

**VASTAVALMISTUNEEN SAIRAANHOITAJAN AMMATILLINEN
OSAAMINEN JA TYÖYHTEISÖLTÄ SAATU TUKI AMMATILLISEN
OSAAMISEN KEHITTÄMISEKSI**



YAMK

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

2022

Lilli Kunttu

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

Tekijä Lilli Kunttu

Työn nimi Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen ja työyhteisöltä saatu tuki ammatillisen osaamisen kehittämiseksi

Ohjaaja Leena Packalén

Tiivistelmä

Vuosi 2022

Suurten ikäluokkien eläköitymisen ja syntyvyyden rajun laskun myötä työikäisen väestön määrä laskee, myös sosiaali- ja terveysalalla. Tulevaisuudessa työvoiman väheneminen tulee vaikuttamaan osaavien sairaanhoitajien saantiin. On tärkeää panostaa vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammatillisen osaaminen kehittämiseen ja tukea sitä työyhteisöstä käsin. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vastavalmistuneiden sairaanhoitajien omaa arviota ammatillisesta osaamisestaan ja työyhteisöltä saamasta tuesta ammatillisen osaamisensa kehittämiseksi.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Opinnäytetyön aineisto kerättiin sähköisenä kyselyhaastatteluna Webropol palvelussa. Sähköinen kyselylomake linkki jaettiin sosiaalisessa mediassa joulukuussa 2021. Kysely suljettiin viikon kuluttua avaamisesta. Tutkimuksessa analysoitiin yhdeksän vastauslomaketta. Tutkimuksen tulokset analysoitiin teemoittelemalla. Teemoittelun tuloksena aineistosta rakentui kolme pääteemaa; työelämään siirtyminen ja perehdytys, työyhteisöntuki ja ammatillinen osaaminen.

Vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvostavat riittävää ja tarpeeksi pitkää perehdytystä. Valtaosa vastanneista koki saaneensa riittävän perehdytyksen työtehtävään. Työelämään siirtyminen ja sopeutuminen helpottui työyhteisön tuella. Työyhteisöt ovat pääsääntöisesti ottaneet vastavalmistuneet sairaanhoitajat hyvin vastaan. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista koki saaneensa työyhteisöltä kiitettävästi tukea ammatillisen osaamisen kehittämiseksi. Ammatillisen osaamisen kehittämisen myötävaikuttajaksi nostetaan myös kollegiaalisuus ja henkinen tuki. Tulosten mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokivat ammatillisen osaamisensa hyväksi. Vastaajat tuovat kuitenkin esille, että opittavaa on vielä paljon.

Suurten ikäluokkien eläköityessä tulevien sairaanhoitajien ammatilliseen osaamiseen tulee panostaa työyhteisön ja koulutuksen näkökulmasta. Tästä opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää sairaanhoitajakoulutuksessa ja sen kehittämisessä. Opetusta suunniteltaessa voidaan kohdistaa painopisteitä niille osaamisaluille, joilla vastavalmistuneet kokivat omaavansa heikoimmat valmiudet. Tutkimuksen tuloksia voidaan myös hyödyntää suunniteltaessa sairaanhoitajien täydennyskoulutusta ja koulutuksen sekä työelämän yhteistyötä. Työpaikat voivat käyttää tämän tutkimuksen tuloksia perehdytyksen kehittämiseen ja suunnitteluun.

Avainsanat vastavalmistunut sairaanhoitaja, ammatillinen osaaminen, työyhteisön tuki
Sivut 35 sivua ja 2 liitettä

As baby-boom cohorts reach retirement and the birth rate is falling dramatically, the working age population is declining, even in health care and social services. The shrinking labour force will affect the recruitment of skilled nurses in the future. Thus, it is crucial to invest in the professional development of new graduate nurses and reinforce it through the work community. The aim of this thesis is to depict the assessment of new graduate nurses on their own professional skills and the support of the work community on their professional development.

The study was conducted as a qualitative research using a survey on Webropol. The link to the survey was shared on social media in December 2021 and it was available for a week. Nine responses were analyzed for the current study using thematic analysis. As a result, three main themes occurred as follows; transition to work and induction, the support of the work community and professional skills.

New graduate nurses appreciate sufficient and long enough orientation. Majority of the respondents experienced having an adequate induction to their task. Transitioning and adapting to work was facilitated by the work community, as the work communities have mainly seen new graduate nurses positively. Most participants experienced receiving laudable encouragement from their work community for pursuing professional development. In addition, collegiality and mental support contributed in professional development. According to the results, new graduate nurses perceived their professional skills as satisfactory. However, the respondents indicated that they still need to learn more.

As baby-boom cohorts reach retirement it is crucial to invest in future nurses' professional skills from the perspective of the work community and education. The data gained through this study may be used in nurse education and in developing it. When planning the curriculum it is desirable to take into account the areas in which the new graduate nurses felt having the weakest skills. The results may also be utilized in planning continuing education, as well as the co-operation of education and labour. Work places may use this data for developing and planning their induction programs.

Keywords new graduate nurse, professional skills, work community support

Pages 35 pages and 2 appendix

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen ja ammatillisen kasvun tukeminen	2
2.1	Sairaanhoitajan koulutuksen sisältö	4
2.2	Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset.....	6
2.3	Yleissairaanhoitajan (180 op) opintojen sisällöt.....	7
2.4	Opiskelijasta ammattilaiseksi.....	12
2.5	Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen.....	13
2.6	Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisen kasvun tukeminen	14
3	Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	16
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	16
4.1	Laadullinen tutkimus.....	17
4.2	Aineistonkeruu	18
4.3	Aineiston analyysi	19
4.4	Tutkimuksen luotettavuus	22
4.5	Tutkimuksen eettisyys.....	23
5	Tulokset	24
5.1	Työelämään siirtyminen ja perehdytys.....	24
5.2	Työyhteisöltä saatu tuki	26
5.3	Ammatillinen osaaminen	27
6	Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet	29
6.1	Jatkotutkimus ehdotukset	34
	Lähteet.....	35

Kuviot

Kuvio 1. Sairaanhoidajien osaamisvaatimukset ja niiden testaaminen.....	7
Kuvio 2. Aineiston teemoittelu.....	21
Kuvio 3. Opinnäytetyön vastaajien taustatiedot.....	24

Liitteet

Liite 1: Aineistonhallintasuunnitelma

Liite 2: Saatekirje ja kyselylomake

1 Johdanto

Sairaanhoitajan työnkuva on laajentunut, hoitokäytännöt muuttuneet ja hoitotyössä käytettävä tekniikka on lisääntynyt merkittävästi. Sairaanhoitajilta vaaditaan jatkuvasti vastuullisempaa ja itsenäisempää työskentelyä. Sairaanhoitajakoulutusta määrittelee tarkasti EU direktiivit; mitä pitää osata ja suorittaa, jotta voi toimia laillistettuna sairaanhoitajana. Tarkasti määritellyt direktiivit eivät kuitenkaan takaa sitä, että valmistuvilla sairaanhoitajilla olisi riittävät tiedot ja taidot toteuttaa turvallista hoitotyötä. On tärkeää panostaa vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen kehittymiseen ja tukea sitä työyhteisöstä käsin, sillä he vievät tulevaisuudessa laadukasta hoitotyötä eteenpäin. (Niemi, 2004) Opinnäytetyössä tutkittiin, millaiseksi vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat ammatillisen osaamisensa ja minkälaista tukea he ovat saaneet työyhteisöltään ammatillisen osaamisensa kehittämiseksi. Tutkimustulosten perusteella voidaan kehittää työyksiköiden perehdytysohjelmaa ja sairaanhoitajakoulutuksen sisältöä. Tämän opinnäytetyön tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää lisäksi organisaatioissa vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työelämään kiinnittymisen sekä alalle sitoutumisen ja ammatillisen osaamisen kehittymisen tukemisessa. Käytännön hoitotyössä opinnäytetyön tieto auttaa hoitohenkilökuntaa ymmärtämään vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työelämään kiinnittymiseen liittyviä tekijöitä.

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja yhteiskunnallisesti merkittävä. Juuri meneillään olevassa Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamassa yleissairaanhoitajan (180 op) ammatillisen perusosaamisen arvioinnin kehittämisen hankkeessa (yleSHarviointi-hanke 2018-2020) kehitetään sairaanhoitajaopiskelijoiden osaamisen ohjaamisen sekä arvioinnin menetelmiä. Työelämässä on tunnistettu tarve yhtenäistää sairaanhoitajakoulutuksesta valmistuvien ammatillisen osaamisen sisältöjä ja varmistaa koulutuksen tasalaatuisuus valtakunnallisesti. (Savonia, 2020) Lisäksi vuoteen 2040 mennessä työikäisen väestön ennustetaan vähenevän entisestään ja syntyvyyden rajun laskun myötä työikäisen väestön määrä vähenee (Suomen virallinen tilasto (SVT) 2019). On siis tärkeää, että vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla on riittävä osaamista työelämään nyt ja tulevaisuudessa.

2 Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen ja ammatillisen kasvun tukeminen

Suurten ikäluokkien eläköitymisen ja syntyvyyden rajun laskun myötä työikäisen väestön määrä laskee, myös sosiaali- ja terveysalalla. Tulevaisuudessa työvoiman väheneminen tulee vaikuttamaan osaavien sairaanhoitajien saantiin. Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla haasteet tulevat olemaan suuria, sillä alalle on arvioitu seuraavan 15 vuoden aikana tarvittavan jopa 200 000 uutta osajaa korvaamaan eläkkeelle jäävät työntekijät ja vastamaan kasvavaan palveluntarpeeseen. Näin suuren työvoiman saatavuus tulee olemaan suuri haaste.

(Tervameri, 2020) Tutkimuksissa käy ilmi, että nuoret arvostavat eniten monipuolisia ja mielenkiintoisia töitä. Tärkeinä tekijöinä pidetään työilmapiiriä, palkkausta, kehittymismahdollisuuksia uralla, työntekijöiden tasa-arvoista kohtelua sekä työolosuhteita. (Young Professional Attraction Index, YPAI 2019; Tervameri, 2020)

Sairaanhoitajalta vaaditaan monitieteistä tietoperustaa osaamisensa varmistamiseksi, kuten ajantasaista lääketieteen ja farmakologia sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden teoreettista osaamista. Väestön palvelutarpeissa, lainsäädännössä tapahtuvat muutokset ja uusi tutkimustieto vaikuttavat sairaanhoitajan osaamiseen. Osaamiseen vaikuttavat myös palvelurakenteiden kehittyminen ja sosiaali- sekä terveystieteelliset ohjelmat. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012) Usealta eri taholta on tullut esille vastavalmistuvien sairaanhoitajien ammatillisen osaamisen uudelleen määrittely. Terveystieteiden toimintayksiyöiltä ammattikorkeakouluille antaman palautteen mukaan on ilmennyt, että odotukset vastavalmistuneen sairaanhoitajan osaamisesta vaihtelevat suuresti alueittain niin erikois- kuin perussairaanhoidossakin. Etenkin viime vuosina vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamisesta on tullut kriittistä palautetta. (Eriksson ym., 2015) Tueksi sairaanhoitajien ydinosaamiselle ja erikoisosaamisen vahvistamiseksi tarvitaan erilaisia joustavia koulutuspolkuja. Ydinosaamisella tarkoitetaan tässä sosiaali- ja terveysalan ammattikohtaisia osaamisalueita. Lisäksi tärkeitä osaamisalueita ovat yhteiset geneeriset alueet, jotka koskevat kaikkien ammattialojen yhteistä osaamista. Nämä liittyvät esimerkiksi

kehittämisaamiseen sekä asiakastyöhön moniammatillisessa työyhteisössä. (Coco & Kurtti, 2018; Tevameri, 2020)

Sairaanhoitajien osaamisen arvioinnissa voidaan käyttää muun muassa Riitta Meretojan (2003) kehittämää ammattipätevyysmittaria, Nurse Competence Scale – mittaria (NCS). Tällä mittarilla voidaan mitata sairaanhoitajien ammattipätevyyttä ja osaamista vertailukelpoisesti erilaisissa toimintaympäristöissä. Meretojan mukaan sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen koostuu seitsemästä ammattipätevyyttä kuvaavasta tekijästä. Ne ovat auttaminen, opettaminen ja ohjaaminen, tarkkailutehtävät, tilanahallinta, hoitotoimien hallinta, laadun varmistus ja työrooli. Sairaanhoitajan tarvitsee työssään hoitotyön auttamismenetelmiä, kuten käden-, ajattelun- ja päätöksenteon taitoja ja sosiaalisia taitoja. Opettamis- ja ohjaamistaidoilla tarkoitetaan hoitotyössä potilaan neuvontaa ja informoimista. Sairaanhoitajan tarkkailutaitoihin sisältyy potilaan voinnissa tapahtuvien muutosten havainnointi ja tunnistaminen sekä muutosten dokumentointi. Yhtenä ammattiosaamisen osa-alueena on tilanahallinta. Sairaanhoitajan tilanahallintana voidaan pitää esimerkiksi elvytystaidot sekä hätätilanteessa toiminen. Hoitotoimien hallintaan kuuluu hoitamiseen välittömästi kuuluvien taitojen hallinta sekä työn organisointiin ja hallintaan kuuluvat tehtävät. Laadunvarmistuksen osa-alueeseen kuuluu toiminnan tuloksellisuuden arviointi. Viimeinen ammattiosaamisen osa-alue on työroolin osa-alue, johon kuuluu kokonaistoiminnan sujuvuudesta huolehtiminen, yhteistyötaidot sekä toiminnan kehittäminen. (Surakka 2009, s. 87; Heikkilä ym., 2007, s. 4)

Sairaanhoitajien ammatillisesta osaamisesta on tehty paljon erilaisia tutkimuksia Suomessa ja kansainvälisesti. Meretojan (2003) kehittämä Nurse Competence Scale (NCS) mittari on käännetty usealla eri kielelle. Sitä on käytetty suomalaisissa ja kansainvälisissä sairaanhoitajien ammattipätevyyttä kuvaavissa tutkimuksissa tutkimusinstrumenttina. NCS-mittari on laajimmin käytetty mittari, jolla voidaan mitata sairaanhoitajien ammatillista pätevyyttä uran eri vaiheissa. Mittarin tuloksista ja käytöstä on valmistunut systemaattinen kirjallisuuskatsaus vuonna 2016. Katsaus sisälsi 30 tutkimusta, joista 20 oli tehty Euroopassa ja 10 Euroopan ulkopuolella. Tutkimukset olivat vuosilta 2004–2015. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen johtopäätöksenä voitiin todeta, että NCS-mittari on validi ja johdonmukainen mittari. Se mittaa sairaanhoitajien ammattipätevyyttä hyvin uran eri

vaiheissa. Kirjallisuuskatsauksessa todettiin myös, että taustamuuttajat, esimerkiksi ikä, koulutus, työssäoloaika vaikuttavat pätevyyden arviointiin. (Flinkman ym., 2016)

Ammatillisella kasvulla tarkoitetaan yksilön osaamisen sekä ammatti-identiteetin kasvua ja vahvistumista. Työelämässä tapahtuvat muutokset edellyttävät tätä jokaiselta työntekijältä. Vastavalmistuneen ammattilaisen koetaan olevan valmis kasvattamaan omaa osaamistaan työelämän myötä. Yksilön tulee olla halukas kehittämään itseään ja ammattitaitoaan, jotta ammatillista kasvua tapahtuu. Yksilön on myös tärkeä sitoutua ammattinsa arvoihin ja normeihin. (Hotarinen, 2006)

Ammatillinen kasvu on koko ajan kehittyvä ja muuttuva prosessi. Hoitotyön asiantuntijuus ei ole saavutettavissa ominaisuus. Se vaatii jatkuvaa itsensä kehittämistä ja kasvua.

Ammatillinen kasvu vahvistuu jatkuvasti tiedonhankinnan, oppimisen sekä kokemusten pohjalta. Edellytykset ammatilliselle kasvulle saa koulutuksesta. Työelämä täydentää koulutuksesta saatuja edellytyksiä ja niiden pohjalta on mahdollisuus kehittyä edelleen. Tulee kuitenkin muistaa, ettei koulutus ja kokemus yksin takaa ammatillista kasvua. Opiskelijan tulee pohtia opiskeluun johtaneita syitä osana ammatillisen kasvun prosessia. Hyviä tukikysymyksiä opiskelijalle ovat esimerkiksi mitä, miksi ja miten opiskelen. Tutkimusten mukaan edellä mainittuihin kysymyksiin vastaaminen on edellytys ammatilliselle kasvulle. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen, 2005, ss. 17–18.) Edellytyksenä ammattiin kasvamiselle ja kehittymiselle on oman ammatti-identiteetin vaiheittainen määrittely. Opiskelijan oppimiskokemukset ovat keskeisesti osallisena ammattikasvamisessa. Opiskelija reflektoi osaamistaan kokemusten ja havainnoiden kautta, mikä edistää ammattiin kasvamista. (Ora-Hyytiäinen, 2004, s.98.)

2.1 Sairaanhoidajan koulutuksen sisältö

Sairaanhoidaja on sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. Sairaanhoidajia koulutetaan Suomessa tällä hetkellä 22 ammattikorkeakoulussa. Erityisesti sairaanhoidajia koulutukseen on lisätty aloituspaikkoja sosiaali- ja terveysalalla. (Opetus- ja

kulttuuriministeriö, 2014) Sairaanhoidajakoulutus kestää 3,5 vuotta ja sen laajuus on 210 opintopistettä. Opinnot koostuvat perus- ja ammattiopinnoista., vaihtoehtoisista ammattiopinnoista, käytännön harjoitteluista, jotka edistävät ammattitaitoa sekä opinnäytetyöstä ja kypsyysnäytteestä. Lisäksi opiskelijan tulee valita tietty määrä vapaasti valittavia opintoja. (Ammattikorkeakouluasetus 352/2003) Sairaanhoidaja koulutus pohjautuu Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyysdirektiiviin (2013/55/EU). Direktiivi käsittelee sairaanhoidajan ammattipätevyyden tunnustamista. Lisäksi siinä määritellään ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset. Direktiivin mukaan yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoidajan koulutuksen tulisi kestää kolme vuotta. Siihen tulisi sisältyä vähintään 4600 h opetusta eli 180 opintopistettä. Suomessa sairaanhoidajakoulutus on siis direktiivin edellyttämän 180 opintopisteen sijaista 210 opintopistettä. (Erikson ym., 2015)

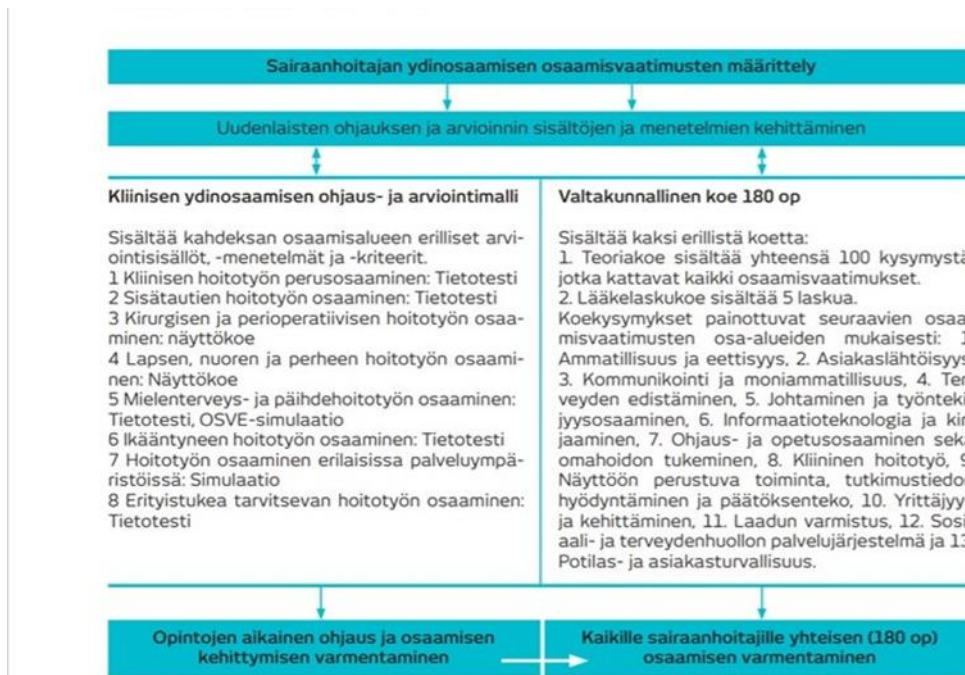
Sairaanhoidajakoulutus vaihtelee jonkin verran Euroopan eri maissa, vaikka EU- direktiivi määrittelee tarkasti vähimmäisvaatimukset sairaanhoidajakoulutukselle. Koulutukseen jälkeen tulisi olla varmuus, että sairaanhoidajalla on riittävät tiedot ja taidot terveydenhuollon ammattihenkilönä toimimiseen. Sairaanhoidajalla tulee olla kattavat tiedot muun muassa yleissairaanhoidon perustana olevista tieteenaloista, kuten anatomiasta, fysiologiasta sekä psykologiasta. Lisäksi sairaanhoidajalla tulee olla taitoa työskennellä tiimissä, ohjata potilaita ja heidän omaisiaan sekä toimia kriisi- ja katastrofitilanteissa. Sairaanhoidajan tulisi osata myös ohjata potilaita esimerkiksi terveellisiin elintapoihin ja itsensä hoitamiseen. (Direktiivi 2013/55/EU) Myös Opetusministeriö on linjannut osaamisvaatimukset hoitotyön koulutukseen, joista ammatillinen osaaminen koostuu. Opetusministeriön mukaan ammatilliseen osaamiseen kuuluu eettinen osaaminen, terveyden edistäminen, hoitotyön päätöksenteko, ohjaus ja opetus, yhteistyö, tutkimus- ja kehittämistyö, monikulttuurinen hoitotyö, yhteiskunnallinen toiminta sekä kliininen hoitotyö ja johtaminen. (Opetusministeriö 2006.) Sairaanhoidajien ammatillinen osaaminen on erittäin tärkeää, sillä sen on osoitettu olevan suoraan yhteydessä hoidon laatuun (Aiken ym., 2014).

2.2 Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset

Opetus- ja kulttuuriministeriön tukemassa Yleissairaanhoitajan (180 opintopistettä) ammatillinen ydinosaaminen arvioinnin kehittämisen (yleSHarviointi) –hankkeessa määriteltiin sairaanhoitajan osaamisvaatimukset ja niiden sisällöt 180 opintopisteen kohdalla. Hankkeessa kehitettiin osaamisvaatimusten mukaisesti sairaanhoitajan ydinosaamisen (180 op) valtakunnallinen koe. Osaamisvaatimukset toimivat valtakunnallisesti opetussuunnitelman laadinnan perustana sekä yhtenäistävät osaamisen kehittymistä opintojen aikana. Osaamisvaatimuksia voidaan päivittää nopeastikin esimerkiksi lainsäädännön vaikutusten myötä sairaanhoitajan tehtäviin. Näiden lisäksi kehitettiin uudenlaisia ohjauksen ja arvioinnin menetelmiä. Sairaanhoitajien valtakunnallinen koe (180 op) on aloitettu ottamaan käyttöön asteittain vuoden 2021 alusta. (Silen-Lipponen & Korhonen, 2020)

YleSharviointi -hankkeessa määriteltyjen osaamisvaatimusten tarkoituksena on varmistaa, että kaikilla Suomessa sairaanhoitajaksi rekisteröitävillä ammattilaisilla on direktiivin edellyttämä osaaminen. Suomessa sairaanhoitajatutkinto on 210 opintopisteen laajuinen eli EU direktiivin vaatimusta laajempi. Tämä siis tarkoittaa sitä, että hoitotyön opiskelija laajentaa osaamistaan 30 opintopisteen verran jollakin hoitotyön erityisalueella. Tällaisella koulutuksen rakenteella voidaan reagoida nopeasti terveydenhuollon muuttuviin osaamistarpeisiin. Lisäksi se tarjoaa sairaanhoitajalla mahdollisuuden ammatilliseen uusiutumiseen. (Silen-Lipponen & Korhonen, 2020)

YleSHarviointi hankkeeseen osallistui kaikki Suomen 22 ammattikorkeakoulua, jotka tarjoavat sairaanhoitajan tutkintoon johtavaa koulutusta. Hankkeessa määritellyt osaamisvaatimukset ja niiden sisällöt ohjasivat arviointimenetelmien kehittämistä. Osaamisvaatimukset ja niiden sisällöt voidaan jakaa kahteen osaan: 1. Sairaanhoitajan kliininen ydinosaaminen ohjaus ja arviointimalli sekä 2. sairaanhoitajan ydin osaaminen (180 op) valtakunnallinen koe, suomen, ruotsin ja englannin kielillä. Kuviossa 1. on määritelty sairaanhoitajien osaamisvaatimukset ja niiden testaaminen. (Silen-Lipponen & Korhonen, 2020)



Kuvio 1. Sairaanhoidajien osaamisvaatimukset ja niiden testaaminen. (Silen-Lipponen & Korhonen, 2020)

2.3 Yleissairaanhoitajan (180 op) opintojen sisällöt

Osaamisvaatimukset on jaettu 13 pääkategoriaan: 1. Ammatillisuus ja eettisyys, 2. Asiakslähtöisyys, 3. Kommunikointi ja moniammatillisuus, 4. Terveystiedon edistäminen, 5. Johtaminen ja työntekijyyden osaaminen, 6. Informaatioteknologia ja kirjaaminen, 7. Ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen, 8. Kliininen hoitotyö, 9. Näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko, 10. Yrittäjyys ja kehittäminen, 11. Laadun varmistus, 12. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu-järjestelmä ja 13. Potilas ja asiakasturvallisuus. Yleissairaanhoitajan (180 op) sisältöjen osaamisvaatimukset on lueteltu alla:

- **Ammatillisuus ja eettisyys:** Sairaanhoitaja osaa työskennellä hoitotyönarvojen, eettisten periaatteiden ja ohjeiden mukaisesti. Lisäksi hän osaa arvioida niiden toteutumista hoitotyössä. Hän osaa työskennellä voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti. Sairaanhoitaja on omaksunut ammatti-identiteetin ja sitoutunut

palveluammatin edellyttämiin periaatteisiin. Kykeneminen työskentelyyn hoitotyössä asiantuntijan roolissa sekä kyky vastata oman työskentelyn seurauksista kuuluu ammatillisiin osaamisvaatimuksiin. Vastuuta ja vastuullisuutta tulee noudattaa hoitotyössä. Lisäksi oman osaamisen kehittäminen ja arviointi on tärkeää. Sairaanhoidajalla tulee olla valmiudet puuttua epäammattilliseen työskentelyyn. Omasta jatkamisesta on pidettävä huoli. Omat jaksamisen rajat tulee tunnistaa ja tarvittaessa tukea tulee osata hakea. Sairaanhoidajilla on halutessaan urakehitysmahdollisuuksia. Jokaisen sairaanhoidajan tulisi ymmärtää nämä. Työturvallisuuden noudattaminen ja sen tukeminen kaikkine osa-alueineen kuuluu myös jokaisen sairaanhoidajan osaamisvaatimuksiin. (Savonia, 2020)

- **Asiakslähtöisyys:** Sairaanhoidajan tulee arvostaa potilasta. Potilas tulee kohdata oman elämänsä asiantuntijana sekä toimijana. Haavoittuvien asiakasryhmien kohtaaminen hoitotyössä on myös yksi vaadittava osaamisalue. Sairaanhoidajien tulee osata kohdata erilaisista kulttuureista tulevia potilaita ja huomioida heidät yksilöinä kulttuuritausta huomioiden. (Savonia, 2020)
- **Kommunikointi ja moniammatillisuus:** Sairaanhoidajan tulee osata viestiä ammatillisesti. Hän kykenee ammatilliseen ja hoidolliseen vuorovaikutukseen eri-ikäisten ja eri- taustaisten potilaiden sekä heidän omaistensa kanssa. Itsenäiseen viestintään tulee kyetä kotimaisella, toisella kotimaisella sekä vähintään yhdellä vieraalle kielellä. Esimerkiksi suomen-, ruotsin ja englannin kielellä. Sairaanhoidajan tulee ymmärtää terveys- ja sosiaalialan ammattilaisten roolit ja vastuut asiakkaiden hoidossa eri vaiheissa palveluketjua. Työskentely sujuvasti monialaisissa työryhmissä ja toimintaympäristössä hyvien työyhteisötaitojen mukaisesti on vaadittava taito sairaanhoidajilta. (Savonia, 2020)
- **Terveyden edistäminen:** Sairaanhoidajan tulee osata soveltaa ajankohtaista terveyden edistämisen tutkimustietoa potilastyössä. Lisäksi hänen tulee osata tunnistaa potilaidensa terveydellisiä riskitekijöitä ja osata kohdistaa varhaista tukea sitä tarvitseville. On tärkeää osata suunnitella ja toteuttaa terveyden ja

toimintakyvyn interventiota potilaille. Olemassa olevia ja uusia terveysuhkia tulee osata tunnistaa ja tuoda ne osaksi potilaiden terveyden edistämistä. (Savonia, 2020)

- **Johtaminen ja työntekijyysoosaaminen:** Sairaanhoidajan tulee osata priorisoida työtehtävänsä joustavasti tilainteiden mukaan. On tärkeää osata motivoida muita työyhteisön jäseniä sekä antaa ja ottaa vastaan palautetta. Osaamisvaatimukseen kuuluu osata työskennellä kustannustehokkaasti, huomioiden ympäristön sekä kestävä kehityksen periaatteet. Omaan työskentelyä tulee kyetä kehittämään ja muuttamaan sosiaali- ja terveyshuollon muutosten mukaisesti. (Savonia, 2020)
- **Informaatioteknologia ja kirjaaminen:** Sairaanhoidajan tulee osata noudattaa sosiaali- ja terveyshuollon tietosuojaja- ja turvallisuusvaatimuksia tietojen käytössä ja säilyttämisessä. Osaamisvaatimukseen kuuluu taito osata kirjata potilaan hoitoprosessi tarkoituksenmukaisesti ja arvioida potilastietojärjestelmään kirjatun tiedon ajantasaisuutta sekä laatua. Sairaanhoidajan tulee osata käyttää potilaan hoitotyön kirjaamisessa hoitotyön prosessia. Terveydenhuollon informaatioteknologian, sähköisten tietokantojen sekä raportointi työkalujen käytön osaaminen on vaadittua. Nettietikettiä tulee osata noudattaa. Sähköposteja koskevat säännöt ja menettelyt sekä toiminen sosiaalisessa mediassa tulee olla hallussa. (Savonia, 2020)
- **Ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen:** Sairaanhoidaja osaa arvioida potilaan tarpeita ja voimavaroja. Lisäksi hän huomioi oman vastuun ohjauksen suunnittelussa ja omahoidossa. Potilasohjauksen hallitseminen ja arviointi kuuluu myös osaamiskriteereihin. Potilaiden ohjaamisessa tulee käyttää potilaslähtöisiä opetus- ja ohjausmenetelmiä. Ohjauksen tuloksia pitää pystyä arvioimaan yhdessä potilaan, läheisten ja terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Lisäksi osana ohjaus- ja opetusosaamisen osaamiskriteerejä sairaanhoidaja tulee osata tukea potilasta ja läheisiä hoitoon sitoutumisessa. Onnistuakseen potilaan tukemisessa ja hoitoon sitouttamisessa, sairaanhoidajan tulee tuntee potilaan hoitopolku sekä osata palveluohjaamisen perusteet. (Savonia, 2020)

- **Kliininen hoitotyö:** Sairaanhoitajan tulee osata vastata potilaan tarpeisiin suunnittelemalla, toteuttamalla ja arvioimalla sopivan hoidon potilaan, läheisten ja muiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa. Lisäksi tulee osata käyttää erilaisia hoitotyön menetelmiä tukiessa potilasta psykososiaalisesti. Sairaanhoitajan tulee hallita keskeisimmät toimenpiteet ja diagnostiset tutkimukset osana potilaan hoitoa. Aseptisen toiminnan, muun muassa käsihygienian ja varotoimien, pitää olla hallinnassa. Sairaanhoitajalla tulee olla hallussa farmakologian perusteet, ihmiskehon anatomia ja fysiologia sekä niiden tietojen soveltaminen. Kiinteänä osana farmakologiaan ja lääkehoitoon kuuluu myös lääkelaskujen hallinta. Lääkehoidon osalta tulee hallita myös siihen liittyvä lainsäädäntö sekä lääkehoidon ohjaus. Sairaanhoitajan tulee ymmärtää syntymekanismeja sairauksille ja sairauksien aiheuttamia muutoksia elimistössä. On tärkeää osata soveltaa ravitsemus- ja hoitosuosituksia osana kansansairauksia ehkäisyä ja hoitoa. Ravitsemussuosituksien ohella on tärkeä osata arvioida potilaan ravitsemustilaa ja tunnistaa riskitekijät vajaaravitsemukselle. Sisätautihoitotyössä sairaanhoitajan tulee osata soveltaa keskeisimpiä tietoja sisätaudeista sekä hallita keskeisempiä hoitotyön menetelmiä sisätautipotilasta hoitaessaan. Syöpäsairauksista sairaanhoitajan tulisi tietää keskeisimmät syöpäsairaudet ja osata soveltaa tietojaan hoitotyöhön. Kirurgisessa hoitotyössä tulisi osata soveltaa tietojaan keskeisimmistä kirurgisista hoitoa vaativista sairauksista sekä hallita pre-operatiivisen potilaan hoitotyössä käytettyjä keskeisempiä menetelmiä. Lasten ja nuorten hoitotyössä tulisi hallita keskeisimmät toimenpiteet ja menetelmät. Perhehoitotyö on myös tärkeä osa lasten- ja nuorten hoitotyötä. Sairaanhoitajan tulee ymmärtää raskauden ja synnytyksen normaali kulku ja osata edistää potilaan seksuaaliterveyttä. Mielensterveys hoitotyössä tulee osata tavallisimmat mielensterveyshäiriöt ja psykiatriset sairaudet. Akuutissa kriisissä olevia ihmisiä tulee osata tukea ja ohjata. Vanhusten hoidossa ja geriatriassa sairaanhoitajan tulee tunnistaa ikääntymiseen liittyvät muutokset ja hallita voimavarjojen ja toimintakyvyn arviointi. Palliatiivisesta hoitotyöstä tulee osata keskeiset käsitteet, arvot ja periaatteet. Sairaanhoitajan tulee osata tunnistaa kiireellistä hoitoa vaativa potilas ja tarvittaessa aloittaa elvytystoimet. Myös toiminen kriisi- ja pelastustehtävissä kuuluu sairaanhoitajan osaamisvaatimukseen. (Savonia, 2020)

- **Näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko:** Sairaanhoidajan tulee ymmärtää, että työskentely perustuu näyttöön ja sitoutua noudattamaan sitä. Näyttöön perustuvaa hoitotyötä tulee osata suunnitella, toteuttaa ja arvioida turvallisesti. Näyttöön perustuvia käytäntöjä tulee kehittää omassa työssään. Sairaanhoidajan tulee osata hakea tietoa yleisimmistä tietokannoista ja osata lukea kriittisesti tieteellisiä julkaisuja. Kliiniset päätökset tulisi tehdä aina näyttöön perustuvaan tietoon pohjaten. (Savonia, 2020)
- **Yrittäjyys ja kehittäminen:** Sairaanhoidajan tulee ymmärtää idea sisäisestä yrittäjyydestä ja sitoutua noudattamaan sitä työssään. Itsenäisenä yrittäjänä toimiseen tulee olla perusedellytykset. Työskentelyn tulee olla taloudellista ja kustannustietoisuuden periaatteet ymmärrettynä. Sairaanhoidajan tulee yhdessä työyhteisönsä kanssa kyetä tunnistamaan työnsä kehittämiskohteita ja tarpeita muutoksille. Oma työtä tulee pystyä kehittämään ammatillisen kehittymisen avulla. (Savonia, 2020)
- **Laadun varmistus:** Sairaanhoidajan tulee arvioida hoitotyön laatua kehittääkseen omaa työskentelyään sekä potilaan hoitoa. Osana työyhteisöä sairaanhoidajan tulee osallistua hoitotyön laadun varmistamiseen ja ymmärtää toimintansa vaikutus organisaation laatuun. Potilasturvallisuusraporttien käyttäminen osana organisaation laadunvalvontaa on tärkeä ymmärtää. (Savonia, 2020)
- **Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä:** Sairaanhoidajan tulee ymmärtää sosiaali- ja terveydenhuollon organisointi, palveluiden tuottaminen ja järjestäminen sekä niiden valvonta Suomessa. Lisäksi tulee ymmärtää eri yksiköiden tehtävät osana hoito- ja palveluketjua. Oma rooli osana organisaation maineen, brändin ja imagon rakentamisessa sekä potilaan palvelukokemuksen luomisessa tulee ymmärtää. Potilaan kokonaishoidossa tulee osata hyödyntää sähköisiä palveluita ja terveysteknologiaa. (Savonia, 2020)
- **Potilas- ja asiakasturvallisuus:** Sairaanhoidajan tulee hallita keskeinen tietoperusta potilas- ja asiakasturvallisuudesta. Potilaan hoitoprosessin kaikissa vaiheissa

potilasturvallisuutta tulee edistää ja vaaratapahtumia ehkäistä. Potilasturvallisuutta varmistetaan selkeällä kommunikaatiolla esimerkiksi selkeä kirjaaminen ja asianmukainen raportointi potilaan voinnista. Vaaratapahtuman ilmetessä sairaanhoitajan tulee osata toimia välittömästi tilanteen vaatimalla tavalla. Vaaratapahtumien sattuessa tulee osata tehdä vaaratapahtuma ilmoitus ja ymmärtää, miten vaaratapahtumailmoituksen käsittelyprosessi etenee. (Savonia, 2020)

2.4 Opiskelijasta ammattilaiseksi

Ennen työelämään siirtymistä sairaanhoitajaopiskelijat tarvitsevat riittävästi opetusta perusasioissa, jotta voidaan varmistua asiakasturvallisuudesta. Nykyinen malli johtaa työpaikkojen ylikuormittumiseen ja opiskeluiden keskeytymiseen. Lisäksi se vaarantaa potilasturvallisuuden. (Leveälahti ym., 2019) Työelämään siirtyessä opiskelijan rooli muuttuu ja tätä kautta vastuu kasvaa. Vastavalmistuneelta löytyvät koulutuksesta saadut tiedot ja taidot, mutta kokemuksen tuomat rutiinit ja varmuus puuttuvat. Lähtökohdaksi ammattilaisuutta vastavalmistuneelta löytyy monipuolista osaamista. Ammattilaisen tulisi kuitenkin osata käyttää, löytää ja rajata tutkittuun tietoon perustuvia ratkaisuja työskennellessään. Työntekijän tehtävien ja sosiaalisen ympäristön suhde vaikuttavat asiantuntijaksi kasvamiseen. Sosiaalisella ympäristöllä tarkoitetaan tässä työyhteisöä, jossa toimitaan. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, ss. 15–16) Vastavalmistuneen sopeutuminen työyhteisöön on pitkä prosessi. Perehdytyksen lisäksi vastavalmistunut tarvitsee rakentavaa palautetta ja tukea sekä sosiaalista turvaa kokeneemmilta kollegoiltaan. Kollegoiden asenteilla on myös merkittävä vaikutus. Lisäksi vastavalmistuneen omalla asenteella ja millaisena hän näkee itsensä suhteessa työhönsä ja ammattiin on merkitystä. Positiivisella roolimallilla, vastaanottavaisella asenteella ja työympäristön jatkuvuudella voidaan vaikuttaa ammatillisen identiteetin rakentumiseen. (Etäpelto & Onnismaa 2006, ss. 26–45)

Ulkoisten tekijöiden lisäksi myös sisäisillä tekijöillä on merkitys siirtymässä opiskelijasta ammattilaiseksi sekä työssä pärjäämiseen. Omalla asenteella sekä aloitteellisuudella on suuri vaikutus siihen, kuinka hyvin vastavalmistunut pääsee osaksi työyhteisöä. Sopeutumista ja työkavereiden kanssa toimeen tulemisessa auttaa yritteliäs, tunnollinen ja yhteistyökykyinen asenne. (Surakka & Rantamäki 2013, ss. 24–30)

2.5 Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen

Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammatillista osaamista on tutkittu paljon. Vuonna 2012 julkaistiin tutkimus, jossa tutkittiin vastavalmistuneiden sairaanhoitajien omaa arviota ammatillisesta pätevyydestään. Norjalaiset (n=620), australialaiset (n=116) ja suomalaiset (n= 235,) vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat arvioineet kokonaispätevyyden hyvälle tasolle. (Wangensteen ym., 2012) Sen sijaan Italiassa vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat arvioineet auttamisen, työroolin ja tilannehallinnan osa-alueet erittäin hyvälle tasolle (Dellai ym., 2009). Erään tutkimuksen mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat heikoimmaksi osaamisalueeksi potilaan ohjauksen ja opettamisen (Lima ym., 2014). Suomalaisessa tutkimuksessa vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat arvioineet hoitotoimien hallinnan melko hyvälle tasolle. Korkeimmalle tasolle suomalaisen tutkimuksen mukaan on arvioitu auttamisen pätevyys ja tilannehallinta. Heikoimmalle tasolle on arvioitu laadun varmistus. (Salonen ym., 2007) Norjassa, Australiassa ja Italiassa tehdyissä tutkimuksissa auttamisen pätevyys on arvioitu korkeimmalle tasolle. Jokaisessa tutkimuksessa tutkittavilla sairaanhoitajilla oli alle kolme vuotta työkokemusta. Tilannehallinta, työrooli ja tarkkailutehtävä oli arvioitu jokaisessa kolmessa tutkimuksessa seuraavaksi vahvimaksi osaamisen osa-alueeksi. Näissä kolmessa tutkimuksessa alimmalle tasolle on arvioitu laadun varmistus sekä hoitotoimien hallinta. (Wangensteen ym., 2012; Hengstberger-Sims ym., 2008; Dellai ym., 2009)

Vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat kokeneet ensimmäisen työssä olovuotensa kehityksen ja kasvun ajaksi. He arvioivat oppineensa työelämässä haastavista tilanteista parhaiten. Lisäksi he kokivat tarvitsevansa systemaattista palautetta työstään. (Wangsteen ym., 2008) Utley-Smithin vuonna 2004 julkaisemassa tutkimuksessa esimiehiä (n=363) haastateltaessa esiin nousi, että heidän mielestään vastavalmistuneiden sairaanhoitajien

tulisi hallita hoitotyön eri alueilla terveyden edistämiseen, potilaan tarkkailuun, vuorovaikutukseen, välittömään hoitotyöhön, tietotekniikkaan sekä potilasmäärän hallintaan liittyviä pätevyystekijöitä (Utley-Smith, 2004). Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työelämänperehdyttäjiä (n=62) haastateltaessa on käynyt ilmi, että suurin osa perehdyttäjistä mieltää priorisoinnin, organisaatiokyvyn, vaativimpien teknisten taitojen hallinnan sekä fyysiseen mittaamiseen liittyvän osaamisen tärkeäksi. Perehdyttäjiä mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat tarvitsevat erikoisalueilla eniten kehittymistä monimutkaisissa ja vaativissa taidoissa, priorisoinnissa, organisoinnissa, potilasmäärän hallinnassa ja kriittisessä ajattelussa, johon sisältyy ongelmanratkaisu ja päätöksenteko. Perehdyttäjäistä 63 % eli yli puolet ovat sitä mieltä, että vastavalmistuneet sairaanhoitajat tarvitsivat enemmän ohjausta taitojen toteuttamisessa kun on oletettu. (Hickey, 2009)

Eija Ruoppa (2013) tutkii Pro Gradu tutkielmassaan vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammatillista osaamista. Tutkimukseen osallistui 318 vastavalmistunutta sairaanhoitajaa. Sairaanhoitajaksi valmistumisesta oli kulunut keskimäärin kahdeksan kuukautta ja työkokemusta oli takana keskimäärin saman verran. Tutkimukseen osallistuneista sairaanhoitajista työskentelivät yleisimmin julkisessa erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa. Yleisin työympäristö oli vuodeosasto. Tutkimukseen vastanneet arvioivat kokonaispätevyytensä hyväksi. Korkeimmalle tasolle pätevyden arvioinnissa arvioitiin auttamisen osa-alue. Seuraavaksi korkeimmalle arvioitiin tarkkailutehtävät ja tilannehallinta. Työrooli ja laadun varmistuksen osa-alue arvioitiin alimmalle tasolle. (Ruoppa 2013.) Ammatillisen ja eettisen osaamisen lisäksi vastavalmistuneilla sairaanhoitajilla tulee olla kiitettävät vuorovaikutustaidot. Lisäksi vastavalmistuneen sairaanhoitajan keskeisiä osaamisalueita ovat lääkehoito ja potilaan tarkkailu. (Brown & Crookes, 2016)

2.6 Vastavalmistuneen sairaanhoitajan ammatillisen kasvun tukeminen

Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat, että työskentely kliinisesti pätevien hoitajien kanssa on positiivinen työympäristötekijä. Eija Ruopan (2013) Pro Gradu tutkielman mukaan yli puolet tutkimukseen osallistuneista vastavalmistuneista sairaanhoitajaista olivat tyytyväisiä perehdytykseen ja työyhteisön tukeen. (Ruoppa, 2013.) Työyhteisön tuki sekä positiivinen vastaanotto edesauttavat työntekijän psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä.

Tätä kautta myös uuteen työhön sopeutuminen helpottuu. Kollegoiden tuki, ymmärrys ja vastaanottava asenne ovat tärkeitä asioita vastavalmistuneen ammatti-identiteetin muodostuminen kannalta. Työyhteisötaidoilla on myös tärkeä rooli. Työyhteisötaidoilla tarkoitetaan kykyjä sekä taitoja toimia työyhteisön jäsenenä ja vaikuttaa työssään rakentavalla tavalla. Tällaisia taitoja ovat esimerkiksi positiivinen asenne ja asiallinen käyttäytyminen työyhteisöä ja organisaatiota kohtaan. Vastavalmistuneen tulee tunnistaa vahvuutensa ja kehittämistarpeensa. Hänen tulee osata ottaa vastaan ja antaa kehittävää palautetta työyhteisössä. (Työturvallisuuskeskus)

Liisa Niemi (2004) on tutkinut Pro gradussaan hoitoalalla työskentelevien ammatillista kasvua ja sitä edistäviä tekijöitä. Pro gradussa todetaan ammatillisen kasvun merkitsevän positiivista asennoitumista oman ammattitaidon kasvuun, itsensä kehittämistä aktiivisesti ja pitkäaikaista kasvuprosessia, avun ja tuen vastaanottamista sekä ammatillisen osaamisen kasvua työssä. Ammatilliseen kasvuun yhteydessä olevia tekijöitä ovat työhaastavuus, työilmapiiri, työolot ja yleinen arvostus. Keskeiseksi tekijäksi pro gradu tutkielmassa nousee työyhteisöltä saatu tuki sekä työkykyä ylläpitävä toiminta organisaatiossa.

Vuonna 2012 toteutetun tutkimuksen mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokivat ensimmäisen vuoden työelämässä vaativaksi sekä fyysisesti että henkisesti. Ensimmäisen vuoden aikana uuden oppimista tapahtui jatkuvasti. Työssä jaksamisen kannalta tärkeäksi asiaksi nostettiin työyhteisön tuki. Työyhteisössä koetut negatiiviset asenteet vastavalmistuneita kohtaan ja paineiden luominen vaikuttivat suoraan heidän jaksamiseensa ja ammatillisen kasvun kehittymiseen. Ammatillista kasvua ja työssä suoriutumista tukivat avoin vuorovaikutus, asioista informoiminen ja positiivinen suhtautuminen. (Parker ym., 2012) Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kaipaavat lisäksi vertaistukea. (Rush ym., 2019)

Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien perehdytykseen tulee panostaa. Perehdytyksen tulee olla riittävää ja systemaattista. (Meretoja ym., 2015) On todettu, että strukturoitu perehdytysohjelma on suoraan yhteydessä vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen sekä alalla pysymiseen. (Strauss ym., 2016). Kokeneiden hoitajien osaamista ja tukea tulisi hyödyntää enemmän vastavalmistuneiden perehdyttäjinä. Perehdyttämisellä tuetaan vastavuoroista oppimista ja se mahdollistaa molempipuolisen

kehittyminen ammatissa. (Meretoja ym., 2015) Jokaiselle vastavalmistuneelle sairaanhoitajalle tulisi tarjota riittävän pitkän perehdytysjakson lisäksi sosiaalista tukea esimiehiltä ja kokeneemmilta kollegoilta. Perehdytysjakson päätyttyä vastavalmistuneita ei saa jättää yksin, vaan tuen tarve esimieheltä ja kollegoilta jatkuu. Vastavalmistuneella sairaanhoitajalla tulee olla mahdollisuus pyytää apua kollegoiltaan. Lisäksi hänellä tulee olla mahdollisuus puhua työnsä kuormitustekijöistä ja sekä eettisistä ristiriidoista työyhteisössään. Esimiesten tulee olla herkkiä tunnistamaan ne tilanteet, jossa vastavalmistunut tarvitsee tukea. (Flinkmann, 2014)

3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata vastavalmistuneiden sairaanhoitajien omaa arviota ammatillisesta osaamisestaan ja työyhteisöltä saamasta tuesta ammatillisen osaamisensa kehittämiseksi. Tutkimuksessa kuvataan vastavalmistuneiden sairaanhoitajien koulutuksesta saamia valmiuksia työelämän tarpeisiin nähden. Tavoitteena on tutkia vastavalmistuneiden sairaanhoitajien arviota omasta ammatillisesta osaamisesta. Lisäksi tutkitaan vastavalmistuneiden sairaanhoitajien kokemuksia työyhteisöltä saamasta tuesta ammatillisen osaamisensa kehittämiseksi.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaiseksi vastavalmistunut sairaanhoitaja arvioi ammatillisen osaamisensa?
2. Minkälaiseksi vastavalmistunut sairaanhoitaja arvioi työyhteisöltä saamansa tuen ammatillisen osaamisen kehittämiseksi?

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Opinnäytetyön aineisto kerättiin sähköisenä kyselyhaastatteluna Webropol palvelussa. Sähköinen kyselylomake jaettiin

sosiaalisessa mediassa. Kyselyyn osallistuvan henkilön valmistumisesta sairaanhoitajaksi oli pitänyt kulua alle puoli vuotta.

4.1 Laadullinen tutkimus

Lähtökohtana kvalitatiiviselle eli laadulliselle tutkimukselle on kuvata todellista elämää hyödyntäen todellisuuden moninaisuutta. Useat eri todellisuuden tekijät vaikuttavat toisiinsa, joten niiden väliltä on mahdollista löytää monen suuntaisia suhteita. Laadullisen tutkimuksen päämääränä on tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti.

Tehdessään laadullista tutkimusta, ei tutkija voi täysin irtisanoutua arvolähtökohdista tai saavuttaa objektiivisuutta perinteisessä mielessä. Voidaan todeta, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään löytämään tai paljastamaan tosiasioita jo olemassa olevien väittämien todentamisen sijaan. Laadullinen tutkimus on ainutkertainen prosessi, joten tutkimuksen tulokset eivät ole siirrettävissä toiseen kontekstiin. (Hirsjärvi ym., 1997/2015, ss. 156–157)

Laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely ja havainnointi sekä erilaisista dokumenteista koottu tieto. Edellä mainittuja menetelmiä voidaan käyttää rinnan tai eri tavoin yhdistettynä tutkimus ongelman tai tutkimusresurssin mukaan. Haastattelun ja kyselyn idea on yksinkertainen. Halutessamme tutkia, mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii tietyllä tapaa, on järkevintä kysyä sitä häneltä itseltään. Kyselyä ja haastattelua ei voi erotella kovin jyrkästi, vaikka käsitteinä ne eivät ole kovin synonyymisiä. Kysely määritellään sellaiseksi menettelytavaksi, jossa tiedonantajat täyttävät heille kohdennetun kyselylomakkeen joko kotonaan tai valvotussa ryhmätilanteessa. Haastattelulla tarkoitetaan henkilökohtaista haastattelua, jossa haastattelija esittää suulliset kysymykset ja merkitsee haastateltavan vastauksen muistiin. Kyselyn ja haastattelun ero liittyy siis tiedonantajan toimintaa tutkimuksen tiedonkeruu vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi, 2002/2018)

4.2 Aineistonkeruu

Tämä laadullinen tutkimus toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella. Ennen kyselylomakkeen julkaisemista, kyselylomake pilotoitiin kuudella henkilöllä. Lomaketta muokattiin saadun palautteen mukaisesti. Kyselylomakkeen pilotointi mahdollistaa sen onnistumisen ennen varsinaista aineiston keruuta. Pilotoinnilla tarkoitetaan käytännössä sitä, että kysymyksiä testataan, jotta niistä saadaan vastauksia kysyttävään aihealueeseen. Pilotoinnilla varmistetaan myös, että kysymykset ovat ymmärrettäviä vastaajien näkökulmasta ja vastaajat pystyvät vastaamaan kysymyksiin omalla tietämyksellään. Myös kyselyn pituuden vaikutus vastaajan kyllästymiseen havaitaan pilotoinnilla. Pilotointi vaiheessa havaitaan myös, jos vastaajat loukkaantuvat jostain kysymyksestä. (Boynton 2004, s. 1372.)

Sähköisen kyselyn etuna on muun muassa vastaajien laajempi saavutettavuus, tutkimuksen edulliset kustannukset sekä vastaamisen mahdollisuus riippumatta ajasta tai paikasta. Ongelmana saattaa olla kyselyn hukkuminen sähköpostien joukkoon, jolloin vastausprosentti jää matalaksi. (Cantrell & Lupinacci, 2007) Sähköisen kyselyn haasteena on lisäksi turvata tietoturva ja tekninen toiminta (Grove ym., 2013). Tässä opinnäytetyössä tiedonantajat vastasivat sähköiseen kyselyyn Webropol palvelussa. Ennen varsinaisen kyselyn alkamista vastaajalla oli mahdollisuus lukea saatekirje, josta selvisi tutkimuksen tarkoitus ja tavoite. Saatekirjeessä (liite 2.) tiedotettiin vastaajia tutkimuksen vapaaehtoisuudesta, eettisyydestä ja hyvistä tieteellisistä käytännöistä, joita tutkimuksessa noudatetaan. Varsinainen kysely alkoi vastaajan sairaanhoitajaksi valmistumisen ajankohdan selvittämällä. Tämän jälkeen kysyttiin vastaajan mahdollista aiempaa terveydenhuoltoalan koulutusta ja nykyistä työpaikkaa. Tästä eteenpäin oli kahdeksan avointa kysymystä, joilla haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Avoimet kysymykset oli muotoiltu niin, että vastaajan oma kokemus kysyttävästä asiasta nousi esille. Kyselylomaketta (liite 2.) jaettiin sosiaalisessa mediassa, Hoitajat -ryhmässä. Tähän opinnäytetyöhön valittiin sähköinen kyselylomake sen joustavuuden vuoksi. Lisäksi useille, erityisesti nuorille henkilöille toiminen tietokoneen välityksellä on luontevaa. Kysely julkaistiin 28.12.2021. Tarkoituksena oli pitää kyselyä avoinna kaksi viikkoa, mutta riittävästä vastaajamäärästä johtuen kysely suljettiin viikon jälkeen kyselyn avaamisesta. Tutkimusaineisto on saturoitunut eli riittävää siinä vaiheessa,

kun uusien vastausten mukaan ottaminen ei tuota enää uutta tietoa (Hänninen, 2016). Tutkimuksessa analysoitiin yhdeksän vastauslomaketta. Kyselyn vastausten pituus riippui vastaajasta ja kysymyksestä. Osa vastaajista vastasi kysymykseen vain muutamalla sanalla, kun taas osa vastasi usealla pitkällä lauseella.

Sosiaalinen media on tullut vauhdilla tutkimuskäyttöön. Yhä useammin tutkimuskyselyitä tehdään sähköisinä suoraan koehenkilöille erilaisten sosiaalisten alustojen kautta. (Valli & Perkkilä 2018, s. 117) Sosiaalista mediaa voidaan käyttää tutkimuksen välineenä, lähteenä tai paikkana. Sosiaalisesta mediasta voidaan puhua tutkimuksen välineenä silloin, kun sitä käytetään aineistojen keräämiseen. Tutkija voi antaa tutkittaville mahdollisuuden pyytää mukaan tutkimukseen sellaisia tuntemiaan henkilöitä, jotka ovat kiinnostuneita tutkimuksen aihepiiristä. Tällöin tutkija ei säätele tutkimukseen osallistuvien henkilöiden määrää, vaan aineiston keruu tapahtuu niin sanottuna lumipallotekniikkana. Käytännössä tämä tarkoittaa, että tutkija tietää jonkun tai joitain henkilöitä, jotka ovat kiinnostuneita tutkimuksen aihepiiristä ja kutsuu heidät vastamaan tutkimukseen. Nämä henkilöt tietävät taas muita aiheesta kiinnostuneita henkilöitä ja kutsuvat jälleen heidät mukaan tutkimukseen. Täten tutkimuksen tiedonantajat auttavat ja johdattelevat tutkijaa uusien, asiasta kiinnostuneiden henkilöiden pariin. (Valli & Perkkilä 2018, s. 124)

Sosiaalinen media on monipuolinen ympäristö tutkimusaineiston keräämiseen. Tutkijan tulee huomioida sosiaalisen median alustojen käyttöehdot sekä tekijänoikeudelliset kysymykset. Yleensä tekijän oikeudet eivät rajoita aineistojen tutkimuskäyttöä, mutta tallennusalustoihin voi liittyä tekijänoikeudellisia rajoituksia. Tutkijan tulee aina tutustua verkkopalveluiden käyttöehtoihin. Käyttöehtojen rikkomisesta on usein rangaistuksena sulkeminen palvelun ulkopuolelle. (Kosonen ym., 2018)

4.3 Aineiston analyysi

Laadullisessa tutkimuksessa perusanalyysimenetelmänä voidaan käyttää sisällönanalyysia. Sisällönanalyysia voidaan pitää yksittäisenä metodina, mutta myös teoreettisena kehyksenä, joka voidaan liittää erilaisiin analyysikokonaisuuksiin. Kvalitatiivisessa analyysissa puhutaan usein induktiivisesta ja deduktiivisesta analyysistä. Induktiivisessa analyysissa ilmiötä

analysoidaan yksittäisestä yleiseen. Deduktiivisessa analyysissä ilmiötä kuvataan yleisestä yksittäiseen. (Tuomi & Sarajärvi, 2002/2018) Laadullisessa tutkimuksessa jokainen vastaus käsitellään ainutlaatuisena ja aineistoa tulkitaan asianmukaisesti sekä luottamuksellisesti. Laadullisella tutkimusotteella tutkittavien näkökulmat ja ääni pääsevät esille. (Hirsjärvi, ym., 2009, 164.) Kerätty aineisto voidaan analysoida useaa eri menetelmää käyttäen. Sisällönanalyysissa voidaan käyttää luokittelua, teemoittelua tai tyypittelyä. Teemoittelussa ja tyypittelystä sisällönanalyysi tapahtuu keräämällä aineistosta keskeisiä ajatuksia ja teemoja yhteen. Näistä muodostetaan suurempia kokonaisuuksia. (Eskola & Suoranta, 1998/2014, ss. 161–163, ss. 175–186) Luokittelussa muodostetaan yläluokkia ja kuvaavia alaluokkia. Täten suuresta joukosta tutkimuskohteita saadaan muodostettua erilaisia ryhmyksiä sekä jäsenyyksiä. Näiden tarkoituksena on kuvata ja selvittää tutkittavan kohdejoukon olemusta ja koostumusta. Luokittelu toteutetaan etsimällä tapauksia, joita yhdistää sama tai samankaltainen ominaisuus. (Jyväskylän yliopisto, 2015)

Tämän opinnäytetyön aineisto analysoitiin teemoittelemalla. Teemoittelu on laadullinen menetelmä aineiston analyysiin. Teemoittelulla sommitellaan merkityksellisiä asioita kerätystä aineistosta. Nämä asiat muodostavat erilaisia teemoja, joita jäsenellään analyysillä kohti yksityiskohtaisempaa pohdintaa. (Jyväskylän yliopisto, 2015) Teemoittelu eroaa luokittelusta siten, että teemoittelun tarkoituksena on painottaa mitä mistäkin teemasta on tuotu esille. Luokittelussa aineistosta tehdään määrällistä luokittelua ja tulokset esitetään taulukko muodossa. Teemoittelussa lukumäärien merkitys riippuu puolestaan tutkimusnäkökulmasta. Teemoittelussa vaiheet etenevät järjestelmällisesti aineiston käsittelyn mukaan. (Tuomi 2002/2018, s. 78) Etuna teemoittelussa voidaan pitää sen joustavuutta ja esteettömyyttä. Teemoittelulla voidaan suorittaa laadullisen tutkimuksen aineiston analyysi järjestelmällisesti. Analyysin jälkeen saatavaa tietoa voidaan tarkastella laajemmin eri teorioiden kautta. Todellisuudessa tutkija tekee analyysia, joka muodostuu kielestä. Tämä ajatus ohjaa tutkijaa analyysissä. (Braun & Clarke 2012, s. 58.)

Opinnäytetyön aineiston analyysi aloitettiin tarkastelemalla aineistoa tutkimuskysymyksittäin. Kummankin tutkimuskysymyksen alle oli rakennettu aineistonkeruu kysymyksiä. Aineistonkeruu kysymysten vastauksista etsittiin samankaltaisia ilmaisuja ja vastauksia alleviivaamalla aina samankaltaiset ilmaisut ja vastaukset yhdellä, omalla värillä.

Vastauksista nousi useita alateemoja, joista rakentui lopulta kolme pääteemaa. Pääteemojen ja vastausten yhteneväisyys tarkistettiin kirjoittamalla jokaisen pääteeman omaksi otsikoksi erillisille papereille ja yhdistämällä aineistosta nousseen vastauksen ja alateeman oikean pääteeman alle. Jokainen vastaaja ja hänen vastauksensa numeroitiin. Täten vastaajan vastauksia pystytään tuomaan lainauksina tuloksiin ja merkitsemään vastaajan numero sitaatin perään. Lopuksi aineiston teemoittelu koottiin yhtenäiseksi kuvioksi. (Kuvio 2.)

Alateema	Pääteema
Työn kautta oppiminen	Ammatillinen osaaminen
Osaaminen vahvaa	
Vahvuuksina kädentaidot ja ihmisten kohtaaminen	
Tulevaisuudessa enemmän lääkehoidon osaamista	Työyhteisön tuki
Jatkuva ammattitaidon kehittäminen	
Lähihoitajasta sairaanhoitajaksi kasvaminen	
Työyhteisöltä saatu tuki	Työelämään siirtyminen ja perehdytys
Vastuu ja kasvaminen ammattiin	
Kouluttautuminen	

Kuvio 2. Aineiston teemoittelu

4.4 Tutkimuksen luotettavuus

Opinnäytetyössä noudatettiin yleisiä tutkimuksen tekoon vaadittavia hyviä tieteellisiä käytänteitä. Näitä ovat rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus sekä objektiivisuus. Opinnäytetyötä tehtäessä on noudatettu tutkimuksen kriteerien mukaisia käytänteitä sekä eettisesti kestäviä tiedon hankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimusten tulosten analysoinnissa on noudatettu avoimuutta ja tutkimuksen aineisto on analysoitu erityistä huolellisuutta noudattaen. Tutkimuksen aineistoa käsiteltiin ja säilytettiin huolellisesti noudattaen hyviä tieteellisiä käytänteitä. (Hirsjärvi, ym. 2015, ss. 23–24) Tutkimuksen valmistuttua aineisto hävitettiin asianmukaisesti ja suunnitelmavaiheessa laadittiin aineistohallintasuunnitelma (liite 1.).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin tekijöitä ovat tutkimustulosten siirrettävyys, uskottavuus, varmuus ja vahvistuvuus. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on tutkijan oma, avoin subjektiviteetti. (Eskola & Suoranta 1998/2014, ss. 209–223)

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida sisäistä ja ulkoista luotettavuutta tarkastelemalla. Tutkimusasetelmaa arvioimalla voidaan tarkastella tutkimuksen sisäistä luotettavuutta. Tutkimuksen ulkoista luotettavuutta voidaan taas tarkastella tulosten yleistettävyyttä arvioimalla. (Burns & Grove, 2009) Tämän tutkimuksen kyselylomakkeen toimivuus ja kysymysten ymmärrettävyys varmistettiin pilotoimalla kyselylomake ennen julkaisua. Pilottiryhmä ei kuitenkaan osallistunut varsinaiseen tutkimukseen. Pilotointi lisää haastattelulomakkeen validiteettia ja reliabiliteettia (Parahoo, 2006).

Tutkimukseen osallistui yhdeksän vastavalmistunutta sairaanhoitajaa. Tuloksia tarkastellessa tulee huomioida, ettei tutkimustulokset ole yleistettävissä osallistujamäärän ollessa tämän kokoinen. Laadullisen tutkimuksen lähtökohdan mukaisesti osallistujajoukko vastasi kysymyksiin todellista elämää kuvaamalla sekä osallistujien kokemukset vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammattitaidosta sekä työyhteisön tuesta ovat tulleet kuuluviin.

Tutkimukseen vastattiin anonyyminä, mikä edesauttaa mahdollisimman todenmukaisten vastausten saamista. Tutkimusprosessin kuvaus, laadulliseen tutkimukseen soveltuvat tutkimus- ja analyysimenetelmän käyttö lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen

tuloksissa on suoria lainauksia kyselylomakkeiden vastauksista, joka osaltaan lisäävät tutkimuksen luotettavuutta.

4.5 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyyteen sisältyy hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattaminen. Hyviin tieteellisiin käytäntöihin sisältyy rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tulosten tallentamisessa sekä esittämisessä. Lisäksi niihin sisältyy muiden tutkijoiden työn kunnioitus ja tarvittaessa eettisen ennakoarvion hakeminen. Tutkimuksessa tulee soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteereitä, jotta ne täyttävät ja eettisesti kestävä tiedonhankinta, tutkimus- ja arviointimenetelmää. (TENK, 2012) Tämä tutkimus toteutettiin noudattamalla erityistä huolellisuutta ja tarkkuutta tulosten tallentamisessa ja esittämisessä. Tutkimuksen tarkoituksesta informoitiin osallistujia selkeästi saatekirjeen avulla. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistumisen pystyi keskeyttämään missä kohdassa tahansa tutkimusta ilman perusteluita. Vastaajien anonymiteettiä kunnioitettiin siten, ettei vastaajien tarvinnut luovuttaa itsestään mitään henkilötietoja. Tietosuojailmoitusta ei tarvittu, koska aineistossa ei käsitelty henkilötietoja.

Sosiaalisen median käyttö tutkimuksessa on yleistynyt. Siihen liittyvien tutkimuseettisten näkökulmien arviointi on osoittautunut haastavaksi, sillä kokemusta käytöstä on vielä vähän. Ympäristö kehitty nopeasti sekä tutkimukseen liittyvät eettiset kysymykset monitahoisuuden vuoksi. Internet tutkimuksen etiikkaan on pohdittu jo 1990 luvulta alkaen. Sosiaalisen median yleistymisen ja aineistojen saatavuus ovat kuitenkin tuottaneet uusia eettisiä kysymyksiä. Sosiaalisen median tutkimuseetiikkaan liittyvän kirjallisuuden määrä on kasvussa. Aiheesta on kuitenkin vielä niukasti saatavilla yleisesityksiä. (Kosonen ym., 2018) Vuonna 2012 Associaton of Internet julkaisi Internetissä tehtävää tutkimusta koskevan eettisen julkaisun. Suositus ei määritä yksityiskohtaisia ohjeita vaan se nostaa esille seikkoja, joita tutkijan tulisi noudattaa toteuttaessaan tutkimusta sosiaalisessa mediassa. (Markham & Buchanan, 2012)

5 Tulokset

Tutkimustulokset raportoidaan objektiivisesti sellaisina kuin ne esitettiin. Tutkimuksia tulee selittää ja tulkita. Tutkija pohtii tutkimuksen analyysin tuloksia ja tekee niistä johtopäätöksiä tulkitsemalla. Tulkitsemisella tutkija nostaa analyysin tuloksia ja niistä nousevia aiheita. Näistä tutkija tekee johtopäätöksiä. Aineiston analyysissä esiin nousevien merkitysten selkiytymistä ja niistä syntyvää pohdintaa nimitetään tulkinnaksi. (Hirsjärvi ym., 1997/2015, s. 229). Opinnäytetyön tulokset kuvataan pääteemoittain. Tutkimukseen vastasi yhteensä yhdeksän vastavalmistunutta sairaanhoitajaa. Jokainen vastanneista oli valmistunut alle kuusi kuukautta sitten. Kaikki tutkimukseen vastanneet olivat pohjakoulutukseltaan lähihoitajia, vaikka tätä ei edellytetty tutkimukseen osallistujilta. Jokainen tutkimukseen vastannut työskenteli sairaanhoitajana vastaushetkellä. Vastaajista valtaosa työskenteli somaattisen hoitotyön parissa, muutama psykiatrisessa hoitotyössä ja muutaman vastauksesta asia ei tullut ilmi. Taulukossa on esitettynä vastaajien taustatiedot. (Kuvio 3.)

Sairanhoitajaksi valmistumisajankohta	Aiempi terveydenhuoltoalan koulutus	Tämän hetkinen työ
11/2021	Kyllä, lähihoitaja	Sairanhoitaja
10/2021	Kyllä, lähihoitaja	Päivystys
8/2021	Kyllä, lähihoitaja	Lapsivuodeosasto
9/2021	Kyllä, lähihoitaja	Koronarokotus
8/2021	Kyllä, lähihoitaja	Sairanhoitaja varahenkilöstössä
7/2021	Kyllä, lähihoitaja	Sairanhoitaja vuodeosastolla
11/2021	Kyllä, lähihoitaja	Päihdeosasto
10/2021	Kyllä, lähihoitaja	Kehitysvammapsykiatria
10/2021	Kyllä, lähihoitaja	Kotisairanhoitaja

Kuvio 3. Opinnäytetyön vastaajien taustatiedot.

5.1 Työelämään siirtyminen ja perehdytys

Opinnäytetyön tulosten mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvostavat riittävää ja tarpeeksi pitkää perehdytystä. Valtaosa vastanneista koki saaneensa riittävän perehdytyksen työtehtävään. Vastaajat kokevat, että vaikka osastolla on kova kiire, niin perehdytys tehdään huolellisesti. Muutama kyselyyn vastanneista arvioi, ettei ole saanut työyhteisöltä juurikaan tukea ammatillisen osaamisensa kehittämiseksi ja perehdytys ei ole ollut riittävää. Työyhteisö suhtautui välinpitämättömästi vastavalmistuneiden sairaanhoitajien

perehdytykseen ja vetosivat kiireeseen. Riittävään perehdytykseen ja perehdytyksen puutteeseen ei voi nähdä vastausten perusteella yhtäläisyyksiä vastaajan työpaikkaan eli millä sairaanhoidon erikoisalalla vastaaja työskentelee. Jokaiselle vastavalmistuneelle sairaanhoitajalle tulisi tarjota riittävän pitkän perehdytysjakson lisäksi sosiaalista tukea esimiehiltä ja kokeneemmilta kollegoilta. Alla eräs vastaus, jossa on kuvattu työpaikalta saatua perehdytystä.

”Hyvä perehdytys tähän työhön on ollut, siitä kiitos työnantajalle! Aina kuitenkin tulee uusia asioita (9).”

Työelämään siirtyminen ja sopeutuminen helpottui työyhteisön tuella. Pääsääntöisesti työyhteisöt ovat ottaneet vastavalmistuneet sairaanhoitajat hyvin vastaan. Työyhteisö on ollut motivoiva ja työyhteisöä kehutaankin useassa vastauksessa. Ajoittain kuitenkin työyhteisö odottaa vastavalmistuneelta enemmän tietoa, mitä todellisuudessa hänellä on. Vastavalmistuneet uskaltavat tuoda julki omaan noviisiuuttaan ja tätä kautta saavat apua työkavereiltaan. Muutama vastaajista on opiskellut lähihoitajasta sairaanhoitajaksi työn ohella. Nämä vastaajat tuovat esille, että työyhteisöltä on saanut suurta tukea mieltämään itsensä sairaanhoitajaksi lähihoitajan sijaan. Muutama vastaaja nostaa esille, että on aloittanut työskentelyn nykyisessä työpaikassaan jo ennen valmistumista sairaanhoitajaksi. Tätä kautta työyhteisöön ja työyksikköön tutustuminen on ollut luontevaa. Vastauksista nousee esille työilmapiirin tärkeys. Useat kuvaavat työilmapiirin olevan hyvä ja tätä kautta kokevat itsensä tervetulleeksi työyhteisöön. Myös tasavertaisuutta kokeneempien sairaanhoitajien kanssa tuodaan esille. Vastaajista vain muutama vastasi, että työyhteisöltä ei ole tullut minkäänlaista tukea työelämään siirtymiseen. Työilmapiiri on heikko, eikä kukaan jaksa tai ehdi neuvoa. Eräs vastaaja kuvaili kokemaansa seuraavasti kysyttäessä, miten työyhteisö on tukenut työelämään siirtymistä: *”Huonosti, kukaan ei jaksa ohjata ja neuvoa (3).”* Alla on esitettyä sitaatteja vastauksista, joissa on kuvattu työelämänsiirtymistä ja työyhteisöltä saatua tukea.

”Kaikki ottaneet hyvin vastaan ja alusta asti olen tuntenut oloni tervetulleeksi ja tasavertaiseksi (6).”

”Työkaverit ovat tsempanneet koko ajan. Olen opiskellut lähihoitajasta sairaanhoitajaksi työn ohella ja iso apu työyhteisöltä on tullut siinä, että olen saanut aivoni mieltämään itseni sairaanhoitajaksi lähihoitajan sijaan (4).”

5.2 Työyhteisöltä saatu tuki

Suurin osa tutkimukseen osallistuneista arvioi saaneensa työyhteisöltä kiitettävästi tukea ammatillisen osaamisen kehittämiseksi. Työpaikalla olevasta kovasta kiireestä huolimatta vastaajat uskalsivat kysyä neuvoa ja apua työtehtäviin. Työpaikoilla on ilmapiiri, että aina voi kysyä apua. Kokeneemmat hoitajat tarjoavat myös pyytämättä apua, mikäli vastavalmistuneen sairaanhoitajan potilaan hoito tai muut työtehtävät ovat vaativia. Eräs vastaajista kuvaili työpaikalta saatua tukea seuraavasti: *”Täysi tuki. Jos tulee asia eteen, niin apua voi pyytää keneltä vain. Jokainen auttaa ja neuvoo ja pidän sitä todella arvossa. Myös kollegiaalisuus ja henkinen tuki ovat niitä arvokkaita hetkiä omilta työkavereilta (5).”*

Ammatillisen osaamisen kehittämisen myötävaikutukseksi nostetaan myös kollegiaalisuus ja henkinen tuki, jota kokeneemmat sairaanhoitajat tarjoavat. Työyhteisö kannustaa kouluttautumaan ja opastaa mielellään. Apua uskaltaa kysyä perehdytysjakson jälkeenkin. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat saavat hoitaa alkuun vähemmän haastavia potilaita, jotta itsevarmuus ja ammatillinen osaaminen kasvaa ja vahvistuu. Pikkuhiljaa vastavalmistuneet alkavat saada hoitaakseen haastavampia potilaita ja vastuu kasvaa. Varmuutta työskentelyyn koetaan saavutettavan työkokemuksen karttuessa. Alla eräs vastaus, jossa kuvataan työyhteisöltä saatua tukea:

”Työyhteisö on antanut hyvin tukea, vaikka kova kiire onkin. Apua on pystynyt aina pyytämään tarvittaessa. Edelleen tarjotaan apuja, jos potilaan hoito on erityisen vaativaa (6).”

5.3 Ammatillinen osaaminen

Tutkimuksen tulosten mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat ammatillisen osaamisensa hyväksi. Vastaajat tuovat kuitenkin esille, että opittavaa on vielä paljon. Valtaosa vastaajista perusteli osaamistaan lähihoitajan koulutuksen taustalla. Tuloksissa nousi kuitenkin esille, että kasvaminen lähihoitajasta sairaanhoitajan rooliin ja sen tuomiin vastualueisiin sekä työtehtävien muutoksiin vaatii opettelua ja tottumista. Alla tutkimuksesta nousseita sitaatteja vastauksista, jotka kuvaavat vastaajien omaa kokemusta ammatillisesta osaamisestaan.

”Koen ammatillisen osaamiseni hyvänä (2).”

”Osaamiseni on vahvaa, työskentelen monipuolisesti erilaisissa yksiköissä ja toimipisteissä (5).”

”Ammatillinen osaaminen on vahvaa, mutta se johtuu 15 vuoden työkokemuksesta samalla työnantajalla (8).”

Vastaajista useat kuvaavat, ettei sairaanhoitajan työ eroa juurikaan lähihoitajan työstä muuten, kuin lääkehoidon osalta. Lääkehoidon osalta moni nosti esiin, että suun kautta annosteltavien lääkkeiden anto on tuttua, mutta suonien sisäisten lääkkeiden antaminen oli täysin vierasta. Vastauksista nousi selkeästi esille, että käytännön työ ja työharjoittelut opettaa eniten. Eräs vastaajaa vastasi seuraavaa: *”Paljon on ollut opittavaa, koulussa opitaan vain pohja (3).”* Toinen vastaaja vastasi seuraavaa: *”Eniten olen oppinut loistavien ja monipuolisten harjoittelupaikkojen ansiosta (2).”* Oppimista on koettu eniten käytännön harjoitteluissa ja itse työssä. Vastauksista kävi ilmi, että koulussa opitaan vain pohja käytännön työlle. Muutama vastaaja mainitseekin, että koulusta ei ole saanut lainkaan opetusta käytännön työhön. Vastauksista kävi ilmi, että ajoittain varmuus omasta toiminnasta sairaanhoitajana puuttuu. Varmuus toimintaan kuitenkin koetaan syntyvän työkokemuksen karttuessa. Alla vastaus, josta ilmenee epävarmuus sairaanhoitajan tehtävistä ja toiminnasta.

”Jotain vanhaa tuttua oli perushoidon ja peruslääkehoidon puolelta lähihoitajan työstä, mutta i.v hoito täysin vierasta (6).”

Tämän tutkimuksen pohjalta valtaosa vastaajista nosti ammatillisen osaamisensa vahvuudeksi perushoidon, käden taidot ja ihmisten kohtaamisen. Pieni osa vastaajista arvioi sen sijaan vahvuutena kirjaamisen ja työyhteisötaidot. Osa taas arvioi vahvuudekseen uuden tiedon etsimisen ja sen hyödyntämisen hoitotyössä. Lääkehoidon osa-alueet arvioitiin heikoimmaksi osaamisalueeksi. Lisäksi erikoisalojen ominaiset toimenpiteet arvioitiin haastaviksi. Kuitenkin todettiin, että heikkoudet ovat opittavissa työn kautta kokemuksen karttuessa. Tutkimuksesta nousseiden ammatillisen osaamisen heikkouksien ja vahvuuksien pohjalta voidaan todeta, että perushoidolliset asiat ovat osattuja. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokevat tarvitsevänsä lisää harjoitusta kunkin erikoisalan ominaispiirteille. Työtehtävän ja työpaikka kohtaisen perehdytyksen tärkeys siis korostuu. Alla sitaatteja vastauksista, joissa tuotiin esiin ammatillisen osaamisen vahvuuksia ja heikkouksia.

”Käden taidot ja ihmisten kohtaaminen ovat ehdottomia vahvuuksia. Lääkehoito heikoin (2).”

”Perushoito ja kohtaaminen vahvuus. Kaikki temput haasteita (4).”

Tulevaisuuden osaamistarpeita kysyttäessä vastauksista kävi ilmi, että lähes jokainen vastaaja nimeää tulevaisuuden osaamistarpeekseen lääkehoidon osaamisen ja sen vahvistamisen. Erityisesti erikoialojen lääkehoitoon liittyvät erityispiirteet nousivat esille. Eräs vastaajista kuvasi tätä seuraavasti: *”Sytostaatti- ja immunologisten lääkkeiden tunteminen ja antaminen sekä laskimoportinneulan laitto ovat asioita, joita syöpäpotilaiden hoidossa tulee vastaan (5).”* Tulevaisuuden osaamistarpeiksi nousi myös johtamis-, kehittämis- ja esimiestäidot. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat haluavat vastuuta ja mahdollisuutta kehittää ja viedä eteenpäin asioita.

Oman ammatillisen osaaminen jatkuva kehittäminen nousi useassa vastauksessa esille. Vastavalmistuneet sairaanhoitajat haluavat kehittää jatkuvasti omaa ammattitaitoaan ja päästä erilaisiin työtä tukeviin koulutuksiin. Omia tietoja ja taitoja halutaan päivittää ja uusia hoitosuosituksia ottaa käyttöön. Moni vastaaja kertoikin päässeensä osallistumaan

koulutuksiin ja esihenkilöiden kannustaneen kouluttautumaan. Eräs vastaaja sen sijaan kertoi, että haluaisi päästä toiseen yksikköön työnkiertoon kehittämään ammatillista osaamistaan. Tätä ei työpaikan hallinnon puolelta ole mahdollistettu, joten hän on miettinyt irtisanoutumista työstään. Halu kehittyä ammatillisesti on niin suuri, että jopa irtisanoutumista mietitään vakituisesta työpaikasta sen mahdollistamiksi. Eräs vastaaja kuvailee omaa työyhteisöä ja kouluttautumismahdollisuuksia seuraavasti: *”Oma työyhteisöni on todella koulutusmyönteinen. Olen päässyt monenlaisiin koulutuksiin vaikka suht uusi työntekijä olenkin. Lähiesimieheni tukee ja tsemppaa (9).”*

6 Pohdinta ja jatkotutkimusaiheet

Tämä opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata vastavalmistuneiden sairaanhoitajien omaa arviota ammatillisesta osaamisestaan ja työyhteisöltä saamasta tuesta ammatillisen osaamisensa kehittämiseksi. Tutkimus tuotti kuvailevaa tietoa vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammatillisesta osaamisesta ja työyhteisön tuesta ammatillisen osaamisen kehittämiseksi.

Tutkimuksen tulosten mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat arvioivat ammatillisen osaamisensa hyväksi. Osaamista, etenkin perushoidon osalta perusteltiin lähihoitajan taustalta. Flickmanin ym. (2016) kirjallisuuskatsauksen mukaan aikaisempi koulutus vaikuttaa ammatillisen osaamisen arviointiin. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien oma arvio hyvästä ammatillisesta osaamisesta voidaan todeta myös vuonna 2012 Wangsteenin ym. tekemästä tutkimuksesta tehdystä tutkimuksesta. Terveystieteiden tutkimuskeskitykseltä ammattikorkeakouluille antaman palautteen mukaan on ilmennyt, että odotukset vastavalmistuneen sairaanhoitajan osaamisesta vaihtelevat suuresti alueittain niin erikois- kuin perussairaanhoidossakin. Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamisesta on tullut kriittistä palautetta (Eriksson ym., 2015). Tämän opinnäytetyön taustakysymysten perusteella ei saatu selville vastaajien kliinisen hoitotyön työskentelyn alueita. Lisäksi kysymysten myötä ei noussut esille, minkälaista palautetta vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat saaneet työyhteisöltään ammatillisesta osaamisestaan. Myöskään perehdytyksestä saatua palautetta ei tuotu esille vastauksissa. Hickeyn (2009) tutkimuksessa perehdyttäjäistä

yli puolet ovat sitä mieltä, että vastavalmistuneet sairaanhoitajat tarvitsivat enemmän ohjausta taitojen toteuttamisessa kuin on oletettu.

Opinnäytetyön vastauksista nousi yhdeksi alateemaksi ammatillisen osaamisen vahvistuminen käytännön työssä. Vastausten mukaan oppimista on koettu eniten käytännön työssä ja harjoitteluissa. Esille nousee myös, ettei eräs vastaaja ole saanut opintojensa aikana lainkaan opetusta erikoisalalle, jossa tällä hetkellä työskentelee. Omasta toiminnasta koetaan välillä epävarmuutta, mutta sen uskotaan korjaantuvat työkokemuksen karttuessa. Janhonen ja Vanhanen-Nuutinen (2005) tuovat esille, että työelämä täydentää koulutuksesta saatuja edellytyksiä ja niiden pohjalta on mahdollisuus kehittyä edelleen. Työelämä täydentää koulutuksesta saatuja edellytyksiä ja niiden pohjalta on mahdollisuus kehittyä edelleen. Tulee kuitenkin muistaa, ettei koulutus ja kokemus yksin takaa ammatillista kasvua. Opiskelijan tulee pohtia opiskeluun johtaneita syitä osana ammatillisen kasvun prosessia. Hyviä tukikysymyksiä opiskelijalle ovat esimerkiksi mitä, miksi ja miten opiskelen. Tutkimusten mukaan edellä mainittuihin kysymyksiin vastaaminen on edellytys ammatilliselle kasvulle. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen, 2005, ss. 17–18.)

Sairaanhoitajan tarvitsee työssään hoitotyön auttamismenetelmiä, kuten käden-, ajattelun- ja päätöksenteon taitoja ja sosiaalisia taitoja. Vuonna 2007 tehdyn suomalaisen tutkimuksen mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat arvioineet hoitotoimien hallinnan ja laadun varmistuksen melko hyvälle tasolle. Korkeimmalle tasolle suomalaisen tutkimuksen mukaan on arvioitu auttamisen pätevyys ja tilannehallinta. Heikoimmalle tasolle on arvioitu laadun varmistus. (Salonen ym., 2007) Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella valtaosa vastaajista nosti ammatillisen osaamisensa vahvuuksiksi perushoidon, käden taidot ja ihmisten kohtaamisen. Lääkehoidon osa-alueet koettiin heikoimmaksi osaamisalueeksi. Lisäksi erikoisalojen ominaiset toimenpiteet koettiin haastaviksi. Näitä kaikkia ei voi kuitenkaan koulussa opettaa, sillä erikoisaloja on useita ja kouluissa on tietty määrä aikaa ja resursseja kuhunkin aihealueeseen. Työpaikkojen vastuulle jääkin perehdyttää ja kouluttaa vastavalmistunutta sairaanhoitajaa kyseessä olevaan erikoisalaan. Tämän opinnäytetyön tuloksista poiketen useimmissa tutkimuksissa vastavalmistuneet sairaanhoitajat ovat arvioineet heikoimmaksi osaamisen osa-alueeksi laadun varmistuksen. Muun muassa

Salosen 2007 julkaisemassa tutkimuksessa ja Ruopan vuonna 2013 julkaistussa Pro gradu tutkielmassa todettiin näin.

YleSharviointi hankkeen määrittämien osaamisvaatimusten (180 op) myötä pystytään varmistamaan, että jokaisella Suomessa valmistuvalla sairaanhoitajalla on EU direktiivin mukainen osaaminen. Suomessa sairaanhoitajatutkinto on 210 opintopisteen laajuinen eli EU direktiivin vaatimusta laajempi. Tämä siis tarkoittaa sitä, että hoitotyön opiskelija laajentaa osaamistaan 30 opintopisteen verran jollakin hoitotyön erityisalueella. Tutkimuksessakin nousi esille, kuten jo aiemmin todettiin, että eri erikoisalojen ominaispiirteet koettiin haastaviksi. Sairaanhoitajat voivat syventää osaamistaan ja tietojaan kukin oman mielenkiinnon mukaan tämän 30 opintopisteen verran. Näiden 30 opintopisteen tiedoilla vastavalmistuneen sairaanhoitajan on helpompi lähteä työskentelemään itseään kiinnostavalle erikoisalalle. Ammatillisen osaamisen kehittyminen jatkuu työelämässä työyhteisön tuella, muuta aloitus on helpompi, mikäli taustalla on teoriaopinnot kyseessä olevalta erikoisalasta.

Tutkimustulosten mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat haluavat kehittää omaa ammattitaitoaan ja kouluttaa itseään. Voidaan todeta, että vastavalmistuneet sairaanhoitajat eivät halua jäädä paikoilleen valmistumisen jälkeen, vaan kouluttautua lisää ja hyödyntää työssään viimeisintä tutkimustietoa. Sama voidaan todeta vuonna 2020 tehdyn tutkimuksen mukaan, jossa vastavalmistuneet sairaanhoitajat kertovat pitävänsä muun muassa kehitysmahdollisuuksia uralla tärkeinä tekijöinä (Tevameri, 2020). Yksi vaikuttava tekijä on, että vastavalmistuneet sairaanhoitajat lähtevät jopa kokonaan pois alalta on se, ettei urakehitysmahdollisuuksia juurikaan ole. Esihenkilöiden tulisi antaa vastavalmistuneille sairaanhoitajille mahdollisuuden tuoda äänensä kuuluviin ja uskaltaa antaa vastuuta ja mahdollisuutta näyttää kykyjään. Kouluttautumiseen tulisi suhtautua myönteisesti ja kannustavasti. Suurten ikäluokkien eläköityessä hoitoalalta, uudet Z-sukupolvea edustavat sairaanhoitajat alkavat olemaan valtavirtaa hoitoalalla. Z-sukupolvi osaa vaatia työn mielekkyyttä heti ensimmäisestä työvuorosta lähtien. He pitävät puolensa ja vaativat kouluttautumista. Z-sukupolvi haluaa saada äänensä kuuluviin. Tämä vaatii organisaatiolta prosessien päivittämistä siten, että ne palvelevat tulevia Z-sukupolven vastavalmistuneista sairaanhoitajia.

Suurin osa tutkimukseen osallistuneista koki saaneensa työyhteisöltä kiitettävästi tukea ammatillisen osaamisen kehittämiseksi. Työpaikan ilmapiiri nostettiin esille. Ammatillisen osaamisen kehittämisen myötävaikutukseksi nostetaan myös kollegiaalisuus ja henkinen tuki, jota kokeneemmat sairaanhoitajat tarjoavat. Työyhteisö kannustaa kouluttautumaan ja opastaa mielellään. Vuonna 2012 toteutetun tutkimuksen mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokivat ensimmäisen vuoden työelämässä vaativaksi sekä fyysisesti että henkisesti. Ensimmäisen vuoden aikana uuden oppimista tapahtui jatkuvasti. Työssä jaksamisen kannalta tärkeäksi asiaksi nostettiin työyhteisön tuki. (Parker ym., 2012) Vastavalmistuneet sairaanhoitajat kaipaavat lisäksi vertaistukea. (Rush ym., 2019) Voidaan todeta, että vastavalmistuneille sairaanhoitajille ei riitä ainoastaan se, että heitä perehdytetään ammatillisen osaamisensa vahvistamiseksi. He kaipaavat myös henkistä tukea ja tunteen, että kuuluvat työyhteisöön. Sairaanhoitajan työ on ajoittain rankkaa ja työyhteisön tukea tarvitaan. Tällöin korostuu työyhteisön tuen merkitys jaksamiseen henkisellä tasolla, mikä vaikuttaa ammatilliseen kasvun kehitykseen. Niemi (2004) toteaaakin Pro gradu tutkielmassaan, että ammatilliseen kasvuun yhteydessä olevia tekijöitä ovat työhaastavuus, työilmapiiri, työolot ja yleinen arvostus. Keskeiseksi tekijäksi pro gradu tutkielmassa nousee työyhteisöltä saatu tuki sekä työkykyä ylläpitävä toiminta organisaatiossa.

Työtehtävään perehdytys on suurimmilta osin koettu hyväksi. Tutkimukseen vastanneet kokivat, että apua uskaltaa pyytää kokeneemmilta sairaanhoitajilta. Muutama kyselyyn vastanneista koki, ettei ole saanut työyhteisöltä juurikaan tukea ammatillisen osaamisensa kehittämiseksi ja perehdytys ei ole ollut riittävää. Parker ym. (2012) on julkaissut tutkimuksen, jonka mukaan vastavalmistuneet sairaanhoitajat kokivat ensimmäisen vuoden työelämässä vaativaksi sekä fyysisesti että henkisesti. Ensimmäisen vuoden aikana uuden oppimista tapahtui jatkuvasti. Työssä jaksamisen kannalta tärkeäksi asiaksi nostettiin työyhteisön tuki. Työyhteisössä koetut negatiiviset asenteet vastavalmistuneita kohtaan ja paineiden luominen vaikuttivat suoraan heidän jaksamiseensa ja ammatillisen kasvun kehittymiseen. Voidaan todeta, että vastavalmistuneelle sairaanhoitajalle ensimmäinen työssäolo vuosi on kaikkein raskain ja ratkaisevin alla jäämisen suhteen. Ilman kunnollista perehdytystä vastavalmistunut jää ilman systemaattista opastusta ja irtautuu työtehtävistään, mikä estää ammatillisen osaamisen kehittymistä. Meretoja (2015) toteaa,

että vastavalmistuneiden sairaanhoitajien perehdytykseen tulee panostaa, ja perehdytyksen tulee olla riittävää ja systemaattista. On myös työnantajien etu, että vastavalmistuneita tuetaan alusta asti ammatillisen kasvun kehittämisessä. Työnantajat saavat sitoutuneita ja lujan ammatillisen osaamisen omaavia sairaanhoitajia tukemalla heitä.

Muutama vastaaja nostaa esille, että on aloittanut työskentelyn nykyisessä työpaikassaan jo ennen valmistumista sairaanhoitajaksi. Tätä kautta työyhteisöön ja työyksikköön tutustuminen on ollut luontevaa. Näistä vastauksista voi todeta, että viimeisillä työharjoitteluluilla on myös suuri rooli työelämään siirtymisessä. Opiskelijoille pitäisi pystyä mahdollistamaan sellaiset harjoittelupaikat, missä he haluaisivat työskennellä valmistuttuaankin. Täten valmistuvan sairaanhoitajan perehdyttäminen tulevaan työpaikkaan voitaisiin aloittaa jo hyvissä ajoin. Työt aloittaessaan vastavalmistuneella sairaanhoitajalla olisi jo jonkinlainen näkemys työpaikastaan, työyhteisöstään ja työtehtävistään. Tällöin hänen ei tarvitsisi aloittaa täysin alusta vaan hän pystyisi keskittymään ammatillisen osaamisensa kehittämiseen työyhteisön tuella.

Tästä opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan hyödyntää sairaanhoitajakoulutuksessa ja sen kehittämisessä. Lisäksi Opetus- ja kulttuuriministeriön tukemassa yleisharvionti -hankkeessa määriteltyjä osaamisvaatimuksia ja niiden osaamisalueita voidaan painottaa tarpeen mukaan opetuksessa. Opetusta suunniteltaessa voidaan kohdistaa painopisteitä niille osaamisaluille, joilla vastavalmistuneet kokivat omaavansa heikoimmat valmiudet. Tutkimuksen tuloksia voidaan myös hyödyntää suunniteltaessa sairaanhoitajien täydennyskoulutusta ja koulutuksen sekä työelämän yhteistyötä. Työpaikat voivat käyttää tämän tutkimuksen tuloksia perehdytyksen kehittämiseen ja suunnitteluun. Tämän opinnäytetyön tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää lisäksi organisaatioissa vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työelämään kiinnittymisen sekä alalle sitoutumisen ja ammatillisen osaamisen kehittämisen tukemisessa. Käytännön hoitotyössä opinnäytetyön tieto auttaa hoitohenkilökuntaa ymmärtämään vastavalmistuneiden sairaanhoitajien työelämään kiinnittymiseen liittyviä tekijöitä.

6.1 Jatkotutkimus ehdotukset

Jatkossa aiheitta voidaan tutkia käyttämällä määrällistä tutkimusmenetelmää.

Tutkimuksessa voitaisiin selvittää vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaaminen

YleSHarviointi hankkeen määrittelemien osaamisvaatimusten mukaan. Osaamisvaatimuksia

on 13 ja vastaajat voisivat arvottaa osaamisvaatimukset osaamisensa mukaan.

Opinnäytetyöstä voisi tehdä myös seurantatutkimuksen ja sen perusteella verrata, onko

YleSharviointi -hankeen määrittämien osaamisvaatimusten myötä vastavalmistuneiden

sairaanhoitajien ammatillinen osaaminen muuttunut. Otosjoukon kasvattamisella saataisiin

myös yleistettävissä olevia tuloksia. Osastoille voitaisiin tehdä toiminnallisina opinnäytetöinä

perehdytysoppaita esimerkiksi klinikkakohtaisesti. Tätä voitaisiin taata tasalaatuinen ja

systemaattinen perehdytys.

Lähteet

- Aiken LH., Sloane DM., Bruyneel L., Van den Heede K., Griffiths P., Budde R., Diomidous M., Kinnunen J., Kozka M., Lesaffre E., McHugh MD & Moreno-Casbas MT. (2014). *Nurse staffing and education and hospital in nine European countries: a retrospective observational study. Lancet, 24(384), 1824–1830.*
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24581683/>
- Ammattikorkeakouluasetus 352/2003. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030352>
- Boynton, P. M. (2004). *Administering, analysing, and reporting your questionnaire. Clinical Research 328(7452), 1372–1375.*
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC420299/>
- Braun, V. & Clarke, V. (2012) *Thematic analysis. In APA handbook of research methods in psychology, Vol 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological. Vol. 2, 57–71. Washington: American Psychological Association.*
- Brown, RA. & Crookes PA. (2016) *What are the ‘necessary’ skills for a newly graduating RN? Results of an Australian survey. BMC Nursing. 15(23).*
<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-016-0144-8>
- Burns, N & Grove Sk. (2009) *The practise of nursing research: appraisal, synthesis and generalilization of evidence. 6th edition. W.B Saunders Company. West Washington square.*
- Cantrell, MA. & Lupinacci, P. (2007) *Methodological issues in online data collection. Journal of advanced nursing 60 (5), 544–549.*

- Coco, K. & Kurtti, J. (2018) *Osaamistarpeet sosiaali- ja terveysalalla. Tehyläisten näkemyksiä työpaikoilla tarvittavasta osaamisesta. Selvityksiä 4(18), 10–13.*
https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018_b4_osaamistarpeet_sosiaali-ja_terveysalalla_id_12932.pdf
- Dellai, M., Mortari, L. & Meretoja, R. (2009) *Self-asessement of nursing practise: a controversial concept – a focused review of literature. Nurse education Today (25), 355–362.*
- Direktiivi 2013/55/EU. *Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun direktiivin 2005/36/EY muuttamisesta. Euroopan unionin virallinen lehti, 56, 132–170.*
- Erikson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisia, E-L. (2015). *Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Bookwell Oy.*
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2014). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. (Alkuperäinen teos julkaistu 1998)*
- Eteläpelto, A. & Onnismaa, J. (2006) *Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Dark Oy.*
- Flinkman, M. (2014.) *Young registered nurses` intent to leave the profeession in Finland -a mixed-methody study. [pro gradu -tutkielma, Turun yliopisto].*
https://research.utu.fi/converis/portal/detail/Publication/1577582?auxfun=&lang=en_GB
- Flinkman M., Leino-Kilpi, Numminen O., Jeon Y., Kuokkanen L. & Meretoja R. (2016) *Nurse Competence Scale: a systematic and psychometric review. Journal of Advanced Nursing. Vol 74(5), ss. 1035–1050.*
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jan.13183>

- Grove, SK., Burns, N. & Gray., J. (2013) *The Practice of Nursing Research. Appraisal, Synthesis and Generation of Evidence. 7th edition. Saunders Elsevier. St.Louis.*
- Heikkilä, A., Meretoja, R., Ahola N., Suominen., T. & Kankkunen P. (2007) *Sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys sisätautien, kirurgian ja psykiatrian toimintaympäristössä. Hoitotiede Vol.19.1/2007, s. 3 – 11.*
- Henstberger-Sims, C., Cowin, LS., Eagar, SC., Gregory L., Andrew, S. & Rolley, J. (2008) *Relating new graduate nurse competence to frequency of use. Collegian 15, 69-76.*
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18567478/>
- Hickey. MT. (2009) *Preceptor perceptions of new graduate nurse readiness for practise. Journal of nurses in staff development. Official journal of the national nursing staff development organization 25(1), 35–41.* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19182556/>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2015). *Tutki ja kirjoita. (20. uudistettu painos.) Kustannusosakeyhtiö Tammi. (Alkuperäinen teos julkaistu 1997)*
- Hotarinen, O. 2006. *Ammatillinen kasvu ja asiantuntijuus.* [opinnäytetyö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu].
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/19601/TMP.objres.379.pdf>.
- Hänninen, V. (2016) *Aikuiskasvatuksen tutkimusmenetelmiä. Aikuiskasvatus 36(2), 109–113.*
<https://doi.org/10.33336/aik.88484>
- Janhonen, S. & Vanhanen-Nuutinen L. (2005). *Kohti asiantuntijuutta- Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. WSOY.*
- Jyväskylän yliopisto. (2015). *Aineiston analyysimenetelmät. Haettu 15.10.2021 osoitteesta*
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonanalyysimenetelmät/luokittelu>

Jyväskylän yliopisto (2016). *Menetelmäpolkuja humanisteille. Aineiston analyysimenetelmät. Teemoittelu. Haettu 11.4.2021 osoitteesta*

<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu>

Kosonen, M., Laaksonen S-M., Rydenfelt, H. & Terkamo-Moisio, A. (2018) *Sosiaalinen media ja tutkijan etiikka. Media & viestintä 41(2018): 1.*

Leveälähti, S., Nieminen., J, Nyyssölä, K., Suominen, V. & Kotipelto, S. (2019).

Osaamisrakenne 2035. Alakohtaiset tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuksen kehittämishaasteet – Osaamisen ennakointifooruminen ennakointituloksia.

https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaamisrakenne_2035.pdf

Lima, S., Newall, F., Kinneys, S., Jordan, HL & Hamilton, B. (2014). *How competent are they?*

Graduate nurses self-assessment of competence at the start of their careers.

Collegian, 21(4), 353–358. https://www.collegianjournal.com/article/S1322-7696(13)00088-7/fulltext#secsect0005

Markham, A. & Buchanan, E. (2012). *Ethical decision-making and internet research.*

Recommendations from the AoIR ethics working committee.

<http://aoir.org/reports/ethics2.pdf>

Meretoja R, Leino-Kilpi H, Numminen O, Kajander-Unkuri S, Kuokkanen L, Flinkman M &

Ruoppa E. (2015). *Sairaanhoidajien ammattipätevyys ja siihen yhteydessä olevat työhyvinvointitekijät. Loppuraportti. https://www.hus.fi/*

tutkijalle/tutkimushankkeet/koulutuksesta%20

ty%C3%B6el%C3%A4m%C3%A4n/julkaisut/Documents/Loppuraportti%20%20

sairaanhoidajien%20ammattip%C3%A4tevyys%20ja%20siihen%20yhteydess%C3%A4%20olevat%20ty%C3%B6hyvinvointitekij%C3%A4t. pdf.

Niemi, L. (2004). *Ammatillinen kasvu ja sitä edistävät kasvutekijät hoitotyössä. [Pro-gradu - tutkielma, Tampereen yliopisto].* <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/91551>

Opetusministeriö 2006. *Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Haettu 8.12.2021 osoitteesta*
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>

Valtioneuvosto. (2014) *Opetus- ja kulttuuriministeriön päätös 16.5.2014: Hakijasuman purkamiseen myönnetyt aloituspaikkojen lisäysmäärät 2014 ja 2015. Haettu 14.10.2021 osoitteesta*
https://okm.fi/OPM/Koulutus/Liitteet/aloittajapaikkapaatos_16052014.pdf

Ora-Hyytiäinen, E., (2004) *Auttajasta reflektiiviseksi sairaanhoitajaksi- Ammattikorkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. [Väitöskirja, Tampereen Yliopisto],* <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67086/951-44-6076-6.pdf?sequence=1>

Parahoo, K. (2006) *Nursing research. Principles, process and issues. 2nd edition. Palgrave macmillan.*

Parker, V., Giles, M., Lantry, G. & McMillan M. (2012) *New graduate nurses' experiences in their first year of practice. Nurse Education Today 2014(34), 150–156.*
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691712002353>

Ruoppa, E. (2013) *Vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammatillinen pätevyys ja työympäristön tuki yhteys pätevyteen. [Pro gradu -tutkielma, Turun yliopisto].*

Rush, KL., Janke, R., Duchscher, JE., Phillips, R. & Kaur, S. (2019) *Best practices of formal new graduate transition programs: An integrative review. International Journal of Nursing Studies. 94, 139-158.*

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748919300513?via%3Dihub>

Salonen, AH., Kaunonen, M., Meretoja, R. & Tarkka, MT. (2007) *Competence profiles of recently registered nurses working in intensive and emergency settings. Journal of nursing management 15, 792-800.*

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2934.2007.00768.x>

Savonia. (2020.) Yleissairaanhoitajan (180 op) osaamisvaatimukset ja sisällöt. Haettu 13.9.2021 osoitteesta

<https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2020/01/15/yleissairaanhoitajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>

Silen-Lipponen, M. & Korhonen, T. (2020) *Yleissairaanhoitajan (180 op) ammatillisen ydinosaamisen arvioinnin kehittäminen (yleSHarviointi) hankkeen kuvaus. Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa –yleSHarviointi-hanke, s. 14-15.*

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2012) *Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. Ehdotukset hoitotyön toimintaohjelman pohjalta.*

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:7. Helsinki. Haettu 5.5.2021 osoitteesta

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71627/URN%3ANBN%3Afi-fe201504224497.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Strauss, E., Ovnat, C., Gonen, A., Lev-Ari, L. & Mizrahi, A. (2016) *Do orientation programs help new graduates. Nurse Education Today. 36, 422-426.*

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691715003652?via%3Dihub>

Suomen virallinen tilasto (SVT). Väestöennuste. Helsinki: Tilastokeskus. Haettu 21.10.2021 osoitteesta <http://www.stat.fi/til/vaenn/2019>.

Surakka, T. (2009) *Hyvä työpaikka hoitoalalla – näin haetaan ja sitoutetaan osaajia*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Surakka T, & Rantamäki T. (2013) *Työyhteisötaidot -sinä oman työelämäsi johtajana*. Bookwell oy.

TENK. (2012) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Haettu 20.2.2021 osoitteesta <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

Tervameri T. (2020) *Missä mennään sote-toimiala? Sosiaali- ja terveystieteiden toimialaraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2020(1)* <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-480-8>.

Tuomi J. & Sarajärvi A. (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi. (Alkuperäinen teos julkaistu 2002)

Työturvallisuuskeskus. *Työyhteisötaidot*. Haettu 14.3.2021 osoitteesta https://ttk.fi/tyoturvallisuus_ja_tyosuojelu/tyoturvallisuuden_perusteet/tyoyhteiso/tyoyhteisotaidot

Utley-Smith, Q. (2004) *5 competencies needed by new baccalaureate graduates*. *Nursing education perspectives* 25(4), 166–170. https://journals.lww.com/neponline/Abstract/2004/07000/5_COMPETENCIES_Needed_by_New_Baccalaureate.7.aspx

Valli, R. & Perkkilä, P. (2018) *Sähköinen kyselylomake ja sosiaalinen media aineistonkeruussa*. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. PS-kustannus.

- Wangsteen, S., Johansson, I. & Nordström, G. (2008) *The first year as graduate nurse -an experince of growth and development. Journal of clinical nursing 17(14), 1877-1885.*
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2007.02229.x>
- Wangsteen S, Johansson I, Bjorkstrom M & Nordström G. 2012. *Newly graduated nurses perception of competence and possible predictors: a cross-sectional survey. Journal of professional nursing 28(3), 170-181.*
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S8755722311001980>
- Young Professional Attraction Index YPAI (2019) *Sweden, Norway, Finland, Denmark, Germany and Switzerland 2019.* <https://www.academicwork.fi/yryityksille/ypai>.

Liite 1: Aineistonhallintasuunnitelma

Tämä laadullinen tutkimuksen aineistonkeruu toteutetaan sähköisellä kyselylomakkeella Webropol palvelussa. Kyselylomaketta jaetaan sosiaalisessa mediassa, Hoitajat -ryhmässä. Ennen varsinaisen kyselyn alkamista vastaajalla oli mahdollisuus lukea saatekirje, josta selviää tutkimuksen tarkoitus ja tavoite. Saatekirjeessä tiedotetaan vastaajaa tutkimuksen vapaaehtoisuudesta, eettisyydestä ja hyvistä tieteellisistä käytännöistä, joita tutkimuksessa noudatetaan. Tietosuojailmoitusta kyselyyn ei tarvitse liittää, sillä kyselyssä ei kerätä henkilötietoja. Tutkimusaineistoon ei liity salassa pidettäviä asiakirjoja tai -tietoja.

Opinnäytetyössä noudatetaan yleisiä tutkimuksen tekoon vaadittavia hyviä tieteellisiä käytänteitä. Näitä ovat rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus sekä objektiivisuus. Opinnäytetyötä tehtäessä noudatetaan tutkimuksen kriteerien mukaisia käytänteitä sekä eettisesti kestäviä tiedon hankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksen aineistoa käsitellään ja säilytetään huolellisesti noudattaen hyviä tieteellisiä käytänteitä. Tutkimuksesta saatua aineistoa säilytetään tutkijan henkilökohtaisessa Onedrivessä, eikä sinne ole pääsyä ulkopuolisille. Tutkimuksen aineistoa käsittelee vain tutkija ja tutkimuksen aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimusten tulosten analysoinnissa noudatetaan avoimuutta ja tutkimuksen aineisto analysoidaan erityistä huolellisuutta noudattaen. Valmis opinnäytetyö arkistoidaan Theseus tietokantaa.

Liite 2. Saatekirje ja kyselylomake

Hyvä vastavalmistunut sairaanhoitaja!

Opiskelen Hämeenlinnan ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa suuntautumisenä kehittäminen ja johtaminen sosiaali- ja terveysalalla. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata vastavalmistuneiden sairaanhoitajien omaa arviota ammatillisesta osaamisestaan ja työyhteisöltä saamasta tuesta ammatillisen osaamisensa kehittämiseksi. Vastavalmistuneella sairaanhoitajalla tarkoitetaan tutkimuksessa henkilöä, joka on valmistunut sairaanhoitajaksi alle puoli vuotta sitten.

Opinnäytetyötä tehdessä noudatetaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Hyviin tieteellisiin käytäntöihin sisältyy rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tulosten tallentamisessa sekä esittämisessä. Tämä tutkimus toteutetaan noudattamalla erityistä huolellisuutta ja tarkkuutta tulosten tallentamisessa ja esittämisessä. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistumisen voi keskeyttää missä kohdassa tahansa tutkimusta ilman perusteluita. Vastaajien anonymiteettiä kunnioitetaan siten, ettei vastaajien tarvitse luovuttaa itsestään mitään henkilötietoja. Kysely on luottamuksellinen ja siihen vastataan nimettömänä. Henkilöllisyytesi ei tule esille missään tutkimuksen vaiheessa. Tutkimuksesta saatua aineistoa säilytetään tutkijan henkilökohtaisessa Onedrivessä, eikä sinne ole pääsyä ulkopuolisille. Tutkimuksen aineistoa käsittelee vain tutkija ja tutkimuksen aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Pyydän Sinua kohteliaimmin vastamaan alla olevan linkin kautta Webropol - kyselyyn. Vastaaminen vie aikaa noin 20 minuuttia. Vastaa kyselyn jokaiseen kohtaan ja lähetä vastauksesi lopuksi palautelinkin kautta tutkijalle. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta jokaisen vastaus on tärkeä. Tutkimuksesta saadaan arvokasta tietoa vastavalmistuneiden sairaanhoitajien ammatillisesta osaamisesta. Tutkimuksen tulosten perusteella työpaikat voivat kehittää perehdytysohjelmiaan ja kehittää toimintaa vastavalmistuneita sairaanhoitajia tukevaksi.

LINKKI WEBROBOL-KYSELYYN

Annan mielelläni lisätietoja tutkimukseen liittyen.

Lilli Kunttu
sh, Yamk-opiskelija
lilli.kunttu @students.hamk.fi

Opinnäytetyön ohjaaja
yliopettaja Leena Packalén
leena.packalén@hamk.fi

1. Milloin olet valmistunut sairaanhoitajaksi (kk. ja vuosi)?

2. Onko sinulla jokin toinen terveydenhuoltoalan tutkinto?

Ei

Kyllä _____

3. Mikä on tämänhetkinen työsi?

4. Kuvaa omaa ammatillista osaamista sairaanhoitajana suhteessa nykyiseen työhösi.

5. Mitkä osaamisalueet koet vahvuudeksi ammatillisessa osaamisessasi? Entä heikkoudeksi?

6. Minkälaista ammatillista osaamista koet tarvitsevasi tulevaisuudessa?

7. Minkälaisena koet työyhteisöltä saamasi tuen suhteessa ammatillisen osaamisesi kehittämiseen? Millaista tukea olet saanut?

8. Miten koet työyhteisön tukeneen työelämään siirtymistä ja sopeutumista?

Kiitos osallistumisestasi!