

Opetushoitajan työnkuvan kehittäminen ter- veydenhuollossa

**Suositukset opetushoitajan työnkuvaksi Aivoverenkiertohäiriöyk-
sikköön**

LAB-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)
2024
Jaana Hatakka

Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Jaana Hatakka	Opinnäytetyö, YAMK	2024
	Sivumäärä	
	48	
Työn nimi		
Opetushoitajan työnkuvan kehittäminen terveydenhuollossa		
Suositukset opetushoitajan työnkuvaksi Aivoverenkiertohäiriöyksikköön		
Tutkinto ja koulutusala		
Sairaanhoitaja (ylempi AMK), Kliininen asiantuntija, hoitotyö		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
HUS Neurokeskus		
Tiivistelmä		
<p>Sairaanhoitajan osaamiseen kohdistuu uusia haasteita hoidon tarpeen ja vaatimusten kasvaessa. Sairaanhoitajalta vaaditaan laaja-alaista osaamista ja sopeutumista hyvin nopeasti muuttuviin tilanteisiin. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia suositus opetushoitajan työnkuvasta Aivoverenkiertohäiriöyksikköön. Tehtävänä oli selvittää henkilökunnan, erityistyöntekijöiden ja esihenkilöiden näkemyksiä opetushoitajan työnkuvasta. Tavoitteena on saadun tiedon perusteella laatia suositus opetushoitajan työnkuvan sisällöstä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin soveltavana kehittämistehtävänä, jossa kohderyhmänä oli Aivoverenkiertohäiriöyksikön hoitajat sekä esihenkilöt ja erityistyöntekijät. Aineisto kerättiin henkilökunnalle suunnatulla kyselyllä sekä esihenkilöiden ja erityistyöntekijöiden ryhmähaastattelulla. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysillä sekä teemoittelulla.</p> <p>Kyselyn ja haastattelun vastauksissa nousivat opetushoitajan tärkeimmiksi tehtäviksi koulutus ja sen suunnittelu sekä toteutus ja näyttöön perustuvan hoitotyön jalkauttaminen. Opetushoitajalta vaadittavia osaamisalueita olivat opetusosaaminen, yhteistyö ja verkostoituminen, kliininen osaaminen sekä itsensä johtaminen. Opetushoitajan työnkuvasta tehtiin suositus, joka koostui kyselyn ja haastattelun tuloksista sekä aiheeseen liittyvistä aiemmista tutkimuksista. Työnkuvan sisältö muodostui kyselystä ja haastattelusta nousseiden näkemysten perusteella. Jatkossa voisi tutkia miten opetushoitajan työnkuva näkyy Aivoverenkiertohäiriöyksikön toiminnassa ja kehittämisessä.</p>		
Asiasanat		
Opetushoitaja, työnkuva, kehittäminen, osaamisen varmistaminen, näyttöön perustuva hoitotyö		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Jaana Hatakka	Thesis, UAS	2024
	Number of Pages	
	48	
Title of Publication		
Development of a Nurse Educator's Job Description in Healthcare		
Degree, Field of Study		
Master of health care		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
HUS Neurokeskus		
Abstract		
<p>Nurses' competence faces new challenges as the need for care and demands increase. Nurses are required to have extensive expertise and adapt to rapidly changing situations. The purpose of this thesis was to create a recommendation for the job description of a nurse educator in a stroke unit. The task was to clarify the views of the staff, special workers, and supervisors on the job description of the nurse educator. The goal is to create a recommendation for the content of the job description based on the information obtained.</p> <p>The thesis was implemented as an applied development task, where the target group was the nurses, supervisors, and special workers of the stroke unit. The data was collected through a survey of the staff and a group interview with the supervisors and special workers. The data was analyzed using content analysis and thematic analysis.</p> <p>The most important tasks of the nurse educator in the survey and interview responses were education and its planning and implementation, as well as the implementation of evidence-based nursing. The competence areas required of a nurse educator were teaching skills, collaboration and networking, clinical competence, and self-management.</p> <p>A recommendation was made for the job description of the nurse educator, which consisted of the results of the survey and interview, as well as previous research on the topic. The content of the job description was formed based on the views raised in the survey and interview. In the future, it could be investigated how the job description of the nurse educator is reflected in the operation and development of the stroke unit.</p>		
Keywords		
Nurse educator, Job description, Development, Evidence-based nursing, Ensuring competence		

Sisällys

1.	Johdanto.....	1
2.	Soveltavan tutkimuksen lähtökohdat	3
2.1	Nykytilan ja tarpeen kuvaus.....	3
2.2	Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	3
3.	Aivoverenkiertohäiriöt ja AVH-valvonta	5
3.1	Aivoverenkiertohäiriöt	5
3.2	Aivoverenkiertohäiriöiden hoito	5
3.3	AVH-valvonta osana hyvinvointialueen toimintaa	6
3.4	AVH-valvonta	6
4.	Opetushoitajan rooli sosiaali- ja terveysalalla.....	8
4.1	Sairaanhoitajan muuttuva työnkuva ja asiantuntijuus	8
4.2	Opetushoitaja	9
4.3	Osaamisen kehittäminen	10
4.4	Opetushoitajan osaaminen	10
5.	Menetelmälliset lähtökohdat	12
5.1	Soveltava laadullinen tutkimus	12
5.2	Tiedonkeruumenetelmät	13
5.2.1	Kysely	13
5.2.2	Teemahaastattelu	14
5.3	Tiedonkeruun toteuttaminen	14
5.3.1	Kysely	14
5.3.2	Teemahaastattelu	14
5.4	Aineiston analyysi	15
6.	Tulokset.....	18
6.1	Hoitohenkilökunnan näkemykset opetushoitajan tarpeesta ja mahdollisista tehtävistä.....	18
6.1.1	Henkilökunnan osaamisen kehittäminen ja varmistaminen.....	18
6.1.2	Opiskelijaohjaus.....	19
6.1.3	Hoito- ja potilasohjeiden päivittäminen ja yhtenäistäminen	19
6.1.4	Kliininen potilastyö.....	20
6.1.5	Henkilökunnan muita ajatuksia opetushoitajan tehtävistä	20
6.2	Esihenkilöiden sekä moniammatillisen tiimin jäsenten näkemykset ja toiveet opetushoitajan työnkuvasta	22
6.2.1	Osaamisen kehittäminen ja varmistaminen	22
6.2.2	Opiskelijaohjaus.....	22

6.2.3	Hoito- ja potilasohjeiden päivittäminen ja jalkauttaminen	23
6.2.4	Kliininen potilastyö	23
6.2.5	Muuta opetushoitajan tehtävänkuvaan liittyvää	23
6.3	Suosituksien opetushoitajan työnkuvaksi AVH-valvontaan	24
7.	Pohdinta	27
7.1	Tulosten tarkastelu.....	27
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	28
7.3	Johtopäätökset ja kehittämissuositukset	31
	Lähteet.....	33

Liite 1. Saatekirje (kysely)

Liite 2. Kysely

Liite 3. Saatekirje (haastattelu)

Liite 4. Teemahaastattelun runko

Liite 5. Esimerkki sisällönanalyysistä (kysely)

Liite 6. Esimerkki teemoittelusta (haastattelu)

1. Johdanto

Sairaanhoitajan työ on muuttunut valtavasti viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. Väestö ikääntyy ja on entistä monisairaampaa, jolloin sairaanhoitajilta vaaditaan entistä laaja-alaisempaa osaamista. Sairaanhoitajien työtehtäviä on osittain muutettu esimerkiksi lääkemääräämisoikeuden ja erilaisten hoitajavastaanottojen myötä. Työtehtäviä uudistamalla on haluttu resursoida, jakaa työtehtäviä tarkoituksenmukaisemmin sekä hyödyntää entistä paremmin terveydenhuollon eri ammattilaisten osaamista. (Viholainen, 2018, 1.) Teknologian huima kehitys ja digitalisaatio tuovat uusia mahdollisuuksia ja toimintatapoja myös hoitotyöhön. Vuosina 2020–2022 Covid-19 pandemia pakotti sopeutumaan nopealla aikataululla uusiin toimintatapoihin ja työympäristöihin. Sairaanhoitajia siirrettiin päivän tai parin perehdytyksellä toisiin yksiköihin, joihin normaalisti on viikkojen perehdytysjaksot. Viimeisimpänä sote-uudistus on tuonut omat muutoksensa toimintaprosesseihin. (STM 2021, 7.)

Tämän päivän sairaanhoitajan osaamiseen kohdistuu uusia haasteita hoidon tarpeen ja vaatimusten kasvaessa (STM 2021, 11). Sairaanhoitajalta vaaditaan laaja-alaista osaamista ja sopeutumista hyvinkin nopeasti muuttuviin tilanteisiin. Hyvä perehdytys luo pohjan työntekijän kehittymiselle työssään. Uutta tietoa tulee kuitenkin jatkuvasti, joten uuden tiedon jalkauttaminen sekä kouluttautuminen on tärkeää. Monissa yksiköissä onkin opetushoitaja, joka yhteistyössä osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan kanssa koordinoi työntekijöiden kouluttautumista, nostaa esiin työntekijöiden keskuudesta nousevia koulutustarpeita, jalkauttaa uusi hoitosuositukset sekä ohjaa ja opastaa niin uusia kuin kokeneempiakin työntekijöitä. Opetushoitajina työskentelee sairaanhoitajia, jotka ovat suorittaneet Taitava hoitaja- koulutuksen tai ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon. (STM 2021, 11; HUS 2023a.)

Kansainvälisesti sairaanhoitajan laajavastuista toimenkuvaa ja nimikkeistöä on kehitetty jo vuosia (Delamair ym. 2010). Suomessa ilmiö on varsin uusi ja nimikkeistö ollut varsin sekava. Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus (2022) on julkaissut vuonna 2022 FinAME-asiantuntijuusmallin, joka kuvaa eri hoitotyön asiantuntijuuden sisältöjä näyttöön perustuvassa hoitotyössä.

Tämä opinnäytetyö käsittelee opetushoitajan työnkuvaa ja sen sisältämiä tehtäviä. Neurokeskuksessa on tehty opetushoitajan geneerinen toimenkuva ja ensimmäiset Neurokeskuksen opetushoitajat ovat aloittaneet tehtävissään 2023. Aivoverenkiertohäiriöyksikössä eli AVH-valvonnassa ei vielä toistaiseksi ole omaa opetushoitajaa. Tämän opinnäytetyön kautta kartoitetaan minkälaisia odotuksia ja tarpeita opetushoitajan työnkuvaan kohdistuu AVH-valvonnan hoitohenkilökunnan, esihenkilöiden ja moniammatillisen tiimin näkökulmasta. Opinnäytetyöllä pyritään tekemään opetushoitajan työtä näkyväksi ja osoittamaan

opetushoitajan työnkuvan tarpeellisuutta AHV-valvonnassa. Opinnäytetyön tuloksena laaditaan suositus opetushoitajan työnkuvasta AVH-valvontaan.

2. Soveltavan tutkimuksen lähtökohdat

2.1 Nykytilan ja tarpeen kuvaus

AVH-valvonnassa työskentely on haastavaa ja vaatii paljon erityisosaamista. Potilaat ovat kriittisesti sairaita ja heidän vointinsa voi muuttua hyvinkin nopeasti. Tämän vuoksi AVH-valvonnassa työskentely vaatiikin sairaanhoitajalta monenlaista osaamista, kykyä reagoida nopeasti muuttuviin tilanteisiin sekä kykyä työskennellä paineen alla. Jokainen AVH-valvonnassa aloittava sairaanhoitaja saa perehdytyksen, mutta tämän lisäksi osaamista on kasvatettava työn ohella. (Alanen ym. 2022, 19–21.) Opetushoitajan rooli on hyvin tärkeä osaamis- ja koulutustarpeiden esiin nostamisessa sekä niihin vastaamisessa. HUS Neurokeskuksessa toimii tällä hetkellä 4 opetushoitajaa vuodeosastoilla. AVH-valvonnassa opetushoitajaa ei ole, mutta tarve sellaisella on suuri niin yksikön kuin henkilökunnan osaamisenkin kehittämisen vuoksi.

HUSin Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmä on kehittänyt HUSin Näyttöön Perustuvan Toiminnan (NPT) mallin 2019 ja sitä on päivitetty 2023. NPT mallin mukaan opetushoitajan tehtävänä on tunnistaa kehittämistarpeita omassa työssään, henkilökunnan osaamisen kehittämässä ja varmistamisessa, perehdytyksessä, HUSin sekä näyttöön perustuvien käytäntöjen edistämässä, työskentelyprosessien kehittämässä, hoito- ja potilasohjeiden päivittämisessä sekä yhtenäistämässä tunnistettujen oppimistarpeiden, henkilöstön kehittämiseksi ja erilaisten arviointitulosten perusteella. Näiden pohjalta opetushoitajan tehtävänä on suunnitella, toteuttaa ja arvioida käytäntöjen yhtenäistämistä sekä olla roolimallina ja konsulttina toiminnan vakiinnuttamisessa. (Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmä. 2023.)

2.2 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä näkyväksi opetushoitajan työtä ja sen tarvetta julkisessa terveydenhuollossa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hoitohenkilökunnan, esihenkilöiden ja moniammatillisen tiimin näkemyksiä opetushoitajan työnkuvaan ja sen kehittämiseen. Lisäksi tarkoituksena on laatia suositus opetushoitajan työnkuvan kehittämiseen AVH-valvonnan toimintaympäristössä.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat

- Millaisia näkemyksiä hoitohenkilökunnalla on opetushoitajan tarpeesta ja mahdollisista tehtävistä?
- Millaisia näkemyksiä ja toiveita esihenkilöillä sekä moniammatillisella tiimillä on opetushoitajan työnkuvaan?

- Millaisia jatkosuosituksia nousee esille opetushoitajan työnkuvasta AVH-valvontaan?

3. Aivoverenkiertohäiriöt ja AVH-valvonta

3.1 Aivoverenkiertohäiriöt

Aivoverenkiertohäiriöillä tarkoitetaan kahta erilaista tilaa, jotka ovat iskeemiset eli tukoksen aiheuttamat verenkiertohäiriöt sekä valtimovuodot. Suomessa aivoverenkiertohäiriöihin sairastuu vuosittain noin 24000 henkilöä, joista neljännes on työikäisiä. Ne ovat kolmanneksi yleisin kuolinsyy Suomessa ja vuosittain kuolleita on noin 5000 henkilöä. Kansantautina aivoverenkiertohäiriöt ovat kolmanneksi yleisin. Vuosittain niiden hoitoon kuluu erikoissairaanhoidossa noin 400000 sairaalahoitopäivää ja perusterveyden huollossa noin 1,5 miljoonaa hoitopäivää. Noin puolella aivoverenkiertohäiriöstä hengissä selvinneillä jää pysyvä haitta kuten halvaus, afasia tai muu kognitiivinen häiriö. Tämän vuoksi aivoverenkiertohäiriöt aiheuttavat laatu- ja elinvuosien menetystä enemmän kuin mikään muu sairaus. Tästä huolimatta noin kaksi kolmasosaa eloonjääneistä ovat omatoimisia päivittäisessä elämässään kolmen kuukauden kuluttua sairastumisestaan. Vain noin joka kymmenes sairastuneista on täysin autettava vuode- tai pyörätuolipotilas. (Kaste ym. 2015a.)

3.2 Aivoverenkiertohäiriöiden hoito

Aivoverenkiertohäiriöiden hoito on kehittynyt paljon viimeisen parin kymmenen vuoden aikana. Hoitoketjussa painopistettä on siirretty akuuttihoitoon tehostuneen diagnostiikan sekä ainoan lääkehoidon eli trombolyyysin eli liuotushoidon edellyttämän nopean hoitoon tulon vuoksi. Trombolyyysi on aloitettava viimeistään neljän ja puolen tunnin kuluttua oireiden alkamisesta pois lukien basilaaristrombi, jolloin liuotushoito on aloitettava viimeistään 48 tuntia oireiden alusta. Myös aivoverenvuodot ovat este liuotushoidolle ja ne useimmiten hoidetaan konservatiivisesti. (Kaste ym. 2015c.) Trombolyyysihoitoa antavat kaikki yliopistosairaalat sekä keskussairaalat. Myös pienemmissä sairaaloissa on mahdollista antaa trombolyyysihoitoa yliopistosairaalan antaman video- ja ääniyhteyden avulla toteutettava etäkonsultaatiota avulla. (Kaste ym. 2015b.)

Viimeisen vuosikymmenen aikana on kehitetty myös endovaskulaarinen rekanalisaatiohoito eli trombektomia, jossa valtimonsisäinen verihyytymä poistetaan mekaanisesta valtimoteitse asetettavilla katetrilaitteilla. Endovaskulaarista rekanalisaatiohoito voidaan käyttää silloin kun laskimonsisäinen trombolyyysi ei avaa tukkeutunutta valtimo tai potilaalla on käytössä verenhennuslääke, jolloin trombolyyysiä ei voi antaa. Tämä hoito on mahdollista toteuttaa vain yliopistosairaaloissa. (Kaste ym. 2015b.)

Aivoverenkiertohäiriön saaneita potilaita hoidetaan AVH-yksikössä, jossa toteutettu akuuttihoito on kustannus -hyötysuhteeltaan edullista, vähentää kuolleisuutta sekä pitkäaikaisen laitoshoidon tarvetta ja edistää toipumista omatoimiseksi. AVH-yksikkö on tärkeä osa

näyttöön perustuvaa aivoverenkiertohäiriöpotilaan hoitoketjua ja sen tärkein erityispiirre on lääketieteelliseen hoitoon, hoitotyöhön, kuntoutukseen, koulutukseen ja omaisten ohjaukseen erikoistunut moniammatillinen hoitotiimi. (Kaste ym. 2015b.)

3.3 AVH-valvonta osana hyvinvointialueen toimintaa

Sote-uudistuksen myötä HUS jäi itsenäiseksi sairaanhoitopiiriksi ja toimii Etelä-Suomen yhteistyöalueen yliopistollisena sairaalana. HUS on osa Uudenmaan 4+1 mallia, johon kuuluvat HYKS:n eli Helsingin yliopistollisen keskussairaalan lisäksi Helsingin kaupunki, Itä-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan, Länsi-Uudenmaan sekä Keravan ja Vantaan hyvinvointialue. HUSin vastuulla on Uudenmaan hyvinvointialueiden vaativan ja kiireellisen hoidon sekä ensihoidon järjestäminen. (Sote-uudistus 2023.) Lisäksi HUS:n yhteistyöalueeseen kuuluvat Etelä-Karjalan, Kymenlaakson ja Päijät-Hämeen hyvinvointialueet (Sote-uudistus 2023.) HUSin toimintaa ohjaavat arvot strategiakaudella 2020—2024 ovat kohtaaminen, yhdenvertaisuus ja edelläkävijyys (HUS 2023b).

HUSin toiminta on organisoitu lääketieteellisiksi keskuksiksi, joista yksi on Aivokeskus. Aivokeskukseen kuuluvia erikoisaloja ovat neurologia, neurokirurgia sekä psykiatria. Neurologian toimipisteisiin kuuluvat Meilahdessa AVH-valvonta, kolme vuodeosastoa sekä neurologian poliklinikka; Jorvin sairaalassa yhteispoliklinikka, neurologian poliklinikka ja vuodeosasto; Peijaksen sairaalassa neurologian poliklinikka ja vuodeosasto, Helsingin Paciuksenkadulla aivovammapoliklinikka, neurologian kuntoutustutkimusyksikkö ja kuntoutuspoliklinikka sekä Synapsiatalossa toimivat neurologian poliklinikka, kuntoutuspoliklinikka ja kaksi kuntoutusosastoa. (HUS 2023d.)

Neurologian klinikka vastaa HYKS-piirin (Helsingin kaupunki) tarvitsemista päivystysluonteisista neurologian erikoisalan palveluista ja vuodeosastohoidosta sekä muun HUS-piirin osalta vaativasta erityistason erikoissairanhoidosta. Meilahden tornisairaalan neurologian päivystyspoliklinikka on ainoa paikka HUSin piirissä, jossa vaativa hoito ja diagnostiikka, mukaan lukien aivoinfarktin liuotushoito, voidaan toteuttaa 24 tuntia vuorokaudessa kaikkina vuoden päivinä. Meilahden neurologian päivystyspoliklinikalla tarjotaan video- ja ääniyhteyden avulla annettavaa etäkonsultaatiota aivoinfarktipotilaan hoidon päätöksentekoa varten. Palvelu on valtakunnallinen ja HYKS tarjoaa sitä ainoana järjestäjänä ympäri vuorokauden. (HUS 2023d.)

3.4 AVH-valvonta

Meilahden tornisairaalassa sijaitseva Aivoverenkiertohäiriöyksikkö eli AVH-valvonta on 7-paikkainen valvontayksikkö, jossa hoidetaan akuutisti aivoverenkiertohäiriöön sairastuneita potilaita, joiden tila vaatii erityistä tarkkailua ja hoitoa. AVH-valvonta on ensisijainen

hoitopaikka liuotushoidon ja/tai mekaanisen trombin poiston saaneelle potilaalle. Yksikössä hoidetaan myös hengityskonepotilaita, sillä aivoverenkiertohäiriöt saattavat vaikuttaa potilaan hengityksen säätelyyn. (HUS 2023c.) AHV-valvonnassa hoidettavia aivoverenkiertohäiriöitä ovat aivovaltimotukokset eli aivoinfarktit sekä aivojen syvien osien verenvuodot eli ICH. Yhden potilaan hoitajakso kestää keskimäärin 1–3 vuorokautta. (HUS 2023c.)

Ensisijaisesti potilaat saapuvat valvontaan päivystyspoliklinikalta. Myös sairaalan muilta osastoilta voidaan potilas siirtää valvontaan, mikäli heidän tilansa vaatii tarkkailua akuuttiin aivoverenkiertohäiriöön sairastumisen vuoksi. (HUS 2023b.) Oman potilasryhmän muodostavat ne potilaat, jotka saapuvat HUSin YTA eli yhteistyöalueelta mekaaniseen trombin poistoon, joita tehdään vain yliopistosairaaloissa. YTA-alueeseen kuuluu HUSin lisäksi, Päijät-sote, Kymsote sekä Eksote. (Sote-Uudistus 2023.) AVH-valvonnassa potilaan hoitotiimiin kuuluvat sairaanhoitajien sekä perus-/lähihoitajien lisäksi aivoverenkiertohäiriöiden hoitoon erikoistunut neurologi, osastonhoitaja, osastosihteeri, fysioterapeutti, puheterapeutti, osastofarmaseutti, anestesiologi ja sosiaalityöntekijä sekä tarvittaessa, neuropsykologi ja toimintaterapeutti. Virka-ajan ulkopuolella osastolla ei ole omaa lääkäriä. Päivystysaikana sairaanhoitajat tarvittaessa konsultoivat lääkäriä puhelimitse ja tilanteen mukaan lääkäri tulee osastolle katsomaan potilasta. (HUS 2023c.)

4. Opetushoitajan rooli sosiaali- ja terveysalalla

4.1 Sairaanhoidajan muuttuva työnkuva ja asiantuntijuus

Sairaanhoidajista on valtava pula hoitotyössä ja mikä on yksi syy, miksi hoitotyötä ja sairaanhoidajien asiantuntijuutta tulisikin kehittää. Sairaanhoidajan laajavastuista toimenkuvaa ja nimikkeistöä on kehitetty jo vuosia kansainvälisesti (Delamaire ym. 2010). Suomessa Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus on julkaissut FinAME asiantuntijuusmallin, jossa kuvataan miten eri asiantuntijoiden toiminta, painottuu näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Laajavastuisen hoitotyön (Advanced practice nursing = APN) asiantuntijoita ovat FinAMEn mallin mukaan asiantuntijasairaanhoitaja (Nurse Practitioner = NP), kliinisen hoitotyön asiantuntija (Clinical Nurse Specialist = CNS) sekä kliinisen hoitotieteen asiantuntija. Asiantuntijasairaanhoitajilla ja kliinisen hoitotyön asiantuntijoilla käsitetään YAMK-koulutusohjelman omaavat laajavastuisen hoitotyön asiantuntijat, kuten esimerkiksi opetushoitaja tai apulaisosastonhoitaja, jotka tekevät myös kliinistä hoitotyötä potilashoidon parissa. Hoitotieteen asiantuntijat ovat vastaavasti yliopistopohjaisen maisterikoulutuksen saaneita laajavastuisen hoitotyön asiantuntijoita, jotka eivät osallistu kliiniseen työhön vaan työستävät ja jalkauttavat organisaatiossa näyttöön perustuvia hoitotyön ohjeita. (Hotus 2022; Schober ym. 2020, 14.)

Suomen sairaanhoidajaliiton asettama työryhmä on koostanut suositukset sairaanhoidajien uusiksi työnkuviksi. Suosituksena on, että tällä hetkellä hyvin epäselvä sairaanhoidajien asiantuntijuusnimikkeistö yhdenmukaistetaan, työnkuvat yhdenmukaistetaan ja lainsäädännöt muutostarpeet nimikkeiden käyttöönoton suhteen selvitetään. (Kotila ym. 2020, 3-5.) Nimikkeiden käyttöönoton esteenä on, että rooleja ei ole määritelty eikä valtionhallinto, organisaation johto, hoitohenkilöstö tai asiakkaat ymmärrä mitä näillä nimikkeillä tarkoitetaan. Myöskään pelkkä koulutuksen tarjoaminen ei riitä nimikkeiden käyttöönottoon, vaan työnkuvat täytyy olla määriteltyinä. (Wisur-Hokkanen ym. 2015.)

STM (2021) on julkaissut raportin ehdotuksista kliinisesti erikoistuneiden sairaanhoidajien osaamisen kehittämiseksi. Raportissa Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattihenkilöiden neuvottelukunnan hoitotyön jaosto tekee ehdotuksen kliinisen hoitotyön erikoisaloista sekä niiden osaamiskuvauksista, erikoisosaamisen kehittämisestä sekä varmistamisesta, erikoisosaamisen hyödyntämisestä työelämässä ja erikoisosaamistarpeiden ennakoinnista sekä osaamisen kehittymisen seurannasta. Erikoisaloilla on kuusi yhteistä ydinkompetenssia, jotka antavat yhtenäisen perehdytyksen työskentelyyn kaikilla kliinisen hoitotyön erikoisaloilla. Ehdotusten tarkoituksena on tukea sotepalvelujärjestelmän ja korkeakoulujen yhteistyötä väestön palvelutarpeeseen ja soteuudistuksen tavoitteisiin vastaamisessa kehittämällä kliinisen

hoitotyön erikoisosaamista osaamisen johtamisen ja ammatillisen osaamisen jatkuvan kehittämisen periaatteiden mukaisesti.

STM:n (2021, 68) raportissa on erikseen mainittu neurohoitotyö, joka koskee tätä opinnäytetyötä. Kliinisesti erikoistuneiden sairaanhoitajien tarve hyvinvointialueilla kasvaa, mikä lisää myös koulutuksen tarvetta. Neurohoitotyön erikoistumiskoulutusta tulisikin kehittää työelämän ja ammattikorkeakoulujen yhteistyönä. Tässä tullaan tarvitsemaan myös yksiköiden opetushoitajien työpanosta käytännössä. Heillä on oman erikoisalansa vankka kliininen osaaminen sekä opetusosaamista. (STM. 2024, 22)

4.2 Opetushoitaja

Opetushoitajalla tarkoitetaan kliinisessä työssään pätevä sairaanhoitaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, bioanalyytikko tai röntgenhoitaja, jolla on lisäksi ohjaus- ja opetusosaamista. Opetushoitajan tulee tuntea näyttöön perustuvan toiminnan periaatteet ja osata soveltaa niitä käytäntöön. Työ on hyvin itseohjautuvaa ja siinä tarvitaan muun muassa hyvää oman organisaation tuntemusta ja sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin sekä hyviä yhteistyö- ja viestintätaitoja. Opetushoitajat tekevät yhteistyötä muun muassa kliinisten asiantuntijoiden, kliinisten opettajien sekä moniammatillisten ryhmien kanssa. (HUS 2023e; Walsh University 2018)

HUS-tasolla on tehty opetushoitajan geneerinen tehtävänkuvaus. Opetushoitajan tehtävän tavoitteena on osaltaan turvata vastuuyksikön potilaiden laadukas hoito vahvistamalla henkilökunnan osaamisen korkeaa tasoa ja tukemalla siten henkilökunnan pysyvyyttä. Keskeisiä tehtäväkokonaisuuksia ovat:

- henkilökunnan osaamisen kehittäminen ja varmistaminen yhdessä esihenkilöiden kanssa
- uusien työntekijöiden perehdyttäminen
- osallistuminen kliiniseen hoito/potilastyöhön
- HUSin ohjeiden mukaisten käytäntöjen sekä muiden oman alan näyttöön perustuvien käytäntöjen edistäminen ja niihin perehdyttäminen
- näyttöön perustuvien työskentelyprosessien kehittäminen
- hoito- ja potilasohjeiden päivittäminen ja yhtenäistäminen
- toimiminen yksikön eri asiantuntijaryhmien ja vastuualueryhmien kanssa.

Geneerisen tehtävänkuvauksen pohjalta laaditaan tulosaluekohtaiset tai yksikkökohtaiset tai yksilölliset tehtävänkuvaukset. (HUS 2023e; Walsh University 2018)

4.3 Osaamisen kehittäminen

Nykyisessä tilanteessa, jossa terveydenhuollon toimintaympäristöt muuttuvat jatkuvasti, sairaanhoitajien jatkuva osaamisen kehittäminen on välttämätöntä. Osaamisvaatimukset muuttuvat nopeasti, perustaidot vaativat päivittämistä ja työtehtävien uudistuminen edellyttää uusia keinoja erityisesti työkäisten osaamisen kehittämiseen, maahanmuuttajien osaamistason nostamiseen sekä kaikin tavoin hankitun osaamisen nykyistä parempaan hyödyntämiseen (Sitra 2019, 4). Laki (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta 1659/2015, 18 §) velvoittaa työnantajaa seuraamaan henkilöstön osaamisen kehittymistä. Työnantajan tulee luoda henkilöstölle mahdollisuus osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen sekä ylläpitää ja kehittää osaamistaan muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä. Osaamisen kehittäminen perustuu jatkuvaan ammatillisen osaamisen kehittämiseen, jota tulisi tukea koko työuran ajan. (Karsikas ym. 2021.)

Hoitotyön osaamisen kehittämisen lähtökohtia ovat työntekijän osaamistarpeet, organisaation perustetehtävä sekä kehittämistavoitteet ja näiden pohjalta määritellyt osaamisvaatimukset. Osaamista kehitetään hyvinvointialueen yhtenäisen uramallin mukaan sairaanhoitajan tehtäväkuvan vaativuuden kasvaessa. Uramalleja on rakennettu sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2009 julkaiseman näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijarakenteen pohjalta. Hoitotyön osaamista voidaan kehittää toimipaikkakoulutuksin, korkeakoulujen erikoistumiskoulutuksin sekä ylemmillä korkeakoulututkinnoilla. (STM 2021, 7.)

Hoitotyön osaamisen kehittämisen tarkoituksena on lisätä henkilökunnan osaamista ja työhyvinvointia. Jatkuva kouluttautuminen ja ammatillinen kehittyminen auttavat varmistamaan hoitajien pätevyyden ja laadukkaan potilashoidon koko työuran ajan. (KT 2015.) Tutkimuksessaan Price ym. (2017) toteavat, että sairaanhoitajat nimesivät terveellisiksi työympäristöiksi työyhteisöt, joissa mahdollistettiin henkilökunnan jatkuva kouluttautuminen ja ammatillinen kehittyminen. Ammatillinen kehittyminen ja kouluttautuminen lisäävät myös työtyytyväisyyttä ja sitoutumista laadukkaaseen potilashoittoon.

4.4 Opetushoitajan osaaminen

Opetushoitajan osaamisen pohjana ovat laajavastuisen asiantuntijan ydinkompetenssit, joita ovat tutkimus ja palveluiden kehittäminen, potilasohjaus ja henkilöstön osaamisen kehittäminen, asiantuntijuuden johtaminen sekä välitön laajavastuinen kliininen työnkuva (Sulosaari ym. 2020, 2). WHO:n (2016, 10) tekemän raportin mukaan opetushoitajan ydinkompetensseihin kuuluvat opetusosaaminen ja teoriat sen taustalla, oman kliinisen osaamisen ylläpitäminen, tutkimusosaaminen, hyvät yhteistyötaidot, eettinen osaaminen, osaamisen seuranta ja arviointi sekä johtamisosaaminen. Raportissa painottui erityisesti opetusosaaminen teorioineen sekä opetuksen suunnittelu, toteutus ja arviointi.

Adelman-Mullaly ym. (2012) nostavat tutkimuksessaan esiin opetushoitajan rooliin liittyvän johtajuuden, jonka osa-alueita ovat roolimallina oleminen, näkemysten tarjoaminen, oppimaan auttaminen, uusien toimintatapojen etsiminen ja luominen. Roolimallina olemiseen sisältyy opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden ohjaamista ammatillisen vastuuseen, työkäyttäytymiseen, vuorovaikutukseen niin potilaiden kuin henkilökunnan kanssa sekä eettiseen käyttäytymiseen ja vaikuttamiseen. Näkemysten tarjoaminen pitää sisällään muiden inspiroimista muutokseen. Oppimaan auttamisessa tärkeää on tarjota opetuksellisia elämyksiä, joita ei saa luokkaopetuksessa. Näitä ovat esimerkiksi erilaisiin toimenpiteisiin mukaan pääseminen tarkkailijan roolissa. Opetushoitaja on myös mukana luomassa uusia toimintatapoja sekä jalkauttamassa niitä käytäntöön.

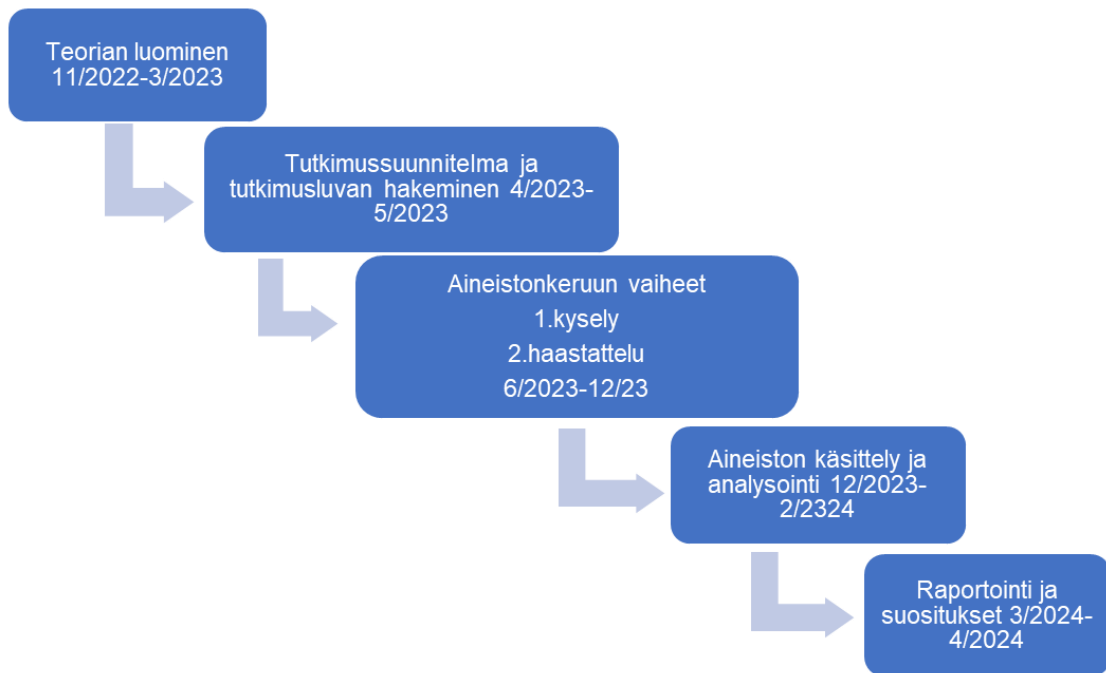
Opetushoitaja tarvitsee myös hyviä pedagogisia taitoja voidakseen vastata yksilöllisesti niin opiskelijoiden kuin uusien työntekijöiden ohjaus ja opetustarpeisiin. Opetushoitajan tehtäviin kuuluu koordinoida opiskelijoiden oppimista, tukea opiskelijoita teorian ja käytännön yhdistämisessä sekä tavoitteiden saavuttamisessa. Hoitotyön kliinisen asiantuntijan koulutuksen saaneella opetushoitajalla on pedagogista osaamista ja näin ollen hän pystyy paremmin vastaamaan opetus- ja ohjaustarpeisiin sekä –haasteisiin kuin peruskoulutuksen saanut kliinisessä työssä olevan sairaanhoitajan. (Laugaland ym., 2023.)

5. Menetelmälliset lähtökohdat

5.1 Soveltava laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutetaan kolmivaiheisena soveltavana tutkimuksena. Soveltavan tutkimuksen tarkoituksena on löytää ratkaisuja käytännöstä nouseviin ongelmiin (Hirsjärvi ym. 2018, 133). Laadullisen tutkimuksen lähtökohta on todellisen elämän kuvaaminen ja tavoitteena tiedon tuottaminen, joka auttaa asioiden tai ilmiöiden ymmärtämisessä. Laadullista tutkimusta käytetään erityisesti silloin kun tutkitaan ihmisten ainutkertaisia kokemuksia, ajatuksia, elämyksiä, käyttäytymistä, käsityksiä ja asioille annettuja merkityksiä. Laadullisessa tutkimuksessa tiedon keruu suoritetaan esimerkiksi havainnoimalla tai haastatteleamalla. Saadut tiedot analysoidaan induktiivisesti, jolloin lähtökohtana ei ole teorian tain hypoteesin testaaminen vaan aineiston yksityiskohtainen ja monitahoinen tarkastelu. Tutkimuksen kohdejoukkoon valitaan tarkoituksenmukaisesti sellaisia henkilöitä, joilta on mahdollista saada tutkimuksen kannalta olennaisin tieto. Saatuja vastauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2018, 161–164.)

Tämä opinnäytetyö on painottunut soveltavan laadullisen tutkimuksen puolelle ja siinä on lisäksi lyhyt määrällisen tutkimuksen osio. Määrällisessä tutkimuksessa tietoja tarkastellaan numeerisesti eli tutkittavia asioita ja niiden ominaisuuksia käsitellään yleisesti kuvaillen numeeroiden avulla. Tutkimustieto saadaan numeroina tai laadullinen aineisto ryhmitellään numeeriseen muotoon. Tulokset esitetään numeroina eli tunnuslukuina, joita ovat keskiarvo ja mediaani. Numerotiedot tulkitaan ja selitetään olennaisilta osin sanallisesti eli kuvataan millä tavalla eri asiat liittyvät toisiinsa tai eroavat toisistaan. (Vilkka 2007; 14.)



Kuvio 1. Tutkimuksen kulku.

5.2 Tiedonkeruumenetelmät

5.2.1 Kysely

Ensimmäisen vaiheen aineiston keruu suoritettiin sähköisenä verkkokyselynä. Kysely mielletään yleensä enemmän määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen menetelmänä, jossa kerätyn aineiston avulla pyritään vertailemaan, kuvailemaan ja selittämään ilmiöitä (Hirsjärvi ym., 2018, 134). Kyselyn tuloksia voidaan käsitellä myös laadullisesti, jolloin kysymysten avulla saadaan tarkempaa tietoa vastaajan näkemyksistä. Kyselylomake oli puolistrukturoitu eli se sisälsi sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Puolistrukturoidussa kyselylomakkeessa kaikille kyselyyn osallistujille esitetään samat kysymykset samassa järjestyksessä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006.)

Kyselyn kysymykset on laadittu HUS:n opetushoitajan geneerisen tehtävänkuvauksen sekä teorian pohjalta (HUS 2023c). Kyselyn tarkoituksena on selvittää hoitohenkilöstön mielipiteitä opetushoitajan tehtävänkuvasta. Kyselyssä on neljä strukturoitua kysymystä ja kaksi avointa kysymystä. Strukturoiduissa kysymyksissä kartoitettiin henkilökunnan näkemyksiä opetushoitajan tehtävänkuvaaan liittyvien osa-alueiden sisältämien tehtävien tärkeydestä. Tähän käytetään viisiportaista Osgoodin asteikkoa. Osgoodin asteikkoa käytetään määrällisissä tutkimuksissa ja sen ideana on asteikon ääripäihin sijoittuvat vastakkaiset adjektiivit. Asteikko on yleensä 5- tai 7-portainen. (Vilka, 2007, 47.) Kyselyssä vastausvaihtoehdot

olivat asteikolla 1-5, jossa 1=ei tärkeää, 2=vähemmän tärkeää, 3=jokseenkin tärkeää, 4=tärkeää ja 5=erittäin tärkeää. Avoimissa kysymyksissä vastaajilla oli mahdollisuus vielä tarkemmin kertoa näkemyksiään opetushoitajan tehtävänkuvasta.

5.2.2 Teemahaastattelu

Toisen vaiheen aineiston keruu suoritettiin ryhmämuotoisena teemahaastatteluna, jossa selvitettiin esihenkilöiden sekä erityistyöntekijöiden näkemyksiä ja toiveita opetushoitajan tehtävänkuvasta. Teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa käydään läpi etukäteen suunniteltuja teemoja. Teemojen käsittely järjestys on vapaa ja niistä, sekä niiden alateemoista pyritään keskustelemaan hyvin vapaasti. Haastattelun teemat muodostuivat teoriasta.

Tutkijalla on haastattelussa mukana lyhyet muistiinpanot aiheesta ja hän voi laatia apukysymyksiä tai avainsanoja keskustelun avuksi. Haastateltaviksi valitaan sellaisia henkilöitä, joilta voi kuvitella saavansa parhaan mahdollisen aineiston kiinnostuksen kohteena olevista asioista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniikka, 2006.) Ryhmähaastattelu on hyvä tutkimusaineiston keräämisen keino, kun kyseessä on työelämän tutkimusperustainen kehittämissanke (Vilkkä 2021. 125).

5.3 Tiedonkeruun toteuttaminen

5.3.1 Kysely

Opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa suoritettiin AVH-valvonnan henkilökunnalle kysely webropol-ohjelmalla (Liite 2.). Kyselyssä kartoitettiin heidän näkemyksiään opetushoitajan tarpeesta ja työnkuvasta yksikössä. Linkki kyselyyn (liite 2.) sekä saatekirje (Liite 1.) lähetettiin sähköpostilla kaikille yksikössä vakinaisesti tai pitkäaikaisena sijaisena työskenteleville sairaanhoitajille sekä lähi- ja perushoitajille. Heitä oli yhteensä 28. Kyselyn vastausaika oli 18 päivää (30.8.-17.9.2023). Vastausaikaa jatkettiin kahdella viikolla (1.10.2023 asti), määräaikaan saapuneiden vastausten vähäisyyden vuoksi. Jatketun vastausajan loppuun mennessä vastauksia oli tullut 16 kappaletta (57,1 %).

5.3.2 Teemahaastattelu

Toisessa vaiheessa järjestettiin ryhmähaastattelu esihenkilöille sekä erityistyöntekijöille (fysioterapeutti, farmaseutti ym.), jossa kartoitettiin heidän näkemyksiään opetushoitajan tehtävänkuvasta. Teemahaastattelu esihenkilöille ja erityistyöntekijöille, suoritettiin 20.12.2023 ja se kesti noin tunnin. Kohderyhmään kuuluville henkilöille lähetettiin sähköpostilla kutsu haastatteluun. Teemahaastatteluun osallistui kolme henkilöä. Haastattelu suoritettiin

teams-kokouksena, joka tallennettiin äänen osalta. Kutsu haastatteluun sekä saatekirje (liite 3.) lähetettiin sähköpostilla yksikön esihenkilöille sekä yksikössä toimiville erityistyöntekijöille (fysioterapeutti, farmaseutti).

5.4 Aineiston analyysi

Kyselystä saatu aineisto analysoidaan määrällisen aineiston kuvailevalla analyysillä. Kuvailuvassa analyysissä aineistosta lasketaan frekvenssit, keski- ja sijaintiluvut, jotka kuvaavat aineiston ominaisuuksia. Analyysin tavoitteena ei välttämättä ole tutkia havaintojen taustalla olevia ilmiöitä tai yleistää pienen aineiston perusteella tuloksia isompaan joukkoon vaan kuvata ryhmien eroja. (Vilka. 2007, 118) Tuloksia tarkasteltiin webropolista saatavista analyysitulosteista.

Avoimet kysymykset analysoidaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysillä aineisto pyritään järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon ilman, että sen sisältämä informaatio katoaa. Kyselyn avointen kysymysten vastaukset kerättiin yhteen tiedostoon ja ryhmiteltiin vastausten sisällön perusteella. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi aloitetaan aineiston redusoinnilla eli pelkistämällä, jonka tarkoituksena on karsia tutkimuksen kannalta epäolennainen tieto pois. Pelkistämisessä alkuperäisilmaukset tiivistetään tai pilkotaan osiin. Näistä muodostuu pohja aineiston klusteroinnille, jolla tarkoitetaan aineiston ryhmittelyä. (Sarajärvi ym. 2018, 123—124)

Klusteroinnilla tarkoitetaan aineiston ryhmittelyä. Samankaltaiset ilmaukset ryhmitellään ja luokitellaan eri luokiksi. Nämä luokat muodostava alaluokat, jotka nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Aineisto tiivistyy luokittelussa, kun yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. Luokittelua jatketaan yhdistämällä alaluokista yläluokkia ja yläluokista pääluokkia. Pääluokat nimetään aineistosta nousevan ilmiötä kuvaavan aiheen mukaan. Lopuksi pääluokat yhdistyvät yhdistäväksi luokaksi, joka on yhteydessä tutkimustehtävään. (Sarajärvi ym. 2018, 124) Viimeisenä vaiheena aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on abstrahointi eli käsitteellistäminen. Abstrahoinnissa tutkija rakentaa muodostamiensa käsitteiden avulla kuvauksen tutkimuskohteesta. (Sarajärvi ym. 2018, 125, 127.) Esimerkki aineiston analysoinnista on kuvattu liitteessä 5.

Teemahaastattelun tallenne litteroitiin eli muutettiin kirjoitettuun muotoon. Litteroinnissa haastateltavien puhe kirjoitetaan juuri niin kuin hän on sen sanonut eli haastateltavien puhe ei saa muuttua tai muokata. Puheen tekstiksi muokkaamisen lisäksi litteroinnissa käytetään litterointisymboleja, joilla voidaan tekstiin merkitä esimerkiksi puheessa ollut tauko, sanan painotus tai epäselvä sana. Tutkimukseen liitetään lista käytetyistä symboleista. (Vilka 2021, 138—139) Litteroitu teksti analysoitiin teemoittelemalla. Teemoittelulla tarkoitetaan sitä, että aineistosta kerätään tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet eli

teemat. Ensin vastaukset muutetaan pelkistettyyn muotoon. Tämän jälkeen muodostetaan alateemat, jossa samankaltaiset vastaukset kerätään yhteen. Lopuksi alateemoista muodostetaan yläteemat, jotka muodostavat haastattelusta saadut tulokset. Teemoittelussa esiin nousevat teemat eivät kuitenkaan ole samoja kuin haastattelun teemat vaan aineistosta esiin tulevia asioita. (Juhila.) Esimerkki aineiston analysoinnista on kuvattu liitteessä 6.

Kyselyn ja haastattelun tuloksista luotiin suositukset opetushoitajan työnkuvaksi AVH-valvontaan. Suositusten laatimisessa viitekehyksenä on käytetty Kanadassa kehitettyä PEPPA eli Participatory, Evidence-based, Patient-Focused Process for Advanced practice nursing-viitekehystä. Viitekehys on luotu tukemaan laajavastuisen hoitotyön asiantuntijaroolin kehittämistä sekä arviointia. Se sisältää yhdeksän vaihetta, jotka ovat esitetty kuviossa 2. Tämä opinnäytetyö sisältää viitekehyksen viisi ensimmäistä vaihetta. (Bryant-Lukosius & DiCenso. 2004, 532)



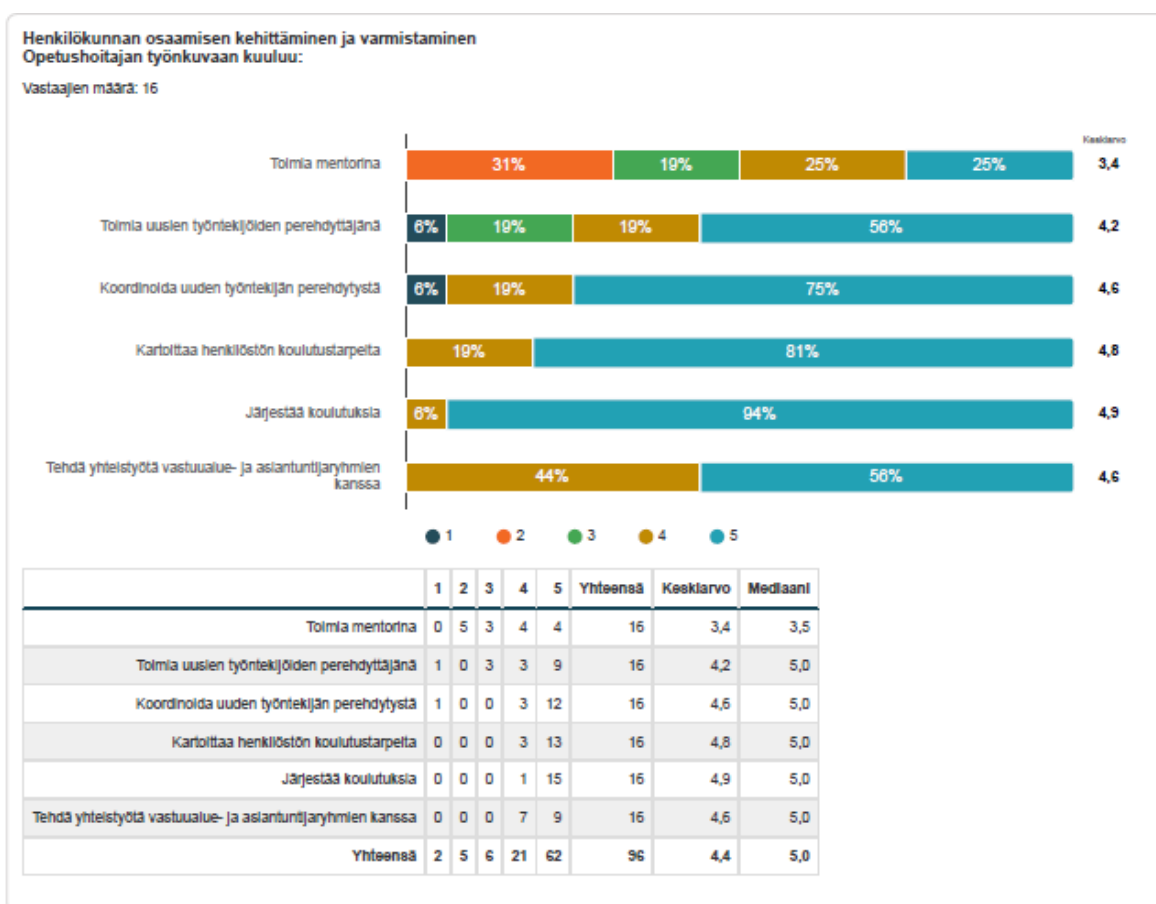
Kuvio 2. Peppa-viitekehys. (Bryant-Lukosius & DiCenso. 2004, 532)

6. Tulokset

6.1 Hoitohenkilökunnan näkemykset opetushoitajan tarpeesta ja mahdollisista tehtävistä

6.1.1 Henkilökunnan osaamisen kehittäminen ja varmistaminen

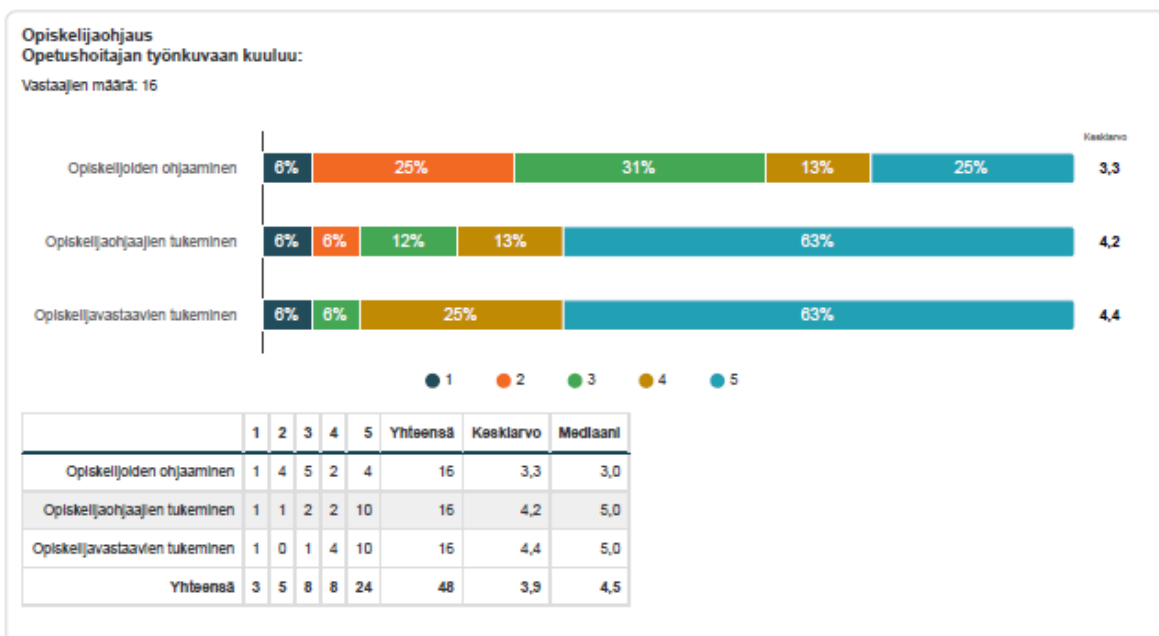
Valtaosa vastaajista piti perehdytyksen koordinoitua, koulutustarpeiden kartoitusta ja koulutusten järjestämistä erittäin tärkeänä osana opetushoitajan tehtävää (N=16, kuvio 3). Myös uusien työntekijöiden perehdytystä sekä yhteistyötä vastuualue- sekä asiantuntijaryhmien kanssa pidettiin tärkeänä. Mentorina toimimista ei koettu kovin tärkeäksi opetushoitajan työnkuvassa. Eniten hajontaa tuotti mentorina toimiminen ja uusien työntekijöiden perehdytys.



Kuvio3. Henkilökunnan osaamisen kehittäminen ja varmistaminen (Vastausvaihtoehdot ovat asteikolla 1-5, jossa 1=ei tärkeää, 2=vähemmän tärkeää, 3=jokseenkin tärkeää, 4=tärkeää ja 5=erittäin tärkeää.)

6.1.2 Opiskelijaohjaus

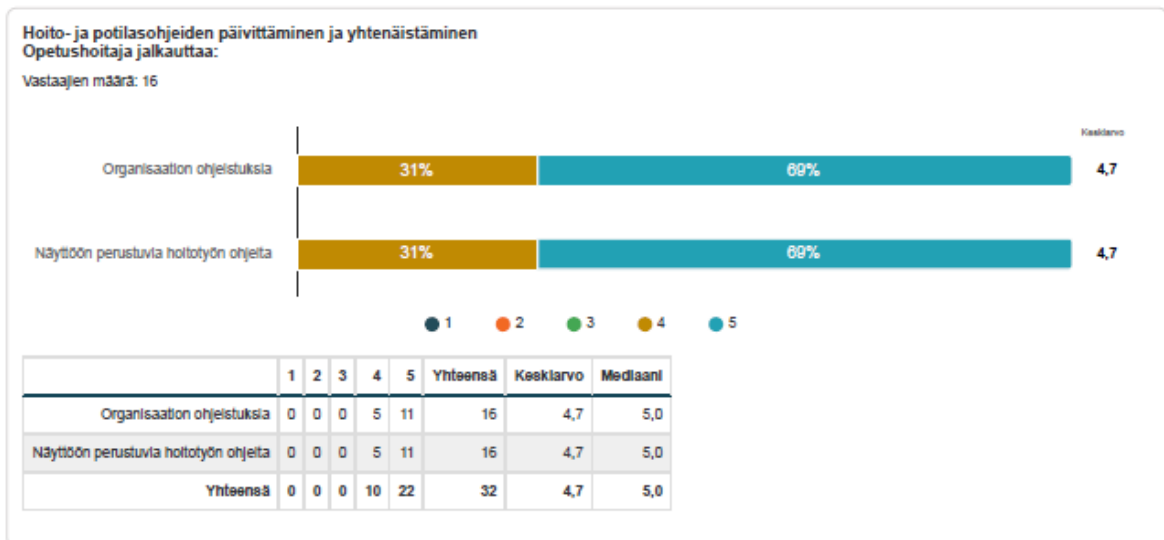
Enemmistö vastaajista (N=16, kuvio 4) oli sitä mieltä, että opetushoitajan tehtävään kuuluu olla niin opiskelijaohjaajien kuin opiskelijavastaavienkin tukena. Itse opiskelijaohjausta ei nähty niin tärkeänä. Eniten hajontaa tuotti opiskelijoiden ohjaaminen.



Kuvio 4. Opiskelijaohjaus (Vastausvaihtoehdot ovat asteikolla 1-5, jossa 1=ei tärkeää, 2=vähemmän tärkeää, 3=jokseenkin tärkeää, 4=tärkeää ja 5=erittäin tärkeää.)

6.1.3 Hoito- ja potilasohjeiden päivittäminen ja yhtenäistäminen

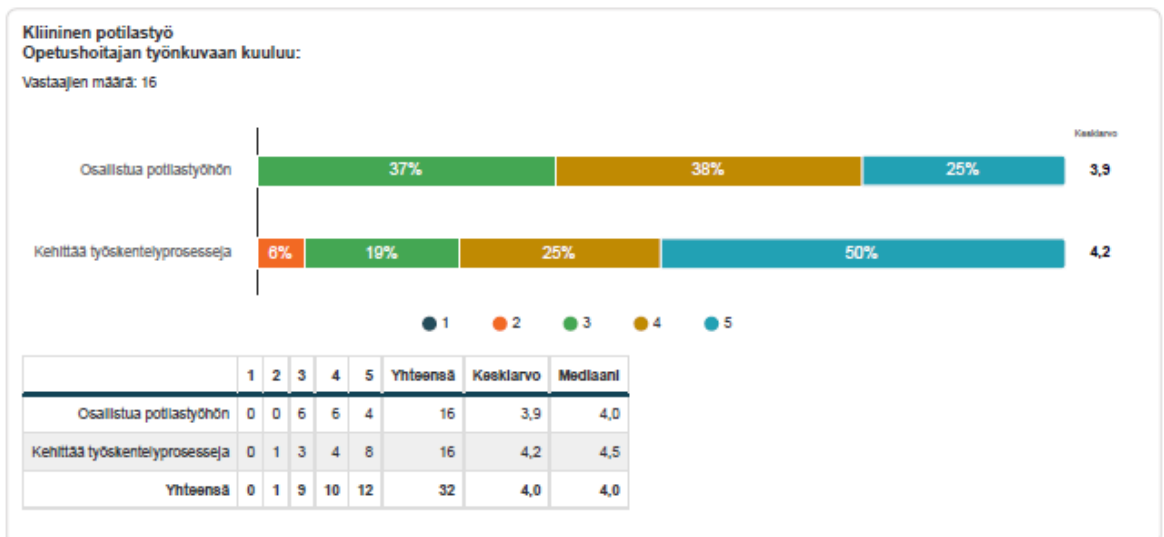
Sekä organisaation ohjeistusten jalkauttamista että näyttöön perustuvien hoito-ohjeiden jalkauttamista pidettiin tärkeänä tai erittäin tärkeänä osana opetushoitajan tehtävänkuva. Tässä vastaajat olivat hyvin yksimielisiä (N=16, kuvio 5). Tämä käy ilmi myös avointen kysymysten vastauksissa, joissa toivottiin selkeitä ohjeistuksia, miten toimitaan toimintatapojen muuttuessa.



Kuvio 5. Vastausvaihtoehdot ovat asteikolla 1-5, jossa 1=ei tärkeää, 2=vähemmän tärkeää, 3=jokseenkin tärkeää, 4=tärkeää ja 5=erittäin tärkeää.

6.1.4 Kliininen potilastyö

Opetushoitajan osallistuminen potilastyöhön koettiin tärkeänä, mutta työskentelyprosessien kehittäminen koettiin selkeästi tärkeämmäksi osaksi opetushoitajan tehtäväkuva. Näiden kahden tehtävän välillä oli jonkin verran hajontaa vastauksissa (N=16, kuvio 6).



Kuvio 6. Kliininen potilastyö (Vastausvaihtoehdot ovat asteikolla 1-5, jossa 1=ei tärkeää, 2=vähemmän tärkeää, 3=jokseenkin tärkeää, 4=tärkeää ja 5=erittäin tärkeää.)

6.1.5 Henkilökunnan muita ajatuksia opetushoitajan tehtävistä

Kyselyssä oli kaksi avointa kysymystä. Sisällönanalyysin perusteella päätuloksiksi nousivat selkeä työnkuva, yhteistyö, perehdytys sekä hoito-ohjeiden yhtenäistäminen.

Ensimmäinen kysymys oli *Muita tehtäviä, mitä?* Eli mitä muita tehtäviä opetushoitajalla voisi olla edellä mainittujen tehtävien lisäksi. Tähän vastasi yhteensä neljä henkilöä. Vastaukset täydensivät osaltaan strukturoitujen kysymysten vastauksia. Opetushoitajalta toivottiin moniammatillisuuden tukemista ja kehittämistä esimerkiksi toimimalla hoitohenkilökunnan edustajana moniammatillisissa kokouksissa. Myös hoito- ja potilasohjeiden jalkauttamisessa toivottiin opetushoitajalta selkeitä toimintaohjeita uuden toimintatavan käyttöönotossa.

Ohjeistuksien jalkauttamisessa myös käytännöllistäminen miten tätä tietoa juuri kyseissä työyhteisössä saataisiin hyödynnetty vrt. pelkät laput seinillä.

Opetushoitajalta odotettiin myös yhteistyötä hoitohenkilökunnan, esihenkilöiden, opetushoitajaverkoston sekä eri organisaatioiden kanssa esimerkiksi erilaisten koulutusten järjestämiseksi. Opetushoitajan toivottiin käyvän oppilaitoksissa kertomassa hoitotyöstä sekä sairaanhoitajan uramahdollisuuksista. Lisäksi opetushoitajan toivottiin kehittävän digitaalisia opetuslustoja.

Toisena kysymyksenä oli *Mitä tarvitaan opetushoitajan tehtävän mahdollistamiseksi?* Tähän vastasi yhteensä kymmenen henkilöä. Vastauksissa toivottiin opetushoitajalle omaa vakanssia, jotta hänellä olisi aikaa keskittyä tehtäviinsä sekä selkeää työnkuvaa. Vaikka opetushoitajalle toivottiin aikaa oman tehtävän hoitamiseen, nähtiin myös kliniseen potilastyöhön osallistuminen tärkeänä.

Tehdä itsensä näkyväksi, jotta kollegat voivat antaa ehdotuksia ja tehdä opetushoitajan kanssa mahdollisimman paljon yhteistyötä.

Resurssia irrottaa opetushoitajalle työaika, poissa kenttätyöstä, mutta olla myös kenttätyössä vain opetushoitajan roolissa.

AVH-valvonnassa ei aiemmin ole ollut opetushoitajaa, joten yksi vastaajista myös pohti, onko henkilökunnalla käsitystä minkälaista hyötyä opetushoitajasta voisi olla yksikössä.

Tietävätkö ihmiset mitä hyötyjä opetushoitajuus osastolla voi parhaimmillaan tuottaa?

Opetushoitajan tehtävän mahdollistamiseksi nähtiin tärkeänä niin työyhteisön kuin esihenkilönkin tuki sekä yhteistyö hoitohenkilökunnan ja esihenkilön kanssa.

6.2 Esihenkilöiden sekä moniammatillisen tiimin jäsenten näkemykset ja toiveet opetushoitajan työnkuvasta

6.2.1 Osaamisen kehittäminen ja varmistaminen

Ensimmäisenä teemana haastattelussa keskusteltiin, minkälaisia näkemyksiä haastateltavilla on henkilökunnan osaamisen kehittämisestä ja varmistamisesta opetushoitajan tehtävän näkökulmasta. Teemoittelussa pääteemoiksi tässä nousivat koulutus, opetusosaaminen ja yhteistyö. Alateemoina olivat osaamisen suunnittelu, tarvittavien koulutusten suunnittelu, yhteistyö koulutustarpeiden tunnistamiseksi, koulutusten organisoiminen ja kouluttaminen, yhteistyö koulutusten järjestämiseksi, kommunikointi ja viestintä osaamistarpeista, tutkimustiedon ylläpito ja perehdytysprosessissa tukeminen sekä pedagogiset taidot opetusosaaminen. Vastauksissa korostui yhteistyö esihenkilön kanssa tunnistettaessa koulutus- ja osaamistarpeita, koulutussuunnittelu- ja organisointi ja koulutusten järjestäminen.

Molempiin suuntiin menevä vuoropuhelu kentältä nousevista osaamistarpeista ja yksikön toiminnan edellyttämistä tarpeista.

Perehdyttämisessä opetushoitajan työnkuva nähtiin enemmän perehdytyksen suunnittelussa ja koordinoimisessa sekä perehdyttäjien apuna, tukena ja opetusosaamisen asiantuntijana olemisena kuin itse perehdyttäjänä. Keskustelussa nostettiin esiin myös opetushoitajan pedagogisten taitojen tärkeys, jotta oppiminen olisi vastavuoroista ja huomioisi erilaiset oppijat.

Opetushoitajalla tosi tärkeä olla pedagogiset taidot et on se taito ja se osaaminen siitä potilashoidosta mutta on myös se niin kun opettajan roolissa tai ominaisuudessa toimiminen.

Me ollaan niin erilaisia ei voi aatella kun silloin ehkä kymmeniä vuosia sitten et jokainen tulee vaan tähän samaan muottiin ja sitten taotaan päähän sitä faktaa.

6.2.2 Opiskelijaohjaus

Toisena teemana haastattelussa oli opiskelijaohjaus. Tämän kysymyksen pääteemaksi keskustelussa nousi opetusosaamisen asiantuntijuus. Alateemoina olivat opetusosaamisen asiantuntija ja yhteistyö. Haastateltavilta kysyttiin minkälaisena he näkevät opetushoitajan roolin opiskelijaohjauksessa. Haastateltavat toivat esiin, että AVH-valvonnassa on hyvin aktiiviset opiskelijavastaavat, jotka vastaavat opiskelijoiden ohjauksen organisoinnista. Tämän vuoksi opetushoitaja nähtiin enemmänkin opiskelijavastaavien sekä opiskelijaohjaajien tukena ja opetusosaamisen asiantuntijana. Erityistyöntekijän näkökulmasta

opetushoitajan toivottiin olevan linkkinä heidän ja opiskelijoiden välillä sekä kartoittavan voisiko opiskelija hyötyä myös erityistyöntekijän ohjauksesta.

Voisko ehkä opetushoitaja olla linkkinä sit myös sinne niin kun erityistyöntekijä puolelle siin mieles vielä ehkä vähän kartoittaa sitä mitä tarpeita niillä opiskelijoilla on sen harkkajakson aikana esimerkiks että olisko tarvetta sitten semmoselle tai voitasko mekin sit olla siinä jotenkin apuna.

6.2.3 Hoito- ja potilasohjeiden päivittäminen ja jalkauttaminen

Kolmantena teemana keskusteltiin hoito- ja potilasohjeiden päivittämisestä ja jalkauttamisesta. Tässä pääteemaksi keskustelun pohjalta nousi näyttöön perustuvan hoitotyön asiantuntijuus. Alateemoina olivat apu, tuki ja ohjaaminen. Haastateltavat toivat esiin HUS:n protokollan hoito- ja potilasohjeiden tuottamisesta sekä päivittämisestä.

Opetushoitaja vois olla ehkä siin prosessissa mukana et sit kun se pitää hyväksyttää meidän lääkäriillä ja linjajohtajalla hyväksyttää, et voisko se jotenkin siinä sit olla niin kun apuna tai ainakin auttaa et se prosessi menee niin kun loppuun saakka.

Opetushoitajan rooli nähtiin myös tässä asiantuntijana sekä oikean tiedon äärelle ohjaajana. Myös näyttöön perustuvan toiminnan ja ohjeiden jalkauttamista pidettiin tärkeänä osana opetushoitajan tehtävää.

6.2.4 Kliininen potilastyö

Neljäntenä teemana haastattelussa oli kliininen potilastyö. Keskustelun pohjalta pääteemaksi tuli hyvät kliiniset taidot ja esimerkkinä toimiminen. Alateemoja olivat tuntuma käytännön työhön sekä mallina ja esimerkkinä oleminen. Kliiniseen potilas työhön osallistuminen koettiin tärkeänä, jotta opetushoitaja ei irtaannu käytännöstä. Käytännön työtä tehdessä saa paremman kuvan osaamis- ja koulutustarpeista, jotka nousevat kentältä. Potilastyössä toimiessaan opetushoitaja toimii myös näyttöön perustuvan hoitotyön mallina ja esimerkkinä.

Mä näkisin kyl joo ehottomasti et jonkin verran sitä ihan kliinistä potilastyötä kuuluu siihen, jotta niin kun on tatsi käytäntöön ja sit toisaalta sitä kauttahan sit tunnistaa niit osaamistarpeita et niin kun minkälaista ohjausta/perehdytystä ja koulutusta yksikössä tarttee.

6.2.5 Muuta opetushoitajan tehtävänkuvaaan liittyvää

Haastattelun lopuksi haastateltavilla oli vielä mahdollisuus kertoa vapaamuotoisesti ajatuksiaan opetushoitajan työnkuvasta ja siihen liittyvistä asioista. Tässä pääteemoiksi nousivat

verkostoituminen, itsensä johtaminen sekä näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen. Alateemoja olivat itsensä kehittäminen, yhteistyö, näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen, omasta jaksamisesta huolehtiminen ja työhyvinvointi. Opetushoitajan rooli koettiin tärkeäksi yksikön kannalta. Se myös mahdollistaa itsensä kehittämisen. Yhteistyö muiden opetushoitajien kanssa sekä osallistumista HUS-tasoihin työryhmiin nähtiin tärkeinä opetushoitajan oman osaamisen kannalta. Esiin nostettiin myös jo aiemmin mainitut pedagogiset taidot, jotka koettiin todella tärkeinä. Hyvänä huomiona tuli myös itsensä johtaminen, jotta opetushoitaja ei uuvuta itseään työssään, johon kuuluu paljon erilaisia tehtäviä.

6.3 Suositukset opetushoitajan työnkuvaksi AVH-valvontaan

Aineiston analyysissä muodostuneiden pääteemojen perusteella saatiin esiin opetushoitajan työnkuvaan liittyviä tehtäviä. Samalla saatiin esiin myös opetushoitajalta vaadittavia taitoja ja osaamista. Yhteensä pääteemoja oli seitsemän. Soveltuvien osin suositusten laatimisessa on käytetty Peppa-viitekehystä (kuvio 7).

Koulutussuunnittelu ja koulutusten järjestäminen. Opetushoitaja on avainasemassa yksikön koulutustarpeiden kartoittamisessa. Kliinisessä potilastyössä olleessa hän pystyy havainnoimaan kentältä nousevia koulutustarpeita ja –toiveita ja tuomaan näitä keskusteluun osastonhoitajan kanssa. Opetushoitaja on myös osastonhoitajan apuna, kun mietitään minikälaista koulutusta, työntekijä tarvitsee noustakseen seuraavalle osaamistasolle. Koulutusten järjestäminen ja koordinointi yhteistyössä osastonhoitajan, vastuualueryhmien sekä muiden tahojen kanssa kuuluu opetushoitajan tehtäviin.

Opetusosaamisen asiantuntija. Opetushoitaja toimii osastolla opetusosaamisen asiantuntijana. Opetushoitajalta vaaditaan siis hyviä pedagogisia taitoja. Hän auttaa niin opiskelijoita kuin uusia perehtyviä sairaanhoitajia sekä heidän ohjaajiaan ja koordinaattoreitaan. Opetushoitaja voi antaa neuvoja ohjaukseen ja olla tukena haastavissa ohjaustilanteissa. Hän toimii tarvittaessa myös linkkinä moniammatillisen tiimin suuntaan ja pohtii tiimin tai sen yksittäisen edustajan kanssa, olisiko heillä annettavaa opiskelijan ohjaukseen.

Näyttöön perustuva hoitotyö asiantuntija ja kehittäminen. Opetushoitaja toimii osastolla näyttöön perustuvan hoitotyön asiantuntijana ja on apuna uusien hoitokäytänteiden käyttöönotossa. Hän toimii vastuualueryhmien tukena ohjeiden tekemisessä ja ohjeprosessin läpiviemisessä. Opetushoitaja ohjaa henkilökuntaa hakemaan tietoa luotettavista lähteistä kuten Käypä hoito suositukset ja Hotuksen näyttöön perustuvat hoito-ohjeet.

Yhteistyö eri tahojen kanssa. Opetushoitaja tekee yhteistyötä monien eri tahojen kanssa. Opetushoitaja toimii linkkinä henkilökunnan ja esihenkilön välillä esimerkiksi koulutustarpeiden esiin tuomisessa. Hän tekee yhteistyötä moniammatillisen tiimin kanssa, toimien

tarvittaessa hoitohenkilökunnan edustajana moniammatillisen tiimin kokouksissa. Myös muiden yksiköiden sekä opetushoitajien kanssa tehdään yhteistyötä.

Verkostoituminen. Verkostoituminen muiden opetushoitajien kanssa on tärkeää, jotta kuulee mitä muilla on meneillään ja saa vertaistukea. Verkostoituminen auttaa myös opetushoitajan oman osaamisen kehittämisessä.

Kliinisten taitojen ylläpitäminen. Kliinisten taitojen ylläpitäminen osallistumalla kliiniseen potilastyöhön on erittäin tärkeää opetushoitajan työn kannalta. Potilastyöhön osallistuessaan opetushoitaja toimii mallina ja esimerkkinä muille. Käytännön työssä toimiessaan opetushoitaja saa myös kuvan siitä millaisia osaamis- ja koulutustarpeita kentältä nousee.

Itsensä johtaminen. Opetushoitajan työnkuvaan kuuluu paljon erilaisia tehtäviä, joten omaa työtään on osattava suunnitella ja rytmittää. Tämä on erittäin tärkeää, jottei opetushoitaja uuvu tehtävässään. HUS:lla on oma ASTU opetushoitajan tukiohjelma, joka auttaa opetushoitajaa yksikkökohtaisen tehtävänkuvan luomisessa ja toimenkuvaan astumisessa.



Kuvio 7. Opetushoitajan työnkuvan soveltaminen Peppa-viitekehykseen (mukaillen Bryant-Lukosius & DiCenso. 2004, 532).

7. Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia suositukset opetushoitajan työnkuvaksi AVH-valvontaan. Suositusten laatimisen pohjana käytettiin teoriasta, kyselystä sekä teemahaastattelusta saatuja tietoja. Opetushoitajan työnkuva suosituksen laatimisen taustalla oli tarve kehittää uusien työntekijöiden perehdytystä sekä vastata henkilökunnan osaamistarpeiden kehittämiseen suunnitelmallisesti.

Opetushoitajan tehtävistä tärkeimmäksi nousi koulutustarpeiden tunnistaminen, koulutussuunnittelu sekä koulutusten järjestäminen. Itse näen, että nämä tulokset ovat linjassa aiemman teorian kanssa. Henkilökunnan perustaitoja on päivitettävä ja muuttuvat osaamisvaatimukset sekä työtehtävien uudistuminen vaativat kouluttautumista, johon työnantajan on luotava mahdollisuus (Sitra 2019, 4; Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta 1659/2015, 18 §). Jotta näihin tarpeisiin voitaisiin vastata, tarvitaan kouluttautumiseen suunnitelmallisuutta. Opetushoitajan tehtävänä on tuoda näitä koulutustarpeita esiin (WHO 2016, 10) ja yhdessä esihenkilön kanssa suunnitella minkälaista koulutusta järjestetään ja kenelle sitä tarjotaan. Tällä voidaan taata, että yksikössä on riittävästi osaamista jokaisessa vuorossa, jotta hoitotyö on laadukasta ja turvallista.

Tänä päivänä on tärkeää, että pystytään vastaamaan erilaisten oppijoiden tarpeisiin. Opetushoitajalla tulee olla opetusosaamista ja teoriatietoa oppimisesta sen taustalla (WHO 2016, 10). Opiskelijaohjauksen osalta tulokset pääosin tukivat aiempaa teoriaa, vaikka opetushoitajan rooli nähtiinkin hieman erilaisena kuin teoriassa. Aiemmissa tutkimuksissa opiskelijaohjaus on nähty olevan iso osa opetushoitajan työnkuvaa. Tässä opinnäytetyössä opetushoitaja nähtiin enemmänkin opiskelijaohjaajien ja –vastaavien tukena etenkin silloin kun ohjauksessa on haasteita. Tämä voinee johtua siitä, että AVH-valvonnassa on käytössä opiskelijaohjauksessa coaching-malli, jossa kaikki työntekijät osallistuvat opiskelijan ohjaamiseen.

Tutkittua tietoa tulee koko ajan lisää ja näyttöön perustuvat hoito-ohjeet päivittyvät. Yksittäisen hoitajan on mahdotonta ehtiä kliinisen potilastyön ohella pysyä ajan tasalla kaikesta uudesta tiedosta. Opetushoitaja tehtävänä on nostaa esiin yksikön kannalta tärkeitä uusia tutkimuksia sekä ohjeita ja toimia niiden jalkauttamisessa apuna (Sulosaari ym. 2020, 2; Adelman-Mullaly ym. 2012.; WHO 2016, 10). Tässäkin tulokset olivat hyvin linjassa aiemman teorian kanssa. Opetushoitajan toivottiin tuovan selkeitä toimintaohjeita uusien toimintatapojen käyttöönottoon sekä toimivan esikuvana ja mallina näyttöön perustuvien hoito-ohjeiden käytössä.

Hyvät yhteistyötaidot sekä verkostoituminen ovat avainasemassa opetushoitajan tehtävässä (Sulosaari, 2020, 2; WHO 2106, 10). Opetushoitaja tekee yhteistyötä hyvin erilaisten ihmisten kanssa monenlaisissa kokoonpanoissa, joten kyky tulla toimeen erilaisten ihmisten kanssa on hyvin tärkeää. Verkostoitumalla opetushoitaja voi tehdä yhteistyötä toisten opetushoitajien ja muiden vastaavia tehtäviä hoitavien henkilöiden kanssa. Tulokset ovat linjassa aiemman teorian kanssa. Yhteistyö ja verkostoituminen nähtiin tärkeänä osana kaikessa opetushoitajan toiminnassa.

Kliinisten taitojen ylläpitäminen on ensi arvoisen tärkeää opetushoitajan tehtävän kannalta (Sulosaari 2020, 2; WHO 2106,10). Kliinistä potilastyötä tehdessä opetushoitaja ylläpitää omaa osaamistaan sekä toimii esimerkkinä. Tämä on myös oiva tilaisuus havainnoida kentältä nousevia koulutus- ja kehittämistarpeita. Kliinisen potilastyön osalta tulokset vastasivat aiempaa teoriaa. Osallistuminen potilastyöhön nähtiin tärkeänä, jotta opetushoitajan oma kliininen osaaminen säilyy.

Opetushoitajalla on oltava kykyä johtaa itseään tehtävästä suoriutuakseen. Suosituksen pohjalta työnkuva tulee rakentaa yhdessä esihenkilön kanssa sellaiseksi, joka palvelee mahdollisimman hyvin yksikön tarpeita. On tärkeä määritellä työn sisältö tarkasti, jotta opetushoitaja tietää mitä häneltä odotetaan ja toisaalta myös siksi, että kollegat ja moniammatillinen tiimi tietävät missä asioissa kääntyä opetushoitajan puoleen. Haapalaisen ja Minkisen (2022) tekemässä opinnäytetyössä käy ilmi, että opetushoitajan työnkuva on melko huonosti tunnettu niissä yksiköissä, joissa sellainen on ollut jo jonkin aikaa. Tämän vuoksi onkin tärkeää tehdä opetushoitajan työnkuva näkyväksi ja selkeäksi kaikille osapuolille.

Niin kyselyn kuin haastattelun vastauksista oli selkeästi havaittavissa, että opetushoitajan toimelle olisi tarvetta AVH-valvonnassa. Vastaukset olivat linjassa aiemman teorian kanssa ja henkilökunnalla oli näkemys minkälaisissa asioissa opetushoitaja voisi olla avuksi. Esihenkilöt ja erityistyöntekijät toivat esiin samoja asioita omasta näkökulmastaan. Toimenkuvaa pidettiin tärkeänä niin henkilökunnan osaamisen kuin koko yksikönkin kehittämisen kannalta.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tätä opinnäytetyötä tehdessä kiinnitettiin työn eri vaiheissa huomiota eettiseen toimintaan ja luotettavuuden arviointiin. Tutkimusta tehdessä eettistä toimintaa ohjaavat henkilötietojen perustuslaki. Lisäksi lääketieteellisen tutkimuksen osalta toimintaa ohjaavat laki ja asetus lääketieteellisestä tutkimuksesta sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista. (Kylmä & Juvakka 2007, 139–143)

Laadullista tutkimusta tehdessä pohdittiin eettisiä näkökulmia tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. Jo aiheen valinta on eettinen valinta, jossa huomioidaan se minkälainen

vaikutus sillä, on yhteiskunnallisesti ja mitä hyötyä sillä on ihmisille. Aiheen valinnassa tulee huomioida myös sen vaikutus tutkittaviin, etenkin jos tutkimuksen kohteena on sensitiiviset ryhmät kuten lapset tai vanhukset. (Kylmä & Juvakka 2007, 143–146) Samat eettiset periaatteet pätevät myös määrälliseen tutkimukseen (Vilkkä 2007, 92). Tässä opinnäytetyössä kyselyyn osallistujat olivat AVH-valvonnassa työskenteleviä sairaanhoitajia sekä perushoitajia. Haastatteluun osallistuneet olivat AVH-valvonnan esihenkilöitä sekä erityistyöntekijöitä.

Opinnäytetyötä tehdessä huomioitiin se, että niin kyselyssä kuin haastattelussakin käsiteltiin vastaajien näkemyksiä aiheesta. Eettisyyden näkökulmasta tulee pohtia kuinka arkaluontoinen tai henkilökohtainen tutkittava aihe on. Näin pyritään välttämään opinnäytetyöstä johtuvaa haittaa haastateltavalle. (Kylmä & Juvakka 2007, 147) Tämän opinnäytetyön aihe koski hoitajien, esihenkilöiden ja erityistyöntekijöiden näkemyksiä opetushoitajan työnkuvasta. Aihe ei ole arkaluontoinen, joten haitan määrä ei ollut suuri osallistujille. Oli kuitenkin otettava huomioon, että osallistuja voi kokea näkemyksensä arkaluontoisena. Kyselyyn vastaajat vastasivat anonyymisti. Haastattelun osalta haastatteluaineiston anonymisointi oli tärkeässä osassa. Opinnäytetyön aineiston keruumenetelminä käytettyjä kyselyä sekä haastattelua varten laadittiin tietosuojaseloste.

Opinnäytetyötä tehdessä osallistujille on tärkeää kertoa mihin he ovat osallistumassa. Osallistujille tuli kertoa, että opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä suositus, jonka pohjalta AVH-valvonnan toimintaa voidaan jatkossa kehittää. Tämän lisäksi osallistujille kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta, kestosta, luottamuksellisuudesta, yksityisyydestä, nimettömyydestä sekä vastuuhenkilöstä. Opinnäytetyössä sekä kyselyyn osallistujien että haastateltavien tuli myös tietää, että heillä on oikeus vetäytyä opinnäytetyötutkimuksesta missä vaiheessa tahansa. Osallistujilla oli myös mahdollisuus kysyä lisätietoja opinnäytetyön tekijältä. (Kylmä & Juvakka 2007, 149–150)

Osallistujille kerrottiin opinnäytetyötutkimuksesta saatekirjeellä (Liite 1). Kyselyn osalta vastaajat antoivat suostumuksensa käyttää vastauksia opinnäytetyössä vastaamalla kyselyyn. Haastatteluun osallistujilta pyydettiin suullinen ilmaisu suostumuksesta nauhoituksen alussa ennen varsinaista haastattelua. Niin kyselyssä kuin haastattelussakaan ei kysytty osallistujien nimiä, ikää eikä työkokemusta. Haastatteluun osallistujat olivat AVH-valvonnan esihenkilöitä sekä erityistyöntekijöitä, joten he olivat toisilleen tuttuja entuudestaan. Haastattelutilanteen jälkeen ei haastattelun kulusta ja sen aikana käydyistä asioista keskusteltu.

Kyselyä tehdessä mietittiin mitä vastaajilta kysytään. Oli tärkeä pohtia antavatko taustatiedot mahdollisesti jotain lisäarvoa vastauksiin. Tämän opinnäytetyön osalta taustatietojen kerääminen ei olisi tuonut vastauksiin lisäarvoa, joten niitä ei kysytty. Haastattelurunkoa tehdessä huomioitiin haastattelussa esitettävien kysymysten muoto. Tämä on tärkeää sillä

teemahaastattelussa ei ole tarkkaan rajattuja kysymyksiä. Haastattelijan tehtäväksi jäi pitää osallistujat sovituissa teemoissa. Haastattelijan on oltava myös tarkkana, ettei hän johdattele tai manipuloi keskustelua haluamaansa suuntaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 151)

Eettiset näkökulmat otettiin huomioon myös haastatteluaineiston käsittelyssä. Nauhoitetun ryhmähaastattelun analyysivaiheessa tuli kiinnittää huomiota haastateltavien merkintään literoidussa aineistossa. Tämän opinnäytetyön haastatteluaineisto anonymisoitiin numeromalla osallistujat. Koska haastatteluun osallistujia oli vähän, on huomioitava myös, ettei suorista lainauksista tunnusteta ketään osallistujaa. (Kylmä & Juvakka 2007, 153–154)

Opinnäytetyön tulosten kerronnassa kiinnitettiin huomiota siihen, että tulokset kerrottiin luotettavasti ja totuuden mukaisesti. Tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta lisää tarkka raportointi opinnäytetyön kaikista vaiheista sekä tuloksista. (Kylmä & Juvakka 2007, 154) Opinnäytetyön tulosten luotettavuutta lisää myös monimenetelmäinen tutkimuksellinen lähestymistapa. Tutkimusaineistoa kerätään kahdella eri aineiston keruu menetelmällä eli kyselyllä ja teemahaastattelulla. Opinnäytetyön kohderyhmä on monialainen. (Ojasalo 2014, 105; Kylmä & Juvakka 2007, 129) Tässä opinnäytetyössä suositukset opetushoitajan työnkuvaksi kerrottiin niin kuin ne aineistosta saatiin. Tuloksia on esitetty myös kuvina ja taulukoina.

Uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys ovat kriteereitä, joilla laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida. Opinnäytetyötä tullaan arvioimaan näiden kriteerien avulla. Uskottavuuden arviointi perustuu siihen kuinka uskottavia tutkimuksesta saadut tulokset ovat. Tutkijan on varmistettava, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkittavasta asiasta. (Kylmä & Juvakka 2007, 128) Tässä opinnäytetyössä kyselystä saadut vastaukset sekä haastattelusta saadut näkemykset ovat peilattavissa tutkimuksen tuloksiin. Niin kyselyssä kuin haastattelussakin nostettiin esiin samoja asioita eri näkökulmista mikä vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta. Kyselyyn vastasi yli puolet kohderyhmästä (N=16), joten tulokset kuvaavat melko hyvin AVH-valvonnan hoitajien näkemyksiä.

Opinnäytetyön vahvistettavuus edellyttää sitä, että tutkimusprosessi on tarkkaan raportoitu. Tätä opinnäytetyötä tehdessä kaikki vaiheet ovat raportoitu tarkasti ja ne on esitetty myös prosessikuvana. Opinnäytetyötä tehdessä on hyvä kirjata muistiin havaintoja eri vaiheiden sujuvuuteen vaikuttaneista tekijöistä. Analyysivaiheessa näillä tekijöillä voi olla vaikutusta työn tulosten tulkintaan. Nämä voivat myös osaltaan toimia perusteluina siinä, miten opinnäytetyön tekijä on päätenyt työnsä lopputulokseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 129) Tätä opinnäytetyötä tehdessä ei pidetty päiväkirjaa.

Refleksiivisyydelle tarkoitetaan sitä, että opinnäytetyön tekijän on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Hänen on arvioitava, miten hän vaikuttaa

tutkimusprosessiinsa sekä aineistoonsa ja kuvattava lähtökohdat tutkimusraportissa. Tämän opinnäytetyön tekijä on työskennellyt useamman vuoden ajan yksikössä, johon opinnäytetyötä tehdään. Tämä tulee huomioida opinnäytetyötä tehdessä pitäytymällä kyselyissä ja haastatteluissa nousseissa asioissa. (Kylmä & Juvakka 2007, 129) Opinnäytetyön tekijällä oli oma käsitys opetushoitajan tehtävistä. Oli kuitenkin tärkeää jättää omat näkemykset taka-alalle, jotta ne eivät vaikuttaisi kyselyn tuloksiin. Oli tärkeää saada henkilökunnan omia näkemyksiä tutkittavasta aiheesta. Myös haastattelutilanteessa tekijän oli tärkeää pysyä ulkopuolisen roolissa ja tarkastella asioita ulkopuolisen silmin. Oli myös huomioitava, että opinnäytetyön tekijä on työskennellyt vuosia opinnäytetyön kohteena olevassa AHV-valvonnassa.

Opinnäytetyön tulosten siirrettävyyteen vaikuttavia asioita ovat tarkka kuvaus tutkimusympäristöstä ja tutkimukseen osallistujista. Tämä lisää tulosten siirrettävyyttä vastaaviin ympäristöihin on näin hyödynnettävissä laajemmin. (Kylmä & Juvakka 2007, 127–134.) Tulokset ja suositukset eivät sellaisenaan ole täysin siirrettävissä toiseen yksikköön sillä ne edustavat tämän kyseisen yksikön henkilökunnan sekä esihenkilöiden näkemyksiä. Myös teoriassa tuli esiin, että opetushoitajalle kuuluu tiettyjä tehtäviä, mutta niiden tarkempi sisältö sovitaan yksikkökohtaisesti (HUS 2023e.)

Opinnäytetyötä tehdessä lähteisiin suhtaudutaan kriittisesti. Aiheesta pyritään löytämään mahdollisimman ajantasaista ja monipuolista tietoa käyttämällä erilaisia tietolähteitä ja tiedonhankintatapoja. Löydettyä tietoa arvioidaan kriittisesti erottamalla tosiasiat, mielipiteet ja näkökulmat toisistaan. Kriittiseen arviointiin kuuluu asioiden eri puolien puntarointi, vahvuuksien ja heikkouksien pohtiminen tietoisesti sekä tiedon luotettavuuden ja merkityksen analysointi. Tämä auttaa erottamaan oleellisen tiedon epäoleellisesta, mikä on erittäin tärkeää, kun tietoa on paljon saatavilla. (Ojasalo 2014, 31.) Aihetta on tutkittu melko vähän, joten tutkimustiedon löytäminen aiheesta oli haastavaa.

7.3 Johtopäätökset ja kehittämissuositukset

Opetushoitajan tehtävälle ja työnkuvalle on selkeä tarve AVH-valvonnassa. Opetushoitajan tehtävät nousevat työelämän tarpeista. Suositusten pohjalta voidaan laatia opetushoitajalle työkuva AVH-valvontaan, mikäli tällainen vakanssi yksikköön saadaan. Jatkossa voisi selvittää miten opetushoitajan tehtäväkuva näkyy AVH-valvonnan toiminnassa. Selvityksen perusteella voisi tehdä tarkennuksia opetushoitajan työnkuvaan. Tehtäväkuvan siirrettävyyttä muihin ympäristöihin voisi myös tutkia.

Opetushoitajuudesta ja opetushoitajan tehtäväkuvasta löytyi melko vähän tutkittua tietoa. Kliinisesti erikoistuneiden sairaanhoitajien nimikkeistöä ollaan yhtenäistämässä, jolloin koulutuksen käyneiden sijoittuminen erilaisiin tehtäviin pitäisi helpottua. Jatkossa voisi tutkia

onko opetushoitajien määrä kasvanut suhteessa kliinisesti erikoistuneiden sairaanhoitajien koulutuksen lisääntymisen myötä.

Lähteet

- Adelman-Mullally, T., Mulder, C.K., McCarter-Spalding, D.E., Hagler, D.A., Hanner, M.B., Oermann M.H., Speakman E.T., Yoder-Wise P.S. & Young, P.K. 2012. The clinical nurse educator as leader. *Nurse Education in Practice*. Vol.13(1). Viitattu 4.3.2024. Saatavissa [The clinical nurse educator as leader - ScienceDirect](#)
- Alanen, P., Hakio, N. & Koskela, T. 2022. *Tehohoitotyö*. 1. painos. Sanoma Pro Oy. Helsinki.
- Bryant-Lukosius, D. & DiCenso, A. 2004. A Framework for introduction and evaluation of advanced practice nursing roles. *Journal of Advanced Nursing*. Vol 48, Issue 5. s.530-540.
- Delamaire, M-L. & Lafortune, G. 2010. Nurses in advanced roles: A description and evaluation of experiences in 12 developed countries. OECD health working papers nro 54. Viitattu 12.3.2023. Saatavissa https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/nurses-in-advanced-roles_5kmbrcfms5g7-en
- Haapalainen, S. & Minkkinen, S. 2022. Opetushoitaja laajavastuisten hoitotyön toteuttajana. LAB-Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 25.3.2024. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/788149/Haapalainen_Minkkinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2018. *Tutki ja kirjoita*. 22. Painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki
- Hoitotyön tutkimuksen ja näyttöön perustuvan toiminnan asiantuntijaryhmä. 2023. Näyttöön perustuvan toiminnan (NTP) malli. HUS intranet. Viitattu 19.3.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://hussote.sharepoint.com/sites/intra-hoitotyö/Jaetut%20asiakirjat/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2Fintra%2Dhoitotyö%2FJaetut%20asiakirjat%2FN%C3%A4ytt%C3%B6%C3%B6n%20perustuvan%20toiminnan%2Dmalli%2Epdf&parent=%2Fsites%2Fintra%2Dhoitotyö%2FJaetut%20asiakirjat>
- Hotus. 2022. FinAME-asiantuntijuusmalli. Hoitotyön tutkimusääitiö. Viitattu 9.2.2023. Saatavissa <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2022/09/finame-2892022.pdf>
- HUS 2023a. AURA Ammattiura sairaanhoitajana. HUS Intranet. Viitattu 13.4.2023. Saatavissa rajoitetusti [AURA-ammattiamalli.pdf \(sharepoint.com\)](#)
- HUS. 2023b. Arvot. HUS Intranet. Viitattu 8.2. 2023. Saatavissa rajoitetusti <https://hussote.sharepoint.com/sites/12235>
- HUS. 2022c. Aivoverenkiertohäiriöyksikkö M7B (Stroke Unit). HUS Intranet. Viitattu 16.1.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://hussote.sharepoint.com/sites/11046>

HUS. 2023d. Neurologia. HUS Intranet. Viitattu 8.2.2023. Saatavissa rajoitetusti <https://hus-sote.sharepoint.com/sites/00008>

HUS. 2023e. HUS opetushoitajien verkosto. HUS Intranet. Viitattu 16.1.2023. Saatavissa rajoitetusti https://hussote.sharepoint.com/sites/12101/opet_hoit_verk.

HUS. 2023f. Tutkimuslupa, opinnäytetyön tutkimuslupa ja tietolupa. HUS Intranet. Viitattu 12.4.2023 Saatavissa [Tutkimuslupa, opinnäytetyön tutkimuslupa ja tietolupa | HUS](#)

Juhila, K. Teemoittelu. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 31.3.2023. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

Karsikas, E., Tuomikoski, A., Jarva, E., Oikarinen, A., Mikkonen, K., Kääriäinen, M., Koivunen, K., Jounila-Ilola, P. & Meriläinen, M. 2021. Sairaanhoidajien osaamisen kehittymistä tulisi tukea läpi työuran. Oulun ammattikorkeakoulun julkaisuja. Viitattu 10.4.2023. Saatavissa <https://oamk.fi/oamkjournal/2021/sairaanhoidajan-osaamisen-kehittymista-tulisi-tukea-lapi-tyouran/>

Kaste, M., Hernesniemi, J., Juvela, S., Lindsberg, P-J., Palomäki, H., Roine, R-O., Sivenius, J. & Vikatmaa, P. 2015a. Neurologia. Aivoverenkiertohäiriöt; Johdanto. Duodecim. Viitattu 12.2.2023. Saatavissa rajoitetusti [Aivoverenkiertohäiriöt; Johdanto - Duodecim Oppiportti](#)

Kaste, M., Hernesniemi, J., Juvela, S., Lindsberg, P-J., Palomäki, H., Roine, R-O., Sivenius, J. & Vikatmaa, P. 2015b. Neurologia. Iskeemisten aivoverenkiertohäiriöiden diagnostiikka ja hoito. Duodecim. Viitattu 12.2.2023. Saatavissa rajoitetusti [Iskeemisten aivoverenkiertohäiriöiden diagnostiikka ja hoito - Duodecim Oppiportti](#)

Kaste, M., Hernesniemi, J., Juvela, S., Lindsberg, P-J., Palomäki, H., Roine, R-O., Sivenius, J. & Vikatmaa, P. 2015c. Neurologia. Aivoverenvuodon hoito. Duodecim. Viitattu 12.2.2023 Saatavissa rajoitetusti [Aivoverenvuodon hoito - Duodecim Oppiportti](#)

Kotila, J., Axelin, A., Fagerström, L., Flinkman, M., Heikkinen, K., Jokiniemi, K., Korhonen, A., Meretoja, R. 2020. Sairaanhoidajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Sairaanhoidajaliitto. Viitattu 6.2.2023. Saatavissa <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairaanhoidaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>

KT, Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat. 2015. Kunnallisen henkilöstön osaamisen kehittämistä koskeva suositus sekä työ- ja virkaehtosopimus ammattiyhdistyskoulutuksesta. Viitattu 19.3.2023. Saatavissa <https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/suosituks/osaamisen-kehittaminen>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1.painos. Helsinki. Edita Prima Oy.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta 1659/2015

Laugaland, K.A., Handeland, M., Aase, I., Lunde Husebo, A.M., Froiland, C. & Akerjordet, K. 2023. Supporting the nurse educator in clinical education – a qualitative evaluation of a digital educational resource DigiVIS. BMC Nursing volume 22, Article number: 432 (2023). Viitattu 4.3.2023. Saatavissa [Supporting the nurse educator in clinical education – a qualitative evaluation of a digital educational resource DigiVIS | BMC Nursing | Full Text \(biomedcentral.com\)](#)

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. 1–2. Painos. Helsinki. WSOYpro.

Price, S. & Reichert, C. 2017. The Importance of Continuing Professional Development to Career Satisfaction and Patient Care: Meeting the Needs of Novice to Mid- to Late-Career Nurses throughout Their Career Span. Viitattu 6.4.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.3390/admsci7020017>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMot - Teemahaastattelu. Viitattu 31.3.2023. Saatavissa https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html

Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1. Painos. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Schober, M., Lehwaldt, D., Rogers, M., Steinke, M., Turale, S., Pulcini, J., Roussel, J. & Stewart, D. 2020. Guidelines on Advanced Practice Nursing. International Council of Nurses. Viitattu 4.4.2023. Saatavissa [ICN APN Report_EN.pdf](#)

Sitra. 2019. Kohti elinikäistä oppimista. Yhteinen tahtotila, rahoituksen periaatteet ja muutostaasteet. Sitran selvityksiä 150. Erweko, Helsinki. Viitattu 4.2.2024. Saatavissa [kohti-elinikaista-oppimista.pdf \(sitra.fi\)](#)

Sote-Uudistus. 2023. Yhteistyöalueet. Viitattu 8.2.2023. Saatavissa <http://soteuudistus.fi/hyvinvointialueet>.

STM. 2021. Kliinisen hoitotyön erikoisalajat. Ehdotukset kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:36 Sosiaali- ja terveysministeriö Helsinki 2021 Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:36. Viitattu 1.1.2023. Saatavissa [STM 2021_36 rap.pdf \(valtioneuvosto.fi\)](#)

STM. 2024. Kliinisesti erikoistuneiden sairaanhoitajien ennakoitu tarve vuosille 2024–2028. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:9. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2024. Viitattu 25.3.2024. Saatavissa [STM_2024_9_J.pdf \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Sulosaari, V., Elomaa-Krapu, M., Hopia, H., Koivunen, K., Leinonen, R., Liikanen, E., Penttinen, U., Törmänen, O., Walta, L. & Heikkilä, J. 2020. Ydinkompetenssit kliinisen asiantuntijan (ylempi AMK) koulutuksessa. UAS Journal. Viitattu 1.3.2024. Saatavissa [\(PDF\) Ydinkompetenssit kliinisen asiantuntijan \(ylempi AMK\) koulutuksessa \(researchgate.net\)](#)

Viholainen, K. 2018. Sairaanhoitajien laajavastuinen hoitotyön asiantuntijuus erikoissairaanhoidossa. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu tutkielma. Viitattu 25.3.2023. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/19097/urn_nbn_fi_uef-20180268.pdf

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilkka, H. 2021. Tutki ja kirjoita. 5., päivitetty painos. Jyväskylä. PS-Kustannus.

Walsh University. 2018. What does a Nurse Educator Do? Viitattu 21.3.2024. Saatavissa [What Does a Nurse Educator Do? | WU Blog \(walsh.edu\)](#)

WHO. 2016. Nurse educator core competencies. Viitattu 19.3. 2024. Saatavissa [9789241549622-eng.pdf \(who.int\)](#)

Wisur- Hokkanen, C., Glasberg A.-L., Mäkelä, C. & Fagerström, L. 2015. Experiences of working as an advanced practice nurse in Finland- the substance of advance nursing practise and promoting and inhibiting factors. Scandinavian Journal of Caring Sciences. Vol 29(4), 793–802. Viitattu 25.3.2023. Saatavissa <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/scs.12211>

Liite 1.**Hyvinvointi, YAMK****Saatekirje**

Hyvä hoitotyön ammattilainen

Olen LAB-ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelija. Teen opintoihin kuuluvaa opinnäytetyötä, aiheena Opetushoitajan työnkuva AVH-valvonnassa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa minkälaisia odotuksia ja tarpeita opetushoitajan työnkuvaan kohdistuu niin hoitohenkilökunnan, esihenkilöiden kuin moniammatillisen tiimin näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä näkyväksi opetushoitajan työtä ja sen tarvetta yksikössä.

Opinnäytetyö toteutetaan tutkimuksellisenä kehittämistyönä kolmessa eri vaiheessa. Ensimmäinen vaihe toteutetaan Webropol-kyselynä, jossa kartoitetaan AVH-valvonnan henkilökunnan näkemyksiä opetushoitajan työnkuvasta ja ominaisuuksista, joita opetushoitajalta vaaditaan. Toinen vaihe toteutetaan teemahaastatteluna AVH-valvonnan esihenkilöille sekä erityistyöntekijöille. Teemahaastattelun teemat nousevat henkilökunnalle tehdystä kyselystä. Kolmannessa vaiheessa koostetaan kyselyn ja haastattelun perusteella ehdotus opetushoitajan työnkuvasta.

Olet saanut tämän sähköpostiviestin ja linkin webropol-kyselyyn, koska kuulut kohderyhmään. Pyydän sinua kertomaan mielipiteesi opetushoitajan ammatillisista ominaisuuksista sekä työnkuvaan liittyvistä tehtävistä vastaamalla kyselyssä esitettäviin väitteisiin ja kysymyksiin. Vastaamiseen kuluu aikaa noin 10 minuuttia.

Vastaaminen on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää milloin tahansa. Vastaamalla kyselyyn annat luvan hyödyntää vastauksia tutkimuksessani. Vastaukset käsitellään nimettömänä ja luottamuksellisesti. Tuloksia hyödynnetään opinnäytetyön toisessa ja kolmannessa vaiheessa ja julkaistaan osana opinnäytetyöni raporttia niin, ettei yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa. Pyydän sinua vastaamaan kyselyyn 17.9.2023 mennessä.

Kiitos jo etukäteen vastauksestasi!

Vastaan mielelläni mahdollisiin kysymyksiin kyselystä sekä opinnäytetyöstäni.

Jaana Hatakka
YAMK-opiskelija
LAB-Ammattikorkeakoulu

Liite 2.



Opetushoitajan työnkuva AHV-valvonnassa

Opetushoitajan tehtäväkuva on määritelty HUS tasolla. Yksikkötasolla opetushoitajan työnkuva muokataan yksikön tarpeita palvelevaksi. Minkälaisia tehtäviä opetushoitajalle voisi kuulua AVH-valvonnassa?

Vastausvaihtoehdot ovat asteikolla 1-5, jossa 1=ei tärkeää, 2=vähemmän tärkeää, 3=jokseenkin tärkeää, 4=tärkeää ja 5=erittäin tärkeää.

1. Henkilökunnan osaamisen kehittäminen ja varmistaminen

Opetushoitajan työnkuvaan kuuluu:

	1	2	3	4	5
Toimia mentorina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimia uusien työntekijöiden perehdyttäjänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koordinoida uuden työntekijän perehdytystä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kartoittaa henkilöstön koulutustarpeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Järjestää koulutuksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tehdä yhteistyötä vastuualue- ja asiantuntijaryhmien kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Opiskelijaohjaus

Opetushoitajan työnkuvaan kuuluu:

	1	2	3	4	5
Opiskelijoiden ohjaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijaohjaajien tukeminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opiskelijavastaavien tukeminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Hoito- ja potilasohjeiden päivittäminen ja yhtenäistäminen

Opetushoitaja jalkauttaa:

	1	2	3	4	5
Organisaation ohjeistuksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Näyttöön perustuvia hoitotyön ohjeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Kliininen potilastyö

Opetushoitajan työnkuvaan kuuluu:

	1	2	3	4	5
Osallistua potilastyöhön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehittää työskentelyprosesseja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Muita tehtäviä, mitä?

6. Mitä tarvitaan opetushoitajan tehtävän mahdollistamiseksi?

Liite 3.**Hyvinvointi, YAMK****Saatekirje**

Hyvä esihenkilö/erityistyöntekijä

Olen LAB-Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelija. Teen opintoihin kuuluvaa opinnäytetyötä, aiheena Opetushoitajan työnkuva AVH-valvonnassa. Opinnäytetyön tarkoituksena on tunnistaa asiantuntijaroolien kehittämistarpeet ja laatia opetushoitajan työnkuva AVH-valvontaan. Tavoitteena on laatia suositus opetushoitajan työnkuvasta AVH-valvonnassa.

Opinnäytetyö toteutetaan soveltavana tutkimuksena kolmessa eri vaiheessa. Ensimmäinen vaihe toteutetaan Webropol-kyselynä, jossa kartoitetaan AVH-valvonnan henkilökunnan näkemyksiä opetushoitajan työnkuvasta ja ominaisuuksista, joita opetushoitajalta vaaditaan. Toinen vaihe toteutetaan teemahaastatteluna AVH-valvonnan esihenkilöille sekä erityistyöntekijöille. Haastattelun teemat nousevat teoriasta. Kolmannessa vaiheessa koostetaan kyselyn ja haastattelun perusteella suositus opetushoitajan työnkuvaksi.

Olet saanut tämän sähköpostiviestin ja linkin Teams-kokoukseen, koska kuulut teemahaastattelun kohderyhmään. Haastattelu on 20.12.2023 ja siihen on varattu aikaa tunti.

Osallistuminen teemahaastatteluun on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää milloin tahansa. Osallistumalla haastatteluun annat luvan hyödyntää vastauksia tutkimuksessani. Vastaukset käsitellään nimettöminä ja luottamuksellisesti. Tuloksia hyödynnetään opinnäytetyön kolmannessa vaiheessa ja julkaistaan osana opinnäytetyöni raporttia niin, ettei yksittäistä vastaajaa voi tunnistaa.

Kiitos jo etukäteen osallistumisestasi!

Vastaan mielelläni mahdollisiin kysymyksiin teemahaastattelusta sekä opinnäytetyöstäni.

Jaana Hatakka

YAMK-opiskelija

LAB-Ammattikorkeakoulu

Liite 4.

Teemahaastattelu

1. Henkilökunnan osaamisen kehittäminen ja varmistaminen. Minkälaisia asioita teidän mielestänne tähän kuuluisi?
2. Miten näette opiskelijaohjauksen opetushoitajan työnkuvassa?
3. Hoito- ja potilasohjeiden päivittäminen ja yhtenäistäminen. Millaisena näette opetushoitajan roolin tässä?
4. Millaisena näette opetushoitajan roolin kliinisessä potilastyössä? Minkälainen rooli opetushoitajalla voisi olla työskentelyprosessien kehittämisessä?
5. Muita mieleen nousevia asioita opetushoitajan työnkuvasta?

Liite 5.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Pääluokka
Tukea ja kehittää moniammatillisuutta osastolla niiden ammattiryhmien välillä, jotka tyypillisesti osallistuvat potilaan hoitoon ja olemalla esim. Hoitohenkilöstön edustaja näissä merkeissä.	Tukea ja kehittää moniammatillisuutta	Moniammatillinen yhteistyö	Yhteistyö
Ohjeistuksien jalkauttamisessa myös käytännöllistämisen miten tätä tietoa juuri kyseisessä työyhteisössä saataisiin hyödynnetyksi vrt. Pelkät laput seinillä. Luoda ohjeita ja tuoda näkyväksi työyksikön omia sovit- tuja protokollia (esim.tiettyjen potilasryhmien hoitopolku) etenkin uusille hoitajille.	Ohjeistuksien jal- kauttaminen ja käy- tännöllistäminen Ohjeiden luominen ja näkyväksi teke- minen	Näyttöön perus- tuva hoitotyö	Yhtenäiset oh- jeet
Yhteistyötä muiden opetushoitajien kanssa. Yhteistyö eri työyksiköiden/organisaatioiden välillä liit- tyen hoitotyön kehittämiseen (koulutukset ym työyksiköi- den/sairaaloiden kesken) Käydä kouluilla puhumassa hoitotyöstä ja uramahdolli- suuksista yms.	Opetushoitajien vä- linen yhteistyö Kehittämiseen liit- tyvä yhteistyö mui- den yksiköiden/or- ganisaatioiden kanssa Yksikön hoitotyön esittely opiskeli- joille	Yhteistyö eri ta- hojen kanssa	Yhteistyö
Digitaalisten opetuslustojen kehittäminen	Perehdytysmateri- aalin luominen	Perehdytys	Perehdytys

Liite 6.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alateema	Pääteema
<p>Yksikössä tuotettavaan ohjeeseen on pääasiassa vastuualueryhmä tuottamassa sisältöä, mutta opetushoitaja voisi olla tukena ja apuna, koska ohjeen tuottaminen ei ole ihan simppele juttu varsinkin, kun siinä on ne tietyt kriteerit miten sitä sisältöä tuotetaan ja se täytyy hyväksyttää tietyn protokollan mukaan.</p> <p>Opetushoitajan rooli ohjeiden tekemisessä voisi olla koordinoita prosessin etenemistä.</p> <p>Tosi tärkeä rooli näyttöön perustuvan hoitotyön jalkauttamisessa ja siinä, että osaa ohjata oikean tiedon äärelle myös vastuualueryhmiä esim. Ohjeiden tuottamisessa.</p>	<p>Tuki ja apu ohjeiden tuottamisessa sekä prosessin läpiviennissä</p> <p>Ohjeen tekemisprosessin koordinointi</p> <p>Oikean tiedon äärellä ohjaaminen</p>	<p>Tuki</p> <p>Apu</p> <p>Ohjaaminen</p>	<p>Näyttöön perustuvan hoitotyön asiantuntija</p>