

Sairaanhoidajan työnkuva ikääntyneiden ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja (AMK)

2025

Anne Teittinen

Tiia Viljakainen

Tiivistelmä

Tekijät	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Anne Teittinen	Opinnäytetyö, AMK	2025
Tiia Viljakainen	Sivumäärä	
	25	
Työn nimi		
Sairaanhoitajan työnkuva ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa		
Tutkinto ja koulutusala		
Sairaanhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio		
Jyllin Kodit Oy		
Tiivistelmä		
<p>Ympäri vuorokautinen palveluasuminen on asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikön asunnossa, jonne asiakas saa viipymättä avun ammattitaitoiselta henkilökunnalta vuorokaudenajasta riippumatta. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa työskentelee hoitotyön ammattiryhmistä hoiva-avustajia, lähihoitajia ja sairaanhoitajia.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajan työnkuvaa ja ammattiosuamista ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Tavoitteena oli kerätä ja tuottaa tietoa sairaanhoitajan työnkuvan selkeyttämiseksi ja kehittämiseksi koulutusta ja ammattitaitoa vastaavaksi.</p> <p>Opinnäytetyön toimeksiantajana ja yhteistyökumppanina oli asumis- ja palvelukeskus Jyllin Kodit, joka tarjoaa lkaalisissa ympärivuorokautista asumispalvelua 103 asukkaalle. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena haastattelemalla kaikkia Jyllin Kotien palveluksessa olevia sairaanhoitajan koulutuksen saaneita työntekijöitä.</p> <p>Laadullinen tutkimus toteutettiin puolistrukturoidun teemahaastattelun keinoin. Haastattelujen analysointikeinona käytettiin teemoittelua. Sairaanhoitajat saivat ennen haastattelua tietää tutkimuksen aihepiirin, tavoitteet ja toteutustavan. Haastattelun aiheena olivat sairaanhoitajien ajatukset heidän osaamisensa hyödyntämisestä ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.</p> <p>Tutkimuksessa sairaanhoitajan työn kannalta tärkeimmiksi osaamisalueiksi nousivat näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, kliininen hoitotyö, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus sekä ohjaus- ja opetusosaaminen. Tutkimus osoitti, että sairaanhoitajan työtä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa voidaan pitää hyvin vastuullisena ja monipuolisena.</p>		
Asiasanat		
Ympäri vuorokautinen palveluasuminen, ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen, sairaanhoitajan työnkuva, sairaanhoitajan osaaminen		

Abstract

Author(s)	Type of Publication	Published
Anne Teittinen	Thesis, UAS	2025
Tiia Viljakainen	Number of Pages	
	25	
Title of Publication		
The job description of nurses in 24-hour assisted living for the elderly		
Degree, Field of Study		
Nursing (UAS), Social and Health services		
Organisation of the client		
Jyllin Kodit Ltd		
Abstract		
<p>24-hour assisted living means living in an accessible and safe housing unit, where residents receive immediate help from nursing staff, regardless of the time of the day. The nursing staff in 24-hour assisted living consists of care assistants, practical nurses, and registered nurses.</p> <p>The purpose of this thesis was to describe the job description and professional skills of a nurse in 24-hour assisted living for the elderly. The aim was to collect and produce information in order to clarify and develop job description of nurses and match it to their education and professional competence.</p> <p>This thesis was commissioned and done in collaboration with the housing and service center Jyllin Kodit, which offers 24-hour housing services to 103 residents in Ikaalinen. A qualitative study was conducted by interviewing all employees at Jyllin Kodit, who had been trained as nurses.</p> <p>For qualitative research semi-structured thematic interviews were carried out and thematic analysis was used as the method of analysis. Before the interviews, the nurses were informed about thesis' topic, aim, and implementation method. The subject of the interview was nurses' thoughts on utilizing their professional skills in 24-hour assisted living for the elderly.</p> <p>According to the research, the most important competence areas for nurses were evidence-based action and decision-making, clinical nursing, nursing ethics and professionalism, and guidance and teaching skills. Research showed that the work of nurses in 24-hour assisted living requires responsibility and can be considered highly diverse.</p>		
Keywords		
24-hour assisted living, 24-hour assisted living for the elderly, the job description of nurses, competence of nurse		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Ympäri vuorokautinen palveluasuminen	3
3	Sairaanhoitajan osaaminen ikääntyneen hoidossa	5
3.1	Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko	5
3.2	Turvallinen lääkehoito.....	5
3.3	Palliativinen hoitotyö.....	6
4	Opinnäytetyön toteutus.....	8
4.1	Laadullinen tutkimus.....	8
4.2	Tutkimushaastattelu	8
4.3	Tutkimustulosten analysointi.....	9
5	Opinnäytetyön tulokset	12
5.1	Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko	12
5.2	Kliininen hoitotyö	13
5.3	Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus	15
5.4	Ohjaus- ja opetusosaaminen	16
6	Yhteenveto ja pohdinta	18
6.1	Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu.....	18
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	19
6.3	Jatkotutkimus- ja jatkokehittämissuhteet.....	21
	Lähteet	22

Liite 1. Saatekirje

1 Johdanto

Suomen väkiluku oli 31.12.2023 Tilastokeskuksen mukaan 5 603 851 henkilöä, joista yli 65-vuotiaita oli yli 1 300 000 ja yli 80-vuotiaitakin yli 300 000 henkilöä. Väestön ikärakenteen ennusteessa Suomen väkiluku laskee vuoteen 2070 mennessä noin 200 000 henkilöllä, mutta yli 65-vuotiaiden osuus nousee sadoilla tuhansilla ja yli 80-vuotiaiden määrä yli kaksinkertaistuu. (Tilastokeskus 2024.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen 2023 Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut -raportin mukaan kyseisen vuoden aikana ympärivuorokautisten asumispalveluiden piirissä oli yhteensä 110 000 henkilöä, joista 65 000 oli iäkkäiden, vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien ympärivuorokautisissa palveluissa. Kaikista 75 vuotta täyttäneistä oli iäkkäiden laitoshoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaana 7 %, 85 vuotta täyttäneistä 16 %. (THL 2024, 1-3.)

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asui vuoden 2023 lopussa 45 820 asiakasta ja yli puolet heistä yksityisen palveluntuottajan yksikössä. Sosiaalihuollon iäkkäiden ympärivuorokautisten palveluiden, mukaan lukien laitospalvelut ja ympärivuorokautinen palveluasuminen, asiakkaiden keski-ikä oli 84 vuotta. Näissä palveluissa hoidettiin vuoden 2023 aikana yhteensä noin 82 700 asiakasta. Palveluita käytti jonkin verran myös alle 65-vuotiaita, esimerkiksi päihteiden takia dementoituneita tai vammaisia. (THL 2024, 6.)

Ympärivuorokautista palveluasumista tarjoavia yksiköjä kutsutaan usein hoitokodeiksi. Näissä asuvat iäkkäät ovat tavallisesti monisairaita ja useimmilla on muistisairaus. Ympärivuorokautista palveluasumista tarjoavissa yksiköissä työskentelee hoitotyön ammattiryhmistä sairaanhoitajia, lähihoitajia ja hoiva-avustajia. Hoitajan työnkuva on hyvin monipuolinen arjen avuista monipuolista kliinistä osaamista vaativaan hoitotyöhön. Lähitulevaisuudessa ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve tulee todennäköisesti kasvamaan, sillä ikääntyneiden osuus väestössä kasvaa. Näin kasvavat myös hoitajien osaamistarpeet ikääntyneiden hoitotyössä. (Kiljunen 2019, 10-12.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajan työnkuvaa ja ammattiosaamista ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Tavoitteena on kerätä ja tuottaa tietoa sairaanhoitajan työnkuvan selkeyttämiseksi ja kehittämiseksi koulutusta ja ammattitaitoa vastaavaksi.

Tutkimuskysymyksiä ovat: Mitä osaamista sairaanhoitajalla on ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa? Miten sairaanhoitajan ammattiosaamista voitaisiin sairaanhoitajien oman näkemyksen mukaan paremmin hyödyntää?

Yhteistyökumppanina ja toimeksiantajana työssä on ikaalilainen asumis- ja palvelukeskus Jyllin Kodit, jonka 100 % omistaja on Jalmary Jyllin Säätiö. Jalmary ja Lyyli Jyllin testamentin

tuella vuonna 1965 perustettu säätiö toimii lähimmäisvastuun periaatteita noudattaen arvoinaan välittäminen, suvaitsevaisuus ja arvostaminen. Jyllin Kodit tarjoaa ympärivuorokautista asumispalvelua kuudessa 12–16 paikkaisessa ryhmäkodissa yhteensä 103 asukkaalle. Jyllin Kotien erityisosaamisalueita ovat muistisairaiden, mielenterveysasukkaiden ja päihdemuistisairaiden hoito, kuntoutus ja saattohoito. Asiantuntijuus, tutkittu tieto ja hyväksi koettu käytäntö hyvästä hoidosta ja huolenpidosta ovat perustana Jyllin Kotien palveluille. Palveluasumisen lisäksi Jyllin Kodit tarjoavat kotihoitoa, kuntoutusta ja terveysliikuntapalveluita sekä juhla- ja kokouspalveluita. (Jyllin Kodit.)

Opinnäytetyön tietoperustana ovat sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen liittyvät ikääntyneen hoidon kannalta keskeiset teemat. Ympärivuorokautisen palveluasumisen työkentällä korostuu erityisesti koulutuksen gerontologisen hoitotyön osaamisen opintokokonaisuus. Koska ikääntyneiden ympärivuorokautinen palveluasuminen on asukkaille ”lopun elämän koti”, on palliatiivisen hoidon osaaminen tärkeää. Myös sairaanhoitajan kliininen osaaminen sekä lääkehoito ovat merkittävässä asemassa. Opetussuunnitelman mukaisesti sairaanhoitaja osaa suunnitella, toteuttaa ja arvioida hoitotyötä sekä ohjata asiakkaita ja heidän omaisiaan. Koska sairaanhoitaja toimii usein hoitotyön tiiminvetäjänä eri yksiköissä ovat myös johtamis- ja hoitotyön päätöksentekotaidot tärkeitä osaamisalueita.

Keväällä 2024 julkaistussa Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksessa aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027 todetaan, *että on tärkeää, että työ on rakennettu siten, että jokainen pääsee toteuttamaan omaan koulutustaustaansa perustuvaa osaamistaan ja voi kehittyä siinä.* (STM 2024.)

2 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto määrittelee verkkosivuillaan ympärivuorokautisen palveluasumisen seuraavasti:

Ympäri vuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa asiakkaalla on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen tarve voi seurata ikääntymisestä, somaattisesta tai psykiatrisesta sairaudesta, päihteiden käytöstä, toimintakyvyn laskusta tai muusta avun tarpeesta. (Valvira.)

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen myöntäminen perustuu lakeihin ja laatusuositukseen. Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014, 36§-38§) määrätään palvelutarpeen arvioinnista ja palveluiden järjestämisestä palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Sosiaalihuoltolain mukaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, hänen mielipiteensä on otettava huomioon ja arvioinnin tulokset saatettava asiakkaan tietoon tavalla, jonka asiakas riittävästi ymmärtää. Terveystieteiden laissa (1326/2010, 2§) tarkoituksena on parantaa yhteistyötä hyvinvointialueen eri toimialojen välillä, yhteistyötä kunnan ja hyvinvointialueen välillä ja sekä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) määrää asiakkaan oikeudesta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun (4§), asiakkaan oikeudesta selvitykseen (5§), päätökseen ja sopimukseen (6§), palvelu- ja hoitosuunnitelmasta (7§) ja itsemääräämisoikeudesta (8§-9§). Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkään sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012, 15§) mukaan hyvinvointialueen vastuulla on, että iäkkään palveluiden tarve kartoitetaan kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön tai tarvittaessa hänen omaisensa tai edunvalvojansa kanssa ja palvelutarpeiden kartoittamisen suorittaa riittävän laaja-alaisen asiantuntemuksen omaava ammattihenkilö.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen myöntämisen edellytyksenä Pirkanmaan hyvinvointialueella on, että iäkkään palvelujen tarve on selvitetty kokonaisvaltaisesti RAI-arviointimittaria käyttäen ja hänen oma mielipiteensä on selvitetty. Iäkkään tulee tarvita jatkuvaa hoivaa ja huolenpitoa myös öisin ja hänen pärjäämisensä kevyemmissä asumismuodoissa täytyy olla selvitetty. Muut palvelumuodot, omaiset, vapaaehtoiset ja kuntoutuksen keinot on oltava kartoitettuna. Hoitoon pääsyn edellytykset voivat täytyä muistisairauteen liittyvästä

riskistä eksyä, jos tätä ei voida estää muulla hoidolla tai teknologian avulla. Jos ikäännytynyt odottaa palveluasumispaikkaa sairaalan osastolla, hänen tulee ottaa vastaan ensimmäinen tarjottu paikka. iRAI-HC toimintakyky mittarista ympärivuorokautisen palveluasumisen myöntämispäätöksentekoa ohjaa ensisijaisesti palvelutarveluokka MAPLe, jonka lisäksi vaikuttavat arkisuoriutumisen perustoimintomittari ADL-H, arkisuoriutumisen välinetoimintomittari IHIER-C ja kognitiomittari CPS. Päätöksenteossa voidaan huomioida myös korkea DRS-arvo, korkea ABS-arvo, MMSE, CERAD, GDS ja MNA. (Pirkanmaan hyvinvointialue 2024.)

3 Sairaanhoidajan osaaminen ikääntyneen hoidossa

3.1 Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko

Näyttöön perustuvalla toiminnalla tarkoitetaan tutkimuksista, rekistereistä tai asiantuntijoiden kokemuksista saadun parhaan mahdollisen tiedon hyödyntämistä potilaiden ja asiakkaiden hoidossa. Sen toteutuminen edellyttää kaikkien ammattilaisten sitoutumista. Näyttöön perustuvassa toiminnassa hoitotyön johtajan rooli on keskeinen. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2020; THL 2024a.)

Ikääntyneen toimintakykyä ja terveydentilaa ja niihin vaikuttavia tekijöitä arvioidaan systemaattisesti geriatrisella kokonaisarvioinnilla CGA, comprehensive geriatric assessment. Kokonaisarvioinnissa arvioidaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky vakiintuneilla mittareilla sekä toimintaympäristö. Hoito- ja kuntoutussuunnitelma laaditaan kokonaisarvioinnin pohjalta tavoitteena ylläpitää ja parantaa ikääntyneen toimintakykyä ja elämänlaatua. Ympäri vuorokautisessa hoidossa käytetään kokonaisarvioinnissa laaja-alaista RAI-arviointia, jota täydennetään tarvittavilla muisti- ja suorituskykytesteillä. (Jämsen 2023.)

Terveydenhuollon ammattihenkilön arvio potilaan tarvitsemasta hoidosta ja sen kiireellisyydestä eri hoitoprosessin vaiheissa, kutsutaan hoidon tarpeen arvioinniksi. Hoidon tarpeen arvio tehdään yhdessä potilaan tai tämän edustajan kanssa. (Saukkonen & Ålander 2021.) Kiljusen (2019) väitöskirja-artikkelissa todetaan sairaanhoidajan olevan hoitokodissa se henkilö, johon muu hoitohenkilökunta turvautuu ja hoitajan osaamiseen kuuluvan teoreettinen näyttöön perustuva tieto, taito ja asenne. Sairaanhoidajien on tutkittu käyttävän päätöksenteon perusteenaan tutkittua tietoa ja parasta näyttöä asiasta 73,4% tekemistään päätöksistä hengitystietulehduspotilaan hoidon kiireellisyyden arvioinnissa (Hult & Rantanen 2018, 38). Myös sairaanhoidajan eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoidajalla on vastuu hoitotyön kehittämisestä ja arvioinnista näyttöön perustuvasti (Suomen sairaanhoidajat ry 2022).

3.2 Turvallinen lääkehoito

Ikääntyneen hoitotyön keskeisimpiä ja vaativimpia osa-alueita on hyvä ja turvallinen lääkehoito. Ympäri vuorokautisen hoivan yksiköissä lääkäri ei useinkaan käy säännöllisesti ja vaikka kokonaisvastuu lääkityksestä onkin aina lääkärillä, korostuu yksikön hoitotyöntekijöiden, erityisesti sairaanhoidajan, vastuu lääkehoidon toteutuksesta. Lääkehoidon osaaminen onkin ympäri vuorokautisissa hoivayksiköissä yksi tärkeimmistä sairaanhoidajan vastuualueista. (Kelo ym. 2015, 172; Kiljunen 2019, 11.) Sairaanhoidajalta edellytetään

lääkehoitoon liittyvien tietojen ja taitojen hallintaa sekä lääkehoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin liittyviä päätöksentekotaitoja. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa turvallisesta lääkehoidosta painotetaan sairaanhoitajan vastuuta lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta ja siitä, että yksikössä toteutettava lääkehoito on asukkaille turvallista. (STM 2021, 33.)

Ikääntymisen myötä ihmisen elimistössä tapahtuvat muutokset vaikuttavat sekä lääkeaineiden kulkuun että lääkeaineen vasteeseen, jolloin lääkehoidon hyödyt eivät välttämättä tule selvästi näkyviin tai ne näkyvät hitaasti. Ikääntyneen lääkehoidon toteutuksessa ja lääkkeen vaikutusta seurattaessa on fysiologiset muutokset osattava ottaa huomioon. (Kelo ym. 2015, 172–174; Saano & Taam-Ukkonen 2020, 266-269.)

Jokaisella lääkehoitoa toteuttavalla toimintayksiköllä tulee olla lääkehoidon käytäntöjä ohjaava lääkehoitosuunnitelma, jolla yksikössä toteutettavan lääkehoidon laatu ja turvallisuus varmistetaan. Lääkehoitosuunnitelmassa määritellään yksikön ammattilaisten roolit ja vastuut asiakkaiden lääkehoidon toteuttamisessa. Lisäksi käydään läpi lääkehoidon prosessi, johon kuuluu lääkkeiden jakaminen, säilyttäminen, hävittäminen ja dokumentointi sekä lääkehoidon sisältämät riskit ja niiden hallintakeinot. (STM 2021.)

3.3 Palliatiivinen hoitotyö

Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan tai kuolemaan johtavaa sairautta sairastavan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Palliatiivinen hoito on oireenmukaista hoitoa vaiheessa, jolloin sairauden kulkuun ei enää voida olennaisesti vaikuttaa. Tarkoituksena on vaalia elämänlaatua ja ehkäistä ja lievittää niin fyysistä, psykososiaalista kuin eksistentiaalistakin kärsimystä. Elämän loppuvaiheessa, kroonisten sairauksien edetessä ja kuoleman lähestyessä palliatiivisen hoidon tarve kasvaa. Palliatiivisen hoidon viimeistä vaihetta nimitetään saattohoidoksi. Saattohoito ajoittuu oletetun kuoleman välittömään läheisyyteen, viimeisiin elinviikkoihin tai -päiviin. (Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019; Mitä palliatiivinen hoito on, Terveyskylä, Palliatiivinen talo 2021.)

Väitöksessään “Palliative care nursing competencies and undergraduate nursing students’ views of palliative care education” (Sairaanhoitajan palliatiivisen hoidon osaaminen ja sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä palliatiivisen hoidon koulutuksesta) Minna Hökkä (2022, 51-52) toteaa, että toteuttaakseen laadukasta palliatiivista hoitoa on sairaanhoitajalla oltava monenlaista palliatiivisen hoidon osaamista. Sairaanhoitajalta edellytetään pätevyyttä potilaan, omaisten ja työyhteisön kohtaamisessa ja tukemisessa, eettisissä

kysymyksissä ja kliinisessä hoitotyössä. Lisäksi edellytetään henkistä ja psykososiaalista kyvykkyyttä sekä ammattirooliin liittyviä viestintätaitoja, pätevyyttä ja johtajuutta.

Yksi merkittävä lääkehoidon osaamisalue palliatiivisessa hoidossa on riittävä ja turvallinen kivunhoito. Kivun Käypä hoito -suosituksessa kipu määritellään epämiellyttäväksi kokemukseksi, joka liittyy kudonvaurioon tai sen uhkaan tai jonka tuntemusta kuvataan kudonvaurion käsittein (Kipu: Käypä hoito -suositus 2017). Pitkäaikaisesta kivusta puhutaan, kun kipu on kestänyt yli kolme kuukautta tai kauemmin kuin kudonvaurion oletetaan paranevan (Heiskanen 2022). Esimerkiksi nivelrikko tai osteoporoosi aiheuttavat usein kudonvaurioita, jotka voivat aiheuttaa tuki- ja liikuntaelinten kiputiloja (Palliatiivisen potilaan kipu, Terveyskylä, Palliatiivinen talo 2021). Yleisimmät iäkkäiden kokemat kivut ovatkin polvi-, lonkka- ja alaselkäkipuja sekä lihas- ja vatsakipuja. Aina iäkäs ei ymmärrä, että epämukava tunne on kipua, esimerkiksi keskushermostoa rappeuttavat sairaudet kuten muistisairaudet voivat muuttaa kipuaistimuksen tulkintaa. (Iäkkään kivunhoito 2021, 8.) Monissa kuolemaan johtavissa sairauksissa kipu on yleinen oire. Hyvän hoidon perusedellytyksenä on kivun säännöllinen arviointi ja huolellinen kirjaaminen. Myös kipulääkityksen vastetta ja haittavaikutuksia tulee arvioida säännöllisesti. (Kipu: Käypä hoito -suositus 2017; Palliatiivisen potilaan kipu, Terveyskylä, Palliatiivinen talo 2021.)

Taustaltaan epäselvissä kiputiloissa ovat lääkkeettömät hoitokeinot ensisijainen hoitomuoto. Myös pitkittyneissä kiputiloissa on lääkkeettömien hoitokeinojen merkitys suuri. Kiputuntemusta voidaan helpottaa antamalla hermostolle toisenlainen signaali erilaisilla fyysisillä hoitomuodoilla kuten kylmä- tai lämpöhoidolla, hieronnalla, TNS- hoidolla tai akupunktiolla. Johdattamalla ajatukset pois kivusta voidaan kognitiivisbehavioristisen terapian avulla ohjata kipupotilasta pääsemään eroon negatiivisista ajatuksista, käyttäytymistavoista ja tunteista. Myös hengitysharjoitukset ja liikunta soveltuvat hyvin käytettäväksi ikääntyneen kivunhallintakeinoina. Erilaiset yhteisölliset toiminnot parantavat jaksamista ja koettua elämänlaatua, sekä helpottavat kipupotilaan masennusta ja ahdistusta, vaikka eivät suoranaisia kivunhallintakeinoja olekaan. (Iäkkään kivunhoito 2019, 26–28; Iäkkään potilaan lääkkeettömät hoitokeinot, Terveyskylä, Kivunhallintatalo 2021.)

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Ihmistieteelliset tutkimusmenetelmät jaetaan karkeasti laadullisiin eli kvalitatiivisiin ja määrällisiin eli kvantitatiivisiin menetelmiin. Tutkimuksessa näitä usein myös yhdistellään ja käytetään toisiaan täydentävinä lähestymistapoina. (Hirsjärvi ym. 2013, 135–137.)

Laadullinen tutkimus ei muodosta yhtä yhtenäistä tutkimusmenetelmää eikä sille ole mahdollista antaa yhtä kaikenkattavaa määritelmää. Laadullisen tutkimuksen tutkimuskohdetta, asiaa tai ilmiötä, voidaan lähestyä erilaisilla tavoilla. Kukin tutkija valitsee oman näkökulmansa ja pyrkii vastaamaan ennalta asettamiinsa tutkimuskysymyksiin. Tutkimuksessa luodaan vain rajallinen näkökulma tutkittavaan ilmiöön. (Juhila 2021.)

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Aineisto tutkimukselle kerätään luonnollisissa todellisissa tilanteissa ja tutkittavaa asiaa pyritään kuvaamaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkimusta tehdessään tutkija luottaa havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittavien kanssa. Tiedon keruun lähteenä suositaan ihmistä ja tutkimuksen kohdejoukko on tarkoituksenmukaisesti valittu. Laadullisia tiedonkeruun metodeja ovat mm. teemahaastattelut, osallistavat havainnoinnit, ryhmähaastattelut ja erilaisten dokumenttien ja tekstien esim. tiedonhankinnassa käytettyjen havainnointipäiväkirjojen, lomakkeiden tai testien analyysit. (Hirsjärvi ym. 2013, 164; Juhila 2021.)

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen osalta opinnäytetyön aihe rajattiin ikääntyneiden hoitamiseen asiakasryhmän selkeän rajattavuuden ja siitä saatavilla olevan tutkimustiedon määrän vuoksi. Ikääntyneet ovat myös toimeksiantajan suurin asiakasryhmä. Opinnäytetyön tietoperustaan valikoitiin sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta teemoja, joiden oletettiin erityisesti korostuvan sairaanhoitajan työssä ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

4.2 Tutkimushaastattelu

Haastattelua voi verrata tavalliseen keskusteluun, mutta haastattelussa haastattelijalla on keskeinen rooli keskustelun eteenpäin viennissä ja keskustelunaiheiden määrittämisessä. Silloin kun haastattelua käytetään tutkimuksen metodina, puhutaan tutkimushaastattelusta. Tällöin haastattelu on ymmärrettävä tiedonkeruun muotona ja haastattelulla on selkeät tavoitteet. Sen avulla pyritään saamaan mahdollisimman päteviä ja luotettavia tietoja tutkittavasta asiasta. (Hirsjärvi ym. 2013, 207.)

Teoksessa ”Tutki ja kirjoita” Hirsjärvi (2013, 208–210) jakaa tutkimushaastattelutyypit kolmeen ryhmään. Strukturoidussa haastattelussa tutkimus tapahtuu valmiiksi laadittua lomaketta avuksi käyttäen. Kysymykset ja niiden esittämisjärjestys on ennalta täysin määrätty. Kun lomake on saatu laadituksi, on itse haastattelu melko helppo toteuttaa. Teemahaastattelu on strukturoidun ja avoimen haastattelun välimuoto ns. puolistrukturoitu haastattelu. Tyypillistä teemahaastattelulle on, että haastattelun aihepiirit ovat keskustelijoiden tiedossa, mutta kysymyksiltä puuttuu tarkka muoto ja järjestys. Avoin haastattelu muistuttaa tavanomaista keskustelua. Haastattelu etenee haastateltavan ehdoilla ja haastattelija johdattelee keskustelua ja selvittää haastateltavan ajatuksia, tunteita ja mielipiteitä siinä järjestyksessä kuin ne keskustelussa tulevat esiin. Aihe voi vaihtua keskustelun kuluessa ja haastattelukertoja saatetaan tarvita useita.

Tähän opinnäytetyöhön haastateltavia henkilöitä haastateltiin Microsoft Teams-sovelluksessa teemahaastattelun keinoin. Haastateltavat saivat ennen haastattelua tulostettuna saatekirjeen (Liite 1.) ja sairaanhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset. Teemahaastattelun aiheena olivat sairaanhoitajien ajatukset sairaanhoitajan osaamisen hyödyntämisestä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Sairaanhoitajilta kysyttiin mitä ajatuksia tutkimusaihe heissä herätti, ovatko heidän mielestään jotkut sairaanhoitajan ammattiosaamisen osaamisalueet korostuneet ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja olisiko heillä heidän mielestään osaamista, jota voisi tai pitäisi vielä paremmin hyödyntää. Heitä pyydettiin myös kertomaan mitä osaamista omassa työssään, sairaanhoitajana ikäänntyneiden parissa, pitävät tärkeänä ja arvostettavana. Kysymyksillä ei ollut tarkkaa muotoa tai järjestystä vaan niitä nostettiin esiin keskustelun kuluessa.

Microsoft Teams tallensi ja litteroi keskustelun opinnäytetyön tekijöiden analysoitavaksi. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina kolmena eri päivänä. Haastateltavaksi kutsuttiin kaikki toimeksiantajan palveluksessa olevat viisi sairaanhoitajan koulutuksen saanutta henkilöä, jotka kaikki suostuivat haasteltaviksi. Haastateltaville kerrottiin ennen haastattelua tutkimuksen tavoitteista ja toteutustavasta. Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista eikä heitä voi tunnistaa tutkimustuloksista. Haastattelumateriaalit tuhottiin opinnäytetyöraportin kirjoittamisen jälkeen.

4.3 Tutkimustulosten analysointi

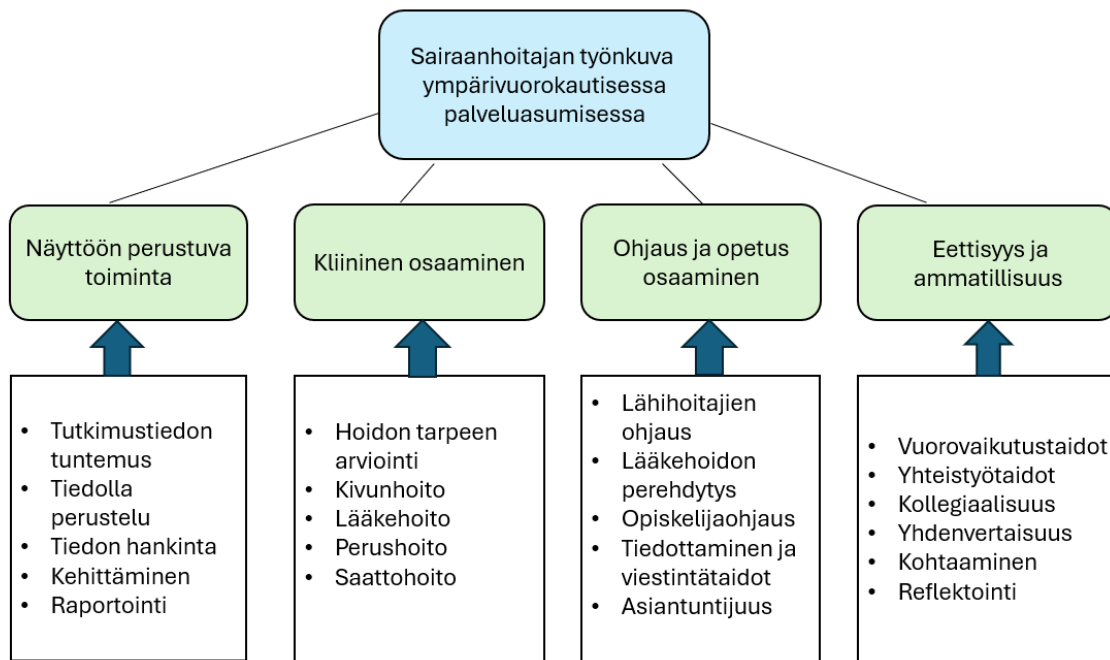
Analysointimenetelmänä käytettiin sisällönanalyysiä, joka toteutettiin aineistolähtöisesti. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä haastatteluaineistosta poimitaan tutkimuskysymysten mukaiset teemat, joiden perusteella sairaanhoitajien näkemyksiä kuvataan. (Elo ym. 2022, 219.)

Analyysiprosessin ensimmäisessä, valmisteluvaiheessa, litteroituun tutkimusaineistoon perehdytään huolellisesti ennen varsinaisen analysoinnin aloittamista. Tällöin vielä tarkistetaan tutkimuskysymys ja tehdään tarvittavat täsmennykset. Analyysivaiheessa tutkimuskysymykseen vastaavista puhekielisistä ilmauksista muokataan kirjakielisiä ja ylimääräiset täytesanat poistetaan niin, ettei haastateltavien kuvaama sisältö muutu. Tämän jälkeen aineisto jäsenellään ennen varsinaista luokittelua. Luokittelussa pelkistettyjä ilmaisuja vertaillaan keskenään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia etsien. Samaa tarkoittavat ilmaukset viedään samaan konkreettisesti ja tarkasti nimettyyn alaluokkaan. Analyysin edetessä alaluokkia vertaillaan keskenään ja samankaltaiset luokat yhdistetään yläluokaksi ja yläluokille annetaan sisältöä kuvaavat nimet. Tarvittaessa lisätään vielä pääluokat. Lopuksi tarkastetaan analyysin looginen eteneminen alaluokista pääluokkaan. Lopputuloksena on tiivis taulukolla havainnollistettu kuvaus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 103-107; Elo ym. 2022, 219-221.)

Tulosten raportoinnin alaotsikoina käytetään saavutettuja pää- ja yläluokkia ja tulokset raportoidaan vastauksena tutkimuskysymykseen. Raportissa luokittelua kuvaava taulukko vahvistaa analyysin luotettavuutta. Tulosten yhteys alkuperäisaineistoon vahvistetaan alkuperäisillä lainauksilla, joita valitessa huomioidaan haastateltavien anonymiteetin säilyminen. (Elo ym. 2022, 223.)

Tässä opinnäytetyössä analyysiprosessin aluksi litteroituun tutkimusaineistoon perehdyttiin huolellisesti. Tämän jälkeen aineisto jäseneltiin ennen varsinaista luokittelua. Luokittelussa ilmaisuja vertailtiin keskenään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia etsien. Jäsentelyssä ja luokittelussa käytettiin yliviivausta eri väreillä, jonka jälkeen samaa tarkoittavat ilmaukset siirrettiin samaan alaluokkaan litteroidusta aineistosta toiseen tiedostoon. Alaluokkien konkreettiset nimet nousivat haastateltavien käyttämistä aiheista. Analyysin edetessä alaluokkia vertailtiin keskenään ja samankaltaiset luokat yhdistettiin yläluokiksi, jotka muokailivat sairaanhoitajan ammatillisia osaamisvaatimuksia (Savonia-ammattikorkeakoulu 2020). Lopuksi tarkastettiin analyysin looginen eteneminen. Lopputuloksena on tiivis taulukolla havainnollistettu kuvaus, josta puhekieliset ilmaukset on poistettu.

Tulosten raportoinnissa alaotsikoina käytettiin saavutettuja yläluokkia ja tulokset raportoitiin vastauksena tutkimuskysymykseen. Raportissa vahvistetaan analyysin luotettavuutta kuvioilla (Kuvio 1). Tulosten yhteys alkuperäisaineistoon vahvistettiin alkuperäisillä lainauksilla, joita valitessa huomioitiin haastateltavien anonymiteetin säilyminen.



Kuvio 1. Sairaanhoitajan keskeiset osaamisalueet ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

5 Opinnäytetyön tulokset

5.1 Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko

Sairaanhoitajien eettisten ohjeiden (2022) mukaan sairaanhoitaja on hoitotyön vaikuttaja, jonka velvollisuus on kehittää ja arvioida hoitotyötä näyttöön perustuvasti hoitotyön asiantuntijana. Oikaraisen ym. (2018) tutkimuksessa vastaajat kuvasivat vaativaksi osallistumisen saattohoitovaiheeseen siirtymiseen liittyvään päätöksentekoon, samoin kommunikatio- tai muistiongelmaisen potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen tämän hoitoa koskevassa päätöksenteossa, jos esimerkiksi potilaan tahto ja lääkärin määräys ovat ristiriidassa keskenään. Tämänkaltaisia tilanteita kohtaavat myös haastatellut sairaanhoitajat (Kuvio 2).

Sairaanhoitaja on palveluasumisessa henkilö, johon muu hoitohenkilökunta turvautuu (Kiljunen 2019), joka tuli esiin myös haastatteluissa. Sairaanhoitajan omalla vastuulla on päivittää osaamistaan uusimmalla tiedolla ja kyetä perustellen keskustelemaan muun hoitohenkilökunnan kanssa. Sairaanhoitajalla tulee olla rohkeutta luottaa omaan osaamiseensa muita ohjatessaan.

Etsiä siihen niinku sitä uusinta tietoa tai näyttöön perustuvaa niinku tutkimustulosta näiden tekemisen perusteeksi.

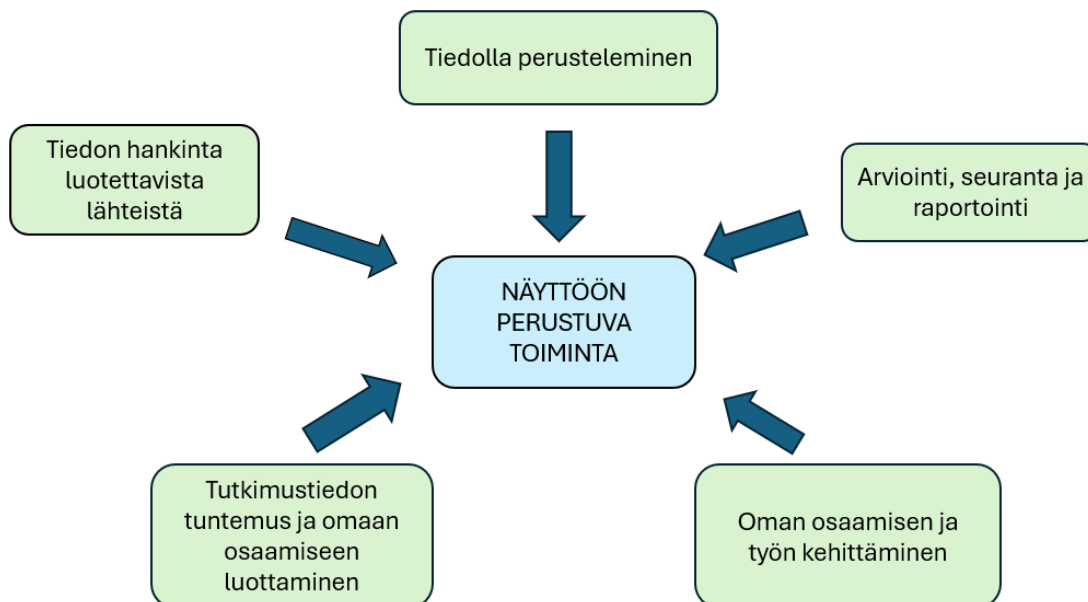
Tukeudutaan siihen näyttöön perustuvaan tutkimustyöhön ja uskalletaan sitten pysyä niinku sanojemme takana.

Haastatellut sairaanhoitajat kokivat, että potilasjärjestelmien ja kirjausten hyvä hallitseminen on tärkeää, koska iso osa työstä tehdään tietokoneen äärellä. Sairaanhoitajan osaamista tarvitaan työhöiden laatimiseen ja niiden siirtämiseen käytännön työhön. Sairaanhoitaja huomaa ohjeiden päivitystarpeet ja huolehtii ajantasaistamisesta. Paljon osaamista ja aikaa vaativa työtehtävä on myös lääkärinkiertoihin valmistautuminen, osallistuminen ja lääkärin määräysten toteuttaminen ja perustelevinen. Aina muu hoitohenkilöstö ei ole lähtökohtaisesti sairaanhoitajan kanssa samaa mieltä ja tällöin tarvitaankin hyviä vuorovaikutustaitoja oikeanlaisen hoidon toteuttamiseksi.

Pitää pystyä perustelevaan niitä lääkärin tekemiä linjauksia ja avaamaan niitä niin että -- omaa osaamistaan saa käyttää aika monipuolisesti.

Kirjallisia töitä, raporttien tekoja, tietokoneen ääressä tai asioidessa lääkärin kanssa elikkä täytyy olla sinut ton koneen kanssa ja näiden potilasjärjestelmien kanssa.

Sun täytyy kyetä perustelemaan ja ikään kuin myymään se tapa millä se hoito viedään eteenpäin.



Kuvio 2. Näyttöön perustuva toiminta sairaanhoitajan osaamisalueena.

5.2 Kliininen hoitotyö

Kliinisen hoitotyön osalta suurin osa haastatelluista sairaanhoitajista mainitsi lääkehoidon osaamisen ja asukkaiden turvallisen ja oikea-aikaisen lääkehoidon toteuttamisen olevan tärkeä ja vastuullinen osa työtä. Muun hoitohenkilökunnan lääkelupien näyttöjen vastaanottaminen on osa sairaanhoitajien lääkehoidon vastuuta. Sairaanhoitajat huolehtivat lisäksi lääkelistojen ajantasaisuudesta sekä yksikön lääkehoitosuunnitelman laatimisesta ja päivittämisestä. Lääkitysten ja asukkaiden voinnin muutoksissa korostuu sairaanhoitajien osaaminen hoidon tarpeen arvioinnissa.

Sairaanhoitaja osaaminen korostuu ehkä enemmän tällöisissä hoidon tarpeen arviointiin liittyvissä tilanteissa.

Noita lääkityksiä puretaan ja lisätään niin, niin, se on mun mielestä hyvä, että on sitä semmoista niinku, osaamista lisää.

Lääkehoito ylipäättään ja lääkkeiden oikea-aikaisuus -- aika paljon niitä lääkitysasioita.

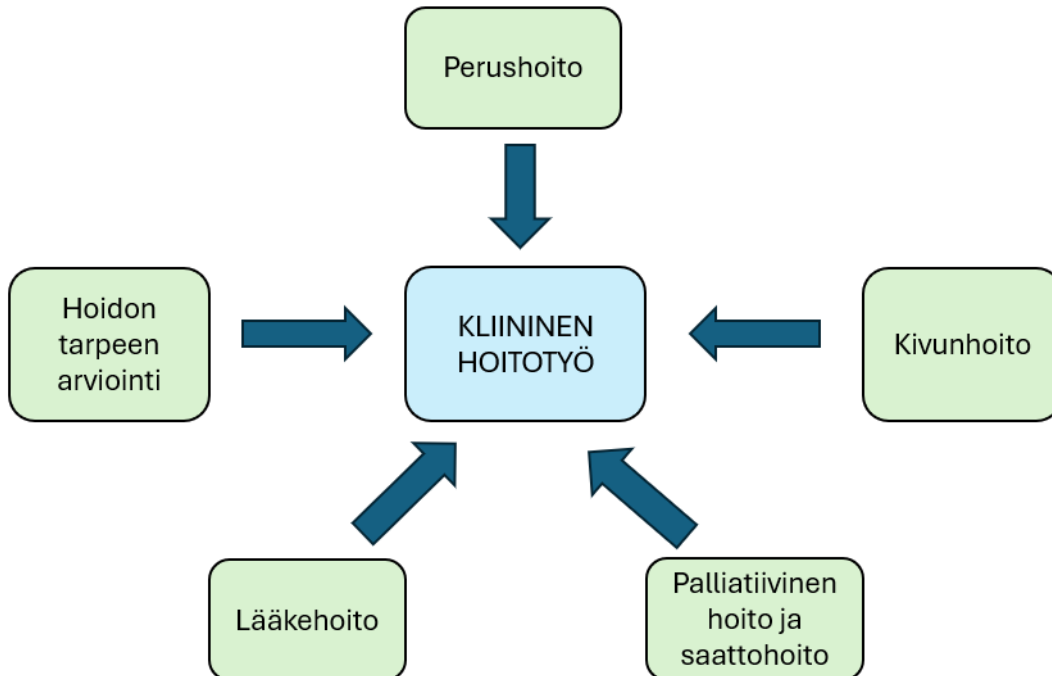
Säännöllisestä lääkityksestä huolehtimisen lisäksi kivunhoito nousi esiin haastatteluissa. Teoriaperustassa mainittu vaikeus ymmärtää ikääntyneen kipua (lökkään kivunhoito 2021, 8) oli erään haastatellun mielestä työn haasteellisimpia puolia. Erityisesti saattohoitovaiheessa kivun hoitoa pidettiin tärkeänä, ja elämän loppuvaiheen hyvä hoito nousi esiin lääkityksestä puhuttaessa.

Kivun arviointi ikääntyneellä ihmisellä on tosi haasteellista. Ikääntyneillä voi olla heikentynyt kyky tunnistaa kivun sijaintia.

Aika paljonhan se on sitä semmoista, niinku nää on kumminkin ikäihmisiä ja se tarkoitus on niinku näillä se semmoinen loppuvaiheen hyvä hoito.

Tarvittaessa sairaanhoitajat osallistuivat myös asukkaiden perushoitoon ja päivittäisestä hyvinvoinnista huolehtimiseen. Ensisijaisesti he toimivat kuitenkin asiantuntijoina ja heiltä tultiin kysymään neuvoja ja pyydettiin esimerkiksi katsomaan asukkaalla olevaa haavaa tai arvioimaan äkillisesti sairastuneen vointia. Tutkimuksessa esiin nousseet sairaanhoitajan työnkuvaan keskeisesti liittyvät kliinisen hoitotyön osa-alueet on kuvattu kuviossa 3.

Mun mielestä se, että sairaanhoitaja tekee tuolla tota ihan perustyötä, niin ei se välttämättä (riitä), että kyllä siinä täytyy olla sitten lisänä jotain muuta vastuuta.



Kuvio 3. Kliininen hoitotyö sairaanhoitajan osaamisalueena ympärivuorokautisessa palveluasumisessa.

5.3 Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus

Osana ammatillista osaamista sairaanhoitajat nostivat esiin kyvyn kohdella asukkaita, heidän omaisiaan ja työyhteisön jäseniä yhdenvertaisesti, arvostavasti ja kuunnellen. Sairaanhoitajilla on halua työskennellä hoitotyön arvojen ja eettisten periaatteiden mukaisesti. Tärkeänä osana työskentelyä nähtiin kohtaaminen ja vuorovaikutusosaaminen.

Painottuu enemmän sinne kohtaamiseen ja semmoiseen niinku vuorovaikutusosaamiseen se työskentely.

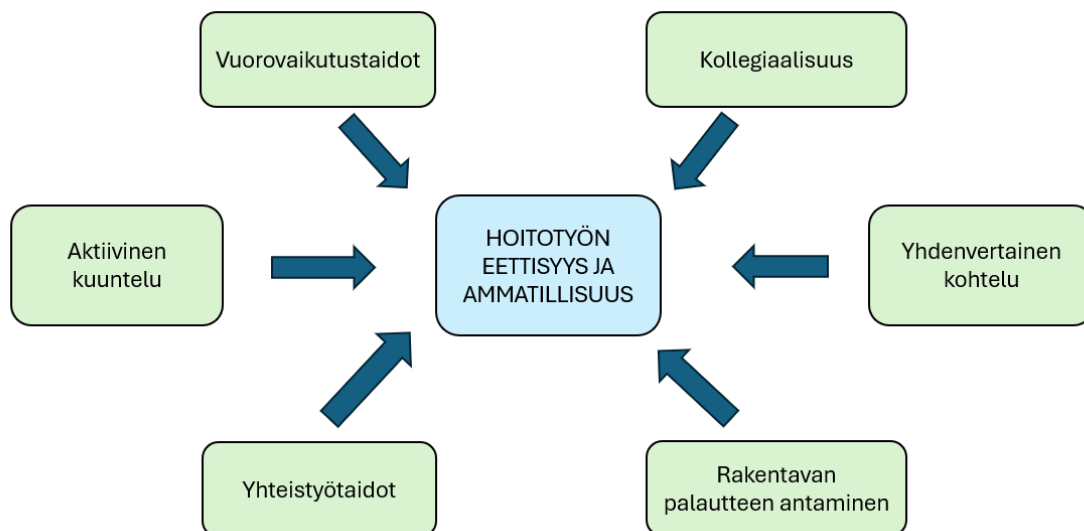
Semmoista rakentavaa palautetta suuntaan ja toiseen työyhteisössä.

Ympäri vuorokautisissa palveluissa käytännön perustyötä tekevät usein lähihoitajat huomattavasti enemmän kuin sairaanhoitajat. Heillä saattaa tällöin olla parempi ymmärrys asukkaiden voinnin muutoksista ja eräs sairaanhoitaja mainitsikin olevan tärkeää, että sairaanhoitaja osaa kunnioittaa lähihoitajan ammattitaitoa ja kykyä arvioida hoidon tarvetta.

Osaa ottaa (huomioon) koko työryhmän näkemykset ja kykenee tekemään sitä yhteistyötä.

Täytyy osata kunnioittaa tietysti sitä olemassa olevaa lähihoitajien ammattitaitoa, että ne hoitajat, jotka siellä kodeilla hoitaa näitä meidän asukkaita, niin he tietää myöskin, ja osaa tunnistaa --.

Suomen sairaanhoitajat ry:n laatimissa sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa yhtenä keskeisenä teemana on kollegiaalisuus, jonka todetaan tärkeällä tavalla lisäävän sairaanhoitajien ammatillista yhtenäisyyttä (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2022). Kollegan arvostaminen oli tärkeää myös tutkimuksessa haastatelluille sairaanhoitajille. Kuviossa 4 on kuvattu haastatteluissa esiin nousseet eettistä ja ammatillista osaamista kuvaavat asiat.



Kuvio 4. Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus sairaanhoitajan osaamisalueena.

5.4 Ohjaus- ja opetusosaaminen

Näyttöön perustuvan toiminnan ja päätöksentekotaitojen, kliinisen osaamisen, eettisyyden ja ammatillisuuden rinnalla sairaanhoitajilta nousi esiin näiden taitojen opettaminen kollegiaalisesti edelleen muille hoitotyön ammattiryhmille, ohjaus- ja opetusosaaminen (Kuvio 5). Kaikkeen sairaanhoitajan osaamiseen liittyy viestiminen, raportointi, tukeminen ja huolehtiminen. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa myös opiskelijaohjaukseen tarvitaan sairaanhoitajankin osaamista.

Aika paljon sitä opetustyötä sitten myös lisäksi ja opiskelijoita on paljon ja sitten heidän ohjaaminen.

Monet kysyy sitten neuvoja ja -- pyydetään sitten katsomaan jotain tiettyjä sairauksia tai ihottumaa tai haavoja.

Voutilainen ym. (2019) ovat tutkineet integratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa sairaanhoitajien perehdytysosaamista. He ovat jakaneet perehdyttämisaamisen eri ulottuvuuksiksi, joita on esimerkiksi vuorovaikutusosaaminen ja palautteenanto-osaaminen. Perehdytyksen näkökulmasta vuorovaikutusosaamiseen sisällytettiin turvallisen oppimisympäristön luominen sekä luotettavan ja kunnioittavan perehdytysuhteen luominen. Perehdyttäjällä tulee olla johtamis- ja kommunikaatiotaitoja, hänen tulee tuntea ja hallita erilaisia kommunikaatiotrattegioita ja toimia roolimallina. Samankaltaisia asioita nostivat esiin haastatellut

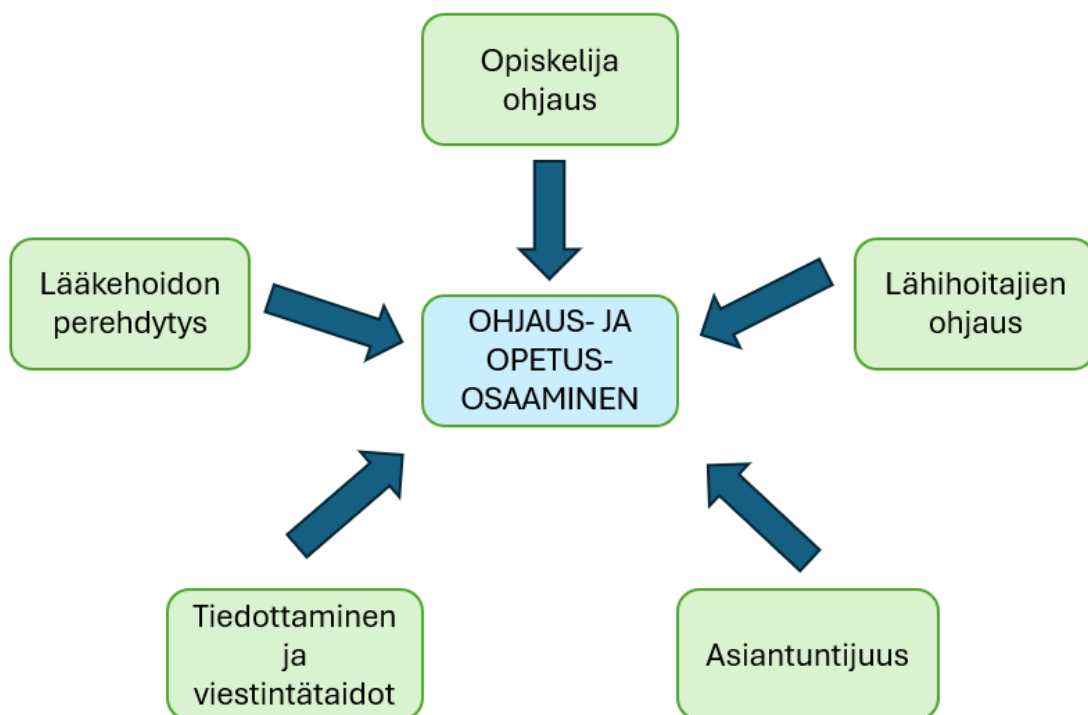
sairaanhoitajat, joiden työtä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa voi verrata pysyvään perehdyttäjän rooliin.

Sairaanhoitajan on osattava huolehtia tiedonkulusta muulle hoitohenkilökunnalle, asukkaille ja omaisille. Tieto asukkaan voinnista oireineen ja lääkärin antamat hoito-ohjeet tulee välittää molempiin suuntiin muuttumattomana ja perusteltuna sekä saattaa sairaanhoidolliset asiat koko työryhmän tietoon.

Pitää ne niin kun välittömässä hoitotyössä olevat hoitajat ajan tasalla.

Tiedottaminen ja tiedonkulku on yksi kaikista haasteellisimpia asioita.

Asioiden selkiyttämistä muille hoitajille ja omaisille ja tietenkin asukkaille.



Kuvio 5. Ohjaus- ja opetusosaaminen sairaanhoitajan osaamisalueena.

6 Yhteenveto ja pohdinta

6.1 Johtopäätökset ja tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajan työnkuvaa ja ammattiosaamista ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä tavoitteena kerätä ja tuottaa tietoa työnkuvan selkeyttämiseksi ja kehittämiseksi sairaanhoitajan koulutusta ja ammattitaitoa vastaavaksi.

Tutkimuskysymyksiä olivat: Mitä osaamista sairaanhoitajalla on ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa? Miten sairaanhoitajan ammattiosaamista voitaisiin sairaanhoitajien oman näkemyksen mukaan paremmin hyödyntää?

Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Ikääntyneiden ympärivuorokautista hoivaa tarjoavan, tutkimuksen yhteistyökumppanina toimineen, Jyllin Kotien sairaanhoitajia haastateltiin Microsoft Teamsin kautta yksilöhaastatteluina teemahaastattelun keinoin. Tutkimuksen tavoite, tiedon tuottaminen sairaanhoitajan työkuvan kehittämiseksi, nousi toimeksiantajan tarpeista.

Opinnäytetyön aihe oli noussut esiin myös työskennellessämme itse ympärivuorokautisissa palveluissa. Olimme kokeneet, että yleisesti ottaen etenkin nuoremmat sairaanhoitajat eivät arvosta työtä ikääntyneiden palveluissa yhtä paljon kuin esimerkiksi erikoissairaanhoidossa. Uskomme, että työnkuvan selkeyttäminen, sairaanhoitajan osaamisen esilletuominen ja parempi hyödyntäminen lisää sairaanhoitajien motivaatiota ja kiinnostusta työskentelyyn ympärivuorokautisten palvelujen parissa nykyistä enemmän.

Tutkimuksen aihe "Sairaanhoitajan työkuva ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa" herätti haastatelluissa sairaanhoitajissa hyvin yhteneväisiä ajatuksia. Sairaanhoitajat pitivät työtään monipuolisena ja vaihtelevana, kokivat työnsä merkittäväksi ja vastuulliseksi ja kuvasivat sitä monipuoliseksi asiantuntijatyöksi. Haastatteluissa kävi ilmi, että Jyllin Kodeilla sairaanhoitajan työkuva oli viime aikoina aktiivisesti kehitetty ja sairaanhoitajille oli laadittu erilaisia toimenkuvia, joiden sisältöihin ja kehittämiseen sairaanhoitajat olivat itse päässeet vaikuttamaan. Osalla työ painottui enemmän hallinnollisiin ja toimisto-tehtäviin, kun taas osa oli nimetty ns. Kotien vastuuhoidajiksi, joilla kliinisen hoitotyön osa-alueet sekä opetus- ja ohjausosaaminen korostuivat.

Kaikki sairaanhoitajan ammatilliset osaamisvaatimukset nousivat esille haastatteluissa jossain määrin, mutta näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, kliininen hoitotyö, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus sekä opetus- ja ohjausosaaminen korostuivat ylitse muiden.

Nämä neljä keskeistä esiin nousutta teemaa nostimme tutkimuksen tuloksissa yläluokiksi, joita raportissa esittelimme tutkimuksen tuloksina.

Teoriaperustassa käsitelimme sairaanhoitajan osaamista liittyen näyttöön perustuvaan toimintaan ja päätöksentekoon sekä kliinisen hoitotyön osa-alueista lääkehoidon vastuuta ja palliatiivista hoitotyötä. Haastatteluissa nousi keskeisesti esiin myös ammattietiikka ja opetus- ja ohjausosaaminen sairaanhoitajan työssä korostuvina osaamisalueina.

Sairaanhoitajaliiton laatimissa sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa keskeisenä eettisenä periaatteena on potilaan yksilöllinen kohtaaminen sekä oikeudenmukainen ja yhdenvertainen kohtelu (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet 2022). Tämä asiakaslähtöinen periaate nousi esiin tärkeänä teemana myös sairaanhoitajia haastatellessa. Raportissa eettisyys ja ammatillisuus yhdistettiin yhdeksi keskeiseksi tutkimustulokseksi. Yhdenvertaisuuden ohella sairaanhoitajat korostivat yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja sekä kollegiaalisuutta.

Opinnäytetyön teoriaperustassa käsitelty ”palliatiivinen hoitotyö” ei terminä noussut haastatteluissa esiin, mutta osana työn monipuolisuutta sairaanhoitajat mainitsivat ihmisen lopun elämän hoidon ja ikääntyneen ihmisen kivunhoidon haasteet. Sairaanhoitajat pitivät osaamistaan merkittävänä kaikilla niillä osaamisen alueilla, joita Minna Hökkä väitöstutkimuksessaan sairaanhoitajien palliatiivisen hoidon osaamisesta korosti. Hökin (2022, 51-52) mukaan sairaanhoitajalta edellytetään pätevyyttä potilaan, omaisten ja työyhteisön kohtaamisessa ja tukemisessa, eettisissä kysymyksissä ja kliinisessä hoitotyössä. Lisäksi edellytetään henkistä ja psykososiaalista kyvykkyyttä sekä ammattirooliin liittyviä viestintätaitoja, pätevyyttä ja johtajuutta. Samat osaamisen teemat korostuivat myös opinnäytetyön raportissa.

Tutkimustuloksena saimme laajan ja monipuolisen vastauksen ensimmäiseen tutkimuskysymykseemme. Sen sijaan opinnäytetyön toiseen tutkimuskysymykseen, ”Miten sairaanhoitajan ammattiosaamista voitaisiin paremmin hyödyntää?”, ei haastatelluilla sairaanhoitajilla ollut vastausta. Eräs haastatelluista kuitenkin pohti mahdollisuutta hyödyntää sairaanhoitajan kliinistä osaamista esimerkiksi asukkaiden tulo- tai vuositarkastusten yhteydessä. Sairaanhoitajalla on jo ammattinsa puolesta monenlaista osaamista hoidon tarpeen arvioinnissa ja tarvittavien tutkimusten ja toimenpiteiden tekemisessä. Voitaisiko lääkäriä konsultoida etänä vielä nykyistäkin enemmän?

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry on laatinut ammattikorkeakoulujen opinnäytetöille eettiset suositukset, jotka perustuvat lainsäädäntöön sekä tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimaan Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen

käsittely Suomessa – ohjeeseen. Vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta kuuluu opinnäytetyön tekijöille. (Arene 2020.) Opinnäytetyö tehtiin hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen.

Luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto ovat hyvän tieteellisen tutkimuksen peruseriaatteita. Tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluu avoimuus ja vastuu tiedon arvioimisesta, tallentamisesta ja esittämisestä. Opinnäytetyön tekijän tulee kunnioittaa lähteenä käytettyä muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia niin, että alkuperäiseen tiedon julkaisijaan viitataan asianmukaisesti ja tutkijan omat mielipiteet ja lähteenä käytetty materiaali erotetaan selkeästi. (ARENE 2020, 9; TENK 2023, 11–12.) Huolimattomuus, välinpitämättömyys tai toisen tutkijan tekstin luvaton lainaaminen eli plagiointi ovat hyvän tieteellisen käytännön vastaisia ja vahingoittavat tutkimuksen luotettavuutta (TENK 2023, 15). Opinnäytetyön plagioimattomuus varmistettiin Turnitin-ohjelmalla, joka on tarkoitettu tekstin samankaltaisuuksien tarkistamiseen.

Opinnäytetyöstä tehtiin toimeksiantosopimus Jyllin Kodit Oy:n kanssa ja opinnäytetyö toteutettiin toimeksiantajan toiveita ja tarpeita kuunnellen. Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin LAB-ammattikorkeakoulun antamia ohjeita opinnäytetyön tekemiseen. Opinnäytetyölle laadittiin syksyllä 2024 suunnitelma, jonka perusteella haettiin toimeksiantajalta tutkimuslupaa tammikuussa 2025.

Toinen opinnäytetyön tekijöistä on toimeksiantajan palveluksessa, mikä huomioitiin opinnäytetyöprosessin aikana. Teemahaastattelun aiheet suunniteltiin yhdessä, mutta haastattelutilanteessa toimeksiantajan palveluksessa oleva ei ollut aktiivinen haastattelija. Tutkimusaineiston anonymisointi tapahtui heti analysoinnin alkuvaiheessa, joten toimeksiantajan palveluksessa toimiminen ei vaikuttanut opinnäytetyön tulokseen. Tutkimuksessa haastateltaville sairaanhoitajille annettiin ennen tutkimushaastatteluja saatekirje (Liite 1.), jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteista ja pyydettiin suostumusta osallistua tutkimukseen.

Ennen tutkimushaastatteluja teimme opinnäytetyötä koskevan tietosuojailmoituksen EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaisesti. Ilmoituksessa kerroimme, ettei tutkimuksessa kerätä eikä käsitellä henkilötietoja. Koska tutkimuksen toimeksiantaja on tiedossa, on selvää, että on olemassa henkilöitä, jotka tuntevat tutkimuskohteena olevan yrityksen ja siellä työskentelevät sairaanhoitajat. Täten tutkimus ei pysty takaamaan aivan täyttä tunnistamattomuutta. Yksittäisen sairaanhoitajan mielipiteet eivät kuitenkaan tule tutkimuksessa esiin. Lainatuista sitaateista on mahdotonta arvioida, kuka ne on lausunut.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta, validiteettia, mitataan arvioimalla, miten tutkimusaineisto on kerätty, miten aineisto on analysoitu ja raportoitu sekä miten hyvin tutkimus vastaa

ennalta esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla sairaanhoitajia teemahaastattelun keinoin. Sairaanhoitajia voi pitää omaan työhönsä liittyvissä kysymyksissä parhaina asiantuntijoina ja siksi heidän kertomaansa voi pitää luotettavana. Luotettavuutta pyrittiin lisäämään myös sillä, että haastattelimme sairaanhoitajia yksilöhaastatteluina, jolloin jokaisella haastateltavalla oli vapaus kertoa oma näkemyksensä ilman, että toiset haastateltavat olivat kuuntelemassa. Samasta syystä aktiivinen haastattelija oli opinnäytetyön tekijöistä hän, joka ei työskennellyt samassa yksikössä eikä tuntenut sairaanhoitajia ennalta. Raportoinnissa käytettiin Elon ym. (2022) mukaisesti autenttisia lainauksia haastatteluvastauksista tukemassa vastausten luotettavaa tulkintaa. Lainaukset haluttiin säilyttää puhekielisinä eikä täytesanoja, kuten ”niinku”, poistettu, jotta lauseen alkuperäinen ajatus ja luonne säilyisi muuttumattomana. Tutkimuksen luotettavuutta lisää LAB:n opinnäytetyön ohjeen (LAB-ammattikorkeakoulu 2024) mukaan toteutetut lähdemerkinnät sekä alkuperäiseen tietoon pohjautuvat mahdollisimman uutta tietoa sisältävät teorialähteet.

6.3 Jatkotutkimus- ja jatkokehittämisehdotukset

Sairaanhoitajan työnkuvaa tutkittiin nyt sellaisena kuin se sairaanhoitajien oman näkemyksen mukaan on. Jos tutkimushaastattelut toteutettaisiin laajemmin myös lähiesihenkilöille tai organisaation palveluista vastaaville, saataisiin työnkuvan tarkasteluun monipuolisuutta ja sen kehittämiseen mahdollisesti enemmän ehdotuksia. Keräämällä tietoa ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkailta ja omaisilta heidän saamistaan sairaanhoidollisista palveluista saataisiin tietoa siitä, vastataanko työnkuvien mahdollistamilla palveluilla asiakkaiden odotuksiin ja tarpeisiin.

Tutkimus toteutettiin Jyllin Kotien toimeksiantona yrityksen sisällä. Tutkimustulos muodostui yhden työpaikan sairaanhoitajien haastatteluista, eikä suoraa siirrettävyyttä muihin yksiköihin tiedetä. Haastatelluilla sairaanhoitajilla oli keskenään hyvin erilaiset työnkuvat, jotka mahdollisesti kasvattivat tulosten laajuutta ja vaikeuttavat siirrettävyyttä muihin yksiköihin. Opinnäytetyön toteutusta suunnitellessaan tekijät keskustelivat sairaanhoitajien työnkuvan vertailusta eri yksiköiden välillä, mutta tällainen vertaileva tutkimus rajautui pois sen ollessa liian laaja ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä toteutettavaksi.

Osa Jyllin Kotien sairaanhoitajien työnkuvista oli aivan viime aikoina kehitetty, joten tutkimuksen uusiminen työnkuvien vakiinnuttua toisi pidempään kokemukseen perustuvaa tietoa ja haastateltavilla olisi mahdollisesti enemmän ideoita myös työnkuvansa jatkokehittämiseen ja ammattiosaamisensa hyödyntämiseen. Teemahaastattelurunkoon tehtävillä muutoksilla voitaisiin ohjata keskustelua enemmän siihen, miten sairaanhoitajan osaamista voisi ympärivuorokautisessa palveluasumisessa paremmin hyödyntää.

Lähteet

- ARENE. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 26.11.2024. Saatavissa <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede 4/2022, 215-225.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: Tammi.
- Hoitotyön tutkimussäätiö. 2020. Millaisella hoitotyön johtamisella voidaan edistää ja tukea näyttöön perustuvaa toimintaa terveydenhuollossa? Näyttövinkki 11/2020. Viitattu 10.12.2024. Saatavissa <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2020/09/nayttovinkki-11-2020.pdf>
- Hult, T. & Rantanen, K. 2018. Sähköisen oirearvion toimintasuosituksen ja sairaanhoitajan kliinisen päätöksenteon arviointi. Pro Gradu-tutkielma. Itäsuomen yliopisto. Viitattu 26.11.2024. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/20414/urn_nbn_fi_uef-20190044.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hökkä, M. 2022. Palliative care nursing competencies and undergraduate nursing students' views of palliative care education. Sairaanhoitajan palliatiivisen hoidon osaaminen ja sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä palliatiivisen hoidon koulutuksesta. Väitös. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Viitattu 22.11.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:9789526233260>
- lääkään kivunhoito. 2021. Verkkokurssi. Duodecim Oppiortti. Päivitetty 9.12.2021. Viitattu 11.12.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://www.oppiortti.fi/dvk00154>
- lääkään potilaan lääkkeettömät hoitokeinot. 2021. Terveyskylä. Kivunhallintatalo. Viitattu 11.12.2024. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/perustietoa-kivusta/ikaantyyvan-ihmisen-kipu/iakkaan-potilaan-laakkeettomat-hoitokeinot>
- Juhila, K. 2021. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa Vuori J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 24.11.2024. Saatavissa

<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M. & Tiittanen, H. 2015. Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kiljunen, O. 2019. Hoitokodeissa työskentelevien hoitotyön ammattilaisten osaaminen iäkkäiden hoidossa. Gerontologia 1/2019. Väitökset. Viitattu 29.10.2024. Saatavissa <https://journal.fi/gerontologia/article/view/77925/40480>

Kipu. Käypä hoito -suositus. 2017. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 22.11.2024. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50103>

LAB-ammattikorkeakoulu. 2024. Opinnäytetyön ohje. Viitattu 25.3.2025. Saatavissa https://elab.lab.fi/sites/default/files/category-page/2024-08/LAB_opinn%C3%A4ytety%C3%B6_ohje_AMK_150824_P%C3%84IVITETTY.pdf

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkään sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.

Oikarainen, A., Siltanen, H., Korhonen, A. & Holopainen, A. 2018. Hoitotyössä käytetyt tiedonlähteet vaativissa päätöksentekotilanteissa. Hoitotyön tutkimussäätiö. Raportti 2/2018. Viitattu 1.4.2025. Saatavissa <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/04/tiedonlahteet-raportti-digi.pdf>

Palliatiivinen hoito ja saattohoito. Käypä hoito -suositus. 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Palliatiivisen Lääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 22.11.2024. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063#s1>

Palliatiivisen potilaan kipu. 2021. Terveyskylä. Palliatiivinen talo. Viitattu 22.11.2024. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/palliatiivinentalo/oireiden-hoito/oireet/kipu>

Pirkanmaan hyvinvointialue. Ikääntyneiden asumisen palveluiden myöntämisen perusteet. Viitattu 4.12.2024. Saatavissa <https://www.pirha.fi/documents/2739855/3438162/Ik%C3%A4%C3%A4ntyneiden+asumis+palveluiden+my%C3%B6nt%C3%A4misen+perusteet.pdf/1f511986-415d-af05-67ae-ad29e4d853ce?t=1724233713619&doAsUserId=7WJXJiOHDfAB8AW7FfzU0w%3D%3D%2Ftoimipisteet%2Ftoimipistehakemisto%2Ftredun-metsatien->

[toimipiste%2Ftoimipisteet%2Ftoimipistehakemisto%2Fpirkkalan-sosiaalitoimisto%2Ftoimipisteet%2Ftoimipistehakemisto%2Fkirurgian-poliklinikka-tays-sastamala%2Ftoimipisteet%2Ftoimipistehakemisto%2Fylojarven-sosiaali-ja-terveysasema%2Ftoimipisteet%2Ftoimipistehakemisto%2Fhaijaan-koulu%2Ftoimipisteet%2Ftoimipistehakemisto%2Fkelan-etapalvelupiste-tammelan-lahitori-tampere](#)

Saano, S. & Taam-Ukkonen, M. 2020. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 2022. Suomen sairaanhoitajat ry. Viitattu 26.11.2024.

Saatavissa

https://www.terveysportti.fi/xmedia/shk/Suomen_Sairaanhoitajat_Eettiset_ohjeet.pdf

Saukkonen, S-M & Ålander, A. 2021. Hoidon tarpeen arviointi - nykytilan selvitys.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 6/2021. Viitattu 25.11.2024. Saatavissa

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142812/Hoidon%20tarpeen%20arviointi_nyk_ytilan%20selvitys%20_julkaisu.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Savonia-ammattikorkeakoulu. 2020. Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. Viitattu 23.3.2025. Saatavissa

<https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

STM. 2021. Turvallinen lääkehoito. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6. Viitattu 29.10.2024. Saatavissa

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162847/STM_2021_6.pdf?sequence=3&isAllowed=y

STM. 2024. Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palveluiden turvaamiseksi 2024-2027. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:4.

Viitattu 26.10.2024. Saatavissa

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165460/STM_2024_4_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Helsinki: TENK. Viitattu 26.11.2024. Saatavissa

https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

THL. 2024a. Näyttöön perustuvat tuki- ja hoitomenetelmät. Päivitetty 26.1.2024. Viitattu 10.12.2024. Saatavissa

<https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/terapeuttiset-menetelmat-ja-terapiapalvelut/nayttoon-perustuvat-tuki-ja-hoitomenetelmat>

THL. 2024b. Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2023. Tilastoraportti 22/2024. Viitattu 20.11.2024. Saatavissa

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149042/2023%20Sosiaalihuollon%20laitos-%20ja%20asumispalvelut%20-raportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tilastokeskus. 2024. Väestö ja yhteiskunta. Viitattu 21.11.2024. Saatavissa

https://stat.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaeston-ikarakenne

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

Valvira. Ympäri vuorokautinen palveluasuminen. Viitattu 21.11.2024. Saatavissa

<https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ymparivuorokautinen-palveluasuminen>

Voutilainen, N., Haapa, T. & Jokiniemi, K. 2019. Sairaanhoidajien

perehdyttämisen osaaminen ja sen mittaaminen – integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Tutkiva Hoitotyö 17(4). Viitattu 27.3.2025. Saatavissa

<https://erepo.uef.fi/server/api/core/bitstreams/cddb9d35-0e25-44c8-a15e-798a0b03f796/content>

Liite 1 Saatekirje

Hei.

Opiskelemme sairaanhoitajan (AMK) tutkintoa LAB-ammattikorkeakoulussa (LAB University of Applied Sciences). Teemme opinnäytetyötä aiheesta "Sairaanhoitajan työnkuva ympärivuorokautisessa palveluasumisessa".

Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä tietoa sairaanhoitajan ammattiosaamisesta ympärivuorokautisessa palveluasumisessa työnkuvan selkeyttämiseksi sairaanhoitajan koulutusta ja ammattitaitoa vastaavaksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sairaanhoitajan työnkuvaa ja ammattiosaamista ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä tuottaa tietoa sairaanhoitajan työkuvan kehittämiseksi.

Toteutamme opinnäytetyön Jyllin Kodit Oy:n toimeksiantona ja siksi pyydämme sinulta suostumusta osallistua opinnäytetyöhömmme liittyvään haastatteluun. Suostumuksen voit ilmaista vastaamalla tähän viestiin myöntävästi sekä suullisesti itse haastattelutilanteessa.

Haastattelut toteutetaan teemahaastattelun keinoin yksilöhaastatteluina Teamsissä helmikuussa 2025. Saat meiltä myöhemmin henkilökohtaisen linkin haastatteluun osallistuaksesi. Haastattelut nauhoitetaan ja analysoidaan teemahaastattelun keinoin.

Ohessa sairaanhoitajan ammattiosaamisalueet, joita haastattelussa käsitellään.

Toimimme EU:n yleisen tietosuojasetuksen (2016/679) mukaisesti ja sinulla on oikeus halutessasi vetäytyä tutkimuksesta missä vain sen vaiheessa. Haastatteluun osallistuneiden nimiä ei mainita tutkimuksessa eikä osallistujia pysty opinnäytetyön tuloksista tunnistamaan. Opinnäytetyön valmistuttua haastattelumateriaali tuhoetaan.

Ystävällisin terveisin,

Anne Teittinen ja Tiia Viljakainen