

HOITOHENKILÖSTÖN KOKEMUKSIA TYÖKIERROSTA

Eija Moilanen

Ida-Maria Riihiaho

Opinnäytetyö, kevät 2018

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Oulun toimipiste

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

+ diakonissa

TIIVISTELMÄ

Moilanen, Eija & Riihiaho, Ida-Maria. Hoitohenkilöstön kokemuksia työkierrosta. Diakonia-ammattikorkeakoulu. kevät 2018, 36 sivua, 2 liitettä.

Diakonisen hoitotyön suuntaumisvaihtoehto. Sairaanhoitaja (AMK) +diakonissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata yksityisen sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajan hoitohenkilöstön kokemuksia työkierron vaikutuksista ammatilliseen osaamiseen. Tavoitteena oli kehittää palveluntuottajan työkiertoa vastaamaan yrityksen ja hoitohenkilöstön tarpeita. Opinnäytetyö analysoitiin laadullista sisällönanalyysyä käyttäen.

Opinnäytetyön tulosten mukaan työkiertoon osallistuneet kokivat työkierron pääasiassa positiivisena kokemuksena. Tulosten mukaan työkierto vaikuttaa myönteisesti ammatilliseen osaamiseen. Kehittämisehdotuksina esitettiin työntekijän toiveiden huomiointi, perehdytys ja vapaaehtoisuus. Esimiehen antama tuki koettiin tärkeänä.

Asiasanat: työkierto, ammatillinen osaaminen, laadullinen tutkimus

ABSTRACT

Moilanen, Eija & Riihiaho, Ida-Maria. Nurses' experiences of job rotation. Diaconia University of Applied Sciences, spring 2018. 36 p. 2 appendices.

Degree programme in nursing. Option in diaconal nursing. Registered nurse+ Deaconess. The purpose of this thesis was to describe nurses' experiences of a private social and health service provider's job rotation and how job rotation advances nurses' professional competence. The main goal was to develop the private social and health service provider's job rotation to meet the needs of service providers and nurses. The thesis was made by using a qualitative research method.

According to the results the nurses who had participated in job rotation had mostly positive experiences. The results of this thesis were that job rotation affected positively in nurses' professional competence. As a future development challenge it was presented nurses' wishes, mentoring and voluntary. Support from the superior was considered important.

Keywords: job rotation, professional competence, qualitative research

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 HOITAJAN AMMATILLINEN OSAAMINEN	6
2.1 Ammatillinen osaaminen hoitotyössä	6
2.2 Työkierto ammatillisen osaamisen vahvistajana.....	11
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	14
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	15
4.1 Opinnäytetyön toimintaympäristö ja tutkimusmenetelmä	15
4.2 Aineiston keruu	16
4.3 Aineiston analyysi.....	17
5 HOITOHENKILÖSTÖN KOKEMUKSET TYÖKIERROSTA -TULOKSET.....	19
5.1 Työkierron onnistumisen edellytykset	20
5.2 Työkierron vaikutus ammatilliseen osaamiseen	21
5.3 Työkierron kehittäminen.....	24
6 TULOSTEN VERTAILUA AIKAISEMPIIN TUTKIMUKSIIN.....	25
7 POHDINTA	27
7.1 Opinnäytetyön luotettavuus	29
7.2 Opinnäytetyön eettisyys	30
LÄHTEET.....	32
LIITE 1.....	35
LIITE 2.....	36

1 JOHDANTO

Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalan työelämän muuttumisen vuoksi ammatillista osaamista tulisi tarkastella samalla, kun pyritään vastaamaan yhteiskunnan muuttuviin tarpeisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön muistion (2015) mukaan toimintaympäristön muutokset haastavat sekä julkisen että yksityisen sektorin organisaatiot uudelleen tarkastelemaan toimintatapojaan. Tulevaisuudessa organisaatioiden uudistumiskykyisyys, työntekijöiden osaaminen ja asenteet nousevat menestystekijöiksi. Uudenlaista, entistä oma-aloitteisempaa ja yrittäjämäisempää työnteon asennetta voidaan rakentaa motivoivalla ja arvostavalla henkilöstöpolitiikalla. (Larjovuori, Manka & Nuutinen 2015, 6.) Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä (599/1994) myös velvoittaa työntekijää ylläpitämään ja kehittämään omaa ammattitaitoaan (Finlex 2014).

Opinnäytetyö tehtiin yksityisen sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajan hoitotyöntekijöille. Yritys tarjoaa palveluasumisen, kuntoutuksen ja kotihoidon palveluita vanhus- ja vammaisasiakkaille. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä kyseisen konsernin vammaispalvelujen kanssa yhteistyökumppanin toiveiden mukaisesti. Yritys työllistää yhteensä noin 450 työntekijää, joista vammaispalveluissa 170. Yrityksen arvoja ovat lähimmäisenrakkaus, eettisyys ja yhteisöllisyys.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata yksityisen sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajan hoitohenkilöstön kokemuksia työkierron vaikutuksista ammatilliseen osaamiseen. Tavoitteena on kehittää palveluntuottajan työkiertoa vastaamaan yrityksen ja hoitohenkilöstön tarpeita.

2 HOITAJAN AMMATILLINEN OSAAMINEN

Ammatillinen osaaminen on eri osaamisalueiden yhdistelmä. Hoitotyön kokonaisvaltainen näkökulma tarkoittaa fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja hengellisen näkökulman huomioimista. Kokonaisvaltaisuus tarkoittaa sitä, että ihminen tulee kohdatuksi yksilönä ja arvokkaana ihmisenä. Työn toteuttamisessa yhdistyy kohtaamisen, hoitamisen ja tukemisen tapa. (Gothóni & Jantunen 2010, 31.)

2.1 Ammatillinen osaaminen hoitotyössä

Ammatillinen osaaminen on työelämän osaamisvaatimukseen vastaavaa yksilöllistä ammattitaitoa ja pätevyyttä, joka kehittyy koulutuksen ja työkokemuksen myötä asiantuntijuutta kohti. Hoitohenkilöstön osaamista on tutkittu useasta eri näkökulmasta. Ammatillisen osaamisen merkityksellisyys on tunnustettu työelämässä. Sairaanhoidajan ammatillisen toiminnan lähtökohtana ovat kulloinkin voimassa oleva lainsäädäntö ja sosiaali- ja terveystieteelliset linjaukset. Sairaanhoidajan osaamiseen vaikuttavat väestön palvelutarpeissa ja lainsäädännössä tapahtuvat muutokset, uusi tutkimustieto, palvelurakenteen kehittäminen sekä sosiaali- ja terveystieteelliset ohjelmat. Viime aikoina näiden tekijöiden muutokset ovat tuoneet uusia haasteita myös sairaanhoidajan ammatilliselle osaamiselle. Kun pyritään vastaamaan yhteiskunnan ja työelämän muuttuviin tarpeisiin, on tullut ajankohtaiseksi tarkastella uudelleen ammatillista osaamista tulevaisuudessa. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 11; Miinalainen 2017, 5.)

Ammatillinen osaaminen käsittää kokonaisuuden tiedoista, taidoista, arvoista, asenteista, ominaisuuksista, kokemuksista ja kriittisestä ajattelusta sekä joustavasta tietoperustan käytöstä. Työssä tarvitaan jatkuvaa uuden tiedon hankintaa, ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen liittyvää osaamista sekä monipuolisia viestintätaitoja. Laadukkaat terveys- ja sosiaalipalvelut, potilasturvallisuus, tuottavuus ja tuloksellinen toiminta edellyttävät koulutettua hoitohenkilöstöä. Osaaminen perustuu jatkuvasti uusiutuvaan ja laaja-alaiseen, monitieteiseen tietoperustaan ja käytännölliseen osaamiseen sekä sosiaali-

siin ja vuorovaikutuksellisiin taitoihin. Merkityksellistä on toiminnan perustuminen tutkittuun tietoon ja näyttöön sekä harjaantuminen ammattitoiminnan kehittämässä tarvittavaan tutkimus-, kehittämis- ja muutososaamiseen. (Opetusministeriö 2006, 15–16.)

Sosiaali- ja terveysalan osaamisvaatimuksien mukaan keskeinen osaamisen taito on perusosaaminen, kuten potilaan eritystoimintoihin liittyvä osaaminen, lääkehoitotaidot, perushoitotoimenpiteet sekä potilaan toiminnallisuuteen, kuntouttamiseen sekä lepoon liittyvä osaaminen. Hoitajien perustaitoja ovat erityisesti lääkityksen hallinta sekä saattohoitotaidot ja lääkkeettömien, vaihtoehtoisten, täydentävien hoitomenetelmien hallinta. Hoitotyön perusosaamiseen kuuluu siihen liittyvien toimintojen tunteminen sekä kokonaisuuden hahmottaminen. Terveysalan tietokoneohjelmien hallinta ja tekniset taidot, saattohoitotaidot sekä haavanhoidon erityisosaaminen ovat lisäksi osa osaamista. Yksityisten sosiaali- ja terveysalan palvelujen piirissä korostuvat lisäksi vammaisuuden eri muotojen tuntemus sekä vammaisten asumispalvelujen hallinta, psyykkisten häiriöiden ja mielen-terveyshäiriöiden tuntemus. Asumispalveluissa työskentelevän hoitajan pitää kuntouttavan työotteen lisäksi pystyä hallitsemaan kokonaisuuksia ja ottamaan vastuu asiakkaansa tilasta. Hoitajan tulee nähdä tilanteen kokonaiskuva yksittäisten sairauksien sijaan. (Opetushallitus 2011, 60–61.)

Sairaanhoitajien osaamisvaatimukset ovat kasvaneet jatkuvasti. Yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen koostuu seuraavista osa-alueista: asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjäyys, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö sekä sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus. Tulevaisuudessa sairaanhoitajat tarvitsevat myös osaamista, joka on jatkuvaa oman, vertaisen, tiimin ja työyhteisön osaamisen arviointia ja kehittämistä eri menetelmien avulla. (Eriksson ym. 2015, 35.)

Ammatillisesta osaamisesta puhuttaessa sitä voidaan käsitellä kompetenssien näkökulmasta. Kokonaisvaltaisen käsityksen mukaan työelämässä tarvittavat kompetenssit sisältävät kuvaukset tiedoista, taidoista ja asenteista sekä pätevyyden riittävän tason kuvauksen. Näissä yhdistyvät kyvykkyys ja taidot sekä ammatin kannalta riittävä keskeisten tehtävien hallinta. Hoitotyössä kompetenssit kuvaavat hoitotyön osaamista, johon liittyy tehokas toiminta muuttuvissa tilanteissa erilaisissa toimintaympäristöissä. Kompetenssit

ovat havaittavissa ja mitattavissa olevaa sairaanhoitajan toimintaa, johon liittyvät olennaisesti myös asenteet, arvot, oikeudenmukaisuus sekä persoonalliset ominaisuudet. Kompetenssien kehittymiseen vaikuttavat sairaanhoitajien näkemyksen mukaan kokemukset, koulutusmahdollisuudet, työympäristö, henkilökohtaiset ominaisuudet, motivaatio sekä teoreettinen tietoperusta, jota on kyettävä soveltamaan. Kompetenssit kehittyvät prosessimaisesti, ja niissä yhdistyvät teoria ja käytäntö sekä arvot ja asenteet. (Tuomi 2008, 27–28.)

Eettinen osaaminen on olennainen osa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen ammattitaitoa. Sairaanhoitajan toimintaa ohjaavat ihmisoikeudet, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ja hoitotyön eettiset ohjeet. Eettisen osaamisen kompetenssin mukaan hoitaja osaa soveltaa oman alansa arvoperustaa ja ammattieettisiä periaatteita omassa toiminnassaan, ottaa vastuun omasta toiminnastaan ja toimii sovittujen toimintatapojen mukaisesti. Lisäksi sairaanhoitaja osaa soveltaa kestävä kehityksen periaatteita ja osaa ottaa muut huomioon toiminnassaan. (Eriksson ym. 2015, 35; Opetusministeriö 2006, 65.)

Kliinisen hoitotyön osaaminen perustuu vahvaan teoreettiseen osaamiseen, joka kattaa ajantasaisen hoitotieteellisen tiedon, hoitotyössä tarvittavan anatomian, fysiologian, patofysiologian ja lääketieteen keskeisten erikoisalojen, farmakologian, ravitsemustieteen sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden alan tiedon. Näyttöön perustuva hoitotyö edellyttää ongelmanratkaisu- ja päätöksentekotaitoja, potilaan kokonaihoidon ja hoitotyön auttamismenetelmien hallintaa sekä lääkehoidon virheetöntä toteuttamista. Sairaanhoitaja vastaa potilaan/asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä, hengellisestä ja sosiaalisesta turvallisuudesta. Työhön kuuluu potilaan tilan, oireiden ja hoidon vaikuttavuuden seuraaminen tavallisimpien sairauksien hoidossa sekä tarvittavien johtopäätösten tekeminen. Sairaanhoitaja tutkii, arvioi ja ylläpitää peruselintoimintoja, kuten hengitys, verenkierto ja tajunnantaso. Työskentelyssä huomioidaan infektioiden torjunta. Osaamiseen kuuluu keskeisten tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden hallinta ja niissä tarvittavien välineiden ja laitteiden oikean ja turvallisen käyttö sekä tutkimusten tekeminen välittömään hoitoon soveltuvilla pienlaitteilla ja tutkimustulosten hyödyntäminen hoidossa ja hoidon seurannassa. Sairaanhoitajan osaamiseen kuuluu myös potilaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin ja jaksamisen tukeminen. (Opetusministeriö 2006, 68.)

Itsensä kehittämiseen liittyvä kompetenssi sisältää hoitajan kyvyn arvioida omaa osaamistaan ja määritellä osaamisensa kehittämistarpeita sekä tunnistaa omat oppimistapansa. Hoitaja kykenee itsenäiseen oppimiseen ja oppimistapojen kehittämiseen sekä opitun jakamiseen työyhteisössä. Sairaanhoidajan tehtävä on tukea yksilön oman terveytensä ylläpitämistä, terveystarpeiden tunnistamista ja hoitoon sitoutumista. Ohjauksen edellytyksenä on perehtyminen potilaan hoitotyön suunnitelmaan, jotta voidaan ohjata potilasta ja hänen läheisiään. Työ edellyttää yhteistyötä potilaan/asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Sairaanhoidaja toimii yhteistyössä kollegoiden ja moniammatillisten tiimien kanssa. (Eriksson ym. 2015, 35; Opetusministeriö 2006, 65–66.)

Jokaisen hoitajan tehtäviin kuuluu hengellisen hoitotyön osaaminen. Ihmisen kokonaisuhoitoon kuuluu hengellinen hoito, jolloin edellytyksenä on hengellisten tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen. Hengellinen hoito on ihmisen lähellä olemista ja auttamista, kun hän pohtii kysymyksiä elämästä, ihmissuhteista, jumalasuhteista sekä kuolemaansa. Hoitaja on potilaan apuna etsimässä elämänrohkeutta ja toivoa. Toiset hoitajat voivat kyetä luontevammin työyhteisöissä kohtaamaan potilaan hengelliset tarpeet. Työryhmässä nämä hoitajat voivat toimia tukena ja ohjaajina. (Hanhirova & Aalto 2009, 14, 16, 22.)

Hengellisyyden määritelmä hoitotieteessä on merkityksen ja tarkoituksen kysyminen ja halu ymmärtää itseä suuremman olemassaolon sekä suhde Jumalaan, maailmankaikkeuteen ja muihin ihmisiin. Omassa elämäntilanteessa rakentavien mahdollisuuksien tunnistaminen ja toivo liittyvät hengellisyyteen sekä luottamus tulevaisuuteen. Suomessa kulttuuria värittää monin tavoin kristinuskon vahva perinne, joka perinteenä on hoitamisen ja lähimmäisen auttamisen taustalla. (Hanhirova & Aalto 2009, 12–13.) Hengellisyyden käsite pitää sisällään paljon muutakin kuin uskonnollisuuden käsitteen. Uskonnollinen yhteys kuuluu hengellisyyteen, jota voidaan tarkastella hengellisyyden yhtenä ilmaisemuotona. (Lipponen & Karvinen 2014, 30–31.)

Toisia potilaita hengellisyys rentouttaa, rauhoittaa levotonta mieltä ja tuo levollisuutta kiireiseen elämään. Hengellisyyden myötä on helpompaa olla itsensä ja ympäristön kanssa sovussa. Hengellisyydellä on elämää tasapainottava vaikutus ja sillä on ihmisen hyvinvoinnille suuri merkitys. Hengellisyys luo hyvää oloa, tukee terveyttä sekä tasoittaa

mielialaa ja tunteita. Hengellisyyden avulla potilailla on helpompi hyväksyä itsensä sellaisenaan kuin ovat. Ihminen, joka hengellisesti voi hyvin, voi hyvin myös muilla elämän osa-alueilla. Hengellisyys tuo toivoa toivottomuuteen ja vaikeisiin elämäntilanteisiin. Hengellisyys kuvataan osaksi ihmisen terveyttä ja ihmisenä olemisen kokonaisuutta. (Kotitalo & Rättyä 2014, 86–88.) Hoitajan tulee hänen kyetä antaa potilaalle hengellistä ravintoa rukouksen tai psalmin muodossa, vaikkei hän tuntisi kaipuuta uskonnollisesti. Hengellisessä hoitotyössä toteutuvat potilaan pyyntöön vastaaminen sekä hänen uskonnollisuuden kunnioittaminen. Usein hoitotyön arjessa kohdataan tilanteita, joissa hengellisen hoidon tarpeita voi olla vaikea tunnistaa. Kaikille potilaille puhuminen ei ole luontainen tapa ilmaista hengellisiä tarpeita, näinpä tarpeiden tunnistamiseen tarvitaan herkkyyttä, tietoa ja kokemusta. Hengellinen tarve voi olla kätkeytyneenä sanoihin tai hiljaisuuteen, mutta se voi ilmetä myös potilaan uskontoon liittyvällä esineellä. Potilas voi sanoittaa hengellisen tarpeen kertomalla pahasta olostaan, mutta se voi näkyä myös masennuksena ja epätoivona, jotka ilmenevät katsekontaktin välttelemisellä ja eristäytymisellä. Toisinaan pelko ja turvattomuus tulevat esille potilaan pyyntönä, että huoneeseen jätettäisiin hoitajan toimesta valot yöksi. Jos potilas haluaa säilyttää hengellisyytensä yksityisasiana, hänen toivomustaan tulee kunnioittaa. (Hanhirova & Aalto 2009, 14, 16.)

Hengellisen hoidon ensisijainen väline on ihminen, hoitaja, joka antaa tilaa toiselle ihmiselle ja tarjoutuu auttajaksi. Erityiset apuvälineet ja toimintatavat voivat myös olla käytössä näissä kohtaamisissa. (Aho 2009, 48.) Tekijät, jotka liittyvät hoitajan persoonaan vaikuttavat hänen kykyynsä tukea potilasta hengellisesti. Hengellisen tuen antamisessa auttavat hoitajan elämänkatsomus, kypsyys sekä herkkyyys. Potilaan kokonaisvaltaisen hoidon mahdollistavat hoitohenkilökunnan avoimuus sekä kyky keskustella hengellisestä hoidosta osana hoitotyötä. (Hanhirova & Aalto 2009, 22.)

Luonnollinen tapa ihmiselle kommunikoida on puhuminen. Näin ollen hoitaja toimii kuuntelijan roolissa enemmän kuin julistajana. Potilaalla on mahdollisuus kertoa erilaisia asioita elämästä, työstä sekä tunteista ja hoitaja on kiinnostunut kuulemaan näitä kertomuksia. Tyhjää parempi on pieni keskustelu potilaan ja hoitajan välillä. Tuntemattomille harvoin puhutaan henkilökohtaisista asioista, joten pitkille keskusteluille on hyvä varata rauhallinen paikka, jossa ei asiaan kuulumattomat kuule keskusteluita. Keskusteluissa lyhyemmät keskustelut ovat pitempiä parempia, jotta kerralla ei oteta liikaa asioita käsiteltäväksi. (Aho 2009, 48.)

Potilaalle hoitajalla on usein vain rajallisesti aikaa. Jatkuvaan keskustelun tarpeeseen voi keskustelukaveriksi pyytää seurakunnan työntekijää, vapaaehtoistyöntekijää, ystävää tai sukulaista, jolla on halua kuunnella ja keskustella potilaan kanssa. Jotkut asiat ovat helpompia keskustella läheisten kanssa, kun taas toisista asioista puhuminen vieraan kanssa on helpompaa. (Aho 2009, 49.) Hoitajan rehellisyys, inhimillisyys ja empatia kyky ovat edellytys potilaan hengelliseen hoitamiseen (Lipponen & Karvinen 2014, 31).

2.2 Työkierto ammatillisen osaamisen vahvistajana

Työkierto on suunnitelmallinen henkilöstön kehittämismenetelmä, jossa työntekijä siirtyy määräajaksi esimerkiksi toiseen yksikköön. Tehtävät voivat olla joko omaa työtä vastaavia tai kokonaan uusia. Työkierron tavoitteena on ammatillinen kasvu, uuden tiedon oppiminen, vertailuoppiminen ja verkostoituminen. Työkierrossa työntekijällä on mahdollisuus saada uutta näkökulmaa työhönsä. Tarkoituksena voi olla myös ammatillinen pätevytyminen jollakin erikoisalalla. (Partanen 2009, 12.) Työkierto edistää työntekijän kykyä parantaa osaamistaan tietämyksen ja taitojen avulla sekä kehittyä ymmärtämään vahvuuksiaan tulevissa töissä ja tehtävissä. (Casad 2012, 27).

Työkierrosta käytetään joskus myös nimitystä tehtävä- tai henkilökierto. Työkierto on yksi henkilöstön ja työyhteisön kehittämisen väline eri hoitoyhteisöissä. Työkierrolla on tarkoitettu useimmiten työntekijän siirtymistä työyhteisöstä toiseen. Työkiertoa voidaan määritellä myös niistä tavoitteista lähtien, joihin sillä pyritään vastaamaan. Silloin pohditaan, tavoitellaanko työkierron avulla oppimista, vaihtelua, kontakteja vai uusia tehtäviä. Työkierto on yksi merkittävistä keinoista lisätä henkilöstön muutosvalmiutta ja joustavuutta. Työkierto voi olla yksi tehokkaimmista henkilöstön kehittämisen menetelmistä, edellyttäen, että se on suunnitelmallista ja uutta asiantuntemusta osataan hyödyntää kieron päätyttyä (Partanen 2009, 29–30.) Kiertoajan pituus määrittyy työn luonteen perusteella. Lyhyet, esimerkiksi 1-2 kuukauden jaksot ovat lähinnä tutustumista. Toisaalta useamman vuoden kestävät työkierrat merkitsevät käytännössä siirtymistä toiseen työhön. (Blixt & Uusitalo 2006, 184–185.)

Työkierrolla voidaan nähdä olevan myös sosiaalistava vaikutus. Työkierto auttaa työntekijöitä kehittämään taitojaan monipuolisesti, se mahdollistaa työntekijälle hankkia uusia

kontakteja ja laajentaa yhteistyöverkostoaan. Kierron aikana mahdollistuu myös vertailuoppimiseen ja toisenlaiseen työkuulttuuriin tutustuminen. Työkierto voisi sisältyä urakehityksen suunnitelmaan jo uran alkuvaiheesta asti. (Partanen 2009, 30.)

Tavoitteellisen työkierron tavoitteena ovat yksilön omaan urakehitykseen liittyvän ammatillisen kasvun tukeminen sekä työyhteisöjen ja kehittämiseen tarvittavien uusien näkökulmien huomaaminen ja esille tuominen. Tavoitteelliseen työkiertoon lähdetään yleensä yksilön oman kehittymistarpeen ohjaamana. Suositeltavaa on, että työkierrossa ollaan vähintään kuusi viikkoa. (Mäkisalo 2003, 134.) Työkierto on ammatillisen ja henkisen kasvun paikka, vaatiessa työntekijältä rohkeutta irtautua totutusta työympäristöstä ja tutuista tehtävistä uuteen paikkaan. Se on määräaikaista työskentelyä toisessa organisaatiossa, perustuen vapaaehtoisuuteen sekä esimiehen ja työntekijän välillä sovittuihin periaatteisiin. (Partanen 2009, 30.)

Osaamisen hallinnan innovaatiot sosiaali- ja terveystieteiden tukena (eOsmo-hanke) sivustolla osaamista kehittävä työkierto kuvataan yhtenä henkilöstön ja organisaation kehittämisen menetelmänä. Työkierto on sivuston mukaan koko organisaation suunnitelmallista ja tavoitteellista ammattitaidon ja osaamisen kehittämistä vertailuoppimista hyödyntäen. Organisaation näkökulmasta työkierto mahdollistaa tutustumisen erilaisten yksiköiden toimintaan ja työtapoihin. Työkiertoa ei pitäisi toteuttaa vain kiertämisen vuoksi, vaan sen tulisi olla tavoitteellista ja sitä tulisi hyödyntää jonkin olemassa olevan ongelman ratkaisemiseen. Tavoitteellista työkiertoa voidaan käyttää myös erilaisten prosessien kehittämiseen, verkostojen luomiseen, osaamisen siirtämiseen ja työhyvinvoinnin edistämiseen. Työkierrolla voi olla erilaisia tavoitteita yksilön tarpeista ja organisaation toiminnasta johtuen. (eOsmo-hanke 2011.)

Työkiertoa on useita eri muotoja: sisäistä tai ulkoista, yksipuolista, vastavuoroista tai ketjuuntunutta. Se voi olla joko projektiin sidottua tai avointa. Tärkein periaate on kuitenkin tarkoituksenmukaisuus. Sisäisellä työkierrolla hoidetaan hyvin sijaisuuksia tai lisätyövoimantarve. Tämä on hallinnollisesti vähiten vaativa kiertomuoto. Ulkoinen työkierto tarkoittaa kiertopaikan hakemista toisesta organisaatiosta. Yksipuolisella työkierrolla tarkoitetaan sitä, ettei kiertoon lähtevän työntekijän tilalle tule toista työntekijää. Vastavuo-

roinen työkierto tarkoittaa sitä, että kaksi henkilöä vaihtaa töitä keskenään. Ketjuuntu-
neella työkierrolla tarkoitetaan usean yksikön mukana oloa samassa työkiertohankkeessa.
(Partanen 2009, 31.)

Työhyvinvointi koostuu monen tekijän summasta. Kehon fyysiseen kuormittumiseen voi-
daan vaikuttaa työkierrolla, joissa tehdään erilaisia työtehtäviä. Lisäksi mieli saa muuta
ajateltavaa työtehtävien vaihtuessa, joten myös psyykinen kuormittavuus muuttuu ja
työkierrossa oleva piristyy. Työkiertoon lähtevällä työkierto voi toimia henkilökohtaisen
asiantuntemuksen kehittymisen ja syventämisen välineenä. Työkiertoa voidaan myös
hyödyntää työntekijän työkyvyn ylläpitäjänä, jos oma työ tuntuu olevan pelkkää rutiinia
tai jos se aiheuttaa stressiä ja uupumisen merkkejä. Yksilön hyvinvointikokemuksiin on
yhteydessä töiden sujuminen ja häiriöttömyys. Monisäikeinen kokonaisuus syntyy työ-
hyvinvoinnin eri osa-alueista: työturvallisuudesta, työkyvystä, työssä jaksamisesta, hen-
kisestä hyvinvoinnista, turvallisuudentunteesta ja tuloksellisuudesta, joista muodostuu
syy-seuraussuhteita kaikkiin suuntiin. (Partanen 2009, 29; Virolainen 2012, 17; Virtanen
& Sinokki 2014, 141.)

3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata yksityisen sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajan hoitohenkilöstön kokemuksia työkierron vaikutuksista ammatilliseen osaamiseen.

Opinnäytetyön tehtävänä oli saada vastaus kysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia hoitohenkilöstöllä on työkierrosta?
2. Miten työkierto vaikuttaa ammatilliseen osaamiseen?

Tavoitteena oli kehittää palveluntuottajan työkiertoa vastaamaan yrityksen ja hoitohenkilöstön tarpeita. Opinnäytetyön avulla tuotettiin tietoa, jota yrityksessä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää hoitohenkilöstön ammatillisen osaamisen ja työkierron kehittämiseksi.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Opinnäytetyön toimintaympäristö ja tutkimusmenetelmä

Idea opinnäytetyön aiheesta tuli yksityiseltä sosiaali- ja terveystalouden palveluntuottajalta. Yhteistyökumppaniin oltiin yhteydessä ja he kokivat ajankohtaiseksi tällaisen tutkimuksen. Palveluntuottajan arvoja ovat lähimmäisenrakkaus, eettisyys ja yhteisöllisyys. Yrityksen tarkoituksena on kristillisen diakonian hengessä edistää vanhusten- ja vammaisten asumisololoja sekä kuntoutusta. Palveluntuottaja on yhteisö, jonka tarkoitus ja tavoite ovat yhteiskunnallisen hyvän tuottaminen.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä yrityksen vammaispalvelujen kanssa, joka tarjoaa vammaisille monipuolisia ja laadukkaita asumis-, kotihoito-, kuntoutus- ja terveydenhuollon palveluja. Palveluntuottaja voi tarvittaessa yhdessä vammaisen henkilön kanssa suunnitella hänelle sellaisen palvelukokonaisuuden, joka tukee hänen itsenäistä elämää mahdollisimman hyvin. Yritys tarjoaa toimivan ja esteettömän asumisen, vammaispalvelulain mukaiset palvelut yksilöllisen tarpeen mukaisesti sekä samanhenkisten ihmisten kanssa mukavaa yhdessä tekemistä.

Yrityksen vammaispalveluissa työkierto toteutuu työntekijän omasta aloitteesta esimiehen kanssa sovitulla tavalla yhteisesti määritellyksi ajaksi, mikä vaihtelee muutamasta viikosta vuoden mittaiseen aikaan. Kehityskeskustelussa voidaan ottaa puheeksi halukkuus ja toiveet mahdollisesta työkierrosta. Esimies voi myös ehdottaa työkiertoa työntekijälle toiseen yksikköön, jossa tarvitaan hänen osaamista tai on tarve työntekijälle avoimeen tehtävään. Lisäksi yrityksessä käytetään työkiertoa lyhytaikaisten sijaisuuksien täyttämiseksi.

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisen tutkimuksen aineisto kerätään yleensä haastattelemalla, kyselyllä, havainnoimalla ja dokumentteihin perustuvalla tiedolla. (Tuomi & Sarajarvi 2013, 71.) Tutkimuksen aineistonkeruuvälineenä käytetään kyselylomaketta (liite 2), johon liitetään saatekirjelmä (liite 1), jossa esitellään työn tekijät, tutkimuksen aihe sekä tutkimuksen tavoitteet.

4.2 Aineiston keruu

Strukturoitu haastattelu tapahtuu lomaketta apuna käyttäen. Lomakkeessa kysymysten ja väitteiden muoto ja esittämisjärjestys on täysin määrätty. Lomakkeiden avulla voidaan kerätä tietoa tosiasioista, käyttäytymisestä ja toiminnasta, tiedoista, arvoista, asenteista ja uskomuksista. Vaikka tutkimuksen aihe on tärkein vastaamiseen vaikuttava seikka, voidaan myös lomakkeen laadinnalla ja kysymysten tarkalla suunnittelulla tehostaa tutkimuksen onnistumista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 193, 203.) Suurimpana vaikeutena strukturoidussa haastattelussa on haastattelulomakkeen ja kysymysten muotoilu (Hirsjärvi & Hurme 2008, 45). Strukturoitu haastattelu on sopiva silloin kun haastateltavia on paljon ja haastateltavat edustavat melko yhtenäistä ryhmää (Metsämuuronen 2006, 114).

Sähköinen kyselylomake osoittautui parhaimmaksi haastattelumuodoksi, koska kyselyyn vastaajat tekevät vuorotyötä. Tästä syystä kyselykaavakkeen vastaanottaneet pystyivät vastaamaan heille sopivana työaikana. Haastattelu sopii moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin sen joustavuuden vuoksi menetelmänä (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34). Kyselytutkimuksen etuna pidetään yleensä sitä, että niiden avulla voidaan kerätä laaja tutkimusaineisto: tutkimukseen voidaan saada paljon henkilöitä ja voidaan kysyä monia asioita. Kyselymenetelmä on tehokas, koska se säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä. Jos lomake on suunniteltu huolellisesti, aineisto voidaan nopeasti käsitellä tallennettuun muotoon. Kyselytutkimukseen liittyy myös heikkouksia: Tavallisimmin aineistoa pidetään pinnallisena. Ei voida myöskään varmistua siitä, ovatko vastaajat vastanneet huolellisesti ja rehellisesti, väärinymmärryksiä on vaikea kontrolloida. Hyvän lomakkeen laatiminen vie aikaa ja vaatii myös tutkijalta monenlaista tietoa ja taitoa. (Hirsjärvi ym. 2007, 190.) Tutkimusaineisto ei ollut suuri, mutta vastaajat olivat paneutuneet vastauksiin ja miettineet niitä syvällisesti, joten tutkimusaineiston tutkijat kokivat kattavaksi.

Lomakkeen lähetekirjelmässä kerrottiin kyselyn tarkoituksesta ja tärkeydestä, merkityksestä vastaajalle ja rohkaistiin vastaamaan sekä ilmoitettiin mihin mennessä lomake oli palautettava. Lopuksi kiitettiin osallistumisesta. (Hirsjärvi ym. 2007, 199.) Aineisto kerättiin opinnäytetyöhön sähköisesti webropol-kyselylomakkeella. Tähän päädyttiin sen vuoksi, että vastaukset tallentuvat suoraan sähköiseen muotoon ja vastauksia on sujuvampaa käsitellä. Kysymykset koostuivat avoimista kysymyksistä. Työntekijöiden haluttiin

vastaavan myös omin sanoin kysymyksiin, jotta saatiin tarkempaa ja työntekijälähtöisempää materiaalia tutkimukseen. Vastaaminen kyselyyn tapahtui anonymisti, jotta esille nousee mahdollisimman tarkkaa ja rehellistä tietoa henkilökunnan ajatuksista ja kokemuksista työkierrosta. Kyselylomakkeen kysymykset pitivät sisällään työkiertoon liittyviä kokemuksia sekä ammatillisen ja hengellisen osaamisen kehittymiseen liittyviä kysymyksiä.

Kyselyyn vastaajat olivat työkiertoon osallistuneita työntekijöitä neljästä eri palveluntuottajan vammaispalveluyksiköstä. Kysely lähetettiin 65 työntekijälle. Yrityksen vammaispalveluissa työskentelee 170 henkilöä. Yksiköiden määrää rajattiin niiden suuren määrän vuoksi. Ennen kyselyiden lähettämistä työntekijöille kävimme henkilökohtaisesti yksiköissä kertomassa opinnäytetyön aiheesta ja kyselylomakkeesta henkilökunnalle ja esimiehille. Kannustimme työntekijöitä vastaamaan kyselyyn, jotta saisimme mahdollisimman paljon aineistoa tutkimukseemme analysointia varten. Kerrottiin myös, että he voivat tarvittaessa esittää kysymyksiä tutkimukseen liittyen myöhemminkin. Kysely toteutettiin joulukuun 2017 aikana ja vastausaikaa tutkimukseen osallistujille oli kolme viikkoa. Esimiehet muistuttivat vastaamisesta omissa yksiköissään. Webropol-ohjelman avulla laitettiin myös muistutusviestit viikon välein heille, jotka eivät olleet vielä vastanneet ja päivittäin neljä päivää ennen kyselyn sulkeutumista.

4.3 Aineiston analyysi

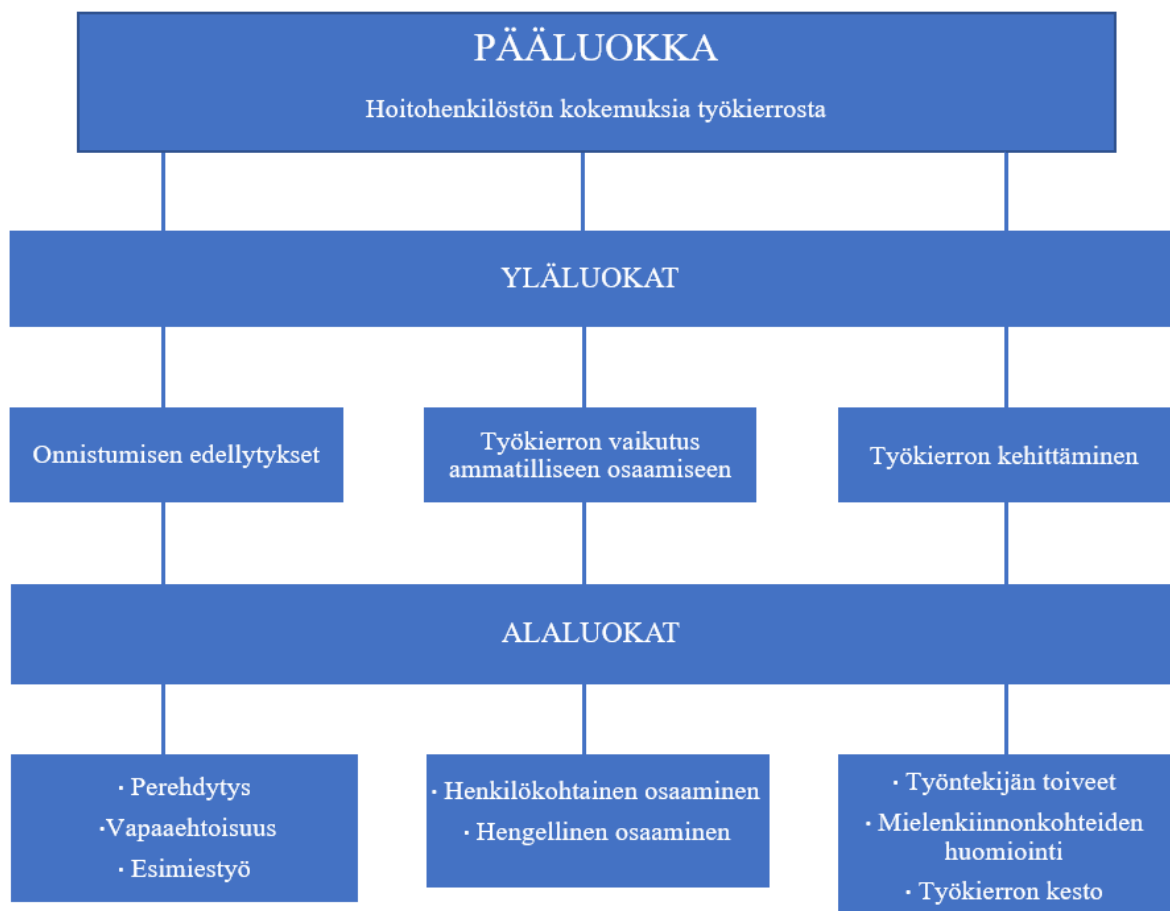
Sisällönanalyysimenetelmä tiivistää aineistoa, jolloin kuvaus tutkittavista ilmiöistä on yleistävä. Dokumentin sisällön sanallisen kuvaamisen ja tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet kyetään myös esittämään sisällönanalyysissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166.) Tutkimuksessa tutkittavaa ilmiötä kuvaa tutkimuksen aineisto ja analyysin tarkoitus on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus, jolloin tutkittavasta ilmiöstä voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Tavoitteena sisällönanalyysissa on ilmiön laaja, mutta tiivis esittäminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166), niin ettei aineiston sisältämä informaatio katoa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108).

Sisällönanalyysi on joko induktiivista tai deduktiivista eli aineistolähtöistä tai teorialähtöistä analyysia. Induktiivista lähtökohtaa on hyvä käyttää, jos asiasta on vähän tietoa tai aikaisemmin saatu tieto on hajanaista. Tutkimusaineistosta pyritään induktiivisessa analyysissa luomaan teoreettinen kokonaisuus, jottei aikaisemmat havainnot, tiedot tai teorit ohjaa analyysia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Vastausajan päätyttyä kyselyaineistoon tutustuttiin lukemalla vastauksia ja perehtymällä niiden sisältöön huolellisesti. Tutkimuksen kannalta oleellisiin asioihin kiinnitettiin huomiota ja etsittiin vastauksista samankaltaisuuksia tutkimuskysymyksiin pohjautuen. Tutkimusaineisto tiivistettiin, jonka jälkeen aloitettiin yläluokkiin ryhmittely. Yläluokkia muodostui kolme. Tämän jälkeen yläluokista ryhmiteltiin kahdeksan alaluokkaa. Pääluokka muodostui tutkimuskysymysten kautta kokonaisuutta kuvaavaksi teemaksi.

Aineiston analyysissa on pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin vaiheet (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167). Aineiston pelkistämällä eli redusoinnilla analysoidun informaation pelkistäminen tapahtuu siten, että tutkimukselle epäolennainen karsitaan aineistosta pois. Aineiston klusteroinnissa eli ryhmittelyssä aineiston alkuperäiset ilmaukset käydään tarkasti läpi, näin aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Asiat, joilla on samaa tarkoittava käsite, ryhmitellään ja yhdistellään luokaksi ja nimetään luokkaa kuvaavalla käsitteellä. Tämä tiivistää aineiston, sillä yleisiin käsitteisiin sisällytetään yksittäiset tekijät. Abstrahoinnissa erotetaan olennainen tieto tutkimuksen kannalta ja valikoidun tiedon perusteella teoreettiset käsitteet muotoutuvat. Abstrahoinnissa eteneminen tapahtuu alkuperäisestä informaation käyttämisestä kielellisistä ilmaisuista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–111.)

5 HOITOHENKILÖSTÖN KOKEMUKSET TYÖKIERROSTA -TULOKSET

Opinnäytetyön kysely lähetettiin 65 henkilölle, joista 16 vastasi kyselyyn. Vastausprosentti oli alhainen, 24,6 %. Kyselylomakkeen alussa selvitettiin taustatietoja vastaajista. Vastaajat olivat olleet työsuhteessa kahdeksasta kuukaudesta 14:ään vuoteen ja käyneet työkierrossa keskimäärin 1-3:ssa eri yksikössä. Työkiertojaksot vaihtelivat muutamista päivistä neljään vuoteen ja muutamat vastaajista olivat vielä työkierrolla.



Kuvio 1. Hoitohenkilöstön kokemuksia työkierrosta

5.1 Työkierron onnistumisen edellytykset

Yhdeksi työkierron onnistumisen edellytykseksi vastaajat kokivat hyvän perehdyttämisen uuteen yksikköön. Perehdytys koettiin liian lyhyeksi, kun se jää yhden työvuoron mittaiseksi. Hyvän perehdytyksen onnistumiseksi kuvailtiin avointa vastaanottoa uudessa yksikössä. Perehdytysvuorojen järjestäminen uuteen yksikköön koettiin tarpeellisena. Haasteellisena koettiin työskentely sijaisen kanssa, sillä oma työkokemus oli vähäinen ja asioiden muistaminen vielä vaikeaa.

Hyvä perehdytys yksikköön.

En ole saanut negatiivisia kokemuksia.

Toisena asiana työkierron onnistumisen edellytykseksi vastaajat ottivat esille vapaaehtoisuuden. Vastaajien mielestä työkiertoon pakottaminen ei lisännyt motivaatiota. Negatiivisena koettiin yksikön vaihtumisen myötä pidentynyt työmatka sekä halu palata takaisin. He kokivat myös, että heidän toiveitaan pitää kuulla. Vastauksissa korostettiin kuinka työntekijöiltä pitää kysyä heidän halukkuuttaan työkiertoon lähtemiseksi. Työkiertoon lähteminen pitää lähteä työntekijästä itsestään ja työntekijät saivat vaikuttaa mihin yksikköön lähtevät työkiertoa toteuttamaan. Työntekijällä pitää olla myös varmuus siitä työkiertoon lähtiessä, että pääsee takaisin omaan yksikköön työkierron loppuessa.

Kuunnella henkilökunnan toiveita ja mahdollistaa työnkierto sitä haluaville.

Varmasti työntekijät voisivat paremmin niin fyysisesti kuin henkisesti jos kierto olisi työntekijä lähtöistä.

Pyysin työnkiertoa kevyempään yksikköön, mutta jouduinkin raskaampaan paikkaan.

Kolmantena asiana työkierron onnistumisen edellytykseksi koettiin esimiestyö. Vastaajat kuvasivat esimiehen ja työntekijän välistä yhteistyötä ja -ymmärrystä tärkeäksi. He koki-

vat, että esimiesten täytyy kuunnella työntekijöitä työkierron ollessa ajankohtaista. Työntekijät haluavat esimiesten olevan kiinnostuneita heidän toiveistaan ja ottavan ne huomioon. Puolet vastaajista kertoivat jääneen ilman tukea työkierron alkaessa. Yhdellä vastaajista esimies oli valmis toteuttamaan työkierron työntekijän sitä ehdottaessa. Kolme vastaajista kertoi saaneensa kehuja sekä kannustusta työkiertoon lähtiessään. Muutamalle oli ennakkoon kerrottu uudesta yksiköstä ja asiasta oli keskusteltu esimiehen kanssa. Muutama koki, ettei heidän toiveitaan oltu kuunneltu, vaikka halu työkiertoon oli. Yksi vastaajista kertoi lähteneensä työkiertoon vasten omaa tahtoaan.

Esimies ei pakota vaan kysyy onko kelläkään työntekijöistä halukkuutta lähteä työkiertoon.

taputuksia selkään ja pärjälle

5.2 Työkierron vaikutus ammatilliseen osaamiseen

Tutkimustulosten mukaan suurin osa oli sitä mieltä, että työkierto vaikutti ammatillisen osaamisen lisääntymiseen. Ammatillista kasvua työkierron myötä kerrottiin myös tapahtuneen työkierron aikana. Vastaajat kuvasivat uusien haasteiden ja ihmisten lisäävän työn mielekkyyttä. Tärkeänä asiana esille otettiin vaihtelu työnkuvaan, työkavereihin ja asiakkaisiin. Yhdestä vastauksesta kävi ilmi, että työkierto ei vaikuttanut ammatilliseen osaamiseen.

Erilaiset asiakkaat, eri työ kaverit, erilaiset työtavat, eri ympäristö, näiden avulla voi oppia uusia työtapoja ja pääsee kehittämään niiden avulla omaa osaamista.

Ammatillinen kasvu. Kohtaa erilaisia ihmisiä. Toisten hyväksyminen sellaisenaan.

Tämänkertainen työkierto ei ole syventänyt osaamistani.

Vastaajat kokivat hoitotoimien oppimisen ja uuden tiedon saamisen lisääntyneen työkierron aikana. Opittiin käyttämään vaihtoehtoisia toimintatapoja ja erilaisia työmenetelmiä päivittäisiä arkisia toimia helpottamaan. Jotkut työyksiköt olivat fyysisesti helpompia, mikä auttaa jaksamaan omassa työyksikössä myöhemmin.

Ammatillinen osaaminen karttuu, ja näkee erilaisia/kuntoisia asiakkaita.

Kerrottiin myös, että on viety tietoa omaan yksikköön työkierron jälkeen sekä todettiin että on itse vienyt tietoa uuteen yksikköön. Uuden opettaminen ja tiedon soveltaminen ovat mahdollista työyhteisössä. Uusina opittuina hoitotoimenpiteinä mainittiin trakeostomoidon asiakkaan hoitaminen ja hengityshalvausasiakkaan hoitoon liittyvät toimet, joita omassa yksikössä ei ole ollut.

Oppii uusia asioita ja niitä voi tuoda esille omassa työssä.

*Toisesta yksiköstä sain omaan yksikköön tuotavaksi moduulien kehitystä.
Jos omaan yksikkööni tulisi trakeostomoitu asiakas, osaisin perehdyttää nyt muita.*

Vastaajat kokivat saaneensa uutta näkökantaa työhönsä ja huomanneet oppineensa uusia asioita ja uusia puolia itsestään. Osa vastaajista koki itseluottamuksen lisääntyneen työkierrossa. Työkierrossa olleet kokivat tärkeäksi nähdä erilaisia työtapoja työn tekemiseen. Mahdollisuus vaihtaa työyksikköä koettiin tarpeellisenä. Pitkään samassa yksikössä työskennelleet työntekijät kokivat, että asiakkaat saattoivat tulla fyysisesti ja psyykkisesti raskashoitaisiksi. Tähän tilanteeseen työkierto oli hyvä ratkaisu sairausloman sijasta työkykyiselle ihmiselle.

Opin tekemään vaativia hoitotoimenpiteitä.

Olisi hyvä että kaikki määräjain kävisivät työkierrossa.

Kyllä se virkistää ja kivempi tulla takaisin kun on ollut vähän aikaa muissa maisemissa.

Vammaisten asiakkaiden kanssa käytetään kommunikoinnin ja liikkumisen apuvälineitä päivittäin. Vastaajat kokivat, että he olivat oppineet käyttämään erilaisia apuvälineitä ja tietämyksen niistä lisääntyneen.

Olen oppinut käyttämään erilaisia apuvälineitä ja hyödyntämään osaamista muissa yksiköissä.

Vastaajat pitivät läsnä olemisen taitoa olennaisena osana hengellistä hoitotyötä ja kokivat ajan antamisen asiakkaalle tärkeänä. Vastauksista esiin tulivat myös kiinnostus toista ihmistä kohtaan, kuunteleminen ja kohtaaminen. Puolet vastaajista kokivat, ettei hengellisen hoitotyön osaaminen lisääntynyt työkierron aikana.

Erilaisten ihmisten kohtaaminen rikastuttaa monella tavalla, myös erilaista läsnäolemistä ja erilain kuuntelemista, kun kohtaa uusia asiakkaita/työkavereita joita ei tunne hyvin/ollenkaan aikaisemmin.

yksikössä, jossa olen työnkierrossa, on enemmän aikaa kohdata asiakas, perushoidon osuus työvuorosta pienempi, kuin ”omassa” yksikössäni

Osa vastaajista koki hengellisyyden näkyvän eri yksiköissä, mutta joidenkin mielestä tätä ei ollut havaittavissa ollenkaan. Vastaajat kokivat hengellisyyden näkyvän monin eri tavoin, muutama vastaajista korosti asiakkaan kiireetöntä kohtaamista. Toisten mielestä hartaudet ja yhteislaulutilaisuudet olivat hengellisyyttä. Isompien juhlapyhien aikana hengellisyys korostuu kaikissa yksiköissä, jolloin pidetään hartauksia enemmän. Vastauksista korostuivat keskustelut asiakkaiden kanssa, heistä välittäminen ja heidän ihmisarvon kunnioittaminen oli hengellisyyttä.

Asukkaista riippuu, joidenkin kanssa tulee juteltua hengellisempiä juttuja, jos se on heille lähellä sydäntä. Esim: uskooko jumalaan yms.

vanhuksille se on melkein itsestään selvyys, nuoret käy seurakuntakerhoissa mutta taitaa tarjottava olla siellä tärkein.

Asukkaista välitetään, heitä kohdellaan ihmisarvoa kunnioittavasti. Annetaan aikaa asukkaille ja kuunnellaan heidän omia mielipiteitä.

5.3 Työkierron kehittäminen

Työntekijän toiveiden kuuntelua työkiertoon lähtemisestä arvostettiin vastauksissa. Työkiertoon lähtöä suunnitellessa tulisi kuunnella työntekijän omia ehdotuksia kohdeyksikön suhteen. Ehdotettiin, että työntekijän tulisi itse kertoa minne haluaa työkiertoon oman mielenkiinnon ja oppimishalukkuuden mukaisesti. Toivottiin myös, että työntekijän fyysiset voimavarat otettaisiin huomioon. Asiakkaat yksiköissä ovat kuntoisuudeltaan eri tasoisia ja toiset tarvitsevat enemmän apua siirroissa ja nostoissa. Osa kertoi, että oli saanut esittää esimiehelle halukkuutensa lähtöön. Toiveiden kuuntelu lisäsi vastaajien mielestä motivaatiota työkiertoon ja innokkuutta uuden oppimiseen oman mielenkiinnon mukaisesti.

Ettei lähteminen olisi pakonomaista vaan lähtisi työntekijän omasta tahdosta.

Kuunnellaan enemmän työntekijää, minne yksikköön haluaisi mennä ja mitä haluaisi oppia.

Meistä usea on hakeutunut tietyn tyyppiseen työhön, eikä viihtyvyys ja sitä kautta motivaatio työn tekemiseen parhaalla tavalla lisäänny tai pysy samana, jos täytyy tehdä sellaista työtä mistä ei pidä.

Työkierron pituus jakoi mielipiteitä ja työkierrossa vietettyä aikaa haluttiin kehittää. Työkiertojaksojen toivottiin olevan vähintään 6 viikkoa ja enimmillään 6 kk. Yhden vuoden koettiin olevan liian pitkä aika, koska se tarkoittaisi käytännössä siirtymistä työntekijäksi toiseen yksikköön. Vastauksissa toivottiin myös joustavuutta ja työkiertojakson pituuden sopimista työntekijän oman halukkuuden mukaisesti yhdessä esimiehen kanssa. Työkiertojakson pituuden yhteydessä mainittiin myös, että ajan määrittelisi omien tavoitteiden saavuttaminen ja yksikön toiminnan käytäntöjen oppiminen.

Sen pituinen, että kerkeäisi tutustua asiakkaisiin ja päästä sisälle yksikön toimintaan.

Työkiertoon lähdetäisiin omasta halusta ja sopivan pituiseen pätkään, eikä se aiheuttaisi työntekijän kustannuksiin nousua.

Mielestäni tämän voisi sopia aina työntekijän kanssa yksilöllisesti. Kuitenkin niin, että ehtii oppia jotakin.

6 TULOSTEN VERTAILUA AIKAISEMPIIN TUTKIMUKSIIN

Työkiertoa on aikaisemmin tutkittu ammatillisen osaamisen, kehittymisen ja työhyvinvoinnin näkökulmista. Ammattitaidon koettiin lisääntyneen työkiertojaksojen aikana opinnäytetyön tulosten mukaan. Osaamisen kuvattiin laajentuvan tai syventyvän. Vastaavia tuloksia saatiin Miinalaisen (2017) tutkimuksessa. Myönteisinä vaikutuksina mainittiin osaamisen laajentuminen, uusien toimintamallien näkeminen ja jakaminen. Samankaltaisia tuloksia on myös Casadin (2012) tutkimuksessa, jossa työkierron kautta työntekijä voi kokea positiivisia tunteita työtä kohtaan, uskoa enemmän omiin kykyihinsä ja kehittyä omien vahvuuksien ymmärtämisessä.

Kielteisinä vaikutuksina ammatillisen osaamisen kehittymiseen nähtiin opinnäytetyössä työntekijän toiveiden toteutumatta jääminen. Lisäksi epäoikeudenmukaisuuden kokeminen koettiin kielteisinä, koska vastaajien mukaan työkierto ei toteutunut aina tasapuolisesti. Esimiehet olivat merkittävässä roolissa työkiertojärjestelmän kehittämisessä sekä hoitohenkilöstön tukemisessa. Opinnäytetyön tulosten mukaan on tärkeä huomioida työntekijöiden toiveet työkierron keston ja yksikön valinnan suhteen. Miinalaisen tutkimuksessa tulokset olivat samankaltaiset. (Miinalainen 2017, 26; 38–39.) Partasen (2009) mukaan työntekijät kaipaavat esimieheltä ymmärtävää ja inhimillistä suhtautumista. Esimiehen toivotaan myös tuntevan henkilökuntansa ja heidän tekemänsä työn sisällön sekä työyksiköt.

Tämän opinnäytetyön mukaan työkierto koettiin hyvänä kokemuksena ja sitä suositeltiin jokaiselle. Tulosten mukaan työkierto koettiin positiiviseksi. Samoin Järven ja Uusitalon (2004) mukaan työkierto on ollut positiivinen kokemus. Työkierron katsottiin olleen haastava kokemus, johon lähtö vaati rohkeutta. Omassa yksikössä työskentely koettiin turvallisena, ja työkiertoon lähteminen oli poistumista omalta mukavuusalueelta. Koettiin myös, että työkierron avulla ammattitaitoa vietiin muihin yksiköihin. Henkilökunta oli valmis osallistumaan työkiertoon, koska se oli mahdollisuus kehittymiselle. Työkierrosta on hyötyä sekä työnantajalle että työntekijälle. (Järvi & Uusitalo 2004, 342–343.)

7 POHDINTA

Tässä opinnäytetyössä kuvattiin hoitohenkilöstön kokemuksia työkierron merkityksestä ammatilliseen osaamiseen. Tavoitteena oli kehittää yrityksen työkiertoa. Opinnäytetyön avulla tuotettiin tietoa, jota yrityksessä voidaan tulevaisuudessa hyödyntää hoitohenkilöstön ammatillisen osaamisen ja työkierron kehittämisessä.

Opinnäytetyön tulosten mukaan vastaajat kokivat työkierron selvästi edistävän ammatillista osaamista, kokonaisuuksien hahmottamista ja työhyvinvointia sekä tuovan vaihtelua työhön. Toisaalta vastanneet kokivat työkierron myös stressitekijänä eikä yksikään vastanneista ollut työkiertoon nykyisellään täysin tyytyväinen, koska esimerkiksi perehdytys ja työkierron tasapuolisuus nähtiin paljolti puutteellisina. Työkierron suunnittelussa ja toteutuksessa esimiehillä on merkittävä rooli. Tämän vuoksi esimiesten tulisi perehtyä työkierron mahdollisuuksiin sekä olla aktiivisesti kehittämässä työkiertojärjestelmää.

Lähes kaikki vastaajista kokivat ammatillisen kasvun ja osaamisen vahvistuneen työkierron aikana. Moni vastaajista toi esille sen, että asioiden oppiminen ja eri lailla ajatteleminen samoista asioista kuin omassa työyksikössä, avartavat tekemään työn monin eri tavoin. Vastauksista voi päätellä ammatillisen osaamisen laajenemisen lisäävän työmotivaatiota ja onnistumisen tunnetta. Työkierto koettiin tärkeänä mahdollisuutena kehittää omaa työtä. Vastaajat kokivat, että työkierron tulisi olla jatkuvaa työyhteisössä. Ehdotettiin, että jokainen kävisi vuorollaan työkierrossa, tällöin se olisi tasapuolista kaikille.

Opinnäytetyössä tuli esille myös kielteisiä kokemuksia, mitkä voivat olla estämässä ammatillisen osaamisen kehittymistä. Kielteisiä kokemuksia oli myönteisiä kokemuksia vähemmän. Työkiertoa tulisi kehittää siten, että negatiiviset kokemukset sekä ammatilliseen osaamiseen liittyvät esteet vähenisivät. Huomion kiinnittäminen muun muassa perehdyttämiseen, työntekijän toiveiden kuuntelemiseen sekä vapaaehtoisuuteen vähentäisi negatiivisia kokemuksia ja esteitä.

Vastaajat kokivat, että vanhusasiakkaiden yksiköissä asukkaat ovat hengellisempiä kuin vammaisyksiköiden asukkaat. Ajan antaminen asukkaalle auttaa monesti tarpeen keskus-

tella hengellisistä asioista työntekijän kanssa. Kysyttäessä hengellisen hoitotyön toteutumisesta työkierron aikana, vastaajat havahtuivat tarkastelemaan oman ja työyksikön hengellisen hoitotyön toteutumista.

Yritys toimii kristillisen diakonian hengessä ja keskeisiin arvoihin kuuluu lähimmäisenrakkaus, eettisyys ja yhteisöllisyys. Lähimmäisenrakkaus on läsnä kaikessa tekemisessä, kuten vammaisten – ja vanhusten hoitotyössä. Opinnäytetyön tulosten mukaan on mahdollista, että hoitajilla ei ole riittävästi tietoa tai taitoa asiakkaiden hengellisten tarpeiden tunnistamiseen ja tarpeisiin vastaamiseen. Lisäkoulutus hengellisestä hoitotyöstä olisi hyvä järjestää koko henkilöstölle, jotta hengellisiin tarpeisiin osattaisiin vastata osana kokonaisvaltaista hoitotyötä. Myönteinen asenne hengellisyyteen, ja hengellisyyden merkityksen ymmärtäminen erilaisissa tilanteissa voisi auttaa hengellisen hoitotyön toteutumisessa.

Työkierron merkityksen tiedostaminen siitä saatavan hyödyn kautta sekä työkierron myönteinen markkinointi voisivat edesauttaa työkierron kehittämisessä. Asenteet työkiertoon lähtöön voivat olla toisinaan kielteisiä, joten myönteinen asenne työkierron markkinoinnissa voisi auttaa hoitohenkilöstöä näkemään työkierron mahdollisuutena. Yritys voisi järjestää mahdollisesti koulutusta työkierrosta ja sen vaikutuksista ammatilliseen osaamiseen ennen työkierron toteutumista.

Tutkimuspainotteinen opinnäytetyö oli mielenkiintoista ja opettavaista. Aihe on työelämälähtöinen ja opinnäytetyön tekijöille tärkeä. Työn kehittäminen sekä ammatillinen kehittyminen ovat tärkeitä asioita, jotka motivoivat tutkimaan aihetta. Sosiaali- ja terveysalalla erilaisissa toimintayksiköissä työskentely ja erilaisten potilasryhmien hoitaminen ja tiedon soveltaminen auttavat kehittymään työssä.

Sosiaali- ja terveysalan ollessa murrosvaiheessa, on tärkeää huomata, että hoitotyön toteuttaminen ja myös työnkuva muuttuu sen seurauksena. Työyhteisöille se tarkoittaa, että henkilöstön hyvinvointiin ja jaksamiseen on kiinnitettävä huomiota. Motivaatio on tärkeä jaksamisen kannalta. Tästä opinnäytetyöstä on hyötyä yritykselle, koska tästä ilmenee onnistuneen työkierron edellytyksiä ja kehittämistoiveita. Mahdollisimman hyvin onnistunut ja huolellisesti suunniteltu työkierto tuo osaamista ja antaa uusia näkökulmia. Työ-

kiertoa voisi hyödyntää huomattavasti nykyistä paremmin ammatillisen osaamisen kehittämisessä. Tästä opinnäytetyöstä tuli ilmi, että työkierrosta on enemmän hyötyjä kuin haittoja. Tosin vastauksissa todettiin, että työkierrossa on paljon kehitettävää ja työkierron tulisi koskea kaikkia työntekijöitä.

Jatkotutkimushaasteena voisi tutkia, millaisena yrityksen esimiehet kokevat työkierron ja mitä mieltä esimiehet ovat työntekijöidensä asenteista työkiertoa kohtaan.

7.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Luotettavuuden kannalta ongelmallista on, että kyselytutkimuksen vastanneiden joukko on melko pieni, ja tutkimustulokset jäivät varsin suppeiksi. Kysely oli auki joulukuussa kolmen viikon ajan. Kiireinen joulunaika ja työntekijöiden lomat saattoivat vaikuttaa vastaajien määrään. Tämän lisäksi yrityksessä oli menossa sisäinen kysely työhyvinvoinnista, mikä varmasti myös vaikutti vastaajien aktiivisuuteen.

Työkierron vaikutusta ammatillisen osaamisen on aikaisemmin tutkittu ammattikorkeakoulujen opinnäytetöissä ja yliopiston pro gradu- tutkielmissa. Saatavilla oli vähän kansainvälistä tutkimusta aiheesta. Aikaisempien tutkimusten perusteella työkierto kehittää työntekijän ammattitaitoa ja ylläpitää osaamista ja työhyvinvointia. Opinnäytetyön tulokset ovat verrattavissa aikaisempiin samasta aiheesta tehtyihin tuloksiin, joten se lisää myös tutkimuksen luotettavuutta ja tiedon totuudenmukaisuutta.

Lähdeaineiston valitsemisessa tulee olla lähdekriittinen. Luotettavuutta opinnäytetyössä lisää se, että lähteiden laatuun sekä niiden soveltuvuuteen kiinnitettiin riittävästi huomiota. Opinnäytetyössä käytettiin mahdollisimman tuoreita lähteitä. Luotettavuus näkyy myös opinnäytetyössä lähteiden huolellisena merkitsemisenä ja lukija voi tarkistaa ne myöhemmin. (Hirsjärvi ym. 2007, 109.) Tutkimusongelmia pohtiessa perehdyttiin aihetta koskevaan kirjallisuuteen ja aikaisempiin tutkimuksiin. Tutkimusongelmat muodostuivat teoreettisen viitekehyksen pohjalta.

Opinnäytetyön arvioinnissa huomioitiin aineistonkeruun luotettavuus, miten aineisto kerättiin ja kuinka sitä käsiteltiin. Opinnäytetyön luotettavuutta arvioitiin koko tutkimusprosessin ajan. Aineiston analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysilla aineisto järjestettiin tiiviiseen ja selkeään muotoon. Tutkimuksen tulokset kuvattiin kaavion ja luokitusten avulla, joista voidaan nähdä aineiston käytön kattavuus. Aineistoa tarkasteltiin tutkimuskysymyksiin palaamalla ja niihin vastauksia hakeamalla. Opinnäytetyössä tekstiä haluttiin rikastuttaa suorilla lainauksilla. Laadullisen tutkimuksen raporteissa suorat lainaukset haastatteluteksteistä varmistavat tutkimuksen luotettavuutta ja antaa lukijalle mahdollisuuden pohtia aineiston keruun polkua. Tutkijan on etiikan näkökulmasta varmistettava suoria lainauksia käytettäessä, ettei haastateltavat ole tunnistettavissa olevia esimerkiksi murteestaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen uskottavuus edellyttää, että tulokset kuvataan selkeästi, jotta lukija ymmärtää, kuinka analyysi on tehty ja millaiset ovat tutkimuksessa vahvuudet ja rajoitukset. Kuvaus on tärkeä luotettavuuskysymys tulosten ja aineiston suhteen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Esimerkiksi haastattelututkimuksessa aineiston keräämispaikat ja olosuhteet kerrotaan sekä haastatteluihin käytetty aika, häiriötekijät, mahdolliset virhetulkinnat haastatteluissa ja tutkijan tilanteesta tekemä oma itsearviointi (Hirsjärvi ym. 2007, 227).

7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Kaiken tieteellisen toiminnan ydin on tutkimuksen eettisyys. Tutkimus tulee tehdä oikeita sääntöjä noudattaen. Tutkimus on tehtävä rehellisesti, tunnollisesti, ihmisarvoa kunnioittaen sekä kollegiaalinen arvostus huomioiden. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211–212.) Tieteellinen tutkimus suoritetaan hyvän tieteellisen käytännön edellytyksin, jolloin tutkimus on eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja tutkimuksen tulokset uskottavia. Keskeisiä lähtökohtia hyvään tieteelliseen käytäntöön ovat yleisesti sovitut toimintatavat tutkimusyhteisössä. Näitä ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja tutkimustulosten arvioinnissa. Mui-

den tutkijoiden työtä ja saavutusta kunnioitetaan sekä viittaaminen asianmukaisesti heidän julkaisuihin antaa niille kuuluvan arvon ja merkityksen. (Tutkimuseettinen toimikunta 2012, 6.)

Opinnäytetyöstä laadittiin kirjallinen sopimus hyvien tapojen mukaisesti yhteistyökumppanin kanssa. Sopimus sisälsi aiheen ja sisällön pääpiirteissään. Samalla sitouduttiin noudattamaan yhteistyötahon kanssa eettisiä periaatteita. Erillistä tutkimuslupaa ei tarvittu. Yrityksen toiveesta työelämäkumppanin nimeä ei mainita opinnäytetyössä. Opinnäytetyötä tehdessä huomioitiin hyviä tieteellisiä käytäntöjä ja tutkimuseettisiä periaatteita.

Tutkimustyössä anonymiteetti on huomioitava, jolloin tutkimustietoja ei luovuteta kenellekään ulkopuoliselle, joka ei kuulu tutkimusprosessiin (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221). Kaikki kyselyn vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti ja nimettöminä. Tutkimustulosten analysoinnin jälkeen materiaali hävitettiin. Kerätty aineisto hyödynnettiin kokonaan ja se raportoitiin tarkasti. Kyselylomakkeita käytettiin ainoastaan aineiston raportointiin.

Aiheeseen perehdyttiin huolellisesti ennen kyselyjen tekoa. Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta haettiin liittyen hoitohenkilöstön osaamiseen ja työkiertoon sekä osaamisesta ja työkierrosta yleisesti. Ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikko oli alussa apuna tiedonhankinnassa. Tietoa oli saatavilla paljon ja sen jäsentäminen ja rajaaminen veivät aikaa. Työn kannalta oleellisen tiedon rajaaminen oli välillä haastavaa. Opinnäytetyön tekemiseen käytettiin riittävästi aikaa, jotta prosessi eteni huolellisesti. Lisäksi parin kanssa opinnäytetyön etenemistä ja haasteita mietittiin yhdessä.

LÄHTEET

- Aho, Matti 2009. Hengellisen hoidon välineet. Teoksessa Kirsti Aalto & Raili Gothóni (toim.) Ihmisen lähellä. Hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.
- Blixt, Maija-Kaarina & Uusitalo Tarja. Työkierto hoitotyössä -esimerkki silmähoitajien osaamisen edistämisestä. Miettinen M, Hopia H, Koponen L, Wilskman K.(toim.) Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006. Suomen sairaanhoitajaliitto, Gummerus Kirjapaino Oy.
- Casad Scott. 2012. Implications of job rotation literature for performance improvement practitioners. *Performance Improvement Quarterly* 25 (2). Viitattu 11.3.2018. http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/piq.21118/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referrer
- eOsmo-hanke 2011. Työkierto. Viitattu 15.9.2017. <http://www.eosmo.fi/tyokirja/tyonkierto/index.html>
- Eriksson, Elina; Korhonen Teija; Merasto, Merja & Moisio, Eeva-Liisa 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus-hanke. Porvoo. Bookwell Oy. Viitattu 31.3.2018. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>
- Finlex. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä. 1994/559. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Gothóni Raili & Jantunen Eila 2010. Käsitteitä ja käsityksiä diakoniatyöstä ja diakoniestä työstä. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. A Tutkimuksia 25. Tampere. Juvenes Print Oy.
- Hanhirova, Marjaana & Aalto, Kirsti 2009. Ihmisen hengelliset tarpeet. Teoksessa Kirsti Aalto & Raili Gothóni (toim.) Ihmisen lähellä. Hengellisyys hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.
- Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Gaudeamus.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

- Järvi, Maija & Uusitalo, Tarja. 2004. Job rotation in nursing: a study of job rotation among nursing personnel from the literature and via a questionnaire. *Journal of nursing management*. 12 (5). Viitattu 11.3.2018. EBSCO Academic Search Premier-aineisto. http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2834.2004.00445.x/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=pre-view_click&show_checkout=1&purchase_referer=www.ncbi.nlm.nih.gov&purchase_site_license
- Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.
- Kotisalo, Helena & Rättyä, Lea 2014. Diakonissat terveyden edistäjinä. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. B raportteja 58. Helsinki: Diak.
- Larjovuori, Riitta-Liisa; Manka, Marja-Liisa & Nuutinen, Sanna. 2015. Inhimillinen pääoma - työhyvinvointia, tuloksellisuutta, pidempiä työuria? Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
- Lipponen, Varpu & Karvinen, Ikali 2014. Lupa lähteä. Hengellisyys saattohoidossa hoitohenkilöstön kokemana. *Gerontologia* 28(1), 30–31.
- Metsämuuronen, Jari 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Miinalainen, Ritva 2017. Hoitohenkilöstön työkierto ja ammatillinen osaaminen sairaalassa. Hoitotyön johtaminen Pro gradu- tutkielma. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto.
- Mäkisalo, Merja 2003. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Opetushallitus, 2011. Työvoiman tarve ja osaamisvaatimukset sosiaali- ja terveysalalla sekä hiusalalla – selvitys kahden koulutuksen järjestäjän alueella. Raportit ja selvitykset 2011:16. Viitattu 31.3.2018. http://www.oph.fi/download/135255_Tyovoiman_tarve_ja_osaamisvaatimukset_sosiaali-_ja_terveysalalla_seka_hiusalalla.pdf.
- Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24.

- Partanen, Anu 2009. Työkierto tavoitteelliseksi. Terveystieteiden laitoksen lähiesimiesten näkemyksiä työkierrosta työhyvinvoinnin välineenä. Terveyskasvatuksen Pro gradu – tutkielma. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.
- Tuomi, Sirpa 2008. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Kopijyvä, Kuopio.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 11.3.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Virolainen, Harri 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. BoD-Books on Demand. Helsinki. Viitattu 14.9.2017. https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=97IqYIYUaQcC&oi=fnd&pg=PA9&dq=ty%C3%B6kierron+vaikutus+ty%C3%B6hyvinvointiin&ots=ghRqfZhsKL&sig=7DldkW90FtGQKE3tR1w5AFO5cVA&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.
- Virtanen, Petri & Sinokki, Marjo 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittymisen, perusta ja käytännöt. Tietosanoma Oy. Helsinki.

LIITE 1

Arvoisa kyselyyn vastaaja!

Olemme sairaanhoitaja-diakonissaopiskelijat Eija Moilanen ja Ida-Maria Riihiaho Oulun Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kuvata hoitohenkilöstön kokemuksia työkierron vaikutuksista ammatilliseen ja hengelliseen osaamiseen. Tavoitteena on kehittää työkiertoa vastaamaan yrityksen ja hoitohenkilöstön tarpeita.

Kyselyyn vastaaminen vie noin 20 minuuttia, se on täysin vapaaehtoista ja käytämme vastauksia vain opinnäytetyöhömmme. Yksittäinen vastaaja ei ole tunnistettavissa. Käsittelemme kaikki vastaukset luottamuksellisesti ja nimettömänä. Tutkimustulosten analysoinnin jälkeen materiaali hävitetään.

Vastauksesi on meille erittäin tärkeä. Saat linkin webropol -kyselylomakkeeseen sähköpostitse. Kysely on avoinna 27.11-17.12.2017. Opinnäytetyö julkaistaan kevään 2018 aikana.

Lämpimät kiitokset vastauksistasi!

Ystävällisin terveisin

Ida-Maria Riihiaho
sairaanhoitaja-diakonissaopiskelija

Eija Moilanen
sairaanhoitaja-diakonissaopiskelija

LIITE 2

KYSELY HOITOTYÖNTEKIJÖIDEN TYÖKIERTOKOKEMUKSISTA

Vastaa seuraaviin kysymyksiin

1. Kauan olet työskennellyt tässä työpaikassa?
2. Kuinka monessa eri yksikössä olet ollut työkierrossa?
3. Kuinka pitkiä työkiertojaksosi ovat olleet?
4. Kuinka pitkä työkiertojakson tulisi olla?
5. Millaisia positiivisia kokemuksia sinulla on työkierrosta?
6. Millaisia negatiivisia kokemuksia sinulla on työkierrosta.
7. Kuvaile miten työkierto on syventänyt osaamistasi.
8. Mitkä ovat mielestäsi työkierron onnistumisen edellytykset?
9. Mitä hyötyä työkierrosta oli itsellesi ja omalle työyksiköllesi?
10. Miten työkiertoa voi kehittää?
11. Millaista tukea sait työkiertoon lähtiessäsi?
12. Millä tavalla koet hengellisen hoitotyön osaamisen (läsnäoleminen, kyky kohdata ihmisiä ja kiinnostus toista ihmistä kohtaan) lisääntyneen työkierron aikana?
13. Kerro esimerkein miten hengellinen hoitotyö mielestäsi näkyy eri yksiköissä?
14. Mitä muuta haluat kertoa työkierrosta?