



# Hoitajien tiimityöhön vaikuttavat tekijät - kirjallisuuskatsaus

Oona Vastakoski & Hanna Paasikallio

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

## **Hoitajien tiimityöhön vaikuttavat tekijät -kirjallisuuskatsaus**

Oona Vastakoski & Hanna Paasikallio  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
12/2020

Oona Vastakoski, Hanna Paasikallio  
Hoitajien tiimityöhön vaikuttavat tekijät

Vuosi 2020 Sivumäärä 47

---

Tiimityö ja moniammatillinen yhteistyö ovat yleistymässä hoitotyössä. Tiimityön edellytyksenä on ennen kaikkea tehokas kommunikaatio tiimin jäsenten välillä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla kirjallisuuskatsauksen muodossa tiimityön mahdollistavia ja estäviä tekijöitä. Opinnäytetyö oli työelämälähtöinen ja toteutettiin yhteistyössä Uuden lastensairaalan Tähti vuodeosaston kanssa. Opinnäytetyön aihe saatiin Uuden lastensairaalan kliiniseltä opettajalta. Opinnäytetyön tavoitteena on löytää uusia ideoita tiimityön kehittämiseksi. Opinnäytetyöprosessi aloitettiin helmikuussa 2020 suunnitteleamalla aikataulu ja tutustumalla teoriaan.

Opinnäytetyön aineisto koostuu kirjallisuuskatsauksesta. Opinnäytetyön tietoperusta rajattiin käsittelemään tiimityötä, yhteistyötä ja moniammatillisuutta. Kirjallisuuskatsauksen aineistona on käytetty suomenkielisiä ja englanninkielisiä tutkimuksia, jotka on julkaistu 2005-2020 välisenä aikana. Aineisto haettiin Laurea Finna, Cinahl, Medic, ProQuest, Google Scholar & Journal.fi tietokannoista sekä yksi tutkimus suomalaisen yliopiston tietokannasta. Suurin osa tutkimuksista oli laadullisia tutkimuksia.

Tiimillä tarkoitetaan ryhmää, joka muodostuu työyhteisön henkilökunnan jäsenistä, jotka luottavat toisiinsa ja joilla on yhteinen päämäärä. Yhteiset tavoitteet on mahdollista suorittaa ainoastaan yhdessä. Tiiminä saadaan paljon enemmän aikaan, kuin yksilösuorituksella. Vahvan ja toimivan tiimin rakentaminen vaatii paljon aikaa ja kärsivällisyyttä. Opinnäytetyön tulokset jakautuvat kahteen eri näkökulmaan, tiimityötä edistäviin ja haittaaviin tekijöihin. Tulokset analysoitiin laadullisen sisällönanalyysin menetelmänä.

Hyvä tiimityö lisää hoitohenkilökunnan tyytyväisyyttä ja hoidon tasoa, lisäksi hyvä tiimityö mahdollistaa potilaiden parhaan mahdollisen hoidon. Hyvän tiimityön mahdollistajina tutkimuksissa korostui muun muassa luottamus, tehokas kommunikointi ja hyvät yhteistyötaidot. Tiimityötä haittaavina tekijöinä koettiin puolestaan huono kommunikointi, kiire ja resurssien riittämättömyys. Työyhteisön viihtyvyyden ja yhteistyön sujuvuuden kannalta tiimityön kehittäminen on aina ajankohtaista. Tiimityötä voidaan alkaa kehittää lisäämällä koulutusta. Kun tiimityötä on kehitetty osastolla, jatkotutkimuksena voisi selvittää, miten tiimityö toimii osastolla pelkästään hoitajien kokemana.

Asiasanat: tiimityö, yhteistyö, hoitoala, kirjallisuuskatsaus

Teamwork skills are increasingly important in nursing. Teamwork becomes even more common in the future and multiprofessional co-operation increases. The prerequisite for effective teamwork is good communication between all the team members.

This thesis is a narrative literature review, and it was carried out in collaboration with the New Children's Hospital. The topic of this study came from Tähti ward, which is a large pediatric ward in Helsinki. The purpose of this thesis was to describe the employees' teamwork experiences and the aim was to find new ideas on how to develop teamwork. The thesis process started in February 2020 by planning the schedule and starting to write the theoretical section. The material for this study was collected by a literature review.

The material for this narrative literature review was collected by using different databases, Laurea Finna, Cinahl EBSCO, Medic, ProQuest, Google Scholar and Journal.fi. The materials were published between 2005 and 2019. The majority of the studies were qualitative studies.

A team is a group of people that trust each other and have a shared goal which can only be achieved together. A team can accomplish a lot more together than alone. It takes a lot of time and patience to build up an effective and workable team.

In this thesis, the findings are categorized into two main topics. The same topics were present in every article analyzed by qualitative content analysis.

The findings show that there are factors that promote teamwork and factors that hinder teamwork. Good teamwork increases employees' satisfaction and improves the quality of the treatment. It also makes it possible to provide a patient the best possible care. Factors that make teamwork more effective are for example trust, good communication and collaboration skills. Otherwise, the factors that hinder teamwork are for example the lack of resources, weak communication, and hurry.

Through increased training, teamwork in nursing could be developed. After the teamwork has been developed on the ward, a further study could be carried out, based only on employees' experiences.

Keywords: teamwork, collaboration, nursing, literature review

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Tiimityöskentely .....	7
2.1	Tiimi .....	7
2.2	Tiimityön erityispiirteet hoitotyössä .....	8
2.3	Tiimityön erityispiirteet lasten hoitotyössä .....	8
2.4	Aikaisempia tutkimuksia tiimityöstä hoitotyössä .....	9
3	Työelämäkumppani .....	10
3.1	Uusi Lastensairaala .....	10
3.2	Vuodeosasto Tähti .....	11
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys .....	13
5	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat .....	13
5.1	Kirjallisuuskatsaus menetelmänä .....	13
5.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus .....	13
5.3	Aineiston haku ja valinta .....	14
5.4	Aineiston analyysi .....	17
6	Tulokset .....	18
6.1	Hoitajien tiimityötä edistävät tekijät .....	18
6.2	Hoitajien tiimityötä haittaavat tekijät .....	21
7	Pohdinta .....	23
7.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	23
7.2	Tulosten tarkastelu .....	24
7.3	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet .....	26
	Painetut lähteet .....	27
	Sähköiset lähteet .....	27
	Liitteet .....	31

## 1 Johdanto

Tiimityötä hoitoalalla on kuvailtu kahden tai useamman terveydenhuollon ammattilaisen vuorovaikutukselliseksi suhteeksi. He ovat riippuvaisia toisistaan, jotta potilas saa tarvitsemaansa hoitoa (Eduardo & Frush 2013, 5.) Sosiaali- ja terveysalalla työ on nykypäivänä vaativaa sekä moniammatillista. Yhteistyöllä mahdollistetaan potilaan kokonaisvaltainen sekä yksilöllinen hoito ja luodaan potilaalle turvallisuuden tunnetta. (Mäkisalo-Ropponen 2011, 98-120.) Työyhteisön jäsenistä jokainen vastaa omalta osaltaan työyhteisön toimivuudesta ja ilmapiiristä (Mäkisalo 2003, 181).

Tiimityön tarkoituksena on vähentää yksittäisen hoitajan työtaakkaa, lisätä työntekijöiden viihtyvyyttä ja parantaa potilasturvallisuutta sekä hoidonlaatua. Pitkällä tähtäimellä tiimityöllä voidaan myös korvata resursseja. (Crowe, Ohler, Osatuke, Teclaw & Yanchus 2017, 318-320.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla kirjallisuuskatsauksen muodossa tiimityön mahdollistavia ja estäviä tekijöitä Tähden henkilökunnalle ja tavoitteena on löytää uusia keinoja, miten tiimityötä voitaisiin kehittää osastolla. Tutkimusaihe on ajankohtainen, koska tiimityön toimintamalli yleistyy, jotta johtamistasot vähenevät sekä työvoima pienenee (Sanerma 2009, 26). Vastaavaa tutkimusta ei ole vielä toteutettu lastenosastolla.

Tutkimusaihe valikoitui työelämän tarpeesta tutkia uuden tiimityömallin toteutumista vuodeosastolla. Tiimityömalli otettiin käyttöön Uuden lastensairaalan vuodeosasto Tähdellä syksyllä 2018.

## 2 Tiimityöskentely

### 2.1 Tiimi

Monet ihmiset kertovat kuuluvansa erilaisiin tiimeihin. Tiimillä tarkoitetaan pientä ryhmää, joka koostuu vähintään kahdesta henkilöstä, joilla on yhteinen päämäärä. (Kalisch, Salas & Wealer 2009.) Yhteisen päämäärän lisäksi jokaisen tiimin henkilön tulee sitoutua yhteiseen tavoitteeseen, johon he työssään pyrkivät (Aira 2012, 59). Olennaista tiimissä on, että jokaisen vahvuudet tulevat näkyviin, koska tiimin jäsenten osaaminen, lahjakkuus sekä kokemus vaikuttaa tiimin toimivuuteen. Jokainen tiimi on erilainen, eikä ole yhtä tiettyä kaavaa, joka ohjaisi kaikkien tiimien toimintaa. (Hakola, Hiila & Tukiainen 2019, 78.)

Tiimissä työskenteleminen on levinnyt työkuulttuuriin 1900-luvun alussa. Tiimin jäsenet täydentävät toistensa taitojaan ja heillä on yhteinen toimintamalli, joka ohjaa heidän toimintaansa. Tiimiin kuuluvat ihmiset ovat sitoutuneet yhteiseen tavoitteeseen. (Kopakkala 2011, 30.)

Nykyaikana tiimiä tarkastellessa luottamuksen merkitys korostuu, koska eri organisaatioiden väliset yhteistyöt ovat lisääntyneet vuosien aikana ja lisääntyvät myös tulevaisuudessa. Työntekijöiden välinen luottamuksen puute vähentää vuorovaikutusta ja tekee yhteistyön toteuttamisesta lähes mahdotonta. (Aira 2012, 58-60.) Vuorovaikutusta hankaloittaa tiimin sisällä myös passiiviset tiimin jäsenet, jotka eivät esimerkiksi osallistu kokouksiin tai tuo ääntään kuuluviin. Tämä ärsyttää muita tiimin jäseniä ja vähentää tiimin koheesiota, eli ryhmän yhteenkuuluvuutta. Toisaalta myös todetaan, että kiire ja lisääntynyt työmäärä osittain selittää työntekijän passiivisuutta, koska asioita pitää priorisoida. Jos työntekijä ei pidä tiimityötä osana omaa työtään ja tavoitteiden saamista, johtaa kiire usein siihen, että vuorovaikutus kärsii. (Aira 2012, 88-89.)

Hyvässä tiimissä työntekijät uskaltavat kertoa mielipiteensä ääneen ja tuntevat tulewansa kuulluksi. Tiimin tehokkuuteen vaikuttaa työntekijöiden työkokemus, kulttuuritaustat ja sukupuolierot. Hoitotyössä tiimi voi koostua monista eri ammattialoista, kuten lääkäreistä, sairaanhoitajista, sosiaalityöntekijöistä ja lähihoitajista, jolloin tiimin jäsenet ovat erikoistuneet erilaisiin osaamisalueisiin. Näin hoitotyössä korostuu käsite moniammatillisuus, jolla tarkoitetaan eri ammattiryhmien välistä työskentelyä, jossa potilas on keskipisteenä. (Isoherranen 2005, 40, 117-118.)

Tehokas yhteistyö lisää synergiaa, joka tarkoittaa, että ryhmässä saadaan enemmän aikaan, kuin yksilötyöllä. Synergian saavuttaminen puolestaan vaatii jokaisen työntekijän panostusta yhteistyöhön. Yhteistyön täytyy olla aktiivista ja tavoitteellista, se ei tapahdu itsestään, vaan siihen on opeteltava. (Aira 2012, 47-52.) Erimielisyydet ja väärinymmärrykset voivat hetkellisesti heikentää yhteistyötä. Erimielisyyksien ratkaiseminen yhdessä vaikuttaa

kuitenkin vahvistavan keskinäistä luotettavuutta ryhmässä ja näin vahvistaa tiimin yhteistyötä. (Aira 2012, 132.)

## 2.2 Tiimityön erityispiirteet hoitotyössä

Hoitotyön tiimityö perustuu asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin (Isoherranen 2005, 105). Tiimityöskentelyssä korostuu moniammatillisuus, joka on yksi sairaanhoitajan osaamisvaatimuksista. Moniammatillisen työn, kuten myös tiimityön tavoitteena, on tarjota potilaalle parasta mahdollista hoitoa. Moniammatillisuuden opetteleminen alkaa jo sairaanhoitajakoulutuksen alussa, joka helpottaa tiimissä työskentelemistä valmistumisen jälkeen. (Ahoonon, Palta, Tiilikka & Waarilinna 2013, 157-158.)

Tiimityön keskeinen lähtökohta on luottamus, koska ilman luottamusta tiimi ei voi toimia hyvin. Luottamukseen liittyvä yhteisvastuun toteutuminen on tiimityön keskeinen periaate. Työntekijän päätöksentekoa helpottaa, kun hän saa keskustella aiheesta kollegansa kanssa ja jakaa vastuuta potilaan hoidosta. (Isoherranen 2005,108-109.) Tiimityöskentelyssä tiimin jäsenet keskittyvät pääosin omiin osaamisalueisiin. On todettu, että tiimissä ongelmien ratkaiseminen on tehokkaampaa, kuin yksin. (Isoherranen 2005, 106.) Ongelmanratkaisun lähtökohtana on se, että uskaltaa pyytää apua ja myös antaa sitä toiselle. (Aira 2012, 75).

Tiimissä työskentelevät tietävät velvollisuutensa ja ovat sitoutuneet samaan päämäärään, heidän kommunikaationsa on tehokasta puolin ja toisin. Tiimityössä työntekijät antavat toisilleen palautetta, joka puolestaan tekee tiimityöstä yhä tehokkaampaa. (Salas & Cannon-Bowers 2001.) Tiimityötä voidaan kehittää parantamalla työntekijöiden välistä kommunikaatiota. Kommunikaatiolla tarkoitetaan myös tarkkaa kirjaamista ja raportointia muidenkin, kuin oman tiimin työntekijöiden välillä. (Elrick 2016.)

Tiimityöskentely vähentää myös yksittäisen hoitajan kokemaa kiirettä, jolloin läheltä piti-tapahtumat vähenevät ja potilasturvallisuus kasvaa. Jokaisella hoitajalla on vastuu potilasturvallisuuden ylläpitämisestä. (Sosiaali ja terveysministeriö 2009, 16-17.) Jos tiimityötä ei käytettäisi, niin sairaanhoitajan vastuu potilaan hoidosta olisi varsin kuormittava ja kuten Kinnunen (2017) toteaa artikkelissaan, on hoitajan kiire riski potilasturvallisuuden toteutumiselle. Tiimityön toteutumista haastaa myös äkillisten tilanteiden muutokset kuten sairauspoissaolot, joihin ei löydetä korvaavaa työntekijää. Tässä tapauksessa tiimityön merkitys korostuu, koska hyvin toimiva tiimi pystyy korvaamaan puuttuvan työntekijän omalla työpanoksellaan (Elrick 2016).

## 2.3 Tiimityön erityispiirteet lasten hoitotyössä

Tiimityön toteutumisesta lasten vuodeosastolla ei ole tehty aikaisempia tutkimuksia Suomessa. Lasten hoitotyö vaatii työntekijöiltä erityisosaamista, hoitajan pitää ymmärtää



lapsen fyysinen, motorinen ja kognitiivinen kehitys, sillä ne ovat suoraan yhteydessä hoitotyön toteutukseen. Lasten hoitotyössä sairaanhoitajan rooli eroaa aikuisten hoitotyöstä siten, että mikäli lapsen vanhemmat eivät voi hoitaa lasta tai hänen asioitansa, tulee hoitajan ottaa vastuu lapsen auttamisesta. Lapsi voi pelätä sairaalaan joutumista ja tuntea olonsa turvattomaksi vieraassa ympäristössä, vaikka vanhempi olisikin vierellä jatkuvasti. Tällöin tiimityöstä on paljon hyötyä, koska toinen hoitajista pystyy tarjoamaan lapselle enemmän aikaa ja vahvistamaan lapsen turvallisuudentunnetta. (Storvik-Sydänmaa, Hammar & Tervajärvi 2019, 64-66.)

Lasten hoitotyö noudattaa tiettyjä periaatteita, joilla pyritään edistämään hoidon laatua ja helpottamaan lapsen ja perheen sairaalaelämää. Perhekeskeisyys näkyy lasten hoitotyössä siten, että vanhempia kannustetaan osallistumaan osastolla lasten hoitoon. Perheen toiveita pyritään kuuntelemaan ja näin edistetään yhteistyötä vanhempien ja hoitajien välillä. Jokainen lapsi kohdataan yksilönä ja lapsen omat toiveet huomioidaan. Hoitajat pyrkivät pitämään lapsen rutiineista kiinni ja näin toteuttamaan yksilöllisyyden periaatetta hoidossa. Kasvun ja kehityksen periaate tarkoittaa esimerkiksi leikkien järjestämistä ja koulunkäynnin avustamista sairaalassa, jotta lapsen kasvua ja kehitystä tuetaan myös sairaalassaolon aikana. Tiimissä työskentelevät ammattitaitoiset työntekijät ja viihtyisät tilat puolestaan ovat turvallisuuden periaatetta, jotka lisäävät lapsen turvallisuuden tunnetta. Jatkuvuuden periaatteella tarkoitetaan, että lapsen hoito on jatkuvaa ja yhtenäiset pelisäännöt säilyvät hoidon ajan. (Storvik-Sydänmaa, ym. 2019, 15-17.) Tämä edellyttää työntekijöiden täsmällistä kirjaamista ja raportointia ja tiimityön olennaista osaa eli tehokasta kommunikaatiota (Kopakkala 2011, 38).

Ohessa esimerkki tiimityön työnjaosta kuvitellun lapsipotilaan kohdalla. Osastolla on lapsi, joka tarvitsee paljon apua perushoidossa. Hänellä on myös suonensisäinen antibioottihoito sekä hoitotoimenpiteitä, jotka vaativat sairaanhoitajan osaamista. Tällöin lastenhoitaja tai lähihoitaja pystyy keskittymään lapsen perushoitoon ja sairaanhoitaja lääkehoitoon sekä vaativimpiin tehtäviin. Näin eri ammattiryhmien työt on eroteltu toisistaan ja jokaiselle annetaan mahdollisuus hyödyntämään omia taitojaan (Perttula 2019).

#### 2.4 Aikaisempia tutkimuksia tiimityöstä hoitotyössä

Tiimityön toteutumista hoitoalalla on tutkittu aikaisemmin. Tiimityötä on otettu käyttöön hoitoalalla 1950-luvusta lähtien ja sitä käytetään hoitotyössä yhä enemmän. (Cioffi & Ferguson, 2009.)

Tiimityötä tekevät sairaanhoitajat jaksavat työssään paremmin, kokevat työnsä mielekkäämmäksi ja heillä on vähemmän työuupumusta. Tiimityöllä parannetaan myös hoidon

laatua ja kasvatetaan työntekijöiden työmotivaatiota. On tutkittu, että riittävät henkilökuntaresurssit sekä henkilökunnan erilainen osaamistausta edistävät tiimityön toimimista osastolla. (Aiken, Ball & Raverty 2001.)

Tiimityön onnistuminen on myös yhteydessä siihen, haluavatko työntekijät jatkaa työsopimustaan samalla osastolla. Tutkimus osoittaa, että työntekijät, jotka ovat hakeneet toista työpaikkaa eivät ole olleet tyytyväisiä tiimityöhön. Työntekijöillä, joilla on paremmat kokemukset tiimityöstä, ei ole suunnitelmia siirtyä uusiin työtehtäviin. (Kaiser & Westers 2018.) Sairaanhoidajat pysyvät töissä, joissa tiimityö toimii tehokkaasti, koska se vähentää työntekijöiden kokemaa stressiä ja vähentää myös hoitovirheiden tapahtumista (Bragadóttir, Kalisch & Bergthóra 2019).

Tiimityö edistää myös uusien työntekijöiden sopeutumista työympäristöön, koska tiimistä löytyy aina kokeneempia työntekijöitä, joilta voi aina kysyä apua. Kokeneemmat tietävät automaattisesti, että heidän pitää olla uusien työntekijöiden tukena, koska se kuuluu tiimityöhön. Tiimityön avulla uusien työntekijöiden perehdytys on huomattavasti tehokkaampaa. (Cioffi & Ferguson 2009.) Työkokemuksella on suuri merkitys tiimityön toimimiselle, koska pitkä työkokemus samalla osastolla edistää tiimityön toteutumista (Bragadóttir, ym. 2019).

Turun ammattikorkeakoulu järjesti vuonna 2006 hankkeen Runosmäen opetusterveysasemalle, jonka tarkoituksena oli luoda tiimityöskentelymalliin pohjautuva harjoittelujakso, jossa opiskelijat pääsivät tiimeissä hoitamaan potilaita (Ahonen ym. 2013, 53). Kyseessä oli uudenlainen kokeilu, jossa yksilökeskeinen hoitolinjaus korvautui tiimityöllä, jossa hoitajat olivat myös lääkäreiden kanssa tasavertaisia yhteistyökumppaneita. Yksi hankkeen tärkeimmistä tavoitteista oli moniammatillisen tiimityön hyödyntäminen kehittyvässä terveydenhuollossa. Hankkeen tuloksena olivat opiskelijoiden positiiviset kokemukset tiimityöstä ja konkreettiset näytöt siitä, että tiimityöllä tarjottiin potilaalle laadukkaampaa hoitoa. (Ahonen ym. 2013, 54-55.)

### 3 Työelämäkumppani

#### 3.1 Uusi Lastensairaala

Uuden Lastensairaalan rakennuksen mahdollisti eri ammattialojen ja yksityishenkilöiden tiimityö, koska sairaalan rahoitus koostuu useista eri lahjotuksista (Hämeen Sanomat 2014). Uuden Lastensairaalan rakennushanke käynnistyi vuonna 2013, kun vanhan Lastenklinikan tilat eivät enää olleet käyttökelpoisia. Hankkeeseen kerättiin varoja yksityishenkilöiltä ja

yrittäjä, koska sairaalan tarve oli akuutti ja rahoitusta tarvittiin mahdollisimman nopeasti. Kansalaiskeräyksen tavoite, 30 miljoonaa, täyttyi jo elokuussa 2014, mutta sen jälkeenkin kansalaiset jatkoivat lahjoittamista. (Uuden Lastensairaalan tukisäätiö.)

Uusi Lastensairaala avasi ovensa Meilahdessa syyskuussa 2018. Uudessa Lastensairaalassa hoidetaan alle 16-vuotiaita lapsia ja nuoria. Suurin osa potilaista asuu pääkaupunkiseudulla, mutta lapsipotilaita tulee myös muualta Suomesta sekä esimerkiksi ulkomaalaisia, jotka lomailevat Suomessa. Ilmoittautuessaan sairaalaan lapsi saa valita digitaaliselta näytöltä itselleen oman Avatar-hahmon, esimerkiksi keijun tai eläimen, joka näkyy esimerkiksi taululla kutsuna, kun on potilaan vuoro päästä vastaanotolle. Avatar-hahmo näkyy myös esimerkiksi vuodeosastolla lapsen huoneen ovesa digitaalisella näytöllä (Lastentalo 2018.)

Uudessa Lastensairaalassa on panostettu perheiden viihtymiseen ja sairaala koostuu kerroksista, jotka alkavat merestä ja päättyvät avaruuteen. Esimerkiksi 7-kerroksessa on vuodeosasto Avaruus, jossa värimaailma on tummansininen ja seinillä avaruusaiheisia kuvia, kuten planeettoja. Sisustus pohjautuu kirjailija Tove Janssonin muumitarinoihin, jokaisessa kerroksessa on oma tarinansa ja seinillä on erilaisia sitaatteja sekä graafisia kuvia muumitarinoista. Odotustiloissa on myös mahdollisuus kuunnella muumitarinoista tuttuja rauhallisia ääniä. Toimialajohtajan, Jari Petäjän sanoin ”Uuden Lastensairaalan hieno arkkitehtuuri, uusien teknologia, taide ja inhimilliset arvot tekevät siitä huippusairaalan”. (HUS 2018a).

Perheiden viihtyvyyttä lisäävät esimerkiksi päivystyksen odotusauloissa olevat kosketusnäyttötäulut, joilla lapsi voi pelata, piirtää tai katsoa videoita. Odotusauloista löytyy myös lukuisia leluja, kirjoja ja pelejä, joita lapsi saa käyttää. Sairaalassa on myös kaikenikäisille lapsille suuri leikkitala sekä opetuskeittiö, jossa järjestetään ohjatusti leipomista ja ruoanlaittoa. Nuorille on rakennettu oma nuorisotila, josta löytyy esimerkiksi iso taulutelevisio, biljardipöytä ja erilaisia pelejä. Lastenlääkäri Pekka Lahdenteen sanoin ”Taiteen ja leikin avulla voidaan tarjota lapsille ja perheille ympäristö, joka edesauttaa paranemista ja vähentää pelko (HUS 2018b).

### 3.2 Vuodeosasto Tähti

Vuodeosasto Tähti on 40-paikkainen lastenosasto, jossa lapsipotilaat tarvitsevat erikoissairaanhoidtoa. Osastolla hoidetaan urologisia, gastrokirurgisia, yleispediatrisia, yleislastenkirurgisia sekä infektiopotilaita. Osaston henkilökuntaan kuuluu lääkäreiden lisäksi lastenhoitajat, lähihoitajat sekä sairaanhoitajat, joita yhteensä on noin 80. Vuodeosastolla on pääosin yhden hengen huoneita, joissa vanhemman on mahdollisuus yöpyä lapsensa vierellä sekä osallistua hänen hoitoonsa. (HUS 2020.)

Lapsi saa vointinsa mukaan leikkiä ja pelata osastolla ja huoneeseen on mahdollista hakea monenlaista virikettä. Huoneista löytyy tabletit eli digitaaliset kosketusnäytöt, joiden kautta perhe voi esimerkiksi seurata sairaalan tapahtumia, etsiä tietoa lapsen sairaudesta ja pitää yhteyttä muihin perheenjäseniin. Mikäli lapsen vointi sallii, voi hän myös osallistua ohjattuihin leikki- sekä leipomistapahtumiin, joita järjestetään neljännessä kerroksessa, joissa yleensä ohjaajana on lastenhoitaja. (Lastentalo 2018.)

Vuodeosastolla hoito perustuu lasten sairaanhoidon normeihin. Lasta hoidetaan vuodeosastolla vain, mikäli hoito ei onnistu kotona tai polikliinisesti. Lapsella on oikeus olla vanhempansa kanssa osastolla koko ajan ja vanhempien yöpymistä osastolla suositellaan jokaiselle vanhemmalle. Jokaisella lapsella ja vanhemmalla on oikeus osallistua lapsen hoitoon liittyviin päätöksiin. Lapsen normaalikehitystä tulee tukea vuodeosastolla ja näin turvata esimerkiksi pitkäaikaissairaiden potilaiden koulunkäynti. Lasten sairaanhoidon normit perustuvat YK:N lapsen oikeuksien sopimukseen, joka on 1900-luvun lopulla tehty ihmisoikeussopimus alle 18-vuotiaiden lasten oikeuksista. (Storvik-Sydänmaa, ym. 2019, 15-17.)

Tähti-vuodeosastolla tiimityömalli otettiin käyttöön syksyllä 2018, jolloin osasto avasi ovensa potilaille Uudessa Lastensairaalassa. Ennen tiimityömallia osaston toiminta perustui yksilövastuiseen hoitotyöhön, jossa yksi hoitaja oli vastuussa potilaan kokonaisvaltaisesta hoidosta. (HUS 2020). Yksilövastuiseen hoitotyön keskeisiä periaatteita ovat yksilöllinen vastuu sekä päätöksenteko. (Hjerppe 2008, 3-4). Osastolla on vuorossa aina yksi vastaava sairaanhoitaja, joka koordinoi päivän kulkua ja tekee muutoksia tarvittaessa. Vuoron alussa tiimi kokoontuu ja käy läpi hiljaisen raportin yhdessä työparinsa kanssa. Hiljaisella raportilla tarkoitetaan, että hoitajat lukevat itse tietokoneelta potilasraportin ja kysyvät tarvittaessa edelliseltä hoitajalta lisätietoa (Työterveyslaitos 2018).

Osastolla tiimityö koostuu yleensä sairaanhoitaja & lähihoitaja parista tai kahdesta sairaanhoitajasta, jotka osallistuvat potilaiden hoitoon yhdessä ja pystyvät näin jakamaan työtehtäviään. Jokaisella terveydenhuollon ammattilaisella on vastuu omasta osaamisestaan ja se korostuu tiimityössä, jossa työnjako tehdään kahden työntekijän välillä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 11). Osastolla on lisäksi töissä lastenhoitajia, jotka osallistuvat potilaiden hoitoon. Lastenhoitajat työskentelevät Tähti-vuodeosastolla usein sairaanhoitajan parina, jolloin sairaanhoitaja kykenee keskittymään omaan osaamisalueeseen ja näin potilasturvallisuus kasvaa. Näin tiimin toiminnalle on selkeät ohjeet, joita työntekijät noudattavat ja jokainen tunnistaa oman osaamisensa rajat (Perttula 2019).

#### 4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla tiimityön toteutumista kirjallisuuskatsauksen muodossa. Tavoitteena on edistää tiimityömallin toteutumista vuodeosastolla Tähti ja tuottaa uusia kehitysideoita tiimityön parantamiseen. Tutkimuskysymykset ovat mitkä tekijät edistävät hoitajien tiimityötä sekä mitkä tekijät haittaavat hoitajien tiimityön toteutumista?

#### 5 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

##### 5.1 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Kirjallisuuskatsauksella rakennetaan kokonaiskuva tutkittavasta ilmiöstä, josta on jo aikaisemmin tehty tutkimuksia ja jota on laajasti tutkittu. Se on siis tutkimusten tutkimista, jotka tuottavat uusia tutkimustuloksia. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on syventää aikaisemmista tutkimuksista ja tiedosta saatavaa materiaalia ja näin kehittää jo tutkittua teoriapohjaa. (Salminen 2011, 3-4.) Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella pyritään kuvailemaan ja ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Erilaisia kirjallisuuskatsauksia tarvitaan, jotta eri tutkimusten tuloksia voidaan pitää luotettavina sekä niitä voidaan analysoida luotettavasti. Kirjallisuuskatsauksia käytetään monen eri ilmiön tutkimiseen, etenkin hoito- ja terveysalalla. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen, 298.)

Kirjallisuuskatsauksella, joka opinnäytetyössä kohdistuu tiimityön tutkimiseen, rakennetaan kokonaiskuva tutkittavasta ilmiöstä. Parhailaan kirjallisuuskatsaus tuottaa materiaalia, jolla pystytään tunnistamaan mahdollisia ongelmia ja näin kehittää tutkittavaa ilmiötä. Kirjallisuuskatsaus jaetaan kolmeen eri tyyppiin, systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen, meta-analyysiin sekä kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen. Tässä opinnäytetyössä on käytetty kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, joka tähtää tutkittavan ilmiön kokonaisvaltaiseen kuvaukseen. (Salminen 2011, 5.)

##### 5.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyössä käytetään kuvailevaa eli laadullista kirjallisuuskatsausta. Tiimityön toteutumista pyritään kuvaamaan tarkasti ja ymmärtämään syvemmin, jotta tuloksena on uusia kehitysideoita työelämäkumppanille.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kirjallisuuskatsauksen yleisimmin käytetty muoto hoitotieteessä. Kirjallisuuskatsaus sopii hyvin aiheisiin, joissa pyritään edistämään kliinisen työn käytänteitä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöistä ja se tuottaa laadullista, kvalitatiivista tietoa. Sillä pyritään kuvailemaan ja ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä tarkasti. (Kangasniemi ym. 2013, 291-293.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus erotellaan narratiiviseen sekä integroituun kirjallisuuskatsaukseen. Opinnäytetyössä käytetään narratiivista kirjallisuuskatsausta, joka tarkoittaa, että se käsittelee aihetta laajasti ja tarkoitus on tiivistää käytetyt aiemmat tutkimukset. (Salminen 2011, 6-7.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus edellyttää tutkijalta varsin tarkkaa ja syvällistä perehtymistä itse tutkimuksen menetelmätapaan, jotta tuloksia voidaan tarkastella luotettavasti (Kangasniemi ym. 2013, 298).

Kirjallisuuskatsauksen aineiston valinta voidaan jakaa eksplisiittiseen ja implisiittiseen valintaan. Implisiittisessä valinnassa ei kuvata tarkkaan tehtyä hakuprosessia tai sisään- ja ulosottokriteereitä. Eksplisiittistä aineiston valintaa ohjaa määritellyt sisään- ja ulosottokriteerit, joita on opinnäytetyössä esimerkiksi aikarajaukset sekä kielirajaukset. Aineistossa voidaan poiketa näistä tarkoista rajauksista, jotka ohjaavat aineiston valintaa, jos se vaikuttaa tutkimuskysymykseen vastaamiseen. (Kangasniemi ym. 2013, 291-293.)

Kvalitatiivinen tutkimus pohjautuu tutkimuskysymykseen ja on useimmiten kysymyksen muodossa. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoite on saavuttaa mahdollisimman monipuolinen näkökulma tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuskysymystä voidaan katsoa yhdestä tai useammasta näkökulmasta. Laadullisessa kirjallisuuskatsauksessa kuvataan yksityiskohtaisesti jokainen tutkimuksen vaihe. Tarkkaan analysoitu työ on välittömässä yhteydessä työn luotettavuuteen ja siihen, miten työn tuloksia voidaan yleistää. (Marja 2005.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsausta ohjaa tutkimuskysymysten valinta, joka on yleensä kysymyksen muodossa. Tutkimuskysymyksen ei tarvitse olla tarkkaan rajattu, koska ilmiötä saa tarvittaessa tarkastella monesta eri näkökulmasta. Tutkimuskysymystä on kuitenkin tärkeä rajata aina osittain, koska ilmiötä pitää pystyä kuvailemaan tarkasti. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston lukumäärää ei ole määritelty tarkasti, koska tutkimuskysymyksen laajuus vaikuttaa siihen, kuinka paljon aineistoa tarvitaan ilmiön luotettavaan kuvaamiseen. Aineisto, joka valitaan kirjallisuuskatsaukseen, tulee olla tieteellisesti luotettavaa. Kirjallisuuskatsauksen aineisto etsitään useimmiten tieteellisistä tietokannoista tai manuaalisia hakuja tehden. (Kangasniemi ym. 2013, 292-296.)

### 5.3 Aineiston haku ja valinta

Opinnäytetyössä ilmiötä tarkastellaan monesta eri näkökulmasta, eli tutkimuskysymystä ei ole rajattu tarkasti vain yhteen ammattihenkilöön. Opinnäytetyössä kirjallisuuskatsauksessa pyrittiin löytämään myös muiden, kuin sairaanhoitajien näkökulmia, koska haluttiin saada mahdollisimman laajaa tietoa tiimityön toteutumisesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyössä aineiston valinta on tehty eksplisiittisesti. Kirjaston informaation mukaan kirjallisuuskatsausten aikarajoitus on yleensä rajattu 10 vuoteen. Tässä opinnäytetyössä on joustettu aikarajoituksesta, koska sen nähtiin edistävän tutkimuskysymyksiin vastaamista.

Kirjallisuuskatsauksen materiaalin kerääminen aloitettiin määrittelemällä poissulkukriteerit (Kuvio 1) ja sisäänottokriteerit (Kuvio 2), jotka pohjautuvat tutkimuskysymyksiin. Aineiston sisäänottokriteereihin kuului suomenkielinen tai englanninkielinen teksti, maksuttomat artikkelit, vuoden 2005 tai sen jälkeen julkaistut artikkelit sekä artikkelit, jotka pohjautuvat oikeaan tutkimukseen. Hakuja tehdessä rajattiin pois ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt sekä vuodesta 2005 aikaisemmat tutkimukset. Hakuja tehdessä ei rajattu tutkimuksen vastaajaksi pelkkiä sairaanhoitajia, koska haluttiin saada tietoa, miten myös muut näkökulmat kokevat ilmiön.

Kuvio 1



Kuvio 2



Tiedonhakuun on käytetty avuksi Laurean kirjaston informaattikkoa, jonka kanssa pidettiin reilun tunnin mittainen tapaaminen etäyhteydellä. Tapaamisessa käytiin läpi luotettavan tiedonhaun periaatteita sekä saatiin opastusta, kuinka hakuja tulisi vielä tarkentaa.

Opinnäytetyön aineisto on kerätty käyttäen Laurea AMK:n kirjastopalveluja, Laurea Finna, Medic, ProQuest, CINAHL, sekä lisäksi manuaalihakuna Google Scholaria ja Journal.fi. Finnasta etsittiin hakusanoilla tiimit\* AND sairaanhoit\*, joista löytyi kuusi artikkelia, joita tarkasteltiin. Näistä opinnäytetyöhön valittiin yksi väitöskirja, jonka nähtiin vastaavan tutkimuskysymyksiin. Finnasta haettiin myös englanninkielisiä tekstejä, käyttäen hakusanoja nurs\* AND teamwork, joita löytyi yksi vuonna 2013 julkaistu kirja, jota käytettiin opinnäytetyössä.

Medic-tietokantapalvelusta löytyi hakusanoilla tiimit\* AND sairaanhoit\* vain yksi kokonainen teksti julkaistuna kymmenen viime vuoden aikana. Olemattoman haun takia päätettiin vaihtaa kyseisen tietokantapalvelun hakusanoiksi nursing AND yhteist\* joka tuotti 11 hakua. Hakuun päätettiin yhdistää englannin ja suomenkieliset hakusanat, koska pelkästään suomenkielisistä hauista tuli varsin suppeat. Näistä valittiin opinnäytetyöhön käytettäväksi tutkimus, jonka nähtiin vastaavan parhaiten opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Kyseistä sivustoa ei käytetty muuten suomalaisiin hakuihin, koska pyrittiin pitämään hakusanat jokaisella sivustolla samana, jotta luotettavuus säilyisi mahdollisimman hyvänä.

Google Scholarista haettiin hakusanoilla tiimit\* AND sairaanhoit\* AND hoitot\*, jolloin hakutuloksia tuli reilusti yli tuhat. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin 2 tutkimusta, jotka koettiin parhaiten vastaavan tutkimuskysymykseen. ProQuestista hakusanoilla tiimit\* ja sairaanhoit\* löytyi neljä osumaa, joista valittiin kaksi kirjallisuuskatsaukseen. Lisäksi yksi tutkimus haettiin manuaalishaulla suomalaisen yliopiston tietokannasta. Journal.fi sivustolta hakusanoina sairaanhoit\* ja tiimit\*, löytyi 40 verkkoartikkelia. Näistä tarkasteltiin tarkemmin 5 tutkimuksena tehtyä artikkelia, joista valittiin opinnäytetyöhön käytettäväksi yksi.

Englanninkielisiä tekstejä etsittiin CINAHL-sivuston EBSCO-sivulta, jossa hakusanoiksi valikoitui aluksi teamwork AND nurse staffing. Hakuja löytyi näillä hakusanoilla 145. Pian kuitenkin huomattiin, että hakukriteereitä oli pakko tarkentaa, koska hakuja tuli liikaa. Hakusanoja päädyttiin tarkentamaan sanoiksi teamwork AND nurse staffing AND study. Näin löydettiin helpommin tutkimukset, jotka vastasivat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Vuosiksi rajattiin 10 viimeisen vuoden aikana julkaistut kokonaiset tekstit. Yhteensä artikkeleita löytyi 61. Näistä valittiin 30 relevanteinta tekstiä, joita tarkasteltiin tarkemmin. Opinnäytetyöhön näistä teksteistä valittiin loppujen lopuksi 3. Kirjallisuuskatsauksen aineisto on kuvattu lisäksi alla olevassa taulukossa (Taulukko 1) selkeämmässä muodossa.

Taulukko 1

Tietokanta	Hakusanat	Osumia	Valittu
Laurea Finna	tiimit* AND sairaanhoit*	6	1
Laurea Finna	nurs* AND teamwork	1	1
Medic	tiimit*AND sairaanhoit* AND nurs* AND yhteist*	11	1
Google Scholar	tiimit* AND sairaanhoit* AND hoitot*	1000+	2
Cinahl EBSCO	nurse staffing AND teamwork AND study	61	3
ProQuest	tiimit* AND sairaanhoit*	4	2
Journal.fi	sairanhoit* AND tiimit*	40	1



#### 5.4 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksen aineistoa analysoidaan sisällönanalyysin avulla, jonka tavoitteena on luoda hajanaisesta tekstimäärästä yhtenäinen kokonaisuus, jota analysoidaan.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineisto ohjaa analyysin tekoa. (Sarajärvi & Tuomi, 87-90.)

Tekstistä etsitään pelkistetyt ilmaukset ja tekstit jaetaan eri alaluokkiin ja teemoihin niiden sisältöjen perusteella (Hirsjärvi & Hurme 2015, 147). Tekstistä etsitään samanlaisuudet ja eroavaisuudet, jotka ohjaavat tulosten analysointia. Tekstin analysoinnin avulla saadaan tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja olennaista sisällönanalyysissä on erottaa erilaisuudet ja samanlaisuudet toisistaan, jotta tuloksia pystyy tarkastella luotettavasti. (Aaltonen & Högbacka 2015, 169-170.) Kun teksti on käyty läpi ja alaluokat ja teemat ovat lueteltuna, siirrytään tulosten analysointiin (Sarajärvi & Tuomi 2018, 92-93).

Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysi alkoi tutkimustaulukon (Liite 1) kokoamisella. Taulukon kokoamisen yhteydessä ja tulosten sekä johtopäätösten kirjaamisella saatiin valikoitua tietoa, jotka vastasivat hyvin tutkimuskysymyksiin. Näistä tiedoista lähdettiin kokoamaan aineiston analyysia. Opinnäytetyössä on käytetty induktiivista analysointitapaa. Induktiivinen analysointitapa tarkoittaa aineiston perusteellista ja tarkkaa läpikäymistä, joissa käsitteet (alaluokka) ryhmitellään laajemmiksi asiakokonaisuuksiksi, (teema), joiden perusteella luodaan tulokset (Aira, 2012). Opinnäytetyössä on käytetty sisällönanalyysin apuna Word-ohjelman taulukko pohjaa.

Aineiston analysoinnissa huomattiin nopeasti, että eri aineistoissa painotettiin samankaltaisia asioita. Samat piirteet toistuivat eri tutkimusten tuloksissa ja jakautuivat selkeästi tiimityötä edistäviin ja estäviin tekijöihin, eli vastasivat hyvin opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Näin rakennettiin alaluokista yläluokat eli teemat, jotka on esitetty alla olevissa taulukoissa.

## 6 Tulokset

## 6.1 Hoitajien tiimityötä edistävät tekijät

Taulukko 2.

TUTKIMUSKYSYMYS	TEEMA	ALALUOKKA
MITKÄ TEKIJÄT EDISTÄVÄT HOITOHENKILÖKUNNAN TIIMITYÖTÄ?	Johtaminen	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aktiivinen johtajuus on yhteistyön perusta</li> <li>-Tiimin johtaja ohjaa tiimien toimintaa, aikatauluja ja työnjakoa</li> <li>-Vastaavan hoitajan laaja kokemus johtamisesta ja kentällä työskentelystä</li> <li>-Palautteen antaminen</li> </ul>
	Kommunikaatio	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Toimiva kommunikaatio ja jokaisen mielipiteen hyväksyminen</li> <li>-Luonteenpiirteenä ulospäinsuuntautuminen</li> <li>-Kuulluksi tuleminen</li> <li>-Työntekijöiden välinen luottamus</li> </ul>
	Yhteistyö	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Yhteinen päämäärä, jota tavoitellaan</li> <li>-Yhteiset pelisäännöt</li> <li>-Ongelmanratkaisu on helpompaa yhdessä</li> <li>-Vastuun jakaminen</li> </ul>
	Moniammatillisuus	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Erilaisuus on rikkaus, yhdessä enemmän aikaan kuin yksin</li> <li>-Yhden työntekijän erityisosaaminen laajenee koko työyhteisön osaamiseksi</li> <li>-Tiimityön toimiminen edellyttää vahvaa ammatillista osaamista</li> </ul>

Taulukossa 1 on yhteenveto liittyen tuloksista koskien tutkimuskysymystä ”Mitä tekijät edistävät hoitajien tiimityön toteutumista?”. Kahden viime vuosikymmenen aikana tiimityöstä on tehty hoitoalalla yhä enemmän tutkimuksia ja artikkeleita. Tiimityö koetaan terveydenhuoltoalalla usein positiivisena ilmiönä, joka vähentää burn outeja ja työntekijän vaihtuvuutta, lisää potilasturvallisuutta, hoidon laatua ja työviihtyvyyttä. (Persily 2013, 6.)

Tiimityö lähtee liikkeelle siitä, että tiimin työntekijöillä on yhteinen päämäärä. Tiimin yhteinen päämäärä on tiimityön tärkein ominaisuus. (Silen-Lipponen 2005, 54.)

Tiimityöskentelyn mahdollistaviksi tekijöiksi kuvataan tarvittava työntekijämäärä (Venäläinen 2015, 28). Työvuoron alussa työnjako pohjautuu tiimityöhön, jolloin vastaavan hoitajan rooli korostuu, koska **tiimin johtaja** on edellytys tiimityön aloittamiseen (Sanerma 2009, 113). Tiimityötä voidaan edistää hyvällä työnjaolla ja koordinaatiolla (Venäläinen 2015, 39). Arjen hoitotyön ja työprosessien sujuvuuden sekä tehokkuuden kannalta lähiesimiestyö koetaan merkittäväksi (Sanerma 2009, 177). Henkilökunnan yhteistyön sujumisen varmistamiseksi on tiimityön jatkuva edistäminen tärkeää. (Salminen-Tuomaala ym. 2017.)

Edellytyksenä aktiiviselle yhteistyölle, koetaan tiimin jäsenten yhdenvertaisuus. Jokaisella on vaikutusta kokonaisuuteen, kun työskennellään yhdessä sekä valmius toisten auttamiseen. (Venäläinen 2015, 47.) Toisten auttaminen korostuu myös esimerkiksi tilanteissa, joissa haastava tilanne potilaan kanssa jää vaivaamaan työntekijää. Tällöin on tärkeää kommunikoida yhdessä, jolloin saa muilta emotionaalista tukea ja asia voidaan ratkaista yhdessä ryhmässä. (Pennanen 2015, 62.) Hyvän työilmapiirin luomisessa auttaa työntekijöiden helppo lähestyttävyyttä, hyvät sosiaaliset taidot sekä avoimuus. Hyvään työilmapiiriin koetaan myös kuuluvan toisten huomiointi ja hyväksyntä sekä tilan antaminen. (Venäläinen 2015, 48.)

Ongelmanratkaisu nähdään myös tiimityön hyötynä, koska ryhmässä ongelmanratkaisu on helpompaa, kuin yksin. Kun tiimi etsii yhdessä ratkaisuvaihtoehdon ongelmaan, se kasvattaa tiimin välistä vuorovaikutusta ja lisää tiimin tekemää yhteistyötä. Sairaanhoidajia kiinnostaa työpaikat, joissa tiimityö toimii hyvin - joka puolestaan edistää tiimityötä, koska tiimityö tarvitsee toimiakseen tarpeeksi osaavaa henkilökuntaa. (Peltonen 2009, 47.)

On myös todettu, että mitä enemmän työntekijä tekee päivässä potilastyötä, sen paremmin tiimityö toimii (Kalisch & Lee 2010, 82-84). Hyvin toimiva tiimityö lisää työntekijöiden viihtyvyyttä ja saa työntekijät pysymään kyseisessä työssään. Kuvio on myös päinvastainen, koska työssä viihtyminen ja työstä pitäminen puolestaan lisää tiimityön toimivuutta. (Silen-Lipponen, 2005 55-56.) Työtyytyväisyyttä lisää työntekijöiden keskuudessa myös uusien taitojen oppiminen muilta sekä työntekijöiden oma-aloitteellisuus. Mitä enemmän taitoja työntekijällä on, sen itsevarmempi ja parempi työntekijä (Coventry, Monterosso & Platt. 2019, 22). Parhaillaan tehokkaasti toimiva tiimityö edistää työtyytyväisyyden lisäksi myös työntekijöiden kokonaisvaltaista hyvinvointia (Sanerma 2009, 114).

Työntekijän kiinnostus omaa työtä kohtaan tulee olla aitoa, koska se lisää positiivista ilmapiiriä töissä ja puolestaan positiivisen ilmapiirin myötä kommunikaatio helpottuu. Työntekijöiden toimiva **kommunikaatio** on edellytys tiimityöskentelyssä. Jokaisen pitää saada äänensä kuuluviin, työilmapiirin tulee olla avoin ja rohkea. (Sanerma 2009, 199-200.)

Tiimityöskentelyä edistäviksi tekijöiksi koetaan vastuun jakaminen tiimin jäsenten välillä (Venäläinen 2015, 28). Tiimityö mahdollistaa sen, että yksittäisen henkilön kokema kuormittava vastuu jakautuu usealle työntekijälle, eikä vain yhden työntekijän taakaksi (Sanerma 2009, 205). Tiimissä virheet voidaan huomata, ennen kuin ne kerkeävät toteutua, koska jokainen huomioi toisten työskentelyä. Toisten virheiden huomaaminen vähentää hoitovirheiden tapahtumista, joka puolestaan parantaa potilasturvallisuutta. (Persily 2013, 6-7.) Näin **yhteistyö** parantaa tiimityön toteutumista. Tehokas kommunikointi tiimin jäsenten välillä parantaa potilaan saamaa hoidon laatua (Kalicsh & Lee 2010, 88). Yhden työntekijän erityisosaaminen laajenee näin tiimissä koko työyhteisön osaamiseksi, jolla puolestaan potilaan saama hoidon laatu myös paranee. Näin yhden työntekijän erikoisosaaminen jakautuu muille, jotta potilas saa parasta mahdollista hoitoa. (Merinen 2011, 44.)

Vastuun jakaminen on avainasemassa myös silloin, kun työssä tapahtuu hoitovirheitä. Tällöin vahva tiimi jakaa edelleen vastuun asiasta, eikä kaada asiaa yhden työntekijän harteille. Vahva tiimi on siis alun perin jo sitoutunut yhteiseen päämäärään ja yhteisvastuuseen asioista. (Persily 2013, 65.) Yhteistyöhön sairaanhoitajien välillä vaikuttaa myös erilaiset taustamuuttujat, kuten ammattinimike, täydennyskoulutus, työkokemus sekä työsuhteen muoto (Ylitörmänen 2011, 49).

**Moniammatillinen** tiimityö tehostaa tiimityön toimintaa ja parantaa hoidon laatua, joka puolestaan lisää potilaiden tyytyväisyyttä (Sanerma 2009, 107). Moniammatillisessa työssä eri ammattiryhmät, esimerkiksi sairaanhoitajat ja lastenhoitajat, työskentelevät asiakaslähtöisesti. Tällöin he jakavat omaa osaamista, taitoa ja kokemuksia, yhteisen päämäärän tavoittelemisen hyväksi. (Peltonen 2009, 41-42.) Moniammatillisessa tiimissä, jokaisen tulee ottaa vastuu omasta työtehtävästä, mutta myös jossain määrin toisten ammattiryhmien työtehtävistä. Kokemuksella on vaikutusta kokonaisuuden ymmärtämiseen. (Venäläinen 2015, 44.) Moniammatillisesti työskenteleviä hoitoalan henkilökuntaa kuvaillaan sympaattiseksi, ystävälliseksi, ammattitaitoiseksi sekä palvelualttiiksi (Merinen 2011, 33).

Tiimityötaidot ovat tulevaisuudessa hoitohenkilökunnan yksi tärkeimmistä ammattitaitovaatimuksista (Peltonen 2009, 35). On poikkeustilanteita, joissa oman osaamisen jakaminen ryhmälle ei ole hoidon kannalta parasta. Esimerkiksi hätätilanne, elvytys, vaatii tiettyjen työntekijöiden eritasoista, yksilöllistä osaamista. Elvytystilanteessa työntekijöiden tekemä työ on tiimityötä, joka koostuu eritasoisesta, yksilöllisestä suorittamisesta. (Pennanen 2015, 59.)

## 6.2 Hoitajien tiimityötä haittaavat tekijät

Taulukko 3.

TUTKIMUSKYSYMYS	TEEMA	ALALUOKKA
<p style="text-align: center;"><b>MITKÄ TEKIJÄT HAITTAAVAT HOITOHENKILÖKUNNAN TIIMITYÖTÄ?</b></p>	<p style="text-align: center;">Puutteelliset resurssit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ylityöt</li> <li>-Sairauspoissaolot</li> <li>-Henkilökunnan vaihtuvuus</li> <li>-Huono miehitys</li> <li>-Yksittäisen työntekijän vastuu kasvaa</li> <li>-Sijaispula</li> <li>-Potilasturvallisuus vaarantuu</li> </ul>
	<p style="text-align: center;">Kommunikaatio-ongelmat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Negatiivinen ilmapiiri leviää herkästi koko tiimin sisällä</li> <li>-Apua ei uskalla kysyä</li> <li>-Väärinymmärrykset ja erimielisyydet</li> <li>-Passiiviset jäsenet</li> <li>-Toisten asioihin puututaan liikaa</li> </ul>
	<p style="text-align: center;">Epävarmuus</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tutusta ja turvallisesta yksilövastuisesta toimintatavasta pidetään kiinni</li> <li>-Luottamuksen puute</li> <li>-Epätietoisuus uudesta</li> <li>-Uuden muutoksen tuoma pelko ja vähättely</li> </ul>

Taulukossa 2 on yhteenveto tuloksista, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen ”Mitkä tekijät haittaavat hoitajien tiimityön toteutumista?” Tiimityötä heikentäviä tekijöitä on esimerkiksi työntekijöistä itsestään riippumattomat seikat, eli **resurssointiin** liittyvät asiat.

Sairauspoissaolot ja niistä johtuva sijaisten puute heikentävät tiimityön toteutumista. Kun sijaisia ei ole saatavilla, niin yksittäisen työntekijän työmäärä kasvaa ja hän joutuu turvautumaan yksilövastuiseen toimintamalliin. (Sanerma 2009, 132.) Ylitöiden teko puolestaan lisää yksittäisen työntekijän kokemaa stressiä, joka vaikuttaa tiimityöhön negatiivisesti (Silen-Lipponen 2005, 64).

Vajaa miehitys ja siitä johtuva työtaakan kasautuminen yhdelle henkilölle on ongelma sairaanhoitajille. Seuraukset ovat negatiivisia ja vaarantavat potilasturvallisuuden. (Crowe, Ohler, Osatuke, Teclaw & Yanchus 2017, 319.) Resurssien puute voi estää hoitajan työtehtävää, joka on vastata potilaiden hoidosta (Pennanen 2015, 68). Henkilökuntavajeen lisäksi työntekijän kokemaa stressiä ja monen potilaan kuormittuminen yhdelle hoitajalle haittaa tiimityön toteuttamista. (Kalisch & Lee 2010, 82-88.) Henkilökuntavaje vähentää myös työntekijöiden tyytyväisyyttä, joka puolestaan lisää työntekijöiden vaihtuvuutta. Sairaanhoitajilla, jotka tekevät ylitöitä ja jotka työskentelevät epäpätevissä tiimeissä, on myös suurempi riski burn outille. Puolestaan burn out lisää työntekijän toistuvia poissaoloja, jolloin muiden työntekijöiden työmäärä kasvaa yhä enemmän. Resurssien puute kuvataankin noidankehäksi, joka jatkuessaan heikentää potilaan saaman hoidon laatua. (Crowe ym. 2017, 316.)

Työntekijöiden vaihtuvuus ja tästä johtuva **epävarmuus** haittaa tiimityön toteutumista. Kun työntekijän työasema tai työyksikkö vaihtelee lyhyen ajan sisällä, tiimin balanssi rikkoutuu, epävarmuus lisääntyy ja tiimi täytyy muodostaa uudestaan, uudessa ympäristössä. Myös luottamus täytyy rakentaa uudelleen, uudessa tiimissä, joka myös hidastaa tiimityötä. (Silen-Lipponen 2005, 62.) Nuorten hoitajien osaamattomuus sekä työntekijöiden erilainen sosiaalinen asema tiimin sisällä hankaloittaa lisäksi osittain yhteistyötä (Venäläinen 2015, 33). Esimerkiksi leikkaussalissa tunnelma voi olla ajoittain kireä ja tiukka, se koetaan häiritsevän toimivaa tiimityötä. (Venäläinen 2015, 51.)

Työntekijöiden erilaisuus nähdään yleensä rikkautena tiimityössä, mutta sillä on myös negatiivisia vaikutuksia tiimin toimintaan. Haluttomuus ja epävarmuus vaihtaa tutusta ja turvallisesta työtavasta, jonka työntekijä hallitsee hyvin, on haaste hoitoalalla. Kun hoitajat kokevat tekevänsä työn tällä vanhalla tavalla hyvin, on heidän vaikea astua mukavuusalueen ulkopuolelle ja ryhtyä toimimaan toisin. Vanhasta tutusta tavasta irtautuminen nähdään avainasemassa siihen, miksi uuteen toimintatapaan ryhtyminen on haaste. (Coventry ym.

2019, 23.) Lisäksi yhteistyötä estäviksi tekijöiksi nähdään työtilojen epäjärjestys, odottamattomat muutokset, hierarkkisuus sekä työntekijöiden erilainen sosiaalinen asema tiimin sisällä (Venäläinen 2015, 33).

Tiimityön negatiiviset vaikutukset aiheuttavat kitkaa työhön, esimerkiksi toisen työhön puuttumista. Näin **kommunikaatio-ongelmat** haittaavat tiimityön toteutumista. Liiallinen puuttuminen toisen työhön nähdään kyseenalaistavan toisen työntekijän ammattitaitoa. (Strann, Suominen & Rantanen 2015.) Hoitajille on tärkeää, että he saavat työskennellä persoonallisuutta hyödyntäen, käyttäen omaa yksilöllistä työtettä. Liialliseksi koettu neuvominen tilanteessa, jossa hoitaja ei koe tarvitsevänsä apua, on vain kuormittava tekijä. (Pennanen 2015, 62-67.) Myös Peltonen (2009, 45) painottaa, että työntekijöiden kokema autonomia, eli itsemääräämisoikeus, on tärkeää ja se parantaa tiimityön toimivuutta.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tieteellisten käytäntöjen noudattaminen on edellytys eettiselle tutkimukselle. Eettisesti hyvän tutkimuksen teossa tulee noudattaa tutkimuseettisiä periaatteita, joita on huolellisuus ja rehellisyys sekä avoimuus ja tarkkuus tutkimustyötä tehdessä. Eettisyys otetaan huomioon jokaisessa opinnäytetyöprojektin vaiheessa. (Hirsjärvi ym. 2010, 23-37.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessien eri vaiheiden täsmällinen kuvaaminen on avainasemassa sen eettisyyden arvioinnissa, kuten myös tutkimuskysymyksen muodostaminen ja tutkimusetiikka.

Uskottavuus, siirrettävyys, reflektiivisyys ja vahvistettavuus ovat luotettavuuskriteereitä, joiden avulla laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen puhtaaksi kirjoittaminen on pääasemassa eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnissa. Opinnäytetyön luotettavuuteen kuuluu myös käytetyn aineiston tarkka rajaaminen ja analysointi. Luotettavuuteen vaikuttaa puolestaan aineiston ja tutkimuskysymysten valinnan perusteluihin sekä prosessin johdonmukaisuuteen. (Kangasniemi ym. 2013, 292-296.) Eettisesti hyvään tutkimukseen vaaditaan tutkimuksen teossa tieteellisiä taitoja, tietoja sekä oikeita toimintatapoja (Kuula 2006.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää selkeä tutkimuskysymys, jonka taustalla on eritelty teoreettinen tausta (Kangasniemi ym. 2013, 297-298). Lukija pystyy paremmin arvioimaan luotettavuutta, kun tutkija kertoo kaikista tutkimuksen vaiheista yksityiskohtaisesti ja tarkasti (Tuomi & Sarajärvi 2002, 138).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerit ohjaavat luotettavuuden arviointia. Kun arvioidaan kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen luotettavuutta huomioidaan tutkimuksen asetelma ja sen tarkoitus, aineistonkeruumenetelmä, aineiston analyysi ja tulkinta,

reflektiivisyys sekä eettiset näkökulmat. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 205.)  
 Laadullisessa tutkimuksen luotettavuuden käsittelyssä korostuu tutkimustulosten toistettavuus (reliabiliteetti) ja se, että tutkitaan sitä, mitä on luvattu (validiteetti). Tutkimuksen validiteetin kanssa saattaa syntyä ongelmia, mikäli tutkimus ei anna vastausta tutkimuskysymyksiin. Reliabiliteettiongelmia aiheuttavat aineiston analyysin aikaiset koodausvirheet sekä mahdolliset tulkintavirheet. (Sarajärvi & Tuomi 2018, 133.)  
 Luotettavuutta lisää myös se, että opinnäytetyö toteutettiin yhdessä työparin kanssa.

Jokainen opinnäytetyön vaihe on dokumentoitu käyttäen luotettavia lähteitä. Tietokantahaut on taulukoitu, jotta lukijan on helppo nähdä käytetyt tutkimukset. Lisäksi lähdeviitteet on merkitty asianmukaisesti. Tuloksien asianmukainen raportointi tukee työn luotettavuutta. Englanninkielisten aineistojen kääntäminen suomen kielelle on voinut heikentää työn luotettavuutta. Olemme olleet aktiivisesti yhteydessä yhteistyökumppaniimme sekä ohjaavaan opettajaan ja hakeneet ohjausta, jonka palautteen perusteella opinnäytetyötä on työstetty eteenpäin. Opinnäytetyön tulosten toivotaan hyödyntävän yhteistyökumppania, jonka kanssa on aktiivisesti oltu yhteydessä koko opinnäytetyön prosessin ajan.

## 7.2 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen tulokset vahvistivat aiempien tiimityöhön liittyvien tutkimusten tuloksia huomattavasti. Näin saatiin tuotettua laadukkaampaa tietoa tiimityön toteutumiseen vaikuttavista tekijöistä, koska eri lähteissä oli paljon samankaltaisuutta. Aiemmista tutkimuksista ja kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista löydettiin paljon yhtäläisyyksiä.

Kirjallisuuskatsauksessa olemme kuvanneet tiimityön etuja ja haittoja, eli asioita joihin tutkimuskysymyksetkin perustuivat. Tutkimuskysymyksiin, mitkä tekijät edistävät hoitajien tiimityön toteutumista sekä mitkä haittaavat sitä, saatiin selkeitä ja luotettavia vastauksia. Tutkimuskysymykset on muotoiltu niin, että tuloksia voi helposti hyödyntää vuodeosasto Tähdellä. Tutkimuskysymyksiin saatiin luotettavat vastaukset kirjallisuuskatsauksesta. Kirjallisuuskatsaukseen liittyi rajoituksia, joita on noudatettu huolellisesti. Näitä ovat esimerkiksi etsityn aineiston rajaaminen tietyn ajan välille sekä hakusanojen määrittely.

Tutkimuksissa toistuivat samankaltaiset asiat, jotka oli kuvattu hieman eri termein. Resurssien puute kuvattiin suurimmaksi asiaksi, joka haittaa tiimityön toteutumista. Tuloksista voidaan kuitenkin huomata, ettei resurssien puute ei kuitenkaan jokaisessa tutkimuksessa haitannut tiimityön toteutumista. Aiken ym. (2001) tehdyn tutkimuksen mukaan riittävät henkilökuntaresurssit edistävät tiimityön toteutumista. Sama tulos saatiin



kirjallisuuskatsauksesta, jossa Crowe ym. (2017) ja Elrick (2016) mukaan vahvassa tiimissä nähdään tiimityön olevan voimavara silloin, kun resurssit ovat huonot ja työtaakka kasvaa.

Eli tarvitaan siis riittävän vahva tiimi, joka koostuu pätevistä ammattilaisista, jotka yhdessä pystyvät selviytymään haastavista, resursointiin liittyvistä ongelmista. Näin tiimityö vapauttaa resursseja, eli työntekijät pärjäävät pienemmällä resursoinnilla, kun tiimi on tarpeeksi vahva ja tiimityö toimii tehokkaasti. Tiimissä asiat voidaan myös ratkaista helpommin. Myös aiemmin tehdyssä tutkimuksessa Isoherranen (2005) toteaa, että ryhmässä ongelmanratkaisu on helpompaa. Kirjallisuuskatsauksen tuloksilla ja aiemmillä tutkimustuloksilla on siis selkeä yhteys.

Tehokas tiimityö ei kuitenkaan aina pelasta resursointiin liittyviä ongelmia, josta kertoo Pennasen (2015) tutkimus, jossa resurssien puute voi estää hoitajan työtehtävää, joka on vastata potilaiden hoidosta. Resurssien puute voi siis äärimmillään johtaa siihen, että yksilövastuiseen työhön on turvauduttava, jotta voidaan vastata potilaiden hoitoon. Myös Kalisch & Leen (2010) mukaan henkilökuntavajeesta johtuva hoitajan työtaakan lisääntyminen ja kuormituksen lisääminen haittaa tiimityön toteutumista. On siis huomattava, että resurssien puutteet ovat eritasoisia. Kalisch & Leen (2010), Merisen (2011), Persilyn (2013), Sanerman (2009), Crowen ym. (2017) ja Venäläisen (2005) kertoman mukaan tiimityö on olennaisin asia, joka vaikuttaa suoraan potilasturvallisuuteen ja tehokkaaseen hoidon laatuun.

Tiimityö lähtee liikkeelle tiimin rakentamisesta. Persilyn (2013) mukaan vahvan tiimin rakentamiseen menee paljon aikaa, jotta kaikki palaset loksahavat paikoilleen. Tiimi tarvitsee toimiakseen yhteisen tavoitteen. Se vaatii työntekijöiden jaksavuutta ja tiimin johtajalta kannustusta siihen, että tiimissä työskentely auttaa saavuttamaan yhteisen päämäärän. Tämä puolestaan nopeuttaa tiimin rakentamista. Myös aiemmassa tutkimuksessa Kopakkala (2011) toteaa, että tiimissä ihmisillä on sama tavoite, joka ohjaa heitä saavuttamaan yhteisen päämäärän. Tiimityössä yhteisen päämäärän on koettu olevan tärkeä tekijä myös Kalisch, ym. (2009) tutkimuksessa.

Yhteistyökumppani on antanut kirjallista palautetta opinnäytetyöstä ja kertonut, että opinnäytetyön tuloksia tullaan hyödyntämään työkentällä. Voidaan siis todeta, että opinnäytetyön tulokset ovat luotettavia, koska niitä pystytään hyödyntämään myös konkreettisesti.

### 7.3 Johtopäätökset ja kehittämissuositukset

Tiimityö on monimutkainen kokonaisuus, johon vaikuttaa useat eri tekijät. Opinnäytetyöstä saatujen tulosten perusteella voidaan todeta, että hyvä ja asiallinen kommunikointi sekä riittävät resurssit ovat tiimityön keskeisimpiä asioita sen toimivuuden kannalta. Merkittäviksi asioiksi koettiin lisäksi yhteistyö, työn hyvä johtaminen sekä moniammatillisuus. Yhteisesti sovittu työnjako ja tavoite vaikuttavat tiimityön onnistumiseen. Tiimin sisällä sovitulla työnjaolla voidaan helpottaa yksittäisten hoitajien työtaakkaa. Saatujen tietojen perusteella tiimityön merkittävänä haittatekijänä nähdään resurssien merkittävä puute, epävarmuus sekä kommunikointi ongelmat.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista on rakennettu kehitysideoita (Liite 1) yhteistyökumppanille, vuodeosasto Tähdelle. Kehitysideat toimivat apuna vuodeosaston tiimityön kehittämiseen. Lisäksi tiimityön hyödyistä on rakennettu myös kuvio (Liite 2), jonka tarkoituksena on herättää työntekijöille kiinnostusta tiimityöstä ja sen tuomista eduista.

Kun tiimityötä on päästy kehittämään osastolla, voisi työntekijöille toteuttaa paremmalla ajankohdalla teemahaastattelut, joiden pohjalta voisi tehdä uuden laadullisen tutkimuksen, joka pohjautuisi pelkästään työntekijöiden omiin kokemuksiin tiimityön toimimisesta. Haasteena tutkimuksen toteuttamiselle voi olla se, että tiimityö kehittyisi osastolla hitaasti.

### Painetut lähteet

Hakola, I., Hiila, I. & Tukiainen, M. 2019. Tiimiäly - Opas muuttuvaan työelämään.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Isoherranen, K. 2004. Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

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

Mäkisalo, M. 2003. Yhdessä onnistumme. Tampere: Tammi.

Mäkisalo-Ropponen, M. 2011. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Storvik-Sydänmaa, S. Hammar, A-M., & Tervajärvi, L. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

### Sähköiset lähteet

Aaltonen, S. & Högbacka, R. 2015. Umpikujasta oivallukseen. Missä, miten ja mitä on sisältö? Viitattu 25.3.2020.

[https://tuhat.helsinki.fi/ws/portalfiles/portal/96911138/salo\\_simalsalabim\\_umpikujasta\\_oivallukseen\\_sivut\\_166\\_190.pdf](https://tuhat.helsinki.fi/ws/portalfiles/portal/96911138/salo_simalsalabim_umpikujasta_oivallukseen_sivut_166_190.pdf)

Ahonen, P., Paltta, H., Tiilikka, L & Wiirilina, U. 2013. Vastauksia terveysalan oppimishaasteisiin. Turun ammattikorkeakoulun raportteja. Viitattu 27.5.2020.

<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163639.pdf>

Aira, A. 2012. Toimiva yhteistyö: Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 7.11.2020.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37743/9789513947088.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Aiken, L-H., Ball, J. & Raverty, A-M. 2001. Are teamwork and professional autonomy compatible, and do they result in improved hospital care? *Quality in Health Care*. Viitattu 28.5.2020.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1765758/pdf/v010p0ii32.pdf>

Bragadóttir, H., Kalisch, B. & Bergthóra, G. 26.6.2019. The extent to which adequacy of staffing predicts nursing teamwork in hospitals. *Journal of clinical nursing*. Viitattu 10.6.2020. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14975>

Cioffi, J. & Fergusone, L. 9.2009 Team nursing in acute care settings: Nurse's experiences. *Contemporary nurse: a journal for the Australian nursing profession*. Viitattu 30.5.2020. [https://www.researchgate.net/publication/26775315\\_Team\\_nursing\\_in\\_acute\\_care\\_settings\\_Nurses\\_experiences](https://www.researchgate.net/publication/26775315_Team_nursing_in_acute_care_settings_Nurses_experiences)

Coventry, T., Monterosso, M. & Platt, L. 2019. Viitattu 9.11.2020.

<http://web.b.ebscohost.com.nelli.laurea.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=69722c66-e0c5-483e-bd0a-b27c14baf051%40sessionmgr103>

Crowe, J., E., Ohler, L., Osatuke., K., Teclaw, R. & Yanchus, N. 2017. You just can't do it all. *Journal of Research in Nursing*. Viitattu 9.11.2020. <https://journals-sagepub-com.nelli.laurea.fi/doi/pdf/10.1177/1744987117710305>

Eduardo, S., Frush, K. *Improving Patient Safety Through Teamwork and Team Training*. 2013. Oxford University. Viitattu 1.6.2020. [https://books.google.fi/books?id=b-hoAgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=fi&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.fi/books?id=b-hoAgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=fi&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)

Elrick, L. 16.2.2016. *Teamwork in Nursing: How to be a Key Contributor in Your Unit*. *General Nursing*. Viitattu 29.5.2020. <https://www.rasmussen.edu/degrees/nursing/blog/teamwork-in-nursing-1/>

Hjerpe, M. 2008. *Yksilövastuisen hoitotyön toteutuminen omahoitajien arvioimana*. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 25.5.2020

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80430/gradu03423.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

HUS. 13.9.2018a. Lastentautien tutkimuskeskus. Viitattu 24.3.2020

<http://www.lastentautientutkimuskeskus.fi/fi/ajankohtaista/uusi-lastensairaala-aukeaa-17-26-9-2018>

HUS. 13.9.2018b. STT Info. Tiedote. Uusi Lastensairaala aukeaa vaiheittain. Viitattu 13.4.2020 <https://www.sttinfo.fi/tiedote/uusi-lastensairaala-aukeaa-vaiheittain-172692018?publisherId=23980819&releaseId=69748298>

HUS. Sairaanhoido. Vuodeosasto Tähti. Viitattu 24.3.2020. <https://www.hus.fi/sairaanhoido/sairaalat/Uusi-lastensairaala/osastot/vuodeosastotahti/Sivut/default.aspx>

Hämeen Sanomat. 28.9.2014. Tiimityö synnyttää maailman parhaan lastensairaalan. Viitattu 27.5.2020. <https://www.hameensanomat.fi/kanta-hame/tiimityo-synnyttaa-maailman-parhaan-lastensairaalan-150743/>

Kaiser, J. & Westers, J. 2018. Nursing teamwork in a health system. Viitattu 29.5.2020. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.12582>

Kalisch, B. & Lee, K. 16.9.2010. Nurse Staffing Levels and Teamwork: A Cross-Sectional Study of Patient Care Units in Acute Care Hospitals. *Journal of Nursing Scholarship*. Viitattu 10.11.2020. <https://www-proquest-com.nelli.laurea.fi/docview/858241554/fulltextPDF/688242277A1047ACPQ/1?accountid=12003>

Kalisch, B., Salas, E. & Wealer, S. 2009. What Does Nursing Teamwork Look Like? A Qualitative Study. *Journal of Nursing Care Quality*. Viitattu 6.6.2020. [https://journals.lww.com/jncqjournal/Abstract/2009/10000/What\\_Does\\_Nursing\\_Teamwork\\_Look\\_Like\\_\\_A.5.aspx](https://journals.lww.com/jncqjournal/Abstract/2009/10000/What_Does_Nursing_Teamwork_Look_Like__A.5.aspx)

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25, 291-301. Viitattu 12.11.2020. <https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/docview/1469873650/fulltextPDF/F8031EBFE8BE4334PQ/1?accountid=12003>

Kinnunen, M. 2017. Tehy. Viitattu 6.4.2020 [https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2017/marina\\_kinnunen3\\_potilasturvallisuus\\_id\\_8256.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/luentomateriaali/2017/marina_kinnunen3_potilasturvallisuus_id_8256.pdf)

Kopakkala, A. 2011. Porukka, jengi, tiimi: Ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen. Viitattu 15.4.2020 <https://www.ellibslibrary.com/book/978-951-37-4428-1>

Marja, A. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. *Verkkolehti. Duodecim*. Viitattu 6.11.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>

- Merinen M. 2011. Moniammatillinen yhteistyö lastenneurologisella poliklinikalla vanhempien arvioimana. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Viitattu 7.11.2020.  
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82748/gradu05236.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Peltonen, E. 2009. Lääkäreiden ja hoitajien työpari- ja tiimityö vastaanottojen toimintamalleina perusterveydenhuollossa. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Viitattu 15.11.2020.  
[https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-951-27-1078-2/urn\\_isbn\\_978-951-27-1078-2.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1078-2/urn_isbn_978-951-27-1078-2.pdf)
- Pennanen, E. 2015. Hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä hyvinvoinnille. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 11.11.2020.  
<https://journal.fi/prologi/article/view/95903/54301>
- Persily, C. 28.6.2013. Team Leadership and Partnering in Nursing and Health Care. Viitattu 10.11.2020. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/laurea/reader.action?docID=1220298>
- Perttula, M. 9.12.2019. Hyvässä tiimissä jokainen saa loistaa - kuinka se onnistuu hoitotyössä? Tehylehti. Viitattu 19.4.2020. <https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/hyvassa-tiimissa-jokainen-saa-loistaa-kuinka-se-onnistuu-hoitotyossa>
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopisto. Viitattu 8.11.2020.  
[https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)
- Sairaanhoitajaliitto. 2020. Ammatti ja osaaminen. Tilastoja sairaanhoitajista. Viitattu 3.6.2020. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoitajista-2/>
- Salas, E. & Cannon-Bowers, J.A. 2001. Science Direct. Teamwork and team training. Viitattu 19.4.2020. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B0080430767014364>
- Salminen-Tuomaala, M., Ala-Hynnälä, L., Hämäläinen, K. & Ruohomäki, H. 2017. Uuteen tehohoidon yksikköön toimintayksikköön siirtymisen haasteet sairaanhoitajan kokemana. Viitattu 12.11.2020. <https://www-proquest-com.nelli.laurea.fi/docview/2300555783/268C0E68C36F4707PQ/1?accountid=12003>
- Sanerma, P. 21.11.2009. Kotihoitotyön kehittäminen tiimityön avulla. Tampereen yliopisto. Viitattu 5.11.2020 <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66539/978-951-44-7855-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sarajärvi, A. & Tuomi, J. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi painos, uudistettu laitos. Viitattu 30.5.2020. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789520400118>

Silen-Lipponen, M. 2005. Teamwork in operating room nursing. Kuopion yliopisto.  
[https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_951-27-0074-3/urn\\_isbn\\_951-27-0074-3.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0074-3/urn_isbn_951-27-0074-3.pdf)

Strann, P., Suominen, T. & Rantanen, A. 2015. Päivystyspoliklinikan työpaikkakulttuuri hoitotyön lähiesimiesten kuvaamana. Hoitotiede. Tampereen yliopisto. Viitattu 16.11.2020.  
<https://search-proquest-com.nelli.laurea.fi/central/docview/1664138365/fulltextPDF/FE910726E78A4154PQ/1?accountid=12003>

Terveyskylä. Lastentalo. 1.10.2018. Viitattu 20.4.2020  
<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/ajankohtaista/uusi-lastensairaala-on-avannut-ovensapotilaille>

Työterveyslaitos. 2018. Miten sujuvoitat hoitotyötä? Viitattu 30.5.2020.  
<https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2018/09/Miten-sujuvoitat-hoitoty%C3%B6t%C3%A4-A3.pdf>

Uuden Lastensairaalan tukisäätiö. Hanke. Viitattu 24.3.2020.  
<https://www.uudenlastensairaalantuki.fi/hanke/>

Venäläinen, T. 2015. Moniammatillisen leikkaustiimin yhteistyön toimivuus. Viitattu 10.11.2020. Itä-Suomen yliopisto. [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20160019/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20160019.pdf](https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20160019/urn_nbn_fi_uef-20160019.pdf)

Ylitörmänen, T. 2011. Sairaanhoidajien välinen yhteistyökyselytutkimus sairaanhoitajille sairaalassa. Viitattu 11.11.2020. <https://core.ac.uk/download/pdf/32428146.pdf>

## Liitteet

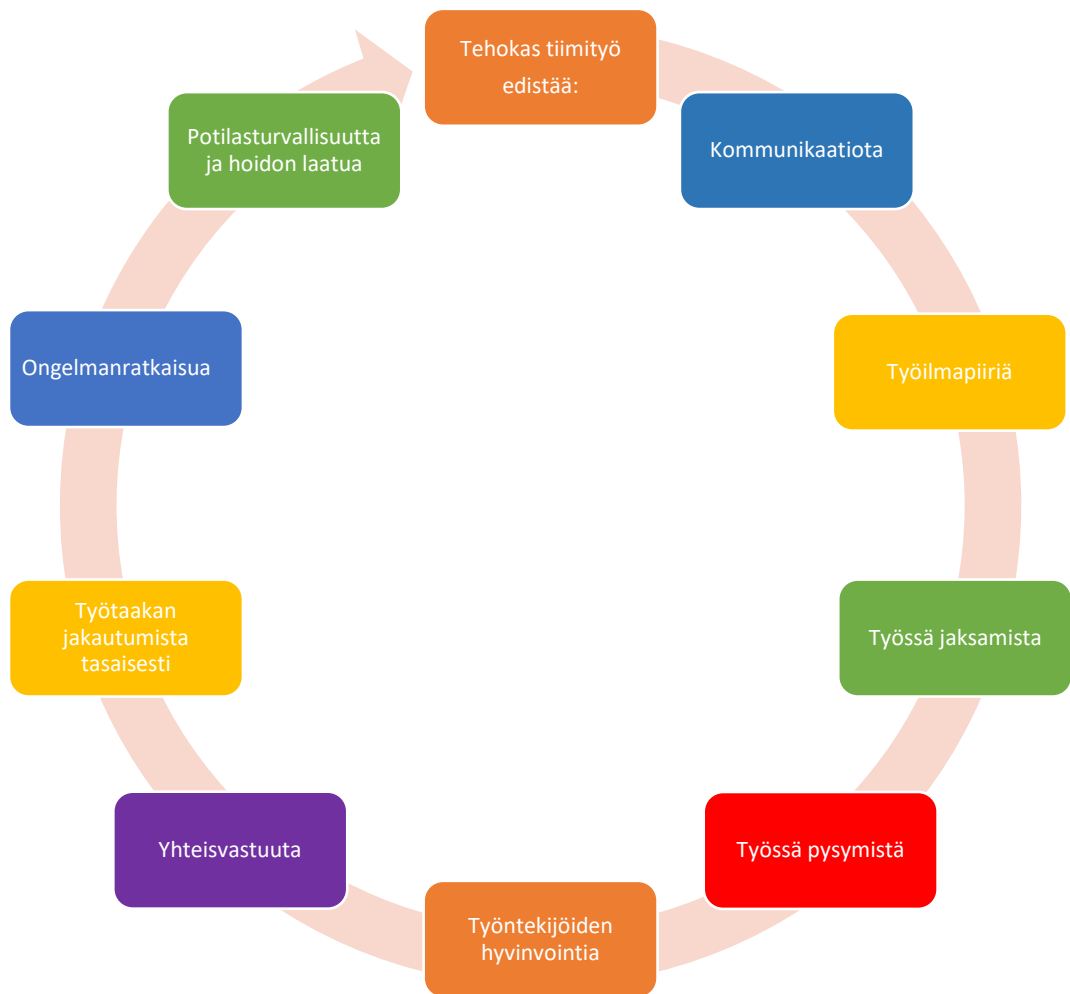
Liite 1: Kehityskohteet.....	<b>Virhe. Kirjanmerkkiä ei ole määritetty.</b>
Liite 2: Tiimityön hyödyt .....	33
Liite 3: Tutkimustaulukko .....	34

# TIIMITYÖN KEHITTÄMISKOHTEET





## Liite 2: Tiimityön hyödyt



## Liite 3: Tutkimustaulukko

Lähde	Artikkeli	Otoskoko/menete elmä	Keskeiset tulokset	Johtopäätökset
Venäläinen, T. 2015.	Moniammatillisen leikkaussalitiimin yhteistyön toimivuus.	Kvalitatiivinen haastattelututkimus leikkaussalinhoitajille. (n=14)	Edellytykseksi leikkaussalitiimin yhteistyön toimivuudelle nähtiin organisaatiotason johtaminen sekä yksittäisten työntekijöiden yhteistyön vaatimukset. Yhteistyöhön vaikuttaa merkittävästi toiminnan koordinointi, toimiva työnjako sekä toimipaikan rutiinit ja käytännöt.	Leikkaussalitiimin yhteistyön edellytys turvalliselle ja onnistuneelle potilashoidolle.  Eri ammattiryhmien näkökulmasta tiimityö näyttäytyy erilaisena.
Ylitörmän, T. 2011. Pro gradu- tutkielma. Hoitotiede.	Sairaanhoitajien välinen yhteistyökyselytutkimus sairaanhoitajille sairaalassa	Yliopistollisen sairaalan sairaanhoitajat, jotka työskentelivät sydänsairaiden ja lasten kanssa (N=252).	Suurin osa sairaanhoitajista olivat tyytyväisiä toimintayksikkönsä yhteistyöhön tutkimushetkellä.  Taustamuuttujista ammattinimikkeellä, täydennyskoulutuksella ja työsuhteen muodolla nähtiin olevan vaikutusta yhteistyöhön	Yhteistyötä edistävien tekijöiden ymmärrys on edellytys toimivalle yhteistyölle.

			sairaanhoidajien välillä.	
Sanerma, P. 2009.	Kotihoitotyön kehittäminen tiimityön avulla	Laadullinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin kehittämishankkeen aikana ja sen jälkeen.  Aineistoa kerättiin teemahaastattelulla (n=30).	Tuloksena syntyi uusi kotihoitotyön kehittämismalli. Tutkimuksen tulokset jakautuivat tiimityön etuihin ja haittoihin. Tiimityö nähtiin vahvana, kehittyvänä ilmiönä, joka mahdollisti uusia ideoita, jotka kehittivät kotihoitotyötä. Tiimin synergia kasvoi, kun tiimityö toteutui hyvin. Puolestaan tiimityön haittoihin nousi resurssipula, johon liittyy mm. sairaspöissaolot, henkilökunnan vaihtuvuus sekä ajanpuute. Nämä heikensivät tiimityön toteutumista.	Muuttuminen tiimiorganisaatioksi on iso projekti. Tiimityöllä saadaan parempaa työtulosta aikaan, kuin yksilövastuisella työotteella. Tiimityön kehittymistä edistää se, että työntekijän tunteille ja henkilökohtaiselle prosessille annetaan tilaa. Tiimien erilainen tahti kehittämistyössä pitää huomioida, kun suunnitellaan muutosta. Kehittämisyklejä tarvitaan useita, jotta uudet käytännöt muodostuvat.

<p>Salminen-Tuomala, M., Ala-Hynnillä, L., Hämäläinen, K. &amp; Ruohomäki, H. 2017.</p>	<p>Uuteen tehohoidon toimintayksikköön siirtymisen haasteet sairaanhoitajien kokemana.</p>	<p>Aineisto on kerätty valvontayksikön ja teho-osaston henkilökunnalta (n=20).</p>	<p>Uusi toimintaympäristö, hoitohenkilökunnan yhteistyö ja henkilökohtaiset tekijät ovat työhön vaikuttavia tekijöitä, joita sairaanhoitajat kohtaavat.</p> <p>Kun toimintayksiköitä yhdistetään, aiheutuu yhteistyön sujuvuuteen haasteita.</p>	<p>Siirryttäessä uuteen toimintayksikköön edellytetään johdolta ja kollegoilta tiedollista, konkreettista sekä sosiaalista tukea.</p>
---	--	--	--	---

<p>Silen-Lippone, M. 2005.</p>	<p>Teamwork in Operating Room Nursing</p>	<p>Englanninkielinen laadullinen tutkimus, johon osallistui sairaanhoitajia (n=51) ja sairaanhoitajaopiskelijoita (n=30). Aineisto kerättiin haastattelulomakkeella.</p>	<p>Tuloksissa tiimityö jaoteltiin selkeästi sen toimintaa edistäviin ja estäviin tekijöihin.</p> <p>Edistäviä tekijöitä mm. Tiimin yhteinen päämäärä, aktiivinen kommunikointi ja yhteinen päätöksenteko työntekijöiden välillä. Tiimityön toteutumista</p>	<p>Hyvin toimiva tiimityö on myös suoraan yhteydessä potilasturvallisuuteen.</p> <p>Tiimi tarvitsee kehittyäkseen myös niitä asioita, jotka haittaavat tiimityön toteutumista. Tiimityön kehittämiseen tarvitaan aikaa ja lisäkoulutusta.</p>
--------------------------------	---	--	---	---

			puolestaan hidasti henkilökunnan vaihtuvuus, ylitöiden teko sekä kommunikaatio-ongelmat.	
Peltonen, E. 2009.	Lääkäreiden ja hoitajien työpari- ja tiimityö vastaanottojen toimintamalleina perusterveydenhuollossa.	Laadullinen tutkimus terveydenhuollon ammattilaisille, aineisto on kerätty kyselylomakkeiden avulla. (n=220)	Tiimityö rakentuu keskinäiselle luottamukselle ja yhteiseen päämäärään, jota tavoitellaan. Toimivan vuorovaikutuksen ja työajan tulee perustua tiimityöhön.	Toimiakseen tiimi tarvitsee yhteiset pelisäännöt ja luottamuksen jokaisen tiimin jäsenen välille.
Merinen, M. 2011.	Moniammatillinen yhteistyö lastenneurologisella poliklinikalla vanhempien arvioimana.	Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin haastatteluna lasten neurologisella poliklinikalla hoidossa olevien lasten vanhemmille (n=11).	Vanhemmat olivat tyytyväisiä moniammatilliseen yhteistyöhön. Moniammatillisen yhteistyön koettiin toimivaksi ja sen todettiin edistävän sairaan lapsen hoitoa.  Vanhemmat kuvasivat yhden työntekijän erityisosaamisen	Parhaimmillaan tiimityössä opetetaan muita, oman työn ohessa.  Näin tiimissä saadaan enemmän aikaa, kuin yksilötyöllä, jolloin synergiailmio lisääntyy.  Kun tiimin jäsenet haluavat

			laajenevan toimivassa tiimityössä koko työyhteisön osaamiseksi.	tarjota lapselle parasta mahdollista hoitoa, he ovat tehokkaampia työskentelemään tiimissä, koska heillä on tällöin yhteinen tavoite - joka on tiimityön toimimisen edellytys.
Kalisch, B. & Lee, K. 2010.	Nurse Staffing Levels and Teamwork: A Cross-Sectional Study of Patient Care Units in Acute Care Hospitals.	Englanninkielinen laadullinen, kuvaileva tutkimus neljän eri sairaalan hoitohenkilökunnalle (n=2545).	Mitä enemmän työntekijöitä, sen paremmin tiimityö toimii.  Erialaisten ihmisten osaaminen ja taidot lisäävät tiimityön toteutumista. Työntekijän pätevyys on edellytys tiimityön toteutumiseen.  Jotta hoidon laatua ja potilasturvallisuutta voidaan kehittää ja parantaa, täytyy tiimityön toimia hyvin.	Tiimityö tarvitsee toimiakseen paljon erilaista osaamista ja sairaanhoitajan pätevyyttä.  Työntekijämäärän lisääminen auttaisi lisäämään tiimin kokoa ja näin parantamaan tiimityötä. Mitä enemmän tiimissä on jäseniä, sen enemmän tukea on tarjolla.  Isoille sairaaloille, joissa on resurssinpuutteita voi olla

			<p>Tuloksissa todettiin myös, että mitä enemmän päivässä tehdään potilastyötä, sen paremmin tiimityö toimii.</p> <p>Tuloksena on, että suuremmissa yksiköissä tiimityötä voi aluksi olla haastava toteuttaa.</p> <p>Puolestaan kiire nähdään tiimityötä haittaavana tekijänä, koska ylikuormitus, puutteellinen miehitys ja stressi heikentää tiimityötä.</p>	<p>ongelmaksi tiimityön toteuttaminen, koska silloin suuri määrä tarvitsee tukea, jota ei ole saatavilla. jos jokaisella hoitajalla on vuorossa liikaa hoidettavia potilaita, ei pysty ottamaan vastuulleen myös toisen hoitajan potilaita - tiimityötä ei voi tehdä, jos resurssit ovat puutteelliset.</p>
--	--	--	---	---

<p>Crowe, J., E., Ohler, L., Osatuke, K., Teclaw, R. &amp; Yanchus, N. 2017.</p>	<p>You just can't do it all.</p>	<p>Englanninkielinen laadullinen haastattelu, toteutettiin seitsemän sairaalan sairaanhoitajille yksilöhaastatteluina . (n=217).</p>	<p>Tutkimuksessa tiimityö nähdään terveydenhoitoalan voimavarana. Tiimityötä haittaa eniten resursseihin liittyvät seikat. Vajaa miehitys ja siitä johtuva työtaakan kasautuminen yhdelle henkilölle on ongelma sairaanhoitajille, koska sen seuraukset ovat negatiivisia ja heikentää hoidon laatua ja potilasturvallisuutta. Yksikön tiimityön kuvattiin olevan avainasemassa siihen, kun työtaakka kasvaa ja henkilökunnasta on puutetta.</p>	<p>Vahvassa tiimissä nähdään tiimityön olevan voimavara silloin, kun resurssit ovat huonot ja työtaakka kasvaa - johtopäätöksenä on, että vahva tiimi, joka koostuu pätevistä ammattilaisista, joka pystyy selviytymään haastavista tilanteista yksin. Hoitoalan johto voi parantaa sairaanhoitajien tiimityötä erilaisten interventioiden avulla. On tärkeää kuitenkin muistaa, että johdon on tällöin oltava mukana! Se ei voi vain sanella toimintamalleja vaan ne täytyy sovittaa kentällä työskentelyyn.</p>
--	----------------------------------	--	--	---



				Hoitoalan vanhat käytännöt hyötyvät tutkimuksista, joissa on tutkittu hoitajien näkökulmia tiimityöstä.
Coventry, T. Monterosso, M. & Platt, L. 2019.	Perioperative nurses' perceptions of cross-training.	Englanninkielinen laadullinen, tutkimus instrumenttihoitajina työskenteleville sairaanhoitajille, jotka olivat osallistuneet cross-training koulutuspäivään, jonka tarkoituksena oli yhdistää sairaanhoitajien eri osaamista. (n=8). Aineisto kerättiin haastattelemalla.	Cross-trainingissa noudatettiin tehokasta tiimityötä ja kehitettiin työntekijöiden välistä kommunikaatiota. Tuloksissa tiimityö kehittyi koulutuksen aikana. Cross-trainingiin yhdistettiin positiivisena asioina tiimityö, työtyytyväisyys sekä potilaan hoidon laadun paraneminen. Tuloksissa verrattiin tutkimusryhmään, joihin, jotka eivät saaneet	Jotta uuteen asiaan voidaan ryhtyä, on työntekijöille tarjottava mahdollisuus tutustua ensin taustatietoihin, kyseisessä tutkimuksessa teoretietoon, mihin uusi toimintatapa perustuu ja harjoitella sitä ennen varsinaista käyttöönottoa kentällä. Cross-training malli olisi hyvä koulutusalueelta, jos tarkoituksena on parantaa tiimityötä ja

			<p>koulutusta - tulokset näyttivät, että koulutuksen saaneet toimivat tiimissä tehokkaammin ja kommunikoivat paremmin.</p> <p>Puolestaan asiat, jotka hidastivat cross-trainingiin lähtemistä olivat henkilökunnan ongelmat kuten burn outit sekä luottamuksen puute. Tiimityön todetaan olevan olennaisin asia, joka vaikuttaa suoraan turvalliseen ja tehokkaaseen hoidon laatuun.</p>	<p>hoidon laatua. Sairaanhoitaja, jolla on monipuolinen osaaminen ja joka hallitsee monta roolia, on hyötyä, koska se lisää tehokasta yhteistyötä ja antaa tukea muille, jotka eivät ole niin kokeneita.</p>
Pennanen, E. 2015.	<p>Hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä hyvinvoinnille.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, jonka aineisto on kerätty haastattelemalla hoitohenkilöstöä yksilöhaastatteluina. (n=9)</p>	<p>Tulokset jakautuivat työhyvinvointia tukeviin ja heikentäviin ilmiöihin sekä kuuluvat molempiin kategorioihin.</p>	<p>Toisaalta tasavertaisuus ei toimi jokaisessa hoitoalan tilanteessa, esimerkkinä hätätilanne, elvytys, jossa tasavertaisuutta tärkeämpää on</p>

			<p>Tiimityö on keskinäinen asia, kun tarkastellaan työntekijöiden työhyvinvointia.</p> <p>Vuorovaikutus nähtiin sekä positiivisena että negatiivisena tekijänä. Yhdessä tekeminen perustuu tasavertaisuuteen ja toisten tukemiseen, jolloin työyhteisölle syntyy kokemus tiimiin kuulumisesta. Tukeminen voi näyttäytyä myös negatiivisena ilmiönä, mikäli työntekijää, joka ei koe tarvitsevänsä neuvoja, saa neuvoja. Tällöin tukea on liikaa - ja silloin siitä on haittaa.</p>	<p>tilanne, joka vaatii tietyiltä henkilöiltä eritasoista, yksilöllistä osaamista. Huomaten, että elvytystilanne on tiimityötä, joka koostuu eritasoisesta, yksilöllisestä suorittamisesta.</p>
--	--	--	--	---

<p>Persily, C. 2013.</p>	<p>Team Leadership and Partnering in Nursing and Health Care.</p>	<p>Kirja pohjautuu West Virginia Nursing Leadership Instituutin järjestämään vuoden mittaiseen koulutukseen, jonka tarkoituksena oli kehittää johtamismallia ja tiimityötä.</p>	<p>Tiimityö koetaan terveydenhuolto alalla positiivisena ilmiönä, joka vähentää burn outeja ja työntekijän vaihtuvuutta, lisää potilasturvallisuutta, hoidon laatua ja työviihtyvyyttä.</p> <p>Tutkimuksessa selvisi, mitä useampi sairaanhoitaja pääsi koulutukseen samasta yksiköstä, sen paremmin uusi toimintamalli saatiin käyttöön vuoden mittaisen koulutuksen jälkeen omassa työympäristössä. Yksiköissä, joista vain yksi sairaanhoitaja oli käynyt koulutuksen, oli vaikeampaa yrittää tuoda</p>	<p>Tiimityöstä on tehty hoitoalalla yhä enemmän kirjoja, artikkeleita ja raportteja.</p> <p>Tiimi nähdään pienenä jäsenten pienenä ryhmänä, jossa on yhdistettyjä taitoja, jolla on yhteinen vastuu asioista.</p> <p>Tiimin ominaisuuksiin kuuluu päätöstenteko yhdessä, avoin ja suora kommunikaatio. On tärkeää tietää omat vastualueet ja myös muiden työntekijöiden vastualueet. Tiimissä virheet voidaan huomata ajoissa koska jokainen huomioi toisten työskentelyä. Näin vastuunjako parantaa</p>
--------------------------	---	---	--	--

			<p>muutosta. Huomattiin, että muutoksen tekemiseen tarvitaan tiimi, jolla on sama päämäärä tekemiseen.</p>	<p>potilasturvallisuutta.</p> <p>Vahvan tiimin rakentamiseen menee paljon aikaa, jotta kaikki palaset lokahtavat paikoilleen. Se vaatii myös jaksavuutta ja tiimin johtajalta kannustusta siihen, tiimissä työskentely auttaa saavuttamaan yhteisen päämäärän. Vahva tiimi on siis alun perin jo sitoutunut yhteiseen päämäärään ja yhteisvastuuseen asioista. Tämä puolestaan lisää luottamusta tiimin välillä.</p>
--	--	--	--	--

<p>Strann, P., Suominen, T. &amp; Rantanen, A. 2015</p>	<p>Päivystyspoliklinikan työpaikkakulttuuri hoitotyön lähiesimiesten kuvaamana</p>	<p>Laadullinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin teemahaastattelulla, johon osallistui kymmenen vapaaehtoista hoitotyön lähiesimestä. (n=10)</p>	<p>Tiimityö on organisaatorajoja ylittävää, moniammatillista toimintaa. Päivystyspoliklinikalla tiimityöllä on keskeinen merkitys työviihtyvyydessä. Vain esimiesten näkökulma ei riitä kuvaamaan työpaikkakulttuuria päivystyspoliklinikalla. Tukeminen esimiehen taholta korostuu muutosprosessissa.</p>	<p>Tietynlaiset ihmiset hakeutuvat töihin paikkaan, jossa työ perustuu tiimityöhön. Tiimityöskentely on edellytys päivystyspoliklinikalla työskentelyyn.</p>
---	--	---	--	--

