

TEHO-OSASTON HOITOHENKILÖKUNNAN TYÖELÄMÄ- TAIDOT TYÖELÄMÄN MUUTOKSESSA

Yrjänheikki Johanna

YAMK Opinnäytetyö

Terveyspalvelujen johtaminen ja kehittäminen
Sairaanhoitaja (Ylempi AMK)

2024

Terveyspalvelujen johtaminen ja kehittäminen
Sairaanhoitaja (Ylempi AMK)

Tekijä	Johanna Yrjänheikki	Vuosi	2024
Ohjaaja	Tuulikki Keskitalo		
Toimeksiantaja	Lapin keskussairaala, teho-osasto		
Työn nimi	Teho-osaston hoitohenkilökunnan työelämätaidot työelämän muutoksessa		
Sivumäärä	73 + 5		

Työelämä kehittyy ja työnvaatimukset muuttuvat. Työssä tapahtuvat muutokset vaikuttavat myös työssä tarvittaviin työelämätaitoihin. Ne pitävät sisällään ammattiosaamisen, mutta myös osaamisia ja taitoja, joita tarvitaan työelämässä ammatista riippumatta. Lapin keskussairaalan teho-osasto muuttaa uusiin tiloihin vuoden 2024 loppupuolella. Muutto uusiin tiloihin tulee vaikuttamaan osaston toimintoihin monella eri tavalla. Muutokset vaikuttavat henkilöstöön, työskentelytapoihin ja toimintaympäristöön.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa teho-osaston hoitohenkilökunnan työelämätaitoja heikentäviä ja vahvistavia tekijöitä, sekä kehittämistarpeita työelämätaitoihin liittyen. Tavoitteena oli kuvata niitä kehittämisideoita, joita hoitohenkilökunta esittää työelämätaitojen vahvistamiseksi ja niiden hyödyntämiseksi työelämän muutoksissa. Kehittämisideoiden tavoitteena oli edistää hoitohenkilökunnan sopeutumista tuleviin muutoksiin, siirryttäessä uudelle teho-osastolle. Opinnäytetyön lähestymistapana toimi osallistava toimintatutkimus. Aineistoa kerättiin määrällisin ja laadullisin menetelmin, useassa eri syklissä. Hoitohenkilökunnalle suunnattu kysely, auttoi kehittämistoiminnan suunnittelussa. Varsinainen kehittämistoiminta sisälsi osallistavia työpajoja, joita järjestettiin kolme kertaa joulukuun 2023 aikana. Ideointimenetelmänä hyödynnettiin Learning Cafe -menetelmää, jonka avulla voidaan ideoida, oppia ja tavoitella yhteistä ymmärrystä keskustelun avulla. Tutkimukseen osallistui 41 henkilöä, joista 25 vastaamalla kyselyyn ja 16 osallistumalla työpajatoimintaan.

Tuloksista selvisi, että hoitohenkilökunta suhtautuu muutoksiin enimmäkseen myönteisesti. Tulosten mukaan asiantuntijataidot, ammattiosaaminen ja ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot nähdään hoitohenkilökunnan työelämätaitojen vahvuuksina. Kehittämistarpeet kohdentuvat viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoihin, itseohjautuvuuteen ja itsensä johtamiseen, muutoskyvykkyyteen, empatia- ja tunnetaitoihin ja digitaitoihin. Tuloksissa kuvataan ne ratkaisut, jotka hoitohenkilökunta esittää työelämätaitojen vahvistamiseksi ja niiden hyödyntämiseksi työelämän muutoksissa. Tuloksia voidaan hyödyntää hoitohenkilökunnan ja työelämätaitojen kehittämisessä, sekä tulevaisuudessa uudelle teho-osastolle siirryttäessä.

Avainsanat Kehittäminen, muutos, osallisuus, työelämätaidot, työyhteisö

Leadership and Development of
Health Care Services
Master of Health Care

Author	Johanna Yrjänheikki	Year	2024
Supervisor	Tuulikki Keskitalo		
Commissioned by	Lapland Central Hospital, Intensive Care Unit		
Title	Work life skills of intensive care unit nursing staff in changing working life		
Number of pages	73 + 5		

Working life is evolving and the demands for professional skills are changing. In addition to professional skills, working life requires general knowledge and skills that are not tied to any specific profession. The intensive care unit of the commissioner of this thesis will be relocated at the end of the year 2024. The relocation is assumed to have various effects on the functions of the unit. It is presumed that in addition to the working environment itself, the changes will have an impact on the staff and their way of working.

The purpose of this thesis was to survey the debilitating and restorative factors of the commissioner staff working life skills and the related potential development needs. The aim of the study was to describe the nursing staff's development ideas for strengthening their working life skills and how to apply them in the changing situation. The development ideas that emerged in this study are planned to be used to enhance the commissioner nursing staff's adaptation in the upcoming relocation of the work unit. The research approach used in this study was participatory action research. The material was collected with quantitative and qualitative methods in several cycles by using a questionnaire for the commissioner nursing staff. Workshops, which were held three times in December 2023, were implemented using the Learning Café method, which enabled idea-tion, learning, and aiming at a mutual understanding. 41 persons participated in the research, 25 of them replied to the questionnaire and 16 of them participated in the workshops.

According to the results of the thesis the nursing staff had mostly positive attitudes towards the upcoming changes. Regarding working life skills, specialist and professional skills, problem solving and decision making were considered as the strength of the staff. The development needs that emerged from the study focused on communication, interaction, collaboration and digital skills, as well as self-direction, self-leadership, change capability, empathy, and emotional skills. The suggested development actions are described in the results and they can be beneficial in developing the commissioner nurses' working life skills in connection with the upcoming changes.

Key words developing, change, participation, working life skills, work community

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TYÖELÄMÄTAIDOT TEHOHOITOTYÖSSÄ	8
2.1	Työelämätaidot yleisesti	8
2.2	Teho-osasto työympäristönä	9
2.3	Työelämätaitojen merkitys ja yhteys tehohoitotyöhön	9
2.3.1	Asiantuntijataidot ja ammattiosaaminen	9
2.3.2	Viestintä-, vuorovaikutus ja yhteistyötaidot	12
2.3.3	Itseohjautuvuus ja itsensä johtaminen	14
2.3.4	Muutoskyvykkyys	15
2.3.5	Empatia- ja tunnetaidot	16
2.3.6	Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot	17
2.3.7	Digitaidot	19
3	TYÖELÄMÄN MUUTOS	21
3.1	Muutokseen sopeutuminen	21
3.2	Miten onnistua muutoksessa	22
4	TARKOITUS, TAVOITTEET JA KYSYMYKSENASETTELU	24
5	MENETELMÄLLINEN KUVAUS	25
5.1	Toimeksiantajana Lapin keskussairaalan teho-osasto	25
5.2	Osallistava toimintatutkimus	25
5.3	Aineiston kerääminen ja analysointi sykleissä	28
5.3.1	Ensimmäinen sykli	28
5.3.2	Toinen sykli	31
5.3.3	Kolmas sykli	35
6	TYÖELÄMÄTAITOJA VAHVISTAMALLA KOHTI MUUTOKSIA	36
6.1	Hoitohenkilökunnan työelämätaidot	36
6.1.1	Työelämätaitoja heikentävät ja vahvistavat tekijät	38
6.1.2	Muutoksessa tukevat työelämätaidot	40
6.2	Työelämätaitoja vahvistavat kehittämisideat	41
6.2.1	Ensimmäinen työpaja	41
6.2.2	Toinen työpaja	43

6.2.3	Kolmas työpaja	46
6.2.4	Kehittämisideat käytännössä	49
7	POHDINTA	52
7.1	Keskeiset tulokset ja johtopäätökset.....	52
7.2	Eettiset lähtökohdat	59
7.3	Luotettavuuden arviointi.....	61
7.4	Jatkotutkimus- ja kehittämisaiheet	63
	LÄHTEET.....	65
	LIITTEET	73

1 JOHDANTO

Työelämä on muuttunut staattisesta, jatkuvasti muuttuvaksi. Aikaisemmin työ ja siihen liittyvät tehtävät olivat suhteellisen pysyviä. Nykyisin työtehtävät voivat vaihdella eri vuorovaikutusympäristöistä, aivan eri toimintaympäristöihin. (Mönkkönen ja Roos 2023, 268.) Globaali talous, luonto - ja yhteiskunnalliset ilmiöt sekä niiden yhteisvaikutukset vaikuttavat työelämään. Myös teknologinen kehitys muokkaa työn tekemisen muotoja. (Työterveyslaitos 2020, 17, 34.) Uudet työn tekemisen muodot vaikuttavat työssä tarvittaviin osaamisiin. Muutokset edellyttävät työelämässä tarvittavien osaamisien tarkastelua ja kehittämistä. (Heinonen 2019, 7; Työterveyslaitos 2020, 11.)

Työelämässä toimiminen edellyttää työelämätaitoja, jotka pitävät sisällään ammattiosaamisen, mutta myös osaamisia ja taitoja, joita tarvitaan työelämässä ammatista riippumatta (Aarnikoivu 2010, 16; Nykänen ja Tynjälä 2012, 19; Jääskeläinen 2021a). Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden osaamistarpeita ovat kokonaisuuksien hallinta, yhteistyötaidot, vuorovaikutus-, viestintä-, empatia- ja kommunikointitaidot. Digitaaliset taidot nousevat esille kasvavana osaamistarpeena, sillä digitalisaatio on levinnyt työelämässä kaikenlaiseen asiantuntijatyöhön. (Opetus hallitus ja Leveälähti 2019, 71–73.) Digitaaliset taidot ovat tarpeellisia erityisesti tehohoidossa, jossa hyödynnetään uusinta teknologiaa ja analytiikkaa potilaan hoidossa sekä elintoimintahäiriöiden tunnistamisessa ja ennakoimisessa. (Makris, Tsolaki, Robertson, Dimopoulos ja Rello 2023, 58–59.)

Teknologian hallinta, analytiikan ymmärtäminen ja erilaiset tietojärjestelmät edellyttävät tehohoitajalta monipuolisia digitaalisia taitoja (Zareshahi, Mirzaei ja Nasiriani 2022). Tehohoitajalta edellytetään myös laaja-alaista asiantuntijuutta ja ammattiosaamista, hyviä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitoja, johtajuusosaamista, itsensä johtamista, vuorovaikutustaitoja, empaattista ja välittävää asennetta, sekä yhteistyötaitoja kollegoiden, potilaiden ja heidän omaisten kanssa. (Endacott ym. 2022, 4–6.) Näiden lisäksi tehohoitaja tarvitsee työssään resilienssiä, eli kykyä selvitä haastavista tilanteista ja sopeutua nopeasti muuttuviin tilanteisiin (Yu, Raphael, Mackay, Smith ja King 2019, 138).

Kuuma sairaala- laajennushanke etenee Lapin keskussairaalassa (Lapin hyvinvointialue 2023b). Teho- ja valvontayksikkö siirtyy arvioiden mukaan uusiin tiloihin vuoden 2024 loppupuolella (Lapin hyvinvointialue 2023c). Muuton myötä osaston toimintaa uudistetaan. Muutokset vaikuttavat henkilöstöön, työskentelytapoihin ja toimintaympäristöön. Sydänvalvomo siirtää toimintansa uudelle teho- ja valvontaosastolle, jolloin kahden eri yksikön työntekijät yhdistyvät. Samaan aikaan otetaan käyttöön uusia seuranta- ja hoitolaitteita sekä digitaalisia ratkaisuja. Muutokset vaikuttavat työssä tarvittaviin työelämätaitoihin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa teho-osaston hoitohenkilökunnan työelämätaitoja heikentäviä ja vahvistavia tekijöitä, sekä kehittämistarpeita työelämätaitoihin liittyen. Tavoitteena on kuvata niitä kehittämisideoita, joita teho-osaston hoitohenkilökunta esittää työelämätaitojen vahvistamiseksi ja niiden hyödyntämiseksi työelämän muutoksissa. Kehittämisideoiden tavoitteena on edistää hoitohenkilökunnan sopeutumista tuleviin muutoksiin, siirryttäessä uudelle teho-osastolle. Opinnäytetyön lähestymistapana toimii osallistava toimintatutkimus. Aineisto kerätään määrällisin ja laadullisin menetelmin.

Opinnäytetyössä käsiteltävät työelämätaidot liittyvät tehohoitajan osaamisalueisiin. Ne ovat viestintä, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot, itseohjautuvuus ja itsensä johtaminen, muutoskyvykyys, empatia- ja tunnetaidot, asiantuntijataidot ja ammattiosaaminen, ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot sekä digitaidot.

Tämä opinnäytetyö on toteutettu osana ylempää ammattikorkeakoulututkintoa, Terveyspalvelujen johtaminen ja kehittäminen -koulutusta. Se perustuu työelämään liittyvän tutkimuksellisen kehittämisidean analysoinnille, suunnittelulle ja toteutukselle. (Lapin AMK Master School 2022.) Työelämälähtöiseen kehittämisaiheeseen sain näkökulmia Siitosen (2022, 39–40) ajankohtaisesta YAMK- opinnäytetyöstä, joka käsittelee Lapin keskussairaalan hoitohenkilökunnan työhyvinvointia teho- ja sydänvalvontaosastojen yhdistyessä.

2 TYÖELÄMÄTAIDOT TEHOHOITOTYÖSSÄ

2.1 Työelämätaidot yleisesti

Työelämätaitoja kuvataan kansainvälisessä kirjallisuudessa monenlaisin käsittein. Kansainvälisessä kirjallisuudessa työelämätaitoihin liitetään käsitteet transferable skills, generic skills, generic attributes, generic competences, generic capabilities tai key skills (Jones 2009; Nykänen ja Tynjälä 2012, 19; Jääskelä, Nykänen ja Tynjälä 2018, 131; Zouaoui, Drolet ja Briand 2024, 510–511). Kotimaisessa kirjallisuudessa työelämätaidoista käytetään käsitteitä yleiset työelämätaidot, geneeriset taidot (Opetus- ja kulttuuriministeriön 2021, 14–15), geneeriset osaamiset, yleiset työelämäosaamiset ja ammattialakohtaiset osaamiset (Opetushallitus ja Leveälähti 2019, 14–15).

Kotimaisissa ja kansainvälisissä hoitotyön tutkimuksissa ja kirjallisuudessa työelämätaitoihin liitetään käsite kompetenssi, kuvaamaan työssä tarvittavaa osaamista ja taitoa, koulutuksessa ja sosiaalisissa ympäristöissä kehittyneitä valmiuksia ja persoonallisia ominaisuuksia (Ääri, Suominen ja Leino-Kilpi 2008; Lakanmaa, Suominen, Perttilä, Puukka ja Leino-Kilpi 2012; Sakuramoto ym. 2023; Wit, de Veer, Batenburg ja Franke 2023, 4). Hoitotyössä tarvittavaa osaamista kuvataan dynaamiseksi prosessiksi, jossa hankitaan tietoa, käytänteitä, harkintaa, taitoja, arvoja ja asenteita potilaan laadukkaan ja turvallisen hoidon toteuttamiseen (Mrayyan ym. 2023).

Työelämätaitojen osaaminen, kehittäminen ja ylläpitäminen kuuluu sekä työntekijälle että työnantajalle. Se on molemminpuolista samaan päämäärään tähtäävää toimintaa. (Aarnikoivu 2010, 68.) Työnantajaa veloitetaan työsopimuslaissa edistämään työntekijän mahdollisuuksia kehittyä työurallaan (Työsopimuslaki 2001/55, 2 luku 1§). Terveystenhuollon ammattihenkilö on puolestaan velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammatin edellyttämiä tietoja ja taitoja (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, 3 luku 18§).

Työelämä kehittyy ja työnvaatimukset muuttuvat. Yksilön tulee olla enenevässä määrin tietoisempi osaamisen merkityksistä suhteessa omaan työhön ja työyhteisöön. (Lempiäinen ja Alm 2018, 14–15.) Oman osaamisen tunnistami-

nen, sekä osaamisen kehittäminen vaativat oman toiminnan tarkkailua, eli reflektointia (Salminen 2015, 200). Omaa oppimista ja kehittymistä edistävät myös työyhteisön yhteinen reflektointi, eli työn pohtiminen ja arviointi työyhteisön jäsenten kesken (Lempiäinen 2018,80–81).

2.2 Teho-osasto työympäristönä

Tehohoidossa hoidetaan kriittisesti sairastuneita, vammautuneita, yhden tai useamman elinjärjestelmän häiriön vuoksi akuuttihoitoa vaativia ennusteellisia potilaita. Tehohoidon päämäärä on tilapäisen hengenvaaran torjunta, ja vakavasta sairaudesta tai vammasta toipuminen. (Suomen Tehohoitoyhdistyksen eettiset ohjeet 2019, 3.) Teho-osastolla hoidetaan potilaita elektiivisesti eli suunnitellusti, vaativien leikkausten jälkeen ja päivystyksellisesti sairaalan sisältä tai ensiavun kautta tulevia potilaita (Alanen, Hakio ja Koskela 2022,38).

Teho-osaston potilaat ovat monitoriseurannassa, joka mahdollistaa tarkemman seurannan ja nopeamman reagoinnin muutoksiin. Tehohoitopotilaan elintoimintoja voidaan joutua ylläpitämään erilaisilla laitteilla ja hoidoilla. Esimerkkeinä vaativista hoidoista, ovat hengityslaitehoito tai munuaiskorvaushoito. (Alanen ym. 2022, 8.) Tehohoidossa on kaikessa toiminnassa otettava huomioon potilas ja hänen omaisensa (Suomen Tehohoitoyhdistyksen eettiset ohjeet 2019, 8).

Tehohoitajien osaaminen ja osaamisvaatimukset ovat lisääntyneet viime vuosina. Teknologinen kehitys ja digitalisoituminen ovat muuttaneet työssä tarvittavaa osaamista. Lääketieteen ja terveysteknologian kehittyminen vaativat osaamisen jatkuvaa päivittämistä ja uuden oppimista. (Vartiainen 2021, 30.)

2.3 Työelämätaitojen merkitys ja yhteys tehohoitotyöhön

2.3.1 Asiantuntijataidot ja ammattiosaaminen

Käsite asiantuntija liittyy tietoon, osaamiseen, oppimiseen, ongelmanratkaisuun ja itsensä johtamiseen. Asiantuntija pystyy hahmottamaan kokonaisuuksia ja kykenee erottamaan olennaisen tiedon epäolennaisesta. Asiantuntija haluaa kehittää itseään ja oppii mielellään uusia taitoja. Asiantuntijuutta kuvataan dynaamiseksi, sillä se syntyy vuorovaikutuksessa toisten asiantuntijoiden, esimiesten

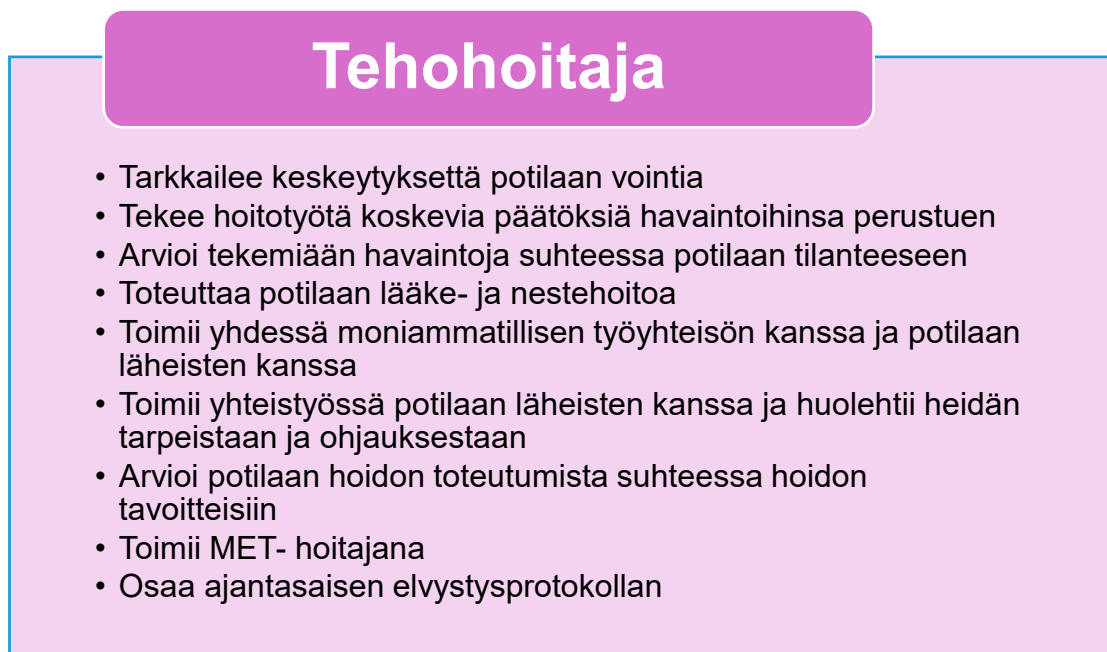
asiakkainen ja mentorien kanssa. (Heilmann 2022, 288.) Asiantuntijuuden vahvistaminen vaatii mahdollisuutta keskittyä työhön ja työhön liittyvää tiedonhankintaa. Asiantuntijuutta vahvistaa keskustelut sekä tiedon vaihtaminen oman alan asiantuntijoiden kanssa. (Surakka, Rantamäki, Sopanen ja Jarla 2013, 47–48.)

Ammattitaitoa kuvataan yksilön henkilökohtaisena ominaisuutena, yksilön tietoina ja taitoina, suhteessa tiettyyn ammattialaan. Ammattitaito on kriittistä ajattelukykyä, ajantasaisen tiedon hyödyntämistä ja soveltamista omaan toimintaan. Työn muutos ja moninaisuus edellyttävät tietojen ja taitojen hallintaa, niiden yhdistämistä, yhteistyötä sekä kykyä ja halua työn jatkuvaan kehittämiseen. (Aarnikoivu 2010, 65–67.) Ammattiosaamisesta huolehtiva työntekijä haluaa aktiivisesti kehittyä työssään. Hän seuraa toimintaympäristön kehitystrendejä ja huolehtii oman ammattitaitonsa päivittämisestä. (Salminen 2015, 81.)

Osaamista ja uusien taitojen oppimista voidaan edistää hyvällä perehdyttämällä ja koulutuksella. Oman asiantuntijuuden ja ammattiosaamisen kehittämisessä voidaan hyödyntää myös työnohjausta. Se auttaa kasvamaan ammattilaisena sekä lisää ymmärrystä työyhteisöstä, työkavereista ja itsestä. Työnohjaus kehittää osaamista keskustelun keinoin. Myös mentorointi on keskustelun keinoin tapahtuvaa osaamisen kehittämistä. Mentoroinnissa kokeneempi työntekijä ohjaa ja neuvoa uutta työntekijää. (Surakka ym. 2013, 128–129.) Pennanen (2015, 63) tuo esille, että eri- taustaiset hoitotyöntekijät ovat tärkeä resurssi tiedollisen tuen prosesseissa ja uuden tiedon omaksumisessa. Pitkään alalla työskennelleet voivat hyötyä vastavalmistuneen tuoreesta osaamisesta ja erilaisista näkökulmista. Vähemmän aikaa alalla olleet voivat puolestaan hyötyä kokeneiden työntekijöiden osaamisesta ja asiantuntijuudesta.

Tehohoitaja tarvitsee työssään laaja-alaista osaamista. Tehohoitajan asiantuntijuus vaatii elinikäistä oppimista työn jatkuvasti muuttuessa. (Endacott ym. 2022,8.) Tehohoitajan kliininen ja ammatillinen osaaminen pohjautuu hoitotyön kokemuspohjaan, tehohoitajan henkilökohtaiseen asenne- ja arvopohjaan sekä tietoperustaan (Ääri ym. 2008, 83; Lakanmaa ym. 2012, 333). Endacott ym. (2022, 4) tuovat esille, että tehohoitajan ammatillinen osaaminen on kliinisen osaamisen ja teoreettisen tiedon soveltamista käytäntöön.

Alanen ym. (2022, 20–23) tuovat esille tehohoitajan työssä tarvittavia osaamisia (Kuvio 1). Tehohoitaja tarkkailee keskeytyksettä potilaan vointia. Hän arvioi tekemiään havaintoja ja potilaan vointia, ja tekee niiden perusteella päätöksiä hoitoon liittyen. Tehohoitaja toteuttaa erikoisosaamista vaativaa suonensisäistä neste- ja lääkehoitoa. Työtä tehdään tiiviissä yhteistyössä moniammatillisessa työyhteisössä ja potilaan läheisten kanssa. Tehohoitajan osaamiseen kuuluu toimiminen MET- hoitajana. MET- on sairaalan sisäinen elvytysryhmä, jonka tehtävä on hoitaa sairaalan sisällä olevien potilaiden akuutit elintoimintahäiriöt. (Alanen ym. 2022, 115.) Tehohoitajan tulee tunnistaa myös henkeä uhkaavat rytmihäiriöt sekä tiedettävä ajantasainen elvytysprotokolla (Alanen 2022, 197).



Kuvio 1. Tehohoitajan työssä tarvittavia osaamisia (Alanen ym. 2022, 20–23,197)

Tehohoitajille ei ole muodollista tutkintoon tähtäävää koulutusta. Pätevöityminen tehosairaanhoidajaksi edellyttää useamman vuoden työssäoppimista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023, 11–12.) Lähes jokaisella teho-osastolla suomessa on käytössä perehdytysohjelma, jonka avulla varmistetaan tulevan tehohoitajan osaaminen ja osaamisen kehittäminen (Vartiainen 2021, 30).

Teho-osasto on haastava oppimisympäristö. Uusien hoitajien on lyhyessä ajassa hankittava monenlaista osaamista. (Stewart 2021.) Makris ym. (2023, 57) tuovat esille mentoroinnin hyödyt, kun halutaan edistää tehohoitajan ammatillista osaamista sekä päätöksentekoa. Mentori- mentoroitava suhteesta hyötyvät molemmat osapuolet. Mentoroinnin avulla voidaankin edistää koko työyhteisön osaamista ja työhön sitoutumista. Kokeneempi kollega edistää uuden oppimista yksilöllisellä ohjauksella ja tukemalla haastavissa tilanteissa. Sosiaalisten suhteiden muodostuminen auttaa uusia teho-osaston sairaanhoitajia oppimaan, ja sopeutumaan monimutkaiseen kliiniseen ympäristöön. (Stewart 2021.)

2.3.2 Viestintä-, vuorovaikutus ja yhteistyötaidot

Lohtaja- Ahosen ja Kaihovirta-Rapon (2012, 11) mukaan viestintä on vuorovaikutusta. Se on ihmisten välistä toimintaa, joka muodostuu sanallisesta ja sanattomasta viestinnästä. Sanatonta viestintää ovat ilmeet, eleet, katseet, liikkeet, asennot, tilankäyttö ja välimatka. Ihmiset lähettävät toisilleen viestejä tiedostaen ja tiedostamattaan. Viestinnällinen kompetenssi eli osaaminen määritellään kyvyksi viestiä tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti erilaisissa tilanteissa. Taitava viestijä on vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa ja pystyy sopeuttamaan tavoitteensa ja käyttäytymisensä suhteessa ympäristön muutoksiin. (Lohtaja- Ahonen ja Kaihovirta-Rapo 2012, 21.)

Puusa ja Ala- Korttesmaa (2019, 196–197) painottavat että, hyvä viestijä osaa tarkastella ongelmia rakentavan kriittisesti ja analyttisesti. Rakentava suhtautuminen työssä ilmeneviin ristiriitoihin, haastavat ajattelemaan ja näkemään asiat toisella tavalla. On myös tärkeää osata antaa rakentavaa palautetta sekä ottaa palautetta vastaan. Myönteinen lähestymistapa molemmin puolin vähentää tarvetta puolustaa kantaansa ja mahdollistaa uuden oppimisen. (Salminen 2015, 147.) Oikeanlainen palautteen kohdentaminen ja vastaanottaminen kehittää molempia osapuolia (Surakka ym. 2013, 107).

Onnistuneessa vuorovaikutuksessa korostuu dialogisuus ja vastavuoroisuus. Se on halua ja kykyä vaihtaa ajatuksia, mielipiteitä ja kokemuksia muiden kanssa. Myönteinen asenne, rohkaiseva ja kannustava ote ja kyky aitoon kuuntelemiseen lisää yhteistä ymmärrystä. Onnistunut vuorovaikutus on parhaimmillaan avointa,

rehellistä ja arvostavaa. (Aarnikoivu 2010, 125.) Ammatillinen vuorovaikutus edistää työyhteisön sitoutumista ja motivoituneisuutta. (Puusa ja Ala-Kortesmaa 2019, 196).

Yhteistyö on vuorovaikutusta ja toimintaa yhteisten tavoitteiden eteen (Ristikangas, Lönnroth, Ristikangas ja Ristikangas 2021, 126). Se on kykyä hyväksyä erilaisuutta ja erilaisia työskentelytapoja. Työyhteisöt muodostuvat erilaisista persoonista, yksilöistä, joista jokainen yksilö tuo oman panoksensa, tietonsa ja taitonsa työyhteisön käyttöön. Erilaisuuden arvostaminen auttaa hyväksymään erilaiset työskentelytavat ja monenlaisia toimintamalleja. (Aarnikoivu 2010, 117.)

Työyhteisössä voidaan hyödyntää erilaisia viestintävälineitä. On tärkeää valita oikeanlainen viestintäväline, sillä erilaiset viestintävälineet soveltuvat erilaisiin tarkoituksiin. Tiedottamiseen soveltuvat esimerkiksi sähköposti, tekstiviestit ja ilmoitustaulu. (Surakka ym. 2013, 106–107.) Yhteisen ymmärryksen lisääminen ja vaikeiden tilanteiden käsittely vaatii työntekijöiden vuorovaikutusta kasvokkain. Yhteisten ongelmien ratkaisemiseen voidaan hyödyntää esimerkiksi palaveria, joka on vuorovaikutusta kasvokkain tai verkossa. Palaverissa korostuu yhteisen toiminnan suunnittelu ja kehittäminen, yhteisistä asioista päättäminen ja tiedottaminen. (Surakka ym. 2013, 110.)

Endacott ym. (2022, 5) määritelmässä, viestintä, -vuorovaikutus ja yhteistyötaidot liitetään tehohoitajan ydinosaamisiin. Tehohoitajalta odotetaan erinomaisia viestintä- ja vuorovaikutustaitoja vaihtelevissa, nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Nopeasti muuttuvissa tilanteissa vaaditaan selkeää, täsmällistä kommunikointia koko henkilöstön ja eri ammattiryhmien välillä. Yhteistyötaitoja tarvitaan toimissa yhdessä eri ammattihenkilöiden kanssa, sekä yhdessä kollegoiden, potilaan ja hänen omaistensa kanssa.

Viestintä, -ja vuorovaikutustaidot korostuvat potilaan ja heidän omaisten kanssa keskusteluissa (Mirzaei Maghsud, Abazari, Miri ja Sadat Nematollahi 2020). Tehopotilaan kyky kommunikoida voi olla rajallinen. Esimerkiksi intuboitu, hengityskoneessa oleva potilas ei voi puhua, jolloin vuorovaikutus vaatii myös ilmeiden ja eleiden tulkintaa. (Henriksen, Hansen, Wøjen ja Tønnesen 2021, 4700.) Tehohoitajan koulutusta tulisi suunnata viestintätaitojen kehittämiseen ja erityisesti myötätuntoiseen ja tehokkaaseen viestintään kriittisesti sairaiden potilaiden ja heidän

perheenjäsentensä kanssa. Osaamista tulisi kohdentaa valmiuksiin kohdata potilaan ja hänen omaistensa ahdistusta, vihaa ja surua. (Makris ym. 2023, 59.)

2.3.3 Itseohjautuvuus ja itsensä johtaminen

Salovaaran (2019) määritelmässä itseohjautuva tai itseohjautuvuus (self-directed) on oppimista, jossa yksilö tai ryhmä on ottaa vastuuta prosessin eri vaiheissa. Itseohjautuvuutta kuvastaa jokaisen yksilöllinen kokemus, toimintapa tai kyvykkyys (Kehusmaa 2023, 184). Martela ja Jarenko (2017, 12) kuvailevat itseohjautuvuutta kykynä toimia omaehtoisesti ilman ulkopuolisen ohjauksen ja kontrollin tarvetta. Se saa alkunsa yksilön omasta motivaatiosta. Itseohjautuva johtaa itse itsensä ja suunnittelee oman toimintansa. Itseohjautuvalla työntekijällä on mahdollisuus ja valtaa tehdä omaan työhön liittyviä päätöksiä ja valita työhön liittyviä toimintatapoja. Itseohjautuvuuden mahdollistamiseksi tarvitaan koulutusta ja tukea työyhteisölle. (Kehusmaa 2023, 184.) On myös tärkeää määritellä ne käytänteet ja rakenteet, joiden avulla voidaan vahvistaa itseohjautuvuutta (Martela ja Jarenko 2017, 328).

Itsensä johtamisella (self management, self leadership) tarkoitetaan kykyä johtaa ja organisoida omaa elämäänsä ja työtään (Salovaara 2019). Mannermaa (2024, 34) määrittelee itsensä johtamista aktiiviseksi, oma-aloitteiseksi ja itsenäiseen päätöksentekoon perustuvaksi toiminnaksi. Hyvä itsetuntemus ja oman toiminnan arviointi antaa pohjan toiminnalle. Kehittymistaidot, reflektioidot, tunneäly, tunnollisuus ja ulospäinsuuntautuneisuus edistävät itsensä johtamista. Itsensä johtaminen näkyy työssä kykynä huolehtia työkyvystä, hyvinvoinnista, motivaatiosta ja kiireenhallintataidoista. Itsensä johtaminen mahdollistaa työstä suoriutumisen ja siihen motivoitumisen sekä oman toiminnan ohjaamisen. (Mannermaa 2024, 35.) Itsensä johtaminen on taito, jota voidaan tietoisesti kehittää (Salmimies 2008,24).

Tehohoitajan osaamiseen liittyy vahvasti itseohjautuvuus ja oman työn johtaminen. Itseohjautuvuus korostuu tehohoitajan osallistuessa aktiivisesti osaston toimintaan ja kehittämiseen. Itsensä johtaminen näkyy oman työn organisoinnissa. Tehohoitaja pystyy tarvittaessa jakamaan tehtäviä ja suuntaamaan toimintaansa uudelleen tavoitteiden saavuttamiseksi. Itseohjautuva tehohoitaja tarkkailee

omaa osaamistaan ja ymmärtää jatkuvan ammatillisen kehittymisen tarpeen. Hän näkee elinikäisen oppimisen osaksi työtään. (Endacott ym. 2022, 4,8.) Itsenäinen työskentely ja työhön liittyvät erityisosaamiset lisäävät tehohoitajan työhön motivoitumista ja sitoutumista (Lakanmaa ym. 2015,7).

Itsensä johtaminen näkyy tehohoitajan työssä oman työkyvyn, hyvinvoinnin ja paineensietokyvyn ylläpitämisenä. Tehohoitajien työssä kohtaamat stressitekijät voivat aiheuttaa uupumusta ja myötätunto väsymystä, joten omasta fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista huolehtiminen on tehohoitajan tärkeitä tehtäviä. (Salmon ja Morehead 2019.)

2.3.4 Muutoskyvykyys

Ristikangas ym. (2021, 235–237) käyttävät muutoskyvykkydestä termiä resilienssi. Se on kykyä selvitä muutoksista ja henkistä kestävyyttä, joustavuutta ja sinnikkyyttä suhtautua vastoinkäymisiin. Muutoskykyinen kestää pettymykset ja palautuu takaisin normaaliin yllättävien muutosten kohdatessa. Muutoskykyinen yksilö on positiivinen, joustava, organisoitunut ja kykenevä riskinottoon.

Kykyä sopeutua muutoksiin voidaan mitata ja kehittää. Jokaisella on kykyä sopeutua muutokseen, toisilla vähemmän ja toisilla enemmän. (Sarkkinen 2020.) Se on ominaisuus, jota ei voida määritellä iän tai kokemuksen perusteella. Muutoskykyä vahvistaa yksilön positiivinen minäkuva, ammattirooli, luottamus omiin kykyihin ja yhteistyötaidot. (Korhonen ja Bergman 2019, 150.) Heinosen (2019, 7–14) mukaan muutosjoustavuutta voidaan edistää hyödyntämällä ongelmanratkaisutaitoja, itseohjautuvuutta, henkilökohtaisen osaamisen kehittämistä sekä johtamisen ja tiedon arviointitaitoja. Muutokseen sopeutumista edistää omien vahvuuksien tunnistaminen ja niiden hyödyntäminen muutoksessa. (Sarkkinen 2020.)

Tehohoitajan kyky sietää vastoinkäymisiä on ominaisuus, jonka avulla tehohoitaja pystyy kohtaamaan työssä eteen tulevat haasteet. Se vähentää emotionaalista uupumusta ja lisää sitoutumista työhön. Kyky sopeutua muuttuviin tilanteisiin mahdollistaa työssä käsiteltävien ongelmallisten tilanteiden nopean käsittelyn ja

reagoinnin. Positiivinen suhtautuminen stressaaviin tilanteisiin ja näkemällä ne oppimismahdollisuutena, edistetään henkilökohtaista- ja ammatillista kasvua. (Yu ym. 2019, 138.)

Salmon ja Morehead (2019) tuovat esille, että tehohoitajan muutoskyvykkyyttä edistävät vahvat selviytymiskeinot, sosiaalinen verkosto ja positiivinen asenne. Tunne-, psyykkinen -ja fyysinen terveys ovat tärkeässä asemassa tehohoitajan jokapäiväisessä elämässä. Jaksamisen tukemisessa on keskeistä huolehtia riittävistä henkilökuntaresursseista ja osaamistasosta. Vaikeita tilanteita voidaan purkaa keskustelemalla yhdessä asiat läpi osallisten kesken. (Alanen ym. 2022, 20.)

2.3.5 Empatia- ja tunnetaidot

Empatia on kykyä eläytyä toisen asemaan älyllisesti ja tunnetasolla. Empatian avulla aistimme toisten puhumattomatkin ajatukset ja tunteet, ja otamme ne huomioon toimissamme. Empatia on edellytys ihmisten väliselle toiminnalle ja vuorovaikutukselle. (Salonen 2017, 171.) Aaltola ja Keto (2018) kuvaavat empatiaa taidoksi, joka sallii kokemusten ylittämisen yksilöiden välisiä rajoja. Empatia auttaa ymmärtämään sosiaalisuutta ja muiden mielenliikkeitä. Sen avulla voidaan ymmärtää ja myötäelää muiden kokemuksia. Empatiaa voidaan hyödyntää väärällä tavalla manipulaatiossa ja vallan tavoittelussa. Kiire, stressi sekä epäystävällisyys heikentävät empaattisuutta (Mannermaa, 2024, 32).

Rantanen, Leppänen ja Kankaanpää (2020, 19) painottavat, että tunteiden kieltäminen ja sivuuttaminen kuluttavat työyhteisön energiaa ja aiheuttaa ongelmia. Negatiivisten tunteiden vallassa työntekijöiden kyky muistaa, oppia, keskittyä ja tehdä päätöksiä heikentyvät. Työyhteisön kyky olla luova, innostunut, sosiaalisesti vuorovaikutteinen ja sitoutunut vaarantuu, jos yhteisön tunneilmasto on lanistunut. (Rantanen ym. 2020, 24.) Positiivisilla tunteilla edistetään tehokkaampaa, systemaattisempaa, monipuolisempaa ja huolellisempaa päätöksentekoa ja ongelmanratkaisua (Salonen 2017, 180). Heikot tunnetaidot liitetään moniin työyhteisöjen ongelmiin. Tunnetaitojen osaamisella parannetaan työyhteisön ilmapiiiriä. (Salminen 2015, 95–97.)

Mirzaei Maghsud ym. (2020) tuovat esille empatian merkityksen tehohoitajan työssä. Tehohoitoyksiköissä hoidetaan kriittisesti sairaita potilaita, joilla on suuri kuolemanriski. Tehohoitajat joutuvat työssään käsittelemään odottamattomia tilanteita ja potilaan voinnissa tapahtuvia muutoksia. Empatiakyky voi auttaa tehohoitajia negatiivisten tunteiden käsittelyssä ja sen avulla voidaan ehkäistä ahdistusta ja masennusta. Empatiataidot ovat perusta tehokkaalle viestinnälle ja mahdollistavat potilaan laadukkaan ja tehokkaan hoitamisen. Empatiaa lisäävillä toiminnoilla voidaan parantaa kommunikaatiota potilaiden sekä kollegoiden kesken. Empatia potilasta kohtaan vähentää potilaan eristäytymisen tunnetta ja edistää myös potilaan toipumista (Mirzaei Maghsud ym. 2020).

Tehohoitajan tulee huomioida työssään potilaan ja heidän omaisten psykologiset tarpeet ja kommunikoida heidän kanssaan erilaisissa tilanteissa. Läsnäolon merkitys on tärkeää potilaalle ja myös heidän omaisilleen. Tehohoitopotilaiden omaiset odottavat myötätuntoista asennetta ja ystävällistä lähestymistapaa. (Henriksen ym. 2021, 4705.) Läheiset tarvitsevat paljon tukea, tietoa ja ohjausta, sillä potilaan vakava sairastuminen on kriisi myös heille (Alanen ym. 2022, 16–17). Tehohoitajan on huomioitava työssään, että läheisen antama tuki tehohoitopotilaalle voi edistää hänen psyykkistä selviytymistensä. Läheisillä tulisi olla mahdollisuus tukea potilasta. (Alanen ym. 2022, 15.)

2.3.6 Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot

Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot kuuluvat työelämäosaamiseen ja ovat kiinteä osa asiantuntijuutta (Heilmann 2022, 287). Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokyky edellyttää vahvaa itsetuntoa, sekä ymmärrystä laajemmista kokonaisuuksista. Se edellyttää myös kykyä tehdä päätöksiä epätäydellisen informaation varassa. (Salminen 2015, 83.) Tunteet vaikuttavat ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyyn. Tehokas, systemaattinen, monipuolisempi ja huolellisempi päätöksenteko on todennäköisempää, jos ihminen pystyy ajattelemaan myönteisesti tilanteessa vaikuttavissa olosuhteissa. (Rantanen ym. 2020, 33–34.)

Ongelmanratkaisutaito on kykyä ratkaista ongelmatilanteita älyllisen prosessoinnin avulla. Ongelmanratkaisutaito vaatii vahvaa kokemus- ja tietopohjaa, mutta

myös uuden tiedon hankkimista ja sen soveltamista. (Mannermaa 2024, 19.) Ongelmanratkaisussa on tärkeää ajatella asioita uudella tavalla ja irtaantua vanhoista toimintamalleista. Se on kykyä ratkaista yllättäviäkin asioita ja tilanteita. (Heilmann 2022, 287.) Ongelmanratkaisukykyä edistää yksilön hyvinvointi. Se nopeuttaa päätöksentekoa ja niiden vireille asettamista (Salonen 2017, 180.)

Järvinen (2008) painottaa, että jokaisessa työyhteisössä on ongelmatilanteita tai tehtäviä, jotka vaativat ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitoja. Avoimuuden periaatetta tulisi noudattaa ongelmien käsittelyssä. Ongelmien käsittely asianosaisten kesken edistää työyhteisön tervettä ja avointa toimintatapaa. Takanapäin puhuminen saa aikaan ongelmien henkilöitymistä.

Endacott ym. (2022, 4) ja Yee (2023, 4) painottavat tehohoitajan ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitojen tärkeyttä, erityisesti nopeasti muuttuvissa ja monimutkaisissa olosuhteissa. Tehohoitajan on pystyttävä tekemään päätöksiä huomioiden potilaan voinnissa tapahtuvat muutokset, sekä hoitoon liittyvät protokollat ja kliiniset ohjeet. Päätöksiä on myös kyettävä tekemään yhteistyössä muiden ammattilaisten ja asiantuntijoiden kanssa. Nopeaa ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitoa tarvitaan esimerkiksi potilaan voinnin äkillisessä romahtamisessa, vaikeiden infektioiden- ja sairauksien hoidossa, erilaisten järjestelmien ja laitteiden käytössä ja toimintahäiriöissä, elinluovuttajan hoidossa sekä vaativassa kuntoutuksessa. (Endacott ym. 2022, 4.)

Yee (2023, 6) lisää, että tehohoitopotilaalla voi olla samanaikaisesti käytössä monta monimutkaista, tarkkailua vaativaa laitetta. Samaan aikaan potilaan vaativa suonensisäinen neste- ja lääkehoito vaativat oman huomionsa. Päätöksenteossa ja ongelmanratkaisussa täytyy huomioida nämä ympäröivät häiriötekijät. Päätöksenteko tehohoidossa tarkoittaa kokonaistilanteen arviointia, ennakointia, tiedon analysointia. Se on hyödyn ja riskien arviointia suhteessa potilaan hoitoon. Päätöksiä tehdään myös emotionaalisesti ja eettisesti haastavissa tilanteissa, sillä tehopotilailla on suuri kuolleisuusriski. Päätöksenteossa tulee huomioida myös potilaat ja heidän perheensä.

2.3.7 Digitaidot

Digitaidot kuuluvat kiinteästi työelämäosaamiseen ja ne koskevat käytännössä jo kaikenlaista asiantuntijatyötä. Digitaitojen osaaminen, ja ylläpitäminen edellyttää niiden jatkuvaa päivittämistä, erilaisten sovellusten ja järjestelmien muuttuessa nopeasti. (Alasoini, Ala-Laurinaho, Käsälä, Saari ja Seppänen 2022, 33.) Lainema, Hämäläinen ja Syynimaa (2019, 78) tuovat esille, että pitkä työkokemus ei ole tae digitaidoille. He ovat panneet merkille, että eniten osaamisvajetta ilmenee kokeneemmilla työntekijöillä.

Alasoini ym. (2022, 24) jaottelevat digiosaamisen neljään kategoriaan. Digiexpertti hallitsee erinomaisesti työhön liittyvät digilaitteet, ohjelmat ja järjestelmät, ja haluaa opettaa myös muita oppimaan taitoja. Osaaja hallitsee työssä käytettävät laitteet ja järjestelmät, ja tarvittaessa neuvoa myös muita. Pärjääjä hallitsee juuri sen, mitä työssään tarvitsee, eikä tunnista omaa osaamistaan. Putoaja ei omaa riittäviä digitaitoja selvitäkseen työstään.

Vehkon ym. (2018) ja Laineman ym. (2021) tutkimuksissa on tutkittu muuttuvaan digityöhön ja teknologiaosaamiseen liittyvää kuormitusta. Terveystieteiden ammattilaisille aiheuttavat stressiä tekniset ongelmat, kuten järjestelmien käyttökatkokset ja hitaus, usean eri järjestelmän eri kirjautumisvaatimukset sekä niiden yhteiskäyttö (Vehko ym. 2018, 143). Ongelmaksi koetaan se, että digiteknologia vie ammattilaisten työaikaa ja aikaa varsinaiselta asiakastyöltä. Digiteknologia on tuonut myös lisää työtehtäviä, velvollisuuksia ja vastuita, jotka kuormittavat työtä. (Koivisto 2023, 20–21.)

Työnkuvan muuttuessa koulutuksen tarjoaminen edistää työhyvinvointia. Osaamisen kehittämisen tulisi olla käyttäjälähtoisempää, yksilöllisempää ja monimuotoisempaa. Oppimiseen kohdennettua työaikaa tulisi resursoida, ja muuttaa työkäytänteitä oppimista edistäviksi. (Lainema ym. 2021, 78–79.) Digiteknologian helppokäyttöisyys ja sen hyödynnettävyys työssä lisäävät digiteknologian käyttöä ja myönteisiä käyttäjäkokemuksia. Terveystieteiden ammattilaisten myönteinen asenne ja motivaatio digiteknologian käyttämiseen on tärkeä osa digiosaamista ja tae laadukkaalle hoidolle. (Koivisto 2023, 20, 26–27.)

Alasoini ym. (2022, 92) korostavat muutosjohtamisen merkitystä digitaalisten taitojen tasapuolisen osaamisen varmistamiseksi. Digikuilujen, eli eriarvoisuuden digitaidoissa, ehkäisemiseksi tarvitaan riittävästi oikealla tavalla kohdennettuja resursseja. Työntekijöiden toimijuutta ja vahvaa osallistumista muutoksen eri vaiheisiin tulisi edistää. Käyttäjien tarpeiden huomioimisella ja kuulemisella voidaan vähentää digitalisoinnin aiheuttamia kuormitus- ja häiriötekijöitä.

Tehohoitajan on osattava digitaalisia taitoja ja teknistä laiteosaamista. Lääketieteen ja kliinisen tutkimuksen jatkuva kehittyminen näkyvät tehohoitotyössä uusina osaamisvaatimuksina. Tehohoidossa hyödynnetään uusinta teknologiaa ja analytiikkaa, joiden käyttö vaatii erikoisosaamista. Teknologian hyödyntäminen potilaan hoidossa ja tarkkailussa, vaatii kuitenkin sen ymmärtämistä ja soveltamista käytäntöön. (Makris ym. 2023, 58.) Tietojärjestelmät ja erilaiset ohjelmistot vaativat hyvää asiantuntemusta, jotta kaikki tärkeä tieto saadaan tallennettua oikealla tavalla. Tehohoitaja tarvitsee työssään taitoa hyödyntää hoitoon liittyviä sähköisiä tietokantoja. Työhön sisältyy myös tietoturvajärjestelmien hallinta ja virhetilanteissa toiminen. Osaamisen puute voi heikentää hoidon laatua. (Zareshahi ym. 2022.)

3 TYÖELÄMÄN MUUTOS

3.1 Muutokseen sopeutuminen

Jääskeläinen (2021) tuo esille muutoksen keskeisen roolin työelämässä. Muutoksessa yksilöltä odotetaan joustavuutta ja sopeutumiskykyä. Osallisuus, jo muutoksen varhaisessa vaiheessa, edistää muutokseen sopeutumista. Kun työntekijällä on mahdollisuus osallistua keskusteluun, vastuunkantoon ja päätöksentekoon, hän tuntee itsensä arvostetuksi, päteväksi ja kykeneväksi vaikuttamaan työhönsä. (Surakka ym. 2013, 90.) Motivaatio muutosta kohtaan kasvaa, kun työntekijän kokemusta ja asiantuntemusta hyödynnetään (Pirinen 2023, 25). Yksittäisen työntekijän ja työyhteisön asiantuntijuutta hyödynnettäessä päästään parhaiten toivottuun lopputulokseen. Yhdessä asetetut tavoitteet ja keinot niiden toteutukselle sitouttaa ja uudet toimintamallit otetaan todennäköisemmin käyttöön motivoituneemmin. (Työterveyslaitos 2017.)

Muutokseen suuntautuminen, motivoituminen ja sitoutuminen alkaa, kun työntekijä ymmärtää muutoksen taustat ja syyt. Vanhoista käytänteistä on luovuttava, ennen kuin uudet käytänteet saavat mahdollisuuden. (Aarnikoivu 2010, 141.) Tutuista rutiineista luopuminen voi edellyttää epävarmuuden ja epäonnistumisen tunteiden käsittelyä (Salmimies 2008, 138). Muutosvastarinnan pelossa ei saisi jättää huomioimatta ihmisen tarvetta käydä läpi muutokseen liittyviä tunteita, niin negatiivisia kuin positiivisiakin. Muutoksille tulee varata riittävästi aikaa, sillä liian nopea eteneminen estää käyttäjien kokemusten ja toiveiden huomioimisen. (Järvinen 2008.)

Muutosjoustavassa työyhteisössä korostuu onnistunut vuorovaikutus ja viestintä sekä joustava yhteistyö. Hyvinvoivassa, hyvän vuorovaikutuksen omaavassa työyhteisössä sopeudutaan paremmin uusiin tilanteisiin. Muutosvalmiutta edistävät muutosmyönteisyys, kehittämismyönteinen esimies, hyvinvoiva ja osallistuva työyhteisö, taitava viestintä, henkilöstön osaaminen ja ylemmän johdon sitoutuminen kehittämistyöhön. (Kallankari 2019.) Pirinen (2023, 234) tuo esille, että aikaisemmat onnistumiset muutoksessa vahvistavat ja huonot kokemukset puoles-

taan heikentävät kykyä käsitellä muutosta. Innostava mielikuva muutoksesta tekee siitä ihmiselle sopivan ja ymmärrettävän. On myös tärkeää, että muutos konkretisoidaan arjen tasolle. (Korhonen ja Bergman 2019, 49.)

Muutokset voivat tuottaa ristiriitoja henkilöstön ja johdon välillä suurien näkökulmaerojen vuoksi. Osapuolten voi olla vaikea ymmärtää toisten näkemyksiä ja se hidastaa muutoksen etenemistä. Onnistunut vuoropuhelu syntyy, kun molemmat osapuolet pystyvät tarkastelemaan muutosta myös vastapuolen tehtävästä ja tilanteesta käsin. (Järvinen 2008.) Muutoksesta tulisi myös viestiä molempiin suuntiin yhteisen ymmärryksen lisäämiseksi. Jos viestintä on yksipuolista, hierarkkista ylhäältä alas tapahtuvaa, ei työntekijä saa muutoksesta riittävää kokonaiskuvaa. Huhut ja spekulatiot lisääntyvät, kun viestintä on puutteellista. (Pirinen 2023, 251.)

3.2 Miten onnistua muutoksessa

Työyhteisön muutosprosessi on tavoitteellista kehittämistyötä. Onnistuessaan se tuottaa työyhteisöön paljon hyvää. (Ranta 2021.) Muutosprosessin tavoitteena on yhteinen ymmärrys tavoiteltavista asioista (Mönkkönen ja Roos 2023, 234). Käyttäjä- ja toimijälähtöisyys kuvastaa kehittämistyön suuntaamista vastaamaan toimijoiden tavoitteita ja tarpeita. Ymmärrys käyttäjien tarpeista auttaa suuntaamaan kehittämistä oikeaan suuntaan. (Toikko ja Rantanen 2009, 96.) Toimintaan kuuluu aktiivisuus ja osallisuus, kuunteleminen ja ajatteleminen, yhteenkuuluvuus ja sitoutuminen (Toikko ja Rantanen 2009, 89). Ranta (2021) kuvaa prosessia myönteisen kehittämisen kierteellä. Se on innostusta, dialogia ja yhteistyötä.

Tavoitteellinen muutosprosessi on osallistavin menetelmin tapahtuvaa toimintaa (Ranta 2021). Toikko ja Rantanen (2009, 90) kuvaavat osallisuuden käsitettä osallistumisena, mutta toisaalta jonkun toisen tahon vaikuttamisella siihen. Osallisuus vaatii vastavuoroisuutta, toisen kunnioittamista. Se vaatii myös kriittistä itsereflektointia, omien ennako-odotusten ja merkityksien tarkastelua. Osallisuutta on kuuluminen ja kuulluksi tuleminen. Se on ihmisen kokemista itsensä merkitykselliseksi osaksi kokonaisuutta. (Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos 2023, 17.) Osallisuutta edistää toimintaan osallistumisen vapaaehtoisuus, osallistujien

kunnioitus ja arvostus sekä tasavertaisuus toiminnassa (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023, 27).

Mönkkönen ja Roos (2003, 244–245) esittävät viisi tekijää, jotka mahdollistavat onnistuneen muutosprosessin (Kuvio 2). Ne ovat henkilökohtaisuus, innovatiivisuus, dialogisuus, avoimuus ja strategisuus. Henkilökohtaisuus on asioiden kokemista itselleen tärkeiksi. Innovatiivisuus antaa mahdollisuuden uusille ratkaisuille ja toimintamalleille. Dialogisuus on avointa vuoropuhelua ja asioiden yhteistä merkityksellistämistä. Avoimuus on avoimuutta uusille ja erilaisille näkemyksille. Strategisuus kuvastaa toiminnan tavoitteellisuutta kohti yhteistä päämäärää. Vastavuoroisuus edistää yhteisymmärrystä prosessin tavoitteista ja päämäärästä sekä sen kokemista henkilökohtaisesti tärkeänä.

Henkilökohtaisuus	•motivoituakseen muutokseen ihmisen tulee kokea asiat itselleen henkilökohtaisesti tärkeäksi
Innovatiivisuus	•antaa mahdollisuuden uusille ja erilaisille ratkaisuille
Dialogisuus	•avointa vuoropuhelua ja asioiden yhteistä merkityksellistämistä
Avoimuus	•olla avoimia uusille ja erilaisille näkemyksille
Strategisuus	•tarkoituksena on luoda tavoitteellinen suunnitelma yhteisten päämäärien tavoittamiseksi

Kuvio 2. Viisi tekijää, jotka mahdollistavat onnistuneen muutosprosessin (Mönkkönen ja Roos 2023, 244–245)

4 TARKOITUS, TAVOITTEET JA KYSYMYKSENASETTELU

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa teho-osaston hoitohenkilökunnan työelämätaitoja heikentäviä ja vahvistavia tekijöitä, sekä kehittämistarpeita työelämätaitoihin liittyen. Tavoitteena on kuvata niitä kehittämisideoita, joita teho-osaston hoitohenkilökunta esittää työelämätaitojen vahvistamiseksi ja niiden hyödyntämiseksi työelämän muutoksissa. Kehittämisideoiden tavoitteena on edistää hoitohenkilökunnan sopeutumista tuleviin muutoksiin, siirryttäessä uudelle teho-osastolle.

Tutkimuskysymykset:

1. Mitkä tekijät heikentävät tai vahvistavat teho-osaston hoitohenkilökunnan työelämätaitoja?
2. Minkälaisia kehittämistarpeita teho-osaston hoitohenkilökunnalla on työelämätaitoihin liittyen?
3. Minkälaisia kehittämisideoita teho-osaston hoitohenkilökunta esittää työelämätaitojen vahvistamiseksi ja niiden hyödyntämiseksi työelämän muutoksessa?

5 MENETELMÄLLINEN KUVAUS

5.1 Toimeksiantajana Lapin keskussairaalan teho-osasto

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Lapin hyvinvointialueella toimiva, Lapin keskussairaalan teho-osasto Rovaniemellä. Lapin hyvinvointialue toimii 17 kunnan (Enontekiö, Inari, Keminmaa, Kittilä, Kolari, Muonio, Pelkosenniemi, Pello, Posio, Ranua, Salla, Savukoski, Simo, Sodankylä, Tervola, Utsjoki, Ylitornio) ja neljän kaupungin (Kemi, Kemijärvi, Tornio, Rovaniemi) alueella. (Lapin hyvinvointialue 2023a.) Teho-osastolla hoidetaan äkillisesti henkeä tai terveyttä uhkaavia sairauksia tai vammoja sekä vaikeita elintoimintahäiriöitä. Teho-osastolla on kahdeksan potilaspaiikkaa, joilla hoidetaan vuosittain keskimäärin kuusisataa teho- ja tehovalvontapotilasta, neljäsataa heräämöpotilasta ja sata toimenpidepotilasta. (Lapin hyvinvointialue 2023d.)

Teho-osastolla työskennellään kolmessa vuorossa, ympäri vuorokauden, jokaisena päivänä vuodessa. Teho-osaston hoitohenkilökuntaan kuuluu sairaanhoitajia, joista osa on osaston vakituksia tai määräaikaisia, ja osa kuuluu vakituisen varahenkilöstöön. Hoitohenkilökunta ja esihenkilöt ovat mukana opinnäytetyön kehittämisprosessissa.

5.2 Osallistava toimintatutkimus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on edistää teho-osaston hoitohenkilökunnan sopeutumista työelämän muutoksiin, uusiin tilanteisiin ja haasteisiin osallistavin menetelmin. Opinnäytetyössä etsitään ammatillisia ja yhteisöllisiä ratkaisuja kohdata työelämän muutoksia. Toimintatutkimusta kuvataan kotimaisessa kirjallisuudessa käytännönläheiseksi ja ongelmakeskeiseksi (Suojanen 2004; Kuula 2009, 41–42; Koski ja Kelo 2019; Mannila 2022; Jyrkämä 2023). Sen avulla pyritään löytämään ratkaisuja työelämässä ilmeneviin ongelmiin, joten sen valinta sopii hyvin opinnäytetyön tutkimukselliseksi lähestymistavaksi.

Toimintatutkimus on tutkimusstrategia, eikä siis yksittäinen menetelmä. Toimintatutkimus voi sisältää sekä määrällisiä, että laadullisia piirteitä (Jyrkämä 2023.)

Toimintatutkimuksen juuret voidaan jäljittää sosiaalipsykologi Kurt Lewinin tekemään tutkimustyöhön 1940-luvulla. Lewin osoitti työntekijöiden demokraattisen osallistumismahdollisuuden kytkeytyvän työtyytyväisyyteen, työmoraaliin ja tuotavuuteen. Lewinin tutkimustoiminnassa hyödynnettiin toimimista ryhmässä ja toiminnan yhteisvastuullista kehittämistä. (Suojanen 2004; Kuula 2006, 41; MacDonald 2012, 37; Juuti ja Puusa 2020.) Suojanen (2004) kuvailee Lewinin kehittämää toimintatutkimusta demokraattiseksi, osallistuvaksi sekä yhtä aikaa tiedettä kehittäväksi että sosiaaliseen muutokseen tähtääväksi.

Lewin kehitti toimintatutkimuksen perusmallin, jonka mukaan toimintatutkimus etenee spiraalinomaisena prosessina. Prosessin alussa havainnoidaan, tunnistetaan ja kartoitetaan mahdollinen ongelma. Sen pohjalta tehdään tutkimus- ja muutossuunnitelma, jota toteutetaan reflektoiden. Toiminta on suunnittelua, tiedon keruuta, arviointia, reflektointia, havainnointia, toimintaa ja sen uudelleen arviointia. Prosessi etenee, kunnes tavoitellut muutokset toteutuvat tai jäävät toteutumatta. Toimintatutkimuksen käynnistämä prosessi voi myös jatkua, vaikka tutkimus tulee päätökseen. (Suojanen 2004; Koski ja Kelo 2019; Jyrkämä 2023.)

Suojanen (2004) ja Juuti ja Puusa (2020) tuovat esille tutkijan erilaisen roolin toimintatutkimuksessa suhteessa perinteisiin tutkimusmenetelmiin. Toimintatutkimuksessa tutkija on ryhmän aktiivinen jäsen. Tutkijan osallisuus on merkittävässä osassa kehittämiseen tähtäävässä toiminnassa. Tutkija kehittää toimintoja yhdessä toimijoiden kanssa, mutta ei saa unohtaa tutkijan rooliaan toiminnassa. Opinnäytetyössä toimin osallisena tutkijana, ja myös työyhteisön jäsenenä. Työskentelen teho-osastolla sairaanhoitajana ja tunnen työyhteisön toimintatavat ja ympäristön. Oma asemaani tutkijana ja työyhteisön jäsenenä tulee huomioida ja tarkkailla opinnäytetyön eri vaiheissa. Omat asenteet ja mielipiteet, sekä näkemykset eivät saisi vaikuttaa prosessissa.

Toimintatutkimusta kuvaa sen reflektiivinen luonne. Toimintatutkimuksen reflektiivisyys on ihmisen ajattelua itsekseen, asioiden ja toimintatapojen pohdintaa ja kyseenalaistamista. Ihminen on vuorovaikutuksessa oman sisäisen ja ulkoisen maailman kanssa ja voi näin tulla tietoiseksi toimintansa perusteista. Reflektiivisyys vaatii ihmiseltä halua muuttua ja kehittyä, kykyä havaita ongelmia, uteliaisuutta ja kykyä sietää epävarmuutta. (Suojanen 2004; Juuti ja Puusa 2020.)

Tässä opinnäytetyössä hyödynnän menetelmiä, joilla pyrin toimijoiden reflektiivisyyteen.

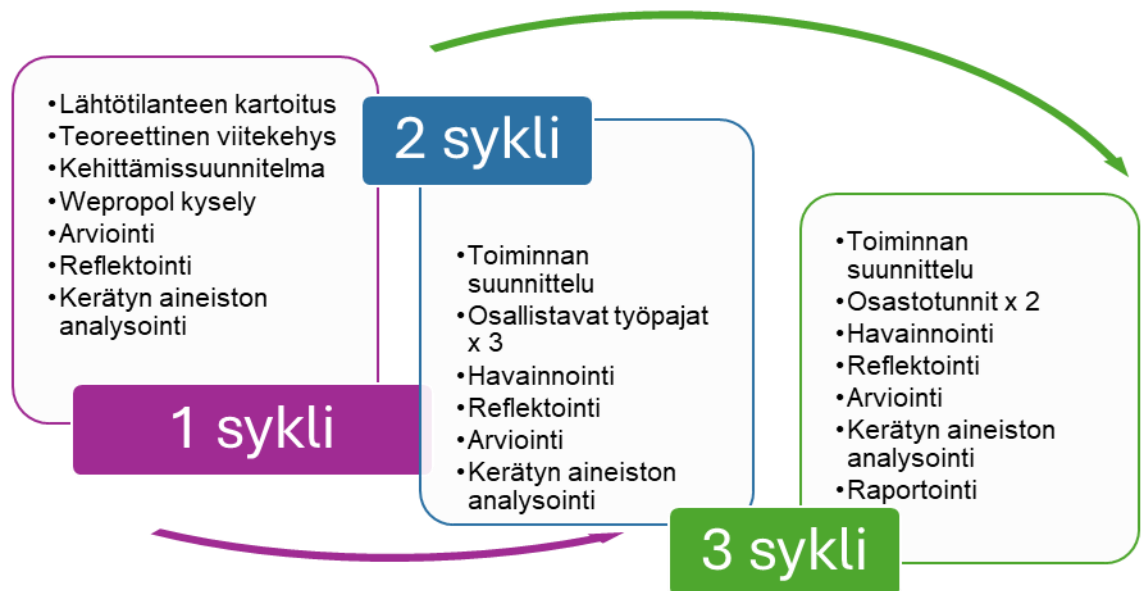
Toimintatutkimukseen liitetään termejä osallistuva toimintatutkimus, osallistuva tutkimus, yhteisöpohjainen osallistuva tutkimus ja muut osallistumisen muodot. Tässä opinnäytetyössä hyödynnetään osallistavaa toimintatutkimusta, jota pidetään toimintatutkimuksen osana. (MacDonald 2012,35.) Se on menetelmä, jolla saadaan aikaan sosiaalisiin käytänteisiin kohdistuvaa, ongelmien ratkaisuun ja muutoksiin johtavaa toimintaa (Kuulan 2009, 42; Lucas Breda 2014, 1–13; Watson Borgiono 2014, 23; Keskitalo 2020, 30). Osallistava tutkimus perustuu tutkijan ja tutkittavan yhteisön yhteistoiminnallisuuteen. Ongelmat tunnistetaan, ymmärretään ja ratkaistaan yhteistyössä. Lucas Bredan (2014, 1) ja Watson Borgionon (2014, 23) tuovat esille osallistavan toimintatutkimuksen erinomaisuuden menetelmänä organisaation muutoksessa ja hoitotyön käytäntöjen parantamisessa.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on vaalia yhteistoiminnallisuutta ja osallisuutta. Tutkijana kannustan työyhteisöä osallistumaan oman tilanteensa tutkimiseen ja muutoksen aikaansaamiseen. Tutkimusprosessin on tarkoitus edetä tutkijan ja työyhteisön yhteistyössä alusta loppuun (MacDonald 2012, 43). Tutkimusprosessi etenee yhteistyössä työyhteisön kanssa. Tutkimuksen vaiheista annetaan tietoa ja työyhteisön osallisuus huomioidaan toiminnan eri vaiheissa. Prosessin tuotos käsitellään, arvioidaan ja reflektoidaan yhdessä.

Toimintatutkimuksessa voidaan aineistonkeruumenetelmänä hyödyntää laadullisia ja määrällisiä menetelmiä tai molempia tutkimuksen eri vaiheissa. (Suojanen 2004; Keskitalo 2020, 29; Jyrkämä 2023). Tässä opinnäytetyössä käytetään molempia menetelmiä. Opinnäytetyöstä ja sen etenemisestä tehdään muistiinpanoja ja tarkkaillaan sen etenemistä suhteessa suunnitelmaan. Toimintaa arvioidaan ja reflektoidaan ja muutetaan, jotta se vastaa paremmin tavoitteita. (Suojanen 2004; Jyrkämä 2023.)

5.3 Aineiston kerääminen ja analysointi sykleissä

Tässä opinnäytetyössä kehittämisprosessi eteni vaiheittain, toimintatutkimukselle tyypilliseen reflektiivisen luonteen mukaisesti, käytännön ja teorian kiinteässä vuorovaikutussuhteessa. Tutkimus eteni syklisesti ongelmien tunnistamisesta toiminnan suunnitteluun, itse toimintaan sekä toiminnan tulosten arviointiin. (Suojanen 2004.) Ensimmäinen vaihe sisälsi suunnittelua, tiedon keruuta, arviointia, ja reflektointia. Toinen vaihe suunnittelua, tiedon keruuta, toimintaa, reflektointia, havainnointia, arviointia ja reflektointia. Kolmas vaihe suunnittelua, toimintaa, reflektointia, havainnointia ja arviointia ja reflektointia. Kehittämisprosessin (Kuvio 3) havainnollistaa prosessin etenemistä.



Kuvio 3. Kehittämisprosessin eteneminen

5.3.1 Ensimmäinen sykli

Suunnitteluvaiheessa on tärkeää löytää ymmärrys tutkittavan ilmiön ja osallistujien välillä. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tärkeässä roolissa on kehittämis-tarpeen määrittäminen, ja toimintasuunnitelman tarkentaminen yhteistyössä osallistujien kanssa. (Suojanen 2004.) Opinnäytetyön aiheesta käytiin keskusteluja teho-osaston esihenkilön sekä työyhteisön jäsenten kanssa ennen varsinaisen toiminnan käynnistymistä. Aiheen valinta ja erityisesti aiheen rajaaminen oli

vaativaa. Työelätaitoihin liittyy paljon käsitteitä ja niitä voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Aiheen rajaamisen apuvälineinä käytettiin käsikarttoja, yhdistelemällä erilaisia käsitteitä ja niihin liitettäviä muuttujia. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009, 85–88.)

Osallistava toimintatutkimus vaatii aikaa ja tutkittavaan ilmiöön huolellisen perehtymisen. Se auttaa tutkijaa teoreettisen viitekehyksen muodostamisessa. Käsitteiden huolellisen tarkastelun avulla tutkija löytää työllensä teoreettisen perustelun. (Puusa ja Juuti 2020; Vilkkä 2021.) Opinnäytetyön alussa tehtiin kirjallisuuskatsaus, jonka avulla määriteltiin opinnäytetyön tietoperusta, työssä esiintyvät keskeiset työelämätaitojen käsitteet, sekä perehdyttiin työelämälähtöiseen kehittämiseen ja kehittämisen menetelmiin. Keskeisiä käsitteitä tarkasteltiin suhteessa työelämän muutokseen. Tiedonhaussa keskeisiä hakusanoja olivat työelämätaidot, työelämäosaaminen, tehohoitotyö, työelämänmuutos, kehittämistoiminta- ja menetelmät. Kirjallisuuskatsaus sisälsi ulkomaalaisia- sekä kotimaisia lähteitä.

Aiheeseen perehtymisen jälkeen valmisteltiin sähköinen kysely. Tieteellisen kyselyn onnistumiseen voidaan vaikuttaa tutkittavaan ilmiöön huolellisella perehtymisellä (Vilkkä 2007, 63). Keskeiset käsitteet ja teoreettinen viitekehys ohjaavat kyselyn laatimisessa ja varmistavat kyselyn sisällön tarkoituksenmukaisuudesta. Kyselyn laatimisessa on pyrittävä tutkimusongelman kannalta kattavaan, mutta samalla yksinkertaiseen ja helppotajuiseen kysymyksenasetteluun. (Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokirja 2024b.)

Kyselylomakkeen laadinnassa on tärkeää selkeys ja vastaamisen helppous. Liian pitkiä kysymyksiä tulisi välttää. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009, 202–203.) On myös tärkeää huomioida vastaajien taidot ja ajankäyttömahdollisuus vastaamiseen. Kyselyn sisällön tarkastelu ja kyselyn testaamisen tärkeys tulisi huomioida. (Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokirja 2024a; Vilkkä 2021.)

Aiheeseen perehtyminen auttoi kysymysten laatimisessa. Kyselyn tarkoituksena oli kerätä tietoa työyhteisön heikkouksista, vahvuuksista ja kehittämistarpeista työelämätaitoihin liittyen. Kyselyn oli tarkoitus syventää tutkittavan ilmiön ymmärrystä ja suunnata kehittämistä oikeaan suuntaan. Kyselyn suunnittelussa painotettiin loogisuutta, helppoutta ja vastaamisen nopeutta. Kyselyyn valittiin moniva-

lintakysymyksiä, joissa oli valmiit numeroidut vastausvaihtoehdot. Lisäksi oli avoimia kysymyksiä, joihin vastaajat saivat itse muotoilla vastauksen. (Hirsjärvi ym. 2009 198–199).

Ennen kyselyn käyttöönottoa se testattiin valikoidulla testaajajoukolla sen toimivuuden takaamiseksi. Kysely (Liite 2) tehtiin Wepropol kysely- ja raportointisovelluksella, ja kyselyn sähköinen linkki lähetettiin vastaajille sähköisesti. Sähköisen linkkiin liitettiin saatekirje (Liite 1). Saatekirjeen on annettava riittävä tietoa tutkimuksesta. Hyvä saatekirje motivoi vastaajaa osallistumaan tutkimukseen. (Vilka 2007, 65.) Saatekirjeessä kerrottiin tutkimuksesta ja siihen liittyvistä aikatauluista ja tavoitteista.

Kysely analysoitiin määrällisten vastausten osalta Wepropol kysely- ja raportointisovelluksen avulla. Avoimet vastaukset analysoitiin laadullista sisällönanalyysia hyödyntäen. Sisällönanalyysin etenee valmistelusta, analysointiin ja sen jälkeen raportointivaiheeseen. Aineiston analyysia ohjaavat tutkimuskysymykset, sillä ne määrittelevät mitä vastauksia sisällönanalyysillä tavoitellaan. Lähestymistapana on joko induktiivinen, eli aineistolähtöinen tai deduktiivinen, eli teorialähtöinen. (Elo, Kajula, Tohmola ja Kääriäinen 2022, 218.) Sisällönanalyysi pyrkii kuvailemaan tutkimusmateriaalia tiivistetyssä, pelkistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysin lopputuloksena on yleensä luokat tai kategoriat, joiden avulla pyritään kuvaamaan tarkasteltavaa kohdetta tai ilmiötä. (Elo ym. 2022, 220–221.)

Kyselyn sisällönanalyysissä käytettiin induktiivista lähestymistapaa. Sisällönanalyysillä pyrittiin selvittämään vastausta tutkimuskysymyksiin, mitkä tekijät heikentävät tai vahvistavat työyhteisön työelämätaitoja ja minkälaisia kehittämistarpeita teho-osaston hoitohenkilökunnalla on työyhteisön työelämätaitoihin liittyen. Koodaamalla tutkija pystyy havainnoimaan aineistosta tutkimuskysymysten kannalta olennaisia asioita. Koodaamisen keinoin tutkija voi jatkaa varsinaiseen analyysiin, tiivistämiseen ja tulkintaan. (Saaranen- Kauppinen ja Puusniekka 2006, 81.)

Avoimia vastauksia oli 31, joiden tunnistamisessa käytettiin merkintää V ja numeroita 1-31. Aineisto käytiin huolellisesti läpi, ensin pelkistämällä lauseita ja sitten koodaamalla yhtäläisyyksiä eri väreillä. Aineistosta paikannettiin tutkimusky-

symysten kannalta keskeisiä asiakokonaisuuksia, ja niistä muodostettiin pääteemat. Taulukossa 1 on esimerkki aineiston jaottelusta kolmeen teemaan, työelämätaitoja heikentäviin, vahvistaviin ja kehittämistarpeisiin.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston työelämätaitoihin liittyvästä teemoittelusta; heikentävät, vahvistavat ja kehittämistarpeet

Työelämätaito	Heikentävät	Vahvistavat	Kehittämistarpeet
Empatia, tunnetaidot	Empatian puute Potilaiden, omaisten ja muun henkilökunnan riittämätön huomioiminen	Empaattinen vuorovaikutus Empaattinen lähestymistapa potilaita ja omaisia kohtaan	Empatia, tunnetaitojen kehittäminen Yhteisen ymmärryksen lisääminen

5.3.2 Toinen sykli

Toinen sykli alkoi kehittämistarpeen määrittelyllä ja erilaisten kehittämismenetelmien tarkastelulla. Tässä vaiheessa hyödynnettiin kyselyn tuottamaa aineistoa sekä opinnäytetyön tietoperustaa. Määrittelyssä on tärkeää tunnistaa työyhteisöstä nousevat tarpeet ja tavoitteet, sillä ne ohjaavat kehittämismenetelmän valinnassa. Kehittämismenetelmän valinnassa painotettiin osallisuutta, vuorovaikutusta ja mahdollisuutta erilaisten näkökulmien esille tuomiseen. (Salonen, Eloranta, Hautala ja Kinon, 2017, 58.) Kehittämistoiminnassa voidaan hyödyntää erilaisia toiminnallisia välineitä tai menetelmiä, joiden avulla voidaan käsitellä vaikeita asioita. Toiminnallisuus edistää luovemman ja monipuolisemman tarkastelutavan. (Toikko ja Rantanen 2009, 108.)

Työpajalla (Workshop) tarkoitetaan tapahtumaa tai seminaaria, jossa osallistujat saatetaan yhteistoimintaan erilaisin vuorovaikutuksellisin menetelmin ja välinein. Pääpaino on mielipiteiden, tietojen, ajatusten, ideoiden ja näkemysten vaihdossa toimien ja keskustellen (Salonen ym. 2017, 63). Työpajan avulla voidaan konkretisoida tavoitteet tekemiseksi ja helpottaa esteiden käsittelyä. Se auttaa ihmisiä järjestämään toimintaansa ja jakamaan vastuuta. Työpajassa on tyypillisesti

kolme vaihetta; selkeytys, ratkaisut ja toimenpiteet. Aluksi valitaan toiminnan tavoite, sen jälkeen pohditaan ratkaisuja ja lopuksi konkretisoidaan ne toimenpiteiksi. (Nummi 2018, 87.) Tällainen tavoitteellinen lähestymistapa tähtää pitkäaikaisempaan kehittymiseen, joten se valikoitui kehittämisen menetelmäksi.

Kehittämisessä onnistumiseen vaikuttavat toimijoiden mahdollisuus osallistua siihen henkilökohtaisten ajatusten, kokemusten ja näkemysten perusteella (Toikko ja Rantanen 2009, 99). Nämä tekijät vaikuttivat työpajamenetelmän valintaan. Työpajamenetelmäksi valikoitui osallistavana kehittämismenetelmänä käytetty Learning Cafe- menetelmä. Menetelmän avulla voidaan ideoida ja oppia. Se on keskustelua, tiedon luomista ja siirtämistä yhteistoiminnassa. Vuorovaikutteinen keskustelu tähtää omien näkemysten selittämiseen ja yhteisen ymmärryksen löytymiseen. Menetelmän avulla voidaan opetella yhteistä ongelmien ratkaisua. Menetelmä etenee prosessimaisesti teemojen tai kysymysten ratkaisuun. (Innokylä 2024.)

Learning Cafessa istutaan pöydän ääressä ideoimassa teeman tai ongelman mukaisesti, ensin jokainen yksin ratkaisuja, ja sen jälkeen niitä pohditaan yhdessä. Pöydässä on puheenjohtaja, joka kertoo lyhyesti keskustelun teeman ja ohjaa keskustelua, osallistujia kertomaan ideoista ja ajatuksista, jokainen vuorollaan. Puheenjohtajan tarkoitus on innostaa ryhmää ideoimaan ja pohtimaan myös muiden esittämiä ideoita. Lopuksi puheenjohtaja vetää keskustelusta yhteenvedon. (Salonen ym. 2017, 87–88; Tiittanen ja Sore 2018.)

Kehittämistoimintaa kuvataan sosiaaliseksi prosessiksi. Se edellyttää aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta. (Toikko ja Rantanen 2009, 89.) Työpajaan osallistujat olivat toiminnassa tasa-arvoisia. Tutkijana toimin fasilitaattorina, yhteistyön koordinoijana, vastuun jakajana ja muutosagenttina. Fasilitaattori on ryhmäprosessin vetäjä, jonka tehtävänä on olla sisällön suhteen neutraali osapuoli (Nummi 2018, 34.) Fasilitaattorin tehtävänä on valmistautua keskusteluun huolella ja luoda keskusteluun luottamuksellinen ilmapiiri. Fasilitaattori pyrkii ohjaamaan keskustelua oikeaan suuntaan vaikuttamatta sen sisältöön. (Forsström 2021.) Työpajan aikana kannustin osallistujia ideoimaan ratkaisuja työyhteisön kehittämiseksi. Fasilitaattorina ohjasin keskustelua ja huolehdin jokaisen osallistujan mahdollisuudesta osallistua keskusteluun.

Menetelmän lähtökohtana on jakaantua pienryhmiin eri pöytien ääreen, mutta koska työpajoihin pystyi osallistumaan kerrallaan vain 5–6 henkilöä, olivat kaikki saman pöydän äärellä. Ideoinnissa hyödynnettiin post-it - lappuja. Teeman esittelyn jälkeen, jokainen kirjoitti oman ideansa, yhden tai useamman, post-it - lappuun, ja se kiinnitettiin sen jälkeen isolle paperille. Näin muodostui työpajan teemaa esittelevä ideataulu (Liite 3). Jokainen post-it - lapun idea käytiin läpi. Jokainen vuorollaan esitteli oman idean, jonka jälkeen toiset saivat esittää ajatuksiaan idean toimivuudesta ja käytettävyydestä. Keskustelun lopuksi tehtiin yhteenveto niistä ideoista, joita osallistujat esittivät hoitohenkilökunnan työelämätaitojen vahvistamiseksi.

Osallistavia työpajoja pidettiin joulukuussa 2023 kolme kertaa. Ne ajoitettiin ilta-päivään, jolloin aamu- ja iltavuoro olivat töissä 1,5–2 tuntia yhtä aikaa, jolloin mahdollisimman moni sai mahdollisuuden osallistua toimintaan. Teho-osaston kuormitustilanteen mukaan toiminnassa oli mukana kahdella kertaa 5 henkilöä ja yhdellä kertaa 6 henkilöä. Työpajat pidettiin työympäristöstä erillisessä kokoustilassa, joka mahdollisti irtaantumisen työstä. Kokoustilassa oli yksi iso pöytä, joten pöytä keskustelut käytiin yksi teema kerrallaan, saman pöydän ympärillä, kaikkien osallistujien kesken. Osallistavan työpajan kesto oli kerrallaan n. tunti, jonka aikana havainnoitiin vuorovaikutusta, toimintaa ja tuotosta.

Työpajojen aiheet muodostuivat kyselystä esille tulleista, työelämätaitoja heikentävistä ja vahvistavista tekijöistä sekä työyhteisön työelämätaitojen kehittämistarpeista. Kehittämistarpeita ja niiden merkityksiä tarkasteltiin suhteessa uuteen työntekijään, toimintamalliin, työskentelytapaan ja toimintaympäristöön. Jokaisessa työpajassa käsiteltiin, arvioitiin ja reflektoidtiin 1–2 työelämätaitoa. Toimintatutkimukseen luonteeseen sopien, toisessa ja kolmannessa työpajassa käsiteltiin, arvioitiin ja reflektoidtiin myös edellisten työpajojen kehittämisideoita ja ratkaisuja.

Työpajat nauhoitettiin niiden luettavaan muotoon siirtämiseksi. Aineiston luettavaan muotoon muuttamista kutsutaan litteroinniksi. Sen avulla tutkija lisää vuoropuheluaan tutkimusaineiston kanssa. Litterointi auttaa tutkimusaineiston läpikäymisessä, luokittelussa ja ryhmittelyssä. (Vilkka 2021; Hirsjärvi ym. 2009.) Aineisto analysoitiin hyödyntäen induktiivista sisällönanalyysiä. Tutkimusmateriaali

tarkasteltiin eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen sisällönanalyysiä soveltaen. Tavoitteena oli työpajatoiminnan ja sen tuottaman aineiston tiivistetty kuvaus. (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka 2009, 97.) Menetelminä koodaus, ryhmittely ja niiden pohjalta luokittelu.

Analyysiä varten työpajat kirjattiin TP1-3 merkinnällä. Osallistujat O1-6 merkinnällä. Aineiston post-it lappuihin kirjoitetuista, keskusteluissa esiin tulleista kehittämisideoista, sekä kyselyn aineistosta nousseet kehittämistarpeet muodostivat tietyn työelämätaidon kehittämisideoita- ja tarpeita kuvailevan ilmaisujen joukon. Näistä ilmauksista muodostettiin alaluokkia, jotka kuvailivat syitä kehittämisidealle ja tarpeelle. Alaluokista muodostui yläluokat. Yläluokat kuvaavat, miten kehittämisideoita voitaisiin työyhteisön esittämänä toteuttaa. Analyysissä huomioitiin myös keskusteluissa esiin nousseet kehittämisideoiden merkitykset ja painotukset. Yläluokkia yhdistäväksi tekijäksi, eli pääluokaksi muodostui se työyhteisön työelämätaito, mihin kehittämisideat kohdistuivat. Taulukossa 2 kuvataan empatia, tunnetaitojen kehittäminen analyysin eteneminen.

Taulukko 2. Työyhteisön empatia, tunnetaitojen kehittäminen analyysin eteneminen

Kehittämisideoita ja tarpeita	Miksi	Miten
Läsnäolo muutoinkin kuin hoito- toimenpiteiden aikana Läsnäolo ja kosketus, jutellaan niitä näitä Läsnäolo; kysyminen, keskus- telu Omaisten läsnäolo tärkeää poti- laalle Omaisten kohtaaminen myötä- tuntoisesti Koulutusta omaisten kohtaami- seen Joustavuus Työnohjaus Yhteisen ymmärryksen lisäämi- nen Empatia tunnetaitojen kehittämi- nen	Läsnäolon merkitys on tärkeää potilaalle ja omaiselle Potilaan ja omaisten kohtaaminen on haas- tavaa Potilaan ja omaisten kohtaamisen osaami- nen puutteellista Työnohjauksesta voisi saada hyviä vinkkejä potilaan ja omaisen kohtaamiseen	Koulutusta empatia- ja tunnetaitojen osaami- seen Työnohjauksen hyö- dyntäminen

5.3.3 Kolmas sykli

Työpajojen jälkeen aineistoa käytiin huolellisesti läpi. Työpajoissa syntyneistä kehittämisideoista etsittiin teorialietoa, niiden merkitysten aukaisemiseksi. Yhteenvetona tehtiin tiivistetty esitys kehittämisideoista, niiden taustoista ja tavoitteista. Yhteenvedo esiteltiin kahdella osastotunnilla. Osastotunnit pidettiin aamu- ja ilta-vuoron vaihteessa. Osaston esihenkilö oli mukana molemmilla osastotunneilla.

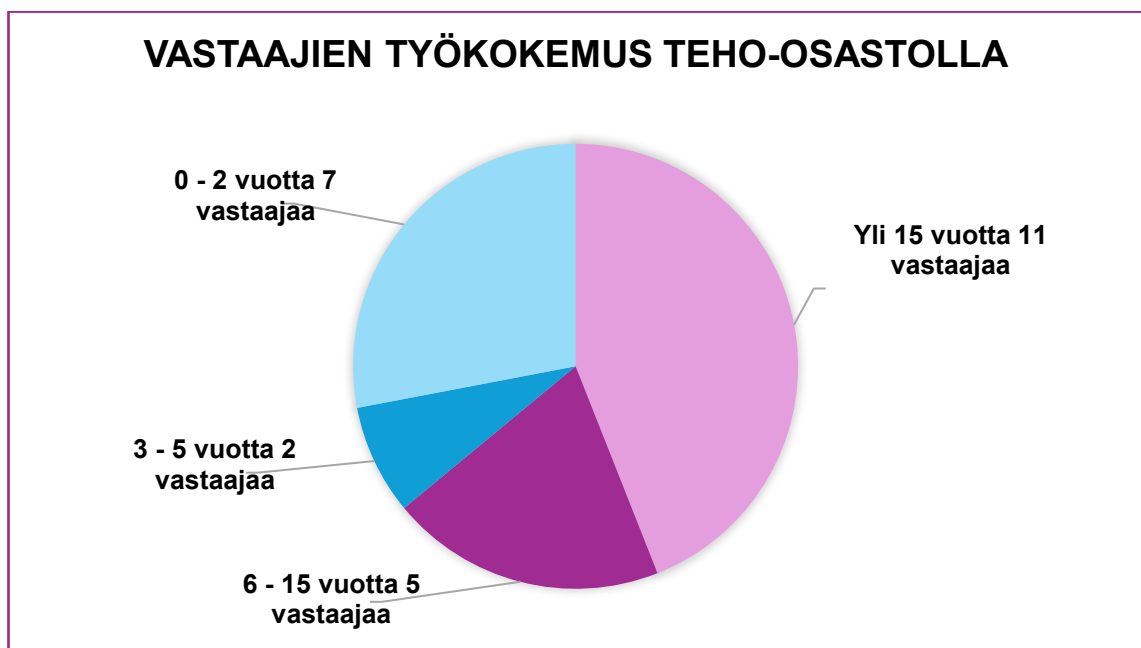
Työyhteisön esittämät ideat ja ratkaisut esiteltiin ja esihenkilö kertoi, millä tavoin ideat ja ratkaisut olisivat mahdollista toteuttaa. Tämän jälkeen kaikilla osallistujilla oli mahdollisuus osallistua keskusteluun. Ideoita ja ratkaisuja arvioitiin, reflektoidiin ja pohdittiin niiden käytettävyyttä ja hyödynnettävyyttä. Osastotunnit nauhoitettiin niiden tarkemman tarkastelun mahdollistamiseksi. Nauhoitteet litteroitiin kehittämisideoiden esittelyn ja käsittelyn osalta. Aineistosta poimittiin keskeiset kehittämisideoihin liitettävät tekijät. Osastotunneista tehtiin kooste, joka esitellään tuloksissa.

Suojanen (2004) tuo esille tutkijan tehtävänä kerätyn aineiston analysoimisen ja tulkitsemisen, jotta hän pystyy runsaasta tiedosta kokoamaan selkeän kokonaisuuden. Kokonaisuuden selkeä esittäminen helpottaa keskustelua ja asioiden syvällistä pohdiskelua. Tutkimuksen aikana syntynyt aineisto hyödynnettiin kokonais kuvan hahmottamisessa sekä koko kehittämisprosessin arvioinnissa ja raportoinnissa. Tutkimuksen tulokset ja keskeiset päätelmät muodostuivat prosessin eri vaiheissa, aineistoon syvällisen perehtymisen sekä aiheeseen liitettävän kirjallisuuden sekä ajantasaisen tutkimustiedon tarkastelun myötä

6 TYÖELÄMÄTAITOJA VAHVISTAMALLA KOHTI MUUTOKSIA

6.1 Hoitohenkilökunnan työelämätaidot

Kysely lähetettiin 41 teho-osastolla työskentelevälle sairaanhoitajalle ja 2 esihenkilölle. Kyselyyn saatiin 25 vastausta. Vastausprosentti oli näin ollen 58 %. Vastaajista yksitoista oli työskennellyt teho-osastolla yli 15 vuotta, viisi 6–15 vuotta, kaksi 3–5 vuotta ja seitsemän 0–2 vuotta. Kuviossa 4 esitetään vastaajien työkokemus teho-osastolla.



Kuvio 4. Vastaajien työkokemus teho-osastolla

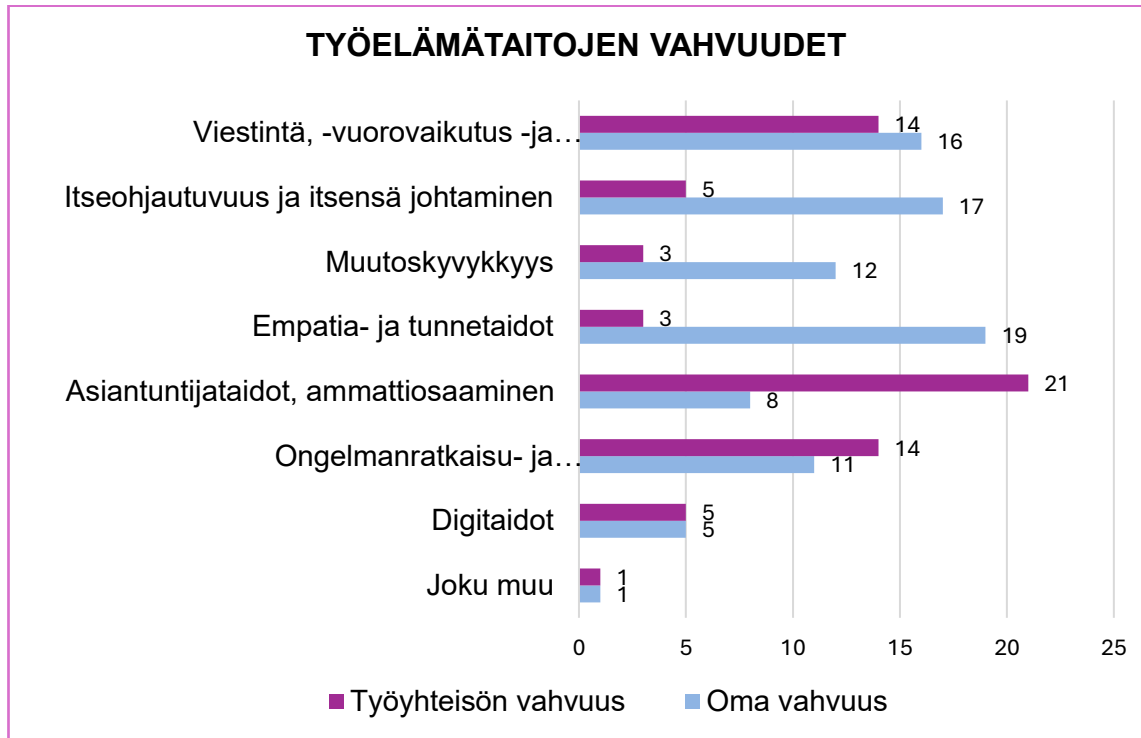
Mitkä työelämätaidot ovat vahvuuksiasi, voit valita useampia vaihtoehtoja.

Valintoja tehtiin yhteensä 89. Kuviossa 5 esitetään valintojen jakaantuminen eri työelämätaidojen kesken. Vastaajista 16 valitsivat viestintä-, vuorovaikutus ja yhteistyötaidot, 17 itseohjautuvuus ja itsensä johtamisen, 12 muutoskyvykkyyden, 19 empatia- ja tunnetaidot, 8 asiantuntijataidot, ammattiosaamisen, 11 ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot ja 5 digitaidot ja 1 jonkun muun.

Mitkä työelämätaidot ovat työyhteisösi vahvuuksia, voit valita useampia vaihtoehtoja.

Valintoja tehtiin yhteensä 66. Kuviossa 5 esitetään valintojen jakaantuminen eri työelämätaidojen kesken. Vastaajista 14 valitsivat viestintä-, vuo-

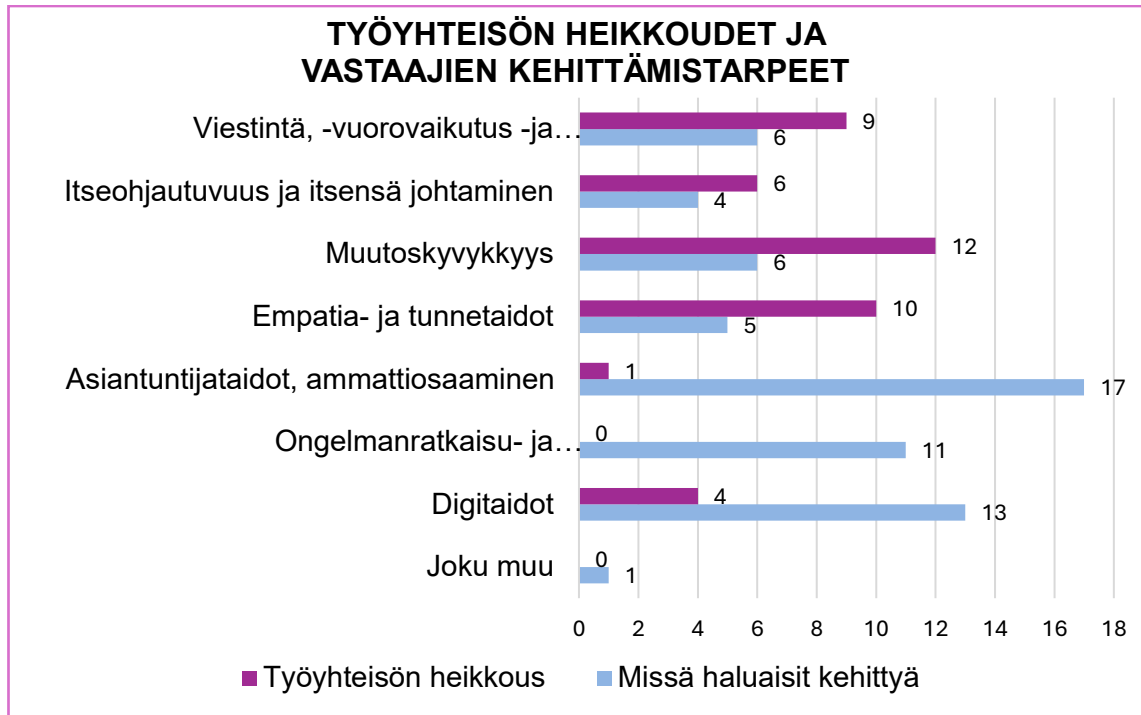
rovaikutus ja yhteistyötaidot, 5 itseohjautuvuus ja itsensä johtamisen, 3 muutoskyvykkyyden, 3 empatia- ja tunnetaidot, 21 asiantuntijataidot, ammattiosaamisen, 14 ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot ja 5 digitaidot ja 1 jonkun muun.



Kuvio 5. Valintojen jakaantuminen eri työelämätaitojen kesken

Onko jokin työelämätaito, jossa haluaisit kehittyä, voit valita useampia vaihtoehtoja. Valintojen yhteismäärä oli 63. Kuviossa 6 esitetään valintojen jakaantuminen eri työelämätaitojen kesken. Vastaajista 6 valitsivat viestintä-, vuorovaikutus ja yhteistyötaidot, 4 itseohjautuvuus ja itsensä johtamisen, 6 muutoskyvykkyyden, 5 empatia- ja tunnetaidot, 17 asiantuntijataidot, ammattiosaamisen, 11 ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot ja 13 digitaidot ja 1 jonkun muun.

Mitkä työelämätaidot ovat työyhteisösi heikkouksia, voit valita useampia vaihtoehtoja. Valintojen yhteismäärä oli 42. Kuviossa 6 esitetään valintojen jakaantuminen eri työelämätaitojen kesken. Vastaajista 9 valitsivat viestintä-, vuorovaikutus ja yhteistyötaidot, 6 itseohjautuvuus ja itsensä johtamisen, 12 muutoskyvykkyyden, 10 empatia- ja tunnetaidot, 1 asiantuntijataidot, ammattiosaamisen, 0 ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot ja 4 digitaidot ja 0 jonkun muun.



Kuvio 6. Valintojen jakaantuminen eri työelämätaitojen kesken

Yhteenvedona tuloksista voidaan päätellä, että vastaajien merkittävimminä omina vahvuuksina voidaan pitää empatia- ja tunnetaitoja, itseohjautuvuutta ja itsensä johtamista, sekä viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja. Vastaajat haluaisivat kehittää erityisesti omia asiantuntijataitoja ja ammattiosaamisia, digitaitoja, sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyä.

Hoitohenkilökunnan työelämätaitojen vahvuutena voidaan puolestaan pitää asiantuntijataitoja ja ammattiosaamista, viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja, sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyä. Vastaajien mukaan hoitohenkilökunnan työelämätaitojen heikkouksia ovat muutoskyvykyys, empatia- ja tunnetaidot sekä viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot.

6.1.1 Työelämätaitoja heikentävät ja vahvistavat tekijät

Viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja heikentävät huono ilmapiiri, työpaikkakiusaaminen, työn laiminlyöminen ja arvostuksen puute. Taitoja vahvistavat hyvä ilmapiiri, sujuva tiimityöskentely, luottamus ja arvostus työkaveria kohtaan ja erilaisuuden hyväksyminen.

Itseohjautuvuutta ja itsensä johtamista heikentävät oma-aloitteisuuden puute, yhteisten tehtävien laiminlyöminen ja osaamisen puute.

“Oma-aloitteellisuus katoamassa, tehdään vain mikä on pakollista.” (V5)

Taitoja vahvistavat asiantuntijuus, ammattitaito, vuorovaikutus- ja yhteistyö ja itsenäinen työskentelyote.

Muutoskyvykkyyttä heikentävät muutosvastarinta, vanhat rutiinit, väsymys jatkuvaan muutokseen, ei mahdollisuutta vaikuttaa muutokseen ja liian vähäinen tieto muutoksesta. Taitoa vahvistavat myönteinen ajattelu, hyvä ilmapiiri, riittävästi aikaa muutokselle, hyvät perustelut muutokselle ja työntekijöiden kuuleminen ja osallistaminen muutokseen.

“Vaatiiko uudet muuttuneet toimintatavat enemmän perustelua...pitäisikö työntekijöiden ääntä kuunnella enemmän, onko muutoksia liikaa, ehtiikö niihin sopeutua?” (V3)

Empatia- ja tunnetaitoja heikentävät empatian puute sekä potilaiden, omaisten ja muun henkilökunnan riittämätön huomioiminen.

“Empatiakykyä ja huomioonottamista niin potilaan, omaisten kuin muun henkilökunnan suhteen voisi olla enemmän.” (V4)

Taitoja vahvistavat empaattinen vuorovaikutus ja empaattinen lähestymistapa potilaita ja omaisia kohtaan.

Asiantuntijataidot, ammattiosaamista heikentävät liian vähäinen koulutus, ohjauksen puute ja huono ilmapiiri. Taitoja vahvistavat koulutus ja ohjaus, työyhteisön tuki ja kannustus, hyvä ilmapiiri, keskinäinen luottamus, osaamisen arvostus, kyky selvitä haastavista tehtävistä ja tiedon hakeminen ja soveltaminen.

“Yksikkömme hoitajilla laaja-alainen osaaminen. Mielestäni tämä heijastuu myös muualta sairaalasta, koska koen että meille tulee jatkuvasti lisää tehtäviä.” (V13)

Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitoja heikentävät se, ettei tunneta käytäntöjä. Taitoja vahvistavat vahva ammatillinen osaaminen, kyky tehdä päätöksiä ja ratkaista ongelmia potilaan hoitoon liittyen ja paineensietokyky.

Digitaitoja heikentävät puutteelliset digitaidot ja se, että asiantuntijuutta on vain muutamalla. Taitoja vahvistavat koulutus.

“Digitaidot, koen että yksikössämme muutamalla on erinomainen asiantuntijuus digitaitoihin, mutta usealla se on puutteellista. Itseni mukaan lukien.” (V3)

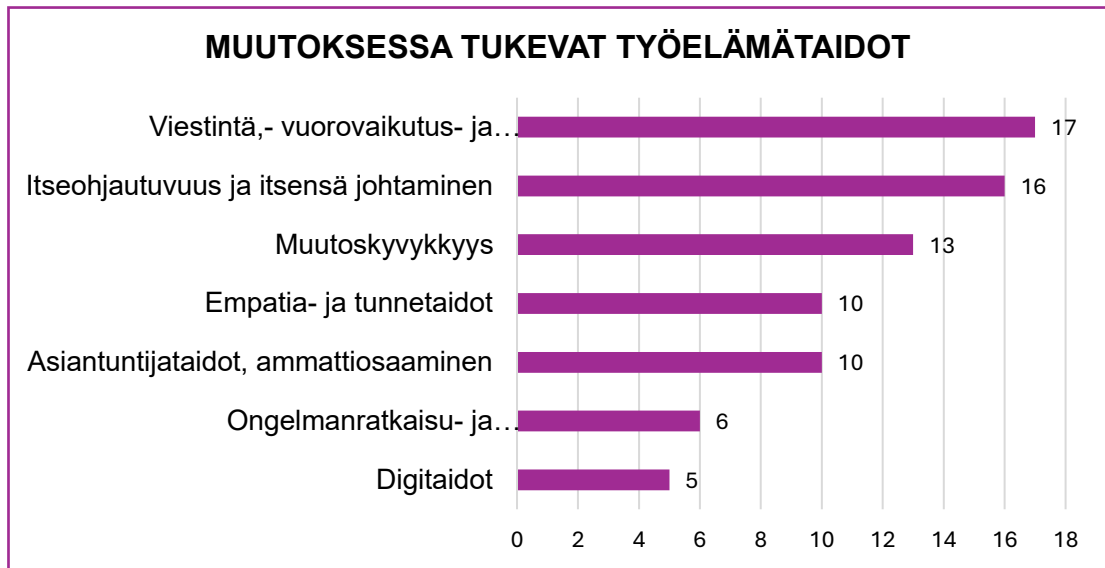
6.1.2 Muutoksessa tukevat työelämätaidot

Miten suhtaudut työssä tapahtuviin muutoksiin. Vastauksia yhteensä 25. Vastaajista 21 suhtautuivat muutokseen myönteisenä asiana. Vastaajista 4 pitivät muutosta väistämättömänä.

Miten työyhteisössäsi sopeudutaan muutokseen. Esimerkiksi uusiin kollegoihin ja työ- ja toimintatapoihin, organisaation tai toimintaympäristön muutoksiin. Vastaajat toivat esille, että suhtautuminen muutokseen on enimmäkseen myönteistä, mutta välillä liiankin nihkeää ja negatiivista. Vastaajilla oli eri näkemyksiä siitä, miten uudet kollegat otetaan vastaan. Osa vastaajista oli sitä mieltä, että uudet kollegat otetaan hyvin vastaan. Se, että suhtautuminen on huonoa, kuvattiin jaotteluna kokemattomiin ja kokeneihin hoitajiin sekä huonona kohteluna uusia työntekijöitä kohtaan.

Mitkä työelämätaidot tukevat sinua työelämän muutoksessa, voit valita useampia. Valintojen yhteismäärä 77. Kuviossa 7 esitetään valintojen jakaantuminen eri työelämätaitojen kesken. Viestintä, -vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot valitsivat 17 vastaajaa, muutoskyvykkyyden 16 vastaajaa, ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot 6 vastaajaa, itseohjautuvuuden ja itsensä johtamisen 10 vastaajaa, asiantuntijataidot, ammattiosaamisen 10 vastaajaa, empatia- ja tunnetaidot 6 vastaajaa ja digitaidot 5 vastaajaa. Vastaajien mielestä, työelämän

muutoksessa tukevat erityisesti viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot, sekä muutoskyvykkyys.



Kuvio 7. Valintojen jakaantuminen eri työelämätaidojen kesken

6.2 Työelämätaitoja vahvistavat kehittämisideat

6.2.1 Ensimmäinen työpaja

Ensimmäisessä työpajassa oli viisi osallistujaa. Työpajan ensimmäisenä teemanä käsiteltiin hoitohenkilökunnan digitaitoja. Keskusteluissa pohdittiin syitä sille, miksi digiosaamista on vain muutamalla. Keskusteluissa pohdittiin myös, miten sujuvoittaa uusien laitteiden ja järjestelmien käyttöönottoa, uudelle teholle siirryttäessä. Hoitohenkilökunta toi esille, että digitaitojen osaaminen helpottaisi uusien laitteiden ja järjestelmien käyttöönottoa. Hoitohenkilökunnan digitaitojen vahvistamiseksi ideointiin kolme kehittämisideaa, jotka esitetään kuviossa 8.

Digitaidot

- Henkilökohtainen ohjaus
- Koulutusta yksilölle ja pienryhmässä
- Käyttäjäystävällisemmät tietojärjestelmät

Kuvio 8. Kehittämisideat hoitohenkilökunnan digitaitojen vahvistamiseksi

Digikoulutusta tulisi tarjota **yksilölle ja pienryhmissä**. Se mahdollistaisi koulutuksen sisällön suuntaamista työn vaatimuksia vastaavaksi ja henkilökohtaisemman ohjauksen. Digitaitojen kehittäminen edellyttäisi organisaatiolta laadukasta ja oikeasti hyödyllistä digikoulutusta. Koulutus tulisi olla käytännönläheistä, oikealla tavalla kohdennettua ja siihen tulisi varata riittävästi aikaa.

”Että se organisaatio tarjoaisi oikeasti hyödyllistä koulutusta.” (TP1, O2)

Henkilökohtainen ohjaus madaltaisi kynnystä kysyä apua digitaitoihin liittyvissä ongelmissa. Työntekijä voisi halutessaan pyytää työvuorossa olevalta digiosaajalta ohjausta ja siihen olisi mahdollista käyttää työaikaa.

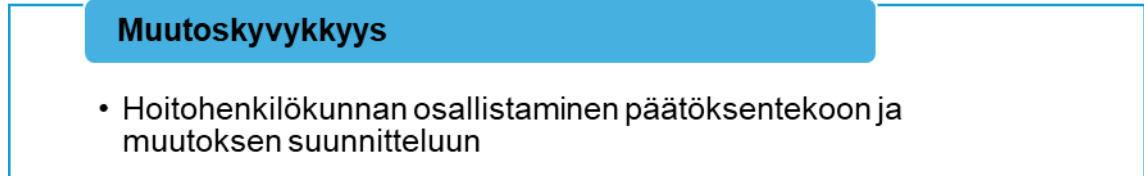
”Oppisin varmaan käyttämään, jos mulla on joku vieressä, istuu ja sanoo. (TP1, O1)

Tietoa ja osaamista jakamalla, työyhteisön digiosaajien määrää saataisiin kasvatettua. Digiosaajien määrän kasvaessa, jokaisen oma asenne, sekä yleinen ilmapiiri digitaitoja kohtaan, muuttuisi myönteisemmäksi.

Käyttäjäystävällisempien järjestelmien käyttöönotto sujuvoittaisi työskentelyä ja hoitotyölle jäisi enemmän aikaa.

Työpajan toisena teemana käsiteltiin hoitohenkilökunnan muutoskyvykkyyttä. Keskusteluissa pohdittiin, miksi muutokseen suhtautuminen on ajoittain nihkeää ja negatiivistakin. Hoitohenkilökunta toi esille, että muutoksista tulisi tiedottaa motivoivasti, innostavasti ja positiivisesti. Muutoksista tiedottaminen tulisi tehdä riittävän ajoissa ja muutoksille tulisi varata riittävästi aikaa. Uudelle teho-osastolle siirryttäessä hoitohenkilökuntaan kohdistuu monia muutoksia, jolloin hoitohenki-

lökunnalta edellytetään kykyä sopeutua muutoksiin. Keskusteluissa pohdittiin keinoja sopeutua tuleviin muutoksiin. Hoitohenkilökunnan muutoskyvykkyyden vahvistamiseksi ideoitiin kehittämisidea, joka esitetään kuviossa 9.



Kuvio 9. Kehittämisidea hoitohenkilökunnan muutoskyvykkyyden vahvistamiseksi

Osallistamalla päätöksentekoon ja muutoksen suunnitteluun edistettäisiin hoitohenkilökunnan muutoskyvykkyyttä. Osallisuus muutoksessa vähentäisi muutosvastarintaa, muutos otettaisiin paremmin vastaan ja muutos nähtäisiin mahdollisuutena kehittyä. Hoitohenkilökunnan mielipiteen kuuleminen sekä osallistaminen muutoksen eri vaiheissa edistäisi muutokseen sopeutumista.

”Varmaan tuo, että pystyy ite jotenkin vaikuttamaan ja siitä saa tietää tarpeeksi ajoissa.” (TP1, O3)

”Semmoinen rehellisyys, että miksi tämä yksi asia on tapetilla, suusta suuhun puheita kuuluu, ettei tarttis meidän kesken jutella, avoimuus.” (TP1, O1)

6.2.2 Toinen työpaja

Toisessa työpajassa oli viisi osallistujaa. Työpajan ensimmäisenä teemana käsiteltiin itseohjautuvuutta ja itsensä johtamista. Teemaa käsiteltiin uusien työntekijöiden osaamisen, sekä yleisesti hoitohenkilökunnan osaamisen näkökulmasta. Keskusteluissa pohdittiin myös osaston käytänteitä ja toimintamalleja, sekä niiden merkitystä itseohjautuvuuteen ja itsensä johtamiseen. Teemaa pohdittiin myös myönteisen ja kannustavan ilmapiirin näkökulmasta. Hoitohenkilökunnan itseohjautuvuuden ja itsensä johtamisen vahvistamiseksi ideoitiin kolme kehittämisideaa, jotka esitetään kuviossa 10.

Itseohjautuvuus ja itsensä johtaminen

- Selkeät ja yhdenmukaiset ohjeistukset
- Arvostava, erilaisuuden hyväksyvä toimintakulttuuri
- Mentorointi

Kuvio 10. Kehittämisideat hoitohenkilökunnan itseohjautuvuuden ja itsensä johtamisen vahvistamiseksi

Selkeät, yhdenmukaiset ohjeistukset lisäisivät varmuutta toimia ja auttaisivat uuden oppimisessa. Esihenkilön tulisi antaa selkeät ohjeistukset, jolloin voisi toimia itseohjautuen ja omaa toimintaa johtaen. Muiden kuin esihenkilön, ei tulisi sanella miten toimitaan.

”Se joku tietty ihminen asettaa ne standardit, vaan ne ei pitäisi tulla keneltäkään meiltä, vaan se standardi tulee esimieheltä ja me tehdään ja hyväksytään se.”
(TP2,03)

Keskusteluissa nousi esille, että vaikka osaston päivittäiset yhteiset tehtävät kuuluvat kaikille, eivät kaikki niihin osallistu. Jokaisen velvollisuus olisi osallistua yhteisten tehtävien tekemiseen.

Arvostava, erilaisuuden hyväksyvä toimintakulttuuri edistäisi itseohjautuvuutta ja itsensä johtamista. Se olisi avointa ja positiivista kommunikaatiota, joka lisäisi uskallusta toimia itsenäisemmin. Keskusteluissa nousi esille, että toisten toimintatapojen hyväksyminen, tasavertaisuuden sekä kollegiaalisuuden vaaliminen ovat tärkeitä tekijöitä hyväksyvän toimintakulttuurin muodostumisessa.

”Jos homma tulee tehtyä ja lopputulos on sama niin silloin pitää olla eri tietä asioihin.” (TP2, O4)

Mentoroinnin avulla uudet hoitotyöntekijät saisivat perehtyä toimintatapoihin ja toimintaympäristöön kokeneemman kollegan ohjauksessa. Mentoroinnin avulla voitaisiin edistää uuden työntekijän itseohjautuvuutta ja itsensä johtamista, asiantuntijuutta ja ammattiosaamista. Mentorointi edistäisi myös uuden työntekijän sopeutumista työyhteisöön.

Työpajan toisena teemana käsiteltiin hoitohenkilökunnan empatia- ja tunnetaitoja. Keskusteluissa pohdittiin syitä, miksi empatia- ja tunnetaidot koetaan hoitohenkilökunnan heikkoudeksi. Hoitohenkilökunnalle ei ole ollut tarjolla potilaan ja omaisten kohtaamiseen koulutusta, ja sen ajateltiin olevan yksi syy hoitohenkilökunnan empatia- ja tunnetaitojen osaamisvajeeseen. Siihen toivottiin muutosta, sillä empatia- ja tunnetaitojen osaaminen nähdään tärkeänä osaamisalueena. Keskusteluissa ideoitiin kaksi kehittämisideaa empatia- ja tunnetaitojen vahvistamiseksi, jotka esitetään kuviossa 11.

Empatia- ja tunnetaidot

- Empatia- ja tunnetaitojen koulutus
- Työnohjaus

Kuvio 11. Kehittämisideat hoitohenkilökunnan empatia- ja tunnetaitojen vahvistamiseksi

Empatia- ja tunnetaitojen koulutuksella saataisiin varmuutta potilaiden ja heidän omaisten kohtaamiseen. Potilaiden ja heidän omaisten kohtaaminen on haastavaa ja vaatii aitoa läsnäoloa ja myötätuntoista asennetta.

”Sehän on monesti, omaisen kohtaaminen on raskasta.” (TP2, O4)

Työnohjauksen avulla lisättäisiin hoitohenkilökunnan empatia- ja tunnetaitojen ymmärtämistä ja osaamista, sekä yhdenmukaistettaisiin käytänteitä. Keskustelussa nousi esille hoitohenkilökunnan erilaiset käytänteet esimerkiksi omaisten vierailuaikojen suhteen, johon toivottiin joustavuutta. Omaisten vierailut vievät aikaa potilaan hoitamiselta, mutta omaisten läsnäolo nähdään potilaalle hyvin merkityksellisenä tekijänä ja se tulisikin huomioida käytänteissä.

”Tänne on niin ihana tulla, täällä aina otetaan niin hymyillen vastaan.” (TP2, O1)

Työpajassa käsiteltiin, arvioitiin ja refleктоitiin myös ensimmäisen työpajan kehittämisideat. Kuviossa 12 esitetään ne kehittämisideat, jotka muodostuivat hoitohenkilökunnan muutoskyvykkyyden vahvistamiseksi.

Muutoskyvykkyys

- Muutostyöpaja
- Pienryhmäkeskustelu

Kuvio 12. Kehittämisideat hoitohenkilökunnan muutoskyvykkyyden vahvistamiseksi

Muutostyöpaja sai inspiraation meneillään olevasta työpajasta, sekä edellisen työpajan kehittämisideasta, hoitohenkilökunnan osallistamisesta päätöksentekoon ja muutoksen suunnitteluun. Muutostyöpaja toimisi työpajan tavalla. Muutostyöpaja nähtiin hyvänä toimintamallina, jonka avulla voitaisiin käsitellä tulevia uudistuksia, kuten uuteen teho-osastoon liittyviä asioita.

Pienryhmäkeskustelua esitettiin keinoksi käsitellä osastolla ilmeneviä akuutteja ongelmia tai käytännön asioita. Sen etuna olisi helppo järjestettävyyys 3- vuorotyötä tekeville hoitotyöntekijöille.

6.2.3 Kolmas työpaja

Kolmannessa työpajassa oli kuusi osallistujaa. Työpajan teemana käsiteltiin hoitohenkilökunnan viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja. Taitoja pohdittiin kyselytutkimuksessa esiin tulleiden heikentävien ja vahvistavien tekijöiden näkökulmasta. Siirryttäessä uudelle teho-osastolle, sydänvalvomo ja teho-osasto yhdistävät toimintansa, jolloin yhdistyvät myös kahden yksikön hoitotyöntekijät. Uuden teho-osaston toiminnan käynnistyessä, rekrytoidaan mahdollisesti myös uusia työntekijöitä.

Keskusteluissa pohdittiin myös viestintä-, -vuorovaikutus ja yhteistyötaitojen hyödyntämistä, näissä hoitohenkilöstöön liittyvissä muutoksissa sekä myös muissa muutoksissa. Keskusteluiden myötä muodostui kolme kehittämisideaa näiden taitojen vahvistamiseksi. Kehittämisideat esitetään kuviossa 13.

Viestintä, -vuorovaikutus -ja yhteistyötaidot

- Viestinnän oikeanlainen kohdentaminen
- Info- näyttö
- Työnohjaus

Kuvio 13. Kehittämisideat hoitohenkilökunnan viestintä, - vuorovaikutus- ja yhteistyötaitojen vahvistamiseksi

Viestinnän oikeanlainen kohdentaminen edistäisi viestintä, - vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja. Keskusteluissa nousi esille, että viestinnän kohdentamisessa on parannettavaa. Esimerkiksi, selän takana puhuminen on mielipahaa aiheuttava keino viestittää asioita. Se miten palautetta annetaan ja otetaan vastaan sekä palautteen antajan ja vastaanottajan positiivista asennetta pidettiin tärkeänä. Rakentavasti annettu palaute otetaan helpommin tarkasteluun ja mahdollistaa uuden oppimisen.

”Että jos positiivisella asenteella mennee, niin toinenkin saa siitä hyvän mielen kuitenkin, no hitsit olipa hyvä kun autoit mua ja nyt oon taas vähän viisaampi tässäkin” (TP3, 01)

Yhteisesti sovitut käytänteet viestimiseen, palautteen antamiseen ja vastaanottamiseen yhdenmukaistaisivat hoitohenkilökunnan työskentelytapoja. Palautetta annettaisiin suoraan vastaanottajalle, mieluiten kasvokkain ja tarvittaessa sähköpostilla. Ongelmatilanteissa voitaisiin pyytää esihenkilöä arvioimaan, onko palaute asiallinen ja kenelle ja miten se tulisi kohdistaa.

Info -näytön sijoittaminen keskeiselle, näkyvälle paikalla, vähentäisi osaston seinille ja vastaavan hoitajan kansioon kertyviä tiedotteita, sekä parantaisi uuden tiedon näkyvyyttä ja saavutettavuutta. Tietoa olisi helposti saatavilla ja tiedon jakaminen olisi aktiivista. Info- näytöllä esitettäisiin osaston ajankohtaiset tiedotteet.

Työnohjaus edistäisi hoitohenkilökunnan osaamista, viestimistä ja toimimista yhteistyössä. Työnohjauksessa voitaisiin käsitellä erilaisuuden ja erilaisten työskentelytapojen hyväksymistä, sekä toisten töiden ja osaamisten arvostamista.

"Yleinen kollegiaalisuus, että sitä tietoa tulee monesta paikasta, ammattitaitoa vuosien varrelta, niin osalta sitten taas sieltä koulunpenkiltä, että niitä kaikkia asioita hyödynnettäis..." (TP3, O3)

Työnohjaus olisi hyvä keino pohtia ammatillista ja asiallista kohtaamista sekä arvostavan ja positiivisen vuorovaikutuksen merkitystä. Keskusteluissa nousi esille, että on tärkeää olla töissä työroolissa, eikä kotiroolissa. Vaikka olisi huonompi päivä, tulisi muistaa käyttäytyä työkavereita kohtaan asiallisesti.

"Työminä, että toki joskus meillä on huono päivä, ja se työminä jää kotia, kotiminä paljastuu. Se on ihan hienoa ja niinku kuuluukin olla, että kaikkihan me ollaan erilaisia persoonoita. mutta kyllä minusta kuitenkin työssä ollaan työroolissa, se kuuluu niinku siihen asiaan." (TP3, 04)

Työnohjauksen avulla voitaisiin edistää kahden eri yksikön hoitohenkilökunnan yhdistymistä ja yhteistyötä. Sen avulla voitaisiin tarkastella erilaisia toimintatapoja ja niiden yhdistämistä.

Työpajassa käsiteltiin, arvioitiin ja refleктоitiin myös kahden edellisen työpajan kehittämisideoita. **Mentorointia** pidettiin hyvänä kehittämisideana. Mentorointi koettiin hyväksi menetelmäksi uuden työntekijän perehdytyksessä. Mentoroinnista olisi hyvä tehdä pysyvä toimintatapa. Kaikilla uusilla työntekijöillä olisi nimetty mentori, jolloin se vähentäisi leimautumisen vaaraa ja olisi tasapuolista kaikille. Mentorointia suunnitellessa tulisi kuitenkin huomioida uuden työntekijän työkokemus. Tärkeää olisi myös luoda selkeät raamit mentoroinnille, selkeyttämään toiminnan tavoite ja tarkoitus.

Itseohjautuvuutta ja itsensä johtamista pohdittiin yksikön toiminnan kannalta. Eri-laisten toimintatapojen hyväksyminen nähtiin yksikön toiminnan kannalta myös haittaava asiana. Teho-osastolla tehdään paljon toimenpiteitä, joiden tekeminen vaatii tarkkojen ohjeiden noudattamista. Esimerkiksi tietyissä välineissä, lääkeshoidossa sekä aseptiikassa on tietty vaatimustaso, jota ei voida omatoimisesti lähteä soveltamaan. Tasalaatuisen hoidon varmistamiseksi tarvitaan yhtenäisiä, aina samalla kaavalla toteutettavia toimintatapoja.

6.2.4 Kehittämisideat käytännössä

Kahdella osastotunnilla esiteltiin työpajoissa muodostuneet kehittämisideat. Osallistujat ottivat kehittämisideat hyvin vastaan ja näkevät ne työyhteisölle hyödyllisiksi. Esihenkilön mukaan, kaikki kehittämisideat ovat mahdollista toteuttaa käytännössä, joko suoraan tai pienin muutoksin.

Työyhteisön digitaitojen edistämiseksi ehdotettiin henkilökohtaista ohjausta. Keskustelussa henkilökohtaisen ohjauksen mahdollisuus työvuoron aikana, eli irtaantumisen työtehtävistä ohjauksen ajaksi, nähtiin työyhteisön digiosaamista edistävänä. Koulutuksen ja ohjauksen tarpeellisuutta tuotiin esille. Esihenkilö toivoi, että työnantajan tarjoamaa koulutusta otettaisiin vastaan ja sitä hyödynnettäisiin työssä. Esihenkilö esitti myös oman aktiivisuuden tärkeyden digitaitojen osaamisessa. Jokaisen omalla vastuulla on oman osaamisen varmistaminen, ja tiedon hankinta. Esihenkilö ei nähnyt estettä henkilökohtaiselle ohjaukselle, kunhan siitä ei ole haittaa varsinaiselle hoitotyölle, joten sitä voidaan työyhteisössä hyödyntää. Käyttäjäystävällisten tietojärjestelmien saatavuuteen on nykytilanteessa vaikea vaikuttaa, kun käytössä on niin paljon järjestelmiä, jotka eivät keskustele keskenään.

Työnohjausta on hyödynnetty viime vuosina vähän. Työnohjauksesta ei ole ollut työyhteisössä paljoakaan keskustelua. Keskustelussa työnohjaus otettiin hyvin vastaan. Esihenkilö toi esille, että työyhteisön on mahdollista saada työnohjausta ryhmässä ja kertoi, miten työnohjaus järjestetään keskussairaalan henkilökunnalle. Esihenkilö neuvoi ottamaan häneen yhteyttä, jos haluaa työohjausta. Työnohjausta järjestetään, kun sopiva ryhmä halukkaita ilmoittautuu. Työohjausta voidaan hyödyntää työyhteisössä monenlaisissa työelämään liittyvissä haasteissa. Työnohjausta voidaan jatkossa hyödyntää esimerkiksi teho-osaston ja sydänvalvomon yhdistyessä, kahden työyhteisön toimintatapojen yhdenmukaistamiseksi ja yhteistyön edistämiseksi.

Kehittämisideana mentorointi sai kannatusta osallistujien kesken. Mentorointi ei ole työyhteisössä uusi käytäntö, sillä mentorointia on ollut käytössä työyhteisössä aikaisemminkin. Kokemukset siitä olivat positiivisia, mutta se lopetettiin, kun se

kuormitti vain pientä osaa työyhteisöstä. Mentorointivastuu jakaantui epätasaisesti, eikä näin ollut tasapuolista toimintaa. Esihenkilö toi esille mentoroinnissa vuorotteluperiaatteen tärkeyden, sillä mentoroinnin tulisi koskea kaikkia tasapuolisesti. Keskustelussa nousi esille, että edellistä mentorointimallia tulisi uudistaa. Jotta mentorointi saataisiin työyhteisöön toimintatavaksi, se vaatisi toiminnan tarkastelua ja sovittamista työyhteisön nykyvaatimuksiin. Teho-osaston muuttaessa uusiin tiloihin tulee yksikköön uusia työntekijöitä, jolloin mentorointia kannattaisi hyödyntää. Kehittämisideaa vie nyt eteenpäin työyhteisön varaesihenkilö ja toivottavasti toiminta käynnistyy pian.

Työyhteisön selkeämmän viestinnän ja kohdentamisen keinoksi esitettiin Info - taulua. Se sai hyvän vastaanoton, ja se koettiin hyväksi tiedottamiskeinoksi. Keskeinen sijainti osastolla nähdään tärkeänä. Esihenkilö toi esille, ettei Info - taulua voida vielä saada käyttöön, koska tarvittavia järjestelmiä sen käyttöönottoon ei ole saatavilla. Esihenkilö aikoi ottaa asian puheeksi, kun uuden tehon varustehankinnoista käydään keskustelua. Hän aikoi selvittää, onko Info - taulua mahdollista saada käyttöön uudelle teholle. Viestinnässä suora, positiivinen palautteen anto, sekä myös positiivinen vastaanottaminen koettiin hyväksi ideaksi, jota toivotaan jatkossa noudatettavan.

Pienryhmäkeskustelut otettiin hyvin vastaan. Keskustelussa nostettiin esille, että pienryhmäkeskusteluja on joskus aikaisemminkin toteutettu erilaisten hoitoon liittyvien asioiden käsittelyssä. Todettiin, että ne ovat helposti toteutettavissa ja matalan kynnyksen keinoja keskustella asioista. Pienryhmäkeskustelua voidaan käyttää osaston sisäisten ongelmien, toimintatapojen, tai esimerkiksi potilaan hoitoon liittyvien tilanteiden tarkasteluun. Pienryhmäkeskustelua voidaan hyödyntää myös uuden oppimiseen. Työyhteisö aikoo jatkossa hyödyntää pienryhmäkeskusteluja. Esihenkilön mukaan, pienryhmäkeskusteluja voidaan järjestää lyhyelläkin varoitusajalla.

Muutostyöpaja sai myös myönteisen vastaanoton. Osallisuus muutoksessa nähtiin hyvänä keinona sopeutua muutokseen. Esihenkilö esitti, ettei kaikkia asioita voitaisi muutostyöpajassa käsitellä. Esimerkiksi työnantajasta lähtöisin olevista muutoksista, jotka vaikuttavat työyhteisön toimintaan ja joihin ei voida itse vaikut-

taa. Esihenkilö esitti, että muutostyöpajaa hyödynnettäisiin enemmän muutoksissa, joissa työyhteisö voisi oikeasti olla mukana, kuten esimerkiksi uuden teho-osaston suunnittelussa. Muutostyöpajassa voitaisiin suunnitella, miten uudella teho-osastolla toimitaan ja mitä kuuluu valvonta, - tai teho-osaston hoitajien työkuvaan.

7 POHDINTA

7.1 Keskeiset tulokset ja johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa teho-osaston hoitohenkilökunnan työelämätaitoja heikentäviä ja vahvistavia tekijöitä, sekä kehittämistarpeita työelämätaitoihin liittyen. Tavoitteena oli kuvata niitä kehittämisideoita, joita teho-osaston hoitohenkilökunta esittää työelämätaitojen vahvistamiseksi ja niiden hyödyntämiseksi työelämän muutoksissa.

Tutkimustulokset vastaavat asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tutkimustuloksissa esitetään teho-osaston hoitohenkilökunnan työelämätaitoja heikentäviä ja vahvistavia tekijöitä, sekä kehittämistarpeita työelämätaitoihin liittyen. Tutkimustuloksissa esitellään myös ne kehittämisideat, joita teho-osaston hoitohenkilökunta esittää työelämätaitojen vahvistamiseksi, ja niiden hyödyntämiseksi työelämän muutoksessa.

Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot, ovat hoitohenkilökunnan vahvuus, mutta taidoissa on myös kehitettävää. Hoitohenkilökunnan tulisi edistää hyvää ilmapiiriä, tiimityöskentelyn sujuvuutta sekä luottamusta ja arvostusta työkaveria kohtaan, sillä ne nähdään taitoja vahvistavina tekijöinä. Tulokset osoittavat, että ammatillinen ja asiallinen kohtaaminen sekä positiivinen ja arvostava kommunikaatio ovat edellytys vuorovaikutuksen- ja yhteistyön onnistumiselle. Aarnikoivu (2010,125) on tehnyt vastaavanlaisia havaintoja. Myönteinen asenne, rohkaiseva ja kannustava ote ja kyky aitoon kuuntelemiseen lisää yhteistä ymmärrystä. Onnistunut vuorovaikutus on parhaimmillaan avointa, rehellistä ja arvostavaa. Se lisää yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden tunnetta (Puusa ja Ala- Kortesmaa 2019, 196–199).

Hoitohenkilökunnan esittämällä kehittämisidealla, viestinnän oikeanlaisella kohdentamisella, halutaan vahvistaa viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja. Kehittämisidean lähtökohtana nähdään yhteisesti sovitut käytänteet viestimiseen. Palaute tulisi antaa suoraan vastaanottajalle, mieluiten kasvokkain. Rakentavasti annettu palaute edistäisi uuden oppimista. Tarvittaessa viestimiseen voisi käyttää sähköpostia tai esihenkilön tukea ongelmatilanteissa. Puusa ja Ala-Kortesmaa (2019, 196–199) sekä Aarnikoivu (2010, 123–124) tuovat esille vastaavanlaisia

vuorovaikutusosaamiseen liittyviä tekijöitä. Ne ovat palautteenantoa ja palautteen vastaanottamista, kohteliasta ja rakentavaa viestintää sekä viestintäkäyttämistä. Salmimies (2015, 147) puolestaan on havainnut, että myönteinen lähestymistapa molemmin puolin vähentää tarvetta puolustaa kantaansa ja mahdollistaa uuden oppimisen. Rakentava suhtautuminen työssä ilmeneviin ristiriitoihin, haastavat ajattelemaan ja näkemään asiat toisella tavalla.

Hoitohenkilökunta esittää viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitojen vahvistamiseksi myös työnohjausta. Hoitohenkilökunta tuo esille, että työnohjaus olisi hyvä keino pohtia ammatillista ja asiallista kohtaamista, sekä arvostavan ja positiivisen vuorovaikutuksen merkitystä. Työnohjausta voitaisiin hyödyntää, kun sovitetaan yhteisiä käytänteitä viestintään ja toimintatapoihin, etenkin tulevassa muutoksessa kahden yksikön yhdistyessä. Surakka ym. (2013, 128) näkevät myös työnohjauksen hyödylliseksi, oman asiantuntijuuden ja ammattiosaamisen, sekä työyhteisön kehittämisessä. Se edistää kasvamista ammattilaisena ja ymmärrystä, niin työyhteisöstä, työkavereista kuin itsestäänkin.

Tutkimus osoittaa hoitohenkilökunnan itseohjautuvuuden ja itsensä johtamisen taidoissa kehitettävää. Vastaajista yli puolet nimesivät sen omaksi vahvuudekseen, kun taas vastaajista vain joka viides piti sitä työyhteisön vahvuutena. Tulokset osoittavat, että asiantuntijataidoilla ja ammattiosaamisella, hyvillä vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoilla ja omalla aktiivisuudella voidaan vahvistaa itseohjautuvuutta ja itsensä johtamista. Endacott ym. (2022, 4–8) tuovat esille, että tehohoitajan osaamiseen liittyy vahvasti itseohjautuvuus ja oman työn johtaminen. Tehohoitajan tulee tarkkailla omaa osaamistaan ja ymmärtää jatkuvan ammatillisen kehittymisen tarpeen.

Hoitohenkilökunta esittää itseohjautuvuuden ja itsensä johtamisen vahvistamiseksi selkeitä, yhdenmukaisia ohjeistuksia. Ne lisäisivät varmuutta toimia ja auttaisivat uuden oppimisessa. Esihenkilön tehtävänä olisi huolehtia ajantasaisista ohjeistuksista ja myös seurata niiden noudattamista. Jokaisella hoitohenkilökunnan jäsenellä olisi myös vastuu yhteisistä, kaikille kuuluvista toiminnoista ja niihin liittyvien ohjeistuksien noudattamisesta. Martela ja Jarenko (2017, 328) ovat samaa mieltä yhdenmukaisten käytänteiden sopimisesta, ja niiden merkityksestä itseohjautuvuuden vahvistumisessa. He painottavat myös yksilön vastuuta

itseohjautuvuuden toteutumisessa, sillä itseohjautuvuus saa alkunsa yksilön omasta motivaatiosta. (Martela ja Jarenko 2017, 12.)

Hoitohenkilökunta esittää itseohjautuvuuden ja itsensä johtamisen vahvistamiseksi myös arvostavaa, erilaisuuden hyväksyvää toimintakulttuuria. Se edistäisi uskallusta toimia itsenäisemmin, sekä kollegiaalisuutta ja tasavertaisuutta. Erilaisuuden arvostaminen auttaisi hyväksymään erilaisia työskentelytapoja, ja hyväksymään monenlaisia toimintamalleja. Aarnikoivu (2010, 117) on päättelmisään samoilla linjoilla erilaisuuden arvostamisesta ja sen hyödyistä työyhteisölle. Työyhteisöt muodostuvat erilaisista persoonista, yksilöistä, joista jokainen tuo oman panoksensa, tietonsa ja taitonsa työyhteisön käyttöön. Uudelle teho-osastolle siirryttäessä, teho-osaston hoitohenkilökuntaan liittyy sydänvalvomon hoitohenkilökunta. Hyväksyvä toimintakulttuuri edistäisi molempien osapuolten osaamista ja ammattitaidon arvostamista.

Tutkimustuloksista voidaan päätellä hoitohenkilökunnan toimintatapojen ja yhteistyökulttuurin vaikuttavan vahvasti itseohjautuvuuteen ja itsensä johtamiseen. Toisen työtä ja osaamista tulisi arvostaa, myös uusien työntekijöiden, toisesta yksiköstä tulleiden, tai vasta valmistuneiden osaamista. Vastavalmistunut, tai toisesta yksiköstä siirtynyt työntekijä voi tuoda työyhteisöön erilaista näkökulmaa, osaamista ja asiantuntijuutta, jota tulisi hyödyntää (Pennanen 2015, 63). Hoitohenkilökunta tuo esille, että riittävä koulutus ja perehdytys vahvistaa itseohjautuvuutta. Myös itseohjautuvuuteen kannustavalla ilmapiirillä on merkitystä. Kehusmaa (2023, 184) on tehnyt vastaavanlaisia havaintoja. Itseohjautuvuuden mahdollistamiseksi tarvitaan koulutusta ja tukea työyhteisölle.

Hoitohenkilökunnan esittämä kehittämisidea, etenkin uusien työntekijöiden itseohjautuvuuden ja itsensä johtamisen vahvistamiseksi, on hyödyntää mentorointia. Sen avulla uudet hoitotyöntekijät perehtyisivät toimintatapoihin ja toimintaympäristöön kokeneemman kollegan ohjauksessa. Mentorointi edistäisi sopeutumista työyhteisöön ja myös asiantuntijuutta ja ammattiosaamista. Myös Stewart (2021) on havainnut, että kokeneempi kollega voi edistää työyhteisöön sopeutumista yksilöllisellä ohjauksella, ja tukemalla haastavissa tilanteissa. Surakka ym. (2013, 129) ovat samaa mieltä siitä, että mentoroinnin avulla voidaan kehittää

työntekijän osaamista. Makris ym. (2023, 57) puolestaan tuovat esille, että mentointi suhteesta hyötyvät molemmat osapuolet. Sen avulla voidaan edistää koko työyhteisön osaamista ja työhön sitoutumista.

Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että hoitohenkilökunnan muutoskyvykkyydessä on kehitettävää. Tutkimustulokset osoittavat, että hoitohenkilökunta suhtautuu muutokseen enimmäkseen myönteisesti, mutta välillä suhtautuminen on liiankin nihkeää ja negatiivista. Muutosvastarinta, vanhat rutiinit ja väsymys jatkuvaan muutokseen, sekä liian vähäinen tieto muutoksesta, heikentävät sopeutumista muutokseen. Järvinen (2008) ja Pirinen (2023, 251) tuovat myös esille tiedon merkityksen muutoksessa. Muutoksesta tulisi viestiä molempiin suuntiin yhteisen ymmärryksen lisäämiseksi. Jos viestintä on yksipuolista, hierarkkista ylhäältä alas tapahtuvaa, ei työntekijä saa muutoksesta riittävää kokonaiskuvaa (Pirinen 2023, 251).

Tutkimuksesta selviää, että muutokseen sopeutumista vahvistavat rehellisyys ja avoimuus muutokseen liittyvissä asioissa, sekä selkeät perustelut muutokselle. Muutokseen suuntautuminen, motivoituminen ja sitoutuminen alkaa, kun työntekijä ymmärtää muutoksen taustat ja syyt (Aarnikoivu 2010, 140–141). Järvinen (2008) tuo esille, henkilöstön ja johdon välisen vuoropuhelun, molempien osapuolten näkökulmien tarkastelun ja toisen näkökulman ymmärtämisen edistävän muutokseen sopeutumista. (Järvinen 2008.)

Kehittämisideana muutoskyvykkyyden vahvistamiseksi, hoitohenkilökunta esittää hoitohenkilökunnan osallistamista päätöksentekoon ja muutoksen suunnitteluun. Hoitohenkilökunta olisi mukana muutoksen eri vaiheissa alusta loppuun. Se edistäisi muutosmyönteisyyttä, muutos otettaisiin paremmin vastaan, ja muutos nähtäisiin mahdollisuutena kehittyä. Salmimies (2008, 138–142) ja Aarnikoivu (2010, 140–141) ovat päätelmissään samoilla linjoilla. Muutos otetaan paremmin vastaan, jos siitä annetaan riittävästi tietoa ja sen päämäärä on selkeä. Vanhasta luopuminen antaa mahdollisuuden suunnata ajatuksia uuteen suuntaan.

Hoitohenkilökunta esittää muutoskyvykkyyden vahvistamiseksi myös muutostyöpajaa ja pienryhmäkeskustelua. Muutostyöpaja toimisi työpajan tavalla. Sen avulla voitaisiin käsitellä tulevia uudistuksia, kuten uuteen teho-osastoon liittyviä

asioita. Muutostyöpajaa voitaisiin hyödyntää myös kahden eri yksikön yhdistymisessä ja yhteisten käytänteiden sopimisessa. Pienryhmäkeskustelu olisi keino käsitellä osastolla ilmeneviä akuutteja ongelmia tai käytännön asioita. Pienryhmäkeskustelun etuna on sen helppo järjestettävyys 3- vuorotyötä tekeville hoitotyöntekijöille. Yhteisen ymmärryksen lisääminen ja vaikeiden tilanteiden käsittely vaatii työntekijöiden vuorovaikutusta kasvokkain (Surakka ym. 2013, 110). Alanen ym. (2022, 20) tuovat esille, että tehohoidossa ilmeneviä vaikeita tilanteita on hyvä purkaa keskustelemalla yhdessä asiat läpi osallisten kesken.

Tutkimuksesta selviää, että hoitohenkilökunnan empatia- ja tunnetaitoja heikentävät empatian puute potilaita, heidän omaisiaan ja muuta henkilökuntaa kohtaan. Taitoja vahvistavat puolestaan empaattinen vuorovaikutus ja empaattinen lähestymistapa potilaita, ja heidän omaisiansa kohtaan. Tuloksista käy ilmi, että empatia- ja tunnetaidot ovat tärkeässä roolissa hoitohenkilökunnan jokapäiväisessä työssä. Tämä tärkeä rooli nostetaan esille myös Suomen Tehohoitoyhdistyksen eettisissä ohjeissa. Tehohoidossa on kaikessa toiminnassa otettava huomioon potilas ja hänen omaisensa (Suomen Tehohoitoyhdistyksen eettiset ohjeet 2019, 8).

Potilaiden ja heidän omaisten kohtaaminen koetaan haastavaksi, mutta tärkeäksi potilaan kannalta ajateltuna. Vastaavia havaintoja, teho-osastolla työskentelevien sairaanhoitajien empatiataidoista ja niiden merkityksestä potilastyössä, ovat tehneet Mirzaei Maghsud ym. (2020). Empatia potilaan ja hoitajan välillä edistää potilaan toipumista. Empatiataitoja tarvitaan erityisesti potilaan ja hänen omaisensa kohtaamisessa. Omaisten kohtaaminen on tärkeää, sillä tehohoitopotilaiden omaiset odottavat myötätuntoista asennetta ja ystävällistä lähestymistapaa (Henriksen ym. 2021, 4705). He tarvitsevat paljon tukea, tietoa ja ohjausta, sillä läheisen vakava sairastuminen on kriisi myös heille (Alanen ym. 2022, 16–17).

Tutkimuksessa havaittiin, että vastaajat pitivät omia empatia- ja tunnetaitoja vahvuutena. Empatia- ja tunnetaitoja pidettiin kuitenkin työyhteisön heikkoutena. Tutkimuksessa ei saatu vastausta tähän eroavaisuuteen, mutta mahdollisia ilmiöön vaikuttavina tekijöitä. Yksi tällainen tutkimusaineistosta noussut tekijä, oli työyhteisön erilaiset käytänteet omaisten kohtaamisessa. Empatia- ja tunnetaitojen eroavaisuuteen vaikuttavat mahdollisesti myös se, ettei empatia- ja tunnetaitoihin

ollut tarjolla koulutusta, vaan jokainen oli työssään itse oppinut. Empatia auttaa ymmärtämään sosiaalisuutta ja muiden mielenliikkeitä (Aaltola ja Keto 2018), joten empatia- ja tunnetaitojen koulutuksella voitaisiin mahdollisesti kaventaa tätä eroavaisuutta.

Kehittämisideana yhteisen ymmärryksen lisäämiseksi sekä käytänteiden yhdenmukaistamiseksi, hoitohenkilökunta esittää empatia- ja tunnetaitojen koulutusta, sekä työnohjausta. Koulutus ja työnohjaus antaisivat varmuutta potilaan ja hänen omaisensa kohtaamiseen. Mirzaei Maghsud ym. (2020) ovat osoittaneet vastaavia päätelmiä. Heidän mukaansa empatiakoulutuksella voidaan vahvistaa tehohoitajien empatia- ja tunnetaitoja. Myös Makris ym. (2023, 59.) ovat samaa mieltä koulutuksen merkityksestä empatia- ja tunnetaitojen osaamiseen. He tuovat esille, että tehohoitajan koulutusta tulisi suunnata valmiuksiin kohdata potilas ja hänen omaisensa, sekä viestiä myötätuntoisesti ja tehokkaasti heidän kanssaan. Empatiaa lisäävillä toimilla edistettäisiin myös kommunikaatiota kollegoiden kesken (Mirzaei Maghsud 2020).

Tutkimus osoittaa hoitohenkilökunnan digitaidoissa puutteita. Asiantuntijuutta on vain muutamalla, ja sen vuoksi monet toiminnot ja tehtävät hidastuvat, ja vievät siten aikaa varsinaiselta hoitotyöltä. Teho-osastolla on käytössä erilaisia tietojärjestelmiä ja laitteita, ja niiden käyttäjiltä vaaditaan laaja-alaista osaamista (Zarshahi ym. 2022). Puutteelliset digitaidot hidastavat tietojärjestelmien käyttöä, ja vievät aikaa varsinaiselta hoitotyöltä. Myös Koivisto (2023, 20–21) ja Vehko ym. (2018, 150) ovat havainneet vastaavanlaisia kokemuksia digiteknologian vaikutuksista eri terveydenhuollon ammattilaisten työhön. Digiteknologian koetaan vievän ammattilaisten työaikaa varsinaisesta asiakastyöstä. Työn sujuvuuteen ja työn mielekkyyteen vaikuttavat kokemukset teknologian käytöstä ja tietojärjestelmien yhteensopivuudesta.

Tutkimuksessa käy ilmi koulutuksen merkitys digitaitoja vahvistavana tekijänä. Koiviston (2023, 26–27) tekemät päätelmät kulkevat samoilla linjoilla. Digitaalisten taitojen osaaminen vaatii jatkuvaa osaamisen päivittämistä. Hoitohenkilökunta tuo esille, että digitaitoja vahvistaa myönteinen ilmapiiri. Myönteinen asenne ja motivaatio digiteknologian käyttämiseen edistävät myös laadukasta hoitoa. Hoitohenkilö-

kunta tuo esille, että koulutus tulisi olla käytännönläheistä, oikealla tavalla kohdennettua ja siihen tulisi varata riittävästi aikaa. Myös Vehko ym. (2018, 162) tukevat näkemystä siitä, että digitaitojen koulutukseen tulisi varata riittävästi aikaa ja resursseja. Uudelle teholle siirryttäessä, otetaan käyttöön uusia laitteita ja järjestelmiä, joten digitaidot ovat jatkossa entistä tärkeämmässä asemassa työelämätaitoja tarkastellessa.

Hoitohenkilökunnan kehittämisideana digitaitojen vahvistamiseksi esitetään henkilökohtaista ohjausta, joka madaltaisi kynnystä kysyä apua ongelmatilanteissa. Digiasiantuntijoiden tietoa ja osaamista hyödyntämällä voitaisiin lisätä hoitohenkilökunnan osaamista ja asiantuntijuutta. Lisäksi hoitohenkilökunta esittää, että organisaation tulisi tarjota oikeasti hyödyllistä digikoulutusta sekä käyttäjäystävällisempiä tietojärjestelmiä. Digikoulutusta tulisi tarjota yksilölle ja pienryhmissä. Se mahdollistaisi koulutuksen sisällön suuntaamista työn vaatimuksia vastaavaksi ja henkilökohtaisemman ohjauksen. Saman ovat havainneet Vehko ym. (2018, 143). Koulutusta tulisi kohdentaa yksilölle tai pienryhmälle ja siihen pitäisi varata riittävästi aikaa. Organisaatioiden vastuulla on myös tietojärjestelmien käyttökoulutuksesta huolehtiminen.

Tutkimustulosten perusteella, voidaan asiantuntijataitoja ja ammattiosaamista sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitoja pitää hoitohenkilökunnan vahvuuksina. Vaikka taidot nähdään vahvuutena, haluaa hoitohenkilökunta edelleen kehittää näitä taitoja. Tämä osoittaa hoitohenkilökunnan myönteistä suhtautumista osaamisen kehittämiseen, joka mahdollistaa tehohoidossa tarvittavan laaja-alaisen asiantuntijuuden ylläpitämisen ja elinikäisen oppimisen. (Endacott ym.2022, 8.)

Asiantuntijuutta ja ammattitaitoa kuvataan tuloksissa hoitohenkilökunnan kykynä selvittää haastavista tehtävistä, tehdä päätöksiä ja ratkaista ongelmia potilaan hoitoon liittyen sekä tiedon hakemisena ja sen soveltamisena. Aarnikoivun (2010, 65–67) päätelmissä voi nähdä samankaltaisuutta. Hänen mukaansa ammattitaito on kykyä arvioida tietoa kriittisesti sekä soveltaa ja hyödyntää ajantasaista tietoa omassa toiminnassa. Asiantuntija pystyy erottelemaan omaan työhön liittyvän olennaisen tiedon epäolennaisesta (Heilmann 2022, 281). Endacott ym. (2022, 4) ja Yee (2023, 4) tuovat esille, että ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyä

tarvitaan tehohoitajan päivittäisessä työskentelyssä ja kuuluu tehohoitajan osaamisvaatimuksiin. Tämän vuoksi on ymmärrettävää, että ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot nähdään hoitohenkilökunnan vahvuutena.

Tutkimus osoittaa hoitohenkilökunnan olevan aktiivinen oman osaamisensa, sekä työyhteisönsä kehittämisessä. Hoitohenkilökunnan kehittämisideat työelämätaitojen vahvistamiseksi, ja niiden hyödyntämiseksi työelämän muutoksessa, muodostuivat yhdessä refleктоimalla, arvioimalla ja pohtimalla. Mönkkönen ja Roos (2023, 244–245) painottavat, että avoimuus, dialogisuus, sekä vastavuoroisuus edistävät yhteisymmärrystä tavoitteista ja päämääristä. Nämä tekijät korostuivat keskusteluissa. Osallisuutta edistävinä toimina olivat osallistumisen vapaaehtoisuus, osallistujien kunnioitus ja arvostus, sekä tasavertaisuus toiminnassa (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023, 27). Jokainen osallistuja toi esille oman asiantuntijuutensa ja kokemuksensa, jota hyödynnettiin kehittämisessä.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että teho-osaston hoitohenkilökunnan työelämätaidot pitävät sisällään vahvuuksia, mutta myös kehitettäviä kohteita. Työelämätaitojen vahvistamiseksi kehittämistä tulisi suunnata niihin tekijöihin, jotka edistävät hoitohenkilökunnan viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja, itseohjautuvuutta ja itsensä johtamista, muutoskyvykkyyttä, empatia- ja tunnetaitoja ja digitaitoja. Kehittämisessä voitaisiin hyödyntää hoitohenkilökunnan vahvuuksia, asiantuntijataitoja ja ammattiosaamisia sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyjä. Näitä vahvuuksia voitaisiin hyödyntää myös tulevaisuuden muutoksissa teho-osaston siirtyessä uusiin tiloihin.

Tutkimuksen tavoitteena oli edistää hoitohenkilökunnan sopeutumista tuleviin muutoksiin, siirryttäessä uudelle teho-osastolle. Tavoite toteutui, sillä tutkimusprosessin aikana muodostuneita kehittämisideoita tullaan hyödyntämään hoitohenkilökunnan kehittämisessä, sekä teho-osaston siirtyessä uusiin tiloihin.

7.2 Eettiset lähtökohdat

Tässä tutkimuksessa on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteita, joita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Tutkimuksen eri vaiheista on raportoitu avoimesti, oikeidenmukaisesti, puolueettomasti ja yksityiskohtia salaamatta. Vastuunkanto on huomioitu koko tieteellisen toiminnan

elinkaaren ajan, tutkimuksen suunnittelusta sen tulosten julkaisemiseen sekä niiden seurantaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11–12.)

Tutkimuksen eri vaiheissa on huomioitu Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020, 14). Opinnäytetyön eteneminen on ollut osa oppimisprosessiani, jonka myötä oma ammatillinen kehittyminen, asiantuntijuus ja työelämätaidot ovat vahvistuneet. Suositusten mukaan, oppimisprosessin tukena ja ohjaajana on toiminut ammattikorkeakoulun puolesta ohjaava opettaja ja toimeksiantajan puolelta työelämäohjaaja. Tarvittavat sopimukset ovat olleet ajantasaisia ja ne ovat olleet kaikkien osapuolten saatavilla. Olen aktiivisesti raportoinut opinnäytetyöni edistymisestä.

Ennen varsinaista tutkimuksen käynnistymistä tutkijan on hyvä perehtyä tutkittavaan yhteisöön, kulttuuriin sekä näiden historiaan (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023b, 8). Tutkimus kohdistui teho-osastolle, jossa toimin sairaanhoitajana. Pitkä työura teho-osaston sairaanhoitajana auttaa minua ymmärtämään tutkittavan yhteisön kulttuuria ja historiaa.

Tutkimuksen lähtökohtana on ollut ihmisarvon kunnioittaminen. Eettisyys on huomioitu, antamalla osallistujille mahdollisuus päättää, osallistuvatko tutkimukseen. Vapaaehtoisuutta on korostettu tutkimuksen eri vaiheissa. Osallistujien on hyvä olla tietoisia tutkimuksen tavoitteista ja päämäärästä ennen suostumuksen antoa. (Hirsjärvi ym. 2009, 25.) Riittävän ymmärryksen varmistamiseksi, osallistujia lähestyttiin saatekirjeellä tutkimuksen sisällöstä, aikatauluista ja tutkimusmenetelmistä. Tutkimukseen osallistujat työskentelevät teho-osastolla, jossa hoidetaan kriittisesti sairaita potilaita. Osallistaviin työpajoihin osallistuminen mahdollistettiin työajalla. Työvuorojärjestelyillä varmistettiin, että tutkimukseen osallistujien poistuminen työtehtävästä ei vaikuttanut potilasturvallisuuteen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023b.)

Tutkimuksessa on pyritty rehellisyyteen kaikissa vaiheissa. Tutkimuksessa on otettu huomioon muiden tutkijoiden työ ja saavutukset asianmukaisella tavalla. Lähdemerkinnöissä on pyritty huolellisuuteen ja tunnistettavuuteen. Tutkimuksessa käytetyt menetelmät ovat perusteltuja ja niiden avulla kerätty aineisto on käsitelty huolellisesti. Tutkimuksen aikana kerättyä tietoa on arvioitu kriittisesti.

Tutkimuksen eri vaiheet ovat raportoitu mahdollisimman tarkasti. (Hirsjärvi ym. 2009, 26.)

Tutkimuksen raportoinnissa on hyödynnetty kirjallisuutta sekä Lapin ammattikorkeakoulun YAMK opinnäytetyön mallipohjaa. Tutkimukseen liittyvää aineistoa on säilytetty asianmukaisesti koko opinnäyteprosessin ajan oppilaitoksen pilvipalvelussa, sekä varmuuskopiona ulkoisella kovalevyllä. Aineisto tuhotaan opinnäytetyön valmistumisen ja julkaisemisen jälkeen.

7.3 Luotettavuuden arviointi

Tutkimuksen lähestymistavan valintaan vaikuttivat sen käytettävyys tutkimuksellisessa, työelämälähtöisessä kehittämistyössä. Osallistava toimintatutkimus on erinomainen menetelmä organisaation muutoksessa ja hoitotyön käytäntöjen parantamisessa (Lucas Breda 2014, 1; Watson Borgiono 2014, 23). Sen vuoksi, se valikoitui tämän tutkimuksen lähestymistavaksi. Toimintatutkimuksen luotettavuutta edistää tutkimuksen teoreettisen perustan pohdinta sekä riittävät tiedot tutkimukseen osallistujista ja kehittämistehtävästä. Tutkimuskohteen hyvä tuntemus auttaa tutkijaa havaitsemaan oleellisia ongelmia ja tulkitsemaan luotettavasti havaintojaan. (Suojanen 2004.) Tässä tutkimuksessa luotettavuutta vahvistaa tutkijan yhteys tutkimuskohteeseen. Työskentelen teho-osastolla sairaanhoitajana ja kokemukseni tehohoitotyöstä auttaa minua ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä, ja siihen vaikuttavia tekijöitä.

Ennen varsinaista tutkimusta tehtiin kirjallisuuskatsaus aiheeseen. Teoreettinen viitekehys ohjasi tutkimuksen suunnittelua. Aiheen valinta ja erityisesti aiheen rajaaminen oli vaativaa. Aiheen valinnassa painotettiin sen tarpeellisuutta ja hyödynnettävyyttä tutkittavassa yhteisössä (Hirsjärvi ym. 2009, 81). Tieteenteossa tulisi olla kriittinen, suunnitelmallinen ja perustella tekemiään valintoja. Omaa toimintaa tulisi tarkastella ja tarvittaessa muuttaa toimintaa. (Hirsjärvi ym. 2009, 22–23.) Tutkimuksen eteneminen syklistä toiseen sisälsi toiminnan arviointia. Tutkimuskysymykset ohjasivat toiminnan etenemistä. Tutkimuskysymyksiin palattiin useaan kertaan toiminnan aikana, ja niiden kuvausta täsmennettiin vastaamaan aineistoa ja tutkimustuloksia.

Hirsjärvi ym. (2009, 19) tuovat esille subjektiivisuuden merkityksen luotettavuuden tarkastelussa. Subjektiivisuus voi estää monipuolisen tiedonhankinnan. Omien kokemuksiemme henkilökohtainen tulkitseminen voi estää meitä näkemästä ilmiötä ulkopuolisen silmin. Pelkkien havaintojen ja kokemusten perusteella kerätty tieto ei riitä tieteellisen arvioinnin pohjaksi. Tässä tutkimuksessa tutkijan subjektiivisuus korostuu. Koska työskentelen tutkittavassa työyhteisössä, kokemukseni ja näkemykseni eivät voineet olla vaikuttamatta tekemiini havaintoihin. Luotettavuutta voidaan toisaalta vahvistaa tutkittavan ilmiön hyvällä tuntemuksella. Tutkijan tiivis suhde tutkittavaan yhteisöön edistää yhteistyötä ja luotamuksellista vuorovaikutusta. (Suojanen 2004.)

Tutkimusaineistoa kerättiin kyselylomakkeella, joka tuotti määrällistä ja laadullista aineistoa. Luotettavuutta tarkastellessa on tärkeää huomioida kysymysten sisältö ja niiden merkitys tutkimukselle (Hirsjärvi ym. 2009, 195–204; Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokirja 2024b). Kyselyn tekemistä ohjasi teoretieto sekä tutkimuskysymykset. Kyselylomakkeen onnistumiseen vaikuttivat tutkimuksen kohderyhmän hyvä tuntemus, sekä niiden arkikielen käsitteiden tuntemus, joita kohderyhmä käyttää. Teoreettisten käsitteiden muuttaminen arkikielen tasolle, on välttämätön osa kyselylomakkeen suunnittelua ja vaikuttaa onnistuessaan tutkimuksen luotettavuuteen ja pätevyyteen. (Vilkka 2007, 44.)

Kun halutaan lisätä tutkimuksen kokonaisluotettavuutta ja vähentää tutkimuksen virheitä, on hyvä käydä keskustelua kyselyn sisällöstä kollegojen, ohjaajan tai aihealueen asiantuntijoiden kanssa (Vilkka 2007, 153). Ennen kyselyn käyttöä, sen toimivuutta testattiin valikoidulla joukolla, ja sen sisällöstä käytiin keskusteluja testaajien kanssa. Kyselyä muokattiin saadun palautteen myötä. Tutkimuksen validius tarkoittaa tutkimuksen kykyä mitata sitä, mitä tutkimuksessa oli tarkoituskin mitata (Vilkka 2007, 150). Kyselyn tuottama aineisto vastasi tutkimuskysymyksiin, joten se vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta. Tulokset on pyritty tulkitsemaan ja esittämään mahdollisimman objektiivisesti. Kun tutkija pystyy esittämään tulokset ilman tulosten manipulointia, mahdollisimman puolueettomasti, se lisää tutkimuksen luotettavuutta (Vilkka, 2007, 160).

Tutkimusaineistoa kerättiin myös osallistavilla työpajoilla. Työpajatoimintaa oli kolme kertaa. Jokaisella kerralla osallistujat vaihtuivat. Ryhmän toiminta oli si-donnainen ryhmän jäsenten kokemuksiin, näkemyksiin ja arvoihin, jotka vaikuttivat keskustelun kulkuun. Jokainen vuorovaikutteinen keskustelu oli siis ainutkertainen, joten niiden toistettavuutta ei voida taata. Toikko ja Rantanen (2009, 122, 126) tuovat esille, että jokainen työyhteisön kehittämisprosessi on ainutkertainen, eikä tuloksia voida välttämättä istuttaa toiseen työyhteisöön.

Kyselyn avoimet vastaukset sekä työpajojen tuottama aineisto analysoitiin laadullista sisällönanalyysiä hyödyntäen. Laadullisessa aineiston analyysissä on keskeistä luokittelujen tekeminen. Tutkimuksesta tulisi käydä ilmi, miten luokittelu on perusteltu. Tutkimuksesta tulisi myös käydä ilmi, millä perusteella tutkija esittää tulkintoja ja päätelmiään. (Hirsjärvi 2009, 232–233.) Analyysin luotettavuuden tukemiseksi tutkimuksessa havainnollistetaan analyysin etenemistä mahdollisimman tarkasti. Aineiston luotettavuutta vahvistaa sen liitettävyyys aikaisempaan tutkimustietoon. (Elo ym. 2022, 223.) Tutkimustuloksista voidaan havaita yhtäläisyyksiä aikaisemmin aihetta käsitelleeseen kirjallisuuteen ja tutkimustietoon.

Toimintatutkimuksen luotettavuutta vahvistaa tutkimuksen onnistuminen tavoitteissa (Suojanen 2004; Toikko ja Rantanen 2009, 125). Tutkimus tuloksista selviää hoitohenkilökunnan työelämätaitoja heikentävät ja vahvistavat tekijät, sekä työelämätaitoihin liittyvät kehittämistarpeet. Tulokset vastaavat tutkimuskysymyksiin, joten se lisää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös sen merkitys työyhteisön kehittämisessä. Tuloksissa esitetään hoitohenkilökunnan kehittämisideat ja niiden hyödynnettävyys käytännössä. Tuloksia voidaan hyödyntää hoitohenkilökuntaan kohdistuvissa työelämän muutoksissa.

7.4 Jatkotutkimus- ja kehittämisaiheet

Tutkimuksessa nousi esille eroavaisuus siinä, miten empatia, tunnetaidot koetaan yksilön ja työyhteisön vahvuutena. Vastaajien omat empatia- ja tunnetaidot olivat vahvuuksia, mutta heidän näkemyksensä työyhteisön empatia – ja tunnetaidoista olivat päinvastaisia. Mielenkiintoista olisi selvittää syitä tälle ilmiölle. Työelämätaitoja voitaisiin tarkastella myös työhyvinvoinnin näkökulmasta. Millä tavalla työelämätaidot vaikuttavat hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin.

Tutkimukseen osallistuneessa työyhteisössä valmistaudutaan ottamaan käyttöön mentorointia lähiaikoina. Toiminnan käynnistämiseksi voitaisiin hyödyntää tässä tutkimuksessa esitettyjä kehittämisideoita, kuten pienryhmäkeskustelua, tai esimerkiksi muutostyöpajaa. Mentoroinnin vaikutuksista uuden työntekijän perehdytykseen, uuden oppimiseen sekä työyhteisöön sopeutumiseen voitaisiin toiminnan käynnistyttyä tehdä tutkimusta, jonka tuloksia voitaisiin hyödyntää toiminnan kehittämiseen.

LÄHTEET

Aaltola, E. & Keto, S. 2018. Empatia: myötäelämisen tiede. Helsinki: Into.

Aarnikoivu, H. Työelämätaidot- Menesty ja voi hyvin. 2010. [Helsinki]: Talentum Media.

Alanen, P., Hakio, N. & Koskela, T. 2022. Tehohoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Alasoini, T., Ala-Laurinaho, A., Käsälä, M., Saari, E. & Seppänen, L. 2022. Työelämän digikuilujen yli: digitalisaatio kaikkien kaveriksi. Viitattu 26.10.2023 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-997-6>.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Arene ry. Viitattu 24.1.2023 <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>.

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede 2022, 34(4), 215–225 Viitattu 25.1.2024 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202301203939>.

Endacott, R., Scholes, J., Jones, C., Boulanger, C., Egerod, I., Blotf, S., Iliopoulou, K., Francois, G. & Latour, J. 2022. Development of competencies for advanced nursing practice in intensive care units across Europe: A modified e-Delphi study. Intensive & Critical Care Nursing Vol 71 (2022) p. 103239, 1–10. Viitattu 30.10.23 <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103239>.

Forsström, M. 2021. Fasilitointi luo struktuuria ja tukee tavoitteellisuutta työpajassa. Innokylä. Viitattu 15.1.2024 <https://innokyla.fi/fi/ajankohtaista/fasilitointi-luo-struktuuria-ja-tukee-tavoitteellisuutta-tyopajassa>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. 22. painos. Helsinki: Tammi.

Heilmann, P. 2022. Asiantuntijuuden käsite ja osa-alueet. Hallinnon Tutkimus, Vol. 41, Nro. 4 (2022), pp. 278–292. Viitattu 20.1.2024 <https://doi.org/10.37450/ht.111274>.

Heinonen O. 2019. Tulevaisuuden osaaminen ja henkilöstöjohtaminen. V. Einola – Pekkinen, M. Salo, M. Tammeaid, M. Vartiainen ja H. Vuorenmaa (Toim.) Teoksessa jatkuva oppiminen ja tulevaisuuden osaamiset. Työn Tuuli 1/2019. Viitattu 26.10.23 <https://www.henry.fi/ajankohtaista/tyon-tuuli/2019/tyon-tuuli-12019.html>.

Henriksen, K.F., Hansen, B.S., Wøjen, H. & Tønnesen, S. 2021. The core qualities and competencies of the intensive and critical care nurse, a meta-ethnography. Leading Global Nursing Research. Vol 77, Nro 12 (2021), 4693–4710. Viitattu 12.2.2024 <https://doi.org/10.1111/jan.15044>.

Innokylä 2024. Learning Cafe eli oppimiskahvila. Viitattu 12.1.2024
<https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>.

Jones, A. 2009. "Redisciplining Generic Attributes: The Disciplinary Context in Focus." *Studies in Higher Education* (Dorchester-on-Thames), Vol 34 Nro 1 (2009), 85–100. Viitattu 7.11.2023 <https://doi.org/10.1080/03075070802602018>.

Juuti, P. & Puusa, A. 2020. Toimintatutkimus. Sekä toimintaa että tutkimusta. Teoksessa P. Juuti & A. Puusa (Toim.) *Laadullisen tutkimuksen menetelmät*. [Helsinki]: Gaudeamus.

Jyrkämä, J. 2023. Toimintatutkimus. Teoksessa J. Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.12.2023
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metodit/laadullisen-tutkimuksen-verkkokasikirja>.

Järvinen, P. 2008. *Menestyvän yhteisön pelisäännöt*. [Helsinki]: [Talentum Media Oy].

Jääskelä, P., Nykänen, S. & Tynjälä, P. 2018. Models for the development of generic skills in Finnish higher education. *Journal of Further and Higher Education*. Vol 42 Nro 1 (2018), 130–142, Viitattu 23.11.2023
<https://doi.org/10.1080/0309877X.2016.1206858>.

Jääskeläinen H. 2021. Pidä työelämätaidot ajan tasalla – suhtaudutko työhösi riittävän ammattimaisesti? *Brik, johtamisen ja esimiestyön erikoisammattilehti* 27.1.2021. Viitattu 14.10.2023 <https://brik.fi/brik-lehti/pida-tyoelamataidot-ajan-tasalla>.

Kallankari, S. 2019. *Muutoksen johtaminen arjessa: Opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon*. [Helsinki]: Kustannus Oy Duodecim.

Kehusmaa, K. 2023. *Merkitykselliset tavoitteet ja mittarit työyhteisön johtamiseen*. 1. painos. Helsinki: Kauppakamari.

Koivisto, T. 2023. *Digitoimijuus terveydenhuollon ammattilaisen työssä*. Väitöskirja, Tampereen yliopisto. Viitattu 15.1.2024 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-3102-3>.

Koski, P. & Kelo, M. 2019. *Toimintatutkimus menetelmänä*. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.12.2022
<https://blogit.metropolia.fi/masterminds/2019/09/30/toimintatutkimus-menetelmana/>.

Korhonen H. & Bergman T. 2019. *Johtaja muutoksen ytimessä: käsikirja uudistumismatkalle*. Helsinki: Alma Talent.

Kuula, A. 2006. Toimintatutkimus. Teoksessa A. Saaranen-Kauppinen & A. Puusniekka (toim.) *Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto Tampereen yliopisto 2009. 40–42. Viitattu 24.1.2024 <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2012112210007>.

Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja 2024a. Kyselylomakkeen laatiminen. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.1.2024 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/kyselylomake/laatiminen/>.

Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja 2024b. Posti- ja verkkokyselyaineiston kokoaminen. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.1.2024 <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvanti/postikysely/postikysely/>

Lainema, K., Hämäläinen, R. & Syynimaa, K. 2021. Hyvinvointi, osaaminen ja yhteisöllisyys digitaalisissa työympäristöissä. Ammattikasvatuksen aikakauskirja, Vol 23, Nro 3 (2021), 72–80.

Lakanmaa, R.L., Suominen, T., Perttilä, J., Puukka, P. & Leino-Kilpi, H. 2012. Competence requirements in intensive and critical care nursing – Still in need of definition? A Delphi study. Intensive and Critical Care Nursing. Vol 28, Nro 6 (2012), 329–336. Viitattu 30.10.23 <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2012.03.002>.

Lakanmaa, R.L., Suominen, T., Ritmala-Castrén, M., Vahlberg, T. & Leino-Kilpi, H. 2015. Basic Competence of Intensive Care Unit Nurses: Cross-Sectional Survey Study. BioMed research international, Vol. 2015, Nro 2015 (2015), pp. 536724–12. <https://doi.org/10.1155/2015/536724>.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. Viitattu 26.10.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>.

Lapin AMK Master School 2022. Terveyspalvelujen johtaminen ja kehittäminen. Opetussuunnitelman kehittäminen ja työelämäyhteistyö. Viitattu 8.11.2023 <https://opinto-opas-amk.peppi4.lapit.csc.fi/720/fi/98271/62790/907/101>.

Lapin hyvinvointialue 2023a. Lapin hyvinvointialue. Viitattu 23.10.2023 <https://lapha.fi/fi/tietoameista/tietoa-hyvinvointialueesta>.

Lapin hyvinvointialue 2023b. Lapin keskussairaalan laajennukset ja muutostyöt etenevät. Viitattu 3.11.2023 https://lapha.fi/fi/w/lapin-keskussairaalan-laajennukset-ja-muutostyot-etenevat?p_l_back_url=%2Ffi%2Fhaku%3F_com_liferay_portal_search_web_search_bar_portlet_SearchBarPortlet_INSTANCE_templateSearch_formDate%3D1699027027933%26q%3Dkuuma%2Bsairaala.

Lapin hyvinvointialue 2023c. Lapin keskussairaalan teho-osasto saamassa suunnitellut uudet tilat pienen aikalisän jälkeen. Viitattu 3.11.2023 https://lapha.fi/fi/w/lapin-keskussairaalan-teho-osasto-saamassa-suunnitellut-uudet-tilat-pienen-aikalisan-jalkeen?p_l_back_url=%2Ffi%2Fhaku%3Fq%3Dlaajennus.

Lapin hyvinvointialue 2023d. Tehohoito. Viitattu 23.10.2023 <https://lapha.fi/tehohoito>.

Lempiäinen, M. & Alm, A. 2018. Osaamisella työelämään. Teoksessa M. Merivirta (toim.) Innovaatio osaaminen nykypäivän työelämätaidona. Opas innovaatio-osaamisen kehittämiseen. Rovaniemi. Lapin ammattikorkeakoulun julkaisuja. 3/2018. 14–21. Viitattu 28.10.23 <https://www.lapinamk.fi/fi/Yrityksille-ja-yhteisöille/Julkaisut/Lapin-AMKin-julkaisut?itemid=2393>.

Lempiäinen, M. 2018. Strategiasta suuntaa kehittämislle. Teoksessa M. Merivirta (toim.) Innovaatio osaaminen nykypäivän työelämätaidona. Opas innovaatio-osaamisen kehittämiseen. Rovaniemi. Lapin ammattikorkeakoulun julkaisuja. 3/2018. 80–83. Viitattu 28.10.2023 <https://www.lapinamk.fi/fi/Yrityksille-ja-yhteisöille/Julkaisut/Lapin-AMKin-julkaisut?itemid=2393>.

Lohtaja-Ahonen, S. & Kaihovirta-Rapo, M. 2012. Tehoa työelämän viestintään. 2., uudistettu painos. [Helsinki]: Talentum.

Lucas Breda K. 2014. Participatory Action Research. Teoksessa M. De Chesney (toim.) Nursing Research Using Participatory Action Research: Qualitative Designs and Methods in Nursing.

MacDonald, C. 2012. Understanding participatory action research: A Qualitative research methodology option. Canadian Journal of Action Research, Vol 13, Nro 2 (2012), 34-50. Viitattu 6.1.2023 <https://doi.org/10.33524/cjar.v13i2.3>.

Mannermaa, K. 2024. Työntekijä taidot: käsikirja. Helsinki: Alma Talent.

Makris, D., Tsolaki, V. Robertson, R., Dimopoulous, G. & Rello, J. 2023. The future of training in intensive care medicine: A European perspective. Journal of intensive medicine, Vol 3, Nro 1 (2023), 52–61, Viitattu 10.2.2024 <https://doi.org/10.1016/j.jointm.2022.07.002>.

Mannila, M. 2022. Toimintatutkimus. Energiaa, Vaasan ammattikorkeakoulun verkkolehti. Viitattu 7.12.2022 <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022041128196>.

Martela, F. & Jarenko, K. 2017. Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa? Helsinki: Alma Talent.

Mirzaei Maghsud A., Abazari F., Miri S. & Sadat Nematollahi M. 2020. The effectiveness of empathy training on the empathy skills of nurses working in intensive care units. Journal of Research in Nursing, Vol 25, Nro 8 (2020), 722–731. Viitattu 11.11.2023 <https://doi.org/10.1177/1744987120902827>.

Mrayyan, M.T., Abunab, H.Y., Abu Khait A., Rababa M.J., Al-Rawashdeh S., Algunmeeyn, A. & Abu Saraya, A. 2023. Competency in nursing practice: a concept analysis. BMJ Open, Vol 13, Nro 6 (2023), p. e067352. Viitattu 7.11.2023 <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067352>.

Mönkkönen, K. & Roos, S. 2023. Työyhteisötaidot digiajassa. HELSINKI: Gaudeamus.

Nummi, P. 2018. Fasilitoivan johtamisen käsikirja. 9 avainhetkeä. Helsinki: Alma Talent.

Nykänen S. & Tynjälä P. Työelämätaitojen kehittämisen mallit korkeakoulutuksessa. *Aikuiskasvatus*, Vol. 32 Nro 1 (2012), 17–24. Viitattu 26.10.2022 <https://doi.org/10.33336/aik.93966>.

Opetushallitus & Leveälahti, S. 2019. Osaamisrakenne 2035: Alakohtaiset tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuksen kehittämishaasteet: saamisen ennakkointifoorumin ennakkointituloksia. [Helsinki]: Opetushallitus.

Opetus - ja kulttuuriministeriö 2021. Teoksessa J. Ursin, H. Hyytinen & K. Silvennoinen (toim.) Korkeakouluopiskelijoiden geneeristen taitojen arviointi: Kappas! -hankkeen tuloksia. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2021:6. Viitattu 4.11.2023 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-892-2>.

Pirinen, H. 2023. Esihenkilö muutoksen johtajana. Helsinki: Alma Talent.

Puusa, A. & Ala-Kortesmaa, S. 2019. Vuorovaikutukselliset työyhteisötaidot asiantuntijatyössä. *Työelämän Tutkimus = Arbetslivsforskning*, 2019, 187–201.

Puusa, A. & Juuti P. 2020. Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa P. Juuti & A. Puusa (toim.) Laadullisen tutkimuksen menetelmät. [Helsinki]: GGaudeamus

Ranta, R. 2021. Kehittämisen käytännöt. Helsinki: BoD - Books on Demand GmbH.

Rantanen, J., Leppänen, I. & Kankaanpää, H. 2020. Johda tunneilmastoa: Vapauta työyhteisösi todellinen potentiaali. Helsinki: Alma Talent.

Ristikangas, M., Lönnroth, A., Ristikangas, V. & Ristikangas, V. 2021. Valmentava tiimin johtaminen. yhdessä ohjautuvuus ja systeeminen ajattelu onnistumistekijöinä. Helsinki: Alma Talent.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston julkaisuja. Tampere 2009. Viitattu 7.12.2022 <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2012112210007>.

Salminen, J. 2015. Työntekijän vastuu ja työelämätaidot. 2. painos. [Helsinki]: J-Impact.

Sakuramoto H., Kuribara T., Ouchi A., Haruna J., Unoki T., Hamamoto, M...Furumaya, T. 2023. Clinical practice competencies for standard critical care nursing: Consensus statement based on a systematic review and Delphi survey. *BMJ open*, Vol 13, Nro 1, e068734. Viitattu 23.11.2023 <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068734>.

Salmimies, R. 2008. Onnistu itsesi johtamisessa. [Helsinki]: Talentum.

Salmon, G. & Morehead, A. 2019. Posttraumatic Stress Syndrome and Implications for Practice in Critical Care Nurses. *Critical Care Nursing Clinics of North America*. Vol 31, Nro 4 (2019), 517–526. Viitattu 10.2.2024 <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2019.07.007>.

Salonen, E. 2017. Intuitio ja tunteet johtamisen ytimessä. Helsinki: Alma Talent.

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turun ammattikorkeakoulu. Turku 2017. Viitattu 15.1.2024 <https://www.turkuamk.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/julkaisuhaku/31/>.

Salovaara, P. 2019. Itseohjautuvat organisaatiot- mitä on johtajuus ilman esimiehiä. Teoksessa K. Collin & S. Lemmetty (toim.) Siedätystä johtamisallergiaan. Helsinki: Edita.

Sarkkinen, M. 2020. Muutoskyky auttaa menemään uutta kohti. Työpiste verkkolehti. Työterveyslaitos. Viitattu 14.6.2023 <https://www.ttl.fi/tyopiste/muutoskyky-auttaa-menemaan-uutta-kohti>.

Siitonen, P. 2022. Hoitohenkilökunnan työhyvinvointi teho- ja sydänvalvontaosastojen yhdistyessä. Opinnäytetyö, Theseus. Viitattu 24.01.2024 <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022112524208>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Strategia tehohoidon ja tehovalvontahoidon riittävyyden varmistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023: 8. Viitattu 21.2.2024 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7174-5>.

Stewart, C. 2021. Understanding new nurses' learning experiences in intensive care. Intensive & Critical Care Nursing, Vol 67 (2021), p. 103094. Viitattu 9.2.2024 <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103094>.

Suojanen, U. 2004. Ulla Suojanen: Toimintatutkimus ammatillisen kehittymisen välineenä. Metodix. Viitattu 7.12.2022 <https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>.

Suomen Tehohoito yhdistyksen eettiset ohjeet 2019. Suomen Tehohoito yhdistys. Viitattu 8.3.2024 <https://sthy.fi/yhdistys/eettiset-ohjeet/>.

Surakka, T., Rantamäki, T., Sopanen, M. & Jarla, P. 2013. Työelämätaidot: Sinä oman työelämäsi johtajana. 1. p. [Espoo]: Decanet; Suomen Palkitsemiskeskus.

Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos 2023. Osallisuuden edistäjän opas. Ohjaus 10/2023. Viitattu 28.1.2023 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-088-0>.

Tiittanen, H. & Sore, S. 2018. Learning Cafen toteutus verkko-opinnoissa. LAMK RDI Journal. (verkkolehti) Viitattu 20.1.2024 Saatavissa: <http://www.lamkpub.fi/2018/02/28/learning-cafen-toteutus-verkko-opinnoissa/>.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. [Tampere]: Tampere University Press: Taju [jakaja]. Viitattu 27.1.2024 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-7732-4>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023a. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Viitattu 25.1.2024 <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023b. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 28.1.2024 <https://tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi>.

Työterveyslaitos 2017. Työn kehittäminen yhdessä tuo tuloksia. Viitattu 22.10.2023 <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/blogi/tyon-kehittaminen-yhdessa-tuo-tuloksia>.

Työterveyslaitos 2020. Teoksessa L. Kokkinen (toim.) Hyvinvointia työstä 2030-luvulla: skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä. Viitattu 11.2.2024 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-943-3>.

Työsopimuslaki 26.1.2001/55. Viitattu 26.10.2023 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055>.

Vartiainen, T. 2021. Teho- ja tehovalvontaosastoilla työskentelevien tehohoitajien koulutus, perehdytys ja osaaminen – Tehyn selvitys lähi- ja sairaanhoitajille. Tehyn julkaisusarja B:1/21. Viitattu 21.2.2024 https://www.tehy.fi/fi/tehy/tehy-julkaisut-ja-selvitykset?field_year_value=2021.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa: määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 4. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vehko, T., Hyppönen, H., Ryhänen, M., Tuukkanen, J., Ketola, E., Heponiemi, T., Tarja Heponiemi, k.2018. Tietojärjestelmät ja työhyvinvointi – terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä. Finnish Journal of EHealth and EWelfare: Terveys- Ja Sosiaalialan Sähköisen Tiedonhallinnan Erikoislehti, Vol 10, Nro 1 (2018), 143–163. Viitattu 20.1.2024 <https://doi.org/10.23996/fjhw.65387>.

Wit, R.F., de Veer, A.J.E, Batenburg, R.S. & Franke, A.L. 2023. International Comparison of Professional Competency Frameworks for Nurses: A Document Analysis. BMC Nursing, Vol 22, Nro 1 (2023), 1–343. Viitattu 23.11.2023 <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01514-3>.

Zareshahi, M. Mirzaei, S. & Nasiriani K. 2022. Nursing informatics competencies in critical care unit. Health Informatics Journal. Vol 28, Nro 1 (2022). Viitattu 28.10.2023 pp. 146045822210838–14604582221083843, <https://doi.org/10.1177/14604582221083843>.

Zouaoui, I., Drolet, M.J. & Briand, C. 2024. Defining Generic Skills to Better Support the Development of Future Health Professionals: Results from a Scoping Review. *Higher Education Research and Development*, Vol. 43, Nro. 2 (2024), 503–520. Viitattu 23.1.2024
<https://doi.org/10.1080/07294360.2023.2234312>.20.11.2023.

Yee, A. 2023. Clinical Decision-making in the Intensive Care Unit: A Concept Analysis. *Intensive & Critical Care Nursing*, Vol 77 (2023), p. 103430. Viitattu 15.12.2023 <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103430>.

Yu, F., Raphael, D., Mackay, L., Smith, M., & King, A. 2019. Personal and work-related factors associated with nurse resilience: A systematic review. *International journal of nursing studies*, Vol 93 (2019), 129–140. Viitattu 10.2.2024 <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.014>.

Ääri, R., Suominen, T. & Leino-Kilpi, H. 2008. Competence in intensive and critical care nursing: a literature review. *Intensive and Critical Care Nursing*. Vol 24, Nro 2 (2008), 78–89. Viitattu 30.10.23
<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2007.11.006>.

LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje kyselyyn vastaajille
- Liite 2. Webropol kyselypohja
- Liite 3. Kuvakollaasi post- it- lapuista tehdyistä tauluista

Liite 1 Saatekirje kyselyyn vastaajille

Hyvät kollegat

Opiskelen Lapin ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Terveyspalvelujen johtaminen ja kehittäminen – YAMK tutkinnon keskeisen osan muodostaa ammatillinen kehittämistehtävä, opinnäytetyö. Se perustuu työelämään liittyvän tutkimuksellisen kehittämistehävän analysoinnille, suunnittelulle ja toteutukselle. Valitsemani kehittämistehtävä kohdistuu teho-osastolle. Kehittämistyössäni hyödynnän toimintatutkimuksen lähestymistapaa.

Kehittämistehtäväni liittyy työelämätaitoihin, jotka ovat vahvasti läsnä työelämässä onnistumisessa ja menestymisessä. Työelämätaitojen osaaminen parantaa työyhteisön yhteistyötä ja toimintaa sekä keskinäistä vuorovaikutusta. Muutuva työelämä vaatii uudenlaista osaamista, myös työelämätaidoille. Tavoitteena on edistää teho-osaston hoitohenkilökunnan sopeutumista työelämän muutoksiin, uusiin tilanteisiin ja haasteisiin työelämätaitoja vahvistamalla.

Tarkoituksena on alkukyselyn avulla kartoittaa teho-osaston hoitohenkilökunnan ja työyhteisön työelämätaitojen vahvuuksia ja heikkouksia sekä työelämätaitoja työelämän muutoksessa. Tulokset analysoidaan määrällisiä ja laadullisia menetelmiä hyödyntäen. Tämän jälkeen on tarkoitus järjestää osallistavia työpajoja, joissa tuodaan esille kyselyn tuloksia ja käsitellään kyselytutkimuksessa nousseita kehittämistarpeita ryhmässä toimien ja keskustellen. Työpajat pidetään ilta- tai päiväisin vuoronvaihteessa ja ovat pituudeltaan n. tunnin mittaisia. Työpajoihin osallistuminen on vapaaehtoista. Aikataulut ilmoitetaan myöhemmin.

Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista ja anonyymiä, eli vastaajan henkilötiedot eivät välity tulosten käsittelijälle, vain vastaukset. Toivon teidän vastaavan kyselyyn viimeisenä 10.11 mennessä

Tässä linkki kyselyyn

<https://link.webropolsurveys.com/S/F4DAAFA1817FBB3A>

Ystävällisesti Johanna Yrjänheikki / 27.10.2023

Liite 2 1(3) Wepropol kyselypohja

Työkokemus teho- osastolla

- 0–2 v
- 3–5 v
- 6–15 v
- yli 15 v

Mitkä työelämätaidot ovat vahvuuksiasi, voit valita useampia vaihtoehtoja?

- Viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot
- Itseohjautuvuus ja itsensä johtaminen
- Muutoskyvykkyys
- Empatia, tunnetaidot
- Asiantuntijataidot, ammattiosaaminen
- Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot
- Digitaidot
- Muu, mikä, mitkä?

Onko jokin työelämätaito, jossa haluaisit kehittyä, voit valita useampia vaihtoehtoja?

- Viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot
- Itseohjautuvuus ja itsensä johtaminen
- Muutoskyvykkyys
- Empatia, tunnetaidot

- Asiantuntijataidot, ammattiosaaminen

Liite 2 2(3) Wepropol kyselypohja

- Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot
- Digitaidot
- Muu, mikä, mitkä?

Mitkä työelämätaidot ovat työyhteisösi vahvuuksia, voit valita useampia vaihtoehtoja?

- Viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot
- Itseohjautuvuus ja itsensä johtaminen
- Muutoskyvykkyys
- Empatia, tunnetaidot
- Asiantuntijataidot, ammattiosaaminen
- Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot
- Digitaidot
- Muu, mikä, mitkä?

Tässä voit kertoa esimerkkejä näihin vahvuuksiin liittyen.

Mitkä työelämätaidot ovat työyhteisösi heikkouksia, voit valita useampia vaihtoehtoja?

- Viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot
- Itseohjautuvuus ja itsensä johtaminen
- Muutoskyvykkyys
- Empatia, tunnetaidot
- Asiantuntijataidot, ammattiosaaminen
- Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot

- Digitaidot

Liite 2 3(3) Wepropol kyselypohja

- Muu, mikä, mitkä?

Tässä voit kertoa esimerkkejä heikkouksiin liittyen. Mitä työelämätaitoa haluaisit erityisesti kehittää työyhteisössäsi ja miksi?

Mitkä työelämätaidot tukevat sinua työelämän muutoksessa, voit valita useampia vaihtoehtoja?

- Viestintä-, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot
- Itseohjautuvuus ja itsensä johtaminen
- Muutoskyvykyys
- Empatia, tunnetaidot
- Asiantuntijataidot, ammattiosaaminen
- Ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaidot
- Digitaidot
- Muu, mikä, mitkä?

Miten suhtaudut työssä tapahtuviin muutoksiin, valitse 1 vaihtoehto?

- Muutos on myönteinen asia, näen kehittymisen ja uuden oppimisen mahdollisuuden
- Muutos on väistämätön, on vaan selviydyttävä ja joustettava
- Muutos on kielteinen asia, häiritsee rutiineja ja tuttuutta

Miten työyhteisössäsi sopeudutaan muutokseen? Esimerkiksi uusiin kollegoihin ja työ- ja toimintatapoihin, organisaation tai toimintaympäristön muutoksiin?

Liite 3. Kuvakollaasi post- it- lapuista tehdyistä tauluista

