

Mia Karlsson

OSASTONHOITAJAN YDINTEHTÄVÄ ERIKOISSAIRAANHOIDON PROSESSI- JOHTAMISESSA

Opinnäytetyö

Akuutin hoitotyön koulutus (ylempi amk)

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoidtaja (ylempi AMK)
Tekijä/Tekijät	Mia Karlsson
Työn nimi	Osastonhoitajan ydintehtävä erikoissairaanhoidon prosessijohtamisessa
Toimeksiantaja	HUS Porvoon sairaala
Vuosi	Marraskuu 2021
Sivut	45 sivua, liitteitä 19 sivua
Työn ohjaaja(t)	Niina Ervaala

TIIVISTELMÄ

Terveydenhuollossa ja sen toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset aiheuttavat jatkuvia uusia muutostarpeita osastonhoitajien työn sisältöön ja tehtäviin. Terveydenhuollon rakenneuudistusten myötä osastonhoitajilla on johdettavanaan yhä suurempia yksiköitä, heidän työmääränsä on kasvanut ja heidän vastuualueitaan on laajennettu. Aiempien tutkimusten mukaan osastonhoitajien hallinnolliset työtehtävät ovat lisääntyneet ja osastonhoitajat osallistuvat yhä vähemmän välittömään hoitotyöhön.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata osastonhoitajien johtamistoiminnan sisältöä ja työtehtäviä heidän itsensä arvioimana sekä määritellä osastonhoitajan ydintehtävä erikoissairaanhoidon prosessijohtamisessa. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli saada osastonhoitajien eri työtehtävistä tietoa, jota voidaan hyödyntää osastonhoitajien työn kehittämisessä.

Tutkimuksen kohderyhmänä olivat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) yhden sairaalan osastonhoitajat. (N=8.) Aineistonkeruu toteutettiin kahdessa vaiheessa. Ensimmäisessä aineistonkeruussa kartoitettiin tehtävänseurantalomakkeen avulla, mitä tehtäviä osastonhoitajat tekevät, ja sen jälkeen työpajatyöskentelyn menetelmällä osastonhoitajat tuottivat osastonhoitajan ydintehtävän erikoissairaanhoidon prosessijohtamisessa. Tutkimus tehtiin laadullista menetelmää hyödyntäen ja aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla.

Tämän tutkimuksen mukaan osastonhoitajan johtamistoiminta on kompleksista ja laajan vastuualueen sisältävää. Tutkimuksen mukaan osastonhoitajat eivät tee tehtäviä, jotka eivät heille kuuluisi, eivätkä osastonhoitajat osallistuneet välittömään potilastyöhön. Tutkimus tuotti osastonhoitajan työn sisällöstä uutta tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön johtamistoiminnan kehittämisessä. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää myös osastonhoitajien tehtävänkuvien selkiyttämisessä ja uusien osastonhoitajien perehdytyksessä.

Asiasanat: osastonhoitaja, työn sisältö, ydintehtävä, prosessijohtaminen

Degree	Master of Health Care
Author (authors)	Mia Karlsson
Thesis title	Nurse managers' core task in special care process management
Commissioned by	HUS Porvoo hospital
Time	November 2021
Pages	45 pages, 19 pages of appendices
Supervisor	Niina Ervaala

ABSTRACT.

Changes in healthcare and its operating environment result in a constant need of change in the job description of nurse manager. With the restructuring of the health care sector, nurse manager have to manage larger units, their workload has increased, and their responsibilities have been expanded. According to previous studies, the amount of administrative tasks performed by nurse manager has increased, and they constantly have less time to participate in direct nursing.

The purpose of this study is to describe nurse managers' management activities and work tasks according to their own evaluations and to define the nurse managers' core task in special care process management. The goal of this study is to obtain information about the different work tasks of nurse manager, to be used for developing the work of nurse manager.

The target group of this study consisted of nurse manager (N=8.) at one hospital of the Hospital District of Helsinki and Uusimaa (HUS). The research data was collected in two stages. First data was collected by a task tracking form to determine what work tasks nurse manager perform. After that by workshop method nurse manager produced nurse managers' core task in special care process management. The study was done using a qualitative method and the analysis of the data was performed based on data with the method of content analysis.

According to the results of this study, nurse managers' management activities are complex and include a wide range of responsibilities. Nurse manager did not perform work tasks that did not belong to them and they did not participate in direct nursing. The research produced new knowledge about nurse managers' work content, and it can be utilized in the development of nursing management activities. The results of this study can also be utilised in clarifying nurse managers' job descriptions and in the orientation of new nurse managers'

Keywords: nurse manager, job description, core task, process management

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	UUDISTUVA HOITOTYÖN JOHTAMINEN.....	6
2.1	Tiedonhaku.....	6
2.2	Hoitotyön johtaminen.....	9
2.2.1	Osastonhoitajan työn sisältö ja tehtäväkokonaisuudet.....	11
2.2.2	HUS:n osastonhoitajien geneerist tehtäväkuvaukset.....	14
2.3	Prosessijohtaminen terveydenhuollon organisaatiossa.....	18
3	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKISMUSKYSYMYKSET.....	19
4	OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTUS.....	20
4.1	Aineistonkeruu.....	20
4.2	Aineiston analyysi.....	22
5	TULOKSET.....	23
5.1	Osastonhoitajien keskeiset tehtäväkokonaisuudet ja tehtävät.....	23
5.1.1	Päivittäisjohtaminen.....	23
5.1.2	Potilaskeskeinen palvelu.....	24
5.1.3	Henkilöstövoimavarat ja kehittäminen.....	24
5.1.4	Laadunhallinta.....	26
5.1.5	Taloudenhallinta ja kilpailukyky.....	27
5.1.6	Sisäinen ja ulkoinen yhteistyö.....	28
5.2	Osastonhoitajan ydintehtävä.....	29
6	POHDINTA.....	31
6.1	Tutkimuksen tulosten pohdinta.....	31
6.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	35
6.3	Tutkimuksen eettisyys.....	36
6.4	Johtopäätökset ja kehittämissuhteukset.....	37
	LÄHTEET.....	40

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Tehtävänseurantalomake

Liite 4. Tehtäväkokonaisuudet ja osa-alueet- tutkimuksen tulokset

1 JOHDANTO

Organisaatio ja johtaminen ovat muuttuneet (Juuti & Vuorela 2015, 11) kuten yhteiskuntakin on muuttunut. Terveystieteiden rakennemuutoksen myötä osastonhoitajilla on entistä suurempia yksiköitä, heidän vastuualueitaan on laajennettu ja heidän työmääränsä on kasvanut. (Bjerregård Madsen ym. 2016, 984; Pegram ym. 2014, 314.) Aalto yliopiston toimitusjohtaja Antti Peltokorpi (Health Care Engineering -ryhmä) kuvasi haastattelussaan Suomen terveydenhuollon toimintamallia kokonaisuuden johtamisen kannalta hankalaksi. Yksi syy siihen on erikoissairaanhoidon organisoimisen jakautuminen erikoisaloiksi ”siiloihin”. Peltokorpi näki terveyspalvelut organisoituna potilaslähtöisesti prosessien mukaisesti. (Silvan 2012, 7.)

Kiihtyvä toimintaympäristön muutos, kiristynyt kilpailu työvoimasta, palvelutarpeiden kasvu sekä sote-uudistus kirittävät johtamisen uudistustyötä. Johtamisen uudistaminen varmistaa muutosten toteutuksen, mutta vaatii uudistumiskykyä myös jokaiselta johtajalta ja esimieheltä. Muutokset johtamisessa eivät tapahdu itsestään, vaan niiden eteen pitää tehdä päätöksiä, opetella uutta ja toimia toisin kuin ennen. (KT 2020, 7-8.)

Suomen hoitotyön johtamisen valtakunnalliset linjaukset tukevat sote-uudistuksen tavoitteita ja määrittelevät hoitotyön tärkeimmäksi tehtäväksi luoda edellytykset potilaskeskeiselle, vaikuttavalle, laadukkaalle ja kustannustehokalle hoitotyölle. (Akavan sairaanhoitajat ja TaJa ry, 2014.) Terveystieteidenlaki (L1326/2010 §4) ohjaa myös hoitotyön johtamista: ” *Toimintayksikön johtamisessa on oltava moniammatillista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä.*” Meriläisen ym. (2016) mukaan sote-uudistus tulee muokkaamaan johtamisen kontekstia olennaisesti ja se myös koettelee käsitystä hoitotyön johtamisen ydintehtävästä ja vahvistaa entisestään vaatimusta tutkimusnäytön tuottamiseen hoitotyön johtamiseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata osastonhoitajien tehtävät ja määritellä osastonhoitajan ydintehtävä yhdellä erikoissairaanhoidon vastuualueen prosessijohtamisessa.

2 UUDISTUVA HOITOTYÖN JOHTAMINEN

2.1 Tiedonhaku

Tämän opinnäytetyön viitekehys perustuu asiantuntijalausuntoihin, kansallisiin ja kansainvälisiin suosituksiin, linjauksiin, lainsäädäntöihin sekä tutkimustietoon. Tämän opinnäytetyön teoreettiseen taustaan perehtyminen aloitettiin tarkastelemalla aikaisempia tutkimuksia aiheesta. Tiedonhaun tavoitteena oli etsiä tietoa ja kuvata osastonhoitajan johtamistoiminnan sisältöä ja tehtäviä. Kirjallisuushaun avulla haluttiin hahmottaa ja kuvata jo olemassa olevaa tutkimusten kokonaisuutta, jotta saadaan käsitys miten paljon tutkimustietoa aihealueesta on olemassa sekä millaista tutkimusten sisältö ja käytetyt menetelmät ovat. (Xiao & Watson 2019.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus pyrkii olemassa olevan tutkimuskirjallisuuden systemaattiseen löytämiseen, laadun tarkasteluun, analyysiin ja synteesiin. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen keskeisin piirre on vastauksien etsiminen tarkkaan, kliiniseen kysymykseen, yhdistämällä useiden tutkimusten tuloksia käytännön hoitotyöhön. Systemoitu kirjallisuuskatsaus on yksi systemaattisen katsauksen alatyyppejä ja eroaa systemaattisesta siinä, että sen tekee yleensä vain yksi tutkija, kun systemaattisessa katsauksessa on yleensä kaksi tai useampia. (Stolt ym. 2016, 14.) Tämän opinnäytetyön tiedonhaku suoritettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita noudattaen muilta osin paitsi että haut, tutkimusten valinnat ja laadun arvioinnin suoritti yksi henkilö ja sen takia kyseessä oli systemoitu kirjallisuushaku.

Tiedonhaussa haettiin hoitotyön johtamisesta ja osastonhoitajan tehtävistä tutkimuksia sähköisistä tietokannoista. Kirjallisuushaku tehtiin seuraaviin tietokantoihin: Pubmed, Cinahl ja Medic. Lisäksi kirjallisuutta haettiin manuaalisesti. Kirjallisuushaussa käytetyt tutkimukset taulukoitiin ja käytetyt tietokannat, hakusanat ja tiedonhaun prosessi on kuvattu taulukossa 1. Sisäänottokriteerinä artikkeleille olivat: vertaisarvioitu artikkeli, englannin tai suomen kieli, koko teksti saatavilla, rajaus vuosiin 2015-2021 ja osastonhoitajan johtamistoiminnan työn sisältöä ja tehtäviä käsittelevä artikkeli. Näillä hakukriteereillä löytyi 426 artikkelia, joista opinnäytetyöhön valittiin 14 artikkelia. Lisäksi manuaalisella haulla valittiin aiheen kannalta 3 relevanttia tutkimusta. (taulukko 1.)

Tutkimuksista 9 oli tehty Suomessa ja 8 oli kansainvälisiä tutkimuksia. Kirjallisuushaussa jatkoon valitut tutkimukset on kuvattu liitteessä 1.

Valittujen tutkimusten laatua arvioitiin Hawkerin ym. (2002) arviointikriteeristöjen mukaan. Kriteeristö soveltuu kaikenlaisien tutkimusasetelmien ja -menetelmien laadun arviointiin. Laadunarvioinnissa tarkastettiin abstraktia ja otsikoita, johdantoa ja tutkimusten tavoitteita, aineistoa ja menetelmiä ja niiden yleistettävyyttä, hyödynnettävyyttä sekä johtopäätöksiä. Korkein pistemäärä oli 27 pistettä ja kaikki vähintään 20 pistettä saanutta tutkimusta hyväksyttiin. Yhtään tutkimusta ei hylätty laadun perusteella.

Taulukko 1. Tiedonhaun kuvaus

Tietokanta	Hakusanat / hakulauseke	Rajaus	Tulokset	Valittu otsikon perusteella	Valittu abstraktin perusteella	Valittu kokotekstin perusteella
Pubmed	"nurse manager" OR "head nurse" OR "ward manager" AND "work content" OR "work description" OR	Full text, Review, Journal Article, English, Finnish, 2015-2021	292	32	13	8

	"work tasks"					
Cinahl	"nurse manager" OR "head nurse" OR "ward manager" AND "work content" OR "work description" OR "work tasks"	Full text, Peer reviewed, English, finnish, 2015-2021	133	14	5	4
Medic	osastonhoit* OR "hoitotyön joht*" OR hoitotyönjota*	tekijät/ ot-sikko/asiasana/tiivistelmä, 2015-2021	15	2	2	2
Manuaalinen haku						3
Tulos						17

2.2 Hoitotyön johtaminen

Suomessa Terveydenhuollon akateemiset johtajat ja Taja ry (2014) on julkaissut hoitotyön valtakunnalliset linjaukset. Siinä hoitotyön johtamisen tavoitteeksi on asetettu edistää potilaan ja asiakkaan terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvilla asiakaslähtöisillä, turvallisilla ja vaikuttavilla hoitotyön palveluilla. Hoitotyön johtamisen tehtävä on luoda edellytykset vaikuttavalle, laadukkaalle ja kustannustehokkaalle hoitotyölle. Hoitotyön johtaja on terveydenhuollon ammattilainen, jolla on kokemusta käytännön hoitotyöstä ja johtamiseen tarvittava johtamisen koulutus. Hoitotyön johtamisen päätehtävänä on hoitotyön ja johtamisen asiantuntijuus sekä tutkitun tiedon tunteminen ja sen implementoinnin johtaminen. Hoitotyön johtamista ohjaavat hoitotyön perusarvot, joita ovat ihmisarvo, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus ja huolenpito.

Sinkkonen & Taskinen (2016, 62-63.) on tutkinut hoitotyönjohtamisen juuria Suomessa. Vuosina 1833-1931 virallisten normien sisältämien työnkuvamäärittelysten ilmentämässä hoitotyönjohtamisessa voidaan erottaa kolme velvollisuuksien ja työn täyteistä sekä monipuolista osaamista vaativaa roolia: pedagogi, johtaja ja käytännön hoitotyöntekijä. Ajan myötä rooli laajeni ja käytännön hoitotyöntekijän rooli supistui.

Muuttuvassa toimintaympäristössä johtajilta vaaditaan yhä enemmän vuorovaikutustaitoja sekä myös valmentavaa ja arvostavaa otetta. Johtajan tulee myös hallita monta asiantuntijuuden osa-aluetta: Talouden, palvelujen, oman toiminnan ja henkilöstön sekä asiakassuhteiden ymmärrys. Yhä useammin johtamiseen liittyy myös yhteistyökumppaneita ja johtaminen on tasapainoteltua eri näkökulmien välillä, mutta olennaista on ymmärtää, että kaikki näkökulmat ovat kiinteässä yhteydessä toisiinsa. (KT 2020, 7-8.)

Tutkimusten mukaan esimiehet ovat yleensä sitoutuneita työhönsä, sillä haiketuessaan tehtävänsä heillä on ollut halu vaikuttaa. (Pirinen 2014, 153.) Lähi-johtamisessa esimiehet vastaavat työntekijöidensä työn johtamisesta ja organisoinnista, huomioiden tuloksellisuuden. Lähiesimies vastaa yhdessä työntekijöiden kanssa työhyvinvoinnista ja työn tuloksista. Lähiesimiehen teh-

tävänä on olla luomassa hyviä olosuhteita työyksikön perustehtävän toteuttamiselle. Työn organisoinnissa on tärkeää toimia oikeudenmukaisesti, ottaa työntekijät mukaan päättämään asioista ja valtuuttaa henkilöstö toimimaan tavoitteiden suuntaisesti. (Mäki ym. 2014, 10.)

Johtajan tärkeimpänä tehtävänä pidetään hänen oman yksikkönsä tai oman joukkonsa johtamista (Hujala & Taskinen 2020, 141.) ja hoitotyön johtajan ydintehtävä on tukea, ohjata, motivoida ja kommunikoida sekä roolimallina toimiminen. (Salmela ym. 2011, 431-432.) Organisaation ylin johto vastaa enemmän yhteistyön strategiasta ja rakenteista, keski- ja lähijohto puolestaan enemmän sen käytännön koordinoinnista. Moniammatillinen yhteistyö ei synny itsekseen, vaan sille tulee luoda johtamisella selkeät rakenteet ja toimintatavat. Oman organisaation ja organisaatioiden välisestä moniammatillisesta yhteistyöstä tulee johtamiseen vielä erityistä lisäpainetta. Työntekijöiden yhteistyön tukemisen lisäksi on myös johtajien opittava työskentelemään yhteistyössä muitten johtajien kanssa. (Hujala & Taskinen 2020, 132-134.)

Meriläinen ym. (2016) mukaan hyvin johdettu hoitotyö parantaa potilasturvallisuutta, edistää uusien hoitokäytänteiden käyttöönottoa ja lyhentää hoitojaksoja. Onnistunut hoitotyön johtaminen tuottaa myös kustannussäästöjä. Lisäksi hoitotyön johtajat vaikuttavat myönteisesti potilastyytyväisyyteen sekä henkilöstön työhyvinvointiin ja työssä pysymiseen. Johtamisessa tulee saada henkilökunta pyrkimään samaan tavoitteeseen. Hyvin koulutetun henkilöstön työssä pysyminen on erityisen tärkeää, jotta laadukkaat terveystalvet voidaan taata väestölle myös tulevaisuudessa. Johtajuuden haaste taas on jatkuva muutos, jolloin toiminnan tulee sujua myös ennakoimattomissa tilanteissa. Onnistuakseen hoitotyön johtajan tulee tiedostaa organisaationsa erityispiirteet, visiot ja tavoitteet.

Tässä opinnäytetyössä hoitotyön johtajalla tarkoitetaan hoitotyön lähijohtamistehtävässä toimivaa osastonhoitajaa erikoissairaanhoidossa.

2.3 Osastonhoitajan työn sisältö ja tehtäväkokonaisuudet

Aikaisemmin osastonhoitajaksi nousivat kliinisesti taitavimmat ja kokeneimmat hoitajat, jotka olivat kliinisen työn ohessa ottaneet vastuuta koko yksikön toiminnasta. Nykyään on tärkeää, että osastonhoitajalla on kliinisen hoitotyön taustan lisäksi johtamiskoulutusta ja työn painopiste on enemmän johtamisessa. (Sinkkonen & Taskinen 2016, 63.)

Terveydenhuollon toimintaympäristön muutokset vaikuttavat myös osastonhoitajien tehtävien painotuksiin ja työn vaatimuksiin. Osastonhoitajien nykyiset tehtävät ovat monimuotoiset ja vaativat selkeyttämistä vastaamaan nykypäivän vaatimuksia. Osastonhoitajat kokevat viettävänsä liikaa aikaa epäolennaisten tehtävien hoitamisessa. Osastonhoitajien työn nähdään kehittyvän enemmän ongelmaratkaisija ja potilashoidon kehittämisen suuntaan ja tehtäviä tulee uudistaa. (Mattila ym. 2014, 33-35.) Usein esimiehet myös motivoituvat haasteista ja työn monipuolisuudesta, eli muutos voi myös haastaa ja antaa tilaisuuden pistää oma osaaminen peliin osoittaakseen kyvykkyytensä organisaatiossa. (Pirinen 2014, 153-154.)

Osastonhoitajan johtamistoimintaa on tutkittu laajasti muun muassa johtamistyylin (Vesterinen 2013), työhyvinvoinnin (Udod & Care 2013) ja johtamisen osaamisen (Kantanen 2017) näkökulmasta. Sen sijaan osastonhoitajan työn sisältöä ja tehtävää on tutkittu hyvin vähän niin Suomessa kuin kansainvälisestikin.

Yhdysvalloissa American Nurses Association (ANA) on määritellyt osastonhoitajan (nurse managers) keskeiset tehtävät seitsemään ydinvastuuseen jotka ovat seuraavat: 1) potilasturvallisuus ja laadunhallinta, 2) potilaan ja väestön terveyden edistäminen, 3) kliinisen hoidon tarjoaminen jossa optimaaliset tulokset, 4) terveelliset työympäristöt, 5) strateginen, taloudellinen ja henkilöstöresurssien hallinta, 6) lakien ja määräyksien noudattaminen ja 7) verkostoituminen ja yhteistyö. (American Nurses Association 2016.)

Hoitotyön osastonhoitajan työ on tutkitusti pirstaleista moninaisten toimintojen ja keskeytyksien takia mikä asettaa haasteita työn hallinnalle. Keskeytyksiä aiheuttavat puhelut ja kyselyt, sekä erilaisten kriisien ja konfliktien hallinta.

Osastonhoitajat kokevat viettävänsä liikaa aikaa epäolennaisten tehtävien hoitamisessa. Selkeä työnkuvaus puuttuu ja työ sisältää paljon sekalaisia tehtäviä. (Armstrong ym. 2015; Bjerregård Madsen ym. 2016; Rankin ym. 2016; Warshewsky ym. 2013.)

Tutkimustulokset osoittavat, että osastonhoitajan johtamistoiminta sisältää useiten yhteistyöhön, henkilöstöjohtamiseen ja päivittäisjohtamiseen liittyviä toimintoja. Hallinnolliset tehtävät ovat lisääntyneet ja laajemmat vastuualueet ovat vähentäneet henkilöstön kanssa vietettyä aikaa. (Armstrong ym. 2015; Bjerregård Madsen ym. 2020; Sveinsdottir ym. 2018.) Nykyään myös suunnitellut ja suunnittelemattomat kokoukset ja palaverit vievät paljon osastonhoitajien työaika. (Bjerregård Madsen ym. 2020, 82.) Strateginen johtaminen, joka tarkoittaa suunnan määrittelyä ja suurista linjoista päättämistä, on keskeinen osa osastonhoitajan työtä. Operatiivinen esimiestyö tarkoittaa valitun strategian käytännön toteuttamista eli organisaation työntekijöiden ohjaamista ja sitouttamista toiminnan päämäärien suuntaisesti. (Viitala & Jylhä 2019, 23-24.)

Suomessa erikoissairaanhoidon osastonhoitajien työtä on myös tutkittu ja sisältö koostuu henkilöstöjohtamisesta, toiminnan ja talouden johtamisesta, kliinisen hoitotyön johtamisesta sekä viestinnästä ja yhteistyöstä. Henkilöstöjohtamista ja talouden ja toiminnan johtamista oli eniten. Viestinnän ja yhteistyön toimintoja oli vähemmän ja kliinisen hoitotyön johtamista oli vähiten. Työn sisältö keskittyy enemmän päivittäistoimintoihin, jolloin aikaa ei jää hoitotyön strategiseen johtamiseen ja kliinisen hoitotyön kehittämiseen sekä tiedolla johtamiseen. (Bjerregård Madsen ym. 2020, 75-77.)

Osastonhoitajan johtamistoiminnan sisällön osa-alueet olivat; päivittäisjohtaminen, henkilöstöjohtaminen, päätöksenteko, kliininen hoitotyö, kehittäminen, prosessien suunnittelu ja arviointi, uuteen työntekijään liittyvät tehtävät, osamisen varmistaminen, näyttöön perustuva johtaminen, laadun varmistaminen, talousjohtaminen sekä yhteistyö. Eniten ja useiten toistuvia johtamistoimintoja olivat organisointiin liittyvät tehtävät. Seuraavaksi tuli oli yksikön kehittämiseen ja yhteistyöhön liittyviä johtamistoimintoja. Kaikkein vähiten osastonhoitajien työhön kuului kliinistä hoitotyötä sekä rekrytointiin ja työntekijöiden kehittämiseen liittyviä tehtäviä. (Nurmeksela 2021, 76.)

Mattilan ym. (2014, 33-35.) tutkimuksessa osastonhoitajat käyttivät työajasta 30-80 % henkilöstöhallinnon tehtäviin. Henkilöstöhallinnon tehtäviin kuului henkilökunnan työvuoro-, loma-, ja työpistesijoituslistojen suunnittelu sekä henkilöstön rekrytointi. Osastonhoitajien tehtävät olivat hyvin monimuotoiset ja he huolehtivat myös laitteiden toimivuudesta ja hankinnasta, selvittivät tietokoneongelmia, tilasivat uusien työntekijöiden tunnukset tai mitä tahansa asioita, jotka eivät kuuluneet kenellekään. Osastonhoitajat kokivat, että heidän tehtäviin tulee uudistaa siirtämällä osa nykyisistä tehtävistä pois. Tutkimuksessa hoitotyön ja potilasprosessien kehittämiseen liitettiin omahoitajuuden potilaslähtöisyyden, toiminnan sujuvuuden kehittäminen sekä hoitotyön kirjaamisen edistäminen. Bjerregård Madsen ym tutkimuksessa (2020,79.) hoitotyön johtamisessa yksittäisistä toiminnoista nousi eniten havaintoja tauoista, sähköpostin käsittelystä, kokouksista, päivittäistoimintojen organisoinnista, opetuksesta ja luennoista, välilliseen ja välittömään hoitotyöhön osallistumisesta sekä henkilöstön tukemisesta.

Tutkimusten mukaan hoitotyön osuus on vähentynyt osastonhoitajan työssä. Tämä kuitenkin vaihtelee organisaatioiden ja maiden välillä. Eteläafrikkalaisessa tutkimuksessa osastonhoitajat osallistuivat kliiniseen hoitotyöhön yli neljäsosa työajastaan. (Armstrong ym. 2015, 8.) kun taas suomalaisten ja ruotsalaisten tutkimuksien mukaan kliininen hoitotyö on vähiten esiintyvä tehtävä osastonhoitajan työssä ja työ on muuttunut potilashoittoon osallistumisesta melkein täysin johtamiseen. (Ericsson & Augustinsson 2015, 282; Nurmeksela ym. 2019, 3.) Osastonhoitajien hallinnollisten tehtävien määrä on taas tutkimuksien mukaan kasvanut. (Armstrong ym. 2015, 9; Bjerregård Madsen ym. 2016, 984.) Työ on tasapainottelua hallinnollisten tehtävien taakan ja kliinisenä roolimallijohtajana toimimisen välillä mikä johtaa osastonhoitajien turhautumiseen. Suuri määrä hallinnollisia tehtävistä vaikuttaa siihen että osastonhoitajat etäännyvät kliinisestä potilashoidosta. (Bonner & McLaughli 2014, 26.)

Vaikka osastonhoitajat halusivat pitää kiinni kaikista haasteista ja vaikka heillä oli vaikeuksia saavuttaa johtamistavoitteita heidän työtyytyväisyytensä oli kuitenkin hyvä. (Pegram ym. 2015; 327.) Rankin ym. tutkimuksen mukaan (2016, 372.) osastonhoitajat olivat erityisen ylpeitä kliinisestä johtajuudesta, henkilöstön kehittämisestä ja potilashoidosta.

2.4 HUS:n osastonhoitajien generiset tehtäväkuvaukset

Yksi HUS:n strateginen tavoite 2021 on laadukas johtaminen ja osaamisen jatkuvuuden varmistaminen. Hyvä johtaminen perustuu HUS:n arvoihin jotka ovat yhdenvertaisuus, edelläkävijyys ja kohtaaminen. Hoitotyön johtamisessa on sitouduttu vetovoimaisiin, magneettisairaalamallin mukaisiin rakenteisiin eli hyvään johtamiseen, laadukkaaseen ja potilasturvalliseen ammatilliseen toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen. Hyvällä johtamisella ymmärretään kykyä muutosjohtamiseen ja vahvaan ammatilliseen hoitotyön identiteettiin, joka perustuu hoitotyön sisällön hallintaan sekä haluun huolehtia omasta ammatillisesta kasvusta ja kehitymisestä johtamistehtävässä. Hyvään johtamistyöhön liittyy kyky ymmärtää potilashoidon kehittämistarpeita sekä kyky toimia moniammatillisessa yhteistyössä kehittäen potilaiden hoitoketjuja ja toimintaan liittyviä prosesseja. Vuorovaikutuksellinen ja selkeä johtaminen edistää työhyvointia ja parantaa tuottavuutta. (HUS 2021; HUS 2015.)

Osastonhoitaja toimii työyksikkönsä hoitotyön lähiesimiehenä ja työnantajan edustajana työyhteisössä. Osastonhoitaja on asetettu johtamaan ja valvomaan työtä työyksikössä, jolloin työnantajan valtaa on delegoitu osastonhoitajalle käytännön toiminnan järjestämistä varten. Osastonhoitajien tehtäväkuvaus kuvaa tehtävän tarkoitusta, olennaista sisältöä ja keskeisiä tehtäväkokonaisuuksia. Osastonhoitajan keskeiset tehtävät liittyvät strategista johtamista tukevaan hyvään esimiestyöhön, potilaslähtöiseen ja oikea-aikaiseen hoitoon, hoidon ja tutkimusten laatuun ja vaikuttavuuteen sekä potilasturvallisuuteen. Osastonhoitaja on vastuullinen yksikkönsä tarkoituksenmukaisen toiminnan järjestämisestä ja strategian mukaisten painopistealueiden toteuttamisesta. Toiminnan ja henkilöstön hyvä ja tuloksellinen johtaminen edellyttää näyttöön perustuvaa tiedolla johtamista. Osastonhoitaja on vastuullinen päivittäisen toiminnan sujuvuudesta ja siihen liittyvistä johtamistoimenpiteistä. (HUS 2017, 3-7.)

HUS-tasoinen generinen tehtäväkuvaus osastonhoitajille noudattaa rakenteellisesti Global Center for Nursing Executives'n (GCNE) tehtäväjaottelua. GCNE korostaa, että esimiestyössä tulee näkyä tulevaisuussuuntautuneisuus

sekä läsnäoleva ja valmentava johtamistapa, mikä mahdollistaa potilaan hyvän hoidon. (HUS 2017, 1-2.)

HUS:n osastonhoitajien tehtävänkuvauksen keskeiset tehtäväkokonaisuudet:

Taulukko 2. Keskeiset tehtäväkokonaisuudet ja niiden osa-alueet

1.Päivittäisjohtaminen	2.Potilas-keskeinen palvelu	3.Henkilöstövoimavarat ja kehittäminen	4.Laadunhallinta	5.Talouden hallinta ja kilpailukyky	6.Sisäinen ja ulkoinen yhteistyö
Tiivis yhteydenpito henkilöstön kanssa ja helposti tavoitettavissa	HUS strategia ja arvot ohjaa hoitotyötä	Myönteisen työyhteisökulttuurin luominen	Turvallisen ja laadukkaan potilashoidon varmistaminen ja arvioiminen	Kustannustehokkuus	Sisäinen ja ulkoinen verkostoituminen
Yksikön toiminnan suunnittelu ja seuraaminen lyhyellä ja pitkällä aikavälillä	Potilaskeskeisen turvallisen hoidon varmistaminen	Rekrytointi	Edistää näyttöön perustuva toiminta	Talouden seuranta ja hallinta	Tiedottaminen
Hoitotyön resurssien riittävyys ja kohdentaminen	Potilaspaullutteet ja asiantuntijatyöryhmät	Osaamisen ja ammatillisen kehittämisen johtaminen	Varmistaa että noudatetaan organisaation ohjeita	Henkilöstöresurssien kohdentamisen kustannustehokkaasti	Moniammatillinen yhteistyö
Potilasvirtauksen varmistaminen ja seuraaminen	Potilashoidon kehittäminen	Henkilöstöresurssien optimointi			

1. Päivittäisjohtaminen

Päivittäisjohtamisen (Lean-menetelmää mukaillen) tarkoituksena on operatiivisen toiminnan johtaminen, jonka avulla organisoidaan toimintaa yksiköissä sekä toteutetaan yksikössä sovittuja suunnitelmia potilashoidon toteuttamiseksi sekä seurataan ja tunnistetaan kehittämiskohteita. Päivittäisjohtamisesta vastaava esimies kehittää tiimityöskentelyä, tukee, motivoi ja on jatkuvasti tavoitettavissa taustalla. GCNE:n mukaan päivittäisjohtamisen osa-alueita ovat pitkän aikavälin henkilöstösuunnittelu, toiminnan koordinointi ja säännöllisten henkilöstökokouksien mahdollistaminen. (HUS 2017, 7-8.)

2. Potilaskeskeinen palvelu

Potilaskeskeisen palvelun tarkoituksena on varmistaa, että potilaat kokevat saaneensa korkealaatuista ja turvallista hoitoa. GCNE on eritellyt potilaskeskeisen palvelun mahdollisia osa-alueita, kuten kliinisen päätöksenteon varmistaminen sekä näyttöön ja toimintaohjeisiin perustuva potilaan hoito. (HUS 2017, 9.)

3. Henkilöstövoimavarat ja kehittäminen

Henkilöstövoimavarojen hallinnan ja kehittämisen tarkoituksena on edistää myönteistä asennetta työyhteisön kulttuuria kohtaan sekä sitouttaa henkilöstöä ja mahdollistamaa ammatillista kehittymistä potilaan parhaaksi. GCNE mukaan henkilöstövoimavarojen ja henkilöstön kehittäminen on pätevän, osaavan ja sitoutuneen henkilöstön varmistaminen ja työyksikön vision ja kulttuurin luominen. Valmentava johtajuus perustuu vastavuoroiseen arvostavaan asenteeseen sekä siihen että kaikki sitoutuvat strategiassa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen. (HUS 2017, 10.)

4. Laadunhallinta

Laadunhallinnassa osastonhoitajan tehtävänä on edistää annettavan hoidon laatua ja vaikuttavuutta hyödyntämällä niihin liittyvien mittareiden tuloksia sekä näyttöön perustuvaa toimintaa. Laadunhallinta näkyy erityisesti hoitoprosessien kehittämisessä. Osastonhoitajan tulee varmistaa että yksikössä on

korkealaatuiset näyttöön perustuvat käytännöt. GCNE:n mukaan laadunhallinta on toimintaa tukevaa ja parantavaa mittarointia, tilastojen analysointia sekä kehittämishohteiden tunnistamista. Osastonhoitajan tulee varmistaa että yksikössä on korkealaatuiset näyttöön perustuvat käytännöt. (HUS 2017, 11.)

5. Taloudenhallinta ja kilpailukyky

Osastonhoitaja on vastuussa oman yksikkönsä kustannustehokkaan toiminnan seuraamisesta ja ohjaamisesta. Taloudenhallinta perustuu yksikön budjettiin ja siihen liittyvään talousvatuuseen. Ensisijaisesti osastonhoitaja on vastuussa henkilöstöresursseista ja osastonhoitajan tehtäviin kuuluu ohjata, motiivoida ja sitouttaa henkilöstöään toimimaan tehokkaasti ja taloudellisesti. GCNE:n mukaan taloudenhallinta ja kilpailukyky sisältävät myös budjetin suunnittelun mikä tulee verrata toimintaan ja myös sen taloudellisiin vaikutuksiin kuukausittain. (HUS 2017, 12.)

6. Sisäinen ja ulkoinen yhteistyö

Sisäisen ja ulkoisen yhteistyön tavoitteena on jakaa ja vaihtaa tietoa organisaation sisällä sekä ulkoisten yhteistyötahojen kanssa. Tavoitteena on työntekijöiden perustehtävän tukeminen, työyhteisön ja organisaation tavoitteellisen työn sujuminen sekä potilaiden hoidon toteutuminen yhteisin tavoittein. GCNE on eritellyt sisäisen ja ulkoisen yhteistyön seuraavasti: osallistuminen sairaalan laajuiseen johtamisvalmennukseen ja osallistuminen hoitotyön johtajien yhteisiin tapaamisiin sairaalan sisällä, alueellisesti ja kansallisesti. (HUS 2017, 12-13.)

2.5 Prosessijohtaminen terveydenhuollon organisaatiossa

Prosessijohtaminen on asioiden koordinoimista, toimeenpanemista ja yhteen kutomista ja hoitotyön johtajien ydintehtävä prosessijohtamisessa on hyvän hoidon tuottaminen potilaille sekä toimintakulttuurin ja prosessien johtaminen. (Salmela ym. 2011, 424-425.) Prosessijohtamisella tavoitellaan joustavuutta prosesseihin yksinkertaistamalla ja tehostamalla prosesseja. Joustavuudella pystytään reagoimaan nopeammin muutoksiin ja sopeuttamaan toimintaa muutostilanteissa. (Gong & Janssen 2012, 63.)

2000-luvun vaihteessa terveydenhuollon organisaatiot alkoivat soveltaa Leania terveydenhuollon yksiköiden prosessien kehittämiseen ja johtamiseen. Lean sisältää työkaluja ja tekniikoita, joita voidaan soveltaa terveydenhuollon eri erikoisaloilla ja niillä pyritään laadun ja turvallisuuden parantamiseen sekä samalla kustannustehokkuuteen. Johdolla ja esimiehillä on merkittävä rooli Lean-kulttuurin omaksumisessa ja menetelmien käytössä. Heidän tulee määrittellä tavoitteet, poistaa esteet, delegoida, toimia mallina sekä motivoida ja sitouttaa henkilökunta toimintaan. (Goodridge ym. 2015, 4,15.)

Terveydenhuolto-organisaatiossa prosessilähtöinen toiminta ja sen kehittämisen lähtevät potilaasta ja hänen tarpeistaan. Johdon tehtävä on luoda hyvät toimintaedellytykset toiminnan kehittämiseksi ja se perustuu jatkuvalla koko työyhteisön tasolla tapahtuvalle vuorovaikutukselle. Tavoitteena on kehittää prosessien sujuvuutta ja lisätä potilaslähtöisyyttä ja potilaan kokemaa laatua. Potilaan oikea-aikainen hoitaminen ja resurssien oikea kohdentaminen ovat edellytyksenä tavoitteiden saavuttavuudelle. (Iire & Tantt 2011, 10-12.)

White ym (2013, 92-102.) tutkimuksen mukaan on kolme keskeistä johtamisaluetta, jotka edistävät Leanin käyttöä terveydenhuollossa. Ensimmäinen on se että ylin johto mahdollistaa, tukee ja puolustaa Lean-projekteja ja johtajat osallistuvat myös itse Lean-periaatteiden edistämiseen ja parantamiseen. Toinen on että esimiehen tulee omaksua uudenlainen johtamistapa valmentavana johtajana ja luoda oikeanlaiset olosuhteet Leanin toteuttamiselle joka tarkoittaa tavoitteiden asettamista toiminnalle. Esimiehen tulee myös antaa työntekijöille valtuudet ja työkalut suunnitella ja parantaa hoitotyön laatua. Kolmas johtamisalue on kehittää työntekijöiden itsensä johtamisen, sitoutumista sekä Leanin ja uusien menetelmien jalkauttamista käytäntöön.

Koska prosessijohtaminen on kokonaisvaltainen tapa johtaa onnistuminen edellyttää myös tiimityöskentelyä ja yhteistyötä yli yksikkörajojen, jatkuvan kehittämisen ja parantamisen ilmapiiriä sekä teknologian hyödyntämistä. (Storch ym. 2013, 760.) Hihnalan ym (2018, 18-20.) tutkimuksessa selvitettiin erikoissairaanhoidon hoitotyön johtajien kokemuksia Lean-ajattelusta ja toimintamallista Suomessa. Tutkimuksen mukaan johtajien kokemukset olivat pääosin myönteisiä ja johtajien mielestä Leanin avulla voidaan kehittää yhteisiä toimin-

toja ja arvoja sekä parantaa potilaiden hoitoa ja työyhteisöä. Lähiesimiehet kokivat että viestintä oli parantunut, toiminta tehostunut, keskustelukulttuuri lisääntynyt ja myös yhteisiä arvoja oli kehitetty. Organisaatiot olivat edistyneet menetelmien soveltamisessa ja Lean menetelmää pidettiin sopivana päivittäiseen hoitotyöhön ja sen kehittämiseen.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata osastonhoitajien tehtävät ja määrittellä osastonhoitajan ydintehtävä yhdellä erikoissairaanhoidon vastualueen prosessijohtamisessa.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää osastonhoitajien työtä, tuottaa apua ajanhallinnassa ja parantaa työhyvinvointia.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä tehtäviä osastonhoitajat tekevät ?
2. Mitkä tehtävät osastonhoitajat kokevat tärkeimmiksi ?
3. Mitkä ovat osastonhoitajan ydintehtävät erikoissairaanhoidon prosessijohtamisessa?

4 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTUS

4.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyön kohderyhmänä oli yhden HUS sairaalan osastonhoitajat (N = 8). Kohderyhmä on homogeeninen ja muodostuu lähiesimiehistä, joiden ammattinimike on osastonhoitaja. Opinnäytetyön aineistoa kerättiin kahdessa vaiheessa ja osallistuminen molempiin oli vapaaehtoista.

Tässä opinnäytetyössä käytettiin laadullisen (kvalitatiivisen) tutkimuksen menetelmiä. Laadullisen tutkimuksen käyttöalueiksi voidaan kuvata uusia tutkimusalueita ja lisäksi laadullinen tutkimus sopii olemassa olevaan tutkimusalueeseen, kun siihen halutaan uusi näkökulma tai tutkitun aiheen ymmärtäminen. Laadullisten tutkimusten yhtenäisenä tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, samanlaisuuksia tai eroja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 66.)

Ensimmäinen aineistonkeruu

Ensimmäisessä aineistonkeruussa menetelmänä käytettiin päiväkirjamuodossa tapahtuvaa tehtävänseuranta 10 työpäivän ajalta. Vastausaika oli 1.1 – 31.1.2021. Tehtävänseuranta tapahtui paperilomakkeella (liite 3), joka jaettiin osastonhoitajakokouksessa. Osastonhoitajakokouksessa tiedotettiin myös opinnäytetyöstä ja ohjeistettiin lomakkeen täytöstä. Samalla jaettiin saatekirje (liite 2) ja palautuskuori. Lomake täytettiin vapaamuotoisesti ja päiväkirjaan kirjattiin kaikki aineistonkeruun aikana tapahtuneet tehtävät. Toistuvaa tehtävää kirjattiin vain kerran. Lomake palautettiin nimettömänä palautuskuoressa sisäisellä postilla. Tehtävänseurantalomakkeen palautti 7 osastonhoitajaa.

Toinen aineistonkeruu

Toisen vaiheen tutkimusmenetelmänä käytettiin osallistavaa menetelmää työpajatyöskentelyn muodossa. Työpajatyöskentelyssä ensimmäisen aineistonkeruun tehtävänseurannan tuloksien pohjalta osastonhoitajat valitsivat tärkeimmät tehtävät ja tuottivat osastonhoitajan ydintehtävän erikoissairanhoidon prosessijohtamisessa. Työpajaan kutsuttiin koko kohderyhmä riippumatta siitä, oliko osallistunut ensimmäiseen aineistonkeruuseen. Työpajaan lähetettiin kalenterikutsu sähköpostitse ja työpajaan osallistuminen oli vapaaehtoista. Työpaja pidettiin 17.9.2021 ja työpajaan osallistui 6 osastonhoitajaa.

Osallistava menetelmä perustuu muutokseen tähtäävään ajatteluun ja menetelmällä tavoitellaan yhteistyöprosessien kautta toimintaa kehittämään tai määrittelemään. Yhteistä osallistamiseen perustaville menetelmille on tutkimusprojektin osallistuvien henkilöiden tiedon arvostaminen ja usko siihen, että jokaiseen asiaan on olemassa enemmän kuin yksi näkökulma ja että ne kaikki ovat tärkeitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 95.) Työpajalla (Workshop) tarkoitetaan tapaamista, seminaaria tai tapahtumaa, jossa osallistujat saatetaan yhteistoimintaan erilaisien vuorovaikutuksellisten menetelmien ja välineiden avulla. Pääpaino on mielipiteiden, tietojen, ajatusten, ideoiden ja näkemysten vaihdossa ja niistä keskustellen. (Salonen ym 2017, 16.)

Työpajatyöskentelyssä käytettiin Tuplatiimi-menetelmää. Tuplatiimi on Kari Helinin ja Innotiimi OY:n rekisteröimä tavaramerkki jossa ryhmätyömenetelmin pyritään ratkaisemaan jokin ongelma. Tuplatiimi on osallistuvan johtamisen luova työmenetelmä, jota voidaan käyttää työpaikoilla ilman ulkopuolista apua. Menetelmä sopii sekä ongelmanratkaisuun että ideointiin. Tuplatiimi-menetelmällä luodaan ja kehitetään ideoita kolmessa vaiheessa: Tilanteen kuvaus, aivoriihi vaihe ja arviointi vaihe. Tuplatiimi-menetelmä yhdistää yksin työskentelyn, parityöskentelyn ja ryhmätyöskentelyn. Optimaalinen osallistujamäärä on 6-12 henkeä ja tavoitteena on pareittain ja ryhmässä keksiä ratkaisuja ongelmiin ja/tai keksiä uusia ideoita. Vain yhteisesti parhaiksi katsotut ideat ja ratkaisuehdotukset valitaan lopulta jatkoon. Lopputulos on jokaisen ryhmän jäsenen hyväksymä ja kaikki ovat sitoutuneet lopputulokseen. Ryhmässä käydään yleensä erittäin hyvää keskustelua ja kaikki kokevat saaneensa vaikuttaa lopputulokseen. Ratkaisujen ohella menetelmä sitouttaa osallistujat ja synnyttää halun toteuttaa valittu ratkaisu. (Helin 1995, 27-29.)

Työpaja aloitettiin tuplatiimimenetelmän ensimmäisellä vaiheella, tilannekuvauksella, jossa käsiteltävä aihe ja tausta kuvattiin osallistujille ja käytiin läpi työpajan toteuttamista.

Toisessa vaiheessa, aivoriihi-vaiheessa, osallistujat saivat jokainen osallistuja erikseen tutustua tehtävänseurannan tuloksiin (liite 4), HUS:n osastonhoitajien geneeriseen tehtäväkuvaukseen ja sen alla oleviin 21 osa-alueeseen (=tehtävät). Näistä 21 osa-alueen tehtävistä jokainen osallistuja valitsi 5 omasta mielestä tärkeintä tehtävää ja kirjoittivat niihin omat perustelut jokaiselle tehtävälle. Seuraavaksi osallistujat jaettiin pareihin ja pareittain osallistujat esittelivät omat valitut tehtävät ja perustelut omalle parille minkä jälkeen keskustelemalla valitsivat yhteiset 5 jatkoon.

Työpajan kolmannessa vaiheessa, arviointi-vaiheessa, parit esittivät omat ehdotetut tehtävät ja perustelut koko ryhmälle ja samat ehdotukset yhdistettiin. Yhteisesti jatkoon valittuja tehtäviä oli yhdistelun jälkeen 8, jotka kiinnitettiin seinälle kaikkien nähtäväksi. Nämä 8 tehtävää ovat osastonhoitajien mielestä tärkeimmät tehtävät. Viimeiseksi jokainen osallistuja merkitsi näihin seinällä oleviin 8 tehtävään kolme omasta mielestä tärkeintä tehtävää tärkeysjärjestyksessä niin että kolme x on tärkein, kaksi x seuraavaksi tärkein ja yksi x

kolmanneksi tärkein. Yksi x on yhden pisteen arvoinen. Pisteet laskettiin yhteen ja kolme eniten pisteitä saaneet tehtävät muodostavat osastonhoitajan ydintehtävän. Työpajatyöskentelyn tuotokset ja muistiinpanot muodostivat toisen vaiheen laadullisen aineiston. Opinnäytetyön tutkimustuloksissa on osastonhoitajan ydintehtävän kuvauksessa käytetty työpajassa osallistujien kirjoittamia perusteluja.

4.2 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön kerätyn aineiston analysointiin käytettiin laadullista sisällönanalyysiä. Tällä menetelmällä kerätty aineisto dokumentoidaan systemaattisesti ja objektiivisesti siihen muotoon, että siitä voidaan tehdä johtopäätöksiä. Sisällönanalyysillä kerätty aineisto järjestetään tiiviiseen ja selkeään muotoon ja tarkoituksena on tutkittavan asian tai ilmiön informaatioarvon lisääminen kuvailemalla, tulkitsemalla ja ymmärtämällä sitä. Aineisto luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään. Luokittelussa yhdistyy tutkijan, tutkittavaan tai kehitettävään asiaan liittyvä kirjallisuuteen perehtyminen. Aiemmin tutkittu tieto ja kirjallisuus ohjaavat toisin sanoen aineiston luokittelua teemoihin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104 -117, 121-122.)

Tässä opinnäytetyössä päiväkirjamuodossa toteutettuja tehtävänseurantalomakkeita (liite 3) tarkasteltiin systemaattisesti ja aineisto ryhmiteltiin teemoittain samankaltaisiin asiakokonaisuuksiin taulukkomuotoon Word-dokumenttiin. (liite 4.) Taulukon tehtäväkokonaisuudet ja niiden alla olevat osat alueet (=teemat) on muodostettu HUS osastonhoitajien geneerisistä tehtävistä. Tehtävänseurantalomakkeista samaa tai toistuvaa tehtävää on kirjattu taulukkoon vain kerran (HUS 2017.)

5 TULOKSET

5.1 Osastonhoitajien keskeiset tehtäväkokonaisuudet ja tehtävät

Osastonhoitajien tehtävänseurannan tehtävät luokiteltiin HUS osastonhoitajien keskeiset tehtäväkokonaisuuksien ja niiden osa-alueiden alle. (liite 4) Keskeiset tehtäväkokonaisuudet ovat: Päivittäisjohtaminen, potilaskeskeinen palvelu, henkilöstövoimavarat ja kehittäminen, laadunhallinta, taloudenhallinta ja kilpailukyky sekä sisäinen ja ulkoinen yhteistyö. (HUS 2017.)

5.1.1 Päivittäisjohtaminen

Päivittäisjohtamisen tehtäväkokonaisuuteen liittyviä tehtäviä oli kaikilla osastonhoitajilla eniten.

Tiivis yhteydenpito henkilöstön kanssa ja helposti lähestyttävä

Yhteydenpitoa henkilöstön kanssa oli sekä yksilöllisesti että koko työryhteyden kanssa. Osastokokous, kierto tai käynti yksikössä ja yksikön kahvitilaisuus oli esimerkkejä missä osastonhoitaja näki koko sinä päivänä työvuorossa olevan henkilöstön. Yksilökohtaisesti oli myös keskusteluja ja yhteydenpitoa. Yhden osastonhoitajan tehtävänseurannassa yksi tehtävä oli myös ratkaista henkilökunnan esiintuomia ongelmia.

Yksikön toiminnan suunnittelu ja seuraaminen lyhyellä ja pitkällä aikavälillä

Yksikön toiminnan suunnittelua ja tilannearviota oli lyhyellä aikavälillä päivittäin päivittäisjohtamisen muodossa. Pidemmällä aikavälillä toiminnan suunnittelua oli eri palavereissa sekä moniammatillisissa suunnittelu- ja seurantakokouksissa.

Hoitotyön resussien riittävyys ja kohdentaminen

Tehtäviin kuului resurssisuunnittelua ja työkaluna siihen osalla oli resurssitaulu. Työvuorosuunnitteluun ja työvuorojen toteutumisiin liittyviä tehtäviä sekä HARPPI (HUS HR-ohjelma) tehtäviä oli paljon. Äkilliset poissaolot ja niihin liittyvät resurssien uudelleen sijoittelu näkyi myös monessa tehtävässä.

Potilasvirtauksen varmistaminen ja seuraaminen

Potilasvirtaukseen liittyvää tilastotietoa seurataan taulukokouksissa ja johtoryhmissä sekä potilastilanteen tilannearviota tehdään päivittäin. Tehtävät liittyvät useimmiten ruuhkatilanteisiin ja ylipaikkatilanteisiin jotka ratkotaan moniammatillisesti ja yhteistyössä muiden yksikköiden osastonhoitajien kanssa.

5.1.2 Potilaskeskeinen palvelu

HUS strategia ja arvot ohjaa hoitotyötä

Tähän osa-alueeseen suoraan liittyviä tehtäviä ei juurikaan ollut. Toki organisaation strategia ja arvot ohjaa kaikkea toimintaa ja esimiehien tehtäviä.

Potilaskeskeisen turvallisen hoidon varmistaminen

Moni tehtävä liittyy jollain tapaa tähän osa-alueeseen vaikka on sijoitettu toisen osa-alueen alle. Osastonhoitajilla oli tehtäviä jotka liittyi suoraan potilashoittoon vaikka eivät osallistuneet potilashoittoon. Osastonhoitajat kuitenkin selvittivät ja järjestivät potilashoittoon liittyviä asioita ja varmistivat sujuvan potilasprosessin. Potilashoittoon ja toiminnan suunnitteluun liittyviä tehtäviä oli myös.

Potilaspalautteet ja asiantuntijatyöryhmät

Osastonhoitajien tehtäviin kuului asiakaspalautteet, vastineet ja muistutukset. Asiakaspalautteiden kautta kehitetään ja parannetaan toimintaa ja sairaalassa on myös asiakasraati ja potilasasiantuntijat jotka osallistuvat potilashoidon kehittämiseen.

Potilashoidon kehittäminen

Potilashoidon kehittämiseen liittyvissä tehtävissä oli HUS tason potilashoidon kehittämistä, sairaalataso potilashoidon kehittämistä sekä oman yksikön potilashoidon kehittämistä.

5.1.3 Henkilöstövoimavarat ja kehittäminen

Myönteisen työyhteisökulttuurin luominen

Tähän osa-alueeseen sopivat tehtävät liittyi TOB (työolobarometri) käsittelyyn ja kehittämisehdotuksiin, perheystävällinen työpaikka hankkeeseen sekä TYHY-päivän suunnitteluun.

Rekrytointi

Rekrytointiin liittyviä tehtäviä oli paljon. Rekrytoinnin- ja rekrytointitekstin suunnittelua, haastattelujen suunnittelua ja toteuttamista sekä valintaprosessia ja hakijan valintaa. Oli myös käytännön tehtäviä työsuhteen aloittamiseen liittyen.

Osaamisen ja ammatillisen kehittymisen johtaminen

Tässä osa-alueessa oli myös paljon tehtäviä kaikilla osastonhoitajilla. Tehtävissä oli osaamiseen liittyviä tehtäviä, kuten esimerkiksi osaamisen kartoitusta. Oli myös koulutuksiin liittyviä tehtäviä, kuten koulutussuunnitelman laatimista. Yksi osastonhoitaja on pitänyt kehityskeskusteluja tehtävänseurannan ajankohdalla mutta kehityskeskusteluja voi käydä pitkin vuotta. Myös osastonhoitajien omaan osaamisen ja ammatilliseen kehittymiseen oli koulutuksia ja työnohjausta.

Henkilöstöressurssien optimointi

Henkilöstöressurssien optimointiin liityvissä tehtävissä oli lomasuunnittelua, vakanssilistojen päivitystä ja määräaikaisiin sijaisuuksiin liityvää suunnittelua. Oli myös työntekijöiden työterveyteen liittyviä tehtäviä sekä osa-aikaisuuksiin ja työlomiin liittyviä tehtäviä.

5.1.4 Laadunhallinta

Turvallisen ja laadukkaan potilashoidon varmistaminen ja arvioiminen

Osastonhoitajilla oli laadunhallintaan liittyviä tehtäviä ja siellä nousi lääkehoitoon, JCI toimintaan ja hoitajien iv-lupiin liittyvät tehtävät sekä HUS-riskit ja HaiPro käsittelyt.

Edistää näyttöön perustuvaa toimintaa

Tehtäviä jotka olisivat suoraan näyttöön perustuvaan toiminnan edistämiseen liittynyt oli hyvin vähän. Tehtävien taustalla voi kuitenkin olla näyttöön perustuvaa toiminnan edistämistä vaikka sitä ei kirjattu auki tehtävissä.

Varmistaa että noudatetaan organisaation ohjeita

Tähän osa-alueeseen ei myöskään tullut paljon tehtäviä. Tehtävät oli ohjeiden päivittäminen, tartuntatautikyselyn käyttöoppaaseen tutustuminen sekä lomasuunnittelu KVTES ja HUS ohjeiden mukaisesti.

5.1.5 Taloudenhallinta ja kilpailukyky*Kustannustehokkuus*

Kustannustehokkuuteen liittyviä tehtäviä oli osastonhoitajilla hyvin vähän. Toki kustannustehokkuus voi sisältyä muihin tehtäviin. Ainoa suoraan kustannustehokkuuteen liittyvä tehtävä, kustannuslaskenta, oli yhdellä osastonhoitajalla.

Talouden seuranta ja hallinta

Osastonhoitajien tehtävissä oli talouden seuranta ja hallintaa. Kaikilla osastonhoitajilla oli laskujen asiatarkestusta ja hyväksyntää. Muita tehtäviä oli hankintojen suunnittelua, hankintaesitykset ja varsinaiset hankinnat.

Henkilöstöressurssien kohdentaminen kustannustehokkaasti

Osastonhoitajan tehtävä on henkilöstöressurssien kohdentamisessa miettiä kustannustehokkuutta. Tämä sisältyy päivittäisjohtamisen tehtäviin. Pystis on kohdeorganisaation sairaalan arkipäivisin aamulla tapahtuva tilannekatsaus jossa sairaalalaajuisesti katsotaan henkilöstötilannetta ja yksikköiden potilas tilannetta. Sen pohjalta sijoitetaan varahenkilöstön hoitajat ja siirretään tarvittaessa hoitajia yksiköstä toiseen. Poissaoloissa käytetään ensisijaisesti omaa varahenkilöstöä, vuokratyöntekijöitä (Seure) ja viimeisenä vaihtoehtona oman henkilökunnan ylityötä josta maksetaan hälytysraha. Näihin liittyviä tehtäviä oli kaikilla osastonhoitajilla.

5.1.6 Sisäinen ja ulkoinen yhteistyö

Sisäinen ja ulkoinen verkostoituminen

Osastonhoitajien tehtävissä näkyi sisäinen ja ulkoinen verkostoituminen eri yhteistyöpalavereiden ja kokouksien muodossa. Verkostoitumista oli sairaalan sisällä, HUS laajuisesti, kuntien kanssa sekä eri instanssiin kanssa. Tehtävistä löytyi myös muiden kollegojen ja osastonhoitajien välistä yhteistyötä.

Tiedottaminen

Tiedottamisen tehtävissä osastonhoitajilla kaikilla oli sähköpostiviestien lukeminen ja kirjoittaminen, ja tiedottaminen tapahtuukin eniten sähköpostin välityksellä. Osastokokouksissa myös tiedotetaan ajankohtaisista asioista sekä nostetaan johtoryhmästä, lautakunnasta ja muista kokouksista tärkeät asiat henkilökunnan tietoon.

Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillista yhteistyötä oli eniten lääkäreiden kanssa, kuten tapaamiset ylilääkärin tai oman vastuuparilääkärin kanssa sekä toimintaan liittyvissä palavereissa ja kokouksissa. Yhteistyökokouksia oli myös tukipalveluiden ja muiden ammattiryhmien kanssa.

5.2. Osastonhoitajan ydintehtävä

Työpajassa osastonhoitajien valitsemat omasta mielestä 8 tärkeintä tehtävää olivat:

1. Yksikön toiminnan suunnittelu ja seuranta lyhyellä ja pitkällä aikavälillä
2. Kustannustehokkuus
3. HUS strategia ja arvot ohjaavat työtä
4. Tiedottaminen ja vuorovaikutuksellinen informaatio
5. Turvallisen ja laadukkaan potilashoidon varmistaminen ja arvioiminen
6. Myönteisen työyhteisön kulttuurin luominen
7. Tiivis yhteydenpito henkilöstön kanssa ja helposti lähestyttävä
8. Osaamisen ja ammatillisen kehittymisen johtaminen

Näistä osastonhoitajat valitsivat yhteiset kolme tärkeintä tehtävää jotka muodostavat osastonhoitajan ydintehtävän erikoissairanhoidon prosessi-johtamisessa. Osastonhoitajan ydintehtävä on: Yksikön toiminnan suunnittelu ja seuraaminen lyhyellä ja pitkällä aikavälillä, turvallisen ja laadukkaan potilashoidon varmistaminen ja arvioiminen sekä tiivis yhteydenpito henkilöstön kanssa ja helposti tavoitettavissa.

Yksikön toiminnan suunnittelu ja seuraaminen lyhyellä ja pitkällä aikavälillä

Tämä oli osastonhoitajien mielestä yksi tärkeimmistä perustehtävistä. Osastonhoitaja vastaa yksikön toiminnasta omalta osaltaan joten toimintaa tulisi suunnitella ja seurata pitkäjänteisesti. Koettiin että suunnitelmallisuus luo myös turvallisuutta työyhteisössä. Lähiesimiestyö tulee olla strategista ja esimiehen tulee olla tietoinen siitä mitä on menossa ja mihin ollaan menossa omassa ykiskössä sekä organisaatiotasolla. Kun kaikki tietävät mitä tavoitteillaan on sitä kohtaan helpompi johtaa työyhteisöä ja systemaattinen suunnittelu ja seuranta mahdollistaa toiminnan kehittymisen oikeaan suuntaan. Tähän liittyi myös osastonhoitajien mielestä vahvasti kustannustehokkuus ja toimintaa tulee suunnitella ja seurata niin että se on taloudellisesti kannattavaa. Toiminnan suunnittelu ohjaa resurssien käyttöä ja myös henkilökunnan kouluttamista. Osastonhoitajan vastuulla on myös kehittää yksikön toimintaa.

Turvallisen ja laadukkaan potilashoidon varmistaminen ja arvioiminen

Osastonhoitajat olivat sitä mieltä että tämä on jopa kaikkein tärkein tehtävä. Osastonhoitajat olivat yhtämielisiä siitä että potilasta varten sairaalassa tehdään yhdessä työtä ja toiminnassa pitäisi aina olla potilas keskiössä. Esimiestyö tulee olla tavoitteellista ja esimiehen tulee varmistaa että noudatetaan organisaation ohjeita. Tämä tehtäväkokonaisuus vaikuttaa myös resurssointiin ja priorisointiin ja pitäisi olla lähtökohta rekrytointiin ja henkilökunnan osaamisen kehittämiseen. Potilaspalautteet ja kokemusasiantuntijat auttavat meitä potilashoidon laadun kehittämisessä ja arvioinnissa. Näyttöön perustuvalla laadukalla ja potilasturvallisella hoidolla olemme myös kilpailukykyinen ja vetovoimainen sairaala. Osastonhoitajien mielestä tämä kokonaisuus vaikuttaa koko henkilöstön työhyvinvointiin

Tiivis yhteydenpito henkilöstön kanssa ja helposti tavoitettavissa

Tämä tehtävä oli osastonhoitajien mielestä henkilöstöjohtamisen ydin. Hyvä esimies ymmärtää että asiantuntijuus asuu työntekijöissä. On tärkeää että osastonhoitaja tuntee oman henkilöstön vahvuudet ja heikkoudet. Yhteydenpidolla ja tavoitettavissa olemisella välittyy työntekijöistä välittäminen ja lisää tunnetta että työntekijät ovat tärkeitä. Tämä kasvattaa myös luottamusta puolin ja toisin ja yhteistyö paranee. Tiivis yhteydenpito helpottaa viestintää ja myös muutosten läpivientiä yksikössä ja haasteisissa tilanteissa auttaminen on nopeampaa ja rauhoittaa tilannetta. Esimiehen tiivis yhteistyö henkilöstön kanssa auttaa myös myönteisen työyhteisökulttuuriin luomisessa ja arki on sujuvampaa. Osaamisen ja ammatillisen kehittymisen rajapinta on näkyvillä ja helpottaa myös näyttöön perustuvan toiminnan jalkauttamisessa. Ilman riittävää yhteydenpitoa ei ole tietoa mitä henkilöstö tekee ja mitä he tarvitsevat.

6 POHDINTA

6.1 Tutkimuksen tulosten pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata osastonhoitajien tehtävät ja määritellä osastonhoitajan ydintehtävä erikoissairaanhoidon prosessijohtamisessa. Tämä tarkoitus on täyttynyt, sillä kaikkiin tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset. Kaikki tutkimustuloksiin johtanut aineisto on kerätty suoraan kohderyhmän osastonhoitajilta ja heidän äänensä ja näkemyksensä näkyy tutkimuksien tuloksissa. Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset antaa tietoa siitä mitä tehtäviä osastonhoitajat tekevät, mitkä tehtävät ovat osastonhoitajien mielestä tärkeimmät sekä tuotti kuvauksen osastonhoitajan ydintehtävästä erikoissairaanhoidon prosessijohtamisessa.

Opinnäytetyön tuloksista näkee että päivittäisjohtamiseen liittyviä tehtäviä oli kaikilla osastonhoitajilla eniten. (liite 4) Päivittäisjohtamiseen kuuluu henkilöstöjohtamisen tehtävät, joka on myös aikaisempien tutkimusten mukaan merkittävä osa osastonhoitajan johtamistoimintaa. (Bjerregård Madsen ym. 2020, 78-79; Nurmeksela ym. 2019, 5; Sveindottir ym. 2018, 865.)

Aikaisempien tutkimuksien mukaan osastonhoitajien päivittäiseen johtamiseen kuuluvat työvuorojen suunnittelu ja toteutumien varmistaminen sekä suunnittelun jälkeen tapahtuneiden muutoksien järjestelyt. Henkilöstöjohtamisen tehtäviin kuuluu myös sijaisten hankintaa ja työvuorojen poissaolojen järjestelyä. (Bjerregård Madsen ym. 2020, 79; Nurmeksela ym. 2019, 5; Sveindottir ym. 2018, 866.) Myös tämän opinnäytetyön tuloksissa on työvuorosuunnitteluun liittyviä tehtäviä kaikilla osastonhoitajilla. Myös työvuorojen ja tehtävien uudelleen järjestelyjä poissaoloissa ja päivittäinen resurssien arviointi oli osastonhoitajan tehtävä. Henkilöstöhallinnolliset tehtävät ja rekrytointiin liittyviä tehtäviä oli tehtävänseurannan mukaan kaikilla osastonhoitajilla paljon. (liite 4) Yksikön toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen liittyviä tehtäviä löytyi myös (liite 4) ja yksi osastonhoitajan ydintehtävävistä on tämän opinnäytetyön mukaan *Yksikön toiminnan suunnittelu ja seuraaminen lyhyellä ja pitkällä aikavälillä.*

Päivittäiseen johtamiseen kuuluu myös henkilöstön kohtaaminen, tukeminen ja ohjaaminen. (Armstrong ym. 2015, 8 & Bjerregård Madsen ym. 2016, 987.) mikä näkyi myös tämän opinnäytetyön tuloksissa. Osastonhoitajat kohtasivat henkilösön ryhmänä mutta oli myös henkilökohtaisia keskusteluja ja yhteydenpitoja. Myös henkilökunnan ongelmien ratkaiseminen löytyi tehtävistä. (liite 4)

Henkilöstön kohtaaminen ja esimiehen läsnäolo koettiin niin tärkeäksi että *tiivis yhteydenpito henkilöstön kanssa ja helposti tavoitettavissa* valittiin yhdeksi osastonhoitajan ydintehtäväksi. Myös Mattila ym. tutkimuksessa (2014) osastonhoitajat kokivat tärkeänä että ovat henkilökuntansa käytettävissä ja läsnä yksikössään. Henkilökunnan kuuleminen ja auttaminen muutos- ja ongelmatilanteissa ja yhteisestä työhyvinvoinnista huolehtiminen kuuluivat osastonhoitajien ydintehtäviin.

Potilaspaikkojen hallinta voi olla osastonhoitajan vastuulla. (Ericsson & Augustinsson 2015, 290; Rankin ym. 2016, 368; Warshawsky ym. 2013, 254.) kuten esimerkiksi leikkauslistojen suunnittelu (Siirala ym. 2016). Tässä opinnäytetyössä ylipaikka- ja ruuhkatilanteet tuotti osastonhoitajille tehtäviä, moniammatillista yhteistyötä ja myös yhteistyötä muiden yksiköiden välillä. Potilasvirtaukseen liittyvät tilastotiedot kuuluivat osastonhoitajan tehtäviin (liite 4) mutta potilaspaikkojen hallinta normaalitoiminnassa ei ollut tässä opinnäytetyön tuloksissa osastonhoitajan tehtävänä eikä osastonhoitajat osallistuneet varsinaiseen potilastyöhön.

Kulmalan ym. (2019) tutkimuksen mukaan hoitotyön johtajat toimivat organisaatiossa johdonmukaisesti asiakaslähtöisen kulttuurin luomiseksi ja palvelujen asiakaslähtöisyyden toteuttamiseksi. Hoitotyön johtajat turvaavat asiakaslähtöisyyttä asiakaspalautteen käsittelemisellä sekä asiakaslähtöisten palvelujen kehittämisellä ja näiden palvelujen juurruttamisella toiminnassa. Tässä opinnäytetyössä asiakaslähtöisyys tulee esille tehtävissä joissa käsitellään asiakaspalautteita, vastineita ja muistutuksia. Niiden pohjalta kehitetään ja parannetaan toimintaa. Tutkimustuloksissa tuli myös esille asiakasraati- ja potilasasiantuntijatoiminta (liite 4).

Aikaisempien tutkimuksien mukaan henkilöstön ammatillinen kehittymisen tukeminen ja työsuorituksen arviointi kuuluvat osastonhoitajien henkilöstöjohtamisen tehtäviin. (Bjerregård Madsen ym. 2016, 987; Ericsson & Augustinsson 2015, 291.) Osastonhoitajat huolehtivat myös henkilöstön työhyvinvoinnista ja heidän vastuulla on myönteisen ilmapiirin luominen. (Armstrong ym. 2015; Bjerregård Madsen ym. 2016; Rankin ym. 2016; Warshawsky ym. 2013.) Nämä tehtävät näkyvät myös tämän opinnäytetyön

tuloksien tehtävissä ja ammatillista kehittymistä tuetaan koulutuksilla ja kehityskeskustelut pitää sisällään työsuorituksen arviointia. Osaamisen kartoitusta ja arviointia sekä työhyvinvoinnista huolehtimiseen liittyviä tehtäviä oli myös (liite 4). Osastonhoitajien tehtävissä löytyi osaamiseen ja ammatilliseen kehittymiseen liittyviä tehtäviä kuten osaamisen kartoitusta, osaamiskarttaa, koulutussuunnitelman laatimista sekä kehityskeskusteluja (liite 4). Vastuu henkilöstön jatkuvasta kehittämisestä ja koulutuksista nousee myös aikaisemmissa tutkimuksissa (Nurmeksela ym. 2019, 5; Rankin ym. 2016, 366.) ja lisäksi osastonhoitajat kehittävät omaa johtamisosaamistaan. (Warshawsky ym. 2013, 255.) Mattilan ym. (2014) tutkimuksessa osastonhoitajien tehtäviin sisältyi myös henkilökunnan osaamisen tukeminen ja koulutuksien ja kehittämispäivien suunnittelu sekä vuosittaiset kehityskeskustelut.

Osastonhoitaja on vastuussa oman yksikkönsä laadun parantamisesta ja kehittämisestä. Laadunhallinta sisältää myös klinisiä auditointeja ja potilasrekistereiden laadun arviointeja. (Bjerregård Madsen ym. 2016, 986; Nurmeksela ym. 2019, 6.) Laadun parantamiseen ja varmistamiseen liittyviä tehtäviä oli myös tämän opinnäytetyön tuloksissa, kuten lääkehoitoon ja -turvallisuuteen sekä ohjeistuksiin liityvissä tehtävissä. *Turvallisen ja laadukkaan potilashoidon varmistaminen ja arvioiminen* oli osastonhoitajien mielestä jopa heidän kaikkein tärkein tehtävä ja yksi ydintehtävä. Chenin ym. (2020) tutkimuksen mukaan hoitotyön laadun ja turvallisuuden hallinta on kaikkein useiten esiintyvä osastonhoitajan johtamistoimi ja osastonhoitajat kokivat sen tehtävistä tärkeimmäksi.

Sen sijaan suoraan näyttöön perustvaan toiminnan edistämiseen liittyviä tehtäviä ei ollut (liite 4) ja myös Mattilan ym. (2014) tutkimuksessa vain muutama osastonhoitaja mainitsi toiminnan kehittämisen tutkimustiedon ja näyttöön perustuvan tiedon pohjalle ja tutkimusyhteistyöhön osastonhoitajat osallistuvat Chen ym. (2020) tutkimusten perusteella harvoin ja sitä osastonhoitajat arvostivat vähiten.

Talouden johtamiseen kuuluu resurssien ja budjetin hallinta ja aikaisempien tutkimusten mukaan osastonhoitajat kamppailevat niukoista resursseista mikä vaikuttaa esimerkiksi henkilöstömäärään ja henkilöstön koulutusmah-

dollisuuksiin. Osastonhoitajille kuului myös taloudenseuranta ja kustannuskehitystä kuvaavien yksikkökohtaisten asioiden tilastointi. (Mattila ym. 2014, 34; Warshawsky ym. 2013, 256.) Tässä opinnäytetyössä osastonhoitajien tehtävissä taloudenjohtamiseen liittyviä tehtäviä oli taloudenseurantaan ja -hallintaan liittyvissä tehtävissä kuten laskujen hyväksyntää, hankinnat sekä yhdellä osastonhoitajalla kustannuslaskenta (liite 4). Myös Bjerregård Madsen ym. (2020) tutkimuksessa työn sisällössä oli toiminnan ja talouden seuranta, mutta toiminnan ja talouden suunnitelmallinen pitkän aikavälin johtaminen oli vähäistä. Hoitotyön johtajat kokivat taloudenosaamisen haasteena.

Yhteistyö ja verkostoituminen on aikaisempien tutkimuksien mukaan tärkeä osa osastonhoitajan työtä. Osastonhoitajat tekevät yhteistyötä päivittäisessä johtamisessa henkilöstönsä kanssa, muiden osastonhoitajien kanssa ja oman esimiehen kanssa. (Bjerregård Madsen ym. 2016, 987-988; Ericsson & Augustinsson 2015, 289.) Osastonhoitajat kokevat että on tärkeää edustaa yksiköään ja hoitotyötä moniammatillisissa tiimeissä ja tehdä yhteistyötä kollegojen kanssa (Warshawsky ym. 2013). Myös tässä opinnäytetyössä sisäinen ja ulkoinen verkostoituminen ja yhteistyö yli rajojen näkyvät tehtävissä. Yhteistyöpalavereita oli sairaalan sisällä, HUS tasolla, kuntien kanssa ja eri instanssien kanssa.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuutta tarkasteltiin Lincoln & Cuba (1981) kriteeristön mukaan jossa kriteerit ovat uskottavuus, riippuvuus, vahvistettavuus ja siirrettävyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 197.)

Uskottavuus

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja tutkimustulosten uskottavuutta (Kylmä & Juvakka 2007). Uskottavuus edellyttää tulosten kuvaamista niin selkeästi, että lukija ymmärtää analyysin vaiheet ja tutkimuksen rajoitukset ja sen vahvuudet (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018). Uskottavuuden varmistamiseksi opinnäytetyön tutkimuksellinen osio suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin yksityiskohtaisesti ja huolellisesti. Tutkimuksen uskottavuutta on pyritty vahvistamaan koko tutkimusprosessin ajan laatimalla ensin huolellinen

tutkimussuunnitelma, sekä perehtymällä tutkimuksen teoreettiseen viitekehykseen. Tutkimus analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, jossa analyysi tehtiin aineistolähtöisesti. Sisällönanalyysin luokittelun ja tulosten tulkinnan perusteet selostettiin loppuraportissa.

Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa se että tutkimuksen osallistujat olivat lähiesimiestyön asiantuntijoita ja kohderyhmänä olivat kaikki sairaalan osastonhoitajat. Osallistijat edustivat tyypillistä erikoissairaanhoidon lähijohtajia. Vastaajamäärä ja osallistuminen oli kohderyhmään nähden hyvä. Tehtäväseurantaan osallistui 7/8 ja työpajaan 6/8.

Riippuvuus

Riippuvuudella tarkoitetaan, että tutkimus on toteutettu tieteellisen tutkimuksen toteuttamista ohjaavin keinoin ja tutkija on tietoinen omista lähtökohdista tutkimuksen tekijänä. Tutkijan on myös pystyttävä arvioimaan miten hän vaikuttaa aineistoon ja tutkimusraporttiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tehtävänseurantaan vastaaminen ja työpajan toteuttaminen pyrittiin tekemään niin ettei tutkija voinut vaikuttaa vastauksiin. Aineiston analyysissä kiinnitettiin huomiota alkuperäisiin vastauksiin eikä tutkijan omat kokemukset aiheesta näy tutkimustuloksissa. Opinnäytetyön tutkimustulosten luotettavuutta tarkasteltiin myös siitä näkökulmasta, ovatko ne totuudenmukaisia ja vastaavat tutkimuksen kohteena ollutta ilmiötä, sekä ovatko tulokset riippuvaisia aineistosta. Mikäli sama tutkimus toistettaisiin samassa kohdeympäristössä, tutkimustulokset olisivat todennäköisesti samansuuntaiset.

Vahvistettavuus

Vahvistettavuudella tarkoitetaan tutkimusprosessin kirjaamista, niin että toinen tutkija voi pääpiirteittäin seurata prosessin kulkua (Kylmä & Juvakka 2007). Opinnäytetyön tulokset kuvattiin selkeästi jotta lukijan on helppo ymmärtää tulosten sisältö. Tutkimusprosessin kaikki vaiheet on kuvattu mahdollisimman tarkasti ja tutkimuksen tulokset on kuvattu selkeästi kirjallisesti, myös taulukkomuodossa. Tutkimuksen luotettavuutta heikensi pitkä aikaväli ensimmäisen aineistonkeruun, tehtävänseurannan ja toisen aineistonkeruun, työpajan välillä johtuen koronatilanteesta.

Siirrettävyys

Aineiston keruu ja analyysi vaiheet kuvattiin huolellisesti, jotta siirrettävyyden arviointi onnistuu (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018). Tutkimuksen kontekstia ja tutkimuksen tuloksia on kuvattu mahdollisimman tarkasti mahdollista näin tutkimuksen siirrettävyyden. Tuloksia ei voi ylistää koska hoitotyön johtamisrakenne ja työn sisältö voivat erota erioissairaanhoidon sairaaloiden välillä. Tulokset antavat kuitenkin tietoa työn sisällöstä, jota voidaan hyödyntää vastaavanlaisissa erikoissairaanhoidon organisaatioissa osastonhoitajan työn kehittämisessä.

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen aihe on oikeutettu, ja tutkimuksella on pyritty tuottamaan tietoa joka palvelee kohdeorganisaatiota ja osastonhoitajien työn kehittämistä. Tarve tutkimukselle nousi kohdeorganisaatiosta osastonhoitajilta ja sille oli yleinen hyväksyntä.

Opinnäytetyön tutkimusluvan myönsi Helsingin ja Uudenmaan Sairaanhoidopiiri (HUS). Ennen tehtävänseuranta- ja työpajaa annettiin kirjallista ja suullista informaatiota osastonhoitajille sekä mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista kaikissa sen vaiheissa ja tutkimusaineiston luottamuksellisuus huomioitiin tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Työpaja toteutettiin osallistujille sopivana ajankohtana ja heille sopivassa paikassa.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK on laatinut yhteistyössä Suomalaisen tiedeyhteisön kanssa tutkimuseettisiä ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonkankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä sekä ottaa muiden tutkijoiden työn ja saavutukset huomioon kunnioittaen. Hyvän tieteellisen käytännön mukaista on, että tieteelliselle tiedolle asetettuja tavoitteita on noudatettu tutkimuksen suunnittelussa, toteutuksessa sekä raportoinnissa. (TENK 2012.)

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä kuten rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimuksen kaikissa vaiheissa (TENK 2012). Tutkimusta tehdessä on noudatettu oikeudenmukaisuuden periaatetta ja kunnioitettu siihen osallistuneita henkilöitä. Tutkimukseen osallistujille ei aiheutettu vahinkoa ja heidän identiteettinsä ei tule esille tutkimuksessa.

6.4 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Opinnäytetyön tutkimustulokset kuvasivat osastonhoitajien tehtäviä ja heidän kokemat tärkeimmät tehtävät sekä määrittivät osastonhoitajan ydintehtävän erikoissairaanhoidon prosessijohtamisessa. Opinnäytetyön tarkoitus saavutettiin ja tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset .

Tutkimuksen perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

Osastonhoitajan työn sisältö ja tehtävät ovat monimuotoisia ja vaikeita laittaa tärkeysjärjestykseen. Kaikki tehtävät tukevat toisiaan. Osastonhoitajien tehtävänseurannassa saatiin myös tietoa siitä että osastonhoitajat eivät tee turhia tehtäviä tai tehtäviä jotka eivät heille kuulu. Osastonhoitajat eivät pääsääntöisesti osallistu kliniseen hoitotyöhön, eikä se ole enää osa osastonhoitajan johtamistyötä. Osastonhoitajien työn sisältö ja tehtävät eivät olleet osastonhoitajille selkeät ja ydintehtävän määrittelemine oli tarpeellinen. Tutkimus osoitti myös että osastonhoitajilla on halu kehittää omaa johtamistoimintaa ja johtamista. Tehtävänseurannan aika, kaksi viikkoa, oli lyhyt aika ja siinä ajassa ei ihan kaikki osastonhoitajan tehtävät tullut esille. Siinä kuitenkin tuli esille yleisimmät tehtävät jotka toistuvat.

Opinnäytetyön tuottaman tiedon avulla voidaan kehittää osastonhoitajan tehtäväkuvaa ja osaamista sekä tuloksia voidaan hyödyntää perehdytyksessä. Tulokset ovat hyödynnettävissä myös osastonhoitajien oman osaamisen arvioinnissa ja täydennyskoulutustarpeen arvioinnissa. Hoitohenkilökunnalle osastonhoitajien tehtäväkuvan kehittämällä ja selkeyttämällä on merkitystä työn mielekkyyden ja työhyvinvoinnin parantumisen näkökulmasta. Osastonhoitajien ydintehtävän määrittämällä ja työkuvan kehittämällä on vaikutustamyois näyttöön perustuvaan toiminnan kehittämiseen ja prosessien

sujuvuuteen ja näin välillisesti myös potilaan laadukkaaseen, taloudelliseen ja tarkoituksenmukaiseen hoitoon.

Osastonhoitajan oma näkemys voi olla ristiriidassa suhteessa eri puolelta tuleviin odotuksiin ja vaatimuksiin. Paineita asettaa lisääntyneet hallinnolliset tehtävät, laajentuneet vastuualueet ja riittämättömät resurssit ja sen lisäksi lämpäpaineita tuo henkilökunnan odotukset, potilaiden vaatimukset hoidon laadusta sekä lisäksi vielä organisaation tavoitteet tuloksista.

Osastonhoitajalta odotetaan hänen olevan toiminnan visionääri ja aina askeleen edellä, valmentajana, motivoijana ja muutosten läpi luotsaajana. Potilashoidon kehittäminen tutkittuun tietoon perustuen tulisi olla keskeisessä roolissa hoitotyön johtamisessa ja uusi haaste tulee olemaan myös uuden sukupolvien hoitajien motivoiminen ja sitouttaminen hoitoalalle. Nurmekselän (2021,192.) tutkimuksessa erikoissairaanhoidon osastonhoitajien näkemykset hoitotyön johtamisesta tulevaisuudessa liittyvät jaettuun johtajuuteen, näyttöön perustuvan johtamiseen, ennakoivan toiminnan ja vetovoimaisuuden johtamiseen.

Tutkimus tuotti uutta tietoa erikoissairaanhoidon osastonhoitajan työn sisällöstä mutta jatkotutkimukset ovat tarpeellisia osastonhoitajan työn kehittämiseksi ja laadukkaan hoitotyön tulosten saavuttamiseksi. Jatkotutkimuksissa voisi vielä turkia osastonhoitajien työajan jakautumista eri tehtäviin ja ydintehtävään. Lisätutkimuksen hyödylliseksi aiheeksi voisi valita tutkia niitä tehtäviä jotka osastonhoitajien mielestä pitäisi siirtää heiltä pois. Tutkia voisi myös sitä miten osastonhoitajan ydintehtävä näkyy henkilöstölle tai mitkä heidän mielestä on osastonhoitajan ydintehtävä. Myös apulaisosastonhoitajan ja ylivoitajan työn sisältöä ja ydintehtävää erikoissairaanhoidossa olisi hyödyllistä tutkia koska niistä ei myöskään löydy riittävästi tutkittua tietoa.

LÄHTEET

Akavan sairaanhoitajat ja Taja ry. 2014. Hoitotyön johtajien valtakunnalliset linjaukset. (Viitattu 20.4.2021.)

American Nurses Association. 2016. Nursing Administration: Scope and Standards of Practice. (Viitattu 19.9.2021.)

Armstrong, S., Rispel, L. & Penn-Kekana, L. 2015. The activities of hospital nursing unit managers and quality of patient care in South African hospitals: A paradox? *Global Health Action*, 8(1), 1-10.

Bjerregård Madsen, J., Kaila, A., Vehviläinen-Julkkunen, K & Miettinen, M. 2016. Time allocation and temporal focus in nursing management: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 24 (8), 983-993.

Bjerregård Madsen, J., Kaila, A., Vehviläinen-Julkkunen, K & Miettinen, M. 2020. Hoitotyön johtajien ja lähijohtajien työn sisältö erikoissairaanhoidossa. *Hoitotiede*, 32 (2), 75-85.

Bonner, G & McLaughli, S. 2014. Leadership support for ward managers in acute mental health inpatient settings. *Nursing Management* 21 (2), 26.

Chen, W., Rn, J., Junqiang, A., Rn, Z., Zhang, J., Guoping, M. B. A & Rn, W. 2020. The professional activities of nurse managers in Chinese hospitals : A cross-sectional survey in hunan province. *Journal of Nursing Management*, 00(March), 1–9

Ericsson, U & Augustinsson, S. 2015. The role of first line managers in health-care organisations – a qualitative study on the work life experience of ward managers. *Journal of Research in Nursing*, 20 (4), 280-295.

Gong, Y & Janssen, M. 2012. From policy implementation to business process management. Principles for creating flexibility and agility. *Government Information Quarterly* 29, 62-71.

Goodridge, D., Westhorp, G., Rotter, T., Dodson, R & Bath, B. 2015. Lean and leadership practices: development of an initial realist program theory. *BMC Health Services Research*, 15, 1-15.

Hujala, A & Taskinen, H. 2020. *Uudistuva sosiaali- ja terveystyö*. Tampere: Tampere University Press.

Hawker, S., Payne, S., Kerr, C., Hardey, M & Powell, J. 2002. Appraising the evidence: reviewing disparate data systematically. *Qualitative health research* 12 (9), 1284-99.

Helin, K. 1995. *Tuplavoimin muutoksiin. Osallistaminen johtamisessa*. 2 painos. Vantaa: Innotiimi Oy.

Hihnala, S., Kettunen, L., Suhonen, M & Tiirinki, H. 2018. The Finnish healthcare services lean management: Health services managers' experiences in a special health care unit. *Leadership in Health Services* , 31 (1), 17-32.

HUS 2015. HUS:n hoitotyön ammatillinen toimintamalli. (Viitattu 19.9.2021.)

HUS 2017. HUS:n osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien geneeriset tehtäväkuvaukset. (Viitattu 19.9.2021.)

HUS 2021. HUS strategia ja arvot. (Viitattu 19.9.2021.)

Iire, L. & Tanttu, K. 2011. Tulevaisuuden osaaminen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. *Turun AMK raportteja* 114, 10-17. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Juuti, P & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: PS kustannus.

Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2018. Tutkimus hoitotieteessä. 6. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kantanen, K. 2017. Kuntasektorilla toimivien hoitotyön johtajien johtamisosaaaminen ja sen muutos. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy. Väitöskirja.

Kulmala, S., Roos, M. & Suominen, T. 2019. Palvelujen asiakaslähtöisyyden turvaaminen hoitotyön johtajien ydintehtävänä. *Hoitotiede*, 31 (2), 99-110.

KY Kuntatyöntajat. 2020. Uudistuva johtaminen. Sote-johtamisen kehittämisteemoja ja kokemuksia. 1. painos. Helsinki: Kirjapaino punamusta Oy.

Kylmä, J & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Prima.

Mattila, E., Heino-Tolonen, T., Lepistö, S & Aalto P. 2014. Osastonhoitajan tehtävät vaativat muutosta. *Pro Terveys* 5-6, 33-35.

Meriläinen, m., Koivisto, K., Sirviö, P & Tensing, M. 2016. Hoitotyön johtaminen. Teoksessa K. Koivisto & Sandelin, P. (toim.) Sairaanhoidajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhlaulkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämistyön julkaisut 33.

Mäki, T., Liedenpohja, A-M & Parkkila, U-R. 2014. Johtamisen kulmakivet. Kertomuksia esimiestyöstä sosiaali- ja terveysalalla. Fioca. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Nurmeksela, A., Kinnunen, J & Kvist, t. 2019. Nurse managers' work content: Development of a questionnaire and results of the pilot study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34 (4), 3-6.

Nurmeksela, Anu. 2021. Osastonhoitajan johtamistoiminta ja sen yhteys hoitotyön tuloksiin erikoissairaanhoidossa. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences No 634. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto. Väitöskirja.

Pegram, A., Grainger, M., Jones, K & While, A. 2015. An exploration of the working life and role of ward manager within an acute care hospital organisation. *Journal of Research in Nursing*, 20 (4), 312-328.

Pirinen, H. 2014. *Esimies muutoksen johtajana*. Helsinki: Talentum.

Rankin, J., Mcguire, C., Matthews, L., Russel, M. & Ray, D. 2016. Facilitators and barriers to the increased supervisory role of senior charge nurses: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 24 (3), 366-375.

Salmela, S., Eriksson, E & Fagerström, L. 2011. Leading change: a three-dimensional model of nurse leaders' main tasks and roles during change process. *Journal of Advanced Nursing* 68 (2), 423-433.

Siirala, E., Suhonen, H., Salanterä, S & Junttila, K. 2019. The nurse manager's role in perioperative settings: An integrative literature review. *Journal of Nursing Management*, 27 (5), 918–929.

Silvan, S. 2012. *Prosessijohtamisen avaimet haltuun*. Premissi 6, 7-11.

Sinkkonen, S & Taskinen, H. 2016. Hoitotyönjohtamisen juuria etsimässä. *Hoitotiede*, 28 (1), 62-77.

Stolt, M., Axelin, M & Suhonen, R. 2016. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turun yliopisto A:73/2016. 2. painos. Turku: Grano Oy.

Storch, L., Elpidio, O & Laine, M. 2013. The use of process management based on a systemic approach. *International Journal of Productivity and Performance Management* 62 (7), 758-773.

Sveinsdottir, H., Blöndal, K., Jonsdottir, H & Bragadottir, H. 2018. The content of nurse unit managers' work: a descriptive study using daily activity diaries. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32 (2), 861-870.

TENK. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunnan ohje. (Viitattu 17.3.2021.)

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Udod, S & Care, W. 2013. "Walking a tight rope": an investigation of nurse managers' work stressors and coping experiences. *Journal of Research in Nursing* 18 (1), 67–79.

Vesterinen, S. 2013. Osastonhoitajien johtamistyyliä osana johtamiskulttuuria. Oulu: Oulun yliopisto. Väitöskirja.

Viitala, R & Jylhä, E. 2019. Johtaminen – Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Helsinki: Edita.

Warshawsky, N., Rayens, M., Lake, S. & Havens, D. 2013. The Nurse Manager Practice Environment Scale: Development and Psychometric Testing. *J Nurs Adm*, 43 (5), 250-257.

White, M., Wells, J & Butterworth, t. 2013. Leadership, a key element of quality improvement in healthcare. Results from a literature review of "Lean Healthcare" and productive wardreleasing time to care initiative. *International Journal of Leadership in Public Services*, 9 (3), 90-108.

Xiao, Y & Watson, M. 2019. Guidance on Conducting a Systematic Literature Review. *Journal of Planning Education and Research*, 39 (1), 93-112.

TUTKIMUSTAULUKKO

Tekijä(t), vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
<p>Armstrong, Rispel & Penn-Kekana. 2015. Etelä-Afrikka.</p> <p>The activities of hospital nursing unit managers and quality of patient care in South African hospitals.</p>	<p>Määrittää osastonhoitajien käsityksiä omasta ajanhallinnastaan ja osaston eri toimintoihin käyttämä aika ja määrittää osastonhoitajien käsityksiä omasta ajanhallinnastaan.</p> <p>Selvittää onko osastonhoitajan toiminnalla vaikutusta potilashoidon laatuun.</p>	<p>36 osastonhoitajaa.</p> <p>Havainnointi ja puolistrukturoitu haastattelu</p>	<p>Osastonhoitajat käyttivät 25% ajastaan välittömään potilashoittoon, 16% sairaalan hallinnollisiin tehtäviin, 14% potilashallintoon, 13,4% tukeen ja viestintään, 11,5% henkilöstöhallintoon, 3,9% kaluston ja laitteiden hoitoon, 3,6% koulutukseen ja 11,8% sekalaiseen toimintaan. Työssä oli lukuisia keskeytyksiä ja häiriötekijöitä.</p>
<p>Bjerregård Madsen ym. 2016. Suomi.</p> <p>Time allocation and temporal focus in nursing management: An integrative review.</p>	<p>Tunnistaa, arvioida ja kuvata hoitotyön johtajien ajanjakoa ja ajallinen painotus olemassa olevan kirjallisuuden mukaisesti.</p>	<p>8 artikkelia.</p> <p>Integratiivinen kirjallisuuskatsaus.</p>	<p>Päivittäisessä työssä hallinnolliset tehtävät hallitsevat hoitotyön johtajien työtä. Strategista ennakoivaa toimintaa oli harvemminkin. Hoitotyön johtajien työ oli pirstaloitunutta ja sisälsi paljon keskeytyksiä.</p>

<p>Bjerregård Madsen ym, 2020. Suomi. Hoitotyön johtajien ja lähijohtajien työn sisältö erikoissairaanhoidossa.</p>	<p>Kuvata erikoissairaanhoidossa työskentelevien hoitotyön johtajien ja lähijohtajien työn sisältöä.</p>	<p>9 ylihoitajaa, 72 osastonhoitajaa ja 70 apulaisosastonhoitajaa. Itsearviointilomake ICT teknologiaan perustuvalla Timer-sovelluksella.</p>	<p>Hoitotyön johtajien ja lähijohtajien työn sisältö koostui henkilöstöjohtamisesta, toiminnan ja talouden johtamisesta, kliinisen hoitotyön johtamisesta, sekä viestinnästä ja yhteistyöstä. Henkilöstöjohtamista ja talouden ja toiminnan johtamista oli eniten. Työn sisältö keskittyi enemmän päivittäistoimintoihin kuin strategiseen johtamiseen.</p>
<p>Bonner & McLaughil. 2014. Iso-Britania. Leadership support of ward managers in acute mental health inpatient settings.</p>	<p>Kuvata millaisena osastonhoitajat kokevat työn sisällön psykiatrian akuutti-osastolla</p>	<p>10 osastonhoitajaa. 12 työpajaa vuoden aikana. Toiminnallinen lähestymistapa.</p>	<p>Osastonhoitajien työtehtävät ovat monimutkaisia ja vaikeasti määriteltäviä. Työ on tasapainottelua hallinnollisten tehtävien taakan ja kliinisenä roolimallijohtajana toimimisen välillä. Suuri määrä hallinnollisia tehtävistä vaikuttaa siihen että osastonhoitajat etäännyttävät kliinisestä potilashoidosta.</p>

<p>Chen ym. 2020. Kina. The professional activities of nurse managers in Chinese hospitals : A cross-sectional survey in hunan province.</p>	<p>Tutkia hoitotyön johtajien (nurse manager) käsityksiä ammatillisen toiminnan esiintyvyydestä heidän päivittäisessä työssään.</p>	<p>1371 osastonhoitajaa. Poikkileikkaus kyselytutkimus sähköisellä lomakkeella WeChat sovelluksella.</p>	<p>Potilashoidon johtamiseen, hoitotyön laatuun ja turvallisuuden liittyviä tehtäviä oli osastonhoitajilla eniten ja niitä koettiin myös tärkeimpinä tehtävinä. Hoitotyön tutkimuksen johtamista oli vähiten ja sitä arvostettiin vähiten.</p>
<p>Ericsson & Augustinsson. 2015. Ruotsi. The role of first line managers in healthcare organisations – a qualitative study on the work life experience of ward managers.</p>	<p>Kuvata osastonhoitajien kokemuksia ammatillisesta roolistaan ja kuinka he selviytyvät päivittäisestä työstään.</p>	<p>5 osastonhoitajaa ja yksi sihteereiden lähiesimies. Neljän vuoden seuranta tutkimus. Haastattelut, havainnointi, keskustelufoorumit.</p>	<p>Osastonhoitajan työ on muuttunut potilashoittoon osallistumisesta täysin johtamiseen. Neljä teemaa toistui usein osastonhoitajien kertomuksissa; esimiehestä johtajaan, uskollisuus, siitä puhuminen ja vuoropuhelu.</p>
<p>Kulmala ym, 2019. Suomi. Palvelujen asiakaslähtöisyyden turvaaminen hoitotyön johtajien ydintehtävänä.</p>	<p>Kuvata hoitotyön johtajien ydintehtäviä palvelujen asiakaslähtöisyyden turvaamisessa</p>	<p>5 hoitotyön johtajia. Yksilömuotoinen, avoin haastattelu.</p>	<p>Hoitotyön johtajien mukaan heidän ydintehtävänsä palvelujen asiakaslähtöisyyden turvaamisessa olivat asiakaspalautteiden hakeminen, käsitteleminen, asiakaslähtöinen palvelujen kehittäminen.</p>

			täminen ja juurruttaminen organisatiossa.
Mattila ym, 2014. Suomi. Osastonhoitajan tehtävät vaativat muutosta.	Tarkastella yliopistosairaalassa työskentelevien osastonhoitajien kuvauksia nykyisistä tehtävistään ja niiden kehittämistarpeistaan.	87 osastonhoitajaa joista 71% pirkanmaan sairaanhoitopiiristä.	Osastonhoitajien nykyiset tehtävät ovat monimuotoiset ja vaativat selkeyttämistä. Osastonhoitajan työn nähdään kehittyvän ongelmanratkaisijaksi, työyhteisön muutosvalmentajan ja potilashoidon kehittämisen suuntaan. Osastonhoitajan koettiin olevan hoitajien työn mahdollistajia. Henkilöstöhallinto näyttäytyi osastonhoitajien vahvimpana alueena ja siihen he käyttivät eniten aikaa.
Nurmeksela, Kinnunen & Kvist. 2019. Suomi. Nurse managers work content: Development of the questionnaire and results of the pilot study.	Kehittää mittari kuvaamaan osastonhoitajan johtamistyön sisältöä.	61 osastonhoitajaa.	Osastonhoitajan johtamistyötä kuvaava mittari sisälsi 13 työn osa-alueita ja 87 väitettävää. Osastonhoitajien päivittäinen työ sisälsi useammin organisointiin liittyviä tehtäviä ja harvemmin kliinistä hoitotyötä.

<p>Nurmeksela, A. 2021. Suomi.</p> <p>Osastonhoitajan johtamistoiminta ja sen yhteys hoitotyön tuloiksiin erikoissairaanhoidossa.</p>	<p>Kehittää ja testata osastonhoitajan johtamistoiminnan sisältöä kuvaava mittaria ja kuvata osastonhoitajien johtamistoiminnan sisältöä ja sen yhteyttä hoitotyön tuloiksiin.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus ja kyselytykimus avoimilla kysymyksillä.</p> <p>133 erikoissairaanhoidon osastonhoitajaa.</p> <p>306 hoitotyön henkilökunta.</p>	<p>Osastonhoitajan johtamistoiminnan sisällön osa-alueet olivat; päivittäisjohtaminen, henkilöstöjohtaminen, päätöksenteko, kliininen hoitotyö, kehittäminen, prosessien suunnittelu ja arviointi, uuteen työntekijään liittyvät tehtävät, osaamisen varmistaminen, näyttöön perustuva johtaminen, laadun varmistaminen, talousjohtaminen sekä yhteistyö. Useinten oli yhteistyöhön, henkilöstöjohtamiseen ja päivittäiseen johtamiseen liittyvää johtamista.</p>
<p>Pegram ym 2015. Iso-Britannia.</p> <p>An exploration of the working life and role of the ward manager within an acute care hospital organization.</p>	<p>Tutkia osastonhoitajien työelämää ja heidän näkemyksiään roolistaan, koetuista haasteista ja mahdollisista johtaa kliinistä työtä.</p>	<p>75 osastonhoitajaa.</p> <p>Kyselytutkimus paperilomakkeella.</p>	<p>Osastonhoitajan rooliin sisältyi monipuolista toimintaa. Vaikka osastonhoitajat halusivat pitää kiinni kaikista haasteista heidän työtyytyväisyys oli hyvä.</p>

<p>Rankin ym. 2016. Iso-Britannia, Skotlanti. Facilitators and barriers to the increased supervisory role of senior charge nurses: A qualitative study.</p>	<p>Tutkia osastonhoitajien kokemuksia heille annetusta lisääntyneestä johtamisen/hallinnollisesta työajasta.</p>	<p>52 osastonhoitajaa. Verkkokysely ja semi-strukturoitu haastattelu.</p>	<p>Suurin osa osastonhoitajista ei kyennyt käyttämään täyttä johtamisaikaa ja vaikeuksia saavuttaa johtamistavoitteita johtuen henkilöstöhallinnasta, lisääntyneestä työmäärästä, aikarajoitteista ja vähäisestä tuesta. Helpottavat tekijät olivat valmistelu ja tuki, riittävä henkilöstöressurssi, ja tehokas johtamistaito. Osastonhoitajat olivat ylpeitä kliinisestä johtajuudesta, henkilöstön kehittämisestä ja potilashoidosta.</p>
<p>Salmela ym, 2011. Suomi. Leading change: a three-dimensional model of nurse leaders' main tasks and roles during a change process.</p>	<p>Tutkia miten hoitotyön esimiehet kuvailevat ja ymmärtävät omat ydintehtävät ja roolit muutosprosessissa.</p>	<p>14 osastonhoitajaa ja 3 ylihoitajaa. Yksilöhaastattelut.</p>	<p>Hoitotyön johtajat tarvitsevat ohjausta ja tietoa siitä mitä heiltä odotetaan muutosprosessissa. Ydintehtävät muutosprosessissa koostuvat kolmesta osa-alueesta, henkilöstöjohtaminen, prosessijohtaminen ja hoitokulttuurin johtaminen. Hoitotyön johtajan ydintehtävät on</p>

			tukea, ohjata, moti-voida ja kommuni-koida ja roolimallina toimiminen.
Siirala ym. 2019. Su-omi. The nurse manager's role in perioperative settings: An integra-tive literature review.	Kuvata osastonhoita-jan roolia ja tehtävän-kuvaa perioperatiivi- sessä hoitotyössä	Integratiivinen kirjal-lisuuskatsaus.	Osastonhoitajan rooli vaatii koulutusta ja kokemusta ja näkyy taidoissa ja tehtä-vissä, kuten päivit-täisjohtamisessa, henkilöstöhallinnossa ja taloudenhallin-nossa.
Sinkkonen & Taski-nen, 2016. Suomi. Hoitotyönjohtamisen juuria etsimässä.	Etsiä suomalaisen hoitotyönjohtamisen juuria tutkimalla virko-jen perustamista ja työn sisältöä vuosina 1833-1931.	Historiantutkimus arkistolähteistä. Ai-neiston laadullinen, kuvaileva ja osittain induktiivinen lähde-analyysi.	1833-1931 virallisten normien sisältämien työnkuvamääritysten ilmentämässä hoito-työnjohtamisessa voi-daan erottaa kolme velvollisuuksien ja työn täyteistä sekä monipuolista osaa-mista vaativaa roolia: pedagogi, johtaja ja käytännön hoitotyön-tekijä.
Sveinsdóttir ym 2018. Islanti The content of nurse unit managers' work: a descroptive study	Kuvata osastonhoita-jien todelliset työt ki-rurgisella- ja sisätau-tien yksiköissä itse dokumentoituna ja niiden vertaaminen	19 osastonhoitajaa. Aktiviteettipäiväkirja.	Eniten osastonhoita-jien työaika kului "muissa tehtävissä" sekä hallinnan ja suunnitteluluun, seu-raavaksi kliiniseen

<p>using daily activity diaries.</p>	<p>osastonhoitajien työnkuvaan.</p>		<p>hoitotyöhön ja vähi-ten palveluun. Osastonhoitajien työ koettiin monipuoliselta, mukaan lukien määrittelemättömät sekalaiset tehtävät ja kliininen työ, joka ei kuulu heidän työnkuvaan.</p>
<p>Warshawsky ym, 2013. USA. Nurse managers describe their practice environment.</p>	<p>Havainnollistaa osastonhoitajan työtä tukevaa ympäristöä.</p>	<p>Sekundaarianalyysi kahdesta organisatitotutkimuksesta. Sisällönanalyysi 127 osastonhoitajan kirjoittamista vapaista teksteistä.</p>	<p>Tutkimuksesta nousi neljä toisinaan yhdistävää teemaa: Helposti käsiteltävä työ, riittävästi aikaa potilashoitoon, johtaja, joka rohkaisee päätöksentekoon ja johtaja, joka luo potilasturvallisuutta edistävää yhteistyökulttuuria. Osastonhoitajat kokivat viettävänsä liikaa aikaa epäolennaisten tehtävien hoitamisessa. Osastonhoitajat kokivat tarvitsevänsä lääkäriä kumppaniksi laadukkaiden tulosten saavuttamiseksi.</p>

Hyvä osastonhoitaja

Opiskelen Kotkan XAMK:ssa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Teen opinnäytetyöni osastonhoitajien ydintehtävistä erikoissairaanhoidon prosessijohtamisessa. Organisaatiomuutokset terveydenhuollossa ovat ajankohtaisia ja hoitotyön johtaminen on muutoksessa ja tämä haastaa osastonhoitajan perustehtävässä toimimista. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata osastonhoitajien tehtävät ja määritellä osastonhoitajien ydintehtävät erikoissairaanhoidon prosessijohtamisessa. Tavoitteena on kehittää osastonhoitajien työtä, tuottaa osastonhoitajille apua ajanhallinnassa ja parantaa työhyvinvointia. Opinnäytetyölläni on HUS Porvoon sairaanhoitoalueen tutkimuslupa, jonka on myöntänyt sairaanhoitoalueen johtaja Leena Koponen. Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat HUS Porvoon sairaalan osastonhoitajat (N=8), jotka työskentelevät lähiesimiestehtävässä osastonhoitajan ammattinimikkeellä.

Pyydän sinua ystävällisesti täyttämään oheisen tehtävänseurantalomakkeen, johon kirjaat vapaamuotoisesti kaiken, mitä 10 työpäivän aikana teet. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja lomake täytetään nimettömänä. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Vastausaika on 1.1. – 31.1.2021. Lomakkeen voi palauttaa nimettömänä palautuskuoressa sisäisessä postissa. Tulokset raportoidaan siten, ettei yksittäisen vastaajan tietoja ja vastauksia tunnisteta. Tutkimukseen osallistuminen tarjoaa sinulle mahdollisuuden vaikuttaa oman työsi kehittämiseen ja jokaisen vastaajan antamat tiedot ovat erittäin tärkeitä tutkimuksen onnistumisen kannalta. Annan mielelläni lisätietoja tutkimuksesta.

Yhteistyöstä jo etukäteen kiittäen

Mia Karlsson
Asiakaspalvelupäällikkö, Yamk opiskelija
cmika032@edu.xamk.fi

Niina Eklöf
Yliopettaja, TtT
niina.eklof@xamk.fi

1. PÄIVITTÄISJHOTAMINEN

Tiivis yhteydenpito henkilöstön kanssa ja helposti tavoitettavissa	Yksikön toiminnan suunnittelu ja seuraaminen lyhyellä ja pitkällä aikavälillä	Hoitotyön resurssien riittävyys ja kohdentaminen	Potilasvirtauksen varmistaminen ja seuraaminen
Käynti henkilökunnan luona / henkilökunnan tapaaminen	Kartoitus, tilannekatsaus	Resurssitaulu	Taulukokous
Työvuorolistojen jakelu yksiköihin	Oman työn suunnittelu	Työvuorojen järjestelyä	Tiiminvetäjien kanssa päivän suunnittelua- Ruuhkatilanne ppkl
Kierto yksiköissä/osastolla	Sijoituslistojen tarkistus	Juhannuslistan kokeilu	Ruuhkaraportin lähetys
Ratkaista henkilökunnan ongelma	Tilannearvio, yöhoitajan kanssa	Resurssisuunnittelu	Tilannekartoitus, ylipaikkatilanne
Yhteydenpito työntekijään	Koronaselvitystä ja altistumislistat	Äkilliset puutokset	Yksikön potilastilanne palaveri
Keskustelua keikkalaisen kanssa	Vuorovastaavan tehtävät	Työvuoroselvitteilyä ja työvuoroasioita	Ruuhkatilanteen organisointi ja kokous
Työntekijän lähtökeskustelu	Tekoniveleikkauksien seuranta kokous	Koronapotilaan hoitajien selvitys/listaus	
Nopsa	TEP pienpalaveri	Työvuorolistojen tarkastus	

Esimies-alaiskeskustelu	AVY asiat, suunnittelu, kokoukset ja palautteet	Työvuorolistojen toteutumat	
Tyky keskustelu	Toimintaterapiapalaveri	Työvuorojen korjaaminen	
Yksikön kakku-kahvit	Viikkoraportti	Hoitaja siirto toiseen pisteeseen	
Debriefing henkilökunnalle	Oper-aulun tiedot	Irtisanoutuminen, ilmoitus palvelussuhteen loppumisesta	
Tiiminvetäjäpalaveri	Toiminnan suunnittelu	Sijoitukset	
Tapaaminen/keskustelu tiiminvetäjä	Osastokokouksen suunnittelu	Resurssisuunnittelu, sairaspoissaolo	
Osastokokous		Poissaolotodistuksen postittaminen	
		Poissaolojen syöttö titaniaan	
		Työntekijän pankkivapaa	
		Harppi, lomien tarkastus ja hyväksyminen	
		Harppi, poissaolot	
		Harppi: Hoitovapaa, Työaika %	
		Isyysloma-asioiden selvittäminen	
		Työnohjauksen järjestelyt	

2. POTILASKESKEISEN PALVELUN TUOTTAMINEN JA VARMISTAMINEN

HUS strategia ja arvot ohjaa hoitotyötä	Potilaskeskeisen turvallisen hoidon varmistaminen	Potilaspalautteet ja asiantuntijatyöryhmitt	Potilashoidon kehittäminen
JoRy kokous	Ajanvaraus potilaalle	Vastineen kirjoittaminen	Toiminnan kehittäminen
Tapaaminen/keskustelu oma YH	Reppujen huumelääkkeiden järjestely	S-posti vastaus potilaalle	Chat info kokous
	Tukipohjallis- ja hoitokenkäasian selvittelyä	Muistutuksen käsittely	Murtumapkl ja kipsaustoiminnan suunnittelukokous
	Lääkintälaitteiden huollon järjestely	Asiakaspalautteet	Ohjeet jatkojen varaamiseen
	Pandemiakokous		Videokiertokärrykokous
	Staff-meeting		Ikäihmisten prosessin suunnittelu
	MET-hälytyksien kartoitus		TEP vastaanottojen uudelleenjärjestely
	LP1 selvittely		Potilaan hoitopolun suunnittelu
	Tarvikkeiden hakua ja vientiä sivukonttoreille		Potilasprosessin kehittämistä

	Avanne pkl asiat		Bladdercare tutustuminen, käyttö-koulutus-suunnitelma
	Potilaan kyynärsauvojen etsintä		Ideointia työntekijän kanssa kehittämistä
	AVH kuntoutusyksikön asiat		Apotti kehittäminen
	Exitus selvittely (korona)		
	Uusien pöytäkirjojen lukeminen		
	Apotti tilannekatsaus		
	Apuvälineasiat		
	Staff suunnittelu		
	Kokouksen valmistelu, puheenjohtajana toimiminen ja muistion kirjoittaminen		

3. HENKILÖSTÖVOIMAVARAT JA KEHITTÄMINEN

Myönteisen työyhteisökulttuurin luominen	Rekrytointi	Osaamisen ja ammatillisen kehittymisen johtaminen	Henkilöstöresurssien optimointi
TOB tulosten läpikäynti ja esityksen suunnittelu	Rekry tekstin muokkaaminen	Aoh toiminnan suunnittelu	Lomasuunnittelu

TOB kehitysehdo- tuksien puhtaaksi- kirjaaminen	Työtodistuksen tekeminen	Osaamistaulun päivittäminen	Vakanssipoh- jien /sijaisuuk- sien suunnit- telua
Perheystävällinen työpaikka projekti ja kokous	Yhteys uuteen työntekijään	Teams esimies- koulutus	Lomasuunnit- telun korjauk- set
TYHY päivän suun- nittelu	Työntekijän tun- nuksien anomien	Työntekijän työ- hönpaluun suun- nittelu	Työntekijän työaika % muuttaminen
	Rekryilmoituk- sien läpikäymi- nen	Osaamisen kar- toitus	Vakanssilisto- jen päivitys
	Rekryilmoituk- sien hakijoiden läpi käynti	Koulutussisällön tarkistus	VOV selvitys- työ
	Rekrytoinnin suunnittelu ja rekryteksti	Työnohjaukseen osallistuminen	Koronaroko- tuksien suun- nittelu, koordi- nointi ja jär- jestely
	Haastattelu	Taura kokous	KEVA lomak- keet
	Työsopimukset	Hoitajien osaami- nen, telemetriat	Työterveys- neuvottelu
	Haastattelupoh- jien suunnittelu	Kehityskeskus- telu	
	Haastatteluai- kojen suunnittelu	Koulutussuunni- telma 2021	
	Uuden työnteki- jän aloituksen suunnittelu	JYET aloitusinfo	
	Palvelussuhdeil- moitus	HR esimiesinfo	
	Todistukset	Harppi webinaari	

	Aloitus/ perehdytys keskustelu	Asiantuntija sairanhoidajan tehtävänkuvan valmistelu ja perustelut	
	Työsopimusasia, selvittely	Apotti koulutusjärjestelyt	
	Harppi, rekry, palkkaaminen	Työntekijän MR selvittely	
	Aloituskeskustelujen palautteet, analysointi		
	Haastatteluista sopiminen		
	Sh valinta, työsopimuksen korjaus		
	Uuden työntekijän info ja materiaali		
	Yhteydenotto työnhakijaan		
	Rekrytointipäätöksen valmistelu		
	Perehdytysmateriaalin päivittäminen		
	Rekry suositusten soittaminen		

4. LAADUNHALLINTA

Turvallisen ja laadukkaan potilashoidon varmistaminen ja arviointi	Edistää näyttöön perustuva toiminta	Varmistaa että noudatetaan organisaation ohjeita
---	--	---

Tilastot	KLAS tunti	Lomapv / KVTES
HaiPro	FIM mittarikoulutus ja pääkäyttäjäkoulutus	Tartuntatautikyselyn päivittäminen, käyttöop- paan lukeminen ja info henkilökunnalle
Jääkaappiselvittely (ko- rona)		Ohjeiden päivittäminen
Tietokoneongelma		
Tracer toiminta		
IV-luvat, selvittely		
JCI alkukoulutus		
HUS riskit ilmoitus		
Lääkehoidon järjestely- sopimus		
Palohälytys, käynti + selvitys		
IV-tentin valvominen		
Lääkehoidonsuunni- telma		
Huumekorttien selvittely		
Teams koronarokotus info		
BCA työasema järjes- tely + raportit		

5. TALOUDENHALLINTA JA KILPAILUKYKY

Kustannustehokkuus	Talouden seuranta ja hallinta	Henkilöstöresurssien kohdentaminen kustannustehokkaasti
Kustannuslaskenta	Hankinta järjestely	Täyttölupa-anomus
Suoritteiden minuuttiarvioinnit	Laskujen asiatarastus ja hyväksyntä	Hälytysrahat

	Yksikön hankintojen suunnittelu 2021	Pystis
	Imulaitteen tilaus	
	Hankintaesitys	
	POWERBI talouden raportti	
	Kuittien järjestely + skannaus	
	Seurevuorojen hyväksyminen ja poistaminen	
	Autojen kilometriseuranta	
	Leasingsopimuksen valmistelu ja uusiminen	
	Tyhyrahaselvittely	
	Rekisterihoitajan esitys	

6. SISÄINEN JA ULKOINEN YHTEISTYÖ

Sisäinen ja ulkoinen verkostoituminen	Tiedottaminen	Moniammatillinen yhteistyö
ULS/LaNu kokous	S-posti lukeminen	Yhteistyö palaveri ensihoidon kanssa
Tapaaminen/keskustelu toinen oh	Tekstiviestin lukeminen/kirjoittaminen	Keskustelua/tapaaminen työvuorosuunnittelijan kanssa
Remonttikokous	S-posti tiedottaminen ja info	Tapaaminen/keskustelu vastuuparin kanssa
Osastonhoitajakokous	Puhelut	Tapaaminen/keskustelu ylilääkärin kanssa
Pystis	Osastokokous	Yhteistyökokous lab + rtg

Opiskelijatapaaminen / opiskelijoiden vastaanotto		Yhteistyökokous tuki-palvelut
Kollegan ohjaaminen, auttaminen		Yhteys HR-sihteerille/tiimille
TE toimiston yhteistyö		Lääkäreille työpisteen järjestelyt
Vakanssien ja sijaisuuksien läpikäynti hoit.palv + toiminnan oh		
Yhteistoimintakokous		
Yhteistyökokous ja neuvottelut tk vuodeosastojen kanssa		

