

Opinnäytetyö YAMK

Kliininen asiantuntijuus, palliatiivinen hoito

2023

Nina Järvenpää

Laajavastuisen hoitotyön
tehtävien kuvaus suomalaisissa
ylemmän korkeakoulun
opinnäytetöissä, Pro gradu -
tutkielmissa ja väitöskirjoissa

Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Kliininen asiantuntijuus, palliatiivinen hoito

2023 | 47 sivua, 7 liitesivua

Nina Järvenpää

Laajavastuisten hoitotyön tehtävien kuvaus suomalaisissa ylemmän korkeakoulun opinnäytetöissä, Pro gradu -tutkielmissa ja väitöskirjoissa

Laajavastuinen hoitotyö ja laajavastuisten hoitotyön tehtäväkuvat ovat olleet Sairaanhoidajat ry:n kehittämistyön kohteena vuodesta 2013 ja kehittämistyö jatkuu edelleen. Tämä opinnäytetyö kohdistuu sairaanhoitajien laajavastuisten hoitotyön tutkimukseen ja kehittämiseen Suomessa kartoittavan kirjallisuuskatsauksen menetelmää käyttäen.

Tämän kartoittavana kirjallisuuskatsauksena toteutetun opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ja koota yhteen Suomessa 2012–2022 julkaistujen ylemmän korkeakoulun opinnäytetöiden, pro gradu -tutkielmien ja väitöskirjojen laajavastuisten hoitotyön tehtäväkuvuihin liitetyt tehtävät. Toisen osan muodosti artikkeli, jossa kuvataan tehtäväkuvien määritelmät ja mihin tutkimus- ja kehittämistoiminta on kohdistunut. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää laajavastuisten hoitotyön tehtäväkuvien kehittämistä tuottamalla tietoa niihin kohdistuneista opinnäytetöistä. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Laajavastuisten hoitotyön asiantuntijan tehtäväalueista muodostui seitsemän pääteemaa: johtaminen, kehittäminen, kouluttaminen, näyttöön perustuvan toiminnan juurruttaminen, välitön kliininen hoitotyö, moniammatillinen yhteistyö ja konsultointi. Opinnäytetyön toisen osan tulokset raportoidaan erikseen artikkelijulkaisuna.

Asiasanat:

tehtäväkuva, laajavastuinen asiantuntija, kliinisen hoitotyön asiantuntija, asiantuntijasairaanhoitaja

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Master of Health Care/Advanced Practice palliative care

2023| 47 pages, appendix 7 pages

Nina Järvenpää

Descriptions of the Advanced Practice Nursing tasks in Finnish higher education master's theses, master's theses and dissertations

Advanced Practiced Nursing and Advanced Practiced job descriptions have been the focus of the development work of the Finnish Nurses Association since 2013, and the development work is still ongoing. This thesis focuses on the research and development of Advanced Practice Nursing in Finland by using the method of scoping review.

The purpose of this thesis, carried out as a scoping review, was to describe and summarise the tasks attached to the job descriptions of Advanced Practice Nursing on university of applied sciences master's theses and master's theses and PhD-studies and published in Finland from 2012 to 2022. The second part consisted of an article that described the definitions of the job descriptions and what the research and development activities have focused on. The aim of the thesis is to promote the development of Advanced Practice Nursing by producing information about theses aimed to develop job descriptions. The data was analyzed by content analysis.

The task areas of Advanced Practice Nurse consisted of seven main themes: management, development, education, implementation of evidence-based activities, direct clinical nursing work, multidisciplinary cooperation and consulting. The results of the second part of the thesis are reported separately as an article publication.

Keywords:

Job Description, Advanced Practice Nursing, Advanced practice Nurse, Clinical Nurse Specialist, Nurse Practitioner

Sisältö

| | |
|---|-----------|
| Käytetyt lyhenteet tai sanasto | 7 |
| 1 Johdanto | 8 |
| 2 Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat | 11 |
| 2.1 Laajavastuinen hoitotyö | 11 |
| 2.2 Tehtäväkuva | 12 |
| 2.3 Laajavastuinen hoitotyön asiantuntija | 13 |
| 3 Opinnäytetyön toteutus | 17 |
| 3.1 Tausta ja tarve | 17 |
| 3.2 Tavoite ja tarkoitus | 18 |
| 4 Opinnäytetyön toteuttaminen ja menetelmät | 20 |
| 4.1 Kartoittava kirjallisuuskatsaus menetelmänä | 20 |
| 4.2 Aineiston haku ja valinta | 21 |
| 4.3 Aineiston analyysi | 23 |
| 5 Tulokset | 26 |
| 5.1 Aineiston kuvaus | 26 |
| 5.2 Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan tehtävät | 27 |
| 5.2.1 Johtaminen | 28 |
| 5.2.2 Kehittäminen | 29 |
| 5.2.3 Kouluttaminen | 30 |
| 5.2.4 Näyttöön perustuvan toiminnan juurruttaminen | 31 |
| 5.2.5 Välitön kliininen hoitotyö | 32 |
| 5.2.6 Moniammatillinen yhteistyö | 32 |
| 5.2.7 Konsultointi | 33 |
| 6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus | 35 |
| 6.1 Tutkimuksen eettisyys | 35 |
| 6.2 Tutkimuksen luotettavuus | 35 |

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| 7 Pohdinta ja johtopäätökset | 37 |
| 7.1 Pohdinta | 37 |
| 7.2 Johtopäätökset | 39 |
| Lähteet | 40 |

Liitteet

- Liite 1. Tiedonhaun suunnitelma
- Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen aineisto
- Liite 3. PRISMA-ScR tarkistuslista

Kuvat

| | |
|--|----|
| Kuva 1. Projektin eteneminen | 19 |
| Kuva 2. Aineistonhakuprosessi | 22 |
| Kuva 3. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan tehtävät | 28 |
| Kuva 4. Johtaminen ja sen alateemat | 28 |
| Kuva 5. Kehittäminen ja sen alateemat | 29 |
| Kuva 6. Kouluttaminen ja sen alateemat | 30 |
| Kuva 7. Näyttöön perustuvan toiminnan juurruttaminen ja sen alateema | 31 |
| Kuva 8. Välitön kliininen hoitotyö ja sen alateemat | 32 |
| Kuva 9. Moniammatillinen yhteistyö ja sen alateemat | 32 |
| Kuva 10. Konsultointi ja sen alateema | 33 |

Taulukot

| | |
|---|----|
| Taulukko 1. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan tehtävät | 14 |
| Taulukko 2. Asiantuntijatyyppit | 16 |
| Taulukko 3. Kartoittavan kirjallisuuskatsauksen eteneminen | 21 |
| Taulukko 4. Esimerkki teemoittelusta | 24 |

| | |
|--|----|
| Taulukko 5. Esimerkki aineiston yhdistämisestä | 25 |
| Taulukko 6. Tutkimusaineiston kohteet | 27 |

Käytetyt lyhenteet tai sanasto

| | |
|---------|--|
| APN | Advanced Practice Nursing, laajavastuisen hoitotyön asiantuntijuus |
| APN-EDU | Development of Advanced Practice Education Competences in Nordic and Baltic Region |
| CARE | Advancing Supportive Cancer and Palliative Care |
| CNS | Clinical Nurse Specialist; kliinisen hoitotyön asiantuntija |
| EQF/NQF | European Qualifications Framework/National Qualifications Framework, Eurooppalainen tutkintojen ja osaamisen viitekehys/kansallinen tutkintojen viitekehys |
| HOTUS | Hoitotyön tutkimussäätiö |
| ICN | International Council of Nurses |
| JBI | Joanna Briggs Institute |
| NP | Nurse Practitioner; asiantuntijasairaanhoitaja |
| YAMK | Ylempi ammattikorkeakoulututkinto |

1 Johdanto

Laajavastuisen hoitotyön käsite ja tehtävänkuvat alkoivat esiintyä 1980-luvulla hoitotyön kirjallisuudessa lähes kaikissa maanosissa. Edelläkävijöinä laajavastuisen hoitotyön kehittäjinä ovat olleet Yhdysvallat, Australia, Iso-Britannia ja Kanada. Pohjoismaihin hoitotyön laajavastuisten tehtävien kehittäminen laajentui vuosituhannen vaihteessa ensimmäisen asiantuntijasairaanhoidajan koulutusprogramin, vanhustyöhön kohdistuneena, alkaessa vuonna 2002. Suomessa opetusministeriö myönsi luvan käynnistää ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavan kliinisen asiantuntijan koulutuksen vuonna 2008 ja ensimmäiset kliiniset asiantuntijat valmistuivat Turun ammattikorkeakoulusta vuonna 2010. (Sheer & Wong 2008; Ahonen 2012, 11.) Toisaalta ensimmäiset kliinisen hoitotyön asiantuntijoiden toimet perustettiin Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin vuonna 2002 (Kotila 2020, 80). Erona näiden kahden tehtävänkuvan osalta oli niiden kehittämisen aloittaminen joko terveydenhuollon toiminnan kehittämisenä tai korkeakoululähtöisesti koulutuksen kehittämisen kautta.

Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijuuden (Advanced Practice Nursing [APN]) alla on yleisimmin tunnustettu kaksi tehtävänkuvaa; kliinisen hoitotyön asiantuntija (Clinical Nurse Specialist [CNS]) ja asiantuntijasairaanhoidaja (Nurse Practitioner [NP]). Tehtävänkuva ja siitä käytettävä nimike vaihtelevat, kliinisen hoitotyön asiantuntijan ollessa tunnetumpi ja tehtävänimikkeenä käytössä suomalaisessa terveydenhuollossa. Asiantuntijasairaanhoidaja nimikkeellä toimii terveydenhuollossa kuitenkin sairaanhoitajia, jotka eivät vastaa kansainvälistä tai Sairaanhoidajat ry:n laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan osaamisvaatimuksia muun muassa maasteritason koulutusperustasta, sillä heidän pohjakoulutuksensa usein vaihtelevat. (Jokiniemi ym. 2023, 5–6.)

Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan nimikkeenä voi olla asiantuntijasairaanhoidaja, kliinisen hoitotyön asiantuntija tai kliinisen hoitotieteen asiantuntija (Auvinen ym. 2022, 9–10). Sairaanhoidajat ry:llä

(entinen Sairaanhoidajaliitto) on kahtena eri ajankohtana ollut asiantuntijaryhmä, jonka tehtävänä on ollut kuvata sairaanhoidajien urapolkujen ja laajavastuisen hoitotyön asiantuntijuuden kehittymistä Suomessa sekä tukea eri tehtävänkuvien tunnistamista ja integroitumista suomalaiseen terveydenhuoltoon. Ensimmäisen asiantuntijaryhmän työn tuloksena julkaistiin ensimmäiset määritelmät asiantuntijasairaanhoitajasta, kliinisestä hoitotyön asiantuntijasta ja kliinisestä hoitotieteen asiantuntijasta. Suomessa ensimmäisen kliinisen asiantuntijan toimen perustamisesta on jo 21 vuotta, mutta tehtävänkuvan vaikuttavuudesta on edelleen vähän tutkimustietoa. (Jaakkola 2012, 8; Tuomikoski ym. 2023a.) Asiantuntijasairaanhoitajista on niukasti tutkittua tietoa. Tutkimus- ja kehittämistoimintaa on vaikeuttanut tehtävänkuvaa ja nimikkeisiin liittyvä kirjavuus (Suutarla ym. 2023; Tuomikoski ym. 2023a).

Sairaanhoidajat ry:n toisen asiantuntijaryhmän suositus julkaistiin keväällä 2023. Ryhmän tehtävänä oli jatkaa edellisen asiantuntijaryhmän työtä muun muassa tarkastelemalla mitä laajavastuisia tehtävänkuvia hoitotyössä on ja miten laajavastuisia hoitotyötä on kehitetty ensimmäisen asiantuntijaryhmän työskentelyn jälkeen sekä tunnistaa jatkokehittämistarpeet. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan uramallin todettiin edelleen olevan puutteellinen. Haasteita urakehitysmallien rakentamiselle on tehtävänkuvien ja tehtävänimikkeiden vakiintumattomuus. (Jokiniemi ym. 2023.) Asiantuntijaryhmän työskentelyn yhteydessä tuli esille, että Suomessa on tehty tutkimus- ja kehittämistyötä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöissä ja Pro gradu -tutkielmissa, mutta kokonaiskäsitystä tehdystä töistä ei ole mahdollista muodostaa.

Tämän ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tavoitteena on edistää laajavastuisen hoitotyön tehtävänkuvien kehittämistä tuottamalla tietoa niihin kohdistuneista opinnäytetöistä suomalaisissa korkeakouluissa ja yliopistoissa. Tarkoituksena on tunnistaa Suomessa julkaistut YAMK-opinnäytetyöt, Pro gradu -tutkielmat ja väitöskirjat, jotka käsittelevät laajavastuisen hoitotyön (European Qualification Framework [EQF] taso 7/8) tehtävänkuvaa vuosina 2012–2022 ja koota yhteen tehtävänkuvaa liitetyt tehtävät. Lisäksi kartoitettiin laajavastuisen

hoitotyön asiantuntijatehtävien määritelmä tutkimus- ja kehittämistoiminnassa, mihin tutkimus/kehittäminen on kohdistunut ja mitä menetelmiä on tutkimuksessa ja kehittämisessä käytetty. Jälkimmäinen raportoidaan artikkelijulkaisuna, ja sen tulokset eivät ole osana opinnäytetyön loppuraporttia.

2 Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat

2.1 Laajavastuinen hoitotyö

Laajavastuinen hoitotyö (APN) on edistyneellä tasolla tapahtuvaa itsenäistä kliinistä hoitotyötä ja terveyden edistämistä. Eettinen päätöksenteko, opettaminen, ohjaaminen, konsultoiminen, näyttöön perustuvat käytännöt, johtaminen, yhteistyö, tutkimus ja kehittäminen ovat laajavastuisen hoitotyön ominaispiirteitä. Laajavastuista hoitotyötä voidaan pitää sateenvarjokäsitteenä, jonka alla on kaksi yleisintä tehtävänkuvaa; asiantuntijasairaanhoitaja (NP) ja kliinisen hoitotyön asiantuntija (CNS). (Kotila ym. 2016, 10–9.)

Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijuuden roolin ensimmäiset askeleet otettiin Yhdysvalloissa 1940-luvulla. Ensimmäinen laajavastuisen hoitotyön koulutus järjestettiin Yhdysvalloissa vuonna 1965 Peplau ad Rutgers University:ssä. Kanadassa 1970-luvun alussa laajavastuisen hoitotyön asiantuntijoiden tehtävänä oli lähinnä paikata lääkärivajetta perusterveydenhuollossa. Euroopassa laajavastuisen hoitotyön koulutus alkoi ensin Iso-Britanniassa ja myöhemmin Belgiassa, Saksassa, Alankomaissa ja Sveitsissä 2000-luvulla. Pohjoismaissa alkoi vanhuksiin suuntautuneen laajavastuisen asiantuntijakoulutuksen pilotti 2002. (Sheer & Wong 2008, 205, 207–208; Ahonen 2012, 11–13.) Selkeää kliinisen hoitotyön asiantuntijan koulutusta ei Suomessa ole, mutta yliopistojen kliinisen hoitotieteen koulutusohjelmien on katsottu valmistavan tehtävänkuvaan.

Suomessa laajavastuisen hoitotyön asiantuntijoita valmistuu sekä kliinisen hoitotieteen maisterikoulutuksesta että ylemmstä ammattikorkeakoulusta, erityisesti kliinisen asiantuntijan koulutuksesta. Yliopistokoulutuksen saaneet useimmiten sijoittuvat kliinisen hoitotyön asiantuntijan tehtäviin, kun taas YAMK-koulutuksen suorittaneet sijoittuvat lähemmäksi välitöntä kliinistä hoitotyötä ja erilaisiin kehittämistehtäviin. Asiantuntijasairaanhoitajan toimia, jossa ylempi korkeakoulututkinto on vaade, on vähän. (Jokiniemi ym. 2023, 7–8.)

odotetaan. Tehtäväkuvaa laadittaessa huomioidaan myös, onko tehtäväkuvaa mahdollista kehittää ja saada työpanosta suunnattua tärkeimpiin, kokonaisuutta hyödyntäviin työtehtäviin. (Valpola 2021, 90.)

Kansainvälisesti yksi tärkeimmistä syistä laajavastuisten asiantuntijuuden tehtäväkuvan kehittämiseen on ollut lääkäripula perusterveydenhuollossa. Tehtäväkuvan kehittäminen on tähdännyt myös hoidon laadun parantamiseen ja kustannusten hillitsemiseen. Hoidon laatua parantamalla on arvioitu voitavan vähentää terveydenhuoltomenoja pitkällä aikavälillä ehkäisemällä komplikaatioita ja tarpeettomia sairaalahoitoja. Lisäksi laajavastuisten asiantuntijan roolin ja tehtäväkuvien kehittäminen nähdään lisäävän sairaanhoitajan ammatin houkuttelevuutta ja urakehitystä. (Delamaire & Lafortune 2010, 9; International Council of Nurses 2020, 8.)

2.3 Laajavastuinen hoitotyön asiantuntija

Laajavastuinen asiantuntijuus (APN) on yläkäsite, jonka ICN (2002) määrittelee olevan rekisteröity sairaanhoitaja, joka pystyy vaatimaan itsenäiseen päätöksentekoon. Hän omaa maisteritasoiset tiedot ja taidot sekä pätevyyden toimia vaativissa terveydenhuollon työtehtävissä. (Kotila ym. 2016, 7.)

Laajavastuinen asiantuntija hallitsee erikoisalansa tietoperustan koulutuksensa ja käytännön kokemuksensa kautta omalta alaltaan. Hän käyttää työssään näyttöön perustuvaa tutkimustietoa, jota myös juurruttaa omaan työyhteisöönsä ja laajemmaltikin. Hän vastaa potilaan/asiakkaan kokonaisvaltaisesta hoidosta itsenäisesti moniammatillisessa tiimissä. (Kotila ym. 2016, 8, 10; International Council of Nurses 2020, 9, 14, 18; Sulosaari ym. 2020; Suutarla ym. 2023, 186–187.)

Laajavastuisten hoitotyön asiantuntijuuden alla on kaksi Suomessakin tunnistettua tehtäväkuvaa; kliinisen hoitotyön asiantuntija (CNS) ja asiantuntijasairaanhoitaja (NP). Kliinisen hoitotieteen asiantuntijan tehtävistä on vain vähän tietoa, sillä näitä tehtäviä ei Suomessa juuri ole ollut (Tuomikoski ym. 2023a). Asiantuntijasairaanhoitajan (NP) työnkuvaan kuuluu mm. laaja-

alainen ja kokonaisvaltainen hoitotyö, johon kuuluu potilaan tutkiminen ja hoidon tarpeen arviointi, hoidon aloittaminen ja seuranta. Kliinisen hoitotyön asiantuntijan (CNS) tehtäviin kuuluu mm. näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen ja juurruttaminen sekä hoitotyön ja organisaation toiminnan kehittäminen, hoitotyön laadun varmistaminen ja kehittäminen osana moniammatillisia tiimejä. (Kotila ym. 2016, 9.) Kahden laajavastuuisen hoitotyön asiantuntijan tehtävät on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Laajavastuuisen hoitotyön asiantuntijan tehtävät¹

| Asiantuntijasairaanhoitaja (NP) | Hoitotyön kliininen asiantuntija (CNS) |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - laaja-alainen ja kokonaisvaltainen hoitotyö, johon kuuluu usein itsenäinen vastaanotto - potilaan tutkiminen, hoidon tarpeen arviointi ja hoitosuunnitelman laatiminen - oireenmukaisen hoidon aloittaminen ja seuranta akuuteissa ja kroonisissa terveysongelmissa - konsultointi osana moniammatillista tiimiä - näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen | <ul style="list-style-type: none"> - hoitotyön toteuttaminen osana moniammatillista tiimiä - näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen ja juurruttaminen - kouluttaminen - konsultaatituki - organisaatioiden toiminnan kehittämiseen ja vaikuttavuuden arviointiin osallistuminen - tutkimus- ja kehittämistyöhön osallistuminen - uudenlaisten palveluiden tuottaminen - palveluiden laadun parantaminen - täydentävät toiminnallaan palvelurakennetta |

Laajavastuuisen asiantuntijan rooli työyhteisössä on konsultoida, opettaa, johtaa, tutkia, kehittää ja juurruttaa uusia näyttöön perustuvia toimintatapoja. Johtajana

¹ ICN 2020; Kotila ym. 2016; Sulosaari ym. 2020; Jokiniemi ym. 2023; Suutarla ym. 2023; Tuomikoski ym. 2023a

hän uudistaa terveys- ja hyvinvointipalveluiden toimintaympäristöjä ja toimii kustannusvaikuttavasti. Kehittäjänä hänellä on valmiudet suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitotyön prosesseja, näyttöön perustuvan toiminnan ja laadun mukaisesti. (Kotila ym. 2016, 12; Saarijärvi 2011, 90–91; Sulosaari ym. 2020.)

Laajavastuiselta hoitotyön asiantuntijalta edellytettävä osaaminen näyttöön perustuvassa toiminnassa sisältää mm. oman asiantuntijuusalueen näyttöön perustuvien käytäntöjen seurannan ja levittämisen, asiantuntijatiedon tuottaminen kehittämishankkeissa, asiantuntijana toimiminen näyttöön perustuvien yhtenäisten käytänteiden kehittämisessä moniammatillisissa työryhmissä sekä näyttöön perustuvien käytäntöjen juurruttamisen, seurannan ja arvioinnin. Asiantuntijuus näyttöön perustuvassa toiminnassa nousee väestön terveys- ja hyvinvoinnin tarpeista. (Tuomikoski ym. 2023b, 26.)

Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijatehtäviin valmistavat koulutukset sijoittuvat Suomessa ja Euroopassa jatkotutkintojen tasolle. Eurooppalainen ja suomalainen tutkintojen viitekehys (EQF/NQF) perustuu oppimistuloksiin ja osaamiseen, jotka kuvataan tietoina, taitoina ja pätevyytinä. Tasoja on kahdeksan ja kunkin tason tuottama osaaminen on määritelty valtioneuvoston asetuksessa 120/2017 (Auvinen ym. 2022, 9–10; Valtioneuvoston asetus tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehyksestä 120/2017). Laajavastuisen hoitotyön asiantuntija on asiantuntijasairaanhoitaja (NP) (EQF/NQF 7), kliinisen hoitotyön asiantuntija (CNS) (EQF/NQF 7-8) tai kliinisen hoitotieteen asiantuntija (EQF/NQF 8). Näistä asiantuntijasairaanhoitajan ja kliinisen hoitotyön asiantuntijan koulutusvaatimus on ylempi ammattikorkeakoulututkinto tai kliinisen hoitotieteen asiantuntijan yliopistotutkinto (Taulukko 2).

Taulukko 2. Asiantuntijatyyppit²

| | | |
|-------------------------------------|--|---|
| Sairaanhoitaja EQF 6 | Erikoistunut sairaanhoitaja EQF 6-7 | Laajavastuiseen hoitotyön asiantuntija EQF 7-8 Asiantuntija- Kliinisen hoitotyön sairaanhoitaja asiantuntija |
| KOULUTUS Perustutkinto 210 op | KOULUTUS Erikoistumiskoulutus, täydennyskoulutus 30–60 op | KOULUTUS Ylempi korkeakoulututkinto (YAMK tai maisterin tutkinto) |
| Sairaanhoitaja | Sairaanhoitaja, koulutus ei ole tutkintoon johtava | Esim. Sairaanhoitaja YAMK tai Terveystieteiden maisteri |

Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen ylläpitämän valtakunnallisen sivuston, toissa.fi, päätehtävä on kertoa, millaisiin tehtäviin eri korkeakoulu- ja yliopistopinnoista on mahdollista sijoittua. Tällä hetkellä sivustolla nähtävät uraseurantakyselyt ovat vuosilta 2016–2021 yliopistoista ja vuosilta 2018–2020 ammattikorkeakouluista ja kysely on tehty viisi vuotta aiemmin valmistuneille. Sivustolta löytyy myös työllistymislukuja ja palkkatietoja. Sivuston mukaan sairaanhoitaja (ylempi AMK) sisältää 262 eri työtehtävää, vastaajia on ollut 600 vuosilta 2017–2022. Asiakastyö tai potilastyö pääkategorian alta löytyviä nimikkeitä ovat mm. kliinisesti erikoistunut hoitaja, kliininen asiantuntijahoitaja, kliininen asiantuntija sairaanhoitaja, asiantuntija sairaanhoitaja. (Helsingin yliopiston koulutus ja kehittämisspalvelut 2023.)

² Hotuksen FinAME-asiantuntijuusmallia (2022) ja Jokiniemi ym. (2023) mukaillen

3 Opinnäytetyön toteutus

3.1 Tausta ja tarve

Opinnäytetyö perustuu kansalliseen laajavastuisen hoitotyön kehittämisen tarpeeseen. Laajavastuisen hoitotyön asiantuntijoita on valmistunut Suomessa 2000-luvun loppupuolelta alkaen (mm. Arene.fi). Kuitenkin tehtäviin valmistavien tutkintojen tunnettavuuden koetaan edelleen olevan vähäistä, esimerkiksi asiantuntijasairaanhoidajan mahdollisen tehtävänkuvan sisältöä ei tunneta ja asiantuntijasairaanhoidajamallin tavoitteet ovat epäselviä (kts. Viholainen 2018, 48–49). Sairaanhoidajat ry:n asiantuntijaryhmän työskentelyn yhteydessä oli tullut esille, että tieto Suomessa tehdyistä tutkimuksista ja kehittämisprojekteista, joiden tuloksia ei ole julkaistu tutkimusartikkeleina, on hyvin sirpaleista. Tiedossa on, että tutkimusta ja kehittämistä on tehty varsin paljon, mutta kokonaisuuden hahmottaminen on mahdotonta. (Jokiniemi ym. 2023). Tämän kehittämisprojektina toteutetun ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö kohdistuu tiedon kokoamiseen tehdyistä tutkimus- ja kehittämisprojekteista systemaattisen kehittämistoiminnan tueksi tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Turun ammattikorkeakoulu ja sen CARE (Advancing Supportive Cancer and Palliative Care) tutkimusryhmä, jonka strategiaan painopistealueisiin kuuluu sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän sekä klinisen hoitotyön urapolkujen tutkimus ja kehittäminen. Tutkimusryhmän meneillään olevista hankkeista, tämä kehittämisprojekti tuottaa tietoa APN-EDU (Development of Advanced Practice Education Competences in Nordic and Baltic Region) hankkeeseen. Opinnäytetyö on kuitenkin itsenäinen osa APN-EDU hankkeen laajavastuisen hoitotyön kehittämiseen tähtäävää tutkimus- ja kehittämistoimintaa.

3.2 Tavoite ja tarkoitus

Tämän kuvailevana kirjallisuuskatsauksena toteutetun opinnäytetyön tarkoituksena oli koota yhteen tiedot Suomessa 2012–2022 julkaistut YAMK-opinnäytetyöt, Pro gradu -tutkielmat ja väitöskirjat kartoittavan kirjallisuuskatsauksen menetelmää käyttäen. Katsaus kohdistui YAMK-opinnäytetöihin, Pro gradu -tutkielmiin ja väitöskirjoihin, jotka kohdistuivat laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvaan tasolla European Qualification Framework [EQF] ja National Qualification Framework [NQF] 7/8. Tässä opinnäytetyössä raportoidaan osa, jonka tarkoituksena oli koota yhteen laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan tehtävien kuvaukset. Lisäksi kartoitettiin laajavastuisen hoitotyön asiantuntijatehtävien määritelmä tutkimus- ja kehittämistoiminnassa, mihin tutkimus/kehittäminen on kohdistunut ja mitä menetelmiä on tutkimuksessa ja kehittämisessä käytetty. Jälkimmäinen raportoidaan erillisenä artikkelijulkaisuna päällekkäin julkaisemisen välttämiseksi.

3.3 Toimintaympäristön ja projektiorganisaation kuvaus

CARE tutkimusryhmä keskittyy syöpää sairastavan hoitotyön kehittämiseen ja sen kiinnostuksen kohteena on mm. huippuosaamisen varmistaminen asiantuntijuutta ja erilaisia urapolkuja edistämällä (Advancing Supportive Cancer and Palliative Care 2021). Työskentelyä ei kuitenkaan rajata vain syöpää sairastavan hoidon kontekstiin.

APN-EDU –verkosto perustettiin vuonna 2019 kehittämään laajavastuisen hoitotyön, erityisesti asiantuntijasairaanhoidajan kliinistä maisteritason koulutusta Pohjois- ja Baltian maissa. Sen tavoitteena on mm. tukea ja tehostaa APN roolien kehittämistä terveydenhuollossa sekä ennen kaikkea APN-koulutusta. (Nordic/Baltic Advanced Practice Nursing Educators 2022.) APN-verkosto on taustalla APN-EDU hankkeessa, jota rahoittaa Nordplus.

Hankkeessa edistetään APN-koulutuksen opettajien osaamista sekä APN-koulutusten laatua.

Opinnäytetyö on tutkimuspainotteinen, menetelmänä käytettiin kartoittavan kirjallisuuskatsauksen menetelmää (Suhonen ym. 2016, 10; Joanna Briggs Institute (JBI) 2022). Siten opinnäytetyössä ei ole kehittämisprojektia mukana, toisaalta opinnäytetyö tuottaa tietoa tulevaisuuden kehittämistoimintaa varten. Opinnäytetyössä hyödynnettiin projektimaista työskentelyä siten, että projektipäällikkönä toimi YAMK-opiskelija ja projektiorganisaatioon kuului opinnäytetyötä ohjaava opettaja, joka toimi myös toimeksiantajan edustajana sekä CARE tutkimusryhmän vastaavana.

3.4 Opinnäytetyön eteneminen

Tämä ylemmän ammattikorkeakoulun kartoittavana kirjallisuuskatsauksena toteutettu opinnäytetyö koostui suunnitelmavaiheesta, kirjallisuushaun toteutuksesta, aineiston analyysistä ja synteesisistä sekä raportoinnista. Raportointi toteutettiin osin opinnäytetyön raportissa ja osin artikkelina. Artikkelin muodostaa oman itsenäisen kokonaisuuden päällekkäisjulkasemisen välttämiseksi. Yhteenveto valituista tutkimuksista ja opinnäytetöistä on liitteenä (Liite 2) Projektin eteni alla olevan kuvion mukaan (Kuva 1).



Kuva 1. Projektin eteneminen

4 Opinnäytetyön toteuttaminen ja menetelmät

4.1 Kartoittava kirjallisuuskatsaus menetelmänä

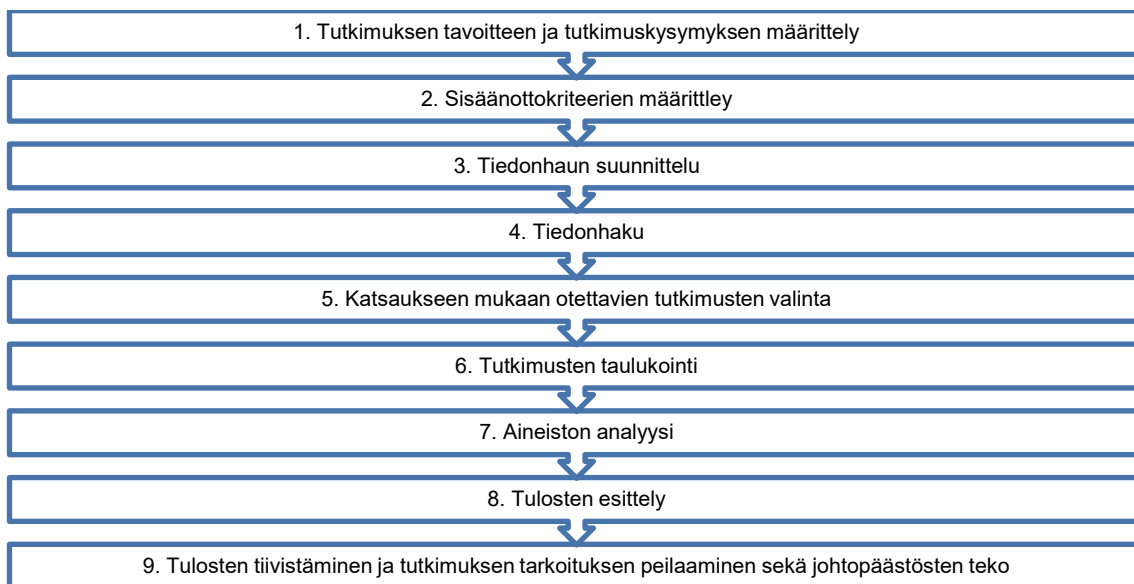
Kartoittava kirjallisuuskatsaus pyrkii luomaan käsityksen olemassa olevasta tutkimuskirjallisuudesta. Tavoitteena ei ole synteessin luominen vaan kategorioida tai luokitella tulokset induktiivisesti tutkimuksen viitekehukseksi. (Suhonen ym. 2016, 8.)

Kartoittavasta kirjallisuuskatsauksesta on tullut suosituampi lähestymistapa olemassa olevan tutkimusaineiston syntetisoinnissa. Se on suhteellisen uusi lähestymistapa, jolle ei ole vahvistettu yleistä tutkimuksen määritelmää tai lopullista menettelyä. Kartoittava kirjallisuuskatsaus antaa kuvailevan yleiskatsauksen tarkastetusta aineistosta arvioimatta kriittisesti yksittäisiä tutkimuksia tai syntetisoimatta tutkimustuloksia. Tavoitteena on selvittää olemassa olevaa kirjallisuutta jatkotutkimuksen pohjaksi. Katsauksen avulla saadaan tietoa, paljonko tutkittavaa asiaa on tutkittu, mitä tutkittavasta asiasta tiedetään ja mitä ei ole tutkittu. Menetelmää voidaan käyttää itsenäisenä tutkimusmenetelmänä. (Pham ym. 2014, 371–372; Peters ym. 2020.)

Tämä kartoittava kirjallisuuskatsaus toteutettiin mukaillen JBI Scoping (suom. kartoittava katsaus) katsauksen menetelmää. Kartoittava katsaus tuottaa tietoa strategiseen päätöksentekoon luomalla ymmärryksen kohteena olevasta tutkittavasta ilmiöstä ja sitä käytetään mm. tutkimustulosten synteessin ja yhteenvedon tekemiseksi jatkokäyttäjille, kuten päätöksentekijöille ja tutkijoille. (Suhonen ym. 2016, 10–11; Peters ym. 2020.)

Kartoittavan kirjallisuuskatsauksen tekeminen alkaa tavoitteen ja tutkimuskysymysten määrittelyllä. Toisessa vaiheessa määritellään tutkimusten sisäänottokriteerit (Tiedonhaun suunnitelma liitteenä, liite 1). Kolmannessa vaiheessa suoritetaan tiedonhaku ja valitaan mukaan otettavat tutkimukset. Neljännessä vaiheessa mukaan otetut tutkimukset taulukoidaan ja aineisto analysoidaan uuttamalla haettu tieto ennakkoon laadittuun kehykseen. Viidennessä vaiheessa tulokset esitellään ja verrataan tuloksia tutkimuksen

tavoitteeseen. Lopuksi tehdään johtopäätökset. (Arksey & O'Malley 2007; Peters ym. 2020.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen eteneminen on kuvattu taulukossa 3.



Taulukko 3. Kartoittavan kirjallisuuskatsauksen eteneminen³

4.2 Aineiston haku ja valinta

Alustava kirjallisuushaku, ns. pilottihaku, tehtiin Theseus-tietokannasta hakusanoilla ”laajavastuinen tehtäväkuva”, aikarajauksella 2012–2022. Haku tuotti 59 osumaa, joista otsikon perusteella otettiin jatkotarkasteluun 12 ja näistä 3 hyväksyttiin. Hylkäämisperusteena oli se, että opinnäytetöissä ei tarkasteltu laajavastuisen hoitotyön (EQF/NQF 7-8) tehtäväkuva. Aineisto koottiin pilotissa taulukkomuotoon tiedon uuttamiseksi. Pilotin perusteella viimeisteltiin kartoittavan katsauksen suunnitelma (Liite 1).

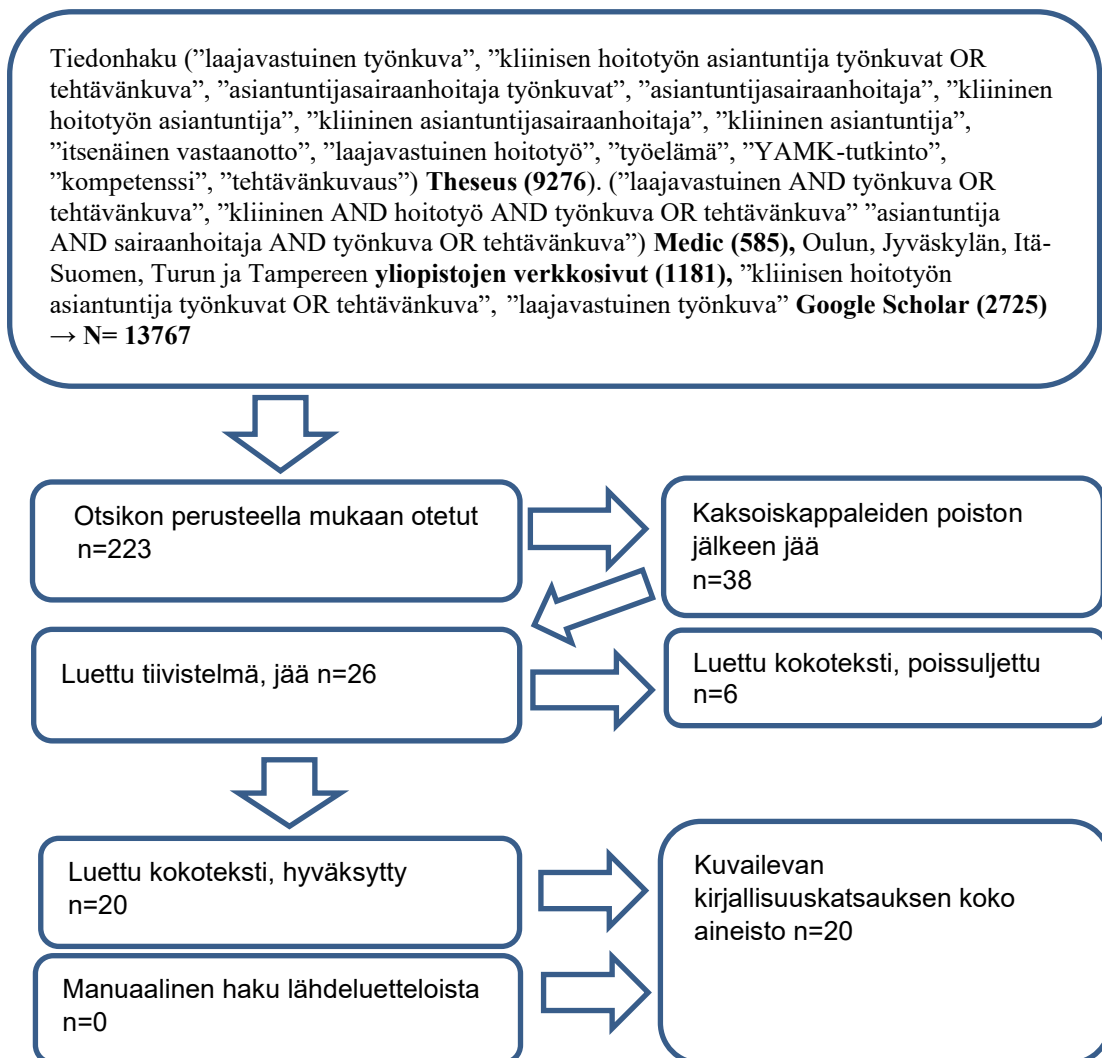
Kirjallisuuskatsausta ohjasi kysymys:

1. Mitä tehtäviä laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuva sisältää?

³ Mukaillen Peters ym. (2020)

Lisäksi kartoitettiin erillisin tutkimuskysymyksiin laajavastuisen hoitotyön tehtävänkuvien määritelmiä, niiden kohdennusta ja tuottamaa tietoa jatkokehittämiselle.

Varsinainen haku tehtiin Theseus, Medic ja Google Scholar tietokannoista sekä hoitotieteen opintoja tarjoavien yliopistojen (Oulu, Jyväskylä, Itä-Suomi, Turku ja Tampere) tietokannoista. Viimeisenä tiedonhaku tehtiin Google Scholarista, josta tehtiin 2 hakua. Molemmissa hauissa osumia oli paljon, mutta uusia opinnäytetöitä tai väitöskirjoja ei enää löytynyt. Hakuprosessi ja hakusanat kuvattu kuvassa 2.



Kuva 2. Aineistonhakuprosessi

Tiedonhaku tuotti yhteensä 13 767 osumaa. Otsikon perusteella hyväksyttiin 223 tutkimusta tai opinnäytetyötä. Kaksoiskappaleiden poiston (185 kappaletta) jälkeen jäi 38. Tiivistelmän perusteella poissuljetut opinnäytetyöt (n=12) ja kokotekstin jälkeen (n=6). Poissuljetut opinnäytetyöt käsittelivät mm. sairaanhoitajan lääkkeenmääräämisoikeuteen liittyvää tehtävänkuvaa, yleisesti sairaanhoitajan urakehitystä tai kliinisesti erikoistuneiden sairaanhoitajien tehtävänkuvaa. Lopullinen aineisto kartoittavassa kirjallisuuskatsauksessa oli 20, joista YAMK-opinnäytetöitä oli 16, Pro gradu -tutkielmia 2 ja väitöskirjoja 2. (Liite 2).

4.3 Aineiston analyysi

Kartoittava kirjallisuuskatsaus on kuvaileva katsaus, jota tarvitaan isojen hankkeiden tutkimuskysymysten muotoilussa. Kartoittavassa kirjallisuuskatsauksessa selvitetään mitä ja miten aihetta on aiemmin tutkittu. (Arksey & O'Malley 2007, 20–21.) Kartoittavassa kirjallisuuskatsauksessa käytetään yleisimmin sisällön analyysiin pohjautuvia analyysimenetelmiä. Tässä opinnäytetyössä analyysimenetelmänä käytettiin temaattista analyysiä.

Temaattinen analyysi voidaan tehdä aineisto- tai teorialähtöisesti. Analyysissa tunnistetaan johtoajatukset, joiden ympärille kootaan teemaan liittyvä kokonaisuus. Jokaisen teeman tulee olla sisäisesti johdonmukainen, mutta toisistaan eriävä. Taulukoinnin avulla voidaan havainnoida aineiston keskeiset seikat ja miettiä niille yhteinen nimittäjä eli teema. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103–106.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin ilmeistä sisältöä kuvailevaa teemoittelua ja laadullinen aihe pilkottiin ja ryhmiteltiin tutkijan tulkinnan mukaan.

Aineistosta kerätyt laajavastuisen hoitotyön tehtävänkuvaukset numeroitiin (1–20) ja kirjattiin Word-taulukkoon tutkimus tai opinnäytetyö kerrallaan omaksi taulukoksi. Taulukoita tuli 22 tekstisivua. Taulukot olivat kolmisarakkeisia, joiden avulla aineisto teemoitettiin ala- ja yläluokkiin taulukon 4 mukaisesti. Useassa

aineistoon hyväksytyssä tutkimuksessa laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvat oli tiivistetty.

| alkuperäinen ilmaisu | alaluokka | yläluokka |
|---|---|---|
| 17 näyttöön perustuvan tiedon hankkiminen, soveltaminen ja levittäminen (näyttöön perustuvien menetelmien ja mittareiden tuominen ja vakiinnuttaminen käytäntöön) | 17 näyttöön perustuvan tiedon hankkiminen, soveltaminen ja juurruttaminen | 17 näyttöön perustuvan toiminnan juurruttaminen |
| 17 työntekijöiden käymien koulutusten käytännön toteutumisen havainnointi yli yksikkörajojen | 17 osaamisen kartoittaminen | 17 kouluttaminen |
| 17 kliinisen toiminnan kehittäminen palvelujärjestelmässä | 17 toiminnan kehittäminen | 17 kehittäminen |
| 17 verkostoituminen lähiverkostojen, Lapin sairaanhoitopiirin medisiinisten ja operatiivisten yksiköiden sekä kuntien mielenterveys- ja päihdetyön yhteistahojen kanssa | 17 verkostoituminen | 17 moniammatillinen yhteistyö |

Taulukko 4. Esimerkki teemoittelusta

Toisessa vaiheessa aineisto yhdistettiin yläluokkien mukaan. Yläluokkia tuli 10 kappaletta; johtaminen, kehittäminen, kouluttaminen, näyttöön perustuvan toiminnan juurruttaminen, välitön kliininen hoitotyö, moniammatillinen yhteistyö, konsultointi, laajavastuisen asiantuntijuuden hyödyntäminen työelämässä, laajavastuisen asiantuntijan urapolut ja kliininen asiantuntija tutkinnon tunnettuus. Taulukossa 5 on esimerkki aineiston yhdistämisestä.

| alkuperäinen ilmaisu | alaluokka | yläluokka |
|---|--|----------------------------|
| 1 Koordinoiva hoitaja toimii yhteyshenkilönä eri toimijoiden välillä. | 1 yhteyshenkilö eri toimijoiden välillä | moniammatillinen yhteistyö |
| 1 Työhön kuuluu moniammatillinen Turun kaupungin hyvinvointitoimialan yhteistyö sairaalapalveluissa | 1 moniammatillinen yhteistyö organisaation sisällä | |
| 2 Yhteistyö akuutin hoitajien ja lääkäreiden kanssa | 2 yhteistyö organisaation sisällä | |
| 2 yhteistyö usealla taholla | 2 yhteistyö organisaation sisällä | |
| 7 Työskentelee moniammatillisessa tiimissä lähellä potilasta | 7 moniammatillinen yhteistyö organisaation sisällä | |
| 7 Tekee yhteistyötä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja kolmannen sektorin kanssa | 7 yhteistyö organisaation ulkopuolella | |

Taulukko 5. Esimerkki aineiston yhdistämisestä

5 Tulokset

5.1 Aineiston kuvaus

Kirjallisuuskatsaukseen otettiin mukaan 20 tutkimusta (liite 2). Näistä YAMK-opinnäytetöitä oli 16 (Kuusela, 2016; Heikkilä & Muhonen, 2017; Koskinen, 2018; Luukkonen, 2018; Isosalmi, 2019; Nousiainen, 2019; Mattila, 2020; Koutonen, 2021; Suomi, 2021; Tiittanen, 2021; Haapalainen & Minkkinen, 2022; Juntunen, 2022; Lehtimäki, 2022; Lehtisaari, 2022; Sistonen, 2022; Tuori, 2022), Pro gradu -tutkielmia 2 (Viholainen, 2018; Korhonen, 2019) ja väitöskirjoja 2 (Jokiniemi 2014; Ojala 2017). YAMK-opinnäytetöistä 14 oli laajavastuisen hoitotyön tehtävänkuvan kehittämiseen tai uuden tehtävän luomiseen tähtäävää opinnäytetyötä. Yksi YAMK-opinnäytetyö kuvasi laajavastuisen hoitotyön urakehitystä (Heikkilä & Muhonen, 2017) ja yhden YAMK-opinnäytetyön tuotos oli osaamisen kriteeristöt palliatiiviseen hoitoon kliinisesti erikoistuneelle sairaanhoitajalle ja palliatiivisen hoidon kliiniselle asiantuntijalle (Lehtimäki, 2022). Pro gradu -tutkielmat koskivat laajavastuisen hoitotyön asiantuntijuutta ja sen implementointia. Väitöskirjoista toinen oli kasvatustieteiden tiedekuntaan kuuluva ja sen aiheena oli tarkastella YAMK-tutkintoja työmarkkinoilla, tutkinnon merkityksen, tutkinnosta saadun työmarkkinahyödyn ja osaamisen, sekä tutkinnon suorittamiseen vaikuttaneiden tekijöiden näkökulmasta. Väitöskirjassa selvitettiin myös yleensä korkeakoulutuksen, tutkintojen ja erityisesti YAMK-tutkinnon asemoitumista työelämän rekrytointiasetelmissa ja osana korkeakoulujärjestelmää. Näiden kysymysten kautta tutkija pyrki löytämään vastauksia siihen, minkälainen YAMK-tutkinnon koulutuspoliittinen merkitys ja asema on (Ojala 2017). Toinen väitöskirja kuvasi kliinisen asiantuntijan roolia suomalaisessa terveydenhuollossa (Jokiniemi 2014). Mukaan otetut tutkimukset ja opinnäytetyöt on merkitty *-merkillä lähdeluettelossa.

Mukaan otetuista tutkimuksista suurin osa oli YAMK-opinnäytetöitä, joiden tarkoitus oli luoda laajavastuisen asiantuntijan tehtävänkuva omaan

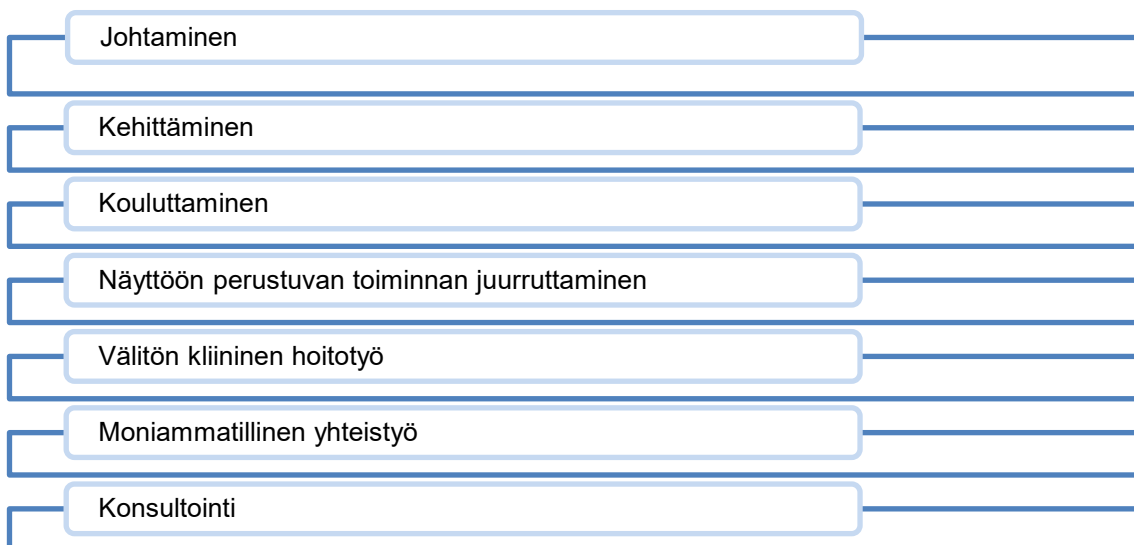
organisaatioon (Taulukko 6). Kokonaisuutena tutkimukset kohdistuivat laajavastuisten hoitotyön tehtäväkuvan kehittämiseen, tutkinnon hyödyntämiseen ja urapolkuihin sekä YAMK-tutkinnon tunnettavuuteen. Tässä opinnäytetyön raportissa raportoidaan laajavastuisten hoitotyön tehtäväkuvaan ja osaamiseen liittyvät tulokset. Tutkimusten pääasiallinen kohde on esitetty taulukossa, samassa tutkimuksessa saattoi kuitenkin olla useampi kohde. (Taulukko 6).

Taulukko 6. Tutkimusaineiston kohteet

| | |
|--|----|
| Laajavastuisten asiantuntijan tehtäväkuvan kehittäminen | 17 |
| Laajavastuisten asiantuntijuuden hyödyntäminen työelämässä | 1 |
| Laajavastuisten asiantuntijan urapolut | 2 |
| Kliinisen asiantuntija (YAMK)-tutkinnon tunnettuus | 1 |
| YAMK-tutkinnon koulutuksen kehittäminen | 3 |

5.2 Laajavastuisten hoitotyön asiantuntijan tehtävät

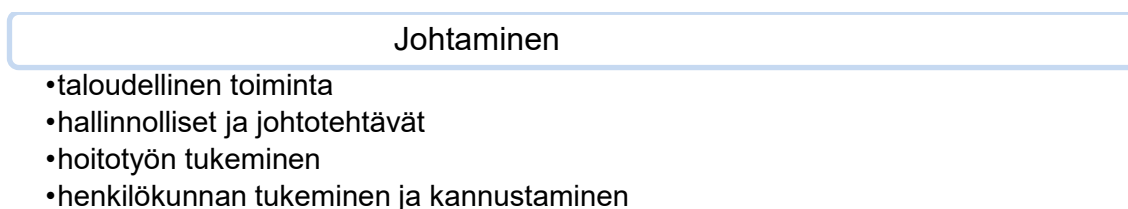
Laajavastuisten hoitotyön asiantuntijan osaamisalueita ja tehtäviä määriteltiin opinnäytetyön tutkimusaineistossa eri menetelmin. Sisällön analyysissä laajavastuisten hoitotyön asiantuntijan tehtävistä tunnistettiin seitsemän pääteemaa (Kuva 3).



Kuva 3. Laajavastuuisen hoitotyön asiantuntijan tehtävät

5.2.1 Johtaminen

Johtamisen pääteema koostui alaluokista taloudellinen toiminta, hallinnolliset ja johtotehtävät, hoitotyön tukeminen, henkilökunnan tukeminen ja kannustaminen (Kuva 4).



Kuva 4. Johtaminen ja sen alateemat

Johtamiseen kuuluu mm. taloudellinen toiminta, joka tarkoittaa mm. erilaisten asioiden raportointia ja tilastointia. Näiden avulla arvioidaan työn vaikutusta ja tehtävään liittyvä taloudellinen vastuu (Mattila 2020, 45–49).

Erityisesti käytännön taitoja ja ammatillista osaamista edellyttävät esimies- ja lähiesimiestehtävät sopivat Ojalan (2017) mukaan YAMK-tutkinnon suorittaneille. Kenttätyökokemus, työelämätuntemus ja ammattikorkeakoulun perustutkinto olivat perusta parempaan johtajuuteen, jota YAMK-tutkinto vahvisti. (Ojala 2017, 152.) Nousiaisen (2019,75) opinnäytetyössä tutkimukseen

osallistuneista rekrytoijista puolet oli sitä mieltä, että kliininen asiantuntija (YAMK) kykenee toimimaan esimiehenä.

Lehtimäen opinnäytetyössä (2022, 61–67) kliinisen asiantuntijan (EQF 7) osaamiseen palliatiivisessa hoidossa kuului johtamisosaaminen / asiantuntijuuden johtaminen.

Johtamiseen kuului myös henkilökunnan tukena oleminen muutostilanteissa (Viholainen 2018, 25–26) ja vaikeissa potilastilanteissa (Jokiniemi 2014, 20; Korhonen 2019, 42), potilas- ja työturvallisuuteen liittyvien riskitekijöiden kartoittaminen sekä työssä jaksamisen tukeminen (Korhonen 2019, 43, 47). Jokiniemen väitöskirjan mukaan laajavastuisen hoitotyön työnkuvaan kuului henkilökunnan kannustaminen ja mentorina toimiminen sekä johtaminen ja rakentavan palautteen antaminen (Jokiniemi 2014, 22). Johtaminen ilman päätäntävaltaa ja alaisia mainittiin Lehtimäen (2022) opinnäytetyössä, jossa johtaminen oli asiantuntijuuden, projekti- tutkimus- ja kehittämistyön, moniammatillisen tiimin ja itsensä johtamiseen liittyvää osaamista. (Lehtimäki 2022, 67.)

5.2.2 Kehittäminen

Kehittämisen pääteema koostui alaluokista työprosessien, menetelmien ja toiminnan sekä työyksikön ja työyhteisön kehittäminen (Kuva 5).

Kehittäminen

- työprosessien, menetelmien ja toiminnan kehittäminen
- työyksikön ja työyhteisön kehittäminen

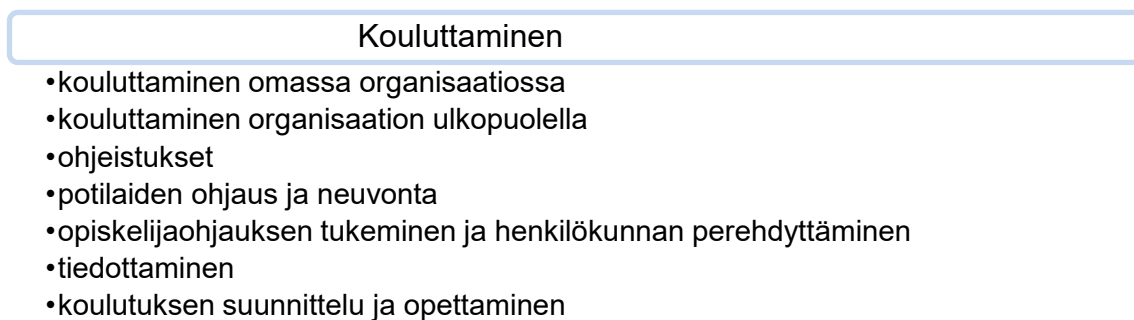
Kuva 5. Kehittäminen ja sen alateemat

Laajavastuisen hoitotyön kehittämisen työnkuva oli laaja ja se käsitti **työprosessien, menetelmien ja toiminnan** (Jokiniemi 2014, 20–21; Kuusela 2016, 32; Heikkilä & Muhonen 2017, 43, 45; Luukkonen 2018, 59; Viholainen

2018, 22; Korhonen 2019, 44–45; Tiittanen 2021, 49; Haapalainen & Minkkinen 2022, 22; Juntunen 2022, 29; Lehtimäki 2022, 64–67; Sistonen 2022, 43), sekä **työyksikön ja työyhteisön** (Jokiniemi 2014, 21; Heikkilä & Muhonen 2017, 45; Ojala 2017, 184) kehittämisen.

5.2.3 Kouluttaminen

Kouluttamisen pääteema koostui alaluokista kouluttaminen omassa organisaatiossa, kouluttaminen oman organisaation ulkopuolella, ohjeistukset, potilaiden ohjaus ja neuvonta, opiskelijaohjauksen tukeminen ja henkilökunnan perehdyttäminen, tiedottaminen, koulutuksen suunnittelu ja opettaminen (Kuva 6).



Kuva 6. Kouluttaminen ja sen alateemat

Laajavastuiseen hoitotyön tehtävänkuvaan liittyvä kouluttaminen **sisälsi oman organisaation henkilökunnan** (Jokiniemi 2014, 20–21; Kuusela 2016, 33; Heikkilä & Muhonen 2017, 45; Koskinen 2018, 38; Luukkonen 2018, 59; Viholainen 2018, 24; Isosalmi 2019, 51; Tiittanen 2021, 48–49; Haapalainen & Minkkinen 2022, 22; Juntunen 2022, 29; Lehtimäki 2022, 66 – 67; Lehtisaari 2022, 52; Suomi 2022, 49) kouluttaminen sekä kouluttamisen **organisaation ulkopuolella** (Koskinen 2018, 38; Tiittanen 2021, 48; Juntunen 2022, 29; Lehtimäki 2022, 66 – 67; Suomi 2022, 49). Ojalan (2017, 124) tutkimuksen mukaan YAMK-tutkinnon tuomat valmiudet kouluttamiseen, opettamiseen ja ohjaukseen jäivät kuitenkin vajaiksi.

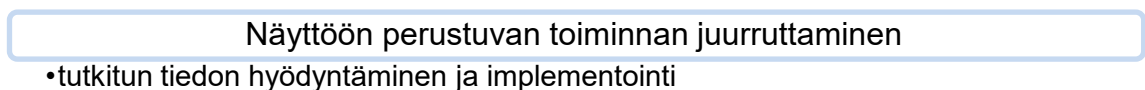
Henkilökunnalle tehtävät ohjeistukset (Jokiniemi 2014, 20; Koskinen 2018, 38; Viholainen 2018, 24; Korhonen 2019, 45; Tiittanen 2021, 49; Sistonen 2022, 43) ja **potilaiden ohjaus ja neuvonta** (Tiittanen 2021, 48; Juntunen 2022, 29; Lehtimäki 2022, 64–65) kuuluivat myös tähän pääluokkaan.

Opiskelijaohjauksen tukeminen ja henkilökunnan perehdyttäminen

(Jokiniemi 2014, 20; Kuusela 2016, 33; Heikkilä & Muhonen 2017, 45; Tiittanen 2021, 48; Haapalainen & Minkkinen 2022, 25–26; Lehtimäki 2022, 66 – 67; Tuori 2022, 52), **ajankohtaisista hoito- ja toimintatavoista tiedottaminen** (Korhonen 2019, 49; Sistonen 2022, 43) ja **koulutuksen suunnittelu** (Kuusela 2016, 33; Viholainen 2018, 24) sekä **opettaminen** (Heikkilä & Muhonen 2017, 32; Lehtimäki 2022, 66 - 67) olivat laajavastuiseen hoitotyön asiantuntijan tehtäväkenttää.

5.2.4 Näyttöön perustuvan toiminnan juurruttaminen

Näyttöön perustuva toiminnan alateema oli tutkitun tiedon hyödyntäminen ja implementointi (Kuva 7).



Kuva 7. Näyttöön perustuvan toiminnan juurruttaminen ja sen alateema

Näyttöön perustuva toiminta sisälsi **tutkimustiedon hyödyntämisen ja implementoinnin** (Jokiniemi 2014, 20–21; Kuusela 2016, 31–32; Heikkilä, Muhonen 2017, 45; Luukkonen 2018, 59; Viholainen 2018, 24–26; Haapalainen & Minkkinen 2022, 23–24; Juntunen 2022, 29; Lehtimäki 2022, 67; Sistonen 2022, 43; Tuori 2022, 53).

5.2.5 Välitön kliininen hoitotyö

Sairaanhoitajan kliininen perustyon alateema oli oman kliinisen hoitotyön vahva osaaminen, joka piti sisällään potilastyöhön osallistumisen. (Kuva 8).

Välitön kliininen hoitotyö

- oman kliinisen erikoisalan asiantuntija
- pitkälle edistynyt kliininen osaaminen

Kuva 8. Välitön kliininen hoitotyö ja sen alateemat

Laajavastuisen **hoitotyön asiantuntijoiden kliininen perustyö** liittyi kliiniseen osaamiseen ja oman erikoisalan hallintaan (Jokiniemi 2014, 19–21; Heikkilä & Muhonen 2017, 44–45; Ojala 2017, 183; Luukkonen 2018, 59; Koskinen 2018, 38; Isosalmi 2019, 50; Korhonen 2019, 28; Juntunen 2022, 30; Lehtimäki 2022, 64; Tuori 2022, 52–53). Jokiniemen (2014, 21) väitöskirjan mukaan kliinisen asiantuntijasairaanhoitajan laaja työnkuva vähensi suoraa potilastyötä. Tutkimuksessa mukana olleista (N=11) yksi kolmesta haastatelluista käytti suoraan potilastyöhön enimmillään 50 % työajastaan, loput ei yhtään.

5.2.6 Moniammatillinen yhteistyö

Moniammatillinen yhteistyö koostui alaluokista yhdyshenkilö eri toimijoiden välillä, yhteistyö organisaation sisällä ja organisaation ulkopuolella (Kuva 9).

Moniammatillinen yhteistyö

- yhdyshenkilö eri toimijoiden välillä
- moniammatillinen yhteistyö omassa organisaatiossa
- moniammatillinen yhteistyö oman organisaation ulkopuolella

Kuva 9. Moniammatillinen yhteistyö ja sen alateemat

Moniammatillinen tiimityö oli **yhteyshenkilönä toimimista ja verkostoitumista** (Heikkilä, Muhonen 2017, 45; Isosalmi 2019, 50; Mattila 2020, 47–49; Tiittanen 2021, 49; Juntunen 2022, 28; Lehtimäki 2022, 66).

Moniammatillinen yhteistyö **omassa organisaatiossa** (Viholainen 2018, 26; Korhonen 2019, 38–40; Isosalmi 2019, 50; Mattila 2020, 48–49; Tiittanen 2021, 49; Juntunen 2022, 30–32; Lehtimäki 2022, 66; Lehtisaari 2022, 52; Sistonen 2022, 43; Tuori 2022, 51).

Moniammatillinen yhteistyö **oman organisaation ulkopuolella** (Jokiniemi 2014, 20; Kuusela 2016, 34; Heikkilä & Muhonen 2017, 45; Viholainen 2018, 26; Isosalmi 2019, 50; Mattila 2020, 48–49; Tiittanen 2021, 49; Juntunen 2022, 31; Lehtimäki 2022, 66; Suomi 2022, 49).

5.2.7 Konsultointi

Tehtävänkuvista konsultaatioapu mainittiin kahdessaatoista lähteessä. Konsultaatiota annettiin moniammatillisille työryhmille, henkilökunnalle, omaisille ja terveystalveluiden eri yksiköille (Kuva 10).

Konsultointi

- konsultointi omalla erikoisalalla

Kuva 10. Konsultointi ja sen alateema

Tehtävänkuvana **konsultointituki** liittyi laajavastuuisen sairaanhoitaja kliiniseen erikoisalaan ja se toteutettiin käynleinä, viesteinä, puheluina, kuvina tai videon välityksellä (Kuusela 2016, 36; Isosalmi 2019, 49–50; Koutonen 2021, 33–34; Tiittanen 2021, 49; Juntunen 2022, 61; Lehtisaari 2022, 49; Suomi 2022, 49; Tuori 2022, 51). Konsultaatiotukea annettiin oirehoitoon, oireiden seurantaan (Luukkonen 2018, 59; Korhonen 2019, 41; Suomi 2022, 49) ja toimenpiteisiin liittyviin ohjaustarpeisiin sekä hoitolinjauksia koskeviin asioihin (Tiittanen 2021,

49; Lehtisaari 2022, 52) tai potilasta koskevaan spesifiin kysymykseen (Tuori 2022, 51). Konsultaatio sisälsi neuvontaa, tukea ja opastusta (Isosalmi 2019, 49; Lehtisaari 2022, 66) sekä tutkitun tiedon etsimistä (Korhonen 2019, 41). Konsultointiapua annettiin myös moniammatillisissa työryhmissä (Jokiniemi 2014, 20).

6 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

6.1 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusetiikassa tieteen sisäinen etiikka tarkastelee koko tutkimusprosessia tutkimusaiheen valinnasta raportointiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 212). Tämä opinnäytetyö käsittelee laajavastuisen asiantuntijan tehtäväkuvia ja osaamisperustaa, jolloin sillä on merkitystä laajavastuisen asiantuntijan koulutuksen ja tehtäväkuvien kehittämisessä. Tässä opinnäytetyössä on noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimaa hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia eli rehellisyyttä, huolellisuutta ja avoimuutta. Opinnäytetyön raportissa mainitut muiden tutkijoiden työ on huomioitu viittaamalla asianmukaisesti heidän tutkimuksiinsa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.) Sisällön analyysissä pitäydyttiin alkuperäislähteissä ja huomioitiin tutkijan mahdollinen subjektiivisuus tulkinnassa siten, että toinen tutkija perehtyi alkuperäisaineistoon ja osallistui kirjallisuuskatsauksen suunnitteluun ja raportointiin, erityisesti toisessa osassa, jossa tulokset raportoitiin artikkelina.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 197). Tarkalla raportoinnilla tutkimus on toistettavissa, joskin laadullisen tutkimuksen pohdinta ja johtopäätökset ovat tutkijasidonnaisia. Tässä opinnäytetyössä on käytetty kartoittavalle kirjallisuuskatsaukselle tarkoitettua PRISMA-ScR raportoinnin muistilistaa (Tricco ym. 2018) (Liite 3).

Kirjallisuushakulausekkeet ja käytettävät tietokannat suunniteltiin yhdessä opinnäytetyön tilaajan kanssa. Tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit on raportoitu sanallisesti (Liite 1), toteutettu kirjallisuuden hakuprosessi on kuvattu visuaalisesti (Kuva 2).

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä kuvaamalla aineiston syntyminen ja analysoinnin periaatteet mahdollisimman hyvin. Tutkimusta arvioitaessa, on hyväksyttävä, että laadullisen tutkimuksen tulos on sidoksissa aikaan, paikkaan ja tutkijaan. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tutkimusaineisto (n=20) on saatavana kokotekstinä ja ne vastaavat joko kaikkiin tutkimuskysymyksiin tai ainakin yhteen niistä. Kirjallisuushaun teki opinnäytetyön tekijä yksin, mikä voi heikentää luotettavuutta.

Kirjallisuushaun ensimmäisessä vaiheessa osumia tuli paljon (n=13 767). Tämä aineisto tarkasteltiin otsikon perusteella ja on mahdollista, että lopulliseen aineistoon sopivia tutkimuksia rajautui pois. Kokeneempi tutkija olisi mahdollisesti päätenyt erilaisiin löydöksiin. Lopullisen aineiston kokotekstiin palattiin useaan kertaan, myös kokotekstin jälkeen hylättyihin ja osa hylätyistä palautettiin hyväksytyyn aineistoon ja päinvastoin. Hankaluutta tuotti erityisesti se, että tutkimus- tai kehittämiskohde kliinisen hoitotyön asiantuntija, asiantuntijasairaanhoitaja tai kliinisesti erikoistunut sairaanhoitaja, ei ollut selkeästi määritelty. Tiedonhakuprosessi on kuvattu opinnäytetyön raportissa (Kuva 2). Lähdeluetteloon on lueteltu käytetty kirjallisuus ja lisäksi katsaukseen valittu aineisto merkitty *-merkillä, liitteenä on vielä koko kirjallisuuskatsauksen aineisto (Liite 2).

7 Pohdinta ja johtopäätökset

7.1 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli koota yhteen tiedot Suomessa 2012–2022 julkaistut YAMK-opinnäytetyöt, Pro gradu -tutkielmat ja väitöskirjat, jotka käsittelevät laajavastuisen (EQF 7/8) hoitotyön tehtävänkuvaa. Tässä opinnäytetyössä on esitetty mitä tehtäviä ja osaamista on kuvattu kuuluvan laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan tehtävänkuvaan. Erillisessä artikkelissa kuvataan, miten tutkimuksessa tai kehittämissuorituksissa on määritelty laajavastuinen hoitotyön tehtävänkuva ja mihin tutkimus tai kehittämissuoritus on kohdistunut sekä mitä tietoa se tuottaa laajavastuisen hoitotyön tehtäväkuvien jatkokehittämiselle.

Kirjallisuuskatsauksen aineistonhaussa oli vaikeus tunnistaa, oliko ylempään korkeakoulututkinnon tutkimus- tai kehittämiskohteena kliinisen hoitotyön asiantuntija, asiantuntijasairaanhoitaja vai kliinisesti erikoistunut sairaanhoitaja. Sairaanhoitajaliitto ry:n asiantuntijaryhmä on suositannut asiantuntijatehtävissä toimivien sairaanhoitajien nimikkeiden määrittämistä ja erikoispätevyyden merkitsemistä Valviran ammattihenkilörekisteriin. Tämä helpottaisi jatkotutkimusta. Nimikkeiden yhdenmukaisuus mahdollistaisi myös sairaanhoitajien uramallien kehittämisen, kansallisen ja kansainvälisen vertailun sekä tutkimus- ja kehittämistyön. (Kotila ym. 2016, 3, 6, 46; Jokiniemi ym. 2023, 10.)

Tässä opinnäytetyössä kliinisen asiantuntijan tehtäväkuvat olivat valittujen tutkimusten mukaan johtaminen, kehittäminen, kouluttaminen, näyttöön perustuvan toiminnan juurruttaminen, välitön kliininen hoitotyö, moniammatillinen yhteistyö ja konsultointi. Mielenkiintoista oli että Lehtimäen (2022) opinnäytetyössä kliinisesti erikoistuneella sairaanhoitajalla ja kliinisellä asiantuntijalla palliatiivisen hoidon toimintaympäristössä määriteltiin olevan samat osaamisalueet: kliininen osaaminen, kohtaamis- ja vuorovaikutusosaaminen, psykososiaalisen tuen osaaminen, eksistentiaalisen

tuen osaaminen, yhteistyöosaaminen ja verkosto osaaminen, eettinen ja juridinen osaaminen, opetus ja ohjaus osaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaaminen sekä näyttöön perustuvan toiminnan osaaminen. Kuitenkin kaikilla osa-alueilla kliinisen asiantuntijan tulisi omata syvällisempi osaaminen. Palliatiivisessa hoitotyössä kliinisesti erikoistuneen ja kliinisen asiantuntijan osaamisvaatimukset ovat samankaltaiset, eroavaisuus syntyy vaadittavan osaamisen tasossa, syvyydessä ja laajuudessa. (Lehtimäki 2022, 72.) Tämä osaltaan osoittaa kuinka haastavaa on tunnistaa eroja kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan ja kliinisen asiantuntijan välillä sekä toisaalta asiantuntijasairaanhoitajan ja kliinisen hoitotyön asiantuntijan välillä.

Välitön kliininen hoitotyö erotti maisteritutkinnon ja YAMK-tutkinnon suorittaneiden tehtäväkuvat Viholaisen (2018) Pro gradu -tutkielmassa, jossa maisteri tutkinnon suorittaneet kliiniset asiantuntijat olivat sijoittuneet mm. kehittämis- koulutus- ja tutkimustehtäviin. Tutkimukseen osallistuneet kliiniset asiantuntijat eivät tehneet lainkaan potilastyötä (Viholainen 2018, 22–27, 46). Toisaalta Korhosen (2019) Pro gradu -tutkielmassa koettiin vahvan psykiatrisen hoitotyön hallinnan, sen erityispiirteiden tuntemisen ja ennen kaikkea psykiatrisen hoitotyön työkokemuksen olevan edellytys kliinisen asiantuntijan ammatillisessa osaamisessa. (Korhonen 2019, 28). Myös Sairaanhoitajat ry:n laajavastuisen hoitotyön asiantuntijatyöryhmän mukaan kliinisen hoitotyön asiantuntijoilla tulee olla vahva kliininen osaaminen (Jokiniemi ym. 2023, 5).

Laajavastuiselta hoitotyön asiantuntijalta edellytetään mm. kykyä tunnistaa kehittämiskohteita omalta kliinisen hoitotyön alueelta ja kehittää näyttöön perustuvaa hoitotyötä (Jokiniemi ym. 2023) ja omaavan riittävästi perustutkinnon jälkeistä kliinistä työkokemusta (Kotila ym. 2016, 27). Asiantuntijuus edellyttää siis koulutuksen lisäksi oman kliinisen hoitotyön osaamista käytännössä. Perustutkinnon jälkeistä työkokemusta ei ole tarkemmin määritelty, tosin YAMK-koulutukseen voi hakeutua kolmen vuoden työkokemuksen jälkeen, kun taas maisterikoulutus yliopistossa ei edellytä kliinistä työkokemusta.

7.2 Johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksen perusteella laajavastuisen hoitotyön asiantuntijan tehtävät ja osaaminen on laaja-alaista ja monipuolista. Tehtävät nivoutuvat toisiinsa kuten esimerkiksi näyttöön perustuvan toiminnan juurruttaminen vaatii osaamista myös kaikista muista tehtävistä; vankkaa kokemusta kliinisestä hoitotyöstä, kouluttamisesta, kehittämisestä, johtamisesta, moniammatillisesta työskentelystä ja konsultoinnista.

Laajavastuisen hoitotyön tehtävänkuviin kohdistuneita tutkimuksia oli melko vähän. Jatkossa tulisi määritellä maisteritutkinnon ja YAMK-tutkinnon suorittaneiden kliinisten asiantuntijoiden tehtävänkuvia ja osaamista tarkemmin. Asiantuntijatehtävissä toimivien sairaanhoitajien nimikkeiden yhdenmukaistaminen selventäisi tehtävää sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä mahdollisesti potilaiden/asiakkaiden keskuudessa. Tutkimustietoa laajavastuisen hoitotyön vaikuttavuudesta ei vielä ole juurikaan tehty. Vaikuttavuustutkimusten perusteella voidaan määritellä laajavastuisen hoitotyön asema sosiaali- ja terveydenhuollossa ja jatkaa tehtävänkuvien ja osaamisen kehittämistä.

Lähteet

Kirjallisuuskatsauksessa mukana olevat tutkimukset on merkitty *-merkillä

Advancing Supportive Cancer and Palliative Care 2021. (Viitattu 14.2.2023)
<https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/tutkimusryhmat/advancing-supportive-cancer-and-palliative-care-ca/>

Ahonen, P. 2012. Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma uuden asiantuntijuuden tuottajana. Teoksessa: Ahonen, P. (toim.) Kliininen asiantuntija. Uutta osaamista ylemmästä ammattikorkeakoulututkinnosta. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 130. 7–37. (Viitattu 20.8.2023) <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162588.pdf>

Arene.fi. 2022. Joka viides maisteritasoinen tutkinto suoritetaan ammattikorkeakoulussa – YAMK-tutkinto täyttää 20 vuotta. (Viitattu 28.4.2023)
<https://www.arene.fi/ajankohtaista/joka-viides-maisteritasoinen-tutkinto-suoritetaan-ammattikorkeakoulussa-yamk-tutkinto-tayttaa-20-vuotta/>

Arksey, H. & O'Malley, L. 2007. Scoping studies: towards a methodological framework. International Journal of Social Research Methodology, 8:1, 19 – 32. (Viitattu 27.7.2023)
Scoping studies: towards a methodological framework: International Journal of Social Research Methodology: Vol 8, No 1 (tandfonline.com)

Auvinen, P., Asikainen, E., Hakonen, A., Marjanen, P., Risku, P. & Silvennoinen, S. 2022. Suositus ammattikorkeakoulujen yhteisistä kompetensseista ja niiden soveltamisesta. (Viitattu 19.2.2023) <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2022/Kompetenssit/Suositus%20ammattikorkeakoulujen%20yhteisiksi%20kompetensseiksi.pdf?t=1642539572>

Delamaire, M-L. & Lafortune, G. 2010. Nurses in Advanced Roles: A Description and Evaluation of Experiences in 12 Developed Countries. OECD Health Working Papers, No. 54, OECD Publishing. (Viitattu 6.5.2023) <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/5kmbrcfms5g7-en.pdf?expires=1683366031&id=id&accname=quest&checksum=A4ED34EE4D13D505A6C64F261026C98E>

*Haapalainen, S. & Minkkinen, S. 2022. Opetushoitaja laajavastuuden hoitotyön toteuttajana. Opinnäytetyö YAMK. LAB-ammattikorkeakoulu. (Viitattu 20.3.2023) https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/788149/Haapalainen_Minkkinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y

*Heikkilä, K. & Muhonen, H. 2017. Kliinisen asiantuntijan YAMK-koulutuksesta työuralle. Urapolkua edistävät ja haittaavat tekijät. Opinnäytetyö YAMK. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. (Viitattu 20.3.2023) https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/139686/Heikkila_Kirsi_Muhonen_Hannele.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämispalvelut. 2023. töissä.fi – korkeakouluista valmistuneet työelämässä. (Viitattu 7.5.2023) https://toissa.fi/fi_FI/

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2022. Asiantuntijuusmalli (FinAME). (Viitattu 14.2.2023) <https://www.hotus.fi/asiantuntijuustoimintamalli/>

International Council of Nurses (ICN) 2020. Guidelines on advanced practice nursing. (Viitattu 13.2.2023) https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf

*Isosalmi, A. 2019. Palliativisen hoitotyön laajavastuuden asiantuntijasairaanhoidajan tehtäväkuva perusterveydenhuollossa. Opinnäytetyö YAMK. Turun ammattikorkeakoulu. (Viitattu 23.3.2023) https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226805/Isosalmi_AnneMari.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Jaakkola, V. 2012. Hoitotyön kliininen asiantuntijuus terveydenhuollossa. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. (Viitattu 27.4.2023) https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11105/urn_nbn_fi_uef-20120589.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Joanna Briggs Institute. 2023. JBI manual for evidence synthesis. (Viitattu 20.2.2023)
<https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>

*Jokiniemi, K. 2014. Clinical Nurse Specialist Role in Finnish Health Care. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. (Viitattu 23.3.2023)
https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14481/urn_isbn_978-952-61-1579-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jokiniemi, K., Suutarla, A., Axelin, A., Flinkman, M., Hämäläinen, S., Kotila, J., Lehtikunnas, Palomaa, M., Sulosaari, V. & Tuomikoski, A. 2023. Laajavastuinen hoitotyö – sairaanhoitajan uramalli lähellä ihmistä. Suomen Sairaanhoitajat. (Viitattu 31.7.2023) https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2023/04/APN-raportti-2023_final.pdf

*Juntunen, T. 2022. Laajavastuisen palliatiivisen asiantuntijasairaanhoitajan tehtäväkuva perusterveydenhuoltoon. Opinnäytetyö YAMK. Kajaanin ammattikorkeakoulu. (Viitattu 23.3.2023)
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/776773/Yamk%20Opinnäytetyö%20Juntunen%20Tanja%20VALMIS.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

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

*Korhonen, K. 2019. Kliinisen hoitotyön asiantuntijatehtävän implementointiprosessi – Haastattelututkimus. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. (Viitattu 23.3.2023)
https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20909/urn_nbn_fi_uef-20190511.pdf?sequence=1&isAllowed=y

*Koskinen, H. 2018. Laajavastuisen sairaanhoitajan työnkuvan kehittäminen. Opinnäytetyö YAMK. Turun ammattikorkeakoulu. (Viitattu 23.3.2023)
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/156202/Koskinen_Heidi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kotila, J. 2020. Laajavastuuden sairaanhoitajan tehtävänkuvan kehittyminen. Teoksessa: Aholaakko, T.-K. & Mäkelä, T. (toim.) Oppimista, opettamista ja tutkivaa kehittämistä – sairaanhoitajan työn kaksi vuosisataa. Laurea-ammattikorkeakoulu: Laurea julkaisut 153, 80–87. (Viitattu 13.4.2023)
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/352413/Laurea%20julkaisut%20153.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Kotila, J., Axelin, A., Fageström, L., Flinkman, M., Heikkinen, K., Jokiniemi, K., Korhonen, A., Meretoja, R. & Suutarla, A. 2016. Sairaanhoitajien uudet työnkuvat - laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Sairaanhoitajaliitto. (Viitattu 13.2.2023)
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2016/04/Laajavastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>

*Koutonen, L. 2021. Asiantuntijahoitajan haavavastaanotto. Sairaanhoitajien näkemyksiä haavahoidon haasteista ja haavavastaanoton toiminnoista. Opinnäytetyö YAMK. Savonia ammattikorkeakoulu. (Viitattu 23.3.2023)
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/356220/Koutonen_Laura.pdf?sequence=2&isAllowed=y

*Kuusela, S. 2016. Mielenterveys- ja päihdehoitotyön kliininen asiantuntija - toimintamalli Lapin sairaanhoitopiirissä. Opinnäytetyö YAMK. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. (Viitattu 23.3.2023)
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/116975/Kuusela%20Sisko.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

*Lehtimäki, P. 2022. Palliatiivisen hoidon asiantuntijuuden kriteerit palliatiivisen hoidon erityistasoilla. Opinnäytetyö YAMK. Turun ammattikorkeakoulu. (Viitattu 19.2.2023)
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/788336/Lehtimaki_Paula.pdf?sequence=2

*Lehtisaari, A. 2022. Palliatiivinen konsultoiva hoitaja -tehtäväkuva Porin perusturvakeskukseen. Opinnäytetyö YAMK. Turun ammattikorkeakoulu. (Viitattu 23.3.2023)
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/748161/Lehtisaari_Anita.pdf?sequence=2&isAllowed=y

*Luukkonen, P. 2018. Laajavastuinen sairaanhoitaja syöpäsairaanhoitajana – Toimintamallin kehittäminen Turun yliopistollisen keskussairaalan urologian vastuualueelle. Opinnäytetyö YAMK. Turun ammattikorkeakoulu. (Viitattu 23.3.2023) https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/144002/Luukkonen_Paivi.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

*Mattila, T. 2020. Koordinoivan hoitajan työnkuvan kehittäminen Turun kaupunginsairaalassa. Opinnäytetyö YAMK. Turun ammattikorkeakoulu. (Viitattu 20.3.2023) https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/348078/Mattila_Tanja.pdf?sequence=2&isAllowed=y

*Nousiainen, K. 2019. Kliininen asiantuntija (YAMK) -tutkinnon tunnettuus. Kysely työnantajille. (Viitattu 20.3.2023) https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/265710/Nousiainen_Kirsi.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Nordic/Baltic Advanced Practice Nursing Educators 2022. (Viitattu 14.3.2023) <https://nordicapnedu.turkuamk.fi/>

*Ojala, K. 2017. Ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot työmarkkinoilla ja korkeakoulujärjestelmässä. Väitöskirja. Turun yliopisto. (Viitattu 23.3.2023) <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/134665/AnnalesC437Ojala.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Peters, MDJ., Godfrey C., McInerney P., Munn Z., Tricco AC. & Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis, JBI, 2020. (Viitattu 19.2.2023) <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>

Pham, M.T., Rajic, A., Greig, J.D., Sargeant, J.M., Papadopoulos, A. & McEwen, S.A. 2014. A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the

consistency. *Research Synthesis Methods* 2014, 5, 371 – 385. (Viitattu 17.2.2023)
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jrsm.1123>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. (Viitattu 6.5.2023)
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html

Saarijärvi, A. 2011. Asiantuntijuus näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Teoksessa *Tulevaisuuden erityisosaaminen erikoissairaanhoidossa toim.* Nurminen, R. Turun ammattikorkeakoulun Raportteja 113. (Viitattu 14.2.2023)
<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162038.pdf>

Sheer, B. & Wong F.K.Y. 2008. The Development of Advanced Nursing Practice Globally. *Journal of Nursing Scholarship* Vol. 40, No 3, 203 – 297. (Viitattu 24.4.2023)
<https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1547-5069.2008.00242.x>

*Sistonen, A. 2022. Kliinisen hoitotyön asiantuntijan toimintamalli kansansairauksien hoitotyössä. Opinnäytetyö YAMK. Savonia ammattikorkeakoulu. (Viitattu 23.3.2023)
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/753028/Sistonen_Anna.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:73/2016. 7–22.

Sulosaari, V., Elomaa-Krapu, M., Hopia, H., Koivunen, K., Leinonen, K., Liikanen, E., Penttinen, O., Törmänen, O., Walta, L. & Heikkilä, J. 2020. Ydinkompetenssit kliinisen asiantuntijan (ylempi AMK) koulutuksessa. *UAS Journal* 1/2020. (Viitattu 12.2.2023)
<https://uasjournal.fi/1-2020/kliinisen-asiantuntijan-ydinkompetenssit/>

*Suomi, R. 2021. Hoitajakonsultaatiomallin kehittäminen perusterveydenhuollon palliatiiviselle poliklinikalle. Opinnäytetyö YAMK. Turun ammattikorkeakoulu. (Viitattu 23.3.2023)
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/496581/Suomi%20Reetta%20Hoitajako>

[nsultaatiomallin%20kehittäminen%20perusterveydenhuollon%20palliativiselle%20poliklinikalle.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/505873/Loppuraportti%20Theseus%202021.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Suutarla, A, Sulosaari, V. & Heikkilä, J. 2023. The NP Role and Practice in Finland. Teoksessa: Thomas, S. L. & Rowles, J. S. (toim.) Nurse Practitioners and Nurse Anesthetists: The Evolution of the Global Roles. Osa kirjasarjasta Advanced Practice in Nursing (APN). Pariisi. 181–195.

*Tiittanen, H. 2021. Syöpäsairaanhoidajan tehtävänkuva ja rooli pään ja kaulan alueen syöpäpotilaan hoitopolulla. Opinnäytetyö YAMK. Turun ammattikorkeakoulu. (Viitattu 23.3.2023)

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/505873/Loppuraportti%20Theseus%202021.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Tricco, AC., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, KK., Colquhoun, H., Levac, D. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med. 2018; 169; 467 – 473. (Viitattu 30.5.2023)

<https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-0850>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomikoski, A.M., Flinkman, M., Sulosaari, V., Suutarla, A. & Jokiniemi, K. 2023a. Laajavastuuden hoitotyön asiantuntijuus ja sen tutkimus Suomessa: Kartoittava katsaus. Hoitotiede, hyväksytty julkaistavaksi.

Tuomikoski, A-M., Parsioid H., Kotila, J., Palomaa, M., Suutarla, A. & Holopainen, A. 2023b. FinAME-asiantuntijuusmalli™ näyttöön perustuvan hoitotyön tukirakenteena. Tutkiva Hoitotyö 21(1). 20–28.

*Tuori, H. 2022. Akuuttigeriatrisen asiantuntijasairaanhoidajan työnkuvan kehittäminen TYKS akuutissa. Opinnäytetyö YAMK. Turun ammattikorkeakoulu. (Viitattu 20.3.2023)

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/780732/Tuori_Hannele.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2021, Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK).
(Viitattu 17.2.2023) <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Valpola, A. 2021. Toimiva johtoryhmä. Meedia Zone Oü, Viro

Valtioneuvoston asetus tutkintojen ja muiden osaamiskokonaisuuksien viitekehystä
12072017. (Viitattu 19.2.2023) <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170120>

*Viholainen, K. 2018. Sairaanhoidajien laajavastuinen hoitotyön asiantuntijuus
erikoissairanhoidossa. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. (Viitattu 23.3.2023)
[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/19097/urn_nbn_fi_uef-
20180268.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/19097/urn_nbn_fi_uef-20180268.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tiedonhaun suunnitelma

Laajavastuisten hoitotyön tehtävänkuvien kehittäminen Suomessa julkaistuissa väitöskirjoissa, Pro gradu -tutkielmissa ja YAMK-opinnäytetöissä – kartoittava kirjallisuuskatsaus

Tavoite ja tarkoitus:

Tuottaa tietoa Suomessa laajavastuisten hoitotyön tehtävänkuviiin liittyvistä väitöskirjatutkimuksista ja opinnäytetöistä. Tarkoituksena on tunnistaa Suomessa tehdyt väitöskirjat, Pro gradu -tutkielmat ja YAMK-opinnäytetyöt, jotka käsittelevät laajavastuisten (EQF 7/8) hoitotyön tehtävänkuvaa ja kuvata, miten laajavastuinen tehtäväkuva/nimike on määritelty ja mihin tutkimus- ja kehittämistoiminta on kohdistunut.

Menetelmä: Kartoittava kirjallisuuskatsaus (Scoping review)

Kirjallisuuskatsausta ohjaavat kysymykset:

1. Miten tutkimuksessa tai kehittämisprojektissa on määritelty laajavastuinen hoitotyön työnkuva?
2. Mihin tutkimus tai kehittämisprojekti on kohdistunut ja mitä tietoa se tuottaa laajavastuisten hoitotyön tehtävänkuvien jatkokehittämiseksi Suomessa?

Kriteerit

Sisäänottokriteerit: kirjallisuuskatsaukseen otetaan mukaan kaikki Suomessa julkaistut väitöskirjat, Pro gradu -tutkielmat ja YAMK-opinnäytetyöt, jotka

- käsittelevät laajavastuisten hoitotyön (EQF 7/8) tehtävänkuvia
- on julkaistu vuosien 2012 ja 2022 välisenä aikana

Poissulkukriteerit:

- muut kuin EQF 7/8 laajavastuista tehtävänkuvaa koskevat tutkimukset ja opinnäytetyöt
- EQF 7/8 laajavastuista tehtävänkuvaa koskevat tutkimukset ja opinnäytetyöt, joiden pohjakoulutuksena on muu kuin sairaanhoitajan tutkinto
- tutkimukset, jotka on tehty ennen vuotta 2012 tai vuoden 2022 jälkeen

Rajaukset: Vuosina 2012–2022 julkaistut, EQF 7/8 tehtävänkuvaa koskevat väitöskirjat ja opinnäytetyöt

Menetelmät: kaikki tutkimus- ja kehittämismenetelmät

Tietokannat: Theseus, Medic, Suomessa hoitotieteen opintoja tarjoavien yliopistojen verkkosivut (Oulu, Jyväskylä, Itä-Suomi, Turku ja Tampere) ja Google Scholar sekä valittujen aineistojen lähdeluettelot.

Hakutermit:

Theseus: "laajavastuinen työnkuva", "kliinisen hoitotyön asiantuntija työnkuvat OR tehtävänkuvaa", "asiantuntijasairaanhoitaja työnkuvat", "asiantuntijasairaanhoitaja", "kliininen hoitotyön asiantuntija", "kliininen asiantuntijasairaanhoitaja", "kliininen asiantuntija", "itsenäinen vastaanotto", "laajavastuinen hoitotyö", "työelämä", "YAMK-tutkinto", "kompetenssi", "tehtäväkuvaus"

Medic ja yliopistojen verkkosivut: "laajavastuinen AND työnkuva OR tehtävänkuvaa", "kliininen AND hoitotyö AND työnkuva OR tehtävänkuvaa", "asiantuntija AND sairaanhoitaja AND työnkuva OR tehtävänkuvaa"

Google Scholar: "kliinisen hoitotyön asiantuntija työnkuvat OR tehtävänkuvaa", "laajavastuinen työnkuva"

Kirjallisuuden haku: Theseus, Medic, hoitotieteen opintoja tarjoavien yliopistojen verkkosivut (Oulu, Jyväskylä, Itä-Suomi, Turku ja Tampere), Google Scholar, valittujen aineistojen lähdeluettelot

Aineiston keruu: aineiston kerää opinnäytetyön tekijä

Tutkimusten arviointi ja tulosten esittäminen: Tiedon uuttamista varten on laadittu taulukko, johon kootaan perustiedot tutkimuksista ja opinnäytetöinä toteutetuista kehittämissuunnitelmista sekä vastaukset kirjallisuushakua ohjanneisiin kysymyksiin. Analyysimenetelmänä käytetään narratiivista, luokittelevaa sisällönanalyysiä. Tulokset kootaan yhteenvetotaulukoiksi.

Avainsanat: laajavastuinen hoitotyö, kliininen asiantuntija, kliininen hoitotyön asiantuntija, asiantuntijasairaanhoitaja, tehtävänkuvaa

Kirjallisuuskatsauksen aineisto

| Tutkimuksen tekijät, tutkimusvuosi ja -paikka | Väitöskirja/Pro gradu -tutkielma/YAMK-opinnäytetyö |
|--|---|
| Haapalainen, S. & Minkkinen, S. 2022. Opetushoitaja laajavastuisen hoitotyön toteuttajana. | YAMK-opinnäytetyö LAB-ammattikorkeakoulu |
| Heikkilä, K. & Muhonen, H. 2017. Kliinisen asiantuntijan YAMK-koulutuksesta työuralle. Urapolkua edistävät ja haittaavat tekijät. | YAMK-opinnäytetyö Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu |
| Isosalmi, A-M. 2019. Palliatiivisen hoitotyön laajavastuisen asiantuntijasairaanhoitajan tehtävänkuva perusterveydenhuollossa. | YAMK-opinnäytetyö Turun ammattikorkeakoulu |
| Jokiniemi, K. 2014. Clinical Nurse Specialist Role in Finnish Health Care. | Väitöskirja Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta |
| Juntunen, T. 2022. Laajavastuisen palliatiivisen asiantuntijasairaanhoitajan tehtävänkuva perusterveydenhuoltoon. | YAMK-opinnäytetyö Kajaanin ammattikorkeakoulu |
| Korhonen, K. 2019. Kliinisen hoitotyön asiantuntijatehtävän implementointiprosessi – Haastattelututkimus. | Pro gradu -tutkielma Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta |
| Koskinen, H. 2018. Laajavastuisen sairaanhoitajan työnkuvan kehittäminen. | YAMK-opinnäytetyö Turun ammattikorkeakoulu |
| Koutonen, L. 2021. Asiantuntijahoitajan haavavastaanotto. Sairaanhoitajien näkemyksiä haavahoidon haasteista ja haavavastaanoton toiminnoista. | YAMK-opinnäytetyö Savonia-ammattikorkeakoulu |
| Kuusela, S. 2016. Mielenterveys- ja päihdehoitotyön kliininen asiantuntija – toimintamalli Lapin sairaanhoitopiirissä. | YAMK-opinnäytetyö Jyväskylän ammattikorkeakoulu |

| | |
|---|--|
| Lehtimäki, P. 2022. Palliatiivisen hoidon asiantuntijuuden kriteerit palliatiivisen hoidon erityistasolla. | YAMK-opinnäytetyö Turun ammattikorkeakoulu |
| Lehtisaari, A. 2022. Palliatiivinen konsultoiva hoitaja – tehtävänkuva Porin perusturvakeskukseen. | YAMK-opinnäytetyö Turun ammattikorkeakoulu |
| Luukkonen, P. 2018. Laajavastuinen sairaanhoitaja syöpäsairaanhoitajana – Toimintamallin kehittäminen Turun yliopistollisen keskussairaalan urologian vastuualueelle. | YAMK-opinnäytetyö Turun ammattikorkeakoulu |
| Mattila, T. 2020. Koordinoivan hoitajan työnkuvan kehittäminen Turun kaupunginsairaalassa. | YAMK-opinnäytetyö Turun ammattikorkeakoulu |
| Nousiainen, K. 2019. Kliininen asiantuntija (YAMK) - tutkinnon tunnettuus. Kysely työnantajille. | YAMK-opinnäytetyö Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu |
| Ojala, K. 2017. Ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot työmarkkinoilla ja korkeakoulujärjestelmässä. | Väitöskirja Turun yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta |
| Sistonen, A. 2022. Kliinisen hoitotyön asiantuntijan toimintamalli kansansairauksien hoitotyössä. | YAMK-opinnäytetyö Savonia-ammattikorkeakoulu |
| Suomi, R. 2021. Hoitajakonsultaatiomallin kehittäminen perusterveydenhuollon palliatiiviselle poliklinikalle. | YAMK-opinnäytetyö Turun ammattikorkeakoulu |
| Tiittanen, H. 2021. Syöpäsairaanhoitajan tehtävänkuva ja rooli pään ja kaulan alueen syöpäpotilaan hoitopolulla. | YAMK-opinnäytetyö Turun ammattikorkeakoulu |
| Tuori, H. 2022. Akuuttigeriatrisen asiantuntijasairaanhoitajan työnkuvan kehittäminen TYKS akuutissa | YAMK-opinnäytetyö Turun ammattikorkeakoulu |

| | |
|---|---|
| Viholainen, K. 2018. Sairaanhoidajien laajavastuinen hoitotyön asiantuntijuus erikoissairanhoidossa. | Pro gradu -tutkielma Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta |
|---|---|

Prisma-ScR, tarkistuslista

| SECTION | ITEM | PRISMA-ScR CHECKLIST ITEM | REPORTED ON PAGE # |
|----------------------------------|--------------|--|--------------------|
| | TITLE | | |
| Title | 1 | Identify the report as a mapping review | Kansilehti |
| | ABSTRACT | | |
| Structured summary | 2 | Provide a structured summary that includes (as applicable): background, objectives, eligibility criteria, sources of evidence, charting methods, results, and conclusions that relate to the review questions and objectives | Tiivistelmä |
| | INTRODUCTION | | |
| Rationale | 3 | Describe the rationale for the review in the context of what is already known. Explain why the review questions/objectives lend themselves to a scoping review approach | kpl 2 ja 3.1 |
| Objectives | 4 | Provide an explicit statement of the questions and objectives being addressed with reference to their key elements (e.g., population or participants, concepts, and context) or other relevant key elements used to conceptualize the review questions and/or objectives | kpl 3 ja 4.1 |
| | METHODS | | |
| Protocol and registration | 5 | Indicate whether a review protocol exists; state if and where it can be accessed (e.g., a Web address); and if available, provide registration information, including the registration number. | kpl 4 |
| Eligibility criteria | 6 | Specify characteristics of the sources of evidence used as eligibility criteria (e.g., years considered, language, and publication status) and provide a rationale | kpl 4.2 |
| Information sources* | 7 | Describe all information sources in the search (e.g., databases with dates of coverage and contact with authors to identify additional sources), as well as the date the most recent search was executed | kpl 4.2 |
| Search | 8 | Present the full electronic search strategy for at least 1 database, including any limits used, such that it could be repeated | kpl 4.2 |
| Selection of sources of evidence | 9 | State the process for selecting sources of evidence (i.e., screening and eligibility) included in the scoping review. | kpl 4.2 |
| Data charting process | 10 | Describe the methods of charting data from the included sources of evidence (e.g., calibrated forms of forms that have been tested by the team before their use, and whether data charting was done independently or in duplicate) and any processes for obtaining and confirming data from investigators. | kpl 4.2 |
| Data items | 11 | List and define all variables for which data were sought and any assumptions and simplifications made. | kpl 4.2 |

| | | | |
|--|----|---|------------------|
| Critical appraisal of individual sources of evidence | 12 | If done, provide a rationale for conducting a critical appraisal of included sources of evidence; describe the methods used and how this information was used in any data synthesis (if appropriate). | -- |
| Synthesis of results | 13 | Describe the methods of handling and summarizing the data that were charted. | Kpl 4.3 |
| RESULTS | | | |
| Selection of sources of evidence | 14 | Give numbers of sources of evidence screened, assessed for eligibility, and included in the review, with reasons for exclusions at each stage, ideally using a flow diagram | Kpl 4.2, kuva 2. |
| Characteristics of sources of evidence | 15 | For each source of evidence, present characteristics for which data were charted and provide the citations. | Kpl 5 |
| Critical appraisal within sources of evidence | 16 | If done, present data on critical appraisal of included sources of evidence (see item 12). | -- |
| Results of individual sources of evidence | 17 | For each included source of evidence, present the relevant data that were charted that relate to the review questions and objectives. | Kpl 5 |
| Synthesis of results | 18 | Summarize and/or present the charting results as they relate to the review questions and objectives. | Kpl 5.2 |
| DISCUSSION | | | |
| Summary of evidence | 19 | Summarize the main results (including an overview of concepts, themes, and types of evidence available), link to the review questions and objectives, and consider the relevance to key groups. | Kpl 7 |
| Limitations | 20 | Discuss the limitations of the scoping review process. | Kpl 6 |
| Conclusions | 21 | Provide a general interpretation of the results with respect to the review questions and objectives, as well as potential implications and/or next steps. | Kpl 7 |
| FUNDING | | | |
| Funding | 22 | Describe sources of funding for the included sources of evidence, as well as sources of funding for the scoping review. Describe the role of the funders of the scoping review. | -- |

*Where sources of evidence (see second footnote) are compiled from, such as bibliographic databases, social media platforms, and Web sites.

PRISMA-ScR -tarkistuslista (mukaellen Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. 2018)