

Linda Nurmenniemi

**SAIRAANHOITAJAN AMMATILLINEN
KEHITTYMINEN TYÖURAN AIKANA**
-Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sairaanhoitaja (AMK)

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä	Linda Nurmenniemi
Työn nimi	Sairaanhoitajan ammatillinen kehittyminen työuran aikana
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, XAMK
Vuosi	2021
Sivut	28 sivua, liitteitä 3 sivua
Työn ohjaaja(t)	Liisa Korpivaara, Päivi Mäenpää

TIIVISTELMÄ

Tutkimus käsittelee sairaanhoitajien ammatillista kehittymistä työuran aikana. Tutkimuksessa käytettiin tutkimusmenetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheita ovat tutkimuskysymyksien muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Tutkimuskysymyksiä muotoutui aineiston pohjalta kaksi: Mitkä tekijät tukevat ammatillista kehittymistä? Mitkä tekijät estävät ammatillista kehittymistä? Kirjallisuuskatsaukseen sisältyviä tutkimuksia on viisi.

Sairaanhoitaja on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. Sairaanhoitajaopinnot koostuvat perus- ja ammattiopinnoista, ammattitaitoa edistävistä harjoittelusta, opinnäytetyöstä ja kypsyysnäytteestä sekä vapaasti valittavista opinnoista.

Sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen ovat yhteydessä työympäristöön, johtamiseen ja perehdytysohjelmiin liittyvät tekijät. Sairaanhoitajien ammatillista kehitystä tukevat ammattiuramallit, työhön sitouttaminen, selkeä ja hyvä johtaminen, riittävä palkitseminen, toivotut muutokset työoloissa ja riittävä hoitajamitoitus. Ammattiuramallin mukaisesti ratkaisevaa on sairaanhoitajien oma motivaatio ja aktiivisuus ammattitaidon kehittämisessä. Hoitotyön kehittäminen on jatkuvaa toimintaa, ja laadukas hoito on suoraan verrannollinen hoitohenkilökunnan työllistykseen. Sitouttava, johdonmukainen, mentoroiva ja ammatillisesti palkitseva ammattiuramalli tulisi olla käytössä tasavertaisesti kaikissa sairaanhoitopiireissä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä on käytössä ammattiuramalli, Aura-malli, joka kuvaa ammatillista urakehitystä. Aura-malli on viisiportainen ammattiuraa kuvaava malli, jonka avulla edetään tasolta toiselle. Pätevyyden tasot ovat Bennerin noviisista asiantuntijaksi -malliin pohjautuen aloittelija, edistynyt aloittelija, pätevä sekä asiantuntijatasot taitava ja asiantuntija. Mallin avulla jokaisella sairaanhoitajalla on mahdollisuus kehittyä pätevän tasolle ja myös säilyttää pätevyytensä.

Sairaanhoitajien ammatillista kehittymistä estävät huono johtaminen, puutteelliset työolot, puutteellinen palkitseminen, hoitotyön vaativuus ja henkilökohtaiset tuntemukset.

Asiasanat: sairaanhoitaja, työura, ammatillinen osaaminen, ammattiuramalli

Degree	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Linda Nurmenniemi
Thesis title	Professional development of registered nurses during the course of their careers
Commissioned by	Southeast Finland University of Applied Sciences, XAMK
Time	2021
Pages	28 pages, 3 pages of appendices
Supervisor	Liisa Korpivaara, Päivi Mäenpää

ABSTRACT

This thesis addresses the professional development of nurses throughout their careers. The research method of this thesis is a descriptive literature review. The stages of the descriptive literature review are described as identifying the research problem, selection of material, construction of the description and examination of the results. Based on the material, the research problem became two-fold; factors supporting professional development and factors preventing professional development. Five original research papers were used in the literature review.

Nurses wellbeing at work and staying in the field is connected to the work environment, leadership and work orientating programs. Supporting factors in professional development include professional career models (the AURA-model), commitment, good leadership, adequate remuneration, ability to influence working conditions and adequate sizing of staff. Crucial factors are the nurses' own motivation and activity towards professional development. Improvement of care work is a continuous task and quality care is directly proportional to the motivation of the medical staff. Committed and-, coherent-, mentoring and professionally rewarding career models should be a-an equal practise in every health care district.

The Hospital District of Helsinki and Uusimaa is using a professional career model called AURA, which describes and guides professional development on a five-step scale. The competence levels are based on the stages of Benner's novice- to- expert nursing theory: novice, advanced beginner, competent, proficient and expert. Using this model every nurse has the opportunity to advance to the proficient level and maintain this level of competence.

Keywords: nurse, career, professional competency, professional career model

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	SAIRAANHOITAJAN AMMATTI	7
2.1	Koulutus.....	7
2.2	Työllistymismahdollisuudet	8
3	SAIRAANHOITAJAN AMMATILLINEN OSAAMINEN	9
3.1	Koulusta saatu lähtötaso työuralle	9
3.2	Sairaanhoitajan kliininen osaaminen	10
3.3	Sairaanhoitajan vuorovaikutustaidot.....	11
4	SAIRAANHOITAJAN AMMATILLINEN KEHITTYMINEN	12
4.1	Ammatillisen kehittymisen edellytyksiä.....	12
4.2	Sairaanhoitajan osaamisvaatimukseen vaikuttavia tekijöitä	12
4.3	Hoitotyön jatkuva oppiminen.....	13
4.4	Teoreettiset asiantuntijuusmallit.....	13
4.4.1	AURA-malli.....	15
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	16
5.1	Opinnäytetyö tarkoitus, tavoite ja tausta	16
5.2	Tutkimuskysymysten tausta.....	16
5.3	Tutkimuskysymykset.....	17
6	KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ	17
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	17
6.2	Aineiston keruu	18
6.3	Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	18
6.4	Analyysimenetelmä.....	19
6.5	Aineiston analyysi	19
7	TULOKSET.....	21
7.1	Sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä tukevat ja estävät tekijät	21

7.2	Eettisyys ja luotettavuus	24
7.3	Lähdekritiikki	24
7.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	25
8	POHDINTA	26
	LÄHTEET	28

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Tiedonhakupöytäkirja

Liite 3. Aura-mallin kaavio

1 JOHDANTO

Sairaanhoitaja on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. Suomessa sairaanhoitajia koulutetaan 22 ammattikorkeakoulussa. Koulutuksen aloittaa vuosittain noin 2 400 opiskelijaa ja aloittaneista opiskelijoista noin 70–80 % valmistuu ammattiin. (Eriksson ym., 2015).

Sairaanhoitajien koulutus pohjautuu Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyysdirektiiviin (2013/55/EU). Direktiivi koskee sairaanhoitajan ammattipätevyyden tunnistamista, ja siinä määritellään ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset. Sairaanhoitajaopinnot koostuvat perus- ja ammat-
tiopinnoista, ammattitaitoa edistävästä harjoittelusta, opinnäytetyöstä ja kyp-
syysnäytteestä sekä vapaasti valittavista opinnoista (Ammattikorkeakouluase-
tus 352/2003).

Sairaanhoitajat ovat suurin terveydenhuollossa työskentelevä ammattiryhmä, jonka osaaminen on keskeisessä asemassa potilaan kokonaisvaltaisessa ter-
veyden- ja sairauden hoidossa, ohjauksessa, sairauksien ennaltaehkäisyssä
sekä potilaan läheisten ohjaamisessa. Kehittyminen ja kehittäminen ovat kiin-
teä osa sairaanhoitajan osaamista, mutta myös tutkittuun näyttöön perustuvaa
hoitotyötä. Sairaanhoitajana on monia mahdollisuuksia uralla etenemiseen ja
ammattissa kehittyminen palkitsee sairaanhoitajan. (Sairaanhoitajaliitto, 2020).

Sairaanhoitajaliiton syksyllä 2020 teettämän kyselytutkimuksen tuloksista il-
menee, että yli puolet kyseiseen kyselytutkimukseen vastanneista miettii alan-
vaihtoa. Kyselyyn vastasi 2 344 sairaanhoitajaa eri puolelta Suomea (Sairaan-
hoitajaliitto, 2020). Kyselytutkimus painottui siihen, miten korona vaikutti sai-
raanhoitajien työhön, mikä saattaa hieman vääristää kyselyn tulosta suhteutet-
tuna sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ilman koronapandemiaa. Tutkimuk-
sen tulosta taas tukee niin ikään Sairaanhoitajaliiton teettämä työolobarometri
2020-tutkimus, mistä käy ilmi, että sairaanhoitajien työtyytymättömyys kasvaa.
(Sairaanhoitajaliitto, 2020).

Sairaanhoitajilla on korkea ammattimoraali ja eettistä vastuuntuntoa. Työoloihin liittyvät epäkohdat on saatava kuntoon, jotta sairaanhoitajat pysyvät alalla. Työelämässä tulisi nyt keskittyä toimenpiteisiin, joiden avulla saadaan sairaanhoitajien työtyytyväisyys säilymään kaikissa uran vaiheissa. On ilmeistä, että nykyiset nuoret sairaanhoitajat eivät jää odottamaan eläkeiän tyytyväisyyttä. Korkeatasoinen hoidon laatu on sairaanhoitajille tärkeintä työhyvinvoinnin kannalta. Työhyvinvoinnin tukeminen on juuri sitä, mitä nyt kaivataan. Kaikki keinot on kokeiltava sairaanhoitajien urakehitysmahdollisuuksien parantamiseksi. Lisäksi nyt on korkea aika korjata palkkauksen kannustavuus, tyytymättömyys palkkaukseen on hälyttävällä tasolla. Sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen ovat yhteydessä työympäristöön, johtamiseen ja perehdytysohjelmiin liittyvät tekijät. Avoin työilmapiiri mahdollistaa avoimen keskustelun potilaiden hoidosta, myös huolien jakaminen ja toistensa tukeminen korostuvat. (Sairaanhoitajaliitto, 2020).

Sairaanhoitajaliitto selvitti jo kuudetta kertaa sairaanhoitajien työoloja, työhyvinvointia ja alan vetovoimaisuutta: tyytymättömyys palkkaukseen on hälyttävällä tasolla. Vuoden 2020 työolobarometri kyselyssä sairaanhoitajia pyydettiin arvioimaan työtään normaalioloissa, ei korona-aikana. Työolobarometri osoittaa selkeästi sen, että nyt on korkea aika korjata palkkauksen kannustavuus. Barometrin tulokset kertovat myös työhyvinvoinnin sekä työolojen ja alan vetovoimaisuuteen liittyvien tekijöiden huonosta toteutumisesta, vaikka samanaikaisesti on paheneva sairaanhoitajapula. Tästä voidaan päätellä, että sairaanhoitajapulaa ei yritetä aktiivisesti ratkaista. (Sairaanhoitajaliitto, 2020).

2 SAIRAANHOITAJAN AMMATTI

2.1 Koulutus

Kouluttautuminen sairaanhoitajaksi ammattikorkeakoulussa kestää Suomessa noin 3,5 vuotta ja on laajuudeltaan 210 opintopistettä (Opetusministeriö 2006, 70). Kouluttautumisen jälkeen on haettava Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolta (Valvira) laillistus käyttää kyseistä ammattinimikettä ja oikeutta työskennellä sen alla. JulkiTerhikki on Valviran ylläpitämä henkilörekisteri,

josta ilmenee kaikki luvan saaneet terveydenhuollon ammattihenkilöt Suomessa. (Valvira s.a.)

Terveydenhuollon ammattihenkilö on henkilö, joka terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetun lain nojalla on saanut ammatinharjoittamisoikeuden (laillistettu ammattihenkilö) tai ammatinharjoittamisluvan (luvan saanut ammattihenkilö) sekä henkilö, jolla lain nojalla on oikeus käyttää asetuksella säädettyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä (nimikesuojattu ammattihenkilö). Laillistetun ammattihenkilön tehtävässä voi toimia vain kyseiseen ammattiin koulutettu, kun taas nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävässä voi toimia muukin henkilö, jonka pätevyyden työnantaja arvioi riittäväksi. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden nimikkeet ovat määritelty laissa ja asetuksessa terveydenhuollon ammattihenkilöstä. (Valvira s.a.)

2.2 Työllistymismahdollisuudet

Sairaanhoitajilla on mahdollisuus valita hyvin erilaisia työpaikkoja ja edetä urallaan. Toimipaikasta ja työkuvasta riippumatta sairaanhoitaja tarvitsee elinikäistä oppimista ja täydennyskoulutusta pystyäkseen työskentelemään muuttuvassa terveydenhuollossa. Sairaanhoitajat työskentelevät kliinisessä työssä hyvin erilaisilla terveydenhuollon alueilla, sairaanhoidon eri erikoisaloilla, erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa, avoterveydenhuollossa, kotisairaanhoidossa, ensihoidossa, kouluterveydenhuollossa, yksityissektorilla, kolmannella sektorilla, vankeinhoidossa, maanpuolustuksessa ja kansainvälisissä tehtävissä. Kliinisen työn lisäksi sairaanhoitajia työskentelee monenlaisissa muissakin tehtävissä, kuten asiantuntijatehtävissä, kouluttajina, kehittämistyössä, tutkimustyössä, järjestötyössä, luottamus- ja työsuojelutehtävissä, esimiestehtävissä ja politiikassa. (Sairaanhoitajat.fi).

Sairaanhoitajakoulutus ja työkokemus antavat hyvän pohjan lisäkoulutuksen jälkeen erilaisiin tehtäviin, esimerkiksi johtamiseen, kouluttamiseen, kehittämiseen, tutkimukseen, hallintoon, arviointiin ja valvontaan. Sairaanhoitajia tarvitaan myös eri tasoille yhteiskunnallisiksi päättäjiksi. Sairaanhoitajien aseman kannalta on merkityksellistä, että sairaanhoitajia on paikoilla, joissa voidaan

vaikuttaa sairaanhoitajien asiantuntijuuden, koulutuksen ja yhteiskunnallisen aseman ja potilaan hoidon kehittämiseen. (Sairaanhoitajat.fi).

Sairaanhoitajista 80 prosenttia työskentelee terveydenhuollossa ja 17 prosenttia sosiaalihuollossa. Loput 3 prosenttia työskentelee muilla toimialoilla. Terveydenhuollossa työskentelevistä sairaanhoitajista 64 prosenttia työskentelee terveydenhuollon laitospalveluissa. Sosiaalihuollossa työskentelevistä sairaanhoitajista samoin 64 prosenttia työskentelee sosiaalihuollon laitospalveluissa. Sairaanhoitajakoulutuksen korkeimpana tutkintonaan suorittaneista ja työssäkävivistä sairaanhoitajista suurin osa, 76 %, työskentelee kuntasektorilla. Yksityissektorilla työskentelee 19 %, valtiolla 2 % ja yrittäjinä noin 3 %. (Sairaanhoitajat.fi).

Avoimia sairaanhoitajan työpaikkoja oli 3 421 tammi - kesäkuussa 2020. Sairaanhoitajat vastaavat perusterveydenhuollon avoyhteydenotoista tai vastaanottokäynneistä. Sairaanhoitajien osuus eri tavoin tarjottavista palvelumuodoista on suuri, ja se on lisääntynyt jatkuvasti viimeisen viiden vuoden aikana vastaanotto- ja puhelinpalveluissa samoin kuin sähköisen asioinnin palveluissa ja reaaliaikaisessa etäasioinnissa. (Sairaanhoitajat.fi).

3 SAIRAANHOITAJAN AMMATILLINEN OSAAMINEN

3.1 Koulusta saatu lähtötaso työuralle

Sairaanhoitajien ammattipätevyysdirektiivi (EY/55/2013) käyttää käsitettä yleissairaanhoidosta vastaava sairaanhoitaja kuvaamaan 180 opintopisteen opintoja, jotka sisältyvät Euroopan yhteisön jäsenvaltioiden sairaanhoitajakoulutukseen.

Uutena mittarina sairaanhoitajien ydinosaamisessa toimii Sairaanhoitajien ydinosaamisen (180 op) valtakunnallinen tasokoe. Valtakunnallisen kokeen tarkoituksena on varmistaa, että kaikilla sairaanhoitajaksi rekisteröitävillä on EU-direktiivin mukainen yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan (180 op) osaaminen. Opiskelija osallistuu kokeeseen suoritettuaan noin 180 opintopistettä. Koe sisältää teoria- ja lääkelaskukokeen. Koe sisältää kysymyksiä

kaikilta hoitotyön osa-alueilta, koko koulutuksen ajalta. Teoriakokeen hyväksytty suoritus edellyttää, että 65 % vastauksista on oikein. Lääkelaskut tulee olla oikein 100 %. (EY/55/2013).

Ammattikorkeakoululain (2003/351) mukaisesti ammattikorkeakoulujen tehtävänä on vastata työelämän muuttuviin tarpeisiin ja osallistua alueelliseen kehittämiseen.

Terveystieteiden laaki (1326/2010) ohjaa terveydenhuollon toimintayksiköitä yhteistyöhön koulutusviranomaisten kanssa terveysalan koulutustarjonnan kehittämisessä.

3.2 Sairaanhoidajan kliininen osaaminen

Kliinisessä osaamisessa sairaanhoitaja tunnistaa holistisen ihmiskäsityksen ja ihmisen kokonaisuutena. Sairaanhoitaja vastaa potilaan tai asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja hengellisestäkin turvallisuudesta. Sairaanhoitaja osaa seurata potilaan tilaa, oireita ja hoidon vaikuttavuutta. Sairaanhoitaja osaa myös tutkia, arvioida ja ylläpitää potilaan peruselintoimintoja. Sairaanhoitaja osaa antaa ensiavun erilaisissa hoito- ja toimintaympäristöissä ja hallitsee potilaan peruselvytyksen apuvälineitä käyttäen. Sairaanhoitaja osallistuu hoitoelvytykseen toimintavaltaansa kuuluvissa tehtävissä ja tarvittaessa myös johtaa elvytystoimintaa, kunnes lääkäri on paikalla. (Sairaanhoidajan ammatilliset kompetenssit, osaamisen kuvaus, Savonia).

Kliinisessä osaamisessa sairaanhoitaja hallitsee keskeiset tutkimus- ja hoito-toimenpiteet ja osaa käyttää niissä tarvittavaa laitteistoa. Sairaanhoidajan tulee osata toimia aseptisesti ja infektioita torjuen. Sairaanhoidajan tulee osata hyödyntää tutkimustuloksia potilaan hoidossa ja hoidon seurannassa. Sairaanhoidajan kliiniseen osaamiseen kuuluu myös toteuttaa lääkärin hoito-ohjeen mukainen lääkehoito turvallisesti ja osata seurata lääkehoidon vaikuttavuutta. Sairaanhoidajan on osattava lievittää potilaan kipua ja kärsimystä, myös elämän päätyessä. Sairaanhoidajan tulee hallita lääkehoidon toteutuksen edellyttämä lääkelaskenta ja lääkehoidon perustana olevan kliinisen farmakologian tieto eri-ikäisten hoitotyössä. Sairaanhoidajan kliiniseen osaamiseen kuuluu

myös kanylointi perifeeriseen laskimoon, nestehoito, verensiirtoihin liittyvät asiat, sentraaliseen laskimoon toteutettava neste- ja lääkehoito, haavojen hoito ja potilasohjaus. (Sairaanhoitajan ammatilliset kompetenssit, osaamisen kuvaus, Savonia).

3.3 Sairaanhoitajan vuorovaikutustaidot

Potilaan avuntarpeet määritellään ja niihin reagoidaan potilaan ja hoitoon osallistuvien vuorovaikutuksessa. Sairastuminen merkitsee ihmiselle muutosta totutuista arkielämän rooleista ja selviytymisestä. Potilaana olemiseen liittyy eriasteista riippuvuutta toisen avusta sekä yksityisyyden ja turvallisuuden tunteen heikkenemistä. (Mattila, 2001).

Vuorovaikutuksen tavoitteena on hoitosuhteen muodostuminen. Potilaan ja hoitajan välinen vuorovaikutus luo ja ylläpitää hoitosuhdetta kommunikaation välityksellä. Hoitosuhteessa vaikuttavat potilaan ja hoitajan ajatukset, tunteet ja toiminnot. Hoitajan toiminnan johdonmukaisuutta pidetään tärkeänä hoitosuhteessa. Vuorovaikutuksen osapuolten sitoutuminen toimimaan potilaan terveyden ja sopeutumisen edistämiseksi antaa potilaalle mahdollisuuden osallistua hoitopäätösten tekoon ja itsehoitoon. Potilaan oikeuksia kunnioittava hoitosuhde tukee potilaan osallistumista. (Mattila, 2001).

Vuorovaikutuksen tavoitteena on myös potilaan tiedon tarpeiden tyydyttäminen. Tämä edistää potilaan sopeutumista sairauteen ja sairaalassa oloon. Pyrkimyksenä on edistää potilaan hoitomyönteisyyttä ja hoitoon sitoutumista. Hoitaja auttaa potilasta saavuttamaan terveydentilan kohentumiseen tähtäävät tavoitteet. (Mattila 2001).

Ihmisten väliseen vuorovaikutukseen liittyy valta, jota hoitaja käyttää positiivisessa merkityksessä potilaan hyväksi. Hoitaja käyttää valtaa edistääkseen potilaan toipumista ja tämän omien resurssien käyttöön saattamista. Hoitaja tuo potilaalle esiin mahdollisuuksia ja toivoa. Hoitaja näkee potilaan voimavarat ja auttaa potilasta käyttämään niitä. Tiedon välittäminen potilaalle edistää potilaan itsenäistä selviytymistä. (Mattila, 2001).

4 SAIRAAHOITAN AMMATILLINEN KEHITTYMINEN

4.1 Ammatillisen kehittymisen edellytyksiä

Sairaanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävä yhteiskunnassa on potilaiden hoitaminen. Sairaanhoitaja työskentelee eri toimintaympäristöissä, kuten perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisen ja kolmannen sektorin alueella. Sairaanhoitaja toteuttaa ja kehittää hoitotyötä, joka on samanaikaisesti terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttavaa. Hoitotyön osaaminen edellyttää sairaanhoitajalta monitieteistä tietoperustaa, kuten ajantasaista lääketieteen ja farmakologian sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden teoreettista osaamista. (Opetusministeriö 2006).

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta on antanut suositukset sosiaali- ja terveysalalle. Sosiaali- ja terveysalan toimijoiden tulee kunnioittaa asiakkaidensa ja potilaidensa ihmisarvoa ja perusoikeuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon lähtökohtana on asiakkaan ja potilaan etu. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kysymys vuorovaikutuksesta, ammattihenkilö vastaa työn laadusta. Hyvä hoito ja palvelu edellyttävät vastuullisia päätöksiä ja toimintakulttuuria. (Etene-julkaisu 2021, 38).

4.2 Sairaanhoitajan osaamisvaatimuksiin vaikuttavia tekijöitä

Vahvat perustaidot ja läpi työuran jatkuva osaamisen päivittäminen ovat keinoja vastata työelämän muutokseen sekä rakentaa sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. (Eriksson ym., 2015).

Osaamisen johtaminen, osaamisen ja tiedon jakaminen sekä uuden osaamisen kehittäminen ovat tätä päivää. Teknologia ja tiede kehittyvät ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä muuttuu lainsäädännön muuttuessa. Kaikessa muutoksessa on pysyttävä mukana ja kehityttävä mukana. Myös sairaanhoitajakoulutuksessa on huomioitava ja ennakoitava yhteiskunnassa ja terveydenhuollossa tapahtuvat muutokset. (Eriksson ym., 2015).

Hyvät työelämätaidot, työntekijä-/alaistaidot, lisäkoulutusmahdollisuudet, työyhteisö ja työyhteisön resurssit vaikuttavat sairaanhoitajan osaamiseen. Osaamisvaatimukseen vaikuttavia tekijöitä ovat myös työntekijän työkokemus, työhön sitoutuneisuus, itsesääteilyvalmiudet ja motivaatio. Johtajuudella ja esimiestason työskentelyllä on merkitys sairaanhoitajien osaamisvaatimukseen, samoin vuorovaikutteisuudella ja kehityskeskusteluilla. (Eriksson ym., 2015).

4.3 Hoitotyön jatkuva oppiminen

Hoitotyössä toimiville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille on tarjolla joustavia mahdollisuuksia kehittää osaamista työuran eri vaiheissa. Erikoistumiskoulutukset ja erikoisammattitutkinnot tarjoavat syventävää ja laajentavaa osaamista. Täydennyskoulutukset lisäävät ja täydentävät osaamista. Tutkintoon johtavat koulutukset, ylempi ammattikorkeakoulu ja maisterin tutkinto, antavat pätevyyden asiantuntija- ja johtamistehtäviin. Jatkuva oppiminen mahdollistaa myös tutkinnon osien opiskelun. Tohtorin tutkinnon tavoitteena on antaa tutkijan osaamista käytäntöön ja edistää tieteenalan kehittämistä. Jatkuvässä oppimisessä on aina oltava organisaation visio, strategiat ja tavoitteet, joiden pohjalta tehdään osaamiskartoitus, osaamisen kehittämisen suunnitelma, toteutetaan osaamisen kehittäminen ja arvioidaan osaamisen kehittyminen sekä tunnustetaan osaaminen. (Terveystenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta, hoitotyön jaosto, 2020).

4.4 Teoreettiset asiantuntijuusmallit

Asiantuntijaksi kasvua on perinteisesti tarkasteltu hoitotyössä Bennerin novii-sista asiantuntijaksi -mallin ja mentoriohjelmien avulla. Bennerin malli keskittyy itsenäiseen opiskeluun ja yksilölliseen oppimiseen, minkä takia se voidaankin ajatella sisältyvän kollektiivinen asiantuntijuus -mallin yksilöllisen tiedonhankinnan osa-alueeseen. (Benner, 1984).

Kasvatustieteen professori Kai Hakkarainen on kehittänyt tutkimustiiminsä kanssa kollektiivinen asiantuntijuus -mallin, jolla he pyrkivät vastaamaan työn haasteisiin. Malli sisältää kolme osa-aluetta, jotka muodostavat edellytykset

asiantuntijuudelle. Asiantuntijuutta tarkastellaan kolmesta näkökulmasta: yksilöllisenä tiedonhankintana, kulttuuriin osallistumisena ja yhteisöllisenä tiedonluomisena. Yhtenäisen kokonaiskuvan muodostaminen asiantuntijuudesta edellyttää kaikkien kolmen näkökulman huomioon ottamista. (Hakkarainen ym., 2012).

Bennerin mallin vierelle hoitotyöhön on paikoin tulleet mentoriohjelmat, joiden voidaan ajatella sisältyvän kulttuurin osallistavaan osa-alueeseen. Mentoriohjelmissa korostuu molempien osapuolien, mentorin ja auktorin -rooli oppimisessa. (Hakkarainen ym., 2012).

Bennerin teoriassa ammatillisen kehittymisen kaari etenee aloittelijasta edistyneeseen aloittelijaan, pätevältä ammattilaiselta ja ammattilaisesta asiantuntijaan. Bennerin teorian pohjalta on muodostettu esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin käyttämä ammatillista urakehitystä kuvaava AURA-malli. Bennerin ja kaltaisten hoitotyön teorit, kuten mm. Watson, Leininger, Eriksson, saatetaan kokea kuitenkin irrallisiksi asioiksi käytännön hoitotyössä. Hoitotyön teorioilla on paljonkin annettavaa käytännön hoitotyöhön ja opiskeluun. Hoitotyön opiskelijoiden onkin tärkeää ymmärtää jo opiskeluvaiheessa, miten hoitotiede ja hoitotyön teorit ohjaavat käytännön hoitotyön toimintaa ja tiedon kehittymistä. (Hakkarainen ym., 2012).

Teorioiden avulla voi ymmärtää asioiden merkityksiä ja toimintatapoja sekä suunnitella ja ohjata omaa oppimista tai ammatillista kasvua. Teorioiden avulla voidaan myös tutkia ja tukea paitsi opintojen edistymistä, myös ammatillista kasvua ja kehitystä valmistumisen jälkeen ja rakentaa itselleen urasuunnitelman, jota lähteä toteuttamaan. (Hotulainen, 2010).

Asiantuntijuus ja erityisesti sen kehittyminen on monimutkainen ja pitkä prosessi. Tukeaksemme ja tunnistaaksemme asiantuntijuuden kehittymistä on ymmärrettävä, millaiset tekijät, kuten persoonallisuuspiirteet, temperamentti, toimintatavat, kyvyt, taidot ja motivaatio, yhdistävät eri alojen asiantuntijoita ja heidän kehityspolkujaan. Kun tutkimme ja tarkastelemme asiantuntijoita ja hei-

dän kehityspolkujaan on meillä mahdollisuus pohtia niitä menetelmiä ja keinoja, joilla voimme ohjata toisiamme siirtymään oppimisessa ja taitojemme kehityksessä eteenpäin kohti kehittyvää asiantuntijuutta. (Hotulainen, 2010).

4.4.1 AURA-malli

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä on käytössä Aura-malli, joka kuvaa ammatillista urakehitystä. Aura -malli on esitetty kaaviokuvana liitteessä 3. Aura-malli on viisiportainen ammattiuraa kuvaava malli, jonka avulla edetään tasolta toiselle. Pätevyyden tasot ovat Benneriin pohjautuen aloittelija, edistynyt aloittelija, pätevä sekä asiantuntijatasot taitava ja asiantuntija. Mallin avulla jokaisella sairaanhoitajalla on mahdollisuus kehittyä pätevän tasolle ja myös säilyttää pätevyytensä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020).

Osaamisen perustasona pidetään yleistä kliinistä osaamista, tällöin ollaan aloittelijoita eli perehtyvällä tasolla. Tätä seuraa hoitotyön syventävä osaaminen, erikoisalakohtainen kliininen osaaminen tasolla suoriutuva eli edistynyt aloittelija. Tämän jälkeen edetään kliinisen johtamisosaamisen ja kehittämisosaamisen kautta tasolle pätevä ja taitava sekä asiantuntijaksi tutkimusosaamisen ja laajennetun osaamisen kautta. (HUS.fi).

Henkilöstön hyvä erityisosaaminen takaa kyvyn tarjota korkeatasoisia palveluita haavoittuville potilasryhmille. Ilman osaamista vaikuttavuus, turvallisuus tai kustannusvaikuttavuus eivät ole mahdollisia. Yksiköiden, hoitotiimien ja koko organisaation osaamisen ylläpitäminen ja lisääminen tulee olla kaikkien palvelujen tarjoajien ykkösprioriteetteja. (HUS.fi).

Perehdytetty poislähtijä on iso taloudellinen menetys, rekrytointi on haastavaa, perehdytys aikaa vievää ja raskasta henkilöstölle. Potilasturvallinen hoitotyö ei saa kärsiä, potilaan on saatava paras mahdollinen hoito. (HUS.fi).

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

5.1 Opinnäytetyö tarkoitus, tavoite ja tausta

Opinnäytetyön tilaajana on XAMK. Opinnäytetyön tarkoituksena on vastata tutkimuskysymyksiin ja saada sitä kautta tietoa sairaanhoitajien ammatillisesta kehittämisestä työuran aikana. Tavoitteena on XAMK in mahdollisuus hyödyntää valmistuvien sairaanhoitajien osaamisen kartoitusta suhteutettuna työelämässä kehittymiseen.

5.2 Tutkimuskysymysten tausta

Tutkimuksen lähtökohtana on tutkimusongelma. Sen lisäksi, että voimme perustella, että jostain aiheesta kannattaa hankkia tietoa, on kyettävä perustelemaan aiheen tutkiminen tieteellistä lähestymistapaa ja tieteellisiä menetelmiä käyttäen. Tutkimusongelma sisältää aiheen tutkimisen mielekkyyden perustelun, myös täsmällisemmällä tasolla tutkimuskysymyksen tai -kysymyksiä, joihin tutkimuksessa haetaan vastauksia. (Ronkainen ym., 2011).

Tutkimusongelma on ainakin tutkimusta tehdessä hyvä ilmaista kysymysmuodossa. Tämä tekee tutkimuksen lähtökohtien tarkentamisen mahdolliseksi ja samalla mahdollistaa tutkimuksen kulussa ja lopussa tarkistusmahdollisuuden: onko todella vastattu siihen kysymykseen tai kysymyksiin, jotka on alussa asetettu. Tutkimus on aina vastaamista johonkin kysymykseen. (Ronkainen ym., 2011).

Aiheeseen perehtyminen aiempien tutkimusten pohjalta on tutkimuskysymyksen asettamisen näkökulmasta tärkeää myös siksi, että tutkimuskysymykseen sisältyy olettamuksia. Jotta kysymykseen sisältyvä olettamus on perusteltu, on tunnettava se, millaista tietoa aiheesta on saatu. Tutkimuskysymys saa ja saattaa muuttua tutkimuksen edetessä. Aineisto on otettava tutkimuskysymyksen muotoilussa huomioon, joten aineistoissa havaitut seikat saattavat vaikuttaa kysymykseen. (Ronkainen ym., 2011).

5.3 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitkä tekijät tukevat sairaanhoitajan ammatillista kehitystä?
2. Mitkä tekijät estävät sairaanhoitajan ammatillista kehitystä?

6 KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Hoitotieteissä ja terveystieteellisessä tutkimuksessa kirjallisuuskatsausten käyttö on vakiintunut ja monipuolistunut. Kirjallisuuskatsauksen vaiheiden ja erityispiirteiden täsmentäminen auttaa kehittämään menetelmää ja parantaa sen hyödynnettävyyttä, mutta ennen kaikkea on keskeinen väline sen luotettavuuden ja eettisyyden arvioinnissa. (Hoitotiede 2013, 291).

Kirjallisuuskatsaus tarkoittaa tiettyyn aiheeseen liittyviin lähteisiin perehtymistä tai tällaisen perehtymisen dokumentoitua tulosta. Kirjallisuuskatsauksia on käyttötarkoituksen mukaan useita tyyppejä: perinteinen eli kertova, kokoava eli integroiva, kartoittava, kuvaileva, käsiteanalyysi, realistinen katsaus ja systemaattinen kirjallisuuskatsaus. (Axelin ym., 2016).

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsauksen muoto, jota käytetään runsaasti, mutta jonka menetelmällisen argumentoinnin kuvaus on aiemmin kirjallisuudessa ollut ristiriitaista. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta on kritisoitu tutkimusmenetelmänä sen subjektiivisuuden ja sattumanvaraisuuden vuoksi. Menetelmän vahvuutena pidetään sen argumentoitavuutta ja mahdollisuutta perustellusti ohjata tarkastelu tiettyihin erityiskysymyksiin. (Axelin ym., 2016).

Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta erottuu kaksi hieman erilaista orientatiota, joita ovat narratiivinen ja integroiva katsaus. Metodisesti kevyin kirjallisuuskatsauksen muoto on narratiivinen kirjallisuuskatsaus. Sen avulla pystytään antamaan laaja kuva käsiteltävästä aiheesta. Narratiivisella katsauksella epäyhtenäistä tietoa järjestetään yhtenäiseksi ja jatkuvaksi tapahtumaksi. Narratiivinen katsaus pyrkii helppolukaiseen lopputulokseen. Laajin toteutustapa

on yleiskatsaus, jonka tarkoituksena on tiivistää aiemmin tehtyjä tutkimuksia. (Salminen, 2011).

Tämän kirjallisuuskatsauksen analyysin muoto on kuvaileva synteesi, jonka yhteenveto on tehty ytimekkäästi ja johdonmukaisesti. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ovat tutkimuskysymysten muodostaminen, aineisto ja sen valinta, kuvailun rankentaminen ja tulosten tarkastelu. Tutkimuskysymykset ohjaavat prosessia. Aineisto voi olla tieteellisiä tutkimuksia ja muuta kirjallisuutta, joka on tutkimuskysymysten asettelun kannalta perusteltua. Asianmukaisesti tehtynä kirjallisuuskatsaus ei ole pelkkä listaus tai tiivistelmä olemassa olevasta tiedosta. Tavoitteena on pohtia kriittisesti tärkeimpiä ideoita ja informaatiota, joita on löytynyt osana teoreettista viitekehystä. Kirjallisuuskatsauksen myötä saatu syvempi ymmärrys olemassa olevasta tiedosta ja teorioista auttaa luomaan vahvan tieteellisen lähtökohdan koko tutkimukselle. (Salminen, 2011).

6.2 Aineiston keruu

Kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostuu aikaisemmista tutkimuksista, joissa käsitellään laadullisen tutkimuksen tuloksia. Kirjallisuushaku tehtiin asianmukaisista tietokannoista käyttämällä asianmukaisia ja selkeitä hakusanoja. Hakurajaukset olivat yhdenmukaiset eri tietokantojen välillä. Hakusanoina käytettiin sairaanhoitaja, sairaanhoitajakoulutus, urakehitys, työssä kehittyminen, ammatillinen osaaminen, ammattipätevyys, palkitseminen ja työtyytyväisyys. Käytettyjä tietokantoja oli hoitotieteellinen tietokanta Medic ja Googlen akateemisen kirjallisuuden hakukone Scholar. Tiedonhakutaulukko liitteenä 2.

6.3 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Opinnäytetyössä käytettiin lopulta ainoastaan suomenkielisiä tutkimuksia ja lähteitä, lukuun ottamatta yhtä englanninkielistä lähdettä. Käytetty englanninkielinen lähde on hoitotieteen klassikko vuodelta 1984. Patricia Benner kirjoitti tuolloin Dreyfus -taitojen hankkimismallin pohjalta, sopeuttaen sen hoitotyön alaan, teorian, joka kestää tähän päivään asti. Bennerin teoriasta käy ilmi, miten kehittyä noviisista asiantuntijaksi. (Benner, 1984.)

Käytettäväksi tämän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen pohjalle hyväksyttiin ai-noastaan väitöskirjatöitä, pro gradu -tutkielmia ja yksi sosiaali- ja terveysminis-teriön hanke sekä yksi muu hanketutkimus. Opinnäytetyöstä poissuljettiin amk-tasoiset työt, ulkomaiset tutkimukset ja lähteet, yhtä lukuun ottamatta, sekä yli kuusi vuotta vanhat tutkimukset.

6.4 Analyysimenetelmä

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen analyysimenetelmänä on tässä tutkimuk- sessa käytetty kuvailevaa synteesiä. Aineistoa on jäsennelty ja luokiteltu. Ai- neiston tarkastelu on tehty synteesiin pyrkivästi. Tulokset vastaavat tutkimus- kysymyksiin. Synteesi on koottu niin, että tutkimuksia on verrattu keskenään ja niistä on etsitty yhtenäisiä piirteitä.

6.5 Aineiston analyysi

Valituista viidestä tutkimuksesta etsittiin alkuperäisilmaisuja vastaamaan tutki- muskysymyksiin. Alkuperäisilmaisut on kerätty alla olevaan taulukkoon. Alku- peräisilmaisut pelkistettiin ja esitetään taulukossa. Alkuperäisilmaisuista pel- kistettyjen ilmausten pohjalta löytyneet samankaltaisuudet ja jako alaluokkiin on esitetty myös taulukossa. Alaluokat on yhdistetty lopuksi yläluokiksi ja esi- tetty taulukossa. Viisi valittua tutkimusta on esitetty liitteessä 1. Tutkimustau- lukko.

Alkuperäisilmaisut	Pelkistetyt ilmaisut
<ul style="list-style-type: none"> • "Ammattikuntien välinen yh- teistyö on jouhevaa myös täällä." • "Osaa arvostaa sitä muualla tehtyä työtä." • "Työyhteisö oli hyvä." • "Osaa hyödyntää asiak- kaan/potilaan kokemuksellista tietoa tämän terveyden ja sai- rauden hoidossa." • "Kykenee arvioimaan ja kehit- tämään omaa toimintaansa ja 	<ul style="list-style-type: none"> • Eri ammattiryhmien välinen yhteistyö • Kollegoiden ammattitaidon hyödyntäminen • Hyvä työyhteisö • Hyvät vuorovaikutustaidot • Ymmärtää noviisista asiantun- tijaksi -mallin • Asiantuntijuuden kehittyminen • Hyvä johtaminen • Johtamisen ajantasaisuus • Työturvallisuus

<p>vastaamaan toimintansa seurauksista.”</p> <ul style="list-style-type: none"> • ”Kykenee tuottamaan, jakamaan ja hyödyntämään asiantuntijuutta monenlaisissa tiimeissä ja verkostoissa sekä kumppanuuksissa.” • ”Osaa arvioida työryhmän resurssit, priorisoida työtehtävät ja niihin liittyvät vastuut.” • ”Osaa käyttää tarkoituksenmukaisesti jo olemassa olevaa sekä tuottaa uutta opetus- ja ohjausmateriaalia.” • ”Tietää ja osaa seurata sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisiä ja ajankohtaisia toimenpideohjelmia.” • ”Toimii vastuullisesti.” • ”Sairaanhoitajien uralla kehittymiseen ja ammattiin urana on tulevaisuudessa kiinnitettävä yhä enemmän huomiota.” • ”Yksittäisten urakehitystä tukevien toimien... organisaatiot voivat kehittää askelmerkkejä erilaisilla urapoluilla etenemiseksi.” • ”Organisaatio voi tarjota rakkenteita, joissa uralla kehittyminen on mahdollista sairaanhoitajan valitseman suunnitelman mukaisesti huomioiden henkilökohtaiset resurssit.” • ”Sairaanhoitajille on tärkeää kokea valinneensa sairaanhoitajan työn ja erikoisalan, jolla edetä.” • ”Palkitseminen tarkoittaa tapaa, jolla vahvistetaan sellaista käyttäytymistä, joka lisää työntekijän tuottavuutta.” • ”Palkitsemisen sanotaan olevan keino viestittää ja tukea organisaation tavoitteita ja arvoja.” • ”Sairaanhoitajilla palkan arvostus oli tärkeämpi palkitsemistapa kuin vapaa suullinen 	<ul style="list-style-type: none"> • Ammattiuramallien yleistyminen • Hyvä johtaminen, palkitsevuus ja vuorovaikutteisuus työnantajan ja työntekijän välillä • Työntekijä arvo • Uralla eteneminen • Palkitsemisen kannustavuus • Palkitsemisen kannattavuus • Palkitsemisen oikeudenmukaisuus • Johtamisen ja ammattiuramallin tärkeys ja johdonmukaisuus • Urakehitysmallit
--	--

<p>palaute tai kirjallinen tunnus- tus.”</p> <ul style="list-style-type: none"> • ”Stressin vaihtelevuus eri hoitotyön toimialoilla ei välttämättä näy palkitsemisen toteuttamisena silloin, kun työn vaatimus ja työstä saatu palkio ovat epätasapainossa.” • ”Osaamisen johtamisessa käytetään osaamisen kehittämisprosessia ja urakehitysmallia...” • ”Kliinisen hoitotyön asiantuntijatyypit tarjoavat urakehitysmallin osaamisen jatkuvaan kehittämiseen.” • ”Uramalli tarjoaa osaamisen johtamiseen työväliseen osaamisen tavoitteelliseen kehittämiseen.” 	
<p>alaluokat</p>	<p>yläluokat</p>
<ul style="list-style-type: none"> • työyhteisön hyvinvointi ja vuorovaikutteisuus • työntekijöiden riittävä määrä • ammatillisen osaamisen kehittyminen/kehittäminen • uralla kehittyminen ja eteneminen • johtamisen ja osaamisen kehittyminen • urakehitysmallit • palkitseminen ja palkitsemisen tasot • myönteiset kokemukset palkitsemisesta 	<ul style="list-style-type: none"> • työyhteisö • työympäristö • vuorovaikutus • hoitajamitoitus • johtaminen • ammatturamallit • sitouttaminen • ammattitaidon kehittäminen • palkitseminen

7 TULOKSET

7.1 Sairaanhoidajan ammatillista kehittymistä tukevat ja estävät tekijät

Asiantuntijasairaanhoidajan toiminta perustuu tietoon, tiedosta ja kokemuksesta koostuvaan taitoon sekä persoonallisiin ominaisuuksiin. Asiantuntijuus ilmenee sairaanhoidajan laaja-alaisuutena, siihen kuuluvat työn teoreettinen

hallinta, kädentaidot, vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaidot sekä kyky ammattitaidon kehittämiseen. Ammatillinen asiantuntijuus on tunnistettavissa sekä hoitotyön käytännön toiminnassa, potilaiden kokemuksissa, että sairaanhoitajan ja potilaan välisessä hoitosuhteessa. Vastuulliseen käyttäytymiseen kuuluu vastuu teoreettisen tiedon lisääntymisestä ja kehittämisestä. (Sairaanhoitajaliitto, 2020).

Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen, sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeessa korostuu sairaanhoidon asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus. Johtaminen ja yrittäjäyys, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko korostuvat niin ikään, samoin ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden- ja toimintakyvyn edistäminen sekä sosiaali- ja terveystalouden laatu ja turvallisuus. Tämän tutkimuksen pohjalta syntyi valtakunnallinen sairaanhoitajien tasokoe. Valtakunnallinen tasokoe antaa lähtötason sairaanhoitajan ammatilliselle kehittämiselle. (Eriksson ym., 2015).

Sairaanhoitajien tavoitteellinen uralla kehittyminen on yksi keskeisistä muutostekijöistä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen onnistumisessa. Sairaanhoitajien uralla kehittymiseen ja ammattiuraan on tulevaisuudessa kiinnitettävä yhä enemmän huomiota, siten mahdollistetaan motivoitunut, hyvin koulutettu ja ammatistaan ylpeä ammattiryhmä sekä vetovoimainen ala. Uralla kehittymisellä tarkoitetaan sairaanhoitajien edistymistä uralla siten, että yksilöt vastaavat uransa suunnittelusta huomioiden uramahdollisuudet. Uran suunnittelu ja uralla kehittyminen ovat merkityksellisiä sekä ammatissa kehittymisen että ammatin kehittymisen kannalta. (Kukkonen, 2020).

Seitovirran tutkimuksesta nousee esiin kustannustehokkaan palkitsemisjärjestelmän kehittäminen ja toteuttaminen. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää julkisen ja yksityisen terveydenhuollon johtamisessa sairaanhoitajien sitoutumisen ja työtyytyväisyyden lisäämiseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollossa tulee yleisesti nostaa esiin palkitsemisen kehittäminen. (Seitovirta, 2018).

Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimusraportissa todetaan, että osaamisen johtamisessa käytetään osaamisen kehittämisprosessia ja urakehitysmallia ja, että määritellään klinisen hoitotyön erikoisalut asiantuntijuuden kehittämistä varten perustutkintojen jälkeisellä koulutuksella ja työssäoppimisella. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020).

Hoitohenkilökunnan työkierto ja ammatillinen osaaminen sairaalassa tutkimuksesta selviää työkierron myönteiset kokemukset. Yhteydet ammatilliseen osaamiseen painottuivat suhteessa kielteisiin kokemuksiin työkierrossa. Osaamisen koettiin lisääntyneen työkierron aikana ja seurauksena. Työkiertoa tulisi käyttää nykyistä enemmän osaamisen kehittämisessä. (Miinalainen, 2017).

Työhön sitoutumisella tarkoitetaan työntekijän halua pysyä työnantajan palveluksessa. Työhön sitoutumiseen vaikuttavia tekijöitä on työpaikan ilmapiiri ja työhön suunnatut resurssit. Ammatillisilla resursseilla tarkoitetaan työympäristöä ja työssä kehitysmahdollisuuksia, esimerkkinä aiemmin esitelty ammatituumallin mukainen kehittyminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020).

Huonolla johtamisella tarkoitetaan tyytymättömyyttä johtamistaitoihin ja esimiesten organisointikykyyn. Vanhanaikainen ja hierarkkinen johtaminen koetaan ammatillisista kasvua estävänä tekijänä. Huonon johtamisen seurauksena sairaanhoitajat kokevat, että heitä ei arvosteta. Puutteelliset työolot, kiire, työmäärä, vuorotyön aiheuttamat ongelmat, henkilöstö puutokset, työilmapiiriongelmat ja ylityöt aiheuttavat tyytymättömyyttä johtamiseen. (Sairaanhoitajaliitto, 2020).

Puutteellinen palkitseminen on merkittävimpiä syitä sairaanhoitajien alanvaihtoon. Puutteelliseen palkitsemiseen liittyvät huono palkka, heikot uralla etenemismahdollisuudet, huono työterveyshuolto ja puuttuvat työedut. Sairaanhoitajat kokevat, että palkkaus ei vastaa sairaanhoitajan työn vaativuutta. Hoitotyön liiallinen vastuu, puutteellinen perehdytys, tuen puute ja tiedonkulun ongelmat estävät ammatillisista kehittymistä. (Seitovirta, 2018).

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyyden huomioimisessa on noudatettu hyvää hoitotieteellistä käytäntöä ja tutkimuseettisiä ohjeita. Toimintatapoina ovat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus. Opinnäytetyössä on käytetty eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkijoiden työ ja saavutukset on huomioitu asianmukaisesti. Opinnäytetyön suunnittelu, toteuttaminen ja raportointi on tehty tieteelliselle tiedolle annettujen vaatimusten mukaisesti. (Tutkimuseettiset ohjeet, 2021).

Hyvän tieteellisen käytännön ja tieteen etiikan periaatteiden loukkaaminen on piittaamattomuutta, joka ilmenee erilaisina laiminlyönteinä. Tutkimuseettinen lautakunta jakaa tämän piittaamattomuuden piittaamattomuuteen ja vilppiin. Piittaamattomuus koetaan lievempänä kuin vilppi. Vilppi ja epärehellisyys ovat tiedeyhteisön ja päätöksenteon harhauttamista. (Muukkonen 2010, 28).

Aineisto kerättiin kahdesta eri tietokannasta. Hakusanat oli esitetty hyvin ja tiedonhaku oli rajatonta. Hakusanat valittiin mahdollisimman kattavasti kuvaamaan sairaanhoitajien ammatillista kehittymistä työuran aikana. Tiedonhakua täydennettiin ottamalla laadunarviointiin mukaan koko tekstien lähdeluettelosta sisäänottokriteerit täyttäneet artikkelit. Osa artikkeleista oli vertaisarvioituja artikkeleita. Kansainvälisiä artikkeleja aiheesta ei otettu mukaan.

7.3 Lähdekritiikki

Lähdekritiikissä tulee arvioida tiedon tuottajan ja löydetyn tiedon luotettavuutta sekä niiden arvoa lähdemateriaalina. Luotettavuustaso vaihtelee aineistotyypin mukaan. Väitöskirjoissa ja ennakoarvioinnin läpikäyneissä tieteellisten lehtien artikkeleissa taso on korkea. Tieteelliset lehdet käyttävät vertaisarviointia artikkeleiden tieteellisen laadun varmistamiseksi. Vertaisarvioinnissa on useita vaiheita, joiden aikana alan riippumattomat asiantuntijat arvioivat artikkelin julkaisukelpoisuuden ja antavat parannusehdotuksia. (Muukkonen, 2010).

Käyttämiäni lähteitä tarkastelin sisällön luotettavuuden näkökulmasta: miksi aineisto on tehty, mikä on sen tuottamisen tarkoitus ja tieteellinen tavoite. Mietin myös, miten aineisto vertautuu muihin saman aihepiirin aineistoihin ja siihen mitä jo tiedän aiheesta. Tarkastelin lähdekritiikissä myös lähteen objektiivisuutta ja ajantasaisuutta.

Lähteinä käyttämäni materiaali koostuu vertaisarvioiduista väitöskirja- ja pro gradu -tutkimuksista, laista ja asetuksista ja tieteellisestä kirjallisuudesta sekä Sosiaali- ja terveysministeriön hanketutkimuksesta. Käyttämäni tutkimukset ovat kaikki julkaistu aikavälillä 2015–2020.

7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Sairaanhoitajien kokemuksia uralla kehittymisestä on tutkittu vähän ja sairaanhoitajan työnkuvan laajentamisesta ja työvoimapulasta puhutaan paljon, on aiheen tutkiminen jatkossa tärkeää. (Kukkonen, 2020).

Aura-mallin tai vastaavan ammattiuramallin saattaminen kaikkien sairaanhoitopiirien käyttöön edistäisi ammatillisen tasavertaisuuden mahdollisuutta ja asiantuntijuuden kehittymistä saman kaavan mukaisesti. Hyvin perehdytetyistä työntekijöistä pidettäisiin helpommin kiinni ja eteenpäin pyrkimistä tuettaisiin johdonmukaisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020).

Keskeisintä on potilaan hoidon hyvät tulokset. Niihin pyritään osaavan ja ammattitaitoisen henkilökunnan avulla. Henkilökunnan toimintaa ja sitoutumista yhteisiin tavoitteisiin tuetaan hyvällä johtamisella toimivissa rakenteissa. Hoitotyötä kehitetään innovatiivisesti ja uusimpaan tietoon perustuen. Hoitotyön toteuttamista ja hoidon tuloksia arvioidaan säännöllisesti. Hoitotyön ammatillinen toimintamalli elää hoitotyön arjessa osana päivittäistä potilashoitoa sekä hoitotyön johtamista, kehittämistä ja tutkimista. (Sairaanhoitajaliitto, 2020).

Ammattiuramallien mukaisesti ratkaisevaa on jokaisen oma motivaatio ja aktiivisuus ammattitaidon kehittämisessä. Hoitotyön kehittäminen on jatkuvaa toimintaa ja tutkimusten mukaan laadukas hoito on suoraan verrannollinen hoitohenkilökunnan työinnostukseen. Sitouttava, johdonmukainen, mentoroiva ja

ammattillisesti palkitseva ammattiuromalli tulisi olla käytössä tasavertaisesti kaikissa sairaanhoitopiireissä. Työntekijät tulisi saada sitoutumaan jatkuvaan oppimiseen ja työhön sitoutumiseen avoimella kommunikaatiolla, moniammatillisella yhteistyöllä ja kunnioituksella, yhteisellä osaamisella, jatkuvalla koulutuksella, riittävällä resursoinnilla ja hyvällä johtamisella. (Sairaanhoitajaliitto, 2020).

Jatkotutkimuksen kohteena se, miten yhdenmukaiset ammattiuromallit on mahdollista ottaa käyttöön laaja-alaisesti kaikissa sairaanhoitopiireissä niin perus- kuin erikoissairanhoidossa ja siten tasavertaistaa sairaanhoitajien kehittyminen työuran aikana. Toisena jatkotutkimuskohteena se, saisiko ammattiuromalliin sitouttaminen alalta poislähteneet sairaanhoitajat palaamaan sairaanhoitajiksi. Tarvitaan lisää tutkimusta, kuinka saada sairaanhoitajat pysymään alalla ja sitoutumaan työpaikkaan.

8 POHDINTA

Terveystieteiden haasteita tulevaisuudessa ovat kasvavat sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset, sairaanhoitajien eläköityminen ja sairaanhoitajavaje. Sairaanhoitajat harkitsevat jo opiskeluaikana alanvaihtoa. (Sairaanhoitajaliitto, 2020).

Sairaanhoitajien alalta poislähtö on todellinen ongelma. Kun koronapandemia keväällä 2020 tuli Suomeen, hoitoala muuttui radikaalilla tavalla. Tiukentuvat resurssit, jatkuva kiire ja ala-arvoinen kohtelu ovat saaneet sairaanhoitajat harkitsemaan alanvaihtoa tai jopa vaihtamaan alaa. Konkreettisenä esimerkkinä arvostuksen puutteesta koetaan palkka. Palkka-asia on korostunut korona-aikana, kun valtaosa hoitajista ei ole saanut rahallista lisäkorvausta työstään. Sairaanhoitajien alalta lähtöä aiheuttavat palkkauksen lisäksi huono johtaminen, puutteelliset työolot, hoitotyön vaativuus ja henkilökohtaiset tunteet. Sairaanhoitajat kokevat, että heitä ei kuunnella eikä heistä huolehdita. Huono palkka ja urapolun puuttuminen liitetään huonoon palkitsemiseen. Työhön sitoutuminen on tärkeää, sillä se laskee tutkitusti sairaanhoitajien aiko-

musta jättää ala. Sairaanhoidajien työhön sitoutumiseen tulee kiinnittää huomiota ja luoda sairaanhoidajille työolot, jotka edistävät sairaanhoidajien pysymistä alalla. (Sairaanhoidajaliitto, 2020).

LÄHTEET

Ammattikorkeakouluasetus 352/2003.

Ammattikorkeakoululaki 2003/351.

Axelin A., Stolt M., Suhonen R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto.

Benner P. 1984. Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursin Practice (Aloittelijasta asiantuntijaan: huippuosaaminen ja voima klinisen hoitotyön käytännössä).

Eriksson E., Korhonen T., Merasto M., Moisio E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen, sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus hanke. Bookwell Oy.

Etene-julkaisuja 38, Sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta. Saatavissa ISSN 1797-9889 verkkojulkaisu. [viitattu 1.6.2021]

Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyysdirektiivi 2013/55/EU.

Hakkarainen K., Lallimo J., Toikka S. 2012. Kollektiivinen asiantuntijuus ja jaetut tietokäytännöt. Aikuiskasvatus 32 (4) 246-256.

Hotulainen R. 2010. Opetushallitus. Saatavissa [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/181774_sivu6a_asiantuntijuuden_ja_huippusuoritus-ten_kehittamisesta_1.pdf] viitattu 22.7.2021

Hoitotiede 2013, 291.

HUS. www.hus.fi/ajankohtaista/matkalla/-kohti-magneettisairaala. [viitattu 14.9.2021]

Kukkonen S. 2020. Sairaanhoidajien kokemuksia uralla kehittymisestä. Itä-Suomen yliopisto.

Mattila L-R. 2001. Vahvistumista ja tunnekokemuksen jakamista, Potilaan ja hoitajan vuorovaikutusta kuvaavan käsitejärjestelmän kehittäminen. Tampereen yliopisto. Tampere.

Miinalainen R. 2017. Hoitohenkilökunnan työkierto ja ammatillinen osaaminen sairaalassa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Muukkonen P. 2010. Tieteen etiikan keskeiset ongelmat ja tutkimuseettiset periaatteet Suomessa. Tieteessä tapahtuu, 28 (2).

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf> [viitattu 11.4.2021].

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Yläne, S., Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki. WSOYpro Oy.

Sairaanhoidajat ry. 2020. Sairaanhoidajan monet eri urapolut. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoidajan-monet-eri-urapolut/> [viitattu 17.8.2021]

Sairaanhoidajat ry. 2020-2021. Tilastotietoa sairaanhoidajista. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoidajista-2/> [viitattu 17.8.2021]

Sairaanhoidajaliitto. 2020. Koronakysely. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/yli-puolet-sairaanhoidajaliiton-koronakyselyn-vastaajista-miitti-alanvaihtoa-koronapandemian-aikana/#> [viitattu 2.6.2021].

Sairaanhoitajaliitto. 2020. Työolobarometri. Sairaanhoitajien työtyytymättömyys kasvaa. Saatavissa <https://sairaanhoitajat.fi/tyoolobarometri-2020-sairaanhoitajien-tyotyytymattomyys-kasvaa/#> [viitattu 22.5.2021] [viitattu 2.6.2021].

Sairaanhoitajien ammatilliset kompetenssit, osaamisen kuvaus, Savonia. Saatavissa http://webd.savonia.fi/nettiops/Sairaanhoitajankompetenssit_TE11S.pdf [viitattu 13.9.2021]

Sairaanhoitajien ammattipätevyysdirektiivi (EY/55/2013)

Salminen, A., 2011. Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja, opetusjulkaisu 62.

Seitovirta J. 2018. Sairaanhoitajien palkitseminen erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja yksityisessä terveydenhuollossa. Itä-Suomen yliopisto.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta, hoitotyön jaosto. 2020. Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen -ehdotukset työryhmälle ja koulutukselle. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

Valvira. s.a. Terveydenhuolto. Ammattioikeudet. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet> [viitattu 11.4.2021].

Liite 1. Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijä, nimi, vuosi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Tutkimusmenetelmä	Tutkimusalue / -otos	Tulokset, pohdinta
Ritva Miinalainen, Hoitohenkilökunnan työkierto ja ammatillinen osaamisen sairaalassa, pro gradu, Itä-Suomen yliopisto 2017	Kuvata hoitohenkilöstön kokemuksia työkierrosta ja sen merkityksestä ammatillisen osaamisen kehittymiselle sekä saada uutta tietoa siitä, miten työkiertoa voisi hyödyntää paremmin ammatillisen osaamisen kehittämisessä.	Haastattelututkimus	Tutkimuksen aineisto kerättiin haastatella työkierrossa olleita tai parhaillaan olevia hoitohenkilöstöön kuuluvia henkilöitä (n=12) teema-haastattelun menetelmällä.	Tulosten mukaan työnkierron myönteiset kokemukset ja yhteydet ammatilliseen osaamiseen painoutuivat suhteessa kielteisiin kokemuksiin. Osaamisen yleisesti ottaen koettiin lisääntyneen työkierron aikana ja seurauksena. Työkiertoa tulisi käyttää nykyistä enemmän osaamisen kehittämisessä.
Elina Eriksson, Tuija Korhonen, Merja Merasto, Eeva-Liisa Moisio, Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen - sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus hanke, 2015	Määrittää, mitkä ovat sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset tulevaisuudessa ammattipätevyysdirektiivin mukaan.	Haastattelututkimus	Tutkimukseen osallistui kaikkien sairaanhoitajia koulutavien ammattikorkeakoulujen (n=23) opettajia, opiskelijoita, ammattijärjestöjen edustajia, käytännön työssä toimivia sairaanhoitajia,	Ammattipätevyysdirektiivin mukainen yleissairaanhoitajien ammattilisen osaaminen muodostuu yhdeksästä alueesta: asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys

	Tuottaa tietoa ammattikorkeakoulujen käyttöön sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmien kehittämiseksi.		heidän esimiehiään sekä erilaisia hoitotyön asiantuntijoita.	ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjä- ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden- ja toimintakyvyn edistäminen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus. Tämän tutkimuksen pohjalta syntyi valtakunnallinen sairaanhoitajien tasokoe (180op).
Sanna Kukkonen, Sairaanhoitajien kokemuk- sia uralla kehitymisestä, Itä-Suomen yliopisto pro gradu 2020	Tutkielman tarkoituksena oli integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla analysoida ja tiivistää olemassa olevaa tietoa sairaanhoitajien kokemuksista uralla kehittymisensä.	Integroiva kirjallisuuskatsaus	Aineisto muodostui yhdestä tutkimusartikkelista.	Sairaanhoitajien uralla kehittymiseen ja ammattiin urana on tulevaisuudessa kiinnitettävä yhä enemmän huomiota. Siten mahdollistetaan motivoitunut, hyvin koulutettu ja ammatistaan

				ylpeä ammattiryhmä sekä vetovoimainen ala.
Jaana Seitovirta, Sairaanhoitajien palkitsemisen erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja yksityisessä terveydenhuollossa, väitöskirja Itä-Suomen yliopisto 2018	Väitöskirjatutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta terveystieteellistä tietoa syventämällä hoitotyön ympäristössä tapahtuvan palkitsemisen tietoperustaa. Tutkimus avaa sairaanhoitajien palkitsemista julkisen ja yksityisen terveydenhuollon sektorilla.	Kyselytutkimus	Aineisto kerättiin hankinnanvaraisena otoksena erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa ja yksityisessä terveydenhuollossa työskenteleviltä sairaanhoitajilta.	Tutkimustieto mahdollistaa onnistuneen ja kustannustehokkaan palkitsemisjärjestelmän kehittämisen ja toteuttamisen. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää julkisen ja yksityisen terveydenhuollon johtamisessa sairaanhoitajien sitoutumisen ja työtyytyväisyyden lisäämiseksi sekä yleisesti palkitsemisen kehittämisessä ja esille nostamisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa.

<p>Ssialli- ja terveysministeriö, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Terveystieteiden tutkimuskeskus, hoitotyön jaosto, Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen -ehdotukset työryhmälle ja koulutukselle 2020</p>	<p>Tavoitteena on edistää osaan työvoiman saatavuutta uudistuvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa.</p>	<p>Näyttöön perustuva tutkimus</p>	<p>Terveystieteiden tutkimuskeskusten ammattihenkilöiden neuvottelukunnan hoitotyön jaosto on laatinut raportin hoitotyössä toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamisen suunnitelmallisesta ja pitkäjänteisestä kehittämisestä näyttöön perustuen.</p>	<p>Raportissa ehdotetaan, että osaamisen johtamisessa käytetään osaamisen kehittämisen prosessia ja urakehitysmallia ja että määritellään kliinisen hoitotyön erikoisalat asiantuntijuuden kehittämistä varten perustutkintojen jälkeisellä koulutuksella ja työssäoppimisella.</p>
--	---	------------------------------------	---	---

Liite 2. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulokset	Valitut
Scholar	sairaanhoitaja, sairaanhoitajakoulutus, urakehitys, työssä kehittyminen, ammatillinen osaaminen, ammattipätevyys, palkitseminen	300	4
Medic	samat kuin Scholar -haussa.	153	1

Liite 3. AURA-malli

Aura -mallin mallinnus hieman tästä liitteen kaaviosta poikkeavalla kaaviolla löytyy liitteestä Sosiaali- ja terveysministeriö, 2020, sivulta 27.

TVO 25.3.2014
Petra Ylikukkonen ja Jaana Kotila

