

# **Lähetehoitajan työnkuvan ja läheteprosessin kehittäminen Päijät-Hämeen hyvinvointialu- een nuorisopsykiatrian poliklinikalla**

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja (YAMK) Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

2024

Katja Seppä

## Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Katja Seppä	Opinnäytetyö, YAMK	2024
	Sivumäärä	
	33 + 6	
Työn nimi		
<b>Lähetehoitajan työnkuvan ja läheteprosessin kehittäminen Päijät-Hämeen hyvinvointialueen nuorisopsykiatrian poliklinikalla</b>		
Tutkinto ja koulutusala		
Sairaanhoitaja (YAMK) Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Päijät-Hämeen Hyvinvointialue		
Tiivistelmä		
<p>Sosiaali- ja terveysalan integraatio mahdollistaa hoitoketjujen tarkastelun ja kehittämisen potilaslähtöiseksi. Hyvinvointialueet ovat veloitettuja tarkastelemaan ja kehittämään työtään hallitusohjelmassa määriteltyjen arvojen mukaisesti.</p> <p>Päijät - Soten alaikäisten psykiatristen palveluiden osana toimivalla nuorisopsykiatrian poliklinikalla käynnistyi palveluiden kehittämiseen kohdentunut prosessi, johon liittyen perustettiin lähetehoitajan osa-aikainen toimi. Aiemmin saapuneet lähetteet käsitteli lääkäri ja uudessa tavassa lähetteet käsitellään työparina. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kuvata lähetehoitajan työkuvan rakentumista ja henkilöstön osallisuuden kokemusta prosessissa.</p> <p>Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö toteutettiin Päijät - Soten Nuorisopsykiatrian poliklinikalla laadullisin menetelmin. Aineisto kerättiin haastatteluin ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tulosten mukaan vastaajat eivät kokeneet osallisuutta lähetehoitajan työnkuvan prosessiin. Tähän vaikutti puutteellinen ajan resurssointi ja riittämätön informointi prosessin etenemisestä. Lähetehoitajan työ nähtiin tärkeänä ja vastaukset sisälsivät uusia ehdotuksia työnkuvaan.</p>		
Asiasanat		
osallisuus, integraatio, tutkimuksellinen kehittäminen		

## Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Katja Seppä	Master's thesis	2024
	Number of Pages	
	33 +6	
Title of Publication		
Development of the Referral Nurse's Job Description and the Referral Process at the Youth Psychiatry Outpatient Clinic in the Päijät-Häme Wellbeing Services County		
Degree, Field of Study		
Nurse (Master of Health Care), Management and Development in Social and Health		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
Päijät- Häme Wellbeing Services County (Päijät-Sote)		
Abstract		
<p>Integrating social and healthcare services enables a patient-centered approach to examining and developing care pathways. Wellbeing service counties must review and develop their work in line with the values outlined in the government program.</p> <p>At the youth psychiatric outpatient clinic, which is part of the psychiatric services for minors in Päijät-Sote, a process aimed at service development was initiated. As part of this process, a part-time position for a referral nurse was established. Previously, referrals were handled by a doctor, but under the new approach, they were reviewed in a team. Aims this research and development project to describe the evolving role of the referral nurse and the staff's experience of involvement in the process. This research-based development work was carried out at the Youth Psychiatric Outpatient Clinic in Päijät-Sote by interviewing the entire staff using open-ended questions. Eight individuals participated, and the data was analyzed using qualitative methods with data-driven content analysis. The results indicate that respondents did not feel involved in the process. This was influenced by insufficient time resources and inadequate communication regarding the process's progress. The role of the referral nurse was considered important, and the responses included new suggestions for the job description.</p>		
keywords		
Participation, integration, research-based development work		

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Kehittämistyön lähtökohdat.....	3
2.1	Päijät - Hämeen Hyvinvointialueen strategia ja henkilöstöohjelma .....	3
2.2	Lähetekäsittely .....	4
3	Palveluiden integraation kehittäminen.....	6
3.1	Integraatio .....	6
3.2	Lähtökohdat .....	8
3.3	Lähetehoitajan työnkuvan rakentuminen .....	9
4	Osallistava johtaminen.....	11
4.1	Määrittely .....	11
5	Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja kehitystehtävä .....	13
6	Menetelmälliset lähtökohdat.....	14
5.1	Tutkimuksellinen kehittäminen .....	14
5.2	Laadullinen tutkimus.....	14
6	Tutkimuksellisen kehittämisen toteutus .....	16
6.1	Aikataulu .....	16
6.2	Aineiston keruu ja analysointi .....	16
7	Tulokset.....	18
7.1	Taustakysymykset.....	18
7.2	Kokemukset lähetehoitajuuden toimivuudesta henkilöstön kokemana.....	18
7.3	Kehittämiskohteet henkilöstön vastaamana.....	20
7.4	Osallisuuden kokemus henkilöstön kuvaamana .....	22
8	Pohdinta .....	24
8.1	Tulosten tarkastelu.....	24
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	26
8.3	Jatkokehittäminen .....	28
	Lähteet .....	30

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Tietosuojaselvitys

## 1 Johdanto

Nuorten mielenterveyden häiriöt ja ikäluokassa 13–18 - vuotiaat koettu henkinen pahoinvointi ovat lisääntyneet merkittävästi viimeisten vuosien aikana. Korona -pandemiaa voidaan pitää yhtenä osatekijänä tilanteen eskaloitumiseen, mutta jo aiemmin on ollut nähtävillä nuorten ikäluokassa tapahtunut mielenterveydellinen kuormittuneisuus kasvavana hoidon tarpeena. (THL 2023.)

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen väestörakennetta tarkastellessa nousevat esille alueelliset haasteet. Alueella asuu väestöpohjaan suhteutettuna eniten työttömiä, pitkäaikasityöttömiä ja vaikeasti työllistyviä. Myös pitkäaikaisesti toimeentulotukea saavia perheitä on alueella paljon. Vanhempien taloudellisten ongelmien tiedetään näkyvän lasten ja nuorten hyvinvoinnin vajeena. (THL 2022.)

Erikoissairaanhoidon ohjautuneiden mielenterveysongelmista kärsivien nuorten määrä on Päijät-Hämeen alueella koko maan keskiarvoa suurempi ja tämä viittaa perustason riittämättömään resurssointiin. Hoidon porrastuksen ja nuorten mielenterveyspotilaiden oikeaan ohjautumiseen hoidon suhteen pyydettiin professori Mauri Marttusta THL:stä laatimaan selvitys nuorten mielenterveyspotilaiden hoidosta. Marttusen selvityksen seurauksena aloitettiin työskentely kiireellisen ja kiireettömän hoidon kriteeristön laatimiseksi.

Kehittämisprosessi kiireettömän ja kiireellisen hoidon järjestämiseksi uudelleen yhteistyössä Alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalveluiden kanssa toimii osatekijänä potilaiden palveluketjun tarkastelua. Tähän liittyy läheteiden ohjautuminen oikealle hoitotaholle hoidon porrastuksen mukaisesti oikea-aikaisen hoidon järjestämiseksi.

Nuorisopsykiatrian kohonnut potilasmäärä ja virheellisesti kohdennetut sekä puutteelliset läheteet kuormittavat hoitotiimejä. Hoitotiimien kuormitus nousi esiin Työterveyslaitoksen toteuttamassa Mitä kuuluu? – työhyvinvointikyselyssä, joka toteutettiin vuonna 2022. Kyselyn tarkoituksena on tuottaa tietoa strategista työhyvinvointia ja työkykyjohtamista varten. Kysely on tutkimukseen perustuva kokonaisvaltainen työhyvinvointikysely, joka on luotu sosiaali- ja terveydenhuolto-organisaatioille. (TTL 2022.)

Mitä kuuluu? – kyselyn tulokset nostivat esiin henkilöstön toiveen tulla kuuluksi nuorisopsykiatrian haasteiden kehittämisessä ja johtamiseen liittyvissä toiveissa ja tarpeissa. Elokuussa 2022 avattiin nuorisopsykiatrian henkilöstölle Webropol- kysely toiminnan kehittämiseen ja johtamiseen liittyen. Kyselystä saatujen vastausten perusteella nähtiin tarpeellisenä työyhteisön yhteinen kehittämisspäivä todettujen haasteiden työstämiseksi.

Työskentelyn tuloksena kirjattiin muistioon 1. askel muutokseen. Tärkeimpänä asiana koettiin lähetekäsittelyn kehittäminen. Toisena asiana nähtiin työntekijöiden osaamisalueiden ja osaamistarpeiden kartoittamisen sekä kolmantena sähköisten hoitojonojen kehittäminen.

Yhteisen työskentelyn kantavana ajatuksena on vahvistaa osallisuuden kokemusta. Osallisuuden tavoitteena on innostaa ja motivoida työryhmää yhteisesti tärkeäksi koetun asian ympärille. Tarkoituksena on vahvistaa dialogista prosessia, jossa työntekijälle mahdollistuu tunne merkityksellisyydestä ja yhteenkuuluvuudesta. (Myllymäki ym. 2020, 7–8.)

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on selvittää henkilökunnalle tehtävän kyselyn avulla työyhteisön kokemus osallisuudesta lähetehoitajan työnkuvan rakentamisen prosessista. Tutkimuksen tulos kuvaa työntekijöiden kokemusta omasta osallisuudestaan.

Toteuttava opinnäytetyö toteutetaan Päijät-Hämeen hyvinvointialueen perhe- ja sosiaalityön alaisuudessa toimivalla alaikäisten psykiatriin palveluihin kuuluvalla nuorisopsykiatrian poliklinikalla.

## 2 Kehittämistyön lähtökohdat

### 2.1 Päijät - Hämeen Hyvinvointialueen strategia ja henkilöstöohjelma

Päijät - Hämeen hyvinvointialue järjestää sosiaali- ja terveystalvuuja kymmenelle kunnalle. Asukasmäärä tällä alueella oli vuonna 2020 205 771. Järjestettävänä palveluina sosiaali- ja terveystalvuuja lisäksi uutena toimijana mukaan liittyy pelastustalvuuja ja koulupsykologit vuoden 2023 alusta alkaen. (Päijät -Hämeen hyvinvointialue 2023a.)

Nuorten mielenterveysongelmien lisääntyminen ja hoitoprosessien pirstaleisuus ovat asettaneet haasteita mielenterveysongelmaisten hoidon hyvään toteutumiseen. Varhaisvaiheen interventiot ovat merkittäviä tulevaisuuden sairastavuutta ennakoitaessa. (Aalto- Setälä, 2021.) Hoidon alkaminen riittävän varhaisessa vaiheessa estää tilanteen vaikeutumisen ja pitkittymisen.

Nuorisopsykiatrian toiminnan kehittämisen tarve nousi esille työnkuormituksen kasvun kautta. Kansallinen mielenterveysongelmien lisääntyminen ja edeltänyt korona- pandemia haastavat työyhteisöä muutokseen laadukkaan asiakaslähtöisen hoidon takaamiseksi.

Lähetekäsittelyn kehittämisellä pilotoidaan työparitalvuuja saapuneiden läheteiden käsittelyssä. Tutkimuksella on tarkoitus kuvata työryhmän kokemusta hyödyistä ja pohtia mahdollisuutta laajentaa työparitalvuuja koko sairaalapsykiatritaan.

Toimintaympäristönä Päijät-Hämeen alue on haastava. Haastavuus syntyy työttömyyden ja sairastavuuden kuormituksesta, joka on alueellisesti Suomen korkein. Hyvinvointialueella ennaikaisesti menetettyjen ikävuosien kuvaava indeksi on koko maan keskimääräiseen lukuun verrattuna korkea. (THL 2022.)

Nuorisopsykiatrian poliklinikalla työskentelee lääkäreitä, psykologeja, sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä, sosiaalihojaajia, fysioterapeutti ja toimintaterapeutti. Henkilöstöä on yhteensä 30. Nuorisopsykiatrian palvelujen piiriin hakeudutaan lääkärin läheteellä.

Nuorisopsykiatrian poliklinikalla tehdään nuorisopsykiatrisen hoitotyön lisäksi vaativia tutkimuksia ja konsultaatioita perustasolla työskenteleville lääkäreille esim. koululääkäreille. Verkostoyhteistyötä tehdään koulutoimen, sosiaalitoimen, perheneuvolan ja perusterveydenhuollon kanssa. Palvelut on tarkoitettu 13–18-vuotiaille nuorille ja heidän perheilleen.

Hyvinvointialueen Strategiassa 2023–2025 nostetaan esille järjestettävän toiminnan arvo- pohja. Arvot ovat luottamus, rohkeus, välittäminen ja oikeudenmukaisuus. Oikeudenmukaisuuden käsitettä avattaessa korostetaan palveluiden kohdentumista tasa-arvoisesti ja tarveperustaisesti. (Päijät-Hämeen hyvinvointialue 2023.)

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen Työhyvinvoinnin ja työturvallisuuden toimintasuunnitelmassa 2023 johtamisen roolit ja vastuut määritellään strategisen työkyvyn johtamisen mallin mukaisesti. Henkilöstöohjelma painottuu henkilöstön hyvinvointiin ja riittävyyden takaamiseen tavoitteena ”Alan paras julkinen työpaikka”. Henkilöstöstrategiaan liittyvässä kyselyssä yksi keskeisimmistä teemoista liittyy henkilöstön ammattitaidon arvostamiseen. Työnantajalta edellytetään työntekijöiden oikeudenmukaisen kohtelun lisäksi henkilöstön ammattitaidon arvostamista sekä luottamusta henkilöstön itseohjautuvuuteen. (Päijät-Hämeen hyvinvointialue, 2022, 2023.)

## 2.2 Lähetekäsittely

Hakeutuminen nuorisopsykiatriseen erikoissairaanhoidon tapahtuu lääkärin laatiman lähetteen avulla. Lähetete voidaan laatia perustason palveluissa kuten kouluterveydenhuollossa tai terveysasemalla. Myös yksityiset lääkärit voivat laatia lähetteen erikoissairaanhoidon. Hoito voidaan siirtää toisesta sairaanhoitopiiristä nuoren muuttaessa tai asuinpaikan vaihtuessa esim. sijoitusyksikön tai opiskelupaikan mukaisesti.

Saapuneet lähetteet kirjataan potilastietojärjestelmään ja lähetteitä käsittelevä lääkäri joko hyväksyy lähetteen ja ohjaa hoitotiimiin, palauttaa lähetteen tai pyytää täydennystä lähetteeseen.

Lähetekäsittelyn ja lähetehoitajan työnkuvan kehittämiseen perustettiin moniammatillinen työryhmä, joka kokoontui 6 kertaa. Työryhmän jäseninä ovat tulosityksikkö päällikkö, osaston ylilääkäri, erikoistuva lääkäri, vastuuosastonhoitaja, osastonhoitaja, psykologi, sosiaaliohjaaja ja sairaanhoitaja.

Moniammatillisessa työryhmässä käytiin laajaa pohdintaa mahdollisuuksista vaikuttaa lähetteiden ohjautumiseen. Ohjauksiteeristöä tarkasteltiin kansallisesta- ja eri sairaanhoitopiirien näkökulmasta. Esillä oli lähetekäsittelyn tavoite, lähetteiden kiireellisyyden arviointi, konsultaation ja esitietojen keräämisen merkitys. Huomioitavana oli erikoissairaanhoidolle asetettu hoitotakuu, jonka puitteissa hoito tulisi aloittaa.

Samanaikaisesti Alaikäisten psykiatrisissa palveluissa työtetään kiireettömän ja kiireellisen hoidon kriteeristöä. Tämä prosessin tuloksia julkaistaan tammikuussa 2024 ja ohjauksiteerit selkiytyvät myös lähetteitä lähettäville taholle.

Nuorisopsykiatrian lähetteitä on aiemmin käsitellyt nuorisopsykiatrian ylilääkäri. Virkaa ei ole saatu täytettyä, joten lähetekäsittely on osana ostopalvelulääkärin työnkuvaa. Konkreettisesti lähetettä käsiteltäessä huomioitavana tekijänä esille nousi hoidon kiireellisyys ja kiireettömyys sekä potilaiden ohjaus asianmukaiseen hoitoon oikea-aikaisesti. Lähetteitä

tarkasteltaessa huomio kiinnittyi osassa läheteistä löytyneistä samanaikaisiin ohjauksiin sekä perustason palveluihin että erikoissairaanhoidon.

Uutena osana lähetekäsittelyä läheteitä käsittelevä lääkäri tekee potilaalle alustavan hoitosuunnitelman. Tämä perustuu läheteessä mainittuihin tietoihin ja ensipuheluista saatuun informaatioon. Alustava hoitosuunnitelma toimii ehdotuksena hoidon kohdentumisesta ja se tarkentuu hoitotiimissä lääkärin ensikäynnillä tai arviojakson aikana.

Lähetehoitajan työnkuva sisältää lähetekäsittelijän hänelle määrittelemiä tehtäviä. Nämä liittyvät läheteistä heränneisiin kysymyksiin sekä puutteellisiin tietoihin. Tehtävänä on kertoa nykytilaa ja ajankohtaista oirekuva. Puhelut vanhemmalle ja aiemmalle hoitokontaktille lisäävät informaatiota hoitoa suunnitellessa. Läheteen koskiessa sijoitettua nuorta, kuullaan myös hänen sosiaalityöntekijäänsä.

### 3 Palveluiden integraation kehittäminen

#### 3.1 Integraatio

Integraatiolla tarkoitetaan kahden asian yhteen sovittamista. Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatiossa pohditaan teoreettisten lähtökohtien yhteensovittamista. Hujala & Taskinen kuvaavat käsitteen historiaa lyhyesti viitaten Gulick ja Urwick vuonna 1937 käyttämiin käsitteisiin eheyttäminen ja yhdentäminen organisaatioiden ja johtamisen analyyseihin liittyen. Lawrence ja Lorschin kuvasivat teoksessaan "Differentiation and integration in complex organizations" joka on julkaistu vuonna 1967 kahta keskeistä käsitettä: integroituminen ja differentiotuminen.

Integroinnilla tarkoitetaan yhdentämistä, yhdentymistä ja liittämistä. Sosiaali- ja terveyspalveluissa tämä tarkoittaa palveluiden ja toimintojen yhtenäistämistä. Palveluintegraatiosta käytetään myös termiä toiminnallinen integraatio. Tavoitteena on palveluiden oikea-aikaisuus ja saatavuus sekä hoitopolkujen selkeys. Tähän nähdään vahvasti liittyvän palveluiden keskittäminen hoidon hajanaisuuden ja pirstaleisuuden ehkäisemiseksi. (Hujala & Taskinen, 2020, 47–52.; Sinervo, 2023.)

Pääministeri Marinin hallitusohjelmassa 10.12.2019 sosiaali- ja terveyspalveluiden rakennemuutoksen keskeisinä tavoitteina on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua. Palveluiden ja johtamisen kehittäminen tulee perustua tutkittuun tietoon ja tiedolla johtamiseen. Ammattihenkilöstön tulee olla tiiviisti kytkettynä mukaan uudistuksen valmisteluun ja kehittämiseen ja ammattiryhmien välinen yhteistyö tulee olla saumatonta palveluketjujen pirstaloitumisen ehkäisemiseksi. (Valtioneuvosto 2019:13)

Integraatio voidaan nähdä tiiviinä yhdentymisenä, kuten Stephen Davidson (1976) sitä kuvaava



Vertikaalisella integraatiolla tarkoitetaan perustason ja erityistason palvelujen saumatonta yhteistyötä tai yhdessä sovittuja asiakasprosesseja. Horisontaalisella palvelujen integraatiolla tarkoitetaan sitä, miten samalla hoidon tai palvelun porrastuksen tasolla (esimerkiksi perustason terveys- ja sosiaalipalveluissa) koordinoidaan ja integroidaan eri palveluita asiakkaan tarpeenmukaiseksi kokonaisuudeksi. Kyse on ammattilaitason integraatiosta, jossa osaaminen on jaettua ja tavoitteena on katkeamaton hoitopolku. Tätä hyödynnetään usein erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaalla on useita erilaisia palveluntarpeita. (Hujala & Taskinen, 2020,50; Sinervo, 2023.; THL,2023)

Päijät- Hämeen Hyvinvointiyhtymä oli yksi maamme edelläkävijä sosiaali- ja terveysalan integraatiosta puhuttaessa. Palveluiden keskitetty järjestäminen aloitettiin 1.1.2017 Hyvinvointiyhtymän aloittaessa toimintansa. Tilanteen kriisiytyminen taloudellisesti Päijät- Hämeen Hyvinvointiyhtymässä v. 2019 nopeutti muutosohjelman käynnistymistä. Tavoitteena oli tuolloin rakentaa asukkaiden palvelutarpeeseen perustuva kuntien maksukyvyyn kestävä palvelujärjestelmä. (Hujala & Taskinen, 2020, 56.; Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä.)

Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän Muutosohjelma vuosille 2020–2024 asetti tavoitteeksi neljä kehityskärkeä. Näillä kohdennetuilla tavoitteilla haettiin toimeenpanokykyä ja erinomaista henkilöstökokemusta johtajuutta tukemalla. Yhteistyötä kuntien ja yhtymän

välillä vahvistettiin selkiyttämällä poliittista ohjausta ja raportointia. Kustannustehokkuutta haettiin palvelurakenteesta ja palveluntuotannosta.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen alueellisessa asiantuntija- arvioissa vuodelta 2022 kuvataan Päijät- Hämeen integroitua palvelujärjestelmää pitkään rakennetuksi ja sillä on vahva kyky tuottaa integroituja palveluja. Lasten ja nuorten haasteisiin vastataan moniammatillisesti ja osittain monialaisella työllä.

### 3.2 Lähtökohdat

Nuorten lisääntyneet psyykkiset oireilut ovat nostaneet hoitoon hakeutuneiden nuorten määrää Päijät-Hämeessä. Vuosittain toteutettavassa kouluterveyskyselyssä nousee ikäluokassa 14-17- vuotiaiden vastaajien haasteet esille. Kyselyssä tarkastellaan koulu-uupumusta, ahdistusta, masennusoireilua, huolesta omaan mielialaan liittyen, alkoholin käyttöä ja kannabiksen käyttöä. Merkittävän korkeaa oireilua ilmenee toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa ahdistukseen, omaan huoleen mielialaansa liittyen ja kannabikseen käyttöön liittyen. Myös lukioikäisten 1. lukuvuoden kuormitus ilmenee haasteellisena. (THL 2021.)

Toisaalta kyselyn mukaan Päijät-Hämeen alueella nuoret kokevat saavansa apua ongelmiinsa paremmin kuin muiden hyvinvointialueiden nuoret. Huomattavana positiivisena poikkeamana on ammattioppilaitoksissa opiskelevien pääsy koulupsykologille keskusteluavun saamiseksi. (THL 2021.)

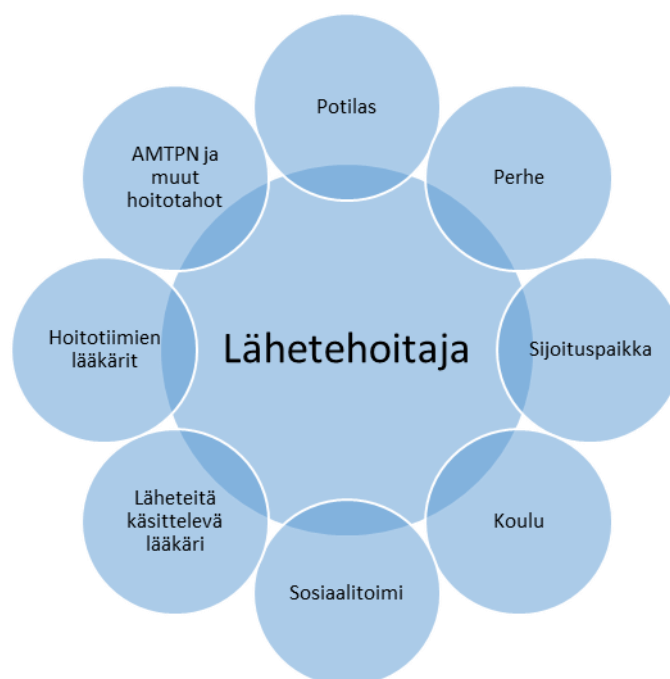
Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymässä aloitti toimintansa Alaikäisten mielenterveys- ja perheneuvolapalvelut (AMTPN) lokakuussa 2020. Tämä tarkoitti perustason nuorisopsykiatristen palveluiden ja perheneuvolan yhdistymistä. Aiemmin erikoissairaanhoidon alaisuudessa toiminut mielenterveyden matalan kynnyksen arvio- ja akuuttihoito, Sihti- toiminta, siirtyi perustason palveluvalikkoon.

Lähetehoitajan työnkuvan odotetaan rakentuvan yhteistyötoimijaksi perustason, kodin, koulun ja erikoissairaanhoidon välille. Lisäämällä yhteistyötä toimijoiden välillä varmistetaan hoidon oikea-aikaisuus ja oikea hoitotaho. Tavoitteena on eheä hoito- ja palveluketju nuoren hoitopolussa.

### 3.3 Lähetehoitajan työnkuvan rakentuminen

Lähetehoitajan työnkuvaa kehitetään moniammatillisessa tiimissä. Kehittämisen tukena konsultoitiin HUS:in Lohjan nuorisopsykiatrian yksikön lähetehoitajaa. Lohjan mallissa lähetehoitajan työnkuvaan liittyy sisäisten ja ulkoisten sähköisten lähetejonojen hoitaminen. Lohjalla hoitojonojen tarkastelu ja ohjaus hoitotiimeihin tapahtui yhdessä läheteitä käsittelevän lääkärin kanssa.

Alla kuvattuna lähetehoitajan yhteistyöverkosto Päijät - Hämeen hyvinvointialueen mallissa



Lähetehoitajan työnkuva rakentui Päijät- Hämeessä kaksivaiheisesti. Aluksi työnkuvaan sisällytettiin tilapäisesti hoitojonojen tutkiminen yhdessä hoitotiimien lääkärin ja läheteitä käsittelevän lääkärin kanssa. Potilaisiin ja huoltajiin otettiin yhteyttä hoidon alkamisen pitkittymisen vuoksi. Kontaktit olivat ensipuheluita, joissa arvioitiin nykytilannetta ja kerättiin tietoa hoidon

määrittelemiseksi. Muutokset potilaan tilanteessa viestitettiin hoitotiimin lääkärille tai läheteitä käsittelevälle lääkärille alustavan hoitosuunnitelman muuttamiseksi.

Tilapäiseen työnkuvaan liittyi myös potilasjonojen tutkiminen tiimeissä. Ongelmakohtiksi ilmenivät useat hoitotiimien paperiset potilaslistat, joissa oli poikkeavaa tietoa potilaista ja heidän hoitavista lääkäreistä. Yksikössä tapahtuneiden tiimimuutoksen takia oli joidenkin potilaiden siirtyä tiimistä toiseen jäänyt epäselväksi.

Pysyvään tehtäväkuvaan sovittiin lähetehoitajalle työparina toimiminen läheteitä käsittelevän lääkärin kanssa. Yhteiset tapaamiset sovittiin kertaviikkoisiksi, muutoin viestintä sovittiin toteutettavan Lifecare- potilastietojärjestelmässä olevan viestiikkijärjestelmän kautta. Viestiikkijärjestelmän otsikoinnissa sovittiin käytettävän sanaa ”lähetekäsittely”.

Yhteisten tapaamisten sisältö sisältää läheteiden käsittelyssä nousevien kysymysten määrittelyä ja pohdinnan hoidon kohdentumisesta sekä hoidon oikea-aikaisuudesta erikoissairaanhoidon kriteeristön mukaisesti. Läheteitä käsittelevä lääkäri tekee potilastietojärjestelmän kautta määräyksen, jossa määritellään lähetehoitajan puhelu ja siihen liittyvä kysymyksenasettelu.

## 4 Osallistava johtaminen

### 4.1 Määrittely

Työyhteisön toimintoja kehitettäessä on kyse yksilön ja yhteisön kasvuprosessista. Kasvu-prosessin edellytyksenä ja mahdollistajana on lähiesihenkilö, joka edustaa organisaation johtamisen mallia ja tapaa. Johtajan täytyy tietoisesti olla valmis luopumaan yksintietämisen tilasta. Hierarkkisuudesta luopuminen edellyttää organisaatorakenteen muutosta, joka mahdollistaa työntekijöiden itseohjautuvuuden toteutumista. (Jäppinen, 2012.; Laloux, 2021, 65–66.)

Hyvä johtajuus on näkyvää ja tunnistettavaa. Työ vaikuttaa työntekijöiden elämänlaatuun positiivisesti edistämällä työhyvinvointia. Hyvin johdetun hyvinvoivan työyhteisön tunnistaa työyhteisön korkeasta motivaatiosta, hyvästä työilmapiiristä ja työyhteisön pyrkimyksestä tehdä hyvää työtä. (Juuti, 2016.)

”Shared governance”, osallistava johtaminen, tarkoittaa yksinkertaisesti kuvattuna tehokkuuden saavuttamisen mahdollistamisesta johtajuuden jakamisena kaikille tasoille osallistavalla ja osallistumisella. Käsite sisältää myös työntekijälle veloitteen tuoda omassa työssään havaitsemiaan epäkohtia esille ja luomaan systemaattisesti tapoja ratkaista työstä nousevia ongelmia. ”Shared governanse” kuvaa yhteistyön merkitystä työntekijän ja esihenkilöiden välillä ammatillisen osaamisen kehittäjänä kuvaten toimintamallia johtajuuden näkökulmasta. (Nieminen ym. 2021, 5.; Kanninen 2023, 30.)

Termi ”professional governance” kuvaa työntekijöiden itseohjautuvuutta ja omaa omistajuutta omaan työhönsä nähden. Termi kuvaa työntekijän laajempaa mahdollisuutta vaikuttaa omaan työhönsä. Tätä Kanninen on tutkinut väitöskirjassaan ”The state of professional governance on Finland and interventions to strengthen it - perspectives of nursing staff” vuodelta 2023.

Sarosi (2018) tiivistää Pro Gradu- tutkielmassaan osallistavan johtamisen olevan asioita ja kokemuksia, joista tehdään yhteinen arki. Sen tarkoituksena on ohjata työntekijät toimimaan oma-aloitteisesti. Itseohjautuvuuden mahdollistaa voimaantunut työryhmä, jolla on hallinnassaan työympäristö ja päätöksenteko on autonomista. Tämä lisää työtyytyväisyyttä ja heijastuu potilastyöskentelyyn positiivisesti.

Osallistavan johtamisen arvopohja muodostuu vuorovaikutuksesta, johon liittyy vahvasti oman ajattelun salliminen, neuvottelu, yhdessä tekeminen, kuuntelu, luottamus, tiedon jakaminen, itsensä likoon laittaminen sekä vallan ja vastuun jakaminen. Tällä saavutetaan

työntekijän sitoutuminen ja identifioituminen työorganisaatioon. (Ropo ym. 2005.; Työkkäri ym. 2017.)

Työntekijät nähdään oman alansa ja työnsä asiantuntijoina. Mahdollisuus omistaa oma työ valtaistaa työntekijää ja vahvistaa asiantuntijuutta. Jäppinen (2012) määrittelee asiantuntijuuden liittyvän jaettuun johtajuuteen. Tähän liittyy henkilöstössä oleva tieto ja taito, jolla työtä tehdään ja kehitetään. Asiantuntijuus määrittyy näin työyhteisön sisältä käsin.

Asiantuntijuus muodostuu älystä ja tahtotilasta. Tarvitaan tahtotila, jossa olemassa oleva osaaminen tuodaan koko yhteisön yhteiseen käyttöön, hyödynnettäväksi. Tämä mahdollistaa asiantuntijuuden toimimisen jaetun johtajuuden osana. (Jäppinen, 2012, 73–74.)

Asiantuntijuuden ja itseohjautuvuuden kautta on mahdollista saavuttaa elävän organisaation malli, joka mahdollistaa jatkuvan kehittymisen. Elävän organisaation malli perustuu kolmen määritelmän toteutumiseen. Nämä ovat itseohjautuvuus, kokonaisvaltaisuus ja evolutiivinen tarkoitus. (Laloux, 2021, 56–57.) Tässä organisaatiomallissa osallisuus on edellytys toiminnan mahdollistumiselle.

## 5 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja kehitystehtävä

Tämän opinnäytetyön tavoite on kuvata organisaatiossa tapahtuvaa kehittämisprosessia osana sosiaali- ja terveysalan integraatiota. Tavoitteena on kuvata osallistamisen merkitystä työyhteisöä kehitettäessä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata lähetehoitajan työnkuvan rakentumista hoidon porrastuksen prosessin osana. Lähetehoitajan työnkuva on uusi ja työnkuvaa määritellään säännöllisesti tapahtuvissa tapaamisissa lähetteitä käsittelevän lääkärin sekä lähetetyöryhmän kokoontuessa. Kyselyllä tutkitaan vastaajien kokemusta osallisuudesta lähetehoitajan työnkuvaa kehitettäessä.

Kehitystehtävänä tässä opinnäytetyössä on prosessikuvaus, jossa kuvataan lähetehoitajan työnkuvan rakentumista. Tehtävänkuvan kehittämiseksi toteutetaan kysely työyhteisössä. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonymisti ja se on vapaaehtoinen. Kysely toteutetaan koko henkilöstölle.

Kyselyn vastausten toivotaan antavan palautetta siitä, kuinka lähetehoitajan työ on vastannut alkuperäiseen ideaan ja odotukseen, sekä tuovan ideoita ja kehittämiskohteita esille lähetehoitajan työnkuvaa kehitettäessä.

Kyselyssä etsitään vastauksia kysymyksiin

- 1) Miten lähetehoitajuus toimii työntekijöiden näkökulmasta?
- 2) Miten lähetehoitajuutta voitaisiin kehittää työntekijöiden näkökulmasta?
- 3) Miten työntekijät ovat kokeneet osallisuutensa lähetehoitajan työnkuvaa kehitettäessä?

## 6 Menetelmälliset lähtökohdat

### 5.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Opinnäytetyö toteutetaan tutkimuksellisena kehittämisenä, jossa tiedontuotanto toteutetaan työelämälähtöisesti. Lähestymisnäkökulma on aineistolähtöinen eli induktiivinen. Tutkimuksessa hyödynnetään laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Kysymysten asettelu nousee arjen tarpeesta ja tavoitteena on tuottaa konkreettisia ratkaisuja ja menetelmiä työelämän haasteisiin. (Toikko & Rantanen, 2009, 25–26.; Vilka, 2021, 121.)

Läheteprosessin kehittäminen toteutetaan työyhteisön ja organisaation tarpeesta. Työyhteisön kehittämispäivässä 1.11.2022 päätettiin ensimmäiseksi kehittämiskohteeksi lähetekäsittely.

Kysely toteutetaan tutkimushaastatteluna, jossa kysymysten muoto ja järjestys on ennalta harkittu. Kysymyksillä selvitetään nykytilannetta henkilöstön kokemana, henkilöstön näkemystä kehittämistarpeesta ja työntekijöiden osallisuuden kokemusta työnkuvan kehittämisprosessissa. Lomakehaastattelu on perusteltu tutkimuskysymysten ollessa tarkkaan rajatut ja tutkimusongelma ei ole laaja. (Vilka, 2021, 122–123.)

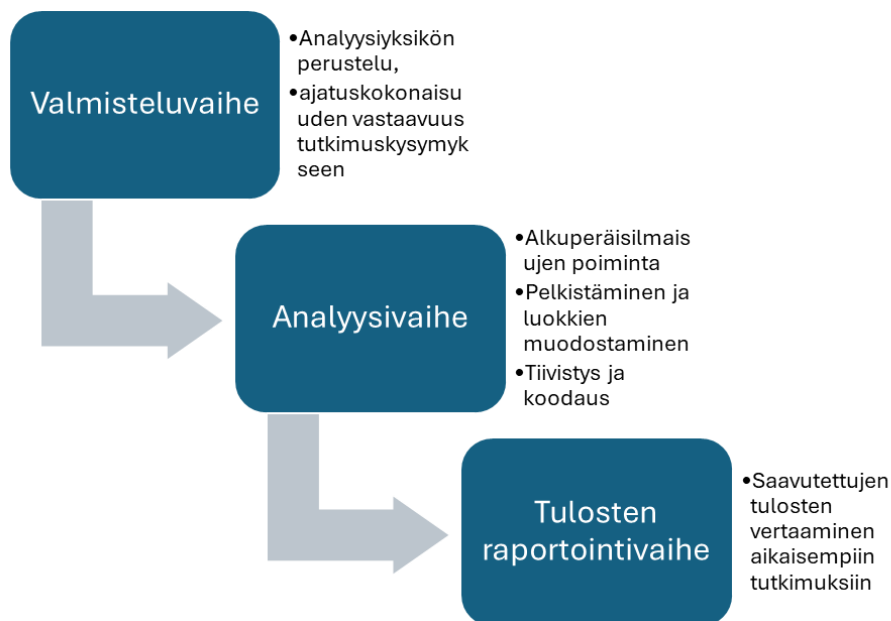
### 5.2 Laadullinen tutkimus

Laadullinen tutkimus tarkastelee merkitysten maailmaa, joka on ihmisten välinen ja sosiaalinen. Tutkimuksessa merkitykset näyttäytyvät ihmisten välisissä suhteissa luoden merkityskokonaisuuksia. Merkityksellisiä ovat kyselyyn osallistujien kuvakset koetusta todellisuudesta, joka tässä tutkimuksessa liittyy työntekijöiden osallisuuden kokemukseen kehittämisprosessissa. Tutkimuksen tulee olla emansipatorinen ja lisätä ymmärrystä asiasta myönteisessä mielessä. (Vilka, 2021, 118–119, 125.)

Laadullisessa tutkimuksessa korostuvat kolme näkökulmaa tutkimuskohteeseen. Nämä ovat konteksti, intentio ja prosessi. Kontekstilla selitetään ilmiön sosiaalinen, kulttuurillinen, historiallinen ja ammatillinen yhteys tutkimusaiheeseen. Yleisesti tähän liittyy tutkimustilanteen kuvaaminen. (Vilka, 2021, 120)

Tämä tutkimuksellisen kehitystyön aineisto analysoidaan sisällönanalyysin avulla, joka on yksi laadullisen tutkimustavan muodoista. Sisällönanalyysi on laajasti käytetty menetelmä, joka voidaan tehdä joko aineisto- tai teorialähtöisesti tai myös niitä yhdistämällä. (Elo ym. 2022, 216.)

Kaaviossa on esitettyä aineiston analyysin kolme päävaihetta (Elo ym. 2022,219.)



Menetelmässä keskitytään työntekijöiden sanallistamiin vastauksiin ja näitä vastauksia tutkimalla ja luokittelemalla löydetään vastauksia tutkimuskysymyksiin. Aineiston hankinta on vapaata eikä sidottuna teoreettiseen pohjaan. Aineistolähtöisessä analyysissä raportointi ja analysointi ovat aineistoon sidottuja. Opinnäytetyössä käytettävästä mallista käytetään nimitystä “amerikkalainen malli” viitaten Miles & Hubermanin teokseen “ Qualitative data analysis” vuodelta 1994.

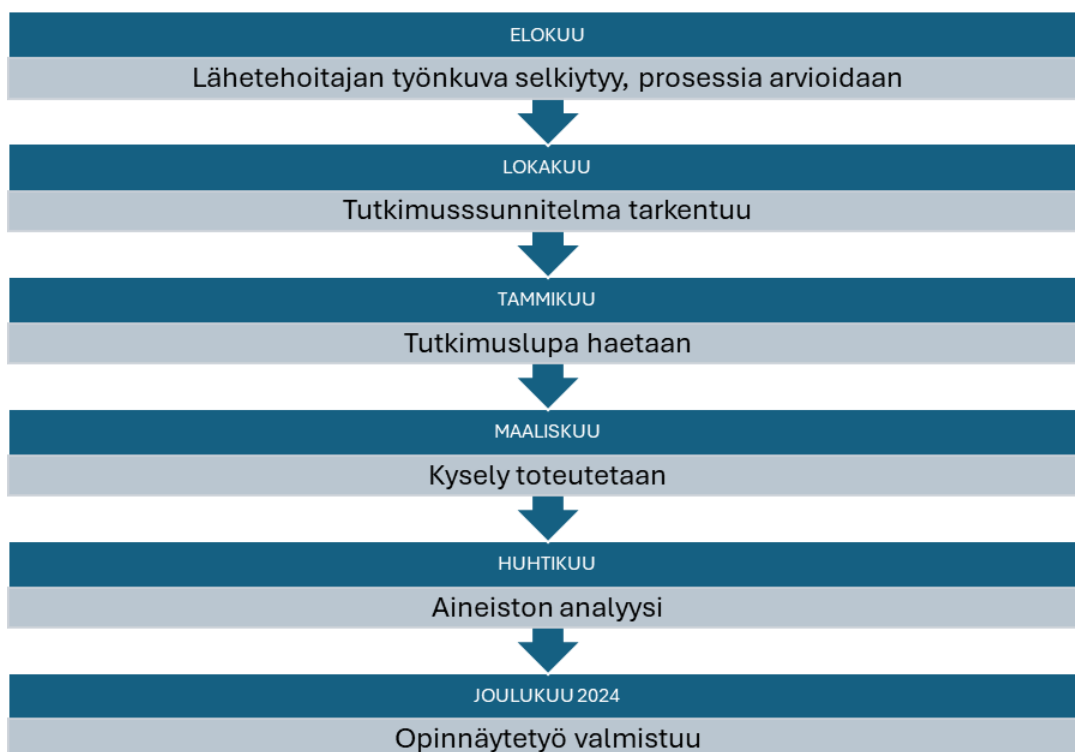
## 6 Tutkimuksellisen kehittämisen toteutus

### 6.1 Aikataulu

Tämän opinnäytetyön etenemisaikataulu kuvataan alla olevassa kaaviossa. Lähetehoitajan työnkuvan rakentuminen prosessina on käynnistynyt 1.11.2022 olleessa nuorisopsykiatrian yhteiskehittämispäivässä jatkuen edelleen. Opinnäytetyön mahdollistuminen nuorisopsykiatrian yksikköön varmistui elokuussa 2023.

Aikataulu on suuntaa antava ja tutkimusluvassa määriteltiin tutkimusosion määräajaksi syyskuu 2024.

Kaavio kehittämistyön alustavasta aikataulusta



### 6.2 Aineiston keruu ja analysointi

Aineiston keruu tapahtuu tutkimusongelmien tarkennuttua. Tutkimuksen taustakysymyksillä pyritään hahmottamaan tutkimuskysymysten ja vastaajan välistä suhdetta. Kyselyssä olevat avoimet kysymykset pyritään analysoimaan laadullisin menetelmin. Vastaukset

jaotellaan teemoihin litteroinnin jälkeen. Vastaukset tulevat määrittelemään käytettävän analysointimenetelmän. (Valli ym. 2018, 95, 115.; Viikka, 2021, 173–175.)

Kyselylomake on perinteinen tapa kerätä informaatiota tutkimuksissa. Sitä on käytetty aineistonkeruu menetelmänä 1930 - luvulta saakka. (Valli 2018, 92) Lomakekysely antaa vastaajalle aikaa pohtia ja jäsentää vastaustaan sekä mahdollisesti täydentää aiempia vastauksiaan.

Tässä opinnäytetyössä kyselyyn osallistuminen tapahtuu anonyymisti eikä yksittäiset vastaukset ole kohdennettavissa vastaajaan. Kyselylomake testataan kolmella esivastaajalla ja kyselyä muokataan saatujen vastausten perusteella. Kysely toteutetaan maaliskuussa 2024 ja vastausaikaa vastaajille on annettu 2 viikkoa. Vastaukset palautetaan konkreettisesti niille varattuun laatikkoon suljettuna.

Saatu aineisto litteroidaan Word - litterointi ohjelmalla jaotellen vastaukset tutkimuskysymysten alle, jonka jälkeen aineisto käsitellään sisällönanalyysimenetelmällä. Tavoitteena on kuvata tutkimusaineisto tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Aineisto pelkistetään eli redusoidaan, jonka jälkeen aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan. Viimeisessä vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli teoreettiset käsitteet luodaan. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 108–112.; Elo ym. 2022, 216)

Käsitteiden ryhmittelystä käytetään termiä luokittelu. Tämä luokkien laatiminen on sisällönanalyysin päätehtävä. Käsitteitä tarkasteltaessa luodaan käsitteet alaluokkaan pelkistämällä tekstistä nousevat konkreettiset asiat. Samaa asiaa kuvaavat termit yhdistetään ja ryhmitellään yläluokkien alle. Pääluokka muodostui tutkimuskysymyksestä. (Elo ym. 2022, 216–217)

## 7 Tulokset

### 7.1 Taustakysymykset

Kyselyyn vastasi 8 työntekijää, joista yhteiseen kehityspäivään 1.11.2022 oli osallistunut 5 työntekijää. Vastaajien ikäjakauma oli 30 v yli 61 ikävuoteen. Kaikilla vastaajilla oli työkokemusta hoitoalalta yli 6 vuotta. Puolella vastaajista oli työkokemusta nuorisopsykiatrialta alle 5 vuotta.

### 7.2 Kokemukset lähetehoitajuuden toimivuudesta henkilöstön kokemana

Kyselyyn vastaajat kokivat vastaamisen ensimmäiseen kysymykseen haastavana. Vastauksista nousee esiin epätietoisuus, mitä työnkuvan kehittämisen prosessi on pitänyt sisällään ja mitä työnkuva sisältää ajankohtaisesti. Henkilöstön vaihtuvuus kehittämisprosessin aikana on aiheuttanut epätietoisuutta vastaajissa. Kehittämisprosessi eteni moniammatillisessa tiimissä. Moniammatillisen tiimin muistiot ovat kaikkien saatavilla mutta ohjausta ja ajallista resurssointia niihin tutustumiseen ei osoitettu. (Kaavio 1.)

*”Vaikea vastata, kun en ollut päivässä (kehittämispäivä 1.11.2022) eikä haasteita selkeästi koottu...”*

*”Ei tarkkaa kuvaa siitä, mitä kaikkea lähetehoitajuuteen kuuluu.”*

*”Vaikea sanoa tarkalleen, miten toimii..”*

Kyselyn vastauksissa nousee esiin kehitysprosessin positiivisia vaikutuksia. Lähetehoitajan sovitut tapaamiset hoitotiimien lääkäreiden kanssa lisäsivät keskustelua potilaan tilanteesta. Näin syntyi ymmärrystä, jolla voitiin arvioida hoidon oikea-aikaisuutta ja kiireellisyttä. Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa vahvistui yhteydenottojen lisääntyessä.

*”Lähetehoitajuus on ollut hyvä ja tarpeellinen uudistus. Yhteistyö on ollut tiimiin sujuvaa.”*

*”Varmasti on menty eteenpäin siinä, että lähetehoitaja ja lääkäri pohtii ja arvioi, onko erikoissairaanhoidon tarve, minne ohjataan ja selvittelee tilanteen.”*

*”Nähdäkseni ensisoitot on tehty pian lähetteen saapumisen jälkeen, ja jos on ollut tarvetta tarkentaa lähetetietoja eli se on toiminut hyvin.”*

*”Hyvin, lähetehoitajuus on kokonaisprosessissa erittäin tärkeä, johon tulisi panostaa entistä enemmän, jotta erikoissairaanhoidon tulee sinne kuuluvat nuoret.”*

Ongelmakohtina kyselyyn vastaajat kokivat tiimien välisen epätasa-arvon, eettisen ristiriidan hoitotakuuylitysten välttämisen ensipuheluiden avulla ja moniammatillisen näkökulman puuttumisen läheteiden käsittelyssä. (Kaavio 1.)

Hoitotiimien väliseen eriarvoisuuteen vaikutti selkeästi tiimin hoitovan lääkärin aktiivisuus ja resurssi keskustella jonottavien potilaiden tilanteista. Myös lääkäri resurssointi oli epätasaarvoinen luoden näin eriarvoisuutta. Hoitotakuuylitysten välttäminen ensipuheluilla nähtiin eettistä ristiriitaa aiheuttavana työnosana. Puheluilla palveluntarjoaja estää taloudelliset sanktiot, jotka hoitotakuun ylityksistä syntyy.

Nuorisopsykiatrian työyhteisön kehittämispäivässä 1.11.2022 saapuvien läheteiden käsittelyyn toivottiin moniammatillista tiimiä. Resurssikysymysten vuoksi tämä ei mahdollistunut vaan päädyttiin työparityöskentelyyn.

*”Itseasiassa koen, että lähetehoitajuus jää kovin näkymättömäksi joissain tiimeissä, missä kaikilla työntekijöillä ei ole tiedossa mikä tiimin jonotilanne on.”*

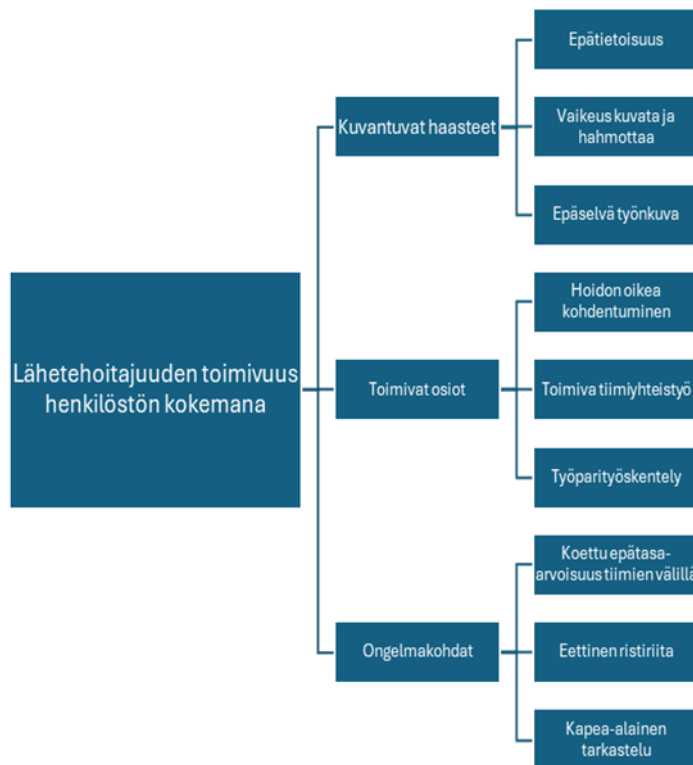
*”Yleisesti ottaen hoitotakuun ylitysten välttäminen puheluilla ei ole mielestäni hyvä.”*

*”Lähetehoitajan perheeseen yhteydenottojen kautta pysymme nimellisesti hoitotakuussa, mutta hoitoon/arvioon pääsyn jonot on toki vielä pitkiä.”*

*”Tietääkseni läheteitä käsitellään sairaanhoitaja lääkäri- työparina eikä hyödynnetä laajempaa moniammatillista työryhmää.”*

Kaavio 1.

## Lähetehoitajuus vastaajien näkökulmasta



## 7.3 Kehittämiskohteet henkilöstön vastaamana

Kyselyyn vastaajat nostivat esille useita kehittämiskohteita lähetehoitajan työnkuvaa kehitettäessä. Resurssin lisääminen työnkuvan monipuolistamiseksi nähtiin tärkeänä. Lähetehoitajalta toivottiin osallistumista alustavan hoitosuunnitelman laatimiseen hoitoprosessin alkuvaiheessa ja eettiset ristiriidat nousivat myös tässä kysymyksessä vastaajien vastauksissa esille.

Täysiaikainen työnkuva nähtiin tärkeänä. Sen nähtiin tukevan hoitoprosessia informaation kerääjänä ja välittäjänä. (Kaavio 2) Hoitotiimejä kuormittaa myös potilaiden hoitoon liittyvät puhelut. Puhelut liittyvät usein hoidon aloitusajankohtaan, lääkitykseen tai nuoren muuttuneeseen psyykkiseen vointiin.

*”Työnkuvaan liittyy työtä tulisi lisätä.”*

*”Lähetehoitajalla tulisi olla 100 % työnkuva.”*

*”Tiimien informointi sähköisesti ja tiimivierailujen avulla.”*

Hoitoprosessin valmistelua tulisi lisätä moniammatillisen tiimin hyödyntämisenä ja puheluiden kohdentamisena nuorelle ja vanhemmalle. Puhelu nuorelle mahdollistaa osallistumisen oman hoitonsa suunnitteluun.

*”Soitot tulisi tehdä sekä nuorelle että vanhemmalle.”*

*”Lähetehoitaja voisi jalkautua tiimeihin enemmän ja tiimeissä auttaa ja tuoda näkökulmaa jonotilanteisiin.”*

*”Moniammatillista käsittelyä lisäisin.”*

*”Perheille info, että lääkelistat, tutkimusyhteenvedot ym. olisivat mukana ensiajalla.”*

*”..lähetehoitaja voisi käydä keskustelua joko lähetteen käsittelijän kanssa ensijaisesti tai hoitotiimin lääkärin kanssa, jos tilanne on muuttunut ja jos on, niin mihin suuntaan, ehkä lieventynyt?”*

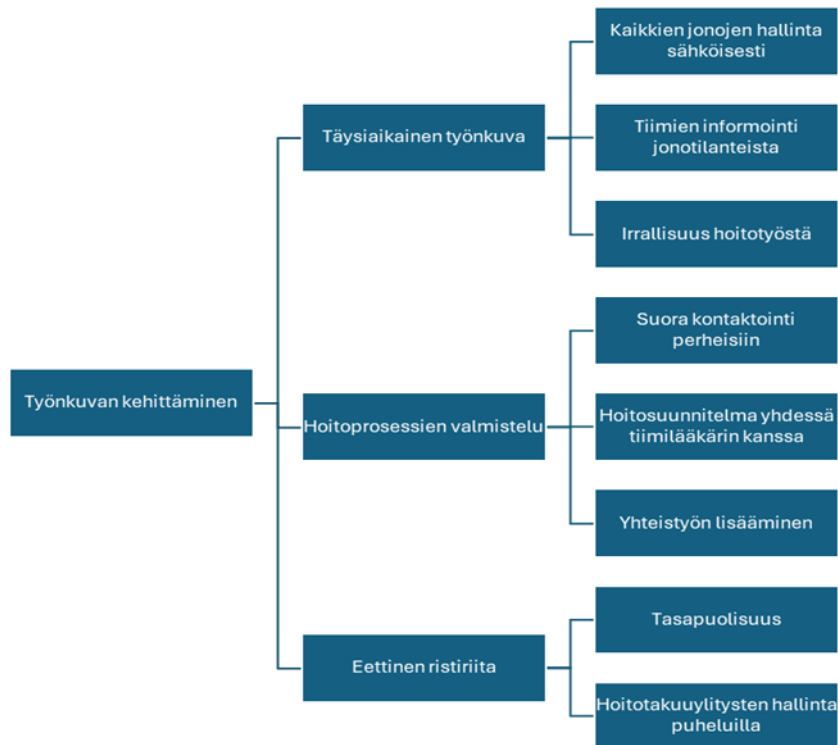
Kehittämiskohteista kysyttäessä myös ensipuhelut nousivat esille vastauksissa. Ensipuhelua ei nähty osana lähetehoitajan työnkuvaa. Tasapuolisuus kontaktien määrästä eri hoitotiimien välillä selkiyttäisi työnkuvaa. (Kaavio 2)

*”Eettisestä näkökulmasta mielestäni lähetehoitajalle ei kuuluisi nämä hoitotakuupuhelut.”*

*”Ainakin selkiyttäisin työnkuvaa, ei ehkä tasapuolinen eri tiimien välillä esimerkiksi kontaktien määrä.”*

Kaavio 2.

Lähetehoitajan työnkuvan kehittäminen vastaajien mukaan



#### 7.4 Osallisuuden kokemus henkilöstön kuvaamana

Kyselyyn vastaajien mukaan osallisuuden kokemusta oli niukasti. Kolme vastaajista toteaa suoraan, ettei ole ollut kehittämässä työnkuva. Kaksi vastaajista kokee saaneensa epävirallista tietoa kehittämisprosessin aikana.

*”Olen mutkien kautta kuullut huhuja jonoista.”*

*”Tässä sivusta seuraajana,..”*

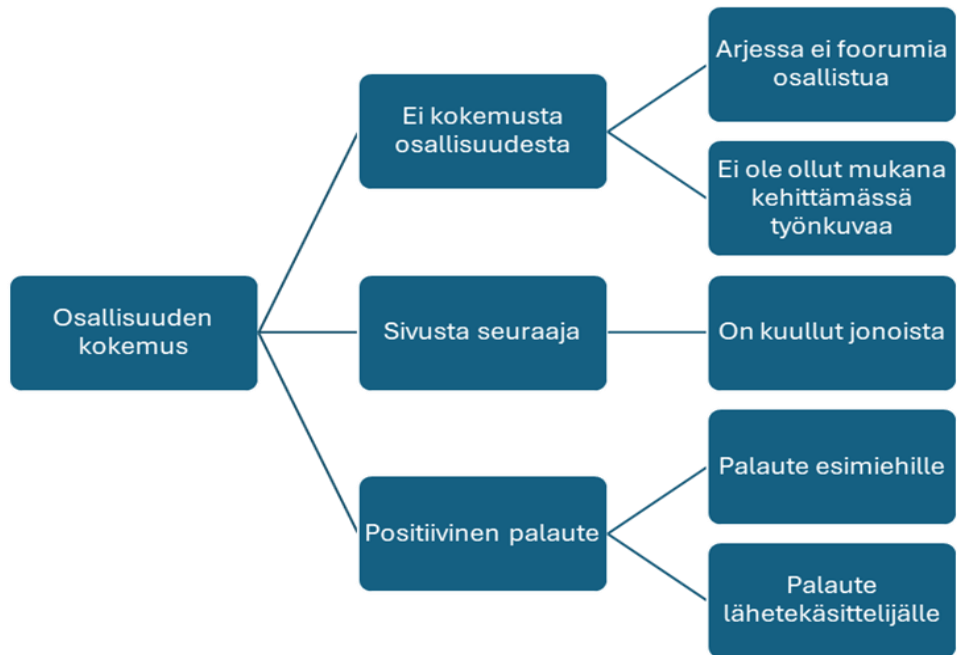
Kaksi vastaajista kertoo antaneensa joko suoraa palautetta lähetekäsittelijälle tai esimiehelle. Lähetehoitajan työaikaa toivottiin lisättävän ja kokemus lähetehoitajuudesta koettiin toimintaa edesauttavana.

*”Olen yrittänyt antaa hyvää palautetta tähänastisesta.”*

*”... , mutta olen kyllä esimiehelle puhunut erityisesti tuosta kohdasta 2 eli 100%:sta työnkuvasta.”*

Kaavio 3.

Vastaajien osallisuuden kokemus lähetehoitajan työnkuvaa kehitettäessä



## 8 Pohdinta

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tehtävänä oli kuvata lähetehoitajan työnkuvan rakentumista osana lähetekäsittelyn prosessia. Työnkuva on uusi ja se liittyy hoidon porrastuksen tarkasteluun. Henkilöstölle tehdyssä kyselyssä selvitettiin työryhmän kokemusta osallisuudesta uuden työnkuvan rakentumisesta.

Tutkimukseen vastaajien taustatietojen raportointi jää tarkoituksella vähäiseksi vastaajien tunnistettavuuden vuoksi. Tutkimukseen saadut vastaukset olivat kattavia ja informatiivisia.

Osallisuuden kokemusta tutkittiin henkilöstölle tehdyllä kyselyllä, jossa kolmella avoimella kysymyksellä pyydettiin vastaajia kertomaan kokemuksestaan. Ensimmäisellä kysymyksellä kysyttiin lähetehoitajan työnkuvan sisällöstä ja sen vastaavuudesta 1.11.2022 yhteisessä kehityspäivässä suunniteltuun työnkuvaan.

#### **Lähetehoitajuuden toteutuminen**

Ensimmäisen kysymyksen vastauksista nousee esille epätietoisuus lähetehoitajan työnkuvaan liittyvän prosessin sisällöstä ja etenemisestä, eettiset epäkohdat hoitotakuun ylittämiseen liittyen ja eriarvoisuuteen hoitotiimien välillä.

Epätietoisuus muodostuu tiedottamisen puutteesta. Tiedottamiseen ei resursoitu riittävästi eikä sitä huomioitu esim. kuukausittaisissa yksikkökokouksissa. Keskustelu lähetehoitajan ja hoitotiimien välillä jäi vähäiseksi. Vuoropuhelua käytiin lähinnä lääkärin ja lähetehoitajan välillä. Hoitotiimien aktivointi yhteiseen keskusteluun olisi mahdollistanut tasavertaisen aseman vaikuttamiseen.

Epäarvoisuuden ja epätietoisuuden taustalta on löydettävissä kommunikaation haasteet. Puutteellinen kommunikaatio ja informaatio ovat ristiriidassa osallistavan johtamisen arvopohjan kanssa, jossa informaation jakaminen on tärkeää. (Ropo ym. 2005.; Laschinger & Wong, 2014.)

Laschinger & Wong (2014) käsittelevät artikkelissaan työssä voimaantumisen edellytyksiä. Perusedellytyksinä voimaantumisen mahdollistumiselle tutkijat näkevät neljä tekijää. Mahdollisuus oppia ja kehittyä, informaation saatavuus, ympäristön tuki ja riittävät resurssit. Työntekijöillä tulee olla pääsy omaan työhönsä liittyvään tietoon ja organisaatioon liittyvään tietoon ja toisaalta myös vastuu oman työnkehittämisestä. (Kanninen, 2023.)

Eettinen ristiriita hoitotakuuylitysten välttämiseksi lähetehoitajan puheluiden avulla pohdittiin vastaajia. Menetelmä otettiin käyttöön tilapäisesti sakkorangaistusten välttämiseksi hoitojen viivästymisten vuoksi. Kokonaisuutta tarkastellessa hoitokulttuurin muutoksen tarve nousee selvemmin esille. Hoitojonoja aiheuttaa pitkittyneet hoitosuhteet, joissa nuoren hoitopolku ei etene Käypähoito - suositusten mukaisesti.

Hoitopolkujen pirstaleisuutta voidaan selittää rajoja ylittävän toimintatavan puuttumisella. Bihari Axelsson & Axelsson (2009) käyttävät termiä "*territory*", reviirin puolustaminen. Tällä he kuvaavat oman osaamisalueen ja ammatillisen osaamisen suojelemista. Ilmiön vuoksi osaamista ei jaeta asiakkaan hyväksi, vaan jakaminen koetaan uhkaksi ja oman uran esteeksi. Ilmiöllä suojellaan taloudellisia- ja henkilöstöresursseja. Hierarkkinen organisatorakenne voi vahvistaa rajoja.

### **Lähetehoitajan työnkuvan kehittäminen**

Toisella kysymyksellä kartoitettiin kehitysehdotuksia. Työnkuva nähtiin tärkeänä ja kaksi vastaajista esitti täysiaikaista toimea lähetehoitajalle. Työnkuvaan ehdotettiin lisättävien työtehtävien, joita hoitotiimeissä tehdään hoidon käynnistyessä. Näitä ovat esim. esitietolomake ja alkukartoituslomake. Lähetehoitajaa kuvattiin informaation kerääjänä ja välittäjänä sekä lääkärin työparina alustavaa hoitosuunnitelmaa laadittaessa.

Työnkuvassa on määritelty monialainen yhteistyö. Mönkkönen & Kekoni (2020, 232–234) kuvaavat moniammatillisen työskentelyn kehittyvän yhteistyöllä ja vuorovaikutuksella. Erikoissairaanhoidossa asiantuntijatyöskentely nähdään rinnakkaiseksi ja toimintaa ei nähdä yhteistoiminnallisena. Jaetun työn ideassa ammatillinen työskentely sulautuu kokonaisuudeksi luoden hyvän asiakaskokemuksen.

Perinteinen lähetekäytäntö nähdään hitaana ja joustamattomana systeeminä. Tilalle on alettu ottaa nk. pikakonsultointeja, joilla tavoitellaan nopeampaa ja joustavampaa "ad-hoc"- tyylistä (tähän tarkoitettua) tiedonvaihtoa ammattilaisten välillä. (Hujala ym. 2020, 136)

Päijät- Hämeen hyvinvointialueella alaikäisten psykiatrisissa palveluissa kiireellisen hoidon järjestämisessä alkaa konsultaatiopuheluiden mahdollisuus 1.1.2025. Tämä mahdollistaa perustason ammattilaisten suorat arkipäivinä tapahtuvat yhteydenotot nuoren psykiatriseen erikoissairaanhoidon liittyen. Puhelussa voidaan opastaa hoitoon hakeutumisessa ja arvioida nuoren akuuttihoidon tarvetta.

## Osallisuuden kokemus

Kolmannella kysymyksellä kartoitettiin työntekijöiden osallisuutta kehittämissäprosessissa. Vastauksista kuvantuu epätietoisuus prosessin etenemisestä ja ulkopuolisuuden kokemus sekä olematon osallisuus. Prosessin etenemistä ei sanoitettu yhteisissä kokouksissa ja lähetekäsittelyn ja lähetehoitajan työnkuvan rakentuminen rakentui lähetetyöryhmässä, joka perustettiin kehittämään lähetekäsittelyä.

Osallisuuden kokemuksen syntyyn tarvitaan konkreettinen kutsu esimiestasolta osallistua ammatilliseen kehittämistyöhön. (Kanninen, 2023, 73) Yhteisestä päätöksenteosta syntyy työnomistajuuden tunne. Laloux (2021,33) käyttää termiä valtuuttaminen, jolloin hierarkkisesta ajattelusta luovuttaessa työntekijät tekevät päätöksiä mahdollisemman matalalla tasolla.

Informaatiokatkokset ja tiedonsiirron ongelmat nähdään usein työyhteisöjen haasteina. Päijät- Hämeen hyvinvointialueen Henkilöstöohjelmassa vuosille 2023–2025 kerrotaan yhtenä tavoitteena olevan avoimen ja kattavan viestinnän. Tarkoituksena on lisätä luottamusta johdon, esihenkilöiden ja työntekijöiden välille. Konkreettisenä toimenpiteenä lisätään vaikutus- ja viestintäkanavia ja työkaluja vuorovaikutuksen lisäämiseksi.

Lähetehoitajan työ nähtiin vastauksissa tärkeäksi ja merkitykselliseksi. Yhteistyön lisääminen toimijoiden välillä lisäsi keskustelua hoitoprosesseista. Tämä mahdollisti sujuvamman hoitopolun potilaalle. Palveluketjun tiivistämisestä ja yhteistyön lisäämisestä hyötyivät potilaat, joilla on sosiaalitoimen tai lastensuojelun asiakkuus. Yhteistyöhön velvoittaa sosiaalihuoltolaki ja terveydenhuoltolaki. (Hujala ym., 2020)

## 8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tässä opinnäytetyössä noudatetaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan kirjaamia tutkimeettisiä peruspilareita (TENK 2023, 11) sekä ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiä suosituksia (Arene 2020). Ohjeistus ilmenee opinnäytetyön suunnitelmassa ja toteutuksessa tietosuojakäytännön noudattamisena ja avoimuutena. Turnit - plagiointitarkastusta käytetään suunnitelma- ja julkaisuvaiheessa. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietokannassa. Suunnittelu, toteutus ja raportointi tulee tehdä oikeudenmukaisesti, rehellisesti ja puolueettomasti tieteellisen toimintaohjeen mukaisesti. (TENK 2023, 11–12)

Tähän opinnäytetyöhön haettiin tutkimuslupaa Päijät – Hämeen Hyvinvointialueelta nuorisopsykiatrian poliklinikan toimiessa osana tätä organisaatiota. Tämä opinnäytetyö noudattaa LAB – ammattikorkeakoulun opinnäytetyön YAMK- ohjeita.

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Laadullista tutkimusta tarkastellaan kolmen käsitteen kautta; uskottavuus, luottavuus ja eettisyys. Uskottavuus syntyy aineiston keräämisen ja analysoinnin asianmukaisuuden kautta sekä tutkimuksen kohteena olevien henkilöiden hyväksynnän kautta. Luotettavuus syntyy oikean lähestymistavan ja menetelmän valinnasta. Eettisyys toteutuu eettisiä periaatteita noudattaen koko tutkimuksen ajan. Tutkimuksella tulee pyrkiä saamaan aikaan hyviä asioita, se ei saa vahingoittaa sen kohteena olevia ihmisiä. (Aaltio & Puusa, 2020.)

Ihmistieteellisen tutkimustavan luotettavuus rakentuu tutkimusprosessikuvauksesta, perusteluista ja analyysistä. Luotettavuutta arvioitaessa keskeiset käsitteet ovat validius ja reliaabelius. Laadullisessa tutkimuksessa validius kuvautuu ilmiön eheytenä, käsitteiden selkeytenä. Tärkeintä on päättelyketjujen läpivalaiseminen, vaiheiden perustelu ja avaaminen. Laadullisen tutkimuksen reliaabeliutta arvioitaessa tulee arvioida samankaltaisuutta vastaaviin tutkimuksiin. (Aaltio & Puusa, 2020.)

Opinnäytetyön kuvaus on avointa ja kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista. Osallistuva henkilöstö oli tietoinen ja informoitu opinnäytetyöstä ja sen tavoitteesta. Työntekijöille osoitettuun kyselyyn vastattiin nimettömänä ja vastauksia ei pystytä identifioimaan.

Kyselyn aineistoanalyysi ja tulosten tulkinta tehtiin avoimesti. Vastaajien vähäisen lukumäärän vuoksi taustakysymysten analysointi jätettiin vähäiseksi identifioinnin estämiseksi. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä toteuttajalla on kaksoisrooli kyselyn toteuttajana ja työryhmän jäsenenä. Tutkijan kuuluminen samaan työryhmään velvoittaa tarkkaan objektiivisuuden tarkasteluun ja tutkijan valinnat ja tulkinta vaikuttaa tutkimusprosessiin. Tutkijan tulee sulkea kaikki epäolennainen pois ja pyrkiä epäpersoonalliseen toimintaan. (Mäkinen, 2006, 29)

Kehittämistyön toteuttajan täytyy arvioida tuloksia ulkopuolisena työyhteisön jäsenenä samalla huomioiden työyhteisön jäsenten tuottama kritiikki prosessiin liittyen ja kehitysehdotukset.

Ajankäytölliset haasteet ja työskentelytavan opetteleminen toivat haasteita opinnäytetyön toteutukseen. Oman työn tarkastelu ja opinnäytetyön nivominen konkreettisesti omaan työhön laajensi näkökulmaa ja antoi ymmärrystä potilasprosessien tarkasteluun. Yksittäisten kehitysprojektien merkitys laajemmassa kokonaisuudessa jäsentyi.

### 8.3 Jatkokehittäminen

Nuorisopsykiatrian henkilöstölle tehdystä kyselystä nousee esiin lähetehoitajuuden tämänhetkinen vastaavuus yhdessä 1.11.2022 yhdessä suunniteltuun työnkuvaan, kehittämisideat konkretisoituna ja henkilöstön kokemus olemattomasta osallisuudestaan prosessia kehitettäessä.

Lähetehoitajan työnkuva nähdään tärkeänä ja sillä nähdään saavutetun selkeyttä läheteiden kartoituksessa. Puheluissa nuorelle ja vanhemmille/ huoltajalle saadaan hoitoa ohjaavaa tietoa, joka hyödyntää hoitotiimien työskentelyä.

Lähetehoitajan roolia toivotaan suuremmaksi osaprosessiksi hoidon suunnittelussa. Yhteistyön lisääminen hoitotiimien ja hoitajajoukkojen koordinoivien työntekijöiden välillä toivotaan lisää. Myös konkreettinen työajan lisääminen nähtiin tärkeänä.

Tässä opinnäytetyössä kuvataan lähetehoitajan työnkuvan luomista prosessina. Prosessi alkoi ajallisesti 1.11.2022 ja on edelleen muutoksessa. Ajankohtaisesti suuri organisatiomuutos tapahtuu 1.9.2024, jolloin nuorisopsykiatrian hoitotiimirakenteet muuttuvat ja hoito tulee kohdentumaan tarveperustaisesti. Lähetehoitajan rooli läheteitä käsittelevän lääkärin työparina tulee korostumaan alustavaa hoitosuunnitelmaa tehdessä.

Nuorisopsykiatrian henkilökunnalle suunnattu kysely maaliskuussa 2024 ilmentää henkilökunnan kokemusta prosessien etenemisestä. Osallisuuden ja työn omistajuuden kokemus oli vastaajien mukaan vähäistä. Syksyn 2024 muutosprosessiin nuorisopsykiatrian henkilöstö on nivottu tiiviisti mukaan viikoittain tapahtuvaan kehitystyöryhmään, jossa mahdollistetaan tasa-arvoinen osallistumisen mahdollisuus kaikille. Lähetehoitajan työnkuvan kehittäminen jatkuu myös tässä kehitystyöryhmässä.

Henkilöstön osallisuutta ja oman työn omistajuutta tulisi kehittää tietoisesti ja systemaattisesti. Tällä saavutetaan henkilöstön omistajuutta potilasprosesseihin ja näin mahdollistetaan työn kehittäminen. Tämän edellytyksenä myös nykyisiä, voimassa olevia hierarkkisia johtamisrakenteita tulisi tarkastella ja muuttaa nykyaikaisia vaatimustasoja vastaaviksi.

Timpurin (STM) tekemässä selvityksessä vuodelta 2022 Sote-integraation edellyttämästä edellytyksistä moniammatilliseen osaamiseen liittyen tuloksissa kuvataan samansuuntaisia ajatuksia johtamisen merkityksestä osallisuuden kokemuksessa. Johtajuudelta toivottiin vahvuutta, palveluprosessien kehittämistä ja enemmän prosessien tutkimista sisällön johtamisen sijaan. Tärkeäksi nähtiin tutkittu tieto, vaikuttavat hoitomenetelmät ja hoitointerventiot.

Organisaation strategiassa mainittu henkilöstön osallistaminen on vasta alkamassa. Päijät-Hämeen Hyvinvointialue on suuri työllistäjä alueella. Uusien työtapojen ja ajattelutavan muutos haastaa koko henkilöstöä muutokseen. Perinteisen hierarkkisen johtamisen sijaan osallistavan johtamisen vallan jakautuminen vaatii hyvää johtamistaitoa ja henkilöstöltä valmiutta sitoutua oman työn kehittämiseen ja vastuunottoon.

## Lähteet

Aaltio, I & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon. Teoksessa Puusa, A & Juuti, P. (toim) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus Oy. Viitattu 26.8.2024. Saatavilla: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456167>

Aalto- Setälä, T. 2021. Nuorten lisääntyviin mielenterveysavun tarpeeseen vastataan näyttöön perustuvien menetelmin. STM. Viitattu 24.11.2023. Saatavilla: <https://soteuudistus.fi/-/nuorten-lisaantyneeseen-mielenterveysavun-tarpeeseen-vastataan-nayttoon-perustuvien-menetelmin->

Arene. 2020. Opinnäytetyön eettiset suositukset. Viitattu 7.9.2023. Saatavissa: <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eeettiset-suositukset/>

Bihari Axelsson, S. & Axelsson, R. 2009. From territoriality to altruism in interprofessional collaboration and leadership. Journal of Interprofessional Care 23(4) 320-330

Elo, S. Kajula, O. Tohmola, A. Kääriäinen, M. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede 2022, 34 (4) 215-225. Viitattu 20.5.2024. Saatavilla <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987>

Hujala,A. Mustonen, Erja.Klinga, Charlotte. Lammintakanen, Johanna. Lauliainen,Sanna. Taskinen, Helena. 2020. Integroiva johtaminen teoksessa Uudistuva sosiaali-ja terveysala. (toim.) Tampereen University Press.Viitattu 30.8.202.Saatavilla: [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124056/hujala\\_mustonen\\_ym\\_integroiva\\_johdaminen.pdf?sequence=2](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/124056/hujala_mustonen_ym_integroiva_johdaminen.pdf?sequence=2)

Juuti, P. 2016. Johtamisen kehittäminen. Jyväskylä: PS- Kustannus. Viitattu 11.7.2024. Saatavilla <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789524517409>

Jäppinen, A-K. 2012. Onnistu yhdessä! Työyhteisön kehittämisen 10 avainta. Juva: Bookwell Oy.

Kanninen, T. 2023. The state of professional governance on Finland and interventions to strengthen it- perspectives of nursing staff. Väitöskirja. Itäsuomen yliopisto. Viitattu 24.6.2024. Saatavilla: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/29005/urn\\_isbn\\_978-952-61-4752-9.pdf;jsessionid=5FFA83C7D599634A086116FB7DB28D79?sequence=1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/29005/urn_isbn_978-952-61-4752-9.pdf;jsessionid=5FFA83C7D599634A086116FB7DB28D79?sequence=1)

Laloux, F. 2021. Reinventing Organizations- kohti tulevaisuuden työyhteisöjä. Seinäjoki: Teal Suomi Osuuskunta

Laschinger, H & Wong, C. 2014. Resonant leadership and workplace empowerment: The value of positive organizational culture in reducing workplace incivility. Nursing Economics. 32. (1) Viitattu 11.10.2024. Saatavilla <https://www.proquest.com/docview/1508688469/fulltextPDF/FC30FF066794CBCPQ/1?accountid=202350&sourcetype=Scholarly%20Journals>

LibGuides. 2023. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Viitattu 19.11.2023. Saatavilla: <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>

Miles, M.B. & Huberman A.M. 1994. Qualitative data analysis (2.ed) California. Sage.

Myllymäki, P. Timonen – Kallio, E. Kinos, S. (toim) 2020. Asennetta ja menetelmiä osallisuuden edistämiseen eri toimintaympäristöissä. Turun Ammattikorkeakoulun raportteja 270. Turku. Viitattu 24.11.2023. Saatavilla: <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522167699.pdf>

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi

Mönkkönen, K & Kekoni, T. 2020. Monitoimijuus työntekijän voimavarana ja haasteena teoksessa Uudistuva sosiaali- ja terveysala. (toim.) Hujala, A & Taskinen, H. Tampere University Press

Nieminen, S., Pesonen, S., Kiviniitty, K. 2021. Osallistava johtaminen terveydenhuollossa, Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Kandidaatin tutkielma. Tampereen Yliopisto. Viitattu 8.10.2023. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/125137/Nieminen-PesonenKiviniitty.pdf?sequence=2>

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä. Muutosohjelma. Viitattu 20.5.2024. Saatavilla: [https://paijat-sote.fi/wp-content/uploads/2021/05/phhyky\\_muutosohjelma\\_verkko\\_low.pdf](https://paijat-sote.fi/wp-content/uploads/2021/05/phhyky_muutosohjelma_verkko_low.pdf)

Päijät-Hämeen hyvinvointialue. 2022. Henkilöstöohjelma 2023-2025. Viitattu 7.9.2023. Saatavissa: <https://www.paijatha.fi/wp-content/uploads/2023/02/Henkilostoohjelma-2023-2025-v1-1.pdf>

Päijät-Hämeen hyvinvointialue. 2023. Hyvinvointialuestrategia 2023–2025. Viitattu: 7.9.2023. Saatavilla: [https://www.paijatha.fi/wp-content/uploads/2022/06/Paijat-Hameen\\_hyvinvointialue\\_strategia.pdf](https://www.paijatha.fi/wp-content/uploads/2022/06/Paijat-Hameen_hyvinvointialue_strategia.pdf)

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019 Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisusarja 2019:31. Viitattu 24.6.2024. Saatavilla [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN\\_2019\\_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ropo, A. Eriksson, M. Sauer, E. Lehtimäki, H. Keso, H. Pietiläinen, T. Koivunen, N. 2005. Jaetun johtajuuden särmät. Helsinki: Talentum

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI- henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Viitattu 15.10.2023. Saatavilla: <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sarosi, A.2018. Hoitotyön johtajien kokemuksia osallistavasta johtamisesta. Pro Gradu- tutkielma. Tampereen Yliopisto, Viitattu 10.11.2023. Saatavilla: [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103629/1527766871\\_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/103629/1527766871_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Sinervo, T. 2023. THL Palveluintegraatio. Viitattu 30.8.2024. Saatavilla: <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/palveluintegraatio>

Timperi, T. Sote-integraation edellyttämä monialainen yhteistyöosaaminen. Sosiaali- ja Terveysministeriön raportteja ja muistioita. 2022:22. Viitattu 30.8.2024. Saatavilla: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164410/STM\\_2022\\_22\\_rap.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164410/STM_2022_22_rap.pdf?sequence=1)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Kouluterveyskysely. Viitattu 7.9.2023. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset#syntypera>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Tiedosta arviointiin tavoitteena paremmat palvelut. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Päijät-Hämeen hyvinvointialueella. Päätösten tueksi 26/2022. Viitattu 24.8.2023. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146024/URN\\_ISBN\\_978-952-343-961-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146024/URN_ISBN_978-952-343-961-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. THL:n Kouluterveyskysely: 8.- ja 9.- luokkalaisten ahdistuneisuus ei osoita laantumisen merkkejä koronan jälkeen , kiusaamista aiempaa

enemmän. Viitattu 8.9.2023. Saatavilla <https://thl.fi/fi/-/thl-n-kouluterveyskysely-8.-ja-9.-luokkalaisten-ahdistuneisuus-ei-osoita-laantumisen-merkkeja-koronan-jalkeen-kiusaa-mista-aiempaa-enemman>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Sote- palveluiden johtaminen, Kehittyvä palvelujärjestelmä, Palveluintegraatio. Viitattu 20.5.2024. Luettavissa: <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/palveluintegraatio>

Toikko, T. Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere; Tampereen yliopistopaino. Viitattu 20.5.2024. Saatavilla [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko\\_Rantanen\\_Tutkimuksellinen\\_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tuomi, J. Sarajärvi, A. 2009,2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 7.9.2023. Saatavissa. <http://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje>

Työterveyslaitos. 2023. Mitä kuuluu? – kysely. Viitattu 8.9.2023. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/tutkimus/hankkeet/mita-kuuluu-tyohyvinvointikysely>

Tökkäri, V. Iivari, P. Maaninka, T. Rahkola, M. 2017. Osallistavalla johtamisella työhyvinvointia ja turvallisuutta hiihtokeskuksissa. Viitattu 10.11.2023. Saatavilla: <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63133/T%C3%B6kk%C3%A4ri.Virpi%3B%20Iivari.Pekka%3B%20Maaninka.Tanja%20ja%20Rahkola.Mika.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Valli, R. 2018. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Toim. 5., uudistettu painos. Jyväskylä: PS- kustannus

Vilkka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Jyväskylä: PS- kustannus

## Liite 1. Saatekirje ja kysymyskaavake

Hyvä kyselyyn vastaaja!

Nuorisopsykiatrian kehityspäivässä 1.11.2022 työryhmä valitsi ensijaiseksi kehittämiskohdeeksi läheteiden käsittelyn kehittämisen.

Tähän ehdotettiin perustettavaksi moniammatillinen lähetetyöryhmä, jonka tehtävänä oli pohtia läheteiden käsittelyssä olevia haasteita ja toimintamalleja sekä etsiä ratkaisuja niihin.

Perustettiin lähetehoitajan toimi, jonka työajasta 50 % osoitettiin tähän työhön. Työnkuvaa ja tehtäväkuvausta kehitetään edelleen moniammatillisessa lähetetyöryhmässä.

Tämän kyselyn tarkoituksena on kartoittaa työyhteisön kokemuksia lähetehoitajuuden toimivuudesta, kehittämisestä ja työryhmän kokemasta osallisuudestaan kehitystyössä.

Kyselyssä on 5 taustakysymystä ja 3 avointa kysymystä. Kysely toteutetaan koko nuorisopsykiatrian työryhmälle ja tuloksia tarkastellaan myöhemmin sovittavana ajankohtana koko työryhmänä.

Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonyymisti eikä vastauksia pystytä identifioimaan. Kysely on osa opinnäytetyötäni, jossa tutkitaan lähetekäsittelyprosessin kehittämistä nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Opinnäytetyötäni ohjaa lehtori Anne Suikkanen Lahden Ammattikorkeakoulusta.

Kiitos vastauksestasi etukäteen!

Vastausaikaa Sinulla on 28.3.2024 saakka

yst terv Katja Seppä, [katja.seppa@paijatha.fi](mailto:katja.seppa@paijatha.fi) p. 044-7195618

Ohessa kehityspäivän materiaalia muistin virkistämiseksi!

**KYSELY**Taustakysymykset

Ikäsi                      alle 30v  30-40v  41-50v  51-60v   
yli 61v

Työkokemuksesi        5v tai alle  6-10v  11-15v  16-20v     yli 21v

Työkokemuksesi  
nuorisopsykiatrialla    5v tai alle  6-10v  11-15v  16-20v     yli 21v

Koulutuksesi            sairaanhoitaja   
toimintaterapeutti   
sosionomi/sosiaaliohjaaja/sosiaalityöntekijä   
psykologi   
lääkäri   
toimistosihteeri

Osallistuitko työryhmän kehityspäivään 1.11.2022?    kyllä     en



## Liite 2. Tietosuojaselvitys

### **Opinnäytetyötä koskeva tietosuojailmoitus EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679) §13 ja §14**

#### ***Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus***

Opinnäytetyön aiheena on työntekijöiden kokemuksen kartoittaminen lähetekäsittelyprosessin muotoutumisesta Päijät-Hämeen Hyvinvointialueen Alaikäisten psykiatristen palveluiden nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Aineiston keruu tapahtuu kaavakekyselyllä. Osallistuminen on vapaaehtoista ja tapahtuu anonymisti.

#### ***Mitä tietoja kerätään?***

Läheteprosessiin liittyvissä kysymyksissä kysytään työntekijöiden kokemusta osallisuudesta. Kysymyksiä on kolme.

#### ***Millä perusteella keräämme tietoja?***

Kerään tietoja anonymisti prosessiin liittyen Nuorisopsykiatrian poliklinikan henkilökunnalta. Opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehitystyö, jossa kuvataan henkilöstön kokemusta ja osallisuutta.

#### ***Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme***

Henkilötietoja kerätään ainoastaan rekisteröidyltä itseltään. Tietoja kerätään vain haastattelutilanteessa. Kyselyn taustatietoja ei voida käyttää anonymiteetin säilyttämiseksi.

#### **Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle**

Henkilötietoja ei luovuteta opinnäytetyöntekijän lisäksi muille toimijoille. Opinnäytetyöntekijä käsittelee henkilötiedot itsenäisesti, eikä käytä käsittelyyn ulkopuolista henkilötietojen käsittelijää.

## Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

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

## Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen

Kerätty aineisto säilytetään opinnäytetyöntekijän sähköpostissa, jossa se tallennetaan tietokoneelle salasanasuojatusti. Tietokoneelle kirjautuminen tapahtuu salasanalla. Ainoastaan opinnäytetyöntekijällä on mahdollisuutta käsitellä aineistoa. Kyselylomakkeiden vastaukset analysoi käytettävä ohjelma (Forms) valmiiksi ja vastaustiedostot hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen

## Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Opinnäytetyötä varten tehdyt kyselyt työntekijöille tuhoetaan poistamalla vastaustiedostot opinnäytetyöntekijän tietokoneelta.

## Automatisoitu päätöksenteko

Automatisoidulla päätöksenteolla tarkoitetaan koneellista päätöksentekoa henkilö-tietojen perusteella. Tässä opinnäytetyössä ei aineistoa käsiteltäessä tapahdu automaattista päätöksentekoa.

## Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

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

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

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia

tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.

- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.
- f) Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset rekisteröidyn oikeudet eivät ole automaattisia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä.

### **Tutkimusrekisterin tiedot**

Tutkimustiedot tallennetaan opinnäytetyöntekijän toimesta. Kyseessä on kertatutkimus, jonka arvioitu päättymisajankohta on joulukuu 2024. Tutkimuksen päätyttyä henkilötiedot hävitetään.

### **Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot**

Katja Seppä  
Opinnäytetyöntekijä  
[katja.seppa@student.lab.fi](mailto:katja.seppa@student.lab.fi)

### **Tutkimuksen suorittajat**

Katja Seppä  
Opinnäytetyöntekijä