

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Ensihoitajakoulutus

Kaisa Seppänen

**Osaamisen hallinta Etelä-Karjalan sosiaali- ja  
terveyspiirin yhden hengen liikkuvassa  
päivystysyksikössä**

Opinnäytetyö 2017

## Tiivistelmä

Kaisa Seppänen

Osaamisen hallinta Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä, 40 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta/Imatra

Ensihoidon koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2017

Ohjaajat: yliopettaja Niina Nurkka ja lehtori Antti Kosonen, Saimaan ammattikorkeakoulu, ensihoidon toiminta-alueen esimies, projektipäällikkö Katri Länsivuori, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden piiri

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata osaamisen hallinnan nykytilaa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä, sen toimintaan vaikuttavien asiantuntijoiden näkökulmasta sekä kehittää suunnitelma yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön osaamisen hallintaan.

Opinnäytetyössä osaamisen hallinnan nykytilaa selvitettiin laadullisen tutkimuksen keinoin teemahaastatteluja käyttäen. Teemahaastattelut kohdistettiin seitsemään toimintaan vaikuttavaan asiantuntijaan ja esimieheen. Haastatteluilla selvitettiin yksikössä tarvittavaa osaamista sekä osaamisen arvioinnin ja kehittämisen nykytilaa ja tarpeita.

Opinnäytetyön tuloksena luotiin osaamisen hallinnan suunnitelma yhden hengen liikkuvalla päivystysyksiköllä. Suunnitelma koostuu osaamisvaatimuksista, henkilöstön valinnasta, osaamistarpeiden selvittämisestä sekä koulutuksesta. Suunnitelmaa on mahdollista tarkentaa toiminnan kehittyessä sekä hyödyntää ja soveltaa myös muualla Suomeen mahdollisesti tulevaisuudessa perustettavissa yhden hengen liikkuvissa päivystysyksiköissä

Asiasanat: ensihoito, osaaminen, osaamisen hallinta

## **Abstract**

Kaisa Seppänen

Competence management of the mobile urgent care unit at South Karelian Social and Health Care District, 40 pages, 4 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Paramedic Nursing

Bachelor's Thesis 2017

Instructors: Ms Niina Nurkka, Principal Lecturer and Mr Antti Kosonen, Senior Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences, Ms Katri Länsivuori, regional manager and project manager, South Karelia Social and Health Care District (Eksote)

The objective of the research was to examine the current state of competence management at Eksote concerning the mobile urgent care unit. In addition, the goal was to develop a plan for competence management for the mobile urgent care unit.

The research was executed as a qualitative research and the data for the research were collected using theme interviews. Seven superiors and experts of the mobile urgent care unit were interviewed. The aim of the interviews was to explore the necessary competence in the unit and the current state and the needs for competence assessment and development.

As a result of this thesis a plan for competence management for the mobile urgent care unit was developed. The plan contains competence requirements, recruitment of the personnel, detection of the competence needs and training. It is possible to supplement the plan as the functions of the mobile urgent care unit develop. In addition, the plan can be applied to other forthcoming mobile urgent care units in Finland.

Keywords: emergency care, mobile urgent care unit, competence

## Sisällys

1	Johdanto .....	5
2	Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö .....	5
2.1	Yksikön toiminta ja tehtävät .....	7
2.2	Yksikön koulutustarpeet .....	8
3	Osaamisen johtaminen ja hallinta .....	9
3.1	Osaamisen johtaminen .....	9
3.2	Osaamisen arviointi .....	10
3.3	Osaamisen kehittäminen .....	11
3.4	Osaamisen hallinta Eksotessa .....	13
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	14
5	Opinnäytetyön toteutus .....	14
5.1	Teemahaastattelu .....	15
5.2	Aineiston analysointi ja tulkinta .....	16
6	Osaamisen hallinnan nykytila ja tarpeet yhden hengen liikkuvas- päivystysyksikössä .....	17
6.1	Tarvittava osaaminen .....	17
6.2	Osaamisen arviointi yksikössä .....	19
6.3	Osaamisen kehittäminen yksikössä .....	20
7	Osaamisen hallinnan suunnitelma yhden hengen liikkuvalla päivystysyksiköllä .....	22
7.1	Osaamisvaatimukset .....	23
7.2	Henkilöstön valinta .....	23
7.3	Osaamistarpeiden selvittäminen .....	24
7.4	Koulutus .....	25
8	Pohdinta .....	27
8.1	Tulosten pohdinta .....	27
8.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	30
8.3	Jatkotutkimusaiheet .....	31
	Taulukot .....	32
	Lähteet .....	33
	Liitteet	
	Liite 1: Haastatteluteemat	
	Liite 2: Saatekirje	
	Liite 3: Suostumuslomake	
	Liite 4: Aineiston luokittelu	

## **1 Johdanto**

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on osaamisen hallinnan mallin suunnitteleminen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) yhden hengen liikkuvalla päivystysyksikölle. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata osaamisen hallinnan nykytilaa päivystysyksikössä sen toimintaan vaikuttavien asiantuntijoiden näkökulmasta. Kuvauksen ja osaamisen hallinnan teorian perusteella luodaan suunnitelma osaamisen hallintaan Eksoten yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä.

Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö on uusi toimintamalli Suomessa; ensimmäisenä toiminta aloitettiin Eksoten toimesta Lappeenrannan alueella maaliskuussa 2016. Toiminta on laajentunut Eksoten alueella uuden yksikön myötä Imatralle keväällä 2017 ja myös muualla Suomessa on vireillä vastaavia malleja. Tehtäväkuva poikkeaa esimerkiksi tehostetun kotisairaanhoidon ja ensihoidon tehtävistä ja näin ollen myös toimintaan liittyvä osaaminen on erilaista ja vaatii oman mallin osaamisen hallintaan.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa keskitytään yhden hengen päivystysyksikön toiminnan esittelyyn sekä osaamisen johtamisen ja hallinnan teoriaan. Opinnäytetyössä osaamisen hallinnan nykytilaa selvitetään laadullisen tutkimuksen keinoin teemahaastatteluja käyttäen. Teemahaastattelut tehdään toimintaan vaikuttaville asiantuntijoille ja esimiehille. Teemahaastattelujen analysoitujen tulosten ja osaamisenhallinnan teorian perusteella muodostetaan suunnitelma yhden hengen päivystysyksikön osaamisen hallintaan. Tätä suunnitelmaa on mahdollista hyödyntää ja soveltaa myös muualle Suomeen mahdollisesti tulevaisuudessa perustettavissa vastaavissa päivystysyksiköissä.

## **2 Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö**

Terveystieteiden palvelujen asiakaskeskeisyyden vahvistaminen sekä tavoite hoitaa potilas tarkoituksenmukaisella tavalla ja ensi sijassa avohoidossa, potilasturvallisuus huomioiden, on kirjattu terveydenhuoltolakiin (1326/2010). Eksotessa toteutetaan tavoitteeseen vastaavaa Päivystys olohuoneessa-hanketta, jonka pyrkimyksenä on vahvistaa kotiin vietäviä terveystieteiden palveluja sekä vähentää

tarpeettomia päivystyskäyntejä (Länsivuori 2016). Hankkeen myötä yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö aloitti toimintansa Lappeenrannan alueella maaliskuussa 2016 (Eksote 2016a). Toiminta laajeni maaliskuussa 2017, kun toisen liikkuvan päivystysyksikön toiminta käynnistettiin Eksoten pohjoisalueella (Suomalainen 2017).

Vastaavaa terveydenhuollon kotiin vietävää toimintaa on uudistettu ja kehitetty myös muualla. Esimerkiksi Yhdysvalloissa kehitetyssä ja monissa maissa sovelletussa Community Paramedicine -mallissa ensihoidon työntekijät osallistuvat potilaiden kotona tapahtuvaan ennaltaehkäisevään, ei-kiireelliseen perusterveydenhoitotyöhön harvaan asutuilla alueilla sekä ohjaavat asiakkaita tarkoituksenmukaiseen sosiaali- tai terveydenhuollon palveluun ensihoidon tai päivystyspoliklinikan sijaan. (Tadros, Castillo, Chan, Jensen, Patel, Watts ja Dunford 2012; Kizer, Shore ja Moulin 2013; Pearson, Gale ja Shaler 2014.) Myös Ruotsissa on kehitetty ensihoidon yhden hengen yksikön toimintaa vuodesta 2013 (Carlström ja Fredén 2016).

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö toimii ensihoitopalvelun ja tehostetun kotisairaanhoidon rinnalla (Palviainen 2017). Ensihoitopalvelu kuuluu terveydenhuollon päivystystoimintaan, joka vastaa äkillisesti sairastuneen tai onnettomuuden uhrin tasokkaasta hoidosta tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana (Määttä 2013, 14). Ensihoidon järjestämiseen liittyvät sairaanhoitopiirin kuntayhtymän velvoitteet määritellään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Terveystieteidenlain (1326/2010) 39. §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on velvollinen järjestämään alueensa ensihoitopalvelun joko omana toimintanaan, yhteistoiminnassa alueen pelastuslaitoksen tai toisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa tai hankkimaan palvelut muilta palvelun tuottajilta. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden ensihoitopalvelut on toteutettu omana toimintana. Eksoten alueella toimii 11 hoitotason ensihoitoyksikköä sekä yksi kenttäjohtoyksikkö. (Eksote 2016b.)

Eksoten tehostettu kotisairaanhoido (Tehosa) on liikkuva hoitoyksikkö, joka vastaa lääkärin määräämästä lyhytkestoisesta hoidosta asiakkaiden kotona, palveluasumisen yksiköissä ja terveysasemien vastaanotoilla. Tehosan toimintaan

kuuluvat hoidolliset arviokäynnit, lääkeinjektiot ja -infuusiot suonensisäisesti, ennalta sovitut hoitotoimenpiteet, haavahoidot liikunta- tai muuten toimintarajoitteisille sekä palliatiivinen, eli oireenmukainen hoito ja saattohoito. (Eksote 2017.)

## **2.1 Yksikön toiminta ja tehtävät**

Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö on uusi toimintamalli, jossa ensihoitaja kuuluu samaan palveluketjuun päivystyksen, ensihoidon, tehostetun kotisairaanhoidon ja kotihoidon kanssa (Suomalainen 2017). Yksikön palvelumalli, varustelu sekä ensihoitajan tai sairaanhoitajan laaja osaaminen antavat mahdollisuuden toteuttaa kotiin annettavaa hoitoa uudella tavalla. Hoidon tarpeen arviointia, hoitoon ohjausta ja hoitotoimenpiteitä voidaan suorittaa päivystyspoliklinikan sijaan potilaan kotona tai esimerkiksi potilaan luona palvelukodissa. (Eksote 2016a; Suomalainen 2016.)

Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön tutkimus- ja mittausvälineistö tukee potilaan luona tapahtuvaa hoidon tarpeen arviointia. Yksikön varustukseen kuuluvat muun muassa i-STAT-vierianalyysijärjestelmä, pika-CRP-testi, ja laskimoverinäytteenottovälineet. Tarvittaessa yksikön hoitajalla on yhteys hoidosta päättävään konsultoivaan lääkäriin, potilastietojärjestelmään, ajanvarausjärjestelmään sekä laboratorion tietojärjestelmään. Yksikön varustelu ja yhteydet mahdollistavat tietyt päivystykselliset toimenpiteet, tarvittavan lääkityksen määräämisen, antamisen tai muuttamisen sekä potilaan jatkohoitosuunnitelman laatimisen tarvittavine ajanvarauksineen potilaan kotona tai hoitolaitoksessa. (Pätilä 2015, 21-22; Eksote 2016a.) Potilaan tietoja ja hoitohistoriaa voidaan tarkastella kohteessa, sillä liikkuvalla päivystysyksiköllä on käytettävissä sama Efficapotilastietojärjestelmä kuin muualla Eksotessa (Suomalainen 2017).

Osa yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön tehtävistä on hätäkeskuksen kautta välitettäviä kiireettömiä ensihoidon tehtäviä. Kyseessä voi olla esimerkiksi potilaan yleistilan lasku, selkä-, raaja- ja vartalo-oireet, kroonisten kiputilojen ja sairauksien paheneminen, nenäverenvuodot sekä kaatumiset. Loput ovat muilta ammattilaisilta tulevia arviointi- ja hoitotehtäviä. Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö voidaan pyytää esimerkiksi palvelu- ja hoivakotien, tehostetun kotisai-

raanhoidon tai kotihoidon toimesta suorittamaan potilaan luokse päivystyksellinen tilannearvio. Tilannearvio voidaan myös tarvittaessa tehdä puhelinkonsultaationa. (Länsivuori 2016; Suomalainen 2017.) Lisäksi yhden hengen liikkuvalla päivystysyksikölle voidaan ohjata hätäkeskukselta ensivastetehtäviä sekä ensihoidon kenttäjohdolta yksikölle määriteltäviä tehtäviä ja lisäapupyynnöitä (Pätilä 2015, 20).

Kohteessa päivystysyksikön hoitaja tutkii potilaan perusteellisesti selvittäen esitiedot ja tapahtumatiedot mahdollisimman tarkasti ja siirtää tarvittaessa tiedot sähköisesti konsultoitavalle lääkärille. Potilaan luona toteutetaan tarvittavat hoitotoimenpiteet jatkoahoito-ohjeineen sekä järjestellään potilaan kotiin jatkossa tarvittavia palveluja ja hoitoja yhteistyössä esimerkiksi tehostetun kotisairaanhoidon tai kotihoidon kanssa. Yksikköä voidaan myös pyytää avuksi esimerkiksi kotihoidon tai palvelukodin asiakkaan luona suoritettaviin toimenpiteisiin, kuten kertakatterointiin, kanylointiin, haavan liimaukseen, yksinkertaisten haavojen ompeluun, nenäverenvuodon tamponointiin ja auttamaan ongelmatilanteissa CV-katetriin, PEG-letkun, Cystofixin® ja trakeostomian kanssa. Tehtävät voivat myös olla ennalta sovittuja, kuten suonensisäisen antibioottilääkityksen toteuttaminen tai verinäytteen otto tehostetun kotisairaanhoidon tai kotihoidon asiakkaalle. (Länsivuori 2016; Palviainen 2017.)

## **2.2 Yksikön koulutustarpeet**

Yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä työskentelee Lappeenrannan alueella ensihoitaja-sairaanhoitaja (Suomalainen 2017). Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön potilasryhmänä on pääasiassa yleistilan laskusta kärsiviä vanhuksia, sairaalasta kotiutettuja potilaita ja toisaalta myös vaativan tilanteen hätätilapotilaita. Tehtäväkuva poikkeaa kuitenkin oleellisesti työskentelystä ensihoitoyksikössä, jolloin syntyy tarvetta lisäkoulutukselle. Yksikön toiminnan suunnitteluvaiheessa lisäkoulutuksen aiheiksi määriteltiin esimerkiksi vieridiagnostiikkaan liittyvä laitekoulutus ja tulosten tulkinta, toimenpiteet liittyen i.v.-hoitoihin, PEG-letkuun, Cystofixiin®, trakeostomiaan ja CV-katetriin, tietojärjestelmien käyttö, raportointi sekä turvallisuus. (Pätilä 2015, 28.)



### **3 Osaamisen johtaminen ja hallinta**

Organisaatio, jolla on tehtävässään vaadittavaa osaamista ja tietoa, menestyy. Osaaminen onkin kohonnut merkittäväksi johtamisen teemaksi. (Ristikangas, Aaltonen ja Pitkänen 2008, 22.) Osaaminen koostuu koulutuksen ja tekemisen kautta hankittujen tietojen ja taitojen hallinnasta, kyvystä soveltaa niitä käytäntöön sekä oman osaamisen arvioinnista ja tarkastelusta. Lisäksi osaamiseen sisältyy hiljaisen tiedon kautta kertynyttä kokemusta sekä yksilön asenteita, motiiveja ja persoonallisuutta. (Sydänmaanlakka 2001, 256; Hyrkäs ja Stähle 2005, 2; Ojala 2008, 50-51; Kupias, Peltola ja Pirinen 2014, 56-58.) Omalla motivaatiolla sekä tietoisella ja tiedostamattomalla oppimisella on voimakas vaikutus osaamisen muodostumiseen (Ojala 2008, 65-67).

Suomessa, niin organisaatioissa kuin tutkimuksessakin, osaamisen hallinnan termistö on vielä vakiintumatonta ja osaamisen hallintaan liittyvä käsitteistö voi sisältää niin osaamisen, tietämyksen kuin tiedon hallintaa tai johtamista. Osaamisen hallintaa ja osaamisen johtamista voidaan pitää toistensa synonyymeina, mutta käyttämällä termiä osaamisen hallinta saavutetaan kokonaisvaltaisempi ja monipuolisempi käsitys osaamisen toiminnoista. (Kukko, Yliniemi, Okkonen ja Hannula 2004, 2-7.) Tässä tutkimuksessa osaamisen johtamista ja hallintaa käsitellään jatkossa yhtenevänä käsitteenä.

#### **3.1 Osaamisen johtaminen**

Osaamisen johtaminen on organisaatiossa olevan tiedon ja osaamisen hallintaa ja kehittämistä sekä oppimisen ohjaamista (Hyrkäs ja Stähle 2005, 2). Viitalan (2005, 15) mukaan osaamisen johtaminen käsittää kaiken tarkoituksellisen toiminnan, jolla osaamista vaalitaan, kehitetään, uudistetaan ja hankitaan. Osaamisen johtamisessa yhdistyvät organisaation kehittäminen vastaamaan tulevaisuuden tavoitteita sekä yksilön osaamisen kartoittaminen ja vahvistaminen. Näin on myös mahdollista reagoida muuttuviin työn vaatimuksiin. (Perkka-Jortikka 2002, 83.)

Yksilön osaaminen on merkityksellistä erityisesti asiantuntijaorganisaatioissa. Tällöin osaamisen johtaminen ja yksilön osaamisen kehittämisen tukeminen

koostuvat vuorovaikutteisesta ja yksilökeskeisestä suorituksen johtamisesta, tiedon ja yksilön osaamisen hallinnasta sekä osaamisen kehittämisen työkaluista ja toimintatavoista. (Kirjavainen ja Laakso-Manninen 2000, 89; Kirjavainen 2003, 73.) Osaamisen luomiseksi organisaatioon, tulee tarvittavalle osaamiselle asettaa vaatimustaso, arvioida työntekijöiden ja organisaation osaamista, panostaa resursseja osaamisen kehittämiseen sekä seurata osaamisen kehittymistä (Ulrich 2008, 33).

### **3.2 Osaamisen arviointi**

Jotta osaamista voidaan hallita ja arvioida, tulee ensin määritellä organisaatiossa nykyhetkessä ja tulevaisuudessa tarvittava osaamistaso. Tarvittava osaaminen määräytyy organisaation liiketoimintasuunnitelman, strategian ja vision sekä työtehtävien vaatimusten mukaan. (Sydänmaanlakka 2001, 18; Hätönen 2004, 9-10; Draganidis ja Mentzas 2006, 54.)

Kun tarvittava osaaminen on määritelty, voidaan osaamista arvioida. Johdettessa organisaation osaamista täytyy osaamisen tason olla tiedossa. Huomiota kiinnitetään organisaatiossa olevaan osaamiseen, osaamisen vahvistamista vaativiin osaamisalueisiin sekä uudelleenjärjestelyjä tai lisää voimavaroja tarvitseviin kohteisiin. (Hyrkäs ja Stähle 2005, 4; Viitala 2005, 154.) Koko työyhteisölle kohdistetun osaamisen arvioinnin tulosten pohjalta voidaan suunnitella henkilökunnan koulutuksia sekä uuden henkilöstön rekrytointeja (Hilden 2002, 103-104).

Osaamista voidaan arvioida esimerkiksi itsearviointina, työntekijän ja esimiehen välisissä kehityskeskusteluissa, simulaatioilla, 360° arviointina, jossa palautetta kerätään työntekijän kanssa yhteistyötä tekeviltä henkilöltä sekä asiakkaiden, alaisten tai esimiehen suorittamalla arvioinnilla (Hätönen 2004, 40-41; Viitala 2005, 156-162; Nurmi, Rovamo, Maisniemi ja Markkanen 2013, 192-193). Osaamisen itsearviointiin voidaan käyttää itsearviointilomaketta tai sähköistä osaamiskartoitusjärjestelmää, jos sellainen on organisaation käytössä. Itsearviointilla kerättävät tiedot tulee dokumentoida, jolloin ne ovat hyödynnettävissä myöhemmin. (Hätönen 2011, 33, 43.) Kehityskeskusteluissa työntekijä tuo esille sen hetkistä osaamistaan ja tavoitteitaan, joiden pohjalta muodostetaan sekä organisaa-

tion että yksilön tavoitteet yhdistävä henkilökohtainen osaamisen kehittämissuunnitelma aikatauluineen ja seurataan työntekijän osaamisen kehittymistä (Kirjavainen ja Laakso-Manninen 2000, 117; Viitala 2005, 154-155; Kauhanen 2010, 153). Simulaatioilla voidaan testata ja arvioida klinisiä taitoja, tiimityötaitoja, ryhmänjohtamistaitoja, johdettavana olemista, kommunikointia ja päätöksentekoa. (Miller, Crandall, Washington ja McLaughlin 2012; Nurmi ym. 2013, 192-193.)

### **3.3 Osaamisen kehittäminen**

Osaamisen määrittelyn ja osaamisen tason arvioinnin lisäksi osaamista on ylläpidettävä ja kehitettävä. Osaamisen kehittämisellä huolehditaan työntekijöiden osaamisesta ja sen hyödyntämisestä sekä tavoitellaan osaamisen tason nostamista (Viitala 2005, 16). Osaamisen kehittäminen pohjautuu osaamisen lisäämisen kehittämissuunnitelmaan. Suunnitelmassa määritellään kehitettävän osaamisalueen lisäksi osaamisen kehittämisen toimenpiteet ja aikataulu sekä sovietaan, miten osaamisen kehittymistä seurataan. (Draganidis ja Mentzas 2006, 54; Kupias ym. 2014, 95.) Vastuu itsensä kehittämisestä ja uuden oppimisesta kuuluu jokaiselle, mutta työnantajan velvollisuutena on tarjota mahdollisuuksia ja tukea oppimiseen. Osaamisen kehittämiseen on olemassa erilaisia menetelmiä kuten:

- koulutukset
- simulaatiot
- työkierto
- kouluttajana toimiminen
- perehdytys
- tutorointi ja mentorointi
- tiimityöskentely
- verkko-, video- ja intranetopiskelu
- esimerkistä oppiminen
- palaverit
- tekemällä oppiminen
- ongelmanratkaisutilanteet
- työnohjaus.

(Viitala 2005, 261; Heilmann 2007, 737; Kauhanen 2010, 15; Rall 2013, 14; Salonen 2013, 21.)

Koulutuksia voidaan järjestää sisäisenä koulutuksena hyödyntäen samalla organisaation sisäistä osaamista tai avoimena, jolloin osallistujina ja koulutuksen pitäjinä voi olla muiden organisaatioiden työntekijöitä ja asiantuntijoita (Hätönen 2011, 94-96). Koulutuksilla voidaan vastata organisaation osaamisvajeesiin tai kehittää olemassa olevaa osaamista (Viitala 2005, 272-273). Suunniteltaessa koulutuksia on hyvä huomioida työntekijöiden mielipiteitä ja tarpeita (Repo, Ravantti ja Pääkkönen 2015, 12).

Simulaatiokoulutuksessa harjoitellaan ja jäljitellään riskittömästi todellista toimintaa. Simulaatiota voidaan käyttää osaamisen kehittämisen menetelmänä esimerkiksi kehitettäessä kommunikaatioita ja tiimityötä, opeteltaessa uusia taitoja sekä harjoiteltaessa käytössä olevia toimenpiteitä. Simulaatioin voidaan myös turvallisesti harjoitella odottamattomia, vaarallisia tai kriittisiä tilanteita. (Salakari 2010, 12-16; Rosenberg, Silvennoinen, Mattila ja Jokela 2013, 10.) Simulaatiokoulutus voidaan räätälöidä osallistujien osaamisen mukaan ja osallistujien on myös mahdollista vaikuttaa simulaation aiheen valintaan (Nurmi ym. 2013, 177-178).

Työkierto voidaan toteuttaa työntekijän siirtymisellä omasta yksiköstään eri toimipisteeseen tai kokonaan eri yksikköön. Työkierron kesto on rajattu ja se perustuu yleensä vapaaehtoisuuteen. (Viitala 2005, 262; Asikainen 2008, 3.) Työkierrossa ollessaan työntekijä voi lisätä osaamistaan toisten työtä tarkkailen ja siitä oppien sekä havainnoida asioita toisesta näkökulmasta, jolloin arvostus, yhteistyö ja ymmärrys eri yksiköiden välillä voi kasvaa. (Viitala 2005, 262; Laaksonen, Niskanen ja Ollila 2012, 196.) Työkierrolla voidaan myös edistää työntekijöiden joustavuutta ja muutosvalmiutta (Blixt ja Uusitalo 2006, 184). Myös koko työkiertoon osallistuva organisaatio hyötyy työkierrosta, sillä ulkopuolisen, työkiertoon tulleen henkilön näkemyksistä on mahdollista saada uusia ajatuksia, oppia uusia työtapoja ja siten kehittää toimintaa (Hätönen 2011, 98-99).

### 3.4 Osaamisen hallinta Eksotessa

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöitä ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämiä tietoja ja taitoja. Työnantajan velvollisuutena on seurata terveydenhuollon ammattihenkilöiden ammatillista kehittymistä ja mahdollistaa työntekijöiden osallistuminen tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen sekä tukea ammatillisten tietojen ja taitojen ylläpitämistä ja kehittämistä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, 1994/559.)

Eksote toteuttaa lakia taloudellisesti tuetusta ammatillisen osaamisen kehittämisestä (1136/2013) laatimalla vuosittain koulutussuunnitelman, jonka lähtökohdina ovat Eksoten strategia, sekä työn edellyttämästä ammattitaidosta ja ennakoinnista nousevat osaamisvaatimukset. Koulutussuunnittelun osana arvioidaan henkilöstön ammatillista osaamista sekä osaamisvaatimuksissa tapahtuvia muutoksia ja niiden syitä. Lisäksi koulutussuunnitteluun sisältyy osaamisen kehittämistoiminnan harkinta ja valinta. Henkilöstön koulutus voi olla sisäistä tai ulkoista ja menetelminä voidaan käyttää luentoja, etäyhteyksiä, verkko- sekä video-opetusta, muutosvalmennus- ja työnohjausta, mentorointia, perehdytyskoulutuksia, tehtävien siirtoa ja työkiertoa sekä asiantuntijatehtäviä. Tavoitteena on myös hyödyntää kouluttajina organisaation omia erityisosaajia. (Eksote 2016c.)

Eksoten ensihoitopalvelulle on kehitetty oma osaamisenhallintajärjestelmä vuonna 2015. Järjestelmään kuuluu laaja perehdytys- ja koulutusosio sekä teoria-, taitopaja, näyttö- ja simulaatiotestausta. Lisäksi järjestelmään sisältyy ammattitaidon arviointiin suunnattu sekä perehdytysohjelman arviointilomake. Kehitetty osaamisenhallintajärjestelmä mahdollistaa ensihoitajien osaamisen ja koulutuksen valvomisen ja kehittämisen sekä ammattitaidon arvioinnin. Lisäksi järjestelmää voidaan hyödyntää hoitovelvoitteita myöntäessä ja sen avulla ensihoitopalvelun johdon on mahdollista varautua ennakoiden koulutustarpeiden lisääntymiseen. (Jormakka ja Kosonen 2015, 1.)

## **4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata osaamisen hallinnan nykytilaa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä, sen toimintaan vaikuttavien asiantuntijoiden näkökulmasta. Tavoitteena on luoda opinnäytetyön tutkimustulosten ja osaamisen hallinnan teorian perusteella suunnitelma yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön osaamisen hallintaan Eksoten ja yksikön johdon hyödynnettäväksi. Osaamisen hallinnan nykytilan tutkimus pohjautui tässä opinnäytetyössä seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Miten osaaminen on määritelty yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä?
2. Miten osaamista arvioidaan yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä?
3. Miten osaamista kehitetään yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä?

Tutkimuskysymyksiä käytettiin myös opinnäytetyössä suoritettujen asiantuntija-haastatteluiden lähtökohtana.

## **5 Opinnäytetyön toteutus**

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kanssa. Opinnäytetyötä varten ja tiedonkeruun tueksi kerättiin alkukevästä 2017 teoretieto osaamisen hallinnasta ja yhden hengen yksikön toiminnasta. Tietämystä yksikön toiminnasta syvennettiin tutustumalla toimintaan yksikön tiloissa ja tapaamalla yksikön henkilöstöä. Asiantuntijahaastattelut toteutettiin keväällä 2017 ja aineisto analysoitiin kesällä 2017. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön toimintaan vaikuttavat asiantuntijat ja esimiehet.

Tämän tutkimuksen menetelmäksi valittiin laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavaa ilmiötä voidaan tarkastella yksilön, yhteisön tai kulttuurin näkökulmasta, kuitenkin niin, että kohde valitaan satunnaisotannan sijaan tarkoituksenmukaisesti. Tiedonhankinta on kokonaisvaltaista; tutkimusaineistoa kootaan todellisissa ja aidoissa tilanteissa, tavoitellen

induktiivisuutta eli yksittäisistä havainnoista muodostuvaa laajempaa kokonaisuutta. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2007, 160; Kylmä ja Juvakka 2007, 112-119.)

Laadullinen tutkimus sopi tutkimusmenetelmäksi tähän opinnäytetyöhön, sillä sen tavoitteena oli kuvata kokonaisvaltaisesti ja tapauskohtaisesti tutkimuskohteen osaamisen hallintaprosessia. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on selvittää tutkittavaa ilmiötä osallistujan näkökulmasta (Kylmä ja Juvakka 2007, 28). Laadullinen tutkimus suoritettiin tässä työssä teemahaastattelujen avulla, joilla pyrittiin kartoittamaan osaamisen hallinnan nykytilaa yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä.

## **5.1 Teemahaastattelu**

Tutkimusmenetelmäksi valittiin teemahaastattelu, jotta tutkimusaihetta voitiin haastattelun aikana käsitellä yksityiskohtaisesti, syvällisesti ja vapaamuotoisesti keskustellen. Teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu on paljon käytetty menetelmä laadullisen tiedon keräämiseen. Keskustelunomaisessa ja vuorovaiikutuksellisessa teemahaastattelutilanteessa tutkijan tavoitteena on selvittää tutkimuksen kannalta kiinnostavat asiat haastateltavan vapaasti esille tuomista kokemuksista ja mielipiteistä. (Eskola ja Vastamäki 2001, 24-25.)

Tässä opinnäytetyössä teemahaastattelun haastatteluteemat muodostettiin osaamisen hallinnan teoriaan ja yhden hengen liikkuvasta päivystysyksiköstä kerättyyn taustatietoon pohjautuen ja haastatteluteemat on esitetty liitteessä 1. Laadullisen tutkimuksen tavoitteiden mukaan tutkimukseen valitaan henkilöitä, joilla on kokemusta tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä ja Juvakka 2007, 26). Tässä opinnäytetyössä tutkimukseen haastateltaviksi valittiin asiantuntijoita, joilla on yhteys työnsä kautta liikkuvan päivystysyksikön toimintaan. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluna, sillä Hirsjärven ja Hurmeen (2011, 41) mukaan, tutkittaessa mielipiteitä ja kokemuksia, tuottaa yksilöhaastattelu parhaiten haluttua tietoa.

Opinnäytetyöhön haastateltiin seitsemää yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön toimintaan vaikuttavaa, Eksoten palveluksessa olevaa asiantuntijaa ja esimiestä. Haastateltavat valittiin yhdessä Eksoten ensihoidon toiminta-alueen esimiehen, projektipäällikkö Katri Länsivuoren kanssa. Haastateltavat ovat olleet

suunnittelemassa ja käynnistämässä yksikön toimintaa tai ovat yksikön toiminnassa mukana asiantuntijoina tai esimiehinä. Ennen haastatteluajkojen sopimista Katri Länsivuori oli alustavasti yhteydessä haastateltaviin sähköpostitse ja toimitti heille saatekirjeen opinnäytetyöstä (Liite 2). Tämän jälkeen opinnäytetyön tekijä oli yhteydessä haastateltaviin sähköpostitse ja puhelimitse sekä sopi haastatteluaikat. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista. Jokaiselle haastattelulle varattiin aikaa 60 minuuttia ja ne toteutettiin haastateltavien työpaikalla. Haastattelun yhteydessä haastateltavat allekirjoittivat suostumuslomakkeen (Liite 3) ja heille kerrottiin, että haastattelut nauhoitetaan.

## **5.2 Aineiston analysointi ja tulkinta**

Haastattelujen jälkeen nauhoitettu materiaali litteroitiin ja analysoitiin. Aineiston analyysillä haastatteluaineistoa tiivistetään ja nostetaan käsitetasolle, tavoitteena muodostaa aineistosta tutkittavan ilmiön teoreettinen kuvaus (Kylmä ja Juvakka 2007, 66). Aineiston analyysi on pääosin tutkijasta riippuvaista, sillä aineiston tulkintaan ei ole olemassa yhtä selkeää ja yleispätevää ohjetta. Jotta aineistosta on mahdollista saada parhaiten tutkimuksen tavoitteita vastaava lopputulos, tulisi aineiston analyysissä tavoitella teoreettista tasoa. (Tilastokeskus 2017.) Tässä opinnäytetyössä aineiston analyysiin käytettiin induktiivista sisällönanalyysia, jossa tavoitteena on löytää vastauksia tutkimuskysymyksiin aineistosta löydettyjä ilmauksia pelkistämällä ja luokittelemalla (Kylmä ja Juvakka 2007, 112-119). Aineisto abstrahoitettiin luokittelemalla siitä pelkistettyjä ilmaisuja alla olevan taulukon (Taulukko 1) esimerkin mukaisesti ylä- ja alaluokkiin.



<b>Alkuperäinen ilmaus</b>	<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
<i>Tässä yksikössä kun on töissä niin on tiedettävä tän alueen sote-palvelut</i>	Alueen sote-palveluiden tunteminen		
<i>Tietaan ketä siinä ympärillä pyörii ja keneen otetaan yhteyttä.</i>	Yhteistyötahojen tunteminen	Palvelujärjestelmäosaaminen	Yksikössä tarvittava osaaminen
<i>Täytyy olla selvää mihin se asiakas ohjataan seuraavaksi</i>	Asiakkaan ohjaaminen oikeaan paikkaan		

Taulukko 1. Esimerkki aineiston luokittelusta.

Koko aineiston luokittelu pää- ja alaluokkiin on esitetty liitteessä 4. Aineiston analyysin pohjalta luotiin suunnitelma yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön osaamisen hallintaan.

## **6 Osaamisen hallinnan nykytila ja tarpeet yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä**

Tässä luvussa esitetään teemahaastattelujen avulla kerätystä aineistosta analysoidut tutkimustulokset. Tulokset koostuvat yksikössä tarvittavasta osaamisesta, osaamisen arvioinnista ja osaamisen kehittämisestä. Tuloksista käy ilmi sekä osaamisen hallinnan nykytila, että tarpeet osaamisen hallinnalle yksikön toimintaan vaikuttavien asiantuntijoiden näkökulmasta.

### **6.1 Tarvittava osaaminen**

*Ku sie oot yksinään siellä...siltoin pitäis olla sitä tiettyä osaamista. Jos sitä ei oo, se näkyy lisääntyneenä työkuormana ja siinä hoitotapahtumassa ja ihmiset huomaa sen.*

Eksoten yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön aloittaessa toimintaansa yksikössä tarvittavaa osaamista ei oltu määritelty tarkasti. Aloituvaiheessa Lappeenrannan yksikössä aloittaneet työntekijät olivat hoitotason ensihoitajia. Toiminnan laajentuessa Imatran alueelle maaliskuussa 2017 yksikköön rekrytoitiin myös tehostetussa kotisairaanhoidossa työskennelleitä sairaanhoitajia, joilla ei ole ensihoitajan koulutusta. Osaamistaso nähtiin eri ammattitaustoista johtuen kirjavana. Osaamisen minimitasona pidettiin perustason ensihoitajan osaamista, jolloin tehtäviin kuuluva ensivasteena toimiminen voidaan tarvittaessa toteuttaa.

Tarvittavan osaamisen määritelmänä haastateltavien arvioissa toistui kokenut hoitotason ensihoitaja, joka kykenee itsenäiseen, yksin tehtävään päätöksentekoon. Ensihoitajan osaamisen koettiin oleva soveltuvin suoritettaviin tehtäviin, kuten vaativiin tilanarviointeihin, hoidon tarpeen arviointeihin, potilaan tutkimiseen sekä diagnostiikkaan.

Haastateltavista osa kuitenkin koki, ettei ensihoitajan osaaminen yksin täytä yksikössä toimimisen osaamisvaatimuksia, vaan tehtäväprofiili vaatii ensihoitajan osaamisen lisäksi myös muunlaista osaamista. Koska yksikön henkilökunta suorittaa erilaisia päivystyksellisiä toimenpiteitä, nostettiin haastatteluissa esiin tehtävien mukaan määräytyvä lääketieteellinen ja toimenpideosaaminen. Erityisesti antibioottien i.v.-annostelu, i-STAT® - vieritestausanalysointilaitteen käyttö ja tulosten tulkinta, haavahoidot sekä Cystofixiin®, PEG-letkuihin ja kipupumppuihin liittyvä osaaminen nähtiin oleellisena. Lisäksi saattohoitoon liittyvä osaaminen koettiin tärkeänä.

Yksikön tehtäviin kuuluu asiakkaan hoidon- ja palvelutarpeen arviointi. Osaamistarpeiksi näihin tehtäviin koettiin kokonaisvaltainen tilan arvioiminen, joka sisältää asiakkaan tilan ja tarpeiden muodostavan kokonaisuuden hahmottamisen. Erityisen tärkeänä koettiin myös, että yksikössä työskentelevällä henkilöstöllä on oltava riittävä palvelujärjestelmäosaaminen sisältäen sekä yksikön yhteistyökentän että asiakkaan hoitoketjun kokonaisvaltaisen tuntemisen työvälineineen ja yhteydenottokanavineen. Tämän osaamisen koettiin antavan laajan näkemyksen palvelujärjestelmään sekä yksikön toiminnan että asiakkaan näkökulmasta ja siten mahdollistavan asiakkaan ohjaamisen oikeisiin palveluihin.

Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön tehtävät poikkeavat osaltaan tehtävistä, joita hoitotason ensihoitaja tavallisesti työssään suorittaa. Haastateltavien mukaan tehtävät ovat painottuneet kiireettömämpiin ja muita ammattiryhmiä, kuten tehostetun kotisairaanhoidon ja kotihoidon työntekijöitä, ei-lääketieteellisin keinoin tukeviin tehtäviin, kuten esimerkiksi puhelimessa suoritettavaan neuvontaan. Haastatteluissa nousi esiin, että yksikössä tarvittavan osaamisen tulee sisältää myös sitoutumisen yksikön tehtäväprofiiliin, johon kuuluu edellä mainitun kaltaisia ei-akuutteja tehtäviä. Työntekijöiltä odotettiin myös sitoutumista yksikön asemaan palvelujärjestelmässä, joka siis ei ole ensihoidon yksikkö, vaan omalla tehtäväkuvalla varustettu päivystyksellinen yksikkö. Lisäksi tärkeänä pidettiin osaamista sekä sitä kautta sitoutumista ja motivaatioita toiminnan kehittämiseen.

## **6.2 Osaamisen arviointi yksikössä**

*Ei mitään testaamista testaamisen vuoks, pistokoetta tai sokkoammuntaa.*

Yhden hengen liikkuvalla päivystysyksikölle ei oltu toimintaa käynnistäessä tai ensimmäisen toimintavuoden aikana suunniteltu omaa mallia osaamisen arviointiin. Yksikössä toimivien ensihoitajien kohdalla toteutetaan hoitotason velvoitteisiin kuuluvaa osaamisen hallintaa valtakunnallisine teorialentteineen ja testeineen. Nämä testaukset ovat säännöllisesti, 1- 5 vuoden välein toistuvia. Yksikön työntekijöiden kohdalle ei sen ensimmäisen toimintavuoden aikana osunut hoitovelvoitteeseen kuuluvia testauksia. Vaikka osaamisen arviointi koettiin tärkeäksi ja hyödylliseksi, se on perustunut lähiesimiehille yksikön henkilöstöltä tulleeisiin koulutustoiveisiin ja niistä tehtyihin päätelmiin osaamisesta. Lisäksi henkilöstön osaamista ja osaamisen kehittämisen tarpeita on käyty läpi lähiesimiehen ja työntekijöiden välillä kehityskeskusteluissa. Osalle työntekijöistä ei kuitenkaan ensimmäisen toimintavuoden aikana ole pidetty kehityskeskusteluja. Suoritetuissa kehityskeskusteluissa on myös käyty läpi enemmän hoitotason ensihoitajan osaamiseen ja osaamisen kehittämiseen liittyviä asioita, koska toimintamallia yksikön oman osaamisen tarkasteluun ei ole ollut käytössä.

Yksikölle toivottiin jatkossa suunnitelmallista ja järjestelmällistä osaamisen varmistamista, jolla pyrittäisiin myös ennakoimaan osaamistarpeen muutoksia. Osaamisen arvioimisen tulisi olla toimintamalliin ja tehtäväprofiiliin räätälöityä,

jotta toimintaan liittyvät osaamisaukot voitaisiin tunnistaa ja kohdentaa tarvittavaa osaamisen kehittämistä havaittujen osaamistarpeiden mukaan. Osaamiskartoitusten tulosten tulisi olla toiminnan kehittämisen lähtökohta, testien, arviontien ja kartoittamisten tekemistä vain tekemisen vuoksi toivottiin vältettävän.

*Jos jotenkin sais koeponnistettua sen motivaation.*

Osaamisen arviontiin toivottiin kiinnitettävän huomiota jo rekrytoitaessa henkilöstöä. Sekä tehtäväprofiiliin liittyvä lääketieteellinen ja toimenpideosaaminen tulisi kartoittaa, mutta erityisesti tehtäväprofiiliin ja yksikön toimintamalliin sitoutuminen ja motivaatio tulisi arvioida jo uusia työntekijöitä valittaessa. Samalla uusi työntekijä saisi selkeämmän käsityksen työstä ja tehtävistä yksikössä.

Osaamisen arvioinnin mahdollisista menetelmistä haastatteluissa esiin nousivat itsearvioinnit, teoriantetit sekä simulaatiot ja skill station-tyyppiset taitopajates-  
taukset. Erityisesti painotettiin, että riippumatta arviointimenetelmästä, osaamisen arvioinnin tulisi olla juuri tälle yksikölle räätälöityä, haastavaa ongelmanratkaisua painottavaa sekä yksikön potilastapauksiin ja tehtäviin perustuvaa. Osaamisen arvioinnin ongelmana ja haasteena koettiin sen antama kapea näkemys osaamisen tilasta. Testauksen ja osaamisen arvioinnin epäiltiin olevan sokkoam-  
muntaa ja pistokoemaista, jolloin esiin tulee osaamisen taso vain testauksen koh-  
teena olevilta osaamisalueilta.

Osaamisen tarpeiden tunnistamiseen toivottiin kanavaa osaamistarpeista viesti-  
miseen. Nyt henkilöstö on oma-aloitteisesti ja vapaamuotoisesti kertonut esimer-  
kiksi koulutustoiveistaan lähiesimiehille. Haasteena tässä toimintamallissa nähtiin sen painottuminen työntekijöiden omaan aktiivisuuteen, eivätkä kaikki osaamisen kehittämisen tarpeet ole välttämättä edenneet päätöksentekijöiden tasolle. Kontaktipinta esimiesten ja henkilöstön välillä osaamisen arvioinnille sekä puut-  
teiden ja tarpeiden esiintuonnille koettiin hataraksi.

### **6.3 Osaamisen kehittäminen yksikössä**

*Osaamisen kehittäminen pitää tehdä paljon suunnitelmallisemmin, ku myö tehdä sitä tällä hetkellä. Et se on aika heikko kohta tällä hetkellä ja siihen pitää jatkossa panostaa.*

Osaamisen kehittäminen yhden hengen liikkuvassa päivystyksyksikössä on käsitellyt työntekijöille tarjottua koulutusta ja tietoa yksikön tehtäviin kuuluvista toimenpiteistä ja laitteista. Koulutuksia on toteutettu sisäisenä koulutuksena yhteistyössä tehostetun kotisairaanhoidon kanssa siten, että yksikön työntekijät ovat käyneet katsomassa ja opettelemassa toimenpiteitä, kuten haavahoitoja, kipupumppujen käyttöä ja Cystofixin® huoltoa tehostetun kotisairaanhoidon työntekijöiden mukana. Hakeutuminen näiden toimenpiteiden opetteluun on ollut työntekijöiden vastuulla. Yksikölle on myös pidetty jonkin verran toimipaikkakoulutuksia tehtäviin liittyvistä lääketieteen aihealueista, mutta aluksi kerran kuussa järjestettyjen koulutusten pitäminen on viime aikoina hiipunut. Toimintaan liittyvää palvelujärjestelmää on käsitelty ja käyty läpi henkilökunnan ja esimiesten yhteisissä palaverissa. Lisäksi Lappeenrannan yksikkö on osallistunut Imatran yksikön käynnistyessä pidettyihin perehdytyksiin.

Päivystyksikköä käynnistettäessä koulutussuunnitelman kehittäminen ja toteuttaminen annettiin pääosin henkilöstön vastuulle. Vuoronvaihtoihin varattiin puoli tuntia yhteistä aikaa kehittämistyöhön ja yhteisten toimintamallien luomiseen. Lisäksi työntekijät ovat voineet käyttää ns. U-tunteja toiminnan kehittämiseen. Kyseisiä U-tunteja on ollut myös mahdollisuus käyttää osallistumalla toisen työntekijän työvuoroon, tavoitteena yhteisten toimintamallien kehittäminen.

Osaamisen kehittäminen ei ole ollut suunniteltua ja säännönmukaista, vaan perustunut pääosin työntekijöiden aktiivisuuden varaan. Oman työn ja vuoronvaihtojen yhteyteen suunniteltu oman ja yksikön osaamisen kehittäminen ei ole kaikilta osin toiminut odotusten mukaan. Erityisesti koulutukseen käytettävissä olevia U-tunteja on käytetty odotettua vähemmän toisen työntekijän kanssa työskentelyyn.

Yksikön osaamisen kehittämisen toivottiin jatkossa olevan säännöllistä, suunniteltua ja työnantajan järjestämää. Koska työvuoroissa työskennellään yksin, nousi haastatteluista tärkeäksi osaamisen kehittämisen tavoitteeksi yhtenäisten toimintamallien määrittäminen. Osaamisen kehittämisen toivottiin olevan käytännön harjoitteluun painottuvaa ja perustuvan yksikön potilastapauksiin ja tehtäväprofiiliin. Teknologian hyödyntämiseen, kuten sähköisiin koulutusmateriaaleihin.

hin suhtauduttiin varauksella. Fyysinen, toisten läsnä ollessa suoritettu osaamisen kehittäminen esimerkiksi käytännöllisin koulutuksin koettiin yksikölle sopivimpana.

Kehittämismenetelmistä tärkeäksi koettiin sisäinen koulutus, jossa hyödynnettäisiin sekä yksikön sisäistä, että sen sidosryhmien osaamista ja asiantuntijoita. Yksikön sisäisellä koulutuksella pystyttäisiin tuomaan näkyväksi yksin työskentelyn mukanaan tuomia erilaisia toimintamalleja ja yhdenmukaistamaan yksikön henkilöstön toimintaa sekä osaamista. Yksikön sisäiseen koulutukseen toivottiin U-tuntien nykyistä suurempaa, ja ennen kaikkea säännöllistä käyttöä yhteisten työvuorojen suorittamiseksi. Yksikön sidosryhmiltä, kuten päivystyspoliklinikalta, ensihoidolta ja tehostetulta kotisairaanhoidolta, toivottiin mahdollisuutta hyödyntää asiantuntijuutta vastavuoroisesti palautteen, konsultoinnin ja työkierron muodoissa.

Haastattelujen myötä kävi ilmi, että yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön toimintaa ollaan tarkastelemassa ja mahdollisesti kehittämässä kevään ja alkukeuhän 2017 aikana, yhdessä johdon, työntekijöiden ja sidosryhmien edustajien kanssa. Tarkoituksena on määritellä tarkemmin yksikön toimintamallia ja tehtäväprofiilia ensimmäisen vuoden kokemusten ja palautteen perusteella. Haastattelujen arviot muutosten suuruudesta vaihtelivat. Toisten mukaan toimintaan ei kehittämisen myötä ole lähitulevaisuudessa tulossa merkittäviä muutoksia, mutta haastatteluissa esitettiin myös arvioita, että toimintamallia saatetaan muuttaa nykyisestä huomattavastikin.

## **7 Osaamisen hallinnan suunnitelma yhden hengen liikkuvalla päivystysyksikölle**

Tässä luvussa esitellään osaamisen hallinnan teorian ja haastattelujen tulosten perusteella muodostettu osaamisen hallinnan suunnitelma yhden hengen liikkuvalla päivystysyksikölle. Suunnitelma koostuu osaamisvaatimuksista, henkilöstön valinnasta, osaamistarpeiden selvittämisestä sekä koulutuksesta.

## **7.1 Osaamisvaatimukset**

Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön toimiessa nykyisen toimintamallin ja tehtäväprofiilin puitteissa, antaa hoitotason ensihoitajan osaaminen parhaimmat lähtökohdat työskentelylle. Hoitotason ensihoitajana voi toimia ensihoitaja-sairaanhoitaja AMK-tutkinnon tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitetun laillistetun sairaanhoitajan tutkinnon suorittanut henkilö, joka on lisäksi suorittanut 30 opintopisteen hoitotason lisäkoulutuksen. Hoitotason ensihoitajan pätevyyden lisäksi yksikössä työskentely vaatii useamman vuoden työkokemuksen ensihoidosta ja lisäksi kokemus työstä päivystyspoliklinikalla katsotaan eduksi.

Seuraavassa käsiteltävä osaamisen hallinnan suunnitelma on luotu niin, että oletuksena yksikössä työskentelevän henkilön osaamisen minimitasolle on hoitotason ensihoitajan pätevyys siihen liittyvine hoitovelvoitteineen. Päivystysyksikön osaamisen hallinta täydentää yksikössä työskenteleviin ensihoitajiin sovellettavaa ensihoidon osaamisen hallintajärjestelmää. Yksikön oma sekä ensihoidon osaamisen hallinta sijoittuvat siis rinnakkain, eivätkä ole toisiaan poissulkevia.

## **7.2 Henkilöstön valinta**

### **Uuden työntekijän osaamisen ja motivaation arviointi**

Yksikön toiminnan mahdollisesti laajentuessa tai henkilöstön vaihtuessa tulee uusien työntekijöiden osaaminen ja motivaatio suhteessa toimintaan ja tehtäviin arvioida. Uudet työntekijät täyttävät rekrytointiprosessin yhteydessä sähköisen itsearviointilomakkeen, jonka arvioitavat osa-alueet perustuvat tyypillisiin tehtäviin, toimenpiteisiin ja potilastapauksiin. Itsearvioinnissa kartoitetaan myös henkilön palvelujärjestelmäosaamista sekä motivaatioita ja kiinnostusta yksikön toimenkuvaan, tehtävätyyppeihin ja toiminnan kehittämiseen.

### **Perehdytys**

Uusien työntekijöiden perehdytyksen lähtökohtana on, että he täyttävät hoitotason ensihoitajan osaamisvaatimukset hoitovelvoitteineen. Näin ollen perehdytystä tarvitaan yksikössä suoritettaviin päivystyksellisiin toimenpiteisiin ja käytettäviin laitteisiin sekä toimintakenttään sidosryhmineen ja kontaktiprosesseineen.

Perehdytyksessä hyödynnetään sisäistä osaamista; työntekijät osallistuvat uusien työntekijöiden perehdytykseen toteuttamalla yksikön potilastapauksiin perustuvia käytännön harjoituksia. Lisäksi perehdytykseen liittyy uusien työntekijöiden kahden viikon mittainen harjoittelujakso, jossa uusi työntekijä työskentelee yksikössä yhdessä kokeneemman työntekijän kanssa.

### **7.3 Osaamistarpeiden selvittäminen**

Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön osaamistarpeiden selvittämiseksi käytetään sähköistä kanavaa osaamistarpeista viestimiseen ja osaamistarpeiden kartoittamiseen. Osaamistarpeiden selvittämisen osana toimivat myös vuosittain toteutettavat kehityskeskustelut oman lähiesimiehen kanssa.

#### **Osaamistarpeiden sähköinen kanava**

Yksikölle rakennetaan oma sähköinen Moodle-pohjainen palautekanava koulutustarpeista viestimiseen, jonka kautta työntekijät voivat jakaa jokapäiväisessä työssä esiin nousevat osaamisen kehittämistarpeet työvuoronsa aikana. Halutesaan viestin voi tehdä myös nimettömänä. Työntekijä voi sähköistä kanavaa käyttäessään valita kenelle viesti osaamistarpeesta siirtyy. Valittavana on oman lähiesimiehen lisäksi yksikön johto, yksikön muut työntekijät sekä yksikön sidosryhmien edustajia. Tieto koulutustarpeesta voidaan siis kohdentaa monelle taholle yhtä aikaa. Vastaanottajataho antaa alustavan palautteen järjestelmään jo ennen mahdollista koulutuksen järjestämistä. Myös muut viestin saaneet voivat reagoida siihen esimerkiksi tarjoamalla sisäisenä koulutuksena toteutettavaa osaamisen kehittämistä kyseessä olevaan koulutustarpeeseen. Kanavan kautta ilmi tuodut koulutustarpeet tallentuvat ja ovat hyödynnettävissä myöhemmin yksikön osaamisen kehittämistä suunniteltaessa.

#### **Osaamisen itsearviointi**

Osaamisen itsearvioinnit suoritetaan myös sähköisen kanavan kautta. Jokainen yksikön työntekijä täyttää vuosittain ennen kehityskeskusteluja sähköisen itsearviointilomakkeen. Arvioitavina osa-alueina ovat muun muassa yksikön toimintaan liittyvät toimenpiteet, laitteiden käyttö, lääketieteellinen osaaminen, palvelujärjestelmäosaaminen ja motivaatio yksikön sen hetkiseen tehtäväprofiiliin. Arvioitavat



osa-alueet voivat muuttua osittain vuosittain, riippuen sen hetkisestä toimintamallista tai tehtäväprofiilista. Itsearviointien osa-alueiksi voidaan myös valita toiminnan kehittyessä uusia osaamisalueita, jolloin tulevien tehtävätyyppien, toimenpiteiden tai laitteiden käytön osaamista voidaan kartoittaa jo ennen niiden käyttöön-ottoa.

Sähköiseen kanavaan tehdyt itsearviointit toimivat vuosittaisten kehityskeskusteluiden tukena. Itsearviointien perusteella lähiesimies ja työntekijä käyvät tarkemmin läpi mahdolliset ilmi tulleet osaamistarpeet ja sopivat yhdessä toimenpiteet osaamisen kehittämiseksi. Itsearviointit ja niiden pohjalta sovitut toimenpiteet tallentuvat järjestelmään, jolloin niiden avulla voidaan seurata, onko osaamistarpeisiin pystytty vastaamaan.

Sähköiseen kanavaan tulee myös oma portfolionsa yksikön toimintaan ja tehtäviin liittyville toimenpiteille. Työntekijät täyttävät järjestelmään, milloin ovat tehneet tietyn yksikön tehtäväprofiiliin liittyvän toimenpiteen. Näin voidaan reaaliajassa seurata osaamista ja kohdentaa esimerkiksi harvoin tehdyille toimenpiteille kertausta koulutuksen muodossa yksilö- tai yksikkötasolla.

## **7.4 Koulutus**

Yksikön osaamisen kehittämisen painopisteinä ovat yksikön toimintamallista johtuen erilaiset päivystykselliset toimenpiteet, yksikön tehtäviin, erityisesti monimutkaisiin tilanarviointeihin, liittyvä lääketieteellinen osaaminen, diagnostinen osaaminen vieritestauslaitteineen ja tulosten tulkintoineen sekä palvelujärjestelmän ja asiakkaan hoitopolun ja -prosessin tuntemus. Koulutus toteutetaan toimipaikkakoulutuksin, taitopaja- ja simulaatiokoulutuksin sekä työkierrolla.

### **Toimipaikkakoulutus**

Työntekijöille järjestetään kahden kuukauden välein toimipaikkakoulutusta pääsääntöisesti yksikön tiloissa. Koulutuksen organisoinnista vastaa yksikön vastuulääkäri, mutta koulutus voidaan toteuttaa myös esimerkiksi jonkin yhteistyötahon tai muun ulkopuolisen asiantuntija toimesta. Koulutuksen aiheen voi valita vastuulääkäri tai se voi perustua yksikön HaiPro-ilmoituksiin, potilastapauksiin tai

osaamistarpeiden sähköiseen kanavaan työntekijöiltä tulleisiin koulutuspyyntöihin. Kaikki toimipaikkakoulutukset pyritään kuvaamaan ja tallenteet varastoidaan Moodle-alustalle, josta työntekijät voivat käydä niitä itselleen sopivana ajankohana katsomassa, jos he eivät ole pystyneet osallistumaan itse koulutukseen tai jos he haluavat kerrata koulutuksen aiheena ollutta asiaa.

### **Taitopajakoulutus ja simulaatiot**

Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön taitopajakoulutusten ja simulaatioiden tarkoituksena on tukea ja kannustaa työntekijöiden osaamisen kehittämistä, ei toimia osaamisen testaamisen tai hoitovelvoitteiden myöntämisen perustana. Taitopajakoulutus työntekijöille järjestetään kerran vuodessa ja sen suunnitteluun osallistuvat sekä työntekijät että sidosryhmien asiantuntijat, kuten esimerkiksi päivystyspoliklinikan tai ensihoidon edustajat. Taitopajakoulutuksessa keskitytään tehtäväprofiilin mukaisiin toimenpiteisiin ja diagnostiikkaan, painottaen potilaan kokonaisvaltaisen hoitoprosessin hallintaa.

Yksikön toimintamallin ja tehtäväprofiilin mukaan räätälöityjä simulaatiokoulutuksia järjestetään myös kerran vuodessa. Simulaatioissa painotetaan erityisesti yksikön tehtävien mukaisia, monimutkaisia ja lääketieteellisesti haastavia potilaspauksia ja hoidon tarpeenarviointia sekä vuorovaikutusta potilaan, tämän omaisten ja potilaan jatkohoitoon liittyvien ammattilaisten kanssa. Lisäksi simulaatioissa voidaan lisätä palvelujärjestelmäosaamista sisällyttämällä simulaatioihin potilaan hoitopolun suunnitteluun ja koordinointiin liittyviä tehtäviä. Simulaatiot toteutetaan yhteistyössä Saimaan ammattikorkeakoulun kanssa.

### **Työkierto**

Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön toimintamallien yhtenäistämiseksi, vertaisoppimisen tueksi ja yhteistyötahojen osaamisen hyödyntämiseksi, yksikön osaamisen kehittämisen osana toimii säännöllinen työkierto. Jokainen työntekijä käyttää vuodessa kolme palkallista kahdeksan tunnin aikajaksoa työkierrossa. Kaksi jaksoista käytetään työskentelemällä yhdessä toisen työntekijän kanssa tämän työvuorossa ja yksi jakso käytetään esimerkiksi päivystyspoliklinikalla tai en-

sihoidossa. Työkiertojaksojen ajankohta ja kohde sovitaan vuosittaisten kehityskeskustelujen yhteydessä ja sekä työntekijä, että yksikön johto sitoutuvat noudattamaan työkierron osalta laadittua henkilökohtaista suunnitelmaa.

## **8 Pohdinta**

Opinnäytetyössä selvitettiin osaamisen hallinnan tilaa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä sen toimintaan vaikuttavien asiantuntijoiden näkökulmasta. Tarve osaamisen hallinnan järjestelmälle on noussut esiin yksikön ensimmäisen toimintavuoden aikana. Tässä luvussa esitetään pohdintaa tuloksista, arvioidaan opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta sekä esitellään jatkotutkimusaiheita.

### **8.1 Tulosten pohdinta**

Opinnäytetyössä haastateltiin seitsemää yksikön toimintaan vaikuttavaa asiantuntijaa. Asiantuntijat toimivat organisaation eri tasoilla ja eri toimenkuvilla, mutta kaikilla haasteltavilla oli kiinteä suhde toimintaan ja sen kehittämiseen. Riippumatta haastateltavan asemasta tai suhteesta yksikköön, kaikki haastateltavat ilmaisivat kohdennettavan osaamisen hallinnan olevan tärkeää osaamisen ja toiminnan kannalta. Opinnäytetyön aihe vastasi siis hyvin olemassa olevaan ja todelliseen työelämän tarpeeseen.

Haasteena nähtiin täysin uudenlainen toimintamalli, sillä vastaavaa palvelumuotoa ei ole Suomessa aiemmin kokeiltu. Ensimmäisen toimintavuoden aikana on luotu ja kehitetty toimintaa jokapäiväisen työn ohella, mistä on seurannut, että kehittämistyöstä, kuten osaamisen kehittämisestä, on puuttunut suunnitelmallisuutta ja järjestelmällisyyttä. Tämä on varsin luonnollista uuden palvelumallin käynnistyessä: toiminta, palvelutarjonta ja prosessit etsivät uomaansa ja kokemusten perusteella suuntaa voidaan hakea ja tarkastella uudelleen. Toiminta on tällä hetkellä murrosvaiheessa: osa asiantuntijoista haluaisi kehittää toimintaa eräänlaiseksi vaativien tilanteiden yksiköksi, toiset haluaisivat jatkaa nykyisellä toimintalinjalla. On selvää, että ennen kuin tuleva toimintamalli tehtäväprofiileineen tarkentuu ja saadaan sitovasti yhteistyöllä eri osapuolten kanssa sovituksi, täytyy lopullisen osaamisen hallinnanjärjestelmän kehittämisen odottaa. Tässä

opinnäytetyössä on kuitenkin annettu yksikön käyttöön suunnitelma osaamisen hallintaan. Se sisältää yleisiä periaatteita ja prosesseja, joita voidaan tarkentaa ja yksilöidä tarkemmin tulevan toimintamallin mukaan.

Osaamisen hallinnan suunnitelman periaatteena oli, että se pystyy vastaamaan yksikön toimintamallin ja tehtäväprofiilin vaatimuksiin. Yksikölle siis suunniteltiin sille räätälöity, osaamistarpeiden kartoittamisen ja osaamisen kehittämisen malli. Osaamisen hallinnan suunnitelman lähtökohdaksi otettiin, että jatkossa yksiköön valittavat ja siellä työskentelevät ovat hoitotason ensihoitajia. Myös haastateltavien arviot yksikköön parhaiten soveltuvasta osaamisesta tukivat tätä valintaa. Tämä rajaus aikaansaa sen, että työntekijöiden osaamisen hallinnan malli voidaan kohdentaa rajatusti niihin tehtäviin, jotka poikkeavat ensihoidon hoitotason tavallisesta tehtäväkentästä. Näitä ovat muun muassa tietyt päivystykselliset toimenpiteet, pidemmälle viety vieridiagnostiikka tulkintoineen sekä vaativat ja monimutkaiset hoidon tarpeen arvioinnit jatkohoidon suunnitteluineen ja koordinoituneen. Yksikössä työskentelevät hoitotason ensihoitajat suorittavat muiden Eksoten ensihoitajien tapaan hoitovelvoitteeseen kuuluvat testaukset ja arvioinnit. Yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä työskenteleville kohdistetaan näiden lisäksi yksikön oman osaamisen hallinnan suunnitelman mukainen osaamistarpeiden selvittäminen ja osaamisen kehittäminen. Tarkoitus on tarjota työntekijöille aiempaa enemmän mahdollisuuksia kehittää omaa osaamistaan. Pää tavoite on positiivinen ja kannustava osaamisen tukeminen ja lisääminen, ei testaus tai arviointi. Tällä pyritään lisäämään yksikön houkuttelevuutta työpaikkana kokeneiden ensihoitajien keskuudessa. Työ tuo siis mukanaan enemmän koulutusta sekä mahdollisuuksia kehittyä osaajana ja asiantuntijana.

Osaamistarpeista viestimiseen, tallentamiseen ja arvioimiseen luotiin suunnitelmassa sähköinen kanava. Tällä pyrittiin tuomaan yksikön työntekijöitä, esimiehiä ja yksikön johtoa lähemmäs toisiaan. Yksin työskennellessä kontakti muihin työntekijöihin, lähiesimieheen tai yksikön johtoon voi olla satunnaista. Tieto osaamistarpeista ei välttämättä tavoita oikeaa tahoa ja siitä johtuen osaamisen kehittämisen kohteet ovat haastattelujenkin perusteella olleet osin suunnittelemattomia. Sähköisellä kanavalla tuetaan reaaliaikaista ja läpinäkyvää tiedonkulkua. Lisäksi siihen tallentuvaa tietoa osaamistarpeista ja osaamisen itsearvioinneista voidaan

analysoida ja käyttää kehitettäessä yksikön koulutuskulttuuria suunnitelmallisemmaksi, ennakoitavammaksi ja järjestelmällisemmäksi. Uuden digitaalisen järjestelmän luominen voi olla työlästä ja sen käyttöönotto vaatii motivaatioita sekä johdolta että työntekijöiltä. Sähköisen järjestelmän edut nykyiseen malliin verrattuna puoltavat kuitenkin sen toteuttamista tulevaisuudessa. Yhden hengen yksikkö voisi toimia eräänlaisena sähköisen osaamisenhallinnan pilottina: pienessä ja kehittyvässä yksikössä mallia olisi ketterä testata ja kehittää. Jos sähköinen kanava osoittautuu käyttökelpoiseksi, on sitä mahdollista soveltaa Eksoten sisällä myös muiden toimijoiden, esimerkiksi ensihoidon osaamisen hallintaan.

Koulutukset ovat hengeltään oppimista tukevia, eivät osaamista arvostelevia. Eri-tyisesti taitopaja- ja simulaatiokoulutukset suunnitellaan yhdessä työntekijöiden kanssa. Tavoitteena on tehtäviin ja toimintamalleihin liittyvän osaamisen kehittäminen, ei soveltuvuuden arviointi yksikössä toimimiseen. Järjestelmällisellä ja suunnitelmallisella työnkierrolla pyritään vastaamaan haastatteluissakin esiin nousseeseen arvioon toimintamallien epäyhteneväisyydestä. Kun työntekijät pääsevät säännöllisesti havainnoimaan toistensa työtä ja keskustelemaan käytäntöjensä yhtenäisyyksistä ja eroista, ovat lähtökohdat yhteisille toimintamalleille huomattavasti paremmat. Työkiertojakso esimerkiksi päivystyspoliklinikalla tai ensihoidossa tarjoaa mahdollisuuksia kehittää omaa osaamista sekä tuoda yksikön toimintaa näkyväksi ja tutuksi yhteistyökumppaneille.

Opinnäytetyö on lisännyt ymmärrystä yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön toimintaan kohdistuvista osaamisvaatimuksista, -tarpeista sekä osaamisen arvioinnin ja kehittämisen mahdollisuuksista. Tässä opinnäytetyössä esitetty suunnitelma osaamisen hallintaan tarjoaa mahdollisuuden ja perustan tarkastella ja kehittää osaamista myös toimintamallin kehittyessä. Koska yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön toimintamalli on täysin uusi ja kehittymässä edelleen, voidaan esitettyä mallia käyttää lopullisen osaamisen hallinnan suunnittelun pohjana sekä tarkentaa sitä tulevaisuuden toimintamallin ja tehtäväprofiilin mukaisesti. Osaamisen hallinnan suunnitelma on hyödynnettävissä myös mahdollisesti muualle perustettavissa vastaavanlaisissa yksiköissä.

## 8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen teemahaastatteluin toteutettua tiedonkeruuta varten haettiin tutkimuslupa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksesta. Opinnäytetyössä ei käsitelty potilastietoja eikä puututtu tutkittavien fyysiseen tai psyykkiseen koskemattomuuteen, joten lausuntoa eettiseltä työryhmältä ei tarvittu. Haastateltavat osallistuivat opinnäytetyön aineiston keräämiseksi suoritettuihin haastatteluihin vapaaehtoisesti ja heitä pyydettiin allekirjoittamaan suostumuslomake. Haastateltavilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä tai keskeyttää osallistumisensa missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Opinnäytetyön analysointi- ja raportointivaiheessa huomioitiin yksilönsuoja eikä haastateltavien nimiä, nimikkeitä tai ammatteja tuotu opinnäytetyössä julki. Kerätty aineisto hävitettiin opinnäytetyöraportin valmistamisen jälkeen.

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä ja Juvakka 2007, 127). Tässä opinnäytetyössä laadullisen tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin lisäämään yksityiskohtaisella selostuksella tutkimuksen toteuttamisesta ja noudattamalla tarkkuutta tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Kaikki haastattelut analysoitiin samalla tavalla sisällön analyysin keinoin ja tulosten luotettavuutta arvioitiin jatkuvasti tutkimuksen aikana.

Opinnäytetyössä käytetyn lähdeaineiston valinnassa noudatettiin huolellista lähdekritiikkiä. Opinnäytetyön teoreettista viitekehystä muodostettaessa tavoitteena oli luoda aiheesta kattava kokonaisuus, joka ei perustu yksittäisiin lähteisiin tai teorioihin, vaan niistä muodostettuun kokonaisuuteen. Yhden hengen yksikön toiminnan ollessa uutta, ei kirjallisuutta tai tutkimusta aiheesta ole juuri saatavilla. Tämän vuoksi lähteinä on jouduttu osin käyttämään muun muassa yksikön esitelmämateriaaleja ja raportteja. Muulta osin työssä lähteiksi valittiin luotettavaa kirjallisuutta ja tieteellisiä, vertaisarvioituja artikkeleja. Osaamisen hallinnan ja -johtamisen kotimainen ja kansainvälinen kirjallisuus on laajaa ja poikkitieteellistä, joten työhön valittu materiaalia on vaatinut rajausta. Tähän opinnäytetyöhön on teoreettista viitekehystä muodostettaessa pyritty valitsemaan aiheen ja tavoitteiden kannalta mahdollisimman uusia, relevantteja ja laajasti viitattuja lähteitä.

Tutkimuksen tekijän on tiedostettava lähtökohtansa, arvioitava vaikutuksensa aiheeseen ja tutkimusprosessiin sekä kuvattava nämä seikat tutkimusraportissaan (Kylmä ja Juvakka 2007, 129). Tämän opinnäytetyön tekijä ei kuulunut Eksoten organisaatioon, joten ulkopuolisen tutkijan näkökulma lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Opinnäytetyön tekijällä on lisäksi usean vuoden työkokemus sosiaali- ja terveysalan tieteellisestä tutkimuksesta ja kehittämistyöstä. Työn tekijä on myös käynyt tutustumassa Eksoten ensihoidon ja tutkittavan yksikön toimintaan opinnäytetyön suunnittelun aikana lisätäkseen omaa tietämystään yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön toimintaympäristöstä ja toiminnasta.

### **8.3 Jatkotutkimusaiheet**

Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö on uusi ja kehittyvä kotiin vietävien terveyspalveluiden toimintamalli ja tarjoaa siksi paljon aiheita myös jatkotutkimuksille. Yksikön toimintamallia ja tehtäväprofiilia tarkastellaan ja kehitetään edelleen, jolloin myös osaamisen hallinta yksikössä hakee muotoaan mahdollisten muutosten mukana. Yksikön toiminnan mahdollinen uudelleen suuntaaminen vaikuttaa myös osaamistarpeisiin, jolloin voi nousta tarve tutkia yksikön henkilöstön osaamista ja sen hallintaa uudesta lähtökohdasta. Toiminnan vakiintuessa voisi myös olla mielenkiintoista tutkia työntekijöiden osaamisvaatimuksia ja osaamisalueita verrattuna ensihoidossa työskentelevien ensihoitajien osaamisen painopisteisiin.

## **Taulukot**

Taulukko 1. Esimerkki aineiston luokittelusta, s. 17.



## Lähteet

- Asikainen, K. 2008. Työkierto sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen kehittämismenetelmänä erikoissairaanhoidossa. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Blixt, M-K. ja Uusitalo, T. 2006. Työkierto hoitotyössä - esimerkki silmähoitajien osaamisen edistämisestä. Teoksessa Miettinen, M., Hopia, H., Koponen, L. ja Wilskman, K. (toim.), Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006. Helsinki: Sairaanhoidtajaliitto, 183-198.
- Carlström, E. ja Fredén, L. 2016. The first single responder in Sweden - Evaluation of a pre-hospital single staffed unit. *International Emergency Nursing*.
- Draganidis, F. ja Mentzas, G. 2006. Competency based management: a review of systems and approaches. *Information Management & Computer Security*, Vol. 14, No. 1, 51-64.
- Eksote 2016a. Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö aloittaa Eksotessa. <http://www.eksote.fi/eksote/ajankohtaista/2016/Sivut/Yhden-hengen-liikkuva-paivystysyksikko-aloittaa-Eksotessa.aspx>. Luettu 22.2.2017.
- Eksote 2016b. Eksote - ensihoito ja tehostettu kotisairaanhoido. <https://etela-karjala.bioanalytikkoliitto.fi/@Bin/125549/ensihoito+esittely.pdf>. Luettu 2.3.2017.
- Eksote 2016c. Henkilöstö- ja koulutus suunnitelma 2017. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä.
- Eksote 2017. Tehostettu kotisairaanhoido. <http://www.eksote.fi/terveyspalvelut/kotiin-annettavat-palvelut/tehostettu-kotisairaanhoido/Sivut/default.aspx>. Luettu 4.3.2017.
- Eskola, J. ja Vastamäki, J. 2001. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa: J. Aaltola ja R. Valli. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Heilmann, P. 2007. High level competence: a tool for coping with organizational change. *Journal of European Industrial Training*, Vol. 31, No. 9, 727-742.
- Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Hirsjärvi, S. ja Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. ja Sajavaara, P. 2007. 13. osin uudistettu painos. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Hyrkäs, E. ja Ståhle, P. 2005. Osaamisen johtaminen Suomen kunnissa. Kyse-lytutkimus Efeko Oy. Kuntaosaaja 2012-hanke. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Hätönen, H. 2004. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen. Helsinki: Educa-Insti-tuutti Oy.

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

Jormakka, J. ja Kosonen, A. 2015. Etelä-Karjalan sosiaali-ja terveystieteiden ensi-hoitajien osaamisenhallintajärjestelmä. Saimaan ammattikorkeakoulu. Terveys-den edistämisen koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Ylempi ammattikorkeakoulu-tutkinto.

Kauhanen, J. 2010. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kirjavainen, P. 2003. Strateginen osaamisen johtaminen Suomessa– Käsiteke-hittelyistä käytännön kokemuksiin ja tulevaisuuden näkymiin. Teoksessa Kirja-vainen, P., Laakso-Manninen, R., Manka, M.-L. ja Troberg, E. Kehittyvä osaa-misen johtaminen. Helian julkaisusarja A:6, 59-91.

Kirjavainen, P. ja Laakso-Manninen, R. 2000. Strategisen osaamisen johtami-nen yrityksen tieto ja osaaminen kilpailuedun lähteeksi. Helsinki: Edita.

Kizer, K.W., Shore, K. ja Moulin, A. 2013. Community Paramedicine: A Promising Model for Integrating Emergency and Primary Care. [https://www.ucdmc.ucdavis.edu/iph/publications/reports/resources/IPHI\\_CommunityParamedicineRe-port\\_Final%20070913.pdf](https://www.ucdmc.ucdavis.edu/iph/publications/reports/resources/IPHI_CommunityParamedicineReport_Final%20070913.pdf). Luettu 7.5.2017.

Kukko, M., Yliniemi, T., Okkonen, J. ja Hannula, M. 2004. Osaamisen ja tietä-myksen hallinnalla kilpailukykyä–käytännön toteutus suomalaisissa suuryrityk-sissä. Tampere: Cityoffset Oy.

Kupias, P., Peltola, R. ja Pirinen, J. 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. Hel-sinki: Sanoma Pro.

Kylmä, J. ja Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laaksonen, H., Niskanen, J. ja Ollila, S. 2012. Lähijohtamisen perusteet tervey-denhuollossa. 2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laki taloudellisesti tuetusta ammatillisen osaamisen kehittämisestä 1136/2013.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.

Länsivuori, K. 2016. Päivystys olohuoneessa. Power Point-esitys. [www.sehl.fi/files/1267/Paivystys\\_olohuoneeseen.pdf](http://www.sehl.fi/files/1267/Paivystys_olohuoneeseen.pdf). Luettu 21.2.2017.

- Miller, D., Crandall, C., Washington, C. ja McLaughlin, S. 2012. Improving Teamwork and Communication in Trauma Care Through In Situ Simulations. *Academic Emergency Medicine*, Vol. 19, no. 5, 608-612.
- Määttä, T. 2013. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. ja Taskinen, T. (toim.). *Ensihoito*. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 14-22.
- Nurmi, E., Rovamo, L., Maisniemi, K. ja Markkanen, S. 2013. Ammattilaisten koulutus ja testaus. Teoksessa: *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Toim. Ranta, I. Helsinki: Fioca Oy.
- Otala, L. 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Helsinki: WSOYpro.
- Palviainen, J-E. 2017. Päivystykselliset kotiin vietävät palvelut. Luentopäivä. 11.10. 2017. Saimaan ammattikorkeakoulu. Power Point -esitys.
- Pearson, K. B., Gale, J. A., ja Shaler, G. 2014. Community Paramedicine in rural areas: State and local findings and the role of the state. Policy Brief, no. 35. Portland, ME: Flex Monitoring Team.
- Perkka-Jortikka, K. 2002. Työyhteisöjohtaminen–vastuuta ja motivointia puun ja kuoren välissä. Helsinki: Edita.
- Pätilä, J. 2015. Hankesuunnitelma "Päivystys olohuoneessa". Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä.
- Rall, M. 2013. Simulaatio–mitä, miksi, milloin ja miten? Teoksessa Ranta, I. (toim.), *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Helsinki: Fioca Oy.
- Repo, S., Ravantti, E. ja Pääkkönen, R. 2015. Johda tuottavasti. Opas työhyvinvoinnin ja tuottavuuden lisäämiseksi esimiestyön keinoin. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Ristikangas, V., Aaltonen, T. ja Pitkänen, E. 2008. Asiantuntijasta esimies. Innostusta ja arvostusta esimiestyöhön. Helsinki: WSOYpro.
- Rosenberg, P., Silvennoinen, M., Mattila M. ja Jokela, J. 2013. *Simulaatio-oppiminen terveydenhuollossa*. Helsinki: Fioca Oy.
- Salakari, H. 2010. *Simulaattorikouluttajan käsikirja*. Helsinki: Eduskills Consulting.
- Salonen, H. 2013. Mitä simulaatiolla tulisi ensihoidon koulutuksissa opettaa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Hoitotiede. Pro Gradu -tutkielma.
- Suomalainen, T. 2016. Yksin kentällä. *Tehy-lehti* 5, 40-45.

Suomalainen, T. 2017. Päivystys tulee olohuoneeseen. [http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/paivystys-tulee-olohuoneese-1](http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/paivystys-tulee-olohuoneese-1). Luettu 21.2. 2017.

Sydänmaanlakka, P. 2001. Älykäs organisaatio. Tiedon, osaamisen ja suorituksen johtaminen. 2. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tadros A.S., Castillo E.M., Chan, T.C., Jensen A.M., Patel, E., Watts, K. ja Dunford, J.V. 2012. Effects of an emergency medical services-based resource access program on frequent users of health services. University of California, School of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22712694>. Luettu 2.5. 2017.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010.

Tilastokeskus. 2017. Teemahaastattelu. Helsinki: Tilastokeskus. <https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/03/>. Luettu 28.2.2017.

Ulrich, D. 2008. Not-so standard deviation. People Management, Vol. 14, No. 16, 32-33.

Viitala, R. 2005. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

## Haastatteluteemat

### Osaaminen yksikössä

- osaamisen määrittely
- osaamistarpeet
- tämänhetkinen osaaminen
- tulevaisuudessa tarvittava osaaminen

### Osaamisen arviointi

- arviointien suoritustapa (testit, harjoitukset, itsearviointit, työsuorituksen arviointit, koulutusrekisteri, työn vaativuuden arviointit)
- arviointiin osallistuvat tahot
- arviointien aikataulu/toistettavuus
- tarpeet arvioinnille
- osaamisen kehittymisen mittaaminen
- osaamistarpeiden tunnistaminen (työnantajälähtöinen, työntekijälähtöinen)

### Osaamisen kehittäminen

- osaamisen kehittämissuunnitelmat (yksilö, tiimi, osasto, organisaatio)
- käytössä olevat menetelmät
- tulevaisuudessa käytettävät menetelmät (verkkokoulutus, työkierto, koulutuspäivät)
- osaamisen kehittämisen tukeminen (HR-resurssit, kehityskeskustelujen ohjausvaikutus)
- osaamisen kehityskohteiden ja menetelmien valinta (työnantajälähtöinen, työntekijälähtöinen)
- henkilöstön motivoiminen
- teknologian hyödyntäminen

## SAATEKIRJE

### Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön osaamisen hallinta

#### Haastattelu

Saimaan ammattikorkeakoulun ensihoidon koulutusohjelmassa on valmistumassa opinnäytetyö Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön osaamisen hallinnasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata osaamisen hallinnan nykytilaa Eksoten yhden hengen liikkuvassa päivystysyksikössä yksikön toimintaan vaikuttavien asiantuntijoiden näkökulmasta. Opinnäytetyön tutkimustulosten pohjalta luodaan alustava suunnitelma yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön osaamisen hallintaan. Eksote ja yksikön johto voivat hyödyntää suunnitelmaa toteuttaessaan osaamisen hallintaa yksikössä.

Tiedon keräämiseksi yksikön osaamisen hallinnan nykytilasta tutkimuksessa haastatellaan yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön toimintaan vaikuttavia, Eksoten palveluksessa olevia asiantuntijoita ja esimiehiä. Jokaiselle yksilöhaastattelulle on varattu aikaa noin tunti ja ne järjestetään haastateltavien työpaikalla. Haastattelut nauhoitetaan ja haastateltaville jaetaan haastattelun yhteydessä suostumuslomake allekirjoitettavaksi. Haastattelut suoritetaan maaliskuun -huhtikuun 2017 aikana ja opinnäytetyön on tarkoitus valmistua kesällä 2017.

Osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Haastattelumateriaaleja ei luovuteta ulkopuolisille ja materiaali hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Tutkimuksen analysointi- ja raportointivaiheessa huomioidaan yksilönsuoja eikä haastateltavien nimiä, nimikkeitä tai ammatteja tuoda opinnäytetyössä julki.

Tutkimusavustasi kiittäen,

Kaisa Seppänen

Ensihoitajaopiskelija

Saimaan ammattikorkeakoulu



Sosiaali- ja terveysala

### Suostumus

#### **Yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön osaamisen hallinta Kaisa Seppänen**

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa. Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen ja siihen, että haastattelut nauhoitetaan.

---

Aika ja paikka

---

Osallistuja

---

Opiskelija

YLÄLUOKAT			
	Tarvittava osaaminen	Osaamisen arviointi yksikössä	Osaamisen kehittäminen yksikössä
ALALUOKAT	Suunniteltu osaamistaso	Toteutunut osaamisen arviointi	Toteutunut osaamisen kehittäminen
	Nykyinen osaamistaso	Hoitotason velvoitteisiin liittyvä arviointi	Koulutussuunnitelman keskeneräisyys
	Kokeneen hoitotason ensihoitajan osaaminen	Kehityskeskustelut	Suunnitelmallisuuden ja säännönmukaisuuden puute
	Yksikön tehtäväprofiiliin liittyvä osaaminen	Osaamisen arvioinnin tarpeet	Osaamisen kehittämisen tarpeet
	Palvelujärjestelmäosaaminen	Osaamisen arvioinnin mahdolliset menetelmät	Osaamisen kehittämisen mahdolliset menetelmät
	Sitoutuminen tehtäväprofiiliin	Osaamistarpeista viestiminen	