

Sanni Aalto

VUOROVASTAAVAN SAIRAANHOITAJAN TYÖNKUVA JA OSAAMISVAATI- MUKSET PÄIVYSTYKSESSÄ

Toimintamallin kehittäminen

Opinnäytetyö
Akuutti hoitotyö, Ylempi AMK

2020



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä	Tutkintonimike	Aika
Sanni Aalto	Sairaanhoitaja YAMK	huhtikuu 2021
Opinnäytetyön nimi Vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuva ja osaamisvaatimukset päivystyksessä - Toimintamallin kehittäminen		71 sivua 7 liitesivua
Toimeksiantaja Tyks Akuutti, Salon päivystys		
Ohjaaja Niina Eklöf		
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuvaa sekä osaamisvaatimuksia päivystyksessä työskentelevien vuorovastaavien sairaanhoitajien sekä Tyks Akuutin esimiesasemassa toimivien kokemusten perusteella. Tämän opinnäytetyön avulla voidaan kehittää vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuvan toteuttamista yhtenäisin toimintatavoin. Opinnäytetyössä on määritelty vuorovastaavalta sairaanhoitajalta vaadittava osaamisen taso sekä työnkuvan kehittämisen menetelmät.</p> <p>Tutkimusaineisto on kerätty ryhmähaastatteluiden avulla. Haastatteluihin osallistuneita oli yhteensä 11, ja haastattelut on toteutettu puolistrukturoidulla teemahaastattelumenetelmällä. Aineiston analyysi on tehty induktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti aineistolähtöisesti. Analyysin avulla aineistosta on pyritty luomaan teoreettinen kokonaisuus tutkimuskysymyksiin sopivalla tavalla.</p> <p>Tulosten mukaan vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuva päivystyksessä voidaan jakaa viiteen eri osa-alueeseen, joita ovat vuorovastaavana työskentely, työyksikön toiminnan organisointi, henkilöstöhallintaan liittyvien järjestelyiden tekeminen, yhteistyössä muiden tahojen kanssa toimiminen ja poikkeavista tilanteista vastaaminen. Tulosten mukaan tehtävänkuvauksen kehittäminen vaatii edellytyksiä, kuten ammatillisia taitoja ja perehdytyksen suorittamista vuorovastaavana sairaanhoitajana toimivilta, sekä tehtävänkuvauksen kontrolloitua käyttöönottamista.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta tulosten perusteella, että vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuvan kehittäminen koetaan yksikössä tarpeelliseksi ja roolin kehittämiseen suhtaudutaan myönteisesti. Tulosten mukaan vuorovastaavana sairaanhoitajana toimineet kokevat roolin tärkeäksi päivystysympäristössä sujuvan toiminnan ja kokonaistilanteen hallitsemiseksi, ja työnkuvan toteuttaminen asianmukaisesti vaatii perehdytystä sekä itsensä kehittämistä ja kouluttamista. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää eri toimintayksiköiden vuorovastaavan sairaanhoitajan toimenkuvaa kehitettäessä sekä osaamisvaatimuksia asetettaessa.</p>		
Asiasanat sairaanhoitajan rooli, päivystys, toimintaan liittyvä rooli, keskinäinen toiminta		

Author (authors)	Degree	Time
Sanni Aalto	Master of Health Care	April 2021
Thesis title Job description and competence requirements of the responsible nurse at the emergency department - Development of an operating model		71 pages 7 pages of appendices
Commissioned by Tyks Acute, Emergency services in Salo		
Supervisor Niina Eklöf		
<p data-bbox="164 801 300 833">Abstract</p> <p data-bbox="164 875 1461 1088">The purpose of this thesis was to describe the job functions and competence requirements of the responsible nurse at a hospital emergency department. The objective was to create a job description of a responsible nurse. The job description and competence requirements was determined based on the experiences of the responsible nurses and supervisors. This thesis described the level of required competence of the responsible nurse and the methods for developing a job description.</p> <p data-bbox="164 1131 1461 1491">Data was collected through group interviews. The interviews were conducted using the semi-structured thematic interview method and a total of 11 people were interviewed. Data was analyzed using inductive content analysis. The analysis sought to create a theoretical entity of the data. The theoretical entity was reported according to the research questions. The results showed that the job description of the responsible nurse consisted of five different areas. These areas were working as the responsible nurse, organization of work unit functions, personnel management arrangements, working with other parties and responsibility for special situations. The results showed that the development of a job image required the nurse to have professional skills and training for a new job description. According to the results, the new job description should be implemented systematically.</p> <p data-bbox="164 1534 1461 1749">According to the results, the role of a responsible nurse was considered important in the emergency department. The job description of the responsible nurse can be used to improve the operation of the emergency department as a whole. Working as a responsible nurse requires familiarisation with the job description and self-initiated training. The results of this study can be used to develop the job description of the responsible nurse of different functional units and to set the competence requirements.</p>		
<p data-bbox="164 1827 320 1859">Keywords</p> <p data-bbox="164 1901 1118 1933">nurse role, emergency department, operational role, mutual activity</p>		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KESKEISET KÄSITTEET	7
2.1	Vuorovastaava sairaanhoitaja	7
2.2	Lähisairaalan päivystys.....	7
3	KIRJALLISUUSKATSAUS.....	8
3.1	Tiedonhaun kuvaus	9
3.2	Aineiston laadun arviointi.....	12
3.3	Aiemmat tutkimustulokset.....	13
3.3.1	Vuorovastaavan sairaanhoitajan osaamisvaatimukset	15
3.3.2	Vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuva	21
3.3.3	Vuorovastaavan sairaanhoitajan toimintamallin kehittäminen.....	25
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	28
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	29
5.1	Aineiston keruu.....	29
5.2	Aineiston analyysi.....	31
6	TUTKIMUSTULOKSET	33
6.1	Taustatiedot.....	33
6.2	Tehtävänkuvaus ja osaamisvaatimukset	33
6.2.1	Vuorovastaavana työskentely	34
6.2.2	Työyksikön toiminnan organisointi	36
6.2.3	Henkilöstöhallintaan liittyvien järjestelyjen tekeminen.....	43
6.2.4	Yhteistyössä muiden tahojen kanssa toimiminen	43
6.2.5	Poikkeavista tilanteista vastaaminen	47
6.3	Tehtävänkuvauksen kehittäminen	50
6.3.1	Vuorovastaavana sairaanhoitajana toimimisen edellytykset	50
6.3.2	Tehtävänkuvauksen kontrolloitu käyttöönotto	52
7	POHDINTA.....	54

7.1 Tulosten pohdinta	54
7.2 Luotettavuus	60
7.3 Eettisyys	62
7.4 Johtopäätökset ja jatkokehittämissuhteet	63
LÄHTEET.....	64

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Haastattelurunko

Liite 3. Ryhmähaastattelun nauhoituslupa

Liite 4. Kirjallisuuskatsauksen aineisto

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollossa tavoitteena on taata potilaille turvallinen sekä vaikuttava hoito. Sairaanhoidajalta vaaditaan laaja-alaista osaamista, ja yhteiskunnan sekä työelämän tarpeiden muuttuessa sairaanhoidajan osaamisvaatimuksia tulee uudistaa sekä kehittää. Jotta voidaan taata potilaille turvallinen hoito, tulee yhtenäiset hoitotyön käytänteet varmistaa osaamisen tavoitteellisella ja systemaattisella kehittämisellä. (Kotila ym. 2016, 4–6; Kangasniemi ym. 2018, 13–14.)

Useissa tutkimuksissa korostuu, kuinka vuorovastaavan sairaanhoidajan roolin sekä tehtävänkuvan kehittäminen on tärkeää. Vuorovastaavan sairaanhoidajan rooli vaatii johtamis-, viestintä- ja yhteistyötaitoja sekä kliinistä tarkkuutta. Vuorovastaavan sairaanhoidajan työnkuvan kehittämisestä on hyötyä hoitotyön tiimille sekä organisaatiolle, ja se parantaa myös potilaan hoidon tuloksia. (Doetzel ym. 2016; Leonard-Roberts ym. 2018; Boman ym. 2019.) Lähiesimies on vastuussa henkilöstövoimavaroista sekä johtaa päivittäistä toimintaa, mutta tiimivastaava toimii oman työvuoronsa ajan työyksikön vastavastavastaavana hoitajana (Markkanen & Tuomisoja 2014). Vuorovastaavalla sairaanhoidajalla tarkoitetaan siis pätevän tason sairaanhoidajaa, joka on vastuussa osaston toiminnasta lähiesimiesten ollessa poissa (Kovanen 2012, 45).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia vuorovastaavan sairaanhoidajan työnkuvaa ja osaamisvaatimuksia lähisairaalan päivystyksessä. Tavoitteena on selvittää vuorovastaavan sairaanhoidajan tehtävänkuvaa ja osaamisvaatimukset sekä tutkitun tiedon perusteella kehittää toimenkuvaa yksikköön sopivammaksi. Aihe on tärkeä ja ajankohtainen, sillä vastuuhoidajuutta ei ole useimmissa paikoissa virallisesti määritelty sairaanhoidajan työtehtäväksi, jonka vuoksi vuorovastaavuus on Suomen terveydenhuollossa vielä hieman tuntematon käsite (Kovanen 2012, 44).

2 KESKEISET KÄSITTEET

Tutkimuksen keskeiset käsitteet ovat vuorovastaava sairaanhoitaja (vastuuhoitaja, kliinisten sairaanhoitajien johtaja, tiimivastaava) ja lähisairaalan päivystys. Keskeiset käsitteet avataan tässä kappaleessa.

2.1 Vuorovastaava sairaanhoitaja

Vuorovastaava sairaanhoitaja on rekisteröity sairaanhoitaja, joka on kliinisten sairaanhoitajien vuorokohtainen johtaja (Bender ym. 2013; Ohio Nurses Association 2016; Cathro 2016, 211). Kansainvälisesti ja kansallisesti vuorovastavalle sairaanhoitajalle on käytössä erilaisia termejä (Delamater & Hall 2018, 34). Lukkarisen ym. (2016) mukaan potilaskuormitusta tulee tarkastella vahvan lennonjohtajan, vastuuhoitajan tai päivystyksen seniorin toimesta, joka on päivystyksen erityisosaaja. Solbakkenin ym. (2018, 15) mukaan vastuuhoitaja on niin kutsuttu ”keskijohto” henkilökunnan ja esimiesten välillä. Rankin ym. (2015, 367) määrittelevät vastuuhoitajan työvuoron kliiniseksi asiantuntijaksi, johtajaksi ja kouluttajaksi. Vastuuhoitaja on sairaanhoitaja, jolla on olennainen osa hoitoyksikön päivittäisessä toiminnassa. Vastuuhoitaja on eturivin johtaja organisaatiossaan. (Delamater & Hall 2018, 34.)

Vuorovastaava sairaanhoitaja on vastuussa oman työvuoronsa ajan yksikön toiminnasta, ja työvuoron vaihtuessa vastuu siirtyy kollegalle, joka ottaa seuraavaksi vastuun päivittäistyön johtamisesta (Eggenberger 2012; Viinikainen ym. 2012). Vuorovastaava sairaanhoitaja huomioi työskennellessään sekä potilaat että organisaation ja toimii molempien eduksi (Wilson ym. 2013, 6). Vuorovastaava sairaanhoitaja on vastuussa potilaiden parhaan hoidon turvaamisesta (Solbakken ym. 2018, 1).

2.2 Lähisairaalan päivystys

Päivystyksellisellä hoidolla tarkoitetaan 24 tunnin kuluessa yhteydenotosta annettavaa arviointia sekä hoitoa, jota ei voida ilman potilaan oireiden pahentumista tai vamman vaikeutumista siirtää myöhemmäksi (Päivystys 2017). Terveystieteiden lain velvoittaa kuntayhtymän järjestämään ympärivuorokautisen päivystyksen potilaan asuinpaikasta riippumatta (Terveystieteiden lain 30.12.2010/1326, 50. §). Päivystys on sairaalassa keskeinen toimintayksikkö,

ja sitä kautta suurin osa potilaista tulee sairaalan asiakkaiksi. Päivystystyössä tulee olla riittävästi voimavaroja ja osaamista, jotta potilasturvallisuus sekä hoidon laatu toteutuvat. (Nugus ym. 2010; Reissel ym. 2012.)

Päivystys on sairaalan sisääntulopiste ja usein edustaa hyvin paljon koko yksikköä. Sujuva ja turvallinen toiminta on päivystyksen kansallinen tavoite, ja tavoitteeseen päästään, kun kehitetään esimerkiksi henkilöstöhallintojen, osaamisen kehittämisen, prosessien sekä toiminnanohjauksien saralla. Kaikkien edellä mainittujen tekijöiden taustalla on tavoitteena kehittää potilasturvallisuutta sekä parantaa ja nopeuttaa potilaiden hoitoa. Päivystyksessä potilaita ollessa paljon, potilaiden tarpeisiin vastaaminen asianmukaisella ja riittävän nopealla tavalla on yksi suuri terveydenhuollon haaste. Sairaalan toiminnan näkökulmasta on välttämätöntä, että päivystyksen toiminta on hyvin organisoitu. Mikäli päivystys toimii huonosti, uhkana on potilaiden terveyden ja turvallisuuden vaarantuminen sekä kansalaisten luottamuksen heikkeneminen koko terveydenhuoltojärjestelmää kohtaan. (Asplund ym. 2010, 39; Lukkarinen ym. 2016.)

Varsinais-Suomen alueella terveydenhuollon päivystyspalvelut turvataan ympärivuorokautisesti Turussa sekä Salossa (Tyks Akuutti 2015). Tyks Salon sairaalassa päivystyspalvelut tuotetaan lähialueelle, jossa asuu noin 80 000 asukasta (Tyks Salon sairaalan yleisesittely 2014). Salon lähisairaalan päivystyksessä toimii perusterveydenhuollon päivystys sekä erikoissairaanhoidon päivystys samoissa tiloissa omine organisaatioineen sekä hallintoineen. Opinäytetyössä käsitellessä lähisairaalan päivystystä tarkoitetaan Tyks Salon sairaalan päivystystä, ja kyseisestä päivystyksestä puhuttaessa käytetään termiä lähisairaalan päivystys. (Reissel 2011, 92.)

3 KIRJALLISUUSKATSAUS

Kirjallisuuskatsaus on tutkimuksen perustaksi tehty kirjallisuushaku ja -katsaus, joka perustuu tutkimusaiheeseen kohdistuneisiin aikaisempiin tutkimuksiin. Kirjallisuuskatsauksen avulla sijoitetaan oma tutkimus aikaisemmin tehtyjen tutkimusten kenttään. Kirjallisuuskatsauksia on olemassa erityyppisiä, esimerkiksi kuvailevia katsauksia, systemaattisia katsauksia sekä määrällisiä meta-analyyseja ja laadullisia metasynteesejä. (Suhonen ym. 2016, 7–8.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kirjallisuuskatsauksen avulla rakennetaan olemassa olevan kirjallisuuden perusteella tutkimuksessa käytettävät mittarit. Kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan tutkittavasta ilmiöstä toista näkökantaa ja katsauksen avulla luodaan ilmiöstä teoreettinen otanta. Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus on esimerkiksi tutkimusongelman ja -kysymysten tunnistaminen, tutkimusaiheeseen liittyvien käsitteiden tunnistaminen ja määrittely, aikaisempien tutkimusten ja tutkimustulosten ristiriitaisuuksien löytäminen sekä mahdollisten teoreettisten lähtökohtien ja relevantin teoreettisen taustan löytäminen. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 91–92.)

Opinnäytetöiden kirjallisuuskatsaus on useimmiten systemoitu kirjallisuuskatsaus, jolla tavoitellaan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen piirteitä. Systemoitu kirjallisuuskatsaus koostuu aineistosta, jonka yksi tutkija on valinnut. Systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa ei ole välttämätöntä löytää tutkittavasta aiheesta kaikkea kirjoitettua materiaalia. Systemoidussa katsauksessa aineiston arviointi, analyysi ja synteesi eivät ole yhtä järjestelmällisiä ja kokonaisvaltaisia verraten systemaattiseen katsaukseen. (Lehtiö & Johansson 2016, 35; Suhonen ym. 2016, 14.)

3.1 Tiedonhaun kuvaus

Systemoitua kirjallisuuskatsausta koottaessa tehdään järjestelmällinen tiedonhaku. Tiedonhaku pyritään tekemään siten, että löydetään kaikki tieto tutkittavasta aiheesta, ja tällöin tulee käydä läpi aiheen kannalta oleelliset tietokannat, internetsivustot, opinnäytetyöt sekä julkaisemattomat lähteet. Tietokantahakujen lisäksi tiedonhaussa tulee käyttää myös manuaalista hakua (Lehtiö & Johansson 2016, 35.)

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen kokoamiseksi tehtiin tiedonhaku Medic-, PubMed-, Cinahl-, Medline-, Academic search elite- sekä Finna tietokannoista (ks. taulukko 1). Hakusanoina käytettiin opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä. Tietokantojen mukaisesti hakuja tehtiin sekä suomen että englannin kielellä. Tavoitteiden ja tutkimuskysymysten asettelun jälkeen määritellään kelpoisuus-kriteerit, jotka sisältävät katsaukseen valittavien tutkimusten mukaanotto- ja poissulkukriteereiden perustelut (Valkeapää 2016, 56). Tiedonhaussa rajattiin

tutkimustulokset koskemaan vain alle 10 vuotta vanhoja tutkimuksia, lisäksi rajattiin ulkopuolelle amk- ja yamk-tasoiset aineistot. Tietopohjan parantamiseksi suoritettiin myös manuaalinen haku aiempien tutkimusten lähdeluette-loista. Manuaalinen haku tuotti yhden tuloksen, tutkimusartikkeli oli vanhempi kuin sisäänottokriteerit sallivat, mutta koska tutkimus oli sisällöltään merkit-tävä, hyväksyttiin se tähän tutkimukseen mukaan.

Sisäänottokriteereinä aineistoa valittaessa oli, että tutkimus vastaa opinnäyte-työn tutkimuskysymyksiin, ja että tutkimus, väitöskirja tai artikkeli oli vertaisar-voitu englanninkielisten tutkimusten perusteella. Siirala (2020, 23) tuo väitös-kirjassaan esille, että tiimivastaavaa ja lähiesimiestä kuvaavat kansainväliset nimikkeet (mm. charge nurse, nurse manager) sekä työnkuvat ovat monitahoisia päivittäisessä johtamisessa. Nimikkeiden ollessa samanlaiset kansainväli-sesti tutkimukset pyrittiin rajaamaan sairaanhoitajan tekemään vuorokohtai-seen vastuuhoitajan rooliin, lähiesimiehen työnkuvan sijaan. Sisäänottokritee-rinä oli myös tutkimuksen löytyminen sähköisessä muodossa.

Kun tietokantahaut on tehty, luetaan otsikot ja tiivistelmät. Mikäli otsikon tai tii-vistelmän perusteella voidaan jo todeta, että tutkimus ei vastaa kriteereitä, ra-jataan se aineistosta pois. Otsikoiden ja tiivistelmien perusteella katsaukseen valituista tutkimuksista luetaan koko tekstit, ja tällöin huomiota kiinnitetään myös niiden lähdeluetteloihin. Lähteistä voidaan tarpeen mukaan ottaa myös aineistoa mukaan aineiston valintaprosessiin. (Valkeapää 2016, 62.)

Otsikoita lukiessa poissulkukriteereinä pidettiin sairaalan ulkopuoliseen ensi-hoitoon liittyvät tutkimukset, sairaanhoidon opiskelijoiden tutkimukset sekä länsimaiden ulkopuoliset tutkimukset. Otsikoiden perusteella valittiin tutkimuk-set, joiden tiivistelmät luettiin ja pois suljettiin tutkimukset, jotka eivät liittyneet keskeisten käsitteiden mukaisesti vuorovastaavan sairaanhoitajan työnku-vaan. Suurin osa tutkimusaineiston karsinnasta tapahtui otsikoiden perus-teella. Päällekkäiset hakutulokset rajattiin pois. Valikoiduista tutkimuksista lu-ettiin koko tekstit, ja tässä vaiheessa vielä pois suljettiin mielipidekirjoitukset, vertaisarvioimattomat tutkimukset sekä tutkimuskysymyksiin vastaamattomat tutkimukset. Kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto on kuvattu liitteessä 4.

Taulukko 1. Tiedonhaku

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tuloksien määrä	Otsikoiden perusteella valitut	Tiivistelmien perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
Medic	"johtam*" AND "päivyst*"	10 vuotta	9	2	2	1
	"sairaanhoid*" AND "johtam*"	10 vuotta vain koko tekstit	60	9	2	1
Finna	sairaanhoid* joht*	10 vuotta väitöskirjat	82	23	3	2
PubMed	"nurse practitioner responsible"	10 vuotta koko teksti ilmaiseksi saatavilla	128	6	1	1
	nurse leader competencies	10 vuotta koko teksti ilmaiseksi saatavilla	40	11	6	2
	"nurse leadership skills"	10 vuotta koko teksti ilmaiseksi saatavilla	196	16	7	5
Cinahl, Academic search, Medline	nurse practitioner responsible	10 vuotta koko teksti ilmaiseksi saatavilla,	113	22	10	4

	AND emer- gency de- partment	akatee- miset jul- kaisut				
	nurse lea- dership AND skills	10 vuotta koko teksti il- maiseksi saata- villa, akatee- miset jul- kaisut	169	15	12	6
Manuaa- linen haku		17 vuotta				1

3.2 Aineiston laadun arviointi

Tutkimusten laadun arviointiin on kehitetty erilaisia mittareita sekä malleja. Näitä hyödyntämällä voidaan vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen sekä johtopäätösten perusteluihin. (Lemetti & Ylönen 2016, 67–75.) Tutkimuksen luotettavuuden lisäämiseksi kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset arviointiin hyödyntäen Joanna Briggs -instituutin laatimia kriittisen arvioinnin tarkistuslistoja (Hotus s.a).

Joanna Briggs -instituutti on laatinut laadun arvioinnin tekemisen tueksi käsi-kirjan, jota hyödyntämällä kirjallisuuskatsauksessa käytettävien tutkimusten laadun arviointi suoritettiin. Ennen laadunarviointia tulee päättää se, kuinka monen kriteerin tulee täytyä, jotta tutkimusartikkeli hyväksytään tutkimukseen mukaan. Laadunarvioinnissa tutkimusartikkelit pisteytetään sen mukaisesti, kuinka monta tarkistuslistan kriteeriä tutkimusartikkelissa täyttyy. (Siltanen ym. 2019, 11–13.)

Joanna Briggs -instituutin laatimia laadun arvioinnin tarkistuslistoja on tutkimuksen menetelmästä riippuen erilaisia. Tässä opinnäytetyössä kirjallisuuskatsaukseen valikoituneiden 24 tutkimusartikkelin arviointiin käytettiin JBI:n arviointikriteerejä laadulliselle tutkimukselle, järjestelmälliselle katsaukselle, narratiiviselle tekstille, sekä kohortti-, poikkileikkaus- ja tapaus-verrokkitutkimuselle tarkoitettu tarkistuslistoja. Laadullinen tutkimus arvioidaan tarkistuslistan mukaan 0–10 pisteellä, järjestelmällinen tutkimus 0–11 pisteellä, kohorttitutkimus 0–11 pisteellä, poikkileikkaustutkimus 0–8 pisteellä ja tapaus-verrokkitutkimus 0–10 pisteellä. Tarkistuslistoissa kyllä-vastauksesta annetaan piste ja ei- tai ei-sovellettavissa vastauksista pistettä ei anneta. Kirjallisuuskatsaukseen suositellaan JBI:n laatiman käsikirjan mukaan otettavaksi vähintään kelpollisia tutkimuksia, ja tässä opinnäytetyössä kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin tutkimukset, jossa tarkistuslistan kriteereistä täyttyi puolet tai yli puolet. (Hotus s.a; Siltanen ym. 2019, 11–13.) Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksien laadun arviointi esitetään kirjallisuuskatsaustaulukossa, joka on liitteenä 4.

3.3 Aiemmat tutkimustulokset

Päivystyshoitotyössä tarvitaan laadukasta ja korkeatasoista ammatillista osaamista, jonka toteuttamiseksi esimiehiltä odotetaan johtamistyön viemistä päivittäiseen työskentelyyn (Roche ym. 2015, 62). Taloudellisten resurssien ollessa rajalliset esimiesten määrää ei kuitenkaan ole lisättävissä, joten on otettu käyttöön vuorokohtaiset vastuuhoidajat (Kovanen 2012, 45). Bender ym. (2013) ovat tutkimuksessaan osoittaneet, että vuorovastaavan sairaanhoitajan roolin integrointi on kannattavaa. Vuorovastaavalla sairaanhoitajalla on tärkeä rooli hoitotyön toiminnassa sekä hyvinvoivassa työyksikössä (Roche ym. 2015, 62). Roolilla on nähty yhteys sitoutuneempaan ja positiivisempaan henkilöstöön (Moore & Leahy 2012, 143–145; Major 2019, 61). Vastuuhoidajan roolin avulla on suunniteltu ratkaisemaan monia potilashoitoon liittyviä haasteita nykyaikaisessa terveydenhuollossa (Sherman 2008, 236). Vastuuhoidajat ovat olennainen osa hoitoyksikön päivittäistä toimintaa (Delamater & Hall 2018, 34). Vuorovastaava sairaanhoitaja on etulinjan ongelmanratkaisija (Wilson ym. 2013, 3).

Sairaanhoitajien johtamistaitojen kehittäminen on tärkeää ja hoitotyön johtajuudesta huolehtiminen tarkoittaa suhteiden vaalimista sekä kasvamista parhaan hoitotyön turvaamiseksi. Terveystieteiden ammattilaisten tulee tunnistaa hoitotyöhön liittyvät johtamistyyli, sillä tyylien tunnistaminen antaa sairaanhoitajille mahdollisuuden kehittyä paremmiksi johtajiksi. Johtamiseen panostamisen on osoitettu myös parantavan niin kollegoiden välisiä suhteita kuin yhteistyötä niidenkin tahojen kanssa, joiden kanssa aiemmin on saattanut olla haastavaa työskennellä. Kun vuorossa on johdonmukainen ja tehokas johtaja, on sen tutkittu liittyvän parempaan työtyytyväisyyteen. (Giltinane 2013; Roche ym 2015, 62; Solbakken ym. 2018; Major 2019, 61.)

On useita tutkimuksia, joissa on tutkittu sekä sairaanhoitajien johtamista, hoitotyön johtajana toimivien kokemuksia johtajuudesta, hoitotyön johtajan osaamisen sekä taitojen vaikutuksesta työn mielekkyyden kannalta, hoitotyön johtamistyyliä sekä sairaanhoitajien toimimista vastuuhoidajana. Tutkimustuloksissa osoitettiin, että johtotehtävissä toimivan sairaanhoitajan toimenkuvan kehittäminen on tarpeellista ja kehittäminen korostuu etenkin, kun halutaan parantaa hoidon laatua, yhteistyötä sekä näyttöön perustuvien ratkaisujen toteuttamista. Vastuuhoidajan roolista on tullut tärkeä tekijä turvallisten ja tehokkaiden tulosten saavuttamisessa. (McCallin & Frankson 2010, 323–325; Eggenberg 2012, 506; Giltinane 2013; Bender ym. 2013, 165; Wilson ym. 2013, 175; Normand ym. 2014; Roche ym. 2015, 57; Cathro 2016, 213; Solbakken ym. 2018, 18; Bender ym. 2018; Delamater & Hall 2018, 32; Boman ym. 2019, 52; Major 2019, 61.)

Huolimatta tutkimustuloksista, jotka tukevat kliinisen sairaanhoitotyön johtajan roolin vaikutusta hoidon laatuun positiivisesti, on roolin määrittely usein edelleen puutteellista ja roolin toimenkuva yksikössä epäselvä (Bender 2014, 110; Bender 2016, 23; Doetzel ym. 2016; Boman ym. 2019, 52). Hoitotyön johtaminen on haastavaa, ja usein sairaanhoitajien oletetaan toimivan johtajana ilman koulutusta (McCallin & Frankson 2010, 323–325; Major 2019, 61). Mooren ja Leahyn (2012) tutkimustulokset osoittavat, että hoitotyön johtajan roolin ollessa epäselvä, sairaanhoitajat vastustivat kyseistä roolia. Solbakkenin ym. (2018, 14) tutkimustuloksissa osoitettiin, että vastuuhoidajat kokevat epäoikeudenmukaisuutta, kun heidän työtänsä ei arvosteta tai päätökset ja pätevyys kyseenalaistetaan. Roolin epäselvyys johtaa auktoriteetin puutteeseen sekä

vastuuhoitajan luottamuksen vähenemiseen omia kykyjään kohtaan (Roche ym. 2015, 61; Delamater & Hall 2018, 34). Myös Bomanin ym. (2019, 52) tutkimustuloksissa vastuuhoitajan rooli koetaan uhkana sen epäselvyyden vuoksi. Vastuuhoitajien kyvyt, roolin potentiaali sekä mahdollisuudet, ja vastuuhoitajan roolin kehittäminen on useissa paikoissa aliarvioitu (Patrician ym. 2012, 466).

Vuorovastaavan sairaanhoitajan toimiessa useammassa roolissa samanaikaisesti lisää se sekä työn kuormittavuutta että tuo haasteita vastuuhoitajana toimimisessa (Patrician ym. 2012, 463; Rankin ym. 2015, 370). Martinin ym. (2015) mukaan johtajuuden tasapuolinen jakautuminen sekä yhteisen näkemys saavuttaminen on koettu sairaanhoitajien kokemuksien mukana haasteelliseksi. Ongelmana on ollut usein epätasapainoinen suhde vastuun ja vallan jakamisen kesken. Vastuuhoitajan työnkuvasta ja siihen liittyvistä tehtävistä ja vastuista on todettu suurta tiedon puutetta ja se koskee päivystyksen työyhteisön lisäksi sairaalan osastoja sekä päivystyksen ulkopuolisia yhteistyökumppaneita (Kovanen 2012, 45). Sairaanhoitajien johtajuutta saatetaan vaatia esimiestasolta korostetusti ja toimeksiannot saatetaan kokea kielteisesti, mikäli vastuuhoitajan rooli on ristiriitainen (Moore & Leahy 2012, 143–145; Solbakken ym. 2018,1).

3.3.1 Vuorovastaavan sairaanhoitajan osaamisvaatimukset

Terveystieteidenhuollossa jokaisessa organisaatiossa tulee tunnistaa, ylläpitää sekä kehittää hoitotyön osaamista. Osaamisella tarkoitetaan tiedoista, taidoista, kokemuksista sekä mahdollisuuksista koostuvaa kykyä toimia. Hoitotyön osaamisella tarkoitetaan usein ammatillista perusosaamista sekä kliinistä osaamista, joka on jaettu kliiniseen perusosaamiseen sekä kliiniseen erityisosaamiseen. Ammatillista osaamista tulee kehittää asiantuntijuudeksi opiskelun, käytännön ja teorian tiedon etsinnällä sekä oman työskentelyn kriittisen pohdiskelun avulla. Päivystyshoitotyön osaamista Suomessa ei ole paljoa tutkittu, eikä osaamiselle ole laadittu virallisia vaatimuksia. (Kurki & Nurminen 2011, 32; Kovanen 2012, 44.)

Muuttuvan hoitotyön kentällä hyvä johtaja yhdistelee erilaisia johtamistaitoja (Conelly ym. 2003, 302). Kovanen (2012) tutkimustuloksissa osoitetaan, että

vastuuhoitajana työskentelevältä vaaditaan laaja-alaista hoitotyön osaamista. Osaamisvaatimuksilla ja ominaisuuksilla tarkoitetaan ammatillista perusosaamista sekä kliinistä osaamista, joihin liittyy sairaanhoitajan tiedot, taidot, kokemukset sekä työrooliin liittyvä perusosaaminen (Kurki & Nurminen 2011, 32). Osaamisen nähdään liittyvän suoraan koulutusten määrään (Boman ym. 2019, 52). Vastuuhoitajalta vaaditaan vahvaa perustaa kliinisille tiedoille sekä taidoille, jotka mahdollistavat päätösten teon. Vastuuhoitajalta vaaditaan lisäksi organisointikykyä ohjata hoitotyön tehtäviä ja toimintoja. Vastuuhoitajalla tulee olla myös ihmissuhdetaitoja viestinnän ja muiden työn helpottamiseksi. (Wilson ym. 2013; Rankin ym., 2015; Ohio Nurses Association 2016.)

Vastuuhoitajalta edellytetään päivystyshoitotyön kokemusta sekä osaamista toimia äkillisesti muuttuvissa tilanteissa, lisäksi edellytetään tietoa päivystyspotilaan hoidosta ja yhteispäivystyksen toiminnasta (Kotila & Ylikukkonen 2016, 4–6). Vastuuhoitajana toimiminen vaatii laaja-alaista pätevyyttä, ei vain yhteen asiaan erikoistumista (Boman ym. 2019, 52). Johtajuus on rooli, johon sairaanhoitajien helposti odotetaan astuvan työnimestä tai kokemuksesta huolimatta (Major 2019, 61). Vastuuhoitajan on kehitettävä johtamistaitojaan, jotta hän pystyy toimimaan potentiaalisena johtajana työyksikössään (Delamater & Hall 2018, 34). Wilsonin ym. (2013) mukaan yksi keskeinen vastuuhoitajien kohtaama haaste työelämässä on heidän ajankäyttönsä sekä mahdollisuuksien tasapainottaminen. Vastuuhoitajan on tärkeää tunnistaa itse, mitä he voisivat tehdä lisää niin potilashoidon, ammatin, laitoksen tai yhteisön kehittämiseksi.

Ammattipätevyysdirektiivin mukaisesti vastuusairanhoitajan ammatillinen osaaminen koostuu asiakaslähtöisyydestä, hoitotyön ammatillisuudesta sekä eettisyydestä, johtamisesta sekä yrittäjyydestä, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöistä sekä kliinisestä hoitotyöstä. Lisäksi se koostuu näyttöön perustuvasta toiminnasta ja päätöksenteosta, ohjaus- ja opetusosaamisesta, terveyden ja toimintakykyjen edistämisestä sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun ja turvallisuuden ylläpitämisestä. (Puttonen 2017.)

Ominaisuudet ja henkilökohtaiset piirteet

Vuorovastaavan sairaanhoitajan ominaisuuksia sekä henkilökohtaisia piirteitä on tutkittu aikaisemmin, ja tärkein piirre on johtajuudesta ja vastuusta pitäminen sekä halu kyseistä tehtävää kohtaan. Henkilökohtaisia piirteitä sekä ominaisuuksia ei voida muille opettaa eikä niitä voida muissa kehittää, mutta ominaisuudet ovat tärkeitä erityisten taitojen lisäksi ja yksilö pystyy itse itseään niissä kehittämään. (Conelly ym. 2003, 302-305; Solbakken ym. 2018, 15.)

Piirteitä sekä ominaisuuksia, joita vastuuhoidajalta edellytetään ovat vastuullisuus, itsevarmuus, positiivinen asenne, auktoriteetti, luottamus, tarve hallita, oikeudenmukaisuus, joustavuus, huumori, imago, aloitteellisuus, kypsyyden, kyky oppia virheistä sekä kunnioitus. Vastuuhoidajalta vaaditaan myös paineensietokykyä, sillä tehtävässä helposti yhdistyy suuri työtaakka sekä henkilökohtainen stressi. Vastuuhoidajan tulee omata kyky tehdä yhteistyötä, kyky kunnioittaa toisten vahvuuksia sekä heikkouksia ja kyky joustaa ennakoimattomissa tilanteissa sekä omata itsevarmuutta yhdistettynä kärsivällisyyteen. Ominaisuudet yhdessä kliinisten osaamisvaatimusten kanssa rakentavat hyvän vuorovastaavan sairaanhoitajan. (Conelly ym. 2003, 302-305; Solbakken ym. 2018, 15.)

Rochen ym. (2015) tutkimustuloksissa osoitetaan, kuinka henkilökohtaiset piirteet ovat tärkeimpiä hoitotyön johtajalle asetettuja vaatimuksia. Myös Solbakkenin ym. (2018) tutkimuksessa osoitetaan, että henkilökohtaiset piirteet ovat tärkeä edellytys johtajuudelle. Sairaanhoitajat arvostavat johtajan selkeyttä, osallistumista päätöksentekoihin sekä rohkaisuja ja sitä, että johtaja huomioi yksikössä vallitsevat huolenaiheet ja puuttuu niihin. Hyvä henkilöstöjohtaminen vaatii vastuuhoidajalta auktoriteettia, luovuutta sekä tilanneälyä (Kovanen 2012, 49).

Kliiniset ja tekniset taidot

Vuorovastaavana sairaanhoitajana toimivilta vaaditaan kliinisiä sekä teknisiä taitoja. Kliinistekniset taidot sisältävät esimerkiksi potilaiden kiireellisyyden määrittelyn, hallinnollisia tehtäviä kuten työvuoron raportoinnit, henkilökunnan

työn suorituksen arvioinnin sekä siinä avunantoa, tiedon jakamista sekä resurssien tarkistamista eli työmäärien asianmukaisuuden ja oikeudenmukaisuuden varmistamista. Kliinistekniset taidot sisältävät myös vastuuhoitajan osaamisen toimia hätätilanteissa johtajana, fyysisen työympäristön turvallisuudesta huolehtimisen sekä potilaiden turvallisuudesta varmistamisen. (Conelly ym, 2003, 301; Rankin ym. 2015; Leonard-Roberts ym. 2018, 73; Brunt & Russel 2020.)

Vastuuhoitajalta vaaditaan vankan hoitotyön ammatillisen perusosaamisen lisäksi erityisosaamista. Vastuuhoitajalla tulee olla osaamisen ja kokemusten tuoma laaja tietoperusta päivystyshoitotyöstä, sekä osaamista tulee hyödyntää työskennellessä. Vastuuhoitajalta vaaditaan myös potilaslähtöisyyttä, taitoa kohdata potilaat ja asiakkaat tasavertaisina ja yksilöllisinä. (Kovanen 2012, 48.)

Kriittisen ajattelun taidot

Kriittisen ajattelun taidot liittyvät vuorovastaavan sairaanhoitajan osaamiseen päätöksenteossa sekä ongelmanratkaisussa. Kriittisen ajattelun taidot ovat esimerkiksi ennakoivia liittyen potilaiden tarpeisiin sekä henkilöstön resursseihin, operatiivisen ja kliinisen työn arviointia, päätöksentekoa, asioiden laittamista tärkeysjärjestykseen eli priorisointia sekä ajankäyttöä tehokkaasti ja ongelmanratkaisua ongelmatilanteissa. (Conelly ym. 2003, 301; Rankin ym. 2015.)

Vastuuhoitajan työssä vastaan tulee paljon epäselviä sekä hankalia tilanteita, jonka vuoksi vastuuhoitajalta vaaditaan hyviä ongelmanratkaisutaitoja sekä päätösten tekokykyä (Kovanen 2012, 49). Kriittiseen ajatteluun sisältyy myös taito arvioida omia henkilökohtaisia rajoituksia sekä käsitellä niitä. Vastuuhoitajalta vaaditaan myös kykyä hallita henkilökohtaista stressiä, sekä ylpeyttä vastuuhoitajan roolista. (Conelly ym. 2003, 301; Rankin ym. 2015.)

Organisaatiotaidot

Terveysthuollon ympäristöt ovat usein nopeatempoisia, jolloin vastaava sairaanhoitaja tarvitsee organisaatio- ja viestintätaitoja, jotta voidaan toimia erilaisissa vastaan tulevilla vaikeissakin tilanteissa (Major 2019, 61). Sairaanhoidajalta vaaditaan vakkaa käytännön työn osaamista sekä hallintaa, muutoin päivystyksen työtä on haastavaa organisoida (Kovanen 2012, 48). Työn koordinoimiseksi vaatiikin vuorovastaavalta sairaanhoitajalta laaja-alaista päivystystyön osaamista, erilaisten toimintatapojen tuntemista sekä tilannejohtamisen taitoja (Viinikainen ym. 2012, 98). Vuorovastaava hoitaja analysoi keskeisiä teemoja ja trendejä sekä ajankohtaisia kysymyksiä organisaation tarpeiden määrittämiseksi (Brunt & Russel 2020).

Vastuuhoitajana toimiminen vaatii prosessijohtamisosaamista, joka vaatii toimintaympäristön sekä koko organisaation tuntemista (Kovanen 2012, 49). Vastuuhoitajalta vaaditaan organisaatiotaitoja, joita ovat esimerkiksi koordinoitavuus, yksikön tai sairaalan toiminnan tunteminen, turvallisuus sekä kustannustehokkuus. Organisaatiotaitoa on myös hyväksyä työyksikölle asetetun vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuvaus ja noudattaa sitä. (Conelly ym. 2003, 301; Lundgren-Laine 2013; Major 2019, 61; A.Brunt & Russel 2020.)

Henkilöstöjohtamisen taidot

Vastuuhoitaja on työvuorokohtainen henkilöstöjohtaja. Vastuuhoitaja toimii roolimallina muille (Snow 2019, 311). Vastuuhoitajan tulee osata motivoida sekä kannustaa henkilökuntaa työskentelemään tavoitteiden saavuttamiseksi. Henkilöstöjohtaminen tarkoittaa vastuuhoidajan oman asiantuntijuuden ja työyhteisössä olevan asiantuntijuuden jakamista sekä arvostamista. Henkilöstöjohtamiseen liittyviä osaamisvaatimuksia sekä vaadittavia taitoja ovat esimerkiksi tavoitettavuus sekä muista huolehtimisen osoittaminen. (Kovanen 2012, 49; Rankin ym. 2015.)

Tavoitettavuus sekä muiden huolehtimisesta osoittaminen on yhteydessä omaan vastuuhoidajan roolin omaksumiseen. Vuorovastuuhoitajalta vaaditaan yhteistyö- ja kommunikaatiotaitoja, vuorovastaava toimii yhteistyössä lääkärei-

den, viranomaistahojen, muiden osastojen vuorovastaavien sekä oman työyksikön henkilökunnan kanssa. Hyvä vuorovastaava sairaanhoitaja tulee toimeen erilaisten ihmisten kanssa ja toimii roolimallina muille. (Conelly ym. 2003, 301; Kovanen 2012, 49; Eggenberger 2012, 505–506; Roche ym. 2015, 62; Rankin ym. 2015.)

Vastuuhoitajalta vaaditaan hyviä johtamistaitoja, jotka sisältävät työyhteisön kunnioittamista, kollegiaalisuutta sekä hyvän työilmapiirin ylläpitoa ja edistämistä (Kovanen 2012, 49). Kun johdossa oleva hoitaja keskittyy positiivisen sekä turvallisen työympäristön ylläpitämiseen, on sen todettu olevan yhteydessä sairaanhoitajien tyytyväisyyteen sekä työhön sitoutumiseen (Roche ym. 2015, 62). Moniammatillisessa työyhteisössä tärkeää on myös hyvät vuorovaiikutustaidot, joiden avulla voidaan ehkäistä ristiriitoja sekä konflikteja (Kovanen 2012, 49; Eggenberger 2012, 505–506; Major 2019, 61).

Osaamisen arviointi

Sairaanhoitajien osaamiseen vaikuttavia tekijöitä on tutkittu ja niiden pohjalta on laadittu mittareita. Osaamiseen vaikuttaviksi tekijöiksi on mainittu esimerkiksi arviointi, hoitaminen, vuorovaiikutustaidot, henkilökohtainen sekä ammatillinen kehittyminen, ammatilliset sekä eettiset toimintatavat, tutkiminen, kehitys ja yhteistyön teko (Cowan ym. 2008, 909–911). Ammatillista pätevyyttä voi mitata myös auttamisen, opettamisen ja ohjaamisen, tarkkailutehtävien, tilanteiden hallinnan, hoitotoimenpiteiden hallinnan, laadun varmistamisen sekä työrooliin liittyvien tehtävien osa-alueilta (Meretoja ym. 2003 128–130).

Ensiapupoliklinikalla työskentelevien sairaanhoitajien lähtötason osaamisen arvioimiseksi on myös kehitetty mittari, jonka avulla pystytään arvioimaan potilaiden terveydentilan ja sairauden hallintaa, ammatillista roolia sekä eettistä ja juridista vastuuta (Hoyt ym. 2010, 446–448). Bennerin (1984) tutkimuksessa on selvitetty sairaanhoitajien osaamiskategorioita sekä -tasoja. Tutkimuksessa osaamistasot on jaettu viisiportaisesti Dreyfus-mallin mukaisesti: noviisi, edistynyt aloittelija, pätevä, taitava sekä asiantuntija. Tasot kuvaavat sairaanhoitajan ammattitaitoista suorituskyykyä. (Benner 1984, 129–130.)

3.3.2 Vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuva

Sairaanhoitaja työskennellessään palvelee yksilöitä, perheitä sekä yhteisöjä ja pyrkii lisäämään ihmisten voimavaroja sekä parantamaan ihmisten elämänlaatua. Sairaanhoitaja tukee työskennellessään työtovereita hoitoa koskevissa asioissa, työssä jaksamisessa sekä ammatillisessa kehittämisessä. Sairaanhoitaja työnkuvastaan riippumatta kunnioittaa muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta sekä toimii yhteistyössä muiden potilaan hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa. Sairaanhoitaja myös seuraa muiden toimintaa siten, että potilasta tai muita ammattilaisia kohtaan ei toimita epäeettisesti. (Wilson ym. 2013, 3; Ohio Nurses Association 2016; Puttonen 2017.)

Sairaanhoitajan työnkuvat koostuvat oman alan asiantuntijuudesta vastaamisesta sekä oman ammatillisuuden syventämisestä, kouluttautumisesta, kehittämisestä sekä tieteellisyyden edistämisestä. Sairaanhoitajan työnkuva sisältää väestön terveyden edistämistä ja ylläpitoa, sairauksien ehkäisyä sekä kärsimyksen lievittämistä. (Puttonen 2017.) Kliinisen sairaanhoitotyön johtajan työnkuva koostuu neljästä perustoiminnosta, joita ovat tehokas jatkuvan viestinnän helpottaminen, sisäisten ja ammattien välisten suhteiden rakentaminen ja ylläpito sekä henkilöstön sitoutumisen tukeminen (Bender 2016, 24).

Vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuva on huolehtia päivystyksen vuorokohtaisesta johtamisesta ja toiminnan sujuvuudesta (Kovanen 2012, 45–47; Eggenberger 2012, 505–506, Bender ym. 2013, 5). Vastuuhoitaja työskentelee tiiviissä yhteistyössä potilaiden sekä henkilöstön kanssa, ja ottaa vastuun näistä oman vuoronsa ajan (Bender 2014, 120–121; Solbakken ym. 2018, 1). Vastuuhoitajan tehtävän osoitetaan Solbakkenin ym. (2018) tutkimuksessa olevan vaativa tehtävä, jonka vuoksi vastuuhoitajaksi valitsemisen tulisi olla harkittua.

Työn organisointi

Vuorovastaava sairaanhoitaja huolehtii päivystyksen vuorokohtaisesta johtamisesta ja toiminnan sujuvuudesta, eli vastuuhoitajan työtehtäviin kuuluu esimerkiksi huolehtia hoitotyön tasapuolisesta jakautumisesta (Kovanen 2012, 45–47). Sairaanhoitajan johtajuutta vaaditaan jokaisessa työvuorossa, jotta

vuorossa on aina yksi, joka tarvittaessa tekee päätöksiä, delegoi, toimii roolimallina sekä vaikuttaa kollegoihin (Conelly ym. 2003, 301; Patrician ym. 2012, 462–463; Major 2019, 61). Vuorovastaava hoitaja toimii tukena potilaiden vastaanottamisissa, organisoii sekä johtaa työntekoa sekä jakaa henkilöstöresursseja (Conelly ym. 2003, 302; Lundgren-Laine 2013, 62; Bender ym. 2013, 5; Wilson ym. 2013, 3; Leonards-Robert 2018, 73). Vastuuhoitaja priorisoi, tekee strategisia valintoja ja johtaa yksikön toimintaa, jotta henkilökunta voi työskennellä niin tehokkaasti kuin mahdollista (Conelly ym. 2003, 301; Solbakken ym. 2018, 16). Vastuuhoitaja johtaa henkilöstöä, hallinnoi toimintaprosesseja sekä varmistaa, että potilaan hoito ja tulokset ovat asianmukaisia (Bender 2014, 120-121; Delamater & Hall 2018, 34). Vastuuhoitajan on tärkeää tuntea koko organisaatio (Conelly ym. 2003, 302; Wilson ym. 2013, 3; Bender ym. 2018, 5).

Vuorovastaava hoitaja koordinoi useita tehtäviä yksikön sujuvan toiminnan säilyttämiseksi sekä valvoo yksikön toimintaa tavoitteenaan laadukkaan hoidon sekä käytäntöjen säilyminen (Conelly ym. 2003, 301; Viinikainen ym. 2012, 98; Moore & Leahy 2012, 143–145; Bender ym. 2013, 5; Bender ym. 2018, 5; Brunt & Russel 2020). Työyksikön toimintaa koordinoi vastuuhoitaja huomioi käytettävät resurssit, sekä henkilöstön että välineet ja materiaalit, ja ottaa huomioon potilaan hoitoprosessiin osallistuvien henkilöiden tiedot, taidot sekä kyvyt (Wilson ym. 2013, 3; Rankin ym. 2015; Ohio Nurses Association 2016; Brunt & Russel 2020). Vastuuhoitajan on tärkeää tunnistaa kaikkien työntekijöiden vastualueet ja hyödyntää niitä jakaessaan työtehtäviä. (Ohio Nurses Association 2016). Vuorovastaava hoitaja huolehtii lääkintälaitteiden toimivuudesta sekä niiden riittävydestä ja oikeaoppisesta käytöstä (Cathro 2016, 210). Vuorovaihteissa potilasraporttien jälkeen koordinoi vuorokohtainen toiminta sekä resurssien riittävyys (Miller & Buerhaus 2013; Bender ym. 2013, 5). Vastuuhoitaja toimii muuttuvissa tilanteissa ja järjestää resurssit vastaamaan työympäristön sen hetkisiä vaatimuksia. Vastuuhoitaja tukee henkilöstön ammatillista kehittymistä ja resurssien riittävyden mukaan vapauttaa henkilöstöä koulutustilaisuuksiin, kun niitä on tarjolla (Rankin ym. 2015.)

Yhteistyö ja henkilöstöjohtaminen

Vastuuhoitaja toimii yhteistyössä muiden tahojen kanssa, kuten lääkäreiden sekä osastojen henkilökunnan kanssa (Ohio Nurses Association 2016). Vuorovastaava toimii yhteistyössä myös hallinnollisten esimiesten kanssa (Bender ym. 2013). Lisäksi vuorovastaava toimii tiimin rakentajana – vuorovastaava kehittää tiimin yhteistyötaitoja sekä motivoi henkilökuntaa suorittamaan tehtäviä (Conelly ym. 2003, 301). Vastuuhoitaja antaa ja ottaa palautetta vastaan, antaa tukea sekä inspiraatiota muille hoitajille sekä kehittää näyttöön perustuvaa hoitoa (Bender ym. 2013, 5; Wilson ym. 2013, 3; Bender 2014, 120–121; Solbakken ym. 2018, 14; Snow 2019, 310). Vastuuhoitajat toimivat jatkuvassa vuorovaikutuksessa muiden kanssa ylläpitääkseen sekä edistääkseen hyvää tiedonkulkua, ryhmätyöskentelyä sekä työhön sitoutumista (Bender 2015; Bender ym. 2018, 4; Delamater & Hall 2018, 36–37).

Hyvä kollega tukee työskennellessään mahdollisuuksien mukaan myös muita (Moore & Leahy 2012, 143–145; Lukkarinen ym. 2016). Viestintä- ja konfliktinratkaisutaitojen, yhteistyötaitojen, osallistavan päätöksenteon, saavutettavuuden sekä rakentavan palautteen annon lisäksi sairaanhoitajat kokevat positiivisempaa johtajuutta, kun vastuuhoitaja sitoutuu tehtäväänsä, tarjoaa tukea ja motivaatiota sekä huomioi herkästi muun hoitohenkilökunnan tarpeet sekä helpottaa ammatillista kehittymistä (Roche ym. 2015, 61). Vastuuhoitaja ottaa vastaan myös uusia ryhmän jäseniä ja ohjaa uusia sairaanhoitajia. (Delamater & Hall 2018, 34).

Vastuuhoitaja kohdentaa henkilökunnan hoidon eri vaiheisiin sujuvan toiminnan takaamiseksi sekä hälyttää tarvittaessa lisää henkilökuntaa (Rankin ym. 2015; Lukkarinen ym. 2016). Vastuuhoitaja myös arvioi työvuorossa olevien hoitajien toimintaa ja raportoi muuttuvista tarpeista sekä tuloksista henkilökuntaa (Ohio Nurses Association 2016; Boman ym. 2019, 52). Arvioinnissa vastuuhoitaja seuraa hoidon laatua sekä yhteisesti sovittujen käytäntöjen ja ohjeiden noudattamista. Vastuuhoitaja arvioi työskentelyssä tapahtuvia ongelmakohtia ja selvittää, onko kyseessä tiedon, taidon tai käytännön puute (Snow 2019, 310; Brunt & Russel 2020). Myös onnistuneita tapauksia ja tilanteita tulee käydä läpi, jotta niitäkin voi jatkossa hyödyntää (Bender ym. 2013, 5). Vastuuhoitajat ovat Solbakkenin ym. (2018, 14) tutkimuksen mukaan huolissaan

poikkeamien ja vaaratapahtumien aliraportoinnista, ja toivoisivatkin eettisiin normeihin perustuvia laadunvalvontajärjestelmiä potilaan laadukkaan hoidon tukemiseksi. Virheistä ja parannusohjeista keskustelu on osa vastuuhoidajan toimenkuvaa (Bender ym. 2013, 5). Virheitä läpi käydessä on tärkeää, että ei keskitytä etsimään syyllistä vaan keinoa, miten jatkossa toimia paremmin (Snow 2019, 310).

Kliininen työskentely

Vastuuhoidaja osoittaa kliinistä johtajuutta käytännön työn sekä opetuksen kautta (Ohio Nurses Association 2016). Usein vastuuhoidaja priorisoi kliinisen työskentelyn muiden johto- ja hallintatehtävien edelle kiireen ja resurssien vähyiden vuoksi (Solbakken ym. 2018, 13). Tutkimustuloksissa on osoitettu, että vastuuhoidajan osallistuessa myös potilaiden tarkkailuun, sairaanhoitajien ovat kokeneet turvallisuudentunteen lisääntyneen. Vastuuhoidaja on kliinisessä potilastyössä mukana, auttaa tunnistamaan potilaan tilan muutoksia sekä osallistuu vaikeiden potilaiden hoitoon. Potilasturvallisuuden on osoitettu paranevan, kun vastaava hoitaja on tietoinen kaikista korkean riskin potilaista (Cathro 2016, 213; Leonards-Robert 2018, 73). Vastuuhoidaja osallistuu hätätilapotilaiden hoitoon ja saakin ensimmäisenä tiedot sairaalan ulkopuoliselta ensihoidolta vakavasti sairastuneista sairaalaan kuljetettavista potilaista (Kovanen 2012, 45). Vastuuhoidajan tehtävä on toimia vähemmän kokeneiden hoitajien tukena ja vastata heidän kysymyksiinsä. (Conelly ym. 2003, 301; Delamater & Hall 2018, 34.)

Vastuuhoidaja huolehtii sekä potilaiden, että hoitohenkilökunnan turvallisesta työympäristöstä (Conelly ym. 2003, 301; Moore & Leahy 2012, 143–145; Ohio Nurses Association 2016). Vuorovastaava huolehtii, että turvallisuutta edistäviä ohjeita ja käytäntöjä noudatetaan (Cathro 2016, 209–210). Vastuuhoidaja toimii ohjeiden mukaisesti, mikäli potilaan hoidon laadussa on havaittu puutteita (Ohio Nurses Association 2016; Roche ym. 2015, 61). Vastuuhoidajan tulee saada tietää kaikista henkilökunnan läheltä piti -tilanteista, sekä laitteisiin ja henkilöstöön liittyvistä turvallisuusuhista (Cathro 2016, 213).

Ongelma- ja konfliktitilanteissa vastuuhoidaja käyttää luovia tapoja ongelmanratkaisussa (Conelly ym. 2003, 301; Wilson ym. 2013, 3; Delamater & Hall

2018, 36–37; Snow 2019). Erityistilanteissa vastuussa oleva hoitaja hälyttää lisää lääkäreitä työhön ja tarvittaessa kutsuu hoitohenkilökuntaa työvuoroon aikaisemmin. Suuronnettomuustilanteissa vastuuhoidaja toimii tilanteen vastaavana hoitajana (Kovanen 2012, 45.) Vastuuhoidajan tehtävä on ylläpitää hyvää ryhmähenkeä kiireellisissäkin tilanteissa (Bender ym 2013, 5). Vuorovastaavan hoitajan tulee toimia kaoottisissakin tilanteissa (Doetzel ym. 2016, 51). Kaoottisissa sekä kriisitilanteissa vastuuhoidajan tulee huolehtia CRM:n avulla tilanteen hallinnasta (Leonard-Roberts ym. 2018, 73). CRM tarkoittaa kriisiresurssien hallintaa, ja se voidaan tiivistää kahdeksaan periaatteeseen ryhmätyöskentelykäyttäytymisessä. Periaatteita ovat johtajuus, viestintä, ennakointi ja suunnittelu, resurssien käyttö, työmäärän jakaminen, tilannetietoisuus, luokittelu ja priorisointi sekä häiriöiden hallinta. (Lei & Palm 2020.)

3.3.3 Vuorovastaavan sairaanhoitajan toimintamallin kehittäminen

Terveysthuollon haasteisiin voidaan vastata eri tehtävänkuvia kehittämällä (Boman ym. 2019, 52). Kun tehtävänkuvia muutetaan tai määritellään uudelleen, pyritään kohdentamaan resurssit uudella tavalla. Tehtävänkuvia kehittäessä tulee tarkastella myös hoito- ja palveluprosesseja päällekkäin tehtävien töiden välttämiseksi. Uutta tehtävänkuvasta kehittäessä tulee siis määrittää toimintamallin tarpeellisuus (Doetzel ym. 2016, 51). Nykyaikaisessa henkilöstösuunnittelussa Lukkarisen ym. (2016) mukaan resurssit tulee kohdentaa sekä ajallisesti että paikallisesti. Snowin (2019, 311) tutkimustulosten mukaan on tärkeää ylläpitää työympäristöä, jossa henkilöstö on yhteistyötä ja innovatiivisuutta edistämishaluista. (Maier ym. 2017, 8; A.Brust & Russel, 2020.)

Kliinisten sairaanhoitajien johtamistaidot ovat edelleen hyvin epäselviä ja harjoittelun sekä perehdytyksen puute rajoittaa sairaanhoitajan kykyä ilmaista, toteuttaa ja mitata johtamistaitojen käytäntöä sekä laatutuloksia (McCallin & Frankson 2010, 323–325; Eggenberger 2012, 505–506; Moore & Leahy 2012, 143–145; Bender 2014, 120–121; Bender 2015; Bender ym. 2018, 5). Delamaterin ja Hallin (2018, 34) mukaan sairaanhoitajat saattavat joutua siirtyä vastuuhoidajan rooliin ilman asianmukaista koulutusta ja tukea menestykseen. Vastuuhoidajien käytännöissä sekä roolissa ollessa vaihtelevuutta yksiköiden välillä, ei sen standardointi organisaatioon ole yksiselitteistä (Wilson ym. 2013, 5). Monet kokevat roolin epäselvyyden haastavaksi ja kamppailevat vaaditun

taitotason kanssa (Roche ym. 2015, 61; Rankin ym. 2015). Mikäli vastuuhoidajan rooli on epäselvä, lisää se hoitajien keskuudessa stressiä sekä hämmennystä (McCallin & Frankson 2010, 323–325).

Bender ym. (2018, 3) ovat tutkineet, että vuorossa olevat kliinisen työn vastaavat ovat saattaneet tehdä työtä yksilöllisten mieltymysten sekä hetkellisten tarpeiden mukaisesti, koska ei ole oikein tiedetty mitä tehtävä pitää sisällään. Kun toiminnasta raportoitiin yksikön johtajalle – johtaja pystyi varmistamaan, että kaikki kliinisestä työstä vastuussa olevat noudattivat samoja rajoja sekä huolehtivat työn teosta samoja ohjeita noudattaen. Eggenbergerin (2012, 505–506) tutkimustuloksissa osoitetaan, että vastuuhoidajilla oli käsitys roolin tehtävänkuvauksesta sekä pätevyysvaatimuksista, mutta saattoivat kuitenkin toteuttaa roolia ilman vaadittua osaamista. Selkeän johtajuuden puuttuessa vastuuhoidajan rooli on hyvin vaihtelevasti työyksikössä hyväksytty (Solbakken ym. 2018, 15). Patrician ym. (2012, 462–463) ovat tutkimustuloksissaan jatkotelleet vuorovastaavien kokemat haasteet neljään teemaan, jotka ovat henkilöstön suorituskyvyn hallinta, roolin selkeys, voimattomuus järjestelmän monimutkaisuudessa sekä esimiesten tuen puute johtamiseen. Haasteista huolimatta vastuuhoidajat kokevat roolinsa palkitsevaksi ja he arvostivat heidän saamaansa vastuuta työyksikössä (Rankin ym. 2015, 372).

Vastuuhoidajat saavat vain vähän tai eivät lainkaan koulutusta johtotehtävien ottamiseen (Patrician ym. 2012, 461; Eggenberger 2012, 506). Virallisen perehdytyksen sekä jatkuvan tuen puute saattaa estää vastuuhoidajan roolin kehittymisen (Delamater & Hall 2018, 34). Bender ym. (2018) kertovat, että tutkimusta tehdessä esiintyi monia tarinoita epäonnistumisista, jotka johtuivat siitä, että ei tiedetty mitä vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvaan kuuluu. Koulutuksen puute ja sen tärkeys nousee esille myös Kovasen (2012) tutkimustuloksissa. Heikko johtajuuteen valmistautuminen heijastuu esimiesten huomion puutteeseen vastuuhoidajan roolin tärkeydestä (Roche ym. 2015, 62).

Vastuuhoidajien kokemien haasteiden ratkomiseksi keskeisessä asemassa on vastuuhoidajan rooliin kouluttaminen sekä esimiehien antama tuki johtamiseen. Sairaanhoitajat kokevat tarvitsevansa koulutusta henkilöstöön liittyvistä vastuista sekä suorituskyvyn hallinnasta ja kehittämisestä, viestintätaidoista, yksikön taloudellisista tavoitteista sekä potilashoitoon liittyvistä tekijöistä.

Huolimatta positiivisista ominaisuuksista ja osaamisesta, joita sairaanhoitajat tuovat hoitoyksikköön ja potilaan hoitoon, tulee silti huolehtia asianmukaisista koulutuksista ja menestymiseen tukemisesta (Delamater & Hall 2018, 34). Uuden toiminnan aloittaminen vaatii lisäkoulutusta (Moore & Leahy 2012, 143–145; Bender 2015; Lukkarinen ym. 2016). Tuki osaamisen kehittämiseen on koettu myönteiseksi sen tyypistä riippumatta (Edwards ym. 2015). Ammatillista roolia voidaan kehittää Brustin ja Russelin (2020) mukaan hyödyntämällä kuutta eri hoitotyön ammatillisen kehityksen vastuualuetta. Alueita ovat suuntautuminen ja perehdytys, osaamisen hallinta, koulutus, roolin kehittäminen, yhteistyökumppaneiden selvittäminen sekä laadun parantaminen tutkimuksien tai näyttöön perustuvan toiminnan kautta. (Patrician ym. 2012, 464–465; Maier ym. 2017, 8; A.Brust & Russel, 2020.)

Uuden roolin toteuttaminen vaikuttaa vahvasti sekä henkilökuntaan, että koko organisaatioon (McCallin & Frankson 2010, 323–325; Bender ym. 2018, 9; Boman ym. 2019; Major 2019, 61). Edwardsin ym. (2015) tutkimuksen mukaan on tärkeää perehdyttää sairaanhoitajat uusiin työtehtäviin sen sijaan, että jätettäisiin heidät vain itse mukautumaan uuteen tehtävään. Roolin selkeä määrittely helpottaa vastuuhoidajien ammatillista kehittymistä (Cathro 2016, 213). Mooren & Leahyn (2012) mukaan vastuuhoidajan roolin ymmärtämistä voi tukea esimerkiksi henkilöstökokouksissa tai erilaisissa työpajoissa. Jotta saataisiin menestyviä sairaanhoitajajohtajia, on kiinnitettävä huomiota vastuuhoidajien valintaan, mentorointiin, organisatoriseen tukeen sekä koulutustasoihin (McCallin & Frankson 2010, 323–325; Bender 2014, 120–121; Roche ym. 2015, 61; Edwards ym. 2015, 1262–1265; Bender ym. 2018, 6; Delamater & Hall 2018, 36; Brunt & Russel 2020). Hoitotyön tehtävänkuvauksia kehitetään, toteutetaan sekä arvioidaan näyttöön perustuvaa tietoa hyödyntäen (Doetzel ym. 2016, 51).

Tehtävänkuvan käyttöönottoa helpottaa vastuuhoidajavuorojen runsaus, riittävä henkilökapasiteetti toiminnan pyörittämiseen sekä tehokkaiden johtamistaitojen lisäksi riittävän tuen saanti ylemmältä tasolta (Rankin ym. 2015, 372). Perehdytykseen tulee Benderin (2015) mukaan laatia toteutusstrategia, joka käsittelee vastuuhoidajana toimimisen teoreettisia alueita, jotta varmistetaan toimenkuvan menestyminen käytännössä. Perehdytysohjelmassa tulee selvit-

tää vastuuhoidajan vastuun laajuus sekä se johtajuuden taso, jota tarvitaan yksikön laadukkaan toiminnan tukemiseksi (Eggenberger 2012, 506). Virallinen perehdytysmateriaali vie suhteellisen vähän resursseja, kun se on vakiintunut käyttöön (Patrician ym. 2012, 466). Hyväksi tavaksi tuoda roolimalli käyttöön, on todettu roolin huolellinen esittely kaikille hoitohenkilökuntaan kuuluville sekä esimiehen henkilökohtaiset keskustelut vastuuhoidajana työskentelevien kanssa (Bender ym. 2018, 6). Vastuuhoidajat, jotka saavat esimiehiltä tukea, ovat sitoutuneempia rooliinsa ja täten vaikutusvaltaisempia roolimalleina (Rankin ym. 2015, 372). Kehittämisen pitää lähteä myös hoitajasta itsestään, ja siihen tulee käyttää hyödyksi itsetuntemusta, kriittistä pohdintaa sekä roolimalleja (Moore & Leahy 2012, 143–145; Major 2019, 61).

Kurki (2011) on tutkimuksessaan esittänyt osaamisen mallintamisen prosessin, jota voi hyödyntää uutta toimintamallia kehitettäessä. Prosessi alkaa, kun määritellään sairaanhoitajan osaaminen hoitotyössä, jonka jälkeen määritellään osaaminen yksiköittäin sekä eritellään kliininen perusosaaminen ja kliininen erityisosaaminen. Prosessissa lopuksi määritellään tulevaisuudessa tarvittava osaaminen. Prosessin tavoitteena on osaamisen ja asiantuntemuksen varmistaminen ja hyödyntäminen. (Kurki 2011, 70–72.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuvaa ja osaamisvaatimuksia lähisairaalan päivystyksessä. Tavoitteena on selvittää vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvaus ja tarkoituksena kehittää toimenkuvaa yksikköön sopivammaksi.

Tutkimuskysymykset:

1. Millainen lähisairaalan vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuva on tulevaisuudessa?
2. Millaista osaamista vuorovastaavana sairaanhoitajana toimiminen edellyttää?
3. Mitä vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuvan kehittäminen vaatii?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä ja se oli empiirinen tutkimus, sillä se perustui haastateltavien kokemuksiin ja näkemykseen vuorovastaavan sairaanhoitajan osaamisvaatimuksista sekä työnkuvasta. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä on sopiva käytettäväksi, kun halutaan saada uusia näkökulmia tai tutkimusaiheesta ei ole riittävästi aiempaa tietoa. (Hyvärinen ym. 2017, 218; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66.)

5.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastatteluin (N = 11). Haastateltavien valinta tehtiin tutkittavan aiheen mukaisesti ja haastattelu vaati taitoa haastattelijalta. Haastattelut suoritettiin ryhmähaastatteluina puolistrukturoitujen kysymysten avulla, jotta saatiin korostumaan haastateltavien asioille ja ilmiöille antamat tulkinnat ja merkitykset. Haastattelurunko perustui aikaisemmin tehtyjen vuorovastaavan sairaanhoitajan osaamisvaatimuksia ja työtehtäviä tutkiviin tutkimuksiin (liite 2). Haastattelurunko pyrittiin laatimaan siten, että kysymykset eivät ole johdattelevia tai liian rajaavia, vaan pyrittiin pitämään teemat avoimina. Haastattelussa aineiston keruumuotona etuina ovat joustavuus sekä vuorovaikeus tutkittavan kanssa. Haastattelut suoritettiin kasvotusten, jotta mahdollistetaan tarkentavien kysymysten esittäminen haastateltavien suunnalta. Haastattelun heikkoutena voidaan pitää siihen kuluvaan aikaan sekä kustannuksiin. Haastattelutilanteessa haastattelijan rooli on olla tietämätön osapuoli, ja tieto on haastateltavilla. Haastattelijalla ohjaa keskustelua tiettyyn suuntaan aiheiden mukaisesti. Haastattelijalla tekee kysymyksiä, kannustaa haastateltavia vastaamaan niihin sekä ohjaa keskustelua ja fokusoi sitä teemojen mukaisesti. (Ruusuvaara & Tiittula 2005; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66; Hirsjärvi & Hurme 2014, 34–35; Vilkkonen 2015, 81–82.)

Ennen haastattelua lähetettiin mahdollisille haastateltaville sähköposti, jossa tiedusteltiin halukkuutta osallistua tutkimukseen. Sähköposti lähetettiin kaikille päivystyksessä työskenteleville 28 sairaanhoitajalle. Tutkimuksesta kerrottiin myös viikkopalaverin yhteydessä. Haastattelukutsussa sekä viikkopalaverissa tuotiin esille tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä luottamuksellisuus (ks. liitteet 1 ja 3) ja tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimusmenetelmä.

Haastatteluun osallistuvat ottivat yhteyttä opinnäytetyön tekijään sähköpostitse. Haastattelun onnistumiseksi haastateltavien annettiin tutustua etukäteen aiheeseen sekä teemoihin (ks. Hirsjärvi & Hurme 2014).

Haastatteluiden toteuttamiseksi varattiin kokoustila sairaalan hallinnolta ja haastattelut järjestettiin kolmelle ryhmälle suunnitelman mukaisesti. Yksi haastatteluryhmä koostui esimiehistä ($n = 4$), eli päivystyksen osastonhoitaja ja apulaisosastonhoitaja, hallinnollinen osastonhoitaja sekä ensihoidon kenttäjohtaja. Kahdessa muussa ryhmässä oli vuorovastaavana sairaanhoitajana työskenteleviä sairaanhoitajia ($n = 7$). Suunnitelmasta poiketen ryhmiä ei voitu jakaa työkokemusvuosien mukaan, sillä tutkimukseen osallistuneista vain yhdellä oli kokemusta päivystyksessä työskentelystä alle viisi vuotta. Yhdessä haastatteluryhmässä oli päivystyksen ruuhkatilanteen vuoksi vain kolme haastateltavaa, suunnitelmassa mainitun neljän haastateltavan sijasta. Yhteensä haastatteluihin osallistui siis 11 ($n = 11$) henkilöä.

Haastattelija harjoitteli haastattelun pitämistä etukäteen, koska hänellä ei ollut kokemusta haastattelujen pitämistä. Haastatteluja varten tehtiin muistilista, jotta kaikille ryhmille tulee samat asiat. Muistilista piti sisällään itsensä esittelyn ja tutkimusaiheen kertomisen, haastattelukäytännön ja eettisten asioiden läpikäymisen, nauhoitusluvan allekirjoittamisen, aikataulun varmistamisen sekä nauhoituslaitteen päälle laittamisen. Muistilistan avulla haastattelija ei unohtanut näitä asioita missään haastattelussa. Haastatteluja varten haastattelija oli laatinut myös apukysymyslistan, jonka mukaan haastattelu eteni. Jokaiselle ryhmälle esitettiin samat kysymykset, ja haastattelu eteni samassa järjestyksessä. Mikäli haastateltava ei ymmärtänyt kysymystä, selitettiin, mitä tällä tarkoitettiin ja tätä varten oli mietitty havainnollistavia esimerkkejä, haastattelija vältti kuitenkin ohjailemasta haastateltavia ja puhui vain minimimäärän. Haastattelut sujuivat suunnitelman mukaisesti, ja kaikki haastateltavat osallistuivat haastatteluihin aktiivisesti. Hiljaisia hetkiä ei muodostunut, eikä kukaan puhunut toisen päälle häiritsevästi. Haastattelutallenteita kertyi yhteensä 2 tuntia, 43 minuuttia ja 31 sekuntia.

5.2 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi aloitettiin litteroimalla eli puhtaaksikirjoittamalla haastatteluiden nauhoitteet. Suoritettiin eksakti litterointi, eli haastattelujen kirjoittaminen sana tarkasti tehtiin mahdollisimman kattavasti, jättämättä puheesta mitään kohtia litteroimatta. Litterointi aloitettiin heti haastatteluiden jälkeen, jotta haastattelussa puhutut asiat olivat vielä tarkasti muistissa. Anonymiteetti huomioitiin jo litteroinnissa, ja haastateltavat kirjattiin tekstissä H1, H2, H3, ja niin edelleen. Nauhoitteet kuunneltiin useaan otteeseen litterointia tehdessä, jotta pystyttiin korjaamaan mahdollisesti väärin kirjoitetut tiedot. Litteroitua aineistoa saatiin fontilla Calibri, fonttikoko 12 ja riviväli yhdellä yhteensä 26 sivua. Litteroitu aineisto luettiin läpi useasti. (Ks. Kvalitatiivisen datan käsittely s.a.)

Aineiston analysoinnissa käytettiin apuna induktiivista sisällön analyysia, jolla tarkoitetaan aineistolähtöistä analysointia. Sisällönanalyysin haaste on saada mahdollisimman luotettavaa kuvausta tutkittavasta ilmiöstä tai aineistosta. Kuvaus syntyy aineiston pelkistämisen kautta. Aineiston analysointiprosessin ensimmäisessä vaiheessa haastatteluaineisto pelkistettiin eli redusoitiin tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaisut. Redusoinnin avulla alkuperäisilmaisut käsiteltiin yksinkertaisempaan muotoon. Alkuperäisilmaisuja käsiteltiin analyysiyksikköinä, jotka valittiin aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimuskysymysten avulla. Aineisto analysoitiin siten, että tutkimuskysymyksiin 1 ja 2 vastaavat asiakokonaisuudet esitettiin yhdessä, sillä ne sisälsivät paljon yhteneväisiä asioita. (Ks. Kyngäs ym. 2011; Kananen 2017, 67; Tuomi & Sarajärvi 2018, 92.)

Kun alkuperäisilmaukset oli redusoitu, aineisto ryhmiteltiin eli klusteroitiin. Ryhmittelyssä aineistosta etsittiin samaa tarkoittavat asiakokonaisuudet, joiden avulla luotiin alaluokkia. Alaluokat nimettiin sisältöä kuvaavalla otsikolle. Alaluokkia yhdistelemällä luotiin yläluokat, ja yläluokkia yhdistelemällä pääluokat. Pääluokat nimettiin asiakokonaisuutta kuvaavan aiheen mukaisesti. Aineiston analyysin esimerkki on kuvattu taulukossa 2. Analyysin viimeisessä vaiheessa suoritettiin abstrahointi, jonka avulla tiivistettiin aineistoa. (Ks. Kyngäs ym. 2011; Kananen 2017.)

Taulukko 2, Aineiston analyysi, esimerkki

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
<p>H1: Joo pitää kantaa vastuu.</p> <p>H5: ...kuitenki sä vaan puurrat sen työvuoron läpi samalla tavalla ku kaikki muutki, et ehkä siihen pitä ottaa semmonen et se ois tavallaan askeleen korkeemmalla sen vastuun ottamisen kautta mut tekee sitä perustyötä lisäksi kuitenkin</p> <p>H10: Täytyy uskaltaa ottaa vastuuta. Kriittinen ajattelu on myös hyvä, koska saattaa tulla monenlaisia mielipiteitä siitä mitä sun pitä tehdä tai olla</p>	<p>Vuorovastaava on vastuussa työyksikön toiminnasta</p> <p>Perustyön lisäksi vuorovastaava on vastuussa vuoron ajan työyksikön toiminnasta</p> <p>Vuorovastaavan tulee ottaa vastuuta ja kriittisesti suhtautua muiden mielipiteisiin vuorovastaavan työntekoon liittyvissä asioissa</p>	VASTUUN OTTAMINEN	TIIMIN VASTUHOITAJANA TYÖSKENTELY	VUOROVASTAAVANA TYÖSKENTELY
<p>H2: eli pitää olla pätevä teemmään päätöksiä</p> <p>H1: ...päätöksentekokyky... on vv:ltä vaadittavia ominaisuuksia ainakin</p>	<p>Vuorovastaavalta vaaditaan pätevyyttä tehdä päätöksiä</p> <p>Vuorovastaavalta vaaditaan päätöksentekokykyä</p>	PÄÄTÖSTEN TEKEMINEN		
<p>H5: ...mun mielest ois hyvä et se vuorovastaava merkattas jotenki... mut joku semmonen pieni merkki tai nauha, mikä ei välttämättä ulkopuoliselle kerro mitään, mut sit tietäs kuka on vuorovastaava.</p> <p>H2: Se kantaa sitä virvee sit kans mukanaan koko sen vuoron ajan</p> <p>H3: Ja vv puhelinta...</p>	<p>Vuorovastaavan merkitseminen tunnistamisen helpottamiseksi</p> <p>Viranomaisradion käyttäminen työvuoron ajan</p> <p>Vuorovastaavan puhelimen hallussa pito ja siihen vastaaminen</p>	VUOROVASTAVALLE ASENETTUJEN OHJEISTUSTEN NOUDATTAMINEN	VUOROVASTAAVAN SAIRAANHOITAJAN TEHTÄVÄNKUVAUKSEN NOUDATTAMINEN	
<p>H1: joustavuus... on vv:ltä vaadittavia ominaisuuksia ainakin</p> <p>H2: Ja olla yhteisöllinen ja yhteistyökykyinen...</p> <p>H5: Pitää vaan olla rauhallinen</p> <p>H8: Sen pitää osata, sil on semmoset hyvät vuorovaikutustaidot ja tulla kaikkien kans toimeen. Ja sit myös siinä ku se on vuorovastaavan roolissa ni olla oikeudenmukainen ja tasapuolinen kaikkia kohtaan.</p>	<p>Vuorovastaavan tulee olla joustava</p> <p>Vuorovastaavalta vaaditaan yhteisöllisyyttä ja yhteistyökykyä</p> <p>Vuorovastaavan tulee olla rauhallinen</p> <p>Vuorovastaavalta vaaditaan vuorovaikutustaitoja sekä kykyä tulla muiden kanssa toimeen. Vuorovastaavan tulee olla oikeudenmukainen sekä tasapuolinen kaikkia tiimin jäseniä kohtaan.</p>	VUOROVASTAVALLE MYÖNTEISEKSI KOETTUIJEN OMINAISUUKSIEN HUOMIOIMINEN TYÖSKENTELYSÄ		

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset ovat kuvattu tässä luvussa ja ne raportoidaan analyysin mukaisesti. Tutkimustuloksissa tutkimuskysymyksiin 1 ja 2 vastaavat tulokset raportoidaan omana kokonaisuutenaan ja tutkimuskysymykseen 3 vastaavat tulokset käsitellään omana osuutenaan. Tuloksissa esitetään alkuperäisilmauksia, jotka on identifioitu tunnuksilla, esimerkiksi H1 tarkoittaa haastateltava 1:stä.

6.1 Taustatiedot

Haastatteluun osallistuneilla sairaanhoitajilla viidellä (5) oli 5 vuotta kokemusta vuorovastaavana työskentelystä päivystyksessä. Kahdella (2) haastatteluun osallistuneella sairaanhoitajalla kokemusta oli 2 vuotta erikoissairaanhoidon päivystyksessä vuorovastaavana työskentelystä, mutta aikaisemmasta työpaikasta useamman vuoden ajalta. Useimmilla oli sama määrä kokemusta, sillä työnkuva lähisairaalan päivystyksessä oli otettu käyttöön noin 5 vuotta sitten. Haastatteluun osallistuneilla esimiehistä yhdellä oli vuorovastaavana työskentelystä kokemusta sekä lähiesimiehenä työskentelystä neljän vuoden ajalta. Esimiehillä kokemusta vastuu- sekä esimiestyöskentelystä oli neljästä viiteentoista (4–15) vuoteen. Haastateltavat olivat eri-ikäisiä ja eri mittaisen työkokemuksen omaavia, mikä mahdollisti tutkimuksen näkökulman laajentumisen.

Vuorovastaavana on voinut haastateltavien kokemusten mukaan aikaisemmin toimia esimiehen arvion perusteella, eikä siihen ole ollut selkeää määritellyä toimenkuvaa tai vaatimuksia. Esimies on työvuoroja suunnitellessa merkinnyt vastuuhoidajan jokaiseen työvuoroon. Vuorovastaavan tehtäviin on kuulunut toisten mielestä esimerkiksi Virve-radion pitäminen, vuorovastaavan puhelimeen vastaaminen ja toisien mielestä edellisten lisäksi erityistilanteissa ongelmanratkaisu. Perehdytystä tehtävänkuvaukseen ei haastateltavien kokemusten mukaan ole aikaisemmin ollut.

6.2 Tehtävänkuvaukset ja osaamisvaatimukset

Lähisairaalan päivystyksen vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvaukset ja osaamisvaatimukset ovat jaettu pääluokkiin, joita ovat vuorovastaavana työs-

kentely, työyksikön toiminnan organisointi, henkilöstöhallintaan liittyvien järjestelyiden tekeminen, yhteistyössä muiden tahojen kanssa toimiminen sekä poikkeavista tilanteista vastaaminen. Tuloksissa avataan tarkemmin jokaisen pääluokan sisältämät tehtävät ja osaamisvaatimukset. Vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuva on kuvattu kuviossa (kuva 1).



Kuva 1. Vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuva

6.2.1 Vuorovastaavana työskentely

Vuorovastaavana työskentely jakautui kahteen yläluokkaan, joita ovat tiimin vastuuhoidajana toimiminen sekä vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtäväkuvauksen noudattaminen.

Tiimin vastuuhoidajana toimiminen

Tiimin vastuuhoidajana toimimisen yläluokka jakautui analyysissa kahteen alaluokkaan, joita ovat vastuun ottaminen sekä päätösten tekeminen.

Tiimin vastuuhoidajana toimiminen vaatii sairaanhoitajalta *vastuun ottamista*. Kokemusten mukaan vuorovastaavina sairaanhoitajina toimivien on tärkeää

tunnistaa oma tehtävänsä ja ottaa vuoron ajaksi johtovastuussa olevan sairaanhoitajan rooli. Johtovastuussa olevan sairaanhoitajan rooli on vuorokoh- taista vastuun ottamista sekä askeleen muiden yläpuolelle asettumista. Koke- musten mukaan roolin ottaminen saatetaan kokea vaikeaksi, ja se vaatii opet- telua, mutta vastuun ottamista haastateltavien mielestä helpottaisi se, että toi- menkuva on selkeästi määritelty ja vuorovastaava tiedostaa tehtävänkuvaaan ryhtyessään mistä on vastuussa. Kokemuksien mukaan on tärkeää, että vuo- rovastaava toimii tehtävässään vuoron loppuun asti, eikä vastuu jää hoita- matta kesken työvuoron. Tauoille mennessä vuorovastaava siirtää vastuun katsomalleen kollegalle ja tauolta palatessa jatkaa tiimin vastuuhoidajana toi- mimista.

H5: ...kuitenki sä vaan puurrat sen työvuoron läpi samal tavalla, ku kaikki muutki, et ehkä siihen pitäis ottaa semmonen et se ois tavallaan askeleen korkeemmalla kun muut sen vastuun ottami- sen kautta...

Tiimin vastuuhoidajana toimiminen vaatii sairaanhoitajalta *päätösten tekemistä* ja kokemuksien mukaan vastuuhoidajalta vaaditaan päätöksentekokykyä. Haastatteluissa korostui myös se, että on tärkeää säilyttää silti keskustelu tii- min kesken päätöksiä tehdessä, eikä vuorovastaava tee päätöksiä pelkästään omien mielipiteiden perusteella.

H2: ...eli pitää olla pätevä tekemään päätöksiä.

Vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauksen noudattaminen

Vuorovastaavalle sairaanhoitajalle tehtävänkuvauksen noudattamisen ylä- luokka jakautui kahteen alaluokkaan, joita ovat vuorovastaavalle asetettujen ohjeistusten noudattaminen ja vuorovastaavalle myönteiseksi koettujen omi- naisuuksien hyödyntäminen työskentelyssä.

Vuorovastaavana toimiminen vaatii kokemusten mukaan tehtävänkuvauksen noudattamista, eli *vuorovastaavan tulee käyttää hänelle edellytetyjä välineitä ja toimia hänelle asetettujen ohjeistusten mukaisesti*. Kokemusten mukaan vuorovastaavan tulee käyttää työskennellessään viranomaisradio Virve-laitetta

sekä huolehtia vuorovastaavan sairaanhoitajan puhelimeen vastaamisesta, johon tulee soitot esimerkiksi uusista potilaista sekä konsultaatioasioissa, että hätätilanteista päivystyksen ulkopuolella kuten röntgenissä tai laboratoriossa. Kokemusten mukaan olisi myös hyvä, mikäli vuorovastaava merkittäisi jotenkin, jotta hänet olisi esimerkiksi kiiretilanteissa helpompi kaikkien tunnistaa.

H5: ...se vuorovastaava merkattas jotenki... joku semmonen pieni merkki tai nauha, mikä ei välttämättä ulkopuoliselle kerro mitään, mut sit tietäs kuka on vuorovastaava.

Kokemuksien mukaan vuorovastaavan tulee tiedostaa roolille myönteiset ominaisuudet, joita vuorovastaavan tulisi toiminnassaan mahdollisuuksien mukaan hyödyntää. Ominaisuuksiksi mainittiin joustavuus, yhteisöllisyys, rauhallisuus, jämäkkyys, sekä tasapuolisuus ja oikeudenmukaisuus. Vuorovastavalla tulee kokemuksien mukaan olla myös yhteistyökykyä sekä hyvät vuorovaikutustaidot. Vuorovastavalta edellytetään taitoa tulla toimeen kaikkien työyhteisön jäsenten kanssa. Aineiston mukaan on kuitenkin tärkeää, että vuorovastavana toimivat sairaanhoitajat pohtivat kriittisesti roolin vaatimuksia toimenkuvaa toteuttaessaan.

H8: Sen pitää osata, sil on semmoset hyvät vuorovaikutustaidot ja tulla kaikkien kans toimeen. Ja sit myös siinä ku se on vuorovastavaan roolissa ni olla oikeudenmukainen ja tasapuolinen kaikkia kohtaan.

6.2.2 Työyksikön toiminnan organisointi

Työyksikön toiminnan organisointi jakautui neljään yläluokkaan, joita ovat toiminnan sujuvuuden varmistaminen, tiedottaminen, päivittäisen toiminnan organisointi sekä potilastyön organisointi.

Toiminnan sujuvuuden varmistaminen

Kokemuksien mukaan vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee vastata päivystyksen toiminnan sujuvuudesta. Toiminnan sujuvuuden varmistaminen jakaantui alaluokkiin, joita ovat tilanteen rauhoittaminen, tiimin jäsenten työskentelyn

sekä työkyvyn arviointi, tiimityöskentelyyn tukeminen, perehdytyksen järjestämisestä huolehtiminen, kokonaiskuvan hallinta, ongelmanratkaisijana toimiminen ja laitteiden toiminnasta vastaaminen.

Vuorovastaavan tulee *rauhottaa päivystyksen tilannetta*, mikäli kiireessä tai erityisissä tilanteissa tunnelma on levoton. Kokemuksien mukaan jo lyhyillä raportinomaisilla tilannekatsauksilla on rauhoittava vaikutus ja tällöin vuorovastaava pystyy tarvittaessa jakamaan työtehtäviä sekä priorisoimaan tekemättömiä töitä.

H4: Joo ehkä tää voiski olla semmonen et vuorovastaava rauhoittaa muita tai jos tuntuu et se karkaa käsistä tai tunnelma on tosi levoton...

Vuorovastaavan tehtävä on kokemuksien mukaan *arvioida tiimin jäsenten työskentelyä sekä työkykyisyyttä*. Tiimin jäsenten työskentelyn arvioinnissa vuorovastaavan tulee ottaa huomioon, kenellä hoitajista on erityisosaamista tietyn tyyppisen potilaan hoitoon, ja onko vuorossa olevan tiimin osaaminen yleisesti hyvällä tasolla. Vuorovastaavan tulee puuttua, mikäli hän havaitsee tiimin työsuorituksissa poikkeavaa, joka liittyy esimerkiksi suojarusteiden käyttöön tai hoitotoimissa ilmeneviin epäkohtiin. Vuorovastaava arvioi lisäksi tiiminsä työkykyisyyttä, ja mikäli kollega vaikuttaa siltä, että työt eivät suju henkilökohtaisten murheiden tai sairastumisen vuoksi, vuorovastaava voi työntekijän lähettää kotiin.

H10: Se on varmaan aika haastava, se että sen vuorovastaavan pitää rohkeesti huomauttaa asioista mitkä ei mee putkeen. Se kuuluu siihen rooliin, sen kuuluu tehdä niin.

Kokemuksien mukaan vuorovastaavan on tärkeää *tukea tiimiä työskentelemään yhteistyössä*. Aineistosta korostui myös se, että vuorovastaava ei mahdollisuuksien mukaan tee päätöksiä yksin, vaan työporukan kanssa keskustellen.

H4: Juu et se on kans et se vuorovastaava vois koota sen porukan et "hei nyt minuutti täs" katotaan missä mennään, ja tehtäs tiiminä töitä

Vuorovastaava sairaanhoitaja huolehtii, että vuorossa olevilla *opiskelijoilla* sekä *uusilla työntekijöillä* on vuorossa *nimetty ohjaaja tai perehdyttäjä*. Kokemuksien mukaan vuorovastaavaa ei mielellään asetettaisi perehdyttäjän rooliin, sillä tiimin vastaavana hoitajana hänellä on jo muutoin paljon tekemistä.

H10: Hänen pitää varmistaa, et uusilla työntekijöillä ja opiskelijoilla on nimetty perehdyttäjä siinä vuorossa.

Vuorovastaavan tulee kokemuksien mukaan *nähdä päivystyksen toiminnan kokonaiskuva*, eli tietää koko vuoronsa ajan millainen kokonaistilanne päivystyksessä on. Vuorovastaavan kokonaistilanteen hahmottamista koettiin helpottavan tieto päivystykseen saapuvista potilaista ennakoilmoituksen perusteella, terveyskeskuspäivystyksen vuorovastaavan kanssa tehtävä yhteistyö sekä osastojen paikkatilanteiden tiedostaminen. Kokonaistilanteen tiedostaessa vuorovastaava pystyy resursoimaan henkilöstöä työvuorossa oikea-aikaisesti.

H5: ...et ainakin semmonen kokonaistilanteen hallinta siit päivystyksen toiminnasta.

Vuorovastaava *pyrkii toimimaan ongelmanratkaisijana* mahdollisissa ongelmatilanteissa sekä oman työyhteisön, että yhteistyötahojen kesken. Vuorovastaavalta vaaditaan ongelmanratkaisutaitoja.

H8: Ja jos tosiaan tulee joku pattitilanne ni hän hoitaa sitä ja ottaa yhteyttä tarvittaes esimieheen

Vuorovastaava on *vastuussa myös laitteiden toiminnasta* ja rikkoutuneiden laitteiden huoltoilmoitusten teosta. Kokemusten mukaan vaikka kaikkien työntekijöiden vastuulla on omalta osalta huolehtia laitteiden kunnosta, vuorovastaava tulisi vielä varmistaa, että huoltoilmoitus on tullut tehdyksi ja tarvittaessa delegoi sen teon tiimin jäsenelle.

H8: Ja jos on jotain puutteita, korjattavaa tai jotain, ni hän organisois ja huolehtis et ne tulee hoidetuks

Tiedottaminen

Tiedottamisen yläluokka jakaantui alaluokkiin, joita ovat ohjeiden ja neuvojen antaminen muille, saadun informaation jakaminen muille, työn raportointi sekä palautteen antaminen.

Vuorovastaava sairaanhoitaja antaa tukea tiimin jäsenille sekä *ohjaa ja neuvoo* osaamisensa mukaisesti. Kokemusten mukaan vuorovastaavalla tulee olla klinisiä taitoja, jotta voi auttaa muuta tiimiä tarpeen mukaisesti hoitotyössä sekä suoritettavissa toimenpiteissä. Vuorovastaava toimii vuorokohtaisena mentorina muulle tiimille.

H2: Joo, vv antaa tukee ja neuvoo tarpeen mukaan muita.

Vuorovastaava jakaa muille tiimin jäsenille tiedot, joita hän on vuoronsa aikana saanut, ja *huolehtii, että informaatio tavoittaa kaikki* vuorossa olevat. Kokemuksien mukaan on tärkeää, että kun vuorovastaavalla on käytössä viranomaisradio, hän jakaa myös sitä kautta saadut informaatiot muille. Vuorovastaava on siis vastuussa tiedon kulkemisesta työyhteisön jäsenille.

H8: Ja sit se muiden informointi, et se saatu tieto pitää jakaa.

Työn raportoinnissa vuorovastaavan tulee huolehtia vuororaportin täyttämisestä. Kokemuksien mukaan vuororaportti helposti unohtuu ja se koetaan kankeaksi tavaksi raportoida työvuoron kulkua. Unohtamisen estämiseksi haastatteluissa ehdotettiin, että vuorovastaavan tulee varata työaika vuororaportin tekoa varten työvuoron lopulta ainakin viisi minuuttia vuororaportin täyttämiseen. Kokemuksien mukaan työn raportointia tulisi lisätä esimiehen sekä vuorovastaavan välille. Haastatteluissa ehdotettiin tiedon jakamisen helpottamiseksi vuorovastaavan sekä esimiehen päivittäisiä raporttihetkiä.

H3: Joo, täs nousee taas esimiehen ja vuorovastaavan välisen palaverin tärkeys, et se vv kertois sille esimiehelle mimmosta on ollu.

Vuorovastaavan tulee antaa tiimin jäsenille palautetta sekä ottaa palautetta myös itse vastaan. Kokemuksien mukaan palautteen antamista olisi hyvä lisätä ja sen koetaan voivan parantaa jokapäiväistä työssä jaksamista. Kokemuksien mukaan vuorovastaavan tulee antaa tiimin jäsenille sekä positiivista, että rakentavaa palautetta.

H1: joo nimenomaan palautteen anto on tärkeitä, työhyvinvoinnin kannaltakin

Päivittäisen toiminnan organisointi

Vuorovastaavan tulee huolehtia päivystyksen päivittäisen toiminnan organisoinnista. Päivittäisen toiminnan organisointi koostuu alaluokista, joita ovat vastuu päivittäisten tehtävien suorittamisesta sekä tauoista huolehtiminen.

Vuorovastaava on vastuussa siitä, että työyksikön *sovitut päivittäiset tehtävät tulee suoritettua* asianmukaisesti. Kiiretilanteissa vuorovastaava huolehtii, että tekemättä jääneet tehtävät suoritetaan muuna ajankohtana. Päivittäisiin tehtäviin lueteltiin kuuluvan esimerkiksi paikkojen täydentäminen, mahdollinen lääketilauksen tekeminen sekä opetteluamujen pitäminen. Vuorovastaavan tulee huolehtia myös, että päivystyksen hoitajien eri toimenkuvilla on aina tekijä, ja jos puutoksia, vuorovastaava katsoo tiimin jäsenistä rooliin sopivimman. Vuorovastaavalta vaaditaan organisointitaitoa.

H10: Päivittäistoiminnast myös se, et ku meil on eri rooleja, ni jos on jotai ongelmaa ni vuorovastaava määrää kuka menee mihinkin.

Kokemuksien mukaan on myös tärkeää, että kaikissa vuoroissa *huolehditaan tiimin jäsenten taukojen pitämisestä*. Aineiston mukaan kiiretilanteissa herkästi

tauot jäävät pitämättä, ja kokemuksen mukaan olisi tärkeää, että vuorovastaava mahdollisuuksien mukaan jaksottaa taukoja ja huolehtii, että kaikki pääsevät tarvittaville tauoille työvuoronsa aikana.

H1: Työhyvinvoinnin edistämisestä ehkä et se vv vois viel enemmän jaksottaa niit taukoja, eli vois vaikka määrätä tauolle, koska nyt tähän asti on ollu semmonen mentaliteetti et oma vika, jos ei syö, mut vv vois pitää huolen et kaikki ehteis tauoille.

Potilastyön organisointi

Vuorovastaava sairaanhoitaja on vastuussa vuoronsa ajan potilastyön organisoinnista. Potilastyön organisointi koostuu kokonaistilanteen tiedostamisen, potilaiden hoitotyön toteuttamisen, töiden jakamisen, potilaiden sijoittelun koordinoinnin sekä hoidon tarpeen arvion tekemisen alaluokista.

Vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee tiedostaa *päivystyksikön kokonaistilanne*, eli minkälaisia potilaita päivystyksessä on ja miten potilaiden hoito etenee. Kokemuksen mukaan vuorovastaava ei voi sitoa itseään tilanteeseen, jossa ei pysty päivystyksen toimintaa valvomaan. Kokonaiskuvan tiedostamisella koettiin olevan huomattava yhteys potilasturvallisuuteen sekä työhyvinvointiin.

H6: ...Ja sil ois käsitys miten kollegoilla on potilaita ja minkä tasonia potilaita, et sil ois aina tiedos se et kuka vois seuraavaks ottaa potilaan... Ja et tietyl taval et se vuorovastaava ei liikaa sido ittees semmoseen tilanteeseen mis ei pysty valvomaan sitä kokonaiskuvaa.

Vuorovastaava sairaanhoitaja *toteuttaa potilastyötä* vastuutöidensä lisäksi, ja kokemuksen mukaan vuorovastaavan ei tulisi mielellään ottaa omahoidettavaksi potilaita, joiden kanssa menee runsaasti aikaa, esimerkiksi eristyspotilaita. Mahdollisuuksien mukaan vuorovastaavalla sairaanhoitajalla olisi määrällisesti vähemmän omia potilaita, kuin muilla tiimin jäsenillä.

H10: Pitää muistaa, et hän hoitaa potilaita niinkun muutkin, eli täytyy huomioida et hänellä ei voi olla hirvittävä määrä potilaita, et hän pystyy olla roolissa.

Vuorovastaava huolehtii töiden jakamisesta vuoronsa aikana. Kokemusten mukaan päivystyksen henkilökunta on hyvin itseohjautuvaa, mutta vuorovastaavalta toivottaisiin kuitenkin rohkeampaa töiden jakamista. Vuoron alussa vuorovastaava huolehtii, että kaikilla potilailla on oma hoitaja ja joku ottaa vastuun kontrolliin tulevista potilaista. Kokemusten mukaan vuorovastaavan tulee osata olla tasapuolinen jakaessaan töitä tiimin jäsenille.

H6: Nii ehkä siihen suhtaudutaan paremmin tämmösen kautta ku se on selkeesti määritelty et se on sen vuorovastaavan tehtävä jakaa niit tehtäviä. Ni sit ei oo kenenkää mahdollist pahastuu.

Aineiston mukaan on tärkeää, että mikäli potilaiden sijoittelussa on ongelmia, joku ottaa vastuun asian järjestämiseksi. Vuorovastaavan tulee informoida päivystävää lääkärinä, mikäli eristyspaikat ovat täynnä tai potilaiden seuranta ei onnistu potilasturvallisuus huomioiden ja esimerkiksi ambulanssilla tulevat potilaat tulee ohjata toiseen sairaalaan.

H3: ...pystyy sit myös niiden kohdal organisoimaan potilaalle eristyshuoneen, tarviiks monitorii vai kuulostaako tyks tasoselta potilaalta

Vuorovastaavalta toivotaan myös kykyä tehdä hoidon tarpeen arviointia. Hoidon tarpeen arvioinnissa vuorovastaavan tulee huomioida, onko potilas lähisairaalassa hoidettava vai tulisiko vaiva hoitaa yliopistosairaalassa. Lisäksi vuorovastaava tekee arvion, onko potilas perusterveydenhuollon potilas vai vaatiiko vaiva erikoissairaanhoidoa.

H2: Pitää tietää mimmosia potilaita hoidetaan, kuinka vaativia. Et kyl noi triagehommat on kans semmosii, mitkä pitäs osata.

6.2.3 Henkilöstöhallintaan liittyvien järjestelyjen tekeminen

Henkilöstöhallintaan liittyvien järjestelyiden tekemisen pääluokka jakaantui kahteen yläluokkaan, joita ovat äkillisten poissaolojen järjestely sekä lisäresurssin hälyttäminen.

Äkillisten poissaolojen järjestely

Vuorovastaava sairaanhoitaja on vastuussa *äkillisten poissaolojen järjestelyistä* oman työvuoronsa ajan. Vuorovastaavan tulee virka-ajan ulkopuolella vastaanottaa sairauslomailmoitus ja huolehtia, että sijainen kyseiseen työvuoroon tulee järjestettyä. Virka-aikana vuorovastaavan ja esimiehen tulee keskustella, kuka sijaisen järjestää.

H5: ja tietyst jos tulee henkilökunta puutoksii ni vuorovastaava ois se ketä hoitaa

Lisäresurssin hälyttäminen

Kiire- ja ruuhkatilanteissa vuorovastaava sairaanhoitaja tekee *päätöksen lisäresurssin hälyttämisestä* työvuoroon. Kokemuksien mukaan, mikäli resurssit eivät ole riittävät tilanteen hoitamiseksi ja potilasturvallisuuden ylläpitämiseksi, on vuorovastaavalla päätösvalta hälyttää vuoroon lisää henkilökuntaa.

H10: Ja sit jos resurssit ei riitä, et tulee semmonen tilanne et nyt on pakko soittaa joku suunnitelman ulkopuolelta, ni hän on se joka päättää sen et nyt soitetaan joku tänne.

6.2.4 Yhteistyössä muiden tahojen kanssa toimiminen

Vuorovastaava sairaanhoitaja toimii yhteistyössä muiden kanssa. Yhteistyössä muiden kanssa toimimisen pääluokka koostuu yläluokista, joita ovat yhteistyö terveyskeskuspäivystyksen henkilökunnan kanssa, yhteistyö vuodeosastojen henkilökunnan kanssa, yhteistyö ensihoidon kanssa sekä yhteistyö muiden tahojen kanssa.

Yhteistyö terveyskeskuspäivystyksen henkilökunnan kanssa

Kokemusten mukaan vuorovastaavan yhteistyötä terveyskeskuspäivystyksen vuorovastaavan kanssa tulisi lisätä koko työyksikön yhteistyön parantamiseksi. Yhteistyö terveyskeskuspäivystyksen henkilökunnan kanssa jakaantui kahteen alaluokkaan, joita ovat kokonaistilanteen hallinta sekä potilastyön organisointi.

Kokemusten mukaan vuorovastaava sairaanhoitaja yhteistyössä terveyskeskuspäivystyksen vuorovastaavan kanssa *huolehtii päivystyksen kokonaistilanteesta*. Kokonaistilanteen hallitsemiseksi vuorovastaavien tulisi enemmän keskustella vuoron aikana päivystyksen toimintaan liittyvistä tekijöistä. Yhteistyön parantamiseksi haastatteluissa ehdotettiin vuorovastaavien välisten raporttien pitämistä esimerkiksi potilasraporttien jälkeen.

H5: Mut ehkä tää on just sitä et sitku se vuorovastaava ottaa sen vetovastuun ni just sen tk:n vuorovastaavan kans lyhyt priiffaus molemminpuolisest tilanteesta, koska se jää tosi herkäst se kokonaiskäsitys siit tk:n tilanteest vaik se on kyl oikeest tosi merkitykselline, samois tilois työskennellään. Ei mikää ihmeellinen palsu vaa semmonen nopee tilannekatsaus.

Terveyskeskuspäivystyksen henkilökunnan kanssa *potilastyön organisointiin* liittyvässä yhteistyössä kokemusten mukaan tulisi lisätä tiedon kulkua sekä neuvottelua eri organisaatioiden välillä. Erityistilanteissa, kuten ruuhkatilanteissa, vuorovastaavat voisivat pitää tilannekatsauksen, jolloin kaikki päivystyksen hoitajaresurssit pystytään suuntaamaan oikea-aikaisesti.

H10: Mä näkisin tossa semmosen ison ison kehittämisen, jos sais niin et ne vuorovastaavat palaveerais siin vuoron alussa ja sit yhdessä sitä resurssia potilashoitoon liittyen mietittä.

Yhteistyö vuodeosastojen henkilökunnan kanssa

Vuorovastaavan sairaanhoitajan toteuttamassa yhteistyössä vuodeosastojen henkilökunnan kanssa jakaantui alaluokkiin, joita ovat yhteistyötoiminnan tukeminen sekä potilastyön organisointi.

Vuodeosastojen kanssa tehtävää yhteistyötoimintaa tulisi tukea kokemuksien mukaan esimerkiksi kerran vuorokaudessa järjestettävien Skype-palaverien avulla, joihin päivystyksen sekä vuodeosastojen vuorovastaavat osallistuisivat. Palaveri järjestettäisiin joka päivä samana kellonaikana ja siinä käsiteltäisiin asiat, jotka ovat puhututtaneet, tai tieto, joka pitää suuntaan tai toiseen jakaa. Kokemuksien mukaan yhteistyötoimintaa olisi ehdottomasti kehitettävä.

H5: ...mikä tilanne, miten osastopaikat yms ja onks jotai erityistilantei tulossa ja sit sitä kautta lähtis sitä yhteistyötä kehittämään, ni ne vuorovastaavat vois neuvotella näit tilanteita etukätee.

Vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvaukseen tulee kuulua myös vuodeosastojen henkilökunnan kanssa *potilastyön organisointi*. Tämä sisältää niin potilaspaikkojen tiedustelun kuin osastohenkilökunnan tiedottamisen ennakoon useammista osastopaikkaa vailla olevista potilaista. Kokemuksien mukaan olisi tärkeää, että vuorovastaava vastaa osastopaikkojen tiedustelusta, jotta paikat tulisi tiedusteltua ja tiimillä olisi ajankohtainen tieto osastopaikkojen saatavuudesta.

H1: Ja sit se et kaikki ei soittlele yksitellen joka paikkaan paikkatilanteista vaan se vuorovastaava on siitä vastuussa ja sillä on se ajankohtanen tieto niistä osastopaikoista.

Yhteistyö ensihoidon kanssa

Ensihoidon kanssa tehtävä yhteistyö jakaantui kahteen alaluokkaan, joita ovat ensihoidon antamien ennakoilmoitusten vastaanottaminen sekä ensihoidon kenttäjohtoyksikön kanssa tehtävän yhteistyön toteuttaminen.

Kokemuksien mukaan on tärkeää, että vuorovastaavalla sairaanhoitajalla on viranomaisradio vuoronsa ajan käytössä, jotta hän pystyy vastaanottamaan *ensihoidon antamat ennakkoilmoitukset* päivystykseen saapuvista erityisistä potilaista, esimerkiksi hätätila- tai infektiopotilaista. Vuorovastaava ennakkoilmoituksen saadessaan järjestää saapuvalla potilaalle hoitopaikan sekä huolehtii, että potilaalle on katsottu oma hoitaja valmiiksi.

H2: Joo, vv ottaa akuuttipotilaista ensihoidon antamat ennakkoilmoitukset...

Ensihoidon kenttäjohtoyksikön kanssa tehtävässä yhteistyössä vuorovastaava sairaanhoitaja huolehtii kenttäjohtajan tilannetietouden päivystyksen potilastilanteista tai poikkeustilanteista. Vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee huomioida kenttäjohtajan informointi ennakkoon myös tilanteissa, jos päivystyksessä on samanaikaisesti useampi ambulanssisiirtoa tarvitseva potilas. Tällöin kenttäjohtaja pystyy järjestelemään ennakkoon ensihoidon tilannetta kentällä.

H11: ...Se mitä toivotaan on että poikkeuksellisissa tilanteissa informointi...mut et jos on esimerkiks poikkeuksellisen iso määrä potilaita mikä johtaa siihen, et koht on monta ensihoitoyksikköä menos kantasairaaalaa kohti, ni se ois hyvä tietää ennakkoon. Ni se ois vuorovastaavan tehtävä tulevista siirroista infoo kenttäjohtoo.

Yhteistyö muiden tahojen kanssa

Vuorovastaavan sairaanhoitajan yhteistyötä tulisi lisätä myös muiden tahojen kanssa, ja alaluokiksi jakaantui lääkärin kanssa tehtävä yhteistyö sekä lähesimpien kanssa tehtävä yhteistyö.

Vuorovastaavan tulee huomioida työskentelyssään myös *päivystävien lääkärin tilannetietous* sekä osastojen paikatilanteista että päivystyksen potilasmateriaalista. Vuorovastaava toimii haasteellisissa tilanteissa yhteistyössä päivystävän lääkärin kanssa ongelmatilanteiden ratkaisemiseksi. Vuorovastaava sairaanhoitaja yhdessä muun tiimin kanssa huolehtii tarvittaessa päivystävän lääkärin ohjaamisesta ja yksikön toimintatapojen muistuttamisesta.

H1: Ja sit paljonhan meil on sitä tehtävää ku päivystäjät vaihtuu et joudutaan kertoo meidän toimintatavoista lääkäreille, niin mun mielest seki kuuluu kyl tähän, et me varmistetaan myös sillä et se tietty laatu säilyy ja sairaalan tavat on tuttuja päivystävälle lääkäreille.

Kokemuksien mukaan vuorovastaavan sekä lähiesimiesten yhteistyötä tulisi lisätä, jotta kehitettäisiin tiedonkulkua. Lähiesimiesten sekä vuorovastaavan sairaanhoitajan yhteistyön toteuttamiseen toivottiin palaverihetkiä, jolloin voisi tuoda esille kuluneen vuorokauden mahdolliset haastavat tilanteet päivystyksessä sekä tulevan päivän ohjelmaa.

H3: Joo aamupalaveri ois tosi tärkeä, koska siin aamupalaveris vois sit sille esimiehelle raportoida myös mahdollisist ongelmatilanteist mitä on ollu just osastojen tai ensihoidon kaa... Ja millä me saatas lisättyä sitä tietoutta, onko pomot paikalla vai ei ja kuka milläki hetkellä vastaa mistäkin.

6.2.5 Poikkeavista tilanteista vastaaminen

Vuorovastaava sairaanhoitaja toimii oman yksikön vastuuhenkilönä poikkeavissa tilanteissa. Poikkeavissa tilanteissa toimiminen on jaettu yläluokkiin, joita ovat erityistilanteiden hoitaminen sekä kriittisesti sairaiden potilaiden hoitaminen.

Erityistilanteiden hoitaminen

Vuorovastaava sairaanhoitaja on vastuussa erityistilanteiden hoitamisesta, jotka jakaantuivat ruuhka- ja monipotilastilanteiden, onnettomuus- ja vaaratilanteiden sekä uhkaavien tilanteiden alaluokkiin.

Ruuhka- ja monipotilastilanteissa vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee pyrkiä edistämään potilaiden jatkohoitopaikkojen järjestymistä esimerkiksi ilmoittamalla osastoille osastopaikkojen saamisen tärkeys.

H5: ...ja just tällöis tilanteis vuorovastaaval lankee se tietty prässä laittaa niit potilai sinne osastolle, et nyt on pakko päästä purkaa tää ruuhka.

Vuorovastaava sairaanhoitaja toimii *onnettomuus- ja vaaratilanteissa* tilanteen johtajana, kunnes vetovastuun ottaa yksikön esimies tai muu tilanteen johtajaksi tuleva henkilö. Vuorovastaavalta sairaanhoitajalta vaaditaan osaamista toimia tilanteen johtajana, ja vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee ylläpitää omia taitoja toimia tilanteissa yksikön palo- ja pelastautumissuunnitelman mukaisesti.

H8: vuorovastaavalla on vetovastuu, se ottaa johtovastuun. Se toimii aiemmin opeteltujen tapojen mukaisesti ja jakaa tehtävät.

Uhkaavissa tilanteissa vuorovastaavalta sairaanhoitajalta vaaditaan tilanteen hallintaa muun tiimin tiedottamisen sekä järjestyksenvälvojan paikalle pyytämisen osalta. Tilanteissa, joissa on lieväkin turvallisuusriski, koko tiimin tulee osata toimia, mutta vuorovastaava sairaanhoitaja on vastuussa sekä oman tiimin jäsenten tietoudesta kyseistä asiaa kohtaan, että toisen organisaation eli terveyskeskuspäivystyksen tiedottamisesta.

H1: ...esim kaikista mt-potilaista pitäis informoida kumpaaki organisaatioo tai vaikka ei ois edes mitää turvallisuusuhkaa mut kaikist levottomist ja näistä pitäis tiedottaa...

Kriittisesti sairaiden potilaiden hoito

Vuorovastaava sairaanhoitaja osallistuu aina yksikön kriittisesti sairaiden potilaiden hoitoon. Vuorovastaava sairaanhoitaja osallistuu hätätilapotilaiden hoitoon tai vaihtoehtoisesti toimii akuuttipotilaan hoitotilanteen johtajana sekä vuorovastaava huolehtii vaativien tilanteiden purkutilaisuuksien järjestämisestä.

Vuorovastaava sairaanhoitaja huolehtii, että *hätätilapotilaiden hoitoon* osallistuvalla hoitohenkilökunnalla on riittävästi osaamista, eivätkä kokemattomim-

mat sairaanhoitajat keskenään ajaudu hätätilapotilaan hoitotilanteeseen. Kokemuksien mukaan olisi hyvä, että ainakin tilanteen rauhoittumiseen asti vuorovastaava sairaanhoitaja osallistuu hätätilapotilaan hoitoon, sillä vuorovastaavana sairaanhoitajana usein toimii vuoron kokenein sairaanhoitaja.

H4: ...ku vuorovastaava on usein myös se vuoron kokenein... ni se vuorovastaava kyl tarvitaan myöski hoitamaan hätätilapotilait.

Akuuttitilanteissa vuorovastaava sairaanhoitaja *toimii hoitotilanteen johtajana*, ja pyrkii pysymään johtoasemassa koko tilanteen ajan. Vuorovastaavalta sairaanhoitajalta vaaditaan taitoa johtaa tiimiä ja akuuttitilanteissa potilaan kokonaistilanteen hallitsemista. Akuuttitilanteissa johtovastuussa oleva sairaanhoitaja vastaa tiimin hoitotyön toteuttamisesta jakamalla tehtäviä sekä seuraamalla hoitotilanteen etenemistä sekä tiimin yhteistyön sujumista. Vuorovastavaan sairaanhoitajan tulee tunnistaa oma osaamisensa tilannejohtajana, ja mikäli vuorovastaava tuntee epävarmuutta johtotehtävästä, huolehtii hän paikalle toisen akuuttitilanteen johtajan, esimerkiksi kenttäjohtajan.

H1: Joo akuuttitilanteiden johtaminen, jos ei kykene johtamaan sitä niin pitää sanoo, että ei pysty siihen ja joku muu ottaa johtovastuun. Muuten sitä johtovastuuta ei luovuteta kellään kesken keissin, vaa vv hoitaa sen loppuun asti. Ja puhutaan hoitotiimin johtamisesta, ei mistään lääketieteellisten määräysten antamisesta...

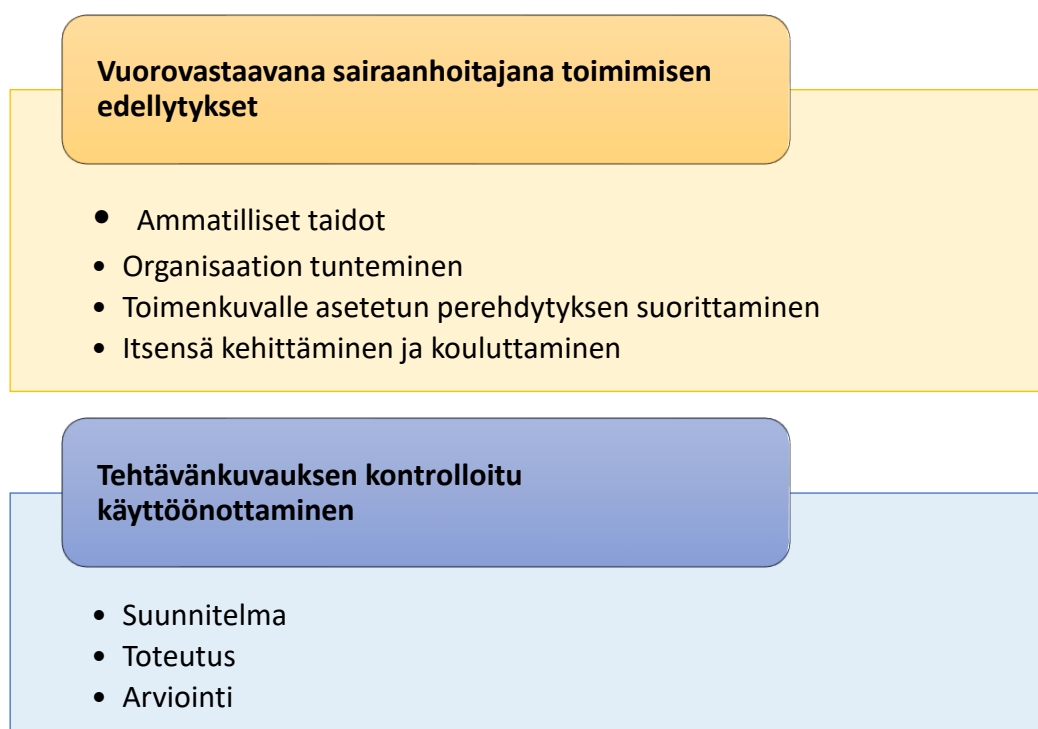
Kriittisesti sairaiden potilaiden hoidon jälkeen vuorovastaava sairaanhoitaja huolehtii, että *vaativat hoitotilanteet tulee purettua*. Akuuttipotilaiden hoidon jälkeen vuorovastaava järjestää teknisen tilanteen purkamisen, johon jokainen hoitotiimin jäsen osallistuu. Kokemuksien mukaan purkutilanteet ovat oppimisen kannalta tärkeitä, mutta niitä ei kuitenkaan ole toteutettu, joten tilanteita pohditaan ajoittain pitkään jälkeinpäin. Vuorovastaava sairaanhoitaja huolehtii traumaattisten tilanteiden jälkeen, että asianmukaiset purkumahdollisuudet tiimin jäsenille tarjotaan sekä järjestetään.

H11: Kaikki akuutit potilaat purettas teknisesti ainakin, ja sama joku hiukanki poikkeuksellinen tilanne, ni käytäs läpi enne vuoron

loppua. Puhtais kiiretilanteissa mitkä on tavallisest poikkeavia, ni se vuorovastaava vois sen vetää.

6.3 Tehtävänkuvauksen kehittäminen

Vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauksen kehittämistä selvittäessä tutkimustuloksissa selvisi, että vastuuhoidajalle asetetut vaatimukset tulee olla selvillä sekä perehdytyksen tarve koetaan. Tutkimustuloksissa mainittiin myös, että tehtävänkuvauksen käyttöönoton tulee olla kontrolloitua. Vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauksen kehittämiseen liittyvät tutkimustulokset on avattu tässä kappaleessa. Tulokset ovat esillä kuvassa 2



Kuva 2. Vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauksen kehittäminen

6.3.1 Vuorovastaavana sairaanhoitajana toimimisen edellytykset

Vuorovastaavalta sairaanhoitajalta vaaditaan ammatillisia taitoja sekä organisaation ja työyksikön tuntemista. Kokemuksien mukaan vuorovastaavana sairaanhoitajana toimimiselle ei ole tarvetta yksikössä sopia erillisiä työkokemusvuosia, mutta tietyt vaatimukset tulee täytyä, ennen kuin sairaanhoitaja voi toimia vuoron vastuuhoidajana. Vuorovastaavana sairaanhoitajana toimimisen edellytysten yläluokka jakaantui alaluokkiin, joita ovat ammatilliset taidot sekä

organisaation ja työyksikön tunteminen, työnkuvalle asetetun perehdytyksen suorittaminen sekä itsensä kehittäminen ja kouluttaminen.

Ammatilliset taidot

Kokemuksien mukaan vuorovastaavalla sairaanhoitajalla tulee olla *kliinistä osaamista sekä työkokemusta* päivystyksessä työskentelystä. Haastateltavien kokemusten mukaan työkokemukselle ei ole tarvetta asettaa vuosirajaa, vaan siihen vaikuttavat myös yksilön henkilökohtaiset ominaisuudet ja piirteet.

H2: Kyl sen on hallittava kaikkee, vaikka kaikkien pitääki ensiavussa hallita vähän kaikkee mut olla sit hyvä niissä..

Organisaation tunteminen

Sairaanhoitajan *tulee tuntea organisaatio* sekä oma työyksikkö hyvin, ennen kuin hän voi toimia yksikön vastaavana hoitajana. Kokemuksien mukaan on tärkeää, että vuorovastaavana on sairaanhoitaja, jolle työympäristö sekä työyhteisö on tuttuja. Työympäristön tuntemisen avulla vuorovastaava sairaanhoitaja tietää, mitä palveluita yksikkö voi potilaalle tarjota ja mihin aikaan. Työyhteisön tuntemisella nähtiin yhteys henkilöstön osaamisen tunnistamiseen sekä erityisosaamisten hyödyntämiseen. Työympäristön sekä työyhteisön tuntemisen myötä haastateltavien kokemusten mukaan vuorovastaavan on helppompaa ottaa rooli vuorovastaavana.

H5: Vuorovastaavan pitää ainaki tunnistaa ja tietää henkilökunnan osaamisalueet, eli ku sä vedät sitä porukkaa, ni sä tiät kenel on mistäkin taitoo et jos tulee joku tietyntyyppinen potilas ni tiät ketä sen osais parhaiten hoitaa.

Toimenkuvalle asetetun perehdytyksen suorittaminen

Kokemuksien mukaan on tärkeää, että vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvaus on selkeästi määritelty, jotta *perehdyessään toimenkuvaan*, sairaanhoitajat tietävät mistä ovat vastuussa. Kokemuksien mukaan perehdytyk-

sen tarve määräytyy sen mukaisesti, mitä uutta tehtävänkuvauk-
 vaan, mutta perehdytyksen tarve koettiin kuitenkin tärkeänä. Perehdytyksen
 toivottiin kokemusten mukaan olevan laajempi kuin viikkopalaverin yhteydessä
 keskustelu. Perehdytykseen voisi kokemuksen mukaan varata kokonaisen
 päivänkin. Haastateltavat kokivat, että on tärkeää huomioida perehdytystä tai
 koulutusta järjestettäessä myös vanhemmat ja kokeneemmat hoitajat, jotta he
 eivät jää perehdytyksen ulkopuolelle. Kokemuksen mukaan tehtävänkuvauk-
 sesta olisi hyvä pitää jonkinlainen tenttimistilaisuus tai muu, jossa varmisteta-
 taan sairaanhoitajan ymmärrys tehtävänkuvaukseen liittyvistä vastuista ja
 töistä.

*H5: Mitään ei sais mun mielest olettaa, vaa kaikkien pitäis mennä
 sen tietyn kaavan mukaan et asioihin perehdytään, oli sit uusi tai
 vanha työntekijä.*

Itsensä kehittäminen ja kouluttaminen

Vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee ylläpitää vastuuhoidajan toimenkuvan
 vaatimaa osaamista ja tarpeen mukaan *pyrkii kouluttamaan itseään* lisää. Ko-
 kemuksien mukaan on tärkeää, että vuorovastaavalla sairaanhoitajalla on
 oma-aloitteellisuutta, esimerkiksi selvittää muuttuvia käytänteitä tietynlaisissa
 tilanteissa toimimiseen.

*H1:..Eli ehkä tässä nyt myös se että pitää ittersä ajantasalla, kou-
 luttautuu...*

6.3.2 Tehtävänkuvauksen kontrolloitu käyttöönotto

Kokemusten mukaan uusi vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauk-
 tulee ottaa kontrolloidusti käyttöön. Kontrolloidulla käyttöönotolla haluttiin ko-
 kemusten mukaan varmistaa se, että vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtä-
 väkuvauksta noudatettaisiin jokapäiväisessä päivystystyössä jokaisessa työ-
 vuorossa. Haastateltavien mielestä ennen käyttöönottoa tulee laatia suunnit-
 telma. Suunnitelman laatimisen jälkeen tehtävänkuvauksta toteutetaan ja en-

nalta sovitusti tietyn ajanjakson jälkeen arvioidaan tehtävänkuvausta. Tehtävänkuvauksen kontrolloitu käyttöönotto jakeantui kolmeen yläluokkaan, joita on suunnitelma, toteutus ja arviointi.

Suunnitelma

Päivystyksen vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvausta käyttöönotettaessa kokemusten mukaan on tärkeää *luoda suunnitelma*. Suunnitelma sisältää toimenkuvan sisältämien tekijöiden tiedottamisen, vuorovastaavana sairaanhoitajana toimivien perehdyttämisen sekä kouluttamisen ja aikataulusuunnitelmat.

H10: Aikataulutettu suunnitelma, millon se on valmis, millon sitä käydään läpi ja miten ja kerrataan sitä vuorovastaavan tehtävänkuvaa. Ja sen jälkeen se lähtee elämään. Mut se sisänaajo pitää olla kontrolloitu.

Toteutus

Kokemusten mukaan uuden *toimenkuvan toteuttamista* varten tulee luoda tehtävälista tai toimintakortti, jonka mukaan vuorovastaava sairaanhoitaja kertoo roolille asetettuja ohjeistuksia. Toteutusvaiheessa huomioidaan listan puutteet ja nämä kirjataan ylös myöhemmää keskustelua varten.

H9: Eli semmonen tsekkauslista mitä vuorovastaavalle kuuluu, jotta se ymmärtää mitä siinä vuoron aikana pitää tehdä.

Arviointi

Tehtävänkuvauksen käyttöönottoa *arvioidaan* jo toteutuksen yhteydessä, mutta suunnitelmassa mainitun ajanjakson jälkeen arvioidaan, onko tehtävänkuvauksessa jotain ylimääräistä, jotain epäsovivaa tai puutoksia. Arvioinnin yhteydessä kokemusten mukaan olisi hyvä myös kerätä mielipiteitä toimenkuvaan liittyen, onko se koettu yksikköön sopivaksi ja miten toimenkuvan kanssa jatketaan.

H10: Ja tavallaan semmonen arviointi, et jos siin on jotain turhan päivästä ni arvioinnissa sit mietitään et voiko siitä poistaa jonkun vai miten, mut se ois sit jatkokehittelyssä

7 POHDINTA

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli kuvata vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuvaa ja osaamisvaatimuksia lähisairaalan päivystyksessä. Tavoitteena oli selvittää vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauksia ja tarkoituksena kehittää toimenkuvaa yksikköön sopivammaksi. Aihe valikoitui tutkimuksen tekijän aloitteesta, vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuvaa ja osaamisvaatimuksia ei ollut aikaisemmin työyksikössä selvitetty tai määritelty. Aiheen valintaa tukivat aikaisemmat tutkimustulokset, joissa nousee esille vuorovastaavan sairaanhoitajan roolin merkittävä yhteys sitoutuneempaan ja positiivisempaan henkilöstöön (ks. Moore & Leahy 2012, 143–145; Major 2019, 61), hyvinvoivaan työyksikköön (ks. Roche ym. 2015, 62), parempaan työtyytyväisyyteen (ks. Giltinane 2013; Roche ym. 2015, 62; Solbakken ym. 2018; Major 2019, 61) sekä tehokkaampien ja turvallisempien tuloksien saavuttamiseen (ks. McCallin & Frankson 2010, 323–325; Eggenberg 2012, 506; Giltinane 2013; Bender ym. 2013, 165; Wilson ym. 2013, 175; Normand ym. 2014; Roche ym. 2015, 57; Cathro 2016, 213; Solbakken ym. 2018, 18; Bender ym. 2018; Delamater & Hall 2018, 32; Boman ym. 2019, 52; Major 2019, 61).

7.1 Tulosten pohdinta

Vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauksia ja osaamisvaatimukset

Päivystyksessä vuorovastaavalle sairaanhoitajalle ei ole ollut selkeää tehtävänkuvauksia määriteltynä. Vuorovastaava sairaanhoitaja on ollut kuitenkin nimettyä joka vuoroon, ja sairaanhoitajat ovat toteuttaneet toimenkuvaa oman näkemyksensä mukaan. Myös Benderin (2014, 110), Benderin (2015, 23), Doetzelin ym. (2016) ja Bomanin ym. (2019, 52) tutkimustuloksissa mainitaan roolin määrittelyyn olevan puutteellista ja toimenkuvan olevan epäselvä sitä toteuttaville sairaanhoitajille.

Tutkimuskysymyksiin 1 ja 2 vastataan tässä opinnäytetyössä yhdessä. Tehtävänkuvauksen suorittaminen vaatii osaamista, joten näiden kahden tutkimuskysymyksen käsitteleminen yhdessä nähtiin tässä opinnäytetyössä luontevana tapana raportoida tuloksia. Tutkimustulosten mukaan vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauksia voidaan jakaa pääluokkiin, joita ovat vuorovastaavana työskentely, työyksikön toiminnan organisointi, henkilöstöhallintaan liittyvien järjestelyjen tekeminen, yhteistyössä muiden tahojen kanssa toimiminen sekä poikkeavista tilanteista vastaaminen.

Tulosten mukaan vuorovastaavana työskentely on käytännössä tiimin vastuuhoitajana toimimista sekä vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauksen noudattamista. Tulosten mukaan vastuuhoidajana toimiminen edellyttää vastuun ottamista sekä päätösten tekemistä, ja tätä tukevat myös Conelly ym. (2003, 301), Rankin ym. (2015) sekä Kovasen (2012, 49) tekemät tutkimukset. Lisäksi Patricianin ym. (2012, 462–463), Majorin (2019, 61) ja Rochen ym. (2015, 61) tutkimusten mukaan vuorovastaava sairaanhoitaja toimii viime kädessä päätösten tekijänä. Conellyn ym. (2003, 302–305) ja Solbakkenin ym. (2018, 15) tutkimusten mukaan vuorovastaavan sairaanhoitajan vastuun ottamista tukee se, että roolia toteuttava suhtautuu myönteisesti johtoasemaansa ja vastuun ottamiseen. Haastateltavien kokemusten mukaan muiden yläpuolelle asettuminen on koettu vaikeana, mutta jatkossa se helpottuisi nimenomaan vastuun ottamisen myötä.

Tulosten mukaan vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauksen noudattaminen tarkoittaa käytännössä vuorovastaavalle asetettujen ohjeistusten noudattamista sekä vuorovastaavalle myönteiseksi koettujen ominaisuuksien hyödyntämistä työskentelyssä. Vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee tulosten mukaan huolehtia roolille edellytettyjen välineiden käytöstä vuoronsa ajan ja toimia roolille asetettujen ohjeiden mukaisesti. Myös Conellyn ym. (2003, 301), Lundgren-Laineen (2013), Majorin (2019, 61) sekä Brustin ja Russelin (2020) tutkimusten mukaan vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee hyväksyä työyksikön asettama tehtävänkuvauksensa ja noudattaa sitä työskennellessään roolissa.

Tulosten mukaan vuorovastaavan tulee huomioida roolille myönteiseksi koetut ominaisuudet työskentelyssään ja mahdollisuuksien mukaan huomioida niitä.

Tulosten mukaan vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee olla joustava, yhteisöllinen, rauhallinen, tasapuolinen ja oikeudenmukainen. Tulokset ovat yhteneväisiä aikaisemmin vuorovastaavan sairaanhoitajan myönteisiä ominaisuuksia tutkivien tutkimusten kuten Conellyn ym. (2003, 302–305) ja Solbakkenin ym. (2018, 15) tutkimusten kanssa. Lisäksi vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee tulla toimeen muiden tiimin jäsenten kanssa sekä omata hyvät vuorovaihtus- ja kriittiseen ajattelun taidot, tätä tukee myös Benderin (2015), Benderin ym. (2018, 4) sekä Delamaterin ja Hallin (2018, 36–37) tekemät tutkimukset.

Vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävä on huolehtia myös työyksikön toiminnan organisoinnista. Työyksikön toiminnan organisointi tarkoittaa käytännön työssä toiminnan sujumuuden varmistamista, tiedottamista, päivittäisen toiminnan organisointia sekä potilastyön organisointia. Haastateltavien mukaan on tärkeää, että esimerkiksi kiireisissä vuoroissa vuorovastaava huolehtii tilanteen rauhoittamisesta, jolloin tilannetta käydään tiimin kesken läpi ja työtehtäviä priorisoidaan ja delegoidaan yhdessä. Tulokset olivat yhteneväisiä aikaisemmin tehtyjen tutkimusten kanssa. Vuorovastaava priorisoi työtehtäviä (Conelly ym. 2003, 301; Solbakken ym. 2018, 16), hallinnoi toimintaprosesseja ja varmistaa toiminnan sujumuuden (Bender 2014, 120-121; Delamater & Hall 2018, 34), organisoii ja jakaa henkilöstöresursseja (Conelly ym. 2003, 302; Lundgren-Laine 2013, 62; Bender ym. 2013, 5; Wilson ym. 2013, 3; Leonards-Robert 2018, 73), huomioi käytettävien materiaalien sekä välineiden toimivuuden (Cathro 2016, 210) ja potilashoitoon osallistuvien hoitajien kyvyt, tiedot ja taidot (Wilson ym. 2013, 3; Rankin ym. 2015; Ohio Nurses Association 2016; Brunt & Russel 2020). Vuorovastaava huolehtii myös työn raportoinnista (Miller & Buerhaus 2013; Bender ym. 2013, 5), laadukkaan sekä turvallisen hoidon ja käytäntöjen toteutumisesta (Conelly ym. 2003, 301; Viinikainen ym. 2012, 98; Moore & Leahy 2012, 143-145; Bender ym. 2013, 5; Cathro 2016, 209–210; Bender ym. 2018, 5; Brunt & Russel 2020), ongelmatilanteiden ratkaisemisesta ja tiimityöskentelyyn tukemisesta (Roche ym. 2015, 61; Snow 2019, 310; Brunt & Russel 2020) sekä palautteen antamisesta ja haittatapah- tumien ilmoittamisesta (Bender ym. 2013, 5; Solbakken ym. 2018, 14; Snow 2019, 310). Haastateltavien mukaan olisi tärkeää myös se, että vuorovastaava huolehtisi sen, että kaikki tiimin jäsenet pääsevät vuorollaan tauoille, ja että töiden jakautuminen on tasapuolista.

Tulosten mukaan vuorovastaava sairaanhoitaja huolehtii mahdollisten henkilöstöhallintaan liittyvien järjestelyiden tekemisestä. Henkilöstöhallintaan liittyviä järjestelyitä ovat äkillisten poissaolojen järjestely sekä lisäresurssien hälyttäminen. Haastateltavien mukaan on ollut epäselvää, kuka hoitaa äkilliset poissaolot ja niihin liittyvät sijaishankinnat, sekä missä tilanteissa saa hälyttää lisää hoitajia töihin. Tulosten mukaan vuorovastaava vastaa virka-ajan ulkopuolella äkillisistä sijaishankinnoista ja kiiretilanteissa vuorovastaavalla on päätösvalta lisäresurssin hälyttämisestä. Tulokset ovat yhteneväisiä aikaisemmin tehtyjen tutkimusten kanssa. Vuorovastaava sairaanhoitaja seuraa henkilöstöresurssin riittävyyttä (Rankin ym. 2015), kohdentaa henkilöstön oikea-aikaisesti (Solbakken ym. 2018, 13) ja hälyttää tarvittaessa lisää henkilökuntaa paikalle (Kovanen 2012, 45; Rankin ym. 2015; Lukkarinen ym. 2016).

Vuorovastaava sairaanhoitaja toimii yhteistyössä muiden tahojen kanssa. Yhteistyötä toteuttavat muutkin tiimin jäsenet, mutta aineiston mukaan on tärkeää, että vuorossa on yksi, jolla yhteistyön myötä säilyy vuoronsa ajan kokonaiskäsitys kaikesta toiminnasta. Haastateltavien mukaan kuitenkin tilanteet, joissa jokainen tiimin jäsenistä on yhteydessä esimerkiksi vuodeosastoille, johtaa tiedon kulkemisen hankaloitumiseen ja soittoja joutuu tällöin tekemään useammin. Tulosten mukaan vuorovastaava sairaanhoitaja toimii yhteistyössä terveyskeskuspäivystyksen henkilökunnan, vuodeosastojen henkilökunnan, ensihoidon sekä muiden tahojen, kuten lääkärin ja esimiesten kanssa. Yhteistyön toteuttamisella tuetaan kokonaistilanteen hallintaa sekä potilastyön organisointia, ensihoidon kanssa tehtävää yhteistyötä, lääkärin tiedottamista sekä lähiesimiesten tietoutta päivystyksen toimintaan vaikuttavista tekijöistä. Vuorovastaavan toimintaa yhteistyössä eri tahojen kanssa tukevat Conellyn ym. (2003, 301), Kovasen (2012, 49), Eggenbergerin (2012, 505–506), Benderin ym. (2013), Roehen ym. (2015, 62), Rankin ym. (2015) sekä Majorin (2019, 61) tekemät aikaisemmat tutkimukset.

Vuorovastaava sairaanhoitaja toimii poikkeavissa tilanteissa vastuuhenkilönä. Haastateltavien mukaan on ollut hieman epäselvää, missä tilanteissa vuorovastaava toimii tilanteen johtajana ja missä tilanteissa taas esimies sekä se, että millaista toimintaa vuorovastaavalta vaaditaan erilaisissa tilanteissa. Tulosten mukaan käytännössä vuorovastaava sairaanhoitaja huolehtii erityisti-

lanteiden hoitamisesta sekä kriittisesti sairaiden potilaiden hoidon toteuttamisesta. Tulokset ovat yhteneväisiä aikaisemmin tehtyjen tutkimusten mukaan. Vuorovastaava sairaanhoitaja huolehtii ruuhka- ja monipotilastilanteissa toiminnan sujuvuudesta (Kovanen 2012, 45; Bender ym 2013, 5; Doetzel ym. 2016, 51; Leonard-Roberts ym. 2018, 73), onnettomuus- ja vaaratilanteissa tilanteen johtamisesta (Leonard-Roberts ym. 2018, 73; Brunt & Russel 2020) sekä uhkaavissa tilanteissa tilanteen vaatimalla tavalla (Cathro 2016, 213; Doetzel ym. 2016, 51; Leonard-Roberts ym. 2018, 73).

Tulosten mukaan vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee olla tietoinen kaikista päivityksen korkean riskin potilaista, ja tätä tukevat myös Cathron (2016, 213) ja Leonards-Robertsin (2018, 73) tekemät tutkimukset. Vuorovastaava sairaanhoitaja vastaanottaa ensihoidon antamat ennakoitukset (Kovanen 2012, 45), osallistuu hätätilapotilaiden hoitoon (Conelly ym, 2003, 301; Rankin ym. 2015) ja toimii tilanteessa hoitotiimin johtajana (Leonard-Roberts ym. 2018, 73; Brunt & Russel 2020). Tulosten mukaan kriittisesti sairaiden potilaiden hoidon jälkeen on tärkeää, että vuorovastaava huolehtii tilanteiden purku- ja keskustelumahdollisuuden järjestämisestä (Solbakken ym. 2018, 14; Snow 2019, 310).

Vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuvan kehittäminen

Tutkimuskysymykseen numero 3 vastaus tuotiin esille omana kokonaisuutenaan. Vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauksen kehittämistä selvittäessä tutkimustuloksissa selvisi, että vastuuhoidajalle asetetut vaatimukset tulee olla selvillä sekä perehdytyksen tarve koetaan. Perehdytyksen ja koulutuksen huomioimista ennen uuden toimenkuvan aloittamista tukevat myös Mooren & Leahyn (2012, 143–145), Benderin (2015), Edwardsin ym. (2015) sekä Lukkarisen ym. (2016) tekemät tutkimukset.

Vuorovastaavana sairaanhoitajana toimiminen edellyttää tulosten mukaan *ammattillisia taitoja* sekä *organisaation ja työyksikön tuntemista*. Haastateltavien mukaan ei ole tarvetta asettaa roolin suorittamiselle tiettyä vaatimusta työkokemusvuosista, sillä jokainen työntekijä on yksilö ja toiset oppivat asioita nopeammin kuin toiset. Tulosten mukaan vuorovastaavalta sairaanhoitajalta

vaaditaan ammatillisia taitoja ja tätä tukevat myös aikaisemmin tehdyt tutkimukset. Vuorovastaavalla tulee olla kliinistä osaamista (Conelly ym, 2003, 301; Rankin ym. 2015; Leonard-Roberts ym. 2018, 73; Brunt & Russel 2020) sekä työkokemusta päivystystyöskentelystä (Viinikainen ym. 2012, 98; Kovanen 2012, 48). Tulosten mukaan vuorovastaavana sairaanhoitajana toimiminen edellyttää sekä organisaation että työyksikön toimintatapojen ja henkilöstön tuntemista. Organisaation ja työyksikön toimintatapojen sekä henkilöstön osaamisen tiedostamisella varmistetaan haastateltavien mukaan potilaiden ohjautuminen oikeaan aikaan oikeaan paikkaan ja hyödynnetään yksittäisten hoitohenkilökuntaan kuuluvien erityisosaamista mahdollisimman tehokkaasti. Tätä tukevat myös Conellyn ym. (2003, 302), Wilsonin ym. (2013, 3), Rankin ym. (2015), Kotilan ja Ylikukkosen (2016, 4–6), Benderin ym. (2018, 5) sekä Bruntin ja Russelin (2020) tekemät tutkimukset.

Vuorovastaavana sairaanhoitajana toimiminen edellyttää lisäksi työnkuvalla asetetun *perehdytyksen suorittamista sekä itsensä kehittämistä ja kouluttamista*. Haastateltavien mukaan perehdytyksen laajuus on helpompi määrittää sitten, kun toimenkuvan sisältämät vaatimukset ovat selvitetty, tätä tukee myös Cathron (2016, 213) tekemä tutkimus. Tulosten mukaan perehdytys nähtiin kuitenkin tarpeelliseksi ja haastateltavien mukaan sitä tulee tarjota myös pidempään vuorovastaavana sairaanhoitajan työskennelleille. Uuden roolin toteuttaminen vaikuttaa vahvasti sekä henkilökuntaan, että koko organisaatioon (McCallin & Frankson 2010, 323–325; Bender ym. 2018, 9; Boman ym. 2019; Major 2019, 61). Tulosten mukaan myös vuorovastaavina sairaanhoitajina toimivilla on jokaisella vastuu kehittää ja kouluttaa itseään, ja tätä tukevat myös Mooren & Leahyn (2012, 143–145) sekä Majorin (2019, 61) tekemät tutkimukset.

Tulosten mukaan uusi *tehtävänkuvaus tulee ottaa käyttöön kontrolloidusti*. Haastateltavien mukaan usein uusia käytäntöjä ja toimenkuvia käyttöön otettaessa on hyötyä siitä, mikäli ne tehdään projektinomaisesti. Tulosten mukaan tehtävänkuvaus tulisi siis ottaa käyttöön siten, että ennen käyttöönottoa laaditaan *suunnitelma*, jonka jälkeen aloitetaan vasta roolin käyttöönotto eli *toteutus*. Kun rooli on ollut käytössä suunnitelmassa mainitun ajanjakson, roolia *arvioidaan*. Haastateltavien mukaan arviointi on tärkeää suorittaa, jotta selvitetään, onko roolille tarpeen asettaa muuta tehtävää tai onko siellä jotain, mikä

ei ollutkaan roolille sopivaa. Benderin (2015) tekemä tutkimus tukee kontrolloitua käyttöönottoa, sillä siinä suositellaan huolellisen toteutusstrategian laatimista toimenkuvan menestymisen tukemiseksi. Myös Doetzelin ym. (2016, 51) tekemässä tutkimuksessa suositellaan tehtäväkuvauksen kehittämisessä toteutumisen arviointia.

7.2 Luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioidaan hyödyntäen Lincolnin ja Guban (1985) neliportaista mallia. Malli sisältää luotettavuuden arvioinnin uskottavuuden, siirrettävyyden, luotettavuuden sekä vahvistettavuuden näkökulmat. Uskottavuudella tarkoitetaan, että tutkimustulokset ovat totta eli päteviä. Siirrettävyydellä osoitetaan, että havaintoja voidaan hyödyntää myös muissa viitekehysissä. Luotettavuudella tarkoitetaan, että tutkimustulokset ovat johdonmukaisia. Vahvistettavuus kuvaa tutkimustuloksien neutraalisuutta, tutkijan puolueettomuus, motivaatio sekä kiinnostus eivät ole muokanneet tutkimustuloksia. (Lincoln & Guba 1985.)

Opinnäytetyön uskottavuutta tukee yhteys aineiston ja tulosten välillä. Uskottavuutta lisää lähdeviitteiden asianmukainen käyttäminen viitatessa aikaisempiin tutkimusartikkeleihin ja -julkaisuihin. Tutkimukseen osallistuneet saivat lukea raporttiin kirjatut tutkimustulokset ennen niiden julkaisemista, ja raportoidut tulokset vastasivat tutkimukseen osallistuneiden näkemystä tutkittavasta aiheesta.

Opinnäytetyön siirrettävyyttä on pyritty tukemaan asioiden selkeällä raportoinnilla, jotta lukijan on helpompi ymmärtää ja arvioida tutkimuksen sisältöä. Siirrettävyyteen vaikuttavat sekä tutkittu, että sovellettava ympäristö. On kuitenkin huomioitava, että laadullisessa tutkimuksessa yleistyksen eivät ole mahdollisia sosiaalisen todellisuuden monimuotoisuuden vuoksi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 138–140).

Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin opinnäytetyön jokaisessa vaiheessa. Opinnäytetyötä tehtäessä pyrittiin jättämään omat mielipiteet sekä asenteet tutkimuksen ulkopuolelle. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta arvioitaessa

kiinnitetään huomiota tiedonhakuun. Tiedonhaussa vaikuttaa tutkimusartikkelien hakukuvaus, valinta, arviointi sekä tutkimusartikkeleista tehdyn synteesin läpinäkyvyys (Parahoo 2006). Tiedonhaut tehtiin Medic-, PubMed-, Cinahl-, Medline-, Academic search elite- sekä Finna tietokannoista, ja opinnäytetyön tutkimuskysymysten mukaan määräytyi tutkimusartikkelien sisäänotto- ja pois-sulkukriteerit. Tietokantahakujen jälkeen tutkimusten luotettavuutta arvioitiin hyödyntämällä Joanna Briggs -instituutin laatimia tarkistuslistoja. Tutkimusten laadunarvioinnin avulla pyrittiin parantamaan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Laadun arvioinnissa hyödynnettiin kullekin tutkimukselle kohdennettua JBI:n kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa. Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta heikentävänä tekijänä voidaan pitää yhden tutkijan tuottamaa kirjallisuuskatsausta, ja luotettavuutta olisi lisännyt kahden eri tutkijan toimesta tehdyt kirjallisuuskatsauksen eri vaiheet. (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 132–140.)

Aineiston analysointivaiheessa opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että haastattelunauhoitteet kuunneltiin useampaan otteeseen litterointia suorittaessa väärin kuultujen tai ymmärrettyjen asioiden välttämiseksi. Litteroinnit suoritettiin heti haastatteluiden jälkeen, kun haastattelut olivat vielä haastattelijan tuoreessa muistissa. Luotettavuutta lisää aineiston analyysin teon kuvaaminen taulukossa. Luotettavuutta lisää myös ulkopuolisen henkilön eli ohjaavan opettajan varmistus tutkimusprosessin toteutumisesta. Opinnäytetyön luotettavuutta heikentää kuitenkin se, että opinnäytetyöllä on vain yksi tekijä. Tällöin aineiston litterointi ja analysointi on toteutettu vain yhden henkilön tulkinalla. Opinnäytetyön luotettavuutta tukee se, että se on toteutettu hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 132–140.)

Opinnäytetyön vahvistettavuutta tukee se, että opinnäytetyön raportoinnissa toimittiin vastuullisesti sekä huolellisesti. Tutkimukseen osallistuneiden kokemusten perusteella tulokset sekä päätelmät tuotiin rehellisesti esille. Opinnäytetyön vahvistettavuutta tukee myös se, että ulkopuolinen henkilö eli ohjaava opettaja, arvioi tutkimuksen tuotoksen. (Ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 132–140; Kyngäs ym. 2011, 148.)

7.3 Eettisyys

Opinnäytetyö noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK on laatinut yhteistyössä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa tutkimuseettisiä ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu esimerkiksi, että tutkija noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä ottaa muiden tutkijoiden työn ja saavutukset huomioon kunnioittaen. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tässä opinnäytetyössä on noudatettu tieteelliselle tiedolle asetettuja tavoitteita niin tutkimuksen suunnittelussa, toteutuksessa kuin raportoinnissa-kin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Asianmukaiset tutkimusluvut haettiin sairaanhoitopiirin tutkimuskeskukselta ja tutkimuksen toteuttaminen aloitettiin tutkimusluvan saamisen jälkeen. Opinnäytetyötä tehdessä huomioitiin eettisesti kestävät tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät. Kirjallisuuskatsausta tehdessä tietokantahaku on esitetty luotettavasti taulukossa ja taulukosta selviää hyväksytyjen sekä hylättyjen tutkimusartikkelien määrä tietokantakohtaisesti. Aikaisempia tutkimuksia käytettäessä on huomioitu, että muiden tutkijoiden tekemää työtä kunnioitetaan ja raportoinnissa kiinnitetään huomiota tulosten esittämisen sekä asianmukaisten viittausten osalta. (Ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

Kaikille työyhteisön jäsenille esiteltiin tutkimuksen aihe, tarkoitus sekä tavoitteet, aineiston keräystapa, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä osallistujan anonymiteetti. Tutkimuskysymysten asettelua muutettiin ennen haastattelujen aloittamista esimies-alainen -asetelman ja tutkimukseen osallistuvien tunnistamisen ehkäisemiseksi, mutta kysymysten muuttaminen ei vaikuttanut kirjallisuuskatsauksen tai haastattelurungon sisältöön. Tutkimukseen osallistuville kerrattiin vielä ennen haastattelua aineiston käyttötarkoitus, kuka aineistoon pääsee käsiksi ja missä se säilytetään sekä mahdollinen valmistumisajankohta. (Parahoo 2006.) Tutkimuskysymykset muuttuivat tutkimusta toteuttaessa, jotta pystyttiin varmistamaan se, että yksittäistä vastaajaa ei voida tutkimuksesta tunnistaa. Tutkimuksen valmistuttua aineisto hävitettiin asianmukaisella tavalla. (Ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6–7.)

7.4 Johtopäätökset ja jatkokehittämisehdotukset

Johtopäätöksinä voidaan tulosten perusteella todeta, että vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvauksen kehittäminen koetaan työyksikössä tarpeelliseksi, sillä tehtävänkuvauus on monipuolinen ja laaja. Tulosten mukaan roolin kehittämiseen suhtaudutaan myönteisesti. Tuloksissa ilmeni, että vuorovastaavan sairaanhoitajan toimenkuvaa on toteutettu, mutta ei ole selkeästi tiedetty, mitä roolin toteuttaminen vaatii tai mitä tehtäviä roolille kuuluu. Tulosten mukaan uusi tehtävänkuvauus sisältää monia asioita, joita vuorovastaavan on jo oletettu suorittavan, mutta tutkimuksen myötä työnkuva on määritelty ja osaamisvaatimukset selvitetty.

Aineistossa korostui myös erinäisten yhteistyötoimintojen kehittäminen, joita jatkossa voisi kehittää. Yhteistyötä tahdottiin parantaa sekä terveyskeskuspäivystyksen kanssa, että osastojen henkilökunnan kanssa. Terveyskeskuspäivystyksen kanssa yhteistyötä voisi kehittää vuorovastaavien sairaanhoitajien yhteisillä päätöksillä sekä jokapäiväisillä lyhyillä raporttihakkeilla, joilla vaihdetaan tieto molempien yksiköiden käytössä olevista resursseista ja potilasmateriaaleista. Vuodeosastojen henkilökunnan kanssa yhteistyötä haastattelussa ehdotettiin esimerkiksi päivittäisillä Skype-palavereilla, ja tämä olisikin kehittämisen arvoista. Lähiesimiesten kanssa tehtävää yhteistyötä päivystyksen toiminnan sujuvoittamiseksi haastattelussa toivottiin myös, ja tätä voisi kehittää esimerkiksi vakiinnuttamalla jokaiseen arkiamuun lähiesimiehen ja vuorovastaavan sairaanhoitajan nopean tilannekatsauksen.

Tulosten mukaan työnkuvan kehittäminen vaatii sekä perehdytystä, että kontrolloitua käyttöönottoa, joten kehittämisehdotuksena olisikin ensin roolin tehtävänkuvauksesta toimintakortin laatiminen. Toimintakortti sisältäisi yksinkertaisesti toimenkuvalle edellytetyt tehtävät. Kontrolloitu käyttöönotto tulisi jatkossa kehittää siten, että suunnitelma sisältäisi vuorovastaavien sairaanhoitajien perehdytyksen sekä tehtävänkuvauksen käyttöönottamisen ja toteutusvaiheen, ja myöhemmin työnkuvaa arvioidaan. Arviointiin osallistuu sekä vuorovastava sairaanhoitajana toimivat että lähiesimiehet.

LÄHTEET

- Asplund, K., Castren, M., Ehrenberg, A., Göransson, K., Jonsson, H., Lind, L. Oredsson, S., Rognes, J. & Sahlin, N-E. 2010. Triage och flödesprocesser på akutmottagningen. En systematisk litteraturöversikt. Swedish Council on Health Technology Assessment. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.sbu.se/contentassets/79b7a8f6aaad46dcbc988cffed33339f/triage_fulltext2.pdf [Viitattu 23.11.2020].
- Benner, P. 1984. From novice to expert. Teoksessa Brown, M., Patrick, F., Tate, D. & Wright, S. (toim.) A Collection of readings related to competency-based training. 1994. Deakin University, 129–143. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED384695.pdf#page=130> [Viitattu 19.11.2020].
- Bender, M. 2014. The current evidence base for the clinical nurse leader: a narrative review of the literature. *Journal of Nursing Management* 30 (1), 110–123.
- Bender, M. 2015. Conceptualizing clinical nurse leader practice: an interpretive synthesis. *Journal of Nursing Management* 24 (2), 23–31.
- Bender, M., Connelly, C. & Brown, C. 2013. Interdisciplinary collaboration: the role of the clinical nurse leader. *Journal of Nursing Management* 21 (1), 165–174.
- Bender, M., Spiva, L., Su, W. & Hites, L. 2018. Organising nursing practice into care models that catalyse quality: A clinical nurse leader case study. *Journal of Nursing Management* 26 (6), 653–662.
- Boman, E., Ösp Egilsdottir, H., Levy-Malmberg, R. & Fagerström L. 2019. Nurses' understanding of a developing nurse practitioner role in Norwegian emergency care context: A qualitative study. *Nordic Journal of Nursing Research* 39 (1), 47–54.
- Brunt, B. A. & Russel, J. 2020. Nursing Professional Development Standards. StatPearls.
- Cathro, H. 2016. Navigating through chaos. Charge nurses and patient safety. *The Journal of Nursing Administration* 46 (4), 208–14.
- Conelly, L., Yoder, L. & Miner-Williams, D. 2003. A Qualitative Study Of Charge Nurse Competencies. *Medsurg Nursing* 12 (5), 298–306.
- Cowan, D., Wilson-Barnett, D., Norman, I. & Murrels, T. 2008. Measuring nursing competence: Development of a self-assessment tool for general nurses across Europe. *International Journal of Nursing Studies* 45, 902–913.
- Delamater, L. & Hall, N. 2018. Charge Nurse Development, What does the literature say? *Nursing Management* 34.

Doetzel, C., Rankin, J. & Then, K. 2016. Nurse Practitioners in the Emergency Department: Barriers and Facilitators for Role Implementation. *Advanced Emergency Nursing Journal* 38(1), 43–55.

Edwards, D., Hawker, C., Carrier, J. & Rees, C. 2015. A systematic review of the effectiveness of strategies and interventions to improve the transition from student to newly qualified nurse. *International Journal of Nursing Studies* 52 (7), 1254–1268.

Eggenberger, T. 2012. Exploring the Charge Nurse Role. Holding the Front-line. *JONA. Journal of Nursing Administration* 42 (11), 502–506.

Giltinane, C. 2013. Leadership styles and theories. *Nurs Stand.* 27 (41), 35–39.

Hotus s.a. Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI). WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/> [Viitattu 12.1.2021].

Hoyt, K., Coyne, E., Ramirez, E. Peard, A., Gisness, C. & Gacki-Smith, J. 2010. Nurse Practitioner Delphi Study: Competencies for Practice in Emergency Care. *Journal of emergency nursing.* 36 (5), 439–449.

Hirsijärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvaori, J. 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. 1. painos. E-kirja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Vuotilainen, A. & Waldén, A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Viitattu: 27.8.2020].

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. painos, 2017. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kotila, J., Ylikukkonen, P. & Meretoja, R. 2016. Uramallilla osaamista. Verkko-lehti. *Pro-Terveys* 43, 2, 4–6. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.sli-deshare.net/PetraYlikukkonen/proterveys22016> [Viitattu: 27.8.2020].

Kovanen, A. 2012. Vastuuhoitajan osaamisen tunnistaminen keskisuomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä. Teoksessa Collin, K., Paloniemi, S. &

Herranen, S. (toim.) Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoitossa. Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella. Jyväskylän yliopisto, 44–53. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37906/978-951-39-4758-3.pdf?sequence=1> [Viitattu 19.11.2020].

Kurki, J. 2011. Sairaanhoidajan osaaminen akuutin sepelvaltimotautipotilaan hoitotyössä. Osaamisen kuvantamismalli. PDF-dokumentti. Turun ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161895.pdf> [Viitattu 19.11.2020].

Kurki, J. & Nurminen, R. 2011. Tarvittavan osaamisen mallintaminen ja osaamisen arviointi. Teoksessa Nurminen, R. (toim.) Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoitossa. PDF-dokumentti. Turun ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162038.pdf#page=32> [Viitattu 19.11.2020].

Kvalitatiivisen datan käsittely s.a. WWW-julkaisu. Tietoarkisto. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/kvalitatiivisen-datan-kasittely/> [Viitattu 19.1.2021].

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 2011, 23 (2), 138–148.

Lehtiö, L. & Johansson, E. 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto, 35–55.

Lei, C. & Palm, K. 2020. Crisis Resource Management Training in Medical Simulation. StatPearls.

Leonard-Roberts, V., Currey, J. & Considine J. 2018. Senior emergency nurses' responses to escalations of care for clinical deterioration. *Australian emergency Care* 21, 69–74.

Lemetti, T. & Ylönen, M. 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien arviointi. Teoksessa M. Stolt, A. Axelin, R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja 73, 67–79.

Lincoln, Y. & Guba, E. 1985. *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park, CA: Sage Publications.

Lukkarinen, T., Janhunen, H. & Harjola, V-P. 2016. Nykyaikainen päivystys. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. 2016;132(24): 2399–403. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13468> [Viitattu 25.11.2020].

Lundgren-Laine, H. 2013. Immediate decision-making and information needs in intensive care coordination. Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta, väitöskirja. Painosalama Oy, Turku 2013. PDF-dokumentti. Saatavissa:

<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/88774/AnnalesD1059Lundgren-LaineDISS.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Viitattu 25.11.2020].

Maier, C., Aiken, L. & Busse, R. 2017. Nurses in advanced roles in primary care: Policy levers for implementation. OECD Health Work-ing Papers, No. 98, OECD Publishing, Paris.

Major, D. 2019. Developing effective nurse leadership skills. *Nursing Standard* 34 (6), 61–66.

Markkanen, K. & Tuomisoja, A. 2014. Johtaminen. sosiaali- ja terveydenhuollossa. Selvitys tehyläisten johtajien ja esimiesten näkemyksistä. Tehyn julkaisusarja B: 1/2014. Helsinki: Tehy. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://docplayer.fi/1904994-Johtaminen-sosiaali-ja-terveydenhuollossa-selvitys-tehylaisten-johtajien-ja-esimiesten-nakemyksista-kirsi-markkanen-n-arja-tuomisoja-b-selvityksia.html> [Viitattu 19.1.2021].

Martin, G., Beech, N., MacIntosh, R. & Bushfield, S. 2015. Potential challenges facing distributed leadership in health care: evidence from the UK National Health Service. *Sociol Health Illn* 37(1)14–29.

McCallin, O. & Frankson, C. 2010. The role of the charge nurse manager: a descriptive exploratory study. *The Journal of Nursing Management* 18(3), 319–25.

Meretoja, R., Isoaho, H. & Leino-Kilpi, H. 2003. Nurse Competence Scale: development and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing*, 47(2), 124–133.

Miller, A. & Buerhaus, P. 2013. The Changing Nature of ICU Charge Nurses' Decision Making: From Supervision of Care Delivery to Unit Resource Management. *Joint Commission journal on quality and patient safety / Joint Commission Resources* 39(1), 38-47.

Moore, L. & Leahy, C. 2012. Implementing the New Clinical Nurse Leader Role While Gleaning Insights From the Past. *Journal of Professional Nursing* 28 (3), 139–146.

Normand, L., Black, D., Baldwin, K. & Crenshaw, J. 2014. Redefining “charge nurse” within the front line. Tutkimusartikkeli. *Nursing Management* 45 (9), 48–53.

Nugus, P., Carroll K., Hewett D., Short A., Forero R. & Braithwaite J. 2010. Integrated care in the emergency department: a complex adaptive systems perspective. *Social Science & Medicine* 71 (11), 1997–2004.

Ohio Nurses Association. 2016. The Role of the Registered Nurse as Charge Nurse. Nursing Practice Statement NP21. Ohio Nurses Association. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://ohnurses.org/wp-content/uploads/2016/08/FINAL-NP-21-The-Role-of-the-RN-as-Charge-Nurse.pdf> [Viitattu 2.12.2020].

Parahoo K. 2006. Nursing research. Principles, Process, and Issues. E-kirja. 2. painos. China: Palgravemacmillan.

Patrician, P., Douglas, O., Miltner, R., Dawson, M. & Ladner, K. 2012. Nurturing charge nurses for future leadership roles. *Journal of Nursing Administration* 42(10), 461–466.

Puttonen, J. 2017. Sairaanhoidajan eettiset velvollisuudet. Sairaanhoidajan käsikirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shk04401&p_haku=sairaanhoidaja%20vastuu [Viitattu 25.11.2020].

Päivystys, 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/paivystys> [Viitattu 17.9.2020].

Rankin, J., McGuire, C., Matthews, L., Russel, M. & Ray, D. 2015. Facilitators and barriers to the increased supervisory role of senior charge nurses: a qualitative study. *The Journal of Nursing Management* 24(3), 366–75.

Reissel, E., Kokko, S., Milen, A., Pekurinen, M., Pitkänen, N., Blomgren, S. & Erhola, M. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystys Suomessa 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80245/bc917b3e-23e1-495a-85a4-6ffb9db22482.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Viitattu 19.11.2020].

Roche, M., Duffield, C., Dimitrelis, S. & Frew, B. 2015. Leadership skills for nursing unit managers to decrease intention to leave. *Nursing Research and Reviews*. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.academia.edu/32846385/Leadership_skills_for_nursing_unit_managers_to_decrease_intention_to_leave [Viitattu 23.11.2020].

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Haastattelu: Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. E-kirja. 2.painos. Tampere: Vastapaino.

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. 1.painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Sherman, R. 2008. Factors influencing organizational participation in the clinical nurse leader project. *Nursing Economics* 26 (4), 236-241+249.

Siirala, E. 2020. Päivittäinen johtaminen lähiesimiehen työssä leikkaus- ja anestesiaosastolla. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta, väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/150851/AnnalesC505Siirala.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Viitattu 19.1.2021].

Siltanen, H., Heikkilä, K., Parisod, H., Tuomikoski, A., Tuomisto, A. & Holopainen, A. 2019. Hoitosuosituksen laadinta – käsikirja suositusryhmille. Versio 1.1. Hoitotyön tutkimussäätiö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/04/hoitosuosituskasikirja-final-26022019-1.pdf> [Viitattu 15.3.2021].

Snow, F. 2019. Creativity and Innovation: An Essential Competency for the Nurse Leader. *Nursing Administration Quarterly* 43 (4), 306–312.

Solbakken, R., Bergdahl, E., Rudolfsson, G. & Bondas, T. 2018. International Nursing: Caring in Nursing Leadership-A Meta-ethnography From the Nurse Leader's Perspective. *The Journal of Nursing Administration* 42(4), 1–19.

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto, 7–22.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Teoksessa Varantola, K., Launis, V., Helin, M., Spoof, S. & Jäppinen, S. (toim.) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Helsinki, 6–7. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [Viitattu 19.11.2020].

Tyks Akuutti. 2015. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://vsshp.fi/fi/toimipaikat/epl/Sivut/default.aspx> [Viitattu 14.9.2020].

Tyks Salon sairaalan yleisesittely. 2014. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri. Päivitetty 25.9.2018. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/salon-aluesairaala/yleisesittely/Sivut/default.aspx> [Viitattu 14.9.2020].

Valkeapää, K. 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto, 56–66.

Viinikainen, S., Solonen, A., Manninen, M. & Pyhälä-Liljeström, P. 2012. Tuokeko moniammatillisuus hoitotyön johtamista päivystysalueella? Teoksessa Collin, K., Paloniemi, S. & Herranen, S. (toim.) *Yhteistyö ja moniammatillisuus akuutitieteessä. Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella*. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37906/978-951-39-4758-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Viitattu 2.12.2020].

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Wilson, L., Orff, S., Gerry, T., Shirely, B., Tabor, D., Caiazzo, K. & Rouleau, D. 2013. Evolution of an innovative role: the clinical nurse leader. *The Journal of Nursing Management* 21(1), 175–181.

Saatekirje

Hyvä vastaanottaja,

Opiskelen Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulussa Akuutti hoitotyön (yamk) tutkinnon opintoja. Teen opinnäytetyönäni kvalitatiivisen tutkimuksen Tyks Salon sairaalan päivystyksen vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuvasta sekä osaamisvaatimuksista. Tutkimuksen avulla voidaan kehittää vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuvaa yksikköön sopivammaksi.

Opinnäytetyö toteutetaan ryhmähaastatteluin, johon kutsun teidät osallistumaan. Osallistuminen haastatteluun on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Haastattelut suoritetaan Tyks Salon sairaalan hallinnollisissa tiloissa työvuorojen puitteissa. Haastatteluun kutsutut ovat haastattelupäivämäärinä työvuoroissa olevia. Haastattelut nauhoitetaan ja haastattelija tekee muistiinpanoja haastattelun aikana. Haastattelussa saadut aineistot käydään läpi nimettöminä ja luottamuksellisesti. Kun aineistot on käyty läpi, nauhoitteet ja muistiinpanot tuhotaan.

Opinnäytetyön ohjaajanani toimii yliopettaja Niina Eklöf Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Internetissä osoitteessa www.theseus.fi.

Mikäli haluat osallistua tutkimukseen, ota yhteyttä minuun sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin,

Sanni Aalto

Akuutti hoitotyö (yamk)

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Haastattelurunko

1. Haastateltavien tausta
 - a. Vuorovastaavana työskentely

2. Vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuvaus
 - a. Päivittäisen toiminnan organisointi
 - b. Vastuiden jakaminen
 - c. Toiminnan laadun varmistaminen
 - d. Resurssien riittävyyden tarkastelu
 - e. Yhteistyötoiminta muiden yksiköiden välillä
 - f. Poikkeusoloissa toimiminen
 - g. Työturvallisuuden ja työhyvinvoinnin edistäminen
 - h. Työn raportointi
 - i. Muuta, mitä?

3. Vuorovastaavan sairaanhoitajan osaamisvaatimukset
 - a. Organisaatiotaidot, itseohjautuvuus sekä monen tehtävän samanaikainen hallinta
 - b. Kliiniset taidot
 - c. Kriittinen ajattelu, henkilöstön osaaminen ja työnjako
 - d. Henkilöjohtaminen, henkilökunnan suoriutumisen arviointi
 - e. Vastuun ottaminen
 - f. Muuta, mitä?

4. Toimintamallin kehittäminen
 - a. Perehdytys
 - b. Muuta, mitä?

Ryhmähaastattelun nauhoituslupa

SUOSTUMUS

Osallistun sairaanhoitaja (YAMK) -opiskelija Sanni Aallon opinnäytetyöhön ”Vuorovastaavan sairaanhoitajan työnkuva ja osaamisvaatimukset päivystyksessä” liittyvään ryhmähaastatteluun.

Haastattelu nauhoitetaan, ja kerättyä tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti siten, että henkilöllisyyteni ei paljastu tutkimusraportissa.

Annan suostumukseni haastattelun nauhoittamiseen.

Salossa ___/___2021

Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Tekijä ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus/ tavoite	Tutkimusmenetelmä ja aineisto	Keskeiset tutkimustulokset	Luotettavuuden arviointi JBI
Bender, M. 2014.	Tiivistää kattavasti laaja ja metodologisesti monipuolinen kliinisten sairaanhoitajajohtajien nykyinen näyttöpohja	Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus (N=38)	Kliinisen sairaanhoitajajohtajien rooli on kuvattu tutkimustuloksissa monipuolisesti, sekä tuloksissa painotetaan roolin merkitystä hoitotyön laadun paranemisessa.	10/11
Bender, M. 2015	Kuvailla sairaanhoitajajohtajien rooli käsitteenä	Kvalitatiivinen tutkimus, analyysimenetelmä purposive sampling, kirjallisuuskatsaus (N=400)	Sairanhoitajajohtajien rooli koostuu neljästä perustoiminnasta, joita ovat tehokas viestinnän helpottaminen, ammattien välisten suhteiden rakentaminen ja ylläpitäminen sekä henkilöstön työhön sitoutumisen tukeminen	8/10
Bender, M., Connelly, C. & Brown, C. 2013	Kuvailla sairaanhoitajajohtajan roolin toteutettavuutta sekä parantaa roolin myötä yhteistyötä akuutinhoidon ympäristössä	Kvalitatiivinen tutkimus, aineisto kerätty kyselylomakkeiden avulla (N=71)	Tulosten mukaan roolin integrointi on mahdollista sekä alustavien tulosten mukaan roolin kehitys on tehokas toimenpide parantaa yhteistyötä	9/10
Bender, M., Spiva, L., Su, W. & Hites, L. 2018.	Kuvailla sairaanhoitajajohtajan roolin toteuttaminen hoitotyön ympäristössä	Sekatutkimus, sekä kvalitatiivinen, että kvantitatiivinen taustatutkimus. Aineisto kerätty kyselylomakkeiden avulla (N=209)	Tutkimustuloksissa on laadittu malli kliinisten sairaanhoidon johtajien toiminnasta. Toimintamalli on hyödynnettävissä ja tulokset osoittavat mallin analyttisen yleistettävyyden.	8/10
Boman, E., Ösp Egilsdottir, H., Levy-Malmberg, R. & Fagerström L. 2019.	Kuvailla vastuuhoidajan roolia päivystystyössä	Kvalitatiivinen tutkimus, aineisto kerätty haastatteluiden avulla (N=7)	Vastuuhoidajan rooli on kuvattu kolmella osa-alueella, joita ovat uudet hoitomallit, osaaminen sekä vastuu.	7/10
Brunt, B. A. & Russel, J. 2020.	Kuvailla hoitotyön ammattilaisen kehittymisen standardeja sekä vastuuhoidajan rooleja työyhteisössä	Kvalitatiivinen tutkimus, analysoitu Delfoi-menetelmällä, kirjallisuuskatsaus (N=3)	Tutkimustuloksissa on kuvailtu kehittymistä seitsemän käytännön ja ammatillisen suorituskyvyn standardia sekä kuusi vastuuhoidajan roolin edellyttämää vastuualuetta.	8/10

Cathro, H. 2016.	Kuvailla vastuuhoidajan roolia, perehdytyksen, koulutuksen ja potilasturvallisuuden edistämiseksi.	Kvalitatiivinen tutkimus, aineisto kerätty haastatteluiden avulla (N=11)	Vastuuhoidajan rooli tasa-painottaa terveydenhuollon tiimin työskentelyä ja edistää potilasturvallisuutta.	7/10
Conelly, L., Yoder, L. & Miner-Williams, D. 2003.	Kuvailla vastuuhoidajan osaamisvaatimukset	Kvalitatiivinen tutkimus, aineisto kerätty haastatteluiden avulla (N=42)	Tutkimustuloksissa kuvaillaan vastuuhoidajan 54 osaamisvaatimusta, jotka on jaettu neljään eri luokkaan.	8/10
Delamater, L. & Hall, N. 2018.	Kuvailla vastaavan sairaanhoitajan roolia ja ominaisuuksia	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi (N=9)	Vastuuhoidajilla on olennainen osa päivittäisessä hoitotyössä, ja he ovat yksikön eturivin johtajia. Vastuuhoidaja johtaa henkilöstöä, hallitsee toimintaprosesseja sekä varmistaa potilaiden tarpeiden täyttymissen.	9/11
Doetzel, C., Rankin, J. & Then, K. 2016.	Kuvailla vastuuhoidajan roolia ensiapuosastolla Kanadassa	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus (N=27)	Vastuuhoidajan toimintamallia on tutkittu kustannus- ja resurssitehokkaasti, ja rooli on kuvattu tutkimustuloksissa.	8/11
Edwards, D., Hawker, C., Carrier, J. & Rees, C. 2015	Kuvailla uusien sairaanhoitajien tukemiseen käytettyjen päästrategioiden tehokkuutta uudelle työpaikalle siirtyessä ja arvioida niiden vaikutusta yksilöllisiin ja organisatorisiin tuloksiin.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus (N=30)	Tulokset osoittavat, että tuen tarve sekä toimenpiteet sairaanhoitajan ammatillisen kehityksen tukemiseksi edesauttavat kriittiseen ajatteluun sekä parempaan työtyytyvyyteen.	7/11
Eggenberger, T. 2012	Kuvailla vastuuhoidajana toimimista akuuttihoitotyössä	Kvalitatiivinen tutkimus, aineisto kerätty haastatteluiden avulla (N=20)	Vastuuhoidajilla oli selkeä käsitys siitä, mikä vastuuhoidajan tehtäväkuvaus ja pätevyysvaatimukset olivat, mutta hoitajat toteuttivat roolia ilman vaadittua osaamista.	7/10
Kovanen, A. 2012.	Kuvailla vastuuhoidajalta vaadittava osaaminen	Kvalitatiivinen tutkimus, aineisto kerätty ryhmähaastatteluiden (N=5), sähköpostikyselyiden (N=3) sekä havainnoinnin avulla	Tutkimustuloksissa on esitetty vastuuhoidajan osaamisen muodostuminen kliinisestä pätevyyshoitotyön osaamisesta, prosessijohtamisosaamisesta, viestintä- ja vuorovaikutusosaamisesta sekä sisäisestä johtajuusosaamisesta.	9/10
Leonard-Roberts, V., Currey, J. & Conidine J. 2018.	Selvittää pätevystyövuoropäälliköiden pätevystyösuorusta ja luonnosta sekä potilaan kliinisen voimien heikentymisen mahdollisuudet	Kvalitatiivinen tutkimus, havainnointi (N=10)	Vuorovastuuhoidajat luottavat kliinisiin hätähoitotyön taitoihin, liittyen potilaan voimien heikentymisen tunnistamiseen sekä hoitamiseen. Vastuuhoidajan tullessa auttamaan kliinisesti huonontuneen potilaan hoidossa, nähtiin olevan hyötyä.	8/10

Major, D. 2019.	Kuvailla sairaanhoitajien johtamistaitoja ja niissä itsensä kehittämistä.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus (N=38)	Tuloksissa on osoitettu, kuinka sairaanhoitajat voivat kehittää johtamistaitojaan, ja kehittämisellä on nähty yhteys parempiin tuloksiin niin potilaiden kuin organisaationkin kannalta.	8/11
McCallin, O. & Frankson, C. 2010.	Tutkia hoitotyön johtajien roolia.	Kvalitatiivinen tutkimus, aineisto kerätty haastatteluiden avulla (N=12)	Tutkimustuloksissa osoitettiin rooli epäselväksi sekä ylikuormitetuksi. Tulosten mukaan rooliin nimettiin, vaikka hoitajalla ei olisi lainkaan johtamistaitoja.	7/10
Moore, L. & Leahy, C. 2012	Kuvailla kliinisten sairaanhoitajajohtajien kokemuksia uudesta roolista	Kvalitatiivinen, aineisto kerätty sähköpostikyselyiden avulla (N=24)	Rooliin suhtauduttiin positiivisesti, ja rooli koettiin olennaiseksi osaksi terveydenhuoltotiimin hyvässä toiminnassa. Haasteita roolissa koettiin olevan esimiesten tuen puute.	7/10
Patrician, P., Douglas, O., Miltner, R., Dawson, M. & Ladner, K. 2012.	Kuvailla vastuuhoidajan roolin kehittämistarpeita.	Kvalitatiivinen tutkimus, aineisto kerätty työpajatyöskentelyn + arviointilomakkeen avulla (N=60)	Vastuuhoidajat saavat vain vähän tai eivät lainkaan koulutusta johtotehtävien ottamiseen ja tutkimustuloksissa on tarjottu ehdotuksia valmistautumisen parantamiseen.	6/10
Rankin, J., McGuire, C., Matthews, L., Russel, M. & Ray, D. 2015	Kuvailla vanhempien vastuuhoidajien antaman tuen määrää perehdytyksessä	Kvalitatiivinen tutkimus, aineisto kerätty online-kyselyn (N=60) ja haastattelun avulla (N=12)	Tutkimustuloksissa osoitetaan, että vanhempien vastuuhoidajien tarjoama perehdytys koettiin hyväksi tavaksi osana vastuuhoidajuuteen kouluttamista.	8/10
Roche, M., Duffield, C., Dimitrelis, S. & Frew, B. 2015	Kuvailla johtamisen elementtejä, jotka johtavat sairaanhoitajien irtisanoutumiseen	Kvantitatiivinen tutkimus, aineisto kerätty Online-kyselyn avulla (N=1673)	Yksikön vahvalla johtamisella on nähty yhteys parempaan työtyytyväisyyteen ja siten myös parempaan potilasturvallisuuteen. Sairanhoitajat arvostivat ihmishuhdetaitoja enemmän kuin muita johtamistaitoja.	6/8
Snow, F. 2019.	Kuvailla kliinisten sairaanhoitajajohtajien luovia ja innovatiivisia ajattelutapoja	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus (=16)	Sairaanhoidon johtaja voi oppia olemaan luovempi, ja käyttämään luovia lähestymistapoja käytännön ongelmanratkaisuisissa. Tutkimustuloksissa on annettu työkaluja ja neuvoja luovien ajattelutapojen käyttöön.	7/11
Solbakken, R., Bergdahl, E., Rudolfsson, G. & Bondas, T. 2018.	Kuvailla vastuuhoidajien käsityksiä ja kokemuksia johtajuudesta hoitotyössä	Kvalitatiivinen meta-synteesi, kirjallisuuskatsaus (N=9)	Sairanhoitaja toimii johtajana useissa hoitopaikoissa, joten toivottiin lisää tietoa jo sairaanhoitajakoulutukseen. Johtajuutta tulisi pyrkiä kehittämään potilaan etua ajatellen.	8/11

<p>Wilson, L., Orff, S., Gerry, T., Shirely, B., Tabor, D., Caiazzo, K. & Rouleau, D. 2013.</p>	<p>Kuvailla kliinisten sairaanhoidon johtajien roolia ja sen hyödyllisyyttä korkean asteen hoidossa ja sairaaloissa.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus, aineisto kerätty analysoimalla erilaisten laatua sekä turvallisuutta mittaavien mittareiden tuloksia (N=17)</p>	<p>Roolin on todettu parantavan strategista laatua, vahvistanut arvoansa riskinarvioinneissa sekä kehittänyt näyttöön perustuvien ratkaisujen toteuttamista.</p>	<p>6/11</p>
--	--	---	--	-------------