

Osaamisen arviointimenetelmän pilotointi

Kuuman Sairaalan toimintaympäristön
sairaalahuoltajat

Satu Lahtinen

Opinnäytetyö
Toukokuu 2015

Palveluliiketalouden koulutusohjelma, ylempi amk
Matkailu-ravitsemis- ja talousala





Tekijä(t) Lahtinen, Satu	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 04.05.2015
	Sivumäärä 99	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: X
Työn nimi Osaamisen arviointimenetelmän pilotointi Kuuman sairaalan toimintaympäristön sairaalahuoltajat		
Koulutusohjelma Palveluliiketoiminnan koulutusohjelma, yamk		
Työn ohjaaja(t) Leila Kakko		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen sairaanhoitopiiri		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön päätavoitteena oli selvittää sairaalahuoltajien osaamisen nykytaso ns. kuuman sairaalan toimintaympäristössä. Toisena merkittävänä tavoitteena oli selvittää käytetyn arviointimenetelmän toimivuus sekä löytää menetelmän kehittämiskohteita. Opinnäytetyön tutkimusongelmia olivat seuraavat asiat: mitkä ovat sairaalaympäristön vaatimukset sairaalahuoltajan osaamisen suhteen, mikä on sairaalahuoltajien osaamisen nykytila kuuman sairaalan toiminnallisessa kokonaisuudessa, miten osaamista voidaan vahvistaa, oliko käytetty arviointimenetelmä toimiva ja kuinka sitä kehitetään. Tutkimus oli määrällinen tutkimus ja toteutettiin kehityskeskustelun yhteydessä arviointia varten laaditulla kyselylomakkeella. Kyselylomakkeella selvitettiin laajasti osaamista eri osaamisalueilla, ei pelkkää substanssiosaamista. Tutkimuskohteena olleen Kuuman Sairaalan toimintaympäristön sairaalahuoltajien vastausprosentti oli 87 % eli 45 hlöä.</p> <p>Tutkimusten mukaan sairaalaympäristön puhtauden hallinnassa korostetaan kriittisten pisteiden tunnistamista, likaisten ja puhtaiden pintojen kontaminaation estämisestä, aseptisen työjärjestyksen hallintaa sekä siivouksen laadun mitattavuutta eri menetelmien avulla. Puhtauden arviointi ei saisi perustua pelkkään visuaaliseen arviointiin.</p> <p>Tutkimuksen tuloksia hyödynnetään puhtauspalvelujen täydennyskoulutuksen suunnittelussa. Täydennyskoulutuksella pyritään vahvistamaan sairaalahygienian kannalta merkityksellistä osaamista. Tutkimuksen pohjalta lähdetään kehittämään koko sairaanhoitopiiriä koskevia yhtenäisiä raportointimalleja eri ammattiryhmien osaamisesta eli luodaan yhteisiä tietotuotteita.</p>		
Avainsanat Laitoshygieniapalvelut, sairaalahygienia, osaamisen johtaminen, osaamisenarviointi		
Muut tiedot		



Author(s) Lahtinen, Satu	Type of publication Master's thesis	Date 04.05.2015
	Number of pages 99	Language of publication Finnish
		Permission for web publication: X
Title of publication Piloting a knowledge evaluation method Hospital cleaners in a Hot hospital operating environment		
Degree programme Master's Degree Programme in Hospitality Management		
Tutor(s) Leila Kakko		
Assigned by Central Finland Health Care District		
Abstract <p>The main aim of the thesis was to define the current knowledge level of hospital cleaners working in a so-called Hot hospital operating environment. Another significant aim was to explore the validity of the evaluation method used and find out how to develop it. The research problems of the thesis were: What are the requirements of the hospital environment considering the knowledge level of hospital cleaners? What is the current knowledge level of hospital cleaners working in a Hot hospital operating environment? In what way could the knowledge be updated Was the evaluation method used functional? Finally, how could it be developed in the future. The study is quantitative, and it was executed during the development discussions using a questionnaire in order to explore the total competence, not only the substance knowledge. Response rate of the research subject, hospital cleaners working in a Hot hospital operating environment, was 87% aka 45 person.</p> <p>According to studies, cleanliness control in a hospital environment emphasizes the following issues; recognizing critical points, preventing dirty and clean surface contamination, controlling the aseptic working order and measuring the cleaning quality with different methods since the evaluation of cleanliness should not only be based on visual evaluation.</p> <p>The research results will be utilized in updating educational planning. By updating the education the knowledge which is significant for hospital hygiene will be reinforced. Based on the thesis, mutual models for reporting the knowledge of different occupational groups in whole hospital district will be developed.</p>		
Keywords/tags facility hygiene services, hospital hygiene, knowledge management, knowledge evaluation		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	4
2	SAIRAALA TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ.....	6
2.1	Organisaatio – puhtauspalvelut – sairaalahuoltaja.....	8
2.2	Kuuman Sairaalan toimintaympäristö.....	10
3	OSAAMISEN JOHTAMINEN.....	13
3.1	Osaamisen johtaminen organisaation näkökulmasta.....	14
3.2	Osaaminen yksilötasolla.....	17
3.3	Organisaation ydinosaaminen.....	18
3.4	Arvoihin ja toimintatapoihin liittyvä osaaminen.....	20
3.5	Työelämäosaaminen.....	21
3.6	Eriytyvä ammatillinen osaaminen eli substanssiosaaminen.....	22
4	OSAAMISEN ARVIOINTI TUTKIMUSKOHTENA.....	25
4.1	Osaamisen arvioinnin toteutus.....	26
4.2	Tutkimusongelmien täsmentäminen.....	28
4.3	Tutkimusmenetelmän valinta.....	29
4.4	Tulosten hyödyntäminen.....	31
5	TULOKSET JA TULOSTEN TARKASTELU.....	33
5.1	Toimiala- ja organisaatio-osaaminen.....	36
5.2	Työelämäosaaminen.....	43
5.3	Laitoshygieniapalvelujen osaaminen.....	51
5.4	Muut osastopalvelut.....	60
5.5	Asiakaspalaute osaamisenarvioinnin sekä osaamistarpeen selvittämisen tukena.....	65
6	TOIMENPITEET TULOSTEN POHJALTA.....	73
6.1	Osaamisen vahvistaminen.....	75
6.2	Osaamisen arviointi lomakkeen ja menetelmän kehittäminen.....	78
6.3	Sairalahygieniaosaamisen huomiointi.....	82
7	POHDINTA.....	84
	LÄHTEET.....	86
	LIITTEET.....	89
	Liite 1. Sairalahuoltajan osaamisenarvioinnin kyselylomake.....	89
	Liite 2. Asiakaspalautekyselylomake.....	96
	Liite 3. Puhtauspalveluiden koulutuskalenterimalli.....	98

KUVIOT

Kuvio 1. Puhtauspalvelujen nykyinen palvelusisältö (Puhtauspalveluiden palvelukuvaus 2011, 2-4.)	9
Kuvio 2. Osaamisympyrä (Hätönen 2011, 13.).....	15
Kuvio 3. Sairaalahuoltajan osaamisen arvioinnin tavoitteet	27
Kuvio 4. Osaamisenarvioinnin tavoitteet	32
Kuvio 5. Vastaajien syntymävuodet (n 45).....	33
Kuvio 6. Koulutustausta (n 45)	34
Kuvio 7. Tulosten yhteenveto (n 45)	35
Kuvio 8. Toimiala- ja organisaatio-osaamisen keskiarvot (n 45).....	37
Kuvio 9. Potilasturvallisuuden ymmärtäminen (n 45).....	38
Kuvio 10. Työturvallisuuslainsäädännön tunteminen ja Haittatapahtumien raportointi (n 45)	39
Kuvio 11. Organisaation toiminnallisen kokonaisuuden ymmärrys (n 45)	40
Kuvio 12. Tietojärjestelmien käyttötaidot (n 45)	42
Kuvio 13. Työelämäosaamisen keskiarvot (n 45)	44
Kuvio 14. Työntekijän roolin ymmärtäminen, tulokset eri osa-alueilta (n 45)	45
Kuvio 15. Perustehtävän ymmärtäminen – syntymävuosien mukaan (n 45).....	46
Kuvio 16. Muutos- ja uudistumiskyky (n 45).....	48
Kuvio 17. Ammatillinen ajan tasalla pysyminen ja osaamisen kehittämien - syntymävuosien mukaan (n 45)	51
Kuvio 18. Laitoshygieneiapalvelujen osaamisen keskiarvot (n 45).....	52
Kuvio 19. Asiakslähtöisyys (n 45).....	53
Kuvio 20. Asiakaskohteen tuntemus – syntymävuosien mukaan (n 45)	54
Kuvio 21. Menetelmät (n 45)	55
Kuvio 22. Siivousvälineet ja koneet (n 45)	57
Kuvio 23. Erityisosaamisen jakautuminen (n 45)	58
Kuvio 24. Leikkaussalisiivouksen osaaminen – syntymävuosien mukaan (n 45).....	59

Kuvio 25. Muut osastopalvelut – osaamisen keskiarvot (n 45)	60
Kuvio 26. Potilaspaikan huoltoon liittyvä osaaminen (n 45).....	62
Kuvio 27. Laitteiden puhdistukseen ja käsittelyyn liittyvä osaaminen (n 45).....	63
Kuvio 28. Näyttöön perustuva osaaminen (n 45)	64
Kuvio 29. Vastausten jakautuminen kuuman sairaalan yksiköittäin (n 9)	65
Kuvio 30. Toimintaympäristön tilojen puhtaus siivouksen jälkeen (n 9)	66
Kuvio 31. Leikkaussalien välisiivouksen laatu (n 5)	67
Kuvio 32. Teho- ja valvontapaikkojen sekä synnytysaliien potilasympäristön siivouksen laatu (n 9).....	67
Kuvio 33. Teho- ja valvontapaikkojen sekä synnytysaliien vuodehuoltotehtävien työn laatu (n 9)	68
Kuvio 34. Aseptisen työjärjestyksen toteutuminen (n 9).....	69
Kuvio 35. Asiakaspalvelu ja asiakaskohteen tuntemus (n 9)	70
Kuvio 36. Yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot (n 9).....	70
Kuvio 37. Tilannetaju – nopea reagointi muuttuviin tilanteisiin (n 9)	71
Kuvio 38. Sairaalahygieniapalveluiden tuottaja (n 9)	72
Kuvio 39. Vapaatekstikentän palautetta puhtauspalveluille (n 4).....	72
Kuvio 40. Osaamisen nelikenttäanalyysi osaamisenarvioinnin ja asiakaspalautteen pohjalta.....	74
Kuvio 41. Esimerkki osaamisen vahvistamisen etenemisestä ja keinoista	76
Kuvio 42. Osaamisen vahvistamisen keinot; yksilötaidoista - työelämätaitoihin.....	77
Kuvio 43. Osaamisen arviointi teemat jaoteltuna osaamisympyrään (mukailen Hätöstä, 2011.).....	79
Kuvio 44. Toimenpiteitä osaamisenarvioinnin pohjalta	82
TAULUKOT	
Taulukko 1. Esimerkki aseptiikkapassista (Lehtinen, Varonen, 2012. 49.)	83

1 JOHDANTO

Jyväskylään rakennettava uusi sairaala valmistuu vuonna 2020 ja uusi sairaala tuo tullessaan uudenlaisen toimintaympäristön sekä toimintamallit. Nykyisen vuonna 1954 valmistuneen keskussairaalan lukuisten laajennusten seurauksena on vähitellen syntynyt pirstaleinen toimintaympäristö, jossa nykyaikaisen terveydenhuollon toiminta on vaikeasti järjestettävissä. Uuden sairaalan rakentaminen on keino parantaa terveydenhuollon tehokkuutta, muuttaa rakenteita, prosesseja ja logistisia ratkaisuja sekä integroida perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja osin sosiaalityön palveluita. Osaamisen nykytilan arvioinnilla pyritään ennakoimaan näitä muuttuvia osaamistarpeita, matkalla uuteen sairaalaan. (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Uusi Sairaala-hanke 2014.)

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää tutkimuskohteena olevan Keski-Suomen sairaanhoitopiirin, Jyväskylän keskussairaalan sairaalahuoltajien osaamisen tasoa ns. Kuuman Sairaalan toimintaympäristössä. Kuuman Sairaalan toimintaympäristöllä tarkoitetaan tässä työssä leikkausosastoja, päivystyspoliklinikkaa sekä päivystys- ja infektio-osastoa, teho-osastoa, vastasyntyneiden teho-osastoa sekä synnytysaleja. Toimintaympäristölle ovat ominaisia nopeasti muuttuvat tilanteet, muiden toimintojen aikatauluihin sidonnainen työskentely, ammattitaito ja aseptisen työjärjestyksen hallinta korostuvat näissä tiloissa. Sairaalaympäristössä hygieniatason hallinta on haastavaa, sillä potilaiden ja henkilökunnan mukana tiloihin joka tapauksessa tulee haitallisiakin mikrobeja. Oikein ja oikea-aikaisesti suoritettulla siivouksella pyritään pinnoilta poistamaan näitä sairaalaympäristön kannalta haitallisia mikrobeja ja estämään pintojen kontaminaatiot.

Osaamisen arviointi toteutettiin kyselylomakkeen avulla, kehityskeskustelun yhteydessä. Yhtenä työn tavoitteena on ollut kyselylomakkeen pilotointi ja menetelmän jatkokehittäminen saatujen tulosten ja kokemusten pohjalta. Tulosten pohjalta laaditaan koulutussuunnitelma, jonka avulla osaamista vahvistetaan eri keinoin.

Opinnäyteyön kannalta oleellisia käsitteitä ovat osaaminen, osaamisen arviointi, laitoshygieneiapalvelut ja arvioinnin keskiössä oleva sairaalahuoltaja. Olen lyhyesti avannut näitä käsitteitä johdannossa.

Osaaminen on henkilön kyky yhdistää ammattiin liittyvät tiedot ja taidot tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi. Osaamisessa yhdistyvät tietojen ja taitojen monipuolinen ja luova käyttö, ajattelun taidot, kyky organisoida työtä ja työskennellä ryhmässä, kyky joustaa ja mukautua muutoksiin, kyky arvioida omaa toimintaa ja osaamista sekä oppimaan oppimisen taidot. (Hätönen 2011, 10 - 11.)

Osaamisen arviointi on kehityskeskustelun yhteydessä itsearviointina toteutettu kyselytutkimus. **Itsearviointi** vaatii kriittistä ajattelua, osaamiseen ja työsuorituksiin liittyvien odotusten tunnistamista. Työntekijällä tulee olla kykyä arvioida, miten osaamiselle määritellyt kriteerit toteutuvat omassa toiminnassa. (Hätönen 2011, 12.)

Laitoshygieneiapalvelut ovat osa terveydenhuollon laitosten infektioiden torjuntaa. Toiminnan kannalta riittävän puhtaustason saavuttamiseksi tarvitaan oikein valittuja siivousmenetelmiä ja tarpeeseen soveltuvia puhdistusaineita. Aseptinen työjärjestys ja keskittyminen kosketuspintojen eli kriittisten pisteiden puhdistamiseen ovat edellytys puhtaustavoitteiden täyttymiselle. Siivouksessa tulee erityisesti kiinnittää huomioita siivoussuunnitelman ja -ohjeiden noudattamiseen sekä siivousvälineiden puhtauteen. (Teirilä & Pekkala 2010, 584.)

Sairaalahuoltaja on henkilö, joka vastaa sairaalassa olevien tilojen puhtauspalveluista ja muista sovituista osastopalveluista. Tehtävään valittavalla henkilöllä tulee olla laitoshuoltajan ammattitutkinto. Ammattitutkinto antaa riittävät pohjatiedot työstä suoriutumiseksi. (Puhtauspalveluiden palvelukuvaus 2011, 2-4.)

2 SAIRAALA TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta -teoksen mukaan tutkimuksissa on todettu, että nykyaikaisella sairaalaympäristöllä on vähäinen merkitys sairaalainfektioiden synnyssä. Sairaalaympäristöllä tarkoitetaan kaikkia tiloja, pintoja, huonekaluja, välineitä, jopa eläimiä, joita sairaalan sisällä on (lukuun ottamatta ihmisiä). Sairaalainfektioiden syntyyn pyritään vaikuttamaan mm. sairaalaympäristön puhtaanapidolla. Puhtaanapidon kannalta rakenteellisilla ja toiminnallisilla ratkaisuilla voidaan vaikuttaa tilojen puhtauteen (tilojen siivottavuutta parantamalla), mutta mikä tahansa toiminnallinen kokonaisuus on altis teknisille häiriöille ja inhimillisille laiminlyönneille. Tästä syystä jokaisen sairaalaympäristössä työskentelevän tulee tiedostaa oma vastuunsa ympäristöhygienian hallinnasta ja edistää puhtauden toteutumista esimerkiksi huolellisen käsihygienian kautta. Pelkällä siivouksella ei voida taata turvallista hoitoympäristöä. Henkilökunnan kädet kontaminoituvat helposti erilaisista mikrobiläheteistä, infektiot leviävät otollisiin kohteisiin, jos tartuntatietä ei katkaista. Potilaat puolestaan saavat mikrobeja omasta mikrobistostaan ja eritteistään tai ympäristöstä kosketuspinoilta ja levittävät mikrobeja edelleen toiseen potilaaseen, vierailijoihin tai henkilökuntaan. Sairaalaympäristössä sairaanhoitopiirit ohjeistavat henkilökuntaa hygieniaohjeilla, joiden avulla pyritään estämään mikrobien leviäminen ja takaamaan potilaiden ja henkilöstön turvallisuus. Oikeusasiamiehen lausunnon mukaan sairaalatyöhön liittyy potilasturvallisuuden vuoksi rajoituksia, jotka koskevat henkilöstön pukeutumista, korujen käyttöä ja hiuksia. (Vuento, Syrjälä, Laitinen & Siitonen 2010, 121; Ratia & Routamaa 2010, 153.)

Useissa kansainvälisissä tieteellisissä artikkeleissa sairaalaympäristön puhtauden hallinnassa korostetaan kriittisten pisteiden tunnistamista (kosketuskohdat), likaisten ja puhtaiden pintojen kontaminaation estämistä sekä aseptisen työjärjestyksen hallintaa. Artikkeleissa myös peräänkuulutetaan siivouksen laadun mitattavuutta eri menetelmien avulla, sillä puhtauden arviointi ei saisi perustua pelkkään visuaaliseen arviointiin. Sairaalaympäristössä lika on usein näkymätöntä, mutta toiminnan kannalta hyvinkin merkityksellistä, siksi käytössä tulisi olla pintapuhtauden mittaamiseen menetelmiä laadun varmistamiseksi. (Jefferson, Whelan, Dick & Carling 2011;

Munoz-Price, Birnbach, Lubarsky, Arheart, Fajardo-Aquino, Rosalsky, Cleary, DePascale, Coro, Namias & Carling 2012.)

Pintapuhtauden todentamisesta esimerkiksi Dancer (2004) toteaa artikkelissaan, että pelkkä visuaalinen tarkastelu ei ole riittävä keino puhtauden todentamiseen. Hän myös kyseenalaista, miksi sairaalaympäristön hygieniasta ei ole kansainvälisiä standardeja ja valvontaa, kuten on ilman, veden ja ruuan puhtausvaatimuksista. (vrt. elintarviketeollisuus, puhdastilasiivous/lääketeollisuus). Myös tuoreemmissa Dancerin (2009, 2011) artikkeleissa korostetaan siivouksen standardointia ja laadun mitattavuutta erilaisten pintamittausmenetelmien avulla. Hänen mukaansa ei ole olemassa syytä, miksei siivous voisi olla todisteisiin (mittauksiin) perustuvaa, varsinkin kun tiedetään, että siivouksen laadulla vaikutetaan infektioiden torjuntaan. (Dancer 2004; 2009; 2011.)

Dancer (2011) myös korostaa siivouksesta vastaavan henkilöstön ammattitaidon ja perehdytyksen tärkeyttä puhtauden hallinnassa korostaen osaamisessa kriittisten pisteiden tunnistamista ja aseptisen työjärjestyksen hallintaa. Työntekijöillä tulisi olla riittävästi tietoa sairaalaympäristöstä ja mikrobeista. Sairaalaympäristön puhtauden hallinnan kannalta merkittävää on myös se, että siivouspalvelu on joustavaa ja että palvelun tuottaja pystyy reagoimaan nopeasti toimintaympäristön tarpeisiin. Sairaalaympäristön puhtausvaatimukset muuttuvat jatkuvasti; mikrobit ja virukset muuntautuvat, potilaiden sairaalassaoloaika lyhenee, tiloissa tapahtuvat vaihtoajat lyhenevät ja potilaiden ja henkilökunnan hygieniakäyttäytyminen vaikuttaa mikrobimäärään tiloissa. Kiireen tuntu työssä aiheuttaa helposti huolimattomuutta ja virheitä. (Dancer 2004; 2009; 2011.)

Tutkimushankkeessa *High-tech sairaala – korkean hygienian hallinta sairaaloissa* todetaan, että sairaaloiden tiloista teollisuuden puhdastiloihin verrattavia tiloja ovat mm. sairaala-apteekit, leikkaussalit, eristysluoneet ja leikkausvälineiden huoltotilat (välinehuoltokeskus). Kuitenkin vain sairaala-apteekin tilojen hygieenisyydestä ja ilman laadusta on annettu viranomaisohjeita. Muista tiloista vain ilmanlaadun suhteen on annettu viitteellisiä ohjeita suunnitteluohjeissa. Tutkimushankkeessa sairaalaympäristön hygieniää on tarkasteltu hyvin laajasti ja sitä on verrattu teollisuus-

den puhdistiloihin. Myös tämä tutkimushanke osoittaa sen, että puhtauden hallinta on kaikkien ammattiryhmien yhteistyötä ja sen lisäksi, tilojen teknisten ratkaisujen tulee olla kunnossa, mm. ilmanvaihto, ehjät pintamateriaalit ja kalusteet. (High-tech sairaala 2012.)

2.1 Organisaatio – puhtauspalvelut – sairaalahuoltaja

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ylintä päätösvaltaa käyttää valtuusto, jonka alaisuudessa toimii tarkastuslautakunta. Toimeenpanovaltaa käyttää hallitus. Hallituksen tehtävänä on johtaa ja kehittää sairaanhoitopiirin toimintaa vahvistetun strategian mukaisesti. Hallitus vastaa erikoissairaanhoidon palveluiden saatavuudesta ja palvelutuotannon yhteen sovittamisesta ja toimintaa ohjaavista yleisistä periaatteista. Virkamiestasolla sairaanhoitopiirin toimintaa johtavat sairaanhoitopiirin johtaja, johtajaylilääkäri ja hallintoylihoitaja. Sairaanhoitopiirin virkamiesjohdossa toimii sairaanhoitopiirin johtoryhmä, johon kuuluvat johtavien viranhaltijoiden lisäksi myös toimialueiden johtajat ja vuosittain vaihtuva henkilöstön edustaja. Sairaanhoitopiirin johtoryhmä on valmisteleva ja koordinoiva elin, joka vastaa sairaanhoitopiirin kokonaisuudesta. Johtoryhmän tehtävänä on käsitellä mm. kaikki merkittävät toiminnan muutoksen, toiminnan suunnittelu ja seuranta. Sairaanhoitopiirin toiminta jakaantuu kuuteen toimialueeseen, jotka jakaantuvat edelleen vastuualueisiin (puhtauspalvelut vastuualue) ja pienimpinä yksikköinä ovat toimipisteet / palvelualueet. Puhtauspalvelujen vastuualue kuuluu lääkinnällisten palvelujen toimialueeseen. Puhtauspalvelut jakautuvat neljään palvelualueeseen. (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin hallinto 2014.)

Sairaanhoitopiirissä sairaalahuoltajalla on tällä hetkellä monipuolinen rooli. Sairaalahuoltajan työ jakautuu toimintaympäristön mukaan erilaisiin työtehtäviin. Palvelusisältö vaihtelee eri toimintaympäristöissä ja vuodeosastoilla työ on monipuolisinta. Kuuman Sairaalan toimintaympäristössä työtehtävät keskittyvät pääsääntöisesti laitoshygieneiapalvelun eli siivouksen tuottamiseen. Tietyissä kohteissa työhön sisältyy laitteiden puhdistamista ja ruokahuoltoon liittyviä tehtäviä. Vuodehuolto, pyykkihuolto ja jätehuolto ovat osa palvelua. Seuraavassa kuviossa (kuvio 1) havainnollistetaan tätä kokonaisuutta. (Puhtauspalveluiden palvelukuvaus 2011, 2-4.)



Kuvio 1. Puhtauspalvelujen nykyinen palvelusisältö (Puhtauspalveluiden palvelukuvaus 2011, 2-4.)

Sairalaahuoltajan työtehtävään valittavalla henkilöllä tulee olla laitoshuoltajan ammattitutkinto. Ammattitutkinto antaa riittävät pohjatiedot työstä suoriutumiseksi, hyvällä työkohte perehdytyksellä varmistetaan riittävä osaaminen työkohteessa. Nykymuotoisessa laitoshuoltajan ammattitutkinnossa on valinnaisena osiona laitoshuoltopalvelut. Tämä osio sisältää kokonaisuuden, joka käsittelee ruokahuolto-, huoltohuone- ja vuodehuoltotehtäviä hoivalaitoksessa, terveydenhuollon laitoksessa tai sairaalassa. Pakollisina osioina tutkintoon kuuluvat siivouspalvelut ja perussiivouspalvelut. (Näyttötutkinnon perusteet 2013, 12, 36.)

Laitoshuoltajan ammattitaitoon kuuluu ylläpito- ja perussiivoustöiden sekä asiakas-kohteessa määriteltyjen muiden palvelutehtävien hallinta itsenäisesti, asiakaslähtöisesti ja laadukkaasti. Näyttötutkinnon perusteissa olevassa laitoshuoltajan työn kuvauksessa mainitaan, että laitoshuoltajan (sairalahuoltajan) työhön kuuluu myös asiakas-kohteen siivous- ja muiden palvelutöiden suunnittelua sekä oman työn kehittämistä. Työntekijän tulisi myös arvioida ja kehittää omaa ammattitaitoaan ja ylläpitää toimintakykyään sekä toimia työssään sisäisen yrittäjyyden periaatteiden mukaisesti. Työn kuvauksessa myös mainitaan, että laitoshuoltajan työ edellyttää monipuol-

lista ammattiosaamista, puhtauden keskeisten periaatteiden ja käytännön siivoustyön hallintaa. Laitoshuoltaja tuntee erilaisten toimitilojen ja asiakaskohteiden toimintaan liittyvien palvelujen laatuvaatimukset ja palvelutyössä edellytetään omaaloitteisuutta, vuorovaikutus-, viestintä- ja asiakaspalvelutaitoja, kielitaitoa sekä kykyä toimia yhteistyössä eri kulttuurien edustajien ja eri ammattiryhmien kanssa. Laitoshuoltajan työssä tarvitaan sopeutumiskykyä sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitoja. Laitoshuoltajan tehtävät voivat sisältää erilaisia palvelutehtäviä, kuten ateriapalveluja, erityissiivousoalveluja, hoivalaitos- ja sairaalahuoltopalveluja, avustamista ja huolenpitoa, huonekasvien huoltoa, tekstiilien huoltoa tai ympäristöhuoltopalveluja. (Näyttötutkinnon perusteet 2013, 53.)

2.2 Kuuman Sairaalan toimintaympäristö

Kuuma Sairaala -nimeä on alettu käyttää sairaanhoitopiirissä Uusi Sairaala -hankkeen myötä. Todennäköisesti nimeä tullaan vielä muuttamaan, mutta tällä hetkellä se kuvaa ns. 24/7 - akuutteja toimintoja. Toimintaympäristölle on ominaisia nopeasti muuttuvat tilanteet ja työtä tehdään kolmessa vuorossa. Sairaalahuoltajan on pystyttävä tekemään nopeita päätöksiä työjärjestyksestä sekä tunnistettava tilojen kriittiset pisteet. Likaa voi ajoittain olla hyvinkin runsaasti ja se voi sisältää erilaisia eritteitä. Ammattitaito ja aseptisen työjärjestyksen hallinta korostuvat näissä tiloissa. Toimintaympäristön tilat ovat erittäin korkean sairaalahygienian tiloja. Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä, puhtauspalvelujen laatumääritelmän mukaan, Kuuman Sairaalan tiloissa sovelletaan laatutasoa 1A. Tällä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin puhtauspalveluissa käytössä olevalla laatumääritelmällä tarkoitetaan käytännössä sitä, että laatutasolla 1A olevien tilojen siivouksessa ja pintojen puhdistuksessa huomioidaan kaikki kosketuspinnat ja ulottuvuuskorkeudella olevat tasopinnat sekä tehdään välsiivoukset sovitun tarpeen mukaan. Siivous tehdään kaikkina toimintapäivinä (7pv:nä viikossa), ja tilat ovat käytössä ympäri vuorokauden. Kuuman Sairaalan toimintaympäristön tilat ovat pirstaloituneet ympäri keskussairaalaan, mikä tuo oman haasteensa esimerkiksi töiden organisointiin.

Laatutaso 1A:**1A = Sairaalahygieeninen: siivous päivittäinen / toimintapäivinä**

Tasoa 1A sovelletaan tiloissa, joissa vaaditaan erittäin korkeaa hygieenistä tasoa.

Pintojen puhdistuksessa huomioidaan kaikki kosketuspinnat ja ulottuvuuskorkeudella olevat tasopinnat sekä tehdään välisiivoukset sovitun tarpeen mukaan. Siivous tehdään kaikkina toimintapäivinä. Tiloista poistettava lika on eritteitä, pölyä, roskaa ja tahroja.

Tilatyyppit: Leikkaussalit, synnytyssalit ja niihin verrattavat toimenpidetilat, tehohoituhuoneet, dialyysihuoneet, angiosalit, infektiokerkkien potilaiden huoneet, palovamma - ja vaativat eristys huoneet, välinehuoltokeskuksen steriilitilat, apteekin steriilit yksiköt, muut mahdolliset tilat, jotka vaativat päivittäistä siivousta ja korkeaa hygieniää

Puhtaustaso siivoukertojen välillä: tilassa ei saa olla silmin havaittavaa pölyä, tahroja tai roskaa.

Muut laatutasoa kuvaavat luokat ja luokkiin kuuluvat tilat ovat:**1B = Puhdas: siivous päivittäinen / toimintapäivinä**

Tilatyyppit: obduktion avaussalit, laboratoriot, osastojen kylvetyshuoneet / huuhteluhuoneet, osastojen lääkeväliköt/ lääkkeiden jakotilat, välinehuoltokeskus, osastojen välinehuoltotilat, potilashuoneet, saniteettitilat; potilas, henkilökunta, radiologia, poliklinikoiden toimenpidetilat, lääkäreiden vastaanotto, jätehuoneet, ravintola, kahvio, osastojen keittiöt, henkilökunnan taukotilat, osastojen kansliat, aulat, odotustilat ja kulkureitit, joissa on paljon käyttöä, muut mahdolliset tilat, jotka vaativat päivittäistä siivousta.

2A-C = Toimiva: siivous 1-3 x viikossa

Tilatyyppit: toimistot, kokous- ja koulutustilat, tarvikevarastot, pukuhuone- ja saniteettitilat, saunat, käytävät, aulat, portaat ja hissit, tekniset tilat ja arkistot, muut tilat, joissa riittää viikoittainen siivous, tarve määritelty erikseen (terapiatiloja, tutkimushuoneita, tietyt wc-tilat).

3 = Tarpeenmukainen: siivous kuukausittain, 1-2 x kuukaudessa

Tilatyyppit: varastot, pääsääntöisesti tekniset tilat ja arkistot, käytävät esim. huolto-
toimitiloissa, muut tilat, joissa riittää kuukausittain tehtävä siivous, tarve määritelty
erikseen.

4 = Tarpeen mukainen: siivous vuosittain, 1-6 x vuodessa

Tilatyyppit: muut tilat, joissa riittää vuosittain tehtävä siivous, tarve määritelty erik-
seen (tietyt tekniset tilat ja varastot).

(Puhtauspalvelujen laatutasot ja siivousohjelmat 2014.)

3 OSAAMISEN JOHTAMINEN

Viitalan (2009) mukaan yksilöiden henkilökohtaisista osaamisista muodostuu varanto, jonka varassa toimintamallit, prosessit, rakenteet ja muu organisaatiossa näkyväksi muovautunut tietämys kehittyy. Yrityksen kaikkien jäsenten osaamisen tulisi hyödyttää yrityksen perustehtävän ja strategioiden toteutumista. (Viitala 2009, 178.) Juuti (2005) puolestaan toteaa kirjassaan osuvasti, että osaaminen on tietämisen ja taitamisen yhteen sulautuma. Osaaminen on henkilön hallussa olevan tiedon ja taidon käyttöpotentialiaali. (Juuti 2005, 69.)

Ammattitaitoon vaikuttaa toimintaympäristön, työtehtävän ja työpaikan vaatimukset sekä henkilön persoonallinen kehitys ja emotionaaliset tuntemukset. Osaaminen puolestaan koostuu työntekijän ja työn yhdistelmästä. Osaaminen varmistaa tehtävästä suoriutumisen, osaaminen voidaan hankkia koulutuksen tai työkokemuksen keinoin. Osaaminen tulisi nähdä työkykyä lisäävänä asiana ja toisaalta hyvä työkyky on ehto työssä menestymiseen sekä ammatilliseen kehittymiseen. (Hätönen 2011, 9.)

Hätösen (2011) mukaan osaaminen koostuu yksilön luontaisista kyvyistä, ominaisuuksista, motiiveista ja itseä koskevasta käsityksestä sekä koulutuksen, työn ja kokemuksen myötä hankituista tiedoista ja taidoista. Osaaminen sisältää aina hiljaista tietoa eli vaikeasti näkyväksi tehtävää tietoa. Osaaminen koostuu työn tekemisessä tarkoituksenmukaisista tiedoista, taidoista, kyvyistä, ihmissuhdeverkoista, sitoutumisesta, kokemuksista, tunteista, asenteista, ja motivaatiosta sekä näiden ominaisuuksien yksilöllisestä yhdistelmästä. Se ennustaa yksilön käyttäytymistä monissa erilaisissa tilanteissa ja tehtävissä, on tilannesidonnaista, on havainnoitavissa työsuorituksissa sekä on käytännön tietoa eli kykyä toimia. (Hätönen 2011, 10.)

Osaamisen johtaminen sisältää kaiken sellaisen tarkoituksellisen toiminnan, jonka avulla yrityksen strategian edellyttämää osaamista vaalitaan, kehitetään, uudistetaan ja hankitaan. Osaamisen johtaminen on systemaattista työtä, jonka tarkoituksena on turvata yrityksen tavoitteiden ja päämäärien edellyttämä osaaminen nyt ja tulevaisuudessa. (Viitala 2009, 170.)

Osaaminen koostuu monien tekijöiden summasta, jokin osa-alue voi olla toista heikompi, mutta yhteistulossa osaamisessa voi silti olla vahva. Asenteella ja motivaatiolla on suuri merkitys tietojen ja taitojen kehittymiseen. Tulevaisuudessa työntekijät osaavat jo paremmin ja kriittisemmin arvioida omaa osaamistaan. Lapset ja nuoret arvioivat kouluissa omaa osaamistaan ja laativat henkilökohtaisia oppimissuunnitelmia, tämä tulee varmasti näkymään jatkossa myös työelämässä. Tällä hetkellä työelämässä työskentelee sukupolvi jolle itsensä arviointi on uutta ja haastavaa, omia taitoja saatetaan aliarvioida tai yliarvioida. Usein kuulee myös sanottavan, että; *en osaa itse sanoa, sitä tarvitsee kysyä työkavereilta, asiakkaalta tai esimieheltä.*

3.1 Osaamisen johtaminen organisaation näkökulmasta

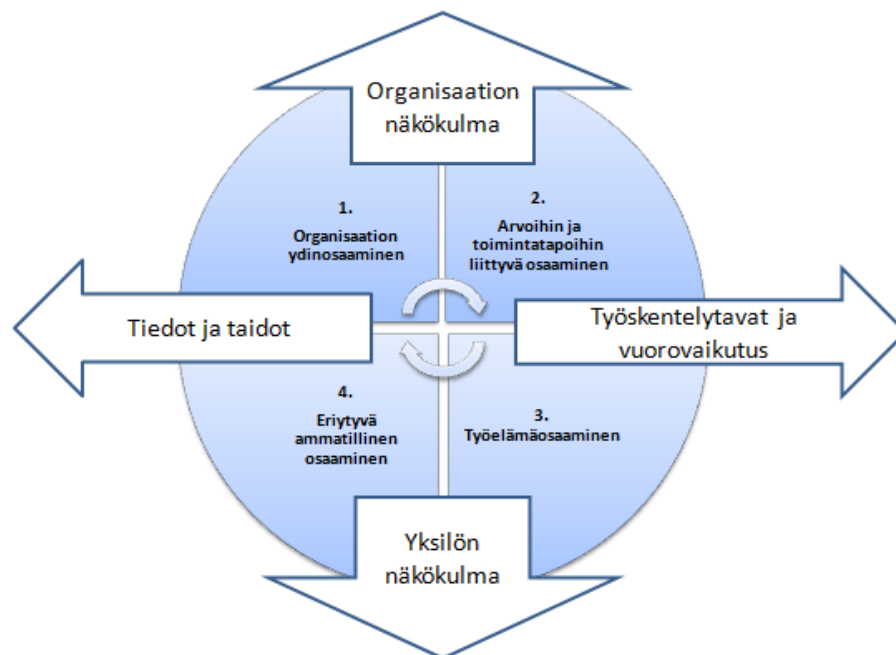
Jotta organisaation kannalta merkityksellistä osaamista voidaan johtaa ja kehittää, on tiedettävä toiminnan strategia. On oltava selkeä kuva missä ollaan nyt ja mihin ollaan menossa, mitä tavoitellaan. Kun osaamista halutaan kehittää tavoitteellisesti, tehdään oletuksia tulevaisuudesta ja kehitetään näitä tärkeiksi katsottuja osaamisalueita. (Hätönen 2011, 6.)

Osaamisen johtaminen on strategian toteuttamista. Mitä vaikeampaa tulevaisuuden ennustaminen on, sitä tärkeämpää on omata sellaista osaamista jota voidaan joustavasti hyödyntää tilanteiden muuttuessa. Tulevaisuuteen varautumisen lisäksi yrityksellä on oltava kunnossa se osaaminen, jota tarvitaan nykytilanteessa. (Viitala 2006, 67.)

Osaamisen johtaminen näkyy yrityksessä kehittyneempinä toimintatapoina, tuotteina ja palveluina, innovaatioina ja lopulta parantuneena taloudellisena tuloksena. Viitalan (2009) mukaan osaamisen johtamisen tärkein osa on yrityksessä toimivien ihmisten osaamisen tason nostaminen ja vaaliminen sekä sen tehokas hyödyntäminen. Yksilöiden osaaminen on koko yrityksen osaamisen lähtökohta, ehto ja ratkaiseva tekijä. Ei ole olemassa mitään sellaista osaamista, joka syntyisi yritykseen ilman ihmistä eli osaamisen johtamisen ymmärtämisen ydin on yksilön oppimisen ja osaamisen ymmärtäminen. (Viitala 2009, 170.)

Vuorovaikutuksella on myös merkitystä osaamisen ja oppimisen kannalta. Työntekijä voi oppia toisilta ja omista kokemuksistaan, jakamalla sekä prosessoimalla kokemuksia muiden työntekijöiden kanssa. Vuorovaikutuksen sujuvuus syntyy työyhteisön jäsenten yhteistyö- ja kommunikointitaidoista. Tieto ei saisi työyhteisössä jäädä yksilön omaksi, vaan sitä tulisi jakaa niin, että tiedosta tulisi ryhmän ja organisaation tietoa > osaamista. Työyhteisössä tiedon luovuttamiseen ja vastaanottamiseen vaikuttavat yksilöiden käsitykset itsestä ja muista sekä tämän lisäksi vastapuolen arvioitu uskottavuus ja luotettavuus. (Viitala 2006, 184.)

Seuraavassa kuviossa (kuvio 2) havainnollistetaan osaamisen eri puolia ja tasoja yhteisessä viitekehyksessä, tämä Hätösen (2011) osaamispyyrä toimii myös opinnäytetyössäni teoriaviitekehyksenä. Pystysuoralla akselilla on organisaatio – yksilö tasoulottuvuus ja vaakasuoralla akselilla on tiedot ja taidot - työskentelytavat ja vuorovaikutus tasoulottuvuus. Kuvauksen avulla voidaan käsitellä ja jäsentää organisaatiossa tarvittavaa erilaista osaamista ja niiden yhdistelmiä. (Hätönen 2011, 13.)



Kuvio 2. Osaamispyyrä (Hätönen 2011, 13.)

Sairaanhoitopiirissä on lokakuussa 2014 esitelty sairaanhoitopiirin strategiaan perustuvat; Osaamisen johtamisen välineet ja toimintamallit. Toimintamallit on työstetty moniammatillisissa työryhmissä ja työpajoissa.

Tässä toimintamallissa käydään läpi käytössä olevat osaamisen vahvistamisen (johtamisen) välineet ja toimintamallit. Osaamisen vahvistamisen keinoja ovat:

- **Kehityskeskustelu** (sisältää osaamisenarvioinnin) - Kehityskeskustelut ovat tärkeä strategisen ja osallistavan henkilöstöjohtamisen väline. Kehityskeskusteluissa ennakoitaan työntekijöiden, työyhteisöjen ja koko organisaation tulevaisuuden haasteita ja osaamistarpeita sekä suunnitellaan osaamisen kehittämisen keinoja. Kehityskeskustelukäytännöt ovat **joustavat**, esimies voi päättää, käyvätkö henkilökohtaiset keskustelut vuorovuosin työyhteisökeskustelujen kanssa
- **Mentorointi** - on kehittävä ja ammatillisesti voimaannuttava vuorovaikutussuhde, jossa kokeneempi työntekijä eli mentori antaa ohjausta ja tukea. Oppiminen edellyttää osapuolten tasavertaista kunnioitusta, osallistumista ja kommunikointia eli omien kysymysten, haasteiden, näkemysten ja kokemusten esittämistä ja jakamista. Perusta on luottamus ja vapaaehtoisuus. Organisaation näkökulmasta mentorointi on hyödyllistä, esim. hiljaisen tiedon jakamisen kannalta.
- **Työnohjaus** – voidaan käyttää mm. muutostilanteissa työyhteisön valmentamiseen. Työnohjaajat ovat ennalta nimettyjä henkilöitä, jotka ovat saaneet työnohjaukseen koulutuksen. Työyhteisön ulkopuolelta tuleva ohjaaja voi nähdä asioita eri näkökulmasta ja olla puolueeton ”opastaja”. Puhtauspalvelujen kohdalla työnohjaus – menetelmää voisi kehittää eri toimintaympäristöjen erityispiirteiden ohjaukseen.
- **Henkilöstön liikkuvuus - työvaihto** perustuu vapaaehtoisuuteen. Työntekijällä on vähintään 2 vuoden työkokemus ja koskee alkuun vain vakinaista henkilökuntaa. Työvaihdon kesto 3-12 kk, työvaihtoon lähdöstä sovitaan aina esimiehen kanssa. Työvaihtoon lähtiessä sovitaan tavoitteet ja niihin sitoudutaan sovituksi ajaksi, työvaihdon purku tapahtuu vain painavin perustein.

Varjostamalla oppiminen - eli lyhytaikainen tavoitteellinen tutustuminen kollegan tai toisen työyhteisön toimintaan tai omassa yksikössä. Mahdollistaa eri työyhteisöissä käytössä olevien hyvien käytäntöjen levittämisen ja työyhteisö-

jen välisen yhteistyön lisäämisen. Voidaan tehdä myös omassa työyhteisössä. Varjostamalla oppimisen aikana työntekijä havainnoi toisen työskentelytapoja. Hän ei kommentoi tilanteita tai osallistu itse työhön. (Osaamisen johtamisen välineet ja toimintamallit 2014, 2-28.)

3.2 Osaaminen yksilötasolla

Osaamisella on ihmiselle useita merkityksiä; sitä sujuvammin ja luotettavammin selviydyn työstäni, mitä paremmin osaan, saan muilta arvostusta osaamiseni kautta, voin oppia uutta ja saan siitä mielihyvää. Ammattitaito koostuu työelämäkvalifikaatioista, näillä tarkoitetaan työssä ja työorganisaatiossa tarvittavia valmiuksia. Kvalifikaatiot voidaan ryhmitellä seuraavalla tavalla:

- yleiset kvalifikaatiot: tarvitaan työelämässä yleensä ja tehtävästä riippumattomasti. mm. ongelmanratkaisutaidot, sosiaaliset taidot, paineensietokyky ja sopeutumiskyky
- ammattikohtaiset kvalifikaatiot: liittyvät tiettyyn ammattialaan, nimitetään usein substanssiosaamiseksi (hitsaajalla hitsaustaito)
- tehtäväkohtaiset kvalifikaatiot: liittyvät tiettyyn tehtävänkuvaan, tiettyä osaamista ja henkilökohtaisia kykyjä

(Viitala 2009, 179.)

Yksilötason osaamista tarkasteltaessa on tärkeitä huomioida asenteiden ja motivaation merkitys osaamisen kehittämisessä. Viitalan mukaan (Viitala 2009) asenne ja motivaatio ovat tärkeitä sen kannalta, miten yksilö hyödyntää ja käyttää omaamia tietoja ja taitoja tehtävässään. Osaaminen hyödyntää organisaatiossa parhaiten myönteisen asenteen ja motivaation varassa ja samanaikaisesti myös vaikuttaa niihin. Riittämätön osaaminen nakertaa työmotivaatiota. (Viitala 2009, 180.)

3.3 Organisaation ydinosaaminen

Ydinosaaminen on osaamista jota on vaikea korvata tai kopioida, ydinosaaminen tuottaa organisaatiolle merkittävää kilpailuetua. Ydinosaaminen on osaamista, jota voidaan soveltaa organisaation toiminnan kaikilla tasoilla, ydinosaaminen koskettaa kaikkia organisaation jäseniä, yksiköitä ja tehtäviä. Ydinosaamisen määrittelyssä on pakko ajatella organisaatiota kokonaisuutena ja ottaa kaikki organisaation työntekijäryhmät huomioon. (Hätönen 2011, 14.)

Puhtauspalveluissa sairaalan ydintoimintaa tukevaa osaamista ja sitä kautta ydinosaamiseksi katsottavaa osaamista on mm. potilasturvallisuuteen liittyvä osaaminen sairaalaympäristössä eli ymmärretään oman toiminnan ja osaamisen merkitys potilasturvallisuuteen vaikka suoranaista kontaktia potilashoittoon ei olekaan. Tähän liittyvää osaamista on myös asiakaskohteen tuntemus, asiakaspalvelu ja sairaalahygieniapalvelujen kokonaisuuden hallinta. Myös salassapitomääräysten (vatiolovelvollisuus) noudattaminen on kaikkien ammattiryhmien kohdalla yhtä tärkeää ja perustuu samoihin sääntöihin. Samalla tavoin työsuojelu asiat ovat kaikkia koskevia ja perustuvat yhtenäisiin lakeihin, määräyksiin ja toimintaohjeisiin.

Keskeisiä sairaanhoitopiirin eettisissä periaatteissa ja strategioissa kuvattuja arvoja ja toimintamalleja ovat potilaslähtöisyys, potilasturvallisuuden ennakoiva hallinta ja oppiminen, hoidon laatu, terveyden edistäminen, turvallisuus ja alueellinen yhteistyö. Potilasturvallisuus on kaikkien sairaanhoitopiirissä työskentelevien yhteinen asia, jota kehitetään systemaattisesti organisaation kaikilla tasoilla ja alueellisessa yhteistyössä organisaatioiden rajapinnoilla. Potilasturvallisuus huomioidaan kattavasti johtamisessa, kaikessa päätöksenteossa, toiminnan kehittämisessä, terveydenhuollon tutkimuksessa ja opetuksessa sekä päivittäisessä potilastyössä. Erikoissairanhoidossa on nimetty toimijat, jotka ovat vastuussa potilasturvallisuuden kehittämisestä, koulutuksesta sekä vaaratapahtumien seurannasta ja raportoinnista. Varsinainen vastuu potilasturvallisuuden toteutumisesta yksiköissä on aina esimiehillä. Kokonaisvastuu potilasturvallisuudesta on johtajaylilääkärillä. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin potilasturvallisuussuunnitelman päivittämisestä kahden vuoden välein vastaavat johtajaylilääkäri ja hallintoylihoitaja. (Saarikoski & Puolakka 2014.)

Työsuojelutoiminnan painopistealueina toimintavuonna ovat työntekijöiden työhyvinvoinnin edistäminen työpaikoilla sekä työkykyä ylläpitävän toiminnan kehittäminen vastaamaan entistä paremmin työelämän muuttuviin tarpeisiin. Käytännön toimenpiteiden keskeisiä kohteita ovat työympäristöjen kehittäminen, työyhteisöjen ja työorganisaatioiden toimivuuden parantaminen sekä työntekijöiden terveyden edistäminen. Käytännön työsuojelutyön painopiste on ennakoivassa toiminnassa, jolloin riskit pyritään tunnistamaan ja hallitsemaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa mm. riskien arvioinnin ja vaaran tunnistamismenetelmien avulla. Vuoden 2014 alussa sairaanhoitopiirissä on otettu käyttöön työturvallisuuspoikkeamien ilmoittamiseen HaiPro -tietojärjestelmä, johon on lisätty uutena ominaisuutena työturvallisuusosio (aikaisemmin vain potilasturvallisuus-poikkeamat). Järjestelmän käyttöönoton jalkauttaminen eri yksiköihin vaatii työsuojelutoimijoilta henkilökunnan kouluttamista ja opastamista. (Työsuojelun toimintasuunnitelma 2014.)

HaiPro on potilas- ja henkilöstöturvallisuutta (työturvallisuus) vaarantavien tapahtumien raportointimenettely ja tietotekninen työkalu. HaiPro -raportointijärjestelmä on tarkoitettu toiminnan kehittämiseen yksiköiden sisäisessä käytössä. Raportointimenettelyn avulla käyttäjät voivat hyödyntää vaaratapahtumista saatavat opit, ja johto saa tietoa varautumisen riittävydestä ja toimenpiteiden vaikutuksista.

HaiPro – raportoinnin tulee perustua vapaaehtoiseen, luottamukselliseen ja syyttelämättömään vaaratapahtumien ilmoittamiseen ja käsittelyyn. (HaiPro - raportointi 2014.)

Työturvallisuuslainsäädännön tunteminen:

Työturvallisuuslain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi sekä ennalta ehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden, jäljempänä terveys, haittoja. (Työturvallisuuslaki 2000, Luku 1, 1§.)

Työturvallisuuslain kautta toteutettaviksi asioiksi tulevat mm. vaarojen tunnistaminen ja riskiarviointi. Lisäksi laki antaa määräyksiä työnantajalle esimerkiksi työntekijän ohjauksesta ja osaamisen varmistamisesta, suojainten varaamisesta käyttöön ja niiden käytöstä, koneiden ja laitteiden käytöstä, kemikaaliturvallisuudesta, työympäristön turvallisuudesta ja erilaisissa tilanteissa toimimisesta. Työturvallisuuslain kaut-

ta tulee velvollisuuksia myös työntekijälle, mm. työturvallisuusohjeiden noudattaminen, asiallinen käyttäytyminen ja turvallinen toiminta muita työntekijöitä kohtaan. (Työturvallisuuslaki 2002.)

Vaitiolovelvollisuudesta puolestaan on säännöksiä mm. kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoidolaissa, henkilötietolaissa, julkisuuslaissa, laissa potilaan asemasta ja oikeuksista, laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä sekä rikoslaissa. Jokainen Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä työskentelevä allekirjoittaa työsuhteensa alussa vaitiolovelvollisuussitoumuksen. Sitoumus on voimassa työsuhteen ajan sekä työsuhteen päättymisen jälkeen 10 vuotta. Vaitiolovelvollisuus on voimassa myös vapaaajalla. Vaitiolovelvollisuuden kohteena oleva tieto voi olla suullista, nähtyä, kirjallista dokumenteista tai asiakirjoista ilmenevää. Salassa pidettävää tietoa ei saa luovuttaa sivullisille eikä salassa pidettävien asioiden selville ottamista omiin tarkoituksiin tai uteliaisuuden tyydyttämiseen hyväksyttyä. Asiakirjat on säilytettävä siten, etteivät ne ole asiattomien saatavissa. Kun tarpeettomia asiakirjoja hävitetään, on se tehtävä esim. silppuamalla siten, että niiden lukeminen on mahdotonta, salassa pidettävää asiakirjaa ei saa heittää roskeen. Tietokonepäättteen käyttäjän on pidettävä huolta siitä, että muut eivät voi asiattomasti käyttää sitä tai sivulliset nähdä ruudulla näkyviä tietoja. Jos toimii vastoin salassapitomääräyksiä, syyllistyy virkavirheeseen, vaitiolovelvollisuuden rikkomisesta voi seurata sakko- tai vankeusrangaistus. (Vaitiolositoumus 2014.)

3.4 Arvoihin ja toimintatapoihin liittyvä osaaminen

Arvot ohjaavat valintojen tekemistä ja määrittelevät toiminnan rajoja. Ne antavat toiminnalle suuntaviivoja ja kertovat mitä organisaatiossa saa ja voi tehdä ja mitä ei. Laatuajattelu liittyy tiiviisti arvoihin ja toimintatapoihin. Organisaation toiminnassa tavoitellaan korkeatasoista laatua sekä hyvin sujuvaa työtä. (Hätönen 2011, 15.)

Osaamisenarvioinnissa arvoihin ja toimintatapoihin liittyvää osaamista arvioitiin arvioimalla organisaation toiminnallisen kokonaisuuden ymmärtämistä, kuinka hyvin työntekijät tietävät organisaation toimintaa ohjaavia toimintaohjeita ja noudattavat niitä. Usein organisaation toimintamallit ja ohjeet ovat sellaisia, että niitä sovelletaan

kaikissa tehtävissä ja ne koskevat kaikkia. Yhteisten toimintamallien avulla pyritään varmistamaan työntekijöiden tasapuolinen kohtelu, samat ohjeet ovat kaikkien saatavilla ja samaa ohjeiden noudattamista vaaditaan kaikilta.

Työsopimuslaki asettaa jo tiettyjä velvollisuuksia työntekijälle. Työntekijän on mm. tehtävä työnsä huolellisesti, noudattaen määräyksiä ja ohjeita, joita työnantaja toimivaltansa mukaisesti antaa työn suorittamisesta. Osittain vastuisiin ja velvollisuuksiin liittyy aikaisemmin opinnäytetyössä mainittu vaitiolovelvollisuus. Vastuullisesti toimiva työntekijä pyrkii myös hoitamaan tehtävänsä niin, että haluttu laatutaso tai lopputulos työssä saavutetaan ja jos tehtävien suorittaminen jollakin tapaa estyy työntekijä tietää kuinka toimia ja keneen ottaa tarvittaessa yhteyttä. (Työsopimuslaki 2001, Luku 3 / 1 §)

Välttämättä työntekijät eivät osaa edes ajatella, että arvioihin ja toimintatapoihin liittyvää osaamista tulisi arvioida tai vahvistaa. Usein ajatellaan, että toimintatavat muodostuvat luonnostaan ja ne automaattisesti hallitaan. Nykyään puhutaan työntekijätaidoista, näiden taitojen sisälle kuuluvat taidot toimia haluttujen arvojen mukaisesti. Työn laadukkuudesta voi olla eri henkilöillä erilainen käsitys. Laatutaso, jota toiminnassa tavoitellaan, tulee osata kuvata mahdollisimman hyvin ja niin, että kaikki ymmärtävät millaista tuotteen tai palvelun lopputulosta tavoitellaan. Esimerkiksi puhtauspalveluita tuottaessa tulee kuvata kaikki laatuun vaikuttavat tekijät, siivouksen lopputulos voidaan kuvata tietyllä asteikolla ja millainen puhtaustaso saa olla siivouksetojen välillä, mutta myös palvelun toimitusvarmuus tulee määrittellä. Kuumansairaalan toiminnoissa asiakkaalle on tärkeä asia se, että muuttuvissa tilanteissa puhtauspalvelut toimivat joustavasti ja palvelua on nopeasti saatavilla. (Puhtauspalveluiden palvelukuvaus 2011, 2-4.)

3.5 Työelämäosaaminen

Työelämäosaaminen pitää sisällään työelämässä yleisesti tarvittavaa osaamista, tätä osaamista hankitaan yleensä jo peruskoulutuksessa. Käytännössä työelämäosaaminen on esimerkiksi tietotekniikkataidot; sähköposti, internet, eri tietojärjestelmien hallinta ja atk:n perustaidot. Työelämäosaamiseen liittyvät asiat muuttuvat ja kehit-

tyvät jatkuvasta. Tulevaisuudessa perustaidot hallitaan jo automaattisesti ja tästä syystä korostuu enemmänkin moniosaaminen, kokonaisuuksien hallinta sekä teoreettisen tiedon ja käytännön kokemuksen yhdistävä osaaminen. (Hätönen 2011, 15.)

Puhtauspalveluissa varmasti tulevaisuudessa hyödynnetään työsuunnittelussa, raportoinnissa ja laadunhallinnassa nykyistä paljon enemmän erilaisia tietoteknisiä järjestelmiä (mm. tilahallinnassa). Työntekijät tulevat päivittäin käyttämään teknologiaa hyödyksi. Jo nyt tulisi lähteä vahvistamaan tätä osaamista, sillä uusi teknologia ja työprosessien kehittyminen vaativat osaamisen vahvistamista. Osaamisenarvioinnissa työelämäosaamista arvioitiin arvioimalla tietojärjestelmien käyttötaitoja, työntekijän roolin ymmärtämistä, muutos- ja uudistumiskykyä, vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja sekä organisointitaitoja.

3.6 Eriytyvä ammatillinen osaaminen eli substanssiosaaminen

Ammatillista osaamista voidaan pitää työskentelyn perustana, tämä osaaminen opitaan kunkin alan ammatillisessa tai vastaavassa peruskoulutuksessa. Ammatillinen osaaminen on välttämätöntä työssä suoriutumisen kannalta. Työssä ammatillinen osaamisen kehittyminen vaatii aikaisemmin opittujen asioiden laajentamista ja syventämistä. Osaamista on tiedon hyödyntäminen jossakin tietyssä toimintaympäristössä ja organisaatiossa. Työmenetelmät, työvälineet ja –laitteet kehittyvät jatkuvasta, tästä syystä myös ammatillisen osaamisen tulee jatkuvasti kehittyä ja osaamista tarvitsee päivittää. (Hätönen 2011, 15.)

Sairaalahuoltajan työssä pohjakoulutuksena on laitoshuoltajanammattitutkinto. Ammattitutkinnon vaatimuksissa jo todetaan (Näyttötutkinnon perusteet 2013), että laitoshuoltaja tekee vastualueensa asiakaskohteessa ylläpito- ja perussiivoustöitä sekä muita palvelutehtäviä itsenäisesti, asiakaslähtöisesti ja laadukkaasti. Laitoshuoltaja tekee työt työohjeen mukaisesti ja soveltaa niitä muuttuvien tilanteiden mukaisesti sekä osaa ajoittaa ylläpitosiivouksen, jaksoittaiset työt ja pintamateriaalien hoidotehtävät joustavasti ottaen huomioon asiakkaan toiminnan. (Näyttötutkinnon perusteet 2013, 16, 53.)

Siivouksen tarkoituksena on poistaa likaa, jota tiloihin syntyy luonnosta, ihmisestä ja ihmisen aiheuttamasta toiminnasta. Suurin osa liasta kulkeutuu tiloihin tilojen käyttäjien jaloissa tai ilmavirran mukana. Kuumen sairaalan toimintaympäristössä siivottava likaa aiheuttaa paljon tiloissa tapahtuva toiminta ja tilat ovat siivouksen näkökulmasta korkean sairaalahygienian tiloja. Siivouksen tavoitteena on pitää pinnat niin puhtaina, että niille ei pääse muodostumaan pinttyimiä eikä biofilmiä. Siivouksessa on hallittava oikeat, nykyaikaiset menetelmät. Esimerkiksi jos pinnoilla jää kosteutta, siihen jää myös likaa, puhdistusainejäämiä ja veden metallisoluja. Tästä syystä, siivoustekstiilien käsittely on hallittava. Aseptiikka tulee hallita kaikissa työtehtävissä ja työvaiheissa. (Teirilä & Pekkala 2010, 584 - 585.)

Laitoshygieniapalvelujen kokonaisuudessa vahvistamalla juuri sairaalahygieniapalvelujen hallintaa eli sairaalatoimintaympäristöstä syntyvien erityistaitovaatimusten osaaminen takaa vahvan kilpailukyvyn puhtauspalvelualalla. Kuten jo työn alussa mainittiin, laitoshygieniapalvelut ovat osa terveydenhuollon laitosten infektioiden torjuntaa. Toiminnan kannalta riittävän puhtaustason saavuttamiseksi tarvitaan oikein valittuja siivousmenetelmiä ja tarpeeseen soveltuvia puhdistusaineita. Aseptinen työjärjestys ja keskittyminen kosketuspintojen eli kriittisten pisteiden puhdistamiseen ovat edellytys puhtaustavoitteiden täyttymiselle. Siivouksessa tulee erityisesti kiinnittää huomioita siivoussuunnitelman- ja ohjeiden noudattamiseen sekä siivousvälineiden puhtauteen. Lisäksi tulee huomioida se, että todennäköisesti käyttäytyminen infektioiden torjunnan suhteen on kaikissa ammattiryhmissä asianmukaisempaa puhtaassa kuin likaisessa ympäristössä. Jotta edellä mainitun mukaiseen toimintaan päästään, on tunnettava asiakaskohteen tarpeet ja toimintaympäristön tuomat aikataulut. (Teirilä & Pekkala 2010, 584.)

Muiden ns. osastopalvelujen osalta esimerkiksi vuodehuolto tehdään ensisijaisesti potilashuoneessa, erityspotilaan vuode huolletaan aina (eristys)potilashuoneessa. Vuodevaatteet tulee poistaa mahdollisimman vähän pölyttäen ja laittaa suoraan pyykkisäkkiin. Pintojen (päädyt, laidat, pohja, putkiosat, lisävarusteet) pyyhkimiseen voidaan käyttää heikosti emäksistä tai neutraalia puhdistusainetta, eritahrat poistetaan eritesiivousohjeistuksen mukaisesti sekä astinlauta ja pyörät voidaan tarvittaessa pestä. Erityistä huomiota tulee kiinnittää potilaspaikkoihin, joilla on hoidettu poti-

laita joilla on moniresistenttejä mikrobeja (MRSA, VRE, virusripuli, Clostridium difficile -infektio). Potilaspaikan ympäristössä tulee kiinnittää huomiota pintoihin joihin potilas tukeutuu, esimerkiksi noustessaan sängystä potilaat usein tukeutuvat potilaspaikan pöytätason alapintaan. Ei siis riitä, että sairaalahuoltajalla on vahva substanssiosaaminen siivouksesta, hänen on hallittava myös työkohteeseen kuuluvat muut osastopalvelut (vuodehuolto, ruokahuolto, väline- ja laitehuolto, pyykki- ja jätehuolto). (Ratia & Routamaa 2010, 573.)

Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta – teoksessa todetaan pyykkihuollosta mm. seuraavaa; puhtaat tekstiilit on sairaalassa kuljetettava niin, ettei puhdas pyykki kontaminoidu ympäristössä ja pyykin turhaa käsittelyä tulee välttää. Käsihygieniasta on huolehdittava pyykkäsittelyssä hyvin. Pyykkihullon hallintaan liittyy myös varaston hallinnan osaaminen eli tilausmäärä tulisi suhteuttaa osaston tarpeeseen hygienia- ja kustannussyistä. Pyykkihullon osaamiseen liittyy myös tartunta- ja infektioriskipyykin käsittely ja lajittelu ohjeistuksen mukaan. (Venho 2010, 568 - 569.)

Jätehuollon osalta tulee puolestaan muistaa se, että sairaalajätteet eivät ole sen vaarallisempia kuin kotitalouksissa syntyvät jätteet. Riskijätteiden käsittelystä ja varastoinnista on erilliset toimintaohjeet ja määräykset. Jätteiden käsittelyssä ratkaisevaa turvallisuuden kannalta on se, että noudatetaan hygieenisiä työskentelytapoja, jätteiden käsittelyyn ja säilytykseen on olemassa asianmukaiset säilytysastiat - ja tilat sekä jätteiden kuljetus sekä loppukäsittely on ohjeistettu niin, ettei jätteistä synny tartunnanvaaraa tai muuta vaaraa missään jätehuollon vaiheessa. (Collan & Anttila 2010, 590.)

Työelämässä voi usein käydä niin, että sokeutuu omassa työtehtävässä. Herkästi tuudittaudutaan siihen, että hallitsen tehtäväni ja osaamiseni on riittävä, ei aktiivisesti etsitä tietoa uusista tekniikoista tai kyseenalaisten nykyistä tapaa toimia. Myös työnantajalla on merkittävä rooli ammatillisen osaamisen ylläpitäjänä, vahvistajana tai heikentäjänä. Työnantaja voi luoda puitteet aktiiviseen ammatillisen osaamisen jatkuvaan kehittämiseen. Ammatillisen osaamisen vahvistaminen voi olla työssäoppimista, benchmark tyyppistä oppimista jossakin toisessa organisaatiossa, tuotekokeiluja, uusien tekniikoiden kokeilua.

4 OSAAMISEN ARVIOINTI TUTKIMUSKOHTENA

Puhtauspalvelualalla on tehty joitakin aikaisempia osaamisen arviointeja, joista on olemassa tutkimusaineistoa. Keski-Suomen alueella yhtenä isona puhtauspalvelualan kehityshankkeena on toteutettu Puhtauspalvelualan kehittämissuunnitelma Keski-Suomeen 2002 - 2010, puhtaus osana laatutoimintaa – hanke. Kehittämissuunnitelma liittyy Puhtaus Palvelut Puhuttavat – hanke kokonaisuuteen, jonka yhtenä osana toteutettiin useissa eri organisaatioissa laitoshuoltajien ja siivoojien osaamisen arviointeja. Tässä hankkeessa keskityttiin puhtauspalvelualan substanssiosaamiseen, osaamistarpeiden kautta tulevien koulutustarpeiden selvittämiseen ja koulutusten järjestämiseen hankkeeseen osallistuneille organisaatioille. Tavoitteena oli myös puhtauspalvelualan vetovoiman, yhteistyön ja verkostoitumisen parantaminen, tätä kautta tavoiteltiin ammattitaitoisen henkilöstön saatavuutta myös tulevaisuudessa. (Allomäki 2006, 2-6.)

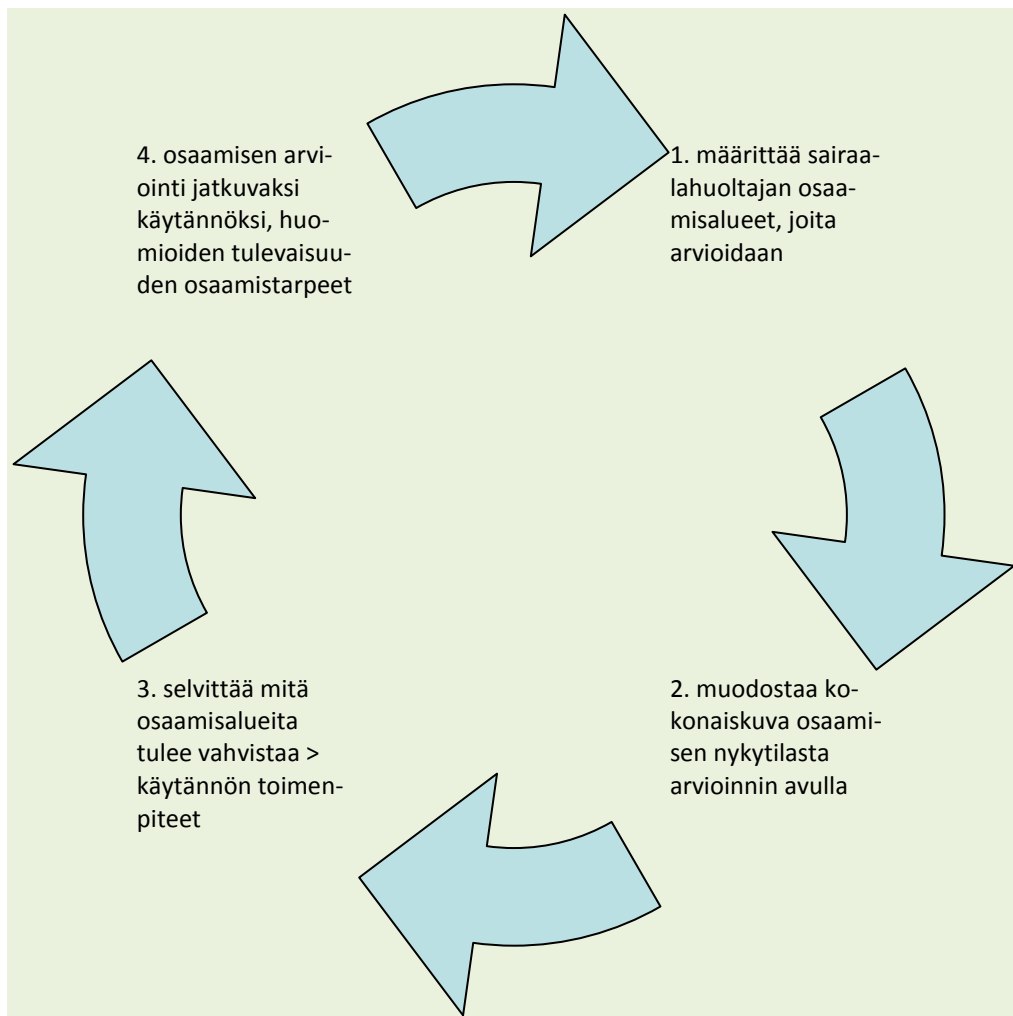
Toinen mielenkiintoinen tutkimus löytyi Hoitotiede – lehden artikkelista, Hygienian kehittäminen terveyskeskussairaaloissa: pintapuhtauden mittaaminen eri menetelmillä ja laitoshuollon osaamisen kartoitus. Tutkimuksessa osaamisen arviointi toteutettiin itsearviointin (kyselylomake) ja käytännön työn havainnoinnin avulla. Tutkimus on toteutettu kahdessa terveyskeskussairaalassa. Mikrobiologisten ja yleishygieenisten mittausmenetelmien avulla pyrittiin kartoittamaan kuuden sairaalaosaston hygieniataso, tutkimusten avulla pystyttiin määrittämään eri tiloihin riittävät siivoustaajuudet. Laitoshuoltajien itsearviointin ja havainnoin perusteella todettiin, että vain kaksi henkilöä 19:stä työskenteli moitteettomasti ja 17:n tulisi vahvistaa työtaitojaan. Viisi henkilöä tarvitsisi henkilökohtaista työnohjausta. Käsihygienia toteutui pääsääntöisesti hyvin ja siivouspyyhkeet osattiin kostuttaa oikein, puutteita osaamisessa oli mm. eritetahrojen poistossa sekä kosketuspintoja jätettiin myös pyyhkimättä. Mielenkiintoinen seikka on myös se, että vertailtaessa itsearviointin ja työn havainnoinnin tuloksia on se, että teoreettinen tieto ei takaa käytännön työtaitoja. Tämä tarkoittaa sitä, että käytännön työssä ilmeni enemmän virheitä kuin mitä itsearviointin pohjalta olisi voinut olettaa. (Kuisma, Kymäläinen & Turtiainen 2012, 38 - 49.)

4.1 Osaamisen arvioinnin toteutus

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä on käynnistynyt vuoden 2014 aikana osaamisen arviointikeskustelut, keskustelut käydään kaikkien ammattiryhmien kanssa. Osaamisenarviointi liittyy henkilöstö- ja koulutussuunnitelmaa koskevaan lakimuutokseen, joka on tullut voimaan 1.1.2014. Henkilöstö- ja koulutussuunnitelmat on saatettava uuden lain tasalle vuoden 2014 aikana. Työmarkkinakeskusjärjestöt ovat raamisopimuksessa 28.11.2011 sopineet, että keskusjärjestöt laativat henkilöstö- ja koulutussuunnitelmasta yhteisen mallin. Henkilöstön osaamisen vahvistamiseksi ja tulevaisuuden osaamistarpeisiin varautumiseksi veloitetaan työnantajia laatimaan koulutussuunnitelman. (Työmarkkinakeskusjärjestöjen yhteinen malli henkilöstö- ja koulutussuunnitelman laatimiseksi 2014, 2.)

Sairaanhoitopiirissä arviointi keskustelu on tarkoitus käydä jokaisen kanssa henkilökohtaisesti ja se voidaan käydä kehityskeskustelun ohessa. Arvioinnin tuloksia käytetään osaamisen kehittämisessä ja koulutussuunnitelman laatimisessa tuleville vuosille. Arvioinnin tavoitteena on selvittää mitä osaamista sairaanhoitopiirillä on tällä hetkellä, mitä osaamista tarvitaan tulevaisuudessa, miten osaamista vahvistetaan ja onko jotakin sellaista osaamista josta voidaan tulevaisuudessa luopua. Osaamista arvioidaan laajasti, ei pelkästään tietyn tehtävän substanssiosaamisen kautta, arvioinnissa huomioidaan myös työelämäosaamisen muut osa-alueet. Osaamisen vahvistamisessa pyritään jo huomioimaan tulevan uuden sairaalan toimintamallit ja osaamistarpeet. Tulevan uuden sairaalan on tarkoitus olla valmiina vuonna 2020. (Taloudellinen tuki ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja yhteistoimintasääntelyn uudistamiseen 2014.)

Seuraavassa kuvassa (kuvio 3) kuvataan sairaalahuoltajan osaamisen arvioinnin tavoitteita. Osaamisen arvioinnin tulisi jatkossa olla säännöllistä ja arvioinnin sisältöä tulisi päivittää muuttuvien osaamistarpeiden myötä.



Kuvio 3. Sairaalahuoltajan osaamisen arvioinnin tavoitteet

Sairaalahuoltajille ei ole viime vuosina järjestetty ammatillista täydennyskoulutusta. Vuosittain järjestetään alueellinen koulutuspäivä erilaisten teemojen mukaan, mutta koulutukseen eivät pääse kaikki osallistumaan. Haastattelujen yhteydessä on tullut ilmi se, että erilaisia tietojenpäivityskoulutuksia tai -tilaisuuksia kaivataan, ja tärkeää olisi, että niihin osallistuminen olisi tehty mahdollisimman helpoksi. Koulutuksen tulisi tapahtua lähellä työpistettä ja olla sopivan mittainen sekä toteutua useampana päivänä, jotta mahdollisimman moni pääsisi osallistumaan.

Siivousalan koulutus on alkujaan ollut kurssimuotoista, vuodesta 1972 lähtien laitoshuoltajan ammattitutkinnon pääsi suorittamaan kuuden vuoden työkokemuksen jälkeen. Uuden ammattitutkintolain tullessa voimaan vuonna 1994 koti-, laitostalous- ja puhdistuspalvelualalla voitiin suorittaa näyttöinä perustutkintoja, ammattitutkintoja tai erikoisammattitutkintoja. Vuonna 1997 laitossiivoojan ja sairaala-apulaisen

ammattitutkinnot yhdistettiin laitoshuoltajan ammattitutkinnoksi. Nykyisin laitoshuoltajien ammattitutkinto on toisen asteen ammatillinen tutkinto, joka suoritetaan näyttötutkintona. (Mielonen 2013, 6.) Viimeisimmät muutokset laitoshuoltajan ammattitutkintovaatimukseen on tehty vuonna 2013. Nämä muutokset korvaavat vuonna 2005 päätetyt ammattitutkintovaatimukset. (Näyttötutkinnon perusteet 2013, 3.)

Aikuisiän oppiminen ja osaamisen kehittyminen tapahtuu usein työnkautta, osittain huomaamatta. Ihminen voi oppia työyhteisössä ja työnsä kautta, havaintojen ja käytännön kokemusten avulla. Oppimiseen ja osaamisen kehittymiseen vaikuttaa se mitä tietoisempi henkilö on omasta osaamisestaan ja oppimisestaan. Työn ja ammatillisen kehittymisen kannalta tärkein arviointi on tekijän ja osaajan oma kyky ja halu arvioida omaa suoriutumistaan sekä pyrkimys kehittyä sen pohjalta. Mikään ulkopuolinen arviointi ei voi korvata puuttuvaa itsearviointia ja henkilöstä itsestään lähtevää kehittymispyrkimystä. (Viitala 2006, 142 - 143.)

4.2 Tutkimusongelmien täsmentäminen

Tutkimuksella pyritään selvittämään Kuuman Sairaalan osalta puhtauspalvelujen sairaalahuoltajien vahvoja osaamisalueita, sairaalahuoltajien osaamisen nykytila suhteessa määriteltyihin osaamisalueisiin sekä löytämään osaamisalueita joita tulee vahvistaa tai osaamista, jota tällä hetkellä ei ole, mutta jota kuitenkin tarvitaan. Tulosten pohjalta nähdään onko jokin osa-alue sellainen jota tulisi yleisesti vahvistaa tai tarvitaanko lisää jotain tiettyä erityisosaamista, jota ei kuitenkaan tarvitse / kannata edes kaikkien hallita. Tuloksista nähdään myös se mitkä ovat tämän hetken vahvuusalueet, mikä hallitaan hyvin ja voisiko tämä osaaminen olla sellaista, joka meistä tekee kilpailijoihin nähden ylivertaisen tässä ympäristössä. Osaamisen arvioinnissa arvioidaan laajasti osaamista eri osaamisalueilla, arviointi ei keskity ainoastaan jonkin tietyn ammatillisen osaamisen eli substanssiosaamisen arviointiin. Osaamisen arvioinnilla saadaan myös vastauksia työntekijöiden asenteista suhteessa organisaatioon ja itsensä kehittämiseen, motivaatiolla on suuri merkitys osaamisen kannalta. Asiakaspalautteen ja yhteistyöpalaverien kautta on jo tiedostettu kuuman sairaalan puhtauspalvelujen laatuun ja toimitusvarmuuteen liittyviä haasteita. Tilojen käyttöasteita tullaan edelleenkin nostamaan ja silloin korostuu sairaalahuoltajien ammattitaito

varsinkin erilaisissa välisiivouksissa; osataan tehdä oikeita asioita, oikeaan aikaan. Tunnistetaan toiminnosta syntyvät erityispiirteet ja hygienian kannalta kriittiset pisteet. Tavoitteena on myös arvioida kyselylomakkeen toimivuutta ja pyrkiä löytämään mahdollisia kehitystarpeita käytössä olevasta osaamisenarviointimenetelmästä.

Tutkimusongelmat;

1. mitkä ovat sairaalaympäristön vaatimukset sairaalahuoltajan osaamisen suhteen?
2. mikä on sairaalahuoltajien osaamisen nykytila Kuumen Sairaalan toiminnallisessa kokonaisuudessa?
3. millä keinoin osaamista voidaan vahvistaa?
4. oliko käytetty arviointimenetelmä toimiva ja kuinka sitä jatkossa kehitetään?

4.3 Tutkimusmenetelmän valinta

Tutkimus on määrällinen tutkimus, käytännössä osaamisen arviointi tehtiin kyselytutkimuksena kehityskeskustelun yhteydessä. Kehityskeskusteluja toteuttavat puh-
tauspalveluissa palvelupäälliköt (2 hlö:ä). Omaa osaamista arvioitiin asteikolla 1-5 (heikko – erinomainen). Kaikilta osaamisen arviointiin osallistuvilta kysytään samat kysymykset eli voidaan sanoa, että kysely on vakioitu. Koska kysely toteutettiin kehityskeskustelun yhteydessä, voidaan todeta, että kyselyssä on myös informoidun kyselyn piirteitä. Kehityskeskustelun vetäjä / haastattelija voi kysyä tarkentavia kysymyksiä, jolloin kyselystä tulee kyselylomakkeen ja henkilökohtaisen haastattelun välimuoto. Tässä tapauksessa haastattelija myös täytti kyselylomakkeen haastattelun yhteydessä. Otannalla tässä tutkimuksessa tarkoitetaan Kuumen Sairaalan toiminnallisessa kokonaisuudessa työskenteleviä sairaalahuoltajia, otanta toteutettiin kokonaisotantana. (Vilkkä 2009, 73 - 78.)

Itse kyselylomaketta ei etukäteen esitestattu, osaamisen arviointi toteutetaan nyt tällaisena ensimmäistä kertaa ja on pilotti, jonka pohjalta menetelmää kehitetään ja pyritään löytämään yhtenäisiä arviointi ja raportointimalleja koko sairaanhoitopiirille.

Määrällisessä tutkimuksessa kyselylomakkeen suunnittelu on kyselyn onnistumisen kannalta merkittävä asia. Kyselylomakkeen laatijan on tiedettävä hyvin tutkimuksessa tavoitteet, mihin kysymyksiin ollaan etsimässä vastauksia. Kysymykset tulisi aina muotoilla tavalla, joka on vastaajille tuttu, tästä syystä tutkimuksen toteuttajan on tunnettava kohderyhmä riittävän hyvin. Kysymysten järjestykseen kannattaa myös kiinnittää huomiota, näin kyselyyn saadaan muodostumaan juoni ja se etenee johdon mukaisesti. Samansisältöiset kysymykset kannattaa ryhmitellä omiksi asiakokonaisuuksiksi. (Vilka 2009, 84 - 87.)

Osaamisen arviointia varten eri ammattiryhmät ovat laatineet arviointikysymykset arvioitavista osaamisalueista. Tietojen käsittelyyn käytetään Webropol – ohjelmaa, johon vastaukset syötetään ja saatuja tuloksia voidaan tarkastella sekä analysoida. Kyselyyn vastataan nimettömänä, tästä syystä on tärkeää, että henkilökohtaiset osaamisen vahvistamisen tarpeet kirjataan kehityskeskustelulomakkeelle arviointikeskustelun yhteydessä. Tässä tutkimuksessa keskitytään Kuumen Sairaalan toiminnalliseen kokonaisuuteen. Kuumen Sairaalan toiminnoista on aika-ajoin tullut asiakaspalautetta, jonka pohjalta on syytä tarkastella kriittisesti osaamisen nykytilaa. Osaamisen arvioinnin tukena toimii asiakkailta saatu palaute sekä säännöllisesti toteutettava omavalvonta. Omavalvontaa toteutetaan tällä hetkellä säännöllisesti vastasyntyneiden teho-osastolla ja myös leikkausosastoilla omavalvonta näytteitä on aika-ajoin otettu.

Tässä vaiheessa nähtiin tärkeänä se, että arviointi suoritettiin kehityskeskustelun yhteydessä, vastauksia sekä kysymyksiä voitiin tarkentaa esimerkkien avulla. Koska työntekijöitä on paljon, osaamisen arviointi perustuu pitkälti työntekijän itsensä antamaan arvioon, tämän takia puolin ja toisin tehtävät tarkentavat kysymykset varmistavat osaltaan tuloksen luotettavuutta. Jos osaamisen arviointia tehdään jatkossa säännöllisin väliajoin ja arviointiin opitaan, voidaan siirtyä siihen, että arviointi tehdään itsenäisesti ja kehityskeskustelussa käydään läpi vain henkilökohtaiset kehittämistarpeet. Osaamisen arvioinnissa käytetty lomake on opinnäytetyössä liitteenä, liite 1.

Kehityskeskustelu on strategisen osaamisen kehittämisen näkökulmasta johtamisen väline, jonka avulla on mahdollista tuoda henkilöstölle esille organisaation osaamistarpeita ja samalla kartoittaa organisaation senhetkinen osaamisen tilanne. Jatkossa olisi tärkeää, että sähköistä osaamisen arviointilomaketta kehitettäisiin kokemusten pohjalta ja kun henkilöstön taidot itsearvioinnissa kehittyvät, voidaan itsearviointi tehdä ennen kehityskeskustelua. Tehtyä arviointi käydään sitten keskustelussa läpi ja linjataan yhteisesti kehitettäviä osaamisalueita ja kehittämisen muotoja sekä aikatauluja. (Hätönen 2011, 34.)

Hätösen (2011, 32) mukaan itsearviointi vaatii kriittistä ajattelua, osaamisen ja työsuorituksiin liittyvien odotusten tunnistamista. Työntekijällä tulee myös olla kykyä arvioida sitä, miten osaamiselle määritellyt kriteerit toteutuvat omassa toiminnassa. (Hätönen 2011, 32.)

Osaamisen arviointikyselyn lisäksi lähetin asiakaspalautekyselyn (Liite 2) yhteensä 17:lle Kuuman Sairaalan toimintaympäristössä työskentelevälle, hoitohenkilökuntaan kuuluvalla henkilöllä (ylihoitajat, osastonhoitajat, apulaisosastonhoitajat). Tutkimuksen näkökulmasta asiakaspalaute täydentää sairaalahuoltajien osaamisen arvioinnin tuloksia.

4.4 Tulosten hyödyntäminen

Tulosten pohjalta saadaan selkeä kuva sairaalahuoltajien osaamisen nykytilasta Kuuman Sairaalan toimintaympäristössä, lisäksi pyritään löytämään keinoja puhtauspalvelujen laadun tasapainottamiseen sekä vahvistamaan sairaalahuoltajien osaamista, keskittymällä oikeisiin asioihin. Osaamista voidaan vahvistaa tai hankkia monin eri tavoin; koulutuksilla, työssä oppimalla, työnohjauksella, työyhteisövalmennuksessa.



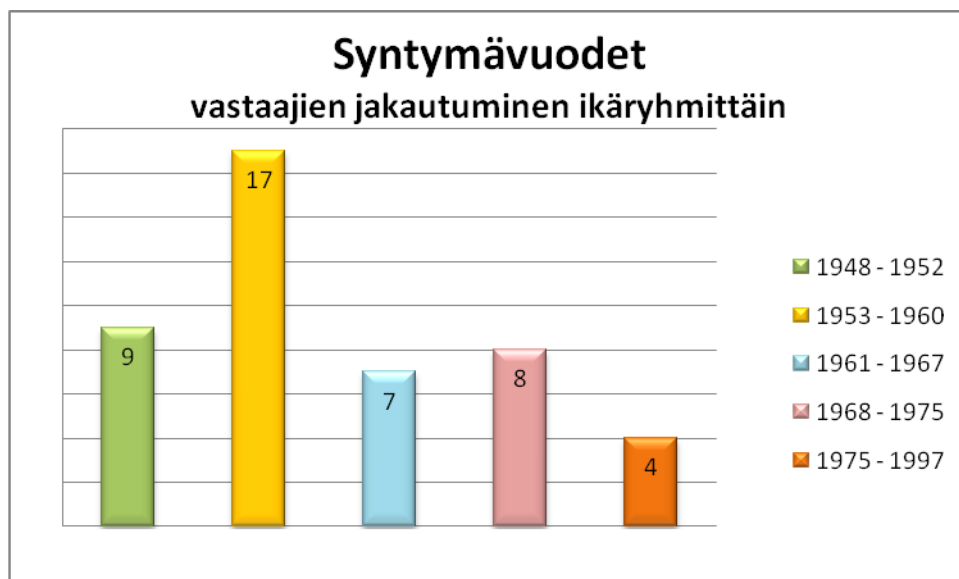
Kuvio 4. Osaamisen arvioinnin tavoitteet

Koko sairaanhoitopiirin näkökulmasta osaamisen arvioinnilla eri ammattiryhmissä saadaan kokonaiskuva tämän hetken osaamisesta ja voidaan miettiä parhaita käytäntöjä osaamisen vahvistamiseen tai uuden osaamisen hankkimiseen. Seuraavassa kuviossa (kuvio 4) havainnollistetaan näitä koko sairaanhoitopiiriä koskevia osaamisen arvioinnin tavoitteita. Monet osaamisen alueet ovat sellaisia, joita voidaan vahvistaa organisaatio tasoisesti, moniammatillisissa työryhmissä. Samalla organisaation yhteistyö eri ammattiryhmien välillä voi kehittyä ja ymmärrys toisten tekemästä työstä lisääntyä.

5 TULOKSET JA TULOSTEN TARKASTELU

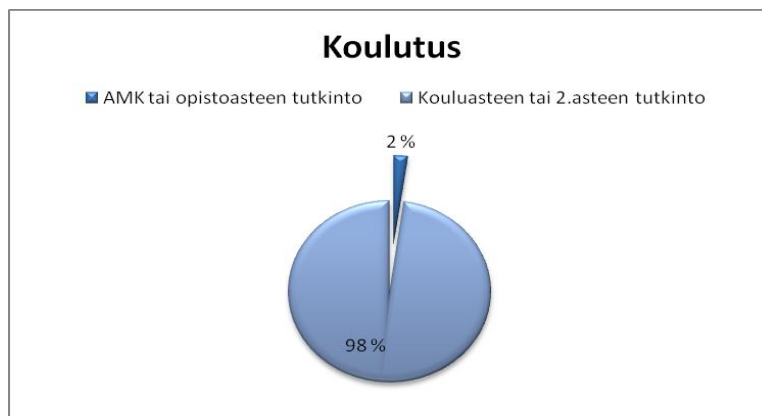
Osaamisen arviointi -kyselyn tulokset on kerätty Webropol -ohjelman kautta. Tulosten analysointi käsittää tässä vaiheessa puhtauspalvelujen toiminnoista vain Kuuman Sairaalan toiminnallisen kokonaisuuden. Kuuman Sairaalan toiminnallisessa kokonaisuudessa työskentelevien sairaalahuoltajien vastausprosentti on 87 % eli 45 hlöä (52 hlöä = 100 %). Vastaajat jakautuvat eri osastoille seuraavalla tavalla: Leikkausosastot 17 hlöä (19hlöä /100 %), Päivystys- ja infektio-osasto 9 hlöä (9hlöä/100 %), Päivystyspoliklinikka 8 hlöä (8hlöä/100 %), Teho-osasto 2 hlöä (4hlöä/100 %), Vastasyntyneiden teho-osasto 2 hlöä (4hlöä/100 %), Synnytyssalit 7 hlöä (8hlöä/100 %). Kokonaistilanne puhtauspalvelujen osaamisen arviointikeskusteluissa on se, että noin 28 %:a henkilöstöstä on käynyt keskustelussa.

Tutkimuksen vastaajista yli 50 % (9 + 17) on syntynyt ennen vuotta 1961, kuten seuraavasta kuviosta nähdään (kuvio 5). Tästäkin näkökulmasta tarkasteltuna osaaminen ja osaamisen varmistaminen puhtauspalveluissa on tärkeää; kuinka ns. hiljainen tieto ja työn kautta syntynyt kokemus saadaan työryhmässä siirrettyä seuraaville. Toisaalta tulee myös miettiä, miten jatkossa varmistetaan ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus, huomioiden työpaikan vetovoima ja kehittymismahdollisuudet.



Kuvio 5. Vastaajien syntymävuodet (n 45)

Seuraava kuvio (kuvio 6) kuvaa vastaajien koulutustaustaa. Suurimmalla osalla vastaajista (98 %) on laitoshuoltajan tai sairaala-apulaisen ammattitutkinto. Opistoasteen tutkinnoista löytyy siivousteknikon tutkinto. Kyselyssä ei selvitetty valmistumisvuotta, vaikkakin se pääsääntöisesti keskustelussa tuli ilmi, mutta tietoihin sitä ei ole kirjattu. Jatkossa kyselylomaketta tulee muuttaa niin, että koulutustietoihin kirjataan myös valmistumisvuosi. Valmistumisvuodella on merkitystä, koska ammattitutkinnon sisällöt ja tutkintovaatimukset ovat vuosien aikana oleellisesti muuttuneet. Osaamisessa voi tästä syystä olla eroja. Käytännön työtä tukeva teoriatieto on muuttunut, esimerkiksi teknologian hyödyntäminen siivouksessa ja menetelmien kehittyminen. Vastaajien kanssa käydyissä keskusteluissa korostui se, että mitä tuoreempi tutkinto vastaajalla oli, sitä kriittisemmin hän suhtautui omaan osaamiseensa ja pystyi rakentavasti näkemään omia osaamisen kehityskohteita. Tämä saattaa osittain johtua siitä, että oman osaamisen arviointi ja henkilökohtaisen oppimissuunnitelman laatiminen ovat viime vuosina kuuluneet osaksi opiskelua ja itsearviointitaidot ovat tätä kautta kehittyneet.



Kuvio 6. Koulutustausta (n 45)

Omaa osaamista arvioitiin asteikolla 1 - 5 (heikko – erinomainen):

1 = heikko; joskus kuullut, ei käytännön kokemusta

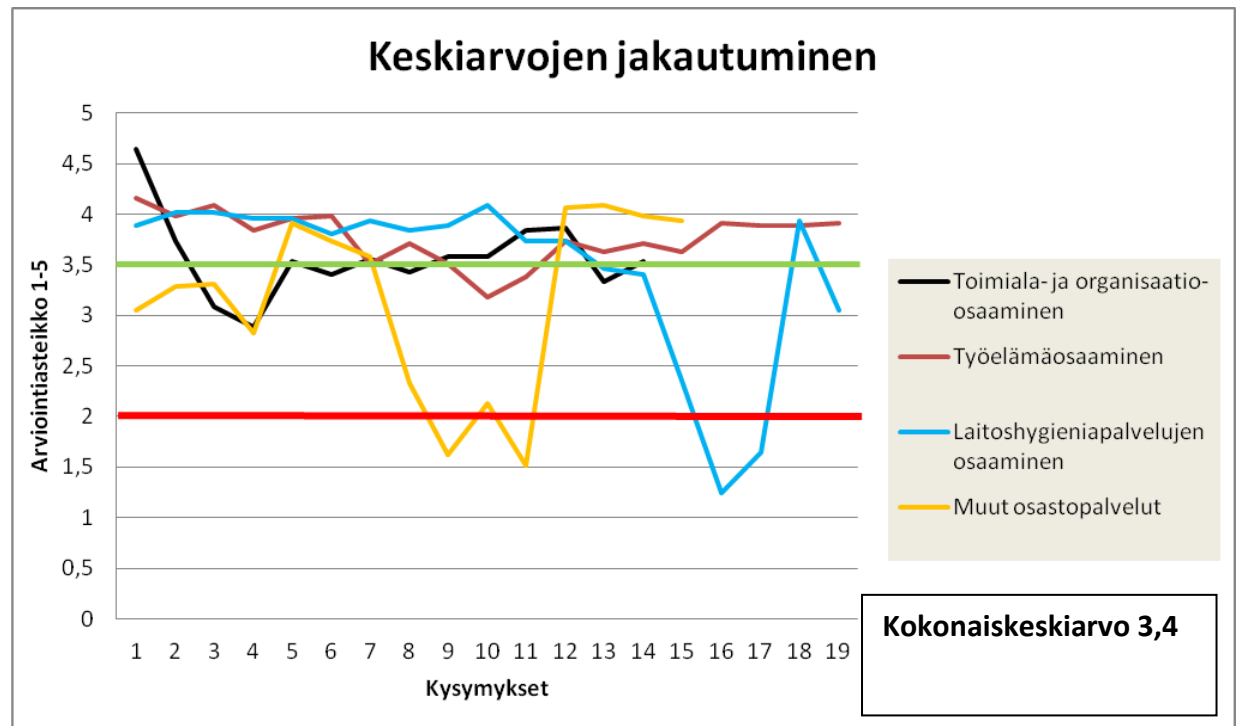
2 = välttävä; vaatii lisäkoulutusta ja työssä oppimista / perehdytystä, vähän käytännön kokemusta

3 = tyydyttävä; osaamista voi vielä vahvistaa, kertauskoulutusta / työnohjausta

4= hyvä; osaaminen hyvällä tasolla, hallitsee tehtävän, osaa arvioinnissa sanallisesti kuvata miten osaaminen näkyy työssä

5 = erinomainen; teoria tietoa käytännön osaamisen tukena, voisi kouluttaa muita aiheesta

Seuraavasta kuvioista (kuvio 7) nähdään eri osaamisen arviointikokonaisuuksien keskiarvojen jakautuminen. Keskiarvo ei suoraan kerro, onko asia sellainen, että sitä tulee vahvistaa. Kyseessä voi olla tehtävä, joka ei esiinny tutkimuksen kohteena olevassa toiminnallisessa kokonaisuudessa. Esimerkiksi ruokahuoltotehtävät eivät ole merkittävässä roolissa Kuuman Sairaalan ympäristössä ja dialyysilaitteiden puhdistusta tai apteekin puhdistilasiivousta ei edes tarvitse kaikkien hallita. Kokonaiskeskiarvoksi Kuuman Sairaalan osaamisen arvioinnissa saatiin 3,4.



Kuvio 7. Tulosten yhteenveto (n 45)

Seuraavissa luvuissa on esitelty keskiarvojen jakautuminen kysymykskohtaisesti osaamisen arvioinnin kokonaisuuksissa sekä tarkasteltu joitakin kysymyskohtia yksityiskohtaisesti. Tulosten tarkastelussa käytetään seuraavaa jaottelua osaamisen tasoista:

Osaamisen tasot

Alle 2 = Heikko (punaisen viivan alapuolella)

2,1 – 3,5 = Tyydyttävä

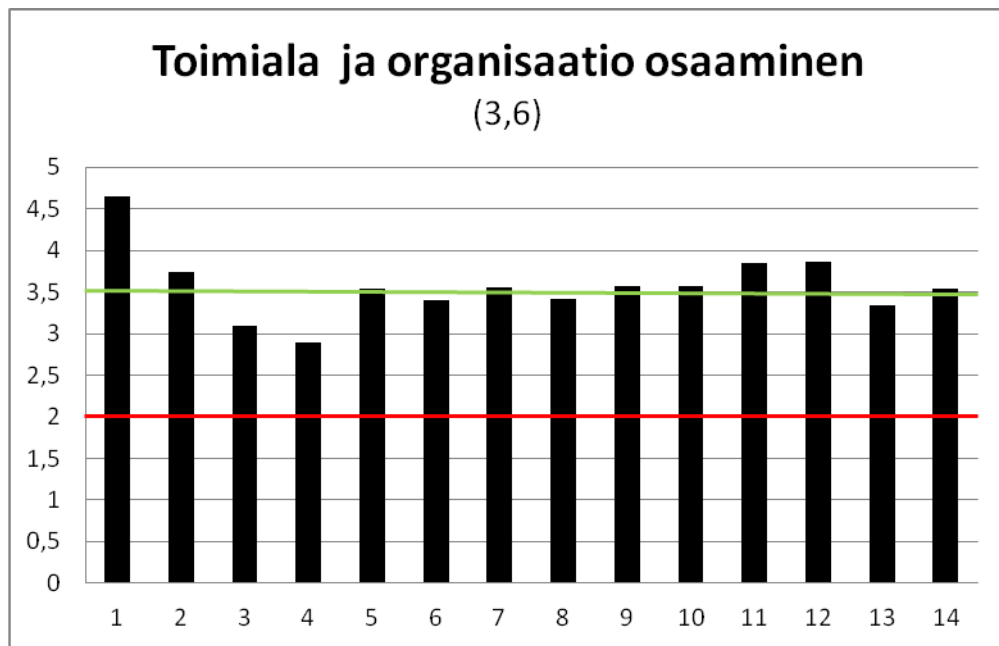
Yli 3,6 = Hyvä / erinomainen (vihreän viivan yläpuolella)

Jos osaamisen keskiarvo jää alle 2:n, tulee ensiksi miettiä, onko kyseessä sellainen osaamisalue, jota tulevaisuudessakin tarvitaan, minkä verran osaajia pitää olla ja

kuinka kriittinen asia on, eli millä aikataululla osaamista tulee vahvistaa. Myös tyydyttävällä tasolla olevista osaamisalueista on syytä kriittisesti pohtia, mitä osa-alueita ensisijaisesti vahvistetaan ja millä keinoin. Hyvällä tai erinomaisella tasolla olevien osaamisalueiden osalta on oltava suunnitelma osaamisen ylläpitoon.

5.1 Toimiala- ja organisaatio-osaaminen

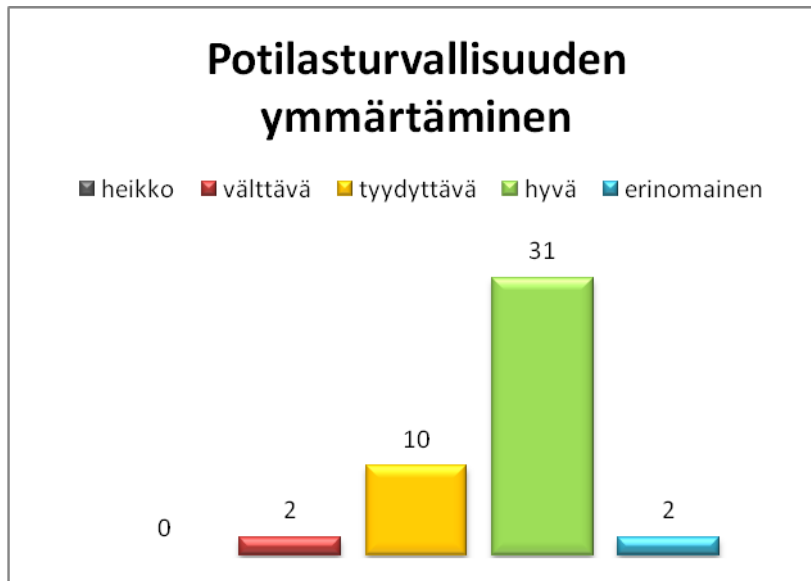
Toimiala- ja organisaatio-osaamisen alle kartoituksessa kuuluvat salassapitomääräysten noudattaminen (vaitiolovelvollisuus), työsuojelu, organisaation toiminnallisen kokonaisuuden ymmärrys sekä tietojärjestelmien käyttötaidot. Tämän osion kysymykset ovat samoja kuin hoitohenkilöstöllä, sillä henkilöstöryhmästä riippumatta asiat ovat kaikkia koskevia. Tulosten ja käytyjen keskustelujen pohjalta voidaan todeta, että salassapitomääräysten sisältö on hyvin tiedossa ja määräyksiä noudatetaan. Seuraavalla sivulla oleva kuvio (kuvio 8) kuvaa keskiarvojen jakautumista eri toimiala- ja organisaatio-osaamista koskevissa kysymyksissä.



1. Salassapito määräysten noudattaminen
2. Potilasturvallisuuden ymmärtäminen
3. Työturvallisuuslainsäädännön tunteminen
4. Haittatapahtumien raportointi
5. Turvallisuuden huomiointi laitteiden käytössä
6. Riskien tunnistaminen ja ennakointi
7. Organisaation toimintamallien ja ohjeiden noudattaminen
8. Johtamisjärjestelmän tuntemus
9. Toiminta johtamisjärjestelmän mukaisesti
10. Yhteisten toimintamallien noudattaminen
11. Sähköposti
12. Santra (sairaanhoitopiirin intranet)
13. Puhtauspalvelujen Arkki
14. Verkkoperehdytyskurssit

Kuvio 8. Toimiala- ja organisaatio-osaamisen keskiarvot (n 45)

Seuraavasta kuviosta (kuvio 9) nähdään potilasturvallisuuden ymmärtämisen osaamisen jakautuminen.

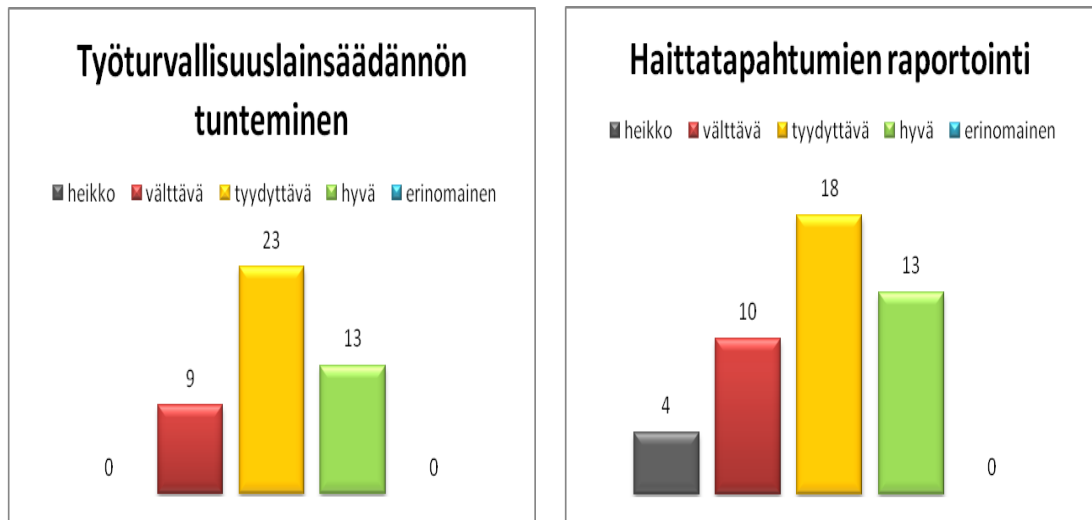


Kuvio 9. Potilasturvallisuuden ymmärtäminen (n 45)

Osaamisen arviointi jakautui potilasturvallisuudessa seuraavasti: 4,5% (2 hlöä) arvioi osaamisensa erinomaiseksi, 69% (31 hlöä) arvioi osaamisensa hyväksi, 22% (10 hlöä) tyydyttäväksi ja 4,5% (2hlöä) välttäväksi. Kenenkään osaaminen ei arvioinnin mukaan ole heikkoa. Osaamisen arviointikeskustelussa pyydettiin vastaajia sanallisesti kuvaamaan tilanteita, joissa potilaslähtöisyys ja potilasturvallisuus näkyvät sairaalahuoltajan työssä. Usein kuvaus rajoittui mm. lattiapintojen kuivaamiseen, jos lattialla oli jostakin syystä nesteitä, tai potilaan tukemiseen, jos lähellä oleva potilas oli vaarassa horjautua ja kaatua, tai leikkaussaleissa leikkaustason tukien kiinnittämiseen kunnolla. Vain harva otti esiin ympäristöhygienian ja sen kautta syntyvän hoitoympäristön turvallisuuden. Potilasturvallisuuden kannalta on tärkeää, että siivouksessa hallitaan aseptiikka, oikeat menetelmät, aineiden käyttö ja erilaiset poikkeustilanteet sekä tunnustetaan kriittiset pisteet.

Työturvallisuuslaki koetaan etäiseksi. Siitä tunnustetaan joitakin käytännön työssä näkyviä asioita, kuten suojainten käyttö, kemikaaliturvallisuus, koneiden ja laitteiden turvallinen käyttö. Seuraavasta kuviosta (kuvio 10) nähdään, että vastaajista 51% (23 hlöä) arvioi osaamisensa tyydyttäväksi, 20% vastaajista (9 hlä) arvioi osaamisensa välttäväksi ja 29% vastaajista arvioi osaamisen hyväksi. Kukaan vastaajista ei arvioinut osaamistaan heikoksi tai erinomaiseksi. Keskustelujen pohjalta voidaan kuitenkin

todeta, että työturvallisuusasioiden sekä riskin arviointi- ja vaarojen tunnistamismenetelmien kertaaminen ja kouluttaminen on kaikille tarpeellista. Kuviosta 10. nähdään myös osaaminen haittatapahtumien raportointi –tietojärjestelmästä.



Kuvio 10. Työturvallisuuslainsäädännön tunteminen ja Haittatapahtumien raportointi (n 45)

Haittatapahtumien raportointi – HaiPro

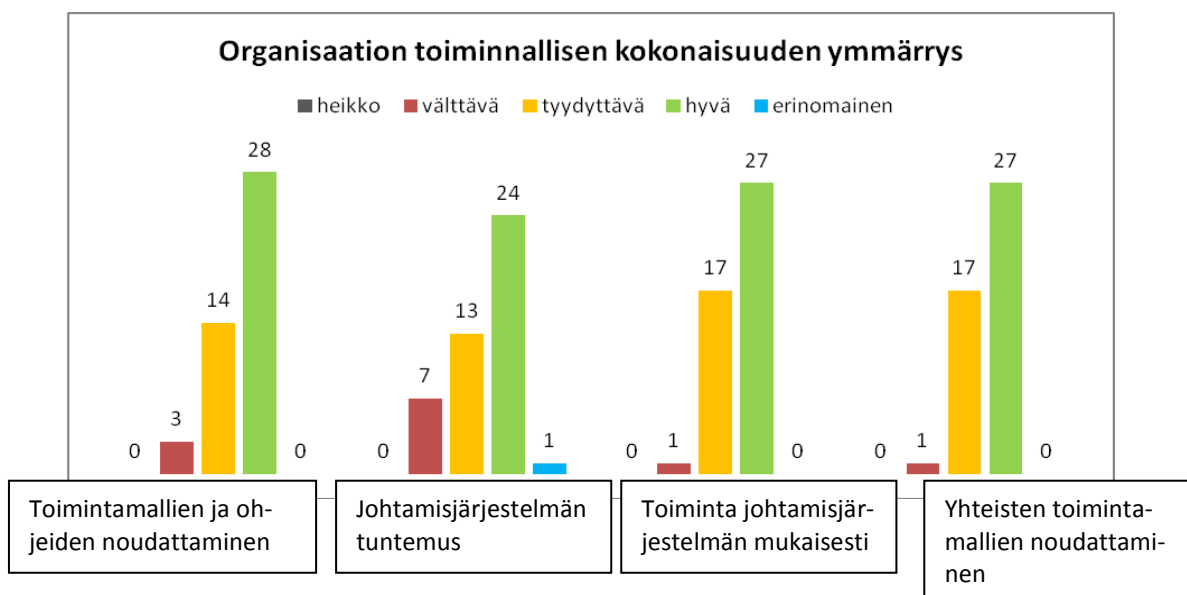
Osaamisen arvioinnissa kukaan vastaajista ei arvioinut osaamistaan erinomaiseksi. Vastaajista 29 % (13hlöä) arvioi osaamisensa hyväksi ja he olivat HaiPro-ilmoituksia käytännössä itse tehneet järjestelmään sekä suorittaneet asiaan liittyvän koulutuksen. 40 % (18hlöä) vastaajista arvioi osaamisensa tyydyttävälle tasolle, ja he olivat suorittaneet HaiPro-järjestelmästä koulutuksen, mutta eivät käytännössä olleet koskaan tehneet järjestelmään ilmoituksia. Vastaajista 22 % (10hlöä) arvioi osaamisensa välttävä tasolle. He olivat käyneet koulutuksen, mutta kokivat tarvitsevansa tukea ilmoituksen laatimiseen. Vastaajista 9 % (4hlöä) kokivat osaamisensa heikoksi. He eivät ole olleet järjestelmän koulutuksessa, eivätkä välttämättä edes tiedäneet, mitä haittatapahtumien raportoinnilla tarkoitetaan.

Turvallisuuteen liittyviä kohtia kyselyssä käsittelevät myös riskien tunnistamisen ja ennakoinnin sekä turvallisuuden huomiointi laitteiden käytössä. Keskiarvoja kuvaavasta kuviosta (kuvio 7) nähdään, että tulokset jäävät lähelle hyvän ja tyydyttävän osaamisen rajaa. Tässä kohdassa saaduissa tuloksissa on huomioin arvioista se, että vastaajilla oli hyvin erilaisia käsityksiä riskien tunnistamisesta ja ennakoinnista. Toi-

saalta hyväksi arvioitua osaamista ei täysin osattu sanallisesti arviointikeskustelussa perustella, jolloin päädyttiin osaamisen tasoon 3 = tyydyttävä.

Organisaation toiminnallisen kokonaisuuden ymmärrys

Seuraava kuvio (kuvio 11) käsittää kohdat organisaation toimintamallien ja ohjeiden noudattaminen, johtamisjärjestelmän tuntemus, toiminta johtamisjärjestelmän mukaisesti sekä yhteisten toimintamallien noudattamisen. Kysymyksillä pyritään saamaan tietoa siitä, kuinka hyvin tunnetaan oman työpaikan johtamisjärjestelmä ja erilaiset organisaation toimintamallit ja ohjeet sekä sitoudutaan toimimaan niiden mukaisesti. Arviointikeskusteluissa pyrittiin saamaan tietoa siitä, saadaanko edellä mainituista asioista riittävästi tietoa, onko se ymmärrettävää vai onko niin, että asiat eivät työntekijöitä edes kiinnosta. Kaikkia työntekijöitä koskevia ohjeita ja toimintamalleja ovat esimerkiksi Savuton sairaala -ohjelma, hygieniaohjeet sekä työajan käyttöön ja poissaoloihin liittyvät ohjeet.



Kuvio 11. Organisaation toiminnallisen kokonaisuuden ymmärrys (n 45)

Toimintamallien ja ohjeiden noudattamisen osaamista ei kukaan vastaajista arvioinut heikoksi tai erinomaiseksi. Vastaajista 62% (28hlöä) arvioi osaamisensa hyvälle tasolle, vastaajista 31% (14hlöä) arvioi osaamisensa tyydyttäväksi ja 7% (3hlöä) arvioi osaamisensa välttäväksi.

Johtamisjärjestelmän tuntemuksen osaamisen arvioi erinomaiseksi 2 % (1hlö), oman osaamisensa hyväksi koki 54 % (24hlöä), tyydyttäväksi 29 % (13hlöä) ja välttäväksi 15 % (7hlöä) vastaajista. Heikoksi osaamistaan ei arvioinut kukaan vastaajista. Monet tiesivät organisaatorakenteen. Keskustelun yhteydessä kysyttiin, tietääkö vastaaja nimeltä sairaanhoitopiirin johtajan ja kaikilla ei nimi ollut tiedossa. Puhtauspalvelujen tämän hetken johtamisjärjestelmä on tiedossa, mutta tuleva organisaatiomuutos tuntui joitakin vastaajia hämmentävän, mikä näkyy tuloksissa välttävien vastausten määrässä.

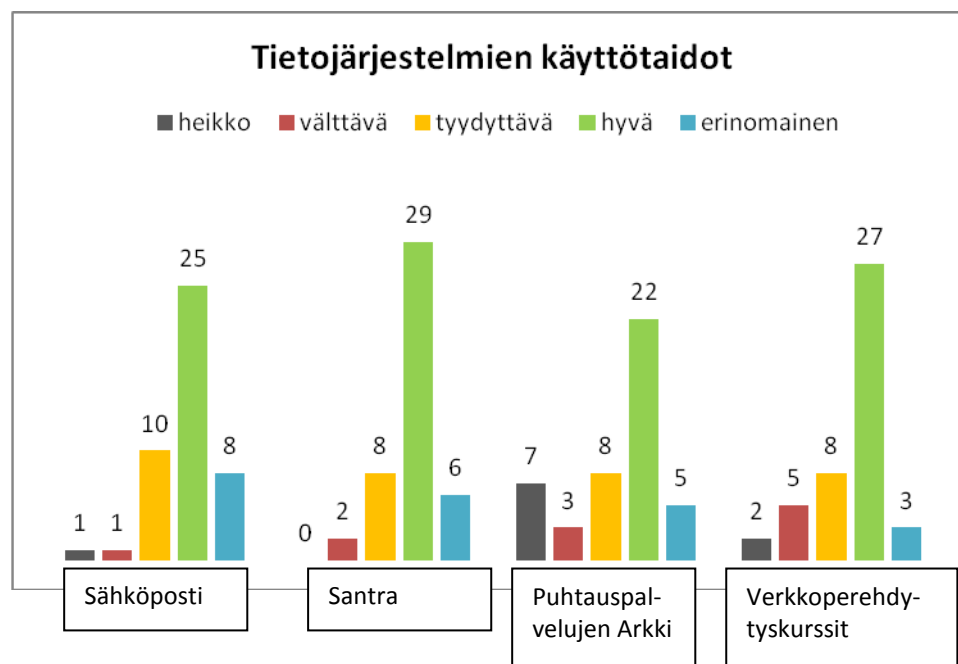
Toiminta johtamisjärjestelmän mukaisesti -kohdassa erinomaiseksi tai heikoksi osaamistaan ei arvioinut kukaan vastaajista. Hyväksi osaamisensa arvioi 60 % (27hlöä) vastaajista, tyydyttävälle tasolle osaamisen arvioi 38 % (17hlöä) vastaajista ja välttäväksi 2 % (1hlö) vastaajista. Sairaalahuoltajat ovat tiiviissä yhteistyössä sisäisten asiakkaiden eli tilojen käyttäjien kanssa ja usein päivittäisiä asioita hoidetaan suoraan asiakkaan kanssa.

Yhteisten toimintamallien noudattamisen osaamisen hyväksi arvioi 60% (27 hlöä) vastaajista, tyydyttävälle tasolle osaamisen arvioi 38% (17hlöä) vastaajista ja välttävälle tasolle 2% (1hlö) vastaajista. Kukaan vastaajista ei arvioinut osaamistaan heikoksi tai erinomaiseksi. Yhteisillä toimintamalleilla tarkoitetaan mm. toimintaympäristöön määriteltyjen siivoustaajuuksien ja -ohjeiden noudattamista.

Tietojärjestelmien käyttötaitojen osaamisen arvioinnilla pyritään saamaan tietoa siitä, kuinka hyvin hallitaan työssä tarvittavat tietojärjestelmät. Sähköposti, sairaanhoitopiirin intranet, Santra ja sieltä löytyvä puhtauspalvelujen Arkki ovat tiedonvälityskanavia, joita jokaisen pitää osata käyttää. Santran kautta tapahtuvat mm. koulutuksiin ilmoittautumiset. Arkista löytyy mm. alueiden työohjeita, ajankohtaisia tapahtumia tai muuta puhtauspalveluja koskevaa tiedotettavaa. Verkkoperehdytyskursseja käytetään uusien asioiden perehdyttämiseen ja osaamisen todentamiseen. Johtamisen näkökulmasta tietojärjestelmien hyödyntäminen on tärkeää, koska sairaalahuoltajia on noin 240 henkilöä. Lisäksi osa työntekijöistä tekee vuorotyötä, eli henkilökohtaisesti tiedon välittäminen nopeasti on mahdotonta ilman sähköisiä tietojärjestelmiä. Toisaalta jo nyt tiedetään, että myös siivoustyössä sähköisten tietojärjestel-

mien hyödyntäminen mm. laadunhallinnassa tulee tulevaisuudessa lisääntymään.

Uusien järjestelmien käyttöönotto on helpompaa, jos perustaidot jo hallitaan.



Kuvio 12. Tietojärjestelmien käyttötaidot (n 45)

Kuten kuviosta 12 nähdään, tietojärjestelmien käyttötaidoissa osaaminen jakautuu eri tasoille. Heikko osaamisen taso kertoo siitä, että vastaaja ei käytä laisinkaan ko. tietojärjestelmää, on ehkä nimenä asiasta joskus kuullut.

Sähköpostin (Outlook) käyttötaidoissa erinomaiseksi osaamisensa arvioi 18 % (8hlöä), hyväksi osaamisensa arvioi 56 % (25hlöä), tyydyttäväksi 22 % (10hlöä), välttäväksi 2 % (1hlö), heikoksi osaamisensa arvioi 2 % (1hlö) vastaajista.

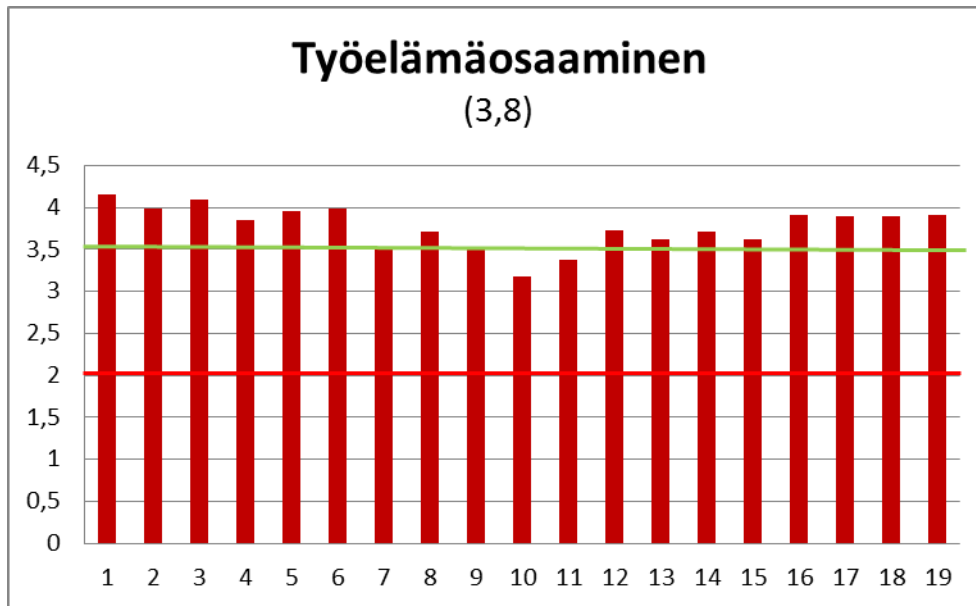
Santran (intranet) käyttötaidoissa erinomaiseksi osaamisensa arvioi 13 % (6hlöä), hyväksi 65 % (29hlöä), tyydyttäväksi 18 % (8hlöä), välttäväksi 4 % (2hlö). Heikoksi intranetin osaamista ei arvioi kukaan vastaajista.

Arkin (puhtauspalvelujen oma intranet) käyttötaidoissa erinomaiseksi osaamisensa arvioi 11 % (5hlöä), hyväksi 49 % (22hlöä), tyydyttäväksi 18 % (8hlöä), välttäväksi 7 % (3hlö). Heikoksi Arkin käyttötaidot arvioi 15 % (7hlöä) vastaajista, vastaajat eivät tieneet mistä Arkki löytyy ja mikä se ylipäätään on.

Verkkoperehdytyskurssien käyttötaidot kertovat myös olemassa olevien verkkoperehdytyskurssien suorittamisesta (potilasturvallisuutta taidolla verkkokurssi, tietoturva verkkokurssi). Oman osaamisensa verkkokurssien käyttötaidoissa erinomaiseksi arvioi 7 % (3hlöä) vastaajista, hyväksi 60 % (27hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 18 % (8hlöä) vastaajista, välttäviksi 11 %:a (5hlöä) vastaajista ja heikoksi 4 %:a (2hlöä) vastaajista.

5.2 Työelämäosaaminen

Tässä osiossa arvioidaan työelämäosaamisen taitoja sekä työntekijätaitoja. Työssään onnistumisen kannalta on tärkeää, että tietää oman roolinsa organisaatiossa, ymmärtää sen mitä minulta odotetaan, mikä on vastuuni. Jos tehtävän anto on epäselvä, eikä tehtävää ole selkeästi kerrottu voi se aiheuttaa epävarmuutta, vääriä johtopäätöksiä ja jopa sen, että tehdään vääriä tehtäviä. Opinnäytetyön Luvussa 3. käydään läpi teoriaa osaamisesta ja osaamisen johtamisesta, osaaminen koostuu paljon muustakin kuin vain jonkin tietyn tehtävän suorittamisesta, työntekijäroolin osa-alueet ovat osa osaamista, kuten myös muutos- ja uudistumiskyky, vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot sekä organisointitaidot.

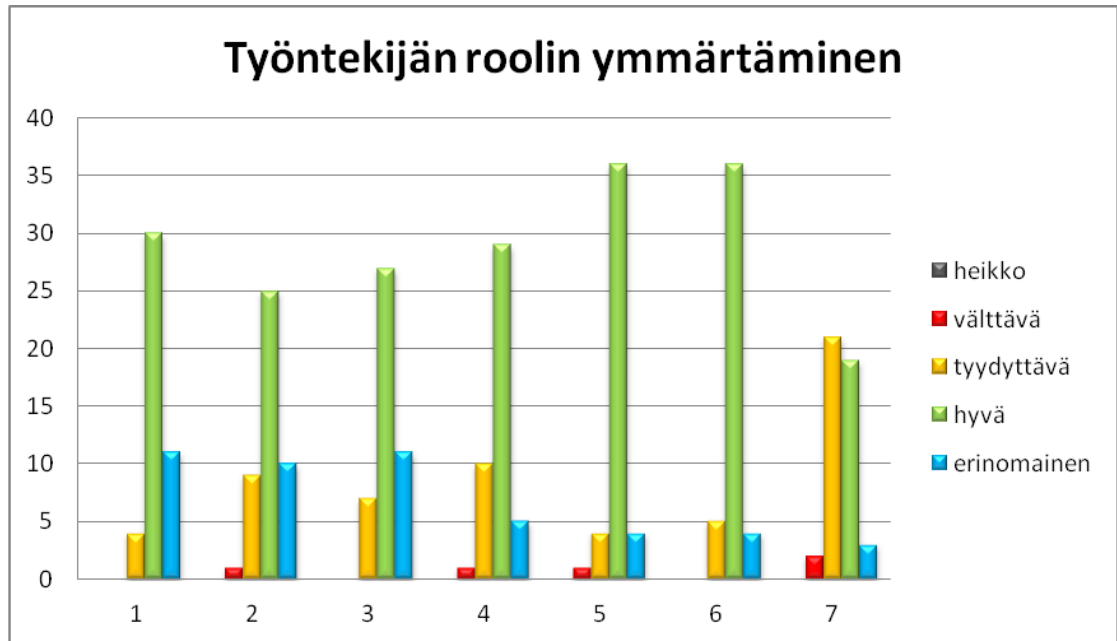


1. Perustehtävän ymmärtäminen
2. Oman työn arvostaminen
3. Ammattiin sitoutuminen
4. Ammatillisten rajojen tunnistaminen
5. Työelämäntoimintatapojen noudattaminen
6. Työntekijän vastuiden ja velvollisuuksien ymmärtäminen
7. Työntekijän oikeuksien tietäminen
8. Oman työn tavoitteellisuus
9. Omien vahvuuksien tunnistaminen ja hyödyntäminen
10. Omien kehittämiskohteiden tunnistaminen
11. Ammatillinen ajan tasalla pysyminen ja oman osaamisen kehittäminen
12. Joustavuus työssä
13. Toiminta työyhteisön jäsenenä
14. Tiimityöskentelytaidot
15. Keskustelutaidot
16. Oman työn suunnittelu
17. Ajanhallinta
18. Töiden priorisointi
19. Työnjaon hallinta

Kuvio 13. Työelämäosaamisen keskiarvot (n 45)

Kuviossa 13. havainnollistetaan työntekijän roolin eri osa-alueiden osaamista kuten, perustehtävän ymmärtäminen, oman työn arvostaminen ja työntekijän vastuiden ja velvollisuuksien ymmärtäminen. Tässä luvussa olen tarkastellut kysymysten 1-12 tuloksia tarkemmin. Kuten kuviossa 13. nähdään, että vuorovaikutustaitojen sekä oman työn suunnittelun ja ajanhallinnan osaaminen on tulosten perusteella hyvällä tasolla (kysymykset 13 - 19). Ajanhallinta ja työsuunnittelu ovat kuitenkin asioita, joihin aina tulee kiinnittää huomiota ja osaamista voidaan edelleen vahvistaa. Ajanhallin-

nan osaaminen, kuten myös vuorovaikutustaidot, ovat tärkeässä roolissa työyhteisön muutostilanteissa. Seuraavassa kuviossa (kuvio 14) on vielä tarkemmin kuvattu työntekijän roolin ymmärtämisen osaamista.



1 = Perustehtävän ymmärtäminen

2 = Oman työn arvostaminen

3 = Ammattiin sitoutuminen

4 = Ammatillisten rajojen tunnistaminen

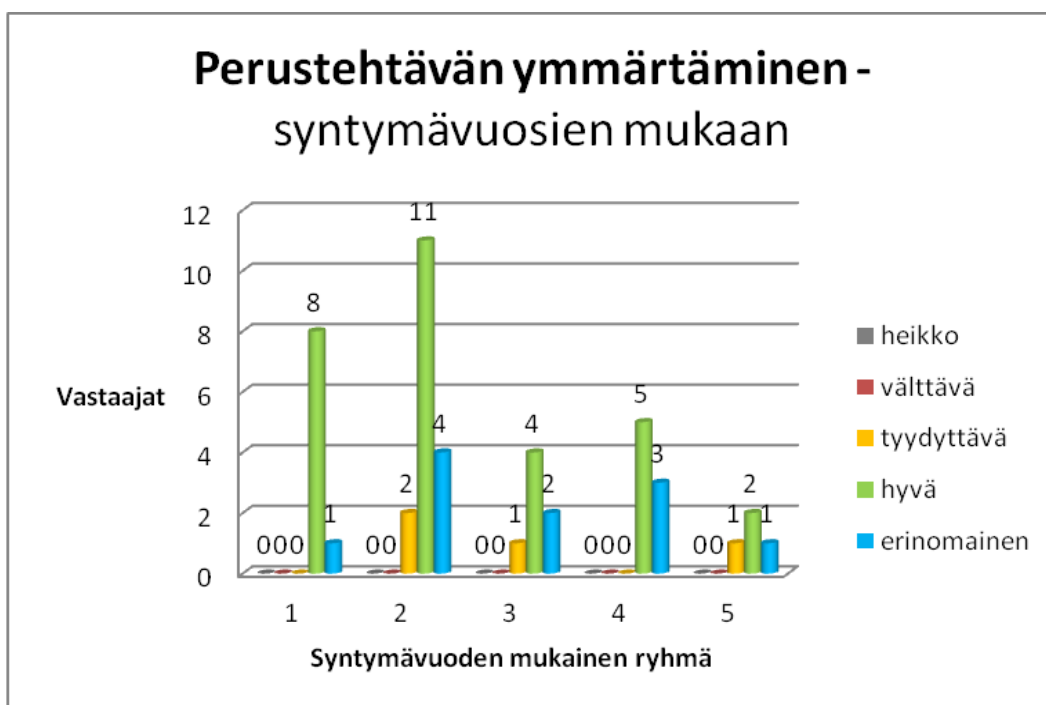
5 = Työelämän toimintatapojen noudattaminen

6 = Työntekijän vastuiden ja velvollisuuksien ymmärtäminen

7 = Työnantajan oikeuksien tietäminen

Kuvio 14. Työntekijän roolin ymmärtäminen, tulokset eri osa-alueilta (n 45)

Perustehtävän ymmärtäminen - omaa osaamistaan perustehtävän ymmärtämisessä heikoksi tai välttäväksi ei arvioinut kukaan vastaajista. Erinomaiseksi osaamisen arvioi 24 % (11hlöä) vastaajista, hyväksi 67 % (30hlöä) vastaajista ja tyydyttäväksi 9 % (4hlöä) vastaajista. Keskusteluissa kävi ilmi se, että pääsääntöisesti vastuut ovat hyvin tiedossa ja työntekijät ymmärtävät mitä heiltä sairaalahuoltajan tehtävässä odotetaan.



Syntymävuoden mukainen ryhmä:

- 1 = 1948 – 1952
- 2 = 1953 – 1960
- 3 = 1961 – 1967
- 4 = 1968 – 1975
- 5 = 1975 – 1997

Kuvio 15. Perustehtävän ymmärtäminen – syntymävuosien mukaan (n 45)

Kuviosta 15. nähdään kuinka perustehtävän ymmärtäminen jakautuu syntymävuosien mukaan. Tällä tapaa tarkasteltuna näyttäisi siltä, että erinomaisesti perustehtävän ymmärtää, suhteessa ikäryhmässä olevien vastaajien määrään, useammin nuoremmat työntekijät kuin vanhemmat. Vaikka osaaminen tässä kohtaa on kaiken kaikkiaan hyvällä tasolla. Tyydyttäväksi osaamisensa arvioivat jakautuvat eri ikäryhmiin ja ovat yksittäisiä vastaajia.

Oman työn arvostaminen - oman työn arvostamisen arvioi erinomaiseksi 22 % (10hlöä) vastaajista, hyväksi 56 % (25hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 20 % (9hlöä) vastaajista sekä välttäväksi 2 % (1hlö) vastaajista. Oman työn arvostamista ei kukaan vastaajista arvioinut heikoksi. Oman työn arvostaminen vaikuttaa työmotivaatioon ja sitä kautta työn lopputulokseen, itsensä ja työnsä kehittämiseen, yhteistyöhön muiden ammattiryhmien kanssa. Tuloksesta voidaan tulkita, että suurin osa arvostaa omaa työtään ja kokee sairaalahuoltajan työn mielekkäänä.

Ammattiin sitoutuminen - ammattiin sitoutumisen arvioi erinomaiseksi 24 % (11hlöä) vastaajista, hyväksi 60 % (27hlöä) vastaajista sekä tyydyttäväksi 16 % (7hlöä) vastaajista. Ammattiin sitoutumista välttäväksi tai heikoksi ei arvioinut kukaan vastaajista. Kuten oman työn arvostaminen, niin myös ammattiin sitoutuminen vaikuttaa työn laatuun ja lopputulokseen. Sitoutuminen ammattiin voi myös osittain kertoa siitä, että työntekijä on sitoutunut myös työnantajaan joka tarjoaa tehtäväsällön johon työntekijä haluaa sitoutua.

Ammatillisten rajojen tunnistaminen - ammatillisten rajojen tunnistamisen taidot arvioi erinomaiseksi 11 % (5hlöä) vastaajista, hyväksi 65 % (29hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 22 % (10hlöä) vastaajista sekä välttäväksi 2 % (1hlö) vastaajista. Ammatillisten rajojen tunnistamista heikolle tasolle ei arvioinut kukaan vastaajista. Ammatillisilla rajoilla tässä työssä tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tiedostaa mitkä tehtävät ovat sairaalahuoltajan tehtäviä ja mitkä kuuluvat jonkun toisen ammattiryhmän osaamisalueelle. Kuumen sairaalan toimintaympäristössä on tehty töitä sen eteen, että ns. harmaan alueen tehtäviä ei olisi eli tehtäviä joista ei oikein tiedetä kuka niistä vastaa. Tästä tuloksesta voi päätellä sen, että tehtävien läpikäyntiä tulee edelleenkin jatkaa ja tarvittaessa vahvistaa sairaalahuoltajien osaamista erityistehtävien kohdalla.

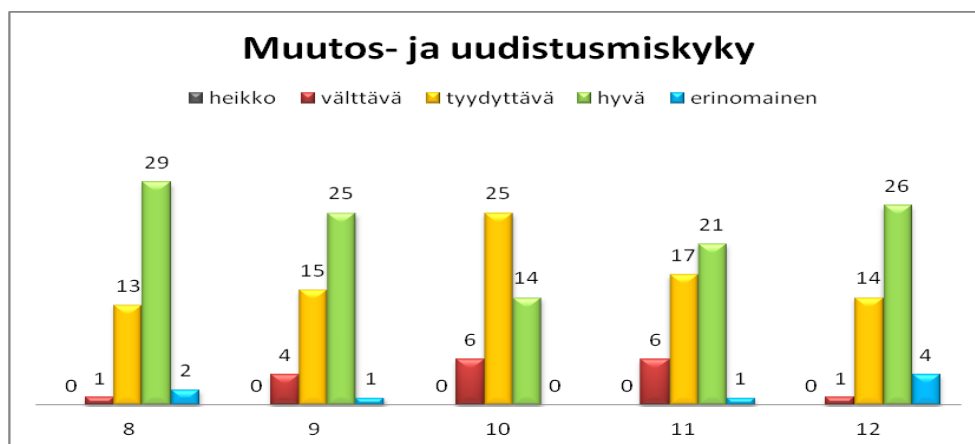
Työelämän toimintatapojen noudattaminen - toimintatapojen noudattamisen taidot arvioi erinomaiseksi 9 % (4hlöä) vastaajista, hyväksi 80 % (36hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 9 % (4hlöä) vastaajista sekä välttäväksi 2 % (1hlö) vastaajista. Työelämän toimintatapojen noudattamista heikolle tasolle ei arvioinut kukaan vastaajista. Työelämän toimintatavat käsittävät esimerkiksi työajan käytön (omien asioiden hoitaminen työajalla), työvuorojen noudattamisen, sosiaaliset taidot (keskustelutaidot, toisten huomiointi, käyttäytyminen). Toisaalta työelämän toimintatapoihin liittyvät asiat kuulostavat itsestään selviltä asioilta, mutta usein työyhteisön ristiriidat juontavat juurensa yhteisten toimintatapojen noudattamisen erilaisista käsityksistä.

Työntekijän vastuiden ja velvollisuuksien ymmärtäminen - vastuiden ja velvollisuuksien ymmärtämisen taidot arvioi erinomaiseksi 9 % (4hlöä) vastaajista, hyväksi 80 % (36hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 11 % (5hlöä). Kukaan vastaajista ei arvioinut työn-

tekijän vastuiden ja velvollisuuksien ymmärtämisen taitoja välttävälle tai heikolle tasolle.

Työnantajan oikeuksien tietäminen - työnantajan oikeuksien tietämisen taidot arvioi erinomaiseksi 7 % (3hlöä) vastaajista, hyväksi 42 % (19hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 47 % (21hlöä) vastaajista sekä välttäväksi 4 % (2hlöä) vastaajista. Kukaan vastaajista ei arvioinut työnantajan oikeuksien tietämisen taitoja heikolle tasolle. Osaamisen arviointi keskustelussa käsiteltiin työnantajan oikeuksista mm. oikeutta määrittellä työvuorojen työajat työaikalain puitteissa, vuosiloma-ajankohdan määrittely vuosilomalain puitteissa sekä työnantajan oikeudesta määrittää työntekijän työkohte.

Seuraava kuvio (kuvio 16) puolestaan kuvaa Kuuman Sairaalan sairaalahuoltajien muutos- ja uudistumiskykyä; kuinka hyvin henkilöt tunnistavat omia vahvuuksiaan tai kehittämiskohteita ja kuinka aktiivinen on oppimaan uutta ja hakemaan uutta tietoa.



8 = Oman työn tavoitteellisuus

9 = Omien vahvuksien tunnistaminen ja hyödyntäminen

10 = Omien kehittämiskohteiden tunnistaminen

11 = Ammatillinen ajan tasalla pysyminen ja oman osaamisen kehittäminen

12 = Joustavuus työssä

Kuvio 16. Muutos- ja uudistumiskyky (n 45)

Oman työn tavoitteellisuus - oman työn tavoitteellisuuden arvioi erinomaiseksi 4 % (2hlöä) vastaajista, hyväksi 65 % (29hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 29 % (13hlöä) vastaajista sekä välttäväksi 2 % (1hlö) vastaajista. Kukaan vastaajista ei arvioinut oman työnsä tavoitteellisuutta heikoksi. Oman työn tavoitteellisuus kuvastaa työmotivaatiota ja asennetta omaa tehtäväänsä kohtaan sekä halua kehittyä ja tehdä työn-

sä mahdollisimman hyvin. Asiana tavoitteellisuuden arviointi tuntui olevan joillekin vastaajista haastavaa, omaa asennetta ja työn tavoitteellisuutta ei tietoisesti juurikaan arvioida.

Omien vahvuuksien tunnistaminen ja hyödyntäminen - omien vahvuuksien tunnistamisen ja hyödyntämisen arvioi erinomaiseksi 2 % (1hlö) vastaajista, hyväksi 56 % (25hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 33 % (15hlöä) vastaajista sekä välttäväksi 9 % (4hlöä) vastaajista. Kukaan vastaajista ei arvioinut heikoksi omien vahvuuksien tunnistamisen ja hyödyntämisen taitojaan. Myös tämä kysymys koettiin hankalaksi vastata, sairaalahuoltajan työ koetaan rutiininomaiseksi suorittamiseksi, jossa henkilökohtaiset vahvuudet eivät erotu. Joidenkin kanssa keskusteluissa kuitenkin nousi esiin vahvuuksia tai mielenkiinnonkohteita, joita työntäjä voisi nykyistä paremmin hyödyntää ja sitä kautta motivoida työntekijöitä. Esimerkiksi työkohteen yleisperehdytys voisi olla tiettyjen henkilöiden vastuulla.

Omien kehittämiskohteiden tunnistaminen - omien kehittämiskohteiden tunnistamisen taidot arvioi hyväksi 31 % (14hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 56 % (25hlöä) vastaajista sekä välttäväksi 13 % (6hlöä) vastaajista. Erinomaiseksi tai heikoksi omien kehittämiskohteiden tunnistamista ei arvioinut kukaan vastaajista. Kuten edellä olevat kohdat, niin myös omien kehittämiskohteiden tunnistaminen oli vastaajille hankala kysymys. Tulos kuitenkin kertoo siitä, että omia kehittymistarpeita ja -mahdollisuuksia ei oma-aloitteisesti tai aktiivisesti mietitä. ”Kehitys tulee annettuna”.

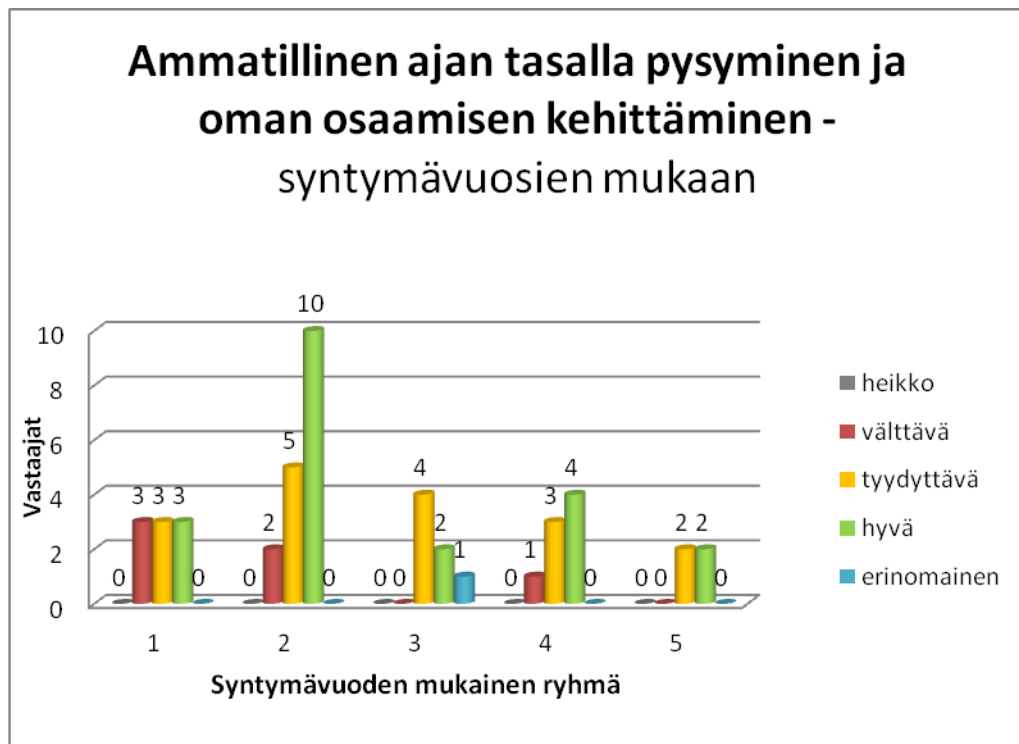
Ammatillinen ajan tasalla pysyminen ja oman osaamisen kehittäminen - oman aktiivisuuden ammatillisen ajan tasalla pysymisen ja oman osaamisen kehittämisen arvioi erinomaiseksi 2 % (1hlö) vastaajista, hyväksi 47 % (21hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 38 % (17hlöä) vastaajista sekä välttäväksi 13 % (6hlöä) vastaajista. Kukaan vastaajista ei arvioinut omaa aktiivisuuttaan heikoksi. Keskusteluissa tuli ilmi se, että ammatillisiin lyhyisiin päivityskoulutuksiin sekä opastus- ja tuote-esittelytilaisuuksiin osallistuttaisiin, jos niitä järjestettäisiin. Kuitenkin harva osasi konkreettisesti nimetä asioita joihin kaipaisi ammatillista päivityskoulutusta tai nimetä erilaisia tapoja joilla omaa osaamista voidaan vahvistaa perinteisen koulutuksen lisäksi. Oman ammattitaidon kehittämisen esimerkiksi työvaihdolla (työn tekemistä jollakin toisella osastol-

la, toisenlaisessa toimintaympäristössä) koki vain muutama vastaajista mahdollisena, suurimmalle osalle työvaihto ei heidän mielestään toisi mitään lisäarvoa. Suurimmalle osalla ammatillinen ajan tasalla pysyminen merkitsi puhtauspalvelualan ammattilehtien säännöllistä lukemista

Joustavuus työssä - joustavuuden työssään arvioi erinomaiseksi 9 % (4hlöä) vastaajista, hyväksi 58 % (26hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 31 % (14hlöä) vastaajista sekä välttäväksi 2 % (1hlö) vastaajista. Kukaan vastaajista ei arvioinut joustavuuttaan heikoksi. Joustavuus työssä ymmärretään hyvin eri tavoin, toisille joustaminen on ainoastaan tarvittaessa pitkän vuoron tekemistä ja toinen näkee sen laajempaan asiana, esimerkiksi toisten auttamista yli ns. aluerajojen. Kysymyksellä tarkoitetaan päivittäisessä arjessa tapahtuvaa joustamista, toisten auttamista, laajemmasta kokonaisuudesta vastuunkantamista. Tulokset kertovat tämän hetken tilanteesta sen, että osalla työntekijöistä on valmiuksia poiketa normaalista päivärungosta / aluetyöohjeesta, mutta toisille tällainen tapa toimia ei vielä ole tuttua.

Muutos- ja uudistumiskyky osion kysymykset olivat selvästi haastavia vastata, tässä kohtaa korostui se, että itsearviointiin ei ole totuttu ja asioita tarkastellaan vielä hyvin suppeasti sen osaston kautta jolla työskentelee, varsinkin jos on tehnyt samassa kohteessa työtä useita vuosia tai vuosikymmeniä. Vastaajissa oli myös henkilöitä, jotka ovat työskennelleet useammilla osastoilla ja heillä oli selkeästi pidemmällä ajatukset joustamisesta yli aluerajojen sekä oman osaamisen kehittyminen erilaisissa työkohteissa työskentelyn kautta.

Seuraavassa kuviossa (kuvio 17) on vielä tarkasteltu syntymävuoden mukaan ammatillisen kehittämisen osaamista ja aktiivisuutta. Kuvasta nähdään selkeästi, että oman osaamisen kehittäminen on heikompaa vanhemmilla työntekijöillä ja vaikka tämä onkin hyvin luonnollinen ilmiö, tulisi työelämässä miettiä keinoja oman kehittämisen ja motivaation ylläpitämiseksi myös työuran loppupäässä. Mikä on työntekijän oma aktiivisuus ja mielenkiinto ammattialan uuden tiedon hankinnassa ja minkä verran työnantaja tarjoaa mahdollisuuksia kehittymiseen?



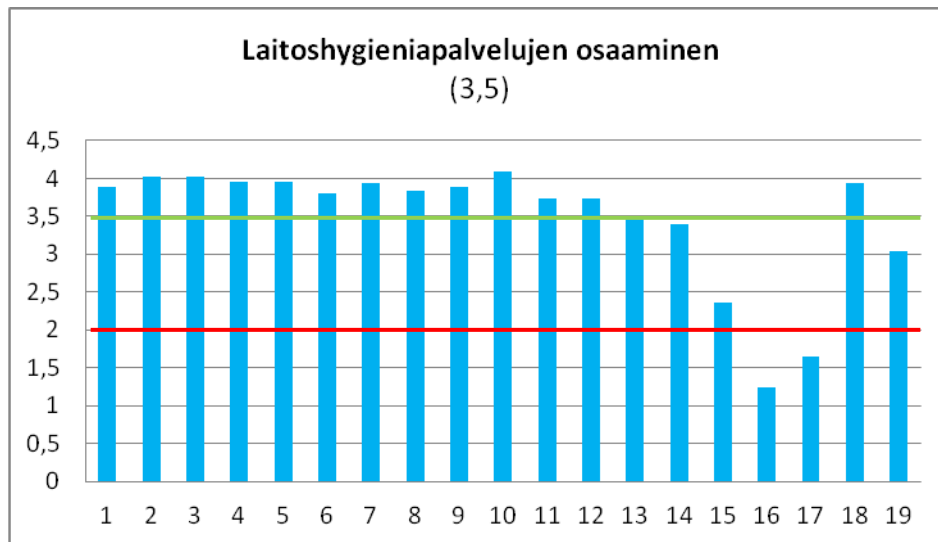
Syntymävuoden mukainen ryhmä:

- 1 = 1948 – 1952
- 2 = 1953 – 1960
- 3 = 1961 – 1967
- 4 = 1968 – 1975
- 5 = 1975 – 1997

Kuvio 17. Ammatillinen ajan tasalla pysyminen ja osaamisen kehittämien - syntymävuosien mukaan (n 45)

5.3 Laitoshygieneiapalvelujen osaaminen

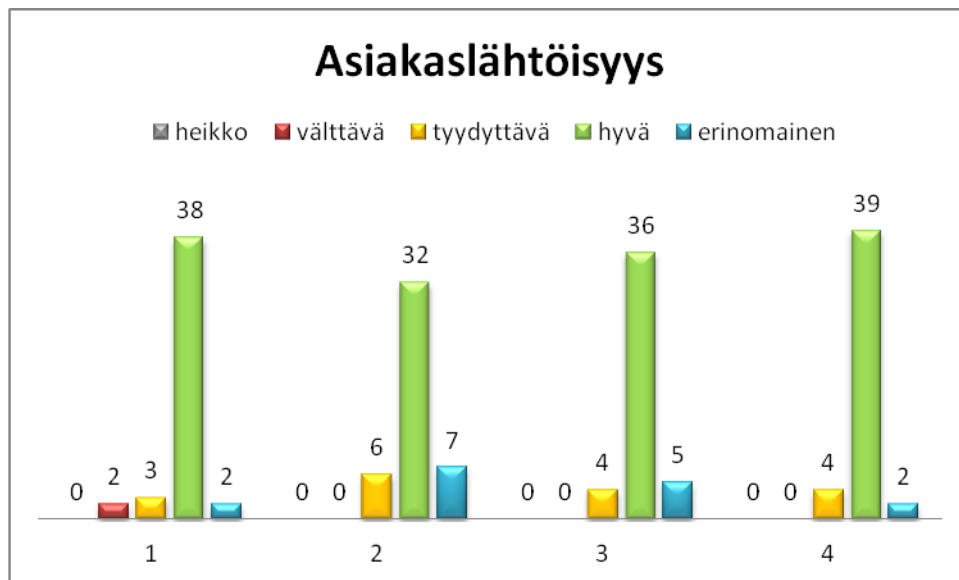
Osaamisenarvioinnissa ammatillisen osaamisen osio korostui ja siinä pyrittiin arvioimaan ammatillista osaamista laaja-alaisesti puhtauspalveluille tällä hetkellä kuuluviin palvelujen kautta. Arvioitavia laitoshygieneiapalvelujen kokonaisuuksia olivat; asiakaslähtöisyys, työmenetelmien hallinta, siivousvälineiden- ja koneidenhallinta, erityisosaaminen, kohdat 15 – 19 (kuvio 18).



1. Tilannetaju – nopea reagointi muuttuviin tilanteisiin
2. Asiakaspalvelu
3. Asiakaskohteen tuntemus
4. Sairaalahygieniapalveluiden hallinta
5. Ylläpitosiivouksen hallinta ja aseptinen työjärjestys
6. Perussiivouksen hallinta, erilaiset määräaikaistyöt
7. Tarkoituksenmukaisen puhdistusmenetelmän valinta
8. Puhtaustaso käsitteiden merkityksen huomiointi eri tilatyypeissä
9. Puhdistusaineen valinta lian, menetelmän ja pintamateriaalin mukaan
10. Puhdistus- ja desinfektioaineen käyttöliuoksen valmistaminen
11. Siivousvälineiden sekä koneiden valinta siivousmenetelmän ja lian mukaan
12. Erilaisten siivouskoneiden hallinta (yhdistelmäkone, lattianhoitokone, HS-koneet)
13. Yhdistelmäkoneen käyttö ohjeistuksen mukaan
14. Sovittujen tarvikkeiden tilaaminen ja varaston hallinta
15. Siivouksen omavalvonnan hallinta
16. Apteekin puhdistilasiivous
17. Laminaarikaapin siivous
18. Eristyssivous
19. Leikkaussalisiivous

Kuvio 18. Laitoshygieniapalvelujen osaamisen keskiarvot (n 45)

Asiakaslähtöisyyden kohdalla arvioitavia osaamisen osa-alueita olivat; tilannetaju, asiakaspalvelu, asiakaskohteen tuntemus sekä kokonaisuutena sairaalahygieniapalvelujen hallinta. Mitä paremmin tunnemme asiakaskohteen kriittiset pisteet, sitä paremmin osaamme kohdentaa palvelun toteutuksen ajankohtaa ja suunnitella tarpeen mukaisen palvelusisällön. Kuviossa 19. on esitetty tarkemmin asiakaslähtöisyyden osaamista.



1 = Tilannetaju – nopeareagointi muuttuviin tilanteisiin

2 = Asiakaspalvelu

3 = Asiakaskohteen tuntemus (toiminnan kriittiset pisteet, toiminnasta johtuvat aikataulut)

4 = Sairaalahygieniapalveluiden hallinta

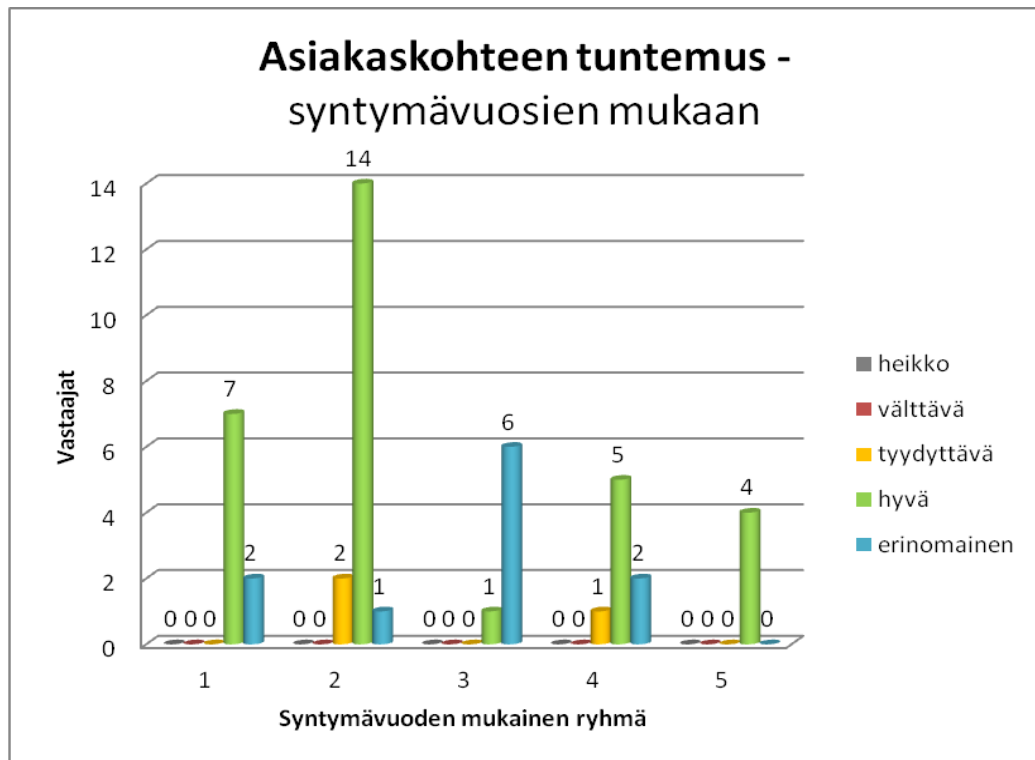
Kuvio 19. Asiakslähtöisyys (n 45)

Tilannetaju - tilannetajun erinomaiseksi arvioi 4 % (2hlöä) vastaajista, hyväksi 85 % (38hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 7 % (3hlöä) vastaajista ja välttäväksi 4% (2hlöä) vastaajista. Heikkona tilannetajua ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

Asiakaspalvelu - asiakaspalvelu osaamisensa erinomaiseksi arvioi 16 % (7 hlöä) vastaajista, hyväksi 71 % (32hlöä) vastaajista ja tyydyttäväksi 13 % (6hlöä) vastaajista. Heikoksi tai välttäväksi työn asiakaspalvelu taitojaan ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

Asiakaskohteen tuntemus - asiakaskohteen tuntemisen erinomaiseksi arvioi 11 % (5hlö) vastaajista, hyväksi 80 % (36hlöä) vastaajista ja tyydyttäväksi 9 % (4hlöä) vastaajista. Heikoksi tai välttäväksi asiakaskohteen tuntemukseen liittyviä taitojaan ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista. Seuraavassa kuviossa (kuvio 20) asiakaskohteen tuntemusta on kokonaiskeskiarvojen lisäksi tarkasteltu syntymävuosien mukaan, asiakaskohteen tuntemuksessa syntymävuotta merkittävämpi vertailutieto voisi olla työuran pituus organisaatiossa ja sen kautta syntynyt kokemus sairaalaympäristöstä. Tästä voidaan kuitenkin päätellä se, että

kohdeperehdytys on onnistunut, kun kaikilla ikäryhmillä osaaminen on pääsääntöisesti hyvällä tai erinomaisella tasolla.



Syntymävuoden mukainen ryhmä:

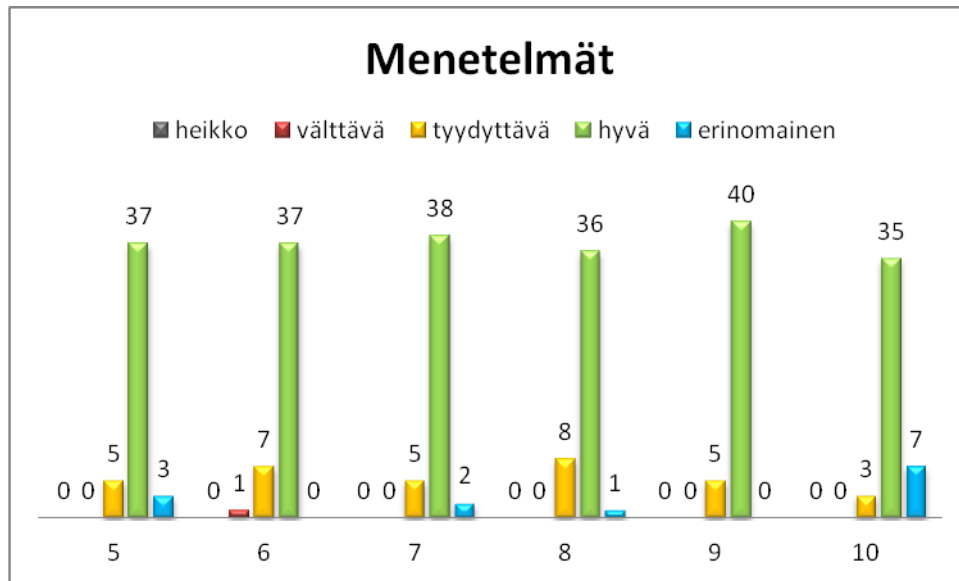
- 1 = 1948 – 1952
- 2 = 1953 – 1960
- 3 = 1961 – 1967
- 4 = 1968 – 1975
- 5 = 1975 – 1997

Kuvio 20. Asiakaskohteen tuntemus – syntymävuosien mukaan (n 45)

Sairaalahygieniapalvelujen hallinta - sairaalahuoltajan työkokonaisuuden hallinnan erinomaiseksi arvioi 4 % (2hlöä) vastaajista, hyväksi 87 % (39hlöä) vastaajista ja tyydyttäväksi 9 % (4hlöä) vastaajista. Heikoksi tai välttäväksi sairaalahygieniapalvelujen hallintaa ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

Asiakaslähtöisyyden tuloksissa näkyy sama kuin organisointitaidoissa, toimintaympäristössä työskentelee paljon henkilöitä jotka ovat olleet samassa kohteessa vuosia. Jatkossa tulee miettiä kysymysten asettelua asiakaslähtöisyyden selvittämisessä, esimerkiksi kuinka hyvin osaamme ennakoida toimintaympäristössä tapahtuvia muutoksia ja muuttaa omaa toimintaamme sen mukaan.

Seuraavasta kuviosta (kuvio 21) nähdään osaamisenarvioinnin tulokset siivouksmenetelmien ja puhdistusaineiden osalta.



5 = Ylläpitosiivouksen hallinta ja aseptinen työjärjestys

6 = Perussiivouksen hallinta, erilaiset määräaikaistyöt

7 = Tarkoituksenmukaisen puhdistusmenetelmän valinta; kuiva, nihkeä, kostea tai märkä

8 = Puhtaustasokäsitteiden merkityksen huomiointi eri tilatyypeissä

9 = Puhdistusaineen valinta lian, menetelmän ja pintamateriaalin mukaan

10 = Puhdistus- ja desinfektioaineen käyttöliuoksen valmistaminen

Kuvio 21. Menetelmät (n 45)

Ylläpitosiivouksen hallinta ja aseptinen työjärjestys - ylläpitosiivouksen ja aseptiikan osaamisen erinomaisesti arvioi 7 % (3hlöä) vastaajista, hyväksi 82 % (37hlöä) vastaajista ja tyydyttäväksi 11 % (5hlöä) vastaajista. Heikoksi tai välttäväksi ylläpitosiivouksen ja aseptiikan osaamista ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

Perussiivouksen ja jaksottaisen siivouksen hallinta - perussiivouksen ja jaksottaisen siivouksen osaamisen hyväksi arvioi 82 % (37hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 16 % (7hlöä) vastaajista ja välttäväksi 2 % (1hlö) vastaajista. Erinomaisesti tai heikoksi perussiivouksen ja jaksottaisen siivouksen osaamista ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

Tarkoituksenmukaisen puhdistusmenetelmän valinta; kuiva, nihkeä, kostea tai märkä – puhdistusmenetelmän valinnan erinomaisesti arvioi 4 % (2hlöä) vastaajista, hyväksi 85 % (38hlöä) vastaajista ja tyydyttäväksi 11 % (5hlöä) vastaajista. Heikoksi

tai välttäväksi menetelmien valinnan hallintaa ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

Puhtaustasokäsitteiden merkityksen huomiointi eri tilatyypeissä - puhtaustasokäsitteiden merkityksen osaamisen erinomaiseksi arvioi 2 % (1hlöä) vastaajista, hyväksi 80 % (36hlöä) vastaajista ja tyydyttäväksi 18 % (8hlöä) vastaajista. Heikoksi tai välttäväksi puhtaustasokäsitteiden osaamista ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

Puhdistus- ja desinfektioaineita koskevat kysymykset ovat kuviossa 21. kysymykset 9 ja 10. Tuloksista nähdään, että aineiden kohdalla osaaminen on vahvaa, heikoksi tai välttäväksi osaamistaan ei arvioinut kukaan vastaajista.

Arvioimalla **siivousvälineiden ja koneiden käyttöön liittyvää osaamista** halutaan saada tietoa koulutus-, ohjaus- ja opastustarpeista. Toisena asiana tulosten kautta saadaan tietoa siitä kuinka paljon sairaalahuoltajat arvioivat päivittäisessä työssään sitä millä menetelmillä, välineillä ja koneilla kohde kannattaa puhdistaa vai onko työ enemmänkin rutiininomaista tuttujen tapojen toistamista. Koneiden käyttöä tulisi sairaalan siivouksessa lisätä, koneiden käytöllä saavutetaan parempi puhtaustulos ja pinnat pysyvät hyvänä, jolloin lika ei pääse kiinnittymään. Keskusteluissa tuli ilmi, että koneiden käyttö koetaan aikaa vieväksi ja hankalaksi, tästä syystä usein työohjeisiin merkityt taajuudet eivät toteudu. Aikaa vievänä asiana pidetään koneiden valmistelua ja puhdistamista, mutta itse koneella työskentely koetaan työntekijää säästävänä.



11 = Siivousvälineiden sekä koneiden valinta siivousmenetelmän ja lian mukaan

12 = Erilaisten siivouskoneiden hallinta (yhdistelmäkone, lattianhoitokone, HS-koneet, muut)

13 = Yhdistelmäkoneen käyttö ohjeistuksen mukaan (määritellyt taajuudet)

14 = Sovittujen tarvikkeiden tilaaminen ja varaston hallinta (järjestelmä; Marela – tarviketilaus)

Kuvio 22. Siivousvälineet ja koneet (n 45)

Siivousvälineiden sekä koneiden valinta siivousmenetelmän ja lian mukaan - työmenetelmän valintaan liittyvän osaamisen erinomaisesti arvioi 2 % (1hlö) vastaajista, hyväksi 69 % (31hlöä) vastaajista ja tyydyttäväksi 29 % (13hlöä) vastaajista. Heikoksi tai välttäväksi työmenetelmän valintaan liittyvää osaamista ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

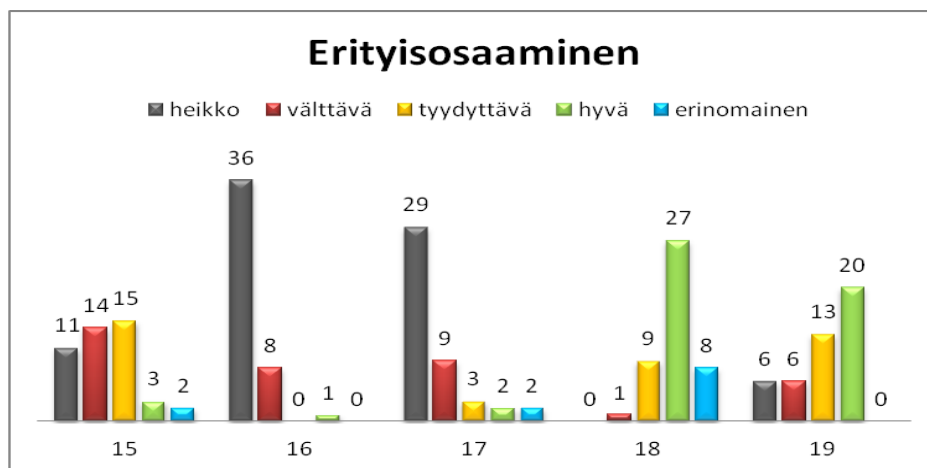
Erilaisten siivouskoneiden hallinta (yhdistelmäkone, lattianhoitokone, HS-koneet, muut) - koneiden hallinnan osaamisen erinomaisesti arvioi 4% (2hlöä) vastaajista, hyväksi 70 % vastaajista (31hlöä), tyydyttäväksi 22 % (10hlöä) vastaajista ja välttäväksi osaamisensa arvioi 4 % (2hlöä) vastaajista. Heikoksi koneiden hallinnan osaamista ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

Yhdistelmäkoneen käyttö ohjeistuksen mukaan - ohjeistuksen mukaan yhdistelmäkoneita käyttää erinomaisesti 4 % (2hlöä) vastaajista, hyvällä tasolla koneiden käyttö on 53 % vastaajista (24hlöä) ja tyydyttävällä tasolla koneiden käyttö on 27 % (12hlöä) vastaajista ja välttävällä tasolla koneiden käyttö on 16 % vastaajista. Koneiden käyttöä ohjeistuksen mukaan ei kukaan vastaajista arvioinut heikoksi.

Sovittujen tarvikkeiden tilaaminen ja varaston hallinta (järjestelmä; Marela – tarviketilaus) – varaston hallintajärjestelmän käytön osaamisen erinomaisesti arvioi 10 %

(4hlöä) vastaajista, hyväksi 24 % vastaajista (11hlöä), tyydyttäväksi 64 % (29hlöä) vastaajista ja välttäväksi 2 % (1hlö) vastaajista. Heikoksi osaamista tarvikkeiden tilaamisessa ja varaston hallinnassa ei tässä arvioinut kukaan vastaajista.

Tuloksista näemme mm. sen, että yhdistelmäkoneiden käyttöä tulee jollakin tapaa aktivoida. Ensiksi tulee kartoittaa ovatko koneet toiminnoiltaan ja kokoluokaltaan sellaisia, että ne soveltuvat ko. tiloihin, miten koetaan koneen valmistelu ja huolto. Seuraavassa kuviossa (kuvio 23) esitetään tarkemmin erityisosaamista vaativien tehtävien osaamisen jakautuminen. **Erityisosaamisen** arvioinnissa taso 1 / heikko, tarkoittaa, että asiasta on joskus kuullut, mutta käytännön osaamista tehtävästä ei ole, eikä välttämättä myöskään riittävää teoriapohjaa. Henkilöllä tulee olla riittävästi osaamista, jotta tehtävistä selviytyy ja saavuttaa halutun lopputuloksen. Erityisosaamista vaativien tehtävien kohdalla tulee jatkossa miettiä sitä miten varmistetaan riittävä osaaminen, riittävä määrä osaajia sekä linjata myös se, mitkä tehtävät ylipääntään ovat puhtauspalvelujen tuottamia palveluja. Erityisosaamisen kohdalla osaamisen kokonaisuus hahmottuu kunnolla vasta sitten kun keskustelut on käyty koko henkilöstön kanssa ja sen pohjalta tulee tehdä suunnitelma tarvittavasta osaamisen vahvistamisesta. Omavalvonnan kohdalta tavoite on se, että kaikki hallitsevat siivouksen omavalvonnan. Tällä hetkellä menetelmä on säännöllisessä käytössä vastasyntyneiden teho-osastolla ja leikkausosastoilla.



15 = Siivouksen omavalvonnan hallinta (CleanCard – pro)

16 = Apteekin puhdastilasiivous

17 = Laminaarikaapin siivous (lääkelaimennoskaapit)

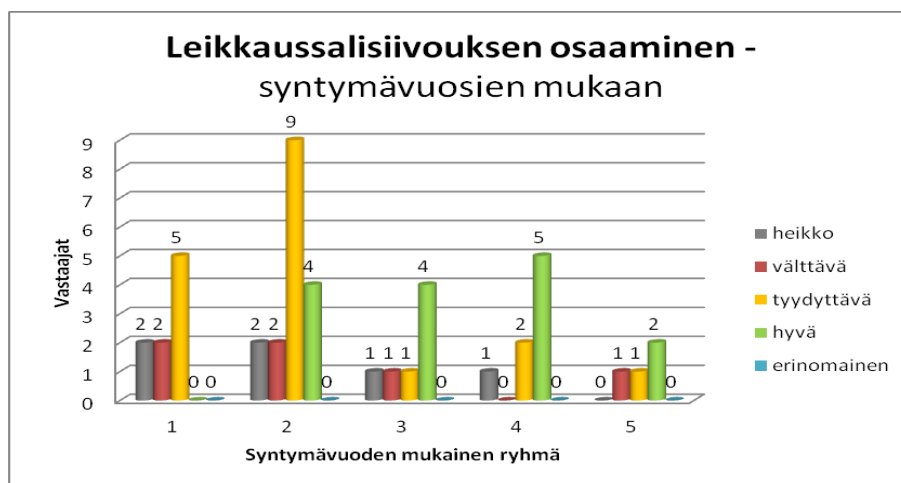
18 = Eristyssiiivous

19 = Leikkaussalisiivous

Kuvio 23. Erityisosaamisen jakautuminen (n 45)

Kuten aikaisemmin on todettu, puhtauspalveluissa on Clean Card Pro omavalvonnan mittausmenetelmä käytössä. Orion Clean Card PRO on tarkoitettu siivouksen laadun seurantaan pinnoilla, joilla proteiinikontaminaatio on mahdollinen. Pinnoilla olevat proteiinijäämät kertovat riittämättömästä siivouksesta. Se voi aiheuttaa terveysvaaran, sillä epäpuhtaat pinnat saattavat edistää patogeenien kasvua. Testiliuskassa on reagenssityyny, johon reagenssit on imeytetty. Testiliuskalla pyyhkäistään vedellä kostutettua pintaa, ja jos pinnassa on proteiineja, testin väri muuttuu silmämääräisesti havaittavalla tavalla. Tämän jälkeen työntekijä tekee korjaavat toimenpiteet. (Orion Clean Card PRO – testi, 2014.)

Kuviossa 24. tarkastellaan erityisosaamisen kohdalta tarkemmin leikkaussalisiivouksen osaamista. Tarkastelussa tulee huomioida se, että vastaajista 17 hlöä (45 / 100 %) työskentelee pääsääntöisesti leikkausosastoilla eli kaikilla vastaajista ei ole työkokemusta leikkaussaliympäristöstä (heikot vastaukset = ei kokemusta). Leikkausosastoilta on lähi vuosina jäämässä eläkkeelle sairaalahuoltajia, alla olevasta kuviosta nähdään, että hyvällä tasolla olevaa osaamista leikkaussalisiivouksesta löytyy ikäryhmistä joissa työuraa on vielä vuosia jäljellä. Osaamisen vahvistamiseen ja osaajien määrään tulee kuitenkin kiinnittää huomiota. Myös se tulee ottaa huomioon, että työuran loppupuolella epävarmuus omaa osaamista kohtaan saattaa kasvaa.



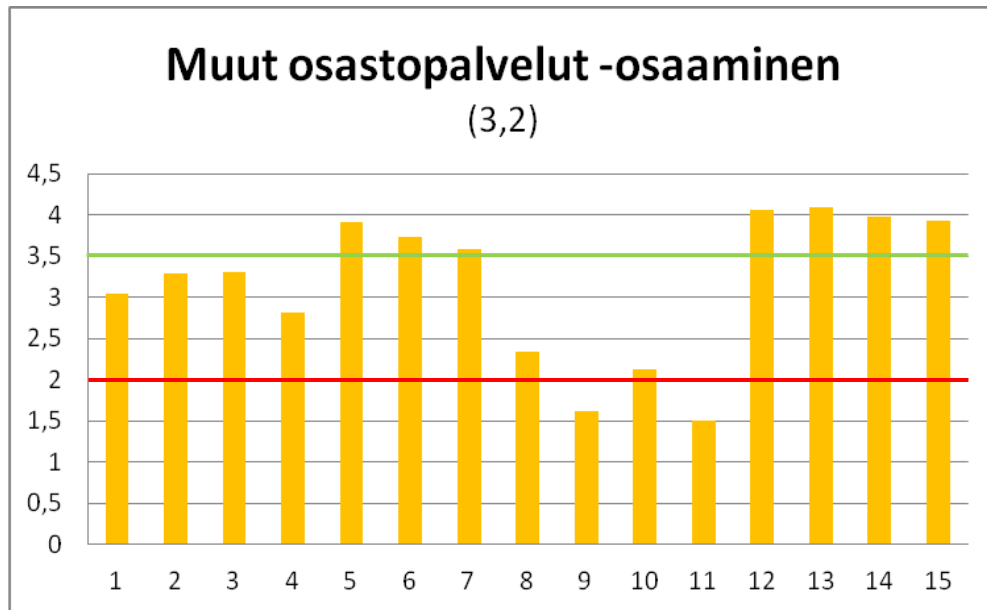
Syntymävuoden mukainen ryhmä:

- 1 = 1948 – 1952
- 2 = 1953 – 1960
- 3 = 1961 – 1967
- 4 = 1968 – 1975
- 5 = 1975 – 1997

Kuvio 24. Leikkaussalisiivouksen osaaminen – syntymävuosien mukaan (n 45)

5.4 Muut osastopalvelut

Seuraavasta kuviosta nähdään muiden osastopalvelujen osaamisen keskiarvojen jakautuminen eri tehtävissä. Osastopalvelujen kokonaisuudesta arvioitiin osaamista ruokahuollossa, potilaspaikan huollossa, väline- ja laitehuollossa sekä pyykki- ja jätehuoltotehtävissä.



1. Ruokahuollon esivalmistelu- ja jakelutehtävät, huomioiden asiakkaiden erityisruokavaliot
2. Mysli – tilausjärjestelmä käyttö tuotetilauksiin
3. Ruokapalvelukeskuksesta saapuvien tuotteiden käsittely hygieenisesti ja turvallisesti
4. Omavalvontasuunnitelman noudattaminen (ruokahuolto)
5. Vuodehuoltotehtävien hallinta suunnitelmallisesti ja ammattitaitoisesti
6. Teho- ja valvontapaikkojen siivous
7. Sovittujen hoitovälineiden puhdistus ja käsittely
8. Gemini- tilauksen teko
9. Vastasyntyneiden teho-osaston laitteiden puhdistus ja käsittely
10. Synnytyssalien laitteiden puhdistus ja käsittely
11. Dialyysilaitteiden puhdistus ja käsittely
12. Pyykkihuoltotehtävien hallinta, ohjeiden ja määräysten mukaisesti.
13. TK- Pesu – pyykkitilausjärjestelmän käyttö
14. Jätteiden asianmukainen käsittely ja ohjeiden noudattaminen
15. Riskijätteen tunnistaminen

Kuvio 25. Muut osastopalvelut – osaamisen keskiarvot (n 45)

Osaamisen arvioinnin avulla halutaan saada tietoa myös puhtauspalveluille tällä hetkellä kuuluvien ns. osastopalvelujen osaamisesta. Osastopalvelusällöt vaihtelevat toimintaympäristön luonteen ja asiakkaiden tarpeiden mukaan. Arviointikysymykset liittyvät ruokahuoltoon, potilaspaikan huoltoon (ns. vuodehuolto), hoitovälineiden ja laitteiden käsittelyyn sekä pyykki- ja jätehuoltoon.

Osastopalveluista on hyvä huomioida, että kaikkea ei tarvitse kaikkien hallita, mutta osaajia on kuitenkin oltava riittävästi eri tehtäviin. Arvioinnin kautta saadaan näkyviin kokonaiskuva tämän hetken osaajien määrästä erilaisissa osastopalveluissa. Keskiarvoja kuvaavasta kuviosta (kuvio 25) nähdään ruokahuollon (kohdat 1-4), että osaaminen jää tyydyttäväksi. Kuumen Sairaalan toimintaympäristössä ruokahuoltoa on päivystys- ja infektio-osastolla sekä pienimuotoisempana päiväkirurgia-, teho- ja synnytysosastoilla, mikä näkyy tuloksissa. Osa vastajista on työskennellyt koko työuransa leikkausosastoilla, joissa ruokahuoltoa ei ole lainkaan. Ruokahuollon osaamisesta saadaan parempi kuva, kun keskustelut on käyty vuodeosastoilla työskentelevien sairaalahuoltajien kanssa.

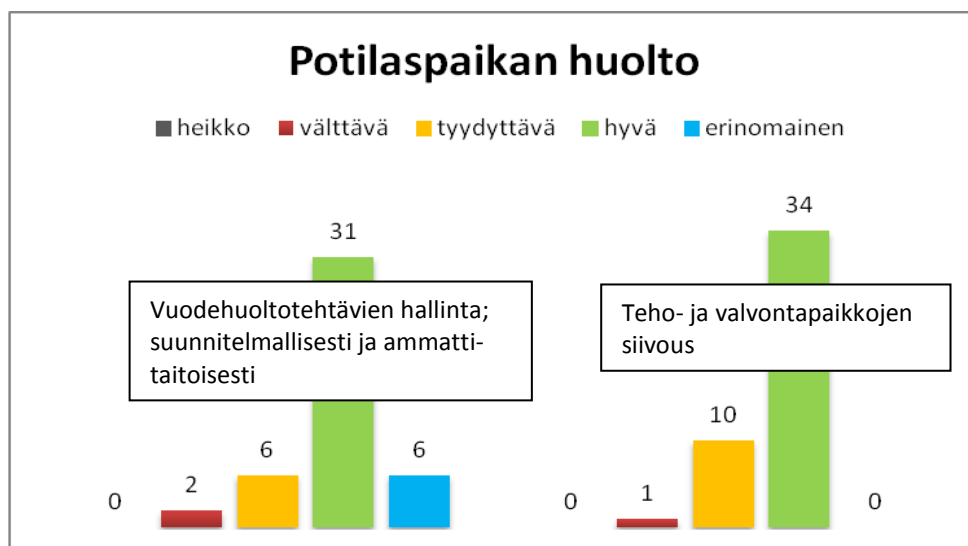
Pyykki- ja jätehuoltoon liittyvät tehtävät pitää kaikkien hallita, niihin liittyvien tehtävien osaaminen onkin vahvaa, kuten kuviosta 21 voi päätellä. Keskusteluissa tuli ilmi, että parannettavaa pyykki- ja jätehuollossa olisi ohjeistusten viestinnässä eli mistä ohjeet löytyvät ja milloin niitä on päivitetty. Tässäkin tulee lisätä työntekijöiden oma-aloitteisuutta tiedon hankinnassa eli vahvistamalla tietotekniikka taitoja. Molempiin tehtäviin sisältyy toimintaohjeita, jotka on työssä hallittava, jotta hygieenisuus ja turvallisuus eivät toimintaympäristössä vaarannu. Työtehtävät on hallittava myös työntekijän eli sairaalahuoltajan työturvallisuuden toteutumisen vuoksi.

Sairaalahuoltajan tehtäviin joillakin osastoilla kuuluu erilaisten hoito- ja tutkimusvälineiden huoltoon liittyviä tehtäviä. Käsittelyllä voidaan tarkoittaa hoito- ja tutkimusvälineiden lähettämistä välinehuoltokeskukseen tai riippuen välineestä väline voidaan puhdistaa osastolla, huoltotilassa ja siihen tarkoitetuilla menetelmillä / laitteilla. Joillakin osastoilla tehdään välineille sovittu mukainen esipuhdistus ja välinehuoltotilaus. Välinehuoltotilaus tehdään Gemini -tilausjärjestelmällä. Hoitovälineiden huoltoon liittyvän osaamisen arviointi on hankalaa, tehtävien laajuus ja vaativuus vaihte-

lee suuresti eri osastojen välillä. Tällä tapaa arvioituna tulos on kuitenkin suuntaa antava. Tulokset näiden osalta näkyvät keskiarvokuviossa (kuvio 25) kohdissa 7 ja 8.

Potilaspaikan huolto:

Potilaspaikan huoltoon liittyvällä osaamisella tarkoitetaan potilassänkyjen ja paarien huoltoa, käytännössä tämä tarkoittaa poislähtevän potilaan vuoteen puhdistusta ja petausta. Kuumen Sairaalan toimintaympäristössä teho- ja valvontapaikat eroavat hieman ns. normaalista vuodeosasto vuodepaikasta. Heräämöjen valvontapaikoilla vaihtoja voi tapahtua useita päivän aikana, tehohoitopaikoilla potilaat saattavat olla pitkiäkin aikoja. Lisäksi teho- ja valvontapaikoilla on usein enemmän laitteita sekä erilaisia letkuja ja johtoja. Osaamisen jakautumista potilaspaikan huollossa kuvataan seuraavassa kuviossa (kuvio 26).



Kuvio 26. Potilaspaikan huoltoon liittyvä osaaminen (n 45)

Vuodehuoltotehtävien hallinta; suunnitelmallisesti ja ammattitaitoisesti –

vuodehuoltoon liittyvän osaamisen erinomaiseksi arvioi 13 % (6hlöä) vastaajista, hyväksi 70 % (31hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 13 % (6hlöä) vastaajista sekä välttäväksi 4 % (2hlöä) vastaajista. Heikoksi osaamistaan ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

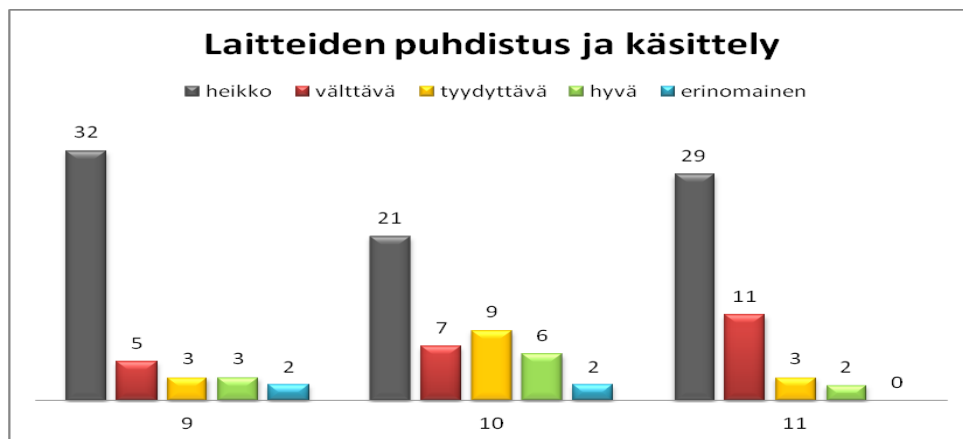
Teho- ja valvontapaikkojen siivous - teho- ja valvontapaikkojen siivoukseen liittyvän osaamisen hyväksi arvioi 76 % (34hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 22 % (10hlöä) vas-

taajista sekä välttäväksi 2 % (1hlö) vastaajista. Erinomaisesti tai heikoksi osaamistaan ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

Tuloksista nähdään, että pääsääntöisesti potilaspaikan huoltoon liittyvät tehtävät ovat hyvällä tasolla, teho- ja valvontapaikkojen huoltoon liittyy paljon kriittisiä pisteitä ja aseptiikan on oltava kunnossa eli tässä kohtaa osaamista varmasti tulee vahvistaa.

Laitteiden puhdistus ja käsittely:

Laitteiden puhdistuksella tarkoitetaan pääsääntöisesti laitteiden ulkopintojen pyyhintää. Laitteiden puhdistuksen ohjeistaa osasto jonka laite on. Osaamisen arvioinnissa on haluttu selvittää tiettyjen erityiskohteiden laitteiden puhdistukseen ja käsittelyyn liittyvää osaamista; minkä verran osaajia tällä hetkellä on. Laitteiden puhdistus ja käsittely vaatii riittävän opastuksen sekä hyvät työohjeet.



9 = Vastasyntyneiden osaston laitteiden puhdistus ja käsittely

10 = Synnytysalalien laitteiden puhdistus ja käsittely

11 = Dialyysilaitteiden puhdistus ja käsittely

Kuvio 27. Laitteiden puhdistukseen ja käsittelyyn liittyvä osaaminen (n 45)

Vastasyntyneiden osaston laitteiden puhdistus ja käsittely – Vastasyntyneiden osaston laitteiden käsittelyyn liittyvän osaamisen erinomaisesti arvioi 4 % (2hlöä) vastaajista, hyväksi 7 % (3hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 7 % (3hlöä) vastaajista, välttäväksi 11 % (5hlöä) vastaajista sekä heikoksi 71 % (32hlöä) vastaajista.

Synnytysalalien laitteiden puhdistus ja käsittely – Synnytysalalien laitteiden käsittelyyn liittyvän osaamisen erinomaisesti arvioi 4 % (2hlöä) vastaajista, hyväksi 13 %

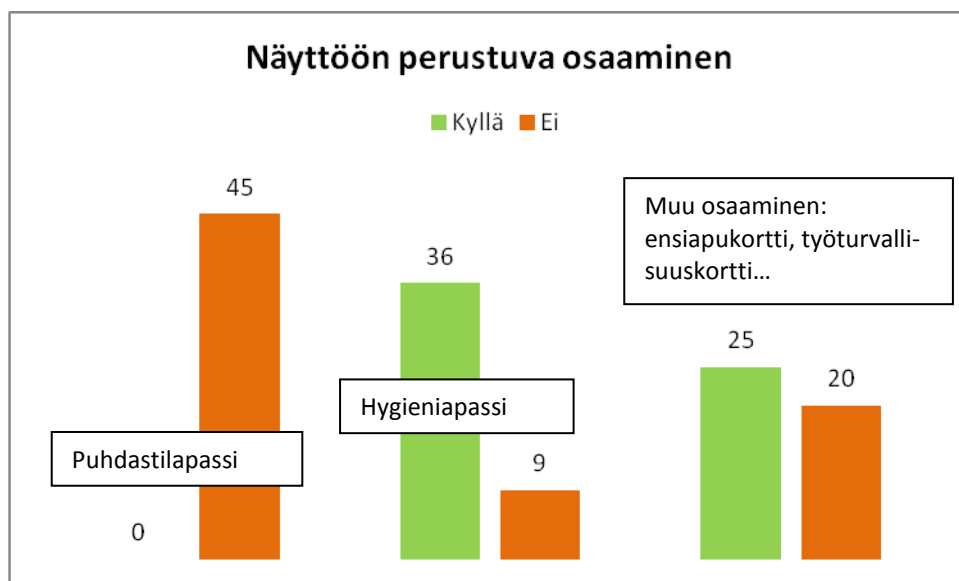
(6hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 20 % (9hlöä) vastaajista, välttäväksi 16 % (7hlöä) vastaajista sekä heikoksi osaamisensa arvioi 47 % (21hlöä) vastaajista.

Dialyysilaitteiden puhdistus ja käsittely – Dialyysi laitteiden käsittelyyn liittyvän osaamisen hyväksi arvioi 4 % (2hlöä) vastaajista, tyydyttäväksi 7 % (3hlöä) vastaajista, välttäväksi 24 % (11hlöä) vastaajista sekä heikoksi 65 % (29hlöä) vastaajista. Erinomaiseksi osaamistaan ei tässä kohtaa arvioinut kukaan vastaajista.

Lisäksi keskusteluissa tuli ilmi, että leikkausosasto 2:lla sairaalahuoltajan tehtäviin kuuluu verenpesurin (cellsaver) puhdistus. Edellä kuvatuista tuloksista nähdään se, että vastaajista läheskään kaikki eivät ole työskennelleet osastoilla joilla kyselyssä mukana olleet laitteet ovat käytössä. Laitteiden puhdistus- ja käsittely ko. kohteissa tulee ottaa huomioon uuden työntekijän perehdytyksessä ja sijaisten osaamisen ylläpitoon tulee kiinnittää huomioita.

Näyttöön perustuva osaaminen:

Näyttöön perustuvan osaamisen arvioinnilla halutaan selvittää kuinka paljon työntekijöissä on henkilöitä, joilla on esimerkiksi puhdistilasiivouksesta puhdistilapassi suoritettuna. Ruokahuollon osalta taas jo vaaditaan hygieniapassi, mutta Kuuman Sairaalan toiminnoissa kaikissa työkohteissa ei ole ruokahuoltotehtäviä. Tässä tapauksessa näyttöön perustuvalla osaamisella tarkoitetaan lyhyitä kursseja, joihin sisältyy koe jolla osaamista aihealueesta testataan.



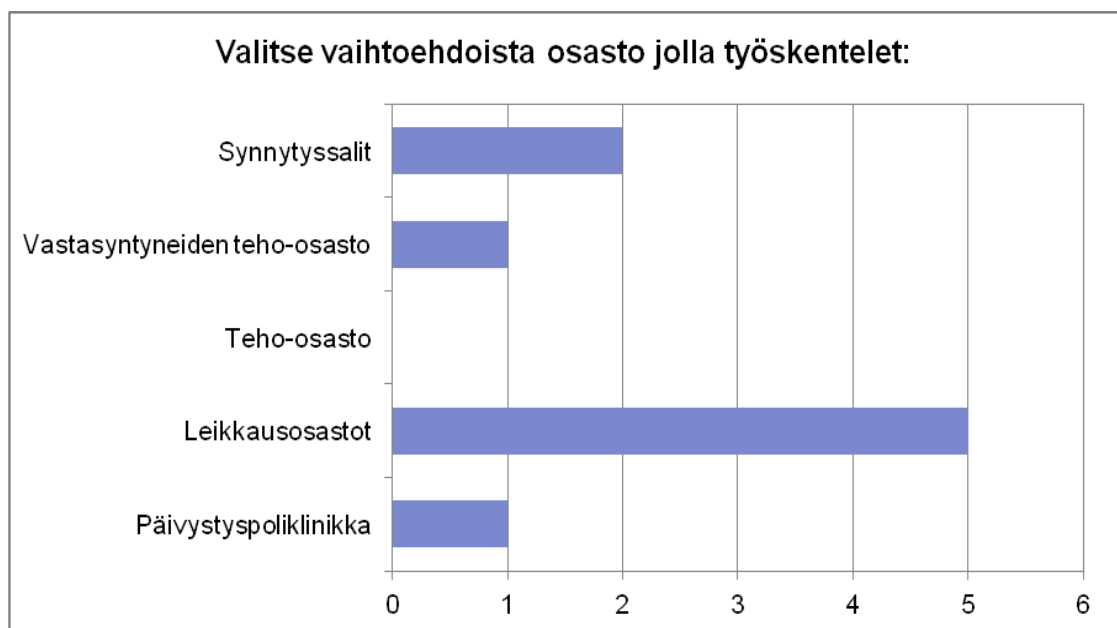
Kuvio 28. Näyttöön perustuva osaaminen (n 45)

Kuviosta 28. nähdään heti se, että tässä vastaajaryhmässä ei kenelläkään ole puhdas-tilapassia suoritettuna. Puhdastilasiivousta ei tehdä Kuuman Sairaalan tiloissa, eikä passin suorittaminen ole tällä hetkellä lakisääteinen, kuten esimerkiksi hygieniapassi on. Hygieniapassi on suoritettuna 80 %:lla vastaajista (36hlöä) ja 56 %:lla on jokin muu näyttöön perustuva kurssi suoritettuna, yleensä jokin muu osaaminen on ensiapukurssin tai työturvallisuuskurssin suorittaminen.

5.5 Asiakaspalaute osaamisenarvioinnin sekä osaamistarpeen selvittämisen tukena

Lähetin asiakaspalautekyselyn (Liite 2) yhteensä 17:lle Kuuman Sairaalan toimintaympäristössä työskentelevälle, hoitohenkilökuntaan kuuluvalla henkilölle (ylihoitajat, osastonhoitajat, apulaisosastonhoitajat). 9 henkilöä vastasi annetussa määräajassa kyselyyn. Asiakaspalaute toimii tukena sairaalahuoltajien osaamisen arvioinnille. Kuten osaamisen itsearvioinnissa, niin myös asiakaspalautteen kohdalla vastaajalla (asiakkaalla) tulisi olla selkeä kuva siitä tavoite tasosta mihin palvelulla pyritään ja mitä ylipäätään palveluun sisältyy.

Alla olevassa kuvassa (kuvio 29) näkyy vastausten jakautuminen eri yksiköittäin.



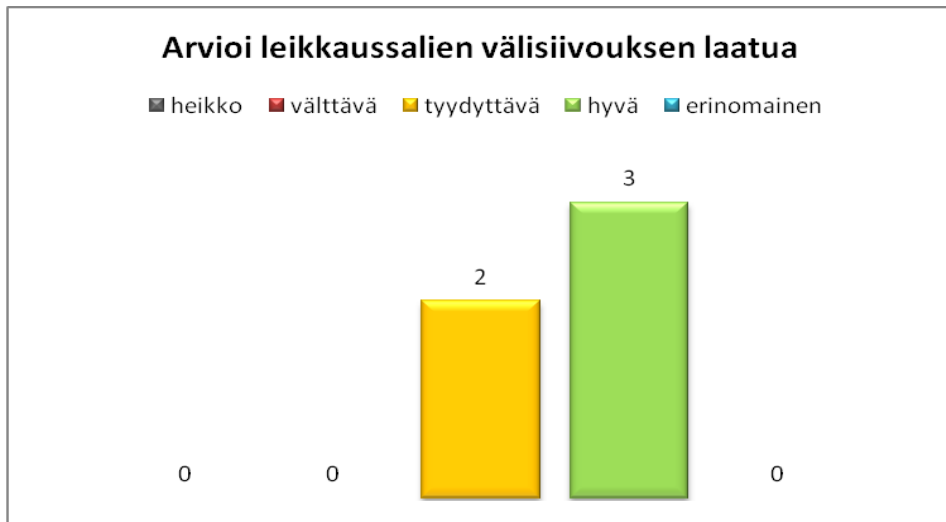
Kuvio 29. Vastausten jakautuminen kuuman sairaalan yksiköittäin (n 9)

Seuraavasta kuviosta (kuvio 30) nähdään vastaajien arvio siivouksen laadusta. Vastaajista 33 % (3hlöä) on sitä mieltä, että tilojen puhtaus siivouksen jälkeen on erinomaisella tasolla. Vastaajista 67 % (6hlöä) pitää puhtaustasoa hyvänä. Heikoksi, välttäväksi tai tyydyttäväksi työnlaatua ei arvioinut kukaan vastaajista.



Kuvio 30. Toimintaympäristön tilojen puhtaus siivouksen jälkeen (n 9)

Seuraava kysymys; *arvioi leikkaussalien välisiivouksen laatua*, esitettiin vain leikkaussastoilla työskenteleville (vastaajia 5 hlö:ä). Leikkaussalien välisiivousten toteuttaminen vaatii erinomaista ammattitaitoa, paineen sietokykyä (aikataulut), töiden prorisointitaitoa ja kriittisten pisteiden sekä aseptiikan hallintaa. Alla olevasta kuviosta (kuvio 31) nähdään, että 60 % (3hlöä) vastaajista pitää leikkaussalien välisiivouksen laatua hyvänä ja 40 % (2hlöä) vastaajista pitää laatua tyydyttävänä. Välisiivouksen laatu ei ole kenenkään vastaajan mielestä heikko, välttävä tai erinomainen.



Kuvio 31. Leikkaussalien välisiivouksen laatu (n 5)

Seuraavalla kysymyksellä halusin selvittää asiakkaiden näkemystä teho- ja valvontapaikkojen (heräämöt) sekä synnytysalien potilasympäristön siivouksen työn laadusta. Vastaajista 22 % (2hlöä) pitää työn laatua erinomaisena, hyvällä tasolla työn laatu on vastaajista 67 % (6hlöä) mielestä ja tyydyttävällä tasolla työn laatu on vastaajista 11 % (1hlö) mielestä. Seuraavasta kuviosta (kuvio 32) nähdään vastausten jakautuminen.



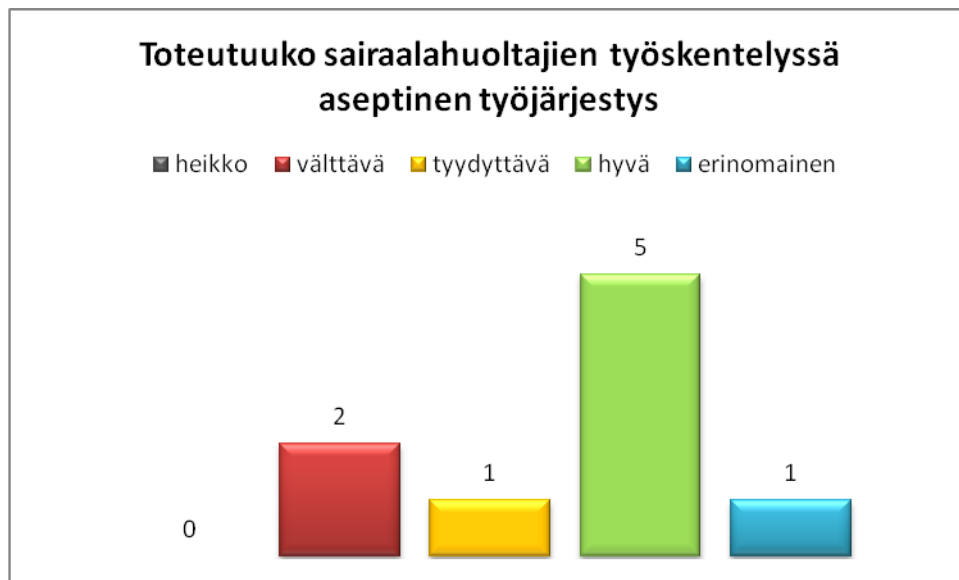
Kuvio 32. Teho- ja valvontapaikkojen sekä synnytysalien potilasympäristön siivouksen laatu (n 9)

Seuraavassa kuviossa (kuvio 33) nähdään asiakaspalautteen jakautuminen vuodehuoltotehtävien osalta teho- ja valvontapaikoilla sekä synnytysaleilla. Vastaajista 22 % (2hlöä) pitää vuodehuoltotehtävien osalta työn laatua erinomaisena ja hyvällä tasolla työn laatu on vastaajista 78 % (7hlöä) mielestä. Vuodehuoltotehtävien osaamisesta ei kukaan vastaajista arvioinut tyydyttäväksi, välttäväksi tai heikoksi.



Kuvio 33. Teho- ja valvontapaikkojen sekä synnytysalien vuodehuoltotehtävien työn laatu (n 9)

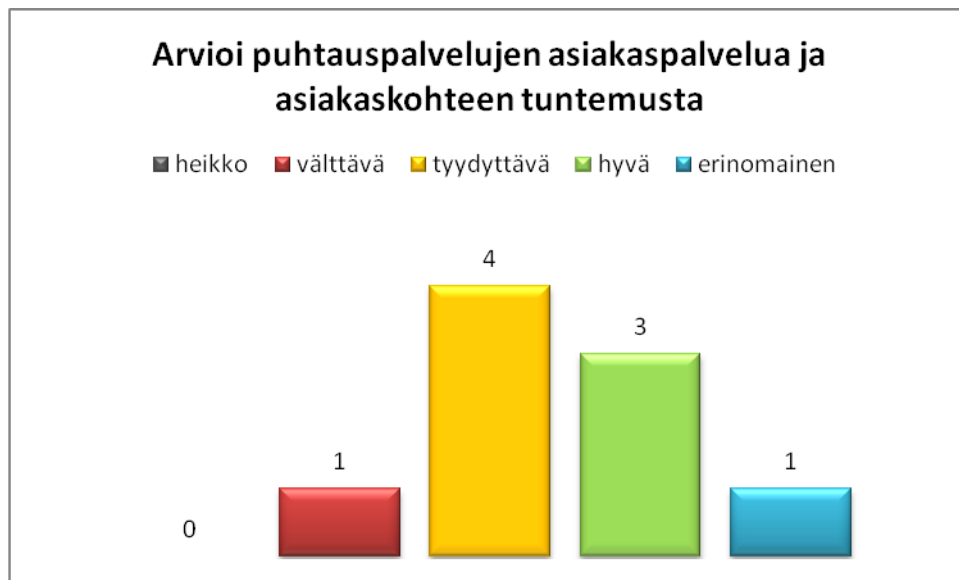
Siivouksessa tulee aina noudattaa aseptistatyojärjestystä ja varsinkin sairaalaympäristössä aseptiikan hallinta korostuu. Asiakaskyselyssä selvitettiin asiakkaiden näkemystä sairaalahuoltajien aseptiikan hallinnasta (kuvio 34). Sairaalahuoltajien työskentelyssä aseptinen työjärjestys toteutuu erinomaisesti 11 % (1hlö) mielestä vastaajista, hyvälle tasolle aseptiikan hallinnan arvioi 56 % (5hlöä) vastaajista, tyydyttävälle tasolle aseptiikan hallinnan arvioi 11 % (1hlö) vastaajista sekä välttävälle tasolle 22 % (2hlöä) vastaajista. Heikolle tasolle aseptiikan toteutumista ei arvioinut kukaan vastaajista. Jatkossa tulee miettiä keinoja aseptiikan hallinnan parantamiseksi ja osaamisen ylläpitämiseksi, voitaisiinko aseptiikan osalta osaamista säännöllisesti arvioida vielä yksityiskohtaisemmin. Siivouksen oma-valvonta on yksi keino, jolla sairaalahuoltaja voi itse varmistaa työnsä lopputuloksen ja samalla saada tietoa kuinka hyvin aseptiikka on toiminut. Aseptiikan kohdalla osaamisessa tulee pyrkiä erinomaiseen tasoon.



Kuvio 34. Aseptisen työjärjestyksen toteutuminen (n 9)

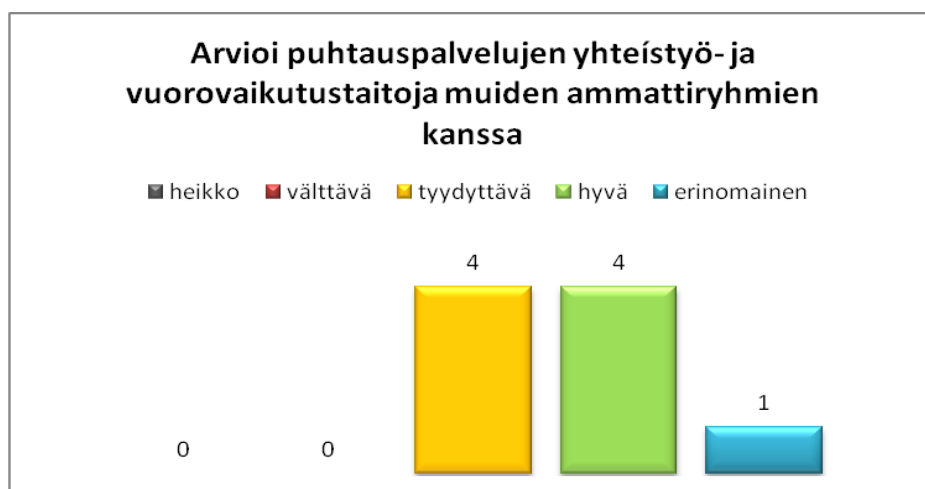
Kuuman Sairaalan toimintaympäristössä työtä tehdään moniammatillisessa työyhteisössä. Työtä ei voida ajoittaa sellaiseen ajankohtaan, että tiloissa ei olisi muita tilojen käyttäjiä (potilaat, muut ammattiryhmät, omaiset). Tilanteet vaativat usein asiakaspalvelutaitoja ja kykyä arvioida erilaisten tilanteiden vaikutusta siivoukseen. Esimerkiksi päivystyspoliklinikalla voi tulla tilanne jolloin tilojen siivous joudutaan keskeyttämään, kun tiloja tarvitaan nopeasti potilaan hoitoon.

Kuviosta 35. nähdään kyselyyn vastanneiden asiakkaiden arvio puhtauspalvelujen asiakaspalvelutaidoista ja asiakaskohteen erityispiireiden tuntemisesta kuuman sairaalan toimintaympäristössä. Asiakaspalvelun ja asiakaskohteen tuntemuksen erinomaiselle tasolle arvioi 11 % (1hlö) vastaajista, hyvälle tasolle 33 % (3hlöä) vastaajista, tyydyttävälle tasolle 45 % (4hlö) vastaajista sekä välttäväälle tasolle 11 % (1hlö) vastaajista. Heikolle tasolle asiakaspalvelua ja asiakaskohteen tuntemusta ei arvioinut kukaan vastaajista.



Kuvio 35. Asiakaspalvelu ja asiakaskohteen tuntemus (n 9)

Vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot ovat osa asiakaspalvelua. Haastavissa tilanteissa tulee osata kommunikoida rakentavasti ja etsiä ratkaisuja toisten ammattiryhmien työntekijöiden kanssa. Asiakaspalautteessa selvitettiin puhtauspalvelujen yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja muiden ammattiryhmien kanssa. Tässä tapauksessa palaute rajoittuu hoitohenkilökuntaan, olisi tärkeää selvittää yhteistyön sujuvuutta myös laajemmin sairaanhoitopiirissä. Vastaajista 11 % (1hlö) pitää yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja tällä hetkellä erinomaisina, hyvällä tasolla taidot ovat 44,5 % (4hlöä) mielestä, kuten myös tyydyttävällä tasolla 44,5 % (4hlöä) mielestä. Yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja heikoiksi tai välttäviksi ei arvioinut kukaan vastaajista (kuvio 36).



Kuvio 36. Yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot (n 9)

Kuuman sairaalan toimintaympäristössä tilanteet muuttuvat nopeasti ja asiakkaiden kanssa keskusteluissa on noussut esiin reagointi kyvyn parantaminen puhtauspalveluiden osalta juuri näissä nopeasti muuttuvissa tilanteissa. Seuraava kuvio (kuvio 37) esitetään tähän kyselyyn vastanneiden näkemystä tämän hetken tilanteesta. Tilannetajun erinomaiselle tasolle arvioi 11 % (1hlö) vastaajista, hyvälle tasolle 22 % (2hlöä) vastaajista, tyydyttävälle tasolle 56 % (5hlöä) vastaajista sekä välttävälle tasolle 11 % (1hlöä) vastaajista. Heikolle tasolle tilannetajua ei arvioinut kukaan vastaajista.



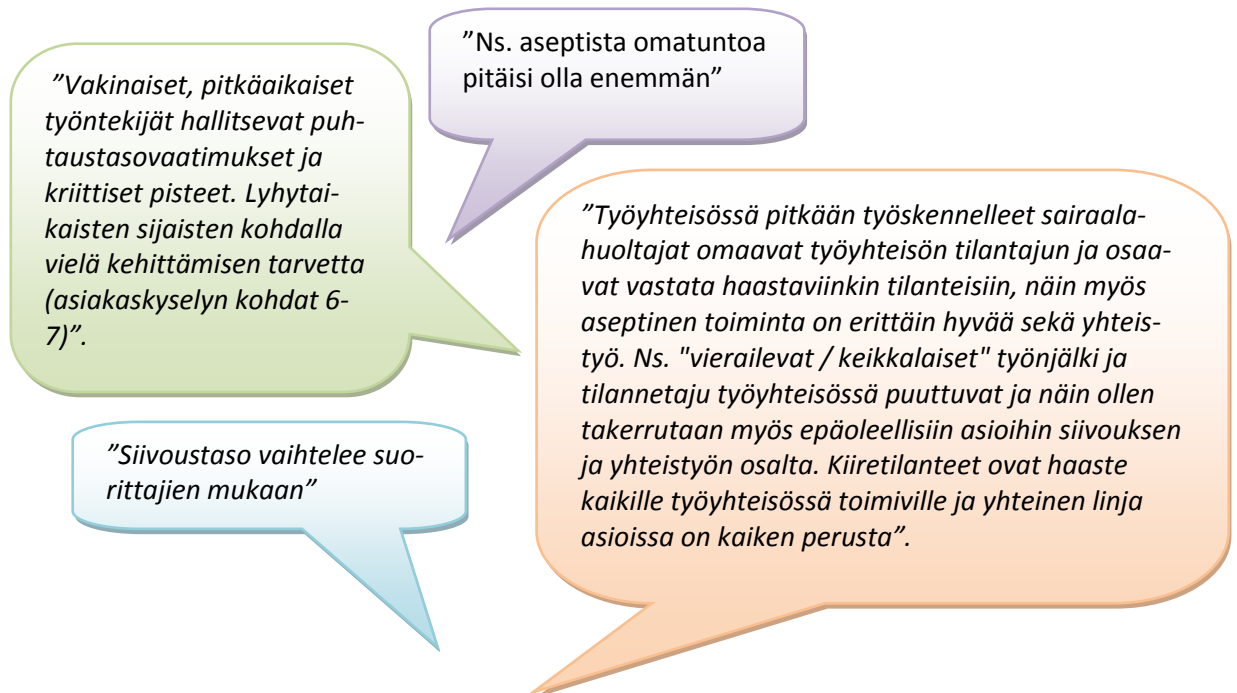
Kuvio 37. Tilannetaju – nopea reagointi muuttuviin tilanteisiin (n 9)

Viimeisenä kysymyksenä (kuvio 38) asiakaspalautekyselyssä kysyttiin kokeeko puhtauspalvelut luotettavana ja ammattitaitoisena sairaalahygieniapalveluiden tuottajana. Vastaajista 78 % (7hlöä) vastasi kysymykseen Kyllä ja 22 % (2hlöä) vastasi Ei. Perusteluja Ei - vastauksiin ei tässä kyselyssä selvitetty.



Kuvio 38. Sairalahygieneiapalveluiden tuottaja (n 9)

Lopuksi kyselyyn sai vielä vapaamuotoisesti kirjoittaa asiakaspalautetta, vastaajista 4 henkilöä kirjoitti vapaatekstikenttään seuraavanlaista palautetta (kuvio 39):



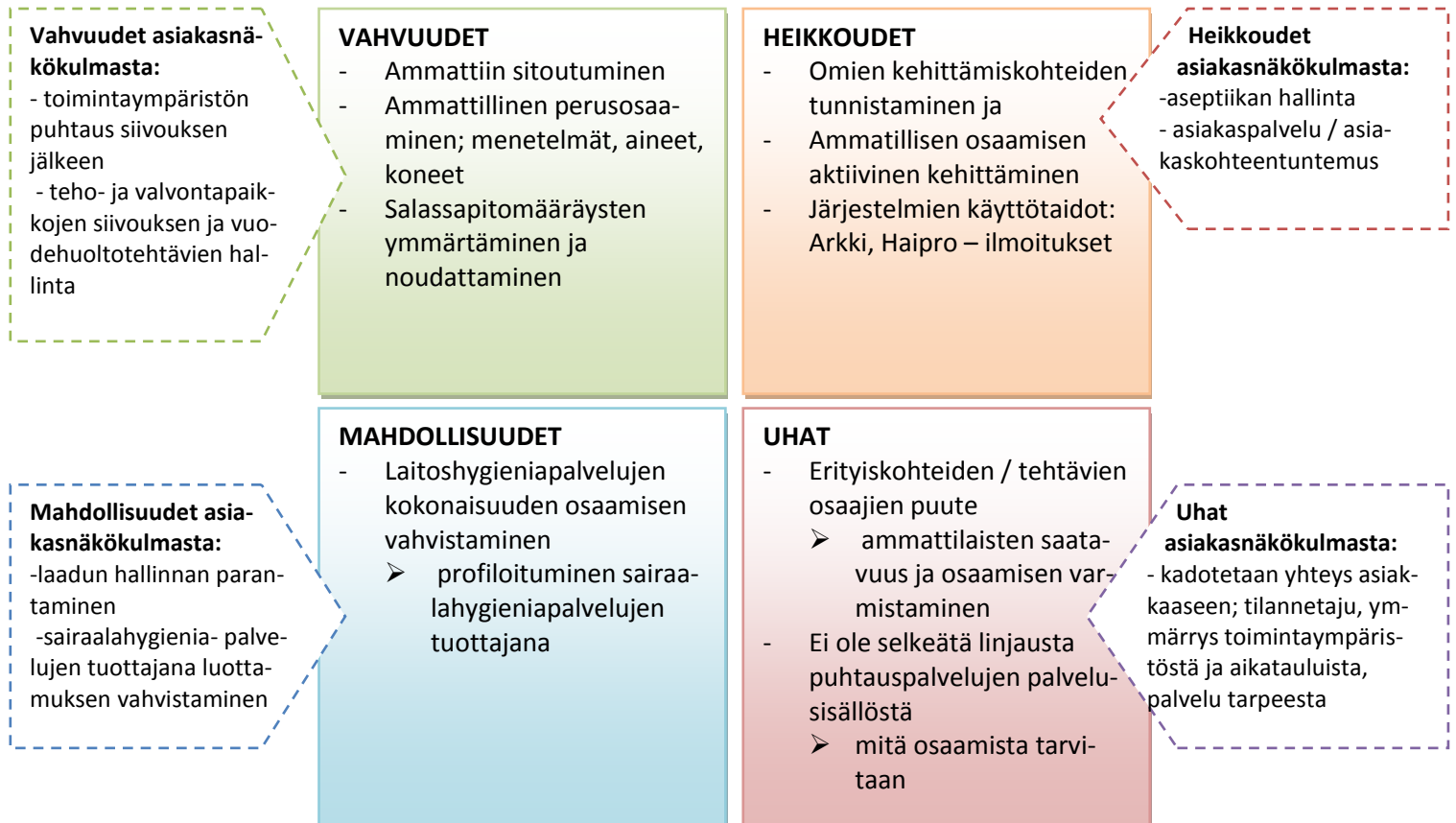
Kuvio 39. Vapaatekstikentän palautetta puhtauspalveluille (n 4)

Asiakkaiden kirjoittamissa palautteissa korostuu toimintaympäristön osaaminen sekä aseptisen työskentelyn hallinta ja sitä kautta syntyvä työn laatu. Työnopastuksen ja työkohteen perehdyttämisen merkitystä ei voida väheksyä.

6 TOIMENPITEET TULOSTEN POHJALTA

Puhtauspalveluala on resurssiperustaista toimintaa, palvelua tuottavat ihmiset ja palvelun laatu perustuu pitkälti henkilöiden osaamiseen. Palvelutuote syntyy aina uudestaan ja tuotetta ei voi monistaa tai varastoida. Muuttuvissa tilanteissa palveluosaaminen näkyy siinä, että tuotetun palvelun laatu on aina halutulla tasolla, tapahtuipa ympärillä mitä tahansa ja toteutti palvelun kuka tahansa puhtauspalvelujen työntekijöistä.

Seuraavassa kuviossa (kuvio 40) kuvataan Kuuman Sairaalan sairaalahuoltajien osaamista nelikenttäanalyysin avulla (vahvuudet – heikkoudet – mahdollisuudet – uhat). Sisemmällä kehällä kuvataan sairaalahuoltajien osaamisenarvioinnin tuloksia ja ulommalla kehällä asiakaspalautteen kautta saatuja tuloksia osaamisesta. Tulokset nelikenttäanalyysiin olen kerännyt osaamisen arvioinnin tulosten keskiarvoa kuvaavista kuvioista. Nelikentän kohtiin kerätyt asiat ovat tämän hetken osaamisen ja palvelun laadun kannalta merkittävimpiä asioita.



Kuvio 40. Osaamisen nelikenttäanalyysi osaamisenarvioinnin ja asiakaspalautteen pohjalta

Kuten yllä olevasta kuviosta (kuvio 40) nähdään, tämän hetken vahvuutena voidaan pitää hyvää ammatillista perusosaamista, sitoutumista ammattiin sekä toimintaympäristön luonteen ymmärrystä mm. salassapitovelvollisuuden näkökulmasta. Sairaalaympäristössä korkean hygienian vaatimukset ja puhtauden kannalta kriittisten pisteiden ja aseptisen työskentelyn hallinta korostuvat. Tästä näkökulmasta osaamista tulisi vielä vahvistaa, pelkkä ammatillinen perusosaaminen ei riitä. Tulevaisuuden uhkana voidaan pitää erilaisten erityistehtävien ja kohteiden siivouksen osaajien saatavuutta ja osaamisen varmistamista. Tärkeätä olisi myös linjata nykyistä paremmin vastuut erityistehtävissä, jolloin tiedettäisiin paremmin, minkälaista osaamista kannattaa hankkia tai vahvistaa.

Sairaalahuoltajien aktiivisuutta oman ammattitaidon jatkuvaan ylläpitoon voidaan tukea esimerkiksi erilaisten kertauskoulutusten avulla, sillä motivaation lisääntymisen kautta omatoimisuus ja aktiivisuus oman sekä työyhteisön toiminnan kehittämi-

seen lisääntyä. Osaamisvahvistamiseen on olemassa monenlaisia keinoja, jotta osaamisen kehittäminen olisi hallittua ja suunnitelmallista, laaditaan jatkossa puhtauspalvelujen toimintoihin liittyvä koulutuskalenteri, malliesimerkki kalenterista löytyy liitteistä (liite 3). Kalenterista nähdään mm. osaamisvahvistamisen aihe, vastuuhenkilöt toteutuksesta sekä seuranta toteutumisesta. Koulutuskalenterin toteumaa on hyvä raportoida puhtauspalvelujen johtoryhmässä ja tiedottaa etenemisestä säännöllisesti myös sairaalahuoltajille.

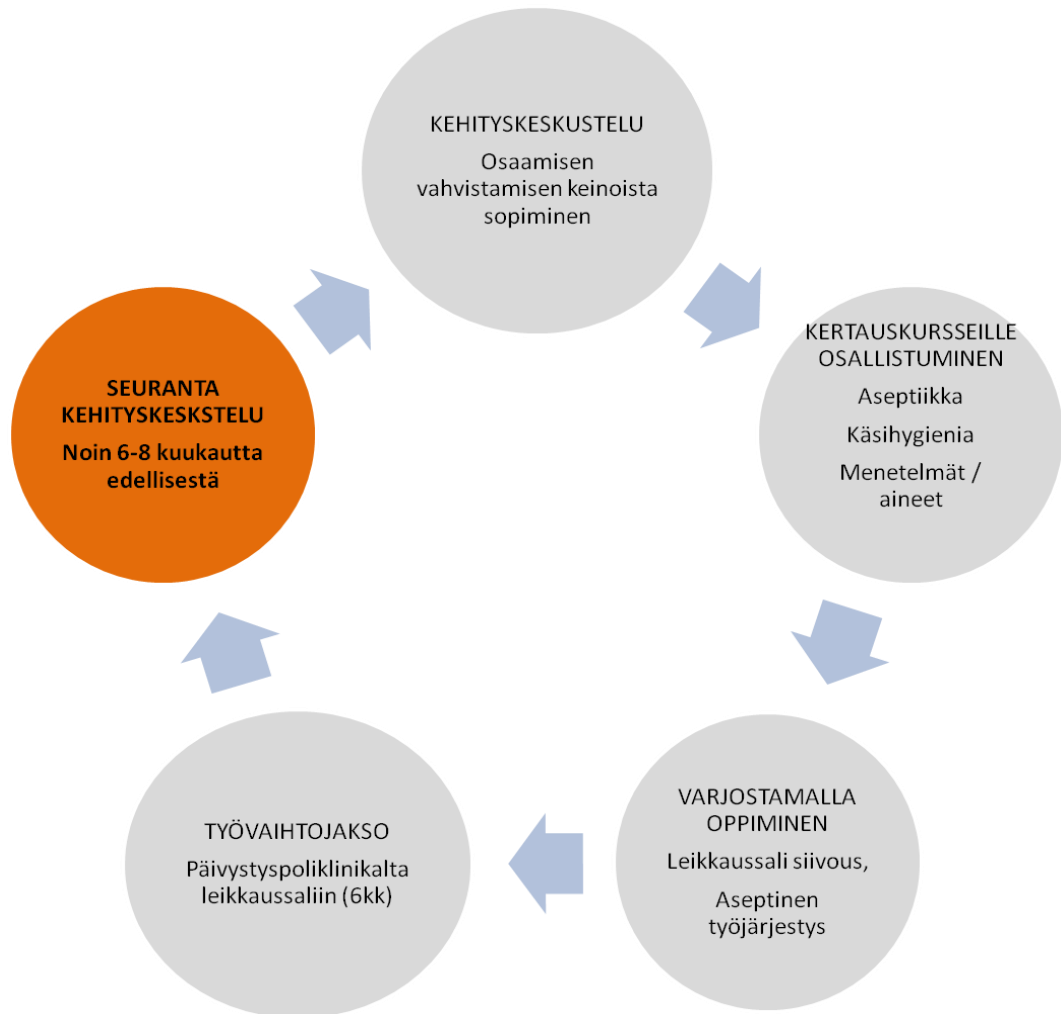
6.1 Osaamisen vahvistaminen

Kehityskeskustelua on tässä opinnäytetyössä käytetty osaamisen johtamisen menetelmänä. Kehityskeskustelu toimii hyvänä pohjatietojen hankinta menetelmänä, jonka jälkeen voidaan miettiä tarvittavia toimintamalleja osaamisen vahvistamiseksi yksilö- tai organisaatiotasolla.

Työvaihtoa puhtauspalveluissa jo toteutetaan, tavoitteiden määrittämiseen tulee jatkossa kiinnittää nykyistä enemmän huomiota ja toteuttaa työvaihtoa tiedostetummin. Varjostamalla oppiminen voisi olla hyvä keino mm. aseptisen työskentelyn hallinnan vahvistamiseen. Henkilöt jotka hallitsevat aseptisen työjärjestyksen erinomaisesti, voisivat toimia havainnoitavina henkilöinä. Moni oppii näkemällä käytännössä miten jokin tehtävä tulee suorittaa, varjostusjakson jälkeen osaamisen varmistamiseksi voitaisiin vielä sopia työvaihtojaksosta kohteessa joissa havainnoitavia henkilöitä työskentelee > käytännön työnohjausta / mentorointia. Edellä kuvattujen menetelmien lisäksi on tietenkin mahdollista järjestää erilaisia kertauskursseja, joko omilla olemassa olevilla resursseilla tai ulkopuolisten yhteistyökumppaneiden kanssa.

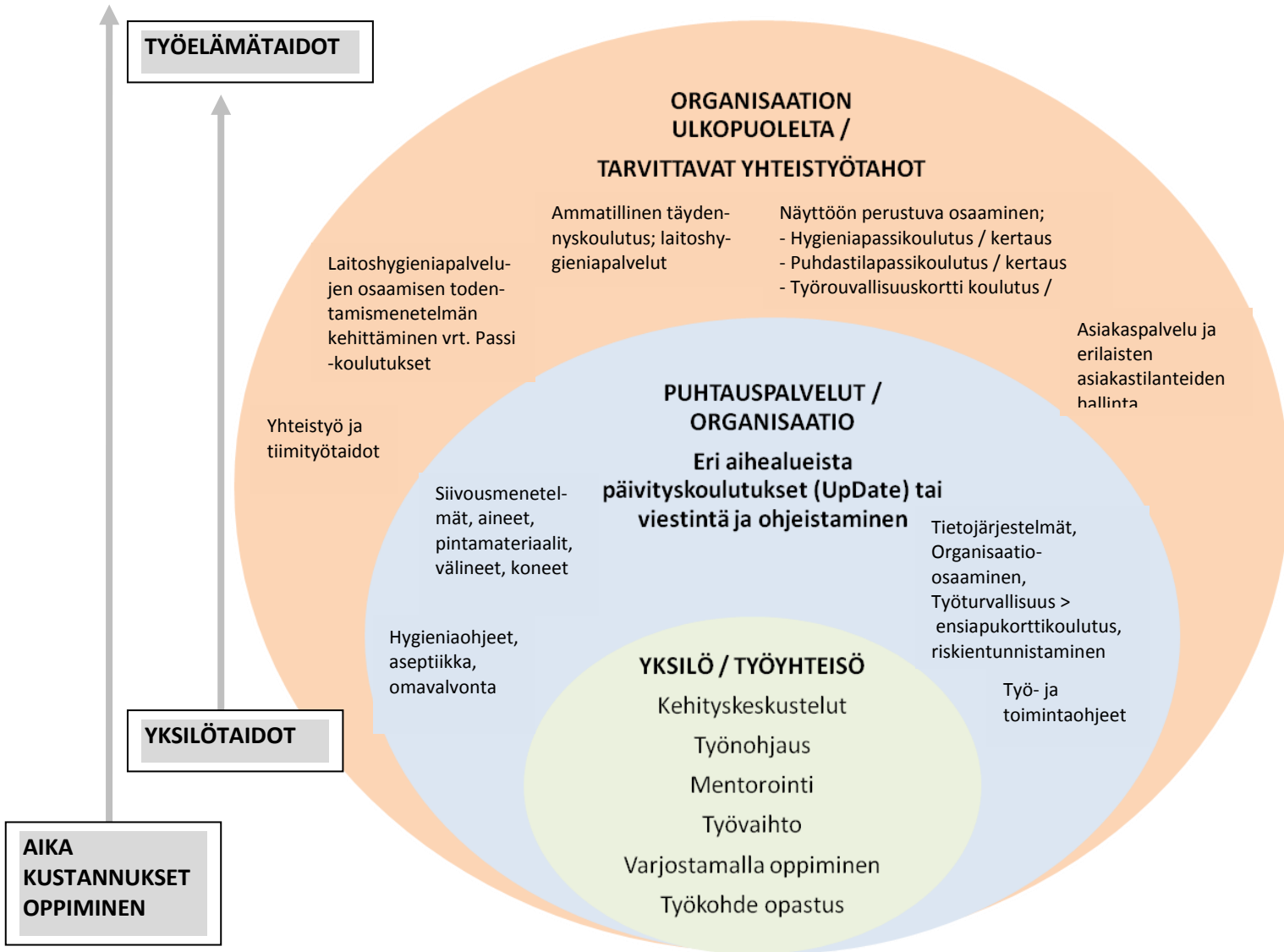
Seuraava kuvio (kuvio 41) on esimerkki siitä miten osaamisen vahvistaminen voisi organisaation sisällä käytännössä yksilötasolla tapahtua. Esimerkissä on työntekijä joka tällä hetkellä työskentelee päivystyspoliklinikalla, mutta haluaa vahvistaa osaamistaan leikkaussalisiivouksella. Työntekijä osallistuu ensiksi kaikille tarkoitettuihin työpaikalla järjestettäviin lyhyisiin kertaus/tietojenpäivityskursseille, aiheina on mm. aseptiikan hallinta siivoustyössä, käsihygieniä sekä siivouksen menetelmät ja aineet. Kehityskeskustelun yhteydessä on myös sovittu varjostamalla oppimisen jakso leik-

kausosastoilla. Jonka jälkeen työntekijälle järjestetään vielä työvaihtojakso leikkausosastoille, tässä päivystyspoliklinikalle tulee vastavuoroisesti työntekijä leikkausosastoilta. Kehityskeskustelusta noin 6-8 kuukauden kuluttua käydään lyhyt seurantakeskustelu osaamisen vahvistamisen menetelmistä, jaksosta ja kokemuksista.



Kuvio 41. Esimerkki osaamisen vahvistamisen etenemisestä ja keinoista

Yksilön osaamisen kehittäminen tulee nähdä laajempänä kokonaisuutena, alla olevassa kuviossa (kuvio 42) kuvataan osaamisen vahvistamista laajemmassa kokonaisuudessa. Tavoitteena on, että osaamisen vahvistamisessa ei keskitytä pelkästään tietyn työntekijän henkilökohtaisiin osaamistarpeisiin vaan kehitetään osaamista niin, että kaikkien työntekijöiden työelämätaidot kehittyvät. Näin vahvistunut osaaminen palvelee yksilöä, organisaatiota sekä ammattialaa.



Kuvio 42. Osaamisen vahvistamisen keinot; yksilötaidoista - työelämätaitoihin

Sisemmällä kehällä keskitytään yksilön / työntekijän henkilökohtaisen osaamistarpeiden vahvistamiseen työyhteisön sisällä. Keskimmaisella kehällä osaamista vahvistetaan puhtauspalvelujen koko henkilöstön tasolla, organisaation sisällä ja osittain yhteistyökumppaneiden tukemana (esimerkiksi puhdistusaine- ja siivousmenetelmä koulutukset; tuotetoimittaja yhteistyö). Tietojärjestelmä-, työturvallisuus- tai organisaatio -osaamista voidaan vahvistaa organisaation sisällä näiden asioiden asiantuntijoiden tuella. Työ- ja toimintaohjeiden tueksi on suunniteltu työtehtävien videointia opastusmateriaaliksi (esimerkiksi leikkaussalin välisiivous, potilashuoneen siivous, eristys huoneen siivous).

Uloimmalla kehällä osaamisen vahvistaminen on ennalta tarkkaan suunniteltua, esimerkiksi ammatillinen täydennyskoulutus on syytä järjestää oppilaitosyhteistyönä.

Työyhteisö- ja asiakaspalvelutaitojen kehittämiseen ja toteutukseen on myös monia vaihtoehtoja mm. erilaiset työyhteisövalmennukset eri teemoilla. Näyttöön perustuvan osaamisen passikoulutuksia järjestävät niiden järjestämiseen luvan saaneet tahot. Toiveeni on, että joskus tulevaisuudessa olisi jonkinlainen valtakunnallinen näyttöön perustuva osaamisen varmistamisen koulutus ja säännöllinen osaamisen todentamisen velvoite myös laitoshygieniapalvelujen kohdalla, kuten nyt on hygieniapassi ruokahuoltotehtävissä, työturvallisuuskortti vaaditaan pakollisena useissa työpaikoissa ja sairaanhoitajien tulee säännöllisesti todentaa lääkehoidon osaaminen LOVE – kurssin kautta.

Sisemmältä kehältä siirryttäessä ulommalle kehälle kasvavat osaamisen vahvistamiseen käytettävät kustannukset, ajankäyttö oppimiseen työkohteen ulkopuolella sekä ajankäyttö suunnittelu ja järjestelytehtäviin. Ilman tätä panostusta osaamisen vahvistaminen jää kuitenkin helposti sisimmälle kehälle.

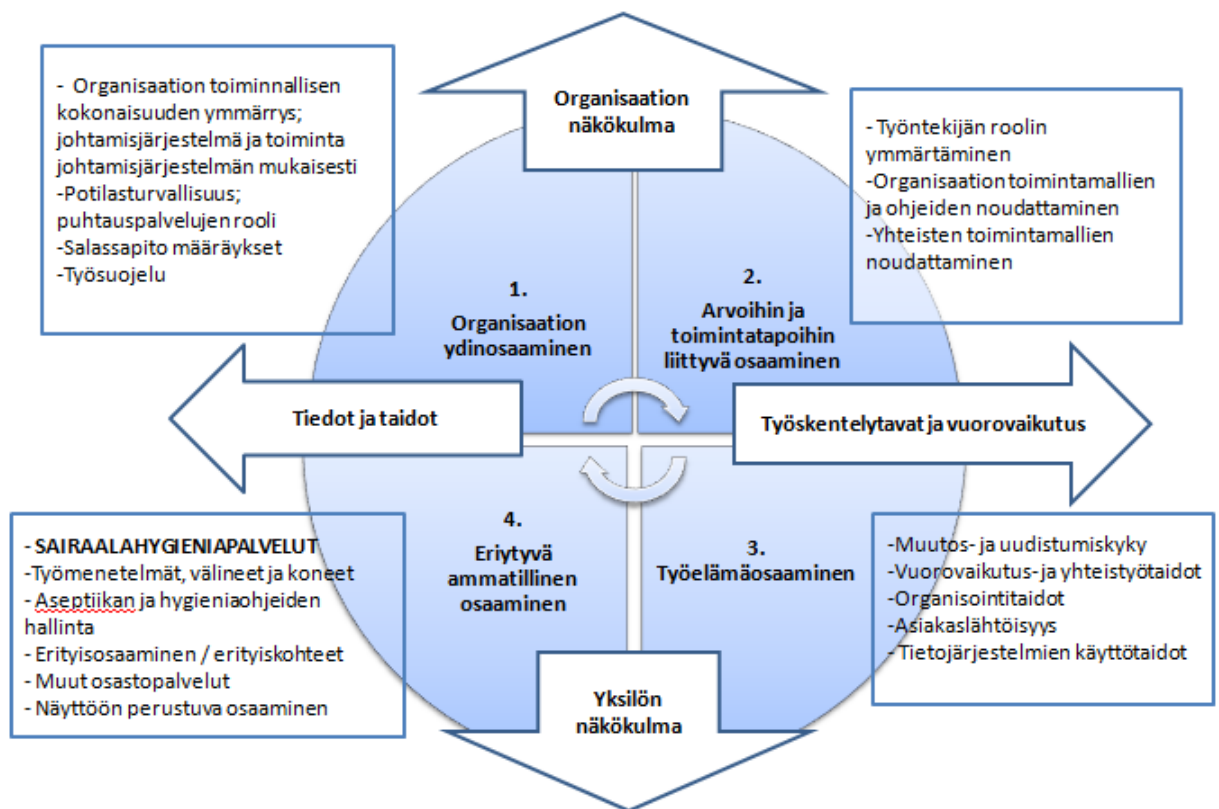
6.2 Osaamisen arviointi lomakkeen ja menetelmän kehittäminen

Osaamisen arviointia toteuttaessa huomasin muutamia kehittämiskohteita kyselylomakkeessa. Syntymävuosi ei kerro sitä kuinka tuore tutkinto työntekijällä on, tutkinto sisällöt taas ovat vuosien varrella muuttuneet ja jos tutkinto on kovin vanha voi työkannalta oleellisissa tiedoissa olla puutteita. Tästä syystä arviointilomakkeen taustatiedoissa on hyvä kysyä tutkinnon suorittamisesta valmistumisvuotta. Valmistumisvuosi antaa tietoa ammatillisen täydennyskoulutuksen suunnittelun tarpeelle.

Kyselylomakkeella otsikon Toimiala- ja organisaatio-osaaminen – alla tuntui olevan useita kohtia, joihin olisi kaivattu ennalta parempaa kysymysten aukaisua. Vastaukset ovat pääsääntöisesti hyvällä tasolla, mutta keskusteluista jäi sellainen kuva, että esimerkiksi työturvallisuusasiat nähdään aika pienenä kokonaisuutena, kuten myös organisaation johtamisjärjestelmä ja erilaiset toimintamallit.

Seuraavaan kuvion (kuvio 43) osaamisympyrän olen esitellyt jo työni alkuvaiheessa, tässä kohtaa olen täydentänyt osaamisympyrää niin, että olen sijoittanut eri osaamisenarviointi teemat ympyrän eri lohkoille. Osa teemoista on ympyrällä sijoitettuna eri otsakkeiden alle kuin osaamisenarviointi lomakkeessa, kysymyslomakkeen sisäl-

töä kannattaa jatkossa vielä jäsentää paremmin. Seuraavalla arviointi kierroksella sairaalahygieneiapalvelujen osaamista tulee pystyä selvittämään vielä tarkemmin, huomioiden aseptisen työjärjestyksen hallinnan ja erilaisten hygieniaohjeiden noudattamisen. Koska kuten työssä on todettu useat tutkimukset korostavat kriittisten pisteiden tunnistamisen, hygieniaosaamisen ja aseptisen työjärjestyksen tärkeyttä sairaalaympäristön puhtauden hallinnassa. Osaamispyyrän avulla voidaan myös työntekijöille hahmottaa paremmin millaisesta kokonaisuudesta osaamisessa on kyse.



Kuvio 43. Osaamisen arviointi teemat jaoteltuna osaamispyyrään (mukaillen Hätöstä, 2011.)

Seuraavaa arviointi kierrosta varten lomake on hyvä käydä läpi ja tehdä tarvittavat muutokset. Kokonaiskuva muutostarpeista saadaan vasta sitten kun keskustelut on kaikkien kanssa käyty (noin 240 hlö:ä). Varmasti joitakin kyselyn kohtia voidaan yhdistää, esimerkiksi organisoititaito kohdassa kysymys voidaan muotoilla ajankäytön ja töiden suunnittelun kokonaisuudeksi. Samoin kysymyksiä voidaan tiivistää Työntekijän roolin ymmärtäminen kohdassa, esimerkiksi yhdistämällä kysymykset; oman työn arvostaminen ja ammattiin sitoutuminen. Ennalta voidaan myös tarkemmin miettiä onko joitakin osa-alueita joihin erityisesti halutaan kiinnittää huomiota ja

yrittää saada niistä tarkempaa tietoa, luoda strategia ja aikataulu osaamisen vahvistamisesta. Kun näitä strategian mukaisia osa-alueita on sitten päästy kehittämään, voidaan valita joku toinen osa-alue johon seuraavaksi keskitytään. Osaamisen arvioinnin suorittamistaajuutta on hyvä miettiä koko sairaanhoitopiirin laajuisesti. Arviointien väliin jäävä aika hyödynnettäisiin osaamisen vahvistamiseen ja seuraavassa keskustelussa nähtäisiin onko toimenpiteistä ollut hyötyä, koulutussuunnitelma laaditaan kuitenkin vuosittain. Puhtauspalveluissa on ollut suunnitelmana pitää työntekijöille joka toinen vuosi henkilökohtainen kehityskeskustelu ja joka toinen vuosi työryhmän ryhmäkehityskeskustelu, osaamisen arviointi voisi rytmittyä kehityskeskusteluaikataulun mukaan (toteutus henkilökohtaisessa kehityskeskustelussa, joka toinen vuosi).

Keskustelutilanteeseen valmistautumista tulee myös paremmin tukea, nyt kun asia on jokaiselle jo jollakin tapaa tuttu, on seuraavaan kertaan valmistautuminen varmasti helpompaa. Työntekijän olisi hyvä ennen keskustelua käydä katsomassa oma koulutusrekisterinsä ja tuoda keskusteluun tiedot siitä onko esimerkiksi ensiapukoulutukset mennyt vanhaksi ja milloin ylipäätään on viimeksi osallistunut koulutuksiin (ammattillinen ajan tasalla pysyminen). Tällä tapaa aktivoitaisiin yhden tietojärjestelmän käyttöä ja ylipäätään itseä koskevien tietojen tarkastelua; omien kehittämiskohteiden tunnistaminen. Vaatimuksena voisi myös olla edes yhden tavoitteen asettaminen seuraavalle vuodelle, koskien oman osaamisen vahvistamista. Nytkin asia tulee esiin kehityskeskustelulomakkeella, mutta hyvin harva on asiaa kuitenkaan pohtinut.

Kyselylomakkeen loppuun olisi hyvä lisätä palaute kohta osaamisen arviointimenetelmästä ja osaamisen kehittämisen keinoista. Saataisiin tietoa vastaajilta miten arviointilomaketta tulisi muuttaa, voidaanko valmistautumista arviointiin jollakin tapaa parantaa ja onko osaamisen vahvistamisen keinot olleet toimivia; mihin itse on osallistunut (täydennyskoulutus, työvaihto). Nyt vastaukset syötettiin Webropol:iin nimettömänä, yksittäisen työntekijän kannalta voisi olla hyvä asia jos omasta osaamisesta saisi yksilöllisen vastauksen ja näkisi selkeästi omat henkilökohtaiset osaamisen vahvuusalueet sekä kehityskohteet. Jo nyt on päätetty, että kyselylomakkeeseen tullaan liittämään jatkossa henkilönumero yksilötietojen saamiseksi.

Webropol:n avulla tuloksia voidaan tarkastella hyvin monesta näkökulmasta, tässä tutkimuksessa on muutamia kysymyskohtia tarkasteltu syntymä vuosittain. Tällainen syntymävuosiin perustuva tarkastelu on varmasti syytä tehdä laajemmin puhtauspalvelujen kokonaistuloksista, sitten kun kaikki keskustelut ovat läpikäytyinä. Saadaan tarkempi kuva siitä millaista osaamista on lähivuosina poistumassa eläkkeelle siirtyvien kautta. Tarkastelua varten on oltava yhtenäiset tietotuotteet, joiden avulla osaaminen voidaan kytkeä osaksi henkilöstösuunnittelua. Henkilöstösuunnittelua varten on olemassa sähköinen työkalu ja jos osaamisenarvioinnin tietotuotteet voidaan yhdistää suunnittelutyökaluun, ne tukevat toinen toisiaan. Yhtenäisten tietotuotteiden ja raportointimallien luominen on jo aloitettu henkilöstön osaamisen vahvistamisen kehitysryhmässä, tämä työryhmä miettii vielä tarkemmin tarvitaanko vielä jotakin muuta tarkastelun lähtökohtaa kuin syntymävuodet, antaako lisäarvoa esimerkiksi sen selvittäminen kuinka paljon toimiala- ja organisaatio-osaamisen vahvistaminen tukee substanssiosaamista tai työelämäosaamisen taitoja tai toisin päin minkä verran substanssiosaamisen vahvistaminen vahvistaa muista osaamisen alueita (oman ammatti-identiteetin vahvistuessa ja motivaation kasvaessa). Vertailua voidaan myös tehdä eri toimintaympäristöjen välillä, millaista osaamista löytyy vuodeosastokokonaisuudesta, missä toimintaympäristössä osaaminen on vahvinta. Puhtauspalveluissa osaamisenarviointi on pisimmällä ja saatuja kokemuksia hyödynnetään sairaanhoitopiiri tasoisesti menetelmän, yhtenäisen raportoinnin sekä jatko-suunnitelmien luomisessa.

Arviointimenetelmän käytössä tulee huomioida sen vaatima työpanos (resurssit); kyselylomakkeen luominen / päivittäminen Webropol – pohjaan, keskusteluihin käytettävä aika, tulosten raportointi ja analysointi, tulosten pohjalta toimenpiteiden suunnittelu ja seuranta. Arvioinnissa on useita kohtia joiden osaamista voidaan vahvistaa sairaanhoitopiiri tasoisesti ja tästä syystä tulosten tarkastelun pitää tapahtua yhtenäisin keinoin.

Konkreetitset toimenpiteet osaamisen vahvistamisesta puhtauspalveluissa on kuvattu seuraavassa kuviossa (kuvio 44).

Konkreetitset toimenpiteet osaamisen vahvistamiseksi puhtauspalveluissa:

Koulutussuunnitelma: koulutuskalenterin luominen ja säännöllinen seuranta
 ➤ työntekijöiden aktivointi oman koulutusrekisterin seurantaan

Säännölliset kehityskeskustelut ja osaamisen arviointi:

- henkilökohtaisten osaamistarpeiden vahvistaminen esimerkiksi suunnitelmallisesti toteutetulla työvaihdolla, passikoulutukset (puhdastilapassi)
- aseptisen- ja hygieniosaamiseen testimenetelmän luominen
- arviointilomakkeen päivittäminen; henkilönumero/nimi, valmistumisvuosi, keskusteluun valmistautumisen tukeminen, palautteen kerääminen

Työohjeiden ja toimintamallien päivittäminen ja laadinta osaamisen sekä perehdytyksen tueksi; opastusvideot, työkohdekansiot (sähköiset)

- ymmärretään paremmin mikä on työn tavoite (esim. laatukuvaus, palvelusopimus), mitkä ovat yhtenäiset toimintamallit

Tarvittavan ammatillisen täydennyskoulutuksen suunnittelu;

- esityksen valmistelu (kokonaisuus, yhteistyötaho, kustannukset, aikataulu)
- erityistehtävien linjaus
 - mitä täydennyskoulutusta mahdollisesti tarvitaan
 - sairaanhoitopiirin tukipalvelujen palvelustrategian tuomat linjaukset, strategiaa valmistellaan parhaillaan tukipalvelutyöryhmässä

Kuvio 44. Toimenpiteitä osaamisenarvioinnin pohjalta

6.3 Sairaalahygieniaosaamisen huomiointi

Aseptinen työjärjestys, kriittisten pisteiden tunnistaminen ja hygieniaoheistukset ovat nousseet työssä jo useita kertoja esille. Puhtauspalveluissa tulisi miettiä osaamisen varmistamiseksi erillistä itsearviointilomaketta, joka voitaisiin täyttää ennen osaamisenarviointi keskusteluun tulemista. Seuraava esimerkki on Aseptiikka -passi teho-osaston laitos- ja välinehuoltajille nimisestä opinnäytetyöstä, tässä työssä tekijät Lehtinen ja Varonen ovat kehittäneet passitestin aseptiikka osaamiseen arviointiin. (Lehtinen & Varonen 2012.)

Taulukko 1. Esimerkki aseptiikkapassista (Lehtinen & Varonen 2012. 49.)

Aseptiikkapassi teho-osaston laitos- ja välinehuoltajille (esitestaus)

Vastaa alla oleviin väittämiin rastittamalla OIKEIN/VÄÄRIN -sarakeisiin mielestäsi oikea vaihtoehto.

Yleisiin kysymyksiin vastaavat niin laitos- kuin välinehuoltajat (40 kysymystä). Tämän jälkeen on vielä 10 kysymystä, joihin vastataan vain ammattiryhmittäin.

YLEISET KYSYMYKSET SAIRAALAINFektioista JA ASEPTIIKASTA (KAIKKI VASTAAVAT)	OIKEIN	VÄÄRIN
1 Altistunut potilas on henkilö, joka on ollut esim. samassa huoneessa positiivisen potilaan/kantajan kanssa.	x	
2 Tavanomaisia varotoimia tulisi noudattaa kaikkien potilaiden kohdalla, heidän sairaudesta riippumatta.	x	
3 Aseptisen työjärjestyksen mukaan edetään puhtaasta likaiseen ja ylhäältä alaspäin.	x	
4 Sairaalahygienian nojalla sairaaloissa voidaan laillisesti rajoittaa henkilökunnan pukeutumista, korujen käyttöä ja hiuksia.	x	
5 Rakennekynsiä ja sormuksia voi käyttää työskentelyssä.		x
6 Riittävä määrä käsihuuhdetta on noin 3-5 ml ja se tulee hieroa käsiin, kunnes kädet ovat kuivat.	x	
7 Kädet voi desinfioida käsiin kädessä, koska käsiin kestävät desinfiointia 3-4 kertaa.		x
8 Käsi-desinfiointiaineen käytön voi korvata suojakäsineillä.		x
9 Suojakäsineet ovat potilas- ja toimenpidekohtaiset.	x	
10 Monikäyttöiset suojakäsineet ovat henkilökohtaiset.	x	
11 Eritetahrin poiston jälkeen kertakäyttöiset suojakäsineet hävitetään ja kädet desinfioidaan.	x	
12 Virukset voivat levitä käsien välityksellä.	x	
13 Käsiä ei tarvitse desinfioida potilashuoneesta poistuessa, jos ei ole koskenut huoneesta mihinkään.		x
14 Kun kosketat potilaspaikan väliverhoa, desinfioid kädet tämän jälkeen.	x	
15 Voit vastata puhelimeen ja käyttää tietokonetta suojakäsineet yllä.		x
16 Kättelet osastolle tullutta vierasta ja opastat hänelle käsi-desinfiointia, tämän jälkeen myös omat kätesi tarvitsevat käsi-desinfiointia.	x	
17 Clostridium difficile levijämisen ehkäisyssä ei riitä pelkkä käsi-desinfiointi, vaan kädet tulee pestä myös saippualla ja vedellä.	x	
18 Tehohoitopotilaan hoidossa tärkein infektioiden torjuntamenetelmä on hyvä käsihygienia.	x	
19 Mikrobit voivat säilyä kuivilla pinnoilla eriasteisissa lepotiloissa.	x	
20 Mikrobeja voi siirtyä liian ja pölyn mukana hoitotarvikkeisiin.	x	

Jatkuu seuraavalla sivulla...

Tällaisen tarkemman kyselylomakkeen (testin) täyttäminen pakottaa miettimään säännöllisesti omia toimintatapoja ja muistuttaa mieleen toimintaympäristön kannalta tärkeitä asioita. Mahdollisen aseptiikka -passin laadinnassa on hyvä käyttää hygienia- ja infektioyksikön asiantuntijoita tukena. Aseptiikka -passia voitaisiin hyödyntää myös uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Kyselylomake voitaisiin tehdä sähköiseen muotoon ja sellaiseksi, että se lopuksi kertoisi työntekijälle lopputuloksen. Testiä varten määritellään haluttu oikeiden vastausten vastausprosentti, jos tätä ei saavuta on testi uusittava. Olisi myös hyvä, että kysymykset eivät aina olisi samoja. Toisena vaihtoehtona aseptisen osaamisen varmistamiselle on työn seuranta, kuten Hoitotiede – lehden artikkelissa todettiin, teoreettinen tieto ei takaa käytännön taitoja eli käytännön työssä ilmeni enemmän virheitä kuin mitä itsearviointin pohjalta tutkimuksessa olisi voinut olettaa. (Kuisma, Kymäläinen & Turtiainen 2012, 38 - 49.)

Työnseuranta näin suurelle työntekijämäärälle on kuitenkin aikaa ja resursseja vievä prosessi, mutta se voitaisiin toteuttaa harvemmin osaamisen arvioinnin tukena, jاکاen henkilömäärää eri vuosille. Toisaalta työnseuranta on mahdollista toteuttaa vertaisarviointina, se kuitenkin vaatii työntekijöiden valmentamisen vertaisarviointiin.

7 POHDINTA

Tämä työ on osoittanut, että osaamisen arvioinnille on puhtauspalveluissa ollut tarvetta. Kun arviointi on saatu toteutettua koko puhtauspalvelujen henkilöstölle, saadaan kokonaiskuva osaamisesta. Kehityskeskustelun yhteydessä toteutettuna arviointi toimi erinomaisesti ja antoi kehityskeskustelulle sisältöä ja selkeämpiä tavoitteita. Tavoitteiden ja kyselylomakkeen tarkastelu on aina syytä tehdä huolellisesti, jotta arvioinnista saadaan haluttu hyöty.

Vahvistamalla laitoshygieniapalvelujen osaamista valmistaudutaan tulevaisuuden osaamistarpeisiin ja pyritään ennakoimaan osaamisessa tapahtuvia muutoksia. Uusi sairaala tuo tullessaan uusia pintamateriaaleja ja tilaratkaisuja. Matkalla uuteen sairaalaan tullaan pohtimaan tarkkaan, mitkä palvelut ovat puhtauspalvelujen tuottamia palveluja ja minkä verran osaamista tarvitaan mahdollisesti puhtauspalveluilta poistuvien palvelujen tuottamiseen. Jotta puhtauspalvelujen organisaatio on yhä haluttu ja luotettava laitoshygieniapalvelujen tuottaja Keski-Suomen keskussairaalas- sa, tulee puhtauspalvelujen osoittaa vahvuutensa sairaalahygieniapalvelujen tuottajana. Tähän tarvitaan osaavaa ja ammattitaitoista henkilöstöä, joka tuntee toimintaympäristön erityispiirteet. Selkeä strategia ja välitavoitteiden asettaminen on tärkeää, jotta haluttu lopputulos saavutetaan. Asenteiden ja arvojen kautta vaikutetaan työntekijöiden motivaatioon ja haluun kehittää yhteistä työyhteisöä. Sairaalahuoltajilla on perinteisesti vahva side osastoihin, joilla työskentelevät ja ovat työskennelleet pitkään. Tämä side luo haasteita puhtauspalvelujen ammatillisen identiteetin kasvuun ja ammatilliseen profiloitumiseen.

On mahdollista, että jo lähitulevaisuudessa siivouksen laatua ja tilojen puhtautta sairaalaympäristössä valvotaan lakien tai asetusten perusteella valtakunnallisten tai jopa kansainvälisten standardien ja yhtenäisten mittausmenetelmien avulla. Useat tutkimukset kuitenkin jo osoittavat, että tällaisille yhtenäisille standardeille olisi tarvetta. Mallia voi ottaa puhdastilaympäristöistä teknologiateollisuudessa, lääketeollisuudessa tai elintarviketeollisuudessa. INSTA800 -standardi on jo tällä hetkellä toimiva menetelmä, mutta sen käyttö on vielä vapaaehtoista. SFS 5994 INSTA 800, standardi siivouksen teknisen laadun määrittämiseen ja arviointiin, hyväksyttiin suoma-

laiseksi standardiksi vuonna 2012. Standardiin liittyy henkilösertifiointi. (SFS 5994 INSTA 800, 2014.)

Työntekijän näkökulmasta standardit, omavalvonta ja erilaiset pintamittausmenetelmät ovat ammattitaitoa tukevia asioita. Ammattialan näkökulmasta siivouksen teknisen laadun todennettavuus paranee ja myös arvostus lisääntyy. Puhtaus ei enää perustu pelkkään tunteeseen. Erilaisten mittausmenetelmien hallinta voi olla myös osa ammattitutkintoa. Missä vaiheessa sairaaloiden ympäristöhygieniasta julkaistaan seurantatuloksia, kuten nyt elintarvikealan yritykset julkaisevat Oivahymyjään - kuluttajille? Eli tuleeko hetki, jolloin asiakkaista todella kilpaillaan myös kunnallisessa terveydenhuollossa, ja yhtenä kilpailuvalttina on hoitoympäristön turvallisuus. Tässä kohtaa ajatusleikkiä pitää muistaa, että ympäristöhygienian turvallisuus on kaikkien ammattiryhmien vastuulla, kuten elintarvikealallakin. Mikään ketjun osa ei saa pettää.

Sairaalahuoltajat nähdään usein työntekijöinä, jotka hoitavat monenlaisia tehtäviä osastoilla. Usein erilaiset kuljetustehtävät, tarviketäydennykset ja taukotilan tiskivuoren purkaminen nähdään tärkeinä tehtävinä, joskus tuntuu, että jopa tärkeimpinä. Kuitenkin perustehtävä, puhtauspalvelujen ydintehtävä on puhtaiden ja turvallisten tilojen luominen siivouksen avulla, ammattitaidolla, joka puhtauspalveluissa on. Oikein suunnitellulla ja toteutetulla siivouksella vaikutetaan ympäristön puhtauteen ja viihtyisyyteen, pintamateriaalien elinkaareen sekä sisäilman laatuun. Tätä laitoshuoltopalvelujen ja erityisesti sairaalahygieneiapalvelujen tuottamisen osaamista pitää korostaa ja tuoda paremmin julki: vahvistaa osaamista ja tehdä laadusta näkyvää. Sairaalahuoltajat ymmärtävät työnsä merkityksen potilasturvallisuuden näkökulmasta ja oman itsensä kehittäminen ja osaamisen vahvistaminen mahdollisuutena.

LÄHTEET

Aaltonen, M. & Wilenius, M. 2002. Osaamisen ennakointi – pidemmälle tulevaisuuteen, syvemmälle osaamiseen. Helsinki: Edita

Ala-Ilomäki, T. 2006. Kehittämishjelma puhtauspalvelualan kehittäjänä Keski-Suomessa. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.12.2014. [Http://urn.fi/URN:NBN:fi:jamk-102](http://urn.fi/URN:NBN:fi:jamk-102)

Colla, J. & Anttila, V-J. 2010. Sairaalahäätteen aiheuttama tartuntavaara ja sairaalahäätteen käsittely. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta, 5. painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Dancer, S. J. 2011. Hospital cleaning in the 21st century. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases* 30, 1473-1481.

Dancer, S. J. 2009. The Role of environmental cleaning in the control of hospital-acquired infection. *Journal of Hospital Infection* 73, 378-385.

Dancer, S.J. 2004. How do we assess hospital cleaning? A proposal for microbiological standards for surface hygiene in hospitals. *Journal of Hospital Infection* 56, 10-15.

HaiPro -raportointi. 2014. Viitattu 26.11.2014. [Http://awanic.com/haipro/](http://awanic.com/haipro/)

High-Tech sairaala – Korkean hygienian hallinta sairaaloissa. Tutkimushanke high-tech -konseptin benchmarkkaamisesta sairaaloissa. 2012. Tampere: VTT.

Hätönen, H. 2011. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II. Helsinki: Edita.

Jefferson, J., Whealen, R., Dick, B. & Carling, P. 2011. A Novel Technique for Identifying Opportunities to Improve Environmental Hygiene in the Operating Room. *Association of periOperative Registered Nurses*. 2011, 93, 3, 358-364.

Juuti, P. 2005. Toivon johtaminen. Keuruu: Otava.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Uusi Sairaala – hanke. 19.12.2014. Viitattu 16.1.2015: http://www.ksshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Uusi_sairaala_hanke

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Hallinto. 18.3.2014. Viitattu 26.11.2014. [Http://www.ksshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Hallinto](http://www.ksshp.fi/fi-FI/Sairaanhoitopiiri/Hallinto)

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin jäteohje. 30.9.2009. Tekninen toimisto.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin osaamisen johtamisen välineet ja toimintamallit. 22.10.2014. Henkilöstöjohtamisen iltapäivä.

Kuisma, R., Kymäläinen H-R. & Turtiainen A-M. 2012. Hygienian kehittäminen terveyskeskussairaaoloissa: pintapuhtauden mittaaminen eri menetelmillä ja laitoshuollon henkilöstön osaamisen kartoitus. *Hoitotiede* 2012, 24,1, 38-49.

Lehtinen, P. & Varonen, J. 2012. Aseptiikkapassi teho-osaston laitos- ja välinehuoltajille. Opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu, hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 28.12.2015. <https://www.theseus.fi/handle/10024/52705>

Mielonen, A. 2013. Ammatillisen identiteetin rakentuminen puhdistuspalvelualan aikuisopiskelijoiden kokeman. Pro Gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteen laitos. Viitattu 16.11.2014. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201308152161>

Munoz-Price, S., Birnbach, D., Lubarsky, D., Arheart, K., Fajardo-Aquino, Y., Rosalsky, M., Cleary, T., DePascale, D., Coro, G., Namias, N. & Carling, P. 2012. Decreasing Operating Room Environmental Pathogen Contamination through Improved Cleaning Practice. *Infection Control and Hospital Epidemiology* 2012, 33, 9, 897-904.

Näyttötutkinnon perusteet. 2013. Laitoshuoltajan ammattitutkinto. Opetushallitus. Viitattu 16.11.2014.

http://www.oph.fi/download/149880_Laitoshuoltajan_ammattitutkinto_12_011_2013.pdf

Orion Clean Card PRO -testi. Viitattu 25.12.2014.

<http://www.oriondiagnostica.fi/tuotteet/Orion-Clean-Card/Orion-Clean-Card-PRO/>

Puhtauspalvelujen laatutavoitteet ja siivousohjelmat. 2014. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. 13.2.2014.

Puhtauspalveluiden palvelukuvaus; tuotteistus ja palvelut. 2011. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

Puolakka, E. & Saarikoski, T. 2014. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin suunnitelma potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Versio 1.0. Jyväskylä: Keski-Suomen sairaanhoitopiiri.

Ratia, M. & Routamaa, M. 2010. Vuoteiden ja väliverhojen huolto. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta, 5. painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

SFS 5994 INSTA 800. Standardi siivouksen teknisen laadun määrittämiseen ja arviointiin. Viitattu 25.12.2014. <http://www.puhtausala.fi/insta-800-0>

Taloudellinen tuki ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja yhteistoimintasääntelyn uudistamiseen. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. 10.12.2013. Henkilöstöjohtamisen iltapäivä.

Teirilä, I. & Pekkala, S. 2010. Siivous ja pintojen desinfektio. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta, 5. painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Työmarkkinakeskusjärjestöjen yhteinen malli henkilöstö- ja koulutussuunnitelman laatimiseksi. 2014. Valtiovarainministeriö. Viitattu 25.10.2014.
[Http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/03_muut_asiakirjat/20140320Henkil/name.jsp](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/03_muut_asiakirjat/20140320Henkil/name.jsp)

Työsuojelun toimintasuunnitelma. 10.3.2014. Jyväskylä: Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Työsopimuslaki. 26.1.2001/55. Viitattu 26.11.2014.
[Http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055#L3P1](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055#L3P1)

Työturvallisuuslaki. 23.8.2002/738. Viitattu 26.11.2014.
[Http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738)

Vaitiolositoumus. 2014. Jyväskylä: Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Venho, K. 2010. Sairaalatekstiilien huolto. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta, 5. painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Viitala, R. 2006. Johda osaamista! Keuruu: Otava.

Viitala, R. 2009. Henkilöstöjohtaminen, strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Prima

Vilkka, H. 2009. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Gummerus.

Vuento, R., Syrjälä, H., Laitinen, K. & Siitonen, A. 2010. Ympäristön merkitys infektioissa. Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta, 5. painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

LIITTEET

Liite 1. Sairaalahuoltajan osaamisenarvioinnin kyselylomake

Sivu 1/7

Sairaalahuoltaja – Osaamisen nykytilan arviointi

Osaamista koskeva keskustelu on olennainen osa kehityskeskustelua. Arvioi käymänne keskustelun pohjalta työntekijän osaaminen valitsemalla jokaisessa kohdassa yksi vaihtoehto asteikolla **heikko – erinomainen**.

I Työntekijän taustatiedot

Syntymävuosi *

valitse ▼

Koulutus *

- Yliopistotutkinto
 AMK tai opistoasteen tutkinto
 Kouluasteen tai 2.asteen tutkinto
 Muu, mikä
 Ei tutkintoa

Ammattiryhmä *

- Hoitohenkilöstö
 Lääkärit
 Muu henkilöstö

Työyksikkö (yksikön numero)

Toiminnallinen kokonaisuus *

valitse ▼

II Toimiala- ja organisaatio-osaaminen

1. Salassapitomääräykset

a. salassapitomääräysten noudattaminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

2. Potilasturvallisuus

a. Potilasturvallisuuden ymmärtäminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

3. Työsuojelu

a. työturvallisuuslainsäädännön tunteminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

b. haittatapahtumien raportointi *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

c. turvallisuuden huomiointi laitteiden käytössä *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

d. riskien tunnistaminen ja ennakointi *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

4. Organisaation toiminnallisen kokonaisuuden ymmärrys

a. organisaation toimintamallien ja ohjeiden noudattaminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

b. johtamisjärjestelmän tuntemus *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

c. toiminta johtamisjärjestelmän mukaisesti *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

d. yhteisten toimintamallien noudattaminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

5. Tietojärjestelmien käyttötaidot

a. sähköposti

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

b. Santra

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

c. puhtauspalveluiden Arkki

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

d. verkkoperehdytyskurssit

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

III Työelämäosaaminen

6. Työntekijän roolin ymmärtäminen

a. perustehtävän ymmärtäminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

b. oman työn arvostaminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

c. ammattiin sitoutuminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

d. ammatillisten rajojen tunnistaminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

e. työelämän toimintatapojen noudattaminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

f. työntekijän vastuiden ja velvollisuuksien ymmärtäminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

g. työnantajan oikeuksien tietäminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

7. Muutos- ja uudistumiskyky

a. oman työn tavoitteellisuus *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

b. omien vahvuuksien tunnistaminen ja hyödyntäminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

c. omien kehittämiskohteiden tunnistaminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

d. ammatillinen ajan tasalla pysyminen ja oman osaamisen kehittäminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

e. joustavuus työssä *

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

heikko erinomainen

8. Vuorovaikutus- ja yhteistyötaidot

a. toiminta työyhteisön jäsenenä *

1 2 3 4 5
heikko erinomainen

b. tiimityöskentelytaidot *

1 2 3 4 5
heikko erinomainen

c. keskustelutaidot *

1 2 3 4 5
heikko erinomainen

9. Organisoitaitaidot

a. oman työn suunnittelu *

1 2 3 4 5
heikko erinomainen

b. ajanhallinta *

1 2 3 4 5
heikko erinomainen

c. töiden priorisointi *

1 2 3 4 5
heikko erinomainen

d. työnjaon hallinta *

1 2 3 4 5
heikko erinomainen

IV Laitoshygieneiapalvelujen osaaminen

10. Asiakslähtöisyys

a. tilannetaju - nopea reagointi muuttuviin tilanteisiin *

1 2 3 4 5
heikko erinomainen

b. asiakaspalvelu *

1 2 3 4 5
heikko erinomainen

c. asiakaskohteen tuntemus (toiminnan kriittiset pisteet, toiminnasta johtuvat aikataulut) *

1 2 3 4 5
heikko erinomainen

d. sairaalahygieneipalveluiden hallinta *

1 2 3 4 5

heikko erinomainen

11. Menetelmät

a. ylläpitosiivouksen hallinta ja aseptinen työjärjestys *

heikko erinomainen

b. perussiivouksen hallinta, erilaiset määräaikaistyöt *

heikko erinomainen

c. tarkoituksenmukaisen puhdistusmenetelmän valinta; kuiva, nihkeä, kostea, märkä *

heikko erinomainen

d. puhtaustaso käsitteiden merkityksen huomiointi eri tilatyypeissä *

heikko erinomainen

e. puhdistusaineen valinta lian, menetelmän ja pintamateriaalin mukaan *

heikko erinomainen

f. puhdistus- ja desinfektioaineen käyttöliuoksen valmistaminen *

heikko erinomainen

13. Siivousvälineet ja koneet

a. siivousvälineiden ja koneiden valinta siivousmenetelmän ja lian mukaan *

heikko erinomainen

b. erilaisten siivouskoneiden hallinta (yhdistelmäkone, lattianhoitokone, HS-koneet, muut) *

heikko erinomainen

c. yhdistelmäkoneen käyttö ohjeistuksen mukaan *

heikko erinomainen

d. sovittujen tarvikkeiden tilaaminen ja varaston hallinta (Marela-tarviketilausjärjestelmä) *

heikko erinomainen

14. Erityisosaaminen

a. siivouksen omavalvonnan hallinta *

heikko erinomainen

b. apteekin puhdistusasiivous *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

c. laminaarikaapin siivous *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

d. eristyssiivous *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

e. leikkaussalisiivous *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

V Muut osastopalvelut**15. Ruokahuolto**

a. ruokahuollon esivalmistelu- ja jakelutehtävät, huomioiden asiakkaiden erityisruokavaliot *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

b. Mysli -tilausjärjestelmän käyttö tuotetilauksissa *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

c. ruokapalvelukeskuksesta saapuvien tuotteiden käsittely hygieenisesti ja turvallisesti *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

d. omavalvontasuunnitelman noudattaminen **

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

16. Potilaspaikan huolto

a. vuodehuoltotehtävien hallinta suunnitelmallisesti ja ammattitaitoisesti *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

b. teho- ja valvontapaikkojen siivous *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

17. Väline- ja laitehuolto

a. sovittujen hoitovälineiden puhdistus ja käsittely *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

b. Gemini-tilauksen teko *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

c. sovittujen laitteiden puhdistus ja käsittely

1. vastasyntyneiden teho-osaston laitteiden puhdistus ja käsittely *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

2. synnytysosaston laitteiden puhdistus ja käsittely *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

3. dialyysilaitteiden puhdistus ja käsittely *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

4. jotain muita laitteita

18. Pyykkiholto ja jätteiden käsittely

a. pyykkihuoltotehtävien hallinta, ohjeiden ja määräysten mukaisesti *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

b. TK-pesu -pyykitilausjärjestelmän käyttö *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

c. jätteiden asianmukainen käsittely ja ohjeiden noudattaminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

d. riskijätteen tunnistaminen *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

19. Näyttöön perustuva toiminta

	Kyllä	Ei
Puhdistilapassi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hygieniapassi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu osaaminen (työturvallisuuskortti, ea-kortti)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Lähetä

Liite 2. Asiakaspalautekyselylomake

Asiakaspalautte - Kuuma Sairaala

Puhtauspalveluissa on käynnissä sairaalahuoltajien osaamisen arviointi keskustelut. Haluamme osaamisen itsearvioinnin tueksi tilojen käyttäjiltä asiakaspalautetta puhtauspalvelujen toiminnasta. Näin saamme kokonaiskuvan siitä missä meidän tulisi vahvistaa osaamistamme ja mitä jo hallitsemme.

Ensimmäisessä vaiheessa asiakaspalautetta selvitetään ns. kuuman sairaalan toiminnallisesta kokonaisuudesta, joka tässä palautekyselyssä käsittää päivystyspoliklinikan, leikkausosastot, teho-osastot sekä synnytysosaston.

Kysymykseen vastataan nimettömänä. Kysymyskohtia on 10 ja pääsääntöisesti puhtauspalvelujen toimintaa arvioidaan 1-5 asteikolla (1 =heikko, 2 =välttävä, 3 =melko hyvä, 4 =hyvä, 5 =erinomainen).Tähdellä (*) merkityt kohdat ovat pakollisia.

1. Valitse vaihtoehdoista osasto jolla työskentelet: *

- Päivystyspoliklinikka
- Leikkausosastot
- Teho-osasto
- Vastasyntyneiden teho-osasto
- Synnytysalit

2. Arvioi toimintaympäristösi tilojen puhtautta siivouksen jälkeen (työn laatu) *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

Seuraava kysymys (3.) leikkausosastoilla työskenteleville:

3. Arvioi leikkaussalien välisiivouksen laatua

Saavutetaanko välisiivouksella haluttu ja toiminnon kannalta riittävä puhtaustaso?

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

4. Arvioi teho- ja valvontapaikkojen (heräämöt, päivystys) sekä synnytysalien potilasympäristön siivouksen työn laatua *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

5. Arvioi teho- ja valvontapaikkojen (heräämöt, päivystys) sekä synnytysalien vuodehuoltotehtävien työn laatua *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

6. Toteutuuko sairaalahuoltajien työskentelyssä aseptinen työjärjestys *

	1	2	3	4	5	
ei koskaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	aina

7. Arvioi puhtauspalvelujen asiakaspalvelua ja asiakaskohteen tuntemusta *

Osataanko ottaa huomioon toimintaympäristöstä johtuvat aikataulut ja puhtaustasovaatimukset, tunnistetaanko hygienian kannalta kriittiset pisteet.

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

8. Arvioi puhtauspalvelujen yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja muiden ammattiryhmien kanssa *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

9. Arvio puhtauspalvelujen tilannetajua - nopea reagointi muuttuviin tilanteisiin *

	1	2	3	4	5	
heikko	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	erinomainen

10. Koetko puhtauspalvelut luotettavana ja ammattitaitoisena sairaalahygieniapalveluiden tuottajana *

	1	2	
En	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Kyllä

11. Muita terveisiä puhtauspalveluille?

Lähetä

Liite 3. Puhtauspalveluiden koulutuskalenterimalli

PUHTAUSPALVELUT KOULUTUSSUUNNITELMA, 2015						Puhtauspalvelut.....1/2	
VK	Aihe	Tapa	Tilaisuuden aika ja paikka	Vastuu	Toteuttaja / yhteistyötaho	Osallistujamäärä	Huom. / syy aikoi. venymiseen
1							
2							
3							
4							
5							
6	PK:info		3.2 klo 13.30 (Is1)	PK			
7	Aineet, pintojen hoito						
8							
9	Sairaalahuoltajien info		26.2 Klo 13.30-15.00, auditorio	PP			
10	Sairaalahuoltajien info		5.3 klo 13.30-15, auditorio	PP			
11	Aineet, pintojen hoito		11.3 klo 9-11 (Is1)		Berner		
12							
13							
14							
15							
16	Puhdistilapassi-koulutus	Kuopio, lähipäivät	15-17.A	PP	Puhdistilakoulutuskeskus	4 apteekkista	
17							
18							
19							
20	Sairaalahuoltajien info		12.5 klo 13.30-15, auditorio	PP			
21	Sairaalahuoltajien info		19.5 klo 13.30-15, auditorio	PP			
21	Puhdistilapassi-koulutus	Kuopio, lähipäivät	20.2-21.5	PP	Puhdistilakoulutuskeskus	4 apteekkista	
22	Koulutus, tietojärjestelmät		27.5 klo 9-15.30 (Is1)				
23	Koulutus, tietojärjestelmät		3.6 klo 9-15.30 (Is1)				
24							
25							
26							
27							
28							
29							

2 / 2

PUHTAUSPALVELUT KOULUTUSSUUNNITELMA 2015

VK	Aihe	Tapa	Tilaisuuden aika ja paikka	Vastuu	Toteuttaja / yhteistyötaho	Osaajimäärä	Huom. / syy ai ot. venymiseen
30							
31							
32							
33							
34							
35	PK-info		25.8 klo 13.30-15.15 (1s1)	PK			
36							
37							
38							
39	Sairaalahuoltajien info		24.9 klo 13.30-15. auditorio	PP			
40	Sairaalahuoltajien info		29.9 klo 13.30-15. auditorio	PP			
41	Puhdistilapassi-koulutus	Kuopio, lähipäivät	7.8.2010	PP	Puhdistilakoulutuskeskus	3	
42	Koulutus, ajankohtainen aihe		15.10.14 klo 8.30-15.30, luentosali 1				
43	Koulutus, ajankohtainen aihe		22.10.14 klo 8.30-15.30, luentosali 2				
44							
45							
46							
47	PK-info		17.11 klo 13.30-15.	PK			
48							
49							
50	Sairaalahuoltajien Joulukahvit		10.12 klo 13.30. auditorio	MIK			

□