

Opinnäytetyö (YAMK)

Sosiaali- ja terveysala kehittäminen ja johtaminen

2021

Marja-Leena Rantanen

HOITAJIEN OSAAMISEN JOHTAMINEN INTEGROIDUSSA TYÖTERVEYSHUOLTO- YKSIKÖSSÄ


TURKU AMK
TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen

2021 | 81 sivua, 5 liitesivua

Marja-Leena Rantanen

Hoitajien osaamisen johtaminen integroidussa työterveyshuoltoyksikössä

Työkyky on työhyvinvoinnin perusta. Työyhteisön kehittämisessä osaaminen ja sen johtaminen ovat keskeisiä asioita ja tässä esimiehellä on tärkeä tehtävä tiiminsä tukipilarina ja kannustajana. Hyvässä työilmapiirissä on halu oppia ja kehittää yhdessä.

Kehittämisprojektin tarkoituksena oli määrittää Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa toimivien sairaanhoitajien ja työterveyshoitajien työssä tarvittava yhteneväinen osaaminen sekä yksikön osaamisen johtamisen käsitteistäminen. Projektin tavoitteena oli selvittää työterveyshuollon hoitajien kokemuksia ja ajatuksia osaamisen johtamisesta sekä hoitajien sen hetkinen osaaminen ja tulevaisuudessa tarvittava osaaminen.

Kehittämisprojektiin liittyvä tutkimus toteutettiin kahden dialogisen keskustelun avulla, johon osallistui Meyer Turku työterveyshuollon kuusi hoitajaa (N=6) kahtena ryhmänä. Tutkimuksessa selvitettiin tutkittavan työyksikön osaamisen johtamista, esimiehen roolia ja osaamisen kehittämiskeinoja ja kehityskohteita. Selvitettiin myös työterveyshuollossa toimivien hoitajien osaamisedellytyksiä. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysia käyttäen.

Tutkimuksessa esiin nousi eettinen osaaminen, kädentaidot, tiimityöskentely, vuorovaikutustaidot, puhelintyöskentely, hoidon tarpeen arviointi, työkyvynhallintaan liittyvä osaaminen, työ- ja potilasturvallisuus sekä koulutus. Tulevaisuuden osaamistarpeina koettiin digitaidot, etätöön taidot, kielitaito ja kulttuurinen osaaminen.

Kehittämistyön tuotoksena laadittiin hoitajille osaamiskartta, jossa on osaamisalueet ja kaksi osaamistasoa. Jatkossa karttaa voi päivittää. Yksikössä on tarve myös oman työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

Asiasanat:

Osaaminen, johtaminen, kehittäminen, työterveys

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree programme

2021 | 81 pages, 5 appendix pages

Marja-Leena Rantanen

Knowledge Management of Nurses in Integrated Occupational Health Center Context

Ability to work is the foundation of well being of the employees. When developing organizational capabilities, knowledge and its management are vital concepts and managers have an important role as an anchor of their subordinates. Good workplace atmosphere inspires employees to develop their skills, thus increasing the organizational knowledge.

The purpose of this thesis was to identify what kind of skills and knowledge requirement were required from nurses and occupational health nurses working in Meyer Turku Oy's occupational health center. The thesis aimed to fulfil its purpose by exploring the experiences and thoughts of the nurses and occupational health nurses about the concept of knowledge management and identifying what kind of skills and knowledge were required currently and in future.

The study was conducted by utilizing two dialogical conversations as study method. Six nurses and occupational health nurses (N=6) of Meyer Turku took part into the study and two different dialogical conversation groups were formed. In the study, current knowledge management manouvers of Meyer Turku's occupational health center and possible improvement areas and supervisor's role as a knowledge leader were discussed. Furthermore competence requirements of the Meyer Turku's nurses was discussed. Qualitative content analysis was utilized as data analysis method.

The study identified the following themes as the current skill and knowledge requirement areas: ethical competence, manual skills, team work skills, people skills, telephone answering skills, treatment need analysis, working capacity management skills, occupational safety, patient safety and pedagogical skills. The following themes were identified as the future skill and knowledge requirement areas: digital skills, remote work skills, language and multicultural skills.

As a result of the thesis, a competence map with identified skill and knowledge requirement areas and two competence levels was created. The competence map can be updated in the future as new skill and knowledge requirement areas emerge. It was further noticed that there was a demand for developing the well-being at work also in the said occupational health center .

Keywords:

Knowledge, management, development, occupational health care

Sisältö

1 Johdanto	1
1.1 Kehittämiprojektin toimintaympäristö ja organisaatio	1
1.2 Kehittämiprojektin työryhmä	2
1.3 Kehittämiprojektin tarkoitus, tavoite ja tuotos	3
2 Osaamisen johtaminen	4
2.1 Ammattitaidon rakentuminen	4
2.2 Organisaation visio, strategia ja laatu osaamisen johtamisessa	6
2.3 Osaamispääoma	8
2.4 Esimies osaamisen johtajana	10
2.5 Työkyky ja osaamisen johtaminen	11
3 Osaamisen kehittämiskeinoja	14
3.1 Reflektointi	14
3.2 Perehdyttäminen	15
3.3 Mentorointi	16
3.4 Kehityskeskustelu	18
3.5 Työnohjaus	19
3.6 Koulutus	19
3.7 Työssäoppiminen	20
3.8 Osaamiskartoitus	21
3.9 Koulutus, lainsäädäntö ja ammattipätevyys työterveyshuollossa	22
3.10 Sairaanhoidajan koulutus ja koulutuksen ammatilliset osaamisalueet	23
3.11 Terveystenhoitajan koulutus	24
3.12 Työterveyshuoltoon pätevä koulutus ja täydennyskoulutus	25
3.13 Työterveyshoitajan työssä tarvittava osaaminen	26
3.14 Työterveyshuollon sairaanhoito	27
3.15 Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisenäkökulmia	28
4 Kehittämisen- ja arviointimenetelmät ja kehittämissuorituksen eteneminen	30
5 Kehittämissuorituksen tutkimuksellinen osio	33

5.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset	33
5.2 Tutkimuksen kohdejoukko	34
5.3 Tutkimusmenetelmä ja aineistonkeruu	34
5.4 Aineiston analysointi	36
6 Tutkimustulokset	38
6.1 Osaamisen johtaminen	38
6.1.1 Organisaation strategia, visio ja toimintaa ohjaavat periaatteet hoitajan työssä	38
6.1.2 Laatu omassa työssä ja asiakaslähtöisyys	40
6.1.3 Lainsäädäntö, suositukset ja näyttöön perustuva toiminta	43
6.1.4 Taloudellinen näkökulma työyksikössä	44
6.1.5 Osaamisen johtaminen omassa työyksikössä	46
6.1.6 Työyksikön osaamisen kehittämiskeinot	50
6.2 Työterveyshuollossa toimivien hoitajien osaamisedellytykset	53
6.2.1 Ammatillinen osaaminen	53
6.2.2 Työssä tarvittavat tiedot ja taidot	54
6.2.3 Tulevaisuuden osaamistarpeet	56
7 Johtopäätökset	63
7.1 Tutkimuskysymyksiin vastaaminen	63
7.2 Kehittämiprojektin eteneminen	69
7.3 Kehittämiprojektin luotettavuus ja eettisyys	70
7.4 Jatkotutkimusaiheet	72
8 Tuotos	73
Lähteet	74

Liitteet

Liite 1. Hoitajien osaamiskartta.	82
Liite 2. Dialogisen keskustelun runko.	84
Liite 3. Saatekirje.	85
Liite 4. Haastattelun suostumislomake.	86

Kuvat

Kuva 1. Osaamispyramidi (mukaellen Viitala 2006).	5
Kuva 2. BSC-tuloskortti Kaplanin ja Nortonin (2002, 86, 221) mukaan.	8
Kuva 3. Tetraedrimalli yksilön työkykyyn vaikuttavista tekijöistä (mukaillen Mäkitalo 2010, 166).	12
Kuva 4. Työkykytalomalli yksilön työkykyyn vaikuttavista tekijöistä (mukaillen Työterveyslaitos 2020).	13
Kuva 5. Eri kehittämiskeinot mukaillen Kupias ym. 2014, 79.	14
Kuva 6. Aktorin saamat hyödyt Juutin (2016, 140.) mukaan.	17
Kuva 7. Kehittämiprojektin aikataulu	32
Kuva 8. Ammatillinen osaaminen tutkimustulosten mukaan.	54

Taulukot

Taulukko 1. Aineettoman pääoman osa-alueet Puusan ja Reijosen (2011) mukaan.....	9
Taulukko 2. Osaamisrakenne 2035 (mukaillen Leveälahti ym. 5, 28, 34, 40, 46, 51-53).	29
Taulukko 3. Työyksikön osaamisen kehittämiskeinot.....	52
Taulukko 4. Tällä hetkellä työssä tarvittavat tiedot ja taidot.	56
Taulukko 5. Tulevaisuuden osaamistarpeet.....	59
Taulukko 6. Tutkimustulosten yhteenveto luokituksen muodossa.....	60

1 Johdanto

1.1 Kehittämiprojektin toimintaympäristö ja organisaatio

Meyer Turku Oy, jonka omistaa saksalainen Meyerin perhe, on yksi maailman johtavista erikoisalusten, risteilyalusten ja matkustaja-autolauttojen toimittajista. Turun telakka on perustettu 1737 ja tänä päivänä sen toimitusjohtajana työskentelee Tim Meyer. Telakan tilauskirja lähivuosille on hyvä. Turun telakalla työskentelee päivittäin noin 4000–5000 työntekijää, jotka puhuvat noin 50 eri kieltä. Telakalla työssä käyvistä henkilöistä noin 2500 on telakan alihankkijoita tai alihankkijoiden alihankkijan työntekijöitä. Suuri osa näistä on ulkomaalaisia. Telakan omia työntekijöitä oli vuoden 2019 lopussa 2100 henkilöä. Meneillään oleva Covid19- pandemia on vaikuttanut myös telakan toimintaan.

Meyer Turku Oy:lla on oma integroitu työterveyshuolto, joka on tarkoitettu telakan omille sekä Meyer Turku Oy:n tytäryhtiöiden työntekijöille. Tytäryhtiöitä ovat Technology Design and Engineering ENG´nD Oy, Piikkio Works Oy ja Shipbuilding Completion Oy. Lisäksi yhteistyökumppaniyritysten henkilöstölle tarjotaan akuutti työtapaturmien ensihoito tai tarvittaessa hoitoonohjaus.

Meyer Turku Oy:n integroidussa työterveyshuollon yksikössä työskentelee kaksi lääkäriä, neljä työterveyshoitajaa, kaksi sairaanhoitajaa ja asiakaskoordinaattori. Lisäksi yksikössä työskentelee ammatinharjoittajana työpsykologi kolmena päivänä viikossa sekä ammatinharjoittajana työfysioterapeutti kolmena päivänä viikossa. Toinen lääkäreistä toimii yksikön johtajana ja johtavana työterveyslääkärinä, vastaavan työterveyshoitajan paikka on tällä hetkellä täyttämättä. Työterveyshuolto noudattaa ja tukee organisaation strategiaa toteuttamalla ja kehittämällä työkykyä tukevia prosesseja yhdessä organisaation kanssa. Työterveyshuolto pyrkii omalta osaltaan vaikuttamaan siihen, että yhtiön tuotteet valmistuvat ajallaan eli työntekijät olisivat terveitä, työympäristö turvallinen ja työssä on hyvä olla. Työ toteutetaan hyvän työterveyshuollon käytännön mukaan ottaen huomioon eri viranomaisten määräykset ja ohjeet. Tärkeää on omaa työtä määrittävien lakien tuntemus ja huomioiminen omassa osaamisessa. Työtä tehdään

moniammatillisesti ja asiakaslähtöisesti muun muassa huomioiden eri-ikäiset ja erilaisesta kulttuurista tulevat asiakkaat. Yksikön osaava ja hyvinvoiva henkilökunta on keskeinen voimavara, jotta työterveyspalveluja voidaan tuottaa laadukkaasti.

Työterveyshuolto on työn ja terveyden asiantuntija. Se tekee yhteistyötä työntekijän ja työnantajan kanssa huolehtimalla työntekijöiden terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitämisestä ja edistämisestä työuran eri vaiheissa. Yhteistoimin myös ehkäistään työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia sekä edistetään työyhteisön toimintaa. Työterveyshuollon perustana on työterveyshuoltolaki. Toimintaa säädetään myös työturvallisuus-, kansanterveys-, ja terveydenhuolto- ja sairausvakuutuslaissa. Lainsäädäntöä ohjaa, johtaa ja kehittää sosiaali- ja terveysministeriö. (TTL 2020; Finlex 1383/2001; STM 2020.)

1.2 Kehittämiprojektin työryhmä

Projektilla on oltava organisaatio, jossa kaikkien toimijoiden roolit on määritelty selkeästi. Yleensä projektiorganisaatio rakentuu ohjausryhmästä, projektiryhmästä ja yhteistyökumppaneista. Projektilla on oltava selkeä vetäjä, joka vastaa projektin yleisestä johtamisesta, työsuunnitelmien laatimisesta, hankkeen seurannasta ja arvioinnista sekä henkilöstöhallinnoista ja -hankinnoista sekä tiedottamisesta. Ohjausryhmä tukee projektipäällikköä projektin suunnittelussa ja projektin johtamisessa sekä valvoo hankkeen edistymistä ja arvioi tuloksia. (Silfverberg 2005, 50-51.)

Tämän kehittämiprojektin projektipäällikkönä toimi ylempää ammattikorkeakoulututkintoa suorittava opiskelija. Ohjausryhmän muodostivat johtava työterveyslääkäri, Turun ammattikorkeakoulun edustajana kehittämistyön ohjaajana toimiva lehtori sekä projektipäällikkö. Projektipäällikön lisäksi projektiryhmään kuuluivat työterveyshoitaja ja johtava työterveyslääkäri, joka toimi myös projektipäällikön mentorina. Projektipäällikkö ja mentori laativat yhdessä mentorintisuunnitelman, jossa sovittiin yhteisistä toimintatavoista ja tavoitteista sekä suunnitelman aikatauluista. Kehittämistyön projektiryhmään projektipäällikkö piti yhteyttä

sähköpostitse ja tapaamisilla. Tässä projektissa työpanos jäi suurelta osin projektipäällikölle, sillä projektiryhmän resurssit olivat suhteellisen pienet.

1.3 Kehittämiprojektin tarkoitus, tavoite ja tuotos

Kehittämiprojektille oli selkeä tarve, sillä Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa ei oltu kartoitettu aiemmin hoitajien osaamisen johtamista ja työssä tarvittavia taitoja. Hoitajien osaamisaluiden konkreettinen nimeäminen puuttui. Osaamisen johtamisella tiedettiin olevan vaikutusta työhyvinvointiin.

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli määrittää Meyer Turku Oy:n työterveyshuollon sairaanhoitajien ja työterveyshoitajien työssä tarvittava yhteneväinen osaaminen sekä yksikön osaamisen johtamisen käsitteistäminen. Projektin tavoitteena oli selvittää työterveyshuollon sairaanhoitajien ja työterveyshoitajien kokemuksia ja ajatuksia osaamisen johtamisesta sekä hoitajien sen hetkinen osaaminen ja tulevaisuudessa tarvittava osaaminen. Kehittämiprojektin tuotoksena luotiin osaamiskartoituslomake eli osaamiskartta, johon nimettiin työssä tarvittavat osaamisalueet ja kaksi osaamistasoa.

2 Osaamisen johtaminen

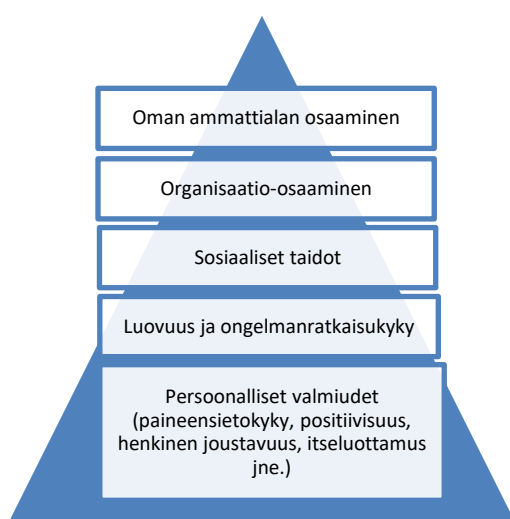
Elinkeino- ja työelämän muutokset ovat nostaneet esille osaamisen ja oppimisen tärkeyden. Yritystoiminnassa siirrytään yhä enemmän tuotannosta palveluihin ja tietotoimintaan. Raha ja osaamispääoma ovat tärkeitä resursseja yritystoiminnassa. Raha rajoittaa enää harvoin liiketoimintaa, sillä rahan hankkiminen on helpottunut. Hetkellinen kilpailuetu saadaan uusimilla koneilla ja laitteilla, mutta tiedon siirtyessä paikasta toiseen ovat samat laitteet pian kilpailijan saatavissa. Vaikka koneet ja laitteet ovat samanlaisia, ovat ihmiset ja heidän osaamisensa erilaista. Jotta osaamisella on arvoa, on sitä johdettava. Olemassa olevaa ja usein hajanaista osaamista voidaan johtamisen avulla käyttää ja kehittää yrityksen tavoitteiden kannalta parhaalla tavalla ja muuttaa se yhä tuottavammaksi toiminnaksi. (Lee ym. 2018, 27-32; Ojala 2008, 15–17.)

2.1 Ammattitaidon rakentuminen

Tiedot ja taidot saadaan lukemisen, opiskelun, koulutuksen ja tekemisen kautta. Kokemukseen vaikuttavat tekeminen ja hiljainen tieto. Työtä tekemällä saadaan valmiuksia hallita asioita ja ilmiöitä. Henkilökohtaisia ominaisuuksia, joita ovat persoonallisuus, asenteet, tunneäly ja motiivit. Tunneäly on joukko henkilökohtaisia ja sosiaalisia taitoja, jotka muovaavat sitä, miten hyvin tulemme toimeen itsemme ja toisten kanssa. Monesti yksilöosaamiseen liitetään myös luovuus ja luovaan ihmiseen liitetään yleensä omaperäisyys, kekseliäisyys ja ideointikyky. Työelämässä luovuus edellyttää tehtävänhallintaa, intoa ratkaista tiettyjä ongelmia, kykyä soveltaa omaa osaamista vastaamaan kulloisiinkin haasteisiin sekä motivaatiota kehittää uutta. Nykypäivänä työ on kuitenkin usein sellaista, että luovakaan ihminen ei suoriudu siitä yksin, vaan tarvitaan tiimityötä, yhteistyötä ja verkostoitumista. (Virtanen ym. 2014, 110-111; Ojala. 2008, 47-51.)

Viitala (2006,116-119) kuvaa ammattitaidon rakentumista pyramidin avulla ja kukin pyramidin kerros edustaa erityyppistä ammattitaidon osa-aluetta. Pyramidi on esitetty kuvassa 1. Osaamisen kautta ihminen saa arvotusta muilta, kokee

olevansa pätevä ja tarpeellinen. Vankka osaaja joutuu käyttämään vähemmän voimavarojaan tehtävässä selviytymiseen kuin riittämättömällä osaamisella toimiva työntekijä. Omasta osaamisesta huolehtiminen on hyvä työsuhdeturva ja selviytymiskeino. Se on työllisyyden takaamiskeino ja määrittelee myös työmarkkina-arvon. Melko luottavaisin mielin voi olla niin kauan kun on sellaista osaamista, josta jokin organisaatio on halukas maksamaan kohtuullisen korvauksen. (Sydänmaanlakka 2012, 169; Viitala 2006, 109-112, 287.)



Kuva 1. Osaamispyramidi (mukaellen Viitala 2006).

Osaaminen voi olla näkyvää tai näkymätöntä eli hiljaista tietoa. Näkyvää, tietoista tietoa voidaan kuvata sanoin ja se on dokumentoitavissa, siirrettävissä ja arvioitavissa. Näkyvää tietoa on esim. henkilön toimenkuvaus tai kuukausittainen myyntiraportti. Ihmiselle voi kertyä kokemuksen myötä paljon sellaista osaamista, jota on mahdoton tai hyvin vaikeaa kuvata sanoina eli ns. hiljaista tietoa. Se ei helposti nouse yrityksessä esiin ja voi olla, että osaamisen haltija ei sitä aina itsekään tunnista. Hiljainen tieto on vaikeasti muille välitettävää henkilökohtaista, persoonallista ja yhteisöllistä tietoa, joka on sidoksissa toimintaan tai tiettyyn tilanteeseen. Hiljainen tieto on tärkeä osa ammattitaitoa. Sen merkitys korostuu varsinkin asiakaspalvelun tehtävissä ja ammattityöntekijöiden työssä esim. kädentaitoa vaativissa töissä tarvitaan paljon osaamista, joka voi siirtyä erityisosaajalta aloittelijalle vain seuraamisen ja tekemisen kautta. Hoitotyössä hiljainen tieto saattaa ilmetä intuition, välittömänä oivalluksena tai vaistona, jossa

kokemuksen kautta saatu tieto yhdistettynä teoreettiseen tietoon voi jopa pelastaa potilaan hengen. (Pohjalainen 2016, 18-22, 36-38, 54-55; Kivinen 2008, 3; Otala 2008, 52; Kesti 2007, 19,175 Viitala 2006, 131-134.)

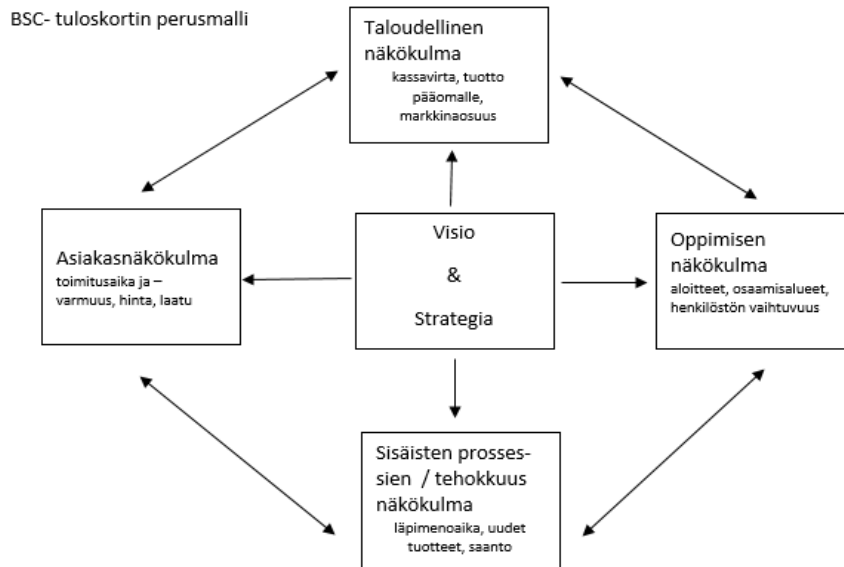
Monissa työyhteisöissä hiljaisen tiedon siirtäminen on ajankohtaista, sillä eläköityvät ikäluokat vievät mennessään vuosikymmenien myötä karttuneen osaamisensa. Niinpä on tärkeää, että hiljaisen tiedon jakamisesta yhteiseen käyttöön ei tule yksilölle negatiivista kokemusta, vaan organisaatiossa tulee palkita tiedon ja osaamisen jakaminen. Työyhteisön huono ilmapiiri estää hiljaisen tiedon näkyväksi tulemisen. Kuitenkin hiljainen tieto on arvokasta organisaatiolle ja sen näkyväksi tuominen ja siirtäminen voivat tuottaa organisaatiolle menestystä. (Otala 2008, 52; Viitala 2006, 132-134.)

2.2 Organisaation visio, strategia ja laatu osaamisen johtamisessa

Organisaation visio eli tulevaisuuden tavoitetila ja strategia ohjaavat organisaation, työyhteisön ja työntekijän toimintaa (eOsmo 2011). Strategia on suunnitelma, valinta tai malli siitä, mitä nyt tehdään, jotta organisaatio menestyy tulevaisuudessa. Se on myös ainutlaatuisen ja kilpailuedun lähde, joten on mietittävä, miksi asiakas valitsee tuotteemme tai yrityksemme ja millainen on asiakaskokemus. Strategia on myös keino, jolla organisaatio täyttää sidosryhmien ja markkinoiden odotukset. Strategia toteutuu prosessien kautta ja jalkautuu organisaation arjen toiminnaksi. (Juuti & Luoma 2009, 24–30.) Tarvitaan johtamisen, osaamisen ja vuorovaikutuksen jatkuvaa hiomista, jotta strateginen onnistuminen on mahdollista. (Kamensky 2014, 354). Osaamisen kehittämistä ja vaalimista tapahtuu kaikilla organisaation tasoilla. (Viitala 2006, 14). Jotta yksittäinen työntekijä ymmärtää sen, miksi häntä pyydetään toimimaan tietyllä tavalla, on hänen tiedostettava yrityksen toiminta-ajatus, strategiat ja kokonaistavoitteet, oman osastonsa tavoitteet sekä henkilökohtaiset tavoitteensa. Ylin johto määrittelee vision ja strategian edellyttämät osaamiset, jotka selvennetään yrityksen eri yksiköiden vetäjille ja nämä taas selventävät ne omille alaisilleen. (Grönroos 2009, 491; Viitala 2006, 163).

Osaamisen johtaminen muodostuu kaikesta sellaisesta tarkoituksellisesta toiminnasta, jonka avulla on mahdollista organisaation strategian edellyttämää osaamista vaalia, kehittää, uudistaa ja hankkia. Kiinnekohtana tulisi olla organisaation tulevaisuuden tahtotila – jos suuntaa ei tunneta, reittiäkään ei voi määrittää. On tarpeen arvioida organisaation nykytila sekä selkiyttää tulevaisuudessa tavoiteltavaa tilaa. Kun tiedetään, mitä aiotaan tehdä, on helpompi tietää, millaista osaamista tarvitaan. Johdon tulee katsoa toimintoja operationaalista tasoa kauemmas ja huolehtia siitä, että visio ja strategia toteutuvat. Tarvittaessa on oltava rohkeutta muuttaa toimintatapaa, jos huomataan vanhojen toimintamallien toimimattomuus ja tuloksettomuus. On tarpeen innostaa henkilöstöä uusiin työorientaatioihin ja auttaa näkemään sen hetkistä työtä kauemmas. Muutoksessa tarvitaan pitkäjänteisyyttä ja sinnikkyyttä. On hyvä tiedostaa, että strategioita toteutettaessa niiden aikaansaamat vaikutukset eivät näy heti vaan muutokseen tarvitaan aikaa. (Hyrkäs 2009, 126; Viitala 2006, 14-16.)

Yritysten ja työyhteisöjen toiminnan kehittämisen ohjaajina on paljon käytetty laatu-työtä, laatustandardeja esimerkiksi ISO-standardit ja laatupalkintojen kriteeristöä esimerkiksi EFQM. Julkishallinnon puolella on käytetty yhteiseurooppalaista CAF-itsearviointimallia. Kaikki edellä mainitut mallit korostavat osaamista ja osaamisesta huolehtimista. Monissa organisaatioissa on käytössä Balanced Scorecard BSC eli tasapainoinen tulokortti, johon kuuluu taloudellinen näkökulma, asiakasnäkökulma sisäisten prosessien tehokkuuteen liittyvä näkökulma sekä oppimiseen, osaamiseen, ihmisiin ja innovatiivisuuteen liittyvä näkökulma. BSC tulokortissa on kyse aineettoman ja aineellisen pääoman yhdistämisestä. Alla kuvassa 2 BSC-tulokortti Kaplanin ja Nortonin (2002, 86, 221) mukaan.



Kuva 2. BSC-tuloskortti Kaplanin ja Nortonin (2002, 86, 221) mukaan.

Useissa organisaatioissa ja työyhteisöissä käytetään strategiakelloa tai strategiajanaa, jolle strategiseen johtamiseen liittyvät toimenpiteet on aikataulutettu. Siinä viestitään, missä järjestyksessä asioita tehdään ja viedään eteenpäin. Myös osaamispääoman johtamiseen kuuluvat keskeiset asiat on hyvä aikatauluttaa ja kuvata, miten vastuut kulkevat toimijalta toiselle. Vuosilukujärjestyksen tapaan kuvataan, mitä asioita on missäkin kuussa tehtävä ja mistä niihin löytyy tiedot. Tosin kaikkia osaamispääoman toimenpiteitä ei ole edes tarpeen toteuttaa vuosittain vaan harvempi toimenpidetahti on riittävä. Tällainen on esimerkiksi osaamistarpeiden perusteellinen selvittäminen ja tarpeita voidaan vain päivittää vuosittain strategiatarvikkeen yhteydessä. (Ojala 2008, 101-103.)

2.3 Osaamispääoma

Terveystieteissä edellytetään kokonaisvaltaista osaamisen johtamisen näkökulmaa, jossa huomioidaan inhimilliset, sosiaaliset ja rakenteelliset puolet. Tämä kuvaus on osaamispääomaa eli aineetonta pääomaa. Osaamispääomaan kuuluvat henkilö- ja suhdeteollisuus eli inhimillinen pääoma, rakennepääoma ja suhdeteollisuus taulukon 1 mukaan. Osaamispääoma on jatkuvasti liikkuva/dynaaminen ja sen eri osien välillä on jatkuva virtaus, muutoin se pysähtyy paikoilleen ja siten menettää pian arvonsa. Inhimillisen pääoman muodostavat ihmiset, heidän

osaamisensa, kokemuksensa, koulutuksensa, motivaationsa ja sitoutumisensa organisaatioon. Siihen liittyy myös ihmisen kyky toimia yhdessä, oppimishalu, halu jakaa osaamistaan, luovuus ja innovatiivisuus, avunsaanti työtovereilta ja esimieheltä. Inhimillinen pääomaa ei voi tulkita vain ainoastaan yksilön pääomana, sillä osaaminen ja tieto voivat olla sekä yksilön että organisaation inhimillistä pääomaa. Rakennepääomaa ovat ne rakenteet, joiden avulla on mahdollista muuttaa ihmisten osaaminen organisaation osaamiseksi ja käytännön toiminnaksi. Yrityksen tekniikka, tietoverkot, prosessit, toimintatavat, arvot, johtamiskulttuuri ja ilmapiiri kuuluvat myös rakennepääomaan. Suhdepääomaan kuuluvat yrityksen suhteet kumppaneihin, yhteistyökumppaneihin ja verkostoihin, myös alihankkijat ja asiakkaat kuuluvat osana tähän. Osaamiskumppanit täydentävät organisaation omaa osaamista tai heidän avullaan voi yhdessä kehittää tarvittavaa osaamista. (eOsmo 2011; Puusa & Reijonen 2011, 15-16; Huotari 2009, 33-34; Kivinen 2008, 42-47; Ojala 2008, 31–64; Viitala 2006, 98-99.)

Taulukko 1. Aineettoman pääoman osa-alueet Puusan ja Reijosen (2011) mukaan.

Inhimillinen pääoma	Suhdepääoma	Rakennepääoma
<ul style="list-style-type: none"> ▪ osaaminen ▪ tieto ▪ tietämys ▪ henkilöominaisuudet ▪ kokemus ▪ kyvyt ▪ asenne ▪ koulutus 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ suhteet asiakkaisiin ▪ suhteet muihin sidosryhmiin ▪ imago ▪ maine ▪ brändit ▪ yhteistyösopimukset ▪ yhteiskuntasuhteet 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ arvot ja kulttuuri ▪ toimintatavat ▪ työilmapiiri ▪ innovatiivisuus ▪ prosessit ja järjestelmät ▪ dokumentoitu tieto ▪ immateriaalioikudet

Tuottavuus, tulokseteko ja kannattava kasvu ovat jokaisen yrityksen tavoitteita. Jotta kasvu toteutuu, tarvitaan kustannustehokkaampaa valmistusta ja uusia markkinoita tai uusia tuotteita ja palveluja. Ihminen ja ihmisten osaaminen vaikuttavat siihen, millaista palvelua saadaan. Panostamalla ihmisiin, yhteistyöhön ja osaamiseen rakennetaan myös kilpailukykyä. On hyvä muistaa, että jokainen palvelutapahtuma on ainutkertainen. Asiantuntijuus ja tietotekniikka muodostavat yhä suuremman osan kaikissa töissä. Työssä vaaditaan nopeutta, itsenäisesti ja

tiimissä tapahtuvaa ongelmanratkaisua, tietämisen ja tiedon hallintaa sekä jatkuvasti on opittava uutta. Lähityöympäristö, ilmapiiri, johtaminen ja oikean tiedon saanti vaikuttavat ihmisen oppimiseen ja luovuuteen. Tarvitaan myös ihmisen omaa motivaatiota, sitoutumista ja halua hakea uutta tietoa ja erilaisia näkökulmia sekä löytää ratkaisuja ongelmiin. Innovaatio, oppiminen ja oivaltaminen kulkevat yhdessä. Innovaatio voi olla uusi tapa tehdä asioita toisella tavalla tai entistä paremmin kuin ennen. Ei siis tarvita aina uutta tuotetta tai palvelua. On tärkeää, että työssä on sellaiset olosuhteet, joissa ihmiset haluavat jakaa osaamistaan, haluavat hankkia uutta tietoa ja kyseenalaistaa olemassa olevaa. Harva on yksin innovatiivinen vaan tarvitaan vuorovaikutusta muiden kanssa. Muiden tuki ja kannustus auttaa luovaakin ihmistä puhkeamaan kukkaan. On hyvä muistaa, että pienikin innovaatio on saattanut vaatia monen ihmisen yhteistyötä. (Muhumuza & Nangoli 2019, 289-291; Juuti & Vuorela 2015, 33-35; Kucharcikova ym. 2015, 1; Ojala 2008, 17–24.)

2.4 Esimies osaamisen johtajana

On selvä, että esimiestyötä tekevien on vastattava vastuualueensa tavoitteiden saavuttamisesta ja toiminnan sujumisesta. Esimiehen tehtäviin kuuluu myös osaamisen ja kehittämisen varmistaminen. On tiedettävä nykyinen osaaminen ja oltava myös selvillä oman vastuualueen tulevaisuuden visio ja siihen liittyvät ydinosaamisalueet. Esimiehen on tiedostettava roolinsa organisaatiossa oppimisen tukijana. Kun huolehditaan henkilöstön osaamisen riittävydestä ja kehitymisestä, vaikutetaan myös toimintaprosessien sujuvuuteen ja organisaation kilpailukykyyn. Osaaminen on jotain sellaista, jota kilpailijat eivät voi helposti kopioida. Johtaja tai esimies on suunnittelija, valmentaja ja vastuunkantaja. Hän ei saa olla liian byrokraattinen ja jarruna henkilöstön kehittymiselle, vaan hänen tulee kannustaa, innostaa ja valmentaa. Johtajan tai esimiehen opastamana koko työyhteisön on hyvä puhua ääneen asiasta nimellä osaaminen. Vähitellen osaamisesta puhuminen tulee arkiseksi asiaksi ja samalla helpommin osaksi ihmisten ajattelua. Luottamusta ja turvallisuutta sisältävässä ilmapiirissä osaamisen kehittymiselle eli oppimiselle luodaan hyvät edellytykset ja silloin jokaisella on

mahdollisuus kehittyä. Sellaisessa ilmapiirissä olemassa olevia asioita uskalletaan rakentavasti kyseenalaistaa ja toimintaa on mahdollista muuttaa joustavasti toimintaympäristön vaatimusten mukaisesti. (Mustakangas. 2014, 1-4; Viitala. 2016, 300-301, 325-334, 341-343; Hyrkäs. 2009, 162; Laaksonen ym. 2017, 178-179.)

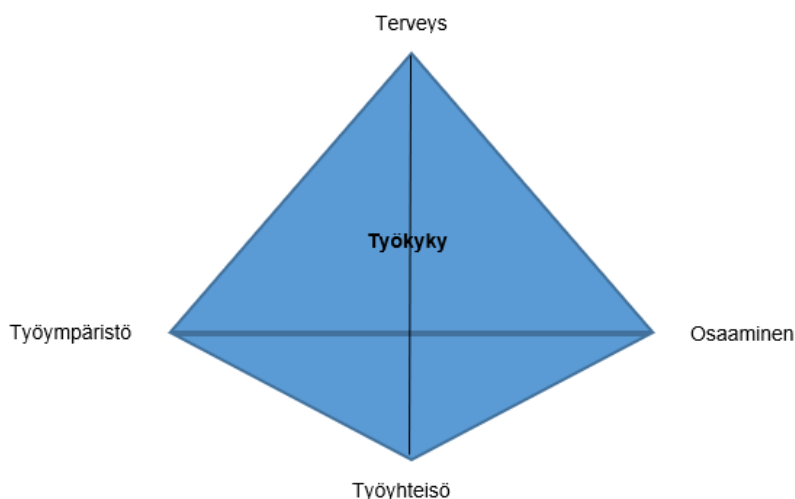
Esimies luo yhteisöllisyyttä ja ”me”-henkeä pyrkimällä kaatamaan turhia raja-aitoja työryhmien, osastojen ja henkilöstöryhmien välillä. Kun työyhteisössä on luottamuksen ja avoimuuden ilmapiiri, sen jäsenet uskaltavat vapautuneesti jakaa tietojaan ja taitojaan keskenään. Silloin organisaatio voi alkaa oppia omasta toiminnastaan, ja ihmiset kokevat olevansa arvokas osa organisaatiota. On hyvä myös muistaa, että ”kukaan muu ei voi tietää työskentelyyn liittyviä seikkoja paremmin kuin kyseistä työtä tekevä itse”. (Juuti & Vuorela. 2015, 45-50, 159.)

2.5 Työkyky ja osaamisen johtaminen

Kansainvälisissä ja suomalaisissa työkykyä koskevissa tutkimuksissa on todettu työkyvyn edistämällä olevan selkeä merkitys sairauspoissaolojen vähenemiseen, yksilötuottavuuden parantumiseen, ennen aikaisten kuolemien estymiseen ja työkyvyttömyyseläkkeiden vähentymiseen. Näistä seuraa liiketaloudellisia, yksilötaloudellisia ja kansantaloudellisia vaikutuksia. Työkyvyn parantaminen voi myös auttaa työprosessien ja palvelujen muutoksessa sekä tuoteinnovaatioissa. Työkykyä ylläpitävä toiminta on työnantajan vastuulla, mutta toiminnan järjestämisessä on käytettävä työterveyshuollon asiantuntemusta. Tällä yhteistyöllä on tutkimuksissa todettu olevan työkykyä tukevia ja työssä jatkamista edistäviä vaikutuksia. (Viljamaa ym. 2014, 31-32; Ahonen 2010, 36-39.)

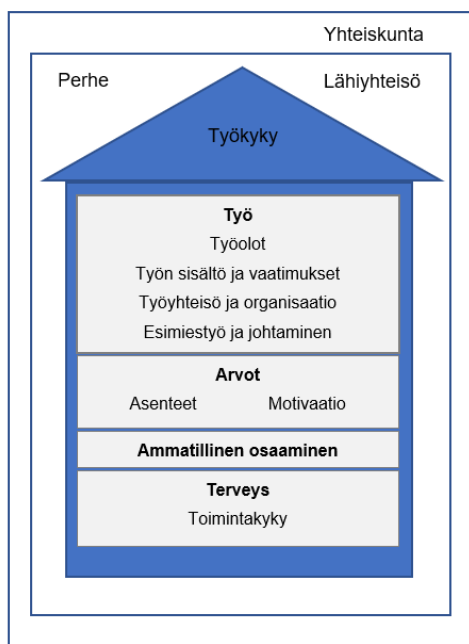
Työterveyslaitos on laatinut laaja-alaisen työkykymallin kuvassa 3. Sen mukaan työkykyyn vaikuttavia tekijöitä ovat työntekijän terveys, työympäristö, työyhteisö ja ammatillinen osaaminen. Mallista muodostuu niin sanottu työkyvyn tetraedrimalli. Työkyvyn ylläpitämiseen suuntavat toimenpiteet kohdistuvat terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen, työympäristön parantamiseen, työyhteisön kehittämiseen ja työntekijöiden ammatillisen osaamisen parantamiseen. Työyhteisön

kehittämisen osalta työkykyä ylläpitävänä toimintana pidetään esimerkiksi johtamisen ja vuorovaikutuksen kehittämistä. Ammatillisen osaamisen osalta taas koulutustarpeiden selvittelyä ja niiden perusteella pidettyjä koulutuksia. (Mäkitalo 2010, 166.)



Kuva 3. Tetraedrimalli yksilön työkykyyn vaikuttavista tekijöistä (mukaillen Mäkitalo 2010, 166).

Työkyvyn tetraedrimallin jälkeen on tullut laaja-alaisiin työkykymalleihin luettava työkykytalo, jossa työkykyä voidaan tarkastella talona, jossa on eri kerroksia. Työkykytalo on esitetty kuvassa 4. Pohjakerroksen muodostavat sekä fyysinen, psyykinen että sosiaalinen toimintakyky ja koko rakennelman paino kohdistuu pohjakerrokseen. Toinen kerros kuvaa ammattitaitoa ja osaamista. Sen lähtökohdina ovat peruskoulutus sekä ammatilliset tiedot ja taidot. Osaamisen jatkuva päivittäminen on tärkeää. Kolmannessa kerroksessa ovat arvot, asenteet ja motivaatio. Tässä kerroksessa tapahtuu työelämän ja muun elämän yhteensovittamista. Omilla asenteilla on suuri merkitys työkykyyn. Kolmanteen kerrokseen heijastuvat myös yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset esimerkiksi eläkeasiat. Neljännessä kerroksessa kuvataan työtä ja siihen liittyviä tekijöitä eli johtamista, työyhteisöä ja työoloja. Esimiestyö ja johtaminen ovat keskeinen osa kerroksen toimintaa. Neljäs kerros eli työ on suurin ja raskain kerros, joka painaa alempia kerroksia. (Pehkonen 2020; Mäkitalo 2010, 167.)

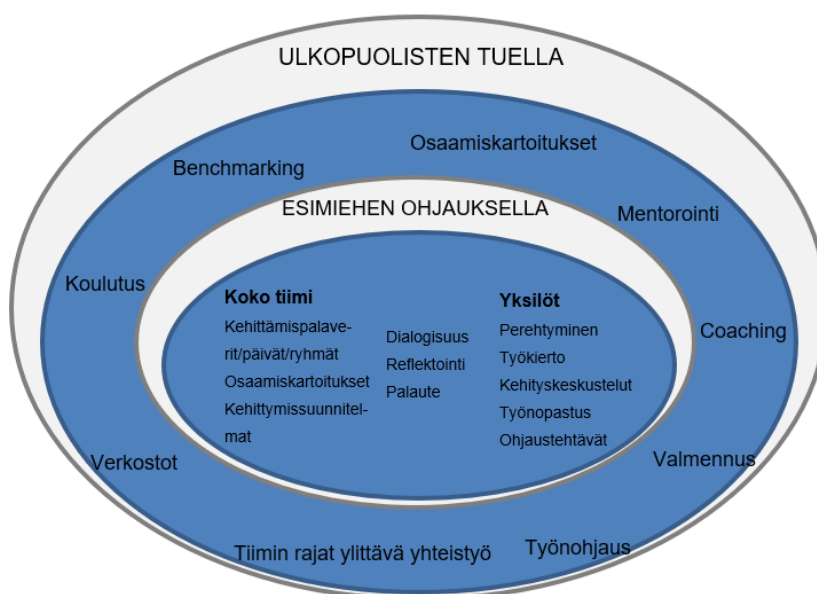


Kuva 4. Työkykytalo-malli yksilön työkykyyn vaikuttavista tekijöistä (mukaellen Työterveyslaitos 2020).

Tetraedri ja työkykytalo -mallit kertovat siitä, että työssä jaksamisen edistäminen tarkoittaa muutakin kuin työntekijöiden suorituskyvyn kohottamista. Mallien avulla työkykyä ylläpitävää toimintaa voidaan suunnata esimerkiksi terveyden edistämiseen tai työntekijöiden kouluttamiseen. Tosin monet työssä jaksamisen ongelmista liittyvät siihen, että on kiire ja työt eivät suju, jolloin työssä tapahtuvien muutosten hallitseminen on vaikeaa. Työhyvinvointi on työn, perhe-elämän ja vapaa-ajan välinen sopusointuinen suhde. Lähtökohtana on ihmisen hyvinvointi niin henkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisestikin. Vireys yhdellä elämänalueella voi vaikuttaa helposti myös muuhun elämään, sillä ihminen on kokonaisuus. Työ ei saisi kuormittaa liikaa, sillä silloin se voi vaikuttaa kielteisesti myös muihin elämänalueisiin ja silloin voimavaroja työhön ei saada perheestä eikä vapaa-ajan harrastuksista. (Juuti & Vuorela 2015, 85-87; Mäkitalo 2010, 167.)

3 Osaamisen kehittämiskeinoja

Henkilöstön osaamisen kehittämisen on tarjolla paljon erilaisia kehittämismahdollisuuksia kuvan 5 mukaisesti. Siihen vaikuttaa katsotaanko asiaa yksilön vai työryhmän näkökulmasta ja tehdäänkö kehittämistyötä esimiehen ohjauksella vai myös ulkopuolisten tuella. (Kupias ym. 2014, 78-79.) Seuraavassa tarkemmin tarkasteltuna muutamia tavallisimpia kehittämismenetelmiä ja kehittämisen työkaluja.



Kuva 5. Eri kehittämiskeinot mukailen Kupias ym. 2014, 79.

3.1 Reflektointi

Reflektiivinen eli pohtiva oppiminen on osa kehittynyttä ammatillista toimintaa, jossa yksilö tai ryhmä miettii ja tutkii kokemuksiaan sekä arvioi tekemisiään. Tavoite on oivaltaa paremmin omaa toimintaa ja ajattelua. On pysähdyttävä havainnoimaan, punnitsemaan, yhdistelemään, kyseenalaistamaan ja arviomaan asioita. Oppija vertaa ja peilaa teorioita käytäntöön ja päinvastoin sekä yhdistää kerätyn tiedon uudelleenlaiseksi kokonaisuudeksi. (Kupias ym. 2014, 219; Ojala 2008. 72.)

Reflektointia on mahdollista tehdä eri tasoilla. Se voi kohdistua toiminnan sisältöön eli mitä tehdään, tunnetaan tai ajatellaan. Reflektointia voidaan kohdistaa myös toiminnan tapaan eli siihen, miten toimitaan. Toimintaa siis arvioidaan ja tarvittaessa sitä voidaan muuttaa. Reflektointia on myös se, että tiedostetaan miksi ajatellaan, tunnetaan ja toimitaan tietyllä tavalla. Eri tilanteissa tarvitaan erilaisia reflektiivistä oppimista. Vähittäinen, toiminnan parantamiseen tähtäävä oppiminen onnistuu parhaiten organisaation jäsenten vuorovaikutuksessa keskinäisen sopeutumisen kautta. Radikaalien muutosten oppiminen taas onnistuu helpoiten tutkimalla ja kokeilemalla. (Kupias ym. 2014, 220; Virtanen & Stenvall 2014, 191.)

3.2 Perehdyttäminen

Perehdyttämistä tarvitaan, kun organisaatioon tulee uusi henkilö tai jo organisaatiossa työskentelevän työntekijän työtehtävät tai työolot muuttuvat, myös pitkä poissaolo voi olla syynä. Perehdyttäminen luo myönteistä asennetta, hyvää vuorovaikutusta ja yhteistyötä, auttaa pääsemään kiinni työtehtäviin mahdollisimman hyvin, antaa kokonaiskuvan organisaatiosta ja oman työn liittymisestä siihen sekä lisää työmotivaatiota. Pidemmälle tarkasteltuna hyvällä perehdyttämällä turvataan toiminnan sujuvuutta, tuottavuutta ja laatua sekä lisätään henkilöstön sitoutumista ja pysyvyyttä, myönteistä asennetta sekä työturvallisuutta ja -hyvinvointia. (Kupias ym. 2014, 98; Viitala. 2006, 356-358.)

Hyvä perehdyttäminen alkaa jo työntekijän valintamenettelytilanteessa ja se on myös osa yrityskuvamarkkinointia. Hakija saa tietoa yrityksestä ja työstä jo haastattelutilanteessa. On hyvä muistaa, että uuden työntekijän tulopäivä uuteen työpaikkaan on tärkeä kokemus, joka säilyy mielessä pitkään. Kun uutta työntekijää perehdytetään, keskeistä on organisaatioon ja työyhteisöön perehdyttäminen, työtehtäviin perehdyttäminen sekä työympäristön muokkaaminen niin, että uudessa työssä on helppo aloittaa. On hyvä olla selkeä työnjako, jotta perehdyttämiseen osallistuvat tietävät roolinsa ja vastuunsa. Suositeltavaa on, että esimies ottaa vastaan uuden työntekijän sekä varmistaa, että perehdyttäminen on järjestetty sopivalla tavalla. Työyhteisössä voi olla nimetty perehdyttäjä, joka huolehtii

työympäristön valmisteluista ja perehdyttää työyksikön käytäntöihin. Laaditaan tulokkaalle perehdyttämishjelma, jossa sovitaan aikataulu asioille, joihin hän perehtyy sekä henkilöt, joiden kanssa hän keskustelelee asioista. Kun opastetaan muita, samalla myös itse opitaan ja kehitytään. (Kupias ym. 2014, 99-101; Viitala 2006, 356-357.)

3.3 Mentorointi

Mentoroinnin avulla saadaan henkilöstön osaaminen näkyväksi, työntekijän ammatti-identiteetti vahvistuu sekä sitoutetaan pysymään organisaatiossa ja alalla. Mentorointi on vuorovaikutusprosessi, jossa osaava, arvostettu ja kokeneempi mentori ohjaa ja tukee vähemmän kokenutta henkilöä, jolloin hiljaista tietoa siirtyy mentoroitavalle. Mentorointi on prosessi, joka on kuvattu kuvassa 6 ja voi tapahtua joko kahdenkeskeisissä keskusteluissa tai ryhmäkeskusteluissa. Mentoriksi suositellaan jotain muuta osaajaa kuin omaa esimiestä, sillä esimies-alainen valtasuhde ei saa vaikuttaa mentorointitilanteessa. Mentoroitavan eli aktorin tilanne ja tarpeet ovat yhteisen pohdinnan kohteena ja tarkoituksena on, että mentoroinnin tuloksena aktori itse löytää itselleen parhaat ratkaisut. Mentori antaa osaamisensa, kokemuksensa, näkemyksensä sekä tukensa ohjattavansa käyttöön. Mentori voi esimerkiksi antaa työhön ja uralla etenemiseen liittyviä ohjeita, neuvoa aktoria toimimaan tietyllä tavalla ja selventää rooleja, joita aktorilta työyhteisössä odotetaan sekä auttaa verkostoitumisessa. Mentori hyötyy siitä, että saa tavata uuden ihmisen ja saa uudenlaisia näkökulmia sekä avointa palautetta toiminnastaan. Nykyään puhutaan lisäksi myös niin sanotusta toisen, kolmannen ja neljännen sukupolven mentoroinnista. Toisen sukupolven mentoroinnissa korostuu aktorin aktiivinen rooli, kolmannessa painotetaan valmentamista ja aktorin oppimisprosessin ohjaamista. Neljännen sukupolven mentorointi on dialogista ja uutta kehittävästä vertaisuuteen perustuvaa oppimiskumppanuutta. (Juuti 2016, 138-141; Jokelainen 2015, 99-100; Viitala 2006, 366-367.)



Kuva 6. Aktorin saamat hyödyt Juutin (2016, 140.) mukaan.

Mentoroinnin lähtökohtana on aina yksittäisen työntekijän tai työyhteisön kehittämisen tarve ja siinä toteutuu tietyt periaatteet, joita ovat vapaaehtoisuus, luottamus, avoimuus, tavoitteellisuus ja reflektiivisyys. Mentorointia voi ajatella myös eräänlaisena työssä ja työstä oppimisen ja täydennyskoulutuksen muotoina, joka voidaan vähentää ulkopuolisen koulutuksen tarvetta. Siten se on myös kustannustehokasta. Toki mentorointiin kuluu työaikaa, mutta se saadaan takaisin henkilöstön osaamisen kehittymisenä ja lisääntyneenä työhyvinvointina. Sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa on paljon osaamista, hiljaista tietoa ja asiantuntijuutta, joita voisi mentoroinnin avulla jakaa yli organisaatioiden rajojen. Onnistunut mentorointi on siis vastavuoroinen suhde, jossa kumpikin osapuoli voi olla oma itsensä ja kertoa avoimesti, luottamuksellisesti ja vapaasti omia mielipiteitään. On mahdollista, että mentoroinnin osapuolista tulee prosessin kuluessa ystäviä, kun he ovat onnistuneesti auttaneet toisiaan pitkähkön ajan. (Jokelainen 2015, 100; Juuti 2016, 141-143.)

3.4 Kehityskeskustelu

Kehityskeskustelun päätarkoituksena on lisätä yksilön voimavaroja sekä parantaa työyhteisön toimintaa ja työn sujuvuutta. Organisaatiossa sovitaan kehityskeskustelujen sisällöt ja toteutustapa ajoissa ennen niiden aloittamista. Keskustelut pidetään kahden kesken esimiehen ja alaisen välillä häiriöttömässä paikassa ja keskusteluun varataan riittävän pitkä aika. Joissakin paikoin kehityskeskustelu voidaan toteuttaa ryhmäkeskusteluna, mutta se ei saisi olla kahdenkeskisten keskustelujen korvike vaan pikemmin niiden lisä. Jotta kehityskeskusteluista on hyötyä, on niitä pidettävä säännöllisesti luottamuksellisessa ilmapiirissä ja siten, että henkilöstöllä on mahdollisuus valmistautua keskusteluihin esimerkiksi ennakkotehtävien tai kehityskeskustelulomakkeen avulla. (Aura & Ahonen 2016, 136-137.)

Ennakkotehtävissä voidaan kirjata menneen kauden saavutuksia työssä ja toisaalta tulevaisuuden tavoitteita. Voidaan myös antaa numeraalinen arvio omasta työstä, osaamisesta, motivaatiosta, työn tuloksellisuudesta, urasuunnitelmasta, työilmapiiristä, esimiestyöstä ja työssä jaksamisesta. Tietojen purku tapahtuu siten kehityskeskustelussa. Silloin saadaan myös esimiehen palautetta omasta suoriutumisesta, kehittämistarpeista ja -mahdollisuuksista. Tehdään myös seuraavan kauden kehityssuunnitelma, jossa on mm. omat tavoitteet ja odotukset, yksikön tavoitteet ja esimiehen odotukset, kehitystarpeet ja toimenpiteet, urasuunnitelma sekä pohdintaa työssä jaksamisesta. Kehityskeskustelu siis tarjoaa mahdollisuuden rauhassa pohtia työskentelyä ja sen kehittämistä monilta eri näkökannoilta. (Aura & Ahonen 2016, 136-138; Viitala 2006, 361-363.)

On tärkeää, että kehityskeskusteluille luodaan myönteinen ilmapiiri. Vaikka esimies on kuinka demokraattinen tahansa, ei hän ole koskaan tasa-arvoisessa asemassa hänen vastuualueellaan olevien työntekijöiden kanssa. Ihminen rentoutuu, kun aluksi puhutaan vaikka jokapäiväisyyksiä, smalltalkia. On hyvä muistaa myös se, että sanojen lisäksi ihmiset viestivät ilmeillään, eleillään ja äänensävyillä. Tärkeää on kuulla ja kuunnella toisen esittämiä näkökantoja ja mielipiteitä. (Juuti & Vuorela 2015, 6.)

3.5 Työnohjaus

Eri ammattialoilla työnohjaukselle on eri tarpeet ja ohjausmenetelmät voivat erilaisia. Työnohjauksessa on erilaisia näkökulmia ja painotuksia, kuten kasvatuksellinen, sosiaalinen, terapeutin, työsuojelullinen ja ihmissuhteisiin liittyvä. Ohjattavan tarve tai ongelma on lähtökohtana työnohjaukselle, joka on vuorovaikutusprosessi. Koulutetun työohjaajan kanssa ohjattava pohtii, jäsentää ja tiedostaa tunteitaan, jotka liittyvät omaan työhön, työyhteisöön ja työrooliin. Työnohjaus ei kuitenkaan ole terapiaa, vaikka paha olo sisältävien tunnemöykkyjen avaamista luottamuksellisessa ilmapiirissä tapahtuukin. (Juuti 2016, 144-149.)

Työohjauksessa pääsääntöisesti ei pyritä tarkastelemaan ohjattavan persoonaa vaan ammatillista kasvua. Keskitytään toimivan tulevaisuuden muovaamiseen. Tavoitteena on tukea ohjattavaa selviytymään työssään, kehittämään työtään sekä hahmottamaan oma roolinsa ja työnsä yrityksen kokonaisuudessa. Työohjaajan tuella siis pohditaan ja reflektoidaan sekä etsitään uusia tapoja ajatella ja toimia. (Ojala 2008, 236.)

3.6 Koulutus

Lukeminen on monelle helppo ja sopiva tapa hankkia tietoa. Artikkelit, raportit, opinnäytetyöt, tutkimukset, kirjat ja internet tarjoavat mahdollisuuden hakea tietoa erilaisista aiheista. Lukemalla hankittua tietoa voidaan muuttaa osaamiseksi jakamalla se ja sitten työyhteisön kanssa yhdessä arvioiden, soveltuuko tieto oman työyhteisön työhön. (Ojala 2008, 217-218.)

Koulutus on perinteinen oppimiskeino ja koulutuksen avulla voidaan myös arvioida ihmisten osaamista. On monia eri tapoja opiskella ja monia asioita voi opiskella omaan tahtiin. Erilaisissa opinahjoissa työn ohella opiskelu on monille tuttua. Voidaan opiskella perus-, jatko- ja täydennyskoulutusohjelmissä. Yrityksissä myös järjestetään paljon henkilöstökoulutusta, jota yritykset järjestävät itse tai tilaavat niitä eri koulutusorganisaatioilta. Yrityksen omaan verkkoon voidaan tehdä yrityskohtaisia valmennusohjelmia tai on mahdollisuus osallistua

täydennyskoulutukseen yrityksen ulkopuolella. Kun halutaan monille tietty sama tieto yhtenäisesti tai tietty toimintatapa, henkilöstökoulutus on paikallaan. Luennot ja kurssit antavat oppimiselle viitekehyksen, johon voidaan punoa työssä ja vuorovaikutuksessa syntyvät opit ja oivallukset. Jotta voidaan siirtyä koulutustarpeiden tarkasteluun, on vastuualueen kehittämistarpeet oltava kartoitettuna. Koulutustarpeita voidaan toteuttaa muun muassa seuraavin keinoin: seminaarit, kurssit, työkierto, sijaisuus, tutkinnot ja projektit. Esimiehen vastuulla on varmistaa, että jokaisella on tarvittava koulutus ja osaaminen, jotta työyhteisö kehittyy ja on virkeä sekä työntekijät jaksavat innostua työstään. (Ojala 2008, 218-221; Juuti & Vuorela. 2015, 72-73.)

Henkilöstön kouluttamiseen panostetaan rahaa sekä työntekijöiden aikaa. Se on investointi, jonka tuottoa on vaikea arvioida ja takaisinmaksua määrittää, sillä kyseessä on henkilöstön työosaamisen ylläpitäminen ja uusien asioiden oppiminen. Koulutuksen vaikuttavuutta on kuitenkin mahdollista pohtia siten, että seurataan koulutuksen myötä työyhteisössä tapahtuvia muutoksia. On tärkeää, että koulutuksessa käynyt kertoo muille lyhyesti koulutuksen annin ja samalla pohditaan mahdollisia hyödynnettäviä asioita. Koulutuksen myötä uusi osaaminen saattaa nostaa esille kehittämistarpeita, joita ei ole aiemmin havaittu. Hienoa olisi se, että koulutettu henkilö voisi heti hyödyntää oppimaansa työssään sekä aktivoisi koko työryhmää toimimaan tehokkaammin. Muutoksen toteuttaminen vaatii kylläkin esimiesten ja koko työyhteisön osallistumista uuden osaamisen hyödyntämisessä. Organisaation toiminta on siis ratkaisevaa heti koulutuksen jälkeen. Jos mikään ei muutu, koulutettu henkilö saattaa turhautua vastustukseen ja hakeutua muualle töihin. (Kesti 2014, 129-130.)

3.7 Työssäoppiminen

On kuitenkin hyvä tiedostaa, että osaamisen kehittämisessä koulutuksen osuus on rajallinen. Osaajaksi tullaan pitkällisen ammatinharjoittamisen kautta, ei siis pelkästään koulutuksen avulla. Voitaneen sanoa, että työ tekijäänsä opettaa.

Suurin osa osaamisen kehittämisestä työssä tapahtuu työssä oppimalla ja osaamista jakaen. Työssä oleville työssäoppiminen merkitsee erilaisia tapoja, joissa työntekijät oppivat tekemisen kautta ja tekemisen ohella uutta. Näitä ovat esimerkiksi työhöjeet, toisen työn seuraaminen, työkierto, ristiin oppiminen eli kaksi henkilöä opettelee toistensa tehtävät, työkomennukset, sijaisuuksien hoito, mestarioppipoika, työn sisällöllinen monipuolistaminen. (Rauramo 2012, 150-152; eOsmo 2011; Ojala 2008, 223-229.)

3.8 Osaamiskartoitus

Osaamisen kehittämisen suunnitelmaa laadittaessa on ratkaistava mitä osaamista on oltava, mitä osaamista kehitetään ensimmäisenä, mitä on tarpeetonta osaamista, mitä osaamista voidaan ostaa ulkopuolelta yhteistyökumppaneiden ja verkostojen kautta ja miten olemassa oleva osaaminen sitoutetaan organisaatioon. Yksi osa osaamisen kehittämistä on yliopisto- ja oppilaitosyhteistyö. Kun kilpaillaan osaajista ja osaamistarpeet muuttuvat entistä nopeammin, yritykselle on tärkeää luoda hyvät suhteet oppilaitoksiin, joista on hyötyä oman toiminnan kannalta. Silloin yrityksellä on mahdollisuus vaikuttaa opetuksen sisältöön ja sen kehittämiseen sekä rekrytoida itselleen sopivia osaajia. Hyvää työnantajabrändiä voidaan alkaa rakentamaan jo peruskoulussa. (Ojala 2008, 141-161.)

Osaamiskartoitus on hyvä työkalu, kun halutaan kartoittaa organisaation, yksikön tai työntekijän nykyistä osaamistasoa ja selvittää tulevaa osaamistarvetta. Määritetään ydinosaaminen, joka on tärkeää vision ja strategian toteuttamiselle sekä tuo kilpailuetua muihin vastaaviin organisaatioihin nähden. Avainosaaminen on taas kilpailukyvyyn vuoksi välttämätöntä osaamista. Oppimisprosessien tukemiseen kuuluu ryhmän kokonaisosaamisesta huolehtiminen ja yksilöllisen kehittämisen tukeminen. Ryhmän kokonaisosaamista selvitetään ja kartoitetaan siten, että esimies ryhmineen nimeää osaamisalueet konkreettisesti ja ne kirjoitetaan näkyviin. Nykyistä tai olemassa olevaa osaamista verrataan tavoitteisiin ja samalla selvitetään osaamispuutteet. Osaamiskartoituksessa siis selvitetään yksittäisen henkilön tai organisaatioyksikön osaamisen tila ja verrataan sitä tavoitetaisiin. Samalla voidaan myös selvittää tulevaisuudessa tarvittava osaaminen.

Osaamiskartta tai -kartoitus voi toimia kaikkien henkilöiden osaamisarvioinnin apuna. Se antaa jokaiselle mahdollisuuden oman osaamisen itsearviointiin, helpottaa osaamisen kehittämistä ja arviointia, mahdollistaa osaamista käytävää yhteisöllistä keskustelua sekä auttaa uusien henkilöiden rekrytoinnissa. Yhteinen käsitys osaamisesta on osaamiskartan pohja. (Kupias ym. 2014, 70; Rauramo 2012, 147-148; Viitala 2006, 321; Ojala 2008, 123-124; Hätönen 2011, 3-4.)

Osaamiskartoituksen suunnittelusta ja toteutuksesta on olemassa valmiita malleja. Hätönen (2011) ja Ojala (2008) ovat tehneet osaamistasojen määritykset. Myös eOsmo työkirja (2011) selvittää osaamiskartan laadintaa. Osaamiskartoitus voidaan tehdä kyselynä ja se voidaan toteuttaa joko sähköisesti tai paperisena. Osaamista voidaan myös kartoittaa ryhmäosaamiskeskustelujen ja/tai kehityskeskustelujen avulla ja siinäkin on tärkeää kirjaus muistioon tai osaamis/kehityskeskustelua varten laadittuun lomakkeeseen. On yleisesti suositeltavaa, että osaamisen arviointiasteikko on melko laaja esimerkiksi 1-5. Osaamisaluetta voidaan arvioida perehtyjästä huippuosaajaan saakka. Osaamistasoon voi myös kuulua 0-taso, jolloin työntekijällä ei ole vielä kyseisen osaamisalueen osaamista tai osaaminen ei kuulu tehtäviin.

3.9 Koulutus, lainsäädäntö ja ammattipätevyys työterveyshuollossa

Eurooppalaisessa yhteistyössä on sovittu osaamisen kuvauksesta, jossa tutkintojen viitekehysten avulla on helpompi vertailla eri maiden tutkintoja ja niiden tasoa sekä edistää liikkuvuutta ja elinikäistä oppimista. Tällä hetkellä tutkintojen viitekehysiä on 39 Euroopan maassa. Tutkintojen viitekehysten tasot kertovat tutkinnon, oppimäärän tai osaamiskokonaisuuden suorittajasta sen, mitä hän tietää ja osaa tehdä. Suomessa viitekehys kattaa yleissivistävän koulutuksen, ammatillisen koulutuksen ja korkeakoulutuksen. Tutkinnot, oppimäärät ja muut laajat osaamiskokonaisuudet kuvataan kahdeksalla eri tasolla esim. ammattikorkeakoulututkinnot ja alemmat korkeakoulututkinnot taso 6, ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot ja ylemmät korkeakoulututkinnot taso 7. (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisu 2019:3, 13–14,17-23.)

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa lainsäädännöstä, ohjaa ja johtaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa, valmistelee keskeisiä uudistuksia ja ohjaa niiden toteuttamista ja yhteensovittamista. Siten myös terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleinen ohjaus kuuluu tehtäviin. Terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskevan lain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon laatua. Lailla varmistetaan muun muassa se, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellytykset. Laissa myös kerrotaan mm. kenellä on oikeus harjoittaa lääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä sekä kenellä on oikeus on harjoittaa muita terveydenhuollon ammatteja, kuten sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan ammattia. Ensisijainen velvollisuus valvoa terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimintaa on työnantajalla. Alueellisesti valvontaa tekevät aluehallintovirastot ja valtakunnallisesti Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, joiden toimivaltaan kuuluu valvoa kaikkia terveydenhuollon ammattihenkilöitä riippumatta siitä, missä nämä työskentelevät. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019; Finlex 559/1994; Valvira 2019.)

3.10 Sairaanhoitajan koulutus ja koulutuksen ammatilliset osaamisalueet

EU-ammattipätevyysdirektiivin mukaan yleissairaanhoitajan tutkinnon laajuus on 180 opintopistettä = op. Suomessa tutkintoon kuuluu lisäksi 30 op hoitotyön opintoja, joiden avulla osaamista syvennetään ja laajennetaan, siis yhteensä 210 op. Valmistuessaan sairaanhoitaja saa myös laillistuksen ammattiin Sosiaali- ja terveysalan lupavirasto Valvirasta. Kun sairaanhoitajan osaamiskuvaukset ovat valtakunnallisesti yhtenäisiä, voidaan yhtenäistää valmistuvan sairaanhoitajan osaamista ja edistää sen tasalaatuisuutta. Kuvausten avulla myös työelämän edustajien on helpompi arvioida opiskelijoita ja auttaa jo työelämässä olevien perehdyttämisessä. Ammattikorkeakoulututkintojen yhteiset osaamisalueet ovat: oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen ja kansainvälistymisosaaminen. Sairaanhoitajan ammatilliset osaamisalueet ovat: asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjäisyys, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, kliininen hoitotyö, näyttöön

perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus. (Eriksson ym. 2015, 7-8,12; Haarala ym. 2015, 404-405.)

Työssä edellytyksenä on kokonaishoidonhallinta, palvelujen saumattomuutta edistävä verkostoitumisosaaminen ja tietoisuus oman työn tuloksista. Sairaanhoidajan työssä tarvitaan toiminnallisia taitoja ja niitä ei voi korvata mikään muu osaamisen alue. Toiminnalliset taidot perustuvat tutkittuun tietoon ja näkyvät sairaanhoidajan työssä osaamisena käytännön tilanteissa. Toisaalta tekninen osaaminen ei riitä saamaan hyvää tulosta, jos esimerkiksi ei ole löytynyt yhteistä kieltä potilaan kanssa. Siispä eri hoitotilanteissa korostuu jokin taitoryhmä muita enemmän. Kriittistä ajattelua ja päätöksenteon taitoja tarvitaan ongelmien analysoinnissa, tilanteiden ennakoitavuudessa, aloitteellisuudessa ja vastuunotossa työkäytäntöjen uudistamisessa. Yhteistyötaitoja ovat kielitaito ja monikulttuuriosaaminen. Yhteiskunnallisia taitoja tarvitaan siinä, miten sairaanhoitaja tuntee suomalaisen yhteiskuntajärjestelmän toimintatavan ja tarvittaessa osaa ohjata potilasta vaatimaan oikeuksiaan. Terveystalvelujen käyttäjät odottavat sairaanhoitajalta humaania kohtelua, kuulluksi tulemistä sekä osaamista toimia itsenäisesti, luotettavasti ja huolellisesti. (Ruuskanen 2011, 88-89.)

3.11 Terveystalveluiden koulutus

Perusvalmiudet terveydenhoitajan työn tekemiseen eri toimintaympäristöissä saadaan terveydenhoitajakoulutuksesta, joka on ammattikorkeakoulututkinto ja tutkinnon laajuus on 240 op. Valmistuessaan terveydenhoitaja saa todistuksen sekä terveydenhoitajan että sairaanhoidajan tutkinnoista. Terveystalveluiden koulutus saa myös laillisuuden ammattiin Sosiaali- ja terveystalvelualan lupavirasto Valvirasta. (Haarala ym. 2015, 20-22.)

Terveystalveluiden ammatillinen osaaminen sisältää sairaanhoidollisen / hoitotyön osaamisen, terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisemisen. Tähän työhön kuuluu ylläpitää yksilön, ryhmän, työ- ja muiden yhteisöjen, väestön ja

ympäristön terveyttä. Myös terveydenhoitajatyön johtaminen ja kehittäminen kuuluvat koulutukseen. (Haarala ym. 2015, 404.)

3.12 Työterveyshuoltoon pätevöittävä koulutus ja täydennyskoulutus

Työterveyshuollon perustana on työterveyshuoltolaki (1383/2001), jossa kerrotaan, että työterveyshuollon tavoitteena on yhteistyössä työntekijän ja työnantajan kanssa edistää työn ja työympäristön turvallisuutta ja terveellisyyttä sekä työyhteisön toimintaa. On myös edistettävä työntekijän terveyttä ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa sekä ehkäistävä työhön liittyviä sairauksia ja tapaturmia. Laki edellyttää, että työterveyshuoltopalvelujen tuottamiseen käytetään riittävästi työterveyshuollon ammattihenkilöitä ja heidän katsomiaan asiantuntijoita. Työterveyshuollon moniammatillinen toimintatapa tarkoittaa moniammatillista työskentelyä tai tiimityöskentelyä, jossa hyödynnetään eri ammattien taustalla olevaa monitieteisyyttä. (Finlex 1383/2001.)

Valtioneuvoston asetus (708/2013) kertoo hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Siinä kerrotaan, että työterveyshuollon ammattihenkilöitä ovat työterveyshuollon erikoislääkärit sekä laillistetut lääkärit ja terveydenhoitajat, joilla on vähintään viidentoista opintopisteen laajuinen koulutus työterveyshuollosta. Em. koulutus on hankittava viimeistään kahden vuoden kuluessa siitä, kun siirrytään työhön työterveyshuoltoon. Työterveyshuollon asiantuntijoista laillistettu fysioterapeutti ja laillistettu psykologi ovat myös velvollisia hankkimaan em. mainitun pituisen työterveyshuollon koulutuksen. Työterveyshuollon asiantuntijoista vähintään kahden opintopisteen laajuisen työterveyshuollon koulutuksen ovat velvollisia hankkimaan ne, joilla on sosiaalialan, työnäkemisen, ravitsemuksen, puheterapian, työhygienian, teknisen, maatalouden, ergonomian tai liikunnan alan soveltuva korkeakoulu-, tai muu vastaavan alan aikaisempi ammatillinen tutkinto.

Työsopimuslain 2. luku 1 §:n mukaan työnantajan on huolehdittava siitä, että työntekijän on mahdollista suoriutua työstään myös yrityksen toimintaa, tehtävää

työtä tai työmenetelmiä muutettaessa tai kehitettäessä. Tässä sopimuslain yleisvelvoitteessa huomioidaan työssä suoriutuminen ja viestitetään työntekijän tarpeista saada perehdytystä ja koulutusta tilanteissa, joissa jotakin olennaista muuttuu työolosuhteissa. Siinä kerrotaan myös, että työnantajan on pyrittävä edistämään työntekijän mahdollisuuksia kehittyä kykyjensä mukaan työurallaan etenemiseksi. Myös työntekijällä on vastuu omasta työssä kehittymisestään. (Finlex 55/2001.)

Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden edellytetään osallistuvan täydennyskoulutukseen riittävästi, vähintään kolmen vuoden välein. Työterveyshuollossa toimiville lääkäreille, terveydenhoitajille, fysioterapeuteille ja psykologeille täydennyskoulutussuositus on keskimäärin seitsemän päivää vuodessa. Muille asiantuntijoille suositus on 1-3 päivää vuodessa. Työterveyshuollon johto huolehtii, että ammattitaitoa ylläpitävään koulutukseen osallistutaan riittävästi. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001, § 5; Mäenpää-Moilanen 2014, 272.)

3.13 Työterveyshoitajan työssä tarvittava osaaminen

Utin (2014) toimittaman Hyvän työterveyshuoltokäytännön sekä Suomen Työterveyshoitajaliiton / STTHL mukaisesti työterveyshoitajan osaamiseen kuuluvat: ”työpaikkaselvitykset / työterveysriskinarviointi, toiminnan suunnittelu ja arviointi työterveysyhteistyössä, työterveysyhteistyön vaikuttavuuden arviointi, työkyvyn ja terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen liittyvä osaaminen, terveystarkastukset sekä työterveyssuunnitelman laatiminen asiakkaalle, työkyvyn arviointi ja työkyvyttömyyden ehkäisy työpaikoilla, ohjaus ja neuvonta yksilöille sekä ryhmille, ensiapuvalmiuteen liittyvä neuvonta, yleissairaanhoidollinen osaaminen; työkyvyttömyyden arviointi ja hoidon tarpeen arviointi, hoitajan vastaanotto toiminta.”

Lisäksi työterveyshoitajalla on oltava riittävät tietotekniset taidot, kieli- ja viestintätaidot sekä vuorovaikutustaidot. Tarvitaan lainsäädännön tuntemista terveydenhuollosta, työterveyshuollosta ja työturvallisuudesta sekä tietämystä työelämän kehityksestä. Kun työterveyshuollon henkilöstön toiminta on ammatillisesti perusteltua ja eettisesti hyväksyttävää, toimitaan eettisesti. Keskeistä on myös

se, että toiminta perustuu tutkittuun tietoon ja palvelut ovat laadukkaita. Oman toiminnan arviointi on oleellinen osa ammattietiikkaa. (STTHL 2021; Rautio 2014, 81-82.)

3.14 Työterveyshuollon sairaanhoito

Terveystarkastukset ja työkyvyn tuen käynnit ovat kaikille työntekijöille kuuluvia työterveyshuollon palveluja. Sen sijaan työnantajille on sairaanhoidon järjestäminen vapaaehtoista, tosin tehdyistä työterveyshuoltosopimuksista noin 90 % sisältää myös yleislääkäritasoisien avosairanhoidon. Tukipalveluina voidaan käyttää yleislääkäritasoisia laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia sekä erikoislääkärikonsultaatiota. Sairaanhoitopalveluiden laajuudessa ja sisällössä voi olla vaihteluita, sillä palveluista tehdään työnantajakohtainen sopimus. Työterveyshuollon sairaanhoidon tavoitteena on hyvän hoidon varmistaminen ja työkyvyn tukeminen. Sairanhoidon kautta saadaan tietoa terveydentilasta sekä työ- ja toimintakyvystä, voidaan tunnistaa työkykyriskit varhaisessa vaiheessa ja ehkäistä sairauksista aiheutuvaa oireilua ja työkyvyttömyyttä. Työssä selviytymistä seurataan, jotta tarvittavat tukitoimet, esimerkiksi kuntoutus tai/ja hoitoonohjaus, voidaan käynnistää ajoissa. On myös tarpeen huomioida sairauksien mahdollinen liittyminen työhön, työympäristöön tai työyhteisöön. Silloin potilaan/työntekijän luvalla ollaan yhteydessä esimieheen ja aloitetaan tarvittavat ehkäisevät toimenpiteet ja kirjataan mahdolliset toimenpide-ehdotukset potilaskertomukseen. Työterveyshuollossa tiedetään hoidossa olevien yritysten työntekijöiden pitkäaikasairauksista ja seurataan sairauspoissaoloja. (Räsänen & Sauni 2014, 56-71.)

Työpari- ja moniammatillinen toiminta kuuluu oleellisena osana työterveyshuoltoon. Toimintaa olisi tärkeää kehittää lisää pitkäaikaissairauksien, tapaturmien jälkihoidon ja äkillisten sairauksien hoidossa. Työyksikön toimintakäytännöt, vastuu- ja toimivaltakysymykset on kirjattava laatujärjestelmään. On sovittava eri ammattiryhmien tehtävistä työterveyspainotteisessa sairaanhoidossa muun muassa työterveyslääkäreiden, työterveyshoitajien, työfysioterapeuttien, työterveyspsykologien, yleislääkäreiden ja sairaanhoitajien tehtävistä, asiakkaiden ohjautumisesta sairausvastaanotoille sekä eri ammattiryhmien työterveyspainotteisesta

osaamisesta. Usein toimintasuunnitelmissa ja työterveyshuoltosopimuksissa on sovittu, että äkillisiä sairauksia hoitavat myös yleislääkärit tai työterveyshuollon sairaanhoitotehtävissä toimivat, työpaikkakoulutetut sairaanhoitajat. (Räsänen & Sauni 2014, 65.)

Työterveyshuollossa toimivat työpaikkakoulutetut sairaanhoitajat, jotka hoitavat lieviä oireita ja sairauksia sekä pieniä tapaturmia. Tarvittaessa asiakas ohjataan työterveyshuollon ammattihenkilöiden vastaanotolle. Sairaanhoitajat on myös perehdytettävä työterveysyksikön hoitopolkuihin ja toimintakäytäntöihin sekä tiedonkulkuun. (Räsänen & Sauni 2014, 66.)

3.15 Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisenäkökuja

Sosiaali- ja terveydenhuollossa suhtaudutaan ammattitaidon ja toimialan kehittämiseen myönteisesti. Lääkärit, sairaanhoitajat ja sosiaalityöntekijät ovat aktiivisia alan kehittäjiä ja asiantuntijuus nähdään osaamisen peilinä. Jos katsotaan kehittämisajattelua työntekijälähtöisestä näkökulmasta, on organisaatiossa ja sen työyhteisössä oltava vähintään viittä osaamisen lajia. (Stenvall & Virtanen 2012, 221-224.)

1. *Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiosaaminen* antaa varmistuksen, että sosiaali- ja terveystalvuluissa osataan toimia säädösten, vaatimusten ja erilaisten standardien mukaan. Lääkäreillä on lääkäriin ammattikoulutus, sairaanhoitajilla heiltä vaadittava tutkinto, sosiaalityöntekijöillä asetuksen mukainen pätevyys jne. Ammattiosaaminen on perusta, jolle voi rakentaa muita osaamisen lajeja.
2. *Kehittämisosaaminen* on niitä taitoja, joita tarvitaan kehittämishankkeiden tarpeen kartoittamiseen, suunnitteluun ja toteutukseen. Yleistä on se, että kehittämisosaaminen hankitaan työelämässä alan ammattitutkinnon suorittamisen jälkeen.
3. *Asiakslähtöiseen ajatteluun ja asiakasymmärrykseen perustuva osaaminen* tarkoittaa taitoja, joita tarvitaan asiakastalvuluosaamisessa ja

palvelukulttuurin kehittämisessä. Taitoja opitaan jo alan perustutkintoa tehtäessä, mutta pääsääntöisesti ne opitaan vasta työelämässä.

4. *Työyhteisötaidot* ovat sitä osaamista, jonka avulla työntekijä harjaantuu toimimaan työyhteisön jäsenenä. Keskeistä ovat kommunikointiin ja vuorovaikutukseen liittyvät taidot sekä kyky toimia työyhteisön arvojen mukaisesti.
5. *Oman itsensä johtaminen* on ominaisuus, joka vaihtelee ihmisillä monesta tekijästä. Osittain siihen vaikuttaa jokaisen oma persoona. (Stenvall & Virtanen 2012, 221-224.)

Leveälahti ym. (2019, 5-11, 28, 34, 40, 46, 51-53) tarkastelevat Osaamisrakenne 2035-raportissa osaamistarpeiden merkityksen muutoksia sekä tärkeimpiä osaamisia vuoteen 2035 eri toimialojen näkökulmasta. Osaamisrakenne on esitelty taulukossa 2. Lähtökohtana on ollut opetus- ja kulttuuriministeriön ja opetushallituksen yhteisen asiantuntijaelimen Osaamisen ennakointifoorumin ennakointiprosessi, jossa on ollut laaja työelämän ja koulutuksen asiantuntijajoukko pohtimassa osaamis- ja koulutustarpeita sekä koulutuksen kehittämis ehdotuksia. Sosiaali-, terveys- ja hyvinvointialan toimialoilla osaamisen merkitystä kasvattavat:

Taulukko 2. Osaamisrakenne 2035 (mukaellen Leveälahti ym. 5, 28, 34, 40, 46, 51-53).

ajanhallintataidot	asiakaslähtöinen palvelujen kehittämisosaa- minen
paineensietokyky	digitaaliset taidot
ongelmanratkaisutaidot	hyvinvointiteknologian tuntemus
itseohjautuvuus	työntekijyysosaaminen
eettisyys	monipuolinen kielitaito: suomi, englanti
monikulttuurisuus - ja suvaitsevuustai- dot	kommunikointi- ja vuorovaikutusosaaminen

4 Kehittämisen- ja arviointimenetelmät ja kehittämiprojektin eteneminen

Kehittämistoiminnalle lähtösysteeyksen antaa se, että organisaatiossa tai työyksikössä on tunnistettu kehittämisen tarve. On myös yhdessä muotoiltu tavoite. (Salonen ym. 2017, 10–16.) Kehittämisellä pyritään parantamaan tuotteiden tai palvelujen laatua sekä lisäämään organisaation tehokkuutta ja tuottavuutta. Ei voi pysähtyä paikalleen, sillä maailma muuttuu jatkuvasti ja toiminnan odotetaan olevan kilpailukykyistä. Esimiehen on aistittava oman vastualueensa kehittämistarpeet ja sitten käynnistettävä hankkeita, joilla toimintaa voidaan kehittää. (Juuti & Vuorela 2015, 74; Hautala ym. 2012, 62.) Tavoitellaan jotain parempaa tai tehokkaampaa kuin aikaisemmat toimintatavat tai – rakenteet ja tähdätään siis muutokseen. Kehittämistoimintaan on lähdetty, jos nykyisessä toiminnassa tai tilanteessa on ongelmia. Toisaalta näky jostakin uudesta voi olla sysäys kehittämistoiminnalle. Kehittämisen kohteena voivat olla yksittäiset ihmiset, toimintaprosessit, työyhteisöt, organisaatiot tai konkreettiset tuotteet. Varsinkin asiantuntija-ammateissa odotetaan osaamisen jatkuvaa kehittämistä ja silloin korostuu myös työntekijöiden rooli työn kehittäjinä. (Toikko & Rantanen 2009, 16–17.)

Kehittämistoiminnan ja tutkimuksen suhdetta voi kuvailla niin, että tutkimuksen tietoja voidaan hyödyntää kehittämistyössä. Yleensä oletuksena on se, että valitulla kehittämismenetelmällä saadaan aikaan tavoiteltuja tuloksia. Kehittämiskeinoja voidaan jäsentää esimerkiksi sen perusteella että, selvittääkö niillä kehittämisen tarvetta, ylläpidetäänkö kehittämiseen liittyviä prosesseja vai arvioidaanko tavoitteiden saavuttamista. Osa kehittämismenetelmistä painottaa idean keksimistä ja osa sen jalostamista. (Toikko & Rantanen 2009, 18.)

On tärkeää saada jokainen osallistumaan työyhteisön kehittämiseen, sillä jokainen tuntee oman työnsä paremmin kuin kukaan muu. Avoin ja luottamuksellinen vuorovaikutus, erilaiset näkökulmat ja palautteen saaminen omasta toiminnasta ovat hyvä pohja kehittämistyölle. Silloin omaan toimintaan liittyviä vaikeita kohtia uskalletaan tarkastella turvallisissa mielin. (Juuti & Vuorela 2015, 74-75.)

Yhdessä tekemistä voidaan tehdä yli toimialarajojen, jolloin on mahdollista tuoda erilaiset näkökulmat esille jo kehittämisen alkuvaiheessa ja siten vähentää kehittämistoiminnan päällekkäisyyttä. Kehittämisverkostoissa mukana olevien henkilöiden työskentelymotivaatio paranee ja opitaan, että tietoa voidaan jakaa ja kehittämisasiat ovat yhteisiä. Kehittämiskulttuuri muuttuu vuorovaikutteisempaan ja avoimempaan suuntaan. (Lumijärvi ym. 2013,164).

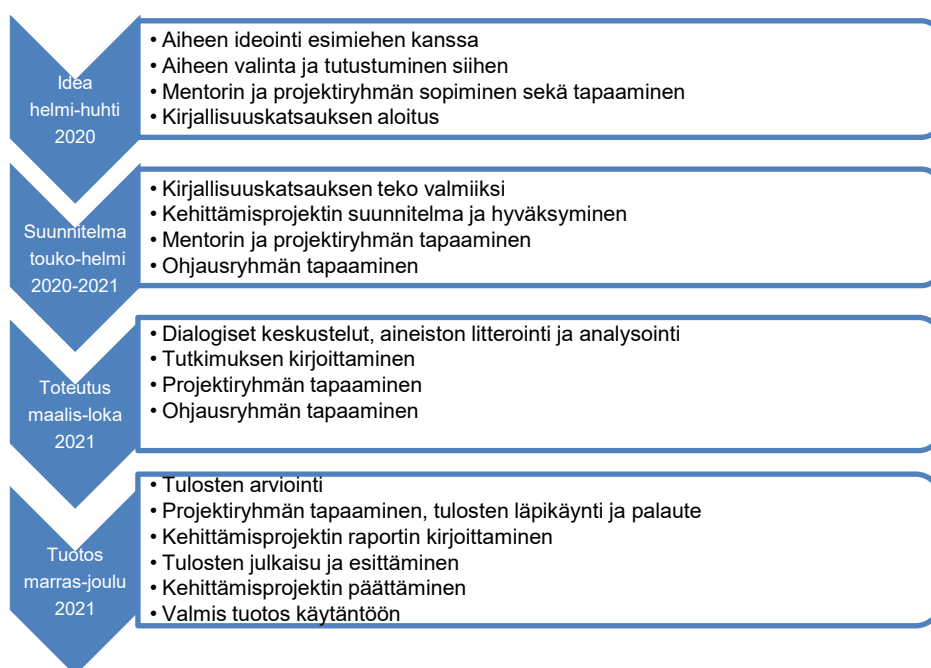
Projektin arvoinneilla tarkoitetaan projektitoiminnan, siinä saavutettujen tulosten ja vaikutusten selvittämistä. Arviointi on oppimisen väline. (Suopajarvi. 2013, 28.) Arviontia voidaan kutsua toiminnan kehittämisen strategiana, välineenä ja keinona, joka lähtee liikkeelle arvioitavan kohteen tarpeesta. (Korkeakoski. 2017, 71). Arvioinnin tarkoituksena on kehittämistarpeiden esille tuominen ja sitä kautta toiminnan kehittäminen. Jokaisen projektin tulisi pitää sisällään arviointia. Käytettävänä on paljon erilaisia erilaisia arviointimenetelmiä ja jokaiseen tilanteeseen tulee valita siihen sopivin menetelmä. (Hautala ym. 2012, 32; Salonen ym. 2017, 64.)

Tämä kehittämisprojekti alkoi helmikuussa 2020 ideoinnilla yhdessä ohjaavan esimiehen eli mentorin kanssa ja myös ohjaavaa opettajaa konsultointiin tässä vaiheessa. Huhtikuussa 2020 projektiryhmä tapasi ja keskusteltiin osaamisen johtamisesta, vaadittavasta osaamisesta ja osaamistasoista. Tämän jälkeen sovittiin, että projektipäällikkö aloitti selkeämmin kirjallisuuskatsauksen teon. Tietokantojen valinnassa tehtiin suunnitelma siitä, että tiedonhaku suoritettaisiin pääosin fyysisten tietokantojen toisin sanoen kirjastojen avulla, sillä kirjastohaku oli kehittämisprojektin laatijalle huomattavasti tutumpaa. Digitaalisiksi tietokannoiksi valittiin kotimaisista tietokannoista Medic ja Finna ja ulkomaisista tietokannoista Cochrane, Elsevier Science Direct, Emerald Insight ja Google Scholar. Lisäksi suomalaisten korkeakoulujen julkaisuarkistot huomioitiin sopiviksi digitaalisiksi tietokannoiksi. Aineistohaku digitaalisista tietokannoista toteutettiin kesän 2020 aikana.

Projektipäällikön omista syistä johtuen projekti pysähtyi kirjallisuuskatsausta tehdessä välillä kokonaan. Myös meneillään oleva Covid19- pandemia vaikutti

osittain tämän työn hitaaseen etenemiseen. Joulukuussa 2020 projektiryhmä keskusteli kehittämisprojektin suunnitelmasta ja kirjallisuuskatsauksen etenemisestä

Helmikuussa 2021 kirjallisuuskatsaus valmistui ja samalla keskusteltiin mentorin kanssa. Maaliskuun alussa kehittämisprojektin suunnitelma oli valmis ja projektiryhmä tapasi. Tämän jälkeen edettiin aikataulun mukaisesti itse projektin toteutusvaiheeseen eli hoitajien haastatteluihin. Kehittämisprojektin tutkimuksellisessa osuudessa käytiin työterveysyksikön kaikkien hoitajien kanssa dialogista keskustelua ja etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Huhti-toukokuussa tutkimusaineisto litterointiin, jonka jälkeen tutkimusaineiston analysointiin. Marraskuussa 2021 tehtiin tutkimuksen yhteenveto ja tavattiin projektiryhmän kanssa. Tämän jälkeen projektipäällikkö laatii osaamiskartoituslomakkeen. Kuvassa 7 on kuvattu kehittämisprojektin eteneminen pääpiirteittäin prosessikaavion avulla.



Kuva 7. Kehittämisprojektin aikataulu.

5 Kehittämiprojektin tutkimuksellinen osio

5.1 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Kehittämiprojektin tutkimuksellisen osion tavoitteena oli selvittää Meyer Turku Oy:n sairaanhoitajien ja työterveyshoitajien kokemuksia ja ajatuksia osaamisen johtamisesta. Lisäksi tavoitteena oli selvittää Meyer Turku Oy:n työterveyshuollon sairaanhoitajien ja työterveyshoitajien työssä tarvittava osaaminen.

Kehittämiprojektia ohjaavat tutkimuskysymykset ovat:

- 1. Millaisena hoitajat kokevat osaamisen johtamisen Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa?*
- 2. Millaista osaamista edellytetään Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa toimivilta hoitajilta?*

Tämän tutkimuksen tutkimusmenetelmäksi valittiin laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa todellisen elämän kuvaaminen on lähtökohta ja todellisuuden ajatellaan olevan moninainen. Tutkimuksen kohteesta pyritään saamaan syvälinen kuva. (Hirsjärvi ym. 2015, 161.) Tutkimuksen kohteena olevien kokemukset, ajatukset, tunteet ja niiden merkitykset ovat tärkeitä. (Juuti & Puusa 2020). Molempiin tutkimuskysymykseen haettiin vastauksia teemahaastattelulla, jonka teemat muodostettiin kirjallisuuskatsauksen perusteella. Tässä kehittämiprojektissa luotiin kirjallisuuskatsauksen perusteella käsitys osaamisen johtamisesta, osaamisen kehittämiskeinoista sekä koulutuksesta, lainsäädännöstä ja ammattipätevyydestä työterveyshuollossa. Saatiin myös käsitys osaauskartoituksen laadinnasta. Tavoitteiden saavuttamiseksi tutkimukseen muodostettiin alakysymyksiä (Liite 1), joiden tarkoituksena oli tukea pääkysymykseen vastaamista.

Teemahaastattelu on välimuoto lomake- ja avoimesta haastattelusta. Sille on ominaista, että tiedetään haastattelun teemat eli aihepiirit, mutta kysymysten tarkka järjestys ja muoto puuttuu. (Hirsjärvi ym. 2015, 208.) Teemahaastattelussa tutkittava ja tutkija ovat face-to-face samanaikaisesti läsnä ja haastateltavaa

keskustelutetaan ilmiötä koskettavista asioista. Keskustelussa käydään teemat läpi ja sen eteneminen tapahtuu haastateltavan ehdoilla. Tarvittaessa tehdään tarkentavia kysymyksiä. (Kananen 2017, 95.)

5.2 Tutkimuksen kohdejoukko

Tutkimuksen kohdejoukon muodostivat Meyer Turku Oy:n työterveyshuollon neljä työterveyshoitajaa sekä kaksi sairaanhoitajaa, joista toinen oli asiakaskoordinaattori ja toinen teki tällä hetkellä lähinnä koronan jäljitystyöstä sekä jonkin myös verran sairaus- ja tapaturmavastaanottoa. Asiakaskoordinaattorin tehtäviin kuului mm. asiakkaiden ajanvaraustoiminta ja ohjaus, yhteistyö asiakasta hoitavien muiden ammattilaisten ja sidosryhmien kanssa, laskutusasiat sekä potilas-asiamiehen työ. Työterveyshoitajien keskeisiä tehtäviä olivat muun muassa terveysneuvonta, työpaikan terveydellisten olosuhteiden arviointi ja kuntoutukseen osallistuminen. Myös terveystarkastukset ja niihin liittyvät tukimukset, kuulo – ja näkö tutkimukset sekä rokotukset, kuuluivat työterveyshoitajien tehtäviin. Työterveyshoitajat tekivät myös jonkin verran työterveyspainotteista sairaanhoitoa. Kohdejoukko oli siis yhteensä kuusi hoitajaa ($n = 6$), koko yksikössä oli seitsemän hoitajaa, joista tutkimuksen tekijä oli yksi.

5.3 Tutkimusmenetelmä ja aineistonkeruu

Tämän kehittämisprojektin tutkimuksellinen aineisto kerättiin dialogisella ryhmäkeskustelulla. Haastattelut tehtiin kahdessa ryhmässä dialogisena keskusteluna. Ryhmät muodostuivat hoitajien omista jo valmiiksi muodostuneista ryhmistä ja molemmissa ryhmissä oli kolme hoitajaa. Dialogiseen ryhmäkeskusteluun päädyttiin aikataulullisista syistä ja myös siksi, että asioita voitiin pohtia yhdessä rennossa tunnelmassa. Vastaajien henkilöllisyyden tunnistamisen ehkäisemiseksi tutkimustuloksissa kaikki hoitajat on luokiteltu tunnisteilla H1-H6.

Ryhmähaastattelulla saadaan tietoja usealta henkilöltä yhtä aikaa ja haastateltavat ovat vapautuneempia ja luontevampia. Ryhmä voi olla apuna

muistinvaraisissa asioissa ja väärinymmärrysten korjaamisessa. Toisaalta ryhmä voi myös kontrolloida kielteisesti ja estää negatiivisten asioiden esiintuomisen tai ryhmässä mukana olevat dominoivat henkilöt voivat yrittää määrätä keskustelun suunnan. (Hirsjärvi ym. 2015, 210-211.)

Dialoginen keskustelu on suoraa ja avointa keskustelua, jossa kaikki osallistujat ovat tasa-arvoisia ja on mahdollisuus vapaasti tuoda omat mielipiteensä esille. On myös tärkeää aktiivisesti ja myötäelävästi kuunnella, mitä toinen sanoo ja tarkoittaa. Jos kuulija ei ymmärrä, hän voi kysymysten avulla tarkentaa ymmärrystään. Dialogissa siis puhuminen ja kuunteleminen vuorottelevat. Jokaisella on oma puhevuoronsa ja se on pituudeltaan suunnilleen yhtä pitkä kuin muidenkin vuoro. Pyritään aitoon ymmärrykseen siitä, miten toiset kokevat ja näkevät asian, mitä voisimme oppia toisilta ja voidaanko näkökannat sovittaa yhteen. Silloin on mukana prosessissa, jossa myös itse kehittyy. Dialogi edellyttää luottamusta siihen, että toisilta saatu tieto on arvokasta ja osallistujiin voi ihmisinä luottaa. (Holm ym. 2018, 1-4; Salonen ym. 2017, 61; Aarnio 2013, 11-18.)

Dialogi siis mahdollistaa yhdessä tiedonluomisen ja siinä hyödynnetään kollektiivista älykkyyttä eli kaikkien ajattelu on käytössä. Yhteistyö on palkitsevaa ja se perustuu erilaisille näkökulmille. Silloin vuorovaikutuksen tuotoksena lopputulos on paras mahdollinen kompromissi. (Aarnio 2013, 4-5; Toikko & Rantanen 2009, 94-95.)

Tähän kehittämistyön keskustelurunko on esitetty liitteessä 1. Keskustelurunko on jaettu kahteen isompaan osaan. Ensimmäisessä osassa keskityttiin käsittelemään osaamisen johtamista MeyerTurku Oy:n työterveyshuollossa. Toisessa osassa keskityttiin hoitajien tämän hetkisiin osaamisedellytyksiin ja tulevaisuuden osaamisen kehittämiseen.

Dialogiset keskustelut toteutettiin kahdessa ryhmässä maaliskuussa eli 24.3.2021 ja 25.3.2021. Keskustelut tapahtuivat kasvotusten haastateltavien kanssa. Molemmat keskustelut nauhoitettiin haastattelijan eli projektipäällikön omalla henkilökohtaisella kännykällä. Ensimmäisen keskustelun kesto oli yksi tunti 45 minuuttia ja toisen keskustelun kesto oli yksi tunti 15 minuuttia.

Keskustelut pyrittiin toteuttamaan keskustelurungon mukaisesti ja samassa järjestyksessä. Haastateltaville annettiin mahdollisuus tarttua aiheisiin ja keskustella niitä omien preferenssien mukaisesti. Keskustelun edetessä haastateltaville esitettiin lisäkysymyksiä niistä aiheista, joista haastateltavat kokivat tarpeelliseksi jatkaa keskustelua tai täsmentää aihetta.

5.4 Aineiston analysointi

Tutkimusaineiston keräyksen jälkeen keskustelut litteroitiin. Litterointi tehtiin kirjoittamalla ainoastaan puhutut sanat ja lauseet ylös, sillä tutkimuksen kannalta keskeistä eivät olleet haastateltavien kieli, kielenkäyttö ja vuorovaikutus. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 79). Litterointi tehtiin yleiskielisesti eli aineisto muunnettiin kirjakieliseksi. (Kananen 2017, 135).

Tämän kehittämisprojektin dialogisen keskustelun aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Se on hyvä keino analysoida suullista ja kirjoitettua viestintää. Kerätty tietoaaineisto tiivistetään siten, että tutkittavia ilmiöitä on mahdollista yleistävästi ja lyhyesti kuvata. Lisäksi tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet voidaan saada hyvin esille. (Janhonen & Nikkonen 2003, 21-23; Tuomi & Sarajärvi 2018, 117.) Sisällönanalyysissä oleellista on erottaa tutkimusaineistosta samanlaisuudet ja erilaisuudet. Aineistoa kuvaavien luokkien on oltava toisensa poissulkevia ja yksiselitteisiä. Samaa merkitsevät asiat luokitellaan samaan luokkaan. (Jauhonen & Nikkonen 2003, 23.) Aineiston luokittelu on olennainen osa analyysiä. Sen avulla haastatteluaineistoa on myöhemmin mahdollista tulkita ja tiivistää. Tutkija tulkitsee analyysissä haastateltavien sanomista siten, samaa asiaa tarkoittavat lauseet laitetaan samaan luokkaan, vaikka haastateltavat eivät olisikaan ilmaisseet asiaa täysin samoin sanoin. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 147, 173.)

Litteroinnin ja aineiston tarkastelun jälkeen aineistosta erotettiin sen keskeinen sisältö kahdelle erilliselle tiedostolle haastattelurungossa olevien pääkategorioiden mukaisesti: osaamisen johtaminen Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa ja Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa toimivien hoitajien osaamisedellytykset. Osaamisen johtaminen sisälsi seuraavat asiat: organisaation strategia, visio ja

toimintaa ohjaavat periaatteet, työterveyshuollon kokonaisprosessien kuvaus laatukäsikirjassa, asiakaslähtöisyys, lainsäädäntö ja valtakunnalliset ohjelmat, näyttöön perutuva toiminta, taloudellinen näkökulma, esimiestyö ja johtaminen sekä osaamisen kehittämiskeinot. Hoitajien osaamisedellytykset sisälsivät seuraavat asiat: ammatillinen osaaminen, tällä hetkellä tarvittavat tiedot ja taidot sekä tulevaisuudessa tarvittava osaaminen. Tämän jälkeen vastaukset kategorioitiin vielä tutkimuskysymysten mukaisesti. Samalla aineistosta eroteltiin väreillä samankaltaiset ja erilaiset ilmaisu.

6 Tutkimustulokset

Tässä kehittämisprojektin luvussa käsitellään dialogisilla keskusteluilla saatuja tutkimustuloksia. Pääluke on jaettu kahteen osaan, jossa ensimmäisessä ja toisessa osassa esitellään tutkimustulokset ja analysoidaan niitä sisällönanalyysin avulla. Molempia päälukuja analysoidaan vielä pienemmissä erillisissä osissa.

6.1 Osaamisen johtaminen

Tämän alaluvun tarkoituksena on selvittää osaamisen johtamista ja esimiestyötä Meyer Turku työterveyshuollon yksikössä. Selvitetään myös osaamisen johtamisen kehityskohteita ja yksikössä käytössä olevia kehittämiskeinoja. Ensimmäinen pääluvun tutkimusaineistoa analysoidaan kuudessa erillisessä osassa.

6.1.1 Organisaation strategia, visio ja toimintaa ohjaavat periaatteet hoitajan työssä

Dialogiset keskustelut aloitettiin käsittelemällä strategiaa yleisemmällä tasolla. Haastattelija kertasi lyhyesti kyseessä olevan työpaikan sen hetkistä strategiaa, joka oli yhdessä olemme vahvempia. Tavoitteiden saavuttamiseksi oli työskenneltävä hyvin tiiminä ja kohdeltava toisia reilusti. Visiona oli henkilökohtainen sitoutuminen, vakaat prosessit, kokonaiskustannusten lasku, kaikki tuotteet valmiina aikataulussa ja hyvälaatuisina sekä hyvä yhteistyö verkoston kanssa. Toimintaa ohjaavia periaatteita olivat asiakaslähtöisyys, laatu ja turvallisuus, kustannustietoinen toimintatapa, kurinalainen ja oikeudenmukainen yhteistyö, ympäristö- ja yhteiskuntavastuu, verkosto eli alihankkijat nähtiin yhteistyökumppaneina. Keskusteluun osallistuvilta eli haastateltavilta kysytiin ensin sitä, miten organisaation strategia, visio ja toimintaa ohjaavat periaatteet näkyvät hoitajien omassa työssä.

”Matalalla kynnyksellä tavallaan yritetään aina porukalla mieltä ja auttaa toinen toistansa. Tässä meidän yksikössä on tärkeää myös

yhteistyö lääkäreiden, psykologin ja fysioterapeutin kanssa. Olisiko sitten sitä tiimityöskentelyä ja kommunikointia?” (H1)

”Ainakin meidän työssä näkyy, että yhteistyötä tehdään aika tiiviisti ja aina voi kysyä. Jos joku asia kiinnostaa ja osallistuu hoitoon, niin siitä sitten voidaan keskustella.” (H3)

”Tämä tilanne on nyt niin erilainen, kun on tämä korona-aika. Tässä on varmaan vaikea miettiä kustannuksia, kun pitää mennä tämä epidemia edellä. Tällä hetkellä tämä tiimityöskentely perustuu siihen, että koronatiimi työskentelee ja se on sitten se. Minusta on hirveän vaikea sanoa tässä kohtaa tuosta tiimityöskentelystä. Toisaalta ihan selvästi on yhteistyö lisääntynyt ja jokainen yrittää auttaa toista.” (H5)

”Olen sanonut, että minun työkaverit ovat lähinnä tuolla puhelimessa. Se on sitä puhelimeen puhumista ja tällä hetkellä ei ole fyysistä työkaveria. Se verkostoituminen on nyt ulkopuolella tapahtunutta. Tätä on hassua sanoa, mutta näin se vaan nyt on. Nykytyö on sitä, että juttelen enemmän verkoston kanssa kuin kenenkään muun kanssa täällä. En edes välttämättä tiedä kuka on töissä ja mitä kello on. Olen niin kuin oma kupla. Käynhän minä sen toisen kuplan kanssa tietysti kahvilla ja syömässä.” (H6)

Molempien ryhmien keskusteluissa nousi esiin tiimityöskentely, moniammatillisuus ja yhteistyö. Pääsääntöisesti koettiin niin, että oman osaston sisällä pyrittiin auttamaan toinen toisiaan ja asioista pystyttiin keskustelemaan matalalla kynnyksellä. Toisaalta osa hoitajista koki, että oli myös paljon asioita, joista vain oman alueen hoitaja huolehti. Korona-aika vaikutti myös tiimityöskentelyyn, sillä työtä tehtiin ja taukoja pidettiin kahdessa ryhmässä. Koko telakalla toimi myös oma koronatyöryhmä, joka antoi ohjeet työskentelyyn koronan aikana. Yksi hoitajista koki, että omassa työyksikössä ei ollut fyysistä työkaveria, sillä suurin osa hänen työstään tapahtui puhelimitse tai sähköpostilla eri verkostojen, kuten telakan verkostoyritysten ja Turun kaupungin tartuntatautien valvontayksikön, kanssa keskustellen.

Kustanustehokkuutta ajateltiin olevan lääkehuollossa, sillä peruslääkevalikoima on nykyään melko pieni. Kun keskusteltiin kustannuksista, mietittiin sitä, että työterveyshuollon henkilömäärä oli pidetty melko pienenä. Henkilökunta oli pitänyt jo vuosia lomansa limittäin ja sijaisia tai kesätyöntekijöitä ei oltu otettu. Haastatteluhetkellä oli myös vastaavan hoitajan paikka täyttämättä. Toisaalta keskusteluissa nousi esiin se, että korona-aikana kustannuksia oli vaikea pohtia, sillä muun muassa maskeja, suojavaatteita ja käsineitä tarvittiin paljon.

6.1.2 Laatu omassa työssä ja asiakaslähtöisyys

Seuraavaksi pohdittiin laatua ja miten se näkyy työssä ja johtamisessa sekä kysyttiin onko työterveyshuollon kokonaisprosessien kuvaus laatukäsikirjassa selkeää. Tähän kysymykseen yhdistetettiin myös asiakaslähtöisyys omassa työyksikössä.

”Terveysthuollossa on ehkä jossain määrin eri ne laatuvaatimukset kuin mitä on laivanrakennuksessa. Mietitään vaikka lääkehuoltoon liittyvät laatuvaatimukset ja tietoturvaan liittyvät asiat. Meillä on ollut nyt viime vuosina niin paljon kaikenlaista, että nuo prosessien kirjoittamiset laatukäsikirjaan jäivät kesken ja moni muukin kehittäminen on jäänyt. Olisi hyvä, että olisi kirjoitettu, mitä työterveyshoitajan ja mitä sairaanhoitajan työ sisältää. Työtaturmaprosessi kirjoitettiin joskus auki, semmoinen uimaratamalli” (H1)

”Onhan täällä nämä kaikki laatuvaatimukset. On luokituslaitokset, sisäiset ja ulkoiset auditoinnit siis mitä nämä Iso Standardit ovatkaan. Nehän on juuri niitä, että käytetään laatuvaatimuksia. Kyllähän ne peilautuu tähän meidänkin työhön. Sielläkin katsotaan terveydenhuoltoa esimerkiksi toimintasuunnitelmaa. Sitten se on varmaan niin itsestään se selvä vaitiolovelvollisuus. Meidän työssähän se on erityisen tärkeää ja tietysti myös potilasturvallisuus.” (H2)

”Laatuvaatimuksia liittyy myös kaikkiin meidän laitteisiin, millä mitataan jotain esimerkiksi verenpainemittarit, CRP-laite ja deffa. Kyllähän se kehittäminen ja siihen liittyvä olisi sitten enemmän vastaavan hoitajan työtä. Hänellä olisi siihen varattu työaika ja se olisi alusta lähtien selvää, että olisi yksi hänen päätehtävistään. ” (H3)

”Yleisesti tiedän, mitä laatukäsikirja on. En kyllä ole täällä hirveästi katsonut ja en ole katsonut juuri mitään tänä vuonna, paitsi sen pelastussuunnitelman ja valmiussuunnitelman. Siellä oli aika paljon hyviä asioita.” (H5)

Koko yhtiön laatukäsikirja oli jollakin tavoin tuttu, osalle kylläkin hyvin etäisesti. Kaikki keskustelijat olivat sitä mieltä, että oman yksikön tärkeät asiat, tuotteet ja palvelut olisi hyvä kuvata selkeästi ja lyhyesti. Koettiin, että tällä hetkellä moni asia oli vaan korvien välissä muistissa eli niin sanottua hiljaista tietoa. Viime vuodet olivat olleet kiireistä aikaa ja prosessien kirjoittamiset ja moni muukin kehittäminen oli jäänyt. Varsinkin koronapandemia oli vaikuttanut siihen, että työterveyshuollon yksikössä kaikki muu kehittäminen oli jäänyt. Pohdittiin kylläkin, että lääkehuoltoon liittyvät asiat ja vastuuhenkilöt oli kirjattu selkeästi. Pehdytykseen liittyviä asioita oli myös kuvattu, samoin työtapaturmaan liittyviä asioita. Pienlaitteisiin liittyvät vastuuhenkilöt ja dokumentoinnit olivat ajan tasalla. Kaivattiin oman yksikön työterveyshoitajan työn kuvausta, samoin sairaanhoitajan työn kuvausta. Mietittiin myös työterveyshoitajan työhön liittyvän terveystarkastusprosessin auki kirjoittamista ja joidenkin hoitopolkujen kulkua, kuten astman tai diabeteksen hoitoon liittyen. Uuden vastaavan hoitajan ajateltiin ottavan päävastuun kehittämistyöstä yhdessä johtavan työterveyslääkärin kanssa.

”Minä ainakin koen, että tämä on hyvin asiakaslähtöistä. Nopeasti pääsee hoitoon ja välillä vähän liikaakin tehdään asiakkaan puolesta. Toisaalta oman alueen ihmiset ovat tuttuja ja se auttaa tässä meidän työssä. Tunnetaan sitä heidän työtä ja työoloja, työolosuhteita. Silloin ymmärtää paremmin sen ihmisen tilanteen, että pystyykö olemaan siellä työssä vai ei. ” (H1)

”Viimeksi tänään olen saanut asiakkaalta palautetta siitä, että on niin hyvä työterveyshuolto täällä ja tutut ihmiset... Jos potilaslähtöisesti ajattelee, niin tämä on kuitenkin matalan kynnyksen hoitopaikka. Tänne on helppo soittaa, laittaa sähköpostia tai tulla käymään. Tosin koronan myötä ei voi vaan kävellä tänne vaan on ensin soitettava.”
(H2)

”Tosiaan täällä toimitaan asiakaslähtöisesti, kun noiden ihmisten perään soitellaan ja pyydetään. Jos on kerran laitettu terveystarkastuskutsu ja ei siihen tule, niin minun mielestäni se on sen ihmisen oma velvollisuus soittaa uutta aikaa. Kyllä täällä aika hyvin näitä ihmisiä palvellaan ja tietenkin he kokevat sen tosi hyvänä.” (H4)

”Täällähän asiakas on aika pitkään tullut tänne ja halunnut jotain ja sitä on annettu. Juuri sen takia, että potilas haluaa, mutta on unohdettu se, että potilaalla on velvollisuuksia tehdä jotain itsekin. Se myöskin, että lääkäri ei ole aina se ykkönen, jolle pitää ohjata vaan pääsääntöisesti tehdään hoitoja, jotka ovat hoitajan toimesta riittäviä. Resepti nyt on lähinnä semmoinen asia, mitä hoitaja ei voi tehdä, mutta aika monet asiat pystytään tekemään niin kuin vuosikontrollit hoitajan toimesta.” (H6)

Osa hoitajista koki, että asiakkaan oli helppo tulla vastaanotolle, kun oli tutut hoitajat ja lääkärit. Myös hoitajia auttoi omassa työssään se, että asiakas ja tämän työ sekä työolosuhteet olivat tiedossa. Osa hoitajista taas koki, että asiakas tuli liiankin helposti tuttuun paikkaan ja asiakkaan oma velvollisuus huolehtia tietyistä omaan terveyteen liittyvistä asioista unohtui.

Yksikössä oli aina ollut myös puhelinohjausta- ja neuvontaa, mutta koronapandemian aikana puhelinohjaus korostui. Ennen pandemian alkua osa asiakkaista vain saattoi kävellä sisään toimittamaan asioitaan ja koronan alkaessa asiakkaita ei enää otettu hetkellisesti työterveyshuoltoon. Tälläkin hetkellä tapaturman satuessa yhteistyökumppaneiden työntekijöitä ei oteta työterveyshuoltoon hoidettaviksi.

”Ennen koronaa sehän oli semmoista, että niitä asiakkaita tuli sairausvastaanottoon solkenaan ovesta ja ikkunoista. Se oli ihan järkyttävää ne määrät.” (H4)

”Meitähän oli silloin enemmän ja ehdittiin enemmän heidän tarpeisiinsa vastaamaan. Nythän meitä on todella vähän täällä ja täytyy oikeasti miettiä toimintatapoja.” (H5)

”Se oli semmoista palvelun antamista ja siitä sanasta pitäsi päästä eroon. Me voidaan antaa neuvontaa ja ohjausta, mutta että me palvelullaan niin se on semmoinen, mistä jokainen yrittää päästä eroon. Koska paljon ihminen pystyy tekemään oman terveytensä eteen ja nimenomaan ennaltaehkäisy on sitä, että asiakas tekee itse jotain. Me voidaan antaa ne keinot, mutta se toteutus on asiakkaan vastuulla.” (H6)

Kaikki olivat sitä mieltä, että yhteistyö eri yksiköiden esimiesten ja verkostojen kanssa sujui hyvin. Oli pidetty muun muassa toimintasuunnitelmapalavereita, työkokeilupalavereita ja hoitoonohjauspalavereita, osallistuttu turvakierrokselle työpaikalla.

6.1.3 Lainsäädäntö, suositukset ja näyttöön perustuva toiminta

Keskustelua jatkettiin seuraavaan kysymykseen, jossa pohdittiin tunnetaanko toimintaa ohjaavaa lainsäädäntöä, valtakunnallisia ohjelmia, ohjeita ja suosituksia. Esimerkkeinä kerrottiin työterveyshuoltolaki, työturvallisuuslaki, asetus Hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä, potilaan oikeudet ja tietolainsäädäntö. Kysyttiin myös millä tavalla edellä mainittua tietoa olisi hyvä saada. Pohdittiin myös, että työyksikön toiminnot perustuvat tutkittuun tietoon eli ovat näyttöön perustuvia.

”Se ottaa selville, jota asia askarruttaa. Terveysportti ja oppiportti ovat hyviä ja luotettavia ja lisäksi on Käypä hoito -suositukset. Tietoa saadaan myös lääkäreidenkin kautta, jos vaikka joku asia on muuttunut tai tullut uusia ohjeita. Esimies välittää tietoa.” (H1)

”Joo, nuo asiat tietysti johtaa koko meidän tekemistä, että toimitaan oikein. Työterveyslaitoksen Hyvä työterveyshuoltokäytäntö on se meidän perusteos. Työterveyshoitajaliittoon, jos kuuluu, niin sitä kautta tulee myös tietoa valtakunnallisella tasolla. Sieltä saa tietoa ajankohtaisissa asioissa. Ollaan me käyty täällä se lääkelupakoulutus...On tietysti myös Työterveyslaitoksen erikoistumiskoulutus, ensiapukoulutus on myös hyvä. ” (H2)

”Finlex ja voidaan pohtia myös porukalla...On myös Työturvallisuuskorttikoulutus, mahdollisten HaiPro-tapahtumien kirjaaminen.” (H3)

”Kyllähän lakiasioita, ohjeita ja suosituksia on hyvä aina kerrata. Terveysportti on käytössä ja hoitosuosituksia noudatetaan. Tietysti on hyvä keskustella ja jakaa tietoa” (H5)

Kaikki keskustelijat olivat sitä mieltä, että Terveysportti oli luotettava tiedon lähde ja helposti käytettävä. Käypä hoito -suosituksia noudatettiin ja myös niiden tarkistaminen netistä koettiin helpoksi. Finlex-lainsäädännön nettisivuilta saatiin tietoa nopeasti. Työterveyslaitoksen Hyvä työterveyshuoltokäytäntö-opas nostettiin esiin merkittävästi toisen ryhmän keskusteluissa. Oppaassa kuvataan niin työterveyshuollon kuin työterveysyhteistyön hyviä käytäntöjä. Uusia ohjeita ja tietoa saatiin myös yksikön lääkäreiden kautta, varsinkin osastopalavereissa esimiehen välittämänä tieto tuli kaikille. Osastopalavereiden muistiot koettiin hyväksi, sillä sieltä saattoi myös tarkistaa asioita. Otettiin esiin myös lääkelupa- ja rokotuskoulutus, mahdolliset HaiPro-tapahtumat ja niiden kirjaaminen. Osa keskustelijoista piti tärkeänä ensiapukoulutusta ja työturvallisuuskoulutusta. Työturvallisuuskorttikoulutus on edellytys sille, että pääsee liikkumaan telakka-alueella niin sanotusti porttien sisällä.

6.1.4 Taloudellinen näkökulma työyksikössä

Seuraavaksi kysyttiin, miten taloudellinen näkökulma näkyy työyksikössä. Keskusteluissa nousi esille, että käytännön työssä, esimerkiksi haavan hoidossa, mietitään työssä käytettäviä välineitä ja materiaaleja, jotta säästytään hukalta.

Yksi keskustelija otti esille myös sen, että työyksikössä ei tarvitse koko ajan miettiä sitä, mitä työterveyshuoltosopimus antaa myöten, sillä moni asiakkaista kuuluu Sairauskassaan. Tämä tarkoittaa asiakkaan näkökulmasta sitä, että asiakas voi tarvittaessa hakeutua nopeasti yksityissektorille erikoislääkärille tai jatkotutkimuksiin. Toki asiakas maksaa itse ensin edellä mainitut käyntinsä tai tutkimuksensa, mutta hakee sitten korvausta Sairauskassasta. Työntekijä puolella kaikki kuuluvat Sairauskassaan ja toimihenkilöistäkin siihen kuuluu moni. Keskusteluissa koettiin tärkeäksi ja tuottavaksi se, että saamalla tarvitsemansa avun ja hoidon asiakas palautuu mahdollisimman pian takaisin työhön.

”...Täytyy siinä kuitenkin miettiä sitä, kuuluuko Sairauskassaan vai ei. Miten paljon joutuu itse maksamaan ja tietysti kunnalliselle puolellekin pääsee...Ensisijainen tarkoitus on kuitenkin se, että pääsisi mahdollisimman nopeasti hoitoon ja takaisin töihin.” (H2)

Keskusteluissa iloittiin työterveyshuollon uusista toimitiloista joihin muutettiin keuhkokuumeen tiloilla 2020. Tiloja oli odotettu kauan ja rahallisesti investointi oli ollut suuri.

” Tämä on iso asia, kun muutettiin uusiin tiloihin. Se on pitkän tähtäimen suunnitelma ja investointi. Nyt on nykypäivää olevat uudet ja toimivat tilat.” (H1)

” Kyllä varmaan saadaan ne tavarat, mitä tarvitaan... Tietysti vähän tarvitsee katsoa sitä taloudellista näkökulmaa. Haettiinhan tännekin jotain Ikeasta.” (H4)

Kaikki keskustelijat olivat sitä mieltä, että yksikön tarvike- ja lääkekustannukset olivat pienentyneet. Toisaalta pohdittiin sitä, että koronan alkaessa suojavaatteita oli otettava sieltä, mistä niitä sai, vaikka hinta olikin kova.

”...Välillä on jouduttu tilaamaan sieltä, mistä on saatu ja ei ole voinut miettiä hintaa...Uskon kuitenkin nyt, että kaikki tarvike- ja lääkekustannukset ovat pienentyneet. Onhan niiden määrätkin nyt pienempiä ja ei ole niitä tapaturmiakaan niin kuin ennen.” (H4)

” Ne suojavaatteet ja muut, kun tämä korona alkoi, se oli hirveän kallista. Voi kamalaa!” (H6)

Osa keskustelijoista pohti myös ympäristöystävällisyyttä ja kestäväää kehitystä. Papereiden määrää oli vähennetty, potilaspapereita skannattiin ja potilasohjeita löytyi netistä. Todettiin myös turvallisuutta lisäävänä seikkana se, että tavaramäärät ovat pienempiä. Keskusteluissa nousi esiin myös se, että kenelläkään ei ollut henkilökohtaista tulostavoitetta ja se koettiin helpottavana asiana. Toisaalta osa totesi sen, että jokaisen omaan työskentelytapaan ei pitäisi vaikuttaa se, onko laskutus- tai tulostavoitteita. Eräs hoitajista kertoi tehneensä paljon ylitöitä, sillä työhön kuului sillä hetkellä asioita, jotka veivät aikaa myös varsinaisen työajan ulkopuolella ja työ tapahtui sähköpostitse tai puhelimitse. Yiltyöstä saatiin joko aika tai rahallinen korvaus.

” Jokainen tekee varmasti täällä sitä työtään niin hyvin kuin osaa ja tunnollisesti...” (H1)

” Samalla tavalla pitäisi töitä tehdä, vaikka ei olekaan sitä laskutus- tai tulostavoitetta ... Jokaisella on oma moraali, että teet sen tietyn määrän töitä. Teet niin paljon töitä, kun ehdit ja katsot, että selviät niistä. Se on sitten ihmisestä kiinni.” (H4)

” ...Papereita skannataan ja kyllähän sekin tuo jotain säästöä. Ei tarvita isoja varastoja potilasohjeita, jotka sitten vanhentuvat ja saa heittää roskiin. Kyllähän tavaramäärän järjeistäminen on jo paloturvallisuusasiakin...Pysyy myös kulkuväylät tyhjinä.” (H5)

6.1.5 Osaamisen johtaminen omassa työyksikössä

Seuraavaksi pohdittiin esimiestyön ja johtamisen vaikutusta työkykyyn. Kysyttiin minkälainen on mielestäsi yksikön esimiehen rooli osaamisen johtamisessa.

” Kyllä se on tärkeä rooli ja helposti voi mennä juttelemaan, jos on asiaa. Hänen kauttansa menee vaikka se, että voiko osallistua

johonkin koulutukseen tai hän tuo meille sitä uutta tietoa käyttöön ja miten sovitaan käytännöistä.” (H4)

” Koen, että kaikki toiminta esimiehen kanssa on joustavaa. Jos vaikka tarvitsee vapaata jonkin asian takia, se on järjestynyt helposti...” (H3)

” ...Näkee kyllä, että hänellä on omat haasteet ja kädet täynnä töitä. Tavallaan ei odotakaan ja ymmärtää, mutta ei sitä enää ihan samalla tavalla tule juttuun kuin ennen. Toisaalta kyllä sen puutteenkin sitten huomaa.” (H1)

Esimiehen rooli osaamisen johtajana tiedostettiin tärkeäksi. Esimies koettiin pääsääntöisesti helposti lähestyttäväksi, joustavaksi ja luotettavaksi tiedonlähteeksi, joka seurasi omaa alansa. Esimies jakoi myös alansa uutta tietoa osastopalaverieissa ja oli yhteyden tuoja omassa yksikössään koko organisaatiota koskevissa asioissa. Toisaalta huomattiin esimiehen lisääntynyt työmäärä ja kuormittuminen.

” Välillä kyllä on jotain semmoista tietoa, joka olisi meidänkin kiva tietää, kun puhuvat tai sopivat siinä toisessa kahvikuplassa. Tietysti koronan aikana ei voi mitään yhteistä toimintaa olla, mutta se on kyllä jäänyt jo vähän aiemmin. Yhteisöllisyyttä kaipaisi, siis sen työyhteisön ilmapiirin nostamista.” (H1)

” Jotain on muuttunut...Joo, kyllä sitä esimiestä kaippaa. Tietysti sen työilmapiirin luomisessa jokainen on vastuussa, se miten kohtelee muita ja ottaa huomioon. Se mikä tällä hetkellä pätkii oikein pahasti, on informaation kulku. Ollaan niin kuin jakaannuttu kahteen kuplaan...Jää ensinäkin tällainen sosiaalinen hölönpölo, mikä sekkin on tavallaan tärkeää...Ei meillä ole minkään näköistä tai mitään tykytoimintaa...semmoinen työkavereiden kanssa, vähän koulutusta ja rentoilua, ei semmoista ole enää...” (H2)

”Kyllä täällä nyt se ikäjohtaminen tulee ajankohtaiseksi, kun miettii tätä meidän hoitajien keski-ikää, joka on melkein 50. Pitäisi tuossa uusien palkkaamisessa miettiä sitä, millaista osaamista tänne tarvitaan, miten perehdytetään ja millaista vanhaa hiljaista tietoa siirretään.” (H5)

Korona-ajan myötä kahvi- ja ruokataukoja pidettiin kahdessa ryhmässä ja esimiehen kanssa eri taukoryhmään kuuluvat hoitajat kokivat, että joskus työhön liittyvä tieto ei tullut perille toiseen ryhmään tai tieto tuli viiveellä. Kahden eri ruoka- ja kahvitaukoryhmän koettiin vähentävän yksikön yhteenkuuluvuutta. Esimies ei ollut enää niin helposti lähestyttävä kuin aiemmin ja vaikka ovi huoneeseen olikin auki, saatettiin arastella sinne menoa. Pohdittiin myös tarvetta huomioida ikäjohtaminen ja miten hiljainen tieto saatiin siirrettyä. Uusia työntekijöitä palkatessa toivottiin, että mietittäisiin sitä, millaista osaamista tarvitaan. Esille otettiin myös perehdyttäminen.

Seuraavaksi kysyttiin osaamisen johtamisen kehityskohteista ja sitä tukeeko yksikön esimies osaamisen kehittämistä.

”...Ei ole käyty niitä kehityskeskusteluja ja sekin voisi tuoda selkeyttä tähän työssä jaksamiseen ja vaikka näihin koulutusjuttuihin. Olisi hyvä, että olisi varattu se hetki siihen aikaa ja saa rauhassa jutella niitä asioita.” (H1)

”... Kyllä minun mielestäni ne kehityskeskustelut menee aina sen saman kaavan mukaan, mitä siinä lapussa on aina. Toisaalta kyllähän siitä omasta osaamisesta olisi ihan hyvä palautetta saada... Olisi kiva kahdenkeskisessä luottamuksellisessa keskustelussa saada sanoa tai tulla kuulluksi...” (H2)

”... Kun on tämä korona vieläkin, niin ei hän ole paljon tähän johtamiseen ehtinyt kiinnittää huomioita. Kehityskeskustelut on pitämättä ja kaikki tämmöiset. Se aika vaan ei ole hänellä riittänyt, varmasti haluaisi hoitaa. Minä ainakin koen, että olisi hyvä pitää.” (H4)

Todettiin, että esimiehen aika oli kulunut paljolti koronapandemiaan liittyvien asioiden hoitoon. Hoitajat toisaalta ymmärsivät tämän, mutta kaipasivat silti palautetta työstään ja muun muuassa puuttuvia kehityskeskusteluita. Hankalia asioita hoidettaessa kaivattiin toisinaan enemmän esimiehen tukea. Toisaalta ajateltiin, että esimies luotti siihen, että hoitaja osaisi asiansa ja selviäisi hankalista-kin tilanteista.

” Uskoisin meidän esimiehen tietävän ja tuntevan meidät siten, että hän osaa ajatella mitä kukakin osaa ja sopisi jotain juttua hoitamaan. Toisaalta siinä voi käydä joskus niin, että esimies menee liikaa samaan lokeroon ja ei osaa ajatella sitä, että joku muukin voisi välillä tehdä ja osata. Tavallaan kuin yllättää.” (H1)

”...Minulla taas on sellainen olo, että oma toimenkuva vaihtuu koko ajan. On sekä työterveyshoitajan työ että jäljitystyö. Miten se kanssa sitten tasapainoilee?” (H3)

Esimiehen asennetta yleensä koulutusta kohtaan pidettiin myönteisenä ja hänen koettiin olevan kiinnostunut koulutuksen sisällöstä ja annista.

” Jos ajatellaan koulutusilmapiiriä, niin se on myönteinen eli halutesaan johonkin koulutukseen on siihen sitten päässyt. Tietysti täytyy vähän vuorotella. Ehkä on ollut laiskuuttakin ja tämä korona, kun viime aikoina on käyty aika vähän koulutuksissa. Kyllähän täällä on myös suopeasti suhtauduttu omaehtoiseen opiskeluun.” (H2)

Osa hoitajista koki, että kehittämistyölle ei ollut aikaa ja voimia. Keskusteluissa nousi esiin myös se, että yksikössä ei ollut sillä hetkellä vastaavaa hoitajaa ja esimieheltä kaivattiin jossain asioissa jämäkkyyttä ja tasapuolisuutta. Osa hoitajista koki päässeensä myös kehittämistyöhön mukaan ja saaneen siinä mahdollisuuden näyttää taitojaan ja oppia uutta.

” Ei tässä oo kauheasti ehtinyt miettiä tämän kaiken keskellä. Vaikka näkisi jonkin asian, että tuota tarvitsi lähteä kehittämään, ei vaan ole

ollut aikaa pysähtyä. Täällä olisi hyvä olla se vastaava hoitaja...” (H1)

” Olen tällä hetkellä niin tyytyväinen. Oma työnkuvani on niin muuttunut ja olen oikeasti päässyt sitä kehittämään. Tietysti olen kehittänyt itseänikin, kun olen opiskellut lisää ja saanut olla rauhassa ja kehittää omaa työtäni...En sitä vastaavaa hoitajaa kauheasti kaipaa, sillä mielestäni me olemme kaikki aika hyvin asiantuntijoita ja täällä on hyvä draivi...” (H5)

” Esimies on antanut paljon mahdollisuuksia...Saa tehdä paljon sellaista, mitä ei ole ennen tehnyt...Minä tykkään suunnitella ja on taas saanut suunnitella... On ollut isoja juttuja, joita on pitänyt organisoida...Täällä annetaan mahdollisuuksia kivasti. Se johtaminen oli eri tasoista silloin aiemmin...” (H6)

6.1.6 Työyksikön osaamisen kehittämiskeinot

Seuraavaksi keskusteluissa pohdittiin, mitä osaamisen kehittämiskeinoja työyksikössä oli käytössä. Tällä haluttiin selvittää, miten työnantaja tukee osaamisen kehittämistä ja millaiset menetelmät koetaan hyödyllisiksi osaamisen kehittämisessä.

” Tuossa aikaisemmin jo mainittiin ne kehityskeskustelut ja sitten tietysti palaverit ja erilaiset koulutukset joko talon sisällä tai ulkopuolella, Työterveyshoitaja – ja Sairaanhoidajapäivät, joissa käydään vuorotellen. Terveysportista ja Oppiportista puhuttiin myös aiemmin. Täällähän käy myös noita lääke-edustajia tai lääkefirma voi kouluttaa... Onhan se ihan ammatillinen velvollisuus ylläpitää omaa osaamista ” (H1)

” ...Tavallaan se oma osaamisen kehittäminen tai aktiivisuus lähtee sinusta itsestäsi. Ammattiin liittyvää tietoa tulee katsottua niin työssä kuin vapaa-ajallakin...Kun viime syksynä oli niitä ... soittamisia,

olisin itse ehkä kaivannut työnohjauksellista apua. Kyllä siinä sen oman empatian ja ammattitaidon sai laittaa peliin...Täältä meidän omalta psykologilta kyllä sai hyviä neuvoja, mutta hän on kuitenkin meidän työkaveri.” (H2)

Kehityskeskustelut, erilaiset palaverit ja koulutukset joko talon sisällä tai ulkopuolella nostettiin keskusteluissa esille. Keskustelut muiden työkavereiden kanssa koettiin hyväksi ikään kuin mentorointina tai vertaistukena. Kaikki hoitajat olivat sitä mieltä, että talon sisällä tarjottiin osaamisen kehittämiseen liittyvää koulutusta ja tämän lisäksi he saivat osallistua tarpeellisiin ulkopuolisen järjestämiin koulutuksiin. Lisäksi oli mahdollisuus saada erikoiskoulutusta osaamisen ylläpitämiseksi esimerkiksi Acute koulutus, jota kylläkin haluttiin lisää. Myös oman työyksikön tarjoamat nettiportaalit, kuten Terveysportti ja Oppiportti, koettiin erittäin tärkeinä ja välttämättöminä tiedon lähteinä. Myös talon sisäinen tiedotuskanava Intranet koettiin tärkeäksi. Vapaa-ajalla osa hoitajista saattoi lukea omaan alaan liittyviä satunnaisia artikkeleita tai osallistua vaikkapa ammattiyhdistystoimintaan ja saaden sieltä osaamiseensa liittyvää tietoa. Kaksi vastaajista sanoi myös kehittävänsä omaa osaamista vapaa-ajallaan opiskelemalla lisää. Vuosittaiset Työterveyshoitaja – ja Sairaanhoidajapäivät näyttelyineen mainittiin tärkeinä ammatitapahtumina, joissa tapahtui myös verkostoitumista.

”...Perehdyttämisestä oli myös jo aiemmin puhetta. Täällä meitä on varmaan kaksi koulukuntaa, osa porukasta sanoo, että on joutunut opettelemaan kaiken itse.” (H2)

” Talossa on sellainen yleinen perehdytyskaavake, missä on tiettyjä kohtia, mitä pitää kuitata, kun ne asiat on käyty läpi. Sitten on vielä se meidän oman yksikön tarkistuslista tai perehdytyskansio siellä M- asemalla. Minusta ainakin ne oli ihan hyviä. Pääsin myös kiertämään eri paikoissa.” (H3)

” ... Ei se perehdytys ollut hirveän hyvää, kaipasin siihen työterveyshoitajan työhön täällä perehdyttämistä. Siihen olisin kaivannut tukea, oli vähän orpo olo. Olisi ollut kiva, jos joku toinen hoitaja olisi

kierrättänyt minua tuolla alueella ja oltaisiin käyty katsomassa niitä minun vastuualueita. Sitten oli vielä siinä sairaanhoidossakin hirveä hässäkkä, en voinut koko ajan kysyä siinä sitä Acuteen kirjaimista...” (H4)

Perehdyttäminen koettiin erittäin tärkeäksi ja osa koki sen olleen hyvää. Joku koki oman työyksikön perehdyttämisen olleen huonoa ja yksi ei halunnut kommentoida ollenkaan. Osalla perhdyttämisestä oli aikaa jo useita vuosia. Mentorointia oli myös ollut jonkin verran ja se koettiin hyväksi. Keskusteluissa otettiin esiin myös yhteistyö jonkin toisen terveydenhuollon yksikön kanssa, kuten yksityiset lääkäriasemat, terveyskeskukset, kunnat ja sairaanhoitopiiri. Siispä hoitajien keskustelujen perusteella työterveyshuollon yksikössä hyödynnettiin monipuolisesti eri osaamisen kehittämisen menetelmiä.

Taulukkoon 3 on koottu työyksikössä esiin tulleet osaamisen kehittämiskeinot.

Taulukko 3. Työyksikön osaamisen kehittämiskeinot.

Työyksikön osaamisen kehittämiskeinot	
Työyksikössä tapahtuva	Organisaation ulkopuolella tapahtuva
Työssä oppiminen, työyhteisössä oppiminen, palaverit, organisaation sisäiset koulutukset	Koulutus, koulutus palaute koko työyhteisölle
Nettiportaali: Terveysportti, Oppiportti, Intranet	Ammattitapahtumat: Sairaanhoitajapäivät, Työterveyshoitajapäivät
Perehdytys	Joillakin ammattiyhdistystoimintaan osallistuminen
Kehityskeskustelu	Ammattiin liittyvä kirjallisuus, lehdet
Mentorointi	Yhteistyö muiden terveydenhuollon yksiköiden kanssa
Osaamisen kehittämistyö	Verkostoituminen

6.2 Työterveyshuollossa toimivien hoitajien osaamisedellytykset

Tämä luku käsittelee seuraavaa laajempaa keskustelun aihetta eli Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa toimivien hoitajien osaamisedellytyksiä. Luku on jaettu kolmeen osaan kysymysten mukaan.

6.2.1 Ammatillinen osaaminen

Ensimmäisissä kysymyksessä pohdittiin sitä, mistä ammatillinen osaaminen koostuu omassa työssäsi.

”Ihan ensin peruskoulutus täytyy olla. Terveystenhoitajan koulutus ja erikoistumisopinnot ja sitten tietysti työkokemus.” (H1)

”On myös sellainen kokemusperäinen osaaminen, jota on oppinut muissa työpaikoissa ja se ei ole välttämättä edes työterveyshuoltoa ja tietysti tässä omassa yksikössä opitut käytännöt. Ehkä sitten myös oman elämäkokemuksen myötä tulleet kokemustapahtumat. Olemme tietysti jokainen eri tilanteessa esimerkiksi lähiomaisen tai ystävän terveyteen tai sairauteen liittyvissä tapahtumissa.” (H2)

”Tuohon laivanrakennukseen liittyy paljon sanastoa, ei kyllä vielä minulle tuttua, mutta ne tulee sitten työkokemuksen ja ajan kanssa tutuiksi.” (H3)

”Pitkä työkokemus, olen tehnyt tätä työtä kauan jo ennen tänne tuloa.” (H4)

Ammatillisen osaamisen katsottiin koostuvan koulutuksesta, työkokemuksesta ja kulloisenkin työpaikan käytänteiden oppimisesta, elämäkokemuksesta sekä ihmisen omasta persoonasta. Vastaukset koottiin kuvaan 8.



Kuva 8. Ammatillinen osaaminen tutkimustulosten mukaan.

6.2.2 Työssä tarvittavat tiedot ja taidot

Keskusteluissa siirryttiin seuraavaaksi pohtimaan sitä, millaisia tietoja ja taitoja tarvitset työssäsi tällä hetkellä. Aiheesta käytiin vilkas keskustelu ja osa hoitajista totesi, että on hyvä miettiä ääneen kaikkea sitä osaamista, mitä työssä tarvitaan.

” Ainakin kuuntelemisen taito, digitaitoja, ensiaputaitoja olisi hyvä osata, terveystarkastuksissa tarvittavat taidot, rokotukset, vajaakuntoisten tarkastukset...työpaikka-altisteet...Sitten tuohon sairausvastaanottoon liittyen sairauksien, tapaturmien ja työtapaturmien hoito, lääkehoito. Puhelintyötä on paljon ja se on tärkeää osata. Se on semmoinen laaja kenttä. Tärkein on tietysti asiakas.” (H1)

”...Työpaikkakäynnit, riskinarvoinnit...palaverit ja päihdepotilaat... Sitten on kirjaamisentaito... ja nämä kädentaidot. Täytyy miettiä, miten toimitaan turvallisesti ja aseptisesti oikein... potilaalla on turvallinen olo ja huomioin myös itseni siinä tilanteessa...On tärkeää, että osaat liikkua tuolla telakka-alueella, sillä siellä on paljon isoja koneita, kuten trukkeja ja nostureita. Tietysti pitää olla suojavaatteet ja että näkyy tuolla telakka-alueella...Meillä on varmaan ollut enemmän ongelma se, että joissakin asioissa kainostellaan laskuttaa.” (H2)

” On nämä työkyvyhallinta-asiat, työkokeilut ja siihen liittyvät järjestelyt... Tietysti on moniammatillinen yhteistyö lääkäreiden, psykologin ja fysioterapeutin kanssa...Niin, ne koematka-asiat..” (H3)

” Kielitaitoa tarvitaan... Viestinnän merkitys, varsinkin viestinnän selkeys ja semmoinen ymmärrettävä viestitys erityisesti näiden ulkomaalaisten kanssa.” (H5)

Hoitajat pitivät tärkeinä, että työterveyshuollossa osataan seuraavia taitoja ja tietoja: kuuntelun taito, eettinen osaaminen, digitaidot, tietosuojasaaminen, puhelintyön osaaminen, kielitaito, viestintä - ja yhteistyötaidot, kirjaamisentaidot, hoidon tarpeen arviointi, sairauksien, tapaturminen ja työtaturminen hoidon osaaminen, lääkehoito, rokotusosaaminen, aseptiikka, potilaturvallisuus, ensiaputaidot, työturvallisuus, kädentaidot, terveystarkastuksessa tarvittavat tiedot ja taidot, työkyvyn hallintaan liittyvä tieto, työyhteisöön ja työpaikkaan liittyvä tieto, kuten työpaikkaselvitysten teko, tieto työpaikan altisteista / riskinarviointi, moniammatillinen yhteistyö, yhteistyö eri yksiköiden kanssa, merikoeajolla hoitajan tarvitsemat taidot ja tietämys, työpaikan omien käytänteiden tunteminen, eri laitteiden käyttötaidot esimerkiksi crp-laite ja sydänsähkökäyrä ekg:n ottaminen, laskutusasiat, ergonomia. Toki työtehtävä vaikutti siihen, millaisia tietoja ja taitoja tarvittiin.

” ...Täällähän aika on suppeasti, jos mietin sitä, mitä olen aiemmin tehnyt...Ei täällä ole niin kuin terveydenhuollon tasoisia tehtäviä tai miten sen nyt sanoisi...eli sairaanhoitajan työ on niin kuin tietty leveli ja ei me niin pitkälle pystytä täällä hoitamaan.” (H6)

” Niin kuule, me olemme työterveyshuollossa eikä tämä ole mikään terveyskeskus. Tämä sinun pitää muistaa...” (H4)

Seuraavaan taulukkoon tehtiin yhteenveto tutkittavan työyksikön hoitajien esiin nostamista työssä tarvittavista tiedoista ja taidoista.

Taulukko 4. Tällä hetkellä työssä tarvittavat tiedot ja taidot.

Työssä tarvittavat tiedot ja taidot:	
Kuuntelu-, neuvottelu- ja viestintätaidot, yhteistyötaidot, vuorovaikutustaidot	Asiakaslähtöinen toiminta
Eettinen osaaminen	Potilasturvallisuus, työturvallisuus, ensiapu- taidot
Puhelintyön osaaminen	Aseptiikka
Digitaidot, tietosuojaoosaaminen, näyttöön perustuvan työskentelyn osaaminen	Kädentaidot
Kirjaamisosaaminen	Perustiedot tavallisimmista sairauksista
Kielitaito	Tapaturman ja työtapaturmien hoidon osaaminen
Moniammatillinen toiminta	Lääkehoito, rokotukset
Verkostoituminen	Terveystarkastusosaaminen
Lainsäädännön ja suositusten tunteminen	Työkyvyn hallintaan liittyvä osaaminen, varhainen tuki, hoitoonohjaus, sairauspoissaolojen hallinta
Oman organisaation ja työyksikön käytänteiden tunteminen ja arvot	Työyhteisöön ja työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaaminen, altisteet ja työpaikkaselvitys
Taloulosaaminen	Eri laitteiden käyttötaidot
Kansanterveydellisiin ja yhteiskunnallisiin haasteisiin kohdistuva osaaminen	Merikoeajolla tarvittava tietämys ja taidot

6.2.3 Tulevaisuuden osaamistarpeet

Viimeinen kysymys käsitteli sitä, millaista osaamista työterveyshuollon hoitajat näkivät tarvitsevansa tulevaisuudessa. Keskusteluissa pohdittiin myös tarvitseeko kaikkien osata kaikkea vai onko niin, että jollakin on jotain erikoisosaamista.

”...Kyllä sitä englantia olisi tärkeää osata...Minulla on ollut asiakaina myös kuuroja ja tulkin avustamana on tehty tarkastuksia ...”
(H1)

”...Itse asiassa puhelintyö on erittäin tärkeää, tarvitaan sitä kielitaitoa ja vähän tietoa eri kulttuureista.” (H3)

”...Sitä kielitaitoakin tarvitaan ja tarvitseekin ehkä mennä johonkin kielikurssille.” (H4)

”Voidaan käyttää tulkkikeskusta ja pitäisi käyttää enemmänkin. Sitten on Google kääntäjä, jonkin verran pärjää ihan elekielellä. Niin, kyllä siinä sitten aina konstit keksii...” (H5)

Todettiin, että työssä ei pärjää pelkällä suomenkielellä vaan on osattava myös englantia. Myös saksan tai venäjän taitoa pidettiin hyvänä asiana. Työnantaja järjesti ennen koronapandemian alkua myös kielikursseja, joihin oli mahdollista mennä. Kielikurssit olivat työajan ulkopuolella ja se saattoi vähentää intoa osallistua kursseille. Kielitaitoa pohdittaessa esiin nousi myös keinot, millä asiakkaan kanssa kommunikointiin, kun yhteistä kieltä ei ollut. Elekieli ja käynnykkäpuhelin Google kääntäjä olivat varsin yleisesti käytettyjä keinoja. Asioita voitiin myös kirjoittaa lapulle, jos kyseessä oli esimerkiksi kuulovammainen asiakas. Joskus tulkkina oli käytetty asiakkaan työkaveria tai asiakas oli itse hankkinut tulkkipalvelusta tulkin. Asiakkaan esimiehen käyttöä tulkkina terveystarkastuksessa välitettiin, sillä siinä saattoi tulla tilanne, että asiakas ei silloin voinut puhua aidosti omista asioistaan. Pidettiin hyvänä asia, että tulevaisuudessa käytettäisiin enemmän tulkkipalvelun apua.

Keskusteluissa pohdittiin myös tarvitaanko kulttuurista osaamista, sillä telakalla työskentelevissä on 61 eri kansalaisuutta. Osa hoitajista koki, että jonkinlainen kulttuurisen osaamisen lisäkoulutus olisi tarpeen, sillä asiakkaan omassa kulttuurissa saattoi olla erilaisia arvoja, uskomuksia ja toimintatapoja tai hoitokeinoja, myös eri uskontokunta saattoi vaikuttaa. Jotkut hoitajista taas eivät nähneet mitään lisäkoulutuksen tarvetta kulttuuriseen osaamiseen.

”... Tuossa sairausvastaanotossa, kun ennen koronaa hoidettiin myös ulkomaalaistenkin siis alihankkijoiden työtapaturmia, niin niissä tilanteissa kyllä olisi ollut ihan hyvä tietää eri tavalla siitä heidän kulttuurista... Onhan tämä hoitotyö myös asiakaspalvelua.” (H1)

” On meillä täällä omiakin työntekijöitä, jotka ovat syntyjään muun maalaisia. Kyllähän tässä on ulkomaalaisten kanssa opittu elämään ja auttamaan, mutta juuri paljon sieltä kantapäähän kautta... Asiakas ei ehkä ymmärrä, että joku lääke on aloitettu loppuelämäksi eikä kuuri-luonteisesti niin kuin siellä omassa maassa tai kulttuurissa on saatettu tehdä...” (H2)

” Minä ainakin olen kasvanut niin monikansallisessa yhteisössä, että en koe tarvetta siihen kulttuuriseen osaamiseen. Jos joku uskonto pitäisi huomioida enemmän, sitten voi ottaa kirjan käteen ja lukea. Minä en ainakaan kaipaa sen enempää mitään, koska jokainen ihminen on tasa-arvoinen, olipa minkä maalainen tahansa.” (H6)

Keskusteluissa tulevaisuuden osaamisesta hoitajat nostivat kielitaidon lisäksi esille pitkälti samoja asioita, jotka olivat tulleet esille pohdittaessa työssä tarvittavia taitoja ja tietoja: tietotekninen osaaminen, moniammatillinen yhteistyö, viestintä, kädentaidot ja hiljaisen tiedon tuominen näkyväksi. Myös ajanhallintataitoja ja tiimityöskentelytaitoja pidettiin tärkeinä sekä tiedot laista, asetuksista ja ohjeista.

”Itselläni on asiakkaina yksi spesifi ammattiryhmä, joilla on omat kriteerit siinä omassa työssään ja nekin säädökset, asetukset ja vaatimukset muuttuu lähes vuosittain. Siihen sitä koulutusta kaipaisi. En silti halua, että olen yksin sen asian kanssa... Ei saisi olla niin, että täällä meillä on jotkut asiat yhden ihmisen takana. Tavallaan semmoista ristikkäisen tiedon jakamista, että vaikka kirjattaisiin johonkin, että joku muukin tietää edes pääpiirteittäin...” (H2)

...” Kaikkea näihin tietoteknisiin asioihin liittyvää eli digitaitoja. Minä ainakin olen välillä ihan pulassa, olisi hyvä osata hirveästi exceleitä

ja taulukoita...Nämä teamsit ja erilaiset palaverikäytännöt pitäisi osata tuosta vain...” (H4)

Lisää osaamista kaivattiin kuntoutus- ja eläkeasioihin. Tulevaisuuden osaamisessa esiin nousi tärkeänä etätyö. Osa asiakkaista teki etätyötä joko kokonaan tai osittain. Pohdittiin myös, että omaakin työtä voisi tehdä osittain etänä. Jotkut ottivat esille myös mahdolliset chat-palvelut.

*” Kyllä ne Kelan paperiasiat ovat sellaisia, että tarvittaisiin lisäkoulutusta. Olisi hyvä tietää enemmän niistä eläke- ja kuntoutusjuu-
tuista...Se kai on itsestään selvää, että täällä pitää osata tiimityös-
kentelyä. Täällä on vapaus suunnitella omat työpäivänsä, mutta tar-
vittaessa saa muilta apua ja tukea. Varmaan kuitenkin ajanhallinta-
taitoja tarvitaan, varsinkin tuossa sairausvastaanotossa pitää osata
ennakoida ja se homma saattaa keskeytyä usein...Tärkeää on, että
säilyy halu oppia uutta. ” (H1)*

*” Kuntoutusasiat niihin kaipaavat lisätietoa...On varmasti myös niin,
että jotkut käytännöt muuttuvat. Kyllähän tämä etätyö tulee tänne
jäämään...Saa nähdä tehdäänkö mekin sitten meidän työtämme ai-
nakin osittain etänä...Jos ajatellaan terveystarkastuksia, niin niihin
on niitä chat-yhteyksiä ja tällaisia...” (H4)*

Seuraavaan taulukoon on koottu yhteenveto tulevaisuuden osaamistarpeista.

Taulukko 5. Tulevaisuuden osaamistarpeet.

Tulevaisuuden osaamistarpeet	
Kielitaito, tarvittaessa tulkin käyttö	Vuorovaikutustaidot
Digitaidot	Tiimityöskentelytaidot
Kulttuurisen osaamisen taidot	Asiakaspalvelutaidot
Käden taidot	Hiljainen tieto näkyväksi
Tiedot laista, asetuksista ja säädöksistä	Ajanhallinta
Eläke- ja kuntoutusasiat	Etätyö
Halua oppia	

Taulukko 6. Tutkimustulosten yhteenveto luokituksen muodossa.

Pelkistys:	Alaluokka:	Yläluokka:
Johtamisperiaatteet: Intra Tiimityöskentely Moniammatillisuus Yhteistyö eri yksiköiden välillä Verkostoituminen: kollegat, eri terveydenhuollon yksiköt Viestintä Kustannustehokkuus Oman organisaation ja työyksikön käytänteiden tunteminen ja arvot	Organisaation strategia, visio ja toimintaa ohjaavat periaatteet omassa työssä	Osaamisen johtaminen
Laatuvaatimukset, laatukäsikirja tutuksi kaikille Lääkehoitoon liittyvät laatuvaatimukset: lääkehuolto-suunnitelma, lääkkeiden oikea säilytys, lääkkeiden tilaus ja vastuuhenkilöt, LoVe-koulutus Laitteet ja niiden kalibrointi sekä huollot / vuosikelloon kirjaaminen Tietoturva Vaitiolovelvollisuus Jatkaa puuttuvien työterveyshuollon prosessien kirjoittamista: sairaanhoito, terveystarkastus, hoitopolut Työtaturmat ja perehdyttäminen on kirjoitettu	Laatu	Osaamisen johtaminen
Molemminpuolinen tuttuus, työolosuhteet tiedossa Nopea hoitoonpääsy Asiakkaalla myös oma velvollisuus huolehtia omaan terveyteensä liittyvistä asioista	Asiakaslähtöisyys	Osaamisen johtaminen
Puhelintyön tärkeys		
Yhteistyö esimiesten ja verkostojen kanssa sujuvaa		
Lainsäädännön ja suositusten tunteminen	Lainsäädäntö ja näyttöön perustuva toiminta	Osaamisen johtaminen
Oman yksikön ja organisaation ja ohjeiden ja käytänteiden tunteminen muun muuassa HairPro-tapahtumien kirjaaminen ja niistä oppiminen		
Luotettavat tiedon lähteet: Finlex, Käypä hoito-suositukset, Terveysportti, Hyvä työterveyshuoltokäytäntö Yksikön omat tiedotukset: osastopalaverit, esimiehen välittämä tieto		
Erilaiset lupakoulutukset: lääkelupa- ja rokotuskoulutus, työturvallisuuskortti, ensiapukoulutus		

Työssä käytettävät suojavaatteet, välineet ja materiaalit -> hukalta säästyminen, tarvikekustannukset toisaalta koronan alkaessa oli otettava sieltä mistä sai	Taloudellinen näkökulma	Osaamisen johtaminen
Lääkekustannusten hallinta		
Papereiden määrän vähentäminen ja jätteiden lajittelu - > ympäristöystävällisyys ja kestävä kehitys, siisteys, työturvallisuus		
Uudet toimitilat, suuri investointi		
Ei henkilökohtaista tulostavoitetta, ylityöt		
Asiakkaan ohjaus erikoislääkärille sujuvaa Sairauskasakäytännön vuoksi		
Esimiehellä tärkeä rooli: Helposti lähestyttävä, joustava, omaa alaansa seuraava tiedonlähde ja jakaa tietoaan, koulutusmyönteinen Luottaa, että työntekijä osaa asiansa ja "vapaus" tehdä omaa työtä Työhyvinvoinnista huolehtiminen, ilmapiirin havainnointi	Osaamisen johtaminen omassa työyksikössä	Osaamisen johtaminen
Joissakin asioissa kaivataan enemmän esimiehen tukea, tasapuolisuutta ja jämäkkyyttä Vuorovaikutuksen, viestinnän parantaminen Työyksikön yhteisöllisyyden ja ilmapiirin parantaminen Ikäjohtaminen Vastaavan hoitajan puute	Osaamisen johtamisen kehityskohteet	
Työssä oppiminen, työyhteisössä oppiminen, palaverit, organisaation sisäiset ja ulkoiset koulutukset Oma oppimishalu ja mahdollisuus kouluttautua Nettiportaalit: Terveysportti, Oppiportti, Intranet Perehdytys Kehityskeskustelu Mentorointi Osaamisen kehittämistyö Ammattitapahtumat: Sairaanhoidajapäivät, Työterveyshoitajapäivät Verkostoituminen Ammattiin liittyvä kirjallisuus ja lehdet, artikkelit Yhteistyö muiden terveydenhuollon yksiköiden ja viranomaisten kanssa	Osaamisen kehittämiskeinot	
Koulutus Työkokemus Elämäkokemus Oma persoona	Ammatillinen osaaminen	Hoitajien osaamisedellytykset

Työpaikan käytänteet		
<p>Vuorovaikutus- ja viestintätaidot</p> <p>Eettinen osaaminen</p> <p>Puhelintyö</p> <p>Digitaidot, kirjaaminen</p> <p>Kielitaito</p> <p>Moniammatillinen toiminta</p> <p>Verkostoituminen</p> <p>Lainsäädännösten ja suositusten tunteminen</p> <p>Oman organisaation ja työyksikön käytänteiden tunteminen ja arvot</p> <p>Kansanterveydellisiin ja yhteiskunnallisiin haasteisiin kohdistuva osaaminen</p> <p>Asiakaslähtöinen toiminta</p> <p>Potilasturvallisuus, työturvallisuus, ensiaputaidot</p> <p>Aseptiikka</p> <p>Kädentaidot</p> <p>Hoidon tarpeen arviointi</p> <p>Perustiedot yleisimmistä sairauksista</p> <p>Tapaturmien ja työtapaturmien hoidon osaaminen</p> <p>Lääkehoito, rokotukset</p> <p>Terveystarkastusosaaminen</p> <p>Työkyvyn hallintaan liittyvä osaaminen</p> <p>Työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaaminen</p> <p>Eri laitteiden käyttötaidot</p> <p>Merikoeajolla tarvittava tietämys ja taidot</p>	Työssä tarvittavat tiedot ja taidot	
<p>Kielitaito, tulkin käyttö</p> <p>Digitaidot</p> <p>Kulttuurisen osaamisen taidot</p> <p>Käden taidot</p> <p>Tiedot laista, säädöksistä ja asetuksista</p> <p>Eläke- ja kuntoutusasiat</p> <p>Vuorovaikutustaidot</p> <p>Tiimityöskentelytaidot</p> <p>Asiakaspalvelutaidot</p> <p>Hiljainen tieto näkyväksi, osaamisen jakaminen</p> <p>Ajanhallinta</p> <p>Etätyö</p>	Tulevaisuudessa tarvittava osaaminen	

7 Johtopäätökset

Tämän kehittämisprojektin tutkimuksellisessa osuudessa kahden eri hoitajaryhmän dialogisen keskustelun avulla saatiin tietoa siitä, millaisena hoitajat kokivat tarkasteltavan työterveyshuoltoyksikön osaamisen johtamisen olevan tällä hetkellä sekä millaisia kehittämiskohteita siinä koettiin olevan. Dialogisten keskusteluiden avulla saatiin myös tietoa kyseessä olevan työyksikön hoitajien osaamisesta ja osaamistarpeista.

7.1 Tutkimuskysymyksiin vastaaminen

Strategia on keino, jolla organisaatio täyttää sidosryhmien ja markkinoiden odotukset. Strategia toteutuu prosessien kautta ja jalkautuu organisaation arjen toiminnaksi. (Juuti & Luoma 2009, 24–30.) Kamenskyn (2014, 354) mukaan tarvitaan johtamisen, osaamisen ja vuorovaikutuksen jatkuvaa hiomista, jotta strateginen onnistuminen on mahdollista. Tämän kehittämisprojektin tulosten mukaan oman organisaation strategia, visio ja toimintaa ohjaavat periaatteet olivat osalle hoitajista jollakin tavoin tuttuja. Osa hoitajista kuitenkin kertoi, että ei ollut ajatellut niiden merkitystä omassa työssään ja ne olivat jääneet vieraiksi, joten dialogisen keskustelun aluksi kerrattiin organisaation sen hetkiset johtamisperiaatteet. Laatutyö oli jollakin tavoin kaikille tuttua, osalle kylläkin melko etäinen asia.

Keskustelujen tuloksena tärkeiksi nousivat oman organisaation ja työyksikön käytänteiden tunteminen ja arvot, tiimityöskentely, moniammatillisuus, yhteistyö eri yksiköiden välillä, verkostoituminen, viestintä, tiimityöskentely ja kustannustehokkuus. Tietoturva ja vaitiolovelvollisuus nostettiin laatuun kuuluviksi. Työterveyshuollon puuttuvien prosessien kirjoittamista haluttiin jatkaa, toisaalta ajateltiin tehtävän olevan enemmän vastaavan hoitajan työtä. Käytännön laatutyöksi todettiin muun muassa lääkeshoidon ja rokotuksen osaamiseen liittyvät lupakäytännöt ja pienlaitteiden laadunvarmistus sekä näihin liittyen vuosikello. Otalan mukaan (2008) useissa organisaatioissa tai työyhteisöissä käytetään

strategiakelloa tai strategiavuositavoitteen ja siinä viestitään, missä järjestyksessä asioita tehdään ja viedään eteenpäin.

Puusan ja Reijosen (2011) mukaan suhteet asiakkaisiin ja muihin sidosryhmiin, imago, maine ja brändi sekä yhteistyösopimukset ja yhteiskuntasuhteet ovat osa pääomakäsitettä, joka on yksi tapa käsitellä osaamista. Osaamispääomaa on käsitelty jo aiemmin tämän kehittämistyön teoriaosuudessa. Tämän kehittämistyön tuloksissa suurin osa hoitajista ajatteli asiakaslähtöisyyden olevan asiakkaiden tarpeista lähtevää. Hyvä asia koettiin se, että asiakas oli tuttu ja asiakkaan oli helppo olla yhteydessä omaan työterveyshuoltoon ja myös asiakkaan työolosuhteet olivat hyvin tiedossa. Nopea hoitopääsy nopeutti myös takaisin työhön paluuta, jolloin sen koettiin olevan myös kustannustehokasta. Joku hoitajista taas koki asian niin, että asiakas turvautui liikaa työterveyshuoltoon ja asiakas ei ottanut riittävästi vastuuta omasta terveydestään tai halusi helposti lääkäriin. Tuloksissa puhelintyön tärkeys korostui ja yhteistyön esimiesten ja eri verkostojen kanssa koettiin sujuvaksi.

Lainsäädännön ja näyttöön perustuvan toiminnan tuloksissa esiin nousi lainsäädännön ja suositusten tietäminen sekä oman yksikön ja myös organisaation ohjeiden ja käytänteiden tunteminen. Näistä esille nousi muun muassa mahdolliset potilas- ja työturvallisuutta vaarantavien eli HairPro-tapahtuminen kirjaaminen ja niitä oppiminen, lääkelupa- ja rokotuskoulutukset, työturvallisuuskorttikoulutus ja ensiapukoulutus. Luotettaviksi lähteiksi nimettiin muun muassa Finlex, Käypähoitosuositukset, Terveysportti, Työterveyslaitoksen Hyvä työterveyshuoltokäytäntö, organisaation tiedotukset ja yksikön esimiehen välittämä tieto.

Taloudellisen näkökulman tuloksissa tuli esille tarvike- ja lääkekustannusten hallinta ja mahdolliselta hukalta säästyminen. Ympäristöyställisyys nousi esille paperimäärän vähentämisellä ja jätteiden lajittelulla esimerkiksi pahvi-, ruoka- ja lääkejäte. Nämä koettiin myös siisteyden ja työturvallisuuden kannalta tärkeinä asioina. Hoitajien henkilökohtaisen tulostavoitteen puuttuminen koettiin jaksamista ja työhyvinvointia lisäävänä tekijänä. Taloudellisena näkökulmana nähtiin myös asiakkaan kuuluminen sairauskassaan, jolloin tarvittaessa saattoi asiakkaan ohjata helpommin yksityissektorille erikoislääkäriin tai muihin tutkimuksiin.

Sydänmaanlakan (2012, 55-56) mukaan älykäs organisaatio osaa havaita muutostarpeensa jo varhaisessa vaiheessa, on kilpailijoita nopeampi oppimaan sekä viemään uudet asiat käytäntöön. Edellä mainitulle ominaista ovat yksilöiden ja tiimien kannustaminen jatkuvaan oppimiseen ja työsuoritusten parantamiseen, selkeä visio ja arvoja ohjaava toiminta, virheiden salliminen ja niistä oppiminen, henkilöstön osaamisesta, sitoutumisesta ja hyvinvoinnista huolen pitäminen, lähellä asiakasta toimiminen ja asiakastyytyväisyydestä huolehtiminen sekä kestävä kehityksen periaatteiden noudattaminen.

Yksikön esimies koettiin helposti lähestyttävänä, joustavana, koulutusmyönteisenä ja omaa alaansa seuraavana, joka jakoi tietoaan myös alaisilleen. Esimiehen koettiin luottavan alaisiinsa ja näiden osaamiseen sekä "antavan vapauden" jokaiselle tehdä omaa työtään. Laineen (2017, 94) mukaan autonomisella työntekijällä on mahdollisuus päättää pitkälle omasta työstään ja tähän liittyy hyvä ammattitaito ja sen arvotus. Rauramon (2012, 130-131) mukaan esimiestyössä tunneäly on tärkeää ja parhaimmillaan johtaminen on jaettava. Oikeudenmukainen, tasa-arvoinen ja arvostava johtaminen lisäävät työhyvinvointia.

Joissakin asioissa kaivattiin enemmän esimiehen tukea. Haastatteluhetkellä työterveyshuollon hoitajat nostivat esiin myös ikäjohtamisen. Laineen (2017, 71) mukaan ikääntyvät työntekijät pitäisi nähdä yksilöinä ja motivoituminen koulutukseen riippuu paljon työntekijän omista käsityksistä itsestään oppijana ja työntekijänä sekä odotuksista eläkkeelle jäämisestä.

Esimiehen antamaa vapautta kiiteltiin, mutta joissakin asioissa kaivattiin tasapuolisuutta ja jämäkkyyttä. Toisinaan vuorovaikutuksessa ja viestinnässä koettiin olevan parantamisen varaa. Kaivattiin myös työyksikön yhteisöllisyyden ja ilmapiirin parantamista. Lisäksi vastaavan hoitajan puute nostettiin esiin. Rauramon (2012, 157) mukaan työyhteisön avoin ja turvallinen ilmapiiri sekä tiedon jakaminen ovat keskeisiä asioita, kun puhutaan osaamisesta ja oppimisesta. Työntekijöille on tärkeää saada vaikuttaa oman työnsä kehittämiseen, jolloin heille on annettu sopivasti vastuuta ja valtaa. On myös voitava keskustella työilmapiiriin ja työhön liittyvistä ongelmista.

Tutkittavan työyksikön osaamisen kehittämiskeinot olivat laajasti käytössä ja nämä tulokset tukevat Kupiaksen ym. (2014) esittämiä kehittämiskeinoja. Siinä kehittämistyötä tehdään esimiehen ohjauksella ja ulkopuolisten tuella. Esimiehen ohjauksella tapahtuvaa ohjausta on koko tiimille ja yksilötasolla. Koko tiimille tapahtuvaa ohjausta ovat esimerkiksi kehittämissalaverit, kehittämissryhmät ja kehittämissuunnitelmat. Yksilötasolla mainitaan esimerkiksi perehdyttäminen, työpastus ja kehityskeskustelut. Ulkopuolisten tuella tapahtuvaa kehittämistyötä ovat esimerkiksi koulutukset, verkostot ja tiimin rajat ylittävä yhteistyö.

Tutkimuksessa pidettiin tärkeänä omaa oppimishalua ja mahdollisuutta koulutautua. Covid19- pandemiasta johtuen organisaation sekä sisä- että ulkopuoliset koulutukset olivat peruttu tai ne olivat verkkokoulutuksia. Siispä ammattiin liittyvä kirjallisuus ja lehdet sekä artikkelit myös netin kautta koettiin erityisen tärkeiksi. Joku hoitajista mainitsi verkoitumisessa myös sosiaalisen median kuten Facebook, Twitter ja LinkedIn. Työyksikön viikottaiset osastopalaverit ja joka toinen viikko tapahtunut Koronawebinaari olivat työssä tärkeitä tiedonvaihtamiskanavia. Näiden lisäksi myös Intranet ja sähköposti korostuivat tiedonhankintakanavina.

Työyksikön kehityskeskustelut olivat jääneet pitämättä viimeisen lähes kahden vuoden aikana ja siihen koettiin olevan suuri tarve. Enemmistö hoitajista kertoi, että kehittämistyöhön ei ollut ollut aikaa ja voimia. Toki koko työyksikkö oli saanut esittää toiveitaan ja myös osittain osallistunut uuden toimitilan suunnitteluun kaksi vuotta sitten. Kaksi hoitajista kertoi olleensa tyytyväisiä, että esimies oli ottanut mukaan kehittämistyöhön ja he saivat vastuuta ja oppivat uutta. Toinen hoitajista oli mukana koronatyössä ja toinen oman työyksikön perusterveydenhuollon hoitoilmoitusrekisterin Avohilmon yhteensovittamisessa työyksikön tietojärjestelmään. Mentorointia tapahtui hieman arjen työssä, uudehkoilta työntekijöiltä saatu tieto huomioitiin ja vanhojen työntekijöiden toivottiin jakavan tietoaan ja osaamistaan. Tosin jotkut hoitajista kokivat, että kaikki eivät olleet halukkaita ottamaan tietoa vastaan tai jakamaan sitä. Tutkimuksen tuloksen mukaan myös perehdyttämiseen tulisi panostaa, sillä osa hoitajista koki perehdyttämisensä olleen huonoa. Tiimin rajat ylittävää työtä tehtiin oman organisaation sisällä ja muiden terveydenhuollon yksiköiden ja viranomaisten kanssa. Tässä korostui varsinkin Covid19- pandemiasta johtuva yhteistyö.

Tutkimuksessa hoitajien osaamisedellytykset jaoteltiin ammatilliseen osaamiseen, työssä tarvittaviin tietoihin ja taitoihin sekä tulevaisuudessa tarvittavaan osaamiseen. Haastattelija oli jaotellut erillisiksi kysymyksiksi työssä tarvittavat tiedot ja taidot sekä tulevaisuudessa tarvittavan osaamisen. Näin haluttiin saada tietoa myös mahdollista osaamiskartoituksen tekoa varten.

Sairaanhoitajan tehtävänä on toteuttaa ja kehittää hoitotyötä, joka on samanaikaisesti terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttavaa. Hoitotyön arvot, eettiset periaatteet, säädökset ja ohjeet kuuluvat sairaanhoitajan toiminnan perustaan. Ammatillisen toiminnan lähtökohtana ovat voimassa oleva lainsäädäntö ja Suomen terveystaloudelliset linjaukset. (Opetusministeriö 2006, 63.)

Tuloksissa tuli esille, että työterveyshuollossa toimivilta hoitajilta vaaditaan vahvaa ja monipuolista osaamista. Hoitajien vastauksissa tuli esille, että ammatillisen osaamisen peruspilareita olivat koulutus, työkokemus, elämäkokemus, oma persoona ja työpaikan käytännöt. Virtasen ym. (2014) ja Otalan (2008) mukaan osaaminen on perusta, jonka varassa yksilö suoriutuu tehtävistään ja ratkaisee ongelmia sekä parantaa ja kehittää työtään. Osaaminen muodostuu tiedoista, taidoista, kokemuksesta, asenteesta, tahdosta, henkilökohtaisista ominaisuuksista, verkostoista ja kontakteista. Niiden avulla työssä selviytyminen ja hyvä työsuoritus ovat mahdollisia.

Haastattelussa kysyttiin työssä tarvittavat tietoja ja taitoja. Tutkimustuloksissa nousi esiin muun muassa yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot, eettinen osaaminen, puhelintyö ja hoidon tarpeen arviointi, moniammatillinen toiminta, kielitaito, hoidon tarpeen arviointi, kädentaidot ja terveystarkastusosaaminen. Tärkeäksi koettiin myös merikoeajolla tarvittavat tiedot ja taidot. Varsinkin nyt Covid 19-pandemian aikana yhteistyö eri yksiköiden kanssa ja verkostoituminen sekä kansanterveydellisiin ja yhteiskunnallisiin haasteisiin kohdistuva osaaminen nähtiin tärkeinä.

Tutkimuksen tuloksissa tulevaisuuden osaamistarpeina esille tulivat muun muassa kielitaito ja tarvittaessa tulkin käyttö, digitaidot, kulttuurisen osaamisen taito, tiimityöskentelytaidot, asiakaspalvelutaidot, eläke- ja kuntoutusasiat ja etätyö.

Koska asiakkaina on myös paljon muuta kieltä puhuvia, englanninkielen taito ja jonkinlainen kulttuurinen tietämys nähtiin tulevaisuudessa tärkeinä. Covid-19 pandemia vaikutti työterveysyksikön hoitajien näkemykseen etätyöstä. Omassa yksikössä etätyötä ei oltu vielä tehty, mutta muualla organisaatiossa kylläkin oli, joten monella työterveyden asiakkaista oli jo kokemusta etätyöstä. Etätyöhön liit-tyvää tietoa tarvittiin myös työterveyshuollossa. Dialogisessa keskustelussa poh-dittiin myös, että työterveydessä osan työstä voisi tehdä etänä kuten suunnitte-lutyötä, osan puhelintyöstä ja osan toimihenkilöiden terveystarkastuksista. Le-veälähti ym. (2019) tutkivat Osaamisrakenne 2035-raporttissa tulevaisuuden osaamistarpeita ja heidän tutkimustulokset tukevat samoja osaamistarpeita, mitä tässä kehittämistyössä nousi esille. Leveälahden ym. tutkimuksesta poiketen tämä tutkimus nosti esille tarvittavat etätyön taidot.

Tässä osaamistyössä pyrittiin vastaamaan ensimmäiseen tutkimuskysymykseen osaamisen johtamisesta Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa. Kehittämis-työssä nousi esiin esimiehen tärkeä rooli osaamisen johtajana ja vaikuttajana työ-kykyyn ja työhyvinvointiin. Esimiehen luottamus alaisiin ja tunneäly sekä osaa-misen jakaminen toivat hyvinvointia koko työyhteisöön. Yleisesti ottaen esimies-työhön oltiin tyytyväisiä. Vaikka esimies tunsikin alaisensa melko hyvin, osasi tun-nistaa ja selvittää tulevia osaamistarpeita, kaivattiin joissakin asioissa esimiehen tasapuolista suhtautumista työntekijöihin. Joillakin työntekijöillä koettiin olevan enemmän vapauksia joissakin asioissa kuin toisilla ja tähän toivottiin esimieheltä jämäkkyyttä. Lisäksi esimies saattoi helposti kysyä samoja ihmisiä johonkin ke-hittämistehtävään tai asiat oli keskusteltu vain toisessa esimiehen mukana ole-vassa ruokaryhmässä. Näiden asioiden koettiin huonontavan työilmapiiriä.

Vaikka osaamisen kehittämiskeinot olivat laajasti työyksikössä käytössä, nousi selkeä tarve joillekin parannuksille. Jokainen kaipasi puuttuvia kehityskeskuste-luja ja hetken kahdenkeskistä aikaa esimiehen kanssa, jotta jokaisella olisi mah-doliisuus rauhassa kertoa omista tuntemuksistaan ja mahdollista kehittämistä-voitteistaan. Ihan arjen työssä kaivattiin välillä esimiehen tukea. Kiitokselle koet-tiin olevan tarvetta muulloinkin kuin jouluna ja juhannuksena. Esimiehen koulu-tusmyönteisyys sai kiitosta. Työyksikön uudet toimitilat saivat myös kiitosta, työ-ympäristön koettiin olevan hyvä. Laatutyölle ja prosessien päivittämiselle on

selkeää tarvetta ja selkeyttämistä kaivataan oman työyksikön strategiaan ja visiioon sekä arvoihin. Meyeriin organisaationa ja työnantajana oltiin yleisellä tasolla tyytyväisiä. Tulevan vastaavan hoitajan toivottiin ottavan lähiesimiehen roolia, sillä yksikön johtajana esimies oli ajoittain kovin kiireinen. Oikeastaan suurimman osan esimiehen työajasta viimeisen vuoden aikana oli vienyt Covid19- pandemiin liittyvät asiat. Tuleva vastaava hoitaja ottanee enemmän vastuuta muun muassa perehdyttämisestä ja työyhteisön hyvinvoinnista.

Pandemia-arjen keskelle toivottiin välillä jotain mukavaa yhteistä tekemistä, vaikka sitten koko työporukka yhdessä syömään jonnekin tai elokuviin. Tämä varmasti luo lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta, jotta kaivattiin. Toisaalta kuitenkin koettiin, että työyksikkö pitää yhtä ja tarvittaessa tuetaan toinen toisiaan. Moniammatillista yhteistyötä pidettiin hyvänä ja vaikkapa konsultaatioapua lääkäriltä, psykologilta tai fysioterapeutilta sai helposti.

Hoitajien keskinäiseen vuorovaikutus - ja tiimityöskentelytaitoihin kaivattiin joidenkin kohdalla muutosta. Tiedon jakaminen nähtiin tärkeänä työhyvinvoinnin kannalta. Rakentavan palautteen antaminen ja saaminen kuuluvat myös osaamiseen. On hyvä myös kiittää työkaveria silloin, kun siihen on tarvetta. Vuorovaikutuksen kehittäminen on työkykyä ylläpitävää toimintaa.

Asiakaslähtöisyyden merkitystä on varmasti syytä pohtia jatkossa, vaikkapa yhteisesti osastopalaverissa voidaan miettiä, mitä se tarkoittaa. On hyvä muistaa, että maineen menetys on helpompaa kuin sen palauttaminen. Yksityisessä organisaatiossa ei myöskään sellaiseen ole varaa.

7.2 Kehittämiprojektin eteneminen

Projektille oli selkeä tarve kohdeorganisaatiossa, sillä tutkittavassa yksikössä ei ollut kartoitettu hoitajien osaamisen johtamista ja hoitajien työssään tarvitsemia osaamisedellytyksiä. Aihe myös kiinnosti projektipäällikköä, sillä oman ja kollegojen työn kehittäminen oli tärkeää. Projektissa tehtävän tutkimuksen uskottiin voitavan hyödyntää tutkittavassa yksikössä mahdollisen hoitajien osaamiskartoituksen laadinnassa.

Projekti eteni ideavaiheesta kirjallisuuteen tutustumisen avulla projekti- ja tutkimussuunnitelman muodostamisen jälkeen toteuttamisvaiheeseen. Tiedonhankinta ja teorian muodostaminen oli hieman vaikeaa, sillä teoriaosuuden laajuus ja sen rajaaminen toivat haasteita kokemattomalle projektipäällikölle. Projektin aikataulun viivästyminen ja työn eteneminen suunniteltua hitaammin koetteli projektipäällikköä, mutta se oli kuitenkin pääsääntöisesti projektipäällikön omista syistä johtuvaa.

Tutkimuksellisen osuuden dialogiset keskustelut pidettiin aikataulun mukaan. Heti tutkimusaineiston keruun jälkeen keskustelut litteroitiin. Litteroinnissa aineisto muunnettiin kirjakieliseksi. Aineistoa alettiin analysoida sisällönanalysillä kesällä ja sitä jatkettiin syksyllä. Aineistoa tutkittaessa projektipäällikön tietoisuus aiheeseen lisääntyi. Kirjallisuus ja aiemmat tutkimustulokset vahvistivat kehittämisprojektin tuloksia ja niiden avulla päästiin projektiryhmän kanssa muodostamaan lopputulosta keskustellen.

Projektiorganisaatiossa oli ajoittain hyvin hankala tilanne johtuen Covid19-pandemiasta. Se heijastui jossain määrin projektin etenemiseen ja myös tutkimustuloksiin. Projektiryhmän arkityö oli kiireistä muutenkin ja projektipäällikön mentori oli täysin työllistetty muissa asioissa, joten projektipäällikkö arasteli kehittämisprojektin kiireellisyydellä.

Projektipäällikön mielestä lopputulos oli tarpeellinen osaamisen johtamisen kannalta. Tutkimuksessa saatiin hyvin selville tutkittavan yksikön hoitajien osaamisedellytykset sekä kartoitettiin tulevaisuuden osaamistarpeet. Lisäksi tutkimuksessa saatiin tietoa siitä, millaisia tietoja ja taitoja tarvitaan tällä hetkellä. Tutkimustuloksen tuotoksena tehtiin työterveyshuollon hoitajien yleinen osaamiskartta, johon on merkitty tarvittavat osaamisalueet.

7.3 Kehittämisprojektin luotettavuus ja eettisyys

Arkielämässä ihmisillä on usein eriävä mielipide siitä, mikä on sallittua ja mikä ei, mikä on hyvää ja mikä paha, mitä pitää tehdä ja mitä ei. Myös tutkija joutuu pohtimaan eettisiä kysymyksiä tutkimusta tehdessään. Jo tutkimusaihetta

valittaessa tehdään eettinen ratkaisu. Tutkimuksen perustana on ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Ihmisillä on oltava mahdollisuus päättää osallistuvatko he tutkimukseen ja heidän on annettava siihen suostumus. (Hirsjärvi ym. 2015, 23-25.)

Projektin luotettavuus on sitä, että tehdään se, mitä on luvattu ja toimitaan sovitujen pelisääntöjen mukaan aikataulussa pysyen. Projektissa toimitaan avoimesti, rehellisesti ja johdonmukaisesti sekä pyritään minimoimaan virheet. Luotettavuus auttaa saavuttamaan tavoitteet ja motivoi projektiin osallistuvia. Projektissa luotettavuutta voidaan lisätä riittävällä viestinnällä, hyvällä organisoinnilla ja käyttämällä aikataulutustekniikoita. (PRY.2012, 62.)

Tämän kehittämisprojektin raportti kirjoitettiin noudattaen Turun ammattikorkeakoulun opinnäytetyön eettisiä ohjeita. Koko projektin ajan toimittiin rehellisesti, noudatettiin huolellisuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten arvioinnissa. Projektiin hankittiin tarvittavat tutkimusluvut ja mentori. Kehittämistyössä mukana oleville kerrottiin roolit, oikeudet sekä vastuut ja pidettiin heidät ajan tasalla. Tarvittaessa toimintatapaa tarkistettiin ja muutettiin. Kehittämisprojektissa noudatettiin myös Meyer Turku Oy:n ohjeita. Kehittämisprojektiin ei liittynyt rahoitussuunnitelmaa, sillä se ei aiheuttanut kustannuksia organisaatiolle.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija on yksi keskeinen tutkimusväline, sillä hän vaikuttaa tutkimukseen sen jokaisessa vaiheessa. Tutkimuksesta pitää tulla esille tutkittavien maailma, vaikka tutkimusprosessissa vaikuttavat tutkijan subjektiiviset näkemykset. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 18.) Dialogisen keskustelun aikana haastattelija pyrki pitämään ilmapiirin avoimena ja vapautuneena. Haastattelut tehtiin rauhallisessa ympäristössä työyksikön kahvihuoneessa, jossa paikalla olivat vain dialogiseen keskusteluun osallistuvat. Haastattelun onnistuminen edellyttää rauhallista paikkaa ja ulkoisten häiriötekijöiden poissulkemista. Tutkijalla on oltava ammattirooli, johon kuuluu, että hän on puolueeton, neutraali ja käyttäytyy asiallisesti. Vuorovaikutus on luontevampaa, jos tutkija osaa asiansa ja on aidosti kiinnostunut haastateltavasta. Edellytyksenä on, että tutkija osoittaa kaikin tavoin luottamusta eikä kerro myöhemminkään muiden haastateltavien käsityksiä niin,

että heidät olisi mahdollista tunnistaa. (Hirsjärvi & Hurme 2001,92-98, 126.) Aiheeseen liittyen keskustelijoilla oli mahdollisuus vapaaseen kommentointiin. Muutaman kerran haastatteli ohjasi keskustelua takaisin aihepiiriin pariin. Dialogiseen keskusteluun osallistuvien haastateltavien nimiä ei mainittu missään kohdassa vaan haastateltavat luokiteltiin tunnisteilla H1-H6. Litteroinnin jälkeen haastattelijan kännykästä tuhottiin molempien ryhmien haastattelut. Myöhemmin myös puhtaaksi kirjoitetut haastattelut tuhottiin.

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi projektiryhmässä käydyt keskustelut, joissa mietittiin osaamisen johtamista. Myös vertailu aikaisempaan tietoon lisää luotettavuutta. Tämän kehittämisprojektin tutkimuksellisessa osuudessa nousi samankaltaista tietoa verrattuna aikaisempiin tutkimuksiin ja kirjallisuuskatsaukseen.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Tämän kehittämisprojektin aikana Covid19- pandemia on muttanut paljon tutkittavan työterveyshuoltoyksikön käytäntöjä ja työtä. Koko työyksikön henkilökunta on ollut hyvin kuormittunutta. Työhyvinvointiin liittyvä tutkimus tai kysely voisi olla tarpeen. Etätyö nousi tässä tutkimuksessa esiin. Moni asiakkaista on jo tehnyt tai tekee etätyötä. Etätyö tulenee myös jollakin tavoin tutkittavan yksikön yhdeksi työtavaksi. Etätyön merkitys työkykyyn ja hyvinvointiin on kiinnostavaa.

8 Tuotos

Tämän kehittämistyön lopputuloksena tuli Meyer Turku Oy:n sairaanhoitajien ja työterveyshoitajien osaamiskartta. Lomakkeen suunnittelu ja teko jäi suurimmaksi osaksi projektipäällikön tehtäväksi. Projektiryhmään kuuluvan työterveyshoitajan kanssa keskusteltiin siitä, miten laajasti työssä tarvittavia tietoja ja taitoja tulisi kirjoittaa ylös osaamiskarttaan. Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa on hyvin paljon sairaanhoitoa. Koska laajalla telakka-alueella työskentelee päivittäin tuhansia ihmisiä ja työtä tehdään toisinaan hyvin vaativissa olosuhteissa, nousivat työturvallisuuteen ja ensiapuun liittyvät asiat tärkeiksi. Myös psyykinen hoitotyö on tänä päivänä tärkeässä osassa ja sen ajateltiin sisältyvän työkyvyn hallintaan liittyvään osaamiseen.

Projektipäällikkö esitteli dialogisista keskusteluista esiin nouseiden asioiden ja tutkimuskysymysten mukaan tehdyn luokittelun. Luokittelua pidettiin hyvänä. Osaamiskarttaan yhdistettiin tutkimustuloksista esiin tulleet työssä tarvittavat taidot ja tulevaisuuden osaamistarpeet.

Keskusteltiin myös, millaista ydinosaamista Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa toimivat hoitajat tarvitsevat ja mitä ovat osaamisen tasot. Osaamisen tasoja ei haluttu määrittää numeerisesti ja päädyttiin vain siihen, että tietty osaaminen joko kuuluu tehtäviin tai ei kuulu. Todettiin, että kehityskeskustelussa käytetyssä henkilökohtaisessa kehityskeskustelulomakkeessa arvioidaan muun muassa omaa osaamista ja sen kehittämistä, tehtävän vastuualueita sekä työhyvinvointia ja esimiestyötä.

Lopullinen osaamiskartta hyväksyttiin työyksikön esimiehellä, jonka mielestä osaamiskarttaan ei tarvittu muutoksia. Osaamiskartta esitellään tutkimuksessa olleelle työyksikölle myöhemmin. Sen jälkeen se on tarkoitus ottaa käyttöön.

Lähteet

Aarnio, H. 2013. Dialogisia menetelmiä uraohjaukseen. Viitattu 5.12.2020. http://vipuajavetoa.turkuamk.fi/wp-content/uploads/2013/06/Helena_Aarnio_22052013.pdf

Ahonen, G. 2014. Työkyvyn taloudellinen merkitys. Teoksessa Martimo, K-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. (toim.) Työstä terveyttä. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim, 36-39.

Aura, O. & Ahonen, G. 2016. Strategisen hyvinvoinnin johtaminen. Helsinki. Talentum Pro.

Bergbom, B., Lantto, E., Leino-Arjas, P., Ruokolainen, M., Tarvainen, K. & Varje, P. 2020. Ikääntyvä ja monimuotoistuva työväestö. Teoksessa Kokkinen, L. (toim.) Hyvinvointia työstä 2030-luvulla. Skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä. Helsinki. Työterveyslaitos, 70. Viitattu 21.4.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140712/Hyvinvointia%20ty%C3%B6st%C3%A4%202030-luvulla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Viitattu 10.12.2020. <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/lopPURAPORTTI-sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

eOsmo. 2011. Työkirja. Viitattu 29.1.2019. <http://www.eosmo.fi/tyokirja/tyokirja.html>

Finlex. 1383/2001. Työterveyshuoltolaki. Viitattu. 1.4.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011383>

Finlex. 559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä. Viitattu 1.4. 2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1994/19940559>

Finlex 55/2001. Työsopimuslaki. Viitattu 4.9.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055#L2P2>

Finlex. 708/2013. Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuollon periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Viitattu 1.4. 2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>

Grönroos, C. 2009. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. 5. painos. Helsinki. Talentum Media Oy.

Haara, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki. Edita.

Hautala, T., Ojalehto, M. & Saarinen, J. (toim.). 2012. Työelämää kehittämässä – ammattikorkeakoulu projektimaisen kehittämisen kumppanina. Oppimateriaaleja 67. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.2.2020. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162625.pdf>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2015. Tutki ja kirjoita. 20. painos. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Holm, R., Poutanen, P. & Ståhle, P. 2018. Mikä tekee dialogin: Dialogisen vuorovaikutuksen tunnuspiirteet ja edellytykset. Sitra. Artikkelit. 26.11.2018. Viitattu 10.12.2020. <https://www.sitra.fi/artikkelit/mika-tekee-dialogin-dialogisen-vuorovaikutuksen-tunnuspiirteet-ja-edellytykset/>

Huotari, P. 2009. Strategisen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa – Neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisesta osaamisen johtamisesta. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Kauppa- ja hallintotieteiden tiedekunta. Viitattu 31.3.2020.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66430/978-951-44-7596-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hyrkäs, E. 2009. Osaamisen johtaminen Suomen kunnissa. Väitöskirja. Lappeenranta. Kauppatieteellinen tiedekunta. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Viitattu 4.5.2020.

<https://lutpub.lut.fi/bitstream/handle/10024/43678/isbn9789522147172.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hätönen, H. 2011. Osaamisen kehittämisen kokonaisuus. Moniste seminaariin 17.2.2011. Helsinki. Educa-Instituutti Oy.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. 2. uudistettu painos. Helsinki. WSOY.

Jokelainen, M. 2015. Mentorointi välineeksi osaamisen ja yhteistyön kehittämiseen organisaatiossa. Sosiaalilääketieteellinen Aikakausilehti, 52 (2). Viitattu 15.2.2020. <https://journal.fi/sla/article/view/52491>

Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. 5., uudistettu painos. Jyväskylä. PS-kustannus.

Juuti, P. & Vuorela, A. 2015. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. e-kirja. Viitattu 27.10.2020. Saatavilla ISBN: 978-952-451-682-2

Juuti, P. 2016. Johtamisen kehittäminen. Jyväskylä. PS-kustannus.

Juuti, P. & Luoma, M. 2009. Strateginen johtaminen. Miten vastata kompleksisen ja postmodernin ajan haasteisiin? Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Kamensky, M. 2014. Strateginen johtaminen. Menestyksen timantti. 4. tarkistettu painos. Helsinki: Talentum Media Oy.

Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja-sarja. Toim. Makkonen, T. Juvenes Print.

Kaplan, R. S. & Norton, D. P. 2002. Strategialähtöinen organisaatio. Helsinki. Talentum Media Oy.

Kesti, M. 2014. Henkilöstövoimavarat tuottaviksi. Helsinki. Oy FINVA.

Kesti, M. 2007. Huipputuottava organisaatio. Helsinki. Edita Prima Oy.

Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Knowledge Management in Health Care Organizations. Väitöskirja. Kuopio. Yhteiskuntatieteet. Kuopion yliopisto. Viitattu 23.4.2020.

https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1068-3/urn_isbn_978-951-27-1068-3.pdf

Korkeakoski, E. 2017. Arvioi ja menesty!. Arviointitoiminnan perusteet, prosessit ja vaikuttavuus. Tampere: Mediapinta.

Kucharcikova A., Tokarcikova, E. ja Blaskova, M. 2015. Human Capital Management – Aspect of The Human Capital Efficiency In University Education. Procedia - Social and Behavioral Sciences. Vol. 177 (2015), pp. 48–60. Viitattu 24.4.2020.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815016869>

Kupias, P., Peltola, R., & Pirinen, J. 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. 1. painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Laine, P. 2017. Osaaminen, hyvinvointi ja sosiaalinen vastuu työorganisaatiossa. Turku, Turun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisuja C:21.

Lee, E., Daugherty, J. & Hamelin, T. 2018. Reimage Health Care Leadership, Challenges and Opportunities in the 21st Century. Journal of PeriAnesthesia Nursing, Vol. 34, No 1 (February), 2019. pp. 27–38. Viitattu 22.4.2020.
[https://www.jopan.org/article/S1089-9472\(18\)30018-2/fulltext](https://www.jopan.org/article/S1089-9472(18)30018-2/fulltext)

Leveälähti, S., Nieminen, J., Nyyssölä, K., Suominen, V. & Kotipelto, S. (toim.) Osaamisrakenne 2035. Alakohtaiset tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuksen kehittämishaasteet – Osaamisen ennakointifoorumin ennakointituloksia. Opetushallitus. Raportit ja selvitykset 2019:14. Viitattu 4.5.2020.
https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaamisrakenne_2035.pdf

Lumijärvi, I., Harisalo, R., Stenvall, J., Rannisto, P-H., Liski, A., Hatakka, A. & Tyvitalo, J. (toim.). 2013. Kohti tuloksellista kehittämistoimintaa. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Acta 248. 1.painos. Suomen Kuntaliitto. Helsinki 2013. Kuntatalon paino. Viitattu 2.2.2020. http://shop.kuntaliitto.fi/product_details.php?p=2858

Muhumuza, B. & Nangoli, S. 2019. Revisiting the potential of human capital development to predict commitment: an empirical approach. *Industrial and Commercial Training*, Vol. 51 No. 5, pp. 289-298. Viitattu 25.4.2020. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/ICT-11-2018-0094/full/html>

Mustakangas, T. 2014. Strategialähtöistä osaamisen johtamista tarvitaan. *ePooki Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämistyön julkaisut 3/2014*, ISSN 1798-2022. Viitattu 15.2.2020. <http://www.oamk.fi/epooki/index.php?clD=487>

Mäenpää-Moilanen, E. 2014. Ammatillinen pätevyys ja osaamisen varmistaminen. Teoksessa Utti, J. (toim.) *Hyvä työterveyshuoltokäytäntö*. Työterveyslaitos. Helsinki.

Mäkitalo, J. 2010. Työkyvyn ulottuvuudet. Teoksessa Martimo, K-P., Antti-Poika, M. & Uitti, J. (toim.) *Työstä terveyttä*. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim

Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2019:3. Osaaminen ratkaisee. Viitekehysten laajentamistyöryhmän loppuraportti. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Helsinki. Viitattu 1.4.2020.

<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161306/OKM%202019%203%20Osaaminen%20ratkaisee.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Viitattu 10.12.2020.

Otala, L. 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Helsinki: WSOYpro.

Pehkonen, I. 2020. Työterveyslaitos. Työkykytalo. Työterveyslaitos. 2020. Työkykytalo. Viitattu 30.11.2020.

<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyokykytalo/>

Pohjalainen, M. 2016. Hiljaisen tiedon tunnistaminen, jakaminen ja uuden tiedon luominen kirjastotyön kontekstissa. Väitöskirja. Tampere. Tampereen yliopisto. Informaatiotieteiden yksikkö. Viitattu 2.4.2020.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99022/978-952-03-0120-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Projektiyhdistys ry (PRY). 2012. Projektin johdon pätevyys. Viitattu 19.5.2020. https://www.pry.fi/files/108/PMAF_NCB_3.0_v1.3.pdf

Puusa, A. & Reijonen, H. 2011. Aineeton pääoma organisaation voimavarana. UNIPress.

Rauramo, P. 2012. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Edita.

Rautio, M. 2014. Eettinen toiminta työterveyshuollossa. Teoksessa Utti, J. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki. Työterveyslaitos, 81-82.

Ruuskanen, I. 2011. Koulutuksesta työelämään. Vastavalmistunut sairaanhoitaja asiantuntijana. Teoksessa Laaksonen, K., Matikainen, A., Hahtela, N., Korhonen, T., Mäkipää, S. & Ranta, I. (toim.) Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki. Edita Prima Oy, 85-88.

Räsänen, K. & Sauni, R. 2014. Sairaanhoito työterveyshuollossa. Teoksessa Utti, J. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki. Työterveyslaitos, 56-71.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2009. Litterointi. Menetelmäopetuksen tietovaranto. KvaliMOTV. Kvalitatiivisen menetelmien verkko-oppikirja. Viitattu 25.5.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/tietoarkisto/julkaisut/kvalimotv.pdf>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus. Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Viitattu 2.11.2020.

https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala T. & Kinosaari S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun

ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turun ammattikorkeakoulu. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 5.11.2019. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Silfverberg, P. 2005. Ideasta projektiksi. Projektivetäjän käsikirja. Viitattu 11.12.2020. http://www.rakennerahastot.fi/vanhat_sivut/rakennerahastot/tiedostot/esr_julkaisut_2000_2006/esitteet_ja_oppaat/oppaat/01_projektinvetajan_opas.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Viitattu 1.4.2020. <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Työterveyshuolto. Viitattu 11.12.2020. <https://stm.fi/tyoterveyshuolto>

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki. Tietosanoma Oy.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Juvenes Print.

Suomen Työterveyshoitajaliitto ry. 2021. Työterveyshoitajan työ. Viitattu 2.2.2021. <https://www.stthl.fi/site/assets/files/1219/tyoterveyshoitajan-tyon-viitekehys-ja-vaativuus-a4.pdf>

Suopajarvi, L. 2013. Opas projektiarviointiin. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedek. julkaisuja C. Työpapereita 55. Rovaniemi. Viitattu 24.11.2020. <https://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=a6d01dd9-baad-408a-a6fb-5e131cf74ef5unnan>

Sydänmaanlakka, P. 2012. Älykäs organisaatio. 8. painos. Vantaa. Talentum Media Oy.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 5.11.2019. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työterveyslaitos. 2021. Työikäisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuus- hyviä käytäntöjä. Työikäisen tuki yhteistyön keskiössä. Viitattu 21.4 2021. <https://www.ttl.fi/tyoikaisten-sote-palvelukokonaisuus-hyvia-kaytantoja/>

Työterveyslaitos. 2020. Työterveyshuolto. Viitattu 11.12.2020. <https://www.ttl.fi/tyontekija/tyoterveyshuolto/>
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf>

Utti, J. (toim.) 2014. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki. Työterveyslaitos.

Valvira. 2019. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta. Viitattu. 3.5.2020. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/valvonta/ammattihenkiloiden_valvonta

Viitala, R. 2006. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. 2. painos. Keuruu. Otavan Kirjapaino Oy.

Viljamaa, M., Juvonen-Posti, P., Utti, J., Kurppa, K. & Martimo, K-P. 2014. Työterveysyhteistyö työkyvyn tuessa. Teoksessa Utti, J. (toim.) Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Helsinki. Työterveyslaitos, 31-32.

Virtanen, P. & Stenvall, J. 2014. Älykäs julkinen organisaatio. Helsinki. Tietosanomaa Oy.

Liite 1 (1)

Liite 1. Hoitajien osaamiskartta.

Meyer Turku työterveyshuollon hoitajien työssä tarvittava osaaminen

Osaamisalueet	Kuuluu tehtäviini	Ei kuulu tehtäviini
Ajanhallinta		
Aseptiikka		
Asiakaslähtöinen toiminta		
Digitaidot, tietosuojaoosaaminen		
Eettinen osaaminen		
Ensiaputaidot ja niiden ylläpito, ensiapukurssit		
Eri laitteiden käyttötaidot		
Etätyö		
Hiljainen tieto näkyväksi, osaamisen jakaminen		
Hoidon tarpeen arviointi, hoidon toteutus, hoidon arviointi ja tavoite		
Kansanterveydellisiin ja yhteiskunnallisiin haasteisiin kohdistuva osaaminen		
Kielitaito		
Kirjaamisosaaminen		
Kulttuurisen osaamisen taidot		
Kädentaidot		
Laatutyö		
Lainsäädännön, ohjeiden ja suositusten tunteminen		
Lääkehoito, rokotukset, lupatodistukset		
Merikoeajolla tarvittava tietämys ja taidot		
Moniammatillinen toiminta		
Näyttöön perustuvan työskentelyn osaaminen		
Oman organisaation ja työyksikön käytänteiden tunteminen ja arvot		

Liite 1 (2)

Osaamisen kehittäminen		
Perustiedot tavallisimmista sairauksista		
Potilasturvallisuus		
Puhelintyö		
Tapaturmien hoidon osaaminen		
Talousosaaminen		
Terveystarkastusosaaminen		
Tiimityöskentely		
Työkyvyn hallintaan liittyvä osaaminen, varhainen tuki, hoitoonohjaus, sairauspoissaolojen hallinta, eläke- ja kuntoutusasiat		
Työyhteisöön ja työympäristöön kohdistuvien toimintojen osaaminen, altisteet ja työpaikkaselvitys		
Työturvallisuus, työturvallisuuskortti		
Verkostoituminen		
Vuorovaikutustaidot		

Liite 2 (1)

Liite 2. Dialogisen keskustelun runko.

1. Osaamisen johtaminen Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa

- Miten organisaation strategia, visio ja toimintaa ohjaavat periaatteet näkyvät työssäsi?
- Onko työterveyshuollon kokonaisprosessien kuvaus laatukäsikirjassa selkeää? Miksi?
- Miten asiakaslähtöinen toiminta ilmenee omassa työyksikössäsi?
- Tunnetko toimintaa ohjaavaa lainsäädäntöä, valtakunnallisia ohjelmia, ohjeita ja suosituksia? (työterveyshuoltolaki, asetus Hyvästä työterveyshuoltokäytännöstä, työturvallisuuslaki, potilaan oikeudet, tietosuojalainsäädäntö jne.) Millä tavalla edellä mainittua tietoa olisi hyvä saada?
- Työyksikön toiminnot perustuvat tutkittuun tietoon eli ovat näyttöön perustuvia. Miten tämä ilmenee?
- Miten taloudellinen näkökulma näkyy työyksikössä?
- Esimiestyö ja johtaminen vaikuttavat työkykyyn. Minkälainen on mielestäsi yksikkösi esimiehen rooli osaamisen johtamisessa? Näetkö osaamisen johtamisessa kehityskohteita? Koetko, että yksikkösi esimies tukee osaamisen kehittämistä?
- Mitä osaamisen kehittämiskeinoja työyksikössäsi on käytössä?

2. Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa toimivien hoitajien osaamisedellytykset

- Mistä mielestäsi ammatillinen osaaminen koostuu sinun työssäsi?
- Millaisia tietoja ja taitoja tarvitset työssäsi tällä hetkellä?
- Millaista osaamista tarvitaan tulevaisuudessa?

Liite 3 (1)

Liite 3. Saatekirje.

Hyvä vastaaja

Kohteliaimmin pyydän sinua osallistumaan dialogiseen ryhmäkeskusteluun, jonka tavoitteena on Meyer Turku Oy:n työterveyshuollon sairaanhoitajien ja työterveyshoitajien osaamisen kehittäminen. Tarkoituksena on selvittää työterveyshuollon hoitajien tarvitsema osaaminen ja sen kehittämistarpeet. Lisäksi dialogisten keskustelujen tulosten perusteella selvitetään osaamisen johtamista ja osaamisen kehittämiskeinoja Meyer Turku Oy:n työterveyshuollossa. Kehittämiprojektin tuotoksena luodaan osaamiskartoitusmittari, josta selviää tarvittava osaaminen ja sen tasot. Dialogiset ryhmäkeskustelut on tarkoitus pitää maaliskuussa 2021 ja keskustelun kesto on noin 2 tuntia. Lupa aineiston keruuseen on saatu johtavalta työterveyslääkäriltä 10.12.2020.

Dialogiseen ryhmäkeskusteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Keskustelun tulokset tullaan raportoimaan niin, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa tuloksista. Valmiin työn voi löytää sähköisenä Theseus-julkaisuarkistosta.

Tämä kysely liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Katja Heikkinen koulutus- ja tutkimuspäällikkö, Turun AMK/ terveysterveys- ja hyvinvointi.

Osallistumisestasi kiittäen,

Marja-Leena Rantanen

Sairaanhoitaja, YAMK-opiskelija

p. 050 56****

marjaleena.rantanen@edu.turkuamk.fi

Liite 4 (1)

Liite 4. Haastattelun suostumislomake.

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU



MASTER-tutkinnot /Terhy

Tietoinen suostumus haastateltavaksi

Olen saanut riittävästi tietoa Marja-Leena Rantasen opinnäytetyöstä, ja siitä tietoisena suostun haastateltavaksi.

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Yhteystiedot (tarvittaessa) _____