

Koordinoivan hoitajan työnkuva neurokirurgian vuodeosastolla

LAB-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)
2022
Joonas Niskala

Tiivistelmä

Tekijä(t) Niskala, Joonas	Julkaisun laji Opinnäytetyö, YAMK	Valmistumisaika 11/2022
	Sivumäärä 38	
Työn nimi Koordinoivan hoitajan työnkuva neurokirurgian vuodeosastolla		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoitaja (ylempi AMK), Kliininen asiantuntija, hoitotyö		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Tiivistelmä Sosiaali- ja terveyspalvelujen organisaatiossa tapahtuvien muutosten ohella myös sairaanhoitajien työnkuvaa täytyy arvioida toimintaan sopivaksi. Toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset luovat uusia tarpeita toiminnan sujuvoittamiseksi. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia koordinoivalle hoitajalle työnkuva ja jalkauttamissuunnitelma HUS Siltasairaalan neurokirurgian vuodeosastolle. Tehtävänä oli selvittää vuorovastaavana toimivien sairaanhoitajien odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvaa kohtaan. Tavoitteena on kootun tiedon avulla sujuvoittaa sairaanhoitajien työtä ja lisätä hoidon turvallisuutta neurokirurgian vuodeosastolla. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä, jossa kohderyhmänä olivat neurokirurgian vuodeosastojen vuorovastaavina toimivat sairaanhoitajat. Aineisto kerättiin ryhmämuotoisella teemahaastattelulla ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Koordinoivalle hoitajalle laadittiin työnkuva, joka muodostui haastattelun tuloksista saaduista tehtävistä ja aiheeseen liittyvistä aiemmista tutkimuksista. Tehtävät muodostuivat haastateltavien odotuksista koordinoivan hoitajan työnkuvaa kohtaan. Odotuksissa korostuivat osaston päivittäistoiminnan koordinointi, potilasvirtojen koordinointi sekä moniammatillinen yhteistyö. Koordinoivalta hoitajalta odotetaan hyviä kommunikaatio- taitoja, päätöksentekokykyä sekä neurokirurgista osaamista. Jatkossa koordinoivan hoitajan työnkuvan toimivuutta olisi hyvä tutkia neurokirurgian vuodeosastolla. Työnkuvan siirrettävyyttä toiseen yksikköön olisi myös hyvä tutkia.		
Asiasanat koordinoiva hoitaja, työnkuva, kehittäminen		

Abstract

Author(s) Niskala, Joonas	Type of Publication Thesis, UAS	Published 11/2022
	Number of Pages 38	
Title of Publication The job description of a coordinating nurse in neurosurgical ward.		
Degree and field of study Master of Health Care		
Name, title and organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
Abstract At the moment, there are many changes taking place in social services and healthcare. Due to the changes in the operating environment, which create new needs to streamline operations, the registered nurse's job description is also changing. Purpose of this thesis was to develop a job description for a coordinating nurse to the neurosurgical ward at HUS Siltasairaala hospital. The task was to find ways how the coordinating nurse's job description would help neurosurgical nurses' work at the ward. The aim of this theses was to streamline nurses' work and increase patient safety in neurosurgical ward. Thesis was done as research and development work. The material was collected through thematic group interviews. The interviewees were neurosurgical nurses working currently at the neurosurgical ward and who had acted as charge nurses previously. The collected data was used to create a job description for the coordinating nurse. It was formed based on the interviewee's expectations about the job and how to best apply their knowledge into practice. Main expectations were coordination of the ward's activities and patient flow as well as multi-professional cooperation. Mentioned key characteristics were communication and decision-making skills as well as neurosurgical expertise. In future reference, it would be good to follow up how well the coordinating nurses' job description translates into practice.		
Keywords Coordinating nurse, job description, develop		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Opinnäytetyön toimintaympäristö.....	2
2.1	HUS, Aivokeskus, Neurokeskuksen vastuualueryhmä, Neurokirurgia.....	2
2.2	Kohti Siltasairaala.....	2
3	Sairaanhoitajan muuttuva työnkuva.....	4
3.1	Sairaanhoitajan asiantuntijuus.....	4
3.2	Koordinoiva hoitaja.....	5
3.3	Muutosjohtaminen ja resilienssi.....	6
4	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus.....	9
5	Opinnäytetyön toteutus.....	10
5.1	Tutkimuksellinen kehittäminen.....	10
5.2	Teoriapohjan kokoamisen toteutus.....	12
5.3	Aineiston keruu ja analyysi.....	12
5.4	Implementoinnin suunnittelu.....	14
6	Opinnäytetyön tulokset.....	16
6.1	Sairaanhoitajien odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvasta.....	16
6.2	Koordinoivan hoitajan työnkuva Siltasairaala.....	24
6.3	Koordinoivan hoitajan työnkuvan implementoinnin suunnitelma.....	26
7	Pohdinta.....	28
7.1	Tulosten tarkastelua.....	28
7.2	Eettiset näkökulmat ja luotettavuuden arviointi.....	30
7.3	Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset.....	33
	Lähteet.....	34

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Haastattelurunko

Liite 3. Tietosuojaseloste

1 Johdanto

Helsingin yliopistollisessa sairaalassa, HUSissa, ajankohtaista on uuden sairaalarakennuksen käyttöönotto vuonna 2023. Töölön sairaalan toiminta siirtyy Meilahden sairaalakampukselle rakennettuun Siltasairaalaan. Neurokirurgian klinikka siirtyy tuolloin myös uuteen toimintaympäristöön ja neurokirurgian kaksi vuodeosastoa yhdistyvät yhdeksi vuodeosastoksi. Tästä syystä toimintaa täytyy kehittää. Hoitomenetelmien ja -prosessien kehittäminen ja suunnittelu ovat keskeinen osa yliopistollisen sairaalan toimintaa. HUSin toimintaa ohjaavat arvot ovat kohtaaminen, edelläkävijyys sekä yhdenvertaisuus. Nämä ovat HUSin vuosien 2020–2024 strategiakauden ohjenuorat. (HUS 2022a.)

Toimintatapojen muuttuessa myös sairaanhoitajien työnkuvaa tulee määrittää uudelleen. Sosiaali- ja terveystalvvelujen organisaatiomuutokset, palvelujen saatavuus ja digitalisointi- minen edellyttävät sairaanhoitajien työnkuvan uudelleen arviointia. Erikoissairaanhoidossa ja vuodeosastoilla potilaiden hoitoajat ovat entistä lyhyempiä, mikä vaatii syvää osaamista sairaanhoitajilta. Hoitotyön laajavastuisten asiantuntijoiden tarve kasvaa. (Kotila ym. 2020, 5.)

Organisaatiomuutosten keskellä on kuitenkin pidettävä huolta myös potilasturvallisuudesta. Potilaan saaman hoidon tulee olla asianmukaista, turvallista ja näyttöön perustuvaa. Toimintatapojen tulee olla sellaisia, että niillä ehkäistään potilaiden vahingoittuminen ja samalla lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hyvinvointia toteuttaa laadukasta työtä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.)

Siltasairaalassa neurokirurgian vuodeosastolla aloitetaan sairaanhoitajien toteuttama koordinoivan hoitajan toiminta. Di Marion ja La Torren (2022) mukaan koordinoiva hoitaja edustaa yhteyttä organisaation tavoitteiden ja klinisen hoidon tarpeiden välillä. Koordinoivalla hoitajalla tulee olla kykyä johtaa sekä tukea niin hoitotiimejä kuin potilaitakin hoitoprosessien aikana. (Di Mario & La Torre 2022, 567.)

Koordinoivan hoitajan työnkuvan ja sen sisältävien tehtävien suunnittelu ja laatiminen on tarpeellista, että ne palvelisivat mahdollisimman hyvin neurokirurgian vuodeosaston tarpeita. Tärkeää on myös selvittää koordinoivalta hoitajalta vaadittavia ominaisuuksia työnkuvasta suoriutumiseen neurokirurgisella vuodeosastolla.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on laatia koordinoivalle hoitajalle työnkuva ja jalkauttamissuunnitelma HUS Siltasairaalaan neurokirurgian vuodeosastolle. Tehtävänä on selvittää vuorovastaavana toimivien sairaanhoitajien odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvaa kohtaan. Tavoitteena on kootun tiedon avulla sujuvoittaa sairaanhoitajien työtä ja lisätä hoidon turvallisuutta neurokirurgisella vuodeosastolla.

2 Opinnäytetyön toimintaympäristö

2.1 HUS, Aivokeskus, Neurokeskuksen vastuualueryhmä, Neurokirurgia

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on Suomen suurin sairaanhoitopiiri ja se jaetaan viiteen eri sairaanhoitoalueeseen; HYKS, Hyvinkää, Lohja, Länsi-Uusimaa ja Porvoo (HUS 2022b.) Erityisvastuualueeseen kuuluvat Päijät-Hämeen, Etelä-Karjalan ja Kymenlaakson sairaanhoitopiirit (HUS 2022f).

HUSin strategiakauden 2020–2024 toimintaa ohjaavia arvoja ovat kohtaaminen, edelläkävijyys ja yhdenvertaisuus. Keskeisenä osana toimintaa ovat tutkiminen ja kehittäminen niin prosessien, asiakaskokemusten kuin hoitomenetelmienkin osalta. Kehittämisessä käytetään apuna Lean-menetelmää. (HUS 2022c.) Menetelmän tarkoituksena on poistaa toiminnasta niin organisaatiolle kuin asiakkaalle arvoa tuottamattomat vaiheet (Cohen 2018). Kehittämisen ohella digitalisaatiota pyritään edistämään (HUS 2022b).

HUSin toiminta on organisoitu lääketieteelliseksi keskuksiksi. Aivokeskus on yksi niistä. Se pitää sisällään neurologian, neurokirurgian sekä psykiatrian erikoisalajat. Neurokirurgian klinikka toimii vuoteen 2023 asti Töölön sairaalassa. Neurokirurgian toimipisteisiin kuuluvat neurokirurgian leikkaus- ja anestesiaosasto, tehovalvontaosasto, vuodeosastot 6 ja 7, päiväkirurgian yksikkö, kirurgian poliklinikka sekä Helsingissä Paciuksenkadulla sijaitseva aivovammapoliklinikka. (HUS 2022d.)

HUS neurokirurgian klinikka hoitaa ainoana Suomessa kaikki aivovaltimon ohitusleikkaukset sekä haastavat kallonpohjan kasvaimet, aivovaltimopullistumat ja verisuoniepämuodotumat. Leikkauksiin tullaan myös ulkomailta. Erikoisosaamiseen kuuluvat myös epilepsiakirurgia ja ympärivuorokautinen lasten neurokirurgian päivystys. Näiden lisäksi neurokirurgialla hoidettaviin kuuluvat vaikeasta aivovammasta kärsivät potilaat, kaula- ja selkärangan leikkaukset sekä toiminnallista neurokirurgiaa tarvitsevat potilaat. (HUS 2022d.)

2.2 Kohti Siltasairaala

Töölön sairaala on siirtymässä Meilahden sairaala-alueelle valmistuvaan Siltasairaalaan vuoden 2023 alussa. Tämän jälkeen Töölön sairaalan sairaalatoiminta lakkaa. Kahden sairaala-alueen toiminta on yhdistymässä, minkä takia johtaminen, toimintakulttuuri ja potilaiden hoitoprosessit kokevat muutoksia. (HUS 2022e.)

Uusien toimintatapojen ja hallintomallien suunnitelmalliseen käyttöönottoon on perustettu moniammatillisia ja henkilöstön eri edustajista koottuja työryhmiä. Toiminnan muutosten suunnittelu on aloitettu jo vuonna 2013. Vuonna 2019 aloitettiin muutosjohtamisen

projektiorganisaatio, joka on suunnitellut potilasprosessikokonaisuudet ja hionut hallintomallin. Vuoden 2022 alusta suunnittelu siirtyi projektiorganisaatiosta tulosityksiköille. Vastuu suunnittelusta jakautui siis yksikkötason työryhmiin. Työryhmien tarkoituksena on johtaa tätä suurta toiminnan muutosta. (HUS 2022e.)

Siltasairaalan neurokirurgian vuodeosaston toiminnan suunnittelusta vastaavat omat työryhmät. Töölön sairaalassa toimineet kaksi neurokirurgian vuodeosastoa (osastot 6 ja 7) yhdistyvät yhdeksi vuodeosastoksi. Työryhmät suunnittelevat esimerkiksi hoitotyön käytännön toteutusta uusissa tiloissa sekä perehdytyksestä uusiin tiloihin.

Toimintaympäristön muuttuessa on tärkeä miettiä toimintaa myös potilasturvallisuuden näkökulmasta. Toiminta tulee suunnitella niin, että sillä edistetään potilaiden turvallisuutta sekä asianmukaista hoitoa. Lisäksi toiminnan kehittämisellä myös edistetään hoitohenkilökunnan työhyvinvointia ja näin ollen parannetaan myös potilasturvallisuutta. Nämä molemmat asiat ovat keskeinen osa Sosiaali- ja terveysministeriön asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaa 2022–2026. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022.)

Potilaiden siirtyminen yksiköistä toiseen on vaatinut Töölön sairaalassa sairaanhoitajilta koordinoitua. Vastuu yksikkökohtaisessa potilassiijoittelussa on ollut vuorovastaavana toimivalla sairaanhoitajalla, mutta myös osastonhoitajalla tai apulaisosastonhoitajalla. Siltasairaalan siirryttäessä uusien vuodeosaston tilojen vaikutus hoitotyöhön ja potilasvirtojen hallintaan on otettava huomioon. Osaston toiminnan ja potilasvirtojen koordinoitua halutaan sujuvoittaa ja siksi kohdentaa koordinoivalle hoitajalle.

Koordinoivan hoitajan työnkuvan laatiminen neurokirurgian vuodeosastoilla on tämän vuoksi tärkeää. Perusteltua on, että työnkuvan toteuttamiselle on muodostettu yksikköä palvelevat raamit. Koordinoivan hoitajan työnkuvan suunnittelussa ja sen jalkauttamisessa tarvitaan myös muutosta tukevaa johtamista sekä sujuvaa yhteistyötä esihenkilöiden ja hoitohenkilökunnan välillä.

3 Sairaanhoidajan muuttuva työkuva

3.1 Sairaanhoidajan asiantuntijuus

Hoitotyön tutkimussäätiö, Hotus, on julkaissut FinAME-asiantuntijuusmallin. Julkaisussa on kuvattu hoitotyön asiantuntijoiden roolit näyttöön perustuvan hoitotyön edistämisessä. Omat roolit on tehty johtamisen, koulutuksen ja tutkimuksen asiantuntijoille hoitotyössä, sekä kliinisessä hoitotyössä oleville. (Hotus 2022.)

Sairaanhoidajan tehtävänä on, asiantuntijuusmallin mukaan, näyttöön perustuvien käytänteiden seuranta sekä levittäminen omassa yksikössä. Sairaanhoidajan tulee sitoutua näyttöön perustuvaan hoitoon, sekä pystyä kriittisesti arvioimaan sitä. Sairaanhoidaja voi ilmaista kehittämistarpeita omaa yksikköään koskien heille, jotka kehittämisestä ovat vastuussa. Kliinisesti erikoistuneella sairaanhoidajalla vastuu on laajempi. Hän on vastuussa esimerkiksi omaan erikoisalaan liittyvien käytänteiden seurannasta ja levittämisestä omassa yksikössä. (Hotus 2022.)

Laajavastuiset hoitotyön asiantuntijat; asiantuntijasairaanhoidaja ja kliinisen hoitotyön asiantuntija hyödyntävät osaamistaan ja asiantuntemustaan organisaatiotasolla. He osallistuvat tutkimus- ja asiantuntijatiedon tuottamiseen. Näyttöön perustuvan hoidon käyttäminen, arviointi ja kehittäminen ovat osa heidän osaamisaluettaan. (Hotus 2022.)

Kliininen asiantuntijuus on sosiaali- ja terveysalalla maisteritason koulutus ylemmässä ammattikorkeakoulussa. Koulutus antaa valmiuden vaativiin kliinisen hoitotyön kehittämis-, asiantuntija-, tutkimus- ja johtamistehtäviin. International Council of Nursingin (ICN) julkaisemassa raportissa (2020) kliinisen asiantuntijasairaanhoidajan tehtäviin kuuluvat tiettyjen erikoisalojen tai potilasryhmien hoidon toteuttaminen, terveydenedistäminen, sairauden diagnosointi ja hoito. Lisäksi tehtäviin kuuluvat muiden hoitajien tukeminen näyttöön perustuvassa hoitotyössä, tutkitun tiedon tuominen käytäntöön sekä hoitotyön kehittäminen ja suunnittelu. (Schober ym. 2020, 12.)

Ylemmän ammattikorkeakoulun kliinisen asiantuntijan osaamistavoitteita kuvataan ydinkompetensseina. Ydinkompetensseja on määritelty neljä; tutkimus ja palveluiden kehittäminen, potilasohjaus ja henkilöstön osaamisen kehittäminen, asiantuntijuuden johtaminen ja välitön laajavastuinen kliininen hoitotyö. Ylemmän ammattikorkeakoulun käynyt sairaanhoidaja on laajavastuinen asiantuntija (advanced practice nurse). Tutkintonimikkeenä on sairaanhoidaja (ylempi AMK), Master of Health Care. (Sulosaari ym. 2020.)

Kliinisen asiantuntijan koulutuksen suorittanut toteuttaa vaativan tason kliinistä arviointiosaamista, sekä itsenäistä päätöksentekoa. Itsenäisen työn lisäksi laajavastuisen

asiantuntijasairaanhoitajan tulee pystyä työskentelemään moniammatillisessa tiimissä. (Sulosaari ym. 2020.)

Uusi laajavastuinen rooli työelämässä vaatii myös työelämälähtöistä valmistautumista kyseiseen tehtävään. Mentorointi on yksi strategia kehittää uraa ja lisätä siihen kohdistuvaa tyytyväisyyttä (Osman & Gottlieb 2018, 1). Mentorointi voidaan käsittää valmennuksena ja koulutuksena uuteen tehtävään. Sitä voidaan pitää kahden työntekijän välisenä suhteena, jonka tavoitteena on auttaa toista kasvamaan ja kehittymään uuteen tehtävään. Mentoroinnilla olisi hyvä olla suunniteltu toteutusohjelma. (Hoover ym. 2020, 2, 8.) Mentorointi tarvitsee onnistuakseen osapuolten väliset hyvät kommunikaatiotaidot ja myös kykyä hyväksyä toistensa erilaisuudet (Osman & Gottlieb 2018, 1). Sen avulla työntekijästä voidaan löytää niitä osa-alueita, joita on vahvistettava (Jokelainen 2015, 99).

3.2 Koordinoiva hoitaja

Koordinoivan hoitajan rooli on keskeinen terveysjärjestelmien sisällä. Koordinoivan hoitajan tehtävänä on edustaa yhteyttä organisaation tavoitteiden ja klinisen hoidon tarpeiden välillä. (Di Mario & La Torre 2022, 567.) Koordinoinnilla tarkoitetaan sanakirjan mukaan yhteen järjestämistä tai sopusuhtaiseen yhteistoimintaan saattamista (Suomisanakirja).

Hoidon koordinointi on potilaan hoitotoimintojen tarkoituksenmukaista järjestämistä kahden tai useamman henkilön välillä. Järjestelyissä potilas ja potilaan perheen tarpeet tulee ottaa huomioon. Potilaan hoidon koordinointiin kuuluvat myös henkilöstön ja muiden tarvittavien resurssien huomiointi. (Van Speybroeck ym. 2020, 499; Karam ym. 2021, 10.) Hoidon koordinointi vaikuttaa positiivisesti potilaan hoidon kulkuun ja potilaan kokemukseen saadusta hoidosta (Nembhard ym. 2020).

Koordinoivan hoitajan ja sairaanhoitajan välinen yhteistyö on tärkeä osa hoidon tavoitteiden ja laadukkaan hoidon saavuttamista (Di Mario ym. 2022, 567). Koordinoivan hoitajan työpanos terveysjärjestelmässä on olla tukemassa hoitoa toteuttavia tiimejä. Olennaista työnkuvassa on, että koordinoiva hoitaja on keskitetty juuri tähän tehtävään. (Gross ym. 2019, 2.)

Hoitotyön tiimien tukemisen lisäksi koordinoivalla hoitajalla on suuri rooli olla tukemassa potilaita heidän hoitopolullaan ja sujuvoittaa sitä. Tärkeä osa roolia on olla potilaiden puolestapuhujana sekä tukea heidän perheitään. Koordinoiva hoitaja toimii kaikkien hoidon kannalta olennaisten linkkien välillä toimien moniammatillisessa tiimissä. (Monas ym. 2017, 2.)

Koordinoivan hoitajan toimintaa voidaan tarkastella myös johtamisen näkökulmasta. Kykyä johtaa ja ohjata muita hoitajia kohti yhteisiä tavoitteita vaaditaan. Tämän lisäksi koordinoiva hoitaja on keskeisessä roolissa hoitohenkilökunnan voimaannuttajana sekä luomassa ilmapiiriä, jossa tavoitellaan parasta hoitotyön lopputulosta. (Di Mario & La Torre 2022, 568.)

Koordinoivalta hoitajalta vaaditaan strategisia taitoja, suhdetaitoja ja operatiivisia taitoja. Strategiset taidot käsittävät päätöksen tekokyvyn ja riskien oton niiden teossa. Hyvä ominaisuus on pystyä seisomaan omien päätösten takana. Hyvät suhdetaidot omaava koordinoiva hoitaja pystyy toimimaan yhteistyössä muiden kanssa. Tehtävien delegointi ja luottaminen toisille on tällöin tärkeässä roolissa. Lisäksi henkilökunnan konfliktitilanteiden hallinta on tärkeässä roolissa. Hyvät operatiiviset taidot omaava koordinoiva hoitaja pystyy toimimaan ammattinsa vaatimalla tavalla. Tietämys siitä, mihin itse ja muut pystyvät työssä on merkittävässä osassa. Tehokkaan toiminnan edistäminen omassa yksikössä on tärkeää. (Di Mario & La Torre 2022, 568.)

Aiemmin toteutetuissa ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöissä on kehitetty koordinoivan hoitajan työnkuvaa ja toimintaa (Vesterinen 2019; Kulmala 2020; Mattila 2020). Esimerkiksi Kulmalan (2020) opinnäytetyössä työnkuva laadittiin yksikön sisäisen potilasvirran koordinointiin ja Mattilan (2020) opinnäytetyössä vastaamaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä potilasvirtaa. Koordinoivan hoitajan työnkuvasta tehdyssä Progradu tutkielmassa (Korhonen 2019) käsiteltiin työnkuvaa toteuttaneiden kokemuksia roolista. Rooli potilasvirtojen koordinoijana oli keskeisessä osassa kaikissa kehittämistöissä.

Koordinoivalle hoitajalle on nostettu esiin osaamista vaativia tehtäviä työn suorittamiseen (Korhonen 2019; Kulmala 2020; Mattila 2019). Tärkeää on hallita hoitotyön prosesseja, yksikköjen toimintaa sekä potilaiden hoitoa laaja-alaisesti. Työnkuvan tulee myös perustua näyttöön perustuvaan hoitotyöhön.

3.3 Muutosjohtaminen ja resilienssi

Uuden toimintaympäristön sekä työnkuvan myötä tulee tarkastella myös muutoksen johtamista. Muutokseen ei riitä pelkkä looginen perustelu vaan siihen vaikuttavat ihmiset ja heidän toimintansa. Muutosta johtavan esihenkilön tulee huomioida toimiessaan oman alansa asiantuntijoiden kanssa, että myös tunneperäiset syyt ja halut vaikuttavat muutoksen saavuttamiseen. (Wiik 2016.)

Muutosjohtamisessa on kyse strategioista ja malleista, joilla autetaan työntekijöitä sopeutumaan tapahtuvaan muutokseen. Muutosjohtaja vastaa, että muutosprosessi sujuu ongelmitta. Muutosprosessin tehtäviä ovat suunnittelu, kehittäminen, johtaminen, arviointi ja tukeminen. (Phillips & Klein 2022). Muutosjohtaminen on pääosin muutosta toteuttavien

ihmisten johtamista ja muutosprosessissa mukana olevien välistä hyvää viestintää (Wiik 2016).

Muutosjohtamiseen on olemassa erilaisia protokollia. Nämä protokollat eivät aina päde toiminnan edistämisessä, koska muutos voi osoittautua kaoottiseksi. Tämän vuoksi on tärkeää, että muutosjohtajalla on erilaisia lähestymistapoja kohdata muutos. Lähestymistapoja voivat olla esimerkiksi ongelman viitekehyksellinen näkökulma tai muutoksen prosessin näkökulma. Ongelman viitekehyksellisessä näkökulmassa määritetään muutokseen vaikuttavia yksittäisiä asioita. Ratkaisuja määränpäähän pääsemiseksi ei kuitenkaan määritetä. Muutoksen prosessi taas kertoo askel askeleelta, millä tavoin määränpäähän päästään. (Phillips & Klein 2022.)

Kommunikaatio on olennainen osa muutosjohtamista. Muutoksesta on kerrottava selkeästi muutoksen osapuolille. (Phillips & Klein 2022). Asioiden tiedottaminen niin sähköisesti kuin kasvokkain on viestinnässä tärkeää. Muutosta vastustavien mielipiteiden kuunteleminen on tärkeää, mutta ei pidä ”jämähtää” vastustaviin mielipiteisiin. Joskus muutos on välttämättöntä ja sen takia sitä tulee perustella positiivisilla asioilla. Myös muuttumattomat asiat muutoksen aikana on tärkeä informoida. Tällä voidaan helpottaa muutosta vastustavien tunteita muutosta kohtaan. Tärkeää on, että esihenkilöt itse uskovat muutoksen positiivisiin vaikutuksiin. (Wiik 2016.)

Muutosjohtajan tulee ohjata niin johtoa kuin työntekijöitäkin muutoksen toteuttamiseen. Organisaation tehtävien ja visioiden näkökulmat on hyvä ottaa huomioon muutoksessa. Muutostoiminaan osallistuville tulee tarjota rohkaisua ja kannustimia. (Phillips & Klein 2022).

Muutoksen yhteydessä on huomioitava muutoksen kohteena olevien työntekijöiden kyvykyys muutokseen ja sen aiheuttamaan paineeseen. Voidaan puhua resilienssistä, joka määritellään myös työntekijän kykynä hallita ja sietää stressiä. Se on kykyä kohdata työn luomat haasteet positiivisesti. (Scheuch ym. 2021, 1.) Resilienssikykyyn vaikuttavat ihmisen omat luonteenpiirteet, elinolosuhteet sekä laajemmat tekijät, kuten turvallisuuden ja vapauden tunne (Herrman ym. 2011, 262).

Resilienssillä on merkitystä työntekijän kokemaan muutoksen tuomaan ahdistukseen ja masennukseen. Tämän takia resilienssiä tulee pystyä harjoittamaan työn ohella ja sen kehittämiseen tulisi suunnitella harjoitusohjelmia. (Scheuch ym. 2021, 1.) Esihenkilöiden tuki on tärkeässä osassa, jotta työntekijöiden resilienssi vahvistuisi. Työntekijöille on taattava turvallinen työympäristö jalkauttamalla toimintatapoja, jotka suojelevat hoitajia työssään. Muutoksissa avoin kommunikaatio organisaation sisällä ja tunteiden ilmaisun salliminen sekä mahdollisuus osallistua päätöksen tekoon vahvistavat työntekijän resilienssiä. (Baskin & Bartlett 2021, 2338, 2339.)

Hyvällä resilienssillä on merkitystä työyhteisön hyvinvointiin, työn sujuvuuteen sekä työhön sitoutumiseen. Työyhteisö pärjää paineessa paremmin sekä selviytyy vastoinkäymisistä ja häiritsevistä tapahtumista nopeammin. Resilienssiin vaikuttavat johtaminen sekä organisaatiosta johtuvat tekijät. Työyhteisössä tapahtuvat muutokset, esimerkiksi henkilökunnassa, häiritsevät sitä. Mitä enemmän työyhteisöllä on yhteisiä koettuja haasteita, sitä toimivampi työyhteisö on. Tällöin haasteita voidaan kohdata ilman niiden kielteisiä vaikutuksia. (Hartwig ym. 2020.)

4 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia koordinoivalle hoitajalle työnkuva ja jalkauttamissuunnitelma HUS Siltasairaalaan neurokirurgian vuodeosastolle. Tehtävänä oli selvittää vuorovastaavana toimivien sairaanhoitajien odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvaa kohtaan. Tavoitteena on kootun tiedon avulla sujuvoittaa sairaanhoitajien työtä ja lisätä hoidon turvallisuutta neurokirurgisella vuodeosastolla.

Kehittämistehtävät tässä opinnäytetyössä ovat:

- 1) Koota teorian tietoa koordinoivan hoitajan roolista ja osaamisvaatimuksista
- 2) Kuvata vuorovastaavien odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvasta
- 3) Laatia koordinoivan hoitajan työnkuva neurokirurgian vuodeosastolle
- 4) Laatia suunnitelma koordinoivan hoitajan työn jalkauttamiseen neurokirurgian vuodeosastolle

5 Opinnäytetyön toteutus

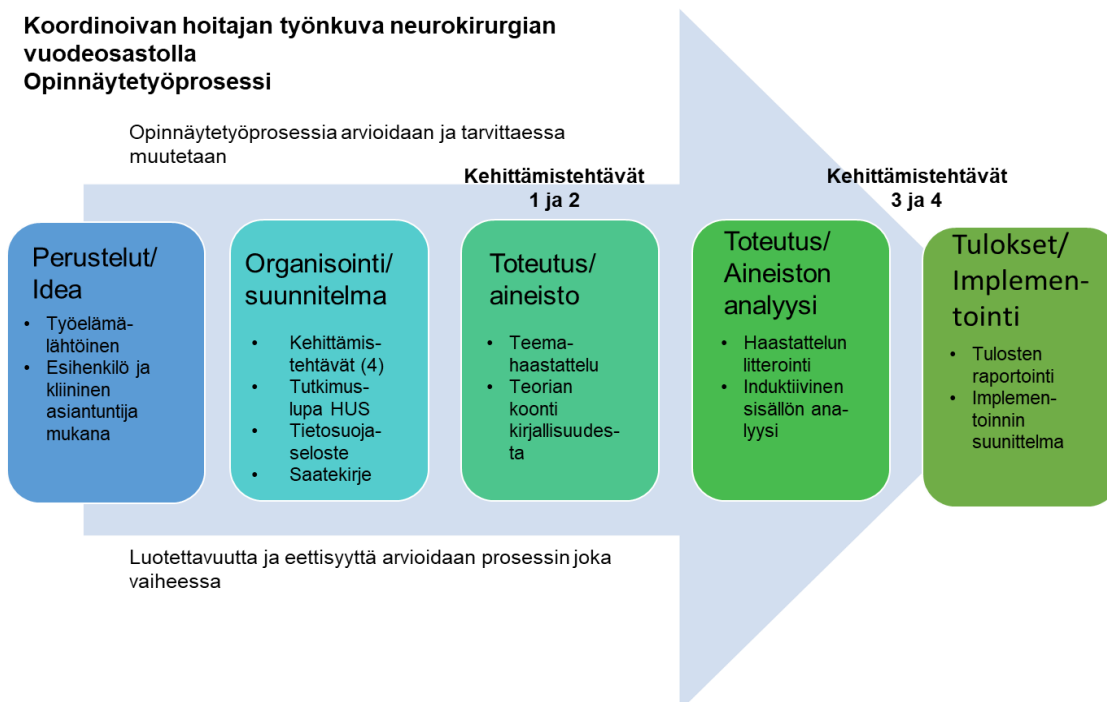
5.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Kehittäminen on toimintaa, jolla organisaatiossa pyritään selkeään tavoitteeseen. Tavoitteena on yleensä parantaa tai edistää organisaation toimintaa. Kehittäminen voi olla yksikökohtaista, mutta uudet ideat ja tavat toimia voivat myös levitä laajemmalle käyttöön. Kehittämisen kohteet vaihtelevat yksikkökohtaisista ammattikohtaisiin. Kehittäminen on lähtöisin yleensä johtajista, mutta työntekijällä on myös mahdollisuus osallistua toiminnan edistämiseen. Asiantuntija-ammateissa ja korkeaa osaamistasoa edellyttävissä tehtävissä työntekijän rooli kehittäjänä on keskeinen. (Toikko & Rantanen 2009, 14–17.) Kehittämisessä merkityksellistä onkin kokemuksen tuomat tiedot, esimerkiksi hoitotyön niin sanottu hiljainen tieto. Tutkimuksellisessa kehittämisessä pyritäänkin konkreettiseen toiminnan muutokseen, perustellulla tiedolla. (Toikko & Rantanen 2009, 19–22.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tutkimuksellisia menetelmiä. Opinnäytetyöhön haluttiin tutkimuksellisuuden lisäämiseksi selkeä tutkimuskohde, joka tuottaa uutta tietoa, on hyödyksi muille ja antaa perusteet julkiselle keskustelulle. Lisäksi opinnäytetyön tutkimuksellisuutta lisäsi, että työhön luodaan viitekehys eli raamit. Tämä tarkoittaa sitä, että keskeisimmät käsitteet opinnäytetyössä on määritelty. (Vilkkä 2021, 26–33.)

Työelämää tutkittaessa lähtökohtana ovat ammatin tai toimialan vaatimukset. Lisäksi tutkimuksen tulee olla käytännönläheinen, työelämälähtöinen ja ajankohtainen. Työelämän tutkimuksessa tavoitteena on yhdistää teoria, kokemus ja ammattikäytännöt. (Vilkkä 2021, 15–16.) Tutkimuksellinen kehittäminen oli siis perustellusti oikea tapa lähestyä kyseistä aihetta opinnäytetyössä. Tietoa koottiin työelämälähtöisesti kokeneilta hoitajilta toiminnan kehittämisen tueksi.

Tätä laadullisena tutkimuksena, kehittämistyönä, toteutettavaa opinnäytetyötä ohjasivat kehittämistehtävät. Kehittämistehtäviä tässä opinnäytetyössä oli neljä, jotka on esitetty luvussa neljä. Kirjallisuudessa esimerkiksi Toikko & Rantanen (2009) jakavat kehittämistyön viiteen vaiheeseen. Kehittämistyön viisi vaihetta ovat perustelu, organisointi, toteutus, arviointi ja tulosten levittäminen. Opinnäytetyössä mukailtiin kehittämistyön vaihteita siihen soveltuvien osien. Viimeinen vaihe, levittäminen, korvataan tässä työssä implementoinnilla eli jalkauttamisella, tarkemmin jalkauttamisen suunnitelmalla. Opinnäytetyön vaiheet on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Opinnäytetyöprosessin vaiheet

Opinnäytetyön toteutus aloitettiin kehittämistyön aiheen ideoinnilla ja aiheen tarpeen perustelulla. Kuten Toikko & Rantanen (2009) toteavat, aiheen tulee olla lähtöisin käytännön työstä havaitusta ongelmasta tai visiosta parempaan toimintatapaan. Perusteluna voi olla myös työn vaikutus parempiin työolosuhteisiin tutkittavan yksikön sisällä. (Toikko & Rantanen 2009, 57–58).

Tämän opinnäytetyön aihe perustui vuodeosastojen toiminnan muutokseen siirryttäessä uuteen toimintaympäristöön. Koordinoivan hoitajan työkuva oli suunnitteilla helpottamaan vuodeosaston toimintaa. Selkeää työkuva ei kuitenkaan ollut. Lähtökohtana oli, että työkuva toteuttavalla sairaanhoitajalla ei olisi omia potilaita. Koordinoiva hoitaja keskittyisi esimerkiksi potilasvirtojen hallintaan ja muun henkilökunnan tukemiseen laadukkaassa hoitotyössä.

Opinnäytetyön aihetta ideointiin yhdessä kohdeyksikön esihenkilön ja yksikön kliinisen asiantuntijan kanssa alkuvuodesta 2022. Yhteistyösopimus laadittiin yksikön ylihoitajan kanssa keväällä 2022. Opinnäytetyön kehittämistehtävät laadittiin suunnittelun aikana. Opinnäytetyölle luotiin tavoitteet ja sovittiin tarvittavat resurssit kehittämistyön toteuttamiseksi. Samalla se hyväksyttiin organisaatiossa. (Toikko & Rantanen 2009, 58–59). Tutkimuslupaa haettiin HUS Aivokeskukselta toukokuussa 2022. Tutkimuslupa myönnettiin

kesäkuussa 2022. Kun tutkimuslupa oli saatu opinnäytetyöhön, toteutus eteni kehittämiss tehtävien mukaisesti.

5.2 Teoriapohjan kokoamisen toteutus

Ensimmäisenä kehittämisvaiheena opinnäytetyössä oli teorian tiedon kokoaminen koordinoivan hoitajan roolista ja osaamisvaatimuksista. Tarkoituksena oli koota näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa aiheeseen liittyen. Teoriapohjan kokoamista varten tehtiin tiedonhakuja.

Tiedonhakuja tehtiin kesällä 2022 sekä loka-marraskuussa 2022. Tietokannaksi valittiin PubMed, mutta tiedonhakuja tehtiin myös CINAHL-tietokannan ja Google Scholarin kautta. Tiedonhaun tarkoituksena oli selvittää, millaisista tehtävistä koordinoivan hoitajan työnkuva voi koostua tai millaisia ominaisuuksia koordinoivalta hoitajalta vaaditaan.

Tiedonhaut rajattiin vuosien 2015–2022 ilmaisena saataviin tutkimuksiin. Tavoitteena oli saada mahdollisimman tuoreita tutkimuksia. Muita sisäänottokriteerejä olivat tutkimuksien liittyminen sairaanhoitajan toimintaan koordinoivana hoitajana ja hoitokoordinaattorina. Tutkimus sai myös liittyä hoidon koordinointiin.

Tiedonhaut tehtiin hakulausekkeilla: "nurse coordina* AND role" sekä "care coordinator AND nurses' role" sekä "coordinating nurse AND nurses' qualities". Lisäksi tiedonhaku tehtiin myös hakulausekkeilla "nurse coordinator". Saaduista tuloksista käytiin tutkimuksia läpi ensin otsikkojen mukaan ja niistä valittiin sopivimmat. Otsikon mukaan valitut tutkimukset luettiin tarkemmin ja valittiin niistä aiheeseen parhaiten liittyviä artikkeleita. Lopulta artikkeleita valittiin mukaan kuusi.

5.3 Aineiston keruu ja analyysi

Odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvaa kohtaan kerättiin haastattelemalla neurokirurgian vuodeosastojen vuorovastaavina toimivia sairaanhoitajia. On esitetty, että kvalitatiivisessa haastattelututkimuksessa sopiva määrä haastateltavia olisi 15 (Hirsjärvi & Hurme 2015, 58). Tässä opinnäytetyössä haastateltavien määrässä pyrittiin siihen, että toiseen kehittämistehtävään saadaan vastaus. Haastateltaviksi tavoiteltiin Töölön sairaalan neurokirurgian vuodeosastojen kaikkia vuorovastaavan taseoisia sairaanhoitajia.

Saatekirje ja kutsu haastatteluun lähetettiin kesäkuussa 2022. Saatekirjeessä annettiin tarvittavat informaatiot opinnäytetyöstä sekä kysyttiin haastateltavan suostumus haastatteluun (Liite 1). Suostumusosion laatimisessa hyödynnettiin HUSin yleisiä ohjeita (HUS 2022g). Saatekirje sisälsi opinnäytetyöntekijän yhteystiedot, mikäli kutsun saaneilla oli lisäkysymyksiä haastatteluun liittyen.

Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla haastattelulla, teemahaastattelulla, koska haluttiin saada haastattelussa vastauksia tiettyyn aiheeseen tarkemmin. Puolistrukturoitu haastattelu on teemahaastattelua, jos haastateltavilta ei kysytä kysymyksiä samassa järjestyksessä tai kysymykset noudattavat enemmän teemoja. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Haastattelurunkona toimivat valitut teemat, joiden avulla haastattelussa edettiin. Tarkkoja kysymyksiä ei käytetty vaan käsitellyt asiat ohjautuivat tiettyyn suuntaan niin haastattelijan kuin haastateltavan toimesta. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 66.) Teemojen yhteyteen muodostettiin kuitenkin apukysymyksiä ohjaaman tarvittaessa haastattelua eteenpäin. Haastateltavat pystyivät vapaasti kertomaan omia odotuksiaan ja näkemyksiään koordinoivan hoitajan työnkuvasta. Opinnäytetyön haastattelurunko on esitetty liitteessä 2 (Liite 2).

Haastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna. Haastattelussa syntyneen keskustelun avulla kerättiin odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvasta. Ryhmähaastattelussa tietoa voi saada nopeammin kuin yksilöhaastattelussa. Lisäksi ryhmähaastattelussa voidaan saada eri näkökulmia tutkittavaan aiheeseen. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 63.)

Ryhmähaastattelun haasteita tuli myös ottaa huomioon. Esimerkiksi, miten osan haastateltavien poisjäänti olisi vaikuttanut ryhmähaastattelun toteutumiseen ja luonteeseen? Miten haastattelutilanne pysyisi hallinnassa niin, että kaikilla osallistujilla olisi tasapuolinen mahdollisuus ilmaista mielipide sen aikana? Lisäksi aineiston tallentamiseen ja analyysiin liittyvät mahdolliset haasteet tuli ottaa huomioon. (Hirsjärvi & Hurme 2015, 63.)

Ryhmähaastatteluun kutsuttiin neurokirurgian vuodeosastojen kaikki kriteerit täyttävät sairaanhoitajat. Kutsuttuja oli yhteensä 19. Kutsu ja saatekirje lähetettiin sähköpostitse 27.6.22. Ensimmäisellä kutsulla ei saatu osallistujia. Kutsu ja saatekirje lähetettiin uudestaan sähköpostitse 2.8.2022. Toisen kutsun jälkeen haastatteluun ilmoittautui yhteensä viisi sairaanhoitajaa. Näistä viidestä sairaanhoitajasta muodostettiin yksi haastatteluryhmä. Haastattelu toteutettiin 10.8.2022. Sairaanhoitajat antoivat suostumuksen haastatteluun saatekirjeen mukana olleella kirjallisella lomakkeella (Liite 1). Haastattelu toteutettiin haastattelurungon mukaan (Liite 2) ja tallennettiin nauhurilla.

Haastatteluaineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Induktiivisessa sisällön analyysissä lähtökohtana on tutkimuksessa saatu aineisto. Aineistolähtöisessä analyysissä ei tehdä hypoteeseja eikä oletuksia teorian pohjalta. Olennaista on, että aineistossa edetään yksittäisistä havainnoista laajempaan käsitteeseen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tarkoituksena ei kuitenkaan ole analysoida kaikkea aineistosta saatua tekstiä vaan lähteä etsimään sieltä vastauksia tutkimuskysymykseen (Kylmä & Juvakka 2007, 113).

Ensin haastatteluaineisto purettiin luettavaan ja helposti käsiteltävään muotoon eli litteroitiin (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Mitä yhdenmukaisempi litteroitu teksti oli verrattuna haastattelussa kerrottuun, sitä helpompi sitä oli analysoida. Totuuden säilyttäminen aineistossa on tärkeää. (Kylmä & Juvakka 2007, 110.) Aineisto anonymisoitiin litteroituun tekstiin numeroimalla haastateltavat (Kylmä & Juvakka 2007, 153–154). Haastattelun litteroinnin suoritti opinnäytetyön tekijä.

Induktiivisessa sisällön analyysissä aineisto jaotellaan ensin osiin ja etsitään saman kaltaisia asioita sisältäviä osioita. Nämä osiot yhdistetään ja muodostetaan kokonaisuus, joka vastaa tutkittavaan asiaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.) Haastatteluaineistosta muodostettiin ensin yleiskuva. Aineistoa pelkistettiin yksinkertaisempaan muotoon. Samankaltaisia pelkistettyjä asioita ryhmiteltiin ja muodostettiin niistä alaluokkia. Alaluokista muodostettiin vielä yläluokka, joka oli hyvin yksinkertainen ilmaisu tutkittavasta asiasta. (Kylmä & Juvakka 2007, 116.) Esimerkki aineiston analyysistä on esitetty taulukossa 1. Luokittelulla saatiin tiivis kuvaus tutkittavien sairaanhoitajien odotuksista koordinoivan hoitajan työnkuvan suhteen ja näin ratkaistua kolmas kehittämistehtävä.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
Koordinoiva, joka hoitaisi koko osaston Koordinoiva hoitaisi oikeasti sen koordinoinnin, eikä olisi potilastyössä , että homma yhdellä hoitajalla hanskassa, pitää olla silloin erotettu potilastyöstä Joku, jolla on se paletti käsissä	Koordinoiva hoitaja vastaa koko osaston koordinoinnista. Koordinoiva hoitaja ei ole potilastyössä. Koordinoivalla hoitajalla hoidettavat asiat pysyvät hallinnassa.	Koordinoiva hoitaja koordinoi osaston toimintaa, eikä osallistu potilastyöhön.	Osaston toiminnan koordinointi.	Koordinoivan hoitajan työnkuva.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analyysistä

5.4 Implementoinnin suunnittelu

Koordinoivan hoitajan työnkuvan jalkauttamisen eli implementoinnin suunnittelu Siltasairaalan neurokirurgian vuodeosastolle on kehittämistehtävistä viimeinen. Osallistava valmistelu on keskeinen osa toiminnan jalkauttamisen onnistumista. Toiminnan jalkauttamisessa mukana olevien sidosryhmien on pystyttävä toimimaan yhteisymmärryksessä siitä, mitä ja

miten toimintaa jalkautetaan. (Lindholm & Laitila 2022.) Implementoinnin prosessiin vaikuttavat myös monitieteellinen ja monialainen kyvykkyys, mikä tukee muutoksia monimutkaisessa toimintaympäristössä (Melder ym. 2022, 11).

Implementoitavan toimintatavan tulee sopeutua kohdetyöympäristöön, siellä tapahtuvaan työnjakoon ja potilaiden hoitoon. Tämän takia tavoitellun toimintatavan soveltuvuutta työympäristöön tulee arvioida. Implementoitava asia vaatii käynnistyäkseen ohjelman, hankkeen tai projektin ja näiden toimintojen kesto määräytyy asian laajuudesta. (Lindholm & Laitila 2022). Onnistuneeseen implementointiin terveydenhuollossa vaikuttaa hyvä johtaminen, jossa potilaan tarpeet ovat keskiössä. Näin myös henkilökunnan sitoutumista uusiin prosesseihin voidaan lisätä. (Melder ym. 2022, 9.)

Koordinoivan hoitajan työnkuvan implementoinnin suunnittelun jäsentämisessä käytettiin hyödyksi prosessimalliesimerkkiä (Aarons ym. 2011, 7). Tämä malli jakaa implementointiprosessin neljään vaiheeseen: tutkimis-, valmistelu-, aktiiviseen jalkauttamis- sekä ylläpito-vaiheeseen. Koordinoivan hoitajan työnkuvan implementoinnin suunnitelmaa käytiin läpi vuodeosastojen esihenkilöiden kanssa. Suunnitelma laadittiin apulaisosastonhoitajan kanssa.

6 Opinnäytetyön tulokset

6.1 Sairaanhoidajien odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvasta

Sairaanhoidajien odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvasta kysyttiin ryhmähaastattelulla, joka toteutettiin 10.8.2022. Ryhmähaastatteluun osallistui viisi neurokirurgian vuodeosaston sairaanhoidajaa. Kaikki sairaanhoidajat olivat toimineet vuorovastaavana sairaanhoidajana neurokirurgian vuodeosastolla. Työkokemus sairaanhoidajilla vaihteli kolmen ja 25 vuoden välillä neurokirurgian vuodeosastolla. Ikää vastaajilla oli 26–54 vuoden välillä.

Aluksi käsiteltiin, miten sairaanhoidajat olivat kokeneet pystyneensä vastaamaan aiemmin vuorovastaavan hoitajan työnkuvan odotuksiin ja mistä tehtävistä työnkuva oli muodostunut. Vuorovastaavan hoitajan työnkuvan sujuvuuden käsittely oli tärkeää, koska vastaavan hoitajan vastuulle on kuulunut myös osaston toiminnan koordinointi. Haastattelun tuloksia on esitetty analyysitaulukossa (Taulukko 2).

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
Ei toteudu suunnitellulla tavalla Ei meillä ole selkeää toimenkuvaa Ei pysty tekemään, niin kuin pitäisi pystyä tekemään Ei pysty tekemään niin kuin ajatus on	Vastaavan hoitajan työtä ei voi toteuttaa suunnitellusti.	Vastaavana hoitajan työnkuvan toteuttamiseen ei selkeitä ohjeita eikä resurssia.	Vastaavan hoitajan työnkuvan puuttuminen.	Ongelmallinen työnkuva
Työmäärä liian suuri Koen, että se on sekava se todellinen työnkuva Paikasta toiseen sinkoilua	Vastaavalla suuri työmäärä. Vastaavan työnkuva on sekava. Vastaavalla hoitajalla liikaa tehtäviä.	Vastaavan hoitajan tehtäviä liian suuri määrä. Vastaavan hoitajan työnkuva ei ole suunnitelmallinen.	Vastaavan hoitajan työnkuvan organisoinnin puute.	
Se on se, jolta sitä kysytään kaikki Vastaavana hoitajana pitää tietää kaikki	Vastaavalta hoitajalta kysytään paljon. Vastaavan hoitajan odotetaan tietävän asiat.	Vastaavalta hoitajalta odotetaan laajaa tietämystä.	Vastaavan hoitajan työhön kohdistuvat paineet.	
Vastaavahoitaja on koko ajan potilastyössä Vastaavalla on nyt ne omat potilaat	Vastaavahoitaja on potilastyössä. Vastaavan hoitajan työ tehdään potilastyön ohella.	Vastaavan hoitajan työ tehdään muun potilastyön ohella.	Vastaavan hoitajan työ ei resursoitu omaksi työnkuvaksi.	

Teet oman (potilas)työn ohella tätä Sulla jää oma (potilas)työ kesken, kun tulee vastaanottamaan hommia	Potilastyö jää kesken tehdessä vastaavan hoitajan töitä.		
Mä hoidan tämmösiä, et kuka saa siirtyä Pitäisi päästä kierrolle mukaan, että tietäisit jotain, jos sun pitää tietää koko osastosta Pitää katsoa henkilökuntatilanne, sen (potilas)paikan lisäksi, onko meillä oikeasti ihmisiä hoitamaan sitä Osasto sihteeri ottaa aina yhteyttä vastaavaan, ja se asia mitä sihteeri ei pysty hoitamaan, niin vastaava hoitaa, ja se ei ole nopea juttu Pitäs tosipaljon tarkemmin tietää minkä kunnosta potilasta on, koska ei oo henkilökuntaa ja sitten se kokemus	Hoidetaan potilas-siirtoja. Odotetaan tietävän koko osastosta, mutta ei päästä lääkärinkierrolle mukaan. Potilaspaikkojen lisäksi täytyy tietää, onko henkilökuntaa tarpeeksi. Osastosihteeri konsultoi myös vastaavaa hoitajaa. Potilaiden todellinen kunto pitäisi tietää henkilökuntatilanne ja henkilökunnan kokemus huomioiden.	Potilasvirran ja henkilökunnan koordinointi osastolla. Osaston ulkopuolisten asioiden koordinointi.	Osaston toiminnan koordinointi.

Taulukko 2. Analyysitaulukko sairaanhoitajien kokemuksista vastaavan hoitajana toimimisesta

Vuorovastaavan hoitajan työnkuva koettiin varsin ongelmalliseksi toteuttaa. Yleinen kokemus haastateltavien kesken oli se, että vuorovastaavan tehtäviä ei pystytty hoitamaan kunnolla ja ajan kanssa. Työnkuva koettiin määrittelemättömäksi ja sekavaksi. Keskeisimpiä tehtäviä olivat osaston toiminnan koordinointi niin potilasvirtojen kuin henkilökuntaresurssien osalta, sekä olla muun hoitohenkilökunnan tukena potilastyössä. Lisäksi vuorovastavalla oli omat potilaat hoidettavana muun työn ohella.

Koordinoivan hoitajan työnkuvaa kohtaan nousi haastateltavien keskuudesta samankaltaisia odotuksia. Odotukset peilautuivat vuorovastaavan hoitajan suorittamiin tehtäviin ja niiden siirtämiseen koordinoivalle hoitajalle. Koordinoivan hoitajan toivottiin olevan se, jolle vuorovastaavan hoitajan tehtävät siirretään. Haastattelussa ei noussut esille tarvetta sille,

että koordinoivan hoitajan tarvitsisi olla koulutukseltaan laajavastuinen sairaanhoitaja. Sairaanhoitajien odotuksia on kuvattu analyysitaulukossa (Taulukko 3).

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä
Vastaava ja koordinoiva hoitaja erikseen Koordinoiva hoitaja olisi vastaava Toimenkuvaa pitää päivittää Yksikkökohtainen toimenkuva	Vastaavan ja koordinoivan hoitajan työnkuvan erottaminen. Koordinoivan hoitajan työnkuvan päivittäminen. Työnkuva on yksikkökohtainen.	Koordinoivan hoitajan työnkuva muodostettaisiin yksikön tarpeisiin vastaavan hoitajan tilalle.	Koordinoivan hoitajan työnkuvan yksikkökohtainen kehittäminen.	Koordinoivan hoitajan työnkuva.
Koordinoiva, joka hoitaisi koko osaston Koordinoiva hoitaisi oikeasti sen koordinoinnin, eikä olisi potilastyössä , Että homma yhdellä hoitajalla hanskassa, pitää olla silloin erillään potilastyöstä Joku, jolla on se paletti käsissä hoitaa potilas ja omaisvirtaa potilaat voi sijoitella tasisemmin Yleistä koordinointia. Ei sihteerinkään tarvitse kysellä kuka hoitaa mitään Tietää mihin potilaat on sijoitettu ja pystyy toimimaan sen mukaan Koordinoiva hoitaja koordinoi päivystyksestä tulevia, leiko- (23h osasto, josta kyläkin kotiutuu), teho ja leikkuri Koordinoiva hoitaja katsoo, että potilaalle on paikat ja henkilökuntaa joka paikassa, tasapuolinen se jako, tarkkailussa on	Koordinoiva hoitaja vastaisi koko osaston koordinoinnista. Koordinoivahoitaja ei ole potilastyössä, jolloin asiat pysyvät hallinnassa. Koordinoiva hoitaja informoi omaisia. Sihteerit tietävät kuka on koordinoiva hoitaja. Koordinoiva hoitaja tietää mihin potilaita on sijoitettu ja pystyy toimimaan sen mukaan. Koordinoiva hoitaja koordinoiva muista yksiköistä tulevaa potilasvirtaa.	Koordinoiva hoitaja koordinoi potilasvirtoja ja osaston toimintaa, eikä osallistu potilastyöhön.	Osaston toiminnan koordinointi.	

sellaisia potilaita kuin siellä pitää olla.			
Omaisten informointi			
Jos potilas jonottaa johonkin niin pitää soitella, et mikä tilanne	Koordinoiva hoitaja yhteydessä jatkohoitopaikkoihin.	Koordinoiva hoitaja tekee yhteistyötä muiden potilaan hoitoon osallistuvien kanssa.	Moniammatillinen yhteistyö.
Koordinoiva ottaa yhteyttä moduulivastaavaan tietyn potilaan asioissa	Koordinoivahoitaja kommunikoi osaston moduulivastaavien kanssa potilaiden asioista.		
Koordinoiva kommunikoi moduulivastaavien kanssa	Koordinoiva hoitajan työnkuva selkeä myös sihteereillä ja lääkäreillä.		
Selkeä henkilö sihteerillekin			
Lääkäreille tieto...			
pystyykö koordinoiva hoitaja auttamaan jatkohoitoon siirtyvien kanssa	Koordinoiva hoitaja auttaa tarvittaessa potilassiirroissa toisiin yksiköihin tai jatkohoitoon.	Koordinoiva hoitaja auttaa tarvittaessa potilassiirroissa sekä yhteystietojen etsimisessä.	Koordinoiva hoitaja toimii hoitohenkilökunnan tukena potilassiirroissa.
koordinoiva voi ettiä numeroita ja soittaa jatkohoitopaikkoihin	Koordinoiva hoitaja voi olla yhteydessä tai etisiä yhteystietoja jatkohoitopaikkoihin.		
Kokemuksen ja osaamisen huomiointi, työntekijöiden sijoittelu	Huolehtii, että kokeneita hoitajia on tasaisesti osastolla sijoitettu.	Koordinoiva hoitaja huolehtii tasapuolisen hoitajien sijoittelun osaston moduuleihin muuttuvissakin tilanteissa.	Henkilökunnan sijoittaminen moduuleihin.
Miten ihmiset moduuleihin jaetaan	Hoitajien moduuleihin sijoittelu.		
Koordinoivalle jäisi se, että jos joku on sairaslomalla, niin miten jakaa kokemuksen ja osaamisen kaikkiin paikkoihin	Koordinoivahoitaja tarkastaisi kokeneiden hoitajien jaon esimerkiksi äkillisessä henkilökuntavajeessa.		
Vuoron esimies, jos tulee sairaspoissaolo et alkaa järjestämään sitä asiaa	Koordinoivahoitaja toimii vuoron esihenkilönä.		
Iltavuorossa vuorovastaavana	Toimii iltavuoron vuorovastaavana.		
Koordinoivan hoitajan tulisi erottua jotenkin muista	Koordinoivahoitaja tulisi erottua muusta henkilökunnasta.	Koordinoivahoitaja nimetään vuorokohtaisesti työvuorolistaan, osallistuu potilastyöhön määrättyissä vuoroissa.	Koordinoiva hoitaja nimetään vuorokohtaisesti.
Työvuoroon on merkattu se et tuo on se, eli onko kiertävä rooli, 2–3 vuoroa peräkkäin	Työvuorolistaan merkataan, kuka on vuoron koordinoiva hoitaja. Rooli olisi kiertävä, esimerkiksi		

Jos yövuorossa, niin voihan sitä sanoa, että on koordinoivahoitaja, mutta että se on kentällä töissä, mutta että on se vastaava yövuorossa Viikonloppuna nimetty koordinoiva (tällöin potilastyössä) Aamu- ja iltavuorossa arkena (irrotettu potilastyöstä) Yövuorossa ja viikonloppuna nimetty(potilastyössä)	2–3 vuoroa peräkkäin. Yövuorossa koordinoivahoitaja olisi kentällä potilastyössä toimien kuitenkin vuorovastavana. Viikonloppuisin koordinoivahoitaja olisi potilastyössä ja toimisi vuorovastavana. Aamu- ja iltavuorossa arkena koordinoivahoitaja olisi irrotettu potilastyöstä. Yövuorossa ja viikonloppuna potilastyössä oleva nimetty koordinoivahoitaja.		
Kokemus ja tietämys, vastaavan hoitajan taso, et on siihen jonkun koulutuksen saanut Ymmärrystä niistä potilaista ja minkälaista hoitoa ja mihin moduuliin sijoitat Luovaa ongelman ratkaisukykyä, ettei vaan sitä ohjekirjaa tuijoteta	Vaaditaan kokemusta ja tietoa toimia vuorovastavana sairaanhoitajan ja siihen saatua koulutusta. Vaaditaan ymmärrystä hoidettavista potilaista ja minkälaista hoitoa heille annetaan, sekä miten sijoitat potilaat moduuleihin. Luovaa ongelma ratkaisukykyä tarvitaan, ettei turvauduta vain ohjekirjaan.	Koordinoivan hoitajan tulee pystyä toimimaan vuorovastavana sairaanhoitajana ja olla neurokirurgiassa kokenut sairaanhoitaja. Rooliin tarvitaan luovaa ongelmanratkaisukykyä.	Neurokirurgisen hoitotyön hallitseva sairaanhoitaja.
Tiedät ettei tarvii juosta suihkuttamassa potilaita vaan yrittää hoitaa kaikkia niitä työtehtäviä Olis selkeä työnkuva ja aika varattu niiden hoitamiseen Etten heti ekana päivänä oo kännykkä kourassa, että pärjälle Haluun nähdä miten kaikki toimii, hälytykset, uusi yksikkö Täällä me tehdään ihan liikaa, esim.	Koordinoivalle hoitajalle selkeä työnkuva, ja aika niiden hoitamiseen. Halutaan nähdä miten uudet tilat toimivat. Nykyisin tehdään (vastaavana) ihan liikaa, esimerkiksi tehohovonnassa rajattu rooli. Aluksi voi olla vaikeutta irtautua kentätyöstä.	Koordinoivan hoitajan työnkuvalle selkeät raamit, joita kaikki noudattavat. Rooliin tarvitaan perehdytystä sekä mentorointia.	Selkeä työnkuva ja siihen perehtyminen.

TVO:n vastaavan työ on rajattu, se helpottaa Alkuun varmaan vaikea irrottautua kenttätyöstä Pitää huono omatunto saada pois Ei tuu se koordinoiva hoitaja silleen, apua mun on mentävä li-säkäsiks Sit ku oot koordinoiva hoitaja, nii tietäsit, että nämä on ne asiat, mitkä pitää hoitaa Sä oot irrotettu siitä potilastyöstä, ja sit se on kaikilla (koordinoivilla) sama Perehdytys, oot kokeneemman koordinaattorin kanssa Mentorointi, että joku briiffaa, mitä voi tulla; ongelmatilanteita	Huonoa omaatuntoa ei pidä potea, ettei ole kenttätössä. Ei tule sitä tunnetta, että pitää aina mennä avuksi. Täytyy tietää mitä pitää koordinoivana hoitajana tehdä. Kaikki koordinoivat hoitajat ovat irti potilastyöstä tasapuolisesti. Perehdytystä tarvitaan ja kokeneemman koordinaattorin ohjausta. Mentorointia tarvitaan, että joku ohjeistaa mitä työssä voi tulla vastaan, esim. ongelmatilanteita.			
Kaikki ei kaadu koordinoivalle, että se tuki esihenkilöltä varmistaa, että koordinoivan toiminta on tasapuolista Päivän päätteeksi keskustelu, että miten on mennyt On joku, jonka kanssa pohtia, kun yksin on siinä ettei tule silleen, että koordinoiva tulee, että täältä tulee potilas ja esihenkilö on taustalla Keskustelua potilaiden siirrosta ja sijoittelusta kommunikointia, jos yhteistyössä tulee ongelmia niin sitten keskustelua siitä Kehityskeskustelut, kun ihmiset on niin erilaisia	Koordinoivan hoitajan työ on tasapuolista, ettei kaikki kaadu hänen päälensä. Tukea toimintaan esihenkilöltä. Päivän päätteeksi keskustelua, miten toiminta on mennyt. Esihenkilön kanssa miettiä asioita. Koordinoiva hoitaja toimii kaikki osapuolien huomioiden. Potilassiirrot ja sijoittelut suoritetaan keskustellen. Kommunikointia, esimerkiksi ongelmatilanteissa yhteistyössä Esihenkilö pitää kehityskeskusteluja valmiudesta olla koordinoiva hoitaja, koska ihmiset ovat erilaisia.	Hyvä kommunikatio koordinoivan hoitajan, hoitohenkilökunnan ja esihenkilöiden välillä.	Sujuva kommunikatio.	

Yksilöllisesti lähtis se rooli	Koordinoivaksi hoitajaksi tulotaisiin yksilöllisesti.			
Vois olla hyvä, että alussa on nimetty et ketkä alottaa ja siitä sitten lähtis pikkuhiljaa, vastaavan tasoisia ei kauheasti ole	Työnkuvan aloituksessa nimetty ne, jotka voivat aloittaa työnkuvassa ja pikkuhiljaa lähdeittäisiin käynnistämään toimintaa.			
Koordinoivan hoitajan sisäänajo voisi olla helppoa, kun kaikki on uutta kohta	Uuden työnkuvan luominen voi olla helppoa, kun muitakin muutoksia.			
Ehkä se helpottaisi myös lääkäreitä, että on selkeästi se hoitaja jolle viestiä ja kysyä	Helpottaa kommunikaatiota moniammatillisessa työssä.			

Taulukko 3. Analyysitaulukko sairaanhoitajien odotuksista koordinoivan hoitajan työnkuvaa kohtaan.

Haastatteluaaineiston analyysissa muodostuneiden pääluokkien mukaisesti saatiin koordinoivalle hoitajalle työnkuvaan liittyviä tehtäviä. Samalla saatiin koordinoivalta hoitajalta vaadittavia ominaisuuksia esille. Pääluokkia tuli yhteensä yhdeksän.

Koordinoivan hoitajan työnkuva kehitetään yksikön tarpeisiin. Koordinoivan hoitajan työnkuva tulee palvella omaa yksikköä ja näin ollen räätälöidään sopivaksi vuodeosastolle. Koordinoivan hoitajan työnkuvaa kehitetään vähitellen ottaen huomioon uudet tilat Siltasairaalaassa, sekä sen hetkinen henkilökuntatilanne. Työnkuvan todettiin muodostuvan lopulliseen muotoonsa vasta sitten, kun toiminta on uudessa toimintaympäristössä vakiintuneempi.

Koordinoiva hoitaja koordinoi osaston toimintaa. Vuodeosastolla yhteistyötä tehdään esimerkiksi päivystyksen, leiko-23h-yksikön, tehon, heräämön ja leikkaussalien kanssa. Potilaita tulee osastolle useammasta yksiköstä. Tehtävänä on olla tietoinen tapahtuvista potilassiirroista ja tiedottaa niistä muuta vuodeosastoa. Koordinoiva hoitaja voi varmistaa, että vuodeosastolle tuleva potilas tullaan sijoittamaan asianmukaisesti niin tarkkailuhuoneeseen kuin normaaleihin potilashuoneisiin. Samalla hän voi informoida myös omaisia potilassiirroista. Lisäksi koordinoiva hoitaja vastaisi mahdollisuuksien mukaan kotiutuneiden potilaiden yhteydenottoihin digihoitopolulla ja puhelimitse. Hän saa keskittyä pelkästään omiin tehtäviinsä, eikä osallistu potilastyöhön.

Koordinoiva hoitaja on osa moniammatillista tiimiä. Tärkeää yhteistyötä, joka nousi esiin, olivat lääkäreiden ja sihteerien kanssa tehtävä yhteistyö. Merkityksellisestä on, että koordinoivan hoitajan työnkuva on hyvin tiedossa eri ammattiryhmillä. Sihteerien ja lääkäreiden

kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeää. Toiminnasta tulee mahdollisesti selkeämpää, kun muut ammattiryhmät tietäisivät kehen olla yhteydessä potilassiirtoja koskevissa asioissa.

Koordinoiva hoitaja tukee muuta henkilökuntaa hoitotyössä. Koordinoiva hoitaja voi tukea muuta henkilökuntaa esimerkiksi potilaan siirtyessä muusta yksiköstä vuodeosastolle, tai kun potilas siirtyy jatkohoitopaikkaan. Vastuu potilaan siirrosta kuitenkin olisi potilasta hoitavalla hoitajalla, jolla on paras tietämys potilaan voinnista. Koordinoiva hoitaja voi olla hoitohenkilökunnan tukena haastavissa potilaan siirroissa jatkohoitoon sekä voisi tukea ja informoida myös omaisia.

Koordinoiva hoitaja sijoittaa hoitohenkilökunnan työmoduuleihin. Alustavan suunnitelman mukaan Siltasairaалassa vuodeosasto tullaan jakamaan kolmeen moduuliin. Näistä moduuleista yksi on tarkkailu, jossa hoidetaan tarkempaa seurantaa vaativia potilaita. Koordinoiva hoitaja jakaa henkilökunnan niin, että jokaisessa moduulissa on kokenutta ja uudempaa henkilökuntaa tasaisesti. Moduuleissa kokenut sairaanhoitajan toimii tiimivastaavana. Koordinoiva hoitaja sijoittaa henkilökuntaa niin, että potilaiden turvallinen hoito toteutuu.

Koordinoiva hoitaja nimetään vuorokohtaisesti. Vuoroon nimetty koordinoiva hoitaja merkitään työvuorolistaan. Tällöin koordinoivaksi hoitajaksi nimetty sairaanhoitaja voi keskittyä vain työnkuvan osoittamiin tehtäviin. Rooli kiertää koordinoivana hoitajana toimivien sairaanhoitajien kesken. Sama henkilö voi kuitenkin olla useamman vuoron peräkkäin koordinoivana hoitajana.

Koordinoiva hoitaja on neurokirurgisen hoitotyön osaava hoitaja. Koordinoivan hoitajan tulee olla neurokirurgian hoitotyöhön perehtynyt ja kokenut sairaanhoitaja. Hänellä tulee olla osaamista ja näkemystä osaston toiminnasta ja potilaiden hoitoisuudesta, sekä kokonaisuuden hallinnasta.

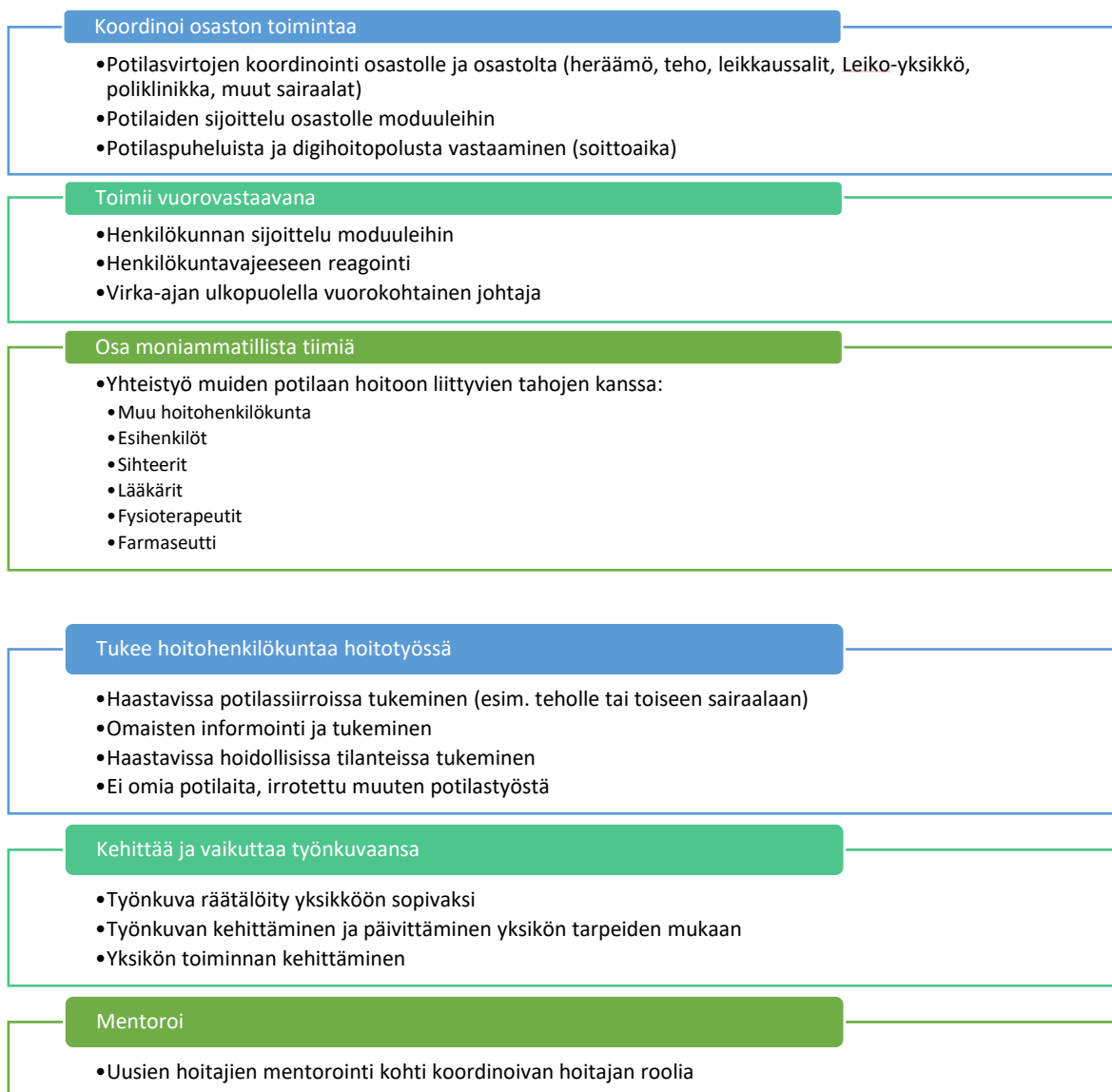
Koordinoivalla hoitajalla on selkeä työnkuva ja mahdollisuus perehtyä siihen. Selkeällä työnkuvalla edistetään työn tasapuolisuutta ja se mahdollistaa koordinoivan hoitajan irrottamisen pois hoitotyöstä. Siltasairaалaa ajatellen myös kokeneet sairaanhoitajat tarvitsevat perehdytystä ja opastusta esimerkiksi uusien tilojen vuoksi. Koordinoivana hoitajana toimiminen aloitetaan suunnitellusti ja vähitellen. Toiminnan edetessä koordinoivaksi hoitajaksi perehdytetään uusia hoitajia mentorointimallilla.

Koordinoivan hoitajan ja esihenkilöiden välillä tulee olla sujuva kommunikaatio. Uuden työnkuvan ja roolin aloittamisessa esihenkilön tuki on tärkeää. Sairaanhoitajan oma kokemus valmiudesta koordinoivan hoitajan rooliin tulee ottaa huomioon. Uuden roolin omaksumisen tueksi tarvitaan kehityskeskusteluja, joissa henkilökunnan valmiuksia rooliin kartoitetaan. Myös päiväkohtaisia palavereja olisi hyvä järjestää toiminnan sujuvuuden varmistamiseksi.

Kommunikaation tärkeys korostuu niin koordinoivan hoitajan kuin esihenkilön ja muun henkilökunnan välillä.

6.2 Koordinoivan hoitajan työnkuva Siltasairaalassa

Koordinoivalle hoitajalle laadittiin työnkuva neurokirurgiselle vuodeosastolle opinnäytetyön tuloksien pohjalta. Työnkuvan suunnitelma käytiin läpi yhdessä vuodeosaston esihenkilöiden kanssa. Työnkuva on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Koordinoivan hoitajan työnkuva

Koordinoivan hoitajan tehtävänä on koordinoida osaston toimintaa. Tähän kuuluvat potilasvirtojen hallinnointi yhteistyöyksiköistä (heräämö, teho, leikkaussali ym.) sekä muista sairaaloista. Tehtävänä on sijoitella potilaat osaston moduuleihin, joista yksi on tarkkailu, resurssit huomioiden. Lisäksi hän huolehtisi mahdollisesti osastolle tulevista kotiutuneiden potilaspuheluista ja digihoitopolulle tulevista viesteistä ja vastaisi niihin. Koordinoivalle hoitajalle järjestetään mahdollisesti soittoaika, jonka puitteissa hän voi keskittyä näihin soitto-pyyntöihin ja viesteihin.

Koordinoiva hoitaja toimii vuorokohtaisesti osaston vuorokohtaisena vuorovastaavana ja on kokenut ja erikoisalan asiantuntemusta omaava sairaanhoitaja. Hänellä ei ole omia potilaita aamu- ja iltavuorossa. Yövuoroissa koordinoiva hoitaja on sijoitettu myös potilastyöhön. Hän raportoi tärkeimmät vuorokohtaiset asiat seuraavan vuoron koordinoivalle hoitajalle.

Henkilökunnan tasainen sijoittelu vuodeosaston moduuleihin heidän kokemuksensa huomioiden on tärkeä osa tehtäviä. Koordinoiva hoitaja reagoi tarvittaessa henkilökuntavajeesseen esihenkilöiden apuna. Virka-ajan ulkopuolella hän toimii esihenkilön sijaisena vuorovastaavan hoitajan ominaisuudessa, jolloin hänelle esimerkiksi ilmoitetaan työntekijöiden sairaspöissaolat.

Koordinoivan hoitaja on osa moniammatillista tiimiä. Yhteistyön tekeminen muun hoitohenkilökunnan, lääkäreiden, fysioterapeuttien sekä esihenkilöiden kanssa kuuluu työnkuvaan. Myös yhteistyö osastosihteerien kanssa on tärkeää. Olennaista on, että työnkuva on selkeä myös yhteistyötahoille.

Tehtäviin kuuluu tukea muuta hoitohenkilökuntaa hoitotyössä. Esimerkiksi haastavissa hoitollisissa tilanteissa sekä potilaiden siirtymisissä jatkohoitopaikkoihin koordinoiva hoitaja voi olla tukemassa muiden työtä. Myös potilaiden omaisten informointi ja heidän tukemisensa kuuluvat työnkuvaan.

Oman työnkuvan kehittäminen ja siihen vaikuttaminen ovat osa työnkuvan toteutusta. Toimintaa tulee arvioida ja tarvittaessa vielä kehittää niin, että se parhaiten palvelee yksikön tarpeita. Lisäksi koordinoivan hoitajan on tärkeä osallistua kehittämään yhteistyötä muiden Siltasairaalan yksiköiden välillä.

Kokeneempi koordinoiva hoitaja mentoroi niitä työntekijöitä, jotka ovat siirtymässä vastaavan hoitajan tasolle ja koordinoivaksi hoitajaksi. Esihenkilöt kartoittavat uusien hoitajien mahdollisuuksia aloittaa työnkuvassa.

6.3 Koordinoivan hoitajan työnkuvan implementoinnin suunnitelma

Koordinoivan hoitajan työnkuva implementoidaan neurokirurgian vuodeosastolle alkuvuodesta 2023. Implementoinnin toteutus ja sen seuranta jäävät tämän opinnäytetyön ulkopuolella. Toteutuksesta vastaavat vuodeosaston esihenkilöt.

Aikaisemman suunnitelman mukaan koordinoivan hoitajan työnkuvaa suunniteltiin pilotoida jo Töölön sairaalan tiloissa. Toimintaa oli aloitettu esimerkiksi eri osastojen (vuodeosastot, tehovalvontaosasto ja leikkausosasto) vastaavien hoitajien iltapäiväisellä kokoontumisella päivittäisiä potilassiijoitteluja ajatellen. Pilotointia ei kuitenkaan voitu aloittaa toivotulla tavalla haastavan henkilökuntatilanteen vuoksi.

Koordinoivan hoitajan työnkuvasta informoidaan osastojen henkilökuntaa tammikuussa 2023. Informointi tapahtuu osastotunneilla. Lisäksi informaatio työnkuvasta lähetetään sähköpostitse, jotta se on mahdollisimman monelle ammattiryhmälle tiedossa. Osastotunnilla henkilökunnalle informoidaan koordinoivan hoitajan työtehtävät sekä keskustellaan, millä laajuudella toiminta voidaan vuodeosastolla aloittaa. Koordinoivalle hoitajalle ei tule omaa toimea, vaan hän on yksi osaston sairaanhoitajista. Sairaanhoitaja nimetään vuorokohtaisesti työnkuvaan.

Toiminnan alkuvaiheessa helmikuussa 2023 koordinoivan hoitajan työnkuvaa toteuttavat aluksi apulaisosastonhoitajat. Vuodeosastolla on kaksi apulaisosastonhoitajaa. Työnkuvaa toteutetaan aluksi aamuvuorossa. Ilta- ja yövuorossa yksi sairaanhoitaja on nimetty vuorovastaavaksi. Tarkempaa kartoitusta tehdään sairaanhoitajista, jotka voivat toimia koordinoivina hoitajina esihenkilöiden toimesta. Mahdollisuus perehtyä tehtävään on tärkeässä roolissa.

Neurokirurgian uuden vuodeosaston toiminta aloitetaan pienemmällä potilaspaikkamäärällä. Tämän takia koordinoivan hoitajan työnkuvaa toteutetaan myös suppeammin. Työnkuvassa keskitytään tuolloin potilaiden koordinointiin osastolla. Osaston muun toiminnan koordinointi toteutuu yhdessä esihenkilöiden kanssa.

Työnkuvaan sisältyviä tehtäviä lisätään toiminnan edetessä ja vakiintuessa. Toiminnan edetessä otetaan huomioon myös työvuorojen vaihteessa oleva päällekkäinen työaika kahdella koordinoivalla hoitajalla. Tällöin arvioidaan mitä tehtäviä on järkevä sijoittaa tähän ajankohtaan.

Koordinoivan hoitajan työnkuvan toimivuutta arvioidaan säännöllisesti. Aluksi toimintaa arvioidaan päivittäin ja mukautetaan muuhun osaston toimintaan sopivaksi. Tämä on tärkeää, koska sekä työnkuva että toimintaympäristö ovat uudet kokeneillekin sairaanhoitajille.

Arvioinnissa otetaan huomioon toimintaa edistäviä ja estäviä tekijöitä, kuten esimerkiksi uusien tilojen vaikutus koordinointiin, henkilökuntaresurssit, yksikköjen välinen yhteistyö sekä koordinoivan hoitajan tehtävien laajuus. Arviointiin osallistuvat esihenkilöt sekä koordinoivana hoitajan toimivat sairaanhoitajat. Palautetta kysytään aktiivisesti henkilökunnalta.

Koordinoivan hoitajan työnkuvan sujuvuudesta pidetään osastotunti kerran kuukaudessa, missä arviointeja otetaan huomioon. Ensimmäinen osastotunti järjestetään viimeistään maaliskuun 2023 alussa. Toiminnan edetessä ja vakiintuessa tarkastellaan koordinoivan hoitajan työnkuvan sisällön toimivuutta tarkemmin. Toiminnan edetessä myös avoimien potilaspaikkojen määrää mahdollisesti lisätään vuodeosastolla, joten koordinoivan hoitajan tehtävien laajuutta myös silloin arvioidaan.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelua

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia työnkuva koordinoivalle hoitajalle neurokirurgian vuodeosastolle teemahaastattelusta ja teoriasta saadun tiedon avulla. Tuloksista muodostettiin tehtäviä työnkuvaan. Työnkuvan laatimiseen hyödynnettiin näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa sairaanhoitajien osaamisvaatimuksista ja johtamisen näkökulmasta (Di Mario & La Torres 2022; Gross ym. 2019; Monas ym. 2017).

Koordinoivan hoitajan työnkuvan lähtökohtana oli vuodeosastolla vuorovastaavana hoitajana toimivien kokemukset siitä, miten he pystyivät toteuttamaan kyseistä rooliaan. Vuorovastaavan hoitajan vaatimuksien mukaisia työtehtäviä ei pystytty tekemään halutulla tavalla. Työrooli koettiin sekavaksi, sekä ajoittain mahdottomaksi toteuttaa muun potilastyön ohella. Tästä syystä vuorovastaavalle hoitajalle kuuluneet tehtävät siirrettiin koordinoivalle hoitajalle. Jos vuorovastaavan hoitajan työtehtäviä olisi voitu toteuttaa vaatimusten mukaan, odotukset koordinoivan hoitajan työnkuvaa kohtaan olisivat voineet kohdentua erilaisiin tarpeisiin. Vuodeosaston vuorovastaavan hoitajan tämänhetkiset työt määrittivät koordinoivan hoitajan tulevia tehtäviä.

Koordinoivan hoitajan tehtävät kohdentuivat osaston yleiseen toiminnan koordinointiin ja potilasvirtojen koordinointiin. Potilaiden hallittu sijoittelu osastolle ja siirtyminen jatkohoitopaikkoihin näyttäytyivät tärkeäksi osaksi osaston toiminnan sujuvuutta. Koordinoivan hoitajan työnkuvan katsotaan olevan merkityksellinen myös potilaan hoidon jatkuvuuden ja laadun kannalta (Gross ym. 2019; Monas ym. 2017). Hoidon koordinoinnissa tärkeää on, että resurssit kohdennetaan oikein (Van Speybroek ym. 2020; Karam ym. 2021). Tämä puoltaa sitä, että mahdollistetaan koordinoivan hoitajan keskittyminen niihin tehtäviin, mitkä hänelle on rajattu. Tällä voidaan vaikuttaa myös mahdollisesti työnkuvan toteuttamisen mielekkyyteen.

Potilasturvallisuuden näkökulmasta merkittävää on, että potilaat voidaan sijoitella osastolle harkiten ja resurssit huomioiden. Tällöin turvataan potilaan oikeanlainen hoito sekä voidaan vaikuttaa potilaan kokemukseen saadusta hoidosta. Samalla mahdollistetaan hoitohenkilökunnan kokemus turvallisesta ympäristöstä tarjota hoitoa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 25, 27). Koordinoivan hoitajan työnkuvan kehittäminen oli välttämätöntä, koska sairaanhoitajien kokemuksen mukaan potilaiden oikeanlaiseen sijoitteluun ei välttämättä aina ollut aikaa muun potilastyön ohella. Potilaan sijoittaminen osastolle tulisi tehdä potilaan tarpeet huomioiden ja se vaatii sairaanhoitajalta aikaa perehtyä potilaan vointiin.

Koordinoivan hoitajan työnkuvassa korostuu moniammatillisuus (Monas ym. 2017). Työnkuvan on hyvä olla tiedossa potilasta hoitavien eri tahojen kesken. Toiminta on selkeämpää, kun esimerkiksi lääkereillä ja sihteereillä on tiedossa, kuka toimii koordinoivana hoitajana. Tällöin osaston toimintaan tai potilaan siirtoon liittyvät asiat kohdentuvat yhdelle henkilölle, joka pystyy viemään tarvittavan informaation oikeille henkilöille. Koordinoivalla hoitajalla on oltava yleiskuva osastolla hoidettavista potilaista. Huomioitava on, että potilasta hoitavalla hoitajalla on kuitenkin viimeaikaisin ja paras tieto potilaan voinnista ja ajankohtaisista asioista. Tämän vuoksi toimiva kommunikaatio korostuu potilasta hoitavan henkilöstön välillä. Pohdittava on, mitkä asiat ovat olennaisia kulkemaan koordinoivan hoitajan kautta ja mitkä asiat suoraan informoida potilasta hoitavalle hoitajalle.

Koordinoivan hoitajan työnkuva on rajattu niin, että varsinaiseen potilastyöhön koordinoivan hoitajan ei tarvitse osallistua. Koordinoiva hoitaja keskitetään työhön, jossa hän tukee potilaita hoitavia tiimejä (Gross ym. 2019; Monas ym. 2017). Yövuoron hoitajamitoituksen takia koordinoivan hoitajan osallistuminen potilastyöhön on kuitenkin otettava vaihtoehdoksi. Käytännössä tämä tarkoittaisi, että hän olisi yksi yövuoron potilastyössä olevista sairaanhoitajista. Tällöin tehtävien määrää tulisi vähentää vuorokohtaisesti. Laadittu työnkuva ei päde kaikissa vuoroissa sellaisenaan, vaan sen tulisi olla muokattavissa vuorokohtaisiin tarpeisiin.

Koordinoivalla hoitajalla tulee olla kykyä johtaa toimintaa (Di Mario ym. 2022). Keskeinen johtamiseen liittyvä tehtävä on henkilökunnan sijoittelu vuodeosaston moduuleihin. Henkilökunnan sijoittelulla jaetaan hoitajien osaaminen tasaisesti osastolle. On otettava huomioon, että koordinoivalla hoitajalla tulee olla tietämystä henkilökunnan työkokemuksesta ja osaamisesta. Hänen on kyettävä reagoimaan vuorokohtaisen henkilökuntatilanteen muutoksiin. Muuttuvat henkilökuntaresurssit luovat haasteen toteuttaa koordinoivan hoitajan tehtäviä, joten esihenkilön tuki on merkittävässä osassa tehtävien suorittamisessa.

Koordinoiva hoitaja toimii vuorovastaavana hoitajana, joka virka-ajan ulkopuolella on esihenkilön edustaja. Etuna toiminnassa ovat päätöksentekokyky, hyvät kommunikaatio- sekä yhteistyötaidot sekä ymmärrys ammatin vaatimuksista (Di Mario ym. 2022). Tämän takia koordinoivan hoitajan tietämys neurokirurgisen potilaan hoidosta korostuu. Neurokirurgisen potilaan hoidossa huomioitavat erityistarpeet on hyvä pystyä tunnistamaan ja reagoimaan mahdollisiin muutoksiin asianmukaisella tavalla. Kokemus neurokirurgisen potilaan hoidosta koettiin tärkeämmäksi ominaisuudeksi tehtävään hoitajan koulutustason sijaan. Tämän takia on mietittävä, missä vaiheessa sairaanhoitaja on valmis toimimaan koordinoivana hoitajana. Perehdytyksen ja mentoroinnin merkitys tulevat kasvamaan.

Koordinoivan hoitajan työnkuva vaatii sairaanhoitajalta ammattitaitoa johtaa ja koordinoida vuodeosaston toimintaa, sekä kykyä toimia muuttuvissa tilanteissa. Tässä opinnäytetyössä laadittu työnkuva antaa suuntaa koordinoivan hoitajan tehtäville neurokirurgian vuodeosastolla. Jatkossa olisi kuitenkin hyvä pohtia tehtävien laajuutta vuorokohtaisesti, mahdollisesti jo toimintaa implementoidessa. Samalla tulisi ottaa huomioon mahdollisia esteitä, jotka työnkuvan toteutumiseen voivat vaikuttaa. Mahdollista on, että Siltasairaalan toiminnan aloitus kokonaisuudessaan vaikuttaa osaston toimintaan niin, että koordinoivan hoitajan työnkuvaa tulee muuttaa nopeatikin. Toisaalta taas muuttuvat henkilöstöresurssit voivat vaikuttaa implementoinnin etenemiseen.

Uuden työnkuvan implementoinnin ohella on muistettava, että uusi toiminta, uudessa toimintaympäristössä, vaatii kykyä johtaa muutosta. Sujuva kommunikaatio ja henkilöstön informointi muutoksen keskellä on välttämätöntä (Phillips & Klein 2022). Sairaanhoitajien tulee olla tietoisia uudesta työnkuvasta, miten sitä toteutetaan ja mitä toteuttajalta vaaditaan. Toisaalta taas työyhteisön on omattava kykyä sopeutua muutokseen (Scheuch ym. 2021). Kykyä sopeutua muutoksiin voidaan lisätä esihenkilöiden tuella ja henkilökunnan mielipiteitä kuunnellen. Tärkeää on, että työnkuvan toimivuutta arvioidaan säännöllisesti toiminnan edetessä, niin että se palvelisi mahdollisimman hyvin neurokirurgian vuodeosaston tarpeita.

7.2 Eettiset näkökulmat ja luotettavuuden arviointi

Tämän opinnäytetyön eri vaiheissa kiinnitettiin huomiota eettiseen toimintaan ja luotettavuuden arviointiin. Tutkimuksessa eettistä toimintaa ohjaavat perustus- ja henkilötietolaki. Lääketieteellisessä tutkimuksessa toimintaa ohjaavat laki ja asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista. (Kylmä & Juvakka 2007, 130–143.)

Laadullista tutkimusta tehdessä eettisiä näkökulmia pohdittiin tutkimuksen prosessin joka vaiheessa. Aiheen valinta on myös eettinen valinta. Siinä tulee ottaa huomioon se, miten sillä vaikutetaan yhteiskunnallisesti ja mitä hyötyä siitä on ihmisille. Lisäksi aiheen vaikutus tutkittaviin tulee ottaa huomioon, varsinkin jos tutkimuksen kohteena on sensitiiviset ryhmät, esimerkiksi lapset. (Kylmä & Juvakka 2007, 144–145.). Tässä opinnäytetyössä haastattelut olivat vuodeosastolla työskenteleviä sairaanhoitajia. Opinnäytetyöllä haluttiin vaikuttaa sairaanhoitajien työnteon mielekkyyteen sekä potilasturvallisuuteen.

Tätä opinnäytetyötä tehdessä huomioitiin se, että haastattelussa käsitellään haastateltavien kokemuksia. Eettisestä näkökulmasta tulee pohtia, kuinka henkilökohtainen tai arkaluontoinen tutkittava aihe on. Tällä pyritään välttämään opinnäytetyöstä johtuvaa haittaa haastateltavalle. (Kylmä & Juvakka 2007, 147). Käsiteltävä aihe koski työyhteisön toimintaa ja sitä

kehitettiin sairaanhoitajien näkemyksillä. Aihe ei ole arkaluontoinen. Näin ollen haitan määrä haastateltaville ei ollut suuri. Tuli kuitenkin ottaa huomioon, että haastateltava voi kokea mielipiteensä arkaluontoisena. Haastatteluaineiston anonymisointi oli merkittävässä osassa. Opinnäytetyöstä laadittiin myös tietosuojaseloste (Liite 3).

Tässä opinnäytetyössä haastateltavien informointi oli tärkeää. Haastatteluun osallistuvia tuli informoida siitä, että opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kehittämistyö. Lisäksi haastateltavia informoitiin opinnäytetyön tarkoituksesta, kestosta, vastuuhenkilöstä, luottamuksellisuudesta, yksityisyydestä ja nimettömyydestä. Opinnäytetyössä haastateltavien tuli tietää myös, että he ovat oikeutettuja vetäytymään opinnäytetyötutkimuksesta, missä vaiheessa tahansa. Haastateltavien oli oikeus myös tiedustella opinnäytetyön tekijältä lisätietoja. (Kylmä & Juvakka 2007, 149–150.)

Haastateltavia informoitiin saatekirjeen muodossa, jossa oli samalla suostumuslomake osallistumiseen (Liite 1). Suostumus haastatteluun pyydettiin siis informoiduilta haastateltavilta. Suostumuslomakkeet pyydettiin allekirjoitettuna takaisin haastattelun alussa. Haastattelussa ei kysytty ääneen haastateltavien nimiä, ikiä eikä työkokemusta, vaan nämä pyydettiin kirjaamaan suostumuslomakkeeseen. Haastateltavat olivat saman yksikön hoitajia, joten he tunsivat toisensa entuudestaan. Haastattelun kulusta ja haastattelussa käydyistä asioista ei keskusteltu haastattelutilanteen jälkeen.

Haastattelua tehdessä otettiin huomioon myös haastattelussa esitettävien kysymysten muoto. Tämä on tärkeää, koska teemahaastattelussa ei ole tarkkoja rajattuja kysymyksiä. Haastattelijan tehtävänä oli pitää osallistujat sovituissa haastattelun teemoissa. Tarkkuutta vaati, ettei haastattelija pyri johdattelemaan tai manipuloimaan keskustelua haluamaansa suuntaa. (Kylmä & Juvakka 2007, 151.)

Haastatteluaineiston käsittelyssä otettiin myös eettisiä näkökulmia huomioon. Koska ryhmähaastattelu nauhoitettiin, tuli analyysivaiheessa kiinnittää tarkkuutta esimerkiksi haastateltavien merkintään litteroidussa aineistossa. Tässä opinnäytetyössä haastatteluaineisto anonymisoitiin numeroimalla osallistujat. (Kylmä & Juvakka 2007, 153–154.)

Tämän opinnäytetyön tuloksissa kiinnitettiin huomiota, että tulokset kerrottiin luotettavasti ja totuuden mukaisesti. Tarkka raportointi opinnäytetyön eri vaiheista ja tuloksista lisää tutkimuksen eettisyyttä. Samalla tutkimus on myös luotettavampi. (Kylmä & Juvakka 2007, 154.) Tässä opinnäytetyössä koordinoivan hoitajan työnkuvan tulokset kerrottiin niin kuin ne aineistosta saatiin. Tuloksia esitettiin myös kuvina ja taulukoina.

Laadullisella menetelmällä tehtävässä opinnäytetyössä kiinnitetään huomiota sen luotettavuuteen. Luotettavuuden lisäämiseksi noudatetaan tiettyjä kriteerejä. Laadullisessa

tutkimuksessa luotettavuuden kriteereinä on esitetty olevan tutkimuksen uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 128).

Uskottavuutta arvioidaan sillä, kuinka uskottavia tutkimuksessa saadut tulokset ovat. Tässä opinnäytetyössä arvioidaan sitä, ovatko tulokset yhteneviä haastateltujen näkemysten kanssa. Mikäli ne ovat yhtenevät se lisää tutkimuksen uskottavuutta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Tässä opinnäytetyössä haastateltavien näkemykset ovat hyvin peilattavissa tutkimuksen tuloksiin. Ryhmähaastattelussa näkemyksille saatiin vahvistusta, koska haastateltavat pystyivät ottamaan kantaa toistensa mielipiteisiin. Näin saatiin koottua yhdessä pohdittuja näkemyksiä siitä, mitä koordinoivan hoitajan työnkuva pitää sisällään. Haastateltavien määrä oli kuitenkin pieni ($n=5$), mikä voi vaikuttaa siihen, että saadut tulokset eivät ole linjassa kaikkien sairaanhoitajien mielipiteiden kanssa.

Tärkeää uskottavuuden kannalta on myös se, että opinnäytetyön tekijä pystyy perehtymään tutkittavaan aiheeseen tarkkaan ja ajan kanssa ymmärtääkseen myös tutkittavia paremmin. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Opinnäytetyön aihe kumpusi työkokemuksen kautta ja myös kollegoilta saatujen ajatusten kautta. Kokemuksen myötä karttunut tietämys tutkittavasta asiasta ja mitä se voisi vuodeosaston työnteossa parantaa vahvistivat tutkimuksen tarpeellisuutta. Hoidon koordinointi ja sairaanhoitajien erilaisten roolien kehittäminen ovat myös tutkimuksissa ja kehitystöissä ajankohtainen aihe.

Uskottavuuteen voidaan vaikuttaa myös triangulaatiolla. Mitä useammasta näkökulmasta tutkittavaa aihetta käsitellään, sitä uskottavampi tutkimus on. (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Koordinoivan hoitajan työnkuvaan saatiin näkökulmia haastattelun tuloksista sekä tiedonhaualla kootusta tutkimuksesta tiedosta. Tämän opinnäytetyön tulokset edustavat käytännöstä tulevaa tietoa ja tällöin ne ovat kehitettävän yksikön toiminnan kannalta arvokkaita.

Teoreettisessa viitekehyksessä hyödynnettiin kansainvälisiä tutkimuksia (Di Mario & La Torre, 2022; Karam ym. 2021; Gross ym. 2019). Mutta huomioon otettiin myös, millaisia töitä oli aikaisemmin tehty aiheeseen liittyen esimerkiksi ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöinä (Kulmala 2020; Mattila 2020). Näistä saatiin hyvää tietoa ja vahvistusta sille, että työnkuvan tulee tukea yksikön toimintaa ja olla luotu sen tarpeisiin. Toinen varsinainen tutkimusmenetelmä olisi lisännyt opinnäytetyöhön enemmän uskottavuutta. Esimerkiksi kirjallisuuskatsauksella olisi saatu laajempi ja yleistettävämpi kuvaus aiheesta.

Opinnäytetyön vahvistettavuuteen vaikuttaa sen tarkka raportointi. Tämän opinnäytetyön kaikki vaiheet raportoitiin tarkasti ja esitettiin myös prosessikuvana. Opinnäytetyötä tehdessä on hyvä pitää esimerkiksi päiväkirjaa, johon voi kirjoittaa havaintoja eri vaiheiden sujuvuuteen vaikuttaneista tekijöistä. Nämä tekijät voivat vaikuttaa työn tuloksien tulkintaan analyysivaiheessa. Nämä myös osaltaan toimivat perusteluina, miten opinnäytetyön tekijä

on päätyntä esittämäänsä lopputulokseen työssään. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tämän opinnäytetyön edetessä varsinaista päiväkirjaa ei pidetty, mutta tapahtuneet asiat joko kirjattiin suoraan työhön, tai laitettiin toiseen tiedostoon muistiin ranskalaisin viivoin. Haastattelun aikana tehtiin muistiinpanoja ranskalaisin viivoin tukemaan nauhoitettua materiaalia.

Tämän opinnäytetyön teossa oli otettava myös huomioon opinnäytetyön tekijän lähtökohta. (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tekijä on työskennellyt tutkittavassa yksikössä usean vuoden ajan ja toiminut vuorovastaavana hoitajana. Tässä tilanteessa tuli ottaa huomioon refleksiivisyyden näkökulma, eli miten työn tekijän oma työkokemus tutkittavasta yksiköstä heijastuu työn prosessin eri vaiheisiin ja aineistoon (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Työtä tehdessä hyödynnettiin opinnäytetyön tekijän esiymmärrystä asioiden käsittelyssä, mutta haastattelutilanteessa asioita tarkasteltiin enemmän ulkopuolisen silmin. Haastattelun aikana omat mielipiteet tuli jättää taka-alalle eikä pyrkiä niillä johdattelemaan keskustelua haluttuun suuntaan. Tärkeää oli koota hoitohenkilökunnan näkemyksiä kehitettävästä asiasta. Tulosten analyysivaiheessa otettiin huomioon haastatteluaineisto ja niiden pohjalta laadittiin työnkuva.

Opinnäytetyön tulosten siirrettävyyteen vaikuttaa se, miten tutkittava ympäristö ja tutkittavat on kuvattu työn edetessä. Näiden asioiden tarkka kuvaus tässä opinnäytetyössä lisää tulosten siirrettävyyttä samankaltaisiin ympäristöihin ja on tällöin hyödynnettävissä laajemminkin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tässä opinnäytetyössä kuvailtiin toimintaympäristö tarkkaan. Kuvauksessa on korostettu sitä, että pelkkä sairaanhoitajan työnkuva ei muutu, vaan edessä on myös toimintaympäristön kokonaisvaltainen muutos. Siirtyminen uusiin tiloihin toteuttamaan hoitotyötä luo mahdollisuuden kehittää toimintaa. Tästä huolimatta koordinoivan hoitajan työnkuva on siirrettävissä myös toiminnaltaan vakiintuneimpiin toimintaympäristöihin.

7.3 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

Koordinoivan hoitajan työnkuvan kehittäminen neurokirurgian vuodeosastolle oli ajankohtaista. Työnkuvan lähtökohta ja tehtävät tulivat työelämästä kumpuavista tarpeista. Tehtävien pohjalta koordinoivan hoitajan työnkuva voidaan implementoida eli jalkauttaa vuodeosastolle. Työnkuvan jalkauttamisen suunnitelmalla pohjustetaan sitä, milloin ja miten työnkuvaa voidaan alkaa toteuttaa Siltasairaalassa neurokirurgian vuodeosastolla. Työnkuvaa tulee arvioida säännöllisesti.

Jatkossa olisi hyvä selvittää, miten koordinoivan hoitajan työnkuva on toiminut vuodeosastolla. Toisaalta tässä opinnäytetyössä laaditun koordinoivan hoitajan työnkuvan siirrettävyyttä toisenlaiseen toimintaympäristöön olisi myös hyvä tutkia.

Lähteet

Aarons, G.A., Hurlburt, M. & McCue Horwitz. 2011. Advancing a Conceptual Model of Evidence-Based Practice Implementation in Public Service Sectors. *Administration and Policy in Mental Health Services Research*. Vol. 38. 4–23. Viitattu 14.11.2022. Saatavissa <https://link.springer.com/article/10.1007/s10488-010-0327-7>

Baskin, R. & Bartlett, R. 2021. Healthcare worker resilience during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *Journal of Nursing Management*. 29 (8). 2329–2342. Viitattu 6.11.2022. Saatavissa <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13395>

Cohen, R.I. 2018. Lean Methodology in Health Care. *Chest Journal*. Vol. 154 (6). 1448–1454. Viitattu 3.11.2022. Saatavissa <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0012369218309176>

Di Mario, S. & La Torre, G. 2021. Managerial qualities by the nursing coordinators: an umbrella view. *Clinica Terapeutica*. Vol. 172(6). 564–569. Viitattu 28.10.2022. Saatavissa https://www.clinicaterapeutica.it/2021/172/6/17_DI%20MARIO.pdf

Gross, A.H., Driscoll, J. & Ma, L. 2019. The nurse coordinator role: fulfillment of the nursing profession's compact with society. *Israel Journal of Health Policy Research*. 8(5). 1–3. Viitattu 5.11.2022. Saatavissa <https://ijhpr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13584-018-0280-6>

Hartwig, A., Clarke, S., Johnson, S. & Willis, S. 2020. Workplace team resilience: A systematic review and conceptual development. *Sage Journals*. 10 (3–4). 169–200. Viitattu 6.11.2022. Saatavissa <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/2041386620919476>

Herrman, H., Stewart, D.E., Diaz-Granados, N., Berger, E.L., Jackson, B. & Yuen, T. 2011. What is Resilience?. *Sage Journals*. 56(5). 258–265. Viitattu 6.11.2022. Saatavissa <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/070674371105600504>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki University press: Gaudeamus.

Hoover, J., Koon, A. D., Rosser, E. N. & Rao, K. D. 2020. Mentoring the working nurse: a scoping review. *Human Resources for Health*. Viitattu 5.11.2022. Saatavissa <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-00491-x>

Hotus. 2022. FinAME-asiantuntijuusmalli. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 3.11.2022. Saatavissa <https://www.hotus.fi/asiantuntijuustoimintamalli/>

HUS. 2022a. Arvot ja strategia. Viitattu 26.2.2022. Saatavissa <https://www.hus.fi/tietoa-meista/strategia-ja-vastuullisuus/arvot-ja-strategia#taustalla-vaikuttavat-ymp%C3%A4rist>

HUS. 2022b. Historia ja museotoimikunta. Viitattu 26.2.2022. Saatavissa <https://www.hus.fi/tietoa-meista/historia-ja-museotoimikunta>

HUS. 2022c. Kehittäminen. Viitattu 30.3.2022. Saatavissa <https://www.hus.fi/tietoa-meista/kehittaminen>

HUS. 2022d. Neurokirurgia. Viitattu 26.2.2022. Saatavissa <https://www.hus.fi/hoidot-ja-tutkimukset/neurokirurgia>

HUS. 2022e. Muutosjohtaminen. Viitattu 26.2.2022. Saatavissa rajoitetusti <https://hus-sote.sharepoint.com/sites/10589/muutosjohtamiprojekti>

HUS. 2022f. Tietoa meistä. Viitattu 24.11.2022. Saatavissa <https://www.hus.fi/tietoa-meista>

HUS. 2022g. Yleisiä ohjeita tiedote- ja suostumusasiakirjan laatimiseen. Viitattu 24.11.2022. Saatavissa rajoitetusti <https://www.hus.fi/tutkimus-ja-opetus/tutkijan-ohjeet/tutkimuslupa-opinnaytetyon-tutkimuslupa-ja-tietolupa#opinn%C3%A4ytety%C3%B6-ja-opinn%C3%A4ytety%C3%B6n>

Jokelainen, M. 2015. Mentorointi välineeksi osaamisen ja yhteistyön kehittämiseen organisaatioissa. *Sosiaali- lääketieteellinen aikakauslehti*. 52 (2). 99–101. Viitattu 5.11.2022. Saatavissa <https://journal.fi/sla/article/view/52491>

Karam, M., Chouinard, M.-C., Poitras, M.-E., Couturier, Y., Vedel, I., Grgurevic, N. & Hudon, C. 2021. Nursing Care Coordination for Patients with Complex Needs in Primary Healthcare: A Scoping Review. *International Journal of Integrated Care*. Vol. 21(1) Viitattu 5.11.2022. Saatavissa <https://www.ijic.org/article/10.5334/ijic.5518/>

Korhonen, S. 2019. Koordinoivan hoitajan tehtäväkuva terveydenhuollossa – haastattelututkimus. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Pro-gradu tutkielma. Viitattu 5.3.2022. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21322/urn_nbn_fi_uef-20191075.pdf?sequence=-1&isAllowed=y

Kotila, J., Axelin, A., Fagerström, L., Flinkman, M., Heikkinen, K., Jokiniemi, K., Korhonen, A., Meretoja, R. & Suutarla, A. 2020. Sairaanhoidajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Viitattu 16.3.2022. Saatavissa <https://sairanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairanhoidaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>

Kulmala, S. 2020. Koordinoivan hoitajan toimintamallin kehittäminen. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen. Opinnäytetyö. Ylempi

ammattikorkeakoulututkinto. Viitattu 17.3.2022. Saatavissa <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/349077/Susanna%20Kulmala.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

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

Lindholm, L.H. & Laitila, M. 2022. Työkaluja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöön-
oton edistämiseksi. Lääketieteen aikakauskirja Duodecim. 138(10). 881–888. Viitattu
3.11.2022. Saatavissa rajoitettusti duodecimlehti.fi/duo16839

Mattila, T. 2020. Koordinoivan hoitajan työnkuvan kehittäminen Turun kaupunginsairaala-
lassa. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
Ylempi ammattikorkeakoulu. Viitattu 17.3.2022. Saatavissa
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/348078/Mattila_Tanja.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Melder, A., Robinson, T., Mcloughlin, I., Iedema, R. & Teede, H. 2022. Integrating the com-
plexity of healthcare improvement with implementation science: a longitudinal qualitative
case study. BMC Health Services Research. 22(-). 1–12. Viitattu 3.11.2022. Saatavissa
<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-07505-5>

Monas, L., Toren, O., Uziely, B. & Chinitz, D. 2017. The oncology nurse coordinator: role
perceptions of staff members and nurse coordinators. Israel Journal of Health Policy Re-
search. 6(-). Viitattu 5.11.2022. Saatavissa [https://ijhpr.biomedcentral.com/arti-
cles/10.1186/s13584-017-0186-8](https://ijhpr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13584-017-0186-8)

Nembhard, I.M., Buta, E., Lee, Y.S.H., Anderson, D., Zlateva, I. & Cleary, P.D. 2020. A
quasi-experiment assessing the sixmonths effects of a nurse care coordination program on
patient care experiences and clinician teamwork in community health centers. BMC Health
Services Research. Vol. 20(137). Viitattu 5.11.2022. Saatavissa
<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-4986-0>

Osman, N.Y. & Gottlieb, B. 2018. Mentoring Across Differences. MedEdPortal. The Journal
of Teaching and Learning Resources. Viitattu 5.11.2022. Saatavissa
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6342437/pdf/mep-14-10743.pdf>

Phillips, J. & Klein, J. D. 2022. Change Management: From Theory to Practice. TechTrends.
Viitattu 5.11.2022. Saatavissa <https://link.springer.com/article/10.1007/s11528-022-00775-0>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto (verkkojulkaisu). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 29.3.2022. Saatavissa https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html

Scheuch, I., Peters, N., Lohner, M.S., Muss, C., Aprea, C. & Fürstenau, B. 2021. Resilience Training Programs in Organizational Contexts: A Scoping Review. *Frontiers in Psychology*. Vol. 12. Viitattu 6.11.2022. Saatavissa <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.733036/full>

Schober, M., Lehwaldt, D., Rogers, M., Steinke, M., Turale, S., Pulcini, J., Roussel, J. & Stewart, D. 2020. Guidelines on advanced practice nursing 2020. Viitattu 16.3.2022. Saatavissa https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Viitattu 20.11.2022. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163858/STM_2022_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sulosaari, V., Elomaa-Krapu, M., Hopia, H., Koivunen, K., Leinonen, R., Liikanen, E., Penttinen, U., Törmänen, O., Walta, L. & Heikkilä, J. 2020. Ydinkompetenssit kliinisen asiantuntijan (ylempi amk) koulutuksessa. Viitattu 16.3.2022. Saatavissa <https://uasjournal.fi/1-2020/kliinisen-asiantuntijan-ydinkompetenssit/>

Suomisanakirja. koordinoita. Viitattu 17.3.2022. Saatavissa <https://www.suomisankirja.fi/koordinoita>

Toikko T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Viitattu 17.3.2022. Saatavissa https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence

Van Speybroeck, A., Beierwaltes, P., Hopson, B., McKee, S., Raman, L., Rao, R. & Sherlock, R. 2020. Care coordination guidelines for the care of people with spina bifida. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*. Vol. 13. 499-511. Viitattu 30.9.2022. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7838978/pdf/prm-13-prm200738.pdf>

Vesterinen, N. 2019. Osastokoordinaattori lisää hoitotyön hallintaa. Osastokoordinaattorin työnkuvan kehittäminen Kanta-Hämeen keskussairaalan kirurgisella vuodeosastolla. Hämeen ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen.

Opinnäytetyö. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Viitattu 1.4.2022. Saatavissa <https://docplayer.fi/159499098-Osastokoordinaattori-lisaa-hoitotyön-hallintaa.html>

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Wiik, H. 2016. Lääkärijohtaja ja muutos. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. 132(23). Viitattu 17.3.2022. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo13444>



Saatekirje

Hei,

Opiskelen sosiaali- ja terveysalan sairaanhoitajan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Työskentelen samalla sairaanhoitajana HUS Töölön sairaalassa, päiväkirurgian yksikössä. Teen opintoihini liittyvää opinnäytetyötä HUS Aivokeskukseen, neurokeskuksen vastuualueryhmään, neurokirurgian vuodeosastolle.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on muodostaa koordinoivalle hoitajalle työnkuva neurokirurgian vuodeosastolle vuonna 2023 toimintansa aloittavaan HUS Siltasairaalaan. Tavoitteena on kerätä vuodeosastolla työskentelevien sairaanhoitajien odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvasta. Tämä opinnäytetyö tehdään tutkimuksellisenä kehittämistyönä teemahaastattelun keinoin.

Haastatteluun toivotaan osallistuvan HUS neurokirurgian vuodeosastolla työskenteleviä vastaavan hoitajan taseisia sairaanhoitajia. Haastattelu toteutetaan ryhmahaastatteluna. Kutsu haastatteluun lähetetään sähköpostitse.

Ryhmahaastattelun toteutusajankohta on elokuu 2022. Haastattelu tallennetaan ja aineisto käsitellään anonymisti ja luottamuksellisesti. Opinnäytetyön valmistuttua tallenteet hävitetään asianmukaisesti. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistujalla on mahdollisuus keskeyttää osallistuminen.

Tämän haastattelun tuloksia hyödynnetään koordinoivan hoitajan työnkuvan muodostamiseen. Tulokset esitetään valmiissa opinnäytetyössä loppuvuonna 2022.

Olet lämpimästi tervetullut osallistumaan haastatteluun.

Lisätietoja voi tarvittaessa kysyä opinnäytetyön toteuttajalta.

Ystävällisin terveisin

Joonas Niskala

joonas.niskala@student.lab.fi

Liite 1. Saatekirje

Olen tietoinen, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voin keskeyttää osallistumiseni missä tahansa tutkimuksen vaiheessa syytä ilmoittamatta. Minulla on myös oikeus peruuttaa antamani suostumus milloin tahansa ennen tutkimuksen päättymistä. Jos peruutan suostumukseni, minusta peruuttamiseen mennessä haastattelussa kerättyjä tietoja ei enää käytetä tutkimustarkoituksessa, vaan ne hävitetään. Jo analysoidusta tai julkaistuista tutkimustuloksista niitä ei kuitenkaan voida jälkikäteen poistaa.

Annan suostumukseni haastatteluun ja haastattelussa ilmaisemieni mielipiteiden hyödyntämiseen opinnäytetyön tuloksissa:

Nimi:

Allekirjoitus:

Teemahaastattelu runko: ryhmähaastattelu (1 tai 2)

1. Vastaavan hoitajan työnkuva

- Mistä työnkuva muodostuu?
- Kuvaile miten olet voinut vastata työn edellyttämiin odotuksiin/vaatimuksiin

2. Koordinoivan hoitajan työnkuva

- Millainen koordinoivan hoitajan työnkuvan tulisi olla?
- Miten koordinoivan hoitajan työnkuva tulisi erota vastaavan hoitajan työnkuvasta?
- Miten työnkuvan odotetaan vaikuttavan osaston toimintaan
- Miten työnkuvan odotetaan vaikuttavan potilaiden hoitoon?
- Millaisia muita vaikutuksia työnkuvalla olisi toimintaan?

3. Vaatimukset koordinoivana hoitajana toimimiseen

- Millaisia osaamisvaatimuksia tulisi olla koordinoivan hoitajan työnkuvaan (koulutus, kokemus)?
- Millaista osaamista työnkuva edellyttää? (ydinkompetenssit)

4. Oma näkemys toimimisesta koordinoivana hoitajana

- Millaisena koet omat mahdollisuutesi toimia koordinoivana hoitajana?

5. Johtaminen uuden työnkuvan muodostamisessa

- Miten esihenkilön tulisi tukea uuden työnkuvan muodostamista ja jalkauttamista?
- Miten esihenkilön tulisi johtaa koordinoivaa hoitajaa ja uudenlaista osaamista?
- Kuinka toimintakulttuurin muutosta osastolla tulisi johtaa?

Laatimispäivämäärä:
12.4.2022

Ohje: Täytä ao. kohdat, laatikon alla olevasta sinisestä tekstistä löytyy ohjeistusta. LABin henkilökuntaa tai opiskelijoita koskevien opinnäytetöiden tietosuojailmoitukset lähetään opinnäytetyön tutkimuslupahakemuksen mukana yksikön johtajalle.

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Sairaanhoitaja ylempi ammattikorkeakoulututkinto, kliininen asiantuntija opinnäytetyö. Vuorovastaavina toimivien sairaanhoitajien odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvan suhteen neurokirurgiselle vuodeosastolle HUSissa. Opinnäytetyön tarkoituksena on muodostaa työnkuva koordinoivalle hoitajalle.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Osallistujilta kerätään näkemyksiä ja odotuksia koordinoivan hoitajan työnkuvaan liittyen.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Haastateltavan antama suostumus.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Henkilötietoja keräämme rekisteröidyiltä itseltään. Haastattelukutsun lähettämiseen käytetään vuodeosastolla työskentelevien sähköpostilistaa.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Henkilötietoja ei luovuteta muille.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Kerättyä haastatteluaineistoa säilytetään oppilaitoksen suojatuilla palvelimilla. Haastatteluaineisto anonymisoidaan aineiston analyysin alkaessa.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Kerättyä aineistoa säilytetään opinnäytetyön raportin kirjoittamisen ajan. Opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen haastatteluaineisto hävitetään turvallisesti.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

Tutkimusrekisterin tiedot

Koordinoivan hoitajan työnkuvan muodostaminen neurokirurgiselle vuodeosastolle.
Kertatutkimus.
Tutkimuksen kesto aika 5–12/2022.
Henkilötietojen säilyttämisen kesto aika 5–12/2022

Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot

Yliopettaja Anja Liimatainen
LAB-ammattikorkeakoulu, Hyvinvointiyksikkö
Lappeenrannan kampus

Liite 3. Tietosuojaseloste

anja.liimatainen@lab.fi

Tutkimuksen suorittajat

Joonas Niskala