



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Heidi Tuomela ja Iida-Maria Halonen

SAIRAAHOITAJIEN KOKEMUKSIA AMMA-
TILLISUUDESTA JA TYÖNKUVASTA LASTEN-
SUOJELUTYÖSSÄ

Sosiaali- ja terveysala
2023

TIIVISTELMÄ

| | |
|--------------------|--|
| Tekijä | Heidi Tuomela ja Iida-Maria Halonen |
| Opinnäytetyön nimi | Sairaanhoitajien kokemuksia ammatillisuudesta ja työnkuvasta lastensuojelutyössä |
| Vuosi | 2023 |
| Kieli | suomi |
| Sivumäärä | 38+4 liitettä |
| Ohjaaja | Virpi Välimaa |

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien kokemuksia ammatillisuudestaan ja työnkuvastaan lastensuojelutyössä. Tutkimus tuotti tietoa, jota voidaan käyttää sairaanhoitajan työnkuvan kehittämässä ja sairaanhoitajien ammattitaidon sekä osaamisen hyödyntämisessä lastensuojelutyössä.

Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluilla. Tiedonkeruu toteutettiin yksilöhaastatteluilla ja haastateltavana oli kahdeksan sairaanhoitajaa. Haastattelut toteutettiin etäyhteyden välityksellä. Opinnäytetyön tilaajana toimi Tuisku Lastensuojelupalvelut Oy.

Tutkimusaineiston analyysin tuloksena lastensuojelutyötä tekevien sairaanhoitajien kokemuksia kuvaamaan saatiin viisi yläkategoriaa: ammatillinen osaaminen, lääkehoidollinen vastuu, hoidollisen kokonaiskuvan hahmottaminen, ohjaajan perustehtävät ja työn kehittämistarpeet. Ammatilliseen osaamiseen koettiin kuuluvan esimerkiksi tutkittuun tietoon perustuvat ratkaisut ja työskentelytavat sekä somaattisten sairauksien tietotaito. Lääkehoidolliseen vastuuseen kuuluivat asiakkaan lääkehoidosta huolehtiminen, lääkehuollon juridinen vastuu ja lääkehoidon jatkuvuus. Sairaanhoitajien kokemusten mukaan hoidollisen kokonaiskuvan hahmottaminen oli yksi sairaanhoitajien vahvuuksista. Lastensuojelutyössä tarvitaan kokonaiskuvan hallintaa ja ymmärrystä, ihmisen kokonaisvaltaista hoitoa ja hahmottamista sekä hoitopolun ymmärtämistä ja hoidontarpeen arvioimista. Sairaanhoitajat kertoivat, että ohjaajien työnkuvaan kuuluivat ohjaajan perustehtävät, joita olivat esimerkiksi lapsen ja nuoren ohjaus, tukeminen arjen toiminnoissa, yhdessä tekeminen, aikuisena toimiminen, vuorovaikutus ja omaohjaajuus. Sairaanhoitajien kokemus kehittämistarpeista muodostui lääketurvallisuuden parantamisesta, moniammatillisuuden hyödyntämisestä ja sairaanhoitajan tehtävien sekä ajan organisoinnista. Sairaanhoitajat toivat esille myös yhteistyön kehittämisen ja koulutustarpeita.

Avainsanat sairaanhoitaja, ammatillisuus, työnkuva, lastensuojelutyö

ABSTRACT

| | |
|--------------------|--|
| Author | Heidi Tuomela and Iida-Maria Halonen |
| Title | Registered Nurses' Experiences on Professionalism and Job Description in Child Protection Work |
| Year | 2023 |
| Language | Finnish |
| Pages | 38 + 4 Appendices |
| Name of Supervisor | Virpi Välimaa |

The purpose of the study was to find out what kind of experiences nurses have on their professionalism and job description in child protection work. The research produced information that can be used in developing a nurse's job description and in utilizing the professional skills and competence of nurses in child protection work.

The research material was collected through thematic interviews. The data collection was conducted through individual interviews and eight nurses were interviewed. The interviews were conducted by remote sessions.

As a result of the analysis of the research material, the experiences of child protection nurses were described in five upper categories: professional competence, responsibility for pharmacotherapy, understanding of the overall picture of nursing process, the counsellor's basic tasks and the need to develop the work. Professional competence was considered to include, for example, solutions and working methods based on research knowledge and the know-how of somatic diseases. The responsibility for pharmacotherapy included care of the customer's pharmaceutical care, legal responsibility for pharmaceutical care and continuity of pharmaceutical care. According to the experiences of registered nurses, the perception of the client's overall treatment was one of the strengths of nurses. Child protection work requires the management and understanding of the overall picture, the comprehensive management and understanding of the human being, and the understanding of the care path and the assessment of the need for care. Nurses reported that the counsellor's basic tasks included guidance of children and adolescents, support for everyday activities, working together, acting as an adult, interaction and personal counselling. The experience of nurses in the development needs consisted of improving pharmacotherapeutic safety, making use of multi-professionalism and organising the tasks and time of the nurse. Nurses also brought up the development and training needs related to cooperation.

Keywords registered nurse, professionalism, job description, child protection work

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

| | | |
|---|---|----|
| 1 | JOHDANTO | 7 |
| 2 | SAIRAANHOITAJAN AMMATILLISUUS | 9 |
| | 2.1 Ammatinharjoittamisoikeus | 9 |
| | 2.2 Näyttöön perustuva toiminta | 10 |
| | 2.3 Sairaanhoidajan koulutus | 11 |
| | 2.4 Sairaanhoidajuus maailmanlaajuisesti | 12 |
| | 2.5 Sairaanhoidajien työnkuva tulevaisuudessa..... | 12 |
| 3 | LASTENSUOJELUTYÖ | 14 |
| | 3.1 Lastensuojelu..... | 14 |
| | 3.2 Lastensuojelun muodot | 14 |
| | 3.2.1 Avohuolto..... | 15 |
| | 3.2.2 Kiireellinen huostaanotto..... | 15 |
| | 3.2.3 Huostaanotto ja sijaishuolto | 16 |
| | 3.2.4 Jälkihuolto | 16 |
| | 3.3 Lastensuojelulaitos | 16 |
| 4 | TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET | 18 |
| 5 | TUTKIMUKSEN TOTEUTUS..... | 19 |
| | 5.1 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston hankinta..... | 19 |
| | 5.2 Aineiston analyysi | 20 |
| 6 | TUTKIMUKSEN TULOKSET | 21 |
| | 6.1 Millaiseksi sairaanhoidajat kokevat ammatillisuutensa työskennellessään lastensuojelutyössä? | 21 |
| | 6.1.1 Käsitys ammatillisuudesta..... | 21 |
| | 6.1.2 Sairaanhoidajan vahvuudet | 23 |

| | | |
|-------|---|----|
| 6.2 | Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat työnkuvansa työskennellessään lastensuojeluyksikössä? | 25 |
| 6.2.1 | Lääkehoidollinen vastuu | 25 |
| 6.2.2 | Hoidon toteutus | 27 |
| 6.2.3 | Ohjaajan työnkuva | 27 |
| 6.2.4 | Kehittämistarpeet | 29 |
| 7 | POHDINTA | 31 |
| 7.1 | Tutkimuksen eettisyys | 31 |
| 7.2 | Tutkimuksen luotettavuus | 32 |
| 7.3 | Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset..... | 33 |
| 7.4 | Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat | 34 |
| | LÄHTEET | 36 |

LIITELUETTELO

LIITE 1. Saatekirje

LIITE 2. Haastattelun teemat

LIITE 3. Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat ammatillisuutensa työskennellessään lastensuojelutyössä?

LIITE 4. Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat työnkuvansa työskennellessään lastensuojelutyössä?

1 JOHDANTO

Lastensuojelu on aina ajankohtainen ja tärkeä aihe. Lastensuojelua ohjaa lastensuojelu- ja sosiaalihuoltolaki, joiden tarkoitus on turvata lapselle oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, monipuoliseen ja tasapainoiseen kehitykseen sekä suojeleluun. On tilanteita, jolloin lapsi tarvitsee erityistä ammatillista tukea ja osaamista, jolloin laitoshoidon osoittautuu parhaimmaksi ratkaisuksi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019).

Lastensuojelussa voi työskennellä useilla eri koulutuksilla mm. sosionomit, lähihoitajat, nuoriso-ohjaajat, mielenterveyshoitajat. Myös sairaanhoitaja voi toimia moniammatillisen työryhmän jäsenenä lastensuojelutyössä. Työntekijöiden pätevyyttä määrittää laki ja sen asetukset (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022).

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä tapahtuu isoja muutoksia. Uudenlainen osaaminen ja uudet toimintatavat ovat edellytys sosiaali- ja terveydenhuollon uudistumiselle. Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden tulee osata toimia työtä kehittäen ja monialaista yhteistyötä toteuttaen. Työntekijöiden osaamisen tulisi olla organisaatioiden kehittämisen voimavara. (Juujärvi, Sinervo, Laulainen, Niiranen, Kujala, Heponiemi & Keskimäki 2019.)

Eri ammattiteilla on ammattien sisäisiä sekä erilaisia ulkoisia osaamiseen liittyviä odotuksia työssä tarvittavista tiedoista ja taidoista. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamisen muutos on jatkuvaa, joten sitä on aina arvioitava ja kehitettävä. Koulutus luo raamit, joilla vastataan alakohtaisiin perusvalmiuksiin. Täydennyskoulutus tuo ratkaisuja muuttuviin sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Kehittämistyö taas vastaa esimerkiksi yksikkökohtaisiin erityisosaamisen tarpeisiin. (Kangasniemi, Hipp, Häggman-Laitila, Kallio, Karki, Kinnunen, Pietilä, Saarnio, Viinamäki, Voutilainen & Waldén 2018.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää lastensuojeluyksikössä työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksia ammatillisuudestaan ja työnkuvastaan lastensuojelutyössä. Tutkimuksen tavoitteena on tuotetun tiedon avulla kehittää sairaanhoitajien ammatillisuutta ja työnkuvaa lastensuojelussa. Tutkimus toteutettiin Tuisku Lastensuojelupalvelut Oy:n viiden eri asumiskodin sairaanhoitajille.

2 SAIRAANHOITAJAN AMMATILLISUUS

Sairaanhoitajan tehtävä on toimia hoitotyön asiantuntijana. Työ on potilaan hoitamista, tukemista sekä terveyden ylläpitämistä erilaisissa muuttuvissa tilanteissa sekä toimintaympäristöissä kuten perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoitossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisten ja kolmannen sektorin alueilla. Sairaanhoitaja tekee itsenäistä hoitotyötä ja toteuttaa kokonaishoidossa myös lääketieteellistä hoitoa lääkärin ohjeiden mukaisesti. Sairaanhoitajan työ edellyttää vastuunottoa ja selkeää tuntemusta omista vastuualueista ja muiden ammattilaisten asiantuntemuksen kunnioittamista, jotta voidaan toteuttaa moniammatillista yhteistyötä eri tahojen välillä. Toiminnan taustalla ovat hoitotyön arvot, eettiset periaatteet sekä säädökset ja ohjeet. Ammatillisen toiminnan lähtökohtana ovat aina voimassa oleva lainsäädäntö ja terveystieteelliset linjaukset. Opetusministeriön mukaan sairaanhoitajan ammatillinen asiantuntijuus ja osaaminen koostuu eettisestä toiminnasta, terveyden edistämisestä, hoitotyön päätöksenteosta, ohjauksesta ja opetuksesta, yhteistyöstä, tutkimus- ja kehittämistyöstä sekä johtamisesta, monikulttuurisesta hoitotyöstä, yhteiskunnallisesta toiminnasta, kliinisestä hoitotyöstä ja lääkehoidosta. (Opetusministeriö 2006.)

2.1 Ammatinharjoittamisoikeus

Suomessa sairaanhoitajan ammatinharjoittamisoikeutta säätelee Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Laki astui voimaan vuonna 1994. Vain sairaanhoitajatutkinnon suorittanut Valviran lailistama henkilö saa harjoittaa sairaanhoitajan ammattia. Sairaanhoitajan sijaisena saa toimia sairaanhoitajaopiskelija, jolla on suoritettuna vähintään 140 opintopistettä sairaanhoitajan tutkintoon sisältyviä opintoja. Ammatinharjoittamisoikeuden myöntää Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä pidetään yllä JulkiTerhikki-rekisteriä ja luvattomasta terveydenhuollon ammattihenkilönä toimimisesta voidaan tuomita sakko- tai van-

keusrangaistus (Suomen Sairaanhoidajat 2023). JulkiTerhikki on internetissä oleva rekisteri, josta pystyy tarkistamaan, onko terveydenhuollon ammattihenkilöllä ammattipätevyys. Jotta ammattioikeustieto päivitetään JulkiTerhikkiin, tulee Valviralle lähettää ammattioikeushakemus, jonka käsittelyn jälkeen hakijalle myönnetään oikeus toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä. (Valvira 2022.)

2.2 Näyttöön perustuva toiminta

Hoitotyön tulee perustua näyttöön. Sairaanhoidaja hyödyntää ammatillista asiantuntemustaan, potilaan tarpeisiin ja kokemuksiin pohjautuvaa tietoa sekä hoitosuosituksia ja tutkimustietoa. Sairaanhoidajalla tulee olla ajantasaista teoreettista osaamista ja hänen tulee osata myös hankkia ja arvioida kriittisesti tietoa, käyttää sitä toimintansa perusteena sekä työyhteisönsä kehittämisessä ja arvioinnissa. Sairaanhoidajan tulee kehittää ammattitaitoaan ja ammattiaan. (Opetusministeriö 2006). Hoitotyön tutkimussäätiön mukaan näyttöön perustuvan terveydenhuollon tavoite on turvata tasa-arvoinen kohtelu ja hyvä hoito palveluita tarvitseville ihmisille, sekä sosiaali- ja terveydenhuollon resurssien oikeanlainen kohdentaminen. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2023). Näyttöön perustuva terveydenhuolto on kattokonsepti näyttöön perustuvalla toiminnalla. Kansainvälinen hoitoalan tutkimusjärjestö Joanna Briggs Institute on kehittänyt JBI-mallin näyttöön perustuvasta terveydenhuollosta. (Joanna Briggs Institute 2023). Näyttöön perustuva terveydenhuolto huomioi päätöksenteossa menetelmien ja toimintatapojen vaikuttavuuden, käyttökelpoisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden sekä niiden merkityksellisuuden hoitoa tarvitsevalle ja hänen läheisilleen. Näyttöön perustuva toiminta on sellaista, jossa näyttö on otettu käyttöön potilaan tai asiakkaan terveyden edistämiseksi, hoidossa tai kuntoutuksessa. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2023.)

2.3 Sairaanhoidajan koulutus

Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyysdirektiivissä määritellään yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoidajan ydinosaaminen (180 opintopistettä) ja sairaanhoidajan koulutus perustuu siihen. Sairaanhoidajatutkintoon kuuluu myös jonkin erikoisalan erikoisosaaminen. Erikoisalan opinnot ovat laajuudeltaan 30 opintopistettä ja voivat suuntautua esimerkiksi mielenterveyden hoitotyön tai perioperatiiviseen hoitotyöhön. Ammatillista osaamista tukevaa harjoittelua suoritetaan 90 opintopistettä. Harjoittelua voi toteuttaa erilaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä kuten sairaaloissa, terveys- ja hyvinvointikeskuksissa sekä järjestöissä. (Opetushallitus 2023.)

Sairaanhoidajan koulutuksen laajuus on siis yhteensä 210 opintopistettä ja opintojen kesto on 3,5 vuotta. Opinnot suoritetaan ammattikorkeakoulussa ja ne sisältävät perus- ja ammattiopintoja, ammattitaitoa edistäviä harjoitteluja, opinnäytetyön ja kypsyysnäytteen sekä vapaasti valittavat opinnot. (Opetusministeriö 2006).

Sairaanhoidajankoulutuksessa käytetään monipuolisesti opetus-, oppimis- ja arviointimenetelmiä, jotka ovat opiskelijälähtöisiä. Menetelmät voivat olla esimerkiksi aktiivisia luentoja, simulaatioita, taito- ja työpajoja, seminaareja sekä itsenäistä opiskelua. Opinnot voidaan toteuttaa päivä- tai monimuotototeutuksena. (Opetushallitus 2023.)

Hakukelpoisuusvaatimuksena ammattikorkeakoulututkintoon johtaviin opintoihin on aiempi suoritettu ylioppilastutkinto, IB- tutkinto, EB-tutkinto, RP-tutkinto, DIA-tutkinto, ammatillinen perustutkinto ja ulkomainen koulutus, joka asianomaisessa maassa antaa kelpoisuuden korkeakouluopintoihin tai korkeakoulututkinto. (Opetushallitus 2023.)

Sosiaali- ja terveysalalla keskeisenä ovat eettiset ja potilas- tai asiakasturvallisuutta koskevat vaatimukset, sillä opintoihin sisältyy työskentelyä erityistä suojaa tarvitsevien asiakasryhmien kanssa. Opiskelijoiden tulee olla kykeneviä opintoihin

sisältyviin käytännön tehtäviin ja harjoitteluun, eli opiskelijalta edellytetään riittävästä fyysisestä, psyykkisestä sekä sosiaalista toimintakykyä. Ammattikorkeakoululaki 33§ määrittää, että opiskelijaksi ottamisen edellytyksiä tulee arvioida, kun opintoihin sisältyy alaikäisen turvallisuutta tai potilas- tai asiakasturvallisuutta koskevia vaatimuksia. (Ammattikorkeakoululaki 2014.)

2.4 Sairaanhoidajuus maailmanlaajuisesti

Maailman terveysjärjestö (WHO) on laatinut raportin globaalista hoitotyön tilasta yhteistyössä Kansainvälisen sairaanhoitajien neuvoston ja maailmanlaajuisen Nursing Now-kampanjan kanssa. Raportista käy ilmi, että maailmanlaajuisen terveysohjelmien toteutumiseksi vaaditaan jatkuvia toimia. Hoitohenkilöstön panosta ja roolia eri ammattien välisissä terveydenhoidon työryhmissä tulee nostaa. Tarvitaan poliittisia toimia, joiden avulla sairaanhoitajat voivat vaikuttaa alansa johtajuuteen. Lisäksi tarvitaan investointeja koulutukseen, taitoihin ja työpaikkoihin.

Raportin mukaan sairaanhoitajat ovat suurin ammattiryhmä, jonka henkilöstömäärän arvioidaan olleen noin 28 miljoonaa vuonna 2018. Sairanhoitajat ovat maailmalla keskeinen osa perusterveydenhuoltoa ja terveydenhuoltojärjestelmiä. Pula hoitohenkilöstöstä on maailmanlaajuinen ja suurin pula kattaa Afrikan, Kaakkois-Aasian ja itäisen Välimeren aluetta. Yhdysvalloissa ja Euroopassa koetaan myös uhkaavaa pulaa, johtuen ikääntyvästä väestöstä ja eläköityvästä hoitohenkilöstöstä. Useat korkean tulotason maat näyttävät tarvitsevan kansainvälistä työvoimaa hoitoalalle. (World Health Organization 2020.)

2.5 Sairaanhoidajien työnkuva tulevaisuudessa

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelujen ja rakenteiden uudistus astui voimaan 1.1.2023, kun vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyi uudelle hyvinvointialueelle. Uudistus tavoittelee tasa-arvoisempaa palvelujen saatavuutta ja ihmisten välisten terveys- ja hyvinvointierojen vähentämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

Sote-uudistus saattaa tuoda muutoksia sairaanhoitajien osaamisvaatimuksiin ja työhön. Tulevaisuuden asiakas ja potilas on oman hoitonsa keskiössä ja sairaanhoitaja on asiantuntijana omahoidon tukemisessa. Sairaanhoitajan rooli muodostuu mentoroinnista, valmentamisesta ja kumppanuudesta asiakkaan tai potilaan kanssa. Tulevaisuudessa sairaanhoitajilta edellytetään myös laajojen palvelukokonaisuuksien hallintaa ja teknologista osaamista, mutta myös vahvaa kliinistä osaamista, päättelykykyä ja vuorovaikutustaitoja. Digitaaliset palvelut tulevat perinteisten terveyspalveluiden rinnalle, mikä edellyttää sairaanhoitajilta tietojärjestelmien- ja sovellusten hallintaa sekä perehtyneisyyttä tietosuojaan ja -turvaan. (Hahtela & Meretoja 2017.)

Sairaanhoitajat ovat merkittävä ja suuri ammattiryhmä, jonka osaaminen on avainasemassa kansanterveysongelmien torjunnassa, hoitoon pääsyssä, kustannusten vähentämisessä ja laadun sekä turvallisuuden vahvistamisessa. Tulevaisuudessa hoitotyö kehittyy, mutta sairaanhoitajien ydintehtävänä on jatkossakin edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, ehkäistä sairauksia ja lievittää kärsimystä. (Hahtela & Meretoja 2017.)

3 LASTENSUOJELUTYÖ

Lapsen hyvinvointi on merkittävä tekijä lastensuojelutyössä. Hyvinvointi rakentuu useasta erilaisesta elementistä lapsen ympärillä. Lapsen edun huomioiminen lastensuojelun tarpeen arvioinnissa ja lastensuojelua toteuttaessa on keskeisintä. Lapsen edun mukaisessa työskentelyssä työntekijöiltä edellytetään kykyä hahmottaa lapsi ja hänen elämäntilanteensa kokonaisuutena. Lapsen asioihin tulee huolellisesti paneutua, työ vaatii luottamussuhteen rakentamista ja siihen on käytettävä riittävästi aikaa. Lastensuojelutyön laatua ohjaavat erilaiset tekijät, kuten oikeudenmukaisuus, avoimuus, luotettavuus, turvallisuus sekä suhteellisuusperiaate. Lastensuojelutyössä työntekijän on tiedostettava kasvatuksellinen vastuu, sekä velvollisuus tukea myös vanhemmuutta. Asiakkaiden ihmisarvoinen kohtelu ja yksityisyyden suoja korostuvat lastensuojelutyössä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

3.1 Lastensuojelu

Lastensuojelua ohjaa lastensuojelu- ja sosiaalihuoltolaki, jonka tarkoitus on turvata lapselle oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, monipuoliseen ja tasapainoiseen kehitykseen sekä suojeluun (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022). Lastensuojelupalveluiden järjestämisestä vastaa hyvinvointialueet ja ne voivat olla ostettuja tai itse tuotettuja. Mikäli lastensuojelupalvelut ostetaan hyvinvointialueen ulkopuolelta, sen tulee kuitenkin valvoa palveluntuottajien toimintaa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022). Lastensuojelun perustehtäviin kuuluu vaikuttaminen lapsen yleisiin kasvuoloihin, kasvatustehtävässä vanhempien tukeminen, sekä varsinainen lasten suojelutehtävä. (Valvira 2021.)

3.2 Lastensuojelun muodot

Erilaiset lastensuojelun tuet ja palvelut tarjotaan ja toteutetaan siten, että ne hyödyttävät lasta ja perhettä parhaiten. Lastensuojelun muotoja voidaan toteuttaa

avohuoltona, joka on aina ensisijainen muoto. Muotoja on myös kiireellinen huostaanotto ja sijaishuolto. (Valvira 2021.)

3.2.1 Avohuolto

Avohuollon tukitoimet ovat aina ensisijaisia sijaishuoltoon ja huostaanottoon nähden. Tukitoimien tulee kuitenkin olla lapselle etunsa mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia, riittäviä sekä mahdollisia. Mikäli nämä avohuollon tukitoimet eivät ole lapsen kannalta riittäviä, mahdollisia tai tarkoituksenmukaisia, silloin lapsi otetaan huostaan. Kun lastensuojelun tarve on huomattu ja todettu, tulee avohuollon tukitoimia järjestää viipymättä. Mahdollisuuksien mukaan avohuollon tukitoimia toteutetaan yhteistyössä lapsen vanhempien, huoltajien ja muiden lapsen kasvatuksesta ja hoidosta vastaavien henkilöiden kanssa. Tukitoimia voivat olla esimerkiksi perhetyö, terapiat ja virkistystoiminta. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023.)

3.2.2 Kiireellinen huostaanotto

Lapsen ollessa lastensuojelulain 40 §:ssä mainituista syistä välittömässä vaarassa, lapselle voidaan kiireellisesti järjestää sijaishuoltona hänen tarvitsemansa huolto ja hoito. Kiireellinen sijoitus on viimesijainen toimi, koska se on vakava puuttuminen ihmisen yksityisyyteen ja elämään. Kiireellinen sijoitus on toimenpide, johon päädytään, jos ei löydy muita mahdollisuuksia turvata lapsen tilannetta. Kiireellisen sijoituksen syynä voi olla esimerkiksi se, että lapsi käyttäytyy itsetuhoisesti, tekee rikoksia tai käyttää päihteitä. Kiireellinen sijoitus edellyttää päätöstä. Viranomaispäätöksen tekee ammatillisen kelpoisuuden omaava ja hyvinvointialueen määräämä sosiaalityöntekijä. Sijoituspaikkana voi olla esimerkiksi lastensuojelulaitos, perhehoito tai terveydenhuollon laitos. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2023.)

3.2.3 Huostaanotto ja sijaishuolto

Sijaishuollolla tarkoitetaan kiireellisesti sijoitetun, huostaanotetun tai hallinto-oikeuden väliaikais määräyksen nojalla sijoitetun lapsen kasvatuksen ja hoidon järjestämistä kotinsa ulkopuolelle. Sijaishuoltoa voidaan järjestää esimerkiksi koulukodissa, perhekodissa tai lastensuojelulaitoksessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

Mikäli lapsi itse tai hänen kasvuolonsa vaarantavat vakavasti lapsen kehitystä tai terveyttä, eivätkä avohuollon järjestämät tukitoimet ole mahdollisia, sopivia tai riittäviä, niin lapsi on otettava huostaan. Huostaanotto voidaan toteuttaa vain ja ainoastaan, mikäli sijaishuollon arvioidaan olevan lapsen edun mukaista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

3.2.4 Jälkihuolto

Puoli vuotta kestäneen avohuollon tukitoimena tehdyn sijoituksen tai sijaishuollon jälkeen nuori tai lapsi on 25-vuotiaaksi saakka oikeutettu jälkihuollon tukitoimiin. Jälkihoidon järjestäminen on mahdollista myös muille lastensuojelun asiakkaana olleille lapsille ja nuorille. Jälkihuollon tukitoimia ovat esimerkiksi sosiaaliohjaajan antama tuki tai asumisen järjestäminen opintoja varten. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

3.3 Lastensuojelulaitos

Kun lapsen tilanne vaatii ja edellyttää ammatillista erityisosaamista, on laitoshoido useimmiten paras ratkaisu. Tällainen tilanne on esimerkiksi silloin kun lapsen oireilu on erityisen haastavaa. Mikäli sijoitus on väliaikainen, laitoshoidoa voidaan pitää usein parhaana vaihtoehtona sijaishuollon järjestymiseen. Lastensuojelulaitoksella on pyrkimys työskennellä tiiviisti lapsen perheen kanssa yhteistyössä, sekä mahdollistaa lapselle ja hänen perheelleen tiivis yhteydenpito. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023.)

Lastensuojelulaitoksessa pitää olla asianmukaiset ja riittävät tilat. Laitoksen tulee olla kodinomainen, viihtyisä, turvallinen ja tilava. Laitoksessa tulee huomioida, että lapsella on mahdollisuus rauhalliseen yksinoloon sekä yksityisyyteen. Kuitenkin huomioiden, että yhdessäololle on riittävästi tilaa. Yhdessä yksikössä saa olla korkeintaan 7 lasta, ja useamman yksikön rakennusryhmässä yhteensä 24 lasta. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2023.)

Henkilökunnan määrä lastensuojelulaitoksessa tulee olla riittävä. Yksiköissä tulee olla vähintään seitsemän hoito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää. Mikäli yksikköjä on useampi, tulee hoitohenkilökuntaa olla vähintään kuusi työntekijää yksikköä kohden. Työntekijän asuessa hoidettavien lasten kanssa, henkilökuntamäärään voidaan tehdä poikkeus. Henkilöstörakenteessa sekä hoito- ja kasvatushenkilöstön määrässä on huomioitava asiakaskunnan tarpeet ja yksiköiden toiminnan luonne. Riittävä henkilöstön määrä, perehdytys ja osaaminen tulee huomioida, siten ettei niihin liittyvät puutteet vaaranna lapsen turvallisuutta, tai ihmisarvoa alentavia rajoitustoimenpiteiden toteuttamistapoja ja käytäntöjä. Lastensuojelulaitoksen henkilökunnalla tulee olla riittävä pätevyys hoito- ja kasvatustehtävässään, sekä asiakkaiden tarvitsemaan kasvatukseen ja hoitoon nähden riittävästi sosiaalihuollon ammattihenkilöitä ja muuta henkilöstöä. Työntekijöiden ammattitaito ja kyky toimia erilaisissa vaativissakin olosuhteissa ja tilanteissa on erityisen tärkeää. Lastensuojelulaitokselle tarvitaan lupa sen perustamiseen, palveluntuottajan tulee hakea lupaa aluehallintovirastosta ja tarpeen mukaan sosiaali- ja terveysalan lupa Valvirasta. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien kokemuksia ammatillisuudestaan ja työnkuvastaan lastensuojelutyössä. Tavoitteena oli tuottaa uutta tutkittua tietoa, jonka avulla voidaan kehittää sairaanhoitajien ammatillisuutta ja työnkuvaa lastensuojelussa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat ammatillisuutensa työskennellessään lastensuojelutyössä?
2. Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat työnkuvansa työskennellessään lastensuojelutyössä?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyönä tehtävä tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, joka korostaa tosiasioiden löytämistä ja tosielämän kuvaamista (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013). Aiheesta löytyi hyvin vähän aikaisempaa tutkimustietoa määrällisen mittarin laatimiseksi kvantitatiivisen tutkimuksen tekoon. Tämän vuoksi opinnäytetyölle valittiin laadullinen tutkimusmuoto.

5.1 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston hankinta

Aineiston keruu toteutettiin teemahaastattelulla. Teemahaastatteluun tutkija on laatinut valmiit teemat ja kysymykset. Haastattelun aikana haastattelukysymyksiin voi tulla muutoksia ja kysymysten järjestys voi vaihdella. Tässä haastattelutyypissä korostuvat ihmisten asioille antamat merkitykset ja tulkinnat. (Kankkunen ym. 2013, 125.) Tutkimukseen haettiin lupa Tuisku Lastensuojelupalvelut Oy:n hallintojohtajalta. Tutkimuksen kohteena oli Tuisku Lastensuojelupalvelut Oy: asumiskotien sairaanhoitajat.

Tutkimuslupa-anomuksen yhteydessä liitettiin mukaan tutkimussuunnitelma hallintojohtajan luettavaksi. Tutkimuksen tekijöiden ja organisaation välillä sovittiin ajankohta, jolloin käytiin tutkimussuunnitelma ja aineiston keruu läpi, sekä mahdolliset muutostarpeet. Kun saatekirje ja haastattelukysymykset teemoineen oli hyväksytty, ne lähetettiin yksiköiden johtajille, jotka välittivät kirjeet kaikille yksiköidensä sairaanhoitajille. Haastatteluajoja ehdotettiin ja sovittiin yksiköiden johtajien välityksellä sekä suoraan sairaanhoitajien kanssa sähköpostitse.

Tutkimuksen haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista, osallistuneet esiintyivät haastatteluissa nimettöminä. Saatekirjeessä kerrottiin tiivistettynä tietoa tutkimuksesta sekä tutkimuksen tekijöiden yhteystiedot. Haastattelut olivat teemahaastatteluja, jotka suunniteltiin toteutettaviksi yksilö- ja ryhmähaastatteluina. Koronaepidemian vuoksi ne toteutettiin pelkästään yksilöhaastatteluina. Haastat-

telut suoritettiin etäyhteyttä hyödyntäen. Kaikissa haastatteluissa molemmat tutkijat olivat haastattelijoina. Haastateltavia oli yhteensä yhdeksän, joista yksi halusi keskeyttää haastattelun. Haastattelut äänitettiin ja haastateltavilta pyydettiin äänittämiseen lupa ennen haastattelun alkua. Haastattelumateriaalia kertyi yhteensä 134 minuuttia ja 15 sekuntia.

5.2 Aineiston analyysi

Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Kyseistä analyysimenetelmää käytettäessä luokitellaan sanoja niiden teoreettisen merkityksien perusteella (Kankkunen ym. 2013, 167).

Aineiston analyysin vaiheet olivat analyysiyksikön määrittäminen, litterointi, pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi (Kankkunen ym. 2013, 167). Tutkimusaineistoa aloitettiin käsittelemään kuuntelemalla nauhoitetut haastatteluaineistot. Haastattelut litteroitiin, eli puhtaaksi kirjoitettiin. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 30 sivua. Litteroidusta aineistosta poimittiin tutkimuskysymyksiin vastaavia lauseita. Lauseet pelkistettiin, jotta haastateltavia ei voisi tunnistaa tutkimuksesta. Tämän jälkeen ryhmittelyn avulla muodostettiin alakategorioita sekä abstrahoinnin avulla yläkategorioita. Aineiston analyysi ryhmittelyn ja abstrahoinnin avulla on kuvattuna liitteissä 3. ja 4.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Opinnäytetyössämme haettiin vastauksia kahteen tutkimuskysymykseen. Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat ammatillisuutensa työskennellessään lastensuojelutyössä ja millaiseksi sairaanhoitajat kokevat työnkuvansa työskennellessään lastensuojelutyössä?

Tutkimuksen tulokset muodostuivat kahdeksan haastateltavan sairaanhoitajan vastauksista. Induktiivisen sisällönanalyysin tuloksena Tuisku lastensuojelupalvelut Oy:n yksiköissä työskentelevien sairaanhoitajien kokemuksista muodostui yhteensä kuusi yläkategoriaa: Käsitys ammatillisuudesta, Sairaanhoitajan vahvuudet, Lääkehoidollinen vastuu, Hoidon toteutus, Ohjaajan työnkuva ja Kehittämistarpeet.

6.1 Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat ammatillisuutensa työskennellessään lastensuojelutyössä?

Tutkimuskysymykseen 1. Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat ammatillisuutensa työskennellessään lastensuojelutyössä? vastaavien lauseiden analyysi on kuvattuna liitteessä 3. Analyysin tuloksena saatiin seuraavat yläkategoriat: Käsitys ammatillisuudesta ja Sairaanhoitajan vahvuudet.

6.1.1 Käsitys ammatillisuudesta

Yläkategoria ”Käsitys ammatillisuudesta” muodostui alakategorioista: Eettisyys, Ammatillinen identiteetti, Laillisuus ja Ammatillinen osaaminen.

Eettisyys. Sairaanhoitajat kertoivat, että heidän mielestään eettisyys on osa sairaanhoitajan ammatillisuutta. Heidän mielestään eettisyys tarkoittaa eettisten periaatteiden noudattamista ja ammattietiikkaa.

”..että sä kohtaat kaikki no potilaat ja asiakkaat niinku saman arvoisesti, mut kuitenkin niinku yksilöllisesti ja sitte tietysti kaikki tämmönen niinku eettisten periaatteiden noudattaminen ja tota sitte tätä siinä työssä myös muistat niinku kaikki ekologisuudet ja tämmöset, mutta

ehkä eniten just toi kohtaaminen niinku kohtaa kaikki niinku yksilöllisesti. Ja niiden yksilöllisiä tarpeita kunnioittaen. Kuitenki meilläki on, on niinku eri taustoista muutenki niinku nuoria nii osaa sitte kohdata kaikki yksilöllisesti.”

”..mieleen tulee eettiset arvot, eettisyys et se mitä me ollaan niinku sisäistetty siellä koulussa aikoinaan ja työelämäni kautta et noudattaa niitä eettisiä ohjeita mahdollisimman pitkälle..”

Ammatillinen identiteetti. Sairaanhoitajat kokivat, että ammatillisuuteen kuuluu ammatillinen identiteetti, joka sisältää oman ammatin edustamisen ja roolin ylläpidon.

”..sairaanhoitajan tulee olla ammatillinen ja edustaa ammattiaan.”

”..ja sitten tietenkin ammatillisuutta on se että osaa pitää sen työrooliin.. että vaikka tulis minkälaisia tunteita ehkä itelle ja on kovia kohdaloita ja voi olla ite asioista mitä mitä mieltä tahansa mutta muistaa aina pitää sen ammatillisuuden ja ei niinku mene sekasin sitten työt ja vapaa aika ja kaikki.... vaikka kuitenkin ihmisläheistä työtä niin pitää olla aina ammatillisuus olla siinä mukana ja se ammattirooli..”

Laillisuus. Sairaanhoitajat ymmärtävät ammatillisuuteen kuuluvat laillisen osuuden. Heidän mielestään heillä on työssään vastuu ja velvollisuus. Heillä tulee olla ymmärrys oman ammattitaidon ja hoidon riittävydestä. Vastauksista nousee tieto Valviran luvan alla toimimisesta.

”..sit jotenki se vastuu ja se velvollisuus tuli mieleen, et jos mä niin nään tai kuulen jotain sellasta mitä se mun ammattitaito niinku sanoo että on tärkeä puuttuu tai ottaa puheeksi niin silloin mun velvollisuus on niinku ottaa esiin.”

”No me ollaan tietysti Valviran alla niin kuin silleen että... että ollaan ollaan tuollaisen todella todella virallisen laitoksen alaisuudessa..”

Ammatillinen osaaminen. Haastateltavien mielestä ammatillinen osaaminen on osa ammatillisuutta. Ammatilliseen osaamiseen koettiin kuuluvan esim. tutkittuun tietoon perustuvat ratkaisut ja työskentelytavat, sekä somaattisten sairauksien tietotaito.

”..että lastensuojeluyksikössä toimivalla sairaanhoitajalla tulee olla laaja näkemys niin mielenterveystyöstä, kuin akuuttihoitotyöstäkin. Lisäksi täytyy osata myös paljon arjen taitoja.”

”..tietty ehkä sairaanhoitajalla on enemmän sellasta... lääkehoidosta tietoa ja taitoa täällä..”

”..terveys niinku korvien välin terveyden tai sairauden niistä asioista semmonen myöski niinku ylläpitäminen ja ääneen ajattelemine ja pohtiminen työryhmässä tottakai nää fyysisen puolen sairaudet myöskin sitte ja somatiikan sairaudet..”

Ekologisuus. Sairaanhoitajat kokivat, että ekologisuuden huomioiminen on osa sairaanhoitajan ammatillisuutta.

”..tota sitte tätä siinä työssä myösk muistat niinku kaikki ekologisuudet ja tämmöset..”

6.1.2 Sairaanhoitajan vahvuudet

Yläkategoria ”Sairaanhoitajan vahvuudet” muodostui alakategorioista: Teoriatiedon sisäistäminen, Kokonaiskuvan hahmottaminen, Ammatilliset ominaisuudet, Ammatillinen kohtaaminen ja Ammatillinen kehittyminen.

Teoriatiedon sisäistäminen. Haastateltavat kokivat, että sairaanhoitajien vahvuuksiin lastensuojelutyössä kuuluu teoriatiedon sisäistäminen. Tuloksista nousi esiin sairaanhoitajien neuropsykiatrisen osaaminen, tietämys mielenterveys- ja päihdehoitotyöstä sekä akuuttihoitotyöstä.

”..sairaanhoitajan ammatillisiin vahvuuksiin kuuluu tietty semmonen niinku katsaus tai tuntemus erilaisista psykiatrisen ilmiöistä, niin se on sitten se toinen puoli. Psykiatrisen ja neuropsykiatrisen ilmiöistä ja oireiluista niin se on sitte se toinen puoli sitte..”

”..ja sit ehkä just se sellanen kokonaisvaltainen ihmisen hoito ja huomioon ottaminen.. että tietysti arjessa kaikki tietynlaisia niinku... no sitä arkea pyöritetään huomioiden just että siinä taustalla se lääkahoito toteutuu oikein ja vaikutuksia seurataan..”

Kokonaiskuvan hahmottaminen. Sairaanhoitajien mielestä kokonaiskuvan hahmottaminen työssä on yksi sairaanhoitajien vahvuuksista. He kertoivat, että työssä

tarvitaan kokonaiskuvan hallintaa ja ymmärrystä, ihmisen kokonaisvaltaista hoitoa ja hahmottamista sekä hoitopolun ymmärtämistä ja hoidon tarpeen arvioimista.

"..se lapsen hyvinvoinnin kokonaisvaltainen taito osata sitä niinkun tarkkailla... ja reagoida.. ja kertoa eteenpäin, jos näkee siinä jotakin reagoitavaa.."

"..niinku tää meidänki yksikkö on hyvin tonne psykiatriseen puoleen suuntatunut... niin semmosta tietenki erityisosaamista ja suuntatamista tarvii täälä.. ja entistä enemmän näkyy mielenterveysongelmia noissa nuorissaki ja hyvin laajalti skaalalla, että ei puhuta mistään yhestä ongelmasta, että ne on niin moniongelmaisia nykyään... ja siinäkin ehkä korostuu se että osaa nähdä sen kokonaistilanteen"

"..arvioidaan sitä lapsen psyykkistä tilaa.. ja sitte se lääkehoidon toteutus ja vaikuttavuus.."

Ammatilliset ominaisuudet. Sairaanhoitajat kertoivat, että sairaanhoitajilla on ammatillisia ominaisuuksia, joihin kuuluu muun muassa stressin sietokyky, organisointitaidot ja päätöksenteko sekä työhön motivoituneisuus.

"..stressinsietokyky tai jos ajattelee sitä sairaalamaailmaa jossa ollaan aikoinaan harjoiteltu ja semmonen että on niinku nopeita päätöksiä ja paljon tekemistä, mutta silti pysyy langat käsissä ja kokonaiskuva ja hallinta.."

"..ekana itelle ehkä mieleen nii semmonen pitää olla se halu tehdä tätä työtä, et on sellanen motivaatio ja muistaa sen että tekee sitä työtä nuoren vuoksi.. vaikka itellä olis jotenki välillä... ärsyttäis ja ottais päähän joku niin aina pitää muistaa että se tavote on ja ketä varten sitä työtä tehdään.."

"..että osaa organisoida ja arvioida tilanteita... osaa tehdä päätöksiä.. se on iso osa.."

"sitten juurikin isona asiana se oma työmotivaatio.. et se niinkun oikeesti haluaa tehdä tätä työtä vaikka olis kuinka raskasta ja kuinka paljon sitä ongelmakäyttäytymistä niin se että niihin haluaa puuttua ja haluaa olla auttamassa, niin ilman semmosta motivaatiota ei tästä työstä mitää tuliskaa.."

Ammatillinen kohtaaminen. Haastateltavien mielestä sairaanhoitajien vahvuuksiin kuuluu ammatillinen kohtaaminen, joista nousi esille dialogisuus, vuorovaikutus ja kanssakäyminen.

"..ammattillisiin vahvuuksiin kuuluu, niinku tämmönen vuorovaikutus ja kanssakäyminen.."

"..yhteistyötaidot korostuu kyllä tälläsessä työssä.. vuorovaikutus ja keskustelutaito.. ne on semmosia niinku tärkeitä asioita tässä.."

Ammatillinen kehittyminen. Sairaanhoitajat kertoivat vahvuuksiinsa kuuluvan oman ammatillisen kehittymisen, joka sisältää muun muassa sairaanhoitajien koulutuksen monipuolisuuden, lisäkoulutautumiset ja aiemman työkokemuksen.

"..mullaki tota jonki verran pitkä työura kuitenkin ollu jo niin kyllähän ne kokemukset eri työpaikoista on ne mitkä on niinku ja koulutukset, lisäkoulutukset näkyy niinku tässä nykyisessä, mutta lisäkoulutuksilla on myös merkittävä rooli kyllä ja niitä oon käyny tosi paljon ja usein niissä on syntynyt niitä oivalluksia jotka nyt sitte niinku näkyy miten toimii ja tekee jo.."

6.2 Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat työnkuvansa työskennellessään lastensuojeluyksikössä?

Tutkimuskysymykseen 2. Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat työnkuvansa työskennellessään lastensuojelutyössä? vastaavien lauseiden analyysi on kuvattuna liitteessä 4. Analyysin tuloksena saatiin seuraavat yläkategoriat: Lääkehoidollinen vastuu, Hoidon toteutus, Ohjaajan työnkuva ja Kehittämistarpeet.

6.2.1 Lääkehoidollinen vastuu

Yläkategoria "Lääkehoidollinen vastuu" muodostui alakategorioista: Asiakkaan lääkehoidosta huolehtiminen, Lääkehuollon juridinen vastuu ja Lääkehoidon jatkuvuus.

Asiakkaan lääkehoidosta huolehtiminen. Sairaanhoitajat kertoivat, että lääkehoidosta huolehtiminen oli osa lääkehoidollista vastuuta ja siihen kuului esimerkiksi lääkejako.

”..ja tietenkkin lääkehoidossa muutenkin niin yleensä minä jaan ne lääkkeet sinne dosetteihin.. ja pidän huolen siitä, että lääkkeitä on riittävästi ja reseptit on ajan tasalla... ja että lääkekaapeista löytyy ne kaikki muutkin tarvittavat lääkkeet..”

”..sitten tietysti kaikilla on yleensä lääkkeitä, eli lääkehoito on iso osa tätä arkea myös... siitä huolehtiminen... tietysti lääkkeiden jakaminen ja antaminen ja mahdolliset muutokset lääkehoidossa ja niiden kirjaaminen ja tietysti lääkkeiden vaikutusten seuraaminenkin..”

Lääkehuollon juridinen vastuu. Sairaanhoitajien mielestä lääkehoidolliseen vastuuseen kuuluu lääkehuollon juridinen vastuu. Vastauksista nousi esimerkiksi henkilökunnan lääkelupien hoito ja tarkistus, lääkehoidon toteutumisen valvonta ja huumausaineiksi luokiteltujen sekä pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden huolehtiminen asianmukaisesti.

”..ja siis koko tuo lääkehuone on sinänsä mun valtakuntaa, se pidetään ajantasalla ja inventaariota sinne.. että pidetään kaikki vanhat lääkkeet pois ja vien niitä lääkkeitä tonne apteekkiin ja katon että ne tulee asianmukaisesti hävitettyä... ja ja... mitäs muuta... lääkeluvat mä otan henkilökunnalta.. otan lääkenäytöt vastaan, että sitten on henkilökunnalla dosettijaot näyttöinä, niin ne katon... ja täyttelen luvat omalta osaltani ja toimitan ne sitte eteenpäin lääkärille joka ne lopulliset luvat antaa..”

Lääkehoidon jatkuvuus. Haastattelussa nousi esiin, että sairaanhoitajat huolehtivat lääkehoidon jatkuvuudesta. Tähän liittyviä tehtäviä, olivat esimerkiksi lääkemutoksista huolehtiminen ja lääkehoidon ohjaaminen henkilökunnalle, lapsille ja vanhemmille.

”..jos on huolenaiheita nuoresta niin konsultoin lääkäriä... nuorelle jos tulee lääkärikäynnillä lääkemuutoksia, niin ne tietenkkin päivitän.. lääkelistat ja dosetit ja katon että on reseptit ja haen lääkkeet ja informoin lääkemuutoksista muuta henkilökuntaa ja vanhempia.. ja tietenkkin nuoren kanssa keskustellaan lääkkeestä ja haittavaikutuksista ja mihinkä se lääke on, miten se vaikuttaa ja tietenkkin tehdään kaikki muutkin kuin minä sitä lääkehoidon arviointia, että miten se vaikuttaa..”

”..et se niinkun lääkkeiden väylä on se mikä se on ja kuka on se hoitava lääkäri.. ja sitten se että kuinka sinne ollaan kontaktissa ja sitte tietenkkin

kin ihan se että lääkelista on ajan tasalla yksikön asiakastietojärjestelmässä... lääkkeitten jakaminen, huolehtia että lääkkeitä on riittävästi..”.

”..sitte tietysti meidänki tehtävä on se että on tarpeeksi sitä tietoa ja haetaan sitä tietoa ja osataan sitte vastata jos on jotaki kysytyttävää niiin työryhmällä kuin lapsillakin näihin lääkkeisiin liittyen niin se on tavallaan meidän hommaa..”

6.2.2 Hoidon toteutus

Yläkategoria ”Hoidon toteutus” muodostui alakategorioista: Hoidon jatkuvuus ja Hoitotoimet.

Hoidon jatkuvuus. Sairaanhoidajat kokivat hoidon jatkuvuuden olevan osa heidän työnkuvaansa. Hoidon jatkuvuus piti sisällään mm. hoitokontaktien ylläpitoa, sekä erilaisten käyntien varauksia terveydenhuollon palveluihin.

”...no sitte tommoset terapia ja poliklinikka, niitä yleensä oon sitte niihin yhteydessä, jos tarvitaan jotain tällästä ulkopuolista palvelua.”

”Sitte tuota varailen käyntejä, mitä kukakin tarvii, voi olla ihan fysioterapiaakin tai muihin terveydenhuollon palveluihin.”

Hoitotoimet. Sairaanhoidajat nostivat esille työnkuvastaan erilaiset hoitotoimet, joita on esimerkiksi ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, kuukausimittauksista huolehtiminen ja erilaiset pientoimenpiteet.

”...sitten meillä on kuukausittaisia, niinku, tälläsiä mittauksia mitä tehdään nuorista...verenpaine, paino, pituus...”

”Voi olla tikkien poistoa tai muuta semmosta. Sittenhän näillä on kuukausittaisia mittauksia mitä otetaan, niin niistä pidän huolta.”

6.2.3 Ohjaajan työnkuva

Yläkategoria ”Ohjaajan työnkuva” muodostui alakategorioista: Ohjaajan perustehtävät, Aikuisena toimiminen, Vuorovaikutus, Omaohjaajuus ja Ohjaustyö.

Ohjaajan perustehtävät. Sairaanhoitajat kertoivat, että ohjaajan työnkuvaan kuuluivat ohjaajan perustehtävät. Tällaisia tehtäviä olivat esimerkiksi lapsen ja nuoren ohjaus sekä tukeminen arjentoiminnoissa sekä yhdessä tekeminen.

”No ruuanlaittoa ja kускаamista paikasta toiseen ja sitte tota ihan tämmöistä perusarjen pyörittämistä, että tota... paljon kaikenlaisia keskusteluja nuorten kanssa ja käydään hankkimassa kaikkia tarpeellista harrastusvälinettä sun muuta. Ihan semmosta perusarkea.”

Aikuisena toimiminen. Sairaanhoitajien mielestä ohjaajan työnkuvaan kuului aikuisena toimiminen lapsille ja siihen kuuluvia tehtäviä olivat esimerkiksi perushoiva sekä kasvatustyö.

”Ohjaajan työhän on... suurin on juurikin se kasvatusta ja hoito.”

”Joo... normi ohjaajan työ on olla täällä yksikössä aikuisena, vähän niinkun huolehtia, että arki toimii ja sitä sävyttää sitten nää normi... siisteys, hygienia ja ruoka asiat.”

Vuorovaikutus. Sairaanhoitajat kokivat, että vuorovaikutus oli osa ohjaajan työnkuvaa. Vuorovaikutus sisälsi muun muassa läsnäoloa, merkityksellisten kohtaamisten lisäämistä lasten ja nuorten kanssa sekä kokemusten mahdollistamista heille.

”No, se on ihan päivittäisiä keskusteluja nuorten kanssa ja sellaista tsemppaamista arjessa.”

”...mutta tärkeimpänä on varmaan lasten kanssa se läsnäolo.”

Omaohjaajuus. Sairaanhoitajat kertoivat, että omaohjaajuus oli yksi ohjaajan työnkuvaan kuuluva tehtävä. Omaohjaajuus sisälsi kuukausikoosteiden tekoa omaohjattavasta, hoito- ja kasvatussuunnitelmien tekoa sekä kokonaisvastuuta lapsesta ja nuoresta.

”Jokasesta nuoresta tehdään aina kuukausittain kuukausikooste, että miten se kuukausi on mennyt. Ne kuuluu siihen omaan työnkuvaan ja sitten päivitetään aina hoito- ja kasvatussuunnitelmaa missä näkyy aina ne nuoren tavoitteet ja edistymiset.”

Ohjaustyö. Sairaanhoidajien mielestä osa ohjaajan työnkuvaa oli ohjaustyö. Ohjaustyöhön liittyi esimerkiksi opiskelijoiden ohjausta ja työntekijöiden perehdytystä.

”...sitten on uusien työntekijöiden perehdytystä ja opiskelijan ohjausta.”

6.2.4 Kehittämistarpeet

Yläkategoria ”Kehittämistarpeet” muodostui alakategorioista: Lääketurvallisuus, Moniammatillisuus, Työn organisointi, Yhteistyö ja Koulutustarpeet.

Lääketurvallisuus. Sairaanhoidajat nostivat kehittämistarpeissa esille lääketurvallisuuden. Lääketurvallisuutta toivottiin parannettavan sillä, että henkilökunnan lääkeosaamista kehitetään. Lähihoitajille toivottiin myös enemmän lääkevastuuta. Sairaanhoidajat nostivat myös esille lääkehuoltoon panostamisen lääkevirheiden välttämiseksi.

”...ehkä täällä on se lääkehuolto se osa-alue, jossa tapahtuu eniten virheitä yksikkötasolla ja toki se nyt on ehkä nyt siitä riippuvaista, että kun yleensä on sairaanhoitaja, joka hoitaa tämän lääkehuollon ja sitte kun sairaanhoitaja sattuu olla poissa töistä, niin muut sitte hoitaa sen osa-alueen. Ehkä tarvis semmosta henkilökunnan lääkeosaamisen kehittämistä ja että sitä pidettäis sillä riittävällä tasolla.”

Moniammatillisuus. Sairaanhoidajat toivoivat, että moniammatillisuutta hyödynnettäisiin. Ehdotuksena ja toiveena heillä oli, että eri ammattiryhmien osaamista hyödynnettäisiin enemmän. Sairaanhoidajat toivat myös esille, että eri ammattiryhmien tietotaidon esille tuominen ja ymmärtäminen hyödyntäisi moniammatillista työyhteisöä. Sairaanhoidajat kokivat myös, että yhteistyötä ja konsultointia eri yksiköiden välillä voisi lisätä ja hyödyntää siten myös muiden osaamista.

Ja tota, kyllä mä nään sen, että me katotaan erilailla sen koulutuksen varjos niitä asioita ja tarvitaan sairaanhoitajaa näkemään, kun on lapsen hyvinvoinnista kyse, niin tarvitaan sitä hoidollista näkökulmaa ja tarvitaan sitä sosiaalista näkökulmaa, minkä (sosionomin) koulutus siten tuo.”

”Mä ehkä osaisin paremmin kysyä vaikka jotain sosionomi koulutuksen saaneelta tai vaikka yhteisöpedagogilta, jos mä tietäisin vähä enemmän mitä ne oikeasti on opiskellut.”

Työn organisointi. Sairaanhoitajat kokivat, että työn organisoinnissa on kehitettävää. Toivottiin, että työvuorossa olisi enemmän aikaa sairaanhoitajan tehtäville. Osa oli sitä mieltä, että lääkevastuuta tulisi jakaa myös lähihoitajille ja osa oli taas sitä mieltä, että lääkehoidon vastuu tulisi olla vain yhden ihmisen vastuulla. Töiden delegointi nousi myös kehittämistarpeissa esille.

”Ehkä myös lähihoitajia vois vastuuttaa enemmän näissä lääkehuollon asioissa. Linja on ainakin tähän asti ollu se, että sairaanhoitajat hoitais enimmäkseen tän, mutta ehkä siinä se virhe tapahtuuki ku lähihoitajien ei tuu tehtyä sitä lääkehuoltoa ja sitte niinku sitä ei tee niin toki siitä voi unohtua jotaki asioita sitten.”

Yhteistyö. Sairaanhoitajat toivat esille myös yhteistyön kehittämistarpeita. He kokivat, että perhetyötä tulisi kehittää ja lisätä. Vanhempien mukaan ottaminen yksiköihin nostettiin myös haastattelussa esille.

”...ja mä oon sitten alkanu puhumaan siitä, että mitenkäs me saataisiin niitä vanhempia mukaan tänne yksikköön, että onko se mitenkään mahdollista, onko se täysin utopistista, että jotenkin mä näkisin sen semmosena isona mahdollisuutena, että vanhemmat olis ihan oikeesti mukana tuola kentällä”.

Koulutustarpeet. Sairaanhoitajat toivat kehittämistarpeissa esille myös koulutuksen tarpeet. Toivottiin kliinisten taitojen ylläpitämistä. Esille nousi myös toive laajemmasta lisäkoulutuksesta kaikille, koskien neuropsykiatriaa ja psykiatriaa. Ensiapukurssien pitäminen omien sairaanhoitajien toimesta nousi esille ehdotuksena.

”Voi tuntua siltä, että taidot ruostuu, et somatiikan puolet niinku ruostuu ja sitä osaamista ois hyvä pitää yllä.”

”Tänne kyllä niinku tarvittais lisää koulutusta ja semmosta perustavaa tietoa niinku neuropsykiatrian ilmiöistä ja psykiatrian ilmiöistä, mun mielestä ois ihan välttämätön ihan kaikille.”

7 POHDINTA

Sairaanhoitajien ammatillisuudesta ja työnkuvasta lastensuojelutyössä on niukasti kirjallisuutta tai tutkimuksia saatavilla. Sairaanhoitajien ammatillisuudesta ja lastensuojelutyöstä erikseen löytyy tutkittua tietoa, mutta näitä tekijöitä ei ole kirjallisuudessa tarkasteltu yhdessä. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa, jonka avulla voidaan kehittää sairaanhoitajien työnkuvaa sekä tuoda esille heidän ammatillista osaamistaan lastensuojelutyössä.

7.1 Tutkimuksen eettisyys

Eettisyys tutkimuksessa on kaiken tieteellisen toiminnan ydin. (Kankkunen ym. 2013, 211.) Ennen tutkimuksen toteuttamista haettiin hyvissä ajoin asiaankuuluvaa tutkimuslupaa Tuisku Lastensuojelupalvelut Oy:ltä, heidän antaman ohjeistuksen mukaisesti. Eri organisaatioiden välillä on erilaisia tutkimuskäytäntöjä, mutta yleensä tutkimista varten haetaan tutkimuslupa. Lisäksi tulee varmistaa, saako tutkimusraportissa mainita kohdeorganisaation nimen. (Kankkunen ym. 2013, 222.) Tuisku Lastensuojelupalvelut Oy:n hallintojohtajalta varmistettiin sähköpostitse lupa nimen mainitsemiseen.

Tutkimukseen osallistuville lähetettiin saatekirje, jossa annettiin tietoa tutkimuksesta. Hoitotieteellisen tutkimuksen eettisiä lähtökohtia ovat tutkimukseen osallistuvien tietoinen suostumus, anonymiteetti ja osallistumisen vapaaehtoisuus. (Kankkunen yms. 2013, 223-228.) Tutkimuksen haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja saatekirjeessä tuotiin esille, että tutkittavat antavat tietoisensa suostumuksensa haastattelun tallentamiseen ja aineiston käyttämiseen opinnäytetyön raportissa osallistuessaan haastatteluun. Yksittäisiä vastaajia ei voi tunnistaa tutkimusraportista. Saatekirjeen liitteenä oli osio, joka sisälsi orientoivia haastattelukysymyksiä. Tutkimuksen vahvuutena oli, että haastateltavilla oli mahdollisuus perehtyä haastattelukysymyksiin rauhassa etukäteen ja miettiä valmiiksi mahdollisia vastauksia avuksi haastatteluosioon. Haastatteluihin varattiin riittä-

västi aikaa, jotta vastaaja ehti rauhassa paneutua vastaamiseen. Haastattelukysymykset jätettiin mahdollisimman avoimiksi, jotta vastaajalla oli mahdollisuus monipuolisen vastauksen antamiseen.

Tutkimustuloksiin vaikuttavina riskeinä oli vähäinen osallistuminen, haastattelu ja kysymykset saatettiin kokea vaikeina ja aikaa vievinä. Lisäksi yhtenä riskinä voitiin nähdä toisen tutkijan työkokemus kohdeorganisaatiossa. Riskien vähentämiseksi pyrittiin luomaan mahdollisimman selkeät ja mielenkiintoa herättävät kysymykset ja haastattelutilanne. Tavoitteena oli tehdä tutkimukseen osallistumisesta mahdollisimman helppoa ja rentoa. Haastattelutilanteet olivat haastattelijoille alkuun hieman jännittäviä ja haastavia, mutta niiden edetessä ne sujuivat luontevammin ja varmemmin. Haastattelijoiden haastattelutaidot kehittyivät selvästi matkanvarrella ja hiljalleen tarkentavat haastattelukysymykset muodostuivat selkeämmin.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Luotettavuuden arvioinnin kriteerejä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Tuloksien uskottavuus edellyttää sitä, että analyysin vaiheet on kuvattu niin selkeästi, että lukija ymmärtää miten analyysi on tehty ja mitkä ovat kyseisen tutkimuksen vahvuudet sekä rajoitukset. Luotettavassa raportoinnissa on hyvä käyttää taulukointeja ja liitteitä, joissa analyysin vaiheita kuvataan alkupe-
räistekstistä lähtien. (Kankkunen ym. 2013, 197-198.) Tutkimuksen vaiheet on kuvattu tutkimusraportissa ja analyysiä varten laadittiin taulukot, jotka lisättiin osaksi raporttia. Taulukot selventävät lukijalle, miten tutkimus on toteutettu ja tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksen siirrettävyys kuvaa sitä, miten paljon tuloksia voitaisiin siirtää johonkin toiseen tutkimusympäristöön. Huolellinen tutkimuskontekstin kuvaus, osallistujien valinta sekä aineistojen keruun ja analyysin tarkka kuvaus varmistaa siirrettävyyden. (Kankkunen ym. 2013, 198.) Tutkimuksen raportissa on kuvattu, useita lähteitä käyttäen, tutkimuksen teoreettinen viitekehys. Osallistujien valinta on

tuotu ilmi raportissa. Tutkimuksen toteutus -osiossa on kuvattu aineiston keruu ja analyysin vaiheet.

Sulkeistaminen tarkoittaa tutkijan tietoisuutta omista ennakkokäsityksistään tutkimuskohdetta kohtaan. Tutkijoiden oma persoona ja kokemus voivat vaikuttaa tutkimustyöhön, mutta omien ennakko-oletusten tunnistaminen ja avoin kuvaaminen lisää tutkimuksen läpinäkyvyyttä. (Kankkunen ym 2013, 202.) Toinen tutkijoista oli työskennellyt kohdeorganisaatiossa, joka toi tutkijalle ennakko-oletuksia tutkittavaa aihetta kohtaan. Osa haastateltavista oli toiselle tutkijalle ennalta tuttuja, mutta suurin osa tuntemattomia. Toisella tutkijalla ei ollut lainkaan kokemusta lastensuojelutyöstä, joten ennakko-oletuksiakaan ei juuri ollut, eikä tutkija tuntenut ketään haastateltavista. Tutkijoiden yhteistyö mahdollisti tutkimustulosten analysoinnin ulkopuolisen silmin, sekä samanaikaisesti tutkimusaiheen syvällisemmän tarkastelun. Kohdeorganisaatiossa työskennellyt tutkija pystyi esimerkiksi jälkeinpäin avaamaan tarkemmin käsitettä omaohjaajuus.

7.3 Tutkimustulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyön aihe oli kirjoittajille kiinnostava ja ajankohtainen. Toinen kirjoittaja oli aloittanut työskentelyn lastensuojelutyössä ja toive opinnäytetyön aiheesta tuli Tuisku Lastensuojelupalvelut Oy:n hallintojohtajalta.

Aineiston analyysillä saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Tutkimustuloksia tarkasteltaessa esiin nousi, että sairaanhoitajilla oli paljon samankaltaisia kokemuksia ammatillisuudestaan. Toisaalta esiin nousi myös ristiriitaista kokemusta työnkuvasta. Sairaanhoitajilla oli eriävä näkökanta siihen, kuinka esimerkiksi lääkehoidon vastuuta tulisi jakaa. Osa halusi jakaa vastuuta muille ammattiryhmille ja osa koki helpompana pitää vastuun yhdellä työntekijällä.

Tutkimukseen osallistuneiden lastensuojelutyötä tekevien sairaanhoitajien mukaan kokemuksista nousivat selkeästi ammatillinen osaaminen, lääkehoidollinen vastuu, hoidollisen kokonaiskuvan hahmottaminen, ohjaajan perustehtävät ja

työn kehittämistarpeet. Ammatilliseen osaamiseen koettiin kuuluvan esimerkiksi tutkittuun tietoon perustuvat ratkaisut ja työskentelytavat sekä somaattisten sairauksien tietotaito. Osa ammatillisuutta oli ammatillinen identiteetti, jossa tuli huomioida oma ammatillinen rooli sekä sairaanhoitajan ammatin edustaminen. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että sairaanhoitajat kokivat ammatillisuuteensa sisältyvän eettisten periaatteiden noudattamisen ja ammattietiikan.

Lääkehoidolliseen vastuuseen kuului asiakkaan lääkehoidosta huolehtiminen, lääkehuollon juridinen vastuu ja lääkehoidon jatkuvuus. Sairaanhoitajien kokemusten mukaan hoidollisen kokonaiskuvan hahmottaminen oli yksi sairaanhoitajien vahvuuksista. Lastensuojelutyössä tarvitaan kokonaiskuvan hallintaa ja ymmärrystä, ihmisen kokonaisvaltaista hoitoa ja hahmottamista sekä hoitopolun ymmärtämistä ja hoidontarpeen arvioimista. Sairaanhoitajat kertoivat, että ohjaajien työnkuvaan kuuluivat ohjaajan perustehtävät, joita olivat esimerkiksi lapsen ja nuoren ohjaus, tukeminen arjentoiminnoissa, yhdessä tekeminen, aikuisena toimiminen, vuorovaikutus ja omaohjaajuus. Sairaanhoitajien kokemus kehittämistarpeista muodostui lääketurvallisuuden parantamisesta, moniammatillisuuden hyödyntämisestä ja sairaanhoitajan tehtävien sekä ajan organisoinnista. Sairaanhoitajat toivat esille myös yhteistyön kehittämis- ja koulutustarpeita.

7.4 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat

Jatkotutkimuksen voisi toteuttaa määrällisenä tutkimuksena, johon laadittaisiin kyselylomake, jonka kysymykset pohjautuisivat tämän opinnäytetyön tuloksiin. Jatkotutkimuksen voisi toteuttaa myös haastattelemalla laajemmin lastensuojelussa työskenteleviä sairaanhoitajia. Työnkuvan ja työtehtävien kartoittamiseksi voisi haastatella eri toimijoiden alaisuudessa olevia lastensuojeluyksiköitä. Lisätutkimuksella voitaisiin selkeyttää ja yhtenäistää sairaanhoitajien työnkuvaa sekä hyödyntää heidän osaamistaan. Myös muiden ammattiryhmien ammattiosaamista lastensuojelutyössä voisi tutkia lastensuojelutyön edelleen kehittämiseksi ja moniammatillisen osaamisen hyödyntämiseksi.

Tämän tutkimuksen haastatteluissa tuli myös ilmi toive perheiden ottamisesta mukaan fyysisesti lastensuojeluyksiköiden arkeen. Tärkeä tutkimusaihe voisi olla miten edellä mainittu ehdotus käytännössä toteutuisi ja millaiset hyödyt siitä olisi lastensuojelutyölle.

Osa haastateltavista toi esiin toiveen, että yksiköiden välistä yhteistyötä hyödynnettäisiin ja käytettäisiin enemmän. Yksi sairaanhoitaja toi esille ehdotuksen, että esimerkiksi sisäisiä ensiapukoulutuksia työntekijöille sekä lapsille voitaisiin järjestää yksiköiden sairaanhoitajien toimesta. Sosiaali- ja terveystieteiden yhdistäminen esimerkiksi yhteinen potilastietojärjestelmä edistäisi hoidon sujuvuutta ja hyödynnäisi enemmän sairaanhoitajan ammattitaitoa ja osaamista.

LÄHTEET

- Ammattikorkeakoululaki. 2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>
- Hahtela, N. & Meretoja, R. 2017. Sairaanhoidajan työnkuvan muutokset sote-uudistuksessa. Tutkivahoitotyö 15(1): 36-37
- Hoitotyöntutkimussäätiö. Näyttöön perustuva toiminta. Viitattu 27.1.2023. <https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-toiminta/>
- Joanna Briggs Institute. JBI Model of EBHC. Viitattu 27.1.2023. <https://jbi.global/jbi-model-of-EBHC>
- Juujärvi, S., Sinervo, T., Laulainen, S., Niiranen, V., Kujala, S., Heponiemi, T. & Keskimäki, I. 2019. Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. Viitattu 31.1.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138096/PT2019_003_11062019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A. & Waldén, A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Viitattu 31.1.2022 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Opetushallitus. Hakukelpoisuusvaatimukset. Opintopolku-portaali. Viitattu 27.1.2023. <https://opintopolku.fi/konfo/fi/hakukohde/1.2.246.562.20.000000000000000014426/valintaperuste>
- Opetushallitus. Sairaanhoidaja (AMK). Opintopolku-portaali. Viitattu 27.1.2023. <https://opintopolku.fi/konfo/fi/koulutus/1.2.246.562.13.000000000000000000240>
- Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 24.1.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/80112>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Huostaanotto. Viitattu 5.1.2023. <https://stm.fi/lasensuojelu>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Jälkihuolto. Viitattu 5.1.2023. <https://stm.fi/lastensuojelu>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Lastensuojelu. Viitattu 31.12.2022. <https://stm.fi/lastensuojelu>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sijaishuolto. Viitattu 4.1.2023. <https://stm.fi/lastensuojelu>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö. Viitattu 30.1.2022. <https://stm.fi/sotehenkilosto>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sote-uudistus. Viitattu 27.1.2023. <https://stm.fi/soteuudistus>

Suomen Sairaanhoidajat. Sairaanhoidajan ammatinharjoittamisoikeus. Viitattu 10.1.2023. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoitajan-ammattinharjoittamisoikeus/>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Kiireellinen sijoitus. Viitattu 4.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/kiireellinen-sijoitus>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Lastensuojelun avohuolto. Viitattu 3.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojelun palvelujärjestelmä. Viitattu 1.2.2022. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu/lastensuojelun-palvelujarjestelma>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojelutyötä ohjaavat periaatteet. Viitattu 1.12.2022. https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-laatusuositus/lastensuojelutyota-ohjaavat-periaatteet#ammattihenkil%C3%B6st%C3%B6n_ty%C3%B6n_laatu

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Lastensuojelulaitokset. Viitattu 9.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-muodot/lastensuojelulaitokset>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Mitä on lastensuojelu. Viitattu 21.11.2021. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>

Valvira. 2022. Ammattioikeudet. Viitattu 27.1.2023 <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>

Valvira. Lastensuojelun palvelut. Viitattu 11.11.2021. <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/lastensuojelu/lastensuojelun-palvelut>

World Health Organization. 2020. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>

LIITE 1.

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

31.1.2022

Hyvä saatekirjeen vastaanottaja, olet osallistumassa tutkimukseen, jonka tarkoituksena on haastatella selvitteä Tuisku Terveys- ja sosiaalipalvelut Oy:n asu-
miskotien sairaanhoitajien kokemuksia ammatillisuudestaan ja työnkuvastaan lastensuojelutyössä. Tuotetun tiedon avulla voidaan kehittää sairaanhoitajien ammatillisuutta ja työnkuvaa lastensuojelutyössä Tuisku Oy:ssä.

Tutkimukseen osallistuminen tapahtuu luottamuksellisesti ja yksittäisiä vastaajia ei tulla tunnistamaan tutkimuksen missään vaiheessa. Osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Haastattelukysymykset ovat ennakkoon luettavissa, liitteenä tässä saatekirjeessä. Haastattelut toteutetaan keväällä 2022. Tarkemmat haastatteluaikat sovitaan yksikkökohtaisesti. Osallistamalla tutkimukseen, annat luvan tallentaa haastattelun ja käyttää antamaasi tietoa aineiston analyysissä ja tulosten julkaisemisessa opinnäytetyömme raportissa. Haastatteluaineiston äänite säilytetään ja hävitetään aineiston analyysin jälkeen asianmukaisesti.

Opinnäytetyötämme ohjaa Lehtori Virpi Välimaa virpi.valimaa@vamk.fi.

Kiitos ajastasi! Mikäli sinulle tulee tutkimukseen tai kyselomakkeeseen liittyen kysyttävää, ole meihin yhteydessä.

Ystävällisin terveisin Sairaanhoitajaopiskelijat,

Heidi Tuomela ja Iida Halonen, VAMK

e2000087@edu.vamk.fi ja e2000050@edu.vamk.fi

LIITE 2.

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Hyvä tutkimukseen osallistuva sairaanhoitaja, tässä lomakkeessa on kysymykset tulevaan haastatteluosuuteen. Toivomme sinun lukevan kysymykset rauhassa läpi, ennen haastattelua ja siten orientoitumaan haastattelun teemaan.

1. Mitä tehtäviä työhösi sisältyy lastensuojeluyksikössä?
2. Mitä mielestäsi tarkoitetaan käsitteellä sairaanhoitajan ammatillisuus?
3. Miten koet sairaanhoitajan ammatillisuuden ja koulutuksen tällä hetkellä näkyvän työssäsi lastensuojeluyksikössä?
4. Mitkä ovat mielestäsi sairaanhoitajan ammatilliset vahvuudet työssäsi lastensuojeluyksikössä?
5. Miten kehittäisit sairaanhoitajan työnkuvaa ja tehtäviä lastensuojeluyksikössä?

LIITE 3.

Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat ammatillisuutensa työskennellessään lasten-
suojelutyössä?

| Pelkistykset | Alakategoria | Yläkategoria |
|--|--------------------------------|------------------------------|
| Eettisten periaatteiden noudattaminen | Eettisyys | Käsitys ammatillisuudesta |
| Ammattietiikka | | |
| Oman ammatin edustaminen | Ammatillinen identiteetti | |
| Ammatillisen roolin ylläpito | | |
| Olla ammatillinen | | |
| Vastuu ja velvollisuus | Laillisuus | |
| Ymmärrys oman ammattitaidon ja hoidon riittävyteen | | |
| Valviran luvanlainen toiminta | | |
| Tutkittuun tietoon perustuvat ratkaisut ja työskentelytavat | Ammatillinen osaaminen | |
| Somaattisten sairauksien tietotaito | | |
| Lapsen normaalin kasvun ja kehityksen mielessä pitäminen | | |
| Ekologisuuden huomioiminen | | |
| Neuropsykiatrinen osaaminen | Teoriatiedon sisäistäminen | Sairaanhoitajan vahvuudet |
| Tietämys mielenterveys- ja päihdehoitotyöstä sekä akuuttihoitotyöstä | | |
| Ihmisen kokonaisvaltainen hoito ja hahmottaminen | Kokonaiskuvan hahmottaminen | |
| Kokonaiskuvan hallinta ja ymmärrys | | |
| Hoitopolun ymmärtäminen ja hoidontarpeen arviointi | | |
| Stressin sietokyky | Ammatilliset ominaisuudet | |
| Organisointitaidot ja päätöksenteko | | |
| Työhön motivoituneisuus | Ammatillinen kohtaaminen | |
| Dialogisuus | | |
| Vuorovaikutus ja kanssakäyminen | Ammatillinen kehittyminen | |
| Sairaanhoitajakoulutuksen monipuolisuus | | |
| Lisäkouluttautuminen | | |
| Aiempi työkokemus | | |

LIITE 4.

Millaiseksi sairaanhoitajat kokevat työnkuvansa työskennellessään lasten-
suojelutyössä?

| Pelkistykset | Alakategoria | Yläkategoria | |
|---|---------------------------------------|-------------------------|----------------------|
| Lääkevastaavana toimiminen | Asiakkaan lääkehoidosta huolehtiminen | Lääkehoidollinen vastuu | |
| Lääkejako | | | |
| Lääkelupien hoito ja tarkistus | Lääkehuollon juridinen vastuu | | |
| Lääkehoidon toteutumisen valvonta | | | |
| N-lääkkeistä huolehtiminen asianmukaisesti | Lääkehoidon jatkuvuus | | |
| Asianmukaiset ja ajankohtaiset lääkelistat ja reseptit | | | |
| Lääkemuuoksista huolehtiminen | | | |
| Lääkehoidon ohjaaminen henkilökunnalle, lapsille ja vanhemmille | Hoidon jatkuvuus | Hoidon toteutus | |
| Hoitokontaktien ylläpito | | | |
| Erilaisten käyntien varaukset terveydenhuollon palveluihin | Hoitotoimet | | |
| Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto | | | |
| Kuukausimittauksista huolehtiminen | | | |
| Erilaiset pientoimenpiteet | Ohjaajan perustehtävät | Ohjaajan työnkuva | |
| Ohjaus ja tuki arjentoiminnoissa | | | |
| Perusarjen pyörittäminen | | | |
| Yhdessä tekeminen | | | Aikuisena toimiminen |
| Perushoiva | | | |
| Kasvatustyö | | | Vuorovaikutus |
| Läsnäolo | | | |
| Merkityksellisen kohtaamisen lisääminen | | | |
| Kokemuksien mahdollistaminen | | | Omaohjaajuus |
| Kuukausikoosteiden teko | | | |
| Hoito- ja kasvatussuunnitelmien teko | | | Ohjaustyö |
| Kokonaisvastuu nuoresta | | | |
| Opiskelijan ohjaus | | | Lääketurvallisuus |
| Uusien työntekijöiden perehdytys | | | |
| Henkilökunnan lääkeosaamisen kehittäminen | Moniammatillisuus | | |
| Lähihoitajille lisää lääkevastuuta | | | |
| Lääkehooltoon panostaminen lääkevirheiden välttämiseksi | | | |
| Eri ammattiryhmien osaamisen hyödyntäminen | Työn organisointi | | |
| Ymmärrys eri ammattiryhmien tietotaidoista | | | |
| Osaamisen ja konsultoinnin hyödyntäminen sekä lisääminen yksikköjen välillä | Yhteistyö | | |
| Enemmän aikaa sairaanhoitajan tehtäville työvuorossa | | | |
| Halu pitää lääkehoidon vastuu yhdellä henkilöllä | Koulutustarpeet | | |
| Töiden delegointi tarvittaessa | | | |
| Perhetyön kehittäminen ja lisääminen | | | |
| Vanhempien ottaminen kentälle | | | |
| Kliinisten taitojen ylläpitäminen | | | |
| Laajempi lisäkoulutus neuropsykiatriasta ja psykiatriasta | | | |
| EA-kurssien pito sairaanhoitajien toimesta | | | |