

**Sairaanhoitajan työnkuvan kehittäminen tehostetussa  
palveluasumisessa Valkeakoskella**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

syksy 2022

Virpi Mäkinen

Niina Tanskanen

---

Tekijät	Virpi Mäkinen, Niina Tanskanen	Vuosi 2022
Työn nimi	Sairaanhoitajan työnkuvan kehittäminen tehostetussa palveluasumisessa Valkeakoskella	
Ohjaaja	Merja Vanhanen	

---

## TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa ehdotelma uudesta sairaanhoitajan työnkuvasta tehostetun palveluasumisen yksikköön Valkeakoskella. Opinnäytetyömme aihe valikoitui Valkeakosken kaupungin ikäihmisten palvelupäällikkö Katri Niemisen toimesta, koska sairaanhoitajan työnkuvan kehittäminen on jo ollut pidemmän aikaa suunnitteilla.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää nykyistä sairaanhoitajan työnkuvaa yhdessä tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajien kanssa. Tavoitteena oli tehdä työnkuvasta entistä houkuttelevampi ja arvostetumpi myös työmarkkinoilla. Työssämme aineistona käytimme kirjallisen materiaalin lisäksi kyselyä sekä työpajoja, jotka pidettiin 25.3.2022, 3.5.2022 sekä 13.6.2022. Kyselyn ja työpajojen tarkoituksena oli kartoittaa sairaanhoitajien näkemyksiä heidän nykyisestä työnkuvastaan ja kehittämistarpeista.

Tulokset osoittivat, että suurimmat kehittämiskohteet sairaanhoitajan nykyisessä työnkuvassa olivat lääkehoidon toteuttaminen ja asukkaan ravitsemuksen hoitamiseen osallistuminen sekä omaisyhteistyö. Perushoitotyötä ei voi kokonaan poistaa sairaanhoitajan työnkuvasta mutta sairaanhoidollisille työtehtäville tulisi järjestää enemmän aikaa ja tämä tulisi huomioida selkeästi työvuoroissa.

Avainsanat Ikääntynyt, palvelujen tarve, työnkuva, tehostettu palveluasuminen

Sivut 25 sivua ja liitteitä 4 sivua

Degree Programme in Nursing

**Abstract**

Hämeenlinna University Centre

Authors Virpi Mäkinen, Niina Tanskanen

Year 2022

Subject Developing a registered nurse's job description in enhanced service housing in Valkeakoski

Supervisor Merja Vanhanen

The aim of this bachelor's thesis was to make a proposal for a new registered nurse's job description to the intensive sheltered housing unit of the city of Valkeakoski. The purpose of this thesis was to find out what are the duties of the nurse working in the intensive sheltered housing unit according to the current job description. Secondly, the aim was to develop job description to attract new applicants for open positions in the unit.

The purpose of the thesis was also to develop the registered nurse's job description together with the nurses working at intensive sheltered housing unit. The topic of this thesis was selected by Katri Nieminen, the service manager for the elderly in the city of Valkeakoski. The research data was collected by a questionnaire for nurses working in the intensive sheltered housing units.

The results of the study show that the most important areas requiring development in the nursing job description are descriptions of participating in medical treatment, caring for residents' nutrition and interacting and cooperating with the relatives of the resident. Basic care work cannot be completely removed from the nursing job description, but more time should be arranged for nursing tasks', for example, for the medical treatment. This should also be considered in the shift planning.

Keywords Elderly, the need for services, job description, intensive sheltered housing unit

Pages 25 pages and appendices 4 pages

1	Johdanto .....	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	2
3	Sairaanhoitajana tehostetussa palveluasumisessa .....	2
	3.1 Ikääntynyt väestö ja palvelujen tarve.....	3
	3.2 Tehostettu palveluasuminen .....	4
	3.3 Tämänhetkinen toimintaympäristö .....	6
	3.4 Sairaanhoitajan työnkuva tehostetussa palveluasumisessa.....	8
	3.5 Sairaanhoitajan työnkuvan kehittäminen.....	11
4	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	13
5	Opinnäytetyön toteutus .....	15
6	Työpajojen toteutus ja tulokset.....	17
7	Kyselyn tulokset.....	19
8	Pohdintaa .....	23
	8.1 Opinnäytetyöprosessi .....	24
	8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	25
	Lähteet.....	26

## Kuvat taulukot ja kaavat

Kuva 1. Opinnäytetyönprosessin kuvaus

Taulukko 1. Tehostetun palveluasumisen asukkaan avun tarve

Taulukko 2. Työpajojen tulosten yhteenveto

Taulukko 3. Keskeisimmät sairaanhoitajantyökuvan kehittämisalueet

Taulukko 4. Sairaanhoitajien tyytyväisyys nykyiseen työkuvaan

## Liitteet

Liite 1 Aineistonhallintalomake

Liite 2 Kyselykaavake

Liite 3 Sairaanhoitajan työnkuva- ehdotelma

## 1 Johdanto

Suomessa ikääntyneiden osuuden kasvaessa myös palvelutarpeet muuttuvat. Suomessa palvelutarpeiden muutosten tukemiseen on julkaistu erilaisia raportteja. Näistä yksi on sosiaali- ja terveysministeriön Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030. Sen tavoitteena on kehittää nykyisiä palveluita ja järjestelmiä ikääntyneiden tarpeita paremmin vastaaviksi. (STM, 2020). Näiden muutosten myötä on hyvin tärkeää uudistaa myös sairaanhoitajien työnkuvaa.

Nykyinen sairaanhoitajan toimenkuva sisältää paljon välillistä hoitoa, jolloin varsinainen sairaanhoidollinen työ jää vähemmälle. Sairaanhoitajan koulutus ei välttämättä kohtaa nykyistä työnkuvaa; työnkuvan uudistaminen koetaankin hyvin tärkeäksi asiaksi niin sairaanhoitajien kuin heidän esimiestenkin mielestä. Myös tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajan työnkuvan toivotaan tulevan houkuttelevammaksi ja halutummaksi työpaikaksi. (Nieminen, haastattelu 22.9.2022)

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa ehdotelma uudesta sairaanhoitajan työnkuvasta. Opinnäytetyömme tilaaja on Valkeakosken kaupunki ja tarve tälle työlle lähti vanhuspalveluiden palvelupäällikön pyynnöstä kehittää nykyistä sairaanhoitajan työnkuvaa tehostetussa palveluasumisessa Valkeakoskella. Opinnäytetyömme tavoitteena on myös lisätä tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajan työnkuvan kiinnostavuutta työmarkkinoilla.

## **2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite**

Opinnäytetyömme tarkoitus on tuottaa ehdotelma uudesta sairaanhoitajan työnkuvasta tehostetun palveluasumisen yksikössä Valkeakoskella. Opinnäytetyömme auttaa Valkeakosken vanhustyön kehittymistä sekä kehittämistä tavalla, jossa henkilökunta itse toimii oman työnsä asiantuntijana ja tutkijana.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tehdä tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajan työnkuvasta entistä houkuttelevampi. Tavoitteena on myös lisätä tehostetun sairaanhoitajan toimenkuvan arvostusta. Nykyinen sairaanhoitajan työnkuva sisältää paljon välillistä hoitotyötä, kuten pyykkihuoltoa, ruoan jakamista ja siivousta. Nykyistä sairaanhoitajan työnkuvaa rajaamalla saataisiin toimenkuva vastaamaan myös sairaanhoitajan koulutusta vastaavaksi.

## **3 Sairaanhoitajana tehostetussa palveluasumisessa**

Julkisessa keskustelussa on pohdittu sairaanhoitajien vakanssin tarvetta tehostetun palveluasumisen hoivakodissa. Mielenpiteet jakautuvat näkökannan mukaan. Sairaanhoitajan toimen tarvetta kyseenalaistetaan sillä, että tehostetussa palveluasumisessa tarjotaan lähihoitajatasoisen perushoitoa. Sairaanhoitajien osaaminen ja tarve jää tällä hetkellä vähemmälle. Tulevaisuudessa kuitenkin uudet asukkaat saapuvat tehostettuun palveluasumiseen entistä sairaampana ja huonokuntoisempana, jolloin sairaanhoitajan osaamiselle on perusteltu. Seuraavissa kappaleissa käsitellään ikääntyneen väestön tarvitsemia palveluita ja lainsäädäntöä sekä sairaanhoitajan työnkuvan erityispiirteitä.

### 3.1 Ikääntynyt väestö ja palvelujen tarve

Suomen väestönrakenne on murroksessa; väestöennusteiden mukaan ikääntyneiden osuus väestöstä kasvaa sekä elinajanodotteen kasvun myötä että myös syntyvyyden laskun takia. Esimerkiksi vuodesta 2016 vuoteen 2080 mennessä miesten oletettu keskimääräinen elinikä kasvaa 78,4 vuodesta 87,0 vuoteen. (SVT, 2021). Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2019 Suomessa oli 50 000 yli 90-vuotiasta. Väestöennusteiden mukaan vuonna 2065 yli 90-vuotiaita on jo yli 190 000. (Terveyskylä, 2019)

Suomen lainsäädäntö määrittelee iäkkään väestön vanhuuseläkkeeseen oikeuttavan iän mukaisesti, eli tarkoittaen yli 65-vuotiaita henkilöitä. Iäkäs henkilö on lainsäädännöllisesti henkilö, jolla on korkean iän myötä heikentynyt toimintakyky tai iän myötä lisääntyneiden sairauksien tuomat haasteet ja rajoitukset. Kuntien velvollisuus on huolehtia ikäihmisten palveluiden järjestämisestä ja toteutumisesta. Kunnan on myös arvioitava vuosittain ikääntyneen väestön hyvinvointia, palveluiden riittävyttä ja pohdittava, mitkä tekijät vaikuttavat palvelutarpeisiin. Ikääntyneen palveluntarpeen selvittämisen tekee sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. (Vanhuspalvelulaki, 980/2012) Toimintakyvyn arviointiin käytetään RAI-arviointivälineistöä. RAI tarkoittaa kansainväliseen tutkimus- ja kehittämistyöhön perustuvaa arviointimenetelmää, jonka perusteella asiakkaalle tehdään hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelma. (STM, 2020.-a)

Terveydenhuollon vanhuspalvelujärjestelmä on hyvin moniulotteinen koska avohoidon ja laitoshoidon raja on hyvin epäselvä mutta kustannusten kannalta ero on merkittävä. Laitoshoidossa kustannukset maksavat pääasiassa asukas sekä kunta, kun taas avohoidossa kustannukset maksaa valtio Kela-korvausten muodossa. (Tilvis ym., 2016, s. 59)

Suomessa kotona halutaan asua mahdollisimman pitkään; kotona asuvan ikääntyneen tueksi on saatavilla erilaisia palveluita. Näitä ovat esimerkiksi kunnan palvelut ja yritysten tai järjestöjen ostopalvelut, kuten esimerkiksi ateriat-, kodinhoito- ja sairaanhoitopalvelut. (Suomi.fi, 2022)

Palveluita järjestettäessä on huomioitava henkilön yksilölliset toiveet ja tarpeet ja varmistuttava siitä, että asiakas saa tarvittaessa myös hänen vointinsa tarvitsemansa kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut. Palveluasumista järjestetään henkilölle, jotka eivät pärjää enää itsenäisesti kotona vaan tarvitsevat palveluasuntoa ja palveluita. Palveluihin sisältyvät ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut. Palvelut suunnitellaan asiakkaalle yksilöllisesti ja sosiaalihuoltolain mukaan niiden tulee olla toimintakykyä edistäviä ja ylläpitäviä. Tehostetun palveluasumisen tavoitteena on järjestää henkilölle kodinomaisen asunnon ohella ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa. On tärkeää, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan asumispalveluita toteuttaessa ja että hän pystyy olemaan osallisena oman hoidontarpeen suunnitteluun. (Sosiaalihuoltolaki, 1301/2014)

### **3.2 Tehostettu palveluasuminen**

Vanhustenhoitoa määrittävät useat eri lait. Suomen perustuslaissa (731/99) säädetään perus- ja ihmisoikeuksista. Jokainen ihminen on yhdenvertainen ja jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen. Perustuslain mukaan tulee varmistaa myös riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja kansanterveydellinen edistäminen. (Suomen perustuslaki, 731/99). Kuntalaissa (365/95) määritellään kunnan tehtävät ja vastuut, sekä palveluiden tuottaminen kuntalaisille. Laki määrää kunnat hoitamaan laissa säädetyt palvelut itse tai ostopalveluina. (Kuntalaki, 2015) Sosiaalihuoltolain (710/82) mukaan kunnan on huolehdittava sosiaalihuollon toteutumisesta. Tehostettua palveluasumista tulee järjestää ympärivuorokautisen hoidon tarpeessa oleville ja tarvittavat palvelut tarjota asiakkaan tarpeiden mukaan. (Sosiaalihuoltolaki, 1301/2014)

Tehostettu palveluasuminen on asumista, jossa hoitoa ja apua on saatavilla ympäri vuorokauden. Tällä palveluasumisen muodolla pyritäänkin ehkäisemään pitkäaikaiseen sairaalahoitoon joutumista. (Suomi.fi, 2021.-a) Tehostetun palveluasumisen asukkaan toimintakyky on alentunut niin, että hän tarvitsee palvelua ja apua ympärivuorokautisesti. Avuntarve voi esiintyä esimerkiksi ravitsemuksessa, liikkumisessa, lääkehoidossa tai hygienian hoidossa. (Valkeakoski, n.d.) Sosiaalihuollon toteuttajan tulee kohdella asiakasta asianmukaisesti, ilman syrjintää. Annettava sosiaalihuolto on oltava lain mukaan myös laadukasta. (Sosiaalihuoltolaki, 1301/2014)



Muistisairaus on suurin yksittäinen tekijä, joka lisää riskiä joutua tehostettuun palveluasumiseen. Esimerkiksi Valviran vuoden 2011 selvityksen mukaan muistisairaiden osuus sosiaalihuollon ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista oli 60 %. Päivittäin ruokailussa apua tarvitsevia oli ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä 40 % asukkaista sekä asukkaista 15 % oli täysin syötettäviä. Muistisairauksien lisäksi myös Parkinsonin tauti, masennus, mielenterveyden ongelmat sekä lonkkamurtumat ovat hyvin yleisiä syitä päädyttyessä tehostettuun palveluasumiseen. (Sipiläinen, 2016, s. 8)

Tehostetun palveluasumisen työtiimi koostuu moniammatillisesta ryhmästä, jossa osallisena voi olla esimerkiksi lähihoitaja, sairaanhoitaja, lääkäri, fysioterapeutti sekä virikehoitaja. (Valkeakoski, n.d.) Moniammatillisen yhteistyön tavoitteena on saada monipuolinen, kokonaisvaltainen näkökulma ikääntyneen hyvinvoinnin edistämiseksi ja myönteisen ikääntymisen tukemisessa. (Kelo ym. 2015, s. 242) Ikääntyneiden hoitotyö vaatii hyvää ja vahvaa tietoperustaa. Tärkeimpiä osaamisalueita ikääntyneiden hoidossa on kohtaamis- ja vuorovaikutustaidot, elämän historian arvostaminen ja eettinen osaaminen osana hoitotyötä. Ikääntyneiden parissa työskentelevillä on tärkeää tuntee myös eri lait, säädökset, määräykset ja palveluprosessit, jotka vaikuttavat ikääntyneiden hoitoon. (Kelo ym. 2015, s. 281)

Tehostetun palveluasumisen tavoitteena on tukea asiakasta ja mahdollistaa hyvä elämä, riittävällä tuella kodinomaisessa ympäristössä. (Suomi.fi, 2021. -b) Terveiden ja hyvinvointilaitoksen julkaiseman laatukäsikirjan tavoitteena on parantaa elämän loppuvaiheen hoitoa erityisesti iäkkäiden ihmisten palveluissa. Palveluiden tulee olla riittävät, yksilöllisesti suunnitellut ja laadukkaat. Ikäihmisten hoidon laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat mm. henkilöstön ammattitaito, henkilöstön lukumäärä ja hyvinvointi, käytettävissä olevat tilat ja välineet sekä näyttöön perustuvat työtavat. Ikäihmisten palveluissa oikealla, hyvin suunnitellulla työnjaolla turvataan osaaminen kaikkina päivinä ja vuorokauden aikoina jokaisessa tiimissä. (Finne-Soveri, H. ym., 2022 ss. 10 – 11)

Uuden vanhuspalvelulain myötä ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitusta nousee 0,5 työntekijästä 0,7 työntekijään asiakasta kohden. (STM, 2020.- b). Toteutumisen siirtymäaika on 1.4.2023 saakka. Siirtymäajalla mahdollistetaan henkilöstön määrän kasvuun varautumisen sekä myös henkilöstön riittävyyden seurannan. Omavalvontaa tehostetaan nykyisestä ja lakiuudistuksen myötä omavalvontaa, johon sisältyy henkilöstön riittävyyden seuranta, on tehtävä arjessa päivittäin. (STM, n.d.)

Henkilöstömitoitukseen lasketaan välittömään asiakastyöhön käytetyt tunnit. Välitön asiakastyö tarkoittaa hoitotyötä sekä asiakkaan toimintakykyä edistäviä ja ylläpitäviä tehtäviä, kuten esimerkiksi hoitotyön kirjaamista, palvelutarpeen arviointia sekä hoito- palvelusuunnitelman laatimista ja päivittämistä. Välillinen asiakastyö, jota ei lasketa henkilöstömitoitukseen, tarkoittaa muun muassa pyykki- ja jätehuoltoa, ruoanvalmistusta ja lämmitystä sekä siivousta ja puhtaanapitoa. (THL, 2022.-a).

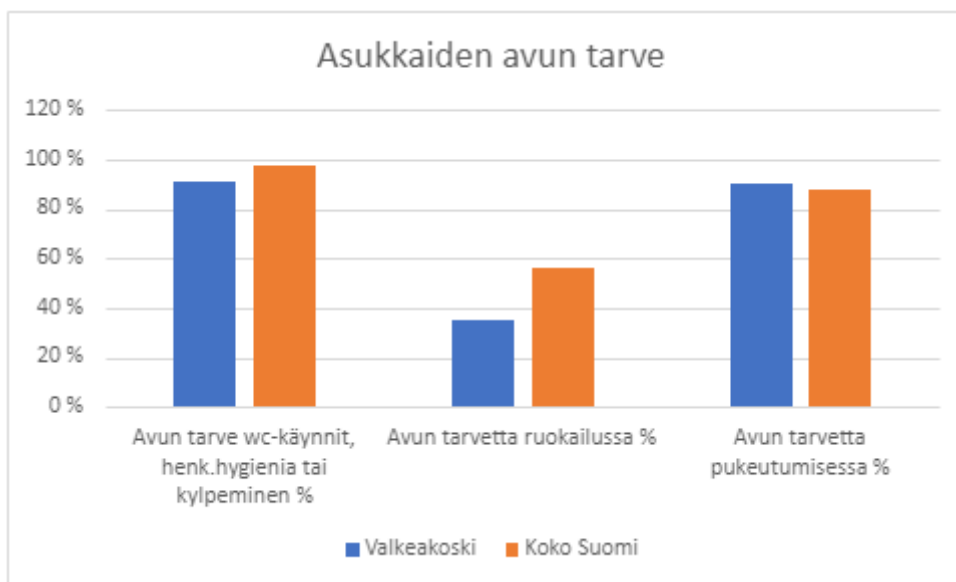
### **3.3 Tämänhetkinen toimintaympäristö**

Valkeakoskella tarjotaan ympärivuorokautista tehostettua palveluasumista kaupungin omana toimintana. Asukasvalinnan tekee sosiaali- ja terveystoimen moniammatillinen arviointiryhmä, SAS-ryhmä. Valinnat tehdään perustuen palveluntarpeeseen, sekä laajaan geriatriseen arvioon. Valkeakoskella ympärivuorokautisen hoivan tarpeessa oleville ikäihmisille järjestetään tehostettua palveluasumista. (Valkeakoski, n.d)

Hoivaa annetaan kolmessa eri yksikössä, joissa Valkeakosken kaupungin tuotantoa 152 asukapaikkaa ja ostopalveluna 68 asukapaikkaa. Hoivakodit Wäinämöinen ja Kantele sijaitsevat Valkeakosken aluesairaalan välittömässä läheisyydessä. Tämän lisäksi alueella sijaitsee myös terveyskeskus ja terveyskeskussairaala. Tämä antaa hyvät mahdollisuudet laadukkaaseen sairaanhoidolliseen hoitoon. Hoitajille hyvin tärkeä asia on myös päivystyksen läheinen sijainti. Valkeakosken tehostetun palveluasumisen piirissä on kahdeksan sairaanhoitajan vakanssia, 96 lähihoitajan vakanssia, 6 hoiva-avustajaa, 1 ohjaaja 1 sosiaaliohjaaja. (Nieminen, haastattelu 22.9.2022)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tammikuussa 2022 keräämän RAI-arviointien perusteella voidaan vertailla Valkeakosken tehostetun palveluasumisen asiakkaiden ja koko Suomen tehostetun palveluasumisen asiakkaiden toimintakykyä ja hoidon tarvetta. Tammikuussa 2022 Valkeakoskella tehostetun palveluasumisen piirissä oli 112 asukasta. Suomessa kokonaisuudessaan tehostetun palveluasumisen asiakkaita oli 30 804. Asiakkaiden keskimääräinen ikä oli Valkeakoskella 82,3 vuotta, kun koko Suomen tehostetun palveluasumisen asiakkaiden ikä oli 83,9 vuotta. Keskimääräinen hoitoaika Valkeakosken asumispalveluissa oli 2,6 vuotta, kun koko Suomen vastaava luku oli 2,5 vuotta. Valkeakosken tehostetun palveluasumisen asiakkaista 91 % tarvitsi apua wc-käynneissä, henkilökohtaisessa hygieniassa tai kylpemisessä. (Taulukko 1.) Ruokailussa apua tarvitsi 35 % asiakkaista. Pukeutumisessa apua tarvitsi 90 %. Avuntarve on samansuuntainen niin Valkeakosken kuin koko Suomen tehostetun palveluasumisen asiakkaiden avuntarvetta verrattaessa. (THL, 2022.-b).

Taulukko 1. Tehostetun palveluasumisen asukkaiden avun tarve.



Valkeakosken tehostetun palveluasumisen asiakkaista 70 % oli diagnosoitu dementia. Rauhoittavan, unilääkkeen tai antipsykootin käyttöä tarvitsi 47 % Valkeakosken tehostetun palveluasumisen asiakkaista. RAI-arvioinnin mittari ADL-H (Activities of Daily Living Hierarchy) kuvaa asiakkaan suoriutumista arjessa. Asteikko tulkitaan lukujen 0–6 välillä, joista nolla tarkoittaa hyvää arkisuoriutumista. Tuloksista voidaan päätellä, että Valkeakoskella (ka 2,7) tehostetun palveluasumisen asiakkaat suoriutuivat hieman paremmin arjen toiminnoista kuin vastaava tulos koko Suomen tehostetun palveluasumisen asiakkaista (ka 3,5). (THL, 2022-b).

### **3.4 Sairaanhoidajan työnkuva tehostetussa palveluasumisessa**

Sairaanhoidaja on laillistettu hoitotyön ammattihenkilö. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä edistää asiakas- ja potilasturvallisuutta määrittelemällä mm. sairaanhoidajana työskentelemiseen tarvittavat koulutukset ja pätevyudet. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä, 559/1994) Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja luotettavaan tutkimustietoon. (Terveydenhuoltolaki, 1326/2010) Erilaisia tutkimusnäyttöjä ovat esimerkiksi kansalliset suositukset, kuten Käypä hoito ja Hotus suositukset. Näiden suositusten käyttäminen hoitotyössä vaatii sairaanhoidajalta ammattitaitoa ja osaamista. (Sairaanhoidajat, n.d.). Sairaanhoidajaliiton eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoidajan keskeisimpiä tehtäviä on väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen. Sairaanhoidaja ehkäisee työssään sairauksia ja lievittää kärsimyksiä sekä osallistuu myös potilaan läheisten tukemiseen ja ohjaamiseen. (Sairaanhoidajat, 2021).

Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) mukaan terveydenhuollossa noudatettavat eettisiä periaatteita ovat oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri sekä yhteistyö ja keskinäinen neuvonanto. (ETENE, 2001)

Työtehtävissä suoriutumiseen vaikuttavat monet eri osa-alueet. Näitä ovat esimerkiksi työntekijän oma motivaatio ja kiinnostus työhön, työhyvinvointi, sitoutuminen, henkiset ja fyysiset työolosuhteet sekä myös oman työn suunnitteluun osallistuminen. Työtehtävissä suoriutuminen onnistuu parhaiten silloin, kun työ on suunniteltu niin, että työntekijä selviytyy työtehtävistä työajan puitteissa ja työn laatu vastaa odotuksia. On todettu, että oikein mitoitettu työ lisää työmotivaatiota, työhön sitoutumista ja parantaa koko työyhteisön yhteishenkeä. (Viitala, 2021, ss. 52—54; Hahtela & Karte, 2021, s. 37)

Työnkuva tarkoittaa yhden henkilön työtehtäviä ja se määrittelee, mitä työtehtäviä tekijältä odotetaan. Hyvin rajattu ja selkeä työnkuva auttaa henkilöä hallitsemaan työtehtäviään ja näin myös suoriutumaan työtehtävistään paremmin. Varsinkin muutostilanteissa hyvän ja selkeän työnkuvan on todettu vähentävän työstä aiheutuvia stressitilanteita. Myös työntekijöiden osallistuminen oman työn suunnitteluun ja kehittämiseen lisää työmotivaatiota ja työhön sitoutumista. Työnkuvan kehittämällä voitaisiin vähentää myös ei-toivottua vaihtuvuutta. (Viitala, 2021, ss. 65—66)

Tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajan nykyinen työnkuva on hyvin laaja. Sairaanhoitaja on vastuussa turvallisen lääkehoidon toteutumisesta omassa tiimissä ja asumisyksikössä. Sairaanhoitaja neuvoo ja ohjaa myös muuta hoitohenkilöstöä lääkehoitoon liittyvissä asioissa sekä lääkehoidon toteutukseen liittyvissä muutoksissa. Myös päävastuu lääkäriyhteistyön ja lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnista, kuuluu sairaanhoitajan työnkuvaan. Sairaanhoitaja vastaa myös, että lääkehoitoa toteutetaan tiimissä lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. (Valkeakoski, n.d.)

Sairaanhoitaja osallistuu yksikössään asiakkaiden perushoitoon hoitajien rinnalla ja toimii myös omahoitajana asukkaalle. Hän osallistuu myös asukkaan ravitsemuksen hoitamiseen, hygienianhoitoon, omaisyhteistyöhön, kodinhoidollisiin tehtäviin sekä kokonaisvaltaisesti mielekkään arjen toteuttamiseen. Sairaanhoitajan vastuulla on myös erilaiset sairaanhoidolliset toimenpiteet, kuten näyttöiden otto, injektiot, rokotukset ja erilaiset haavanhoidot. Sairaanhoitajan työ vaatii myös hyviä yhteistyötaitoja; sairaanhoitaja johtaa tiiminsä hoitotyötä ja tarvittaessa muut hoitajat voivat konsultoida häntä. (Valkeakoski, n.d.)

Sairaanhoitaja osallistuu myös elämän loppuvaiheen hoidon eli palliatiivisen hoidon toteuttamiseen. Palliatiivinen hoito tarkoittaa oireenmukaista hoitoa siinä vaiheessa, kun sairautta ei pystytä parantamaan. Saattohoito on palliatiivisen hoidon loppuvaihe, joka kestää yleensä muutaman päivän. Palliatiivista hoitoa ohjaavat useat lait, asetukset ja suositukset, joissa määritellään esimerkiksi itsemääräämisoikeus ja eettisyys. (Käypähoito, 2019) Sairaanhoitajan tehtävänä on tunnistaa potilaan oireet mahdollisen kuoleman lähestyessä ja konsultoida tarvittaessa lääkäriä. Hyvään ja laadukkaaseen hoitoon kuuluu hoidon oikea-aikaisuus.; sairaanhoitajalla on hyvä olla laaja kipulääkkeiden osaaminen. Laatusuosituksen mukaan myös hyvä omaisyhteistyö kuuluu laadukkaaseen saattohoitoon. (STM, 2020-c)

Väitöskirjassa *Toimintakyky hoivapolitiikan ja hoidon arjen risteyksessä* (2021) on tutkittu mm. ikääntyneiden, ympärivuorokautisen hoidon asukkaiden sekä hoitajien käsityksiä toimintakyvystä ja kuntoutuksesta. Väitöskirjassa mainitaan tärkeänä osaamisalueena asukkaiden psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistäminen.

Ympärivuorokautisen hoidon asukkaiden toimintakyky voi olla hyvinkin erilainen ja avuntarve vaihtelee. Toimintakyky käsitteenä on myös hyvin laaja ja se koetaan yksilöllisesti. Hoitajat toivat esille tärkeyden tukea asiakasta itsenäisyyteen ja omatoimisuuteen. Asiakkaat kokivat toimintakyvyn laajempänä käsitteenä, osana elämäntulkua. Tärkeimpänä nousivat esille arkiset asiat, kuten mielekkään harrastuksen jatkaminen sekä perustoimintakyvyn ylläpitäminen. (Lehto-Niskala, V. 2021, ss. 56–57)

Nykyisten hoitotavoitteiden mukaan tehostetun palveluasumisen asukkaat pyritään hoitamaan asumisyksikössä elämän loppuun saakka. Varsinkin muistisairaiden kohdalla turhia hoitopaikkasiirtoja pyritään välttämään. Siirtojen on todettu lisäävän asukkaan sekavuutta sekä pelkotiloja. (Käypähoito, 2019)

### 3.5 Sairaanhoidajan työnkuvan kehittäminen

Tulevaisuudessa uuden asukkaan toimintakyvyn ja terveyden on arveltu huononevan vielä nykyisestä. Tähän tulee vaikuttamaan teknologian monipuolinen käyttöönotto kotihoidossa. Asukas saapuu tulevaisuudessa asukkaaksi myös vanhempana, jolloin esimerkiksi sairaudet ovat ehtineet edetä jo pidemmälle ja niiden hoito saattaa olla nykyistä vaativampaa. Tehdyn tutkimuksen mukaan, elinikä pitenee muuttuneen elinympäristön takia, ihmisten aktiivisuuden lisääntymisen vuoksi sekä paremman hygienian ja koulutustason vuoksi. (Newman, 2021) Sairaanhoidajan osaamiseen kuuluu vahvasti myös oman työn kehittämisen taidot. Kehittämisosaaminen tarkoittaa valtakunnallisten strategioiden ja linjausten tuntemista ja vahvasti myös omaa kiinnostusta oman työn kehittämiseen. (Kelo ym. 2015, s.281)

Hyvä ja huolellinen suunnittelu on tärkeää työn kehittämisessä. Hyvällä suunnittelulla saadaan laadukasta tietoa nykytilasta ja sen keskeisimmistä haasteista ja muutostarpeista. Toisaalta hyvän nykytilan kartoittaminen mahdollistaa myös jo olemassa olevien mahdollisuuksien löytämisen. Tavoitteet, mitä muutoksella haetaan, tulee olla selkeät ja jokaisen työntekijän tiedossa. Muutokset vaativat aina sekä ajattelutavan että rutiinien muutosta. Eklund (2021) korostaa, että lähijohtajan tärkeänä tehtävänä on tukea tiimiä muutoksen edessä ja olla arjessa läsnä, koska muutostilanteet saattavat aiheuttaa huolta ja hämmennystä, toisaalta myös uudet käytänteet voivat toimia innostuksena ja lisätä motivaatiota työhön. (Eklund, 2021, ss. 103–106, s.145)

Tiimin jokaisen jäsenen mukaan ottaminen muutostilanteisiin on hyvin tärkeää. Jokaisella on omat näkökulmat, osaamisalueet ja mielipiteet asioihin. Tuloksesta saadaan näin mahdollisimman monipuolinen ja laaja kuin mitä esimerkiksi tiimin jäsen voisi yksin saada aikaan. Myös tiimin jäsenten osallistamisen varsinkin erilaisiin kehittämistilanteisiin on hyvin tärkeää. On todettu, että ihmisen sitoutuminen ja motivaatio työtehtäviin paranee, kun hän saa itse vaikuttaa työtehtävien sisältöön kehittämistilanteissa. (Eklund, 2021, ss.147–148; Viitala, 2021 s. 19)

Tulevan sote-uudistuksen myötä vuoden 2023 alusta alkaen vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä siirtyy kunnilta hyvinvointialueille. Tavoitteena on vastata ikääntymisen haasteisiin ja turvata palveluiden saatavuus ja saavutettavuus. (STM, 2022). Pirha eli Pirkanmaan hyvinvointialue tulee olemaan Pirkanmaan suurin työnantaja vuoden 2023 alusta alkaen. Pirhan palveluksessa tulee olemaan noin 19 000 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista, myös palo- ja pelastustoimi kuuluu lukuun mukaan. Pirhan tavoite on tarjota tasapuoliset ja sujuvat palvelut koko maakunnan alueella. Palvelut on suunniteltu asiakaslähtöisesti, sujuvasti ja nykyaikaisesti. Suunnittelutyö on ollut erityisosaamista vaativaa sekä moniammatillista yhteistyötä. (Kuntarekry.fi, n.d.)

Pirhan yhtenä tavoitteena on pienentää hyvinvointi- tai terveyseroja. Väestön rakenne muuttuu tulevaisuudessa, sillä syntyvyys pienenee sekä väestö vanhenee. Suuremmalla palvelujen tuottajalla on tutkitusti parempi mahdollisuus tarjota tulevaisuudessa tarvittavia palveluja siinä muodossa ja laajuudessa, kuin sitä tulee väestö tarvitsemaan. (Kuntarekry.fi, n.d.)

Vuonna 2020 sairaanhoitajaliiton teettämän työolobarometrin avulla mitattiin sairaanhoitajien kokemuksia, työhyvinvointia sekä koko alan vetovoimaisuutta. Tulokset osoittivat, että sairaanhoitajat pitävät työssä jaksamisen kannalta tärkeimpinä asioina työn palkitsevuutta ja merkityksellisyyttä. Jotta tulevaisuuden muuttuvassa tilanteessa pystyttäisiin vastaamaan palveluntarpeisiin, tulisi sairaanhoitajan työssäolojen kehittämiseen kiinnittää erityistä huomiota. (Hahtela & Karte, 2021, s. 37) Tärkeää on myös saada osaavat työntekijät jäämään työpaikoille. Sitouttamista lisäävät Viitalan (2021) mukaan korkea työtyytyväisyys. Tätä lisääviä tekijöitä ovat muun muassa kiinnostavat ja sopivasti kuormittavat työtehtävät, mahdollisuus tulla kuulluksi ja vaikuttaa omaan työhön sekä mahdollisuus kehittyä ja oppia uutta. (Viitala, 2021, ss. 45—46)



Niemi (2021) kuvaa sairaanhoitajan työnkuvan kehittämisen mahdollisuuksia oman opinnäytetyön tuloksissaan. Esimerkiksi henkilöstömitoitus tulisi saada kohdilleen työvuorosuunnittelussa, tällöin myös sairaanhoitajan omalle työlle enemmän aikaa, kun perushoitoon käytettävä aika vähenisi. Tuloksista ilmeni myös, että palkan kehittymisen ajateltiin myös motivoivan työntekijöitä ja palkassa huomioitaisiin myös työn vaativuus. Myös vertaistuki sairaanhoitajien välillä koettiin myös hyvin tärkeäksi ja aikaa esimerkiksi yhteisiin sairaanhoitajien tapaamisiin tulisi olla nykyistä enemmän. (Niemi, 2021 s. 39)

#### **4 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Opinnäytetyömme on toiminnallinen. Opinnäytetyössämme on käytetty apuna myös laadullista tutkimusmenetelmää. Tämä antaa lisää näkökulmia työllemme.

Toiminnallinen opinnäytetyö on usein jonkin ongelman ratkaisua ja kehittämistä ja muutokseen pyrkimistä. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Konkreettisesti toiminnallinen opinnäytetyö voi olla ohje, ohjeistus tai opastus. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä konkreettisesti jokin toiminnallinen tuotos, opas tai video valitusta aiheesta. (Vilka & Airaksinen, 2003, s. 9)

Hyvin usein toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen. Tarkoituksena on opiskelijan ammatillisen kasvun kehittäminen ja samalla myös työelämätaitojen harjoittelu. Opinnäytetyötä tehdessä on tärkeää, että opiskelija pystyy yhdistämään teorian tiedon ammatillisen käytännön sekä osaa pohdiskella alan teoriaa ja lähteitä kriittisesti. Teoriaosuus kannattaa myös rajata selkeästi. Opinnäytetyössä on hyvä käsitellä ja määritellä vain keskeiset käsitteet; tämä auttaa opiskelijaa myös opinnäytetyön raportin kirjoittamisessa. (Vilka & Airaksinen, 2003, s.10, ss.42—43)

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla kehittämistyö, jolla haetaan konkreettista uutta tuotosta valittuun aiheeseen. Kehittämistehtävät ja tavoitteet määritellään yhdessä työelämän edustajan kanssa. Tätä vaihetta seuraa työn suunnittelu, toteuttaminen, viimeistely ja arviointi. Tuotosta arvioidessa on tärkeää huomioida työn tuottama hyöty, tuloksellisuus ja käytettävyys. (Salonen, 2013, ss. 12 – 13)

Laadullisella eli kvalitatiivisella tutkimuksella pyritään ymmärtämään tutkittavaa asiaa. Laadullista tutkimusta voidaan toteuttaa monella eri menetelmällä. Menetelmänä voidaan käyttää esimerkiksi erilaisia haastatteluita tai toiminnan tarkkailua. (Tampereen yliopisto, n.d.) Laadullinen tutkimusmenetelmä soveltuu hyvin esimerkiksi ihmisten asenteiden tai uskomusten tutkimiseen. Laadullisen tutkimuksen tulokset kuvataan esimerkiksi käsitekarttoina tai suorina lainauksina aineistosta. Selkeyden vuoksi tulokset voidaan koota myös erilliseksi luetteloksi. Erilaisia tutkimusmenetelmiä yhdistelemällä voidaan tutkimukseen saada syvyyttä eli triangulaatiota. (Aira, 2005)

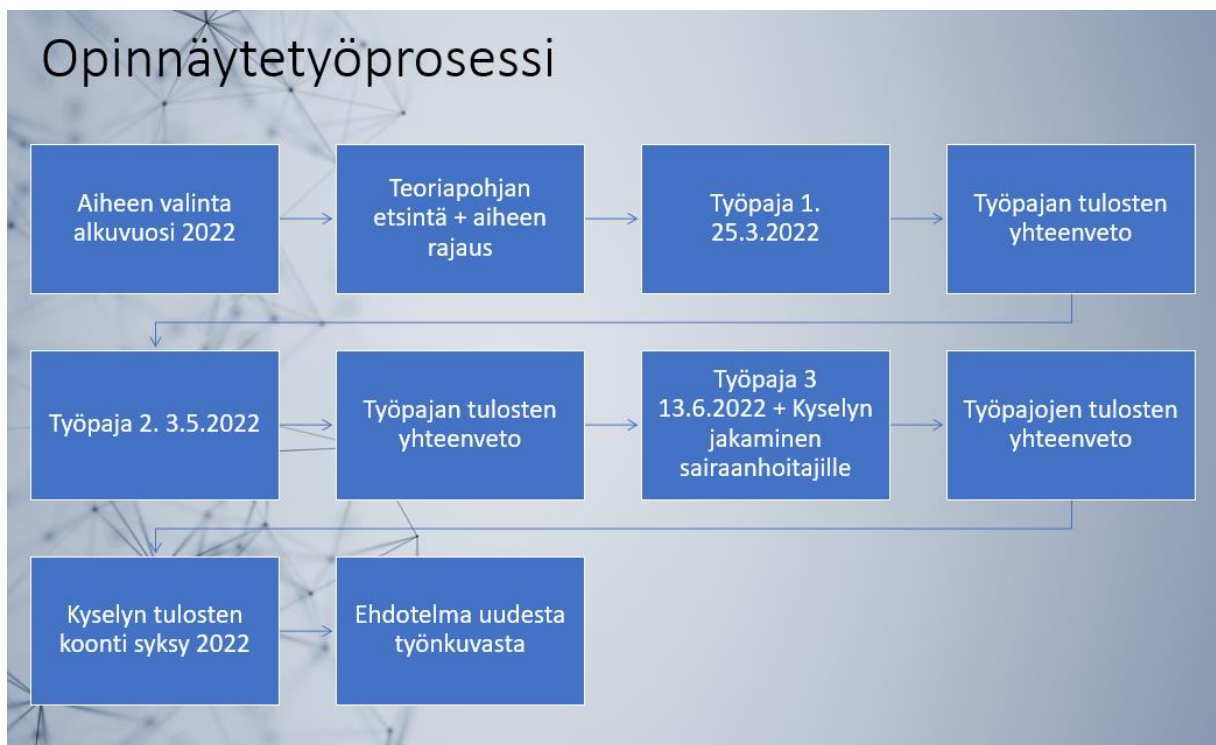
Hyvän kyselylomake on rakenteeltaan selkeä, helposti ymmärrettävä ja kysymykset etenevät loogisesti. On tärkeää huomioida, että kysymykset mittaavat tutkimuksen kannalta olennaisia asioita. Kyselylomake voi koostua joko avoimista- tai suljetuista kysymyksistä. Avoimet kysymykset ovat helppo laatia mutta niiden käsittely on hitaampaa ja luokittelu suljettuja kysymyksiä haasteellisempaa. Jos kyselyssä halutaan käyttää avoimia kysymyksiä, on ne hyvä sijoittaa kyselyn loppuosaan. (Heikkilä, 2014)

## 5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyötä aloitettiin työstämään alkuvuodesta 2022. ( Katso Kuva 1.)

Opinnäytetyömme aihe valikoitui Valkeakosken kaupungin ikäihmisten palvelupäällikkö Katri Niemisen toimesta. Sairaanhoidajan toimenkuva on ollut jo pidempään kehitystyön alla. Toimenkuvan kehittämiseen on vaikuttanut myös vallitseva pula sairaanhoitajista. Tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajan työnkuva ei ole koettu houkuttelevaksi työmarkkinoilla ja työnkuva koetaan myös haasteettomaksi.

Kuva 1. Opinnäytetyöprosessin kuvaus



Tietoa teoriaosuuteen haettiin sosiaali- ja terveysalan tietokannoista, kuten Finna, Cinahl, google scholar ja Medic. Hakusanoina käytettiin muun muassa hoitotyö, sairaanhoitaja, työnkuva, tehostettu palveluasuminen, ikäännytynyt, työnkuva ja työnkuvan kehittäminen. Aineistona työssämme käytimme alan oppikirjoja, näyttöön perustuvia suosituksia ja tutkimuksia.

Valitsimme työhömmme alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä ( hakukriteerit vuodet 2012-2022). Osa opinnäytetyömmme teoriaosuuteen lähteeksi valitsemistamme oppikirjoista oli valittua aikajanaa hieman vanhempia. Mielestämme kuitenkin tietopohja niissä oli erinomaista ja työhömmme soveltuvaa.

Tutkimusten lisäksi hyödynsimme työssämme laatusuosituksia ja ikääntyneen väestöön liittyviä lakeja. Käytimme materiaaleina myös ajankohtaisia sosiaali- ja terveysministeriön laatimia julkaisuja ikäihmisten hoidon tavoitteista ja hyvästä hoidosta sekä Valkeakosken kaupungin henkilöstösuunnitelmaa ja julkaisuja. Lisäksi aineistona toimivat myös 25.3.2022 , 3.5.2022 ja 13.6.2022 järjestetyt työpajat, jotka pidettiin Valkeakosken kaupungin tehostetun palveluasumisen yksikön sairaanhoitajien sekä esihenkilöiden kanssa. Työpajojen tarkoitus oli saada mahdollisimman kattavasti tehostetussa palveluasumisessa työskentelevien sairaanhoitajien näkemyksiä heidän nykyisestä työnkuvastaan ja sen kehittämistarpeista.

Työpajojen lisäksi teimme strukturoidun kyselyn Valkeakosken kaupungin tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajille. Kyselyn tavoitteena oli kartoittaa suurimmat kehittämistarpeet sairaanhoitajan nykyisessä työnkuvassa. Kysely sairaanhoitajille muodostettiin Valkeakosken kaupungin tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajan nykyisen työnkuvan perusteella. Kysely jaettiin sairaanhoitajille viimeisen kehittämispajan jälkeen 13.6.2022. Vastausaikaa annettiin 13.6.2022 - 20.6.2022.

## 6 Työpajojen toteutus ja tulokset

Aloituskokous ja ideointipalaveri pidettiin 25.3.2022 Valkeakoskella tehostetun palveluasumisen monitoimitilassa. Aluksi esittäydyimme toisillemme ja kerroimme opinnäytetyömme tarkoituksen ja tavoitteet. Työpajan avasi Valkeakosken ikäihmisten palveluiden palvelupäällikkö Katri Nieminen, joka kertoi ideointipalaverin tarkoituksen ja tavoitteet. Paikalla oli viisi Valkeakosken tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajaa sekä kolme vanhuspalveluiden esimiestä. Esittelyn jälkeen palveluesimies jakoi osallistujat kahteen ryhmään; ensimmäiseen ryhmään osallistui sairaanhoitajat, toiseen ryhmään esimiehet. Ryhmien tavoitteena oli saada sekä työntekijän että työnantajan näkökulma aiheeseen. Aluksi kokouksessa oli vapaata keskustelua ja jokainen sai vaihtaa ajatuksia sairaanhoitajan nykyisen tehtävänkuvan kehittämistarpeista. Keskustelun tueksi palveluesimies antoi listan apukysymyksistä, joita kehityskeskusteluissa, työpaikkakokouksissa ja esimiesten keskusteluissa oli nostettu esiin. Molemmille ryhmille jaettiin myös sairaanhoitajan nykyinen tehtävänkuvaukset. Lopuksi kokosimme molempien ryhmien ajatuksia.

Ensimmäisen työpajan yhteenvedona todettiin, että perushoitotyötä ei voida poistaa kokonaan sairaanhoitajan tehtävänkuvasta. Sairaanhoitajan on tunnettava asiakkaat ja hänen on oltava perillä asiakkaan terveydentilan ja toimintakyvyn muutoksista. Kokouksessa todettiin kuitenkin, että sairaanhoitajan päivittäistä perushoitotyöhön osallistumista tulisi vähentää. Sairaanhoitajalle jaettaisiin vähemmän kuin viisi asukasta, ainakin silloin, kun osastolla on lääkärinkierto tai kun tiedossa on muuten normaalia enemmän sairaanhoidollisia toimenpiteitä.

Molemmissa ryhmissä oltiin samaa mieltä siitä, että lääkehoidollinen vastuu kuuluu tiimissä sairaanhoitajalle. Myös sairaanhoidollinen ohjaus ja opastus tiimin muille työntekijöille kuuluu sairaanhoitajan toimenkuvaan. Molemmissa ryhmissä tuli esiin, että oman osaamisen ja asiantuntijuuden jakaminen on myös sairaanhoitajan työnkuvan tärkeimpiä tehtäviä. Esimerkiksi sisäisten koulutusten järjestämisessä, haavanhoidon ohjaus ja näytteenottoihin perehdyttäminen olisi sairaanhoitajan vastuulla. Tiiminjäsenten osaamisen arviointi ja tarttumisen havaittuihin puutteisiin osaamisessa tai toimintatavoissa koettiin myös yhdeksi sairaanhoitajan tehtävänkuvan alueiksi.

Lääkehoidon vastuun lisäksi myös rekrytoinnin kehittäminen nousi esille molemmissa ryhmissä. Esimerkkinä otettiin esille sähköinen rekrytointijärjestelmä Jobiili, jonka käyttöä voitaisiin harkita Valkeakosken kaupungin tehostetussa palveluasumisessa. Näin saataisiin enemmän sairaanhoitajaopiskelijoita harjoitteluun tehostettuun palveluasumiseen ja samalla myös paremmat mahdollisuudet saada uusia työntekijöitä harjoittelujaksojen kautta. Myös lääkäriyhteistyö nousi sairaanhoitajan työnkuvan yhdeksi tärkeäksi alueeksi.

Enemmistö oli sitä mieltä, että lääkärikiertoon osallistuminen ei vaadi sairaanhoitajaa vaan myös lähihoitaja voi olla lääkärin parina. Sairaanhoitajan tehtävänä on kuitenkin arvioida ja käydä läpi lääkärin listalle laitettavat asiat. Sairaanhoitajan vastuulla on myös sopia, mitä ja miten lääkärin määräyksistä ja antamista ohjeista dokumentoidaan. Kokouksessa päätettiin, että sairaanhoitajalta rajattaisiin pois myös välillisiin töihin osallistumista, kuten pyykki- ja jätehuoltoa, ruoan valmistusta ja lämmitystä sekä siivousta. Aloituskokouksen päätteeksi sovittiin seuraava tapaaminen 3.5.2022, jolloin tarkoituksena oli jatkaa uuden työnkuvan kehittämistä.

3.5.2022 kehittämispajan tarkoituksena oli kartoittaa vastuusairaanhoitajan toimen tarpeellisuutta sekä millä tehtäväkuvalla vastuusairaanhoitaja työskentelisi.

Ryhmätyöskentelyn jälkeen päädyttiin, että vastuusairaanhoitajan toimi palvelisi lähinnä esimiehiä, ei niinkään sairaanhoitajia. Päädyttiin siihen, että tärkeimpänä olisi nykyisen sairaanhoitajan tehtäväkuvan kirkastaminen ja selkiyttäminen, ei uuden viran perustaminen.

Tehtäväkuvan tulisi olla selkeä ja tarkka. Jokaisen sairaanhoitajan tulisi myös sitoutua yhdessä sovittuihin tehtäväkuvan muutoksiin ja viedä sitä yhdessä linjassa arkeen. Yhteiset säännölliset sairaanhoitajapalaverit koettiin myös hyvin tarpeelliseksi.

Viimeisessä työpajassa 13.6.2022 aiheena oli sairaanhoitajan tehtäväkuvan avaaminen ja päivittäminen. Osallistujat jaettiin kahden hengen ryhmiin. Tehtävänä oli tutustua tarkemmin kolmeen erilaiseen sairaanhoitajan toimintaympäristöön; terveyskeskussairaalan vuodeosasto, kotihoito ja vanhusten asumispalvelut. Lopuksi kolmen neljän eri ryhmän tulokset koottiin yhteen. Tärkeimmäksi asiaksi nostettiin sairaanhoitajan osaamisen jakamisen hyödyntäminen. Jokainen ryhmä oli sitä mieltä, että jokaisella tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajalla tulisi olla oma vastuualue, josta hän vastaa ja jonka

osaamista hän ylläpitää myös koko tiimissä. Esimerkkinä ryhmissä nousi haavanhoito, näytteenotot sekä hoidon tarpeen arviointi. Työpajojen jälkeen kävimme työpajoista saadut tulokset läpi ja kokosimme saadut tulokset taulukon muotoon. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Työpajojen tulosten yhteenveto.

TIIMINVETÄJYYS	Yhteiset sairaanhoitajien palaverit Osaamisen jakaminen Koulutusten järjestäminen Rekrytointi->JOBILIN käyttö
LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN	Vastuu lääkehoidosta Lääkäriyhteistyö
HOITOTYÖ	Töiden rajaaminen Perushoitotyön vähentäminen Sairaanhoidollisille tehtäville enemmän aikaa
ASUKKAAN RAVITSEMUKSEN HOITAMISEEN, HYGIENIANHOITOOIN OSALLISTUMINEN JA OMAISYHTEISTYÖ	Enemmän aikaa omaisyhteistyölle

## 7 Kyselyn tulokset

Jaoimme kyselylomakkeita kaikille tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajille (7 kappaletta.) Kyselymme vastasi viisi sairaanhoitajaa eli vastausprosentti oli 71 %. Kyselylomake löytyy opinnäytetyömme liitteestä 1. Kyselylomake koostui viidestä monivalintakysymyksestä sekä yhdestä avoimesta kysymyksestä.

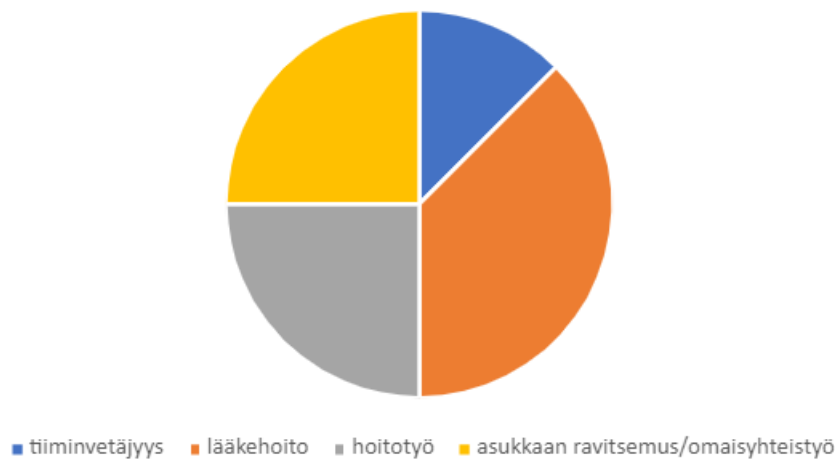
Ensimmäisen kysymyksen tarkoitus oli kartoittaa sairaanhoitajien käsitystä siitä, mitkä olisivat tärkeimmät asiat, joita sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluvista asioista kaipaisivat eniten kehittämistä. Kysymyksen vastausvaihtoehdot ovat sairaanhoitajan nykyisen työnkuvan neljä osa-aluetta, eli tiiminvetäjäys, lääkehoidon toteuttaminen, hoitotyön

toteuttaminen sekä asukkaan ravitsemuksen hoitamiseen ja omaisyhteistyöhön osallistuminen.

Vastausten perusteella tärkeimmiksi kehittämisen kohteiksi nousivat lääkehoidon toteuttaminen ja asukkaan ravitsemuksen hoitamiseen osallistuminen sekä omaisyhteistyö. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Sairaanhoidajan työnkuvan kehittämisalueet.

### Sairaanhoidajan työnkuvan kehittämisalueet



Tulokset osoittivat, että lääkehoito on tärkeä osa sairaanhoidajan työtä ja omaisyhteistyö tulisi olla selkeämpää.

*”Lääkehoito on keskeinen osa sairaanhoidajan toimenkuvaa.”*

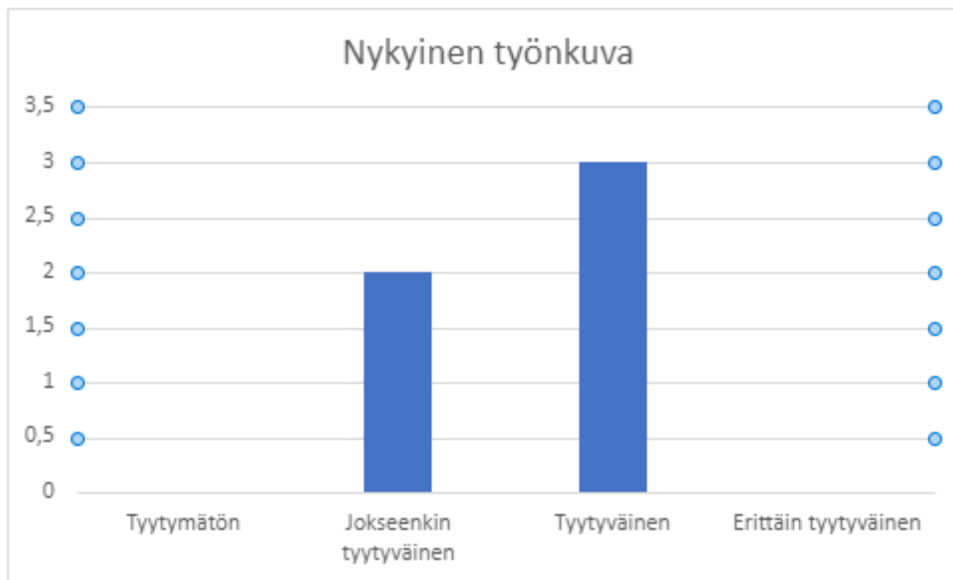
*”Lääkehoito on pääasiassa sairaanhoidajan vastuulla. Asukkaan kokonaisvaltaiseen hoitamiseen kuuluu myös omaisyhteistyö. Omaisilla aina tunne kenen puoleen kääntyä mieltä askartavissa asioissa.”*

*”Lääkehoito mutkikasta, koska ryhmäkodilla ei ole omaa ”varastoa”.”*



Seuraavissa kysymyksissä pyrimme arvioimaan, kuinka tyytyväinen sairaanhoitaja on nykyiseen työkuvaan ja kuinka paljon sairaanhoitaja kokee itse vaikuttamaan tämänhetkiseen työkuvaan. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Sairaanhoitajien tyytyväisyys nykyiseen työkuvaan.



Vastausten perusteella sairaanhoitajat ovat tällä hetkellä jokseenkin tyytyväisiä tai tyytyväisiä nykyiseen työkuvaan vaikkakin oma vaikuttaminen työkuvaan koetaan heikoksi.

*”Työkuva suhteessa hoitajiin. Ajankäytön järjeistäminen.”*

*”Sairaanhoitajan työkuvan selkiyttäminen.”*

Kartoitimme myös, tulisiko sairaanhoitajan hoidontarpeenarviointia kehittää nykyisestä sekä sairaanhoitajan omaa motivaatiota lisäkoulutuksille. Vastausten perusteella sairaanhoitajat

kokivat yksimielisesti, että hoidontarpeenarviointia tulisi kehittää nykyisestä. Sairaanhoitajat kokivat tarpeelliseksi mahdollisuuden osallistua lisäkoulutuksiin.

*” Jotta myös muulla hoitotiimillä olisi selvyys sairaanhoitajan työnkuvasta.”*

*” Paljon perushoitoa, päivitystä ja kertausta tarvitaan.”*

*” Ainakin avata, kovin laaja käsite on hoidontarpeen arviointi, varmasti myös kehittää/selkiyttää.”*

Lopuksi kysyimme, miten sairaanhoitajan työnkuvasta saataisiin nykyistä houkuttelevampi. Vastaajat olivat yksimielisiä siitä, että palkkauksen pitäisi olla houkuttelevampi. Myös sairaanhoidollisille töille tulisi olla nykyistä enemmän aikaa.

*”Palkkaus. Sairaanhoitajan työnkuvan selkiyttäminen.”*

*”Palkkaus. Aikaa verikokeiden ottoon. Sairaanhoitajien yhteiset palaverit.”*

*”Riittävästi sairaanhoitajapäiviä, jolloin aikaa olisi enemmän tehdä sairaanhoitajan työtä perushoidon lisäksi.”*

Vastausten perusteella nousi esille myös, että sairaanhoitaja opiskelijoiden tulouttaminen tehostetun palveluasumisen piiriin olisi tulevaisuuden kannalta tärkeää. Myös yhteiset palaverit sairaanhoitajien kesken koettiin tärkeäksi.

## 8 Pohdintaa

Sairaanhoitajat kokivat olevansa tyytyväisiä tai jokseenkin tyytyväisiä nykyiseen työnkuvaansa. Tulosten perusteella korostui, että sairaanhoitajan työnkuva tehostetussa palveluasumisessa koetaan lähihoitajan työtä vastaavaksi. Enemmistö vastaajista oli sitä mieltä, että työnkuvan tulisi tukea enemmän sairaanhoitajan osaamista ja koulutusta. Suurin osa vastaajista toivoikin nykyiseen työnkuvaan lisää mahdollisuuksia toteuttaa sairaanhoidollisia toimenpiteitä, esimerkiksi suonensisäinen lääkitys ja näyttötoimet. Myös työvuorosuunnittelussa tulisi huomioida sairaanhoidollisten työtehtävien määrä. Haasteelliseksi asian tekee se, että sairaanhoidolliset tehtävät tulevat usein lyhyellä varoitusajalla ja niiden ennakointi on hankalaa.

Viitalan (2021) mukaan työntekijöiden osallistuminen oman työn suunnitteluun ja kehittämiseen lisää myös työmotivaatiota ja työhön sitoutumista. Myös selkeä ja hyvin rajattu työnkuva, varsinkin muutostilanteissa, auttaa hallitsemaan työtehtäviä. (Viitala, 2021, ss. 65–66) Myös vastausten perusteella voimme päätellä, että sairaanhoitajat toivoisivat pystyvänsä vaikuttamaan enemmän omaan työnkuvaansa. Myös työnkuvaa tulisi kehittää selkeämmäksi sekä työnantajalta toivotaan enemmän koulutuksia.

Työmme tuloksista ilmeni myös, että sairaanhoidollisiin työtehtäviin tulisi olla enempi aikaa ja se tulisi huomioida myös työvuorosuunnittelussa. Näin myös osaamisen tasaisempi jakaminen jokaiseen työvuoroon toteutuisi nykyistä paremmin. Tämä parantaisi myös työn houkuttelevuutta työmarkkinoilla, kun työnkuva eroaisi selkeästi lähihoitajan työnkuvasta.

Rekrytointi koettiin myös yhdeksi hyvin tärkeäksi asiaksi, jota tulisi kehittää Valkeakoskella tehostetussa palveluasumisessa. Tällä hetkellä opiskelijoiden rekrytointikanava Jobiilia ei ole käytössä, mutta käytön aloittaminen toisi varmasti lisää uusia työntekijöitä myös tehostettuun palveluasumiseen. Tutkielmassa *”Työhön sitoutumisen diskurssit nuorten sairaanhoitajien puheessa”* Kylmälä (2016) tuo esille tuloksissaan myös näkökulman, jossa työpaikkaan sitoutuminen pelottaa vastavalmistunutta nuorta sairaanhoitajaa.

Sairaanhoitajat eivät halua sitoutua vain yhteen työpaikkaan, vaan työn halutaan olla myös mielenkiintoista, jolloin työpaikan vaihtuvuus lisääntyy. (Kylmälä, 2016, s. 63, 69) Näin myös

sekä rekrytointiin että henkilökunnan pysyvyyteen tulisi tulevaisuudessa keksiä ratkaisuja kokonaisvaltaisesti.

Kollegiaalisuus koetaan myös tärkeäksi osaksi sairaanhoitajan työtä. Ryhmäkodilla työskentelee 4 sairaanhoitajaa, joten ammatillista osaamista ja vertaistukea on saatavilla. Myös viimeaikaisten sairaanhoitajien tiimikokoontumisten jälkeen on ollut mukavaa huomata, että ns. käytäväkeskustelut kollegoiden kanssa ovat lisääntyneet. Myös toisten sairaanhoitajien ammattitaidon huomioiminen ja mielipiteiden kysyminen on lisääntynyt. Kaikki tämä tukee sairaanhoitajien kollegiaalisia sääntöjä. Niissä kehoitetaan arvostamaan kollegoita, lisäämään tiimityöskentelyä ja kommunikaatiota. (Sairaanhoitajat.fi, 2014)

Mielestämme työmme onnistui erinomaisesti, koska työllämme on käyttöarvoa työelämässä ja työtämme voidaan käyttää työnkuvan kehittämiseen myös jatkossa. Tulosten perusteella työllämme koettiin myös oikeata tarvetta sekä työnantajan, että työntekijän näkökulmasta. Työpajoista saadun materiaalin sekä sairaanhoitajille kohdennetun kyselyn perusteella saimme tehtyä ehdotelman sairaanhoitajan uudesta työnkuvasta. Uusi työnkuva hyödyntää paremmin sairaanhoitajan osaamisen sekä selkiyttää sairaanhoitajan työnkuvaa arjessa. Tällä hetkellä vanhuspalvelulaissa määritetty hoitajamitoitus on 0,5 hoitajaa asukasta kohden. Tulevaisuudessa asukkaat tulevat entistä huonokuntoisena hoivakodin piiriin. Olisi hyvä, jos sairaanhoitaja säilyy edes jonain numerona hoitajamitoituksessa, mikäli tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajavakanssit vähenevät.

## **8.1 Opinnäytetyöprosessi**

Opinnäytetyöprosessimme alkoi alkuvuodesta 2022. Teoriapohjaa aloimme suunnittelemaan aiheen valikoitua. Opinnäytetyömme rajattiin koskemaan sairaanhoitajan nykyistä työnkuvaa ja työnkuvan kehittämistarpeita. Lisäksi toimme esille vallitsevat yhteiskunnan muutokset ja kuinka vanhuspalvelut tulevat muuttumaan. Ajankohtaisia ja luotettavia lähteitä löytyi mielestämme hyvin. Käytimme työssämme useita ajankohtaisia näyttöön perustuvia kansallisia suosituksia ja julkaisuja. Alustava sisällysluettelo hahmoteltiin teoriatietoon tutustumisen jälkeen. Haasteelliseksi koimme työssämme suunnitteluvaiheen ja työn rajaamisen. Opinnäytetyössämme eniten aikaa kuluikin työn

rajaamiseen, koska teoritietoa löytyi aiheesta paljon. Yhteistyö sujui opinnäytetyöprosessissa hienosti. Työnjaon teimme aina jokaisen osion jälkeen ja molemmat teimme parhaamme.

## **8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus**

Opinnäytetyömme on toteutettu toiminnallisena työnä. Opinnäytetyössämme on käytetty apuna myös laadullista tutkimusmenetelmää. Tämä antaa lisää näkökulmia työllemme. Aineiston keruussa olemme työskennelleet eettisten ja luotettavuuden periaatteita kunnioittaen. Opinnäytetyössämme käytetyt lähteet on valittu kriittisesti; aineistona olemme työssämme käyttäneet ajankohtaisia, näyttöön perustuvia tutkimuksia ja suosituksia. Teoriatiedon vahvistamiseksi olemme käyttäneet monipuolisesti eri lähteitä.

Sairaanhoitajille tehty kysely on toteutettu anonyyminä. Kyselyyn vastasi suurin osa tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajista; sairaanhoitajat kokivat oman työn kehittämisen tärkeäksi asiaksi. Kyselyn vastaukset säilytimme tietosuojalakea noudattaen. Tietopohja työssämme on valittu tarkoin yksityisyyden suojaa noudattaen. Huomoimme myös tilaajan toiveet kyselyä tehdessä; kyselyn tulisi olla lyhyt, selkeä ja helposti täytettävissä. Myös koko opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa kysyimme mielipiteen työmme tilaajalta. Saimme häneltä arvokasta tietoa ja ohjausta joka auttoi meitä koko opinnäytetyöprosessissa.

Työmme tavoitteena oli luoda ehdotelma uudesta sairaanhoitajan työnkuvasta tehostettuun palveluasumisen yksikköön Valkeakoskella. Toteutimme työpajat yhdessä yksikön sairaanhoitajien kanssa, jolloin myös heillä oli mahdollisuus vaikuttaa oman työn kehittämiseen. Tulevaisuudessa työmme palvelee myös muita tehostetun palveluasumisen yksiköitä.

## Lähteet

Ahtiluo, S., Finne-Soveri, H., Forsius, P., Hammar, T., Junttila, K., Lehto, J., Lyytikäinen, M. & Saarto, T. (2022). *Palliativisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus*. Haettu 17.8.2022

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144065/OHJ2022\\_004\\_08042022.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144065/OHJ2022_004_08042022.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Aira, M. (2005). *Laadullisen tutkimuksen arviointi*. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2020). Haettu osoitteesta

<http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%20C3%84YTET%203%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Eklund, A. (2021). *Osaamiskartta. Osaamisen kehittäminen työelämässä*. Grano Oy.

ETENE. (2001). *Terveystuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet*.

Valtakunnallinen terveystuollon eettinen neuvottelukunta.

<https://etene.fi/documents/66861912/66865199/ETENE-julkaisuja+1+Terveystuollon+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisuja+1+Terveystuollon+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf?t=1439804775000>

Finne-Soveri, H., Forsius, P., Hökkä, M., Maula, S., Surakka, T. & Hammar, T. (2022)

*Laatukäsikirja elämän loppuvaiheen hoitoon iäkkäiden ihmisten palveluissa*. Terveystuollon ja hyvinvoinnin laitos.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144066/URN\\_ISBN\\_978-952-343-834-7.Pdf?Sequence=1&isAllowed=4](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/144066/URN_ISBN_978-952-343-834-7.Pdf?Sequence=1&isAllowed=4)

Hahtela, N. & Karte, L. (2021) *Sairaanhoidtajien työolobarometri 2020*.

[https://sairanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%20CC%88OLOBAROMETRI\\_2020\\_NETTI.pdf](https://sairanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2021/01/TYO%20CC%88OLOBAROMETRI_2020_NETTI.pdf)

Heikkilä, T. (2014). *Kvantitatiivinen tutkimus*.

<https://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Kelo, S., Launiemi, H., Takaluoma, M., Tiittanen, H. (2015) *Ikääntynyt ihminen ja hoitotyö*.  
Sanoma Pro Oy.

Kuntarekry.fi. (n.d.). *Pirkanmaan hyvinvointialue työnantajana*. Haettu 26.9.2022 osoitteesta  
<https://www.kuntarekry.fi/fi/tyonantajat/pirkanmaan-hyvinvointialue/>

Kylmä, A. (2016). *Työhön sitoutumisen diskurssit nuorten sairaanhoitajien puheessa*. [Pro  
gradu tutkielma, Helsingin yliopisto]. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:hulib-201703273532>

Käypähoito. (2019). *Palliativinen hoito ja saattohoito*. Haettu 17.8.2022 osoitteesta  
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994. Haettu 14.6.2022 osoitteesta  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Lehto-Niskala, V. (2021). *Toimintakyky hoivapolitiikan ja hoidon arjen risteyksessä*.

*Ikääntyneiden, ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden, heidän perheenjäsentensä sekä  
hoitajien käsityksiä toimintakyvystä ja kuntoutumisesta*. [Väitöskirja, Tampereen  
yliopisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/133478/978-952-03-2054-6.pdf>

National library of medicine. (2016). *Patients` perceptions of palliative care quality in hospice  
care, hospice day care, palliative units in nursing homes, and home care: a cross-sectional  
study*. Haettu 1.10.2022 osoitteesta <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27553776/>

Nieminen, K. (2022). *Palvelupäällikkö, Valkeakosken kaupunki*. Haastattelu 22.9.2022

Sairaanhoitajaliitto.fi. (2014). *Sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeet*. Haettu 28.9.2022  
osoitteesta [https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/Sairaanhoitajien-  
kollegiaalisuusohjeet.pdf](https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2019/10/Sairaanhoitajien-kollegiaalisuusohjeet.pdf)

- Sairaanhoitajat. (n.d.-a). *Ammatti ja osaaminen*. <https://www.sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/>
- Sairaanhoitajat. (2021). *Sairaanhoitajien eettiset ohjeet*. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2021/04/sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet-2021-1.pdf>
- Salonen, K. (2013). *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle*. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:bib:me:100662216401>
- Sipiläinen, H. (2016). *Hoitohenkilökunnan käsityksiä vanhusten kaltoinkohtelusta ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä*. Terveystieteiden tiedekunta. [Väitöskirja, Itä-Suomenyliopisto]. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16326/urn\\_isbn\\_978-952-61-2132-1.pdf](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16326/urn_isbn_978-952-61-2132-1.pdf).
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P21>
- Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. <https://www.finlex.fi/laki/ajantasa/1999/19990731>
- SVT. (2021). *Väestöennuste*. [http://www.stat.fi/til/vaenn/2021/vaenn\\_2021\\_2021-09-30\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2021/vaenn_2021_2021-09-30_tie_001_fi.html)
- Suomi.fi (2022). *Kotona asuminen ikääntyessä*. Haettu 18.5.2022 osoitteesta <https://www.suomi.fi/kansalaiselle/sosiaalinen-turva/ikaantyneiden-palvelut/opas/ikaantuvan-asuminen1/kotona-asuminen-ikaantyyessa>
- Suomi.fi. (2021.-a). *Tehostettu palveluasuminen*. Haettu 9.9.2022 osoitteesta <https://www.suomi.fi/palvelut/tehostettu-palveluasuminen-pohjois-satakunnan-peruspalvelukuntayhtymä/890fb1bc-9fdc-492f-8ad9-0dc95c58d7f5>
- Suomi.fi. (2021.-b). *Ikäihmisten palvelut ja tehostettu palveluasuminen*. Haettu 9.9.2022 osoitteesta <https://www.suomi.fi/palvelut/ikaihminen-palveluasuminen-ja-tehostettu-palveluasuminen-siun-sote-pohjois-karjalan-sosiaali-ja-terveyspalveluiden-kuntayhtymä>



STM. (2020.-a). *Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi.*

Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6865-3>

STM. (2020.-b). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen*

*parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi.* Sosiaali- ja

terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>

STM. (2020.-c). *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen*

*parantamiseksi 2020–2023: Tavoitteena ikäystävällinen Suomi.* Sosiaali- ja terveysministeriö.

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5457-1>

STM. (n.d.). *Laatu ja kehittäminen.* Sosiaali- ja terveysministeriö.

<https://stm.fi/ikaantyneiden-palvelut/laatu-kehittaminen>

Tampereen yliopisto. (n.d.). *Mitä on laadullinen tutkimus?* Haettu 30.9.2022 osoitteesta

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

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

THL. (2022.-a). *Henkilöstömitoituksen seuranta.* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

<https://www.thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vanhuspalvelujen-tila-vanpal-/henkilostomitoituksen-seuranta>

THL. (2022.-b). *RAI-järjestelmän mittarit.* Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

<https://www.thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta/rai-jarjestelman-mittareita>

Terveyskylä. (2019). *Väestön ikääntyminen Suomessa.* Haettu 6.8.2022 osoitteesta

<https://www.terveyskyla.fi/ikatalo/ikaantyneelle/ika-ja-arki/vaeston-ikaantyminen-Suomessa>

The Journals of gerontology. (2021). *Cohort Differences in Maximal Physical Performance: A Comparison of 75- and 80-Year-Old Men and Women Born 28 Years Apart*. Haettu 28.9.2022 kohteesta

<https://academic.oup.com/biomedgerontology/article/76/7/1251/5901594>

Tilvis, R., Pitkälä, K., Strandberg, T., Sulkava, R., Viitanen, M. (2016). *Geriatrics*. Kustannus Oy Duodecim.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen*

*loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Haettu osoitteesta <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset*

*periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa*. Haettu osoitteesta

[https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Valkeakoski.(n.d). *Ikäihmisten asumispalvelut*. Haettu 24.5.2022 osoitteesta

<https://www.valkeakoski.fi/ikaihmiset/asumispalvelut/>

Vanhuspalvelulaki 980/2012. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/201209>

Viitala, R. (2021). *Henkilöstöjohtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit*. Edita.

Vilka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.



## **Liite 1: Aineistonhallintalomake**

**Opinnäytetyön nimi:** Sairaanhoidajan työnkuvan kehittäminen tehostetussa palveluasumisessa Valkeakoskella

**Opinnäytetyön tekijät:** Virpi Mäkinen ja Niina Tanskanen

### **Aineiston hankinnan menetelmät ja aineiston muoto**

Aineisto kerättiin opinnäytetyöhön hakemalla laajasti teorian tietoa kirjoista, verkkosivustoista ja kolmesta työpajasta. Näiden lisäksi teetimme kyselyn tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajille heidän näkemyksistään tämänhetkisestä työkuvasta sekä sen kehittämisestä.

Opinnäytetyömme on toteutettu toiminnallisena työnä. Opinnäytetyössämme on käytetty apuna myös laadullista tutkimusmenetelmää.

Aineiston keruussa olemme työskennelleet eettisten ja luotettavuuden periaatteita kunnioittaen. Sairaanhoitajille tehty kysely on toteutettu anonymiminä. Tietopohja työssämme on valittu tarkoin yksityisyyden suojaa noudattaen. Tietopohja vastaa hyvin opinnäytetyömme kysymyksiin.

### **Aineistojen säilytys opinnäytetyöprosessin aikana**

Opinnäytetyön säilyttäminen tapahtui tekijöiden oman tietokoneen suojatussa kansiossa, mutta kopio työstä tallennetaan myös OneDriveen. Aineistoa pääsee käsittelemään vain opinnäytetyön tekijä. Henkilötietoja emme ole käsitelleet opinnäytetyössämme.

### **Aineistojen käsittely opinnäytetyön valmistuttua**

Opinnäytetyössä kerättyä aineistoa käytetään vain tässä opinnäytetyössä ja tutkimuksessa. Valmista opinnäytetyötämme tullaan käyttämään Valkeakoskella tehostetun palveluasumisen sairaanhoidajan työnkuvan kehittämisessä. Aineistoa säilytetään tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen ja niin, että aineisto on vain opiskelijoiden sekä tilaajan saavutettavissa.

## Liite 2: Kyselykaavake

### SAIRAAHOITAJAN TYÖNKUVAN KEHITTÄMINEN TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA

- 1) Valitse kaksi seuraavista sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluvista asioista, mitkä kaipaisivat mielestäsi eniten kehittämistä?

TIIMIN VETÄJYYS, LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMINEN, HOITOTYÖN TOTEUTTAMINEN, ASUKKAAN RAVITSEMUKSEN HOITAMISEEN OSALLISTUMINEN JA OMAISYHTEISTYÖ

- 2) Miten tyytyväinen olet tämänhetkiseen työnkuvaasi?

1=Tyytymätön 2=Jokseenkin tyytyväinen 3=Tyytyväinen 4=Erittäin tyytyväinen

- 3) Miten paljon koet pystyväsi itse vaikuttamaan työnkuvaasi?

1=En lainkaan 2=Jonkin verran 3=Paljon 4=Erittäin paljon

- 4) Tulisiko Tehpan sairaanhoitajan hoidontarpeen arvioinnin osaamista mielestäsi kehittää?

kyllä\_\_ ei\_\_ Miksi? \_\_\_\_\_

- 5) Tarjoaako työnantajasi riittävästi koulutuksia työsi kehittämiseen?

kyllä\_\_ ei\_\_

- 6) Mikä määrä koulutuksia vuodessa tuntuisi sinusta mielekkäältä?

enemmän kuin viisi\_\_ vähemmän kuin viisi\_\_

- 7) Miten lisäisit sairaanhoitajan työn houkuttelevuutta tehostetussa palveluasumisessa?

\_\_\_\_\_

### **Liite 3: Sairaanhoidajan työnkuva- EHDOTELMA**

## **SAIRAANHOITAJAN TYÖNKUVAN KEHITTÄMINEN TEHOSTETUSSA PALVELUASUMISESSA VALKEAKOSKELLA EHDOTELMA UUDESTA TYÖNKUVASTA**

Ehdotelman pohjana on käytetty aiheesta löytynyttä teoriatietoa, sairaanhoitajille tehtyä kyselyä sekä työpajojen tuloksia.

### **Sairaanhoidajan tehtävän tarkoitus ja tavoite**

- Sairaanhoidajan työnkuvan tarkoituksena tuoda ammatillista osaamista ja näkökulmaa hoitokodin toimintaan ja asukkaiden hoitoon.
- Päävastuu lääkehoidon toteutuksesta.
- Osaamisen jakaminen muille tiimin jäsenille. Esimerkiksi erilaisten lyhytkoulutusten järjestäminen.
- Omien mahdollisten vastualueiden kehittäminen.

Sairaanhoidajan tehtävän tavoitteena tehostetussa palveluasumisessa on edesauttaa asukkaiden parempaa elämänlaatua. Tavoitteena ylläpitää asukkaiden toimintakykyä ja ennaltaehkäistä mahdollisia sairauksia.

### **Sairaanhoidajan keskeiset tehtäväalueet**

- Tiiminvetäjäyys
- Lääkehoidon toteuttaminen
- Hoitotyön toteuttaminen
- Asukkaan ravitsemuksen hoitamiseen, hygienian hoitoon osallistuminen ja omaisyhteistyö

## **Vaadittava osaaminen**

Kelpoisuusvaatimuksena toimeen on laillistettu sairaanhoitajan tutkinto. Työssä edellytetään voimassa olevaa lääkelupaa sekä tartuntalain 48 §:n mukaista rokotussuojausta. Työ on 2-vuorotyötä. Työhön sisältyy opiskelijanohjausta sekä omaehtoista kouluttautumista. Aikaisempi työkokemus ei välttämätön. Toimessa vaaditaan kykyä toimia moniammatillisessa työyhteisössä. Työssä eduksi katsotaan geriatriinen osaaminen ja kyky itsenäiseen työskentelyyn sekä päätöksentekoon.

## **Sairaanhoitajan tehtäviä tehostetussa palveluasumisessa**

- Yhteistyö lääkärin kanssa ja lääkärin määräysten toteuttaminen
- Hoidon tarpeen arviointi
- Sairaanhoidolliset tehtävät (näytteiden ottaminen, haavanhoidot)
- Asukkaiden perushoitoon osallistuminen
- Yhteistyö muun työryhmän kanssa
- Tiiminvetäjäyys (osalla)

Mahdollisuus oman osaamisen vahvistamiseen ja kehittämiseen osallistumalla erilaisiin koulutuksiin, esimerkiksi geriatriksen osaamisen tai palliatiivisen hoidon osaamisen vahvistaminen.

