



Arvojen toteutumista edistävät työpajat sairaalan päivystyspoliklinikalla

Emilia Laakkonen

Sara Voutilainen

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Arvojen toteutumista edistävät työpajat sairaalan
päivystyspoliklinikalla

Emilia Laakkonen Sara Voutilainen
Sairaanhoitajakoulutus
Opinnäytetyö
Huhtikuu 2021

Emilia Laakkonen, Sara Voutilainen

Arvojen toteutumista edistävät työpajat sairaalan päivystyspoliklinikalla

Vuosi 2021 Sivumäärä 45

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää erään sairaanhoitopiirin päivystyspoliklinikan työntekijöille kaksi arvokeskustelutyöpajaa keväällä 2021. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada sairaanhoitopiirin kolme arvoa kohtaaminen, edelläkäviyys ja yhdenvertaisuus osaksi jokapäiväistä työtä päivystyspoliklinikalla. Arvokeskustelutyöpajoissa on tarkoitus edistää näiden arvojen toteutumista niin hoitajien ja potilaiden sekä työntekijöiden välillä. Opinnäytetyö tuotettiin yhteistyössä erään sairaanhoitopiirin päivystyspoliklinikan kanssa.

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostui päivystyshoitotyön ja sen toimintaympäristön kuvauksesta sekä arvoista niin hoitotyön kuin organisaation näkökulmasta. Teoriaosuudessa on myös tuotu esille erilaisia ryhmänohjausmenetelmiä, joiden avulla arvokeskustelutyöpajoja toteutettiin.

Opinnäytetyö oli toiminnallinen ja sen toteutukseen käytettiin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu, jolla tutkittiin henkilökunnan kokemuksia ja tunteita aiheeseen liittyen. Teemahaastattelun, tulokset litteroitiin ja analyysimenetelmänä käytettiin teemoittelua. Teemoittelun avulla keräsimme aiheet, joita osallistujat käyttivät työpajoissa apuna konkreettisten kehitystoimenpiteiden suunnittelussa. Teemoittelun tulosten ja teoreettisen viitekehysten perusteella suunnittelimme työyksikköön arvokeskustelutyöpajat ja niiden sisällön. Päivystyspoliklinikan työntekijöiden mukaan sairaanhoitopiirin arvot ovat selkeät ja vastaavat pitkälti myös työntekijöiden omia, henkilökohtaisia arvoja. Arvoja pidetään merkityksellisinä ja niiden toteutuminen nähdään tärkeänä. Arvoista keskusteleminen työyhteisössä on kuitenkin vähäistä. Työntekijöiden mukaan arvokeskustelun olisi syytä tapahtua säännöllisemmin ja arvoja tulisi tuoda päivittäisessä työssä esiin enemmän. Myös arvojen toteutumisen seuranta tulisi tehostaa.

Arvokeskustelupajat synnyttivät mielekästä ja monipuolista keskustelua, jossa heräsi uusia ideoita sairaanhoitopiirin arvojen toteutumiseen. Työpajojen onnistumisesta kertoi positiivinen palaute osallistujilta sekä uusien kehitysehdotuksien syntyminen arvoihin ja niiden toteutumiseen liittyen. Jatkokehitysehdotuksena arvoja voidaan tuoda enemmän esille yksikössä järjestämällä aktiivisesti työntekijöille arvoihin liittyvää keskustelua. Arvojen toteutumisen seuranta yksikössä voidaan myös tehostaa.

Avainsanat: Hoitotyön arvot, päivystyshoitotyö, arvot

Emilia Laakkonen, Sara Voutilainen

Value discussion workshops promoting hospital districts values in emergency care unit

Year	2021	Pages	45
------	------	-------	----

The purpose of this thesis was to organize two value discussion workshops for emergency department employees in the spring 2021. The goal of the thesis was to make three values of the hospital district- pioneering, equality and encounter - part of everyday work in the unit between colleagues and also between employees and patients. The thesis was made in collaboration with an emergency department of a hospital district.

The framework of the thesis consists of description of emergency care work and environment, as well as values from the perspective of both nursing and the organization. The theoretical base also presents various group guidance methods that were used in the value discussion workshops.

The thesis was functional and qualitative research method was used. Data collection method was thematic interview, which was used to examine staff's experiences and feelings related to the topic. The results of thematic interview were transcribed, and the method of analysis was thematic analysis. The topics participants used in workshops were collected as a part of the analysis. Based on the results of the thematic analysis and framework we planned two value discussion workshops to the unit. The employees of the unit thought that the values are understandable, and they are close to their own, personal values. Values are relevant and they are considered important. However, there is only little discussion of values in the work community. The employees thought that value discussion should be held more regularly, and values should be shown more in daily work. Monitoring the implementation of values should also be more efficient.

The workshops generated meaningful discussion and brought new ways to bring values more efficiently into daily work. Positive feedback was given from the workshops. The participants generated new ways to implement hospital district values and how they can be presented more actively in daily working life. As a proposal for further development, values can be presented more in the unit by organizing actively discussion related to values. Also monitoring the implementation of the values can be intensified.

Key words: The values of nursing, emergency care work, values

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	7
3	Teoreettinen tausta	8
3.1	Päivystyksellinen hoitotyö	8
3.2	Päivystyshoitotyön arvot	11
3.2.1	Arvot hoitotyössä	12
3.2.2	Arvot organisaatiossa	13
3.2.3	Sairaanhoitopiirin arvot osana työpajoja	13
3.3	Ohjausmenetelmät	16
3.3.1	Ryhmänohjaus	16
3.3.2	Porinaryhmä	17
3.3.3	Hiljainen ryhmittely menetelmä	17
3.3.4	Elementtitaulu-menetelmä	17
3.3.5	Open Space- menetelmä	17
3.3.6	Aivoriihi- menetelmä	18
4	Menetelmät	18
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	18
4.2	Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus	19
4.2.1	Laadullinen tutkimusmenetelmä	19
4.2.2	Teemahaastattelu	19
4.2.3	Aineiston analyysi	20
5	Tulokset	21
5.1	Analyysin tulokset	21
5.2	Arvokeskustelutyöpajojen toteutus	23
5.3	Arviointi	25
6	Johtopäätökset	26
6.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	26
6.2	Pohdinta ja arviointi	29
	Lähteet	33
	Liitteet	37

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää erään sairaanhoitopiirin päivystyspoliklinikan työntekijöille kaksi arvokeskustelutyöpajaa keväällä 2021. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada sairaanhoitopiirin kolme arvoa, kohtaaminen, edelläkävijyys sekä yhdenvertaisuus osaksi jokapäiväistä työtä päivystyspoliklinikalla. Arvokeskustelutyöpajoissa oli tarkoitus edistää näiden arvojen toteutumista niin hoitajien ja potilaiden sekä työntekijöiden välillä. Opinnäytetyö on toiminnallinen, ja työpajojen suunnittelun pohjana on laadullisella tutkimusmenetelmällä kerätty tieto sekä teoretieto aiheesta. Tämän tiedon pohjalta rakennettiin pajat, jossa vuorovaikutuksen, keskustelumenetelmien, sekä erilaisien ryhmätöiden avulla etsitään keinoja tehostaa arvojen näkymistä ja toteutumista yksikössä.

Terveydenhuollon työntekijän on tärkeää tunnistaa arvojen merkitys omassa toiminnassaan. Nämä ovat niin kutsuttuja ammatillisia arvoja, joihin perustuu koko ammattikunnan toiminta. Terveydenhuollon arjessa arvojen ohella eettinen ongelmanratkaisu on arkipäivää, johon oma ammatillinen arvomaailma toimii pohjana. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014.)

Arvot voivat poiketa hyvinkin paljon eri organisaatioissa, ryhmissä, kulttuureissa ja yksilötasolla. Arvokeskustelu on keskustelua, jolla erilaiset arvonäkökulmat voidaan tuoda esille yhteisesti ja niitä voidaan tunnistaa ja selkiyttää. Kun puhutaan eettisestä toiminnasta terveydenhuollossa, on arvoista keskusteleminen ja niiden todentaminen ensiarvoisen tärkeää, jotta terveydenhuolto voi toimia tehokkaasti ja turvallisesti. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014.)

Aihe on valittu sen ajankohtaisuuden ja tärkeyden perusteella. Kiinnostus toimeksiantajaa sekä terveydenhuollon etiikkaa kohtaan ovat myös vaikuttaneet valintaan. Erään sairaanhoitopiirin arvot on julkaistu 2019. Ne ovat vielä uudet, joten arvojen omaksuminen ja niiden mukaan toimiminen on ajankohtaista yksikön työntekijöille. Aihe on tärkeä, sillä eettisyys ja arvot hoitotyössä on kaiken pohja.

Jotta terveydenhuollon yhteisiin päämääriin päästään, tulee jokaisen ammattilaisen tuntee ammatillisen roolinsa ja hahmottaa terveydenhuollon toimijoiden yhteisen arvoperustan (Louhiala & Launis 2009). Tätä arvoperustaa sairaanhoitopiirin kolmen arvon, kohtaamisen, yhdenvertaisuuden ja edelläkävijyyden näkökulmasta edistämme kevään 2021 arvokeskustelutyöpajoissa.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää erään sairaanhoitopiirin päivystyspoliklinikan työntekijöille kaksi arvokeskustelutyöpajaa keväällä 2021. Työpajojen suunnittelussa ja toteutuksessa oli pohjana laadullisella tutkimusmenetelmällä kerätty tieto päivystyksen henkilökunnalta arvoista ja niiden toteutumisesta sekä teorian tieto aiheesta.

Teemahaastattelut järjestetään yksikössä vuoden 2021 alussa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada sairaanhoitopiiriin kolme arvoa, kohtaaminen, edelläkävijyys sekä yhdenvertaisuus osaksi jokapäiväistä työtä päivystyspoliklinikalla. Arvokeskustelutyöpajoissa oli tarkoitus edistää näiden arvojen toteutumista niin hoitajien ja potilaiden sekä työntekijöiden välillä. Ohjaus- ja opetusmenetelminä käytettiin erilaisia keskustelumenetelmiä sekä ryhmätöiden tekemistä. Tarkoituksena oli luoda vuorovaikutteinen tilaisuus, jossa ideointi ja keskustelu tapahtuu luennoinnin sijaan kommunikoimalla ryhmissä ja esittämällä ajatuksia osallistujien kesken.

Kohtaaminen terveydenhuollossa on laadukkaan ja turvallisen hoidon lisäksi kulmakivi jokapäiväisessä toiminnassa. Onnistunut kohtaaminen rakentaa luottamusta kohtaavien ihmisten välille ja parantaa niin potilaan, kun työntekijän hyvinvointia, hoidon laatua sekä potilasturvallisuutta. Terveydenhuollossa kohtaamisen erityispiirteenä on taito ja herkkyyys vuorovaikutustilanteessa. Työssä keskiössä on erilaisten tilanteiden ja ongelmien ratkominen, ja monesti tähän liittyy epävarmuus ja se, ettei ongelmat eivät aina ratkea. Näin ollen terveydenhuollon ammattihenkilöltä vaaditaan erityistaitoa potilaan kohtaamiseen ja yhteistyöhön. Potilas muistaa herkästi positiivisen kohtaamisen, mutta myös kielteinen kohtaaminen jää mieleen. Tämä näkyy esimerkiksi asiakaspalautteissa, joita terveydenhuollon yksiköt vastaanottavat (Saarinen, Pelttari, Tiilikainen & Turunen 2020.). Ensimmäinen kohtaaminen on merkityksellisin ajatellen tulevia kohtauksia. Asiakas saa heti mielikuvan paikasta ja ihmisistä, jotka siellä työskentelevät. Tämä mielikuva voi olla niin positiivinen kuin negatiivinen. Tämä ensikohtaaminen vaikuttaa myös potilaan mielikuvaan koko sairaalan imagosta, ja sitä on jälkikäteen vaikea muuttaa. (Haho 2013.)

Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan asiakkaiden oikeutta hyvään hoitoon perustuen lääketieteelliseen tarpeeseen. Koko henkilökuntaa, potilaita ja sidosryhmiä kohdellaan yhdenvertaisesti sekä riippumatta asuinalueesta tai kielitaidosta, kaikille varmistetaan yhdenvertaiset palvelut. (Eräs suomalainen sairaanhoitopiiri 2020). Potilaalla on oikeus laadukkaaseen terveyden- ja sairaanhoitoon, jossa terveydenhuollon työntekijöiden tulee noudattaa yhdenvertaisuusperiaatetta. Potilaita kohdellaan syrjimättä sekä tasavertaisesti, potilaan yksityisyyttä on kunnioitettava ja potilaan vakaumus, kulttuuri, äidinkieli ja yksilölliset tarpeet on otettava huomioon hoidossa mahdollisuuksien mukaan. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 2. luku §3.)

Edelläkävijyys tarkoittaa tilaajan mukaan mahdollisuutta olla Suomen suurimpana terveydenhuollon toimijana ja tutkimusorganisaationa kehittämässä ja turvaamassa hoidon laatua ja terveysvaikuttavuutta (Eräs suomalainen sairaanhoitopiiri 2020). Sairaanhoitopiirin tehtäviin kuuluu perusterveyden ja erikoissairaanhoidon järjestämisen lisäksi erityisvastuualueena oleminen, jossa erikoissairaanhoidon palveluita järjestetään yli sairaanhoitopiirin rajojen. Valtioneuvoston asetus määrittää erityisvastuualueet ja mitkä sairaanhoitopiirit kuuluvat mihinkin erityisvastuualueeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä 1062/1989 §4.) Tilaajamme sairaanhoitopiirin erityisvastuualueella ovat erityisen vaikeahoitoisten sairauksien hoito, yliopistollinen tutkimus- ja opetustoiminta sekä valmius- ja varautumistoiminta (STM julkaisuja 2019:67, 17).

3 Teoreettinen tausta

3.1 Päivystyksellinen hoitotyö

Päivystyksellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman tai pitkäaikaissairauden pahentumisen edellyttämää välitöntä arviointia ja hoitoa. Hoidon tulee pääsääntöisesti tapahtua 24 tunnin kuluessa hoitoon hakeutumisesta. Päivystyksellistä hoitoa ei voida siirtää ilman sairauden ja oireiden pahenemista sekä vamman vaikeutumista. Kiireellinen hoito voidaan jakaa kahteen osaan, päivystyksessä tapahtuvaan hoitoon ja muuhun kiireelliseen hoitoon. Tämä niin sanottu puolikiireellinen hoito tulee toteuttaa 1-3 vuorokauden sisällä oireiden alkamisesta. (Reissel ym. 2012,19.)

Päivystyspoliklinikalla tehdään suuria päätöksiä elämästä ja kuolemasta, siellä voidaan kohdata koko yhteiskunnallisten ongelmien kirjo ja siksi tärkein päivystystoiminnan perustehtävänä on torjua henkeä ja terveyttä akuutisti uhkaava vaara. Hoidon keskiö on samaan aikaan hyvä huippuosaaminen sekä prosessienhallinta ja korkea ammattietiikka. (Koponen & Sillanpää 2005,21.)

Päivystys- käsitteenä tarkoittaa potilaiden kiireellistä hoitoa polikliinisesti ja hätätapausten välitöntä hoitoa. Päivystyspoliklinikan yksi tärkeimmistä tehtävistä on seuloa sinne hakeutuneista potilaista ne, jotka tarvitsevat kiireellistä hoitoa. Päivystysvastaanotolla tehdään potilaalle arvio vammoista ja oireista, jonka jälkeen tehdään välitön tutkimus ja hoitosuunnitelma. Päivystyspoliklinikalla tehdään potilaille hoidon kannalta kiireellisiä lääketieteellisiä tutkimuksia ja hoitotoimenpiteitä, joita ei voida siirtää. (Castren ym. 2005, 60.)

Päivystyshoidon tavoitteina on määrittää potilaan tilan vaatima välittömän hoidon tarve, nopea työdiagnoosin tai diagnoosin tekeminen, hoidon aloitus ja mahdollisen jatkohoidon

suunnittelu. Hoitoprosessin eteneminen tapahtuu pääsääntöisesti niin, että hoitoyksikkö saa mahdollisen ennakoilmoituksen, jolla tarkoitetaan ilmoitusta päivystysyksikköön, jos saapuvan potilaan hoito vaatii välitöntä aktiivista hoitoa tai erikoisjärjestelyitä. Tämän jälkeen on vuorossa potilaan saapuminen. Potilaan tilan arvioiminen tapahtuu vastaanottamisen yhteydessä, arvioimisessa voidaan käyttää luokitusjärjestelmiä, jossa tarkkaillaan systemaattisesti potilaan peruselintoimintoja. (Koponen & Sillanpää 2005, 71.) Tilanne arvioinnissa arvioidaan potilaan peruselintoimintoja ABCDE- toimintamallin mukaan (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2017, 102). Potilaan peruselintoimintojen tila ratkaisee sijoittamisen osastolla. Alustavat tutkimukset ja mahdolliset haastattelut tekee sairaanhoitaja, mutta lopulliset päätökset ja tutkimukset välittömästä hoidosta tekee lääkäri. Hoidon toteuttamisesta vastaa hoitohenkilökunta sekä sen jatkuvasta arvioimisesta. Päätäminen mahdollisesta jatkohoidosta vastaa lääkäri. (Koponen & Sillanpää 2005, 71.)

Äkillisiä sairastumisia, jonka takia hakeudutaan päivystyspoliklinikalle hoitoon voi olla muun muassa sydän pysähdys, rintakipu, hengitysvaikeus, tajuttomuus, vatsakivut, päänsärky, yleistilan lasku, lääkkeiden tai alkoholin liikakäytöstä aiheutuneet ongelmat, tapaturmat, liikenneonnettomuudet ja niissä loukkaantuminen, puristuksiin joutuminen, putoamiset korkealta, kaatumiset tai pahoinpitelyt. Päivystyspalveluiden piiriin voi hakeutua lääketieteellisestä ja ei- lääketieteellisestä syystä. Lääketieteelliseksi syiksi luetaan peruselintoimintoja akuutisti heikentävät oireet, joita on mainittu edellä. Ei-lääketieteellisiä syitä päivystykseen hakeutuneilla on tarve saada huolenpitoa tai mukavuussyitä. Heillä on oikeus saada keskustella sairaanhoitajan tai mahdollisuuksien mukaan sosiaalipäivystäjän tai jonkun muun ammatti auttajan kanssa ja saada sitä kautta palvelun ohjausta oikean avun piiriin. (Koponen & Sillanpää, 2005, 20-23.)

Päivystystoiminta on jaettu Suomessa kahteen eri osa alueeseen. Perusterveydenhuollon päivystyksistä vastaa kunnan terveysasemat sekä terveyskeskukset. Tehtävänä heillä on tuottaa yleislääketieteen alan päivystysvastaanottoa, joka hoitaa yleisimpiä ja tavanomaisimpia päivystysluntoisia sairauksia sekä pienvammoja. Erikoissairaanhoidon päivystys toimii sairaaloiden päivystyspoliklinikoilla. Sen tarkoitus on hoitaa potilaita, joiden tutkimukset ja hoito vaatii laajempaa lääketieteellistä osaamista. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhuollon päivystykset voivat toimia samoissa tiloissa sekä usein samoilla resursseilla, tätä kutsutaan yhteispäivystykseksi. (Castren ym. 2005, 61.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama päivystysasetus (2010/1326) edellyttää, että päivystysyksiköissä tulee olla käytössään riittävän koulutuksen, työkokemuksen sekä alueen tunteva moniammatillinen henkilökunta. Päivystysyksikössä tulee olla saatavilla laillistettu lääkäri, joka on virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään. Lääkärin tekemät päätökset edellyttävät virkavastuulla toimimista. Päivystysyksikköä johtaa vastaava lääkäri, joka vastaa

päivystyspalveluiden toteutumisesta, huolehtii moniammatillisen yhteistyön toteutumisesta sekä vastaa potilasturvallisuuden edellyttämistä hoito ja toimintaohjeista.

Päivystysyksikön toimintaedellytyksenä on, että heillä on käytössään tarvittavat kuvantamis- ja laboratoriopalvelut potilaan hoidon arviointia, hoitoa sekä tutkimuksia varten. Lääkehuollon toteuttaminen tulee olla varmistettua päivystysaikana. Päivystyksen toiminnan ylläpitämisessä tulee huomioida seuraavat yhteistyötahot kuten sosiaalipäivystys, apteekkipalvelut, liikenneyhteydet sekä muut mahdolliset toiminnat. Normaaliolojen häiriö- ja ruuhkatilanteet tulee olla huomioituna päivystyksen toiminnassa. (Kiireellisen hoidon ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. 2014.)

Päivystystyölle on ominaista sen yllätyksellisyys niin potilasmäärien kuin tilanteidenkin takia. Päivystyksen hoitotilanteet ovat nopeasti vaihtuvia ja potilaita voi hoidossa olla samanaikaisesti lieväoireisista hyvinkin vakavasti sairaisiin ja vammautuneisiin. Ajanvarauksen puuttuminen vaikuttaa siihen, että työhön kohdistuu kovaa paineita sekä kiirettä. Tämän takia potilaiden ohjauksessa pyritään saamaan lievä oireisempia potilaita terveyskeskuspäivystykseen ja taas vaikeammat ja resursseja vaativat potilaat pyritään ohjaamaan päivystysyksiköihin, joissa on ympäri vuorokautinen toiminta. (STM 2014, 23.) Päivystyksessä työskentelevät hoitajat altistuvat työssä runsaasti yllättäville ja stressiä aiheuttaville tilanteille. Näiden tilanteet nähdään olevan yhteydessä päivystyksen hoitajien psykosomaattiselle oireilua ja väsymykselle. Päivystyksen hoitajat kokevat myös työssään kovaa aikapainetta ja fyysistä kuormittuneisuutta. (Adriaenssens ym. 2010, 1-2.)

Päivystysyksiköiden antama hoito ajoittuu usein virka-ajan ulkopuolelle, hoitoon pääsee asuinpaikasta riippumatta, hoito suhteet ovat lyhyitä ja usein ainutlaatuisia. Tämä asettaa haasteita muun muassa riittävien esitietojen saamiselle, jos potilas ei niitä itse kykene antamaan, yö ja viikonloppu aikaan potilailla tavataan useammin päihdeiden käyttöä. Potilaiden kasvavat vaatimukset ja häiriökäyttäytymisten kasvu ovat aiheuttaneet henkilökunnan ja osin myös potilaiden turvallisuuteen liittyviä riskitilanteita ja aiheuttaa henkilökunnan kuormittavuutta. Päivystysyksiköiden toiminnan onnistuminen edellyttää hyvää toimivuutta työnjaon, yhteistyötä terveysasemien, yhteisviranomaisten, ensihoitopalvelun ja puhelinpalvelun kanssa sekä potilaiden jatkohoidon onnistumisessa. (STM 2014, 24.)

Potilaiden kokema päivystyshoidon laatu vaikuttaa suoraan heidän toipumiseensa sekä kokemukseen omasta hyvinvoinnista. Hoitajilla on siis suuri rooli vaikuttajana potilaan kokemaan oloon ja terveyteen. Potilaat saattavat joutua odottaa päivystyksessä pitkään ennen siirtymistä jatkohoitoon, jolloin laadukas ja potilaan tarpeisiin vastaava hoito on tärkeää. Tässä korostuu laadukas kommunikointi hoitajien ja potilaiden välillä. (Curtis & Wiseman 2006.)

Opinnäytetyön tilannut yksikkö tarjoaa laajaa ympärivuorokautista erikoisairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteispäivystystoimintaa yhteistyössä erään kaupungin kanssa. Sairaala kuuluu erääseen eteläsuomalaiseen sairaanhoitopiiriin. Päivystyspoliklinikalla hoidetaan erään kaupungin ja sen ympäryskuntien asukkaita, sekä kiireellisissä tilanteissa annetaan hoitoa myös asuinpaikasta riippumatta. Jos tilanne ei ole akuutti, tulee soittaa päivystysapu-palveluun. Soittoon vastaa sairaanhoitaja, joka tekee hoidon tarpeen arvioinnin ja ohjaa potilaan oikeaan hoitopaikkaan. (Terveyskylä 2019.)

3.2 Päivystyshoitotyön arvot

Arvot voidaan käsittää monin eri tavoin, eri tasoilla ja ne voidaan jaotella erilaisien määritelmien mukaan. Arvoja voidaan kuvata abstrakteina asioina, jotka ovat pohjana inhimilliselle toiminnalle ja sen toteuttamiselle. Ne voivat positiivisessa merkityksessä kuvata sitä, mikä on hyväksyttyä ja päämääriä, jotka ovat toivottuja. Esimerkkinä positiivisista arvoista ovat vapaus, tasa-arvo ja totuus. Kielteiset arvot puolestaan edustavat ei-toivottuja päämääriä, kuten eriarvoisuutta, tietämättömyyttä ja epätotuudenmukaisuutta. Arvot voidaan positiivisen ja kielteisen merkityksen lisäksi kuvata ontologisina eli olemassa olevina arvoina, jotka käsittää kolme perustyyppiä: subjektiivinen, luonnollinen ja objektiivinen. Subjektiivisella arvon olemassaololla tarkoitetaan sitä, kuinka arvot ovat ihmisten ajatusmaailmaa, mutta niitä ei voi konkreettisesti nähdä. Puolestaan objektiivinen olemassaolo käsittää arvojen todellisen olemassaolon, mutta ihmisaistein niitä ei pysty havaitsemaan. Luonnolliset arvot, yhdistää objektiivisen ja subjektiivisen olemassaolon: ne ovat todellisia ja havaittavissa ihmisen aisteilla. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 62-63.)

Arvot voidaan jakaa myös välineellisiin arvoihin sekä itseisarvoihin. Välineellisinä arvoina voidaan käsittää esimerkiksi jokapäiväistä toimintaamme ohjaavia päämääriä, kuten ahkeruus ja luotettavuus. Itseisarvoilla tarkoitetaan puolestaan päämääriä, joita elämässä pyrimme saavuttamaan. Arvoja halutaan vaalia lopullisesti, esimerkiksi onnellisuus ja hyvinvointi. Välineelliset ja itseisarvot voivat esiintyä esimerkiksi organisaatiossa lomittain, ilman tarvetta erotella niitä toisistaan. Arvo-käsite kattaa myös alakäsitteitä, joita voidaan liittää läheisesti arvon määritelmään. Näitä käsitteitä ovat esimerkiksi arvostus, ihanteet ja hyveet. Arvoja kuvataan myös valintoina, vakaumuksina, tahtotiloina sekä asioina, joita pidämme tärkeinä. (Salmela 2005, 11-13.)

Arvoihin liittyy myös ristiriitoja. Ajatellessaan järkevästi ihminen hyväksyy asian, minkä pitää itse totena. Kun ihminen tietää jonkin asian todeksi, mutta ei hyväksy sitä, syntyy ristiriita. Eettinen ongelma syntyy, kun kahden tai useamman arvon välillä syntyy ristiriita. Tällöin voidaan esimerkiksi pohtia mikä on hyvää tai pahaa tai mikä on oikein tai väärin. Eettiselle ongelmalle on tyypillistä, ettei sille ole oikeaa tai väärää vastausta. Ratkaisuvaihtoehtoja ollessa monia, päätöksenteko voi kestää kauan ja se voi olla

vaikeaa. Mikään vaihtoehto ei välttämättä poista kyseessä olevaa ongelmaa. Eettinen ongelmanratkaisu voidaan jakaa tiettyihin vaiheisiin: ymmärrykseen, ennakointiin, toimintaan sekä kokemukseen. Näiden vaiheiden avulla käynnistetään eettinen ongelmanratkaisu, perehdytään ongelmaan sekä pohditaan siihen ratkaisu. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 61-69.)

3.2.1 Arvot hoitotyössä

Terveystenhoito ja hoitotyö ovat toimintaa, jonka tavoitteena on pyrkiä hyvään ja tavoiteltavana objektina on terveyden ylläpitäminen ja saavuttaminen. Terveys merkitsee eri ihmisille eri asioita, ja näin ollen myös yksiselitteinen määrittely ei ole mahdollista. Näin ollen jokaisen henkilökohtainen terveys perustuu omiin arvoihin, tietoihin ja kokemuksiin. Terveystenhoitossa ja hoitotyössä etiikka ja arvot näyttäytyvät asioina, johon koko toiminta perustuu ja joita halutaan ratkaista. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 24.)

Terveystenhoitossa toiminta pohjautuu yhteisiin arvoihin, jotka saattavat eri ammattikunnissa ja ohjeistuksissa näyttäytyä painotukseltaan eri tavoin. Kuitenkin keskeisinä päämäärinä näyttäytyvät kaikissa kunnioitus ihmisarvoa ja ihmisen itsemääräämisoikeutta kohtaan sekä terveyden edistäminen ja elämän suojeleminen. Jokaisella potilaalla on oikeus hyvään hoitoon, joka näyttäytyy asiantuntevana apuna ilman kohtuuttomia viiveitä. Tämän toteutuminen edellyttää vastuullisuutta terveystenhoiton kaikilla tasoilla, etenkin päätöksenteossa koskien terveystenhoiton resursseja. Palveluntuottajien on huolehdittava laadusta sekä asianmukaisesta saatavuudesta, jotta oikeus hyvään hoitoon toteutuu käytännössä. (ETENE 2011, 5-7.)

Ihmisarvon kunnioitus näyttäytyy luottamuksena, yksityisyyden suojeluna, vuorovaikutuksena, rehellisyytenä sekä inhimillisenä kohteluna. Itsemääräämisoikeus kattaa oikeuden päättää omaan hoitoon liittyvistä asioista oman arvomaailman mukaisesti. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta halutessaan. Oikeudenmukaisuus terveystenhoiton arvomaailmassa käsittää samanarvoisen hoidon sukupuolesta, iästä, asuinpaikasta, etnisestä taustasta ja kulttuurista riippumatta. (ETENE 2011, 5-7). Eri kulttuureilla, organisaatioilla ja ryhmillä saattaa olla erilaisia arvoja, ja näiden ymmärtäminen terveystenhoitossa on tärkeää. Arvokeskusteluksi kutsutaan toimintaa, joka selkeyttää ja tunnistaa erilaiset arvot ja näkökannat toiminnan taustalla. Arvokeskustelun merkitys terveystenhoitossa on erityisen tärkeä eettisyyden ja arvojen toteutumisen takaamiseksi. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 65.)

Sairaanhoitajille on luotu oma eettinen ohjeistus, joka ohjaa jokapäiväistä toimintaa harjoittaessa sairaanhoitajan ammattia. Ohjeistus kattaa sairaanhoitajan työn periaatteet ja roolin sekä tehtävän yhteiskunnassa. Ohjeissa esitetään sairaanhoitajan rooli potilaan hoidossa, työyhteisön, ammatti- ja yhteiskunnan jäsenenä. Siinä kuvaillaan sairaanhoitajien tehtäväkuvaa ja vastuuta ammattitaidon ylläpitämisessä. Eettisten ohjeiden avulla

helpotetaan myös sairaanhoitajien eettistä päätöksentekoa hoitotyössä ja näin ollen luodaan pohjaa arvoille, jota päätöksenteossa tarvitaan. (Sairaanhoitajaliitto 2020.)

Hoitotyössä on tärkeää ymmärtää ja nähdä asiakkaan edustamat arvot omien arvojen lisäksi, jotta voi kohdata asiakkaan yksilöllisesti ja ymmärtää asiakasta ja hänen tarpeitaan. Tässä korostuu tuomitsemattomuus asiakkaan arvoja ja mielipiteitä kohtaan, sekä erityinen sensitiivisyys. Vaikka asiakkaan arvot poikkeavat omista arvoista tai organisaatioarvoista, on tärkeää vastata asiakkaan ajatuksiin kunnioittavasti ja empaattisesti. (Baillie & Black 2015, 3-4.)

3.2.2 Arvot organisaatiossa

Organisaatioarvot tarkoittavat organisaation sisällä olevia tavoitteita ja toimintaa, joka ohjaa koko organisaatiota ja pitää sen kasassa. Arvot ovat pohja koko organisaation toiminnalle sekä määritelmä tavoitteiden toteutumiselle tai niiden toteutumattomuudelle. Arvot antavat organisaatiolle suunnan, jonka avulla kaikki työntekijät pystyvät mennä yhteisiä tavoitteita kohti ja näin ollen työskennellä organisaation strategian mukaisesti. Ne kertovat siitä, mikä on yritykselle tärkeää ja toimii kaikkia yhdistävänä voimavarana. Organisaation työntekijä voi tukeutua organisaation arvojen varaan ja saada siitä suunnan omalle toiminnalleen. Yksittäisen työntekijän lisäksi arvot näyttävät suunnan ja luovat perustan myös yrityksen johdolle. (Salmela 2005, 12-14.)

Organisaation arvot muodostuvat sen mukaan, millainen historia, toimiala ja kohderyhmä yrityksellä on. Niiden muodostumista ohjaa esimerkiksi työntekijöiden hyvinvoinnin ja yhteisten sääntöjen lisäksi myös taloudelliset tavoitteet, sillä organisaation tavoitteena on tarkoitus tuottaa voittoa. Eri toimialojen arvot voivat myös poiketa toisistaan. Yrityksen on tärkeää turvata toiminnan jatkuvuus, joten tärkeitä arvoja on taloudellisten arvojen ohella ovat myös työntekijöiden arvostus sekä vastuun kantaminen. Yrityksellä on sekä itseisarvoja ja välineellisiä arvoja, joita ei välttämättä ole helppo erottaa toisistaan. (Salmela 2005, 13.)

3.2.3 Sairaanhoitopiirin arvot osana työpajoja

Tilaaaja on yli 22000 työntekijän suuruinen organisaatio ja suurin terveydenhuollon toimija Suomessa. Työmme tilaaajan organisaatioarvot ovat kohtaaminen, edelläkävijyys ja yhdenvertaisuus. Nämä arvot ohjaavat jokapäiväistä toimintaa ja ovat pohja kaikelle tekemiselle. Arvot on hyväksytty yhdessä uuden strategian kanssa joulukuussa 2019. Ne luovat koko toiminnalle perustan, osoittavat sitoutuneisuuden tasavertaisuuteen sekä tunnustaa sairaanhoitopiirin johtavaa roolia suomalaisessa terveydenhuollossa.

Terveydenhuollon ammattilaisen on tärkeää tunnistaa hoitotyön arvojen perusta ja miksi näiden arvojen mukaisesti on tärkeää toimia. Koska eri yksilöillä, ryhmillä, organisaatioilla on

erilaisia arvoja, on tärkeää tunnistaa juuri omaa ammatillista toimintaa ohjaavat arvot. Tällaista arvojen esittämistä ja niiden tunnistamista ja selkiyttämistä kutsutaan arvokeskusteluksi. Arvokeskustelun tarkoituksena on luoda pohjaa terveydenhuollon eettiselle toiminnalle ja varmistaa yhteiset säännöt ja toimintatavat. Ilman yhteisten arvojen läpikäyntiä päätökset perustuvat helposti sattumaan ja arvoja voi olla vaikea tunnistaa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 64-65.)

Terveydenhuollon onnistuneen kohtaamisen perustana on se, että ihminen nähdään ainutkertaisena henkilönä, eli yksilönä. Ainutkertaisuus kattaa ihmisen omanlaisen persoonan, olemuksen ja ulkonäön. Ihmisen näkeminen ja kunnioittaminen ainutkertaisena yksilönä ja persoonana perustuu filosofiaan: ihminen on tietoinen olento, joka tietoisesti arvioiden suhtautuu itseensä sekä ympäristöön. Tietoisuus itsestään tarkoittaa myös vapautta. Ihmisellä on vapaus elää omalla tavalla, vapaus tehdä tietoisia valintoja ja hahmottaa erilaisia vaihtoehtoja toimia. Ihminen osaa myös tietoisuuden puitteissa hahmottaa valitsemiensa vaihtoehtojen seuraamuksia. (Kalkas & Sarvimäki 2000.)

Kohtaamisessa on tärkeää sen laatu. Kohtaamisessa molemminpuolinen huomioonottaminen mahdollistaa vastavuoroisen ajattelun ja näin tilannetta voidaan tarkastella eri näkökulmista. Kun kohdataan toinen ihminen, läsnäolon tärkeys korostuu. Toisen läsnäolon ymmärtäminen vaatii oman läsnäolon tarkastelua ja sen aitoutta. Ihmisellä on kohtaamisen perustana tarve todistaa itsensä todeksi. Jos kohtaamisen tarve ei täyty, ihminen ei saa todeksi tuntemisen eikä aitouden tunnetta. Ihminen saattaa liittyä johonkin ryhmään tai vahvistaa näin ollen itse itsensä todeksi. (Wihersaari 2010, 222-224.)

Kohtaamisessa vuorovaikutuksen merkitys korostuu. Vuorovaikutuksen tavoitteena on lisätä potilaan helpottuneisuutta, huojentuneisuutta sekä levollisuutta. Vuorovaikutukseen liittyvät hoitohenkilökunnan roolissa tietty valta, jota tulee käyttää positiivisesti hyväksi. Vuorovaikutus myös potilaan läheisiä kohtaan on tärkeää. Hyvää vuorovaikutusta rajoittaa kiire, muiden työtehtävien samanaikaisuus, työn rutiinimaisuus sekä kokonaisvastuun hajaantuminen. (Mattila 2001, 16-22.)

Vuorovaikutuksessa on tärkeää osoittaa empatiaa, eli kykyä ymmärtää potilaan tunnetilaa ja osoittaa se niin verbaalisesti kuin nonverbaalisesti. Potilaan voimavaroja lisätään antamalla mahdollisuus keskusteluun vastavuoroisesti sekä mahdollistamalla kysymykset, joita potilas haluaa esittää. Verbaalista viestintää tukee vuorovaikutustilanteessa aktiivinen potilaan kuuntelu, katsekontakti ja kosketus. (Mattila 2001, 16-22.) Vuorovaikutustilannetta on tärkeää täydentää nonverbaaleilla keinoilla, sillä se lisää potilaalle uutta perspektiiviä hoitoonsa liittyen sekä luo vuorovaikutustilanteesta jokaiselle potilaalle uniikin ja dynaamisen. Hoitajien on tärkeää kiinnittää huomiota omaan vuorovaikutukseensa niin

verbaalisesta kuin nonverbaalisesta näkökulmasta ja jatkuvasti kehittää omia taitojaan näillä osa-alueilla. (Kettunen, Poskiparta & Liimatainen 2001, 227-238.)

Laki yhdenvertaisuudesta sosiaali- ja terveysalalla kattaa yhdenvertaisen aseman ihmisille käyttää palveluita, sekä terveyspalveluiden järjestäjien vastuun edistää yhdenvertaisuutta omassa toiminnassaan. Yhdenvertaisuus voidaan jakaa muodolliseen ja tosiasialliseen yhdenvertaisuuteen. Kehitettäessä ja vaalittaessa yhdenvertaisuutta on keskityttävä nimenomaan tosiasialliseen yhdenvertaisuuteen. Siinä tulee huomioida ihmisten lähtökohtien huomioimista niin, ettei erilaiset lähtökohdat tai tekijät vaikuta palveluiden saantiin. Terveyspalveluiden tasavertaisen saatavuuden mahdollistamiseksi on näin ollen keskityttävä haavoittuvien asiakasryhmien, kuten vammaisten ja maahanmuuttajien yhdenvertaisuuden toteutumiseen. (Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014 § 18.)

Työnantajan velvollisuus on kohdella työntekijöitensä tasapuolisesti ja edistää työpaikan yhdenvertaisuuden toteutumista. Työntekijöiden yhdenvertaisuudesta säätelee työsopimuslaki. Tasapuolinen kohtelu tulee toteutua kaikessa työntekijään liittyvässä päätöksenteossa, kuten etuuksien myöntämisessä sekä velvollisuuksien asettamisessa. Edellä mainitusta periaatteesta saa poiketa vain, mikäli siihen on perusteltu syy ottaen huomioon työntekijän asema ja hänen tehtävänsä. Syrjintää on vältettävä kaikissa työsuhteen vaiheissa. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2020.)

Syrjintä tarkoittaa toisen henkilön epäedullista kohtelua laittaen hänet huonompaan asemaan kuin mihin hän kuuluisi ilman syrjintää. Syrjintä aiheuttaa syrjittävälle haittaa, jota ei aiheutuisi, jos häntä ei syrjittäisi. Syrjintä voi olla joko suoraa tai epäsuoraa ja sitä voi toteuttaa joko yksilö tai yhteisö. Yhteisön aiheuttamaa syrjintää kutsutaan organisatoriseksi syrjinnäksi. Syrjinnän tiettyjä erityismuotoja ovat esimerkiksi seksismi ja rasismi. (Yhdenvertaisuusvaltuutettu 2021.)

Yhdenvertaisuutta voidaan edistää työnantajan näkökulmasta yhdenvertaisuussuunnittelun avulla. Tämä tarkoittaa suunnitelmallista kehittämistoimintaa yhdenvertaisuuden toteutumiseksi (Oikeusministeriö 2020). Suunnitelman tulee sisältää kehittämistavoitteiden määrittelyn, suunnitelman laatimisen, toimenpiteiden toteuttamisen ja seurannan. Tärkeä edistämisen keino on huomioida syrjinnän vaarassa olevat, ja tehostaa heidän tarpeiden huomioimisen. Tällaista tarpeiden huomioimista voi olla esimerkiksi erityistuen antaminen sekä menettelytapa syrjintäepäilyn käsittelyyn. Myös yhdenvertaisuuskoulutuksia voidaan järjestää. (Työturvallisuuskeskus 2020.)

Erään sairaanhoitopiirin vastuu on toimia suomen suurimpana terveydenhuollon toimijana mahdollistaen korkean hoidon laadun ja arvokkaan tutkimustyön. Edelläkävijyyteen liittyy

tietty ammattiylpeys, jossa työntekijä omaksuu tietyt työntekoon liittyvät keskeiset käytännöt ja saa kokemuksen, että osaa ja kykenee toimimaan työyhteisössä osaavana ja arvostettuna jäsenenä. Ammattiylpeuden näyttämiseen liittyy tietty ongelma siinä, onko ylpeyden näyttäminen ulkoisesti sallittua ja kuinka paljon sitä saa tuoda esille. (Salomaa 2002.)

3.3 Ohjausmenetelmät

Ohjaus määritelmänä tarkoittaa yhteistoimintaa, jolla voidaan tukea ja edistää muun muassa työprosesseja niin että ohjattavan oma toimijuus vahvistuu. Hyvä ohjaus on kunnioittavaa, rakentavaa kohtaamista ja dialogista vuorovaikutusta. (Vehviläinen, 2014,12). Dialogisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan keskustelua, jonka ydin on käsiteltävä aihe. Dialogisessa keskustelussa ei valita puolia vaan keskustelu on näkemysten ja kokemusten jakamista, joka ohjaa kohti suurempaa kokemusta ja täten saadaan aikaan yhteinen ymmärrys mahdolliselle myöhemmälle toiminnalle ja ajattelulle. (Wihersaari 2011, 236.)

Ohjauksen kohteena on ihminen, joka on osa yhteisöä, organisaatiota ja sitä kautta osa työskenteleviä ja oppivia ryhmiä. Tämän takia ohjauksessa tarvitaan keinoja hahmottaa toimintaa kokonaisuutena sekä tunnistaa osallistujat. Ohjauksessa on syytä tunnistaa myös työvälineitä ja käsitteitä, joita he käyttävät, miten toiminta heillä järjestyy, minkälaisessa asemassa he ovat, omaavatko he vaikutusmahdollisuuksia tai antavatko he millaisia merkityksiä työtoiminnalleen. (Vehviläinen, 2014, 39.)

3.3.1 Ryhmäohjaus

Ryhmä tarkoittaa erilaisista ihmisistä muodostunut joukkoa, jonka määritelmä vaihtelee siihen liitettävän aiheen tai tavoitteen mukaan. Ryhmä voi olla esimerkiksi työ- ja toimintaryhmä, opintoryhmä, ihmissuhderyhmä tai vapaa-ajanryhmä. Ryhmäohjauksen kannalta on tärkeä tunnistaa ryhädynamiikkaan ja sen toimintaan vaikuttavia tekijöitä esimerkiksi ryhmän koko ja jäsenten välinen vuorovaikutus. Ryhmän tavoite on edellytys sille, että ryhmää voidaan käyttää voimavarana. Tässä opinnäytetyössä toteutettavissa arvotyöpajoissa osallistujaryhmä koostuu 5-10:sta erään sairaanhoitopiirin päivystyspoliklinikan sairaanhoitajista. Ryhmän yhteinen tavoite on tuottaa ideoita ja toimenpiteitä joilla, kyseisen sairaanhoitopiirin arvot saadaan näkyviksi päivystyspoliklinikan arjessa. Yhteinen tietoisuus ja näkemys ryhmän tavoitteista lisää ryhmään kuuluvuuden tunnetta ja sitoutumista yhteiseen päämäärään. (Kyngäs ym. 2007, 104-105.)

Ryhmässä täytyy olla ohjaaja, joka huolehtii sen toiminnasta. Ohjaaja on ryhmän suunnannäyttävä, joka huolehtii jäsenten vuorovaikutuksesta ja resurssien organisoinnista. Ohjaaja huolehtii siitä, että ryhmällä on selkeä tavoite ja se työskentelee tavoitteellisesti. Tämän vuoksi järjestettävissä arvokeskustelupajoissa ohjaajan keskeinen rooli on tavoitteiden

selkeä kommunikointi alusta alkaen. Ryhmän ohjaajan tehtäviin kuuluu luoda myönteinen ja avoin ilmapiiri osallistujille. Ohjaaja huolehtii ryhmän työnjaosta, ryhmän ohjaamisesta eteenpäin sekä selkeästä palautteen annosta, jonka avulla ryhmäläiset tietävät ovatko he toimineet tavoitteiden mukaisesti. (Kyngäs ym. 2007, 108-109.)

Seuraavissa kappaleissa on esitelty tarkemmin ryhmänohjaus menetelmiä, joita voidaan käyttää arvokeskustelutyöpajoissa.

3.3.2 Porinaryhmä

Porinamenetelmän avulla voidaan ryhmää motivoida sekä aktivoida kohti käsiteltävää aihetta. Menetelmässä käydään lyhyitä keskustelutuokioita, joissa saadaan nopeasti esille osallistujien käsityksiä ja ajatuksia, joita voidaan jalostaa pajoissa. (Kyngäs ym. 2007, 111.)

3.3.3 Hiljainen ryhmittely menetelmä

Menetelmän avulla osallistujat kirjaavat ideoita post-it-lapulle yksin, pareittain tai ryhmissä, jonka jälkeen käydään keskustellen läpi lappujen sisällöt. Tämän jälkeen osallistujat ryhmittelevät lapuilla kerätyt ideat tai toimenpiteet. Hiljainen ryhmittely menetelmä perustuu siihen, että osallistujat eivät kommunikoi sanallisesti keskenään. Hiljaisuus nopeuttaa työskentelyä eikä dominoivat osallistujat pääse vaikuttamaan ryhmittelyn lopputulemaan muita osallistujia voimakkaammin. Ryhmittelymenetelmä auttaa jäsentelemään tuotoksia ja priorisoimaan niistä tärkeimmät tai parhaimmat. (Tanner 2016, 26.)

3.3.4 Elementtitaulu-menetelmä

Tarkoituksena on tuottaa ideoita ja toimenpiteitä käsiteltävien aiheiden eri osa-alueisiin esimerkiksi hyödyntäen valmiita taulukoita eri aihe-alueista. Menetelmä sopii työpajoihin, joissa käsiteltäviin aiheisiin liittyy alakategorioita. Elementtitaulu-menetelmän käyttötarkoitus on ideoiden tuottaminen, looginen jäsentäminen ja priorisointi. Kun kaikki ideat on ryhmitelty taulukkoon, voidaan niistä priorisoida parhaat keskustelemalla tai äänestämällä. Priorisointi voidaan tehdä kategorioittain tai alakategorioittain. (Tanner 2016, 29.)

3.3.5 Open Space- menetelmä

Open Space- menetelmä on avoimeen keskusteluun perustuva menetelmä, jossa ryhmiin jaetut osallistujat tuottavat ideoita annetuista aiheista ja pääsevät jalostamaan muiden ryhmien tuotoksia. Jokainen ryhmä tuottaa aluksi ideoita määrätyn ajan oman ennalta sovitun aihealueensa ympärillä. Sen jälkeen ohjaaja kierrättää ryhmiä aihealueiden ympärillä niin että ne pääsevät jalostamaan ja lisäämään omia näkemyksiä aiheesta. Kun kierros on käyty

läpi ja jokainen ryhmä on päässyt työstämään jokaista aihetta, palataan ensimmäisen aiheen luokse. Lopuksi jokainen esittelee aihealueensa tuotokset. Menetelmä perustuu kollektiiviseen oppimiseen ja tehokkaaseen tiedon jakamiseen ryhmien välillä. Menetelmä ei sovi päätöksen tekoon tai priorisoimiseen. (Laakso & Lehtinen 2014, 25.)

3.3.6 Aivoriihi- menetelmä

Aivoriihi on menetelmältään luovaa ongelmanratkaisua, jossa tavoitteena on kehittää luovia ideoita turvallisessa ympäristössä niin että jokainen ryhmän jäsen pääsee osallistumaan. Ajatuksena on, että määrä tuottaa laatua eli mitä enemmän ideoita on, sitä suurempi todennäköisyys on, että joukosta löytyy hyviä toteuttamiskelpoisia ideoita.

Aivoriihi- menetelmässä ryhmälle annetaan jokin tehtävä ratkaistavaksi. Ryhmässä jokainen ideoi ajatuksiaan esimerkiksi kirjaamalla tai vaihtoehtoisesti ohjaaja voi kirjata niitä ylös. Ohjaaja varmistaa, että kaikki lennokkaimmatkin ideat kirjataan ylös ja varmistaa ettei kukaan lähde arvioimaan ideoita vielä tässä vaiheessa. Ohjaajan tulee myös kannustaa hiljaisimpiakin osallistumaan. Ideoiden kirjaamista seuraa kriittikkivaihe, jossa osallistujat tarkastelevat ideoita kriittisesti sekä arvioivat niitä. Viimeisenä valitaan parhaimmat ideat äänestämällä. (Innokylä 2020.)

4 Menetelmät

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on opinnäytetyyppi ja työelämän kehittämistyö, jossa tarkoituksena on järjestää, opastaa tai ohjeistaa käytännön toimintaa, eli opinnäytetyöstä syntyy jokin tuotos. Tämä tuotos voi olla esimerkiksi kirja, portfolio, tapahtuma, projekti tai kehittämissuunnitelma. Toiminnallisen opinnäytetyön edellytyksenä on tutkiva ja kehittävä ote, jossa pohditaan ja perustellaan käytettyjä ratkaisuja sekä suhtaudutaan kriittisesti omaan tekemiseen. (Pohjannoro & Taijala 2007, 16). Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu toiminnallisesta osuudesta sekä opinnäytetyön raportista, jossa dokumentoidaan prosessi ja arvioidaan työ (Saastamoinen, Vähä, Ypyä, Alahuhta & Päättalo 2018).

Toiminnallisen opinnäytetyön oleellinen osa on huolellinen suunnitelma, sillä työ tehdään usein konkreettiselle toimeksiantajalle, jonka vuoksi sen merkitys korostuu. Suunnitelman tavoitteena on selventää työn kirjoittajalle työn kulkua, sen rakennetta, tavoitteita, sekä keinoja, joilla tavoitteisiin päästään. Hyvä suunnitelma todistaa, että tekijä kykenee toteuttamaan työn johdonmukaisesti ja oikein. Suunnitelma edustaa myös sitoutumista työhön. (Pohjannoro & Taijala 2007, 16.)

Opinnäytetyön muodoksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö. Tilaaajalta kerätyn aineiston pohjalta järjestämme sairaanhoitopiirin päivystyspoliklinikalle kaksi erillistä arvokeskustelutyöpajaa. Aineiston keräämiseen käytämme laadullista menetelmää. Aineistonkeruumenetelmänä on teemahaastattelu ja aineisto analysoidaan teemoittelulla. Arvokeskustelupajojen arviointi toteutetaan kyselylomakkeiden avulla. Keskustelupajoissa on tarkoituksena keskustelun ja erilaisten ryhmätöiden keinoin edistää sairaanhoitopiirin arvojen toteutumista päivystyksessä.

4.2 Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus

4.2.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä on tarkoitus hankkia tietoa mahdollisimman kokonaisvaltaisesti todellisesta elämästä. Ihminen on tiedonkeruun kohde johon tutkija luottaa havaintojensa ja keskusteluiden kautta. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä mahdollistuu odottamattomien seikkojen esiinnousu, jonka vuoksi aineistoa tulee tarkastella monitahoisesti ja yksityiskohtaisesti. Aineiston hankintaan käytettävistä metodeista suositaan niitä, joissa saadaan tutkittavan ääni kuuluviin sekä näkökulmat esiin. Tällaisia metodeja ovat muun muassa teemahaastattelu ja ryhmähaastattelu. Metodien käytössä kohderyhmä valikoituu tarkoituksen mukaisesti. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tutkimussuunnitelma muotoutuu työn edetessä, sitä voidaan muuttaa ja toteuttaa joustavasti olosuhteiden mukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2009, 161, 164.)

Otos tarkoittaa jostain suuremmasta perusjoukosta satunnaismenetelmällä valikoitunutta pienempää joukkoa (Tilastokeskus 2020). Opinnäytetyön perusjoukkona oli sairaalan päivystyspoliklinikalla työskentelevät sairaanhoitajat, joista satunnaismenetelmää käyttäen valikoituu aineistonhankintamenetelmää varten viiden sairaanhoitajan otos.

4.2.2 Teemahaastattelu

Opinnäytetyön aineistonhankintamenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu, koska tarkoituksena on kerätä tietoa arvoihin ja päivystykselliseen hoitotyöhön liittyvistä kokemuksista. Teemahaastattelu on menetelmä, jolla voidaan tutkia yksilön kokemuksia, ajatuksia uskomuksia ja tunteita. Teemahaastattelumenetelmä ei ota kantaa siihen, miten tarkasti aiheita käsitellään. Teemahaastattelu etenee haastattelijan tunnistamien keskeisten teemojen varassa, tarkkojen kysymysten sijaan. Teemahaastattelu ei ole strukturoitu haastattelu, muttei myöskään strukturoimaton sillä haastattelun teemat ovat kaikille haastateltaville samat. (Hirsjärvi & Hurme, 2010,48.) Haastattelijan tehtävä on huolehtia,

että kaikki etukäteen sovitut teemat tulevat keskustelussa käytyä läpi haastateltavan kanssa (Eskola & Suoranta, 2014, 87).

Teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa puhumisjärjestys on vapaa ja teemoista keskusteltavat asiat voivat vaihdella laajuudeltaan haastateltavien kesken. Teemoista keskustelu pidetään mahdollisimman avoimena eikä haastateltava rajaa haastateltavien vastauksia. (Saaranen- Kauppinen & Puusniekka 2006.) Teemahaastattelun tarkoitus on kerätä aineistoa, jota hyödyntäen voidaan tehdä luotettavia päätelmiä tutkittavasta ilmiöstä. Teemahaastattelun ominaispiirteiksi nousee se, että tiedetään haastateltavien kokeneen tietyn ilmiön ja että haastattelun tekijät ovat tehneet alustavia selvityksiä tutkittavan ilmiön tärkeistä osista, rakenteista, prosesseista sekä kokonaisuudesta (Liite 1). Teemahaastattelussa korostuukin näin ollen suunnitteluvaiheen tärkeys ja aiheeseen perehtyminen etukäteen, koska sillä voidaan haastattelutilanteessa välttää mahdollisia virheitä, joita voi olla mahdoton korjata jälkeenpäin. (Hirsjärvi & Hurme, 2010, 47, 66.)

Teemahaastattelut tallennettiin, jonka jälkeen ne litteroitiin. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2015, 210) mukaan aineistoin litteroimisella tarkoitetaan, että laadullisen aineiston tallenne kirjoitetaan puhtaaksi sanasanaisesti.

4.2.3 Aineiston analyysi

Teemoittelulla tarkoitetaan laadullisen aineiston analyysimenetelmää, jonka avulla tarkastellaan kerättävän aineiston piirteitä, jotka ovat yhteisiä usealle haastateltavalle. Koska aineiston hankinta tehdään teemahaastatteluna, voidaan olettaa, että ainakin lähtökohta teemat esiintyvät tuloksissa. Tuloksista voidaan myös löytää uusia teemoja, jotka liittyvät tutkimuskysymykseen. Teemoittelu perustuu tutkijan tulkintoihin haastattelutuloksista, joista analysoidaan tutkimusongelman kannalta oleelliset aiheet (Hirsjärvi & Hurme 2010, 173). Teemoittelu sopii analysointitapana käytännöllisen tutkimusongelman ratkaisemiseen (Eskola & Suoranta 2014,179).

Teemoittelua voidaan tehdä taulukointien avulla. Havainnoimalla aineistosta keskeisiä seikkoja ja miettimällä näille yhteisiä nimittäjiä eli teemoja. Jokaisesta haastattelusta kootaan määriteltyjen teemojen alle ne kohdat, jotka liittyvät kyseenomaiseen kohtaan. Tutkimusaineistosta voidaan antaa havainnollistavia esimerkkejä esimerkiksi poimimalla sitaatteja haastateltavien vastauksista. (Saaranen- Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Aineiston analyysi eli teemoittelu aloitettiin haastatteluiden litteroinnin jälkeen, jolloin haastattelut olivat tekstimuodossa, ja näin selkeämmin tarkasteltavissa. Tekstimuotoisesta aineistosta saimme kattavan kuvan haastattelussa esiin nousseista aiheista. Näistä esiin nousseista aihepiireistä muodostimme 7 eri teemaa liittyen yksikön arvoihin ja niiden toteutumiseen. Teemoista muodostui taulukko, jonka täydensimme vielä jokaista teemaa

koskevilla johtopäätöksillä. Aineiston analyysissa huomioitiin kattavuus, eli aineistoa analysoitiin monipuolisesti ja laaja-alaisesti välttämällä takertumista tiettyihin yksityiskohtiin. Näin saimme suuren kuvan aineistosta ja työntekijöiden vastauksista. Teemoittelussa huomioitiin myös arvioitavuus: aineisto teemoiteltiin niin, että lukija pystyy helposti seuraamaan päättelyn etenemistä. Toistettavuutta vaalittiin selkeällä ja ymmärrettävällä tavalla luokitella vastauksia eri teemoihin ja tehdä johtopäätöksiä näiden teemojen mukaisesti.

Teemoiksi muodostuivat tasavertaisuus, myönteinen ilmapiiri, arvojen merkityksellisyys, vähäinen arvoista keskustelu, arvojen ymmärrettävyys, päivystystyön luonne sekä yksikön rooli edelläkävijänä. Tasavertaisuuden koettiin yksikössä toteutuvan jokaisen potilaan yhdenvertaiseen kohteluun vedoten, riippumatta taustasta ja ongelmasta, jonka vuoksi potilas on hakeutunut hoitoon. Haastateltavat nostivat esiin yksikössä vallitsevan myönteisen ilmapiirin, joka edesauttaa kohtaamisen toteutumista. Arvot nähdään työyhteisössä erittäin merkityksellisinä, josta muodostui kolmas teema. Vastajat kokivat arvojen olevan pitkälti itsestäänselvyksiä ja näin ollen koetaan toteutuvan myös automaattisesti. Arvojen merkityksellisyydestä huolimatta vastajat nostivat esiin, että arvoista keskustelu on yksikössä vähäistä, ja kaikki työntekijät eivät välttämättä tiedä yksikön arvoja. Tämä nousi teemaksi sen toistuesssa haastateltavien vastauksissa. Haastateltavat toivat esiin, että arvot ovat ymmärrettävät jo nyt, mutta niistä keskusteleminen lisäisi niiden ymmärrettävyyttä entisestään. Arvojen toteutumiseen kokonaisuudessaan vaikuttaa teemahaastattelun perusteella päivystystyölle ominainen, kiireinen luonne joka omalta osaltaan vaikuttaa arvojen toteutumiseen. Esimerkiksi kiireettömälle kohtaamiselle potilaan kanssa ei aina ole tarvittavaa aikaa. Vastajat nostivat esiin arvojen ja työympäristön lisäksi yksikön roolin edelläkävijänä suomen suurimpana terveydenhuoltoalan toimijana, josta muodostui viimeinen, eli seitsemäs teema.

5 Tulokset

5.1 Analyysin tulokset

Teemahaastattelu koostui kuudesta erilaisesta arvoin ja niiden toteutumiseen liittyvästä teemasta. Haastatteluun osallistui viisi työntekijää, joista neljä oli ammatiltaan sairaanhoitajia ja yksi lääkintävahtimestari. Haastatteluihin oli varattu aikaa tunti jokaisen haastateltavan kohdalla.

Aineiston analyysissa, eli teemoittelussa keskeisiä teemoja nousi esiin seitsemän (Liite 2). Ensimmäiseksi teemaksi muodostui tasavertaisuus: jokainen vastaajista koki, että työskentelemässään yksikössä jokainen potilas saa samanarvoista hoitoa taustasta ja

vaivastaan riippumatta, ja jokaisella potilaalla on yhdenvertainen mahdollisuus saada hoitoa. Vastaajat kokivat, että yhdenvertaisuus on arvo, joka toteutuu yksikössä parhaiten. Myös arvoista kohtaaminen rinnastettiin vahvasti yhdenvertaisuuteen - laadukas kohtaaminen merkitsee myös kahden ihmisen välistä tasavertaisuutta.

Toiseksi teemaksi muodostui myönteinen ilmapiiri, sillä vastaajat olivat yhtä mieltä siitä, että myönteisellä, positiivisella ilmapiirillä on suora vaikutus arvojen toteutumiseen yksikössä. Myönteistä ilmapiiriä tulee vastaajien mukaan vaalia niin potilaiden kuin kollegoiden kanssa työskennellessä ja kommunikoidessa. Myönteiseen ilmapiiriin vaikuttaa vastaajien mukaan perusasiat, kuten kollegan tervehtiminen ja hyvien käytöstapojen muistaminen.

Kaikki vastaajat kokivat, että sairaanhoitopiirin arvot ovat merkitykselliset, jonka vuoksi kolmanneksi teemaksi nousi arvojen merkityksellisyys. Merkitykselliseksi nähtiin etenkin tasavertainen potilaiden ja kollegoiden kohtaaminen sekä yhdenvertaisuus. Vastaajat kokivat, että arvot tulevat omasta elämästä, jo mahdollisesti kotikasvatuksesta saakka, jolloin ne tuntuvat työelämässä automaatioilta.

Neljänneksi teemaksi muodostui arvoista keskustelemisen vähäisyys, jolle nähtiin monia eri syitä. Vastaajat kokivat, että arvot ovat enemmän asioita, joita mietitään itsekseen yleisen keskustelun sijasta. Vastaajat nostivat esiin etenkin uudet työntekijät yksikössä: kaikki ei välttämättä tiedä ylipäättänsä, mitkä sairaanhoitopiirin arvot ovat tai mitä ne merkitsevät. Tämän vuoksi arvojen läpikäynti jo perehdytysvaiheessa on tärkeä osa niiden toteutumista. Kokonaisuudessaan vastaajat toivat esiin sen, että arvoista keskustelun olisi syytä tapahtua säännöllisemmin ja niitä tulisi tuoda laajemmin esille päivittäisessä työssä. Haastatteluissa ehdotettiin myös, että arvojen toteutumisen seuranta tulisi tehostaa esimerkiksi havainnoimalla niiden toteutumista ja mahdollisiin reagoimalla mahdollisiin puutteisiin.

Haastatteluissa kävi ilmi, että arvot koetaan ymmärrettävinä yksikössä, josta nousi esiin viides teema arvojen ymmärrettävyys. Työpaikan arvot koettiin myös omia arvoja vastaavina. Arvot nähtiin kuitenkin teoriassa helpommalta toteuttaa käytäntöön verrattuna. Selkeimmäksi nähtiin kohtaaminen ja yhdenvertaisuus. Haastateltavien mukaan arvojen ymmärrettävyyttä lisäisi niiden säännöllinen läpikäynti ja aktiivinen keskustelu arvoihin liittyen. Kaikki haastateltavista koki, että myös potilaat ymmärtävät sairaanhoitopiirin arvot.

Kun keskustelimme haastatteluissa toteutumisen esteistä, nousi suurimmaksi osaksi esiin päivystyksen luonteelle ominainen kiire. Kiire hankaloittaa arvojen toteutumista, ja erityisesti potilaan kohtaamista: laadukkaalle kohtaamiselle potilaan kanssa jää vähemmän aikaa kiireessä. Kiire on asia, johon on vaikea vaikuttaa, mutta potilaskohtaamisen laadun vahvistamista myös kiireessä voi harjoittaa. Haastattelijat toivat kuitenkin esiin, että kokonaisuudessa potilaat kokevat, että arvot yksikössä toteutuvat.

Edelläkävijyydestä keskusteltaessa esiin nousi yksikön rooli Suomen suurimman sairaanhoitopiirin edustajana, mikä nähtiin edelläkävijyyttä edustavana tekijänä. Edelläkävijyytenä nähtiin myös esimerkiksi Lean-ajattelumalli sekä uusimman teknologian hyödyntäminen.

5.2 Arvokeskustelutyöpajojen toteutus

Arvokeskustelutyöpajojen suunnittelu ja toteutus tehtiin teemahaastatteluista saatujen tulosten sekä teoreettisen taustan avulla. Teemahaastatteluihin osallistui viisi yksikön työntekijää, joista neljä oli sairaanhoitajia ja yksi lääkintävahtimestari. Analysoituamme teemahaastattelun vastaukset teemoittelumenetelmän avulla saimme käsityksen siitä, kuinka arvot näkyvät työntekijöiden mielestä tällä hetkellä yksikössä, ja mitä asioita halutaan kehittää liittyen arvoihin ja niiden toteutumiseen.

Arvokeskustelutyöpajojen järjestäminen videoyhteyden välityksellä rajasi mahdollisuutta toteuttaa tiettyjä ryhmänohjausmenetelmiä koska useammassa ryhmänohjausmenetelmässä parhaimman tuloksen työskentelyyn olisi saanut niin, että ryhmänohjaajat olisimme olleet paikan päällä. Arvokeskustelutyöpajan ohjausmenetelmiksi valittiin porinaryhmä sekä hiljaisen ryhmittelyn menetelmät. Porinaryhmä valittiin, koska se soveltuu teorian mukaan ryhmän motivoimiseen lyhyiden keskustelujen avulla. Tavoitteena oli saada aikaan keskustelua, motivoitumista päivän aiheeseen sekä harjaantumista arvoista puhumiseen. Tätä tarvittiin koska teemahaastatteluista kävi ilmi, että arvoista ei keskustella riittävästi ja että arvoista keskustelua toivottiin saavan aktiivisemmaksi. Hiljaisen ryhmittelyn tavoitteena oli saada jokaisen osallistujan ideat kirjattua ilman keskeytyksiä ja kommentointia sillä teorian mukaan hiljaisuus nopeuttaa työskentelyä. Teemahaastatteluiden perusteella koettiin, että arvojen toteutuminen teoriassa on helpompaa, joten tässä menetelmässä jokainen työntekijä pääsi yksilönä ideoimaan kuinka arvoja voitaisiin tuoda teoriasta käytäntöön. Hiljainen työskentelymenetelmä mahdollisti osallistujille itsenäisen ja keskeytymättömän työskentelyn, jolla kaikkien osallistujien ideat saatiin arvioitaviksi jatkojalostamista varten eikä dominoivat osallistujat päässeet vaikuttamaan ryhmittelyn lopputulemaan muita osallistujia voimakkaammin. Valitsimme sopivat ryhmänohjausmenetelmät erilaisiin ryhmätehtäviin teorian ja teemahaastattelujen perusteella ja teimme sisällön vastaamaan mahdollisimman lähelle yksikön omia tarpeita arvoihin ja niiden toteutumiseen liittyen.

Arvokeskustelutyöpajat toteutettiin 18.3 ja 24.3.2021 Teams-videoyhteyden välityksellä. Työpajat järjestettiin osastotuntien yhteyteen, ja ne olivat kestoltaan tunnin mittaisia. Työpajojen toteutuksesta tehtiin tarkka aikataulusuunnitelma, johon kirjattiin kellonaika, käsiteltävä sisältö sekä käytettävä ryhmänohjausmenetelmä (liite 3). Olimme sopineet yhteistyökumppanimme kanssa etukäteen mitä ennakkovalmisteluita pajoihin liittyen tarvitaan. Ennakkovalmisteluihin kuuluivat rauhallisen tilan mahdollistaminen, kyniä ja

papereita osallistujille muistiinpanojen kirjoittamista varten sekä palautelomakkeiden tulostus. Työpajoihin osallistui yhteensä 12 työntekijää. Osallistujat olivat kaikki yhden tietokoneen ääressä. Esitys oli suullinen, mutta sen tukena oli Powerpoint- ohjelmalla tehty diaesitys, jotta osallistujat näkivät myös visuaalisesti ryhmätöiden tehtäväännöt ja pystyvät seuraamaan pajan kulkua tehokkaammin.

Pajapäivät alkoivat sekä järjestäjien että osallistujien esittäytymisellä, jonka tarkoitus oli kartoittaa, ketä pajapäivässä oli paikalla. Esittäytymiseen varattiin 5 minuuttia aikaa, jolloin kävimme kierroksen, jossa jokainen kertoi oman nimensä ja ammattinimikkeensä. Esittäytymisen tarkoitus oli lisäksi edistää pajan osallistujien ryhmähenkeä ja luoda avoin ja innostava tunnelma keskusteluun. Esittelytilanteessa korostimme myös tulevan keskustelun ehdotonta luottamuksellisuutta.

Esittäytymisen jälkeen kuvattiin osallistujille opinnäytetyön taustan. Kerrottiin, kuka opinnäytetyön on tilannut sekä selvennettiin vielä kerran opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteen niin suullisesti kuin visuaalisesti näytöllä. Tarkoituksen ja taustan lisäksi perusteltiin lyhyesti lähteisiin perustuen, minkä vuoksi arvokeskustelu työyksikössä on tärkeää. Näytimme diaesityksessä visuaalisesti vielä sairaanhoitopiirin arvot sekä lyhyet kuvaukset jokaisesta arvosta sairaanhoitopiirin omasta näkökulmasta. Tämä loi pohjaa arvokeskustelulle ja avasi virallisen arvokeskusteluosuuden.

Seuraavaksi ohjeistimme ensimmäisen ryhmätehtävän, joka sisälsi aiheeseen johdattelevan tehtävän sekä varsinaisen arvokeskustelutehtävän. Johdattelevan tehtävän tarkoituksena oli, että osallistuvat jakautuvat pareittain ja käyvät ensin läpi mitä sairaanhoitopiirin kolme arvoa heille itselleen tarkoittavat. Keskustelun tarkoituksena oli myös herätellä osallistujia aiheen pariin ja selventää sairaanhoitopiirin arvojen käsitteitä kokonaisuudessaan. Johdattelevaan tehtävään oli varattu aikaa 5 minuuttia.

Ensimmäinen ryhmätö piti sisällään pohdinnan siitä, miten arvot näyttäytyvät ja mitä ne tarkoittavat omassa työssä. Osallistujat keksivät kaksi esimerkkiä työtilanteista, joista toisessa arvot ovat näyttäytyneet hyvin ja toisen, jossa arvon näkyvyydessä olisi ollut vielä kehitettävää. Tehtävään annettiin aikaa 10 minuuttia, jonka jälkeen tehtävää seurasi 5 minuutin purkuosio, jossa osallistujat kertoivat ajatuksensa koko ryhmälle yhteisesti. Nämä ajatukset kirjattiin diaesitykseen valmiiksi tehtyyn taulukkoon (Liite 4). Näin ollen osallistujat näkivät myös visuaalisesti keskustelun aikana arvotilanteita, jotka ovat toteutuneet hyvin ja joissa on vielä kehitettävää. Keskustelun aikana myös arvokeskustelun vetäjät osallistuivat ryhmätöön purkuun ja nostivat keskustelusta aiheita esiin johdattaen keskustelua entistä syvemmälle. Ensimmäisen ryhmätöön menetelmänä käytettiin porinaryhmää.

Toisena ryhmätöönä arvopajassa keksittiin konkreettisia keinoja, kuinka saada arvoja näkyvämmäksi yksikössä jokapäiväisessä työssä niin potilaiden kuin kollegojen keskuudessa.

Menetelmänä käytettiin hiljaista ryhmittelyä, jossa osallistujat saivat 5 minuuttia aikaa keksiä toimenpide-ehdotuksia arvon tai arvojen kohdalle sen toteutumisen edistämiseksi. Myös tämä tehtävä sisälsi visuaalisen taulukon (Liite 5), johon tehtävän purkutilanteessa kirjoitettiin näkyville osallistujien ideat arvojen näkyvyyden parantamiseksi, ideoiden toteutumisen haasteita tai esteitä sekä millä toimenpiteillä idea saataisiin toteutetuksi. Purkukeskusteluun oli varattu 10 minuuttia. Tarkoitus oli jälleen ryhmänvetäjien osalta aktivoida keskustelua sekä johdattaa vielä syvemmälle aiheisiin. Ideaehdotusten kirjaamisen ja läpikäynnin jälkeen tarkoitus oli vielä keskustella tehtävästä, sen herättämistä ajatuksista ja opetusmetodin roolista keskustelun herättäjänä.

Ryhmätyötehtävien jälkeen lopetimme pajapäivän yhteenvetoon, jossa yhdessä kävimme läpi pajapäivän kulkua ja ajatuksia, joita paja sekä arvoista keskusteleminen herätti. Keskustelun tarkoitus oli liittää kaikki käyty keskustelu yhdeksi kokonaisuudeksi ja herättää keskustelua siitä, mitä ajatuksia arvoista keskustelu sai osallistujissa aikaan. Tarkoituksena oli myös käydä läpi, miten osallistujat aikovat hyödyntää pajassa saatuja kehitysehdotuksia arvojen näkymiseen omassa työssään jatkossa. Loppukeskusteluun oli varattu aikaa 5 minuuttia. Loppukeskustelu päättyi palautteenannon ohjeistamiseen ja mahdollisuuteen antaa välitöntä, suullista palautetta arvopajasta.

5.3 Arviointi

Opinnäytteen tuotoksen, eli arvokeskustelupajojen arviointiin käytettiin palautekyselylomaketta (liite 6). Palautekyselyn tarkoituksena on kerätä palautetta lomakkeella, jossa voi olla niin moni valinta- kuin avokysymyksiä. Palautekyselyyn tulee kerätä olennaisimmat asiat, josta halutaan tietoa. On vältettävä tehtävästä liian pitkää kyselyä, jolloin vastaajien kiinnostus häviää. (Pieviläinen, Pyykkönen & Saukkonen 2015, 14.)

Palautteen keräystä suunniteltaessa on hyvä, ottaa huomioon millaiselta joukolta palautetta kerätään, minkä tyylistä palautetta ja tietoa asiakkaita toivotaan ja kuinka itse palautteen kerääminen järjestetään. Palautetta kerätessä on syytä, tiedottaa asiakkaalle miksi kerätään palautetta, kuka palautteet käsittelevät ja mihin asiakkaiden kirjoittamia palautteita käytetään. On myös tärkeää tiedottaa asiakkaita etukäteen palautteen keräämisestä, jolloin he pystyvät pohtimaan kokemuksiaan jo etukäteen ja osaavat varata aikaa palautteen annolle. Palautteita kerätessä on tärkeää huomioida, että palautetta voi antaa anonyymina niin halutessaan, tietoja tullaan käsittelemään luottamuksellisesti ja se, että palautteen antaminen on täysin vapaaehtoista. (Pieviläinen, Pyykkönen & Saukkonen 2015, 4-5.)

Palautteiden tarkastelussa kävi ilmi, että hoitajat kokivat hyvänä, että arvoista keskusteltiin sekä keskustelut koettiin hyvin avoimiksi työpajojen aikana. Avoimen keskustelun lisäksi ilmapiiri koettiin rennoksi mikä auttoi keskustelun syntyyn harvoin puhutun aiheen ympärillä. Myös kokemus siitä, että sai tuoda esille mitä arvot itselleen tarkoittavat koettiin hyvänä.

Arvoista puhuminen auttoi muistuttelemaan mitä ne tarkoittavat hoitajan, potilaan ja sekä myös johdon näkökulmasta katsottuna. Myös toisille arvokeskustelutyöpaja avasi ymmärtämään mitä nämä erään sairaanhoitopiirin arvot tarkoittavat. Abstrakteilta tuntuneet käsitteet muuttuivat pajan aikana konkreettisemmiksi ja näin niitä oli helpompi lähestyä ja viedä käytäntöön mukaan. Arvot aiheena koettiin puhuttelevina ja hoitajat kokivat, että keskusteltavaa näihin liittyen on paljonkin ja toiveissa olikin, että jatkossa olisi mahdollisuus pohtia ja keskustella kyseisistä arvoista enemmänkin. Työpajat koettiin ajatuksia herättävänä ja mahdollisuus olla osana kehittämässä toimintaa paremmaksi nähtiin hyvänä asiana. Palautteen antajat kokivat itse esityksen sujuvaksi ja arvokeskustelutyöpajojen esiintymistä luontevaksi.

Kehitysideoina toivottiin, että arvokeskustelutyöpajoihin olisi ollut enemmän aikaa. Tämä nousi esiin lähes kaikilla, jotka palautetta antoi. Lyhyen ajan takia keskustelusta saattoi jäädä olo, että oltiin, päästy vain raapaisemaan pintaa ja asian syvemmälle pohdinnalle jäi liian vähän aikaa. Osallistujat kokivat, että etäyhteyden takia keskustelu saattoi olla pinnallisempaa kuin, jos ryhmänvetäjät olisivat voineet olla paikan päällä läsnä jolloin, keskusteluihin olisi voinut saada syvyyttä enemmän aikaan. Esiin nousi myös huoli siitä, että kuinka varmistetaan se että, meneekö asioista keskusteleminen tai ideoiden käytäntöön vienti eteenpäin käytäntöön.

Arvokeskustelutyöpajojen palautteesta kerättiin myös numeraalinen arvosana, jonka arvosanaksi tuli 8,7. Voimme siis todeta työpajojen onnistuneen.

6 Johtopäätökset

6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikka tarkoittaa tutkijoiden ammattietiikkaa: tutkija sitoutuu noudattamaan työssään tiettyjä eettisiä periaatteita, normeja ja arvoja. Tutkimusetiikka kertoo myös muille ihmisille mihin arvoihin ja periaatteisiin tutkija on sitoutunut. Tutkimusetiikkaan liittyvät normit voidaan jakaa kolmeen eri kategoriaan. Nämä ovat totuuden etsimistä ja tiedon luotettavuutta ilmentävät arvot, tutkittavien ihmisarvoon liittyvät arvot sekä tutkijoiden keskinäisiä suhteita ilmentävät arvot. Luotettavuuteen ja tarkistettavuuteen liittyy olennaisesti tutkimusaineistoon liittyvät säädökset liittyen tiedon keruuseen, käsittelyyn ja asianmukaiseen arkistointiin. Ihmisarvoon liittyvät arvot pitävät sisällään tutkittavan itsemääräämisoikeuden vaalimisen ja tutkimuksesta koituvien vahinkojen välttämisen. Tieteen yhteisöllisyyttä, toisten tutkijoiden arvostusta ja huomioimista ilmentää puolestaan tutkijoiden keskeisiä suhteita koskevat arvot ja normit. (Kuula 2011, 23-24.)

Tieteellisen tutkimuksen suorittamiseen kuuluu aina hyvän tieteellisen käytännön ehdoton noudattaminen. Vain tätä noudattamalla tutkimuksen tulokset ovat luotettavia ja eettisesti hyväksytyjä. Jokainen tutkija vastaa itse tieteellisen käytännön periaatteiden hallinnasta sekä niiden noudattamisesta. Tieteellisen käytännön rikkominen aiheuttaa seuraamuksia ja voi olla myös lainvastainen teko. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.)

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu useita osa-alueita ja keskeisiä lähtökohtia. Tieteellisessä tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta itse tutkimustyössä sekä tulosten käsittelyn ja esittämisen kaikissa vaiheissa. Hyvään tieteelliseen tutkimuskäytäntöön kuuluu tiedonhankinta ja tutkimusmenetelmien asianmukainen, tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukainen käyttö. Myös analyysimenetelmien tulee vastata näitä kriteereitä. Tieteellistä tutkimusta tehdessä on otettava muiden tutkijoiden tekemä työ huomioon asianmukaisella tavalla. Töille pitää esittää kunnioitusta ja osoittaa niiden arvo ja merkitys omassa työssään. Osana tieteellistä käytäntöä on tärkeää, että tutkimusluvut on haettu asianmukaisesti ja täsmennetään tutkimukseen liittyvien osapuolten velvollisuudet sekä vastuut. Tieteellisen käytännön mukaan tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja tulosten julkaisu tulee tallettaa tieteellisen tiedon vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella useasta eri näkökulmasta. Laadukasta aineistoa saadaan kerättyä järjestämällä aineistonkeruutilanne huolellisesti huomioimalla tutkittavat ja tutkimusolosuhteet. Aineiston uskottavuutta ja vakuuttavuutta voidaan parantaa reflektiolla, eli arvioimalla kriittisesti valitsemaansa aineistoa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 22-25.)

Laadukkaan analyysin tärkeä elementti on sen kattavuus. Kattavuudella tarkoitetaan sitä, ettei analyysissa poimita vain tiettyjä, satunnaisia kohtia aineistosta, vaan sitä käsitellään laaja-alaisesti ja otetaan huomioon se kokonaisuudessaan. Laadukkaan analyysin mahdollistaa myös aineiston arvioitavuus ja toistettavuus. Arvioitavuuden tarkoitus on, että lukija pystyy seuraamaan mitä tutkija on päätellyt. Toistettavuudella tarkoitetaan analyysin tulkinta ja luokittelusäännöksiä esittämistä mahdollisimman selkeästi ja ymmärrettävästi. Toistettavuutta ja arvioitavuutta voidaan lisätä analyysivaiheessa luetteloimalla aineisto, tulkinnat pilkotaan riittävän pieniksi paloiksi ja ratkaisu- ja tulkintasääntöjen nimen omaistamalla. Aineistonkeräystilanteen, eli haastattelun videointi lisää analyysin luotettavuutta, kun haastattelua voidaan toistaa ja tarkentaa, ja tarvittaessa muutkin, kun tutkija itse pystyy tekemään siitä havaintoja. Kvalitatiiviselle analyysille on myös tyypillistä, että se johtaa uusien näkökulmien ja ongelmien äärelle. Tätä voidaan pitää tietynlaisena analyysin onnistumisen mittarina. Tästä käytetään nimitystä tutkimuksen tuloksellisuus. (Eskola & Suoranta 2014, 213-221.)

Tutkimustulosten huolellinen raportointi on tärkeä osa tutkimuksen luotettavuutta. Myös lukijan on tärkeää pystyä arvioimaan luotettavuutta. Raportoinnissa on tärkeää uskottavuus, eli tulokset kuvataan selkeästi niin että lukija ymmärtää kuinka analyysi on suoritettu ja mitkä tutkimuksen rajoitukset ovat olleet. Tutkimuksen siirrettävyydellä arvioidaan sitä, kuinka tulokset ovat siirrettävissä toiseen kontekstiin tai tutkimusympäristöön. Tämä edellyttää, että tutkimuksen kulku, aineiston keruu ja analysointi on raportoitu selkeästi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Opinnäytetyömme pohjautuu kokonaisuudessaan hyvää tutkimusetiikkaa ja tieteellistä käytäntöä noudattaen rehellisyyteen, ehdottomaan luotettavuuteen ja tarkkuuteen kaikissa työskentelyn vaiheissa. Tutkimuksen tekemiseen varmistetaan riittävä ajankäyttö, jotta huolellisuus ja tarkkuus voidaan varmistaa. Hyvää tieteellistä käytäntöä noudatetaan valikoimalla teoreettiseen viitekehukseen asianmukaiset, laadukkaat lähteet. Ne valitaan harkitusti ottaen huomioon lähdekritiikki. Lähteet merkitään tarkasti ja huolellisesti. Lähteiden mukaan kirjoitettua tekstiä arvioidaan kriittisesti ja kehitetään prosessin eri vaiheissa. Lähteitä valitaan monipuolisesti ja laajasti, mikä lisää työn luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tarkasti aineiston, analyysin sekä raportoinnin osalta.

Eettisyyttä vaalitaan tarkasti alkukartoituslomakkeiden suhteen: niiden täyttäminen perustuu täysin vapaaehtoisuuteen, ja vastaaminen tapahtuu täysin anonymisti. Näin ollen vastaajien henkilöllisyys ei tule paljastumaan eikä vaikuta millään tavalla tulosten analysointiin. Saadut vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja käsittelyn jälkeen hävitetään. Kyselylomake tehdään selkeäksi, tarpeeksi lyhyeksi, jolloin vastaajan on helppo omaksua kysymykset, ja kyselyn täyttämiseen ei mene liikaa aikaa. Tämä lisää myös luotettavuutta, sillä väärinymmärrysten ja virhearvioiden määrä vähenee. Myöskin keväällä järjestettäviin arvokeskustelupajoihin osallistuminen ja palautteenanto perustuu vapaaehtoisuuteen. Päivästä saadut palautteet käsitellään myös luottamuksellisesti ja hävitetään käsittelyn jälkeen.

Opinnäytetyön kaikissa vaiheissa noudatettiin tarkasti tutkimusetiikkaa ja luotettavuutta. Hyvää tieteellistä käytäntöä edistettiin rehellisyydellä ja tarkkuudella jokaisessa opinnäytetyön vaiheessa. Ehdottomaan huolellisuuteen sitouduttiin alusta loppuun saakka. Nämä mahdollistuivat hyvällä ajankäytön suunnittelulla, jolloin jokaiseen opinnäytetyön vaiheeseen ja sen toteutumiseen oli varattu riittävästi aikaa. Tietoa hankittiin asianmukaisista, luotettavista lähteistä osoittaen kunnioitusta alkuperäisten töiden tekijöille. Tutkimusluvista huolehdittiin asianmukaisesti ennen tutkimuksen teon aloittamista. Analyysia tehdessä tutkittavien vastauksia käsiteltiin huolellisesti, ja ne hävitettiin heti vastaukset analysoituamme. Tämä koski myös työpajoista saatuja anonyymeja palautteita. Tutkittavien

oikeudet huomioitiin vielä varmistamalla tutkittaville tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä kertomalla tutkittavien mahdollisuus peruuttaa osallistuminen missä vaiheessa tutkimusta hyvänsä. Tutkittavilla oli myös oikeus nähdä omat vastauksensa ja tietonsa, jota tutkimuksessa hyödynnettiin.

Luotettavuus näyttäytyi lähteiden monipuolisella käytöllä: ne olivat mahdollisimman tuoreita, ja valittu hyvää lähdekritiikkiä hyödyntäen. Aineiston huolellisen reflektion lisäksi luotettavuus näyttäytyi opinnäytetyössämme tekemämme analyysin kattavuudella ja arvioitavuudella. Nämä toteutuivat mahdollisimman laaja-alaisen ja monipuolisen analysoinnin sekä analyysin helpon seurattavuuden ansioista. Aineiston toistettavuutta edistettiin luetteloimalla aineisto taulukkomuotoon, jolloin tulokset osoitettiin selkeinä ja pilkottuina huomioina. Luotettavuutta analyysivaiheessa lisäsi myös teemahaastatteluiden nauhoitus, jolloin pääsimme palaamaan vastauksiin niitä analysoitaessa.

6.2 Pohdinta ja arviointi

Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää erään sairaanhoitopiirin päivystyspoliklinikan työntekijöille kaksi arvokeskustelutyöpajaa keväällä 2021. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada sairaanhoitopiirin kolme arvoa kohtaaminen, edelläkävijyys sekä yhdenvertaisuus osaksi jokapäiväistä työtä päivystyspoliklinikalla. Arvokeskustelutyöpajoissa oli tarkoitus edistää näiden arvojen toteutumista niin hoitajien ja potilaiden sekä työntekijöiden välillä.

Pajapäivät kokonaisuudessaan onnistuivat suurimmaksi osaksi tehtyjen suunnitelmien mukaan. Suunnittelutyötä tuki hyvä yhteistyö tilaajan kanssa, joka mahdollisti pajojen sekä näitä edeltävien teemahaastattelujen aikataulutuksen yksikön arkeen sekä käytännön järjestelyjen onnistumisen. Haasteena pajapäivien toteutumisessa oli vallitseva maailmantilanne ja kokoontumisrajoitukset, joka esti pajapäivien pitämisen paikan päällä yksikössä. Tästä huolimatta saimme suunniteltua pajapäivät toteutettavaksi myös etäyhteyden välityksellä.

Pajojen järjestäminen etäyhteyden avulla toi suunnitteluun ja pajojen toteutukseen omat haasteensa: Videokuvaus toimi vain toiseen suuntaan eli osallistajat näkivät ryhmänvetäjät mutta ryhmänvetäjät eivät nähneet osallistujia, jolloin ryhmänohjaus jäi etäisemmäksi kuin jos osallistajat olisi nähty tai jos ohjaus olisi tapahtunut paikan päällä. Vuorovaikutus tapahtui etäyhteyden kautta, jolloin tiimivetäjinä emme kulleet arvokeskusteluun liittyviä ryhmätöiden suunnitteluvaiheita, jolloin osallistujien ajatukset ja mielipiteet tulivat meidän tietoomme vasta ryhmätöiden läpikäyntivaiheessa. Loimme osallistujille kuitenkin mahdollisuuden kysyä myös tehtävien aikana apua ja ideoita olemalla koko ajan tavoitettavissa linjoilla. Molempina pajapäivinä internet-yhteys toimi moitteetta, ja saimme pajat käytyä etäyhteydellä läpi niin kuin olimme suunnitelleet.

Ensimmäisessä pajapäivässä paritehtävät muotoituivat yhdeksi isoksi ryhmätehtäväksi, jossa kaikki keskustelivat yhdessä kahdenkeskeisen keskustelun sijaan. Tällöin jokaisen yksilön oman osallistumisen keskusteluun ei ollut yhtä suuri, kuin pienemmiksi hajautetuissa, kahden hengen ryhmissä olisi ollut. Toisessa pajapäivässä osallistujat kävivät arvokeskustelua kahden hengen ryhmissä, jolloin osallistujat olivat tasaisemmin äänessä ja saimme joihinkin teemoihin enemmän näkökulmia verrattuna pajapäivään, jossa tehtävät tehtiin isona ryhmänä.

Osallistujat osallistuivat molemmissa arvokeskustelupajoissa arvokeskusteluun aktiivisesti ja innostuivat käsiteltävistä aiheista. Arvot aiheena olivat ajankohtaiset, sillä ne olivat sairaanhoitopiirissä suhteellisen uudet. Jo teemahaastatteluissa kävi ilmi, että arvoista keskustelu työpaikalla on hyvin vähäistä, ja tämä tuli esiin myös arvokeskustelupajoissa käydyssä keskustelussa. Tämän vuoksi arvoista puhuminen oli uusi asia osallistujille, joka toi keskusteluun omanlaisen sävyn. Osallistujat olivat molempina pajapäivinä toisilleen tuttuja, joten keskustelu tutussa ja turvallisessa ympäristössä edesauttoi keskustelun etenemistä ja avointa ilmapiiriä.

Pajapäivän kesto oli suunniteltu tunnin mittaiseksi, joka oli laajaan arvokeskusteluun varsin lyhyt aika. Jo orientaatio yksikön arvoihin ja käsitteiden huolellinen avaaminen osallistujien kesken olisi ottanut koko pajaan varatun ajan. Ensimmäisen pajapäivän edetessä kävi ilmi, että ryhmätehtävien purkamiselle jäi liian vähän aikaa, jolloin ryhmätöiden purkaminen jäi osaltaan pintapuoliseksi. Tämä korjattiin suunnitellessa ja toteuttaessa toista pajapäivää, jolloin jätimme purkuhetkille enemmän aikaa verrattuna ensimmäiseen päivään. Saimme kuitenkin keskustelua molempina pajapäivinä johtamalla ja aikatauluttamalla kaikki suunnitellut aiheet läpikäydyiksi ja jokaisella oli aikaa ja mahdollisuus tuoda oma mielipiteensä esille niin suunnittelu- kuin läpikäyntivaiheessa. Keskustelu oli koko ajan avointa osallistujien ja tiiminvetäjien kesken ja aiheista olisi riittänyt asiaa pitkäksi aikaa. Osallistujat ymmärsivät ohjattujen ryhmätehtävien ideat ja alkoivat tehokkaasti työskentelemään annettujen aiheiden parissa. Ensimmäisessä pajapäivässä ryhmätöiden suunnitteluvaiheeseen tarkoitettu aika ei ollut riittävää, joten annoimme ryhmänvetäjinä lisää aikaa keskustella tehtävästä ennen ajatusten yhteistä läpikäyntiä. Myös toisessa pajapäivässä koettiin suunnittelu-aika liian lyhyeksi varsin tiukan aikataulun vuoksi.

Arvopajoista kokonaisuudessaan onnistuttiin luomaan monipuolisia, avoimia keskusteluhetkiä, joissa niin osallistujat kuin tiiminvetäjät pääsivät keskustelemaan omista ajatuksistaan sairaanhoitopiiriin arvoihin liittyen. Arvojen merkityksen ja käsitteiden avaamisen lisäksi saimme aikaan konkreettisia kehitysehdotuksia, jolla arvot saadaan näkyvimmäksi yksikössä yhä paremmin.

Ensimmäisessä pajapäivässä kohtaamisesta keskustellessa osallistujat nostivat esiin päivystyksen ympäristön kiireellisen luonteen, jonka vuoksi kohtaaminen saattaa jäädä

haluttua pintapuolisemmaksi. Osallistujat korostivat myös tervehtimisen tärkeyttä kohtaamista edistävänä tekijänä niin kollegoiden kuin potilaiden kanssa kohdatessa. Päivystysympäristössä kiihtyneen potilaan kohtaamista kuvattiin haastavana tekijänä, ja tähän kehitysehdotuksena ehdotettiin erilaisia koulutuksia ja simulaatioita työntekijöille haastavan potilaan kohtaamisesta. Edelläkävijyyteen liittyen osallistujat kuvasivat, kuinka työtilat ovat vanhat, joka ei tue sairaanhoitopiirin roolia toimia edelläkävijänä. Edelläkävijyyttä lisäävänä tekijänä ehdotettiin sosiaalisen median näkyvyyden lisäämistä. Tämä tuo kuitenkin omat haasteena esimerkiksi siitä, mitä sosiaaliseen mediaan voi julkaista ja kuka julkaisuista on vastuussa. Edelläkävijyyden edistämiseksi osallistujat ehdottivat internetsivujen uudistamista sekä tilojen remontoimista toimivimmiksi tukemaan edelläkävijyyttä.

Toisessa pajapäivässä arvokeskustelu kohtaamisesta painottui siihen, kuinka yksikön triage-toiminnan kehittyessä kohtaaminen asiakkaan kanssa parani huomattavasti. Triage-huoneiden korvatussa avoimen tilan hoidontarpeen arvioinnissa mahdollistaa henkilökohtaisemman kohtaamisen potilaan kanssa, jossa potilaan yksityisyys säilyy. Myös kiireen vaikutuksesta potilaskohtaamiseen keskusteltiin, ja toimintaehdotuksena nähtiin mahdollisimman kiireettömän ympäristön luominen päivystyksen hektisestä työympäristöstä huolimatta. Edelläkävijyyden haasteena toisena pajapäivänä nähtiin vallitsevan pandemiatilanteen vaikutus potilaan hoitoon: eritystiloja ei ole riittävästi potilaiden kohortoimiseksi. Tähän nähtiin ratkaisuna tilojen uudistaminen. Esiin nostettiin kuitenkin rajalliset resurssit remontoimisen ja muutostyön suorittamiseen.

Yhdenvertaisuus nähtiin molemmissa työpajapäivässä arvona, joka yksikössä toteutuu potilaiden kohtelun osalta. Osallistujien mukaan jokainen potilas saa yksikössä samanarvoista hoitoa taustasta riippumatta. Ongelmaksi nähtiin se, että yksikössä toimii myös kaupungin oma terveyskeskuspäivystys, ja potilaiden voi olla vaikeaa ymmärtää näiden organisaatioiden erillisyyttä huolimatta, että ne toimivat samassa rakennuksessa. Tähän nähtiin ratkaisukeinona yhteistyön parantaminen kahden organisaation välillä.

Loppuyhteenvedossa osallistujat kertoivat ottavansa pajassa esille nousseita kehitysehdotuksia mukaan omaan työskentelyyn yksikössä. Osallistujille toimitettiin muodostuneet kehitysehdotukset kirjallisesti, jotta niihin voi palata myös myöhemmässä vaiheessa. Tämä oli oleellinen ja ilahduttava asia koko opinnäytetyön tavoitteen onnistumisen kannalta. Jatkokehitysehdotuksena kohtaamista voidaan tehostaa kiinnittämällä huomiota tervehtimiseen sekä kohtaamisen kiireettömyyteen työn hektisestä ympäristöstä huolimatta. Edelläkävijyyttä voidaan edistää uusimman teknologian ja sosiaalisen median sekä internetin tehokkaalla hyödyntämisellä. Yhdenvertaisuuden toteutumista edistetään tehostamalla yhteistyötä kahden eri toimijan välillä. Kokonaisuudessaan arvoja voidaan tuoda enemmän

esille yksikössä järjestämällä aktiivisesti työntekijöille arvoihin liittyvää keskustelua. Arvojen toteutumisen seuranta yksikössä voidaan myös tehostaa.

Lähteet

Painetut

Castren, M., Aalto, S., Rantala, E., Sopanen, P. & Westergård, A. 2009. Ensihoidosta päivystyspoliklinikalle. Helsinki: WSOY

Eskola, J & Suoranta, J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tallinna: Vastapaino.

Hirsjärvi, S & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Tallinna: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P & Sajavaara P. 2005. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä: Gummerus.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä.

Kalkas, H. & Sarvimäki, A. 2000. Hoitotyön etiikan perusteet. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino.

Koponen, L. & Sillanpää, K. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Helsinki: Tammi.

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K & Taskinen, T. 2017. Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen., Hirvonen, E & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki M. 2014. Etiikka Hoitotyössä. 8.-9. painos. Helsinki: Sanoma pro.

Louhiala, P. & Launis V. 2009. Parantamisen ja hoitamisen etiikka. 1. painos. Helsinki: Edita.

Reissel, E., Kokko, S., Milen, A., Pekurinen, M., Pitkänen, N., Blomgren, S. & Erhola, M. 2012. Sosiaali. ja terveydenhuollon päivystys Suomessa 2011. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.

Vehviläinen, S. 2014. Ohjaustyön opas. 1. painos. Helsinki: Gaudeamus.

Sähköiset

Adriaenssens, J., De Gucht, V., Van Der Doef, M., Maes., S. 2010. Exploring the burden of emergency care: predictors of stress-health outcomes in emergency nursing. Journal of advanced nursing. Viitattu 20.4. 2021.

https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/44510689/Exploring_the_burden_of_emergency_care_P20160407-17868-bx41fm.pdf?1460045663=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DExploring_the_burden_of_emergency_care_p.pdf&Expires=1619374672&Signature=ThDAd6ussZp9EY7l80PhT7li7IC0l6WiXqql-03qG41-7-XugOKRNR3GYitsilCDfb8MpeS7ppt1k9WirpC3WBuOnnFjeQPKemPouZ6oJnjUmXLo-1Wr0qBGHbqFhvlcOaaU-P7GZxgV-lExL26w8G0Wwohe0EV5Xj0l1-vs69pAWCvdUENMIDje0WjvWszTaCV7Q5-zWhFKBaW8Ed7-off-6TwC95HicoAJHnjo-lZjnPI5i-Zq5UpNmbriIlOjolGknkC3X9xbTv2TlUFpbtUFbNBO-RxggfXkWmvK9wkupCUVerxTlx4C2iucWU1lQjj2QK7zw8r-Ovf2Q7rxA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

- Baillie, L. & Black, S. 2015. Professional values in nursing. Viitattu 3.4.2021. https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=4QoLBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Professional+values+in+nursing+PDF&ots=gibxe_olAq&sig=O7DGTrgM38lPnJXhMaEaRbjOPJ4&redir_esc=y#v=onepage&q=Professional%20values%20in%20nursing%20PDF&f=false
- Curtis, K. & Wiseman, T. 2006. Back to basics- Essential nursing care in the ED. Australasian emergency care. Viitattu 20.4.2021. [https://www.ausemergcare.com/article/S1574-6267\(07\)00264-9/fulltext](https://www.ausemergcare.com/article/S1574-6267(07)00264-9/fulltext)
- ETENE. 2011. Sosiaali ja terveystalouden eettinen perusta. Viitattu 12.10.2020. <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>
- Eräs eteläsuomalainen sairaanhoitopiiri. Arvot ja Strategia. 2020. Viitattu 10.10.2020. <https://www.hus.fi/tietoa-meista/strategia-ja-vastuullisuus/arvot-ja-strategia>
- Haho, A. 2013. Asiakkaan eettinen kohtaaminen. Viesti-lehti 3/2013. Viitattu 12.10.2020. <https://asiakas.kotisivukone.com/files/ssks.kotisivukone.com/tiedostot/Viesti-lehti/viesti32013.pdf>
- Innokylä. 2020. Aivoriihi. Viitattu 6.12.2020. https://innokyla.fi/fi/tyokalut/aivoriihi?gclid=EAlalQobChMlloOIsaa57QIVQ_gYCh32qwG-EAAYASAAEgJK4_D_BwE
- Kettunen, L., Poskiparta, M., Liimatainen, L. 2001. Empowering counseling- a case study: nurse and patient encounter in a hospital. Viitattu 3.4.2021. <https://academic.oup.com/her/article/16/2/227/644607?login=true>
- Kiireellisen hoidon ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. 2010/1326. Viitattu 11.10.2020. <https://stm.fi/documents/1271139/1800534/P%C3%84IVYSTYSASETUS+SUOMI.pdf/a8340da2-122f-4d84-b18e-12428a4c8ef1>
- Laakso, A & Lehtinen, R. 2014. Tulevaisuutta tekemään- työpajatyöskentelyn metodiopas. Viitattu 5.12.2020. <https://core.ac.uk/download/pdf/38111157.pdf>
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 785/1992. Viitattu 12.10.2020. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Mattila, L. 2001. Vahvistusta ja tunnekokemuksen jakamista - Potilaan ja hoitajan vuorovaikutusta kuvaavan käsitejärjestelmän kehittäminen. Viitattu 8.2.2021. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67109/951-44-5099-X.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Oikeusministeriö. 2020. Yhdenvertaisuus. Viitattu 1.3.2021. <https://oikeusministerio.fi/yhdenvertaisuus>
- Pohjannoro, H & Taijala, B. 2007. Näkökumia toiminnalliseen oppinäytetyöhön. Tampereen Yliopisto. Viitattu 1.12.2020. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/8232/Pohjannoro.Hannu.Taijala.Beata.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Pieviläinen, H., Pyykkönen, A., Saukkonen, T. 2014. Menetelmäopas asiakaspalautteen keräämiseen sosiaalityössä. Viitattu 6.12.2020. <https://docplayer.fi/3292170-Menetelmaopas-asiakaspalautteen-keräämiseen-sosiaalityossa-asiakkaan-aanella-hanna-pievilainen-anne-pyykkonen-tanja-saukkonen-2014.html>

- Tanner, P. 2016. Osallistuvat työpajamenetelmät. Viitattu 5.12.2020.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/114794/Tanner_Petra.pdf?sequence=1
- Tilastokeskus. 2020. Käsitteet. Helsinki. Viitattu 2.12.2020.
<https://www.stat.fi/meta/kas/otos.html>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010/ 1326. Viitattu 30.12.2010.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L6>
- Terveyskylä. 2019. Erään eteläsuomalaisen sairaanhoitopiirin päivystys. Viitattu 11.10.2020.
<https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/palvelut/hus/hus-p%C3%A4ivystykset/yhteisp%C3%A4ivystykset/lohjan-p%C3%A4ivystys>
- THL. 2020. Yhdenvertaisuus. Viitattu 6.12.2020. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-jarjestaminen/yhdenvertaisuus>
- Työ- ja elinkeinoministeriö. 2020. Yhdenvertaisuus ja tasa-arvo työelämässä. Viitattu 4.2.2021. <https://tem.fi/yhdenvertaisuus-tyoelamassa>
- Työturvallisuuskeskus. 2020. Yhdenvertaisuus työpaikalla. Viitattu 4.2.2021.
https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso/monimuotoisuus_yhdenvertaisuus_ ja_tasa-arvo/yhdenvertaisuus_tyopaikalla
- Saaranen- Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV- Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.12.2020.
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html
- Saari, E., Peltonen, H., Tiilikainen, E., Turunen, H. Hyviä kohtaamisia terveydenhuollossa. Duodecim Oppiportti. 2020. Viitattu 8.2.2021. <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00201>
- Saastamoinen, M., Vähä, T., Ypyä, J., Alahuhta, M., Päätalo, K. 2018. Toiminnallisen oppinäytetyön oppimiskokemukset.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152055/ePooki%2045_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salmela, J. 2005. Organisaation arvot arjessa. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 9.10.2020.
https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/12968/URN_NBN_fi_jyu-2005276.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salomaa, H. 2002. Ammattiylpeys tutkimuksen kohteena. Viitattu 3.2.2021.
<https://journal.fi/aikuiskasvatus/article/view/93516>
- STM. 2006 asetus erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä 1062/1989 §4. Viitattu 8.2.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2006/20060767>
- STM. 2019. Erikoissairanhoidon järjestäminen Uudellamaalla. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019: 67. Viitattu 8.10.2020.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161941/STM_2019_67.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- STM. 2010. Selvityksiä. Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2010: 4. Viitattu 11.20.2020.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72305/URN%3ANBN%3Afi-fe201504226598.pdf?sequence=1>

STM. 2014. Selvityksiä. Laatu ja potilasturvallisuus ensihoidossa ja päivystyksessä suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2014: 7. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70313/URN_ISBN_978-952-00-3489-4.pdf?sequence=1

Wihersaari, J. 2010. Kohtaaminen - Opettajuuden ydin? Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 4.12.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66693/978-951-44-8310-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Yhdenvertaisuuslaki 1325/2014 §18. Viitattu 8.2.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141325>

Yhdenvertaisuusvaltuutettu. 2021. Syrjintä. Viitattu 2.2.2021. <https://syrjinta.fi/etusivu>

Liitteet

Liite 1: Teemahaastattelurunko	38
Liite 2: Teemoittelutaulukko	39
Liite 3: Aikataulusuunnitelma.....	41
Liite 4: Arvokeskustelutaulukko	43
Liite 5: Ideataulu.....	44
Liite 6: Palautelomake	45

Liite 1: Teemahaastattelurunko

Taustatiedot: ammatti

Määritelmä/ ymmärrettävyys

- Kohtaaminen
- Edelläkävijyys
- Yhdenvertaisuus

Arvojen toteutuminen päivystystyössä

- Henkilökunnan sisällä
- Potilastyössä
- Potilaan näkökulmasta
- Miten toisit arvoja esille päivystystyössä
- Toteutuksen helppous
- Toteutumisen esteet

Tärkeys, merkityksellisyys

- Arvojen toteutumisen tärkeys
- Miten arvot vastaavat omia arvoja

Kommunikointi

- Arvoista keskustelun frekvenssi
- Arvojen selkeys/ ymmärrettävyys

Liite 2: Teemoittelutaulukko

Tasavertaisuus	Yksikössä kohdellaan kaikkia potilaita tasavertaisesti taustasta ja ongelmasta riippuen. Potilaille taataan yksikössä yhdenvertainen hoitoon pääsy.
Myönteinen ilmapiiri	Hyvää kohtaamista puoltaa positiivinen ilmapiiri, jossa niin kollegaa kuin potilasta kohdellaan ystävällisesti ja kunnioittavasti. Ilmapiiriin vaikuttaa myös perusasiat, kuten kollegan tervehtiminen.
Arvojen merkityksellisyys	Arvot koetaan työssä erittäin merkityksellisiksi. Ne kumpuavat suurimmaksi osaksi omasta kotikasvatuksesta ja niitä pidetään tämän vuoksi monesti automaatioina, joihin ei välttämättä kiinnitä huomiota. Merkityksellisyys korostuu etenkin tasavertaisena kohteluna ja toisen ihmisen kunnioittamisena.
Vähäinen arvoista keskustelu	Arvoista keskustellaan työympäristössä vähän, ei lähes ollenkaan. Arvojen läpikäyminen tapahtuu enemmän itsenäisesti kuin muiden kanssa keskustellen. Varsinkin uudet työntekijät eivät välttämättä tiedä sairaanhoitopiirin arvoja, jolloin perehdytyksen rooli on suuri ajatellen arvoja ja niiden toteutumista.
Arvojen ymmärrettävyys	Arvot koetaan työyhteisössä ymmärrettävinä, jokseenkin arvot näyttäytyvät selkeämpinä paperilla kuin käytännössä. Arvojen ymmärrettävyyttä lisääisi arvoista keskusteleminen ja niiden läpikäynti. Yksikössä potilaat kokevat arvojen toteutuvan. Arvoista kohtaaminen

	ja yhdenvertaisuus nähdään kaikista ymmärrettävinä ja helpoimpina toteuttaa.
Päivystystyön luonne	Päivystys- ja akuuttihoitotyön ympäristön luonteelle on ominaista kiire, joka hankaloittaa kokonaisuudessaan arvojen toteutumista: esimerkiksi kohtaamiselle potilaan kanssa jää kiireen keskellä vähemmän aikaa.
Yksikön rooli edelläkävijänä	Suomen suurimman sairaanhoitopiirin päivystysyksikkö. Hyödynnetään uusinta teknologiaa. Lean-ajattelun hyödyntäminen.

Liite 3: Aikataulusuunnitelma

Aika	Sisältö	Menetelmä
13.00-13.05	Esittäytyminen: Osallistujat kertoivat oman nimensä ja ammattinsa	
13.05-13.10	Opinnäytetyöstä kerrottiin taustaa	
13.10-13.15	Arvokeskustelutyöpajan tavoitteet sekä sairaanhoitopiirin arvojen läpi käynti	
13.15-13.25	Arvokeskustelu: motivoitiin osallistujat aiheen pariin parityöskentelynä. Tehtävänä oli kertoa toiselle: mitä arvot itselleen omassa työssä tarkoittavat, pohtia missä kokee arvojen toteutuvan ja missä olisi kehitettävää	Ryhmänohjausmenetelmänä käytettiin porinaryhmää
13.25-13.35	Arvokeskustelun yhteenveto: Koottiin yhdessä ajatuksia arvojen toteutumisesta sekä näkyvyydestä osallistujien tekemässä hoitotyössä	
13.35-13.40	Etsittiin ja ideoitiin keinoja, joilla saada arvot näkyvimiksi päivystystyössä. Jokainen kirjoitti omia toimenpide ehdotuksia tai ideoita, kuinka arvot tai arvoja voidaan saada näkyvämmäksi omassa työssään.	Ryhmänohjausmenetelmänä käytettiin hiljaista ryhmittely menetelmää
13.40-13.50	Hiljaisen ryhmittelyn jälkeen ideat koottiin yhdessä ideataulukon ja keskustellen jatkotyöstettiin käytännönläheisimmiksi	
13.50-14.00	Työpajan yhteenveto: käytiin läpi mitä oltiin, tehty ja mitä tuotoksia oltiin,	

	<p>saatu aikaiseksi. Käytiin keskustelu mitä työpajasta voitaisiin viedä heti käytäntöön.</p> <p>Palautelomakkeen täyttö</p>	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Liite 4: Arvokeskustelutaulukko

**LAU
REA** **ARVOKESKUSTELU****Kohtaaminen****Edelläkävijyys****Yhdenvertaisuus****Hyvä****Kehittämistä
vaativa**

Liite 5: Ideataulu

**LAU
REA** IDEATAULU**Kohtaaminen**

Idea:

Este/ haaste:

Toimenpide:

Edelläkävijyys

Idea:

Este/ haaste

Toimenpide:

Yhdenvertaisuus

Idea:

Este/ haaste:

Toimenpide:

Liite 6: Palautelomake

Palautelomake arvokeskustelutyöpajasta

Hei!

Kiitos osallistumisesta arvokeskustelutyöpajaan! Palautelomakkeella keräämme tietoa pajapäivän onnistumisesta. Vastaukset lähetetään anonyymisti ja tulokset käsitellään luottamuksellisesti.

Arvokeskustelutyöpajassa oli hyvää:

Kehitysehdotukset arvokeskustelupajaan liittyen:

Kokonaisarvosana arvokeskustelutyöpajalle asteikolla 4-10: