



SAVONIA

■ OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

ANESTESIAVALVONNAN VASTAAVAN HOITAJAN TYÖNKUVAN KEHITTÄMINEN SCRUM-TUOTEKEHITYSPROSESSILLA

Oulun yliopistollisen sairaalan keskusleikkausosastolle

TEKIJÄ: Mikko Halonen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Mikko Halonen	
Työn nimi Anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvan kehittäminen Scrum-tuotekehitysprosessilla Oulun yliopistollisen sairaalan keskusleikkausosastolle	
Päiväys 10.2.2014	Sivumäärä/Liitteet 94/1
Ohjaaja(t) Sinikka Tuomikorpi	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Oulun yliopistollinen sairaala	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää tuotekehitysprosessin avulla anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuva Oulun yliopistollisen sairaalan keskusleikkausosastolle. Työnkuvan kehittämisessä käytettiin menetelmänä Scrum-tuotekehitysprosessia. Kehittämisprosessiin keskeisesti osallistui toimeksiantajan organisaatiosta kuusi sairaanhoitajaa kehitystiimin jäseninä. Kehittämisprosessin lähtökohtina olivat tuleva muutos fyysisessä toimintaympäristössä sekä tarve selkeyttää heräämön ja anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työtehtäviä.</p> <p>Opinnäytetyö oli toimintatutkimus, joka toteutettiin tuotekehitysprosessilla. Scrum-tuotekehitysprosessi on menetelmä ja viitekehys monimutkaisten tuotteiden kehittämiseen. Kehitysprosessin aikana muodostui viisi kehitysjonoa ja kaksi tuotteen demoversiota ennen lopullisen anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvan hyväksymistä. Tuotekehitys käynnistyi alkutilanteen kartoituksella, joka tehtiin sitä varten kehitetyn lomakkeen avulla. Alkukartoituslomakkeista kerätyn tiedon avulla saatiin muodostettua ensimmäinen kehitysjonon. Aineisto kerättiin kehitetyllä matriisilomakkeella kehitystiimin jäseniltä niin, että viikkopalaverien välisenä aikana kehitystiimin jäsenet itsenäisesti tekivät kehitystyötä ja viikkopalaverissa reflektoiden kehitysjonosta saatiin muodostettua seuraava kehitysjonon. Jokaisessa kehitysjonon vaiheessa tuotetta testattiin ja tuotteen hahmo alkoi valmistua. Scrumin jälkikatselmuksessa esiteltiin demoversio. Lopullinen tuote valmistui tuoteomistajan, heräämön apulaisosastonhoitajan ja opinnäytetyön tekijän viimeisteltyä sitä. Valmis tuote otettiin käyttöön toimeksiantajan organisaatiossa ja se liitetään osaksi toimintayksikön toimintakäsikirjaa.</p> <p>Tuotekehitysprosessissa saatiin tuotettua tietoa anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvaan, johon muodostui kuusi avaintehtävää: anestesiavalvonnan kliininen hoitotyö, hallinto, koordinointi, perehdytys, vastaavan hoitajan koulutus, perehdytys ja toiminnan kehittäminen sekä anestesiavalvonnan poikkeustilanne. Avaintehtäville kehitettiin eri tehtäviä ja niille kehitettiin tehtävien sisältöjen kuvaukset.</p> <p>Jatkossa kehitystyötä anestesiavalvonnan hoitajan työnkuvaan toimeksiantaja tekee avaintehtävän vastaavan hoitajan koulutus, perehdytys ja toiminnan kehittämisen osalta, koska tätä aluetta ei sovitusti kehitetty tämän tuotekehitysprosessin aikana enempää, vaan jätettiin uuteen kehitysprosessiin.</p>	
Avainsanat työnkuva, kehittäminen, hoitotyö	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Management and Development Education programme for Healthcare professionals			
Author(s) Mikko Halonen			
Title of Thesis The nurse in charge of the PACU job description development using the Scrum-process for Oulu University Hospital Operating Room and Anesthesia			
Date	10.2.2014	Pages/Appendices	94/1
Supervisor(s) Sinikka Tuomikorpi			
Client Organisation /Partners Oulu University Hospital			
<p>Abstract</p> <p>The purpose of this thesis was to develop a job description for the nurse in charge in the PACU of Oulu University Hospital. The job description used the development method of the Scrum development process. The development process centrally involved in the client organization, let alone buy six nurses from the developing team members. The starting point of the development process was the future change in the physical environment and the need to clarify daily jobs of the nurse in charge of the PACU.</p> <p>The study was action research which was carried out R & D process. Scrum development process is a method and framework for the development of complex products. During the development process produced five product backlog and two demo version before the final job description of the nurse in charge of the PACU was approval. Product development started in the initial assessment which was developed for the form of the survey of the starting point. From the form for the survey of the starting point the data collected using was formed first of the product backlog. The data was collected using matrix of the form and developed by development team members so that weekly scrum between the development team members independently made the development works. During the weekly scrum the data of the product backlog was reflecting and was formed for the next the product backlog. In each development phase the product was tested in the product backlog and the product's character began to graduate. Scrum was introduced the demo version in the sprint review. The final product was completed the product owner and assistant head nurse of PACU and the author to finish it. The finished product was introduced for the client organization, and it is incorporated into the unit's operating manual.</p> <p>Product development process was produced theory of the nurse in charge of the PACU job description, which consisted of six key areas of interest: PACU clinical nursing, administration, coordination, orientation, nurse training, orientation and development of operations, as well as the PACU exception. Key tasks have evolved in different tasks, and those tasks were developed content descriptions.</p> <p>In the future, the development manager job description of the nurse in charge of PACU the client makes a key task of a responsible manager training, orientation and development of the work.</p>			
Keywords job description, development, nursing			

SCRUM-SANASTO

Scrum on viitekehys, joka on suunniteltu tukemaan monimutkaisten tuotteiden kehittämistä. Scrum koostuu kehitystiimistä rooleineen, tapahtumista, tuotoksista ja säännöistä. Jokainen elementti palvelee tiettyä tarkoitusta ja on tärkeä osa Scrumin onnistumista. Scrumin säännöt sitovat yhteen roolit, tapahtumat ja tuotokset ja ohjaavat niiden välistä vuorovaikutusta. (Schwaber ja Sutherland 2011.)

Scrumtiimi koostuu tuoteomistajasta, kehitystiimistä ja scrummasterista. Scrumtiimi on itseohjautuva ja monitaitoinen. Itseohjautuva tiimi päättää itse, kuinka parhaiten tekee työnsä. Monitaitoisella tiimillä on työn tekemiseen vaadittava osaaminen. Scrumtiimi kehittää ja tuottaa tuotteita. (Schwaber ja Sutherland 2011.)

Tuoteomistaja on henkilö, joka viime kädessä vastaa tuotteen ominaisuuksista. Tuotteen omistajan tehtävänä on tehdä kaikki päätökset tuotteen ominaisuuksista ja toiminnallisuuksiin vaikuttavista seikoista sekä kehitysjonon sisällössä ja sen prioriteeteissa. (Poimala 2014, Schwaber ja Sutherland 2011.)

Kehitystiimi koostuu ammattilaisista, jotka muuttavat tuotteen kehitysjonon sisällön potentiaalisesti julkaisukelpoiseksi, valmiiksi tuotteeksi jokaisessa sprintissä. Kehitystiimin jäsenet osallistuvat tuoteversion kehitykseen. Kehitystiimin optimaalinen koko on riittävän pieni. (Schwaber ja Sutherland 2011.)

Scrum-mestari vastaa siitä, että kaikki ymmärtävät ja käyttävät Scrumia. Scrum-mestari palvelee kehitystiimiä valmentamalla sitä itseohjautuvuuteen ja moniosaamiseen, opettamalla ja johtamalla kehitystiimiä luomaan korkean lisäarvon tuotteita, poistamalla esteitä kehitystiimin etenemisen tieltä, fasilitoi Scrumin tapahtumia pyydettyä tai tarpeen mukaan sekä valmentaa kehitystiimiä, jossa Scrumia ei ole otettu käyttöön ja ymmärretty. Scrum-mestari auttaa myös scrumtiimin ulkopuolisia ymmärtämään hyödyllisiä toimintatapoja toimia scrumtiimin kanssa. (Schwaber ja Sutherland 2011.)

Sprintti on Scrumin ydin. Ajallisesti määritelty jakso, jonka sisällä tuotetaan valmis, määritelmän täyttävä, käyttökelpoinen ja potentiaalisesti julkaisukelpoinen tuote. Sprintti koostuu sprintin suunnittelupalaverista, pääpalaverista, kehitystyöstä, sprinttikatselmuksesta ja sprintin retrospektiivistä. Ihanteellinen sprintin pituus on 30 päivää. Liian pitkässä sprintissä toteutettavan sisällön määritelmä saattaa muuttua, työn kompleksisuus kasvaa ja riski suurentua. (Schwaber ja Sutherland 2011.)

Sprintin jälkitarkastelu tai sprinttikatselmus pidetään sprintin lopussa, jossa tarkastellaan kehitetty tuoteversio. Tuoteomistaja tunnistaa, mikä osa tuotteesta on valmista ja mikä mahdollisesti ei. Scrumtiimi ja sidosryhmät voivat keskustella siitä, mitä sprintissä kehitettiin. Sprinttikatselmuksessa voidaan esittää tuoteversiosta demo, jonka tavoitteena on saada palautetta, edistää keskustelua ja luoda pohjaa mahdolliselle seuraavalle sprintille. (Schwaber ja Sutherland 2011.)

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	7
2	TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA.....	9
2.1	Osaamisen johtaminen	11
2.1.1	Osaamiskartta.....	13
2.1.2	Toimenkuvaus	15
2.1.3	Työnkuva	17
2.1.4	Työnkuvan kansainvälisyys	21
3	TYÖN ORGANISOINTI.....	23
3.1	Työn organisoinnin menetelmiä	25
3.2	Vastuuhoitajuus työn organisoinnissa	26
4	HERÄÄMÖ.....	28
5	KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS	30
6	SCRUM-TUOTEKEHITYSPROSESI	34
6.1	Toimeksiantajan organisaatio.....	34
6.2	Kehittämisen lähtökohdat	36
6.3	Projektin aloituskokous 9.4.2013.....	37
6.4	Sprintin suunnittelupalaveri 16.4.2013.....	38
6.5	1. viikkopalaveri 30.4.2013	41
6.6	2. viikkopalaveri 7.5.2013.....	48
6.7	3. viikkopalaveri 16.5.2013	54
6.8	4. viikkopalaveri 21.5.2013	62
6.9	Sprintin jälkitarkastelu	65
6.10	Valmiin tuotteen esittely	69
7	TUOTEKEHITYSPROSESSIN TULOKSET JA ARVIOINTI.....	73
7.1	Keskeiset kehittämistyön tulokset.....	75
7.1.1	Anestesiavalvonnan kliininen hoitotyö.....	75
7.1.2	Anestesiavalvonnan hallinto	76
7.1.3	Anestesiavalvonnan koordinointi	76
7.1.4	Anestesiavalvonnan perehdytys	77
7.1.5	Anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan koulutus, perehdytys ja toiminnan kehittäminen .	78
7.1.6	Anestesiavalvonnan poikkeustilanne	79

7.2	Scrum-tuotekehitysprosessin arviointi.....	79
8	POHDINTA.....	83
8.1	Validointi	84
8.1.1	Historiallinen jatkuvuus.....	84
8.1.2	Reflektiivisyys	85
8.1.3	Dialektisuus	85
8.1.4	Toimivuus.....	86
8.2	Lähdekritiikki	87
	LÄHTEET	88
	LIITE 1: ANEVAN JA HERÄÄMÖN VASTAAVA HOITAJA PÄIVITETTY VERSIO 27.11.2012.....	93

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön teoriaosassa kuvataan strategisen johtamisen prosessi lyhyesti, koska strateginen johtaminen on yleisesti käytössä terveysalan organisaatioissa. Strategisen johtamisen lähikäsite on osaamisen johtaminen, jota käytetään laajasti organisaatioissa henkilökunnan osaamisen, kehittämisen ja kehittämistarpeiden määrittelyssä ja johtamisessa. Strategisen ja osaamisen johtamisen osuus teoriaosassa on tutustuttaa ja auttaa hahmottamaan näihin organisaation toimintaan kiinteästi liittyviin johtamismenetelmiin ja kuinka yksilötason työtehtävät ja osaaminen ovat merkityksellinen osa organisaation toiminnasta ja tavoitteista.

Osaamisen johtamisen lähikäsitteet osaamiskartta, toimenkuvaus ja työnkuva on määritelty ja kuvattu niin, että kyetään hahmottamaan niiden merkitys organisaation ja työntekijän osaamisen kehittämässä. Teoriaosassa olevien osaamiskartan, toimenkuvauksen ja työnkuvan avulla hahmotuu käytännön osaamisen kuvaamisen välineiden ero. Osaamiskartoituksella tehtävän osaamiskartan perusteella voidaan määrittää organisaation, työyksikön ja työntekijän osaaminen sekä muodostaa käsitys osaamisvajeesta ja suunnitella tarvittavat kehittämistoimenpiteet. Toimenkuva, toimenkuvaus, tehtävänkuvaus, tehtävänkuva ja työnkuva ovat sanoina arkikielessä käytössä toistensa rinnakkaisina ilmauksina. Teoriaosassa selvennetään toimenkuvan, toimenkuvauksen ja työnkuvan käsitteelliset erot. Toimenkuvauksen tai työnkuvan määrämuotoisuudesta ei ole olemassa säädöksiä ja ne voivat muotoutua organisaation tarpeista. Keskeinen ero osaamiskartan ja työnkuvan tai toimenkuvan välillä on se, että osaamiskartassa ei määritellä työtehtävään liittyvää valtuutta työtehtävän hoitamiseksi. Toimenkuvausta tai työnkuvaa voidaan käyttää rinnakkain täydentävinä järjestelminä osaamiskartan kanssa tai niitä voidaan itsenäisinä järjestelminä käyttää osaamisen johtamisen ja työn organisoinnin välineinä.

Työn organisoinnissa tarkastellaan sen periaatteita ja menetelmiä. Terveystyön toimintayksiköissä on paljon vastuutehtäviä, joiden organisoinnissa käytetään esimiehen ja työntekijän välillä sovittua sopimusta tai työyksikössä vastuutehtävien jaosta sovittua käytäntöä. Vastuutehtävät ovat vaativuudeltaan eritasoisia ja tehtävissä voi olla päällekkäisyyksiä, jos niitä ei ole systemaattisesti kuvattu. Toiminnan tehostamisen kannalta tärkeimmistä vastuutehtävistä olisi hyvä laatia tarkka työnkuvaus ja varsinkin niistä, jotka liittyvät hoitotyöhön kiinteästi tai potilasturvallisuuteen. Ilman sovittuja vastuuhenkilöitä tehtävät saattavat jäädä helposti hoitamatta.

Perioperatiiviset osastot mielletään isoiksi ja kompleksiksi toimintayksiköiksi toiminnan kannalta. Niissä työn organisointi on erityisen tärkeää, koska kaikki toiminnot vaikuttavat toiminnan kokonaisuuteen. Perioperatiivisella osastolla on hoitohenkilökunnan välilliseen potilashoittoon liittyviä tehtäviä, joiden organisoinnissa käytetään vastuuhoidajuuks-mallia, joka kuvataan teoriaosassa. Perioperatiivisen osaston toimintayksikkö heräämö on määritelty käsitteenä, koska toimintatukimuksen interventio liittyy heräämötöimintaan.

Toimenkuvan tai työnkuvan merkityksestä organisaatioiden työnjaossa tai niiden vaikutuksesta työelämään ei ole suomalaisia tutkimuksia. Henkilöstöhallintoon liittyvässä kirjallisuudessa on kuvauksia

toimen- tai työnkuvan merkityksestä esimerkiksi strategiseen johtamiseen tai osaamisen johtamiseen liittyen. Ulkomaalaisissa tutkimuksissa näkökulma on työnkuvan merkitys palkkaukseen. Kunnallisella terveydenhuoltoalalla Suomessa työnkuvauksen sijaan palkkauksen määrittelyssä käytetään tehtävien vaativuudenarviointia. Tässä opinnäytetyössä ei oteta kantaa toimen- tai työnkuvan merkityksestä työntekijän palkkaan vaikuttavana tekijänä.

Tämä opinnäytetyön lähtökohtana oli toimeksiantajan organisaatiossa käynnistymässä oleva heräämötöyön kehittämisprojekti, koska alkava leikkausosaston toimitilojen saneerausprojektin aiheuttamat muutokset toiminnassa ja toimitiloissa useiden vuosien ajaksi vaativat tarkentamaan ja täsmentämään anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvaa. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Scrum-tuotekehitysprosessilla anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuva.

Scrum-tuotekehitysprosessi valittiin kehittämismenetelmäksi opinnäytetyön tekijän kiinnostuksesta kokeilla innovatiivista menetelmää terveydenhuollon kehittämisprojektin ohjaamisessa. Scrum-tuotekehitysprosessia ei ole aikaisemmin käytetty terveydenhuollossa toiminnan kehittämismenetelmänä.

2 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN LÄHTÖKOHTA

Kunnat huolehtivat siitä, että sen asukkaat saavat tarpeellisen erikoissairaanhoidon. Erikoissairaanhoidon varten Suomi on jaettu kahteenkymmeneen sairaanhoitopiiriin. Kunnan on kuuluttava johonkin sairaanhoitopiiriin. Jokaisessa sairaanhoitopiirissä on keskussairaala ja muita sairaaloita. Sairanhoitopiiri vastaa sairaalapalveluiden tuottamisesta. Suomessa on viisi erityistason hoitoa antavaa yliopistosairaala. Vaativat erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään yliopistosairaaloiden erityisvastuualueiden pohjalta. Kaikki sairaanhoitopiirit kuuluvat jonkin yliopistosairaalan erityisvastuualueeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Kuntien muodostamat sairaanhoitopiirit vastaavat erikoissairaanhoidon järjestämisestä alueellaan. Sairanhoitopiirin kuntayhtymät suunnittelevat ja kehittävät erikoissairaanhoidon niin, että perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon muodostavat toimivan kokonaisuuden. Sairanhoitopiirin kuntayhtymä tuottaa ne erikoissairaanhoidon palvelut, joita perusterveydenhuollon ei ole tarkoituksenmukaista tuottaa. Palvelut on annettava yhtenäisin lääketieteellisin ja hammaslääketieteellisin perustein. Sairanhoitopiirit vastaavat kunnallisen terveydenhuollon tuottamien laboratorio- ja kuvantamispalvelujen, lääkinnällisen kuntoutuksen sekä muiden vastaavien erityispalvelujen kehittämisen ohjauksesta ja laadun valvonnasta, tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta sekä kunnallisen terveydenhuollon tietojärjestelmien yhteensovittamisesta alueellaan. Joitakin erikoissairaanhoidon palveluita järjestetään yli sairaanhoitopiirien rajojen yliopistosairaaloiden erityisvastuualueella. Sairanhoitopiireistä ja niiden tehtävistä säädetään erikoissairaanhoidolaissa. Valtioneuvoston asetuksella säädetään erityisvastuualueista ja sairaanhoitopiirin kuulumisesta erityisvastuualueeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Terveysalan organisaatiot ovat vaativien haasteiden edessä ja tarvitsevat koko henkilöstön osaamisen täysipainoisen hyödyntämisen vastatakseen sille asetettuihin haasteisiin. Terveyspolitiikan yhtenäisenä strategisena tavoitteena on terveysalan johtamisen riittävä asiantuntemus palvelujärjestelmän suunnitteluun, kehittämiseen, päätöksentekoon ja toiminnan vaikuttavuuden arviointiin. Terveysalan organisaatioiden johtamisessa korostuu strategisen johtamisen merkitys. Lähivuosina strategisen johtamisen osaaminen korostuu entisestään palvelurakenteen uudelleen järjestelyn, työvoiman saatavuuden ja väestön ikääntymisen aiheuttaman palvelutarpeiden muutosten seurauksena. (Huotari 2009, 10 - 11.)

Strategia on alun perin kreikankielinen ilmaus, joka muodostui sanoista *stratos* eli armeija ja *-ag* eli johtaminen, ja sillä tarkoitettiin aikanaan kenraalin taitoja. Ensimmäisen kerran strateginen johtaminen kuvattiin ilmiönä muistiin Sunzin kirjaan noin 500 eKr. Nykyään strategian merkitys kuvataan organisaation pitkän tähtäyksen suuntana ja menestyksen reseptinä, tapana, jolla organisaatio hyödyntää resurssejaan muuttuvassa toimintaympäristössään sekä ainutlaatuisuuden, kilpailuedun ja ylivoimaisuuden lähteenä ja tapana, jolla organisaatio täyttää markkinoiden ja sidosryhmien odotukset. Julkinen sektori ei pyri hakemaan ylivoimaisuutta muihin toimijoihin nähden, vaan pyrkii rakentamaan eheyttä ja erilaisia sidosryhmiä tyydyttäviä kokonaisratkaisuja niistä elementeistä, joista

toiminta muodostuu esimerkiksi kuntaorganisaation hallintokunnista, sairaanhoitopiirin sairaaloista, ministeriö toimialoista tai poliisihallinnon yksiköistä. (Juuti ja Luoma 2009, 15 - 24.)

Sairaanhoitopiirien strategiat ovat kuntayhtymien valtuustojen hyväksymiä lähivuosien kehittämisen tavoitetiloja, suuntia ja toimintaohjelmia. Strategia ohjaa sairaanhoitopiirin ja sen omistamien sairaaloiden toiminnan ja talouden suunnittelua. Perustana ovat toimintaa ohjaavat arvot, joista keskeisimpinä ovat potilaslähtöisyys, ihmisen arvostaminen, oikeudenmukaisuus, vastuullisuus ja tuloksellisuus. Sairaanhoitopiirit ovat usein jäsentäneet strategiansa jaottelulla: asiakas, osaaminen ja henkilökunta, toimintaprosessit ja rakenne sekä talous. Tärkeimpiä asiakkaita ovat potilaat ja terveyskeskukset. (Kunnat 2014.)

Organisaation tavoitteet voidaan toteuttaa vain, jos jokainen työntekijä tietää ja ymmärtää ne sekä on tietoinen tulevista haasteista ja ymmärtää oman työnsä merkityksen kokonaisuuden kannalta. Yksittäisen työntekijän työtehtävä voi olla pieni osa koko organisaation tehtävistä ja tavoitteista, mutta on tärkeää, että työntekijä ymmärtää ja tietää laajemman kokonaisuuden ja oman osansa siinä. Organisaation johtamisen perustana ovat toiminta-ajatus, arvot ja visio, joiden varaan toimiva strategia rakennetaan. Organisaation toiminta-ajatuksessa kiteytetään sen olemassaolon perusteet suhteessa toimintaympäristöön. Arvot kuvaavat organisaation toimintaperiaatteita ja ne toimivat henkilöstöjohtamisen perustana. Organisaation arvoissa viitataan asiakkaisiin, henkilöstöön, laatuun, tuloksiin, uudistumiseen ja vastuuseen. Visio on organisaation pitkän tähtäimen tulevaisuuden tavoitetila. Vision on näytettävä organisaation suuntaa henkilöstölle ja toimintaympäristölle. (Hyppänen 2013, 48 - 49; Tuomi ja Sumkin 2012.)

Strategiaa tarvitaan organisaation määrittämiseen suhteessa muihin toimijoihin ja ympäristöön. Strategian tavoitteena on tuottaa organisaatioon toimintavarmuutta ja johdonmukaisuutta. Periaatteessa strategian ei tarvitse olla dokumentoitu, mutta kunnalliselle toiminnalle asetettujen julkisuus- ja päätöksentekoperiaatteiden myötä se yleensä on kirjallisessa muodossa ja esitetään useimmiten talousarvion yhteydessä. Strategian suhde suunnitelmaan ja toimintamalliin voidaan määritellä siten, että suunnitelma on aiottu strategia ja toimintamalli on toteutunut strategia. (Rannisto 2005, 69—71.)

Organisaation strategia rakennetaan toiminta-ajatuksen, arvojen ja vision pohjalta. Strategialla tarkoitetaan organisaation määrittelemiä valintoja, joilla organisaatio aikoo saavuttaa tavoitteensa. Strategiajohtamiseen kuuluvat strategian määrittäminen, strategian viestittäminen sekä strategian käytännön toteuttaminen ja sen seuranta. Operatiivisen johtamisen ja strategiajohtamisen on kuljettava samaan suuntaan. Operatiivinen johtaminen on perustehtävän suorittamista ja esimiehen päivittäistä johtamista. Organisaation strategiset tavoitteet puretaan toimintasuunnitelmiksi ja budjetiksi. Toimintayksikössä tavoitteet jaetaan työryhmien tai yksilötasoisiksi työntekijän tavoitteiksi. Päivittäisjohtamisessa esimiestyössä arkipäivän töitä johdetaan ja ohjataan tavoitteiden mukaisesti ja seurataan tavoitteiden kehittymistä. Strategian toimivuus mitataan arkityössä, miten strategia ohjaa työn tekemistä sekä päivittäisiä valintoja ja päätöksiä. Arkipäivän toimintojen tehostaminen ei vie organisaatiota eteenpäin, jos se on tehnyt vääräksi osoittautuvia strategisia valintoja. (Hyppänen 2013, 51 - 52; Tuomi ja Sumkin 2012.)

Strategiaprosessissa tarkastellaan organisaation sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä, jotka vaikuttavat organisaation strategiaan valintoihin. Ulkoiset tekijät koostuvat toimintaympäristön, asiakkaiden ja verkostokumppaneiden, analyysistä. Toimintaympäristön analyysissä ilmaistaan, missä toiminnassa organisaation on mukana. Asiakas määrittää, ketä varten organisaatio on olemassa nyt ja tulevaisuudessa. Verkostokumppanit määrittää vastaamalla kysymykseen, keiden kanssa toimimalla visio saadaan toteutettua. Sisäisessä tarkastelussa analysoidaan organisaation taloudellisia näkymiä ja sisäisiä resursseja. Näistä sisäisistä ja ulkoisista analyysistä rakennetaan synteesejä ja niistä voidaan määrittää kriittisiä menestystekijöitä sekä strategiset päämäärät. (Hyppänen 2013, 52 - 53; Tuomi ja Sumkin 2012; Viitala 2004, 175 - 176.)

Strategiset päämäärät jaetaan neljään eri ulottuvuuteen tasapainotetun tulokortin näkökulmiksi, jotka ovat talous-, toimintaympäristö-, prosessi-, ja henkilöstönäkökulma. Taloudellisessa näkökulmassa määrittää tavoitteet ja mittarit organisaation omistajille tärkeistä asioista. Toimintaympäristönäkökulma korostaa asiakastyön merkittäviä asioita. Prosessinäkökulmassa korostuvat tekemisen tehokkuus ja laatu, jotka ovat tärkeitä asiakastyytyväisyyden kannalta. Henkilöstönäkökulmassa korostuvat innovatiivisuus ja oppiminen, ja siinä painotetaan henkilöstön suorituskykyä ja kehittymistä. Henkilöstön osaaminen on edellytys kaikille muille näkökulmille. Julkishallinnossa sovelletaan tulokorttitekniikoita, joiden avulla voidaan yksilöidä strategisia päämääriä, kriittisiä menestystekijöitä, niiden mittareita sekä mittareiden tietolähteitä. (Hyppänen 2013, 53 - 54; Virtanen ja Stenvall 2010, 128; Viitala 2005, 175 - 176.)

Hyvä strategia on tuotettu yhteisenä oppimisprosessina ja se elää organisaation arjessa. Menestyvä organisaatio elää ja kehittyy strategian ja oppimisen kautta. Yhtenä oppimisympäristönä toimii yhteinen arkityö, jossa osaaminen kehittyy haastavia ja tulevaisuuteen suuntautuvia töitä tehden. Arkityössä pyritään oppimaan pois käytännöistä, jotka eivät tue strategiaa. Organisaation oppiminen tapahtuu siten, että tarvittavaa osaamista johdetaan määrätietoisesti. Strategiaprosessin aikana määrittää osaaminen, jota organisaation tulee kehittää. (Tuomi ja Sumkin 2012.)

2.1 Osaamisen johtaminen

Osaamisen johtaminen edellyttää organisaatiossa yhteistä käsitystä siitä, mitä osaamisella tarkoitetaan. Työntekijöillä on erilaista osaamista. Organisaation osaamisen perusta on yksilöiden osaaminen, mutta kokonaisuutena se on paljon enemmän. Osaaminen muodostuu kokonaisuudesta tahto, tieto, taito, kokemukset ja kontaktit. Tahto sisältää henkilön kiinnostukset, asenteet ja tavoitteet. Tieto koostuu opinnoista, tutkinnoista ja asiantuntijuudesta. Taidossa yhdistyvät käytännön taidot, elämäntaidot ja sosiaaliset taidot. Kokemus syntyy yksilöllä monella tavalla esimerkiksi töiden, elämän ja harrastusten kautta. Kontaktit liittyvät verkostoitumiseen ja vuorovaikutukseen. Lisäksi osaamiseen tarvitaan oikea motivaatio, oppimishalu ja -kyky, riittävä energisyys sekä henkilökohtaiset taidot. Näistä asioista muodostuu yksilön persoonallinen osaaminen. (Hyppänen 2011, 107 - 108; Ojala 2008, 53.)

Osaaminen on tiedon, taidon ja tahdon yhdistelmä. Jokaisessa tehtävässä tarvitaan siihen tarvittavia tietoja. Taito muodostuu kyvystä soveltaa tietoja käytäntöön, hyödyntää työssä tarvittavia työvälineitä sekä monipuolisista viestintä- ja vuorovaikutustaidoista. Tahto on halua työskennellä siinä tehtävässä, tiimissä ja organisaatiossa, jossa kulloinkin työntekijä on sekä vahvaa kehittymishalua. (Hyppänen 2011, 108; Ojala, 2008, 50 - 51; Tuomi ja Sumkin 2012.)

Osaaminen voidaan kuvata myös osaamispääoman kautta, joka koostuu henkilöpääomasta, rakennepääomasta ja suhdet pääomasta. Henkilöpääoma koostuu ihmisistä sekä ihmisen osaamisesta ja ammattitaidosta, motivaatiosta ja sitoutumisesta sekä älyllisestä kunnosta ja työhyvinvoinnista. Rakennepääoma muodostuu organisaatorakenteesta, henkisistä rakenteista, käytettävissä olevasta teknologiasta, järjestelmistä ja prosesseista. Suhdepääoma koostuu suhteista toimintaympäristöön sekä verkostojen toimivuudesta. (Hyppänen 2011, 108; Ojala 2008, 57 - 64.)

Osaaminen rakentuu tiedoista, taidoista ja kokemuksesta. Osaaminen on aktiivista toimintaa, jossa tieto on perusteltu tosiasia ja taito tekemisen kautta kehittyntä toimintaa. Kokemus on tiedon ja taidon yhdistämistä toiminnaksi, joka rakentuu hiljaisen tiedon varaan. Työ muodostuu osaamisen ja toiminnan yhdistelmästä eli osaamisesta ja tekemisestä. Työ voidaan määritellä osaamisen kautta, koska työn tekeminen edellyttää osaamista. Työ ja osaaminen ovat saman asian eri puolia. Työ kehittää osaamista ja osaaminen työtä. Henkilökunnan osaamista kehittämällä varmistetaan, että työtehtävissä vaadittavat tiedot ja taidot pysyvät kunnossa ja kokonaiseneminen on vision suuntaista. (Tuomi ja Sumkin 2012.)

Osaamisen johtamisen prosessi syntyy kokonaisuudesta, joka sisältää osaamistarpeiden tunnistamisen, tavoitteiden asettamisen, nykytilan arvioinnin, kehityssuunnitelmien tekemisen organisaation eri tasoille, menetelmien ja yhteistyökumppaneiden valinnan, osaamisen hankinnan sekä oppimista tukevan johtamisen. Osaamisen johtamisen prosessi alkaa strategian pohjalta tunnistetuista kriittisistä osaamisalueista, joille laaditaan osaamistavoitteet ja määritellään, mitä osaamista tulevaisuudessa tarvitaan. Seuraavassa vaiheessa arvioidaan nykyistä osaamista organisaation, tiimin ja yksilön tasolla ja sitä, mitä määritellyt osaamistavoitteet tarkoittavat työntekijöille ja mihin osaamiseen on panostettava. Kartoituksen avulla saadaan määriteltyä nykyisen osaamisen tilanne ja tulevaisuuden osaamisen tarve. Lopuksi valitaan kehittämistoimenpiteet, tuetaan oppimista sekä seurataan ja arvioidaan oppimistuloksia. Erillisessä osaamiskeskustelussa tai kehityskeskustelun osana työntekijän osaamisen kehittämisen tarpeita peilataan kehittymistarpeisiin, ja laaditaan henkilökohtainen kehityssuunnitelma, johon kirjataan kehitystavoitteet ja toimenpiteet. Päivittäisessä johtamisessa esimies antaa työntekijälle sopivasti haasteita ja mahdollistaa osaamisen hyödyntämistä. Prosessin viimeinen vaihe on osaamisen johtamisen seuranta, jossa arvioidaan saatuja oppimistuloksia ennalta asetettujen mittareiden valossa. (Hyppänen 2011, 116.)

Osaamista kehitetään toimivasti johtamisen ja kehittämisen välineiden avulla. Osaamistarpeiden määrittelyssä voidaan käyttää apuna osaamiskarttaa, jonka avulla kehitystarpeet voidaan rajata organisaation tehtävään liittyviksi. Strategiaperustainen osaamisen kehittäminen lähtee siitä, että tulevaisuudessa tarvittavan osaamisen on toteuduttava työn tekemisen arjessa. Kehittämisen perustana

ovat organisaation osaamisen nykytilanne ja tietoisuus siitä, miten sitä aiotaan kehittää ja kenen vastuulla osaamisen kehittäminen on. (Romppanen ja Kallasvuo 2011, 5182 - 185; Tuomi ja Sumkin 2012.)

2.1.1 Osaamiskartta

Osaamiskartoituksen tavoitteena on tehdä organisaation osaaminen näkyväksi. Osaamisen tunnistaminen on edellytys sille, että osaamista on mahdollista hyödyntää ja kehittää. Osaamiskartoituksen tuloksena syntyy osaamiskartta. Osaamiskarttaan voidaan kuvata kaikki ne osaamiset, joita organisaatiossa on jo olemassa ja osaaminen, jota organisaatiossa tarvitaan tulevaisuudessa. Osaamiskartta on väline, jonka avulla osaamista voidaan käsitellä organisaatiossa yhdessä henkilöstön ja johdon kanssa. Strategialähtöinen osaamiskartoitus paljastaa, mitä strategian vaatimaa osaamista on ja mitä ei ole. Sen perusteella organisaatio voi kehittää omaa osaamistaan tarvittavalla tavalla tai hankkia osaamista ulkopuolelta. (Sosiaaliportti 2014.)

Osaamisen johtamisen kysymysten ratkaiseminen koko organisaation laajuisen osaamiskartan avulla on haasteellista. Isossa organisaatiossa osaamiskartoituksen laatiminen on moniportainen, moniulotteinen ja yksityiskohtainen prosessi. Kartoituksesta tulee helposti mittava järjestelmä, jolle ei ole käyttöä oikeasti. Yksinkertainen ja helppokäyttöinen osaamiskartta tai sitä vastaava järjestelmä palvelee tarkoitustaan, kun sen avulla tehdään esimerkiksi työn- ja työvuorosunnittelua, sijaisten hankintaa tai projektien miehityssuunnitelmia. Organisaation eri tehtävien osaamiskartoitukset ovat lähisukua toimen- tai työnkuvulle. Hyvän työnkuvauksen tulisi sisältää myös kuvauksen tehtävään tarvittavasta osaamisesta. (Salojärvi 2013, 151.)

Osaamiskartoituksen avulla tehdään osaamisen nykytason selvittäminen. Osaamiskartoitus perustuu vertaamiseen, jossa olemassa olevaa tai nykyistä osaamista verrataan tarvittavaan ja tavoitteena olevaan osaamiseen. Osaamiskartoituksen tavoitteena on tunnistaa osaamisvahvuudet ja osaamispuutteet. Ydintoimintojen laatu pyritään varmistamaan tunnistamalla keskeiset osaamisalueet ja niiden laatu sekä varmistetaan ydintoimintojen vastaavuus toimintaympäristön tarpeisiin nähden. (Ojala 2008, 123; Virtainlahti 2009, 69.)

Osaaminen voidaan ymmärtää monella tavalla. Yksi tapa on ymmärtää osaaminen kykynä yhdistää ammattiin liittyvät tiedot ja taidot tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi. Osaamisessa yhdistyvät tietojen ja taitojen monipuolinen ja luova käyttö, ajattelun taidot, kyky organisoida työtä ja työskennellä ryhmässä, kyky joustaa ja mukautua muutoksiin, kyky arvioida omaa toimintaa ja osaamista sekä oppimaan oppimisen taidot. (Sosiaaliportti 2014.)

Osaamiskartoituksen avulla saadaan selville nykyosaaminen ja tarvittavan osaamisen välinen ero. Osaamisen kehittämissuunnitelmaan valitaan sopivia kehittämismenetelmiä ja kehittämistoimenpiteitä sekä kehityskeskusteluissa esille tulleet henkilökohtaiset kehittymistarpeet. Osaamisen kehittämissuunnitelmaan vaikuttaa kohderyhmä eli kehitetäänkö yksilöitä vai tiimejä. Laajimmillaan osaamista voidaan arvioida koko organisaation tasolla. Tällöin osaamista arvioidaan yksilöiden, tiimien ja yksi-

köiden tasolla, minkä perusteella tehdään johtopäätökset koko organisaation osaamisesta. Koko organisaation osaamisen arviointiin tarvitaan yhteinen järjestelmä, joka tuottaa tietoa osaamisen kartoittamiseen, mittaamiseen ja osaamisprofileihin. (Hyppänen 2011, 119; Salojärvi 2013, 151.)

Kinnunen (2013) kehitti opinnäytetyössään kotihoidossa työskentelevän sairaanhoitajan osaamiskartan. Keskeisenä tuloksena muodostui viisitoista ydinosamisaluetta ja lisäksi niille muodostui yhteensä sata viisikymmentä yksityiskohtaisempaa osaamisaluetta. Osaamiskarttaa voidaan käyttää kotihoidossa työskentelevän sairaanhoitajan perehdyttämiseen ja kehityskeskusteluihin. Osaamiskartoituksesta on mallisivu, joka sisältää (Kuvio 1.) kaksi ydinosamisaluetta ja käytettävän itsearviointiaskeikon.

Osaamiskartta

SAIRAANHOITAJAN OSAAMISKARTTA

Arvioi oma tämän hetkinen osaamisesi. Valitse vastausvaihtoehdoista omaa osaamistasi parhaiten kuvaava osaamistaso. Käytössäsi on 6-portainen arviointiaskeikko.

0 = En osaa, en ole saanut asiaan perehdytystä

1 = Minulla on perusosaaminen mutta ei vielä kokemusta ja tarvitsen tukea.

2 = Ymmärrän taustat ja tavoitteet ja selviydyn tehtävistä vaikka tarvitsen vielä joskus tukea.

3 = Osaan toimia itsenäisesti.

4 = Olen asiantuntija ja kykenen soveltamaan kokemustani monipuolisesti.

5 = Minulla on huippuosaamista ja hallitsen työn kokonaisvaltaisesti.

OSAAMISALUE	Itsearviointi osaamisen tasosta					
	0	1	2	3	4	5
Työn hallinta ja työskentelytavat						
ATK-osaaminen						
Osaan käyttää sähköpostia						
Osaan käyttää Office-ohjelmia						
Osaan käyttää Intranetiä						
Osaan käyttää Internetiä						
Osaan kirjata toteutuksen, tehdyt asiat, jatkon yms.						
Osaan käyttää Aluepegasosta						
Hallitsen tietosuojakäytännöt						
Osaan käyttää eResepti ohjelmaa						
Osaan viedä uusittavaksi reseptit eReseptiin						
Osaan tilata vaippoja tilausohjelmasta						
Teknologiaosaaminen	0	1	2	3	4	5
Osaan tilata hoitotarvikkeita						
Osaan käyttää verenpainemittaria						
Osaan käyttää verensokerimittaria						
Osaan käyttää pika-Inr mittaria						
Osaan käyttää pika-Hb mittaria						
Osaan käyttää kipupumppua						
Hallitsen MMSE käytön						
Hallitsen Ravan käytön						
Hallitsen MNA:n käytön						
Hallitsen masennusmittarin käytön						

KUVIO 1. Sairaanhoitajan osaamiskartta. (Kinnunen 2013.)

2.1.2 Toimenkuvaus

Toimenkuva, toimenkuvaus, tehtävänkuva tai työnkuva ovat ilmaisuja, joita käytetään usein toistensa synonyymeina, kun viitataan työn sisällöstä ja vastuualueista tehtyyn dokumenttiin, jolla voi olla useita käyttötarkoituksia organisaatiossa. (Viitala 2007, 76) Toimenkuva tarkoittaa viran tai toimen luonnetta. Toimenkuvaus on virkaan tai toimeen liittyvien tehtävien ja vastuualueiden määritys (Nurmi 2004).

Toimen muodostaa aina tehtäväkokonaisuus, joka on luotu organisaation näkökulmasta. Toimeen kuuluvia tehtäviä hoidetaan määrämätön aika ilman erityisiä prioriteetteja, joita ei voida asettaa yleisesti, vaan erityisestä ajankohtaisesta tilanteesta käsin. Samasta toimesta tehdyt toimenkuvauksen tehtävät näyttävät maailmanlaajuisesti käytännössä samoilta, ja eri toimialoillakin voivat olla hyvin samanlaisia. Yksityiskohdissa voi olla eroja, mutta ei keskeisissä tehtävissä. Toimenkuvauksen avulla saadaan töistä selkoa, jolla vältetään epäselvyydet töistä ja virheet työn suunnittelussa, jotka heikentävät organisaation toimintaa. Toimen tarkalla suunnittelulla tehostetaan organisaation toimintatapoja. Toimi kertoo, mikä tehtäväkokonaisuus työntekijällä on, mutta se ei kerro, mitä tehtäviä työntekijällä on suoritettavana. Toimen ja tehtävän erottaminen toisistaan on tärkeää. (Malik 2000, 264 - 265.)

Toimenkuva on tavoitetila, johon toimella on tarkoitus päästä. Toimenkuvauksella tarkoitetaan nykytilan määrittelyä, joka liittyy aina nykyisyyteen ja sen tulisi olla helposti määriteltävissä yksimielisesti. Toimenkuva määritellään työsuhteen alussa ja sitä tulisi päivittää säännöllisesti esimerkiksi kehityskeskusteluissa. Toimenkuvauksella on elävä merkitys sekä työntekijälle itselleen että työyhteisölle, koska jatkuvasti muuttuva työ ja työympäristö edellyttävät roolien ja vastuiden jatkuvaa uudelleen määrittelyä. Määritellyt avaintehvät painottuvat eri aikoina eri tavalla ja tämä tekee toimenkuvauksesta dynaamisen. Toimenkuvauksien avulla organisaatiossa voidaan välttää työtehtävien päällekkäisyyttä tai asioiden hoitamattomuutta. Toimenkuvauksen soveltaminen jää yksilön vastuulle eikä identtisiä tapoja hoitaa toimea ole. (Moisalo 2012, 136 – 137.)

Toimenkuvauksilla selkeytetään työntekijöille organisaation odotuksia, niillä paljastetaan töiden päällekkäisyyksiä tai liian vähälle huomiolle jääviä tehtäviä. Toimenkuvauksen avulla työntekijälle viestitetään työn tavoitteet, mahdollisuudet, valtuudet sekä tekemisen alue ja kehittäminen. Niillä voidaan luoda ihmisille turvallisuuden tunnetta. Toimenkuvausta voidaan käyttää kehityskeskustelun pohjana. (Helsilä 2002, 60 – 61.)

Toimenkuvauksia kohtaan esitetään kritiikkiä ja argumentteina esitetään, että toimenkuvaukset koetaan organisaatiota jäykentäviksi ja yksilöiden luovuutta sekä muutosta heikentäviksi. Toimenkuvaus mielletään tehtäväkeskeiseen toimintaan ohjaavaksi tehtäväluetteloksi. Toimenkuvauksia ei pidetä ajan tasalla päivittämisen vaatimien aika ja muiden resurssien takia. Tehtävät muotoutuvat tilanteiden ja henkilöiden mukaan ja ajatellaan, että toimia ei ole ilman niiden hoitajia. Henkilöiden tulee pyrkiä organisaatiossa kohti yhteisiä strategisia tavoitteita eikä vain suorittaa tiettyä toimea. (Helsilä 2009, 61. Romppanen ja Kallasvuori 2011, 44.)

Telaranta (1999) kuvaa toimenkuvauksilla olevan pitkän historian suomalaisessa byrokraattisessa sairaalaorganisaatiossa. Ne palvelivat aikanaan tehtäväkeskeistä työnjakomallia ja toimivat valvonnan ja kontrollin välineinä. Nykyään näkökulma on laajempi ja toimenkuvia käytetään aseman selkeyttämisessä ja arvioinnissa. Toimenkuvaukset toimivat perehdyttämisen ja työnopastuksen sekä työn organisoinnin apuvälineinä. Toimenkuvaukset palvelevat urasuunnittelua ja arviointia sekä antavat rakenteen esimiehen ja työntekijän väliselle arviointiprosessille. Toimenkuvaus laaditaan jollekin ammattiryhmälle esimerkiksi sairaanhoitajille, mutta sitä voi hyödyntää arvioinnissa monipuolisemmin, jos toimenkuvaa laajennetaan henkilökohtaiseksi.

Telaranta (1999) määritteli sairaanhoitajan työnkuvan rungon (Kuvio 1) hoitotyön prosessimalliin pohjautuen. Työnkuvan runko voidaan laatia yksilövastuiseen hoitotyö tai muun hoitotyön mallin toteutuksen mukaisesti.

RUNKO SAIRAANHOITAJAN TOIMENKUVALLE
Toimenkuva: Sairaanhoitaja
Klinikka:
Osasto:
1. TIIVISTELMÄ
2. ASEMA ORGANISAATIOSSA:
3. LAATUVAATIMUKSET A. Koulutus: Sairaanhoitaja, AMK B. Tieto/Taito Terveystieteiden ja lääketieteiden hallinta, hoitotyön periaatteiden ja eettisten ohjeiden tuntemus, hoitovälineiden tuntemus ja turvallinen hallinta, TQM-laatujohtamisen tuntemus, ATK-perusosaaminen sekä hoitotyön perustietokannan hallinta, ruotsin ja englanninkielen taito (taso), hoitotyön prosessimallin teoreettinen ja kliininen hallinta.
4. MUUTA A. Fyysiset vaatimukset (näkö, kuulo, kommunikointikyky, ihon terveys, liikuntakyky) B. Persoonallisuuden piirteet (kyky ottaa vastaan ohjausta, halu itsensä ja työnsä kehittämiseen, yhteistyökyky, luovuus) C. Tutkinnon suorittamisen jälkeinen lisäkoulutus (i.v.-koulutus, laatujohtaminen, hoitotyön prosessimallin koulutus) D. Muu koulutus
5. TEHTÄVÄN KUVAUS A. Hoitotyön prosessi 1. Hoidon tarpeen arviointi a) hankkii tarvittavat tiedot potilasasiakirjamallin mukaisesti b) tekee hoitotyön diagnoosin saadun tiedon perusteella c) käynnistää kotiuttamissuunnitelman yhteistyössä perheen kanssa

- d) arvio potilaan ja hänen perheensä ohjaustarpeen
 - e) täydentää hoidon tarpeen arviointia kerran työvuoron aikana
 - f) tarkentaa kotiinpääsusuunnitelmaa hoidon edistämisen suhteen
- B. Hoidon tarpeen arviointi
 - C. Suunnittelu
 - D. Hoitotyön toteutus
 - E. Ammatillinen perehtyminen
 - F. Johtaminen
 - G. Läsnäolo
 - H. Yhteistyö

KUVIO 2. Sairaanhoidajan toimenkuvan runko. (Telaranta 1999, 198 - 201.)

Toimenkuvausta voidaan käyttää rekrytoinnin apuvälineenä. Toimen tarpeellisuuden selvittyä ja rekrytointiprosessin käynnistämisen alkuvaiheessa on syytä tarkastella täytettävän tehtävän toimenkuvausta, jonka avulla selkeytetään työtehtävän tavoitteet ja vaadittava ammatillinen osaaminen. Toimenkuvauksen avulla määritellään tehtävänimike, työtehtävän sisältö ja sen vaatimukset sekä se, mitä osaamista tehtävässä vaaditaan. Toimenkuvausta laadittaessa paneudutaan konkreettisiin tilanteisiin ja tapahtumiin, joihin toimenhaltija joutuu päivittäisessä työssä. Käytännönläheisesti kuvataan rutiinitehtävät, aikaa vaativat ja merkittävät tehtävät. Toimenkuvauksen tulisi olla sopivan yksityiskohtainen ja vältetään kuvausta liian yleisellä tasolla. Toimenkuvauksessa huomioidaan mahdollinen tehtävän vaativuusarviointi eikä tehtävää arvioida ylipätevästä näkökulmasta. Realistinen toimenkuvaus antaa rekrytoinnissa molemmille osapuolille objektiivisen kuvan täytettävästä tehtävästä ja sen vaatimuksista. (Hyppänen 2011, 200; Markkanen 1999, 19.)

2.1.3 Työnkuva

Työnkuvalla tai tehtävänkuvalla tarkoitetaan työn sisältöä ja vastuualueita tarkasti ja yksityiskohtaisesti kuvaavaa tehtäväluetteloa (Viitala 2007, 74 – 75.) Työnkuva voidaan määrittellä esitykseksi, joka määrittelee tietyn toimen tietyt tehtävät ja vastuualueet tietyssä organisaatiossa. Työnkuvien kirjoittamisen yleisenä perusteena on määrittellä työn vastuualueet. (Swanson 2007, 135).

Työpaikan sujuvan toiminnan kannalta on tärkeää, että jokainen työntekijä tietää tehtävänsä, vastuunsa, valtuutensa ja roolinsa työyhteisössä. Esimiesten on selkiytettävä työnjakoa ja sovittava, mitä työpanosta keneltäkin odotetaan, mistä työntekijä vastaa ja minkälaisilla valtuuksilla työssä toimitaan. Edellä mainitut määrittelyt tulisi kirjata työnkuviin. (Romppanen ja Kallasvuo 2011, 44 - 45.)

Työnkuvan ensisijainen tavoite on määrittää ne tehtävät, jotka ovat kyseisessä työssä oleellisia. Työnkuva selkeyttää tehtävää työtä ja mitä työllä on tarkoitus saavuttaa. Pohjimmiltaan työnkuva on työnantajan ja työntekijän välinen sopimus työn tavoitteista. Jokaisella organisaation toimella tulisi olla selkeästi ja ymmärrettävästi määritelty työnkuva. Organisaatio hyötyy huolellisesti määritellyistä työnkuvista, koska ne auttavat ymmärtämään, kuinka yksittäinen työ vaikuttaa koko organisaation

tavoitteiden saavuttamisessa. Työnkuva tarkistetaan ja päivitetään ajoittain, koska tehtävät ja niiden vaatimukset muuttuvat organisaation kehittyessä. (Arthur 2005, 83 – 87.)

Strategia ohjaa organisaation rakennetta ja rakenne koostuu ihmisistä. Nämä muodostavat keskeään työyhteisön, jonka sisällä laaditaan taktiikka, miten saavutetaan keskeiset organisaation päämäärät. Työnkuvalla tulisi olla strateginen tavoite, joka selvittää mihin kyseistä työtä ja työntekijää ylimalkaan tarvitaan. Organisaation kokonaisstrategian osana on henkilöstöstrategia, jossa luodaan suuntaviivat organisaatiossa tarvittavaan osaamiseen, henkilöstön määrään ja rakenteeseen pidemmällä aikavälillä. Henkilöstösuunnitelma on lyhyen aikavälin operationaalinen väline, jolla henkilöstöstrategiaa toteutetaan. Henkilöstösuunnitelmalla varmistetaan, että organisaatiossa on kaikkeen toimintaan riittävästi työvoimaa ja osaamista. Henkilöstösuunnitelmassa määritellään henkilöstön nykytilaa ja yrityksen sisäistä työympäristöä kuvaavat tiedot, yrityksen työtehtäviä koskevat tiedot sekä tuleva kehitys. Työtehtäviä kuvaava henkilöstösuunnitelma sisältää työnkuvaukset, tehtävien vastualueet ja niiden sisällöt. (Helsilä ja Saloranta 2013, 120 - 121, Markkanen 1999, 17 - 18; Viitala 2007, 61, 70 - 71.)

Organisaation osaaminen on organisaation yhteinen näkemys tai käsitys toiminnan kannalta tärkeästä asiasta tai yhteisesti omaksuttu toimintatapa. Osaamisen johtamisen näkökulmasta henkilöstösuunnitteluun liittyy työnsuunnittelu, jossa työnkuviissa tai tehtävänkuviissa otetaan huomioon oppimisen ja osaamisen tehokas hyödyntäminen. Keskeisiksi kysymyksiksi nousevat työntekijän osaaminen ja missä työssä osaaminen parhaiten näkyy. Työnkuvan avulla kehitetään työntekijän osaamista, tietoja ja taitoja mahdollisimman tehokkaasti. (Ojala, 2008, 53; Viitala 2006, 236.) Työtehtäviä muotoillaan niin, että ne antavat työntekijöille mahdollisuuden kehittyä ja osallistua työn ja työpaikan kehittämis- ja suunnittelutehtäviin. (Tuomisto 1997, 29.)

Tehtävien selkeä määrittely on tärkeää siinä vaiheessa, kun työntekijä siirtyy organisaatiossa uuteen toimeen, kyse on innovaatiosta tai muutoksesta, uusi työntekijä on palkattu tai kyseessä on nuori ja kokematon työntekijä. Ensiksi tulisi työntekijälle määrittellä lyhyen tähtäimen tehtäviä siksi, että työntekijä voi nopeasti osoittaa, miten hän työskentelee. Muutamien tehtävien jälkeen voidaan työntekijän tietoja, taitoja ja osaamista arvioida melko hyvin. (Malik 2002, 271 – 272.)

Organisaation muutostarpeet syntyvät monista eri syistä. Muutoksia aiheuttavat organisaation ulkopuolisessa toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset esimerkiksi lainsäädännön vaatimat muutokset toiminnassa tai yleinen taloudellinen tilanne aiheuttaa terveydenhuollon organisaatioille tarvetta sopeuttaa toimintaansa rajallisiin talousresursseihin. Nämä muutokset johtavat toiminnan muutos-paineisiin. Organisaatioiden sisäisiä syitä muutoksiin on lukemattomia. Käyttöön otettava uusi hoitomenetelmä tai toimitilojen muuttaminen fyysisesti aiheuttavat muutoksen työyksikön toiminnassa ja tehtävissä. Muutostilanteessa ja muutosta johdettaessa työnkuvat voidaan ottaa yhdeksi suunnitelman osaksi, jolloin toiminnassa ja työtehtävissä tapahtuvat muutokset siirretään työnkuvauksiin, jolloin henkilökunnalle muuttuneen toiminnan vaatimat uudet toimintatavat ja tavoitteet juurtuvat arkityöhön. Näin autetaan henkilökuntaa ymmärtämään muutosprosessin merkitys sekä organisaation että oman työn näkökulmasta. (Hyppänen 2011, 249 - 250.)

Motivaatio koostuu monista eri tekijöistä, jotka voidaan jakaa sisäiseksi tai ulkoiseksi motivaatioksi. Sisäinen motivaatio on tila, jossa tyydytys tulee itse työstä ja tavoitteiden saavuttamisesta. Ulkoinen motivaatio perustuu ulkoisten palkkioiden odotukseen. Eri ihmisiä motivoivat eri asiat, mutta myös samalla ihmisellä voi motivaatio tulla eri tekijöistä. Motiivit saavat ihmisen pyrkimään kohti tiettyä päämäärää. Työnkuvan avulla voidaan työntekijää auttaa hahmottamaan työhön kuuluvat tehtävät, jolloin tavoitteisiin suuntautuva käyttäytyminen saa aikaan motivaation suoriutua työtehtävistä. Selkeästi määritellyillä työtehtävillä työntekijät saadaan kiinnostumaan ja motivoitumaan toiminnan tavoitteista. Motivoituneet ja sitoutuneet työntekijät suoriutuvat tehtävistään paremmin ja saavuttavat tavoitellut tulokset helpommin. Motivaatio on vahvasti sidoksissa työhön sitoutumiseen. (Hyppänen 2011, 140.; Viitala 2004, 153)

Työlle asetetut selkeät tavoitteet, tuloksien arviointi, rakentavan palautteen antaminen, työntekijän perehdyttäminen, kannustava palkkaus, mielekäs ja sopivasti kuormittava työ ovat edellytykset korkean motivaation kehittymiselle. Motivaation kautta työntekijä myös kokee sitoutuvansa työhön ja kokee olevansa tärkeä osa organisaatiota ja samaistuu siihen. Sitoutuminen on motivaatiota laajempi käsite ja kuvaa sitä, miten työntekijä kokee työyhteisön tai yrityksen osana omaa elämäänsä ja itsensä osana työyhteisöä. (Hyppänen 2011, 140.; Viitala 2004, 162)

Työntekijät odottavat työnantajalta palkan ja etujen lisäksi erilaisia kasvu- ja kehittymismahdollisuuksia. Työntekijät ovat motivaatioiltaan ja osaamiseltaan erilaisia. Henkilökohtainen kasvu- ja kehittyminen on yksi ihmisen sisäinen motivaatiotekijä. Esimiehen tulisi tarjota osana palkitsemisen kokonaisuutta kehittymismahdollisuuksia henkilöstölle. Yksi keino on muuttaa työnkuvaa laajalaisemmaksi tai syventää sitä erikoisosaamista vaativaksi. Vallan ja vastuun kasvu työtehtävissä antaa joillekin työntekijöille lisähaasteita. Työnkuvaa voidaan käyttää osana urasuunnittelua ja kehityskeskustelussa apuvälineenä. Esimies voi konkreettisesti esitellä työntekijälle vaativamman työtehtävän sisältöä työnkuvan avulla, jolloin työntekijä voi muodostaa käsityksen osaamisestaan ja kyvyistään siirtyä vaativampaan tehtävään. Kehityskeskustelussa laaditaan tavoitteellinen kehityssuunnitelma, jonka avulla työntekijää autetaan siirtymään vaativampaan tehtävään. (Hyppänen 2011, 150 - 153.)

Työyhteisön sujuvan toiminnan kannalta on tärkeää, että jokainen työntekijä tietää tehtävänsä, vastuunsa ja valtuutensa sekä roolinsa työyhteisössä. Epäselvyydet työtehtävistä ja työn organisoinnista aiheuttavat epäselvyyksiä ja tehtävien pallottelua työntekijältä toiselle. Työnkuvien avulla saadaan työtehtävät sekä vastuut ja valtuudet selkeytettyä. Työtehtävien päällekkäisyyttä voidaan välttää ja suunnata resurssit tehokkaammin. (Romppanen ja Kallasvuo 2011, 44 -45.)

Työnkuvia voidaan käyttää moniin eri tarkoituksiin ja ne tulisi määritellä mahdollisimman kattavasti. Työnkuvan kirjoittamisessa voidaan noudattaa muutamia perussääntöjä. Työnkuvan kirjoittaminen aloitetaan järjestämällä tehtävät loogiseen ja perättäiseen järjestykseen niin, että ensimmäisenä on eniten aikaa vaativa tehtävä tai eniten vastuuta sisältävä tehtävä. Tärkeimmät ja keskeiset tehtävät määritetään selkeästi ja lyhyesti niin, että jokainen ymmärtää ja tunnistaa ne helposti. Tehtävät lis-

tataan yksitellen eikä käytetä kappalemuotoista selostusta. Kaikkia tehtäviä tai tavoitteita ei yritetä luetteloita. Työnkuvassa käytetään täsmällisiä ja tarkkoja ilmauksia välttämällä yleistä ja epäselviä sanontoja. Työnkuvassa viitataan toimeen tai asemaan ja vältetään viittausta tiettyyn persoonaan. Työnkuva kirjoitetaan presensissä ja tehtävien ilmaukset aloitetaan tekemistä ilmaisevalla sanalla, jotka helpottavat niiden hahmottamista. Toimenkuvaa kirjoitettaessa on syytä huolehtia, että kaikki vaatimukset ovat yhdenmukaisia työtä säätelevien lakien ja asetusten kanssa. Kaikki toimenkuvaan kirjoitetut vaatimukset tulee olla myös työhön liittyviä. Toimenkuvan pituus ei kerro työn tärkeydestä. (Arthur 2005, 84 - 85.) Kuntatyönantajat (2014) on kehittänyt tehtäväkuvauksen mallin (Kuvio 2.) lähinnä työn vaativuuden arviointia palvelemaan. Mallia voidaan käyttää työntekijän henkilökohtaisena työnkuvan runkona.

TAUSTATIEDOT	
Tehtävän nimike	
Henkilön nimi	Koulutus
Työpaikka (fyysisen työympäristön kuvaus)	
YLEISKUVAUS TEHTÄVÄSTÄ	
Tehtävän tarkoitus	
Keskeiset tehtävät (tehtäväkokonaisuudet)	

KVTES:N SOVELTAMISOHJEIDEN VAATIVUUSTEKIJÄT (palkkausluvun 5 § 1 mom. 2. kohta)
<i>1 Työn edellyttämä osaaminen (tiedot, taidot ja itsenäinen harkinta)</i>
<i>2 Työn vaikutukset ja vastuu</i>
<i>3 Yhteistyötaidot (tehtävässä vaadittavat vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaidot)</i>
<i>4 Työolosuhteet (tehtävään liittyvät fyysiset ja henkiset olosuhteet, esim. henkinen kuormittavuus)</i>

Tehtävänkuvaus on käsitelty viranhaltijan/työntekijän kanssa

Aika ja paikka

.....
Esimiehen allekirjoitus

KUVIO 3. Tehtävän kuvaus. (Kuntatyönantajat 2014.)

2.1.4 Työnkuvan kansainvälisyys

Amerikkalaisissa henkilöstöhallintoon tai henkilöstöhankintaan liittyvässä kirjallisuudessa työnkuvaan liittyvät asiat ovat mukana selkeästi. Työnkuvan käytöstä rekrytoinnin yhteydessä on ohjeita ja kuvauksia työnkuvan sisällöistä, jotka näyttävät hyvin samanlaisilta. Työnkuvan kehittämistä on kuvauksia ja lähtökohtana on sekä kyseistä työtä tekevän työntekijän että siihen liittyvien henkilöiden mukaan ottaminen kehitystyöhön. Internet-sivuilta löytyy runsaasti kaupallisia sivustoja, joista työnkuvan voi ostaa valmiina. Organisaatiossa johdon on tehtävä päätös siitä, että ostetaanko valmis työnkuva vai kehitetäänkö se työyksikössä itse. Kustannukset Internet-sivulta ostetussa työnkuvassa ovat minimaaliset verrattuna itse kehitettyyn työnkuvaan.

Monissa organisaatioissa henkilökunnan työnkuvat on määritelty aikanaan ja siirretty syrjään myöhempää käyttöä varten. Työnkuvia käytetään vain henkilöstövalintatilanteessa täytettäessä tiettyä tehtävä tai arvioitaessa aikanaan työsuorituksia. Henkilöstöjohtamisessa työnkuvilla on laajempi merkitys. Työnkuvaa voidaan käyttää erinomaisena pohjana työntekijän perehdyttämisessä. Hyvin määritellyn työnkuvan tulisi sisältää selkeästi ilmaistuna työtehtävään liittyvät vaatimukset ja odotukset työntekijältä. Työnkuvia kehitettäessä ja laadittaessa sen avulla määritellään erityiset vastuualueet kyseiseen tehtävään, ja lisäksi työtehtävien päällekkäisyyksiä voidaan välttää työnkuvien avulla. Paras keino työnkuvan kehittämisessä on tehdä se yhteistyössä työntekijän, esimiehen ja objektiivisen kolmannen osapuolen kanssa. Kehittämistyön lopussa käytävä keskustelu auttaa selvittämään tulkinnanvaraisuutta ja varmistaa, että esimies ja työntekijä ymmärtävät työtehtävät samalla tavalla. (Caldwell 2002, 29.)

Suurissa organisaatioissa henkilöstöhallinto laati työnkuvat, jolloin niissä vältetään selvittämästä täsmällisesti työhön liittyvät tehtävät ja tavoitteet sekä organisaation toimintatapa jää huomioimatta. Työnkuvien laatimisessa tulisi käyttää menetelmänä 360-asteen arviointimallia, jossa palautetta työnkuvasta saadaan johdolta, esimiehiltä ja työyhteisöltä sekä asiakkailta. Menetelmän avulla saadaan sekä tietoa kehittämisen pohjaksi että palautetta monipuolisesti asianosaisilta eli henkilöiltä, jotka tekevät kyseistä työtä, työnjohtajalta, tiimiin kuuluvilta työntekijöiltä ja asiakkailta. Yhdistämällä kerätty tieto saadaan objektiivisesti kerättyä työhön liittyvät asiat. (Taylor 2009. 104.)

Työntekijälle laadittuja työnkuvia tulisi käyttää keskeisesti henkilöstövalintatilanteessa. Työhön kuuluvat tavoitteet, vastuut ja vaatimukset määritellään työnkuvassa, joka voi olla myös henkilöstövalintojen keskeinen tietolähde. Työnantaja voi käyttää työnkuvaa täsmentämään tarvittavaa kyvykkyyttä tai ominaisuuksia henkilöstövalinnan yhteydessä. Työnkuva on keskeisessä asemassa työhön liitty-

vien vaatimusten määrittelyssä ja sen avulla voidaan täsmentää työntekijältä vaadittavaa ammattitaitoa. Työnkuvan on tarkka ja sen avulla ilmaistaan päivittäiseen työhön liittyvät tehtävät. Käyttämällä työnkuvaa voidaan rekrytointiprosessissa onnistua paremmin, kun työnhakijalle työnkuvan avulla määritellyistä tehtävistä, vastuista ja velvollisuuksista on annettu rehellistä tietoa. Rekrytointiprosessi lyhenee ja helpottuu, koska työnhakija saa objektiivista tietoa hakemastaan tehtävästä ja työnantajalla on selkeä käsitys vaatimuksista ja tarvittavasta kyvykkyydestä. (Hill 2009, 37.)

Chow ja Kleiner (2002) tuovat artikkelissaan esille, että työntekijät ovat usein hämmentyneitä keskeisten ja marginaalisten työtehtävien eroista. Työpaikoilla työskennellään tarmokkaasti, mutta työssä saavutetaan vain vähän sovitusta tavoitteista, koska ei keskitytä keskeisiin työtehtäviin. Syynä voi olla esimiesten epämääräinen tapa johtaa ja ohjata työtä tai työtehtävien sisältöjen selkeytymättömyys. Tässä kiteytyy Pareton periaatteen toimivuus 80:20 niin, että työskentelyssä tämä merkitsee, että kahdeksankymmentä prosenttia työpanoksesta tuottaa kaksikymmentä prosenttia tuloksesta. Organisaatiossa esimiesten tehtävänä on huolehtia, että työntekijät selvästi identifioivat ensisijaiset ja marginaaliset työtehtävät. Prosessi ensisijaisten ja marginaalisten työtehtävien määrittelemiseen on työn analysointi ja työnkuvat. Työn analysointi on tarvittavan tiedon keräämistä työtehtävästä ja eritellä analyysin avulla keskeiset ja marginaaliset tehtävät. Työnkuva on kirjallinen esitystapa, joka sisältää johtopäätökset työntekijän ensisijaista ja marginaalisista työtehtävistä. (Chow ja Kleiner 2002, 121 - 127.)

3 TYÖN ORGANISOINTI

Työtä organisoidaan uudelleen monista eri syistä. Muuttuvassa toimintaympäristössä ja taloustilanteessa organisaatiot joutuvat pohtimaan henkilöstön määrää, organisaation rakennetta, työnjakoa sekä henkilöiden tehtäviä ja vastuualueita koskevia kysymyksiä siksi, että ne voivat sopeutua uuteen ja koko ajan muuttuvaan tilanteeseen. Työtä organisoidaan uudelleen myös ennakoivasti osana organisaation kehittämistoimintaa, jonka tavoitteena on entistä parempi asiakaslähtöisyys, toimivuus, joustavuus, tuottavuuden kehittäminen, työmotivaatio ja henkilöstön hyvinvointi. (Kauhanen 2012.)

Kiristynyt kilpailu muun muassa työvoimasta ja organisaatioiden pyrkimykset joustavaan ja asiakaslähtöiseen toimintaan ovat johtaneet siihen, että työn organisointi on edelleen yksi keskeinen keino uusien tavoitteiden saavuttamisessa ja henkilöstön motivoimisessa. Työn organisointi ei sinänsä ole mikään arvo, vaan sillä on merkittävä strateginen merkitys koko organisaatiolle ja sen menestymiselle. Kilpailussa menestymiseksi tarvitaan jatkuvasti tuottavuuden kehittämistä, koska se ei kehity itsestään. Tuottavuus määritellään yleensä siten, että tuotosta eli aikaansaannosta verrataan siihen tarvittavaan työmäärään tai muuhun panostukseen. Tuottavuuden kehittämisessä ihmisen fyysinen ja henkinen kapasiteetti ovat kuitenkin rajoittavia tekijöitä, jotka tulee kaikissa olosuhteissa ottaa huomioon. (Kauhanen 2012.)

Työn tulisi antaa tekijälleen haluamaansa elämänsisältöä ja tyydytystä. Työn organisointiin ja työkokonaisuuksien kehittämiseen on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota. Jokaisen tulisi tuntea työnsä tavoitteet, ja niiden on oltava ymmärrettävät ja hyväksyttävät. Tavoitteiden saavuttaminen vaatii huomion kiinnittämistä osaamiseen ja jatkuvaan ammattitaidon kehittämiseen. Varsinainen työ tulee voida tehdä ilman turvallisuusriskejä. Työpaikan ergonominen suunnittelu on tärkeää, sillä sen avulla voidaan ehkäistä pitkävaikutteisia haittoja esimerkiksi tuki- ja liikuntaelinten rasittumista ja sairauksia. Työsuoritusta voidaan aktivoida ja suunnata oikein muun muassa kannustavien palkitsemisjärjestelmien avulla. Henkilöstön osallistuminen kehittämiseen on merkittävä osa hyvää työkokonaisuutta. (Kauhanen 2012.)

Asiantuntija onnistuu työssään, jos työ on hyvin organisoitu. Työn organisoinnissa on tunnettava asiantuntijatyön luonne. Työnkuvien ja vastuualueiden on oltava selkeät. (Akava 2009.) Hyvin toteutettu työn organisointi parantaa tuloksellisuutta. Työnjaon onnistunut koordinaatio, ammattiosaamisen oikea kohdentaminen sekä laadukas johtamis- ja esimiestyö tehostavat työtä. Laadukas työn organisointi antaa mahdollisuuksia työntekijöiden työhyvinvoinnin ylläpitämiseen, sillä sopiva työn mitoitus, vaatavuus ja toimivat työmenetelmät eivät ylikuormita työntekijöitä. (Haapakorpi ja Haapola 2008, 11.)

Terveydenhuollon henkilöstön tehtävät määräytyvät työntekijän koulutuksen, ammattitaidon ja osaamisen mukaan. Alan tutkinto antaa valmiudet tehtävän ammatillisen ydinalueen osaamiseen. Ammatillisia valmiuksia työntekijä syventää ja laajentaa tarpeen mukaan käytännön ammattikoke-

muksen, perehdyttämisen sekä täydennys- ja muun lisäkoulutuksen avulla. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009.)

Työyhteisössä voidaan määräajoin tarkastella, miten hyvin olemassa olevat toimet, niihin kuuluvat nimikkeet, tehtävät ja kelpoisuudet sekä keskinäiset työnjaot vastaavat työyhteisön nykyisiä tarpeita. Tarkastelun perusteella arvioidaan sitä, mitä muutoksia pitäisi tehdä lyhyellä ja pidemmällä aikavälillä, jotta työyhteisö toimisi mahdollisimman tuloksellisesti. Tehtävissä tapahtuneita muutoksia voidaan havaita myös kehityskeskustelujen ja työn vaativuuden arvioinnin yhteydessä. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009.)

Terveystieteiden henkilöstön tehtäviä ja työnjakoa uudistetaan, kun halutaan kehittää työyhteisön toimintaa niin, että toiminta ja tehtävät organisoidaan tarkoituksenmukaisella tavalla hoidon kokonaisuuden ja eri ammattiryhmien välisen yhteistyön ja osaamisen näkökulmasta. Samalla parannetaan eri yksiköiden, ammattiryhmien ja yksittäisten työntekijöiden työmäärän hallittavuutta ja oman työn hallintaa. (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2009.)

Työn organisointia voidaan tarkastella suorituksen johtamisen näkökulmasta. Suorituksen johtaminen on henkilöstöjohtamisen tärkein prosessi. Selkeät tehtävät ja ohjeet, päivittäisjohtamiseen liittyvät käytännöt ja kehityskeskustelut sisältyvät suorituksen johtamiseen. Se kytkeytyy osaamisen johtamiseen, tiedon johtamiseen, koulutukseen ja kehittämiseen, palkitsemiseen ja urasuunnitteluun. Suorituksen johtaminen yhdistää strategisen ja operatiivisen johtamisen. Esimies huolehtii siitä, että työntekijät tietävät työyksikön perustehtävät ja tavoitteet sekä niihin liittyvät odotukset, organisoivat työtehtävät vastaamaan yksikön toiminnallisia perustehtäviä, tukee ja auttaa työntekijöitä onnistumaan, seuraa ja arvioi sekä antaa palautetta työn tekemisestä, kehittää ja hyödyntää työntekijöiden osaamista toiminnan tarpeiden mukaisesti sekä huolehtii työyhteisön toimivuudesta yhdessä työntekijöiden kanssa. (Hyppänen 2011, 62.)

Työn organisointia mietitään tehtäessä toimintasuunnitelmaa, jossa määritellään, miten työyksikön perustehtävät tulevat hoidetuiksi ja sille asetetut tavoitteet saavutetaan. Tehdyt ja hyväksytyt suunnitelmat viestitetään henkilökunnalla ja viedään käytäntöön. Esimies tukee henkilöstöä niin, että uudet toimintatavat juurrutetaan käytäntöön ja yksikössä toimitaan uusien toiminnallisten tavoitteiden mukaisesti. Yksikön perustehtävän selkeyttämiseksi ja työn organisoimiseksi apuna voidaan käyttää kirjallisia työnkuvia, joissa kuvataan kunkin työntekijän tehtävät ja vastuut. Vastuiden lisäksi määritellään työntekijän ja varamiehen valta tehdä päätöksiä sovitusta asioista. (Hyppänen 2011, 80-81.)

Organisaation rakennekaavion avulla voidaan visuaalisesti ja virallisesti kuvata sitä, miten työ on järjestetty ja jaettu erilaisiin tehtäväkokonaisuuksiin ja hierarkian eri tasoille. Rakennekaaviossa määritellään viralliset toimintasuhteet ja jaetaan työtä ja organisaation toimintaa helpommin mielletäviin ja hallittaviin osiin esimerkiksi osastoihin, yksiköihin ja tiimeihin. Jokaisen työyhteisön jäsenen pitäisi löytää oma paikkansa rakennekaavion kokonaisuudesta. Työprosessilla kuvataan vision ja tavoitteiden toteutumista useiden yksiköiden ja henkilöiden työketjuina. Prosessikuvauksilla ilmaistaan

töiden linkittyminen toisiinsa ja miten eri toiminnot parhaiten tukevat toisiaan. (Romppanen ja Kallasvuori 2013, 45.)

3.1 Työn organisoinnin menetelmiä

Työn organisoinnin tarkoituksena on työyhteisön toiminnan tehokkuuden ja suorituskyvyn lisääminen sekä työntekijän työssä jaksamisen tukeminen. Terveystieteiden organisaatioiden mukaan Suomessa tehtäväkuvien laajentamisella tai tehtävänsiirroilla halutaan parantaa työn joustavuutta. Muutoksilla voidaan tavoitella myös henkilöstön työmotivaation ja hyvinvoinnin lisäämistä. Työn organisoinnin menetelmiä ovat muun muassa tiimityöskentely, työkierto, työn laajentaminen ja työn rikastaminen. (Haapa-aho, Koskinen ja Kuosmanen 2009, 8; Kauhanen 2012)

Tiimityöskentely on työn organisoinnin yksi menetelmä. Oleellinen seikka tiimityöskentelyn kannalta on se, että työskenteleekö työntekijä yksin vai tiimissä. Tiimin muodostaminen on tarkoituksenmukaista, jos organisaatiossa on paljon samanlaisia töitä tekeviä työntekijöitä esimerkiksi hoitotyössä. Organisaatio hyötyy tiimityöskentelystä jonkin verran myös silloin, kun organisaatiossa on hyvin erilaisia tehtäviä tekeviä työntekijöitä ja tiimityöskentelyn avulla hoidetaan esimerkiksi sijaisuudet. Tämä myös tarkoittaa sitä, että henkilöt on valmennettu monitaitoisiksi. (Kauhanen 2012.)

Työkierto tarkoittaa sitä, että työntekijä siirtyy sovitusti ajaksi ja sovitussa järjestyksessä joko samanlaisen tasoiseen tai eritasoiseen tehtävään ja palaa kierron lopussa ensimmäiseen työtehtäväänsä. Työkierrossa työntekijä vaihtaa usein myös fyysisesti työpistettään. Tavoitteena on tuoda vaihtelua lyhyisiin ja yksitoikkisiin työn vaiheisiin sekä ehkäistä työntekijän yksipuolista fyysistä ja psyykkistä rasittumista. Työkierrossa ei yleensä muuteta työtehtävien sisältöä, työolosuhteita eikä työvälineitä. Työkierto on vanha ja hyväksi havaittu työn organisoinnin keino. Työkierrossa tehtävien vaihtoväli vaihtelee työn luonteen ja organisaation mukaan suuresti. Työkiertoa voi tapahtua saman työpäivän ajanakin useita kertoja, joskus viikoittain ja joissakin tapauksissa kuukausittain. (Kauhanen 2012.)

Työn laajentaminen tarkoittaa, että työn vaatimia taitoja ja työkokonaisuutta voidaan kehittää yhdistämällä toisistaan erotettuja tai irrallaan olevia, usein samaan prosessiin liittyviä työtehtäviä ja osa-
tehtäviä uusiksi ja laajemmiksi kokonaisuuksiksi. Työn laajentaminen on prosessi, jossa yksittäinen työntekijä tekee usein samaan työketjuun kuuluvia eritasoisia työvaiheita eli työtä laajennetaan horisontaalisesti. Työtä laajentamalla pyritään lisäämään vaihtelevuutta, pidentämään työsuorituksen kestoja ja lisäämään työntekijän vastuuta työn laadusta. Työntekijän taitovaatimukset kasvavat, mikä vaatii perusteellista työnopastusta ja joskus jopa syvällisempääkin osaamisen kehittämistä. Työkokonaisuus kasvaa, koska työntekijä esimerkiksi tarjoaa asiakkaalle useita palveluja aikaisemman yhden sijasta. (Kauhanen 2012.)

Työn rikastamiseksi kutsutaan työn pystysuoraa eli vertikaalista vaativuutta ja itsenäisyyttä lisääviä toimenpiteitä. Työn rikastaminen vaatii aina tietojen ja taitojen lisäämistä koulutuksen avulla. Useimmiten työtä rikastetaan siirtämällä esimiesten tai asiantuntijoiden valtaa ja vastuuta työnteki-

jöille. Nykyisin myös aikaisempia avustavia työtehtäviä voidaan liittää laajempaan kokonaisuuteen. Näin työn suunnittelun ja toteuttamisen kuilua pienennetään. Työn rikastamiseksi on useita tapoja. Työntekijälle voidaan antaa vapaus suunnitella työnsä aikataulu ja päättää työmenetelmistä ja työvälineistä sekä siitä, milloin ja kuinka työn laatu tarkastetaan. Työntekijät voivat itse päättää, milloin työ aloitetaan tai lopetetaan ja pitävät taukoja tai päätetään, missä järjestyksessä työt otetaan käsitelyyn. Työntekijältä edellytetään tällöin laajoja tietoja, monitaitoisuutta, itsenäistä ajattelua ja päätöksentekokykyä. Tähän kuitenkin entistä useammin näyttää olevan sekä kykyä että halua, koska henkilöstön koulutustaso on noussut voimakkaasti. (Kauhanen 2012.)

Työn organisoinnissa esimies huolehtii työnjaon selkiyttämisestä ja siitä, mitä keneltäkin työntekijältä odotetaan, mistä hän vastaa ja minkälaisilla valtuuksilla työssä toimitaan. Työyksikössä on tehtäviä, jotka eivät palvele välillisesti perustehtävän toteuttamista. Työyhteisössä voidaan sopia näiden yhteisten tehtävien hoitamisesta vastuuttomalla ne jollekin työntekijälle. Näiden vastuutehtävien hoito voidaan kirjata työnkuvaan. (Romppanen ja Kallasvuori 2011, 44 - 45.) Sairaaloiden perioperatiivisilla osastolla on yleisesti käytössä vastuuhoitaja-malli erikoistehtävien hoidon organisoinnissa. Vastuuhoitajuus-malliin perustuvaa työn organisointia voidaan pitää työn rikastamisena.

3.2 Vastuuhoitajuus työn organisoinnissa

Saartenkorpi (2013, 15) määritteli käsitteen vastuuhoitaja, joka perustuu Lipposen, Peltosen ja Yli-Paunulan artikkeliin Meilahden sairaalan leikkaus- ja anestesiaosaston vastuuhoitajamallista *Spiriumissa* (2005: 40:4, 13 - 19). Vastuuhoitaja on oman erikoisalansa hoitotyön kliininen asiantuntija, jolla on kokonaisvaltainen näkemys omasta erikoisalastaan. Kliininen asiantuntija hallitsee vastuualueensa tiedot ja taidot, hankkii itseohjautuvasti uutta tietoa erikoisalastaan, opettaa ja arvioi sekä kehittää hoitotyön toimintoja leikkaus- ja anestesiaosastolla. Vastuuhoitajan asiantuntijuuden kehitymisessä keskeistä on hoitajan oma aktiivisuus ja innostuneisuus oman erikoisalan potilaiden hoitotyötä kohtaan. (Saartenkorpi 2013, 15.)

Saartenkorpi (2013) kuvaa opinnäytetyössään vastuuhoitajuus-käsitettä perioperatiivisella osastolla, jossa vastuuhoitaja huolehtii normaalin päivittäisen perioperatiivisen hoitotyön eli välittömän potilastyön lisäksi vastuualueelleen kuuluvista vastuutehtävistä esimerkiksi huolehtimalla hoito-ohjeiden ajantasaisuudesta sekä hoitovälineiden ja -tarvikkeiden logistiikasta, toimii perehdyttäjänä omalla vastuualueellaan, huolehtii laiteturvallisuudesta ja osallistuu vastuualueensa koulutukseen. Vastuuhoitaja erikoistuu tietylle alueelle, jonka toiminnan sujuvuudesta, organisoinnista ja kehittämisestä nimetty vastuuhoitaja vastaa. Vastuutehtävät liittyvät suurelta osin välilliseen potilashoittoon ja ne ovat olennainen osa perioperatiivisen potilaan hoitokokonaisuutta. Vastuualueita on useita kymmeniä anestesiatoiminnan ja toimenpidetoiminnan alueilla, ja vastuuhoitajina toimivat sairaanhoitajat ja lääkintävahtimestarit.

Opinnäytetyössä määriteltiin leikkaus- ja anestesiaosaston vastuuhoitajatoiminta sekä ryhmätyöksi että tiimityöksi. Vastuuhoitajatoiminta on yhteistyötä, jossa työskennellään lähiesimiehiltä saatujen ohjeiden mukaan. Vastuuhoitajatoiminnan tavoite on turvata potilaan ammattitaitoinen ja sujuva pe-

rioperatiivinen hoito, joten vastuuhoidajatoiminnassa mukanaolevilla on yhteinen näkemys työstä ja heillä on yhteisvastuu työn tuloksesta. (Saartenkorpi 2013, 14.)

Henkilökunnan kokemuksen perusteella vastuuhoidajatoiminnan vahvuudet muodostuivat itseohjautuvuudesta, motivaatiosta, vastuunjaosta, työn ohjeistuksesta, viestinnästä, moniammatillisesta yhteistyöstä ja työn organisoinnista. Yhdeksi kehittämisehdotukseksi nousi vastuuhoidajan työnkuva. Jokaiselle vastuualueelle tulisi kehittää kirjalliset ja selkeät työnkuvaukset, joissa määritellään eri vastuualueiden vastuuhoidajien tehtävät ja työnjako vastuuhoidajien kesken. Työnkuvauksista saataisiin runko vastuuhoidajien perehdytykselle. (Saartenkorpi 2013, 43 - 53.)

Vastuuhoidajan synonyymina käytetään käsitettä vastaava hoitaja tai vastaava sairaanhoitaja. Kovanen (2012) selvitti opinnäytetyössään vastuuhoidajan osaamisen tunnistamista yhteispäivystyksessä. Vastuuhoidaja määritellään sairaanhoitajaksi, joka työvuorokohtaisesti johtaa osaston toimintaa. Sairaanhoitajan tekemän vuorokohtaisen johtamisen tavoitteena on vastata osaston hoitotyön toiminnan sujumisesta. (Kovanen 2012a, 45; Kovanen 2012b, 15 - 16.)

Vastuuhoidajana toimivalta sairaanhoitajalta edellytetään päivistyshoitotyön kokemusta, tietoa yhteispäivystyksen toiminnasta sekä päivistyspotilaan hoidosta. Vastuuhoidajan tehtäviin kuuluu huolehtia osastolla tehtävän hoitotyön sujumisesta sekä tehtävien tasapuolisesta jakautumisesta. Vastuuhoidajalla on kyky hallita osaston toimintaa nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Vastuuhoidaja huolehtii virka-ajan ulkopuolella henkilökunnan riittävydestä ja tarvittaessa kutsuu tai hälyttää lisähenkilökuntaa osastolle. (Kovanen 2012a, 45; Kovanen 2012b, 15 -16.)

Kovasen (2012b) opinnäytetyön tuloksena muodostuivat vastuuhoidajan pätevydet, jotka ovat kliininen päivistyshoitotyön osaaminen, prosessijohtamisosaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen sekä sisäinen johtajuusosaaminen. Johtopäätöksenä on, että vastuuhoidajan työnkuva on laaja ja vastuullinen. Työssä kohdataan paljon haasteita ja uusia asioita. Työlle ja työtehtäville on ominaista niiden nopea muuttuminen. Vastuuhoidaja käsittelee ja ratkaisee erilaisia ongelmia ja konflikteja. Vastuuhoidajan tulisi omalla käyttäytymisellään luoda työyhteisöön innostava, kannustava, luotamuksellinen sekä avoin ilmapiiri, jossa kaikkien on mukava työskennellä.

Tässä kehittämistehtävässä anestesiavalvonnan vastaavalla hoitajalla tarkoitetaan sairaanhoitajaa, joka työvuorokohtaisesti johtaa yhteistyössä Oulun yliopistollisen sairaalan keskusleikkausosaston anestesia ja heräämö -osaston anestesiavalvonnan toimintaa ja hoitotyötä yhteistyössä heräämön anestesia lääkäriin ja heräämön apulaisosastohoitajan kanssa. Vastaavan hoitajan tehtävät vaihtelevat vuorokauden eri aikoina riippuen siitä, onko kyseessä virka-aika tai päivystysaika.

4 HERÄÄMÖ

Postoperatiivisesta valvontayksiköstä, jossa potilasta hoidetaan välittömästi anestesian ja leikkauksen jälkeen, käytetään rinnakkaisia käsitteitä heräämö, anestesian valvontayksikkö, jälkivalvontayksikkö, valvontahuone tai valvontasali (Lukkari, Kinnunen ja Korte 2009, 361). Suomen anestesiologiyhdistyksen suosituksessa valvonnasta anestesian jälkeen käytetään käsitettä valvontayksikkö (Jalonen, Lindgren ja Aromaa 2006, 53). Tässä opinnäytetyössä postoperatiivisesta valvontayksiköstä käytetään käsitettä heräämö.

Potilasta valvotaan huolellisesti anestesian jälkeen tarkoitusta varten varustetussa heräämössä, jonka toiminnasta vastaavat, johtavat ja koordinoivat anestesiatoiminnasta vastaava anestesia lääkäri ja heräämöstä vastaava sairaanhoitaja. Heräämön hoitohenkilökunta on pääasiassa sairaanhoitajia, mutta myös lähi- ja perushoitajia. Sairaanhoitajat ovat toimipaikkakoulutettuja ja perehdytettyjä perioperatiiviseen toimintaan tai postoperatiiviseen valvontatehtävään ja hoitotyöhön sekä kivunhoitoon. Hoitohenkilökunnan määrän vaikuttavat heräämössä hoidettavien potilaiden ja tehtävien toimenpiteiden laatu ja määrä sekä yksikön aukioloaika. Yksi sairaanhoitaja kykenee tarkkailemaan ja hoitamaan kolmea tai neljää jokseenkin tervettä ja pienehkössä toimenpiteessä ollutta potilasta tai kahta potilasta, joilla on perussairauksia ja tehty suurehko toimenpide. Vitaalielintoimintojen lyhytkestoista tukihoidoa, esimerkiksi hengityskonehoitoa, vaativan potilaan hoitoon tarvitaan vähintään yksi sairaanhoitaja. Heräämössä toiminta painottuu puolestapäivästä alkuiltaan, jolloin on eniten tarkkailtavia ja hoidettavia potilaita. (Jalonen ym. 2006, 53; Lukkari ym. 2009, 364.)

Heräämö on anestesiasta toipumisen ympäristö, jossa anestesiasta ja leikkauksesta toipuvaa potilasta tarkkaillaan ja hoidetaan niin kauan, että potilaan tärkeät elintoiminnot ovat palautuneet anestesiaa ja leikkausta edeltäneelle tasolle, ja potilas saavuttaa heräämöstä poistumisen kriteerit. Potilaan heräämöseurannan tavoitteina on seurata potilaan toipumista toimenpiteestä ja anestesiasta, potilaan vitaalielintoimintojen seuranta ja hoito sekä postoperatiivinen kivunhoito. Monipuolistunut potilaan pre- ja postoperatiivinen hoito on muodostanut heräämöstä myös anestesiologisten toimenpiteiden hoitoympäristö. Heräämössä tehdään preoperatiivisia anestesia valmisteluja esimerkiksi invasiivisia kanylointeja, ja siellä voidaan toteuttaa postoperatiivisen kivun hoitoa. Heräämössä voidaan tarvittaessa hoitaa tehostettua hoitoa tarvitsevia potilaita esimerkiksi teho-osaston potilaskuormituksen takia. Heräämössä potilaan hoitoon osallistuvat anestesia lääkäri, leikkaava lääkäri ja hoitohenkilökunta. Potilaan postoperatiivinen hoito voidaan toteuttaa myös valvonta- tai teho-osastolla. (Jalonen ym. 2006, 53. Lukkari ym. 2009, 362; Lukkarinen, Virsiheimo, Savo, Hiivala, Salomäki ja Hoikka 2013, 206.)

Heräämöhoidajalla tarkoitetaan leikkaus- ja anestesiaosaston heräämössä työskentelevää sairaanhoitajaa (Kaikkonen 2013, 4.). Anestesiahoitajan ammatillinen osaaminen muodostuu yhteistyö- ja tiiimitaidoista, dokumentointi-, tietotekniikka- ja viestintätaidoista, tarkkailu ja hoitotoimien hallinnasta, sekä tilankehinnasta ja päätöksentekokyvystä intra- ja postoperatiivisessa hoitotyön kontekstissa. Anestesiahoitajan ammatillisen pätevyyden sisältö muodostuu anestesia- ja lääkehoidosta, kommunikoinnista ja turvallisuudesta, hoitovalmisteluista, anestesiahoiton aloituksesta, yhteistehtävistä,

tiimi- ja ohjeistustaidoista, yhteisvastuutaidoista sekä erityistoiminnoista. (Tengvall 2010, 6, 108 - 109.) Osaamisvaatimuksissa korostuu toimiminen moniammatillisessa työryhmässä hoitotyön edustajana, jonka tehtävänä on huolehtia potilaan hyvinvoinnista koko perioperatiivisen hoitajakson aikana ihmisarvoa kunnioittavasti. Keskeistä on myös huolehtia potilaan turvallisuudentunteesta ja tassa-arvosta sekä nähdä ihminen ruumiillisena, henkisenä ja sielullisena ykseytenä. (Suomen anestesiasairaanhoitajat ry. 2010) Heräämöhoidajan ammatillista osaamista ja pätevyyttä tai osaamisvaatimuksia ei ole määritelty Suomessa. Voidaan ajatella, että heräämöhoidajan ammatillinen osaaminen ja pätevyys sekä osaamisvaatimukset ovat sovelletusti samat kuin anestesiahoitajalla.

5 KEHITTÄMISPROSESSIN KUVAUS

Tämä kehittämistehtävä toteutettiin toimintatutkimuksena. Lisäksi kehittämismenetelmänä käytettiin Scrum-tuotekehitysprosessia, jossa sekä vuorovaikutusprosessilla että matriisilomakkeilla kerättyä tietoa tulkittiin, muodostettiin merkityksiä ja luotiin yhteinen näkemys vastaavan hoitajan työnkuvas- ta yhdessä kehitystiimin ja scrumtiimin kanssa. Tuotekehitysprosessin kehitystiimin muodostivat kuusi sairaanhoitajaa Oulun yliopistolaisen sairaalan keskusleikkausosaston anestesia ja heräämö - osastolta ja scrummasterina toimi opinnäytetyön tekijä. Scrumtiimin muodostivat kehitystiimi ja tuo- teomistajana osaston anestesiatoiminnan osastonhoitaja. Lisäksi ulkopuolisina kehitettävää työnku- vaa arvioivat saman osaston viisi sairaanhoitajaa ja yksi farmaseutti sekä heräämön apulaisosaston- hoitaja.

Vuorovaikutusprosessin muodosti viikkopalaverissa toteutunut vuoropuhelu kehitystiimin kesken se- kä sähköpostin välityksellä tapahtunut viestintä ja matriisilomakkeiden siirtely. Viikkopalaverissa pa- perille tulostettu matriisilomake toimi tutkimuspäiväkirjana, johon kirjattiin vuoropuhelun aikana esiin tulleita asioita ja tuotteen kehittämiseen liittyviä yksityiskohtia. Viikkopalaveriin scrummaster koosti kehitystiimin jäsenten matriisilomakkeista kerätyn aineiston yhdeksi kehitysjonoksi, josta tuo- tekehityksen vaiheet ja sen eteneminen selviävät.

Toimintatutkimuksella pyritään asiantilojen muutokseen. Toimintatutkimuksella tuotetaan tietoa käy- tännön kehittämiseksi niin, että käytännöt muodostuvat paremmiksi. Toimintatutkimuksessa ei riitä asioiden tai ilmiöiden toteaminen, vaan siihen kytkeytyy muutos tai kehittäminen ja niiden läpiviemi- nen. Toimintatutkimus on ajallisesti rajattu, suunniteltu ja uusia toimintatapoja kokeileva tutkimus- ja kehittämisprojekti. Toimintatutkimuksen laajuus voi vaihdella oman työn kehittämistä yhteiskun- nalliseksi tai poliittiseksi toiminnaksi. Toimintatutkimusta voidaan käyttää oman tai ryhmän työn tai toiminnan kehittämiseen. Toimintatutkimuksella tavoitellaan käytännön hyötyä ja käyttökelpoista tie- toa. (Heikkinen 2008, 16 - 19; Kananen 2012, 37; Kananen 2012, 41.)

Ryhmätasoinen toimintatutkimus on yhteistoiminnallista tutkimusta, jossa tiimin toiminta on suunni- telmallista. Suunnitellusti sovitun aikataulun ja teeman avulla tiimi kehittää omaa toimintaansa sykli- sesti siten, että suunnitelmaan perustuvaa kokeilua seuraa kokemusten pohjalta parannettu suunni- telma niin, että useiden peräkkäisesti etenevien suunnittelu- ja kokeilusykliden avulla toimintaa hio- taan spiraalimaisesti etenevänä kokeilujen ja tutkimuksen vuorovaikutuksena. (Heikkinen ym. 2008, 18 - 19)

Toimintatutkimus edellyttää kehittämismenetelmien hallintaa ja asiantuntijana toimimista käytäntöön vaikuttavassa muutostilanteessa. Toimintatutkimus edellyttää tutkijalta tietoa ja perehtymistä itse ilmiöön, koska tutkimuksen tavoitteena on muutos, sen kokeilu ja läpivienti. Toimintatutkimuksessa havaintojen kerääminen voidaan tehdä aktivoivan osallistuvan havainnoinnin metodilla, jossa tutki- muskohteen ymmärtämisen lisäksi tutkimuskohdetta pyritään muuttamaan. Muutostila voi olla käyn- nistynyt ennen tutkimusta tai se voi olla tutkimusprosessin käynnistämä. (Heikkinen 2008, 18; Ka- nanen 2012, 38; Vilka 2006, 46 - 47, 77.)

Aktivoiva osallistuva havainnointi tutkimusaineiston keräämisen menetelmänä on tilannekeskeistä, aktiiviseen vaikuttamiseen ja muutokseen pyrkivää. Aktivoivan osallistuvan havainnoinnin tavoitteena on ratkaista yhteisön tai organisaation jäsenten kokemat toimintaan liittyvät ongelmat, mutta sillä ei ratkaista yksilön henkilökohtaisesti kokemia ongelmia. Lähtökohtana on tutkijan läheinen työskentely tutkimuskohteen jäsenten kanssa. Kohdeyhteisön jäsenet pyritään vetämään aktiiviseen rooliin omassa toiminnassaan. Peruseriaatteena on, että tutkija ja tutkittavat yhdessä ohjaavat, korjaavat ja arvioivat sekä päätöksiään että toimintaansa. Tutkija pyrkii saavuttamaan yhdessä kohdeyhteisön kanssa asetetut tavoitteet ja päämäärät. Myös saavutettujen tavoitteiden ja päämäärien arviointi tapahtuu vuorovaikutuksessa tutkittavien kanssa. Menetelmä rajoittuu hallittaviin ja kiinteinä toimintaansa jatkaviin kohteisiin. (Vilka 2006, 46 - 48.)

Toimintatutkimuksen lähtökohtana on reflektiivinen ajattelu, jonka avulla pyritään pääsemään uudenlaisen toiminnan ymmärtämiseen ja sen kautta kehittämään toimintaa. Tavoitteena on löytää reflektiivinen tarkastelutapa nähdä käytänteet uudessa valossa, kun lähdetään liikkeelle kysymyksestä, mitä tarkoituksia toiminta kokonaisuudessaan palvelee. Reflektion keskeisyys ilmenee siten, että toimintatutkimus hahmotellaan itsereflektiivisenä kehänä, jossa toiminta ja sen havainnointi, reflektointi ja uudelleen suunnittelu seuraavat toisiaan. Reflektiivisestä kehästä syntyy ajassa etenevä spiraali, kun syklejä asetetaan peräkkäin. Spiraalin ajatellaan kuvaavan, kuinka toiminta ja ajattelu liittyvät toisiinsa peräkkäisinä suunnittelun, toiminnan, havainnoinnin, reflektion ja uudelleensuunnittelun sykelinä. (Heikkinen 2010, 219 - 220.)

Tämän toimintatutkimuksen rinnalle otettiin kehittämismenetelmäksi tuotekehitysprosessi, koska kehittämistyön tavoitteena on tuottaa konkreettinen tuote. Toimintatutkimuksen ideana on kehittää oman tai ryhmän työtä tai toimintaa ja mahdollisesti saada niissä muutoksia (Kananen 2009, 13). Toimintatutkimuksella toiminnan kehittäminen on ajallisesti pidempi jakso, koska kehitetyn toiminnan muutosprosessi vaatii sekä toimeenpanoaikaa että muuttuneen toiminnan testaamisaikaa. Tuotekehitysprosessilla kehitetään konkreettinen ja toimiva tuote, jonka toimeksiantaja on tilannut. Ketterällä tuotekehitysprosessilla voidaan tuote kehittää yhdestä kahteen kuukauteen kestävän kehitysprosessin aikana, ja siinä on samoja piirteitä toimintatutkimuksen kanssa. Kehitettävää tuotetta kehitetään ja testataan koko kehittämisprosessin ajan. Tuotekehitys etenee spiraalimaisena prosessina, jossa toiminta, havainnointi, reflektointi ja tuotteen parannellut ominaisuudet vaihtelevat syklisesti niin, että sovitun aikataulun lopussa valmis tuote on esiteltävissä. Valmista tuotetta ei enää testata, vaan se on valmis otettavaksi käyttöön. Muutoksia vaativa tuote palautetaan uuteen tuotekehitysprosessiin.

Scrum-tuotekehitysprosessin avulla voidaan innovatiivisesti ja tehokkaasti ohjata kehittämistyötä ja tuotteen kehitystä. Scrum on menetelmä tuotekehityksen johtamiseen ja se keskittyy ennen muuta tuotekehityksen vaiheistamiseen ja jatkuvaan kontrolliin tuotekehityksen etenemisestä. Scrum on alkujaan kehitetty ohjelmistokehityksen tuotekehityshankkeisiin, mutta sitä voidaan käyttää myös muissa kompleksisissa ja innovatiivisissa kehitystehtävissä. Scrum-tuotekehitysprosessin etuina ovat sen ketterät ominaisuudet, muun muassa kehittämisprosessissa huomio keskittyy ensisijaisesti kehi-

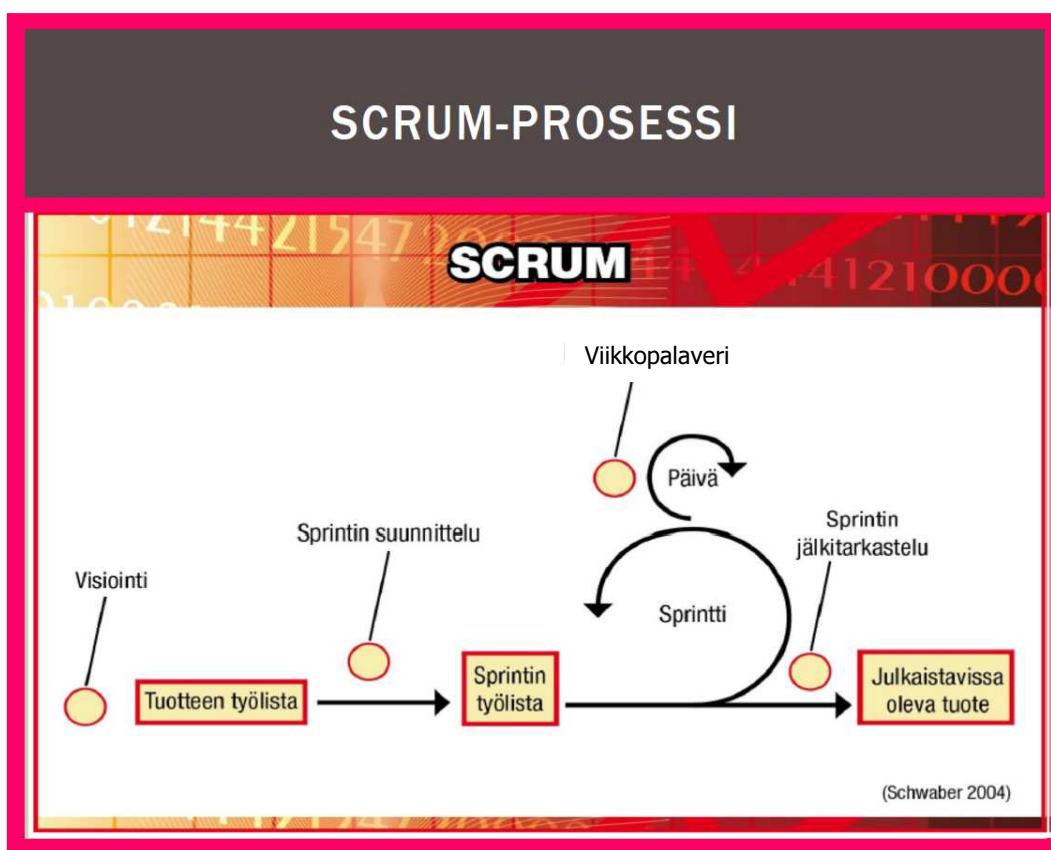
tettävään tuotteeseen, palveluun tai toimintaan, kehitystiimin suora viestintä ja tiivis yhteistyö sekä reagointinopeus tarvittaviin muutoksiin. Scrumissa tuotteen kehitysprosessi rakentuu erimittaisten kehityssykleiden ympärille. Tavoitteena oleva lopputuote rakentuu kehitysprosessissa kierros kierrokselta spiraalimaisesti sykleissä prosessissa valmiimmaksi ja täydellisemmäksi. Scrum-tuotekehitysprosessi on yhdestä kahteen kuukautta kestävä jakso. Scrumin yksi merkittävin ominaisuus on se, että kehitysprosessissa valmistuu aina lopputulos. (Manninen 2009, 18 - 21, Poimala 2014; Schwaber ja Sutherland 2011.)

Scrum-tuotekehitysprosessissa on seitsemän eri vaihetta eli aktiviteettia: visiointi, työlistan muodostaminen, sprintin suunnittelu, sprintti, päiväpalaveri ja sprintin jälkitarkistelu. Sprintti on Scrum-tuotekehitysprosessin keskeisin vaihe, jossa työlista priorisoimalla tuotekehitys etenee vaiheittain kohti valmista tuotetta. (Manninen 2009, 18 - 21; Schwaber 2004, 9-12, Schwaber ja Sutherland 2011) Tässä tuotekehitysprosessissa päiväpalaveri muutettiin viikkopalaveriksi, koska kehitystiimin jäsenten ajankäytön ja työvuorojärjestelyjen takia viikkopalaverit olivat mahdollista toteuttaa.

Visio kehitettävälle tuotteelle luodaan ennen tuotekehitysprossin aloitusta. Visiossa toimeksiantaja kuvaillee kehitettävän tuotteen ominaisuuksia ja sitä, mitä tuotekehitysprosessilta halutaan. Visio ohjaa kehitysprosessia ja sen vaatimukset otetaan huomioon tuotteessa. Visioinnin jälkeen muodostetaan alustava työlista, joka on eräänlainen projektisuunnitelma. Siinä määritellään tuotekehitykseen osallistuvat henkilöt, aikataulu, riskit sekä lista tuotteen tarvittavista ominaisuuksista eli kehitysjono, jotka toimeksiantaja priorisoi. Sprintin suunnittelu on scrumtiimin palaveri, jossa päätetään tuoteomistajan ja kehitystiimin kesken, mitä kyseisen sprintin aikana tullaan tekemään ja missä järjestyksessä työlistaa toteutetaan. Sprintille asetetaan yhdessä päämäärä, jonka saavuttamista sprintin loppuarvioinnissa mitataan. Scrum-tuotekehitysprosessin jatkuva kommunikointi toteutuu päiväpalaverissa, jossa käydään läpi, mitä asioita on tehty ja suunnitellaan, mitä tehdään seuraavaksi sekä tuodaan mahdollisesti esille kehitystyöhön liittyviä esteitä tai ongelmia. Tässä kehitystehtävässä päiväpalaveri toteutettiin viikkopalaverina. Sprintin lopussa pidetään sprinttikatselmus, jossa kyseisen sprintin lopputulos, tuotteen demoversio tai valmis tuote, esitellään. Jälkitarkastelussa arvioidaan valmista tuotetta sekä omistajan että kehitystiimin näkökulmasta. Samalla voidaan esittää arviointia sprintin toteutumisesta. Tässä vaiheessa tuote voidaan hyväksyä otettavaksi lopulliseen käyttöön tai siihen vaadittavat muutokset lähetetään toteutettavaksi uuteen sprinttiin. Sprintin jälkitarkastelu on avoin tilaisuus kaikille aiheesta kiinnostuneille sidosryhmille. (Kautiala 2006, 48 - 56; Manninen 2009, 18 - 21; Poimala 2014; Schwaber 2004, 135; Schwaber ja Sutherland 2011, Venno 2010, 27 - 30.)

Scrum-tuotekehitysprosessiin osallistuvilla on neljä erilaista roolia, jotka ovat tuoteomistaja, scrummaster, scrumtiimi ja kehitystiimi. Tuoteomistaja on organisaation edustaja, joka viime kädessä vastaa tuotteen ominaisuuksista. Tuotteen omistaja tekee kaikki päätökset tuotteen ominaisuuksista ja toiminnallisuuteen vaikuttavista seikoista. Toimeksiantajan tulisi antaa edustajalleen eli tuoteomistajalle selkeät valtuudet tehdä päätöksiä tuotteen ominaisuuksista. Scrummasterin tehtävänä on huolehtia siitä, että scrumtiimi ja kehitystiimi työskentelevät optimaalisella tavalla. Tiimiläiset raportoivat mahdollisista työskentelyä haittaavista tai hidastavista seikoista scrummasterille, jonka tehtävänä on

ratkoa nämä ongelmat. Tämän lisäksi scrummaster johtaa sprintin aikana säännöllisesti toistuvat palaverit ja vastata siitä, että Scrumia noudatetaan. Scrumtiimin kuuluvat tuoteomistaja, kehitystiimi ja scrummaster. Tiimi muodostuu henkilöistä, joilla on tarvittava osaaminen. Tiimin sisällä kaikki tekevät kaikkensa projektin edistämiseksi. Käytännössä eri ihmiset osaavat luonnollisesti eri asioita, ja on järkevää, että kukin tekee sitä, minkä osaa parhaiten. Olennaista kuitenkin on, että tiimi vastaa itse yhteisöllisesti tehtävien jaosta. Kehitystiimi muodostuu ammattilaisista, jotka muuttavat tuotteen kehitysjonon sisällön potentiaalisesti julkaisukelpoiseksi tuotteeksi. Kehitystiimissä tapahtuu tuotteen kehittäminen. Kehitystiimin ihannekoko on 7 henkilöä. (Manninen 2009, 18 - 21; Poimala 2014. Venno 2010, 27 - 30; Schwaber ja Sutherland 2011.)



KUVIO 4. Scrum-tuotekehitysprosessi. (Schwaber 2004.)

6 SCRUM-TUOTEKEHITYSPROSESI

6.1 Toimeksiantajan organisaatio

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallintosäännössä on määritelty organisaation toiminta-ajatus: ”Tehtävämme on vastata alueellamme sairaanhoitopiirin järjestämisvastuuseen kuuluvista erikoissairaanhoidon palveluista ja huolehtia yliopistolliselle sairaanhoitopiirille säädetyistä muista tehtävistä. Järjestämisvastuullemme kuuluu myös kehitysvammahuollon palvelut. Edistämme väestön terveyttä saumattomassa yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien kanssa. Oulun yliopistollinen sairaala vastaa erityistason palveluista valtakunnallisen tehtäväjaon mukaisesti. Järjestämme alueemme palvelut yhteistyössä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa kaikille tasavertaisesti, asuinpaikkakunnasta riippumatta. Huolehdimme osaltamme lääkärikoulutuksesta sekä muusta sosiaali- ja terveysalan koulutuksesta. Tuotamme terveystieteellisen tutkimuksen avulla uutta tietoa ja osaamista, joiden avulla varmistamme terveyspalvelujen vaikuttavuuden ja ajanmukaisuuden.” (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014.)

Oulun yliopistollinen sairaala (OYS) on yksi kolmesta Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin sairaaloista. Sairaanhoitopiirin alueella asuu noin neljäsataatuhatta asukasta, joille Oulun yliopistollinen sairaala tuottaa suurimmaksi osaksi erikoissairaanhoidon palvelut. Oulun yliopistollisen sairaalan yhteydessä toimii myös kolmentoista kunnan yhteinen päivystysyksikkö, joka vastaa perusterveydenhuollon ilta- ja viikonloppupäivystyksestä sekä erikoissairaanhoidon päivystyksestä kokonaan. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014a.)

Erityistason sairaanhoidon järjestämiseksi Suomi on jaettu viiteen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueeseen. Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualue on maantieteellisesti laaja kattaen noin viisikymmentäyksi prosenttia Suomen pinta-alasta ja sillä asuu noin seitsemänsataatuhatta asukasta. Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueeseen kuuluvat Pohjois-Pohjanmaan, Länsi-Pohjan, Keski-Pohjanmaan ja Lapin sairaanhoitopiirit sekä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Oulun yliopistollinen sairaala antaa keskussairaالاتasoista hoitoa oman sairaanhoitopiirin väestölle ja erityistason hoitoa koko erityisvastuualueelle. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014b.)

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin toiminta on organisoitu seitsemään tulosalueeseen. Oulun yliopistollinen sairaalan toiminta on jaettu neljään tulosalueeseen. Lasten ja naisten tulosalue käsittää lasten, nuorten, naistentautien sekä synnytys- ja genetiikan osastot ja poliklinikat. Medisiiniseen tulosalueeseen sisältyvät yhteispäivystys, kardiologia, syöpätaudit ja hematologia, neurologia, ihotaudit ja geriatria, sisätaudit ja keuhkosairaudet. Operatiiviseen tulosalueeseen kuuluvat anestesia ja tehohoito, pään ja kaulan sairaudet, pehmytkudoskirurgia, tukielin- ja neurokirurgia sekä kuntoutus. Psykiatrian tulosalue kattaa aikuispsykiatrian, nuoriso- ja yleispsykiatrian, lasten psykiatrian ja toiminnan tuen. Kaikkiin vastuualueisiin sisältyy myös tutkimus- ja kehittämistoiminta. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014c.)

Operatiiviseen tulosalueeseen kuuluvan anestesian vastuualueen ensisijainen tehtävänä on tuottaa laadukkaita, turvallisia ja tehokkaita anestasioita operatiivisille yksiköille sekä vastata alueelliseen tehohoidon kysyntään. Muita tehtäviä anestesian vastuualueella ovat akuutin kivun ja vaikean kroonisen kivun hoito, elvytys, ensihoito, erityishoitojen edellyttämät kanyloinnit sekä neste- ja ravitsemushoidon konsultaatiot. Anestesian vastuualue hoitaa vuosittain noin kolmekymmentä kuusituhatta potilasta noin kolmensadan kolmenkymmenen työntekijän voimin. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014d.)

Keskusleikkausosastolla tehtiin vuonna 2013 noin yksitoistatuhatta seitsemänsataa leikkausta, joista noin puolet oli päivystysluonteisia. Osastolla hoidetaan pääasiassa kirurgian klinikan käsikirurgian, neurokirurgian, ortopedian ja traumatologian, plastiikkakirurgian, sydän- ja thoraxkirurgian, virtsaelin kirurgian, verisuonikirurgian sekä yleis- ja vatsaelinkirurgian erikoisaloilta tulevia potilaita. Keskusleikkausosastolla työskentelee noin kaksisataa työntekijää eri ammattiryhmistä. Osasto on toiminnassa ympäri vuorokauden kaikkina päivinä. Päivystysaikana osastolla tehdään myös yli vuoden ikäisten lasten päivystysleikkaukset. Osaston toimitilat käsittävät kahdeksantoista leikkaussalia, anestesiatoimenpidehuoneen, kaksi heräämötä, joissa on yhteensä kaksikymmentä kaksi potilaspaikkaa. Urologian heräämö on toiminnassa viikossa kahtena päivänä ja siellä on kolme potilaspaikkaa. Osaston toiminnasta vastaa ja johtaa käyttöpäällikkö, joka on anestesia lääkäri sekä hoitotyön esimiehinä toimivat leikkaushoidon osastonhoitaja ja anestesian osastonhoitaja. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2014d.)

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Oulun yliopistollisen sairaalan keskusleikkausosaston anestesia ja heräämö. Heräämötoimintaa osastolla on kolmessa eri yksikössä: anestesiavalvonnassa, heräämössä ja urologian heräämössä. Heräämössä hoidetaan noin kymmentuhatta potilasta ja anestesiologisia toimenpiteitä tehdään noin kaksituhatta kuusisataa vuosittain. Anestesiavalvonnan ja heräämön toimitilat ovat keskusleikkausosastolla. Heräämöiden hoitotyöstä vastaa ja lähiesimiehenä toimii heräämön apulaisosastonhoitaja. Heräämöiden toiminnasta vastaa anestesia lääkäri. (Hiivala 2013.)

Anestesiavalvonta on auki ympärivuorokautisesti viikon jokaisena päivänä ja siellä hoidetaan vitaiielintoimintojen tukihoidtoa ja yli kolme tuntia tehostettua valvontaa tai hoitoa vaativia potilaita. Potilaspaikkoja anestesiavalvonnassa on kaksitoista, joista kaksi on tehovalvontapaikkoja. Sairaanhoitajista osa työskentelee heräämöhoitajina ja osa sairaanhoitajista ovat sekä anestesiahoitajina että heräämöhoitajina. Henkilökuntaa anestesiavalvonnassa työskentelee aamuvuorossa viisi sairaanhoitajaa, kello kahdestatoista kahteenkymmeneen työvuorossa on kaksi sairaanhoitajaa, iltavuorossa kello neljästätoista kahteenkymmeneen kahteen on viisi sairaanhoitajaa ja yövuorossa on neljä sairaanhoitajaa. Heräämö on auki arkipäivisin kello yhdeksästä kahteenkymmeneen ja siellä hoidetaan potilaita, jotka vaativat lyhempää alle kolme tuntia kestäväää tarkkailua. Heräämössä on kymmenen potilaspaikka. Heräämön kello yhdeksän alkavassa työvuorossa on kaksi sairaanhoitajaa, kello 10 alkavassa työvuorossa on yksi sairaanhoitaja ja kello 12 alkavassa työvuorossa ovat kaksi sairaanhoitajaa. Urologian heräämö sijaitsee urologisen leikkaussalin yhteydessä erillään keskusleikkausosastosta. (Hiivala 2013.)

6.2 Kehittämisen lähtökohdat

Lähtökohdaksi kehitettävälle on Oulun yliopistollisen sairaalan keskusleikkausosaston anestesia ja heräämön heräämötöiden kehittäminen, jolla on kaksi tavoitetta. Tavoite yksi on keskusleikkausosaston toimitilojen saneeraus, jonka arvioitu aloitusajankohta on syksyllä 2013. Anestesiavalvonta joutuu saneerauksen aikana muuttamaan heräämön tiloihin, johon tarvitaan lisää potilaspaikkoja ja tilan toimivuutta joudutaan tarkastelemaan. Tavoite kaksi on anestesiavalvonnan ja heräämön vastaavan hoitajan toimenkuvan täsmentäminen. Toimenkuvaan liittyy paljon sellaisia tehtäviä, jotka aktivoituvat, kun tapahtuu ennalta arvaamatonta ja yllättävää. Tavoitteena on selkeyttää ja muuttaa toimenkuvaa paremmin hallittavaan ja mielekkääseen suuntaan. Osaston heräämön apulaisosastonhoitaja oli laatinut heräämön kehittämisprojektin suunnitelman ja se oli hyväksytty osaston hallinnossa 8.3.2013. Kehittämisprojektiin oli rekrytoitu yksitoista osaston sairaanhoitajaa ja farmaseutti sekä sille oli nimetty projektin omistaja, projektipäällikkö ja ohjausryhmä.

Maaliskuussa 2013 sovittiin opinnäytetyön toimeksiannosta niin, että tavoitteena on kehittää Scrum-tuotekehitysprosessilla heräämön vastaavan hoitajan toimenkuva osana heräämötöiden kehittämisprojektiä. Scrum-tuotekehitysprosessi esiteltiin ennen toimeksiantosopimuksen tekemistä osaston osastonhoitajalle ja heräämön apulaisosastonhoitajalle, jotka hyväksyivät menetelmän käyttöön. Opinnäytetyön ohjaus- ja hankkeistamisopimus allekirjoitettiin. Vastuualueen ylihoitaja myönsi tutkimusluvan opinnäytetyön tekemiseksi. Tuotekehitysprosessissa noudatettiin hyväksyttyä projektisuunnitelman aikataulua, jossa ryhmän kokoontumiset oli suunniteltu viikoittain kahdeksan viikon aikajaksolle ja työvuorosunnitelmassa nämä ajankohdat oli huomioitu. Projektisuunnitelman pohjalta laadittiin alustava suunnitelma kehittämistyön toteuttamiseksi:

Projektin nimi	Heräämötöiden kehittäminen osaprojekti 2.
Toimeksiantaja	Oulun yliopistollisen sairaalan keskusleikkausosaston anestesia ja heräämöt
Projektin ohjausryhmä	Osastonhoitaja (anestesia), osastonhoitaja (leikkaustoiminta), käyttöpäällikkö, ylihoitaja
Projektin omistaja	Osastonhoitaja (anestesia)
Projektipäällikkö	Heräämön apulaisosastonhoitaja
Projektiryhmä	Sairaanhoitaja Sairaanhoitaja Sairaanhoitaja Sairaanhoitaja Sairaanhoitaja Sairaanhoitaja Opinnäytetyön tekijä
Aikataulu	9.4.2013 Projektin aloituskokous 16.4.2013 Projektiryhmän kokous 17.4.2013 Ohjausryhmän kokous 30.4.2013 Projektiryhmän kokous 7.5.2013 Projektiryhmän kokous 15.5.2013 Ohjausryhmän kokous 16.5.2013 Projektiryhmän kokous 21.5.2013 Projektiryhmän kokous 28.5.2013 Projektin lopetuskokous

Projektin tavoite	Kehitetään heräämön vastaavan hoitajan toimenkuva	
Projektin työsuunnitelma ja resurssit		
Nykytilan kartoitus	Käsitys siitä, missä ollaan nyt	
Tavoitetila	Hallinnollinen käsitys siitä, mitä halutaan, mitkä toiminnot pitää säilyttää	
Laaja kartoitus tarpeista, käytännön näkökulmien huomioiminen	Valmis esitys vastaavan hoitajan toimintaa/toimenkuvaa koskien	
Kustannukset työpanos		
		Yhteensä €
Projektipäällikön työtunnit projektin ja kokousten valmistelu	7,5 h x 19 €	142,50 €
Projektikokoukset 6,5 henkilöä 7 kertaa 1,5 h	68,25 h x 16 €	1092,00 €
Ohjausryhmän kokoukset 5 henkilöä 2 kertaa 0,5 h	5 h x 25 €	125,00 €
Projektipäällikön henkilökohtainen työpanos	24 h x 19 €	456,00 €
Projektiryhmäläisen henkilökohtainen työpanos 6 henkilöä 8 h	48 h x 16 €	768,00 €
Kustannukset materiaali		
Tarjoilu projektin aloituskahvit	7,5 henkilöä x 8 €	60,00 €
Tarjoilu projektin lopetuskahvit	9,5 henkilöä x 8 €	76,00 €
Arvioidut kustannukset yhteensä		2719,50 €

6.3 Projektin aloituskokous 9.4.2013

Heräämöprojektin aloituskokous pidettiin 9.4.2014. Heräämön apulaisosastonhoitaja oli toimittanut kokouskutsun projektiryhmäläisille ja muistuttanut päivän aikana kokouksesta kutsutuille. Projektipäällikkö toimi kokouksen puheenjohtajana. Kokouksessa esiteltiin projektisuunnitelma ja projektiryhmä sekä tuleva opinnäytetyön osuus liittyen siihen. Projektiryhmäläiset oli jo etukäteen valittu osaprojekteihin niin, että kumpaankin tuli kuusi jäsentä. Opinnäytetyön tekijä esitteli opinnäytetyön aihekuvauksen ja Scrum-tuotekehitysprosessin. Vastaavan hoitajan toimenkuvaa kehittävän projektiryhmän jäsenet hyväksyivät menetelmän. Selitettiin Scrumin arvot ja roolit siinä. Scrum-kehittämisprosessi tuntui vieraalta, koska siitä ei ollut kokemusta. Projektin aikataulu hyväksyttiin. Osaprojektien vetäjät valittiin ja vastaavan hoitajan toimenkuvaa kehittävään ryhmän vetäjäksi tuli opinnäytetyön tekijä.

Kokouksen lopuksi mietittiin aivoriihessä vastaavan hoitajan toimenkuvan kehittämistä nykytilanteeseen ja tulevaisuuteen peilaten. Esille nousivat työtehtävien jäsentäminen, vastuiden selkeyttäminen ja koulutus. Keskusteltiin siitä, että anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan ja heräämön vastaavan hoitajan tehtävät eroavat toisistaan aika paljon. Anestesiavalvonnassa on vastaava hoitaja aamu-, iltana ja yövuoroissa, ja eri työvuoroissa työtehtävät ovat erilaisia johtuen toiminnasta ja potilaskuormituksesta. Lisäksi päivystysaikana anestesiavalvonnan vastaava hoitaja joutuu hoitamaan henkilöstöön liittyviä tehtäviä esimerkiksi henkilökunnan poissaoloihin ja niiden sijaisten hankintaan liittyviä

tehtäviä. Heräämössä vastaavan hoitajan tehtävät painottuvat hoitotyöhön ja heräämön potilas-kuormitukseen. Tulevaisuudessa toimitilojen saneerauksen aikana myös heräämöiden toiminta haajantuu niin, että heräämö siirtyy useaksi vuodeksi väistötilaan ja anestesiavalvonta siirtyy nykyisen heräämön paikalle. Toiminnan muutos aiheuttaa haasteita heräämöiden koordinoinnille ja hoitotyölle. Projektin omistajalle ja projektipäällikölle annettiin tehtäväksi muotoilla Scrum-tuotekehitykselle visio. Kehitystiimiläisille annettiin tehtäväksi seuraavaan viikkopalaveriin mennessä nykytilanteen 27.11.2012 päivitetyn Anevan ja heräämön vastaava hoitajan tehtävien listauksen pohjalta ryhmitellä vastaavan hoitajan tehtäviä. (Liite 1.)

12.4.2013 sähköpostiviestissä oli määriteltynä Scrum-visio: Vastaavan hoitajan toimenkuva on selkeä, määritelty, houkutteleva ja mahdollistaa ammatillisen urakehityksen. Selkeä toimenkuva auttaa potilaiden hyvän hoidon toteutumista ja työn sujuvuutta. Jatkokehityshankkeena on vastaavan hoitajan tehtävään räätälöity perehdytys/koulutus.

Scrummaster suunnitteli kehitystiimille jäsentelyä helpottamaan lomakkeen heräämön/anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan tehtävien nykytilanteen kartoitukseen. Lomakkeen ideana oli, että nykytilannetta kuvaavan tehtävälistauksen avulla muodostetaan tehtäväkokonaisuuksia ja kyseiseen tehtäväkokonaisuuteen poimitaan yksittäisiä työtehtäviä, joita pitäisi tulevaisuudessa sisällyttää tai poistaa heräämön/anevan vastaavan hoitajan toimenkuvasta. Lomakkeen tuottaman informaation avulla muodostettiin tehtäväkokonaisuudet ja ne priorisoimalla muodostettiin kehitysjojo.

6.4 Sprintin suunnittelupalaveri 16.4.2013

Sprintin aikana tehtävä työ suunniteltiin sprintin suunnittelupalaverissa, joka pidettiin 16.4.2013. Sprintin suunnittelupalaverin lähtökohtana on tuotteen järjestetty kehitysjojo, viimeisin tuoteversio, kehitystiimin kapasiteetti ja aiempi suorituskyky. Kehitystiimi arvioi, mitä se pystyy toteuttamaan alkavassa sprintissä. (Schwaber ja Sutherland 2011.) Sprintin suunnittelupalaverissa esiteltiin Scrumin visio.

Alla kuvattu sprintin suunnittelupalaverissa järjestetty kehitysjojo perustuu aikaisemmin osastolla käytettyyn anestesiavalvonnan ja heräämön vastaavan hoitajan tehtävälistaan ja siitä muodostettujen tehtäväkokonaisuuksien ja niihin sisältyvien tehtävien ryhmittelyyn. Suunnittelupalaverissa päätettiin keskittyä kehittämään anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan toimenkuvaa, koska tehtävän merkitys tulevaisuudessa on heräämötoiminnan kannalta merkittävämpi kuin heräämön vastaavan hoitajan tehtävä. Kehitysjojo on laadittu suunnittelupalaverissa käsin täytetyistä jäsentelylomakkeista. Lisäksi kehitysjojoa kuvaavaan matriisilomakkeeseen on lisätty tehtävän sisällön kuvaus ja kuvaus linkistä tai tiedosta, mistä tehtävään liittyvä ohje tai dokumentti löytyy. Kehitysjojoa kuvaava matriisilomake lähetettiin kehitystiimin jäsenille sähköpostiviestin liitetiedostona ja annettiin tehtäväksi seuraavaan viikkopalaveriin mennessä kuvata avaintehtävien heräämön hoitotyön toiminnan ohjaus, heräämön/anevan työn johto sekä perehdytys ja koulutus tehtävien sisällön kuvaukset. Seu-

raavaan viikkopalaveriin oli aikaa kaksi viikkoa. Kehitysjonona käytettävän matriisilomakkeen kehitti ja teknisen toteutuksen teki scrummaster.

Scrum-tuotekehitysprosessin suunnitelma		
Toimeksiantaja	Oulun yliopistollisen sairaalan keskusleikkausosaston anestesia ja heräämö	
Tuoteomistaja	Osastonhoitaja (anestesia)	
Scrummaster	Opinnäytetyön tekijä	
Kehitystiimin	Sairaanhoitaja Sairaanhoitaja Sairaanhoitaja Sairaanhoitaja Sairaanhoitaja Sairaanhoitaja	
Scrumtiimi	Tuoteomistaja, kehitystiimin jäsenet, scrummaster	
Aikataulu	16.4.2013 Sprintin suunnittelupalaveri 30.4.2013 Viikkopalaveri 7.5.2013 Viikkopalaveri 16.5.2013 Viikkopalaveri 21.5.2013 Viikkopalaveri 28.5.2013 Sprintin jälkitarkastelu	
Viestintä	Suunnittelupalaveri Viikkopalaverit Sprintin jälkitarkastelu Sähköpostiviestintä viikkopalaverien välisenä aikana	
Visio	Vastaavan hoitajan toimenkuva on selkeä, määritelty, houkutteleva ja mahdollistaa ammatillisen urakehityksen. Selkeä toimenkuva auttaa potilaiden hyvän hoidon toteutumista ja työn sujuvuutta. Jatkokehityshankkeena on vastaavan hoitajan tehtävään räätälöity perehdytys/koulutus.	
Kehitettävä tuote	Anestesiavalvonnan vastaavan hoitaja toimenkuva	
KEHITYSJONO:		
HERÄÄMÖN HOITOTYÖN TOIMINNAN OHJAUS		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Linkki tai tieto mistä ohje tms. löytyy
Toimii uuden työntekijän tutorina	- - - -	-
Toimii asiantuntijana hoitotyössä	- - - -	-
Toimii lääkevastaavana	- - - -	-
Ei omia potilaita	- - - -	-
HERÄÄMÖN/ANEVAN TYÖN JOHTO		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Linkki tai tieto mistä ohje tms. löytyy

Hankkii lisähenkilökunnan tarvittaessa	- - - -	
Organisoi toimenpiteet	- - - -	
Jakaa potilaat hoitajille osaamisen ja kokemuksen huomioiden	- - - -	
Suunnittelee potilaspaiikat sisäisesti	- - - -	
YHTEISTYÖ		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Linkki tai tieto mistä ohje tms. löytyy
Yhteistyö anestesia- lääkärin kanssa	- - - -	
Yhteistyö leikkaussalin henkilökunnan kanssa	- - - -	
Yhteistyö muiden he- räämöjen kanssa	- - - -	
Yhteistyö valvomon ja apulaisosastonhoitajan kanssa	- - - -	
TOIMINTA POIKKEUSOLOISSA		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Linkki tai tieto mistä ohje tms. löytyy
Suuronnettomuushälytys	- - - -	
Poikkeamailmoitus	- - - -	
PEREHDYTYS, KOULUTUS		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Linkki tai tieto mistä ohje tms. löytyy
	- - - -	

Viestintä sovittiin toteutettavaksi viikkopalaverien välillä niin, että sähköpostin välityksellä siirretään kehitysjonon sisältävä matriisilomake kehitystiimin jäsenten ja scrummasterin välillä. Kukin kehitys-

tiimin yksittäinen jäsen tekee itsenäisesti kehitystyötä sovitun viikkotehtävän mukaisesti ja palauttaa matriisilomakkeen scrummasterille, joka koostaa ja muodostaa yhden kehitysjonon kehitystiimin jäsenille. Koostettu kehitysjono käsitellään viikkopalaverissa. Tämä vaihe kuvasi tehtyä kehitystyötä. Viikkopalaverissa tehtiin kehitysjonoon tarvittaessa muutoksia ja parannusehdotuksia, jotka scrummaster kirjasi kehitysjonoa kuvaavaan matriisilomakkeeseen käsin. Viikkopalaverin jälkeen julkaistiin muutoksilla täydennetty kehitysjono seuraavan viikon kehitystyön pohjaksi.

6.5 1. viikkopalaveri 30.4.2013

Viikkopalaverissa kehitystiimi tahdistaa keskinäiset työnsä ja luo suunnitelman seuraavalle viikolle. Tämä tapahtuu tarkastelemalla edellisen viikkopalaverin jälkeen tehtyä työtä ja ennustamalla mitä toteutetaan seuraavaan viikkopalaveriin mennessä. Viikkopalaveri pidetään samassa paikassa ja siinä jokainen kehitystiimin jäsen kertoo vuorollaan, mitä on saanut aikaiseksi viime tapaamisen jälkeen ja mitä aikoo tehdä seuraavaan tapaamista ennen sekä kertoo työn etenemisen esteistä. (Schwaber ja Sutherland 2011.)

Viikkopalaverissa työn etenemisen esteiksi kuvattiin tehtävän sisältöjen kuvausten työläys. Koettiin hankalaksi avata tehtävän sisältö ja kuvata sitä. Heräämön hoitotyö ja työn johto koettiin hankalasti avautuviksi ja koettiin, että ovat sama tai samansuuntainen ydintehtävä. Scrummaster pyrki luomaan ajatusmalleja, joilla kehitystyö etenisi. Heräämön hoitotyön ja työn johtamisen eroa mallinnettiin niin, että hoitotyössä vastaavan hoitajan työ suuntautuu potilaaseen ja työn johtamisessa suuntaus on organisaatioon päin. Tämän kehitysvaiheen tavoitteena on läpivalaista ydintehtävät mahdollisimman laajasti.

Alla kuvatussa kehitysjonossa on kuvattu kehitystiimin jäsenten kehittämät avaintehtäviin sisältyvien tehtävien sisältöjen kuvaukset. Samalla kehitysjonosta muodostui kehitystiimin seuraavan viikon tehtävä. Tehtävänä on muodostaa yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus, jossa kunkin yksittäisen tehtävän sisällön kuvaus analysoidaan, saman sisältöiset kuvaukset yhdistetään ja siitä muodostetaan yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus. Matriisilomake lähetettiin kehitystiimin jäsenille sähköpostin liitetiedostona ja annettiin seuraavaan viikkopalaveriin mennessä suoritettava kehitystehtävä.

HERÄÄMÖN HOITOTYÖN TOIMINNAN OHJAUS			
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällönkuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Toimii uuden työntekijän tutorina	<ul style="list-style-type: none"> - Ohjaa ja tukee uutta työntekijää työssään - Jakaa potilaat osaamisen ja kokemuksen mukaan - Uuden vastaavan hoitajan perehdyttäjänä - Neuvo osaston käytäntöä - Perehdyttää toimintatapoihin päivystysaikana - Seuraa uuden työntekijän selviytymistä hoitotyössä ja tarvittaessa neuvoo ja opastaa 	- -	

	<ul style="list-style-type: none"> - Laadunvarmistus - Antaa tarvittaessa potilaan hoitoon liittyvää ohjausta - Tarvittaessa ottaa uuden hoitajan kanssa yhdessä potilaan ja on taustalla hoitamassa potilasta apuna - Valitsee uuden hoitajan tieto/taitoon sopivan potilaan 		
Toimii asiantuntijana hoitotyössä	<ul style="list-style-type: none"> - Päivittää myös omia taitojaan - Kokemus heräämön/tehohoidosta - Kivunhoidon asiantuntija - Ohjaa/opastaa tarvittaessa potilaan hoidossa - Neuvoo mistä löytyy esim. lääkkeiden laimennosohjeet - Tukee uutta hoitajaa itsenäiseen työskentelyyn - Neuvoo eri erikoisalojen potilaan seurantaa - Toimii kokemuksensa pohjalta konsulttina muille vuorossa olleille hoitajille - Tietää ketä tai mitä tahoa konsultoida tarvittaessa - Antaa hoitotyöhön liittyvää ohjausta - Tietää ohjekansiot ja osaa ohjata etsimään oikeaa ohjeistusta - Tuntee heräämötyn prosessin ja siirtokriteerit - Riittävä tieto/taito potilaan heräämöhöitoon 		
Toimii lääkevastaavana	<ul style="list-style-type: none"> - Työvuoron vaihtuessa yhdessä edellisen vuoron vastaavan hoitajan kanssa N-lääkkeiden lasku ja vahvistus - Lääkekaapin sisällön tarkistus ja täyttö - Lääkelaimennosten tekeminen, jos tarpeen - Päivittäisten ensiapulääkkeiden vaihtaminen - Lääkehoidon asiantuntija hoitaja-nimikkeisille ja perushoitajille - N-lääkkeiden määrän ja kuitausten tarkistus - Vastaa osastolta tuleviin kipulääke kysymyksiin - N-lääkekontrolli - Huolehtii, että tärkeät lääkkeet saatavilla nopeasti - On vastuussa opiaattien oikeasta kirjauksesta heräämössä - Valmistaa ja varmistaa aamulla EA lääkkeet - Antaa ohjeistusta ja tietää 		

	<p>mistä löytää lääkelaimennus yms. lääkehoitoon liittyvät asiat</p> <ul style="list-style-type: none"> - On vastuussa anestesiapöydän lääkkeiden riittävydestä 		
Ei omia potilaita	<ul style="list-style-type: none"> - Anestesiavalvonnassa ei omia potilaita, toiminnan ohjaus vaatii kokonaispanostusta - Heräämössä mahdollista/suotavaa - Tauottaa henkilökuntaa - on apuna tarvittaessa - Ottaa oman harkinnan mukaan "oman" potilaan - Aamu- ja yövuoroissa voi olla "omia" potilaita - Jos ottaa "oman" potilaan ei kovin isoja vaativia toimenpiteitä vaativia. - Iltavuoron alussa "pidättäydyttävä" "omasta potilaasta - Ottaa vain mahdollisimman helppohoitoisia potilaita, jotta pystyy keskittymään toiminnan koordinointiin ja omiin vastuutehtäviinsä - Avustavat tehtävät potilashoidossa > helpottaa toisten hoitajien työmäärää, mutta ei sido vastaavaa hoitajaa kiinni - Vastaava hoitaja ei ota potilaita jos muita hoitajia vapaana - Vastaavalla hoitajalla on niin paljon muita tehtäviä joista vastata ettei pysty samalla olemaan vastuussa potilaan hyvinvoinnista 		

HERÄÄMÖN/ANEVAN TYÖN JOHTO

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällönkuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Hankkii lisähenkilökunnan tarvittaessa	<ul style="list-style-type: none"> - Virka-aikana apulaisosastonhoitaja huolehtii - Päivystysaikana ottaa vastaan sairaslomailmoituksia, esitäyttää <u>virkavapauskaavakkeen</u>, vie oh:n postilaatikkoon - Hankkii sijaisen, täyttää <u>hälytysrahalomakkeen</u> - Seuraa potilaiden määrää, olevaa ja tulevaa. Virka-aikana kertoo lisätyöntarpeesta osastonhoitajalle/apulaisosastonhoitajalle - Virka-ajan ulkopuolella harkitsee lisätyöntarpeen, voi keskustella/neuvotella työkaverei- 		

	<p>den/anest.lääkärin kanssa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arvioi onko mahdollista hoitaa tarve paikalla olevan väen uudelleenjärjestelyin, esim. Anevasta hoitaja saliin jos tarve lyhytaikainen tai Anevassa rauhallista ja päinvastoin - Jos sukkula kiinni tmp.ssä, suunnittelee hätäsektiovalmiuden - Kutsuu tarvittaessa kotivaralaolijan(t) töihin - Kutsuu tarvittaessa lisähenkilökuntaa jos päivystäjät jo kiinni tmp.ssä - Viikonloppuisin ja pyhinä hankkii sairastapauksissa sijaisen - Sairastapauksissa päivystysaikana hankkii lisää henkilökuntaa - Jos on paljon vaikeahoitoisia potilaita tiedottaa apulaisosastonhoitajalle lisähenkilökunnan tarpeesta - Päivystysaikana ottaa vastaan sairaslomailmoitukset ja hankkii lisähenkilökuntaa jos on tarve 		
Organisoi toimenpiteet/prekanylaatiot	<ul style="list-style-type: none"> - Yhdessä toimenpide-tai heräämlääkärin kanssa sopii ajankohdasta - Virka-aikana apulaisoh. järjestee heräämöjen kesken - Päivystysaikana yhdessä ans.päivystäjän kanssa - Tasapuolisuutta noudattaen ja voi myös ottaa huomioon hoitajan osaamisalueet, tarvittaessa ohjaa toimenpiteissä vaadittavien välineiden keräämisessä ja lääkärin avustamisessa - Yhteistyössä anestesia-lääkärin kanssa - Kontaktit toimenpiteeseen lähettävään yksikköön - Huolehtii että kaikki tarvittavat toimenpiteet saadaan tehtyä päivän aikana - On yhteydessä hos vastaavaan ja jakaa toimenpiteet heidän kanssa - On yhteydessä anestesia-lääkəriin ja suunnittelee sopivan ajan toimenpiteille (hos tilaa, aikaa tehdä, riittävästi henkilökuntaa) 		
Jakaa potilaat hoitajille osaamisen ja kokemuksen huomioiden	<ul style="list-style-type: none"> - Ennakointi, kuka tulee hoitamaan salista tulevaa potilasta. Paikan ennakkovalmistelu ja tarvittavien hoitolaitteiden varraaminen (vastaanottavan sh/ph;n huolehdittava) - Tuntee henkilökuntansa 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Varmistaa, että potilasta on vastaanottamassa riittävästi henkilökuntaa - Ottaa selville salissa olevat potilaat - Jakaa ilmoitetut potilaat ja jos mahdollista ottaa huomioon hoitajien osaaminen - Huolehtii vuoron vaihtuessa että potilaat on jaettu "uusille" hoitajille ja kuka luovuttaa potilaan - Tuntee työkaverit ja osaa jakaa potilaat heidän kokemuksen perusteella ja voimavarojen perusteella - Omaa hyvät kommunikointitaidot, osaa organisoida järkevästi ja suunnitella ja ennakoida ja tiedottaa 		
Suunnittelee potilaspaikat sisäisesti	<ul style="list-style-type: none"> - Ottaa huomioon potilaan tarvitseman mahdollisen yöpaikan - Suunnittelee ennalta, jolloin salista tulevat tietävät mihin paikalle menevät ja tarvittava välineistö on paikalla. - Perehtyy tuleviin potilaisiin ja suunnittelee potilaspaikat potilaan tarpeiden mukaan. Esim. hengityskoneeseen tulevat, pitempiaikaista seurantaa vaativat ym. - Tietää potilaan toimenpiteeseen liittyvän hoidon tarpeen ja osaa valita sopivan paikan ja hoitajan - Tarvittaessa tiedottaa an.lääkärille ja apulaisos.hoitajalle potilaspaikkojen rajallisuudesta - Tarvittaessa kutsuu an. lääkärin kierrolle, jos potilaspaikoista alkaa olla puutetta ja kaikille ei riitä jatkohoitopaikkaa 		
Raportointi	<ul style="list-style-type: none"> - Vuoron vaihtuessa uudelle vastaavalle hoitajalle - Sähköisen päivittäistoiminnan raportin laatiminen - Tarvittaessa raportoi apul.oh:lle tai oh:lle työssä esiintyneistä ongelmista 		

YHTEISTYÖ

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Yhteistyö anestesiaalääkärin kanssa	<ul style="list-style-type: none"> - Toiminnasta vastaa heräämön/anevan vastaava lääkäri, päivystys ajalla päivystävä ans lääkäri. Takapäivystäjä illalla siihen asti kun tarvetta - Aamulla yöpotilaiden suunnit- 	<ul style="list-style-type: none"> - - 	

	<p>telu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toimenpiteiden järjestäminen - Kierrolla mukana olo aamuisin ja päivällä lääkäreiden työvuoron vaihtuessa - Tilanteiden muuttuessa, esim. heräämöt täynnä, tarvitaan lisähenkilökuntaa - Ottaa yhteyttä erilaisissa pulmatilanteissa anet.lääkäriin - Keskustelee lääkärin kanssa tilanteesta - Tiedottaa ja suunnittelee toimenpiteistä - On yhteydessä jos tarvitaan tilaa hos uusille potilaille ja paikat ei riitä 		
Yhteistyö leikkaussalin henkilökunnan kanssa	<ul style="list-style-type: none"> - Salin anestesiahoitaja soittaa hyvissä ajoin potilaan heräämön saapumisesta, mahdollisesta normaalista heräämönvalvonnassa poikkeavista tarpeista, esim respiraattori, pleuraimu - Asiantuntija-apu esim leikk.hoitajilta - Päivystysaikana toiminnan järjestelyä, salien informointi anevan heräämön muuttuvista tilanteista, päivystäjien kutsuminen tarvittaessa tai avun antaminen saliin hätätilanteessa - Syömään pääsyn järjestäminen tarvittaessa salin ans hoitajien ? - Päivystysaikana salin koordinoivan sh:n kanssa - Yhteistyö toiminnan järjestämiseksi - Ottaa yhteyttä leikkaussalihoitajaan varsinkin silloin kun tulee harkita salien jatkoa päivystysaikaan, voi olla esim. tiedustelua seuraavasta saliin tulevasta ym. - On tietoinen menossa olevista toimenpiteistä ja potilaspaikkaa tarvitsevista potilaista - Päivystysaikana tiedottaa salin henkilökuntaa potilaspaikkojen riittävydestä - Tarvittaessa voi antaa henkilökuntaa hos:sta apuun salityöhön 		
Yhteistyö muiden heräämöjen kanssa	<ul style="list-style-type: none"> - Virka-aikana apulaisosastonhoitaja selvittää tarvittaessa heräämöpaikkoja muualta heräämöistä - Keskiklinikan yöpotilaiden hoidon järjestäminen - Keskustelee heräämön tilanteesta, on tiedossa myös heräämön tilanne - Ottaa tarvittaessa yhteyttä avotalon heräämöhön - Tarvittaessa yhteys gynen 		

	<p>heräämön</p> <ul style="list-style-type: none"> - (Nämä päivystysaikaan - On tietoinen hos potilaspaikka tilanteesta ja tarvittaessa neuvottelee potilaspaikoista ja toimenpiteistä missä tehdään - On tarvittaessa yhteydessä AHT ja keskiklinikan heräämöiden kanssa potilaspaikoista 		
Yhteistyö valvomon ja apulaisosastonhoitajan kanssa	<ul style="list-style-type: none"> - Toimenpiteiden suunnittelu yhteistyössä - Henkilökunnan "tasaaminen" ja tautusten järjestäminen yhteistyössä. - Virka-aikana yhteys ongelmatilanteissa heihin - Tiedottaa hlökuntatilanteesta ja potilaspaikkojen riittävydestä - Tiedottaa apulaisos.hoitajalle ongelmista hos:ssa 		

TOIMINTA POIKKEUSOLOISSA

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Suuronnettomuushälytys/poikkeustilanteet	<ul style="list-style-type: none"> - Suuronnettomuushälytys tulee TEHO2:lta , vastaava hoitaja kirjaa <u>onnettomuusilmoituslomakkeeseen</u> tiedot ja vie valvomoon ja raportoi - Päivystysaikana toiminta hänen vastuullaan - Ottaa vastaan suuronnettomuushälytyksen, mitä tapahtunut, missä ja kuinka monta aikuista/lasta - Hälyttää päivystysaikana ProAlert järjestelmällä - Ensin kertoo työvuorossa oleville onnettomuudesta! - Raportti ja vastuun siirtäminen paikalle saapuvalla työnjohdolle - Lpt kansiossa tarkka kuvaus mitä vastaavahoitaja tekee suuronnettomuushälytyksen aikana 		
Kriittisesti sairaan potilaan poikkeamailmoitus	<ul style="list-style-type: none"> - Heräämön lääkäri päättää potilaat, joista tehdään. - Poikkeamailmoitusten avulla parannetaan kriittisesti sairaan tai vaikeasti vammautuneen potilaan hoitoketjun toimivuutta. Sen avulla pyritään löytämään ne tekijät, jotka vaikuttavat olennaisesti näiden potilaiden hoitoketjun toimivuuteen. - Tekee poikkeamailmoituksen potilaasta jonka an. lääkäri ilmoittaa 		
Vikailmoitukset	<ul style="list-style-type: none"> - Tekee tarvittaessa vikailmoitukset 		

	- Kaikista ongelmista hos:ssa informoi apulaisos.hoitajalle ja päivystysaikana on itse yhteydessä eri tahoihin		
PEREHDYTYS, KOULUTUS			
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Pitää itsensä ajan tasalla	- Hakeutuu aktiivisesti eri koulutuksiin		

6.6 2. viikkopalaveri 7.5.2013

Viikkopalaverissa käytiin läpi edellisestä palaverista tähän mennessä edennyt kehittämistyö. Viikon aikana kehitysjonoa työstettiin niin, että tehtävän sisällön kuvaukset analysoitiin, saman sisältöiset ilmaukset yhdistettiin samaan kategoriaan ja nimettiin uudestaan sarakkeeseen yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus. Seuraavaan viikkopalaveriin mennessä tehtäväksi sovittiin, että jatketaan kehittämistyötä nimeämällä tehtävän kuvaukset uudestaan niin, että analysoidaan yhdistettyä tehtävän sisällön kuvausta ja sen perusteella muodostetaan yhdistetty tehtävän kuvaus.

HERÄÄMÖN HOITOTYÖN TOIMINNAN OHJAUS			
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällönkuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Toimii uuden työntekijän tutorina	<ul style="list-style-type: none"> - Ohjaa ja tukee uutta työntekijää työssään - Jakaa potilaat osaamisen ja kokemuksen mukaan - Uuden vastaavan hoitajan perehdyttäjänä - Neuvoa osaston käytäntöä - Perehdyttää toimintatapoihin päivystysaikana - Seuraa uuden työntekijän selviytymistä hoitotyössä ja tarvittaessa neuvoa ja opastaa - Laadunvarmistus - Antaa tarvittaessa potilaan hoitoon liittyvää ohjausta - Tarvittaessa ottaa uuden hoitajan kanssa yhdessä potilaan ja on taustalla hoitamassa potilasta apuna - Valitsee uuden hoitajan tieto/taitoon sopivan potilaan 	<ul style="list-style-type: none"> - Toimii uuden vastaavan hoitajan perehdyttäjänä -Toimii uuden työntekijän tutorina, valitsee hänen tieto/taito tasonsa mukaan potilaat. Seuraa työntekijän selviytymistä hoitotyön laadukkasta toteutuksessa ja tarvittaessa neuvoa ja antaa hoitoon liittyvää ohjausta. Tarvittaessa voi ottaa yhdessä uuden hoitajan kanssa potilaan ja olla taustalla hoitamassa. 	
Toimii asiantuntijana hoitotyössä	<ul style="list-style-type: none"> - Päivittää myös omia taitojaan - Kokemus heräämö/tehohoidosta - Kivunhoidon asiantuntija - Ohjaa/opastaa tarvittaessa potilaan hoidossa - Neuvoa mistä löytyy esim. lääkkeiden laimennosohjeet - Tukee uutta hoitajaa itsenäiseen työskentelyyn - Neuvoa eri erikoisalojen poti- 	<ul style="list-style-type: none"> Hoitotyön laadunvarmistus : tuntee henkilökunnan tieto/taito tason ja jakaa potilaat sen mukaan. Toimii konsulttina muille vuorossa oleville. Päivittää omia tietojaan ja taitojaan, on riittävästi kokemusta heräämö/tehohoidosta, tuntee 	

	<p>laan seurantaa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toimii kokemuksensa pohjalta konsulttina muille vuorossa oleville hoitajille - Tietää ketä tai mitä tahoa konsultoida tarvittaessa - Antaa hoitotyöhön liittyvää ohjausta - Tietää ohjekansiot ja osaa ohjata etsimään oikeaa ohjeistusta - Tuntee heräämötöön prosessin ja siirtokriteerit - Riittävä tieto/taito potilaan heräämöhöitoon 	<p>kivunhoidon periaatteet, tietää heräämötöön prosessin, tarkistuslistan merkityksen ja siirtokriteerit</p> <p>On lääkehoidon asiantuntija</p>	
Toimii lääkevastaavana	<ul style="list-style-type: none"> - Työvuoron vaihtuessa yhdessä edellisen vuoron vastaavan hoitajan kanssa N-lääkkeiden lasku ja vahvistus - Lääkekaapin sisällön tarkistus ja täyttö - Lääkelaimennosten tekeminen, jos tarpeen - Päivittäisten ensiapulääkkeiden vaihtaminen - Lääkehoidon asiantuntija hoitaja-nimikkeisille ja perushoitajille - N-lääkkeiden määrän ja kuitausten tarkistus - Vastaa osastolta tuleviin kipulääke kysymyksiin - N-lääkekontrolli - Huolehtii, että tärkeät lääkkeet saatavilla nopeasti - On vastuussa opiaattien oikeasta kirjauksesta heräämössä - Valmistaa ja varmistaa aamulla EA lääkkeet - Antaa ohjeistusta ja tietää mistä löytää lääkelaimennus yms. lääkehoitoon liittyvät asiat - On vastuussa anestesiapöydän lääkkeiden riittävydestä 	<p><i>Huolehtii seuraavien asioiden toteutumisesta tai delegoi tehtävät:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - N-lääkkeiden tarkistus yhdessä edellisen/seuraavan vuoron vastaavan hoitajan kanssa. - Anestesiapöydän sisällön tarkistus ja täyttö. - Lääkelaimennosten (Arterenol/Neo) tekeminen, jos farmaseutti ei paikalla ?? - Valmistaa uudet EA lääkkeet - Lääkehoidon asiantuntija hoitaja-nimikkeisille ja perushoitajille - On vastuussa opiaattien oikeasta kirjauksesta (<u>Onko ??? Pirkko</u>) 	
Ei omia potilaita	<ul style="list-style-type: none"> - Anestesiavalvonnassa ei omia potilaita, toiminnan ohjaus vaatii kokonaispanostusta - Heräämössä mahdollista/suotavaa - Tauottaa henkilökuntaa - on apuna tarvittaessa - Ottaa oman harkinnan mukaan "oman" potilaan - Aamu- ja yövuoroissa voi olla "omia" potilaita - Jos ottaa "oman" potilaan ei kovin isoja vaativia toimenpiteitä vaativia. - Iltavuoron alussa "pidättäydettävä" "omasta potilaasta - Ottaa vain mahdollisimman 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Anestesiavalvonnassa ei omia potilaita.</i> - Toiminnan ohjaus vaatii kokonaispanostusta. - Tauottaa henkilökuntaa - On apuna tarvittaessa - Heräämö, aamu- ja yövuoro ja viikonloppuna tarvittaessa omia potilaita. 	

	<p>helppohoitaisia potilaita, jotta pystyy keskittymään toiminnan koordinointiin ja omiin vastuu-tehtäviinsä</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avustavat tehtävät potilashoidossa > helpottaa toisten hoitajien työmäärää, mutta ei sido vastaavaa hoitajaa kiinni - Vastaava hoitaja ei ota potilaita jos muita hoitajia vapaana - Vastaavalla hoitajalla on niin paljon muita tehtäviä joista vastata ettei pysty samalla olemaan vastuussa potilaan hyvinvoinnista 		
--	--	--	--

HERÄÄMÖN/ANEVAN TYÖN JOHTO

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällönkuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
<p>Hankkii lisähenkilökunnan tarvittaessa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Virka-aikana apulaisosaston hoitaja huolehtii - Päivystysaikana ottaa vastaan sairauslomailoituksia, esitäyttää <u>virka-vapauskaavakkeen</u>, vie oh:n postilaatikkoon - Hankkii sijaisen, täyttää <u>hälytysrahalomakkeen</u> - Seuraa potilaiden määrää, olevaa ja tulevaa. Virka-aikana kertoo lisäyöntarpeesta osastonhoitajalle/apulaisosastonhoitajalle - Virka-ajan ulkopuolella harkitsee lisäyöntarpeen, voi keskustella/neuvotella työkavereiden/anest.lääkärin kanssa - Arvioi onko mahdollista hoitaa tarve paikalla olevan väen uudelleenjärjestelyin, esim. Anevasta hoitaja saliin jos tarve lyhytaikainen tai Anevassa rauhallista ja päinvastoin - Jos sukkula kiinni tmp.ssä, suunnittelee hätäsektiovalmiuden - Kutsuu tarvittaessa kotivarallaolijan(t) töihin - Kutsuu tarvittaessa lisähenkilökuntaa jos päivystäjät jo kiinni tmp.ssä - Viikonloppuisin ja pyhinä hankkii sairastapauksissa sijaisen - Sairastapauksissa päivystysaikana hankkii lisää henkilökuntaa - Jos on paljon vaikeahoitaisia potilaita tiedottaa apulaisosastonhoitajalle lisähenkilökunnan tarpeesta - Päivystysaikana ottaa vastaan sairauslomailoitukset ja hankkii 	<ul style="list-style-type: none"> - Apulaisosastonhoitajan tehtävänä virka aikaan. ???<u>Miten ilmaistaan eri tehtävien siirto. Pirkko</u> - Vastaava hoitaja seuraa potilaiden määrää, olevaa ja tulevaa. Virka-aikana kertoo lisäyöntarpeesta osastonhoitajalle/apulaisosastonhoitajalle - Virka-ajan ulkopuolella harkitsee lisäyöntarpeen. - Arvioi yhdessä salin vastaavan anestesiahoitajan ja anestesia-lääkärin kanssa onko mahdollista hoitaa tarve paikalla olevan väen uudelleenjärjestelyin, esim. Anevasta hoitaja saliin, jos tarve lyhytaikainen tai Anevassa rauhallista ja päinvastoin. - Vastaava hoitaja - päivystysaikana ottaa vastaan sairauslomailoituksia, esitäyttää <u>virka-vapauskaavakkeen</u>, vie oh:n postilaatikkoon - Hankkii sijaisen, täyttää <u>hälytysrahalomakkeen</u> - Sukkulan ollessa kiinni tmp.ssä, suunnittelee hätäsektiovalmiuden - Kutsuu tarvittaessa kotivarallaolijan(t) töihin 	

<p>Organisoi toimenpiteet/prekanylaatiot</p>	<p>lisähenkilökuntaa jos on tarve</p> <ul style="list-style-type: none"> - Yhdessä toimenpide-tai heräämölääkärin kanssa sopii ajankohdasta - Virka-aikana apulaisoh. järjesteele heräämöjen kesken - Päivystysaikana yhdessä ans.päivystäjän kanssa - Tasapuolisuutta noudattaen ja voi myös ottaa huomioon hoitajan osaamisalueet, tarvittaessa ohjaa toimenpiteissä vaadittavien välineiden keräämisessä ja lääkärin avustamisessa - Yhteistyössä anestesialääkärin kanssa - Kontaktit toimenpiteeseen lähettävään yksikköön - Huolehtii että kaikki tarvittavat toimenpiteet saadaan tehtyä päivän aikana - On yhteydessä hos vastaavaan ja jakaa toimenpiteet heidän kanssa - On yhteydessä anestesialääkəriin ja suunnittelee sopivan ajan toimenpiteille (hos tilaa, aikaa tehdä, riittävästi henkilökuntaa 	<ul style="list-style-type: none"> - Virka aikana apul.os.hoitaja järjesteele toimenpiteet heräämöjen kesken. - Päivystysajalla vastaava hoitaja yhdessä ans. lääkärin kanssa 	
<p>Jakaa potilaat hoitajille osaamisen ja kokemuksen huomioiden</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ennakointi, kuka tulee hoitamaan salista tulevaa potilasta. Paikan ennakkovalmistelu ja tarvittavien hoitolaitteiden varraaminen (vastaanottavan sh/ph;n huolehdittava) - Tuntee henkilökuntansa - Varmistaa,että potilasta on vastaanottamassa riittävästi henkilökuntaa - Ottaa selville salissa olevat potilaat - Jakaa ilmoitetut potilaat ja jos mahdollista ottaa huomioon hoitajien osaaminen - Huolehtii vuoron vaihtuessa että potilaat on jaettu "uusille" hoitajille ja kuka luovuttaa potilaan - Tuntee työkaverit ja osaa jakaa potilaat heidän kokemuksen perusteella ja voimavarojen perusteella - Omaa hyvät kommunikointi taidot, osaa organisoida järkevästi ja suunnitella ja ennakoida ja tiedottaa 	<ul style="list-style-type: none"> -Huomio tasapuolisuuden, hoitajan tieto/ taito tason - Vuoron vaihtuessa huolehtii potilaiden "jakamisen" seuraavan vuoron hoitajille. Tavoitteena,että vastaavalle hoitajalle tulisi vain kevythoitoinen potilas 	
<p>Suunnittelee potilaspaikat sisäisesti</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ottaa huomioon potilaan tarvitseman mahdollisen yöpaikan - Suunnittelee ennalta, jolloin 	<ul style="list-style-type: none"> - Ennakointi; kuka tulee hoitamaan salista tulevaa potilasta. Paikan 	

	<p>salista tulevat tietävät mihin paikalle menevät ja tarvittava välineistö on paikalla.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perehtyy tuleviin potilaisiin ja suunnittelee potilaspakat potilaan tarpeiden mukaan. Esim. hengityskoneeseen tulevat, pitempiaikaista seuranta vaativat ym. - Tietää potilaan toimenpiteeseen liittyvän hoidon tarpeen ja osaa valita sopivan paikan ja hoitajan - Tarvittaessa tiedottaa an.lääkärille ja apulaisos.hoitajalle potilaspakkojen rajallisuudesta - Tarvittaessa kutsuu an. lääkärin kierrolle, jos potilaspakoista alkaa olla puutetta ja kaikille ei riitä jatkohoitopaikkaa 	<p>ennakkovalmistelu ja tarvittavien hoitolaiteiden varaaminen (vastaanottavan sh/ph;n huolehdittava, tarkistuslista)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mahdollisten yöpotilaiden paikkojen alustava suunnittelu 	
Raportointi	<ul style="list-style-type: none"> - Vuoron vaihtuessa uudelle vastaavalle hoitajalle - Sähköisen päivittäistoiminnan raportin laatiminen - Tarvittaessa raportoi apul.oh:lle tai oh:lle työssä esiintyneistä ongelmista 	<ul style="list-style-type: none"> - Raportoi vuoron vaihtuessa uudelle vastaavalle hoitajalle tilanteen - Sähköisen päivittäistoiminnan raportin laatiminen - Tarvittaessa raportoi apul.oh:lle tai oh:lle työssä esiintyneistä ongelmista 	

YHTEISTYÖ

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Yhteistyö anestesialääkärin kanssa	<ul style="list-style-type: none"> - Toiminnasta vastaa heräämön/anevan vastaava lääkäri, päivystys ajalla päivystävä ans lääkäri. Takapäivystäjä illalla siihen asti kun tarvetta - Aamulla yöpotilaiden suunnittelu - Toimenpiteiden järjestäminen - Kierrolla mukana olo aamuisin ja päivällä lääkäreiden työvuoron vaihtuessa - Tilanteiden muuttuessa, esim. heräämöt täynnä, tarvitaan lisähenkilökuntaa - Ottaa yhteyttä erilaisissa pulmatilanteissa anet.lääkäriin - Keskustelee lääkärin kanssa tilanteesta - Tiedottaa ja suunnittelee toimenpiteistä - On yhteydessä jos tarvitaan tilaa hos uusille potilaille ja paikat ei riitä 	<ul style="list-style-type: none"> - Toiminnasta vastaa heräämön/anevan vastaava lääkäri, päivystys ajalla päivystävä ans lääkäri. Takapäivystäjä illalla siihen asti kun tarvetta - Aamulla yöpotilaiden alustava suunnittelu - Toimenpiteiden järjestäminen - Kierrolla mukana olo aamuisin ja päivällä lääkäreiden työvuoron vaihtuessa - Tilanteiden muuttuessa, esim. heräämöt täynnä, tarvitaan lisähenkilökuntaa 	
Yhteistyö leikkaussalin henkilökunnan kanssa	<ul style="list-style-type: none"> - Salin anestesiahoitaja soittaa hyvissä ajoin potilaan heräämön saapumisesta, mahdolli- 	<ul style="list-style-type: none"> - Salin anestesiahoitaja soittaa hyvissä ajoin potilaan heräämön 	

	<p>sesta normaalista heräämövalvonnassa poikkeavista tarpeista, esim respiraattori, pleuraimu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asiantuntija-apu esim leikk.hoitajilta - Päivystysaikana toiminnan järjestelyä, salien informointi anevan heräämön muuttuvista tilanteista, päivystäjien kutsuminen tarvittaessa tai avun antaminen saliin hätätilanteessa - Syömään pääsyn järjestäminen tarvittaessa salin ans hoitajien ? - Päivystysaikana salin koordinoivan sh:n kanssa - Yhteistyö toiminnan järjestämiseksi - Ottaa yhteyttä leikkaussalihoitajaan varsinkin silloin kun tulee harkita salien jatkoa päivystysaikaan, voi olla esim. tiedustelua seuraavasta saliin tulevasta ym. - On tietoinen menossa olevista toimenpiteistä ja potilaspaikkaa tarvitsevista potilaista - Päivystysaikana tiedottaa salin henkilökuntaa potilaspaikkojen riittävydestä - Tarvittaessa voi antaa henkilökuntaa hos:sta apuun salityöhön 	<p>saapumisesta, mahdollisesta normaalista heräämövalvonnassa poikkeavista tarpeista, esim respiraattori, pleuraimu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Päivystysaikana toiminnan järjestelyä, salien informointi anevan heräämön muuttuvista tilanteista, päivystäjien kutsuminen tarvittaessa tai avun antaminen saliin hätätilanteessa - Päivystysaikana salin koordinoivan sh:n kanssa yhteistyö toiminnan järjestämiseksi - Asiantuntija-apu esim.leikk.hoitajilta 	
Yhteistyö muiden heräämöjen kanssa	<ul style="list-style-type: none"> - Virka-aikana apulaisosastonhoitaja selvittää tarvittaessa heräämöpaikkoja muualta heräämöistä - Keskiklinikan yöpotilaiden hoidon järjestäminen - Keskustelee heräämön tilanteesta, on tiedossa myös heräämön tilanne - Ottaa tarvittaessa yhteyttä avotalon heräämön - Tarvittaessa yhteys gynen heräämön - (Nämä päivystysaikaan - On tietoinen hos potilaspaikka tilanteesta ja tarvittaessa neuvottelee potilaspaikoista ja toimenpiteistä missä tehdään - On tarvittaessa yhteydessä AHT ja keskiklinikan heräämöiden kanssa potilaspaikoista 	<ul style="list-style-type: none"> - Virka-aikana apulaisosastonhoitaja selvittää tarvittaessa heräämöpaikkoja muualta heräämöistä - Keskiklinikan yöpotilaiden hoidon järjestäminen yhdessä heidän vastaavien kanssa - Heräämön, AHT:n ja keskiklinikan heräämöjen kanssa potilaspaikkojen järjestäminen tarvittaessa päivystysaikaan 	
Yhteistyö valvomon ja apulaisosastonhoitajan kanssa	<ul style="list-style-type: none"> - Toimenpiteiden suunnittelu yhteistyössä - Henkilökunnan "tasaaminen" ja tautusten järjestäminen yhteistyössä. - Virka-aikana yhteys ongelmatilanteissa heihin - Tiedottaa hlökuntatilanteesta ja potilaspaikkojen riittävydes- 	<ul style="list-style-type: none"> - Toimenpiteiden suunnittelu virka aikaan valvomon tai aoh:n kanssa - Henkilökunnan käyttäminen tarkoituksenmukaisesti 	

	tä - Tiedottaa apulaisos.hoitajalle ongelmista hos:ssa		
TOIMINTA POIKKEUSOLOISSA			
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Suuronnettomuushälytys/poikkeustilanteet	<ul style="list-style-type: none"> - Suuronnettomuushälytys tulee TEHO2:lta , vastaava hoitaja kirjaa <u>onnettomuusilmoituslomakkeeseen</u> tiedot ja vie valvomoon ja raportoi - Päivystysaikana toiminta hänen vastuullaan - Ottaa vastaan suuronnettomuushälytyksen, mitä tapahtunut, missä ja kuinka monta aikuista/lasta - Hälyttää päivystysaikana ProAlert järjestelmällä - Ensin kertoo työvuorossa oleville onnettomuudesta! - Raportti ja vastuun siirtäminen paikalle saapuvalla työnjohdolle - Lpt kansiossa tarkka kuvaus mitä vastaavahoitaja tekee suuronnettomuushälytyksen aikana 		
Kriittisesti sairaan potilaan poikkeamailmoitus	<ul style="list-style-type: none"> - Heräämön lääkäri päättää potilaat, joista tehdään. - Poikkeamailmoitusten avulla parannetaan kriittisesti sairaan tai vaikeasti vammautuneen potilaan hoitoketjun toimivuutta. Sen avulla pyritään löytämään ne tekijät, jotka vaikuttavat olennaisesti näiden potilaiden hoitoketjun toimivuuteen. - Tekee poikkeamailmoituksen potilaasta jonka an. lääkäri ilmoittaa 	<ul style="list-style-type: none"> - Poikkeamailmoituksen tekee joko heräämön vastaava lääkäri tai hoitaja. 	
Vikailmoitukset	<ul style="list-style-type: none"> - Tekee tarvittaessa vikailmoitukset - Kaikista ongelmista hos:ssa informoi apulaisos.hoitajalle ja päivystysaikana on itse yhteydessä eri tahoihin 	<ul style="list-style-type: none"> - Tekee vikailmoitukset Intranettiin 	
PEREHDYTYS, KOULUTUS			
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Pitää itsensä ajan tasalla	<ul style="list-style-type: none"> - Hakeutuu aktiivisesti eri koulutuksiin 		

6.7 3. viikkopalaveri 16.5.2013

Edellisestä viikkopalaverista kehitystyö on edennyt niin, että avaintehtävien kuvaukset muotoiltiin uudestaan paremmin kuvaaviksi. Edellisen viikon aikana kootut yhdistetyt tehtävän kuvaukset on li-

sätty matriisilomakkeelle. Viikkopalaverissa kehitystiimi keskusteli avaintehtävien kuvauksista ja ehdotetut uudet kuvaukset sovittiin otettavaksi mukaan seuraavaan kehitysversioon. Matriisilomaketta luetaan tässä kehitysvaiheessa oikealta vasemmalle. Yhdistetyt tehtävän kuvaukset ja tehtävän sisällön kuvaukset on muotoiltu uudestaan. Kuvauksissa on kiinnitetty huomiota työnkuvauksen kirjoittamista opastaviin ohjeisiin. Alla oleva kehitysjonon versio on koottu viikkopalaverissa sovittujen edelliseen versioon tehtyjen tuotteen ominaisuuksien vaatimien muutosten ja niiden uudelleen muotoilujen pohjalta. Tästä kehitysversiosta scrummaster piti fasilitoinnin tuoteomistajalle. Kehitysjono lähetettiin myös ulkopuoliselle ryhmälle nähtäväksi.

ANESTESIAVALVONNAN/HERÄÄMÖN VASTAAVAN HOITAJAN TOIMENKUVA			
ANEVAN/HERÄÄMÖN KLIININEN HOITOTYÖ			
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
<p>Toimii asiantuntijana hoitotyössä</p> <p><u>Tähän lokeroon on minun mielestä eksynyt heräämön perhe- dytysvastaavan toiminta ja sen vois ottaa pois.</u></p> <p><u>Asiantuntijuus pitäisi pystyä selvittämään muuten.</u> Pirkko</p>	<p><i>-jakaa potilaat osaamisen ja kokemuksen mukaan</i> <i>Laadunvarmistus</i></p> <p><u>Laittaisın nämä tänne lokeroon.</u> Pirkko</p> <p>-päivittää myös omia taitojaan</p> <p>-kokemus heräämö/teho- hoidosta</p> <p>-kivunhoidon asiantuntija</p> <p>-Ohjaa/opastaa tarvittaessa potilaan hoidossa</p> <p>- Neuvoo mistä löytyy esim. lääkkeiden laimennosohjeet</p> <p>- Tukee uutta hoitajaa itsenäiseen työskentelyyn</p> <p>- Neuvoo eri erikoisalojen potilaan seurantaa</p> <p>- toimii kokemuksensa pohjalta konsulttina muille vuorossa oleville hoitajille</p> <p>- tietää ketä tai mitä tahoa konsultoida tarvittaessa</p> <p>- antaa hoitotyöhön liittyvää ohjausta</p> <p>- tietää ohjekansiot ja osaa ohjata etsimään oikeaa ohjeistusta</p> <p>- tuntee heräämötöön prosessin ja siirtokriteerit</p> <p>- riittävä tieto/taito potilaan heräämöhoidon</p>	<p>- hallitsee heräämöhoidon periaatteet ja laatuvaatimukset</p> <p>- toimii oman yksikkönsä asiantuntijana hoitotyössä</p> <p>- toimii oman yksikkönsä asiantuntijana kivunhoidossa</p> <p>- osaa hakea ja jakaa tietoa</p>	<p>TOIMINTA HERÄÄMÖHOIDON ASIA- TUNTIJANA</p>
<p>Toimii lääkevastaavana</p>	<p>-työvuoron vaihtuessa yhdessä edellisen vuoron vastaavan hoitajan kanssa N-lääkkeiden lasku ja vahvistus</p> <p>-Lääkekaapin sisällön tarkistus ja täyttö</p> <p>-Lääkelaimennosten tekeminen, jos tarpeen</p> <p>-Päivittäisten ensiapulääkkeiden vaihtaminen</p>	<p>- huolehtii N-lääkkeiden tarkistuksen ohjeen tai protokollan mukaisesti</p> <p>- huolehtii lääkkeiden saatavuuden</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ anestesiapöydän tarkastus ja täydentäminen 	<p>VASTAA LÄÄKEHOIDOSTA</p>

	<ul style="list-style-type: none"> -lääkehoidon asiantuntija hoitaja-nimikkeisille ja perushoitajille - N-lääkkeiden määrän ja kuittausten tarkistus - Vastaa osastolta tuleviin kipulääke kysymyksiin - N-lääkekontrolli - huolehtii, että tärkeät lääkkeet saatavilla nopeasti - on vastuussa opiaattien oikeasta kirjauksesta heräämössä -valmistaa ja varmistaa aamulla EA lääkkeet -antaa ohjeistusta ja tietää mistä löytää lääkelaimennus yms. lääkehoitoon liittyvät asiat -on vastuussa anestesiapöydän lääkkeiden riittävydestä 	<ul style="list-style-type: none"> - tekee tarvittaessa lääkelaimennukset 	
Ei omia potilaita	<ul style="list-style-type: none"> -anestesiavalvonnassa ei omia potilaita, toiminnan ohjaus vaatii kokonaispanostusta -heräämössä mahdollista/suotavaa -tauottaa henkilökuntaa -on apuna tarvittaessa - Ottaa oman harkinnan mukaan "oman" potilaan - Aamu- ja yövuoroissa voi olla "omia" potilaita - Jos ottaa "oman" potilaan ei kovin isoja vaativia toimenpiteitä vaativia. - Iltavuoron alussa "pidättäydettävä" "omasta potilaasta - ottaa vain mahdollisimman helppohoitoisia potilaita, jotta pystyy keskittymään toiminnan koordinointiin ja omiin vastuutehtäviinsä - avustavat tehtävät potilashoidossa > helpottaa toisten hoitajien työmäärää, mutta ei sido vastaavaa hoitajaa kiinni - vastaava hoitaja ei ota potilaita jos muita hoitajia vapaana -vastaavalla hoitajalla on niin paljon muita tehtäviä joista vastata ettei pysty samalla olemaan vastuussa potilaan hyvinvoinnista 	<ul style="list-style-type: none"> - iltavuorossa ei omia potilaita <ul style="list-style-type: none"> o tilanteen mukaisesti voi ottaa omia potilaita - tauottaa henkilökuntaa - auttaa hoitotyössä 	EI OMIA POTILAITA

ANEVAN/HERÄÄMÖN HALLINTO

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Hankkii lisähenkilökunnan tarvittaessa	<ul style="list-style-type: none"> -virka-aikana apulaisosastonhoitaja huolehtii -päivystysaikana ottaa vas- 	<ul style="list-style-type: none"> - tietää heräämön potilaskuormituksen 	HOITOHENKILÖKUNNAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

	<p>taan sairaslomailmoituksia, esittäytää <u>virka vapauskaavakkeen</u>, vie oh:n postilaatikkoon</p> <p>-hankkii sijaisen, täyttää <u>hälytysrahalomakkeen</u></p> <p>- Seuraa potilaiden määrää, olevaa ja tulevaa. Virka-aikana kertoo lisätyöntarpeesta osastonhoitajalle/apulaisosastonhoitajalle.</p> <p>- Virka-ajan ulkopuolella harkitsee lisätyöntarpeen, voi keskustella/neuvotella työkavereiden/anest.lääkärin kanssa</p> <p>- arvioi onko mahdollista hoitaa tarve paikalla olevan väen uudelleenjärjestelyin, esim. Anevasta hoitaja saliin jos tarve lyhytaikainen tai Anevassa rauhallista ja päinvastoin</p> <p>-jos sukkula kiinni tmp.ssä, suunnittelee hätäsektiovalmiuden</p> <p>-kutsuu tarvittaessa kotivallan olijan(t) töihin</p> <p>-kutsuu tarvittaessa lisähenkilökuntaa jos päivystäjät jo kiinni tmp.ssä</p> <p>-viikonloppuisin ja pyhinä hankkii sairastapauksissa sijaisen</p> <p>-sairastapauksissa päivystysaikana hankkii lisää henkilökuntaa</p> <p>-jos on paljon vaikeahoitoisia potilaita tiedottaa apulaisosastonhoitajalle lisähenkilökunnan tarpeesta</p> <p>-päivystysaikana ottaa vastaan sairaslomailmoitukset ja hankkii lisähenkilökuntaa jos on tarve</p>	<ul style="list-style-type: none"> - tiedottaa potilaskuormituksen tilanteesta anestesialääkärille ja virka-aikana apulaisosastonhoitajalle <ul style="list-style-type: none"> o neuvottelee potilaiden siirroista o neuvottelee henkilökuntatilanteesta - hankkii tarvittaessa lisähenkilökuntaa virka-ajan ulkopuolella 	
Organisoi toimenpiteet/prekanylaatiot	<p>- yhdessätoimenpide-tai heräämlääkärin kanssa sopii ajankohdasta</p> <p>-virka-aikana apulaisoh. järjestee heräämöjen kesken</p> <p>-päivystysaikana yhdessä ans.päivystäjän kanssa</p> <p>- Tasapuolisuutta noudattaen ja voi myös ottaa huomioon hoitajan osaamisalueet, tarvittaessa ohjaa toimenpiteissä vaadittavien välineiden keräämisessä ja lääkärin avistamisessa</p> <p>- yhteistyössä anestesialääkärin kanssa</p> <p>- kontaktit toimenpiteeseen</p>	<ul style="list-style-type: none"> - organisoi toimenpiteet valvomon kanssa virka-aikana - organisoi toimenpiteet yhteistyössä anestesialääkärin kanssa virka-ajan ulkopuolella 	TOIMENPITEIDEN SUUNNITTELU JA TOI-TEUTUS

	<p>lähettävään yksikköön</p> <ul style="list-style-type: none"> -huolehtii että kaikki tarvittavat toimenpiteet saadaan tehtyä päivän aikana -on yhteydessä hos vastaavaan ja jakaa toimenpiteet heidän kanssa -on yhteydessä anestesia- lääkäriin ja suunnittelee sopivan ajan toimenpiteille (hos tilaa, aikaa tehdä, riittävästi henkilökuntaa) 		
Jakaa potilaat hoitajille osaamisen ja kokemuksen huomioiden	<ul style="list-style-type: none"> -ennakointi, kuka tulee hoitamaan salista tulevaa potilasta. Paikan ennakovalmistelu ja tarvittavien hoitolaiteiden varaaminen (vastaanottavan sh/ph;n huolehdittava) -tuntee henkilökuntansa -varmistaa,että potilasta on vastaanottamassa riittävästi henkilökuntaa - ottaa selville salissa olevat potilaat - Jakaa ilmoitetut potilaat ja jos mahdollista ottaa huomioon hoitajien osaaminen - Huolehtii vuoron vaihtuessa että potilaat on jaettu "uusille" hoitajille ja kuka luovuttaa potilaan -tuntee työkaverit ja osaa jakaa potilaat heidän kokemuksen perusteella ja voimavarojen perusteella -omaa hyvät kommunikointitaidot, osaa organisoida järkevästi ja suunnitella ja ennakoida ja tiedottaa 	<ul style="list-style-type: none"> - arvioi potilaskuormituksen ja hoidon tarpeen - jakaa potilaat vuoron hoitajille osaamiseen perustuen 	POTILASJAON SUUNNITTELU JA TOTEUTUS
Suunnittelee potilaspaikat sisäisesti	<ul style="list-style-type: none"> -ottaa huomioon potilaan tarvitseman mahdollisen yöpaikan -suunnittelee ennalta, jolloin salista tulevat tietävät mihin paikalle menevät ja tarvittava välineistö on paikalla. - Perehtyy tuleviin potilaisiin ja suunnittelee potilaspaikat potilaan tarpeiden mukaan. Esim. hengityskoneeseen tulevat, pitempiaikaista seuranta vaativat ym. -tietää potilaan toimenpiteeseen liittyvän hoidon tarpeen ja osaa valita sopivan paikan ja hoitajan -tarvittaessa tiedottaa an.lääkärille ja apulaisos.hoitajalle potilaspaikko- 	<ul style="list-style-type: none"> - suunnittelee uuden potilaan hoidon, kuka hoitaa, ennakovalmistelut - varaa hoitovälineet potilaspaikalle vastaanottavan hoitajan kanssa 	POTILASPAIKKOJEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

	<p>jen rajallisuudesta</p> <ul style="list-style-type: none"> -tarvittaessa kutsuu an. lääkärin kierrolle, jos potilaspai-koista alkaa olla puutetta ja kaikille ei riitä jatkohoitopaikkaa 		
Raportointi	<ul style="list-style-type: none"> -vuoron vaihtuessa uudelle vastaavalle hoitajalle -Sähköisen päivittäistoiminnan raportin laatiminen -tarvittaessa raportoi apul.oh:lle tai oh:lle työssä esiintyneistä ongelmista - 	<ul style="list-style-type: none"> - raportoi vuoron vaihtuessa uudelle vastaavalle hoitajalle tilanteen - laatii sähköisen päivittäistoiminnan ja ylihoitajan raportin - tarvittaessa raportoi apulaisosastonhoitajalle tai osastonhoitajalle työssä esiintyneistä ongelmista 	TIEDOTTAMINEN

ANEVAN/HERÄÄMÖN KOORDINOINTI

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Yhteistyö anestesialääkärin kanssa	<ul style="list-style-type: none"> -toiminnasta vastaa heräämön/anevan vastaava lääkäri, päivystys ajalla päivystävä ans lääkäri. Takapäivystäjä illalla siihen asti kun tarvetta -aamulla yöpotilaiden suunnittelu -toimenpiteiden järjestäminen -kierrolla mukana olo aamuisin ja päivällä lääkäreiden työvuoron vaihtuessa -tilanteiden muuttuessa, esim. heräämöt täynnä, tarvitaan lisähenkilökuntaa - Ottaa yhteyttä erilaisissa pulmatilanteissa anet.lääkäriin - Keskustelee lääkärin kanssa tilanteesta -tiedottaa ja suunnittelee toimenpiteistä -on yhteydessä jos tarvitaan tilaa hos uusille potilaille ja paikat ei riitä 	<ul style="list-style-type: none"> - toiminnasta vastaa heräämön/anevan vastaava lääkäri, päivystysaikaan päivystävä anestesialääkäri - takapäivystäjä illalla siihen asti, kun tarvetta - tiedottaa anestesialääkärille muuttuneesta potilaskuormituksen tilanteesta - osallistuu lääkärinkiertoon aamulla ja lääkäreiden työvuoron vaihtuessa - aamulla yöpotilaiden alustava suunnittelu 	YHTEISTYÖ ANESTESIALÄÄKÄRIN KANSSA
Yhteistyö leikkaussalin henkilökunnan kanssa	<ul style="list-style-type: none"> -salin anesiesiahoitaja soittaa hyvissä ajoin potilaan heräämön saapumisesta, mahdollisesta normaalista heräämövalvonnassa poikkeavista tarpeista, esim respiraattori, pleuraimu -asiantuntija-apu esim leikk.hoitajilta -päivystysaikana toiminnan järjestelyä, salien informointi anevan heräämön muuttuvista tilanteista, päivystäjien 	<ul style="list-style-type: none"> - leikkaussalin anesiesiahoitajan tiedotettava hyvissä ajoin potilaan heräämön saapumisesta, mahdollisesta normaalista heräämövalvonnassa poikkeavista tarpeista, esim respiraattori, pleuraimu - päivystysaikana toiminnan järjestelyä, salien informointi anevan/heräämön muuttu- 	YHTEISTYÖ LEIKKAUSSALIN HENKILÖKUNNAN KANSSA

	<p>kutsuminen tarvittaessa tai avun antaminen saliin hätätilanteessa</p> <ul style="list-style-type: none"> -syömään pääsyn järjestäminen tarvittaessa salin ans hoitajien ? - päivystysaikana salin koordinoivan sh:n kanssa yhteistyö toiminnan järjestämiseksi - Ottaa yhteyttä leikkaussalihoitajaan varsinkin silloin kun tulee harkita salien jatkoa päivystysaikaan, voi olla esim. tiedustelua seuraavasta saliin tulevasta ym. -on tietoinen menossa olevista toimenpiteistä ja potilaspaiikkaa tarvitsevista potilasta -päivystysaikana tiedottaa salin henkilökuntaa potilaspaiikkojen riittävydestä -tarvittaessa voi antaa henkilökuntaa hos:sta apuun salityöhön 	<p>vasta tilanteesta, päivystäjien kutsuminen tarvittaessa tai avun antaminen saliin hätätilanteessa</p> <ul style="list-style-type: none"> - päivystysaikana salin koordinoivan sairaanhoitajan kanssa yhteistyö toiminnan järjestämiseksi - asiantuntija-apu esim. toimenpidehoitajalta 	
Yhteistyö muiden heräämöjen kanssa	<ul style="list-style-type: none"> -virka-aikana apulaisosastonhoitaja selvittää tarvittaessa heräämöpaikkoja muualta heräämöistä -keskiklinikan yöpotilaiden hoidon järjestäminen - Keskustelee heräämön tilanteesta, on tiedossa myös heräämön tilanne - Ottaa tarvittaessa yhteyttä avotalon heräämön - Tarvittaessa yhteys gynen heräämön - (Nämä päivystysaikaan -on tietoinen hos potilaspaiikka tilanteesta ja tarvittaessa neuvottelee potilaspaiikoista ja toimenpiteistä missä tehdään -on tarvittaessa yhteydessä AHT ja keskiklinikan heräämöiden kanssa potilaspaiikoista 	<ul style="list-style-type: none"> - virka-aikana apulaisosastonhoitaja selvittää tarvittaessa heräämöpaikkoja muualta heräämöistä - järjestää tarvittaessa yhteistyössä heräämön, AHT:n ja keskiklinikan heräämöiden kanssa potilaspaiikat päivystysaikaan 	YHTEISTYÖ MUIDEN HERÄÄMÖIDEN KANSSA
Yhteistyö valvomon ja apulaisosastonhoitajan kanssa	<ul style="list-style-type: none"> -toimenpiteiden suunnittelu yhteistyössä -henkilökunnan "tasaaminen" ja tautusten järjestäminen yhteistyössä. - Virka-aikana yhteys ongelmatilanteissa heihin -tiedottaahenkilökuntatilanteesta ja potilaspaiikkojen riittävydestä -tiedottaaapulaisos.hoitajalle ongelmista hos:ssa 	<ul style="list-style-type: none"> - toimenpiteiden suunnittelu virka- aikana valvomon tai aoh:n kanssa - suunnitellaan henkilökunnan käyttö tarkoituksenmukaisesti 	YHTEISTYÖ VALVOMON JA APULAIOSASTONHOITAJAN KANSSA

ANEVAN/HERÄÄMÖN PEREHDYTYS			
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Toimii uuden työntekijän tuutorina	<ul style="list-style-type: none"> -ohjaa ja tukee uutta työntekijää työssään -uuden vastaavan hoitajan perehdyttäjänä - Neuvoo osaston käytäntöä -perehdyttää toimintatapoihin päivystysaikana - seuraa uuden työntekijän selviytymistä hoitotyössä ja tarvittaessa neuvoo ja opastaa -antaa tarvittaessa potilaan hoitoon liittyvää ohjausta -tarvittaessa ottaa uuden hoitajan kanssa yhdessä potilaan ja on taustalla hoitamassa potilasta apuna -valitsee uuden hoitajan tieto/taitoon sopivan potilaan 	<ul style="list-style-type: none"> - toimii uuden työntekijän työnopastajana - voi toimia uuden vastaavan hoitajan tuutorina - toimii uuden vastaavan hoitajan lähiperehdyttäjänä - osallistuu perehdytyksen seurantaan ja arvioniin - arvioi ja antaa palautetta hoitotyöstä 	TOIMINTA PEREHDYTTÄJÄNÄ
ANEVAN/HERÄÄMÖN VASTAAVAN HOITAJAN KOULUTUS			
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
<ul style="list-style-type: none"> - Pitää itsensä ajan tasalla - - - 	<ul style="list-style-type: none"> - Hakeutuu aktiivisesti eri koulutuksiin - - - 	<ul style="list-style-type: none"> - - - 	
ANEVA/HERÄÄMÖ POIKKEUSTILANNE			
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän sisällön kuvaus	Yhdistetty tehtävän kuvaus
Suuronnettomuushälytys/poikkeustilanteet	<ul style="list-style-type: none"> -Suuronnettomuushälytys tulee TEHO2:lta , vastaava hoitaja kirjaa <u>onnettomuus-ilmoituslomakkeeseen</u> tiedot ja vie valvomoon ja raportoi -päivystysaikana toiminta hänen vastuullaan - Ottaa vastaan suuronnettomuushälytyksen, mitä tapahtunut, missä ja kuinka monta aikuista/lasta - Hälyttää päivystysaikana ProAlert järjestelmällä - Ensin kertoo työvuorossa oleville onnettomuudesta! - Raportti ja vastuun siirtäminen paikalle saapuvalla työnjohdolle - Lpt kansiossa tarkka kuvaus mitä vastaavahoitaja tekee suuronnettomuushälytyksen aikana 	<ul style="list-style-type: none"> - toimii suuronnettomuustilanteessa suunnitelman mukaisesti - tietää suuronnettomuushälytyksen ohjeet ja löytää ne 	TOIMINTA SUURONNETTOMUUSHÄLYTYKSESSÄ
Kriittisesti sairaan potilaan poikkeamailmoi-	heräämön lääkäri päättää potilaat,joista tehdään	<ul style="list-style-type: none"> - poikkeamailoituksen tekee joko heräämön 	?

tus	- Poikkeamailmoitusten avulla pääsesti sairaan tai vaikeasti vamma hoitoketjun toimivuutta. Sen avtämään ne tekijät, jotka vaikutt näiden potilaiden hoitoketjun t	vastaava lääkäri tai hoitaja.	
Vikailmoitukset	- tekee poikkeamailmoituksen potilaasta jonka an. lääkäri ilmoittaa - -	- Tekee vikailmoitukset Intranettiin	?

6.8 4. viikkopalaveri 21.5.2013

Viikkopalaverissa käytiin läpi tuotteen kehitysjonon viimeisin versio. Ulkopuolinen ryhmä esitti kehitysjonoon omia näkemyksiään tuotteen ominaisuuksista. Kehitystiimi keskusteli ehdotetuista ominaisuuksien muotoiluista ja pyrki ottamaan ne huomioon seuraavassa kehitysjonossa. Tuotteeseen tehtiin tässä vaiheessa tuotemistajan ominaisuuksiin vaatimia muutoksia, jotka huomioidaan seuraavassa kehitysjonossa. Tuotteen ominaisuudet saivat sekä kehitystiimin että ulkopuoliset pohtimaan joitakin toimintaan liittyviä käytäntöjä esimerkiksi anestesiapöydän lääkehuoltoon liittyvissä asioissa. Kehitysjonoon lisättiin sarake tiedon haku, johon kerättiin tai myöhemmin täydennetään Intranetin linkkejä, joista tehtävään liittyviä ohjeita ja dokumentteja on saatavissa. Tiedonhakuosio palvelee sille ajateltua toimintoa paremmin sairaanhoitopiirin toimintakäsikirjan valmistuttua.

Oulun yliopistollinen sairaala, Keskusleikkausosaston anestesia ja heräämö		
ANESTESIAVALVONNAN/HERÄÄMÖN VASTAAVAN HOITAJAN TOIMENKUVA		
ANEVAN/HERÄÄMÖN KLIININEN HOITOTYÖ		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
TOIMINTA HERÄÄMÖHOIDON ASiantuntijana	<ul style="list-style-type: none"> • hallitsee heräämöhoidon periaatteet ja laatuvaatimukset • toimii oman yksikkönsä asiantuntijana hoitotyössä • toimii oman yksikkönsä asiantuntijana kivunhoidossa • osaa hakea ja jakaa tietoa 	
VASTAA LÄÄKEHOIDOSTA	<ul style="list-style-type: none"> • huolehtii N-lääkkeiden tarkistuksen ohjeen tai protokollan mukaisesti • huolehtii lääkkeiden saatavuuden <ul style="list-style-type: none"> ○ anestesiapöydän tarkas- 	Lääkeohjeet lääkehuoneessa

	<p>us ja täydentäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • tekee tarvittaessa lääkelaimennukset 	
EI OMIA POTILAITA	<ul style="list-style-type: none"> • iltavuorossa ei omia potilaita <ul style="list-style-type: none"> ○ tilanteen mukaisesti voi ottaa omia potilaita • tauottaa henkilökuntaa • auttaa hoitotyössä 	
ANEVAN/HERÄÄMÖN HALLINTO		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
HOITOHENKILÖKUNNAN TARPEEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	<ul style="list-style-type: none"> • tietää heräämön potilaskuormituksen • tiedottaa potilaskuormituksen tilanteesta anestesia lääkäriille ja virka-aikana apulaisosastonhoitajalle <ul style="list-style-type: none"> ○ neuvottelee potilaiden siirroista ○ neuvottelee henkilökuntatilanteesta • hankkii tarvittaessa lisähenkilökuntaa virka-ajan ulkopuolella 	
TOIMENPITEIDEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	<ul style="list-style-type: none"> • organisoii toimenpiteet valvomon ja apulaisosastonhoitajan kanssa virka-aikana • organisoii toimenpiteet yhteistyössä anestesia lääkäriin kanssa virka-ajan ulkopuolella 	
POTILASJAON SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	<ul style="list-style-type: none"> • arvioi potilaskuormituksen ja hoidon tarpeen • jakaa potilaat vuoron hoitajille osamiseen perustuen 	Heräämön tarkistuslista
POTILASPAIKKOJEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	<ul style="list-style-type: none"> • suunnittelee uuden potilaan hoidon, kuka hoitaa, ennakoivasti • varaa hoitovälineet potilaspaikalle vastaanottavan hoitajan kanssa 	
TIEDOTTAMINEN	<ul style="list-style-type: none"> • raportoi vuoron vaihtuessa vuoron tulevalle vastaavalle hoitajalle tilanteen • laatii sähköisen päivittäistoiminnan ja ylihoitajan raportin • raportoi tarvittaessa apulaisosastonhoitajalle tai osastonhoitajalle työssä esiintyneistä ongelmista 	Intrassa
ANEVAN/HERÄÄMÖN KOORDINOINTI		

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
YHTEISTYÖ ANTESIALÄÄKÄRIN KANSSA	<ul style="list-style-type: none"> toiminnasta vastaa heräämön/anevan vastaava lääkäri, päivystysaikaan päivystävä anestesialääkäri takapäivystäjä illalla siihen asti, kun tarvetta tiedottaa anestesialääkärille muuttuneesta potilaskuormituksen tilanteesta osallistuu lääkärintuottoon aamulla ja lääkäreiden työvuoron vaihtuessa suunnittelee alustavasti aamulla yöpotilaiden hoidon 	Linkki heräämön sivuilla anevas- sa yöpyvistä potilaista
YHTEISTYÖ LEIKKAUSSALIN HENKILÖKUNNAN KANSSA	<ul style="list-style-type: none"> leikkaussalin anesiesiahoitajan tiedotettava hyvissä ajoin potilaan heräämön saapumisesta, mahdollisesta normaalista heräämönvalvonnassa poikkeavista tarpeista, esim respiraattori, pleuraimu organisoi päivystysaikana toiminnan tiedottaa leikkaussaliin ane- van/heräämön muuttuvasta tilanteesta, kutsuu päivystäjiä tarvittaessa päätää avun antamisesta leikkaussaliin hätätilanteessa tekee yhteistyötä päivystysaikana salin koordinoivan sairaanhoitajan kanssa toiminnan järjestämiseksi pyytää tarvittaessa asiantuntija-apua esim. toimenpidehoitajalta 	
YHTEISTYÖ MUIDEN HERÄÄMÖIDEN KANSSA	<ul style="list-style-type: none"> virka-aikana apulaisosastonhoitaja selvittää tarvittaessa heräämöpaikkoja muista heräämöistä järjestää tarvittaessa yhteistyössä heräämön, AHT:n ja keskiklinikan heräämöiden kanssa potilaspaikat päivystysaikana 	
YHTEISTYÖ VALVOMON JA APULAIOSASTONHOITAJAN KANSSA	<ul style="list-style-type: none"> suunnittelevat toimenpiteet virka-aikana suunnittelevat henkilökunnan käyttöä tarkoituksenmukaiseksi 	

ANEVAN/HERÄÄMÖN PEREHDYTYS

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
TOIMINTA PEREHDYTTÄJÄNÄ	<ul style="list-style-type: none"> toimii uuden työntekijän työnopastajana voi toimia uuden vastaavan hoitajan 	

	<p>tutorina</p> <ul style="list-style-type: none"> • toimii uuden vastaavan hoitajan lähiperehdyttäjänä • osallistuu perehdytyksen seurantaan ja arviointiin • arvioi ja antaa palautetta hoitotyöstä 	
ANEVAN/HERÄÄMÖN VASTAAVAN HOITAJAN KOULUTUS		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
- Pitää itsensä ajan tasalla	<ul style="list-style-type: none"> • Hakeutuu aktiivisesti eri koulutuksiin 	
ANEVA/HERÄÄMÖ POIKKEUSTILANNE		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
TOIMINTA SUURONNETTOMUUSHÄLYTYKSESSÄ	<ul style="list-style-type: none"> • toimii suuronnettomuustilanteessa suunnitelman mukaisesti • tietää suuronnettomuusohjeet ja löytää ne 	LPT-kansio anevassa ja valvomossa
Kriittisesti sairaan potilaan poikkeamailmoitus	<ul style="list-style-type: none"> • heräämön lääkäri päättää potilaat, joista tehdään • poikkeamailmoitusten avulla parannetaan kriittisesti sairaan tai vaikeasti vammautuneen potilaan hoitoketjun toimivuutta. S avulla pyritään löytämään ne tekijät, jotka vaikuttavat olennaisesti näiden potilaiden hoitoketjun toimivuuteen. • tekee poikkeamailoituksen potilaasta jonka an. lääkäri ilmoittaa 	Linkki Intranetissä
Vikailmoitukset	<ul style="list-style-type: none"> • tekee tarvittaessa vikailmoitukset • kaikista ongelmista hos:ssa informoi apulaisos.hoitajalle ja päivystysaikana on itse yhteydessä eri tahoihin 	Lomake Intranetissä

6.9 Sprintin jälkitarkastelu

Viikkopalaverissa sovittujen tuotteen ominaisuuksien ja tarvittavien uudelleen muotoilujen jälkeen julkaistiin tuotteen demoversio sprintin jälkitarkastelussa. Tuotteen muotoilussa huomioitiin Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin graafinen ohje. Aikaisemmissa kehitysjonoversioissa käytettiin käsitettä toimenkuva, mutta demoversioon se muutettiin työnkuvaksi. Muutos tehtiin siksi, että käsitteeseen liittyvä toimi-sana viittaa työsuhteeseen. Anestesiavalvonnan tai heräämön vastaava hoitaja ei ole työsuhtelainsäädännön tarkoittama työsuhteeseen, vaan se on osaston sairaanhoitajan hoitama työvuorokohdainen anestesiavalvonnan tai heräämön vastaavan hoitajan tehtävä. Tehtävä vaihtelee työvuorokohdaisesti eri sairaanhoitajien kesken. Työnkuvan avaintehtäviksi muodostuivat anevan/heräämön kliininen hoitotyö, hallinto, koordinointi, perehdytys, vastaavan hoitajan koulutus ja toiminnan kehittäminen sekä anevan/heräämön poikkeustilanne.

Tuoteomistajan kanssa oli sovittu jo aikaisemmin siitä, että työnkuvassa yhdeksi avaintehtäväksi nousutta vastaavan hoitajan koulutusta ja toiminnan kehittämistä ei tässä tuotekehitysprosessissa kehitetä pidemmälle. Avaintehtäväksi muodostuneen koulutuksen ja kehittämisen merkitys vastaavan hoitajan tehtävän kannalta tunnustettiin merkittäväksi asiaksi ja sen toteuttaminen parantaa sairaanhoitajien halukkuutta pyrkiä laajentamaan työtehtäväänsä. Kyseisen avaintehtävän kehittäminen vaatii suunnitelman koulutuksen sisällöstä ja sen integroimista muuhun sairaanhoitopiiriin, sairaalan ja osaston koulutukseen. Lisäksi resurssien ja kustannusten määrää tulee selvittää tarkemmin.

Demoversiossa avaintehtävä anevan/heräämön poikkeustilanne tehtäväksi lisättiin toiminta teknisen häiriön tilanteessa.

Tämä demoversio päätettiin Scrumin jälkitarkastelun jälkeen viedä tuoteomistajan tarkastettavaksi, koska tuoteomistajalla ei ollut tilaisuutta osallistua Scrumin jälkitarkasteluun. Tätä ennen kehitystiimi päätti muotilla hallinnollisen osion työnkuvan alkuun, jossa muun muassa määritellään vastaavalta hoitajalta vaadittava osaaminen ja lähiesimies.

Oulun yliopistollinen sairaala, Keskusleikkausosaston anestesia ja heräämö		
ANESTESIAVALVONNAN/HERÄÄMÖN VASTAAVAN HOITAJAN TYÖNKUVA		
ANEVAN/HERÄÄMÖN KLIININEN HOITOTYÖ		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
TOIMINTA HERÄÄMÖHOIDON ASiantuntijana	<ul style="list-style-type: none"> • hallitsee toimintakäytännöt • toimii oman yksikkönsä asiantuntijana hoitotyössä • arvioi ja antaa palautetta hoitotyöstä • osaa hakea ja jakaa tietoa 	
TOIMINTA LÄÄKEHOIDOSTA VASTAAVANA	<ul style="list-style-type: none"> • huolehtii N-lääkkeiden tarkistuksen ohjeen mukaisesti • huolehtii lääkkeiden saatavuuden ohjeen mukaisesti <ul style="list-style-type: none"> ○ anestesiapöydän tarkastus ja täydentäminen • on selvillä lääkehoitosuunnitelman sisällöstä 	Hallinnollinen ohje Intranetissä Anestesiapöydän lääkeohje Intranetissä
EI OMIA POTILAITA	<ul style="list-style-type: none"> • iltavuorossa ei omia potilaita • tauottaa henkilökuntaa • auttaa hoitotyössä 	
ANEVAN/HERÄÄMÖN HALLINTO		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku

HOITOHENKILÖKUNNAN TARPEEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	<ul style="list-style-type: none"> tietää potilaskuormituksen ja ennakoi tulevat tilanteet tiedottaa potilaskuormituksen tilanteesta anestesia- ja virka-aikana apulaisosastonhoitajalle <ul style="list-style-type: none"> neuvottelee potilaiden siirroista neuvottelee henkilökuntatilanteesta hankkii tarvittaessa lisähenkilökuntaa päivystysaikana 	
TOIMENPITEIDEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	<ul style="list-style-type: none"> organisoi toimenpiteet valvomon ja apulaisosastonhoitajan kanssa virka-aikana organisoi toimenpiteet yhteistyössä anestesia- ja virka-aikana 	
POTILASPAIKKOJEN JA POTILASJAON SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	<ul style="list-style-type: none"> arvioi potilaskuormituksen ja hoidon tarpeen jakaa potilaat vuoron hoitajille osamiseen perustuen 	Heräämön tarkistuslista
	<ul style="list-style-type: none"> suunnittelee uuden potilaan hoidon, kuka hoitaa, ennakovalmistelut 	
TIEDOTTAMINEN	<ul style="list-style-type: none"> raportoi vuoron vaihtuessa vuoroon tulevalle vastaavalle hoitajalle tilanteen laatii sähköisen päivittäistoiminnan raportin raportoi tarvittaessa apulaisosastonhoitajalle tai osastonhoitajalle työssä esiintyneistä ongelmista 	Intranetissä

ANEVAN/HERÄÄMÖN KOORDINOINTI

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
YHTEISTYÖ ANESTESIALÄÄKÄRIN KANSSA	<ul style="list-style-type: none"> toiminnasta vastaa anevan/heräämön vastaava lääkäri, päivystysaikana päivystävä anestesia- ja virka-aikana tiedottaa anestesia- ja virka-aikana muuttuneesta potilaskuormituksesta suunnittelee toimenpiteitä anestesia- ja virka-aikana kanssa osallistuu lääkärintuokseen aamulla ja lääkäreiden työvuoron vaihtuessa listaa anestesia- ja virka-aikana tulevat yöpotilaat sekä huomioi hoitoisuuden ja hoitajaresurssit 	Linkki heräämön Intranet- sivuilla anevassa yöpyvistä potilaista
YHTEISTYÖ LEIKKAUSSALIN	<ul style="list-style-type: none"> ottaa vastaan leikkaussalin anestesia- 	

HENKILÖKUNNAN KANSSA	<p>hoitajan tiedotteen heräämön saapuvasta potilaasta hyvissä ajoin sekä huomio mahdollisesta normaalista heräämönvalvonnasta poikkeavista tarpeista, esim. respiraattori, pleuraimu</p> <ul style="list-style-type: none"> tiedottaa leikkaussaliin anevan/heräämön muuttuvasta tilanteesta, kutsuu päivystäjiä tarvittaessa päätää avun antamisesta leikkaussaliin hätätilanteessa tekee yhteistyötä päivystysaikana salin koordinoivan sairaanhoitajan kanssa toiminnan järjestämiseksi pyytää tarvittaessa asiantuntija-apua esim. leikkaushoitajalta 	
YHTEISTYÖ MUIDEN HERÄÄMÖIDEN KANSSA	<ul style="list-style-type: none"> järjestää tarvittaessa yhteistyössä heräämön, AHT:n ja keskiklinikan heräämöiden kanssa potilaspaikat päivystysaikana 	
YHTEISTYÖ VALVOMON JA APULAISOSASTONHOITAJAN KANSSA	<ul style="list-style-type: none"> suunnittelevat henkilökunnan käyttöä tarkoituksenmukaiseksi 	

ANEVAN/HERÄÄMÖN PEREHDYTYS

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
TOIMINTA PEREHDYTTÄJÄNÄ	<ul style="list-style-type: none"> toimii uuden työntekijän työnopastajana voi toimia uuden vastaavan hoitajan tutorina toimii uuden vastaavan hoitajan lähiperehdyttäjänä osallistuu tarvittaessa perehdytyksen seurantaan ja arviointiin 	

ANEVAN/HERÄÄMÖN VASTAAVAN HOITAJAN KOULUTUS JA TOIMINNAN KEHITTÄMINEN

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
KOULUTUS	<ul style="list-style-type: none"> hakeutuu aktiivisesti eri koulutuksiin 	
KEHITTÄMINEN		

ANEVAN/HERÄÄMÖN POIKKEUSTILANNE

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
TOIMINTA SUURONNETTOMUUSHÄLYTYKSESSÄ	<ul style="list-style-type: none"> toimii suuronnettomuustilanteessa suunnitelman mukaisesti tietää suuronnettomuusohjeet ja löytää ne 	LPT-kansio anevassa ja valvomossa sekä Intranetissä
TOIMINTA TEKNISEN HÄIRIÖN TILANTEESSA	<ul style="list-style-type: none"> osaa toimia tulipalossa ja tehdä palohälytyksen osaa aloittaa ja ohjata alkusammutuk- 	Ohjeet teknisten toimintahäiriöiden varalle

	<p>sen</p> <ul style="list-style-type: none"> • osaa aloittaa potilaiden hätäsiirrot • tietää väistötilat • tietää varakaasujärjestelmän ja osaa kytkeä sen toimintaan • tietää varavoiman käytön ja osaa kytkeä varageneraattorit toimintaan • tietää toiminnan atk-toimintahäiriöissä ja niiden varajärjestelmät 	
TOIMINTA VIKAILMOITUKSEN TEOSSA	<ul style="list-style-type: none"> • tekee tarvittaessa vikailmoitukset • tiedottaa vikatilanteista virka-aikana apulaisosastonhoitajalle ja päivystysaikana yksiköihin, jotka tietoa tarvitsevat 	Lomake Intranetissä
TOIMINTA KIRIITTESESTI SAIRAAN POTILAAN POIKKEAMAILMOITUKSEN TEOSSA	<ul style="list-style-type: none"> • heräämön lääkäri päättää potilaan poikkeamailmoituksesta • avustaa tarvittaessa lääkäriä ilmoituksen teossa 	Linkki Intranetissä

6.10 Valmiin tuotteen esittely

Demoversioon sprintin jälkitarkastelussa esille tulleet tuotteen vaatimat muutokset ja ominaisuuksien muotoilut huomioitiin valmiin tuoteversion viimeistelyssä. Työnkuvan otsikko muutettiin sovitusti anestesiavalvonnan (anevan) vastaavan hoitajan työnkuvaksi. Anestesiavalvonta lyhennettiin sen kutsumanimeksi aneva. Ylhäälle kuvaukseen lisättiin hallinnollinen määrittely.

Avaintehtävään anevan hallinto lisättiin tehtävä toiminta päivystysaikana henkilökuntaan liittyvässä erityistilanteessa. Tehtävän sisällön kuvauksessa määritellään valtuudet, joilla vastaava hoitaja tilanteessa toimii.

Fonttina käytetään Pohjois-Pohjanmaan visuaalisen ilmeen ohjeessa suositeltua Trebuchet MS fonttioon vaihdellessa otsikoiden ja tekstin välillä. Tuotteen värit noudattaa graafisen ohjeen suosituksia sekä eri alueiden värien että värisävyjen osalta. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2012.)

Valmiin tuotteen ”Anestesiavalvonnan (ANEVAN) vastaavan hoitajan työnkuva” hyväksyivät osastonhoitaja ja heräämön apulaisosastonhoitaja 19.6.2013. Tuotetta käytetään sekä paperiversiona että sähköisenä versiona. Se liitetään tulevaisuudessa sairaalan Intranetissä julkaistavaan toimintakäsikirjaan osaksi keskusleikkausosaston toimintakäsikirjaa. Jatkossa tuotteen vaatimista päivityksestä huolehtii heräämön apulaisosastonhoitaja. Valmis käyttöön otettu tuote esiteltiin anestesiahoitajien aamupalaverissa 30.9.2013.

Oulun yliopistollinen sairaala, Keskusleikkausosaston anestesia ja heräämö

ANESTESIAVALVONNAN (ANEVA) VASTAAVAN HOITAJAN TYÖNKUVA

1. Vastaavana hoitajana toimii riittävän kokemuksen, tehtävään perehdytetty ja toimipaikkakoulutettu sairaanhoitaja
2. Lähiesimiehenä toimii heräämötoiminnasta vastaava apulaisosastonhoitaja
3. Vastaava hoitaja on joka työvuorossa anestesiavalvonnassa, ja vuoro merkitään työvuorolistaan merkinnällä esim. VH
4. Vastaavan hoitajan tehtävät ovat seuraavat:

ANEVAN KLIININEN HOITOTYÖ

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
TOIMINTA HERÄÄMÖHOIDON ASiantuntijana	<ul style="list-style-type: none"> • hallitsee toimintakäytännöt • toimii oman yksikkönsä asiantuntijana hoitotyössä • arvioi ja antaa palautetta hoitotyöstä • osaa hakea ja jakaa tietoa 	
TOIMINTA LÄÄKEHOIDOSTA VASTAAVANA	<ul style="list-style-type: none"> • huolehtii N-lääkkeiden tarkistuksen ohjeen mukaisesti • huolehtii lääkkeiden saatavuuden ohjeen mukaisesti <ul style="list-style-type: none"> ○ anestesiapöydän tarkastus ja täydentäminen • on selvillä lääkehoitosuunnitelman sisällöstä 	Hallinnollinen ohje Intranetissä Anestesiapöydän lääkeohje Lääkehoitosuunnitelma Intranetissä
EI OMIA POTILAITA	<ul style="list-style-type: none"> • iltavuorossa ei omia potilaita • tauottaa henkilökuntaa • auttaa hoitotyössä 	

ANEVAN HALLINTO

Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
HOITOHENKILÖKUNNAN TARPEEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	<ul style="list-style-type: none"> • tietää potilaskuormituksen ja ennakoi tulevat tilanteet • tiedottaa potilaskuormituksen tilanteesta anestesia lääkäri ja virka-aikana apulaisosastonhoitajalle <ul style="list-style-type: none"> ○ neuvottelee potilaiden siirroista ○ neuvottelee henkilökuntatilanteesta • hankkii tarvittaessa lisähenkilökuntaa päivystysaikana 	
TOIMENPITEIDEN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	<ul style="list-style-type: none"> • organisoii toimenpiteet valvon ja apulaisosastonhoitajan kanssa virka-aikana • organisoii toimenpiteet yhteistyössä anestesia lääkäri kanssa päivystysaikana 	
POTILASPAIKKOJEN JA POTILASJAON SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	<ul style="list-style-type: none"> • arvioi potilaskuormituksen ja hoidon tarpeen 	Heräämön tarkistuslista

	<ul style="list-style-type: none"> • jakaa potilaat vuoron hoitajille osaamiseen perustuen • suunnittelee uuden potilaan hoidon, kuka hoitaa, ennako-valmistelut 	
TOIMINTA PÄIVYSTYSAIKANA HENKILÖKUNTAAN LIITTYVÄSSÄ ERITYISTILANTEESSA ESIMERKIKSI: <ul style="list-style-type: none"> • päihdehaitta • häirintä • kiusaaminen • näpistely ja varastaminen • työnjohtomääräyksen noudattamatta jättäminen 	<ul style="list-style-type: none"> • tietää ohjeet • varmistaa potilaiden ja henkilökunnan turvallisuuden • toimii tilanteessa esimiesvaltuuksilla ohjeen mukaisesti • toimii tilanteessa esimiesvaltuuksilla, vaikka ohjetta ei ole, tilanteen edellyttämällä tavalla • tiedottaa tapahtuneesta osastonhoitajalle ja apulaisosastonhoitajalle 	Ohjeet Intranetissä
TIEDOTTAMINEN	<ul style="list-style-type: none"> • raportoi vuoron vaihtuessa vuoroon tulevalle vastaavalle hoitajalle tilanteen • laatii sähköisen päivittäistoininnan raportin • raportoi tarvittaessa apulaisosastonhoitajalle tai osastonhoitajalle työssä esiintyneistä ongelmista • tiedottaa osastonhoitajalle päivystysaikana tapahtuneista henkilökunnan poissaoloista ja toimittaa poissaoloista täytetyt omailmoitukset osastonhoitajalle 	Intranetissä
ANEVAN KOORDINOINTI		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
YHTEISTYÖ ANESTESIALÄÄKÄRIN KANSSA	<ul style="list-style-type: none"> • toiminnasta vastaa anevan/heräämön vastaava lääkäri, päivystysaikana päivystävä anestesia­lääkäri • tiedottaa anestesia­lääkärille muuttuneesta potilaskuormituksesta • suunnittelee toimenpiteitä anestesia­lääkärin kanssa • osallistuu lääkärintoimintaan aamulla ja lääkäreiden työvuoron vaihtuessa • listaa anestesia­lääkärin kanssa tulevat yöpotilaat sekä huomioi hoitoisuuden ja hoitajaresurssit 	Linkki heräämön Intranet-sivuilla anevassa yöpyvistä potilaista
YHTEISTYÖ LEIKKAUSSALIN HENKILÖKUNNAN KANSSA	<ul style="list-style-type: none"> • ottaa vastaan leikkaussalin 	

	<p>anestesiahoitajan tiedotteen heräämön saapuvasta potilaasta hyvissä ajoin sekä huomio mahdollisesta normaalista heräämövalvonnasta poikkeavista tarpeista, esim. respiraattori, pleuraimu jne.</p> <ul style="list-style-type: none"> tiedottaa leikkaussaliin anevan/heräämön muuttuvasta tilanteesta, kutsuu päivystäjiä tarvittaessa päätää avun antamisesta leikkaussaliin hätätilanteessa tekee yhteistyötä päivystysaikana salin koordinoivan sairaanhoitajan kanssa toiminnan järjestämiseksi pyytää tarvittaessa asiantuntija-apua esim. leikkaushoitajalta 	
YHTEISTYÖ MUIDEN HERÄÄMÖIDEN KANSSA	<ul style="list-style-type: none"> järjestää tarvittaessa yhteistyössä heräämön, AHT:n ja keskiklinikan heräämöiden kanssa potilaspaikat päivystysaikana 	
YHTEISTYÖ VALVOMON JA APULAISOSASTONHOITAJAN KANSSA	<ul style="list-style-type: none"> suunnittelevat henkilökunnan käyttöä tarkoituksenmukaiseksi 	
ANEVAN PEREHDYTYKSEN		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
TOIMINTA PEREHDYTTÄJÄNÄ	<ul style="list-style-type: none"> toimii uuden työntekijän työpastajana voi toimia uuden vastaavan hoitajan tutorina toimii uuden vastaavan hoitajan lähiperehdyttäjänä osallistuu tarvittaessa perehdytyksen seurantaan ja arviointiin 	
ANEVAN VASTAAVAN HOITAJAN KOULUTUS, PEREHDYTYKSEN JA TOIMINNAN KEHITTÄMINEN		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
KOULUTUS		
PEREHDYTYKSEN		
TOIMINNAN KEHITTÄMINEN		
ANEVAN POIKKEUSTILANNE		
Tehtävä	Tehtävän sisällön kuvaus	Tiedon haku
TOIMINTA TURVALLISUUTTA UHKAAVISSA TILANTEISSA	<ul style="list-style-type: none"> tietää ohjeet osaa toimia tilanteessa ohjei- 	Ohjeet Intranetissä

	<p>den mukaisesti</p> <ul style="list-style-type: none"> • pyrkii varmistamaan potilaiden ja henkilökunnan turvallisuuden • tekee tai ohjeistaa tekemään tarvittavat hälytykset vartijalle, poliisille jne. • tiedottaa tilanteesta muihin yksiköihin tarvittaessa 	
TOIMINTA SUURONNETTOMUUSHÄLYTYKSESSÄ	<ul style="list-style-type: none"> • toimii suuronnettomuustilanteessa suunnitelman mukaisesti • tietää suuronnettomuusohjeet ja löytää ne 	LPT-kansio anevassa ja valvomossa sekä Intranetissä
TOIMINTA TEKNISEN HÄIRIÖN TILANTEESSA	<ul style="list-style-type: none"> • osaa toimia tulipalossa ja tehdä palohälytyksen • osaa aloittaa ja ohjata alkusammutuksen • osaa aloittaa potilaiden hätäsiirrot • tietää väistötilat • tietää varakaasujärjestelmän ja osaa kytkeä sen toimintaan • tietää varavoiman käytön ja osaa kytkeä varageneraattorit toimintaan • tietää toiminnan atk-toimintahäiriöissä ja niiden varajärjestelmät 	Ohjeet teknisten toimintahäiriöiden varalle
TOIMINTA VIKAILMOITUKSEN TEOSSA	<ul style="list-style-type: none"> • tekee tarvittaessa vikailmoitukset • tiedottaa vikatilanteista virka-aikana apulaisosastonhoitajalle ja päivystysaikana yksiköihin, jotka tietoa tarvitsevat 	Lomake Intranetissä
TOIMINTA KIRIITTESESTI SAIRAAN POTILAAN POIKKEAMAILMOITUKSEN TEOSSA	<ul style="list-style-type: none"> • heräämön lääkäri päättää potilaan poikkeamailmoituksesta • avustaa tarvittaessa lääkäriä ilmoituksen teossa 	Linkki Intranetissä

7 TUOTEKEHITYSPROSESSIN TULOKSET JA ARVIOINTI

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Oulun yliopistollisen sairaalan keskusleikkausosaston anestesia ja heräämön -osaston anestesiaavalonnan vastaavan hoitajan työnkuva. Kehittämismenetelmäksi valittiin tuotekehitysprosessi, koska tavoitteena oli kehittää konkreettinen tuote.

Scrum-tuotekehitysprosessi valittiin menetelmäksi sen ketteryyden ja nopeuden sekä prosessin tuottaman lopputuloksen takia. Kehittämistyöhön kehitystiimissä osallistui kuusi osaston sairaanhoitajaa, joilla kaikilla on usean vuoden työkokemus heräämön hoitotyöstä ja kaikki ovat toimineet heräämön ja anestesiaavalonnan vastaavana hoitajana työvuorokohtaisesti. Lisäksi kehittämistyöhön

osallistuivat anestesiaosaston osastonhoitaja ja heräämön apulaisosastonhoitaja. Ulkopuolisena arviointiryhmänä tuotekehitysprosessin tietyssä vaiheessa toimi osaston viisi sairaanhoitajaa ja farmaseutti.

Opinnäytetyön tekijä osallistui kehittämisprosessiin Scrum-tuotekehitysprosessin määrittelemänä scrummasterina, joka huolehti tuotekehitysprosessin etenemisestä sovittujen tavoitteiden ja aikataulun puitteissa. Opinnäytetyön tekijä kehitti aineistonkeruumenetelmäksi matriisilomakkeen, joka toimi Scrum-tuotekehitysprosessin määrittelemänä kehitysjonona kehittämistyön aikana. Lisäksi aineistoa kerättiin tekemällä matriisilomakkeeseen muistiinpanomerkintöjä viikkopalaverien aikana sekä scrumtiimin, kehitystiimin ja scrummasterin välisistä kolmestakymmenestä yhdeksästä sähköpostiviestistä.

Scrummaster on scrumtiimin ja kehitystiimin palveleva johtaja ja huolehtii siitä, että tuotekehitysprosessi etenee suunnitellulla tavalla. Scrummaster ehdottaa tekniikoita tuotteen kehitysjonon tehokkaaseen hallintaan. (Schwaber ja Sutherland 2011) Opinnäytetyön tekijä osallistui kehittämistyöhön Scrum-tuotekehitysprosessin kuvaamassa scrummasterin roolissa aktiivisesti.

Opinnäytetyön tekijä suunnitteli alkukartoituksen avuksi lomakkeen, jonka avulla saatiin kehitettyä ensimmäinen kehitysjohto, josta tuotteen kehittäminen alkoi. Alkukartoitus täsmentyi ensimmäisen ja toisen viikkopalaverin jälkeen julkaistuissa kehitysjohtoissa. Lisäksi kehitettiin matriisilomake, jolla aineisto kerättiin kehitystiimin jäseniltä. Matriisilomake toimi kehitysjonona kuvaavana dokumenttina kehittämisprosessissa.

Scrummaster kommunikoi kehitystiimille selkeästi tuotteen vision, tavoitteet ja kehitysjonon kohdat (Schwaber ja Sutherland 2011). Opinnäytetyön tekijä kokosi kehitystiimin jäseniltä sähköpostin välityksellä yksittäiset matriisilomakkeet, joihin kukin kehitystiimin jäsen kirjasi tekemänsä kehitystyön. Näistä matriisilomakkeista muodostui viikkopalaveria varten kehitysjohto, jota kommentoitiin ja siihen tehtiin parannusehdotuksia. Tämän jälkeen julkaistiin uusi kehitysjohto, jossa otettiin huomioon viikkopalaverissa kehitystiimin tekemät parannukset. Tämä kehitysjohto toimi seuraavan viikon kehittämistyön pohjana. Kehittämisjohtoja julkaistiin Scrum-tuotekehitysprosessin aikana yhteensä viisi kertaa ja sprintin lopussa julkaistiin demoversio.

Lisäksi ennen käyttöön hyväksyttyä versiota julkaistiin kaksi demoversiota, joihin tehtiin sisältöön ja ulkonäköön liittyviä muutoksia. Scrummaster, tuoteomistaja ja heräämön apulaisosastonhoitaja osallistuivat näiden kahden demoversion ja valmiin tuotteen kehitykseen.

Scrum-tuotekehitysprosessissa kehittämistyö eteni matriisilomakkeelle kerätyn havainnoinnin eli kehittämistyön, sen reflektoinnin viikkopalaverissa, uuden kehitysjonon suunnittelun ja sen julkaisemisen syklisenä prosessina. Jokainen uusi julkaistu kehitysjohto muodosti uuden kehittyvän tuoteversion, joka lopulta johti tuotteen valmistumiseen. Reflektoinnin yhteydessä huolehdittiin, että tuotteelle asetettu visio toteutuisi mahdollisimman hyvin.

7.1 Keskeiset kehittämistyön tulokset

Scrum-tuotekehitysprosessilla kehitettiin anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvan demoversio. Sen keskeisenä tuloksena muodostuivat kuusi anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan avaintehtävää, jotka ovat kliininen hoitotyö, hallinto, koordinointi, perehdytys, anevan vastaavan hoitajan koulutus, perehdytys ja toiminnan kehittäminen sekä anevan poikkeustilanne. Lisäksi kullekin yksittäiselle avaintehtävälle kehitettiin tehtävät ja tehtäville sisällön kuvaukset. Työnkuvaan lisättiin osio tiedon haku, joka palvelee tehtävään liittyvän ohjeen tai dokumentin hakua lähinnä Intranetistä linkittämällä niitä työnkuvaan. Osa ohjeista esimerkiksi poikkeusoloihin liittyvät ohjeet ovat saatavilla myös kirjallisina versioina. Lopullinen valmis tuote valmistui tuoteomistajan ja heräämön apulaisosastonhoitajan kanssa käydyn fasilitoinnin jälkeen 19.6.2013. Valmis tuote hyväksyttiin käyttöön otettavaksi 30.9.2013.

7.1.1 Anestesiavalvonnan kliininen hoitotyö

Heräämön hoitotyötä ohjaavat postoperatiivista hoitoa ja valvontaa koskevat suositukset ja ohjeet. Suomen anestesiologiyhdistys on antanut vuonna 1998 suosituksen valvonnasta anestesian ja leikkauksen jälkeen. Suosituksen yleisperiaate on, että potilasta tulee valvoa huolellisesti anestesian jälkeen tarkoitukseen varustetussa valvontayksikössä niin kauan, että potilas saavuttaa valvontayksiköstä poistumisen kriteerit. Suosituksessa on ohjeet valvontayksikön organisaatiosta ja laitteistosta sekä potilaan seurannasta valvontayksikössä ja siirrosta vuodeosastolle. Valvontayksikköä johtaa anestesia lääkäri apunaan yksiköstä vastaava sairaanhoitaja. (Jalonen ym. 2006, 53)

Käsikirja potilaan heräämövaiheen seurannasta ja turvallisesta siirrosta vuodeosastolle (2012) on koottu keskeisiä asioita aikuispotilaan heräämövaiheen seurannasta ja siirtokriteereistä vuodeosastolle. Käsikirjan tavoitteena on edistää potilasturvallisuutta heräämövaiheen aikana niin, että henkilökunta hallitsee potilaan seurannan ja perustellusti tietävät siirtokriteerit vuodeosastolle. Lisäksi henkilökunta tietää ja tunnistaa tavallisimpiin toimenpiteisiin liittyvät heräämövaiheen komplikaatiot, huomioivat potilaan altistavat tekijät komplikaatioille ja ennakoivat niitä mahdollisimman varhain. (Lukkarinen, Virsiheimo, Savo, Hiivala ja Salomäki 2012, 4.)

Anestesiahoitotyön käsikirjassa (2013) ovat ohjeet postoperatiiviseen valvontaan ja hoitoon. Oheisiin on koottu käsikirjamaisesti ohjeet postoperatiivisen hoidon yleisperiaatteista, leikkauksen jälkeiseen akuuttiin kipuun, pahoinvointiin, sekavuuteen ja potilaan turvalliseen siirtoon heräämöstä vuodeosastolle. (Lukkarinen ym. 2013, 206 - 212.)

Vastuuhoitajana toimivalta sairaanhoitajalta edellytetään hoitotyön kokemusta, tietoa osaston toiminnasta sekä tietoa osaston potilaiden hoidosta. Vastuuhoitaja on oman erikoisalansa hoitotyön kliininen asiantuntija, jolla on kokonaisnäkemys omasta erikoisalastaan. (Kovanen 2012b, 15 - 16; Saartenkorpi 2013, 15.) Anestesiavalvonnan vastaavana hoitajana toimivalta edellytetään postoperatiivisen hoitotyön ja potilaan seurannan sekä hoito-ohjeiden osaamista sekä kokemusta heräämön

hoitotyöstä ja tietoa anestesiavalvonnan toiminnasta. Kehitetystä työnkuvassa anestesiavalvonnan klinisen hoitotyön tehtävät rakentuvat edellä kuvatun osaamisen päälle.

7.1.2 Anestesiavalvonnan hallinto

Hallinnolla tarkoitetaan anestesiavalvonnalle annettujen tehtävien ja tarkoituksen täyttämistä, jotka perustuvat lakiin, asetukseen sekä sairaalan ja anestesiavalvonnan toimintaa määritteleviin sääntöihin ja ohjeisiin. Osaston esimiehet huolehtivat hallinnollisista asioista ja osaston toiminnasta. Esimiehet delegoivat tehtäviä tarvittaessa. Vastuuhoitajan tehtäviin kuuluu huolehtia osaston hoitotyön sujumisesta sekä työtehtävien tasapuolisesta jakamisesta. Vastuuhoitaja huolehtii virka-ajan ulkopuolella henkilökunnan riittävydestä ja tarvittaessa kutsuu tai hälyttää lisää henkilökuntaa osastolle (Kovanen 2012b, 15 - 16).

Anestesiavalvonnassa toiminnan organisointi on hallinnollinen tehtävä, joka on vastaavalle hoitajalle esimiehen delegeima. Anestesiavalvonnassa korostuu päivystysaikana tehtävä työ, jolloin esimiehiä ei ole paikalla. Hoitotyön työnjohtajana toimiminen työvuorokohtaisesti vaatii kokonaisnäkemystä anestesiavalvonnassa tapahtuvasta postoperatiivisesta hoitotyöstä ja potilaiden hoitoisuuden aiheuttamasta kuormituksesta. Vastaava hoitaja suunnittelee ja organisoii yhteistyössä anestesia-*l*ääkärin ja heräämön apulaisosastonhoitajan kanssa toimenpiteitä ja potilaskuormitukseen liittyviä tehtäviä. Vastaava hoitaja joutuu päivystysaikana huolehtimaan henkilökunnan riittävydestä. Vastaava hoitaja saattaa joutua käyttämään esimiesvaltaa henkilökuntaan liittyvissä haastavissa tilanteissa päivystysaikana. Työnkuvassa on määritelty valtuutus näihin tilanteisiin.

7.1.3 Anestesiavalvonnan koordinointi

Koordinaatio tarkoittaa osien suhtautumista toisiinsa, yhteistoimintaa, yhteispeliä, yhteensovittamista ja rinnastussuhdetta. Koordinaatio organisatorisessa merkityksessä tarkoittaa yhteistyötä, yhteistoimintaa ja yhteispeliä. Koordinoita-verbillä tarkoitetaan yhteen järjestämistä, sopusointuun saattamista tai yhteistoimintaan sovittamista. Koordinointi on organisaation erilaisten toimintojen, muun muassa palvelujen, hallinnon ja suunnittelun, edellyttämää yhteistyötä, johtamista sekä toiminnan sopeuttamista. (Tanttu 2007, 39.)

Anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan yksi avaintehtävä on anestesiavalvonnan koordinointi, joka on yhteistyötä ja toiminnan järjestämistä anestesiavalvonnan yhteistyötahojen ja niiden työntekijöiden kanssa. Toiminnan koordinointi ja yhteistyö eri toimijoiden välillä on sekä potilaiden hoidon että työn organisoinnin ja sujuvuuden kannalta tärkeää.

Anestesiavalvonnassa korostuu moniammatillinen yhteistyö. Yksittäisen potilaan hoitoon osallistuvat anestesia-*l*ääkäri, leikkaava lääkäri ja potilasta hoitava sairaanhoitaja sekä muut sairaalan palveluja tuottavat yksiköt ja henkilöt.

Moniammatillisena yhteistyönä käsitetään potilaslähtöistä toimintatapaa, jossa pyritään huomioimaan potilas ja potilaan hoito kokonaisuutena. Hoitoon osallistuu eri asiantuntijoita, joiden tiedot ja taidot kootaan potilaslähtöisesti yhteen. Vuorovaikutusprosessissa rakennetaan yhteinen tavoite ja pyritään luomaan yhteinen käsitys potilaan tilanteesta, tarvittavista toimenpiteistä tai ongelman ratkaisusta. Moniammatillisen yhteistyön edistämiseksi pyritään vuorovaikutukseen, jossa tiedon ja eri näkökulmien yhdistäminen on mahdollista. (Isoherranen 2008, 33 - 34.)

7.1.4 Anestesiavalvonnan perehdytys

Perehdytyksen päätavoite on antaa uudelle työntekijälle riittävästi olennaista tietoa uudesta työstä ja työpaikasta. Perehdyttämisen tavoitteena on antaa uudelle työntekijälle tai uuteen tehtävään tulevalle työntekijälle riittävät valmiudet työtehtävän menestyksekkääseen hoitamiseen. Perehdyttämismuotoon osallistuvat uusi työntekijä, esimies ja työyhteisö. Perehdyttäminen sisältää tiedottamisen ennen työhön tuloa, työntekijän vastaanoton, organisaation perehdyttämisen, työsuohdeperehdyttämisen sekä käytännön työnopastuksen. Esimies vastaa perehdytysohjelman suunnittelusta, työtilojen ja työvälineiden järjestämisestä, tehtävien jaosta perehdyttämiseen ja työnopastukseen osallistuville, uuden työntekijän vastaanottamisesta, osaston työntekijöiden esittelystä, organisaation esittelystä ja työsuohdeasioista sekä perehdytyksen seurannasta. Esimies vastaa myös siitä, että organisaatiossa on olemassa perehdyttämismuoto ja siihen on käytettävissä tarvittavat resurssit. Perehdyttäjänä voi toimia yksi henkilö tai perehdyttäminen voidaan jakaa useamman henkilön vastuulle, joista kukin perehdyttää uutta työntekijää omaan vastuualueeseensa liittyen. (Hyppänen 2013, 217 - 218, 22; Virtainlahti 2009, 131 - 132.)

Perehdyttäminen vaikuttaa kokonaisvaltaisesti uuden työntekijän sosiaalistumiseen uuteen työyhteisöön. Kokemuseräistä tietoa opitaan sosiaalistumisen kautta ja perehdyttämiskaus on tärkeä vaihe uuden työntekijän oppimisprosessille. Oman hiljaisen tietämyksensä tunnistava perehdyttäjä voi perehdyttämistilanteessa välittää uudelle työntekijälle hiljaista tietämystään työtehtävästä ja organisaation toiminnasta. Perehdyttämiskaus saattaa olla työntekijän ensimmäinen kosketus organisaatioon ja sen toimintatapoihin. Uudelle työntekijälle voidaan välittää ja jakaa hiljaisen tietämyksen avulla halu positiiviseen organisaatiokulttuuriin ja työyhteisön ilmapiiriin luomiseen ja säilyttämiseen. (Virtainlahti 2009, 132.)

Työnopastus on varsinaiseen työhön liittyvä perehdyttäminen. Työnopastuksessa uusi työntekijä valmennetaan ja ohjataan toimimaan uudessa työtehtävässä. Työnopastus järjestetään uusille työntekijöille ja työntekijöille, jotka siirtyvät organisaation sisällä uusiin tehtäviin. Työnopastukseen sisältyvät työpaikan olosuhteet ja työympäristö, lähimmät työtoverit ja tuki, työn sisältö, työvaiheet ja työn tekemisen periaatteet. Työnopastuksessa opastetaan työssä tarvittavien koneiden, laitteiden ja tarvikkeiden sijainti, käyttö ja ylläpito. Siihen sisältyvät työpaikan siisteyden ja turvallisuuden liittyvät ohjeet ja niihin liittyvät näkökohdat. Työnopastuksessa selvitetään toimintaohjeet häiriötilanteessa ja työntekijän toiminta silloin. Työhön liittyvä arviointi ja sen mittarit sekä laatu- ja toiminnanohjausjärjestelmiin liittyvät asiat kuuluvat työnopastukseen. (Hyppänen 2013, 219 - 220; Virtainlahti 2009, 131 - 132.)

Työnopastuksessa erityisesti huomioidaan hiljaisen tietämyksen jakaminen. Kokemusperäisen tietämyksen jakaminen voi lyhentää työn opetteluaihetta ja nopeuttaa uuden tehtävän omaksumista. Työnopastustilanne antaa hyvän mahdollisuuden kokeneelle työntekijälle jakaa hiljaista tietämystä työtehtävää opettelevalle. Työnopastuksessa luodaan pohjaa tietämyksen jakamista edistävälle kulttuurille organisaatiossa. (Virtainlahti 2009, 132.)

Vastuuhoitaja toimii perehdyttäjänä omalla vastuualueellaan (Saartenkorpi 2013, 15). Uuden työntekijän heräämön ja anestesiavalvonnan perehdytys on järjestetty organisaation perehdytysohjelman mukaisesti. Uudelle työntekijälle on nimetty perehdyttäjä, joka huolehtii osaltaan perehdytysohjelman toteutuksesta. Anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan rooli uuden työntekijän perehdytyksessä on toimia työnopastajana.

7.1.5 Anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan koulutus, perehdytys ja toiminnan kehittäminen

Koulutuksella vastataan sekä yksilön että ryhmän osaamisen kehittämistarpeisiin. Koulutuksella käsitetään organisoituun oppimiseen tähtäävää toimintaa, jossa työnteosta erillään, erikseen järjestetyssä tilassa ja ajankohtana joku organisoii toisille mahdollisuuden oppimiseen. Koulutusta voi olla lyhyt luento tai päivän kestävä koulutustilaisuus ja se voi tapahtua organisaation sisällä tai sen ulkopuolella. Koulutus voidaan toteuttaa organisaation sisäisenä koulutuksena tai sen ulkopuolella julkisessa koulutuksessa. Kouluttajina voivat toimia organisaation omat henkilöt tai ulkopuoliset henkilöt. (Viitala 2006, 271 - 272; Virtainlahti 2009, 133.)

Työhön tarvittavasta osaamisesta opitaan koulutuksessa kymmenen prosenttia ja loput osaamisesta kehittyvät työtä tehdessä. Koulutuksen avulla lisätään työhön liittyvää uutta tietoa. Teorian siirtäminen käytäntöön vaatii asioiden sisäistämistä. Koulutuksessa saatu teoretieto muuttuu ajallaan hiljaiseksi tietämykseksi, kun opittuja asioita aletaan hyödyntämään työn tekemisessä. (Virtainlahti 2009, 133.)

Koulutustarpeen määrittely voidaan tehdä kahdella ajattelutavalla. Vähennyslaskuajattelussa arvioidaan toivottujen valmiuksien ja nykyisten valmiuksien välinen ero. Koulutustarpeeksi muodostuvat valmiudet, joita työntekijällä ei ole. Toinen tapa määrittellä koulutustarvetta on kasvuvoima-ajattelu, jossa keskitytään kehittämään niitä valmiuksia ja osaamista, joita työntekijällä jo on. (Viitala 2006, 272.)

Henkilöstön kehittäminen on osa laajempaa osaamisen kehittämisjärjestelmää (Viitala 2006, 254). Osaamista kehittämällä varmistetaan, että tehtävien toteuttamiseen vaadittavat taidot pysyvät kunnossa ja organisaation toiminta etenee vision suuntaisesti. Henkilöstön tulisi mieltää osaamisen kehittämisen kuuluvan arkiseen työhön. Osaamisen kehittämistä voidaan lähestyä osaamisen johtamisen näkökulmasta. Osaamisen kehittämisessä lähdetään liikkeelle osaamistarpeen määrittelystä, jossa kuvataan nyt ja tulevaisuudessa tarvittava osaaminen. Nykyisestä osaamisesta arvioidaan sisältö, laatu ja määrä. Arvion perusteella voidaan tehdä johtopäätöksiä osaamisen kehitystarpeista lyhyellä ja pitkällä aikavälillä. Osaamista on hyvä lähteä kehittämään jo olemassa olevan osaamisen tehok-

kaammasta hyödyntämisestä ja pohtia, mitä erityisosaamista tarvitaan ja hankintaanko se organisaation ulkopuolelta vai kehitetäänkö nykyistä henkilökuntaa siihen. (Romppanen ja Kallasvuo 2011, 183 - 184.)

Vastuuhoitaja hankkii itseohjautuvasti uutta tietoa erikoisalastaan ja osallistuu siihen liittyvään koulutukseen. Vastuuhoitaja opettaa, arvioi ja kehittää vastuualueensa hoitotyötä. (Saartenkorpi 2013, 15.) Anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan koulutuksen ja perehdytykseen ei ole osastolla kehittämisajankohtana koulutus- tai perehdytysohjelmaa. Tämä avaintehtävä jätettiin sovitusti osaston jatkohankkeeksi, koska koulutus ja perehdytys vaativat selvityksen tarpeista ja kustannuksista. Lisäksi koulutus ja perehdytys integroidaan sairaalan ja osaston muuhun koulutukseen.

7.1.6 Anestesiavalvonnan poikkeustilanne

Poikkeusolo on turvallisuustila, jossa on paljon tai vakavia häiriöitä ja jonka hallitsemien ei ole mahdollista viranomaisten säännönmukaisin toimintavaltuuksin ja voimavaroin. Valmiussuunnitelma on suunnitelma, jossa selvitetään erityistilanteiden, häiriötilanteiden ja poikkeusolojen vaikutukset organisaation tehtäviin ja toimintaan, toiminnan jatkuvuuden turvaaminen ja toimenpiteen normaalioloihin palaamiseksi. (Sanastokeskus 2014.)

Varautumisella tarkoitetaan toimintaa, jolla varmistetaan tehtävien mahdollisimman häiriötön hoitaminen kaikissa tilanteissa. Varautumisen tavoitteena on pyrkiä ehkäisemään ennalta häiriö- ja kriisitilanteiden syntyminen sekä luodaan edellytyksiä häiriötilanteen ja niiden seurausten hallintaan. Valmiussuunnittelu on keskeinen osa organisaation varautumista normaaliolojen häiriötilanteisiin tai vakavampia poikkeusoloja varten. Varautumiseen kuuluvia tehtäviä ovat muun muassa valmiussuunnittelu, etukäteisvalmistelut ja -järjestelyt, muun toimintavalmiuden ylläpitäminen sekä henkilöstön koulutus ja harjoitukset. (Korhonen ja Ström 2012, 9.)

Anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan avaintehtäväksi muodostui anevan poikkeustilanne. Anestesiavalvonnan vastaavalla hoitajalla on sairaalan häiriö- tai poikkeustilanteessa tehtäviä, jotka aktivoituvat vain harvoin. Työnkuvaan koottiin poikkeustilanteeseen liittyvät tehtävät ja niiden sisältö. Tämä kuvaus on eräänlainen muistilista poikkeustilanteen tehtävistä, joihin täytyy varautua koulutuksella ja harjoituksilla, koska poikkeustilanteessa saattaa nopea toimintavalmius ehkäistä tai rajoittaa syntyvää uhkaa.

7.2 Scrum-tuotekehitysprosessin arviointi

Tuoteomistaja arvioi demoversion ja siihen tehtiin vaaditut muutokset, jonka jälkeen valmis tuote hyväksyttiin otettavaksi käyttöön. Lopullisesta tuotteesta tuoteomistaja antoi toimivuusarvion:

1. Visio on toteutunut erinomaisesti, koska työnkuva on selkeästi luokiteltu, määritelty ja sen perusteella vastaava hoitaja pystyy toimimaan.

2. Työnkuvaa on helppo käyttää perehtymisen oppaana eli itse kukin voi seurata oman osaamisen kehittymistä.
3. Visuaalisesti toimenkuva on selkeä ja väritykseltään hyvä, sitä on helppo ja nopea lukea.
4. Toimenkuvaa voidaan käyttää itse työssä eli ohjeena vastaavalle hoitajalle, perehdytyksessä ja sen pohjalta voidaan laatia koulutusta vastaavalle hoitajalle.
5. Prosessi on ollut tehokas ja valmis tuote saatiin aikaan nopeasti. Prosessimalli sopi hyvin tähän tehtävään.

Tuotekehitykseen liittyy tuotteen testaaminen tuotekehitysprosessin aikana. Scrum-tuotekehitysprosessissa testaaminen liittyy jokaiseen julkaistavaan kehitysjonoon, jolloin testauksen on tehnyt kehitystiimi. Tässä tuotekehitysprosessissa kehitysjonoa arvioi kaksi kertaa osaston viidettä sairaanhoitajasta ja farmaseutista koostuva ryhmä. Ryhmän kuuluvien sairaanhoitajien taustat työkokemuksen osalta ovat hyvin samalaiset kehitystiimin sairaanhoitajien kanssa. Scrum-tuotekehitysprosessiin ominaisuus on, että ulkopuoliset eivät saa ottaa suoraan kantaa kehitysjonoon tai tehdä siihen muutoksia, vaan kommentit ja kehitysehdotukset otetaan huomioon kehitystiimin jäsenten välityksellä. Tämä toteutui tuotekehitysprosessissa Scrumin vaatimalla tavalla.

Kehitystiimiltä pyydettiin arviointi tuotekehitysprosessista sähköpostiviestillä. Arviointia varten ei ollut arviointilomaketta tai valmista strukturoitua mallia. Alla on esitetty matriisissa kehitystiimin jäsenten arviointia.

Ajankäyttö	työ valmistui nopeasti; vuorotyön asettamat rajat osallistua kokouksiin; päivittäinen ajankäyttö oman työn ohella hankalaa; tiiviissä aikataulussa toteutettu projekti ei sovi yhteen yötön kanssa ja työn ja vapaapäivien aikataulutus hankalaa; työaikana ei ole liioin aikaa ja mahdollisuuksia paneutua annettuihin tehtäviin; työnantaja antoi vain vähän/ei ollenkaan rauhallista työaikaa; enemmän aikaa kokousten välissä, että oli ollut enemmän miettimisaikaa ja enemmän aikaa pohdiskella yhdessä; työn lomassa ei ollut aikaa; kotona jouduttiin mietiskelemään ja valmistelemaan erilaisia toimenkuvauksia; suuri ja laaja projekti; aika liian lyhyt, kaikkea ei saatu valmiiksi, kuten perehdytys ja koulutus; liian tiivis aikataulu hankala; ei kovin paljon pidempi aikataulu ole hyvä, koska asiaan kyllästyy ja unohtuu
Scrum-tuotekehitysprosessin toimivuus	ei avautunut heti, miten sillä toimitaan ja työ etenee; olisi pitänyt käydä läpi hyvissä ajoin ennen kehityshanketta, aikaa meni siihen, että piti yrittää hahmottaa missä mennään ja mihin tällä pyritään ja tärkeintä miten sinne päämäärään päästään; malliin liittyvät sanat eivät olleet tuttuja; loppupeleissä kuitenkin toimi; tavoitteet saavutettiin; scrum-prosessi toteutui hyvin ja oli tarkoitukseen sopiva; ulkopuolisen mukanaolo oli antoisaa ja valaisi monella tapaa asioita; epäileväinen sen onnistumisesta; sanasto vierasta; ei auennut heti; teoreettiset toimintamallit vieraita, aluksi ei ymmärretty mihin olemme tähtäämässä, vaikka visio olikin hyvin selvä; miten tästä päästään eteenpäin, kun puhelias joukko vain esitteli erilaisia ajatuksia ja mielipiteitä; hyvä, että saatiin yhdessä ja yksikseen miettiä ja prosessoida ajatuksia myös sitten paperille, kun useampi laitto ajatuksiaan ylös, niin niistä muodostuikin selkeä kokonaisuus; aluksi asiat rönsyilivät ja oli päällekkäisyyksiä, mutta vielääkään ei nähty, mihin ollaan päätyvässä; neljännessä kokoontumisessa huomattiin, että edistytään, valmistuminen onkin mahdollista; tarvitaan yksi henkilö, jolla on "langat" käsissä ja tietää missä mennään ja osaa ohjata

	rönsyilevät ajatukset oikeille urille; mielipide muuttui toimintamallia kohtaan, kun se todella toimi; voidaan käyttää toimenpidepainotteisessa organisaatiossa; vähän vähältä se eri vaiheiden kautta muokkaantui valmiiksi tuotteeksi; olen positiivisesti yllättynyt; eri vaiheet ovat tärkeitä prosessin etenemisessä
Arviointi tuotteesta	vastaavan hoitajan toimenkuva selkeämpi, selkeät jaot eri osa-alueisiin helpottaa hahmottamista, mitä työnkuva sisältää; toimenkuvan muuttaminen työnkuvaksi kuvaa paremmin vastaavan hoitajan tehtävää; ongelmana edelleen heräämön ja anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvan erilaisuus, nyt tämä antaa kuvan siitä, että ne ovat samanlaiset; työnkuvan perusteella vastaavan hoitajan työ on todella vaativaa ja vaatii kokemusta ja myös halukkuutta tehtävään; kehittämistyön tulos onnistunut; hyödyllinen lopputulos; selkeä ja helppo ymmärtää; selkeät työohjeet; helpottaa perehdytystä; melko tyytyväinen aikaansaannokseen; iloisesti yllättynyt, kun toimenkuva alkoi hahmottua ja se näytti hyvältä
Jatkokehitys	jatkohankkeena olisikin se koulutus ja sitä kautta urakehitys ja suunnitelmallisuus työvuorollisesti vastaaville hoitajille, että se olisikaan ihan kuka tahansa; myös tehtävästä saisi selkeän korvauksen, jolloin sen houkuttavuus kasvaisi; koulutusta tehtävään tarvitaan, ainakin johtaminen ja vuorovaikutustaidot nousevat tärkeiksi; työnohjaus ryhmässä voisi olla hedelmällistä; prosessia voisi käyttää oman vastuutehtävän kehittämisessä

Scrum-tuotekehitysprosessin arvioinnissa kehitystiimin jäseniltä saadun arvioinnin yhteenvedona huomataan, että tuotekehitysprosessiin varattuun ajankäyttöön olisi pitänyt kiinnittää paljon enemmän huomiota projektin suunnitteluvaiheessa. Kehitystiimi joutui tekemään kehitystyötä työaikansa ulkopuolella ja siihen ei oltu tyytyväisiä. Asia nousi esille useissa viikkopalvereissa. Scrummaster toi kehitystiimin palautteen ajankäytöstä prosessin aikana esille heräämön apulaisosastonhoitajalle, jonka valtuuksiin heräämön ja anestesiavalvonnan työnjohto kuului. Ajankäyttöön liittyvää resurssin korjausta yritettiin viestittää kehitystiimille, mutta saadun arvion perusteella siinä onnistuttiin huonosti. Ajankäyttöön liittyvä huomio oli arvokas, koska jatkossa tulevaisuudessa kehityshankkeissa toimeksi-antaja voi kiinnittää paremmin huomiota kehitysprosessiin osallistuvien työntekijöiden ajankäyttöön liittyvään resurssiin. Työajan ulkopuolella tehty kehitystyö toisaalta osoitti kehitystiimin jäsenten sitoutumisen työhönsä ja työyksikköön, ja kehitystyön merkitys ja sen onnistuminen koettiin tärkeäksi työyksikön kannalta. Scrum-tuotekehitysprosessin yksi arvo on sitoutuminen.

Scrum-tuotekehitysprosessin arvioinnissa korostuu menetelmän tuntemattomuus, koska kehitystiimi eikä opinnäytetyön tekijä ollut käyttänyt sitä aikaisemmin. Opinnäytetyön tekijä epäonnistui kehitystiimin ja oman scrummaster-roolinsa välisessä viestinnässä, koska saadun arvioinnin perusteella Scrum-tuotekehitysprosessi oli koko prosessin ajan epäselvä sekä etenemisen että tavoitteiden osalta. Scrummasterin tehtävä on vastata siitä, että kaikki ymmärtävät ja käyttävät Scrumia. Opinnäytetyön tekijän valitsema linja ohjata kehitysjojoja ja tuottaa uusia kehitysjojoja oli epäonnistunut, koska kehitystiimi olisi tarvinnut ohjausta myös Scrum-tuotekehitysprosessista paljon enemmän.

Tuotteesta saatu arviointi perustuu sen demoversioon, jonka ominaisuuksia tuoteomistajan ja heräämön apulaisosastonhoitajan kanssa paranneltiin ennen valmiin tuotteen esittelyä. Arvioinnissa ilmaistuja joitakin ominaisuuksia on huomioitu valmiissa tuotteessa. Tuotetta ei testattu käytössä.

Jatkokehitys tuotteen osalta etenee anestesiavalvonnan vastaavan hoitaja koulutus, perehdytys ja toiminnan kehittäminen -avaintehtävän osalta.

8 POHDINTA

Ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön on oltava työelämälähtöinen ja työelämää kehittävä. Opinnäytetyön prosessissa ei pelkästään sovelleta olemassa olevaa tietoa, vaan siinä tuotetaan uutta tietoa tai tuotteita ja innovaatioita sekä uutta osaamista työelämän monimuotoisten ja vaativien ongelmien ratkaisemiseksi ja kehittämishaasteisiin vastaamiseksi. Opinnäytetyön tekijältä edellytetään kykyä toimia sekä itsenäisesti että yhteistyössä työelämän edustajien kanssa. Opinnäytetyö edellyttää ja kehittää kykyä tunnistaa, arvioida ja ratkaista ongelmia. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2014.)

Tämä opinnäytetyön kehittämisprosessin lähtökohtana oli toimeksiantajan organisaatiossa tapahtuva fyysisissä toimitiloissa tapahtuva muutos, joka vaati tarkastelemaan työyksikön toimintaa sekä konkreettisesti toimitilan järjestelyn että työn organisoinnin näkökulmasta. Opinnäytetyön kehittämisprosessi anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvan kehittäminen toteutettiin toimeksiantajan organisaatiossa yhteistyössä eri työntekijöiden että opinnäytetyön tekijän kanssa. Kehittämisprosessina käytettiin innovatiivisesti Scrum-tuotekehitysprosessia, joka vaati opinnäytetyöntekijältä ymmärtämystä toimeksiantajan toiminnasta ja ammattikäytännöstä sekä laajempaa työelämään liittyvää tietoa, joita sovellettiin kehitysprosessin aikana sekä kykyä organisoida ja ohjata tuotekehitysprosessia. Opinnäytetyössä tuotettiin tietoa anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvaksi, joka otetaan käyttöön toimeksiantajan organisaatiossa ja liitetään tulevaisuudessa osaksi toimintakäsikirjaa. Opinnäytetyön tekijän rooli Scrum-tuotekehitysprosessin scrummasterin roolissa vaati monipuolisia viestintätaitoja organisaation eri työntekijöiden kanssa.

Opinnäytetyön toteutusprosessi on alkanut opinnäytetyön tekijän ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon alkuvaiheesta syksyllä 2010. Useiden opinnäytetyön ideoiden ja toteutuksen kariuduttua opiskelu on venynyt äärimmilleen. Kariutuneista ideoista ja niihin tehdystä työstä on ollut hyötyä tämän opinnäytetyön toteutuksessa esimerkiksi Scrum-tuotekehitysprosessin löytymisenä ja siihen tutustuttaessa teoriassa. Tämän opinnäytetyön idean löydyttyä opinnäytetyön tekijä kykeni nopeasti hahmottamaan Scrum-tuotekehitysprosessin mahdollisuuden kehittämistehtävän toteuttamisessa. Kriittisesti arvioiden tässä vaiheessa olisi pitänyt tutustua perusteellisesti vaihtoehtoisin menetelmiin ja valmistaa arviointikartta, jonka perusteella menetelmä olisi valikoitunut. Näin ei kuitenkaan toimittu. Opinnäytetyön etenemistä ovat hidastaneet monet eri tekijät esimerkiksi kahden idean kariutuminen ja niihin käytetyt resurssit.

Toimintatutkimus on käytännön läheistä, koska sen avulla kehitetään toimintaa. Toimivusperiaatteen mukaan onnistunut toimintatutkimus tarkoittaa entistä parempaa uutta käytäntöä. Käytännönläheisyys korvaa totuuden käsitteen tiedon toimivuudella ja käyttökelpoisuudella. Pragmaattisen tiedon totuudellisuus on historiallisesti vanhin totuusteoria, sillä eloonjäämiskamppailussa ei tarvittu kuin elämää ylläpitävää totuutta. Tämä näkemys on modernin tieteen taustalla. Totuusteorian avulla on kehitetty yhä parempia ja tehokkaampia välineitä muun muassa tarkempia kalentereita, toimivampia lääkkeitä tai sujuvampaa hallintoa. Toimintatutkimuksen arvioinnissa tiedon pätevyyttä arvioidaan sen käyttökelpoisuuden perusteella. Pätevä tieto on erilaisten mielipiteiden tai väitteiden yhteensopi-

vuotta. Toimintatutkimukseen sisältyvä osallistava tutkimus, tiedonhankinta, tiedon analysointi sekä näiden pohjalta tapahtuva toiminta voivat lisätä ihmisen tietoisuutta omasta toiminnasta ja aktivoida muutos- ja kehittämistyöhön. (Heikkinen, Huttunen, Kakkori ja Tynjälä 2008, 171; Mäntylä 2007, 54.)

Opinnäytetyön tekijän on pohdittava, millainen tutkimus tai toiminta on tieteellistä. Toimintatutkimuksessa tietoa ei tavoitella tiedon vuoksi, vaan arvona sinänsä. Toimintatutkijat eivät hae olemassaolleen tiedeinstituution tukea. Toimintatutkimukseen liittyvät jotkin yleisesti hyväksytyt tieteen kriteerit. Tietämisen prosessiluonteisuus kuuluu toimintatutkimuksen, sillä tieto ei ole lopputuote vaan prosessi. Tiedon muodostaminen tekee toimintatutkimuksesta tiedettä. Tiedon tavoittelu tekee kehittämishankkeesta toimintatutkimusta. (Heikkinen ja Huttunen 2008, 184 - 186.) Tässä toimintatutkimuksessa tavoiteltiin ja tuotettiin tietoa toimeksiantajan organisaation anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvan kehittämiseksi, ja tieto tuotettiin Scrum-tuotekehitysprosessilla. Työnkuvan keskeiset kuusi avaintehtävää ja niille tehtävät sekä tehtävien sisällön kuvaukset olivat tuotettua tietoa.

Toimintatutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytetään edelleen validiteetin ja reliabiliteetin käsitteitä. Validiteetti tarkoittaa tutkimusmenetelmän ja tutkimuskohteen yhteensopivuutta eli miten menetelmä sopii juuri sen ilmiön tutkimiseen, jota sillä on tarkoitus tutkia. Validiteetin käsite perustuu totuuden vastaavuusteoriaan. Totta on sellainen väite tai kuvaus, joka vastaa tosiasioiden tilaa eli on vastaavuussuhteessa tosiasioihin. Toimintatutkimuksessa validiteetin tekee hankalaksi se, että tulkinnat rakentavat sosiaalista todellisuutta. Todellisuutta, johon väitettä verrataan, on mahdotonta tavoittaa. Reliabiliteetin eli toistettavuuden avulla arvioidaan tulosten pysyvyyttä ja alttiutta satunnaisvaihtelulle. Toimintatutkimuksessa on mahdotonta arvioida reliabiliteettia, koska toimintatutkimuksella pyritään muutoksiin eikä niiden välttämiseen. Saman tuloksen saavuttaminen uusintamittauksilla on sen pyrkimysten vastaista. (Heikkinen ja Syrjälä 2008, 147 - 148.)

8.1 Validointi

Toimintatutkimuksen arvioinnissa voidaan käyttää validointia, joka tarkoittaa prosessia, jossa ymmärrys maailmasta kehittyy vähitellen. Tausta-ajatuksena on se, että inhimillinen tieto maailmasta perustuu kielen välityksellä tapahtuvaan tulkintaan. Jokainen tulkinta voidaan tulkita uudelleen, koska tulkinta on sidoksissa aikaan ja paikkaan sekä kieleen. Totuus on jatkuvaa neuvottelua, keskustelua, dialogia eikä se ole koskaan lopullisesti valmis. Toimintatutkimusta arvioidaan viiden periaatteen mukaisesti, joka ovat historiallinen jatkuvuus, reflektiivisyys, dialektisuus, toimivuus ja havahduttavuus. (Heikkinen ja Syrjälä 2008, 147.)

8.1.1 Historiallinen jatkuvuus

Toiminta ei ala tyhjästä eikä pääty koskaan. Toimintatutkimuksessa pohditaan tutkimuskohteen historiaa. Historiallisen jatkuvuuden periaatteen mukaan toimintatutkimus sijoittuu tiettyyn ajanjaksoon. Toiminnan kehittymistä voidaan tarkastella sekä makrotason yleisenä ilmiönä että mikrotasolla sosi-

aalisen yhteisön toimintahistoriallisena jatkumona esimerkiksi työpaikalla. (Heikkinen ja Syrjälä 2008, 149 - 150.) Tässä toimintatutkimuksessa mikrotason historiallinen jakso alkaa dokumentoidusta "Anevan ja heräämön vastaava hoitaja" 27.11.2012 muodostetusta dokumentista. Historiallinen jatkuvuus on myös kehittämistiimin työkokemusta vuosien ajalta vastaavan hoitajan tehtävästä. Toiminta juonellistettiin alkukartoituksessa, jossa toimintaa kuvattiin historiallisen kokemuksen kautta nykyhetkeen, ja siitä muodostettiin ensimmäinen kehitysjojo. Kehittämisprosessissa kehittämistyö esitetään ajallisesti etenevänä sarjana ja historiallisen jatkuvuuden periaate toteutuu mahdollisuutena seurata kehittämisprosessin toteutumista. Toimintatutkimus opinnäytetyön tekijän osalta päättyi 30.9.2013 valmiin tuotteen esittelyyn toimeksiantajan organisaatioissa, mutta kehittämistoiminta jatkuu anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan perehdytyksen, koulutuksen ja toiminnan kehittämisen -avaintehtävän kehitystyöllä toimeksiantajan organisaatioissa. Makrotason yhteiskunnallista kehitysprosessia ei voida kuvata, koska kehittämistyö koski toimeksiantajan organisaatiota.

8.1.2 Reflektiivisyys

Reflektiivisyys on toimintatutkimuksen peruskäsite. Uuden kehittäminen perustuu aikaisemman toiminnan reflektointiin, joka käynnistää seuraavan tutkimussyklin (Heikkinen ja Syrjälä 2008, 154.) Tuotekehitysprosessissa reflektiivisyys on keskeistä. Kehitystyö eteni reflektoidulla kehitysjojoa ja muodostamalla siitä uusi tutkimussykli eli kehitysjojo. Tässä tutkimuksessa heräämön ja vastaavan hoitajan tehtävistä ja kehitystiimin kokemukset tuottivat ensimmäisen kehitysjojon, josta kehitystyö käynnistyi. Matriisilomakkeita, vuorovaikutuksella viikkopalaverissa tuotettua tietoa ja tutkimusmistiinpanoja reflektoidulla käynnistettiin seuraava tutkimussykli eli tuotekehitysprosessin kehitysjojo. Näitä tutkimussyklejä oli viisi kertaa. Tutkimusraportissa kuvataan tuotekehitysprosessi vaihe vaiheelta, joka korostaa tutkimuksen läpinäkyvyyttä. Reflektiivisyyteen vaikutti valmiille tuotteelle asetettu visio, jonka ominaisuuksia tavoiteltiin tiedostamatta tai tiedostetusti. Scrum-tuotekehitysprosessin tärkeimpiä lähtökohtia on vision luominen Scrum-prosessille. Kriittisesti arvioiden aikaisemman toiminnan reflektointi ei välttämättä tuottanut puhdasta ja riippuvuuksista vapaata tietoa, vaan toivottua tietoa, jonka tuottamiseen vaikutti kulkeminen vision suuntaan.

8.1.3 Dialektisuus

Dialektisuusperiaate perustuu ajatukseen, jonka mukaan sosiaalinen todellisuus rakentuu keskustelussa dialektisena prosessina. Dialektisuus tarkoittaa totuuden rakentumista teesien eli väitteiden ja antiteesien eli vastaväitteiden tuloksena siten, että lopputuloksena on synteesi. (Heikkinen ja Syrjälä 2008, 154.) Tämän tuotekehitysprosessin dialektisuus on sen varassa, että kehitysjojoa analysoitiin, tulkittiin ja kehitettiin vuorovaikutusprosessissa, jossa oli sekä henkilökohtaista vuorovaikutusta että modernia verkossa tapahtuvaa vuorovaikutusta sähköpostin välityksellä. Työnkuva-dokumentissa kehitystiimin jäsenet tunnustanevat oman näkökulmansa ja tulkintansa kehitettävästä ilmiöstä.

8.1.4 Toimivuus

Toimivuusperiaatteen näkökulmasta toimintatutkimusta arvioidaan sen käytännön vaikutusten esimerkiksi hyödyn kannalta. Tulos voi herättää myös kriittistä keskustelua toimintatapojen oikeudenmukaisuudesta tai eettisyydestä. (Heikkinen ja Syrjä 2008, 156.) Tuotekehitysprosessin lopputuloksena tuotettu anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan toimenkuva on hyödyllinen toimeksiantajan näkökulmasta. Prosessin alussa tuoteomistaja määritteli kehitettävälle tuotteelle vision, joka sisälsi tuotteelle asetettavat vaatimukset. Vision vaatimukset otettiin huomioon jokaisessa kehitysjonossa.

Tämän toimintatutkimuksessa tuotekehitysprosessilla kehitettyä anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvan toimivuutta voidaan arvioida sen valossa, että kehittämistyöhön osallistui toimeksiantajan organisaatiosta vastaavan hoitajan tehtävässä toimineet kuusi sairaanhoitajaa, jotka tuottivat kerätyn aineiston työnkuvan kehittämiseksi. Lisäksi kehitysjonoa ja demoversiota arvioivat saman organisaation vastaavan taustan omaavat viisi sairaanhoitajaa ja yksi farmaseutti. Kerätty aineisto muodosti kehittämisprosessissa yksityiskohtaisesti dokumentoidut kehitysjonot, demoversiot ja valmiin tuotteen työnkuvasta. Valmis tuote hyväksyttiin käyttöön toimeksiantajan organisaation esimiesasemassa toimivien osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitaja arvioinnin jälkeen. Kaikissa kehitysvaiheissa kiinnitettiin huomiota tuotteelle ennakoon asetetuille vaatimuksille, jotka ilmaistiin kehitysprosessin visiossa. Tämä visio saattoi vaikuttaa kerättävän aineiston ilmauksiin, koska aineiston analyysissä tulkinta tiedostetusti tai tiedostamatta kallistui kohti vision määrityksiä. Kehitysprosessin tuottamaa anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvan käyttökelpoisuutta arvioitiin koko kehitysprosessin ajan. Jokaisessa kehitysversiossa tehtiin testausta tuotteen ominaisuuksista. Lopullinen tuote arvioitiin ja sille asetettu visio saavutettiin sekä se on toimeksiantajan käyttöön hyväksymä.

Tässä toimintatutkimuksessa käytettiin kehittämismenetelmänä Scrum-tuotekehitysprosessia, koska tutkimuksen tavoitteena oli kehittää konkreettinen tuote, joka kuvaa anestesiavalvonnan vastaavan hoitajan työnkuvaa. Tuotekehitysprosessi sopi hyvin tuotteen kehitystyöhön. Kehitystiimissä oli kuusi toimeksiantajan sairaanhoitajaa, jotka olivat toimineet useita vuosia sekä heräämön hoitotyössä että vastaavan hoitajan tehtävissä. Matriisilomakella, vuorovaikutuksella ja tutkimuspäiväkirjalla kerättiin laaja aineisto, jota analysoimalla kehitettiin ja tuotettiin lopputuotteena vastaavan hoitajan työnkuva. Lopputuote on kirjallinen dokumentti. Tutkimusraportissa tuotekehitysprosessi kuvataan ajallisesti etenevänä kehitysjonon sarjana kohti lopullista tuotetta. Lukijalla on siis mahdollista seurata tuotekehitysprosessia.

Kehittämismenetelmän valintaan vaikutti vahvasti opinnäytetyön tekijän oma kiinnostus kokeilla ja testata Scrum-tuotekehitysprosessia terveysalan kehittämisprosessissa. Prosessin validiteettia heikentää se, että kehitystiimin jäseniä voitiin informoida yhden kerran menetelmästä ja opinnäytetyön tekijälle sen käytännön sovellus oli tuntematon. Kehitystiimin jäsenet pitivät prosessin alussa menetelmää ja kehittämisprosessia epäselvänä. Prosessin edetessä menetelmän toimivuus oli parempi. Opinnäytetyön tekijä oli scrummasterin roolissa eikä tietoisesti korostanut Scrum-tuotekehitysprosessin menetelmää kehitysprosessin aikana, vaan keskittyi kehitysjonon hallintoihin ja muihin scrummasterin tehtäviin.

Kehittämistyön vaihtoehtoisena menetelmän olisi voinut käyttää muutoslaboratoriota, jonka avulla työyhteisö voi toteuttaa nopeita ja syvällisiä toiminnan muutoksia ja toiminnan jatkuvaa parantamista. Luonnollinen tiimi, työryhmä tai yksikkö tulee muutoslaboratorioon analysoimaan ja kehittämään työkäytäntöään yhdessä ammattimaisen työn kehittäjän kanssa. Menetelmä perustuu kulttuurihistorialliseen toiminnan teoriaan ja kehittävään työntutkimukseen. Muutoslaboratorion kehittämisen lähtökohtana on hankkeissa koettu tarve nopeuttaa kehitystä ja vähentää sen edellyttämää työpanosta. Muutoslaboratoriossa tutkitaan toimintakäytännön uudistamista. Tämän menetelmän käyttöä olisi rajoittanut se, että muutoslaboratorio tarvitsee toimintansa ajaksi fyysisen tilan, johon ajattelun välineenä toimiva keskeinen työväline laaja seinätaulu sijoitetaan. (Virkkunen, Engström, Helle, Pihlaja ja Poikela 1997, 77 - 78.) Kehittämistyössä olisi voinut kokeilla virtuaalista seinätaulua, joka olisi pystytetty tietoverkkoon ja kommunikointi olisi tapahtunut virtuaalisen etäyhteyden avulla.

8.2 Lähdekritiikki

Tiedonhakuja tehtiin sekä Savonia-AMK:n että Itä-Suomen yliopiston tietokannoista ja Internetistä, jonka kautta päästiin monien yliopistoiden tietokantoihin. Lisäksi käytettiin Theseus ammattikorkeakoulujen julkaisuarkistosta aiheeseen liittyviä ylemmän ammattikorkeakoulututkinon opinnäytetöitä. Tiedonhakuun opinnäytetyön tekijä käytti runsaasti aikaa, koska tutkimustietoa oli vaikea löytää. Kirjallisuuskatsauksen runko muodostuukin henkilöstöhallinto- ja johtamiskirjallisuudesta. Kaikkia käytettyjä kirjoja on käytetty runsaasti lähdeviitteinä sekä tiedekorkeakoulujen että ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissä. Sähköistä aineistoa lähteinä on runsaasti. Internet-sivuilta on käytetty vain opinnäytetyön tekijän tunnistamien organisaatioiden tuottamaa verkkosisältöä. Lähteiden käytössä on pyritty käyttämään alkuperäistä lähdettä. Suurin osa lähteistä on alle kymmenen vuotta sitten julkaistuja.

LÄHTEET

AKAVA 2009. Turvaa ja tasapainoa työhön. [Viitattu 8.2.2014] Saatavissa <http://www.digipaper.fi/akava/38354/index.php?pgnumb=11>

ARTHUR, Diane 2006. Recruiting, interviewing, selecting & orienting new employees. New York. Amacom Books. Saatavissa <http://site.ebrary.com.ezproxy.uef.fi:2048/lib/uef/docDetail.action?docID=10120175>

CALDWELL, Charles M. 2002. Performance Management. Saranac Lake, NY. AMACOM Books. Saatavissa <http://site.ebary.com.lib.uef/Doc?id=10496195&ppg=48>

CHOW, Chi Ming ja KLEINER, Brian H. 2002. How to differentiate essential job duties from marginal job duties. Managerial Law, Vol. 44 Iss: 1/2, pp.121 - 127. Saatavissa <http://www.emeraldinsight.com.ezproxy.savonia-amk.fi:2048/journals.htm?issn=0309-0558&volume=44&issue=1/2&articleid=866025&show=html#sthash.K4olbBdf.dpuf>

HAAPA-AHO, Marja, KOSKINEN, Marja-Kaarina ja KUOSMANEN, Irja 2009. Työnjakomallit – laajennetaanko tehtäväkuva vai siirretäänkö tehtäviä. Tehyn julkaisusarja F: 3/2009. Helsinki. Tehy ry.

HAAPAKORPI, Arja ja HAAPOLA, Ilkka 2008. Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveystalalla – esimerkkinä vanhusten kotihoito. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Helsinki. Edita Publishing.

HEIKKINEN, Hannu L. T. 2008. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Julkaisussa: HEIKKINEN, Hannu L. T, ROVIO, Esa ja SYRJÄLÄ, Leena (toim.). Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki. Kansanvalistusseura.

HEIKKINEN, Hannu L. T. ja HUTTUNEN, Rauno 2008. Toimintatutkimus tieteenä. Julkaisussa: HEIKKINEN, Hannu L. T, ROVIO, Esa ja SYRJÄLÄ, Leena (toim.). Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki. Kansanvalistusseura.

HEIKKINEN, Hannu L. T. ja SYRJÄLÄ, Leena 2008. Tutkimuksen arviointi. Julkaisussa: HEIKKINEN, Hannu L. T, ROVIO, Esa ja SYRJÄLÄ, Leena (toim.). Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki. Kansanvalistusseura.

HEIKKINEN, Hannu L. T. HUTTUNEN, Rauno, KAKKORI, Leena ja TYNJÄLÄ, Päivi 2008. Totuuden ongelma. Julkaisussa: HEIKKINEN, Hannu L. T, ROVIO, Esa ja SYRJÄLÄ, Leena (toim.). Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki. Kansanvalistusseura.

HEIKKINEN Hannu L. T. 2010. Toimintatutkimus - Toiminnan ja ajattelun taitoa. Julkaisussa: AAL-TOLA, Juhani ja VALLI, Raine (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: vinkkejä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä. PS-kustannus.

HELSILÄ, Matti 2002. Käytännön henkilöstötyö. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

HILL, Jordan 2009. Recruitment and Selection Revised Edition. Management Extra. Routledge. Saatavissa <http://site.ebary.com/lib/uef/Doc?id=10344507&ppg=5>

HIIVALA, Kaisa 2013. Heräämöhoidon ohjeet. [Luentoesitys]. Suomen anestesiasairaanhoitajat ry:n Syyskoulutuspäivät 2013. [Viitattu 10.1.2014]. Saatavissa http://www.sash.fi/images/Syyskoulutus%C3%A4iv%C3%A4t_2013/Heraamohoidon_ohjeet.pdf

HUOTATI, Päivi 2009. Strategisen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa - neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisesta osaamisesta. Väitöskirja. Johtamistieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Saatavissa <http://tampub.uta.fi/handle/10024/66430>

HYPPÄNEN, Riitta 2013. Esimiesosaaminen. Liiketoiminnan menestystekijä. Helsinki. Edita.

ISOHERRANEN, Kaarina 2008. Yhteistyön uusi haaste - moniammatillinen yhteistyö. Julkaisussa: ISOHERRANEN, Kaarina, REKOLA, Leena ja NURMINEN, Raija. Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. Helsinki. WSOY Oppimateriaalit Oy.

JALONEN, Jouko, LINDGREN, Leena ja AROMAA, Ulla 2006. Suomen Anestesiologiyhdistyksen anestesiatointia koskevat suositukset. Julkaisussa: ROSENBERG, Per, ALAHUHTA, Seppo, LINDGREN, Leena, Olkkola, Klaus ja TAKKUNEN, Olli (toim.). Anestesiologia ja tehohoito. Jyväskylä. Duodecim.

JUUTI, Pauli ja LUOMA, Mikko 2009. Strateginen johtaminen. Miten vastata kompleksisen ja post-modernin ajan haasteisiin?. Helsinki. Otava.

KAIKKONEN, Kaija 2013. Anestesiahoitajan perehdytysohjelma Lapin keskussairaalassa. Rovaniemen ammattikorkeakoulu. Terveyden edistämisen koulutusohjelma. [Viitattu 7.1.2014]. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013060212354>

KANANEN, Jorma 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 101.

KANANEN, Jorma 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja.

KAUHANEN, Juhani 2012. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. Helsinki. SanomaPro. Saatavissa Savonia-AMK sähköinen aineisto <http://onlinepalvelu.sanomapro.fi.ezproxy.savonia-amk.fi:2048/ProDatabaseReader.aspx?DBid=12jo317441>

KINNUNEN, Sari 2013. Kotihoidossa työskentelevän sairaanhoitajan osaamiskartta. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma. Savonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201302192429>

KORHONEN, Jussi ja STRÖM, Markku 2012. Kunnan valmiussuunnitelman yleisen osan malli ja ohje sen käyttöön. Pelastusopiston julkaisu. D-sarja: muut. 2. [Viitattu 26.1.2014]. Saatavissa http://info.pelastusopisto.fi/kirjasto/Sarja_D/D2_2012.pdf

KOVANEN, Anne 2012a. Vastuuhoitajan osaamisen tunnistaminen Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä. Julkaisussa: COLLIN, Kaija, PALONIEMI, Susanna ja HERRANEN, Sanna (toim.). Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoitossa. Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella. Jyväskylä. Jyväskylä University Printing House.

KOVANEN, Anne 2012b. Vastuuhoitajan osaamisen tunnistaminen Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä. Opinnäytetyö. Terveyden edistämisen koulutusohjelma. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. [Viitattu 7.1.2014]. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201203233713>

KUNTATYÖNANTAJAT 2014. Tehtäväkohtainen palkka perustuu työn vaativuuteen. [Viitattu 9.2.2014.] Saatavissa <http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/esimiehille/palkkaus/tehtavakohtainen-palkka/Sivut/default.aspx>

KUNNALLINEN TYÖMARKKINALAITOS 2009. Tehtävien ja työnjaon muutokset. Opas terveydenhuollon ja työelämän kehittämiseen. Helsinki. Suomen kuntaliitto.

KUNNAT 2014. Sairaanhoitopiirien strategiat. [Viitattu 8.2.2014]. Saatavissa <http://www.kunnat.net/fi/kunnat/sairaanhoitopiirit/strategiat/Sivut/default.aspx>

LIPPONEN, M, PELTONEN, J, YLI-PAUNULA, A 2005. Meilahden sairaalan leikkaus- ja anestesiaosasto: Vastuusairaanhoitamalli. Spirium 40 - 4.

LUKKARI, Liisa, KINNUNEN, Timo, KORTE, Ritva 2009. Perioperatiivinen hoitotyö. Helsinki. WSOYpro.

LUKKARINEN, Hannele, VIRSIHEIMO, Tuula, HIIVALA, Kaisa, SAVO, Mari ja SALOMÄKI, Timo 2012. Käsikirja potilaan heräämövaiheen seurannasta ja turvallisesta siirrosta vuodeosastolle. Hoitotyön tutkimussäätiö. [Viitattu 25.1.2014]. Saatavissa http://www.hotus.fi/system/files/KK_heraamohoito.pdf

LUKKARINEN, Hannele, VIRSIHEIMO, Tuula, SAVO, Mari, HIIVALA, Kaisa, SALOMÄKI, Timo ja HOIKKA, Arja 2013. Postoperatiivisen hoidon yleisperiaatteet. Julkaisussa: ILOLA, Tiina, HEIKKINEN, Katja, HOIKKA, Arja, HONKANEN, Riitta ja KATOMAA, Johanna (toim.). Anestesiatyön käsikirja. Saarijärvi. Duodecim.

MALIK, Fredmund 2002. Toimiva johtaminen käytännössä. Helsinki. Multiprint Oy.

MANNINEN, Laura 2009. Palveluyritykselle sopiva tuotekehitysmalli. Lahden ammattikorkeakoulu. Palveluliiketoiminnan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [Viitattu 1.12.2013]. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200912188308>

MARKKANEN, Mikko 1999. Etsi, arvioi, valitse - onnistunut rekrytointi. Juva. WSOY.

MOISALO, Veli-Pekka 2012. Uusi HR. Arjen henkilöstöjohtamista. Kuopio. Infor.

MÄNTYLÄ, Ritva 2007. Kertovan muutosselonteon menetelmä. Julkaisussa: SYRJÄLÄINEN, Eija, ERONEN, Ari ja VÄRRI, Veli-Matti (toim.). Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy.

NURMI, Timo 2004. Gummeruksen suuri suomen kielen sanakirja. Helsinki. Gummerus.

OTALA, Leenamajja 2008. Osaamis pääoman johtamisesta kilpailuetu. Porvoo. WSOYpro.

POHJOIS-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRI 2012. Uusi Visuaalinen ilme. Julkaisussa: POHJOIS-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRI. Viestintäsuunnitelma. Tavoitteena Terveyttä. Viestintätoimisto verbi. [Viitattu 11.1.2014]. Saatavissa

POHJOIS-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRI 2014. Säännöt. [Viitattu 8.2.2014]. Saatavissa http://www.ppsHP.fi/hallinto/prime101/prime102.aspx#2_Toiminta_ajatus

POHJOIS-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRI 2014a. Tietoa pohjoispohjanmaan sairaanhoitopiirin toiminnasta. [Viitattu 10.1.2014]. Saatavissa http://www.ppsHP.fi/tietoa_toiminnasta

POHJOIS-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRI 2014b. Erytyisvastuualue. [Viitattu 10.1.2014]. Saatavissa <http://www.ppsHP.fi/erityisvastuualue>

POHJOIS-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRI 2014c. PPSHP:n organisaatio. [Viitattu 10.1.2014]. Saatavissa <http://www.ppsHP.fi/organisaatio>

POHJOIS-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRI 2014d. Anestesia, leikkaus- ja tehohoito. [Viitattu 10.1.2014]. Saatavissa http://www.ppsHP.fi/potilaat_laheiset/prime101/prime101/prime110.aspx

POIMALA Sami 2014. Ketteryys haltuun. Scrum pähkinänkuoressa. Sininen meteoriitti. [Viitattu 1.1.2014] Saatavissa <http://www.meteoriitti.com/Artikkelisarjat/Ketteryys-haltuun/Ketteryys-haltuun-Scrum-pahkinankuoressa/>

RANNISTO, Pasi-Heikki 2005: Kunnan strateginen johtaminen. Tutkimus Seinäaapurikuntien strategiaprosessin ominaispiirteistä ja kunnanjohtajista strategisina johtajina. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Saatavissa <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6275-0.pdf>

ROMPPANEN, Birgitta ja KALLASVUO, Anita 2011. Johtajuuden rakentuminen. Eväitä lähijohtamiseen. Helsinki. Kansanvalistusseura.

SAARTENKORPI, Niina 2013. Vastuuhoitajatoiminnan nykytilan kuvaus Kanta-Hämeen keskussairaalan hämeenlinnan yksikön laikkaus- ja anestesiaosastolla. Opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. [Viitattu 7.1.2014]. Saatavissa <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2013082114731>

SANASTOKESKUS 2014. TEPA termipankki. [Viitattu 26.1.2014]. Saatavissa <http://www.tsk.fi/tepa/netmot.exe?UI=figr&height=158>

- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2014. Opinnäytetyön opas. Ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot. [Viitattu 9.2.2014]. Saatavissa https://reppu.savonia.fi/koulutusalat/terveys_kuopio/opinnaytetyo/Documents/yamk-%20opinn%c3%a4ytety%c3%b6opas.pdf
- SALOJÄRVI, Sari 2013. Henkilöstösuunnittelu, rekrytointi ja valinnat. Julkaisussa: HELSILÄ, Martti ja SALOJÄRVI, Sari (toim.). Strategisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Helsinki. Talentum.
- SCHWABER, Ken 2004. Agile Project Management with Scrum. Redmond WA, Microsoft Press.
- SCHWABER, Ken ja SUTHERLAND Jeff 2011. The Scrum guide. Scrumin määritelmä ja pelisäännöt. Scrum.org. [Viitattu 2.1.2014]. Saatavana <http://larelekman.com/scrumguide/>
- SOSIAALIPORTTI 2014. Osaamiskartoitus. [viitattu 8.2.2014]. Saatavissa <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyontuki/osaamiskartoitus/>
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ 2014. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus. Sairaalat. [Viitattu 8.2.2014.] Saatavissa http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/sairaalat
- SUOMEN ANESTESIASAIRAANHOITAJAT RY 2010. Anestesiahoitajan osaamisvaatimukset. [Viitattu 7.1.2014]. Saatavissa http://www.sash.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=74&Itemid=106
- SWANSON, Richard 2007. Analysis for Improving Performance: Tools for Diagnosing Organizations and Documenting Workplace Expertise. San Fransisco. Berret-Koehler Publisher.
- TANTTU, Kaarina 2007. Palveluketjujen hallinta julkisessa terveydenhuollossa. Prosessilähtöisen toiminnan hallinta koordinoinnin näkökulmasta. Väitöskirja. Vaasan yliopisto. Sosiaali- ja terveyshalintotiede. [Viitattu 25.1.2014]. Saatavissa <http://www.uva.fi/fi/research/publications/orders/database/?julkaisu=19>
- TELARANTA, Seija 1999. Esimiestyö terveydenhuollossa. Helsinki. Kirjayhtymä Oy.
- TENGVALL, Erja 2010. Leikkaus- ja anestesiahoitajan ammatillinen pätevyys. Kyselytutkimus leikkaus- ja anestesiahoitajille, anestesiologeille ja kirurgeille. Väitöskirja. Itäs-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotyön laitos. [Viitattu 7.1.2014] Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0226-9>
- TUOMI, Lauri ja SUMKIN, Tuula 2012. Osaamisen ja työn johtaminen. Helsinki. SanomaPro. Saatavissa Savonia-AMK sähköinen aineisto. <http://onlinepalvelu.sanomapro.fi.ezproxy.savonia-amk.fi:2048/ProDatabaseReader.aspx?DBid=09jo361641>
- TUOMISTO, Jukka 1997. Työelämän uudet oppimisvaatimukset - lähtökohdat, haasteet ja ongelmat. Julkaisussa: SALLILA, Pekka ja TUOMISTO, Jukka 1997. Työn muutos ja oppiminen. Helsinki. BJT Kirjastopalvelu Oy.
- TAYLOR, Johnny C. ja STERN, Gray M. 2009. Trouble with HR. An Insider's Guide to Finding and Keeping the Best People. Sarnac Lake, NY. AMACOM Books. Saatavissa <http://site.ebary.com/lib/uef/Doc?id=10323990&ppg=117>
- VENNO, Riku 2010. Isännöintialan verkkopalvelu toteutus ketterällä ohjelmistotuotantomenetelmällä. Tampereen yliopisto. Tietojenkäsittelytieteiden laitos. Pro-gradu tutkielma. [Viitattu 2.1.2014]. Saatavissa <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uta-1-21306>
- VILKKA, Hanna 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- VIITALA, Riitta 2005. Henkilöstöjohtaminen. Helsinki. Edita.
- VIITALA, Riitta 2006. Johda osaamista. Osaamisen johtaminen. Teoriasta käytäntöön. Keuruu. Otavan Oy. Kirjapaino Oy.
- VIITALA, Riitta 2007. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Helsinki. Edita.

VIRTAINLAHTI, Sanna 2009. Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Helsinki. Talentum.

VIRTANEN, Petri ja STENVALL, Jari 2010. Julkinen johtaminen. Helsinki. Tietosanoma.

LIITE 1: ANEVAN JA HERÄÄMÖN VASTAAVA HOITAJA PÄIVITETTY VERSIO 27.11.2012

ANEVAN JA HERÄÄMÖN VASTAAVA HOITAJA**Päivitetty 27.11.2012**

Anevassa ja heräämössä on vastaava hoitaja joka vuorossa.

Virka-aikana postoperatiivisen hoidon sujumisesta vastaa apulaisosastonhoitaja yhdessä heräämölääkärin kanssa. Päivystysaikana päävastuu toiminnan sujumisesta on anevan vastaavalla hoitajalla, joka **informoi** päivystävää anestesia lääkäriä sekä salin vastaavaa anestesiahoitajaa anevan/heräämön muuttuvista tilanteista

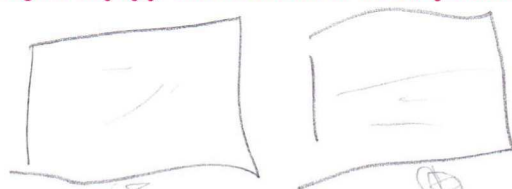
Vastaavan hoitajan täytyy olla tietoinen koko yksikössä tapahtuvasta toiminnasta.

TEHTÄVÄT**1. Työn koordinointi / toiminnan ohjaaminen sekä kokonaistilanteen seuranta / kartoitus**

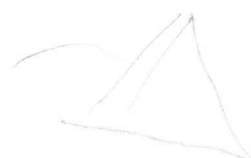
- konsultaatioiden, kanylaatioiden ja toimenpiteiden organisointi
- yöpaikkojen tarpeen arviointi yhdessä anestesia lääkärin kanssa
- potilaiden jako hoitajille osaaminen ja kokemus huomioiden
- potilaspaikkojen sisäinen suunnittelu
- jatkohoidot muista pisteistä / muihin pisteisiin
- yhteistyö muiden heräämöjen (heräämö, erillisheräämö, uron heräämö, avohoitotalo, gyne, korvat), valvomon, heräämölääkärin, apulaisosastonhoitajan ym. kanssa toiminnan järjestämiseksi:

Neuvottelu

- tarvittaessa potilaiden nopeammasta siirrosta osastolle/teholle
 - potilaiden valvonnasta salissa
 - potilaan pidemmästä seurannasta muista kuin potilaslähtöisistä syistä
 - omaisten vierailusta anevassa/heräämössä
- lähenkilökunnan hankkiminen tarvittaessa päivystysaikana yhteistyössä salivastaavan (ja anestesiapäivystäjän) kanssa.
 - lääkärinkierrolla mukana oleminen
 - raportin antaminen seuraavalle
 - päivittäistoiminnan sähköisen raportointikaavakkeen täyttö



Virka-aika
päivystys



* yhteistyö

2. Hoitotyö

– toimii lääkevastaavana

- N-lääkkeet: lasketaan vuoron aluksi ja lopuksi
- EA-lääkkeet: tarkistetaan, että ovat saatavilla
- tarkistaa ja täyttää anestesiapöydän lääkkeet lääkelistan mukaisesti (tai delegoi tehtävän)

– toimii uuden työntekijän tutorina

– toimii hoitaja- nimikkeisen henkilön ja perushoitajan lääkehoidon asiantuntijana

– tauottaa iltavuorossa anevan hoitajia

– huom! Vastaava hoitaja ei pääsääntöisesti ota potilaita anevan iltavuorossa

3. Muuta

– anevan vastaava hoitaja tekee tarvittaessa *suuronnettomuushälytyksen* ja johtaa toimintaa keskusleikkausosaston valvomossa, kunnes työnjohtoa pääsee paikalle (ohjeet LPT-kansiossa anevassa ja valvomossa!)

– tekee vikailmoitukset

– tekee tai huolehtii tehtäväksi kriittisesti sairaan potilaan *poikkeailmoituksen*

– huolehtii ATK- käyttökatkon aikana ohjeen mukaisesti ilmoituksen avohoitotaloon puhelimitse (soittorinki). Ohjeistus valvomossa!

– toimii uuden vastaavan hoitajan perehdyttäjänä

– päättää päivystysaikana *omailmoitussairaslomista*, täyttää

virkevapausanomuksen (löytyy sihteerin kansliasta) sekä puoltaa allekirjoituksellaan virkevapauden. Esimies hyväksyy virkevapauden työhön tultuaan.

– raportoi tarvittaessa työssä esiintyneistä ongelmista apulaisosastonhoitajalle tai osastonhoitajalle