perusteella **itsensä johtamisen** taitoa, koska työskentelyä varjostavat usein paine ja kiire. Itsensä johtamisella tarkoitetaan kirjallisuuden mukaan kykyä hahmottaa toiminnan päämääriä ja tavoitteita, kykyä käyttää omaa persoonaansa työvälineenä sekä tiimi- ja johtamisosaamista. Itsensä johtamisessa tarvitaan hyvää paineensietokykyä, pitkäjännitteisyyttä sekä kykyä sietää ja ratkaista konflikteja. (Erikson, Rekola, Valta & Ogbeide 2007, 40.) Ilman näitä ominaisuuksia ei vastuuhoidaja voi tehtävässään toimia. Haastateltavien mielestä vastuuhoidaja joutuu vuoronsa aikana vastaanottamaan lukuisat määrät palautetta. Palautteet koskevat yhteispäivystyksen toimintaa yleisellä tasolla sekä vastuuhoidajan henkilökohtaista työskentelyä. Suurimmaksi osaksi palautteet ovat negatiivisia, harvoin toimintaa kiitellään. Tämä vaatii vastuuhoidajalta lujia hermoja ja stressinsietokykyä. Lisäksi vastuuhoidajalla pitää olla hyvä itseluottamus ja itsetuntemus. Havainnointiaineistosta pystyi aistimaan hyvän itseluottamuksen olevan voimavara vastuuhoidajan haastavassa työssä.

Johtajuus ei ole kirjallisuuden mukaan synnynnäinen ominaisuus vaan siihen voi kasvaa koulutuksen ja itsensä kehittämisen kautta (Krugman & Vivienne 2003). Haastateltavat kokivat asian päinvastoin, johtajuus on synnynnäistä ja sen voi aistia selkeästi tiimityöskentelyssä, jossa olemassa olevat johtajuusominaisuudet nousevat nopeasti pinnalle. Kirjallisuus- ja tutkimustieto kuitenkin kumoaa tämän ajatuksen, koska sairaanhoitajan johtamisen kehittämistä koulutuksen avulla on tutkittu esimerkiksi kansainvälisellä tasolla. Sairaanhoitajille suunnatuissa täydennyskoulutuksissa, joiden sisältö koostui ryhmäviestinnästä ja konfliktien käsittelystä, pystyttiin kehittämään sairaanhoitajan johtamistaitoja. Johtamisosaamisen parantumisella oli vaikutuksia yksikön toimintaan, työtyytyväisyyteen sekä potilastyytyväisyyteen. Tutkimustulosten mukaan ei ole kahta samanlaista tiimien johtajaa vaan jokainen tuo johtamiseen mukanaan yksilöllisiä piirteitä ja omia johtamistyytlejää. Hyvältä tiiminjohtajalta odotetaan sitoutumista työhön joka kuvastuu aitona kiinnostuksena työtehtävistä. (Krugman & Vivienne 2003.) Työtehtävistä kiinnostuneisuus tuli esille työmotivaationa myös havainnointiaineistossa.

6.6 Yhteenveto osaamisalueista

Vastuuhoitajan osaamisalueet



Kuvio 2

KUVIO 2. Vastuuhoitajan osaamisalueet

OSAAMISALUEIDEN KUVAUKSET

Osaamisalueiden osa-alueet

Kuvaus

1 Kliininen päivystyshoitotyön osaaminen	
1.1 Hoitotyön ammatilliset perustaidot	Hoitotyön ammatilliset perustiedot - ja taidot, jotka ovat hankittu koulutuksen avulla, ovat sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen lähtökohtana. Vastuuhoitajana toimivan sairaanhoitajan tulee osata soveltaa näitä tietoja ja taitoja käytäntöön, jotta hän suoriutuu tekemästään hoitotyöstä taitavasti ja onnistuneesti.
1.2 Laaja tietoperusta päivystyshoitotyöstä	Vastuuhoitajalla tulee olla hoitotyön perusosaamisen lisäksi syvällistä päivystyshoitotyön tieto- ja taito-osaamista. Hänen tulee osata siirtää osaamisensa käytännön työhön. Tästä muodostuu vastuuhoitajan päivystyshoitotyön ydinosaaminen.
1.3 Päivystyshoitotyön työkokemuksen mukanaan tuoma osaaminen	Työkokemus antaa valmiudet hankitun osaamisen kehittämiseen ja syventämiseen sekä käytännön työn hallitsemiseen.
1.4 Yhteispäivystyksen hoitoryhmissä työskentelyn hallinta	Vastuuhoitajan tulee tuntea käytännön työ ja hallita kaikissa työpisteissä työskentely. Työn hallinta muodostaa perustan työn organisoinnin onnistumiselle.
1.5 Potilas- ja asiakaslähtöisyys	Osaa toteuttaa yhteispäivystyksessä tehtävää kokonaisvaltaista hoitotyötä potilaslähtöisesti ja huomioi työskentelyssään myös asiakkaat ja omaiset. Työskentelyn perusajatuksena on potilaiden ja asiakkaiden parhaaksi toimiminen.

2 Prosessijohtamisosaaminen	
2.1 Toimintaympäristön ja organisaation tunteminen	Vastuuhoitaja tuntee yhteispäivystyksen organisaation, toimintaperiaatteet, -kulttuurin ja toiminnalle asetetut tavoitteet. Lisäksi hänen täytyy tuntea sairaanhoitopiirin keskeiset toiminnot ja toimintaperiaatteet.
2.2 Palvelujärjestelmien tunteminen	Tuntee päivystyshoitotyön kannalta keskeiset sosiaali- ja terveyspalvelut sekä ymmärtää niiden merkityksen omassa työssään.
2.3 Päivystyspotilaiden hoitoketjujen, polkujen ja – prosessien tunteminen	Vastuuhoitajan tulee tietää ja tuntea päivystyspotilaan kokonaisvaltainen hoitoprosessi yhteispäivystyksen sisällä sekä sen ulkopuolella aina kotiutukseen asti.
2.4 Tilannejohtaminen ja osaamisen hyödyntäminen	Osa muuttaa omaa ja työyhteisön toimintaa tilannekohtaisesti sekä hallitsee työskentelyn muuttuvissa tilanteissa. Osa myös hyödyntää työyhteisössä olevaa osaamista optimaalisesti.
2.5 Työn organisoinnin hallinta	Vastuuhoitajan tulee huolehtia yhteispäivystyksen toiminnan sujumisesta sekä töiden tasaisesta jakautumisesta. Hänen tulee tarvittaessa osata jakaa henkilökuntaresurssit tilanteiden edellyttämällä tavalla.
2.6 Ongelmaratkaisu- ja päätöksentekosaaminen	Osa tunnistaa yhteispäivystyksessä esiin tulevia ongelmia ja pystyy löytämään niihin parhaan mahdollisen ja oikean ratkaisun. Omaa myös kyvyn harkittujen päätösten tekoon.
2.7 Yhteistyöosaaminen	Tuntee yhteispäivystyksen tärkeimmät yhteistyöverkostot sekä kykenee moniammatilliseen yhteistyöhön kaikkien ammattiryhmien kanssa ulottuen yli yksikkörajojen.
2.8 Työvuorokohtainen henkilöstöjohtaminen	Vastuuhoitaja huolehtii osaltaan henkilökunnan työvuorokohtaisesta työhyvinvoinnista sekä henkilökuntaresurssien johtamisesta ja voimavarojen kohdentamisesta
2.9 Ryhmä- ja tiimityön osaaminen	Vastuuhoitajalla on valmiudet yhdessä tekemiseen ja yhdessä oppimiseen. Hänellä tulee olla vahva osaaminen ryhmä- ja tiimityöstä, jotta hän voi osaamistaan hyödyntäen saada työyhteisön työskentelemään potilaslähtöisesti ja yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi.
2.10 Jaettu asiantuntijuus	Vastuuhoitajalla on kykyä luottaa työyhteisön osaamiseen. Hänen tulee myös hallita osaamisen jakaminen ja hyödyntäminen. Lisäksi vastuuhoitajalta odotetaan oman asiantuntijuuden osoittamista ja jakamista.

3 Viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen

3.1 Viestintätaidot	Vastuuhoitajalta edellytetään hyviä suullisen ja kirjallisen viestinnän taitoja, jotta viestin tulkinta, levittäminen ja jatkuvuuden turvaaminen onnistuvat. Hänen tulee osata käyttää erilaisia viestintäkanavia ja hallita käytössä oleva viestintäteknologia. Lisäksi tarvitaan kuuntelemisen taitoa ja sanattoman viestinnän hallintaa.
3.2 Tieto- ja viestintätekniikan hallinta	
3.3 Vuorovaikutusosaaminen	Vastuuhoitaja kykenee kohtaamistilanteissa aitoon läsnäoloon. Hänen tulee osata puhua ymmärrettävästi ja selkeällä kielellä, eli vastuuhoitajalta odotetaan itseilmaisuntaitoa.
3.4 Ohjaus - ja neuvontaosaaminen	Vastuuhoitaja tunnistaa konsultoinnin tarpeen. Hän kykenee vuorovaikutuksessa tapahtuvaan tiedon jakamiseen sekä neuvonantajan ja ohjaajan roolissa toimimiseen.
3.5 Konsultointitaidot	
3.6 Asiakasosaaminen	Vastuuhoitaja kykenee työssään huomioimaan asiakkaiden tarpeet sekä työskentelemään voimavaralähtöisesti. Hänen tulee tuntea tärkeimmät asiakasryhmät ja hänellä tulee olla hyvät taidot asiakkaiden kohtaamiseen.

4 Sisäinen johtajuusosaaminen	
4.1 Ammatillisuuden tiedostaminen	Vastuuhoitaja osaa arvostaa sekä ottaa vastuun työstään. Hänen tulee arvostaa myös muiden tekemää työtä. Vastuuhoitaja kykenee rakentavan palautteen antamiseen ja vastaanottamiseen sekä osaa hyödyntää sitä työssään.
4.2 Oman osaamisen tunnistaminen ja jatkuva oppiminen	Vastuuhoitaja on tietoinen osaamisestaan, taidoistaan ja kyvyistään sekä myös osaamisessa ilmenevistä puutteista. Hän osaa hakea puuttuvaan tietoon vastauksia ja on halukas kehittämään osaamistaan.
4.3 Oman asiantuntijuuden osoittaminen	Vastuuhoitaja osaa työskentelyssään osoittaa asiantuntijuuttaan, osaamistaan sekä kykyjään. Tämä luo osaltaan perustan vastuuhoitajana toimimiselle.
4.4 Johtamistaidot	Vastuuhoitajalla tulee olla tilannetajua ja tilanneherkkyyttä. Hänen tulee osata kantaa ja käyttää vastuuhoitajalle annettua valtaa ja vastuuta oikein. Hänen tulee olla työhön motivoitunut. Myös luovuutta ja joustavuutta vaaditaan.
4.5 Kollegiaalisuus	Vastuuhoitajan tulee olla työyhteisössään avulias, yhteistyöhalukas sekä tukea antava henkilö. Hänen pitää osoittaa työtovereita kohtaan kunnioitusta, arvostusta ja suvaitsevaisuutta. Mahdolliset ristiriitatilanteet tulee osata ratkaista hienotunteisesti.
4.6 Itsensä johtaminen	Vastuuhoitajalla pitää olla hyvä itseluottamus sekä itsetuntemus. Hänen täytyy osata tunnistaa omat vahvuudet ja heikkoudet sekä oma jaksaminen. Hänellä pitää olla myös stressin ja paineensietokykyä, rohkeutta, sopeutumiskykyä sekä halua jatkuvaan oppimiseen ja itsensä kehittämiseen.

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön lähtökohtana oli tarve tehdä näkyväksi Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä vastuuhoitajana työskentelevän sairaanhoitajan osaamisvaatimukset eli selvittää mitä osaamista vastuuhoitajalta edellytetään. Tavoitteena oli tunnistaa ja kuvata vastuuhoitajan osaaminen päivystyshoitotyössä. Lisäksi tavoitteena oli tehdä vastuuhoitajan työn vaativuus ja merkitys näkyväksi. Opinnäytetyön tuloksena muodostuivat vastuuhoitajan osaamisalueet eli pätevyudet.

Tämän opinnäytetyön tuloksena tuotettu tieto vastuuhoitajan osaamisesta on uutta, koska aiheesta ei ole aikaisemmin tehty tutkimuksia tai opinnäytetöitä. Aikaisempien tutkimusten puuttuessa, syntyneitä tuloksia ei voinut verrata aikaisemmin tutkittuun tietoon. Tuloksissa on löydettävissä kuitenkin yhteneväisyyksiä hoitotyön asiantuntijan määritelmään. Yhteneväisyyksiä on löydettävissä esimerkiksi hoitotyön osaamisen osalta (Leppänen ym. 2009, 31–34.)

Tuloksena syntyneiden osaamisalueiden pääluokat muodostuivat ryhmähaastattelun ja havainnointiaineiston pohjalta. Pääluokat olivat kliininen päivystyshoitotyön osaaminen, prosessijohtamisosaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen sekä sisäinen johtajuusosaaminen. Kirjallisuus antoi vahvistusta pääluokkien sisällä oleviin osaamisvaatimuksiin.

Vastuuhoitajan työstä iso osa on yhteistyön tekemistä eri sosiaali- ja terveydenhuollon tahojen kanssa, niin yhteispäivystyksen sisällä kuin sen ulkopuolellakin. Vastuuhoitajan yhteistyöosaaminen koettiin tutkimuksen tuloksissa tärkeäksi ja merkitykselliseksi osaamisen alueeksi. Yhteistyöosaamista edellytetään myös hoitotyön asiantuntijalta, koska työ sisältää runsaasti yhteistyön tekemistä eri terveydenhuollon toimijoiden kanssa (Leppänen ym. 2009, 32). Vastuuhoitajan ja hoitotyön asiantuntijan yhteistyöosaamisen perusteena ovat mielestäni hyvät vuorovaikutustaidot sekä taito tasavertaiseen dialogiin.

Yhteispäivystyksessä työskennellään yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi, eli hoidon tavoitteena on toteuttaa hyvää ja laadukasta hoitoa. Yhteisen tavoitteen eteen työskenteleminen vaatii tiimityöskentelyn onnistumista, johon yhtenä osana kuuluu tiimien johtaminen. Yhteispäivystyksessä hoitotiimien johtamisesta vastaa vastuuhoitaja. Johtamistyössä korostuu vastuuhoitajan prosessijohtamisosaaminen. Prosessijohtamisosaaminen muodostuikin tässä työssä laajimmaksi vastuuhoitajan osaamisalueeksi. Syynä siihen on mielestäni vastuuhoitajan työkuvan ja työtehtävien laajuus ja vastuullisuus. Vastuuhoitajan täytyy hallita ennakoimattomien ja äkillisesti muuttuvien tilanteiden ilmaantuessa paljon organisaation toimintaan, sekä johtamiseen liittyviä asioita. Vastuuhoitajan päätöksenteko-osaaminen korostuu etenkin muuttuvien tilanteiden kohdalla. Päätöksiä joudutaan tekemään usein ja aina ne eivät ole helppoja. Tutkimusaineiston perusteella vastuuhoitajan tekemistä päätöksistä pystyi aistimaan vastuuhoitajan asiantuntijuuden. Asiantuntijaosaamista tuki etenkin se, että vastuuhoitajat pysyivät tekemiensä päätösten taustalla ja osasivat tarvittaessa perustella tekemiänsä päätöksiä. Päätöksenteko-osaaminen voidaankin mielestäni katsoa yhdeksi keskeisimmäksi osa-alueeksi vastuuhoitajan prosessijohtamisosaamista.

Päätöksenteko-osaamista tarvitaan kaikkialla missä sairaanhoitaja työskentelee, mutta erityisesti se korostuu akuutin hoitotyön osa-alueella. Tämä tuli vahvasti esille Meritähden tutkimuksessa, jossa tutkittiin triagehoitajan erityisosaamista yhteispäivystyksessä. Tutkimuksen mukaan hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arvioinnissa tarvitaan suunnitelmallista ja tavoitteellista päätösten tekoa ja sairaanhoitajalta edellytetään kykyä ja valmiuksia itsenäiseen päätöksentekoon (Meritähti 2011, 72–74.) Myös vastuuhoitaja tekee päätökset pääsääntöisesti itsenäisesti, eli Meritähden tutkimustuloksissa päätöksenteko-osaamisen suhteen on yhteneväisyyksiä vastuuhoitajalta vaadittavaan osaamiseen.

Tutkimustuloksissa yhdeksi keskeiseksi asiaksi nousi vastuuhoitajan tilannetietoisuus. Tarkemmin sillä tarkoitetaan yhteispäivystyksen sekä hoitoryhmien tilanteesta ajan tasalla olemista. Tilannetietoisuus on yksi työkalu, jonka avulla

vastuuhoitaja voi puuttua ja ennaltaehkäistä ongelmatilanteita tai muuttuvissa sekä äkillisissä tilanteissa käynnistää nopeasti tarvittavia toimenpiteitä. Yhteispäivystyksen tilanteesta ajan tasalla oleminen vaikuttaa myös päätöksiin, jotka koskevat työyhteisöä tai hoitotiimeissä tehtävää työtä. Vastuuhoitajan työssä tilannetietoisuutta voidaan mielestäni verrata lähiesimieheltä edellytettävään työtä ja työyhteisöä koskevaan tietoisuuteen. Lähiesimieheltä odotetaan tutkimuksen mukaan ajan tasalla olemista kentällä tapahtuvasta työstä, koska vain sillä tavoin esimies pystyy tekemään päätöksiä työntekijöiden näkökulmasta. Tietoisuudellaan esimies osoittaa työntekijöissään innostusta ja rohkaisee heitä ottamaan vastuuta omasta työstään sekä työyhteisön toiminnasta. (Pearce 2007, 25.)

Hoitotiimien johtamiseen tarvittavan koulutuksen puute nousi esille tutkimusaineistossa. Tällä hetkellä vastuuhoitajana toimiville sairaanhoitajille ei ole järjestetty sairaanhoitopiirin toimesta johtamisosaamista käsittelevää koulutusta. Yhteispäivystyksen laajuuden ja päivystystyön vaativuuden vuoksi koulutuksen järjestäminen koettiin kuitenkin hyvin keskeiseksi asiaksi osaamisen kehittämisessä. Tiimien johtamiskoulutus tulisi aineiston perusteella koostua tilanteista joissa tiimien jäsenten roolit muuttuisivat ja jokainen toimisi vuorollaan tiimin johtajana. Tällä tavoin jokainen saisi tuntemuksen alaisena olemisesta sekä harjoitella johtamistaitojaan. Tämän tyyppisellä koulutuksella voitaisiin tutkimusaineiston perusteella auttaa johtajuudessa tarvittavien ominaisuuksien sekä työkalujen kehittämistä.

Kirjallisuuden mukaan johtamista ja tiimityötä voidaan parantaa ja kehittää myös käymällä jälkikäteen tilanteita läpi yhdessä tiimin jäsenten ja tiimin johtajan kanssa. Tällä tavoin saadaan arvokasta tietoa tulevia tilanteita varten sekä tietoa mahdollisista koulutustarpeista. Tiimin tehokkuutta ja suorituskykyä voidaan parantaa myös simulaatiopohjaisella koulutuksella. Tällä tarkoitetaan erilaisten tilanteiden harjoittelemista käytännössä siihen tarkoitettussa ympäristössä ja laitteilla. Tällainen koulutus tulee olla huolellisesti suunniteltu ja toteutettu. (Fernandez, Kozlowski, Shapiro & Salas. 2008.) Keski-Suomen keskussairaalassa simulaatiopohjaista koulutusta käytetään esimerkiksi traumatiimi-

koulutuksessa. Vastuuhoitajana työskentelevillä sairaanhoitajilla on mahdollisuus osallistua vuorollaan koulutukseen. Traumatikoulutuksen avulla vastuuhoitaja voi kehittää osaamistaan esimerkiksi tiimityössä sekä tiimin johtamisessa. Koulutus antaa vinkkejä lisäksi suuronnettomuustilanteissa toimimiseen.

Tutkimustulosten perusteella vastuuhoitajan työkuva on laaja ja vastuullinen. Työssä kohdataan paljon haasteita ja eteen voi tulla uusiakin asioita. Työlle ja työtehtäville on ominaista niiden nopea muuttuminen. Myös erilaisten ongelmien ja konfliktien käsittely ovat vastuuhoitajan työn arkipäivää. Vaikeista tilanteista huolimatta vastuuhoitajan tulisi omalla käyttäytymisellään luoda työyhteisöön innostava, kannustava, luottamuksellinen sekä avoin ilmapiiri, jossa kaikkien on mukava työskennellä. Vastuuhoitajalta odotetaan siis paljon. Mutta mistä vastuuhoitaja saa itse tukea vaikeissa tilanteissa? Tärkeimmäksi tuenantajaksi mielestäni muodostuu lähiesimies. Esimieheltä edellytetäänkin tutkimuksen mukaan kannustavaa työtettä ja työntekijöiden kanssa säännöllisesti tapahtuvaa, avointa kommunikointia. Avoin kommunikointi auttaa luottamuksen rakentumisessa. Virheiden hyväksyminen ja niistä ylipääseminen kuuluvat lähiesimiehen rohkaiseviin toimiin. Alaisiaan arvostava esimies antaa alaisilleen mahdollisuuden johtaa ja hallita työtään. Hänen tulee kuitenkin tehdä selväksi, että on tarvittaessa tuen antaja. Motivointi ja työntekijöiden tasa-arvoinen ja kunnioittava kohteleminen luovat työntekijöille hyvät edellytykset tehdä arvokasta ja haastavaa työtä. Hoitajien itseluottamus vahvistuu, joka heijastuu johtamistaitojen hallintaan. (Pearce 2007, 25.)

Yhteispäivystyksessä tehtävä työ on vaativaa ja haasteellista. Vastuuhoitajana toimivalta sairaanhoitajalta edellytetäänkin hoitotyön perusosaamisen lisäksi laaja-alaista päivystyshoitotyön osaamista. Osaamista ja työn hallintaa voidaan kehittää työssä oppimisen ja työkokemuksen kautta. Jotta pystymme tulevaisuudessakin turvaamaan Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä laadukkaan ammatillisen osaamisen vastuuhoitajien keskuudessa, tulee vastuuhoitajien täydennyskoulutusta kehittää. Myös uusien vastuuhoitajien perehdytykseen tulee tulevaisuudessa kiinnittää entistä enemmän huo-

miota. Vastuuhoitajan työssä on paljon vastuuta vaativia tehtäviä. Ilman laadukasta ja tavoitteellista perehdytystä ei vastuuta voi kantaa työtehtävän edellyttämällä tavalla.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää vastuuhoitajille suunnatun täydennyskoulutuksen ja perehdytyksen suunnittelussa. Tulosten avulla saadaan vastuuhoitajan työn arvostus ja merkitys nostettua Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä sen edellyttämälle tasolle.

Jatkotutkimuksena tulevaisuudessa voisi arvioida nyt laadittujen vastuuhoitajan osaamisalueiden toteutumista ja toimivuutta Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä.

LÄHTEET

Aaltola, J. & Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Juva: WS Bookwell.

Aarva, K. 2009. Hoivan ja hoidon lähijohtaminen. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto, lääketieteen tiedekunta, sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta.

Castren, M., Aalto, S., Rantala, E., Sopanen, P. & Westergård, A. 2008. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. Helsinki: WSOY.

Erikson, E., Rekola, L., Valta, A. & Ogbeide, T. 2007. Osaamisen johtaminen ammattikorkeakoulussa hoitotyön ja ensihoidon koulutusohjelmissa. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. A:54/2007.

Fernandez, R., Kozlowski, S.W.J., Shapiro, M.J. & Salas, E. 2008. Toward a Definition of Teamwork in Emergency Medicine. *Academic Emergency Medicine* 15 (11), 1104-1112. Viitattu 4.11.2011.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf>

Hilden, R. 1999. Sairaanhoidajan ammatillinen pätevyys ja ammatilliseen pätevyteen vaikuttavat tekijät. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, ammattikasvatuksen tutkimuskeskus.

Hirsijärvi, S. & Hurme H. 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja Kirjoita. 10.osin uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Huusko, H. & Myllylä, B-M. 2003. Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen kehittäminen. Oulu: Pohjois-pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 1/2003.

Kantanen, K., Salin, S., Suominen, T. & Åstedt-Kurki, P. 2011. Kirjallisuuskatsoaus hoitotyön johtajien johtamisaamisesta. *Hoitotiede* 23 (3), 185–196.

Karjalainen, T. 2004. Esimiestaitojen tärkeys, hallinta ja kehitystarpeet. Pro Gradu – tutkielma. Viitattu 2.4.2011.

<http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/kay/kasva/pg/karjalainen/esimiest.pdf>

Katajamäki, E. 2010. Aitoa moniammatillisuutta. *Premissi* 5, 30-31. Viitattu 12.3.2011. <http://verkkojulkaisu.viivamedia.fi/premissi/2010/5/>

Kauppinen, J., Nelimarkka, S., Solonen, A. & Viinikainen, S. 2011. Päivystyspotilaan hoidon tarpeen arviointi (triage). *Suomen poliklinikkasairaanhoitajat ry:n jäsenlehti* 2, 16–18.

Koponen, L. & Sillanpää, K. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Korhonen, T. & Holopainen, A. 2011. Kollektiivinen asiantuntijuus. Teoksessa Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Toim. I. Ranta. Helsinki: Edita Prima, 53–61.

Korpela, M., Suominen, T., Kankkunen, P. & Doran, D. 2010. Hoitotyön lähi-johtajien arviot omasta ja vastuuyksiköidensä hoitotyöntekijöiden työn hallinnasta ja heille antamastaan tuesta. Hoitotiede 2, 83–95.

Kosonen, H. & Skogberg, L. 2008. Asiakslähtöisyys – osaaminen, opettaminen ja kehittäminen hoitotyön koulutusohjelmassa. Opinnäytetyö. Metropolia, hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 29.12.2011.

<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/974/Asiakasl.pdf?sequence=1>

Krugman, M. & Vivienne, S. 2003. Charg Nurse Leadership development and Evaluation. Jona 33, 5, 284–292. Viitattu 24.11.2011.

http://www.ph.ucla.edu/hs/HS422_Krugman_article_W06.pdf

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11, 1, 3-11.

Laaksonen, K. 2006. Sairaanhoitajaliitto: kuka kantaa vastuun hoitotyöstä? Viitattu 5.3.2011. <http://www.hoitoportaali.fi/page>.

Leppänen, N. & Puupponen A. 2009. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus: Hoitotyön asiantuntija – käsitteen määrittelyä. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Terveystieteiden edistämisen koulutusohjelma, YAMK.

Liimatainen, A. 2009. Sairaanhoitajan asiantuntijuuden kehittyminen perusterveydenhuollossa. Lisensiaatintutkielma. Kuopion yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, hoitotieteenlaitos.

Luukkainen, S. & Uosukainen, L. 2011. Koulutus asiantuntijuuden perustana. Teoksessa Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Toim. I. Ranta. Helsinki: Edita Prima, 99–114.

Mason, S., Fletcher, A., McCormick, S., Perrin, J & Rigby, A. 2005. Developing assessment of emergency nurse practitioner competence- a pilot study. Journal of Advanced Nursing 2005 May 50 (4): 425-32. Viitattu 27.2.2011.

<http://web.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi>

Melander, S., Kleinpell, R. & McLaughlin, R. 2007. Ensuring clinical competency for NPs in acute care. Nurse Practitioner 32 (4), 19–20. Viitattu 11.3.2011. <http://www.jamk.fi/kirjasto>, Nelli-portaali, Cinahl, EBSCO. Artikkelitietokannat.

Meritähti, T. 2011. Triagehoitajan erityisosaaminen yhteispäivystyksessä. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu YAMK, Terveysala, sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma.

Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Muntlin, Å., Gunningberg, L. & Carlsson, M. 2006. Patients' perceptions of quality of care at an emergency department and identification of areas for quality improvement. *Journal of Clinical Nursing* 15(8), 1045–1056. Viitattu 15.9.2011. <http://www.jamk.fi/kirjasto>, Nelli-portaali, Cinahl, EBSCO. Artikkelitietokannat.

Mäkipää, S & Hahtela, N. 2011. Tieto ja asiantuntijuus sairaanhoitajan työssä. Teoksessa *Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011*. Toim. I. Ranta. Helsinki: Edita Prima, 34 -42.

Mäkipää, S & Korhonen, T. 2011. Mistä asiantuntijuus muodostuu. Teoksessa *Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011*. Toim. I. Ranta. Helsinki: Edita Prima, 12 -23.

Niemi, T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita.

Nikkilä, J. 2006. Johtaminen teorian ja käytännön ristiaallokoissa. *Premissi* 2, 6-9. Viitattu 15.3.2011. <http://verkkojulkaisu.viivamedia.fi/premissi/2006/2>

Nissinen, V. 2011. Väitetään, että johtaminen on Suomessa kriisissä. *Premissi* 5, 17. Viitattu 12.3.2011. <http://verkkojulkaisu.viivamedia.fi/premissi/2011/1>

Nousiainen, I.1998. Osastonhoitajien ja ylihoitajien käsityksiä sairaanhoitajan työn osaamisalueista. Jyväskylä: Er-paino.

Nummelin, M. 2009. Päivystyspoliklinikalla aloittavan sairaanhoitajan tiedon tarve. Pro Gradu- tutkielma. Turun yliopisto, hoitotieteen laitos.

Nummelin, M., Salminen, L & Leino-Kilpi, H. 2010. Millaista osaamista päivystyspoliklinikalla aloittava sairaanhoitaja tarvitsee? *Sairaanhoitaja* 12/2010. 50–53.

Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 25.2.2011.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Paakkonen, H. 2008. The Contemporary and Future Clinical Skills of Emergency Department Nurses. Akateeminen väitöskirja. Kuopion yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.

Pakasto, T. 2011. Päivystyshoitotyön osaaminen, haaste johtamiselle ja koulutukselle. Suomen poliklinikkasairaanhoitajat ry:n jäsenlehti 1, 6-7.

Pearce, C. 2007. Leadership resource. Ten steps to improving team leadership. Nursing Management 14, 25. Viitattu 27.2.2011.

<http://www.jamk.fi/kirjasto>, Nelli-portaali, Cinahl, EBSCO. Artikkelitietokanta.

Proet Oy:n 14.3.2011 julkaisema artikkeli; Kollegiaalisuus hoitotyössä. 2011.

Viitattu 5.1.2012. <http://www.proet.fi/artikkelit/43-kollegiaalisuus-hoitotyoesae.html>

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. 2010. Päijät-Hämeen yhteispäivystyskeskushanke, työryhmäraportti. Viitattu 12.11.2011.

<http://dynasty.phnet.fi/orimattila/kokous/2011944-7-2449.PDF>

Pötsönen, R. & Välimaa, R. 1998. Ryhmähaastattelu laadullisen terveystutkimuksen menetelmänä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Rave, S. 2008. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän lääkintäesimiesten ydintehtävät ja kompetenssivaatimukset. Opinnäytetyö. Lahden ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan YAMK, sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma.

Rekola, L., Isoherranen, K. & Koponen, L. 2005. Moniammatillinen yhteistyö päivystyspoliklinikalla. Tutkiva hoitotyö 1, 16 -21.

Ruuskanen, I. 2011. Koulutuksesta työelämään. Teoksessa Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Toim. I. Ranta. Helsinki: Edita Prima, 85–98.

Ruuti, K. & Pyhälä-Liljeström P. 2010. Päivystyshoidolle selkeät toimintamallit. Sairaanhoitaja 12, 20–21.

Savonia ammattikorkeakoulu. 2009. Opetussuunnitelma. Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja, AMK. 2009–2012. Viitattu 5.1.2012.

http://portal.savonia.fi/img/amk/sisalto/opiskelijalle/pdf/Hoitotyö_ops-IISALMI_2009-2012.pdf

Schidt, M. 2011. Asiantuntijuus korostuu tulevaisuuden hoitotyössä. Sairaanhoitaja 4, 23.

Simsiö, M. 2003. Sisäisen yrittäjyyden edistäminen suurorganisaatiossa: Case Metso Paper Rautpohja. Pro Gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto, taloustieteiden tiedekunta. Viitattu 5.12.2011. <http://jyv.jyu.fi>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. Työryhmän raportti. Helsinki.

Spiik, K-M. 2004. Tulokseen tiimityöllä. Helsinki: WSOY.

Suomisanakirja. 2010. Viitattu 19.1.2012.

[Http://suomisanakirja.fi/kompetenssi](http://suomisanakirja.fi/kompetenssi).

Taulavuori T. 2009. Kommunikaatio hoitotiimissä. Suomen poliklinikkasairaanhoidajat ry:n jäsenlehti 2, 13–14.

Tiikkainen, L-M. 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen perusterveydenhuollon vastaanotolla. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysala, hoitotyön koulutusohjelma.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Tuorila, H. 2007. Ikääntyvien asiakasosaaminen terveydenhuollon palvelumarkkinoilla. Kuluttajatutkimuksen vuosikirja 2007. Viitattu 5.1.2012.

[Http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/5138/10_ikaantyvien_asiakasosaaminen_terveydenhuollon_palvelumarkkinoilla.pdf](http://www.kuluttajatutkimuskeskus.fi/files/5138/10_ikaantyvien_asiakasosaaminen_terveydenhuollon_palvelumarkkinoilla.pdf)

Vesterinen, M-L. 2011. SOTE-ennakointi – Sosiaali- ja terveysalan sekä varhaiskasvatuksen tulevaisuuden ennakointi. Etelä-Karjalan koulutuskuntayhtymän julkaisuja. Viitattu 4.12.2011. [Http://www.oph.fi/download/133556_SOTE-ENNAKOINTI_loppuraportti.pdf](http://www.oph.fi/download/133556_SOTE-ENNAKOINTI_loppuraportti.pdf)

Viinikainen, S., Pyhälä-Liljeström, P. & Blek, T. 2010. Osaamisen arvioinnilla onnistuneeseen rekrytointiin. Viitattu 28.9.2011.

[Http://www.terveysportti.fi/sairaanhoidajan_tietokannat/](http://www.terveysportti.fi/sairaanhoidajan_tietokannat/)

Vilka, H. 2007. Tutki ja havainnoi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Vuorinen R. 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, hoitotiede.

Woloshynowych, M., Davis, R., Brown, R. & Vincent C. 2007. Communication patterns in a UK emergency department. Annals of Emergency Medicine 50 (4), 407–13. Viitattu 11.3.2011. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, Cinahl, EBSCO. Artikkelitietokanta.

Julkaisemattomat lähteet:

Collin, K., Herranen, S. & Valleala, U-M. 2011 Kenttäpäiväkirjat.

Collin, K., Paloniemi, S., Ruoranen, M., Valleala, U-M. & Eteläpelto, A. 2010 Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella. Jyväskylän yliopisto.

Huusko, S. Sähköpostiviesti 11.1.2011. Julkaisematon lähde.

Mönkkönen, A. Sähköpostiviesti 7.2.2011. Julkaisematon lähde.

Tanskanen, A. Sähköpostiviesti. 4.2.2011. Julkaisematon lähde.

Teittinen, J. 2010. Luentomuistio. Julkaisematon lähde.

Viinikainen, S. 2010. Päivystyspoliklinikan vastuuhoidajuus. Osastotuntiesitys. Julkaisematon lähde.