



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Saima Alatalo & Sara Peltonen

Päivystyksen ja päivystysosaston välisen yhteistyön kehittäminen

Opinnäytetyö

Kevät 2022

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät: Saima Alatalo ja Sara Peltonen

Työn nimi: Päivystyksen ja päivystysosaston välisen yhteistyön kehittäminen

Ohjaaja: Sinikka Vainionpää, TtM, KM, Lehtori & Virpi Salo, KM, TtM, Lehtori

Vuosi: 2022

Sivumäärä:29

Liitteiden lukumäärä:1

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, millaisena erään keskussairaalan yhteispäivystyksen ja päivystysosaston hoitajat kokivat yksiköiden välisen yhteistyön sujumuuden. Tavoitteena oli tuottaa tietoa yhteistyön toimivuudesta ja mahdollisista kehittämistarpeista. Aihe on ajankohtainen sekä tärkeä, koska yhteistyön toimivuus on tärkeä osa sujuvan ja turvallisen hoidon toteutumisesta. Yhteistyön sujumuus on yhteydessä myös hoitohenkilökunnan työhyvinvointiin ja työssä viihtymiseen.

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin kyselytutkimuksena yksiköiden hoitajille. Tutkimusaineisto kerättiin Webropol-kyselyn avulla. Haimme teoriatietoa verkossa olevista tietokannoista, opinnäytetyön asiasanoja käyttäen. Lähteinä käytimme myös kyseisen sairaanhoitopiirin virallisia internetsivuja ja hoitotieteellistä materiaalia. Lähteet on arvioitu kriittisesti. Aiempia opinnäytetöitä aiheesta ei ole, mutta aihetta sivuavia opinnäytetöitä on tehty.

Kyselyyn vastasi 19 hoitajaa. Yksiköiden välinen kommunikaatio ja raportointi toimivat hyvin. Potilaat pääsevät päivystyksestä päivystysosastolle jatkohoitoon, jos osastolla on tilaa. Potilaiden siirtoon liittyvät asiat ovat sovittavissa yksiköiden välillä. Haasteena koettiin henkilökunnan suuri vaihtuvuus ja epävarmuus siitä, millaisia potilaita päivystysosastolla hoidetaan. Toiveena vastauksista ilmeni työkierron lisääminen yksiköiden välillä.

¹ Asiasanat: hoitotyö, yhteistyö, päivystys, vuorovaikutus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: SeAMK, School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Authors: Saima Alatalo and Sara Peltonen

Title of thesis: Improvement of cooperation between Joint Emergency Services and Emergency Ward

Supervisors: Sinikka Vainionpää M.A, MNSc, Senior Lecturer & Virpi Salo, M.A, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2022

Number of pages:29

Number of appendices:1

Purpose of this thesis was to survey how the nurses working in the joint emergency services and the emergency ward in a certain central hospital view the cooperation between these two units. The goal was to produce information on the fluency of cooperation and possible development areas. This topic is important and topical, because the fluency of cooperation is an important part of fluent and safe patient care. The functionality of cooperation is also linked to well-being and comfort of nursing staff at work.

The collection of material for this thesis was carried out as a questionnaire survey for the nursing staff of both units. Research material was collected from the nurses with a Webropol-questionnaire. We searched for information on the subject from online databases using thesis' descriptors. We also used the official website of the hospital district in question and nursing science materials as sources. The sources' reliability was critically evaluated. There are no prior theses made on this subject, but there are theses made on similar subjects.

The survey was answered by 19 nurses. Reporting and communicating between the two units are working well. Patients are transferred from the joint emergency services to the emergency ward if there is enough room on the ward. Matters related to the transfer of patients can be arranged between units. High level turnover of staff was perceived as a challenge, as well as uncertainty about what kind of patients can be cared for on the emergency ward. More work rotation between the units was hoped-for.

¹ Keywords: nursing, cooperation, emergency duty, interaction

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ	3
Käytetyt termit ja lyhenteet.....	5
1 JOHDANTO	6
2 YHTEISTYÖN MERKITYS HOITOTYÖSSÄ.....	7
2.1 Potilaslähtöinen hoitotyö	7
2.2 Hoitohenkilökunnan työhyvinvointi	7
2.3 Moniammatillinen yhteistyö	8
3 VUOROVAIKUTUKSEN MERKITYS YHTEISTYÖLLE.....	10
3.1 Vuorovaikutuksen toteutuminen	10
3.2 Hoitajan ja potilaan välinen yhteistyö	10
3.3 Hoitajan ja läheisten välinen yhteistyö.....	11
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	13
5 OPINNÄYTEYÖN TOTEUTUS.....	14
5.1 Kvalitatiivinen tutkimus	14
5.2 Kyselyaineiston keruu	14
5.3 Vastausten analysointi	14
5.4 Opinnäytetyön tiedonhaku.....	15
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	16
6.1 Yksiköiden välisen yhteistyön toimivuus.....	16
6.2 Hoitajien kokemukset yhteistyön sujuvuudesta	17
6.3 Hoitajien kokemuksia yhteistyön haasteista	18
7 POHDINTA.....	20
7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	20
7.2 Yhteistyön toimivuuden tärkeys päivystysluonteisessa työssä	20
7.3 Työkierto yhteistyön parantamisen menetelmänä	21
7.4 Johtopäätökset.....	22

LÄHTEET	24
LIITTEET	28

Käytetyt termit ja lyhenteet

Hoitotyö	Hoitotyöllä tarkoitetaan ammatillista toimintaa, jolla pyritään ohjaamaan ihmisen terveyden edistämistä, hoitamaan häntä ja autamaan häntä sairauden tuomien rajoitusten kanssa elämisessä perustuen hoitotieteeseen (Terveyskirjasto, 2016).
Yhteistyö	Yhteistyö tarkoittaa sitä, kun osapuolet sitoutuvat samoihin päämääriin, osapuolilla on sama tavoite ja osapuolet pyrkivät aktiivisesti samaa tavoitetta kohti (Jamk, i.a.).
Päivystys	Päivystyksessä annetaan potilaalle kiireellistä hoitoa potilaan asuinpaikasta riippumatta silloin, kun potilas tarvitsee välitöntä hoitoa tai arviota, jonka siirtäminen voi aiheuttaa sairauden tai vamman pahenemisen (Stm, i.a.).
Terveydenhuolto	Terveydenhuollon perustana ovat ehkäisevä terveydenhuolto sekä kaikille saatavilla olevat terveystalvelut (Stm, i.a.).

1 JOHDANTO

Päivystyksen ja päivystysosaston välisen yhteistyön kehittäminen on tärkeää, jotta päivystyspotilaan hoitopolku olisi mahdollisimman sujuva, turvallinen ja selkeä. Hyvän hoidon toteutuminen koostuu hoitopolun selkeydestä ja hoitajien sekä hoitotahojen välisestä sujuvasta tiedonkulusta (Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL), 2011, s. 24). Mönkkönen ym. (2019, s. 90) kuvaavat, että asiakaslähtöisyyden tärkeimpiä arvoja ovat yhdenvertainen vuorovaikutus, osallisuus, itsemääräämisoikeus, sekä tiedonsaanti, ja näiden tavoite on ihmisarvon kunnioittamisen toteutuminen.

Henkilökunnan hyvinvointi välittyy potilaisiin. Hoitajat ovat keskeisessä asemassa hoidon jokaisessa vaiheessa, joten hoitajien työhyvinvointi on myös tärkeässä roolissa hoidon laadun ylläpidossa. (Helminen, 2010, s. 21–24). Yhteiskunnan kannalta potilaan hoitopolun selkeys ja ylimääräisten potilassiirtojen vähentäminen vähentävät kustannuksia. Esimerkiksi yhteiskunnalle lisäkustannuksia tuovia, pitkiä erikoissairaanhoidon hoitajaksoja voitaisiin vähentää, kun päivystyspotilas saa heti tarvitsemaansa hoitoa.

Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme erään keskussairaalan yhteispäivystyksen ja päivystysosaston välisen yhteistyön sujuvuutta. Päivystyksessä hoidetaan potilaita, joiden oire tai vamma vaatii päivystyksellistä hoitoa ja hoidon viivästyminen vaikeuttaisi oiretta tai vammaa (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, i.a.). Päivystysosastolle siirretään yhteispäivystyksestä potilaita, joiden diagnoosi odottaa varmistumista tai heidän hoitonsa vaatii lyhytaikaista seurantaa (EPSHP, i.a.). Keskitymme kartoittamaan yksiköissä työskentelevien hoitajien avulla yhteistyön sujuvuutta ja mahdollisia haasteita. Laadimme verkossa täytettävän Webropol -kyselyn hoitajille täytettäväksi ja analysoimme vastaukset sisälönanalyysin avulla. Tavoitteenamme on kartoittaa tämänhetkisen yhteistyön sujumista ja saadun palautteen avulla tuottaa kehitysideoita, aiempaan tieteelliseen tutkimukseen referoiden.

2 YHTEISTYÖN MERKITYS HOITOTYÖSSÄ

2.1 Potilaslähtöinen hoitotyö

Henkilökunnan hyvinvointi välittyy potilaille. Hoitoon hakeutuneet potilaat ovat usein vaivan tai sairauden vuoksi haavoittuvaisessa asemassa, heillä voi olla pelkoa tai stressiä, ja he tarvitsevat turvallisuuden tunnetta ja tietoisuuden hoidon jatkuvuudesta. Potilaan läheiset voivat kokea pelkoa ja huolta läheisensä tilasta, ja he odottavat ymmärrystä ja yhteistyötä hoitajilta. Hoidon selkeys ja sujuvuus luovat turvallisuuden ja jatkuvuuden tunnetta potilaalle ja hänen läheisilleen (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2022, s. 25). Hoidon nivelkohdissa potilas voi kokea epävarmuutta tulevasta ja koettu turvallisuuden tunne voi heikentyä.

Potilaslähtöisen toiminnan toteuttamisen on havaittu vaikuttavan positiivisesti potilaan hoitomyöntyvyyteen, hoitoon sitoutumiseen ja hoitotyytyväisyyteen. Terveystietojen ja hoitosuunnitelman tulee kulkea osastolta toiselle ja pysyä yhtenäisenä, mikä vaatii yhteistyötä hoitotahojen ja yksiköiden välillä.

2.2 Hoitohenkilökunnan työhyvinvointi

Hoitajien hyvinvointi vaikuttaa hoitotyön laatuun. Hoitajat ovat hyvin keskeisessä asemassa hoidon toteuttamisessa. Hoitajien on helpompi työskennellä, kun suunnitelma on selkeä ja heillä on tieto siitä, mihin vaiheeseen suunnitelmassa on jo edetty kollegoiden toimesta, ja mitä sen hetkisen työryhmän tulee seuraavaksi tehdä. Puutteet esimiestasolla voivat lisätä työstressiä, kun taas hyvä organisaatio tukee henkilöstön mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä liittyviin asioihin (Haapala, 2012, s. 65–68).

Hoitotyön henkinen ja fyysinen kuormittavuus on lisääntynyt voimakkaasti (Manka, 2014, s.998–999). Työtaakan alle väsyneet hoitajat eivät pysty antamaan parasta mahdollista hoitoa ja sen vuoksi on tärkeää huolehtia henkilöstön työhyvinvoinnista. Myös henkinen

väkivalta on lisääntynyt ei vain esimiehen ja työkavereiden, vaan myös asiakkaiden ja potilaiden taholta. Työvoimaa hoitotyöhön saadaan tuskin lyhyellä aikavälillä lisää, joten alan vetovoiman ylläpidolle on kehitettävä uusi ratkaisu. Ahkeruus ja älykkyys työnteossa eivät pelkästään riitä, vaan hoitotyön kehittämiseen tarvitaan luovuutta, innostusta ja halua uuden oppimiseen.

Manka (2014, s.998–999) kirjoittaa luovuuden ja innostumisen mahdollistuvan positiivisessa työilmapiirissä. Hyvä mieli avartaa havainnointikykyä ja mahdollistaa uusien ideoiden syntymisen. Positiivinen ilmapiiri hyödyttää hoitotyössä kaikkia osapuolia. Henkilökunnan ilo tarttuu myös asiakkaisiin ja parantaa palvelujen laatua. Jotta hyvä henki saataisiin rakennettua, jokaisen työpanosta on arvostettava. Työnteon toimivat mallit ja aikaansaaminen luovat hyvää mieltä. Työkaverit ja työilmapiiri vaikuttavat siihen, onko aamulla mukava tulla töihin. Hyvä yhteishenki työtovereiden välillä mahdollistuu tervehtimisen, palautteenannon, kiittämisen ja tarvittaessa myös anteeksipyyttämisen avulla. Yhteinen sävel käynnistyy hymyn, katsekontaktin ja kommunikaation avulla.

2.3 Moniammatillinen yhteistyö

Päivystysluonteisessa työskentelyssä hoidon yhteinen suunnittelu vaatii moniammatillista yhteistyötä. Yleensä hoidon suunnitteluun osallistuvat lääkärit ja hoitajat (Collin ym., 2012, s. 26). Hoitajille tyypillinen tapa osallistua hoidon suunnitteluun moniammatillisessa työryhmässä on kysyminen, konsultaatio ja toimintasuunnitelman ehdottaminen. Hierarkkinen toimintaympäristö saattaa aiheuttaa vuorovaikutuksellisia haasteita, joita voidaan lievittää esimerkiksi yhteisen huumorin ja toisen ammatin arvostamisen avulla.

Moniammatillisessa vuorovaikutuksessa yhteistyöosaaminen on kykyä oppia tiiminjäsenten kanssa yhdessä (Troberg, 2021, s.12). Tiiminjäseniltä voi oppia ongelmanratkaisukykyä, sekä uusia taitoja hoitotyön toteuttamisen edistämiseksi. Konfliktitilanteissa vuorovaikutusosaamisen kannalta tarvitaan erityisesti kykyä kuunnella ja huomioida tiiminjäsenten näkökulmat. Vuorovaikutustaidot korostuvat hoitosuunnitelman laatimisessa, sillä silloin koko tiimi kokoontuu yhteen. Yhdessä toimiessa tarvitaan hyviä neuvottelutaitoja vuorovaikutuksen toteuttamiseksi. Moniammatillinen vuorovaikutus sisältää myös luottamuksen rakentamisen tiimin kesken ja yhteisvastuullisuuden omaksumisen (s.15).

Osaamisvaatimuksina tiimin jäsenenä toimimisessa ovat verkosto-osaaminen, palveluohjausosaaminen, asiakaslähtöisyys, moniammatillinen yhteistyö ja sen johtaminen, sekä taito yhteensovittaa eri ammattiryhmiä.

Pennasen (2015, s. 57) mukaan vuorovaikutusprosessit voivat työyhteisössä luoda joko hyvinvoinnin tai pahoinvoinnin kokemuksia. Työhyvinvointia tukeva työyhteisö synnyttää yhteenkuuluvuuden kokemuksen. Toimivassa työyhteisössä sen jäsenet nähdään tasa-arvoisina yksilöinä, jotka toimivat yhteistyössä yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi (s. 59).

Hoitotyöhön ja työyhteisöön kiinnittymistä on kuvattu ja tutkittu paljon (Rajamäki & Mikkola, 2017, s.251). Tuloksissa määritellään yksilön ja työyhteisön yhteyttä eritavoin, mutta kaikilla niillä yhteistä on niiden yhteys vuorovaikutusosaamiseen. Työyhteisöön liittyminen rakentuu verkostoista, joiden luomista edesauttaa työntekijän yhteys ihmisiin, tiimeihin ja työyhteisöön (s.254). Vuorovaikutuksen merkitystä työyhteisössä korostavat luodut sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutuksen toteutuminen. Työyhteisössä syntyy ryhmiä, jolloin jäsen voi luokitella itsensä sisälle ryhmään ja sen perusteella ulos toisesta ryhmästä. Tämä yhteisöllisyys rakentuu ryhmässä pidemmällä aikavälillä ja on pitkälti määriteltävissä yksilön kokeman psykologisen kokemuksen perusteella, joka rakentuu tunteiden ja sosiaalisten suhteiden ympärille.

3 VUOROVAIKUTUKSEN MERKITYS YHTEISTYÖLLE

3.1 Vuorovaikutuksen toteutuminen

Vuorovaikutus työyhteisössä on välttämätöntä päätöksenteon, motivaation ja tiedon jakamisen kannalta (Rajamäki & Mikkola, 2017, s. 255). Vuorovaikutuksen toteutuessa rakentuvat myös vuorovaikutussuhteet. Työyhteisön vuorovaikutussuhteet rakentuvat hoitotyön toteuttamisen ohella. Syntyvät suhteet ovat laadultaan ja merkitykseltään erilaisia. Työyhteisössä myös johtajan suhde alaisiinsa on suuressa merkityksessä. Johtaja-alaisuuteella on todettakin olevan vaikutuksia hoitajien työhön sitoutumiseen. Kun yksikön henkilökunta on tyytyväinen työyhteisön vuorovaikutukseen ja suhteisiin, on epätodennäköistä, että henkilökunta haluaisi vaihtaa työpaikkaa. Vuorovaikutuksen kautta yksilö kokee olevansa osa yhteisöä.

Vuorovaikutustaidot ovat tärkeitä hoitotyössä suullisen raportoinnin ja tiedonkulun kannalta. Mönkkönen ym. mukaan (2019, s. 48) vuorovaikutusosaamisen kehittyminen alkaa jo koulutusvaiheessa ja kehittyy työkokemuksen kertyessä. Heidän näkemyksensä mukaan työyhteisössä korostuu jokaisen yksilöllinen osaaminen, kun siihen yhdistyy moniammatillinen tietämys eri ammattilaisten välillä. Näin jokaisen yksilön osaaminen laajenee.

Hoitoalan työyhteisöissä on havaittu, että epäkohtien saatetaan ajatella johtuvan yksittäisestä henkilöstä, joka voi olla työyhteisössä johtajan tai työntekijän roolissa (Schildt, 2022, s. 42). Työilmapiiri ei kuitenkaan ole yksittäisen henkilön tai johtajan vastuulla, vaan jokainen yhteisön jäsen voi vaikuttaa ilmapiiriin. Yhteisössä voidaan pohtia, ymmärtävätkö jäsenet työpaikan tavoitteet samalla tavalla, onko työnjako kaikille selvillä, kulkeeko informaatio ja sujuuko vuorovaikutus yhteisössä mutkattomasti.

3.2 Hoitajan ja potilaan välinen yhteistyö

Potilas-hoitajavuorovaikutussuhteeseen vaikuttaa Mikkolan (2006, s. 20) mukaan monet tekijät. Potilaiden osallisuutta päätöksentekoon pyritään tukemaan, mutta tietyt organisaation vuorovaikutus- ja toimintakäytänteet voivat ohjata potilaita passiivisempaan osallisuuteen. Potilaat arvostavat vuorovaikutussuhdetta, jossa hoitohenkilökunta suhtautuu heihin

arvostavasti ja kunnioittavasti. Hyvässä vuorovaikutuksessa potilaalle syntyy kokemus kuulluksi tulemisesta, sekä empaattisesta ja keskustelua tukevasta ilmapiiristä.

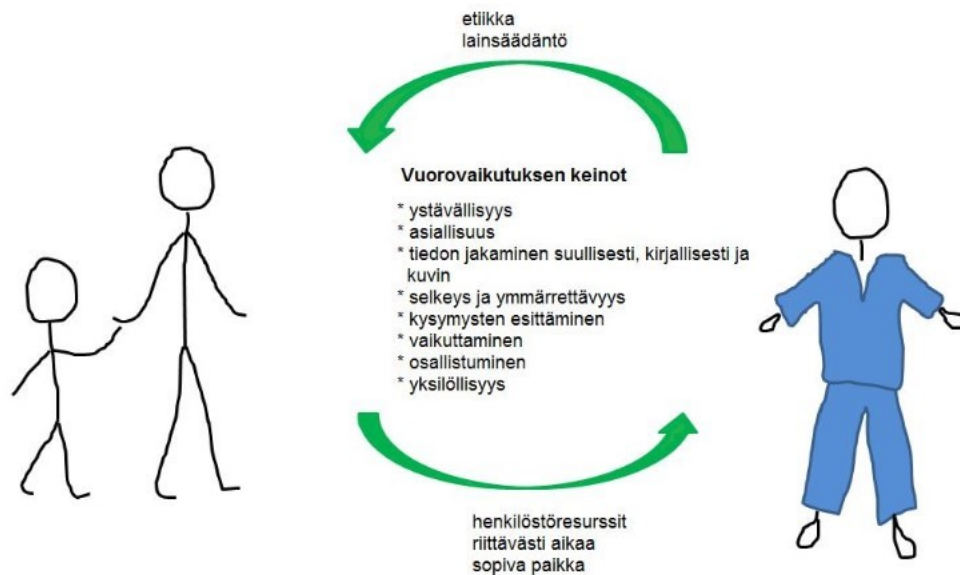
Valviran (2019) sivuilla kerrotaan ammattieettisistä velvollisuuksista, joiden mukaan hoitajan täytyy huomioida hienotunteisuus ja asiallisuus kohdatessaan potilaita. Potilaan kanssa vuorovaikutuksessa ollessa täytyy kunnioittaa hänen ihmisarvoaan, yksityisyyttään ja itsemääräämisoikeuttaan. Vuorovaikutuksessa on pyrittävä pysymään ammatillisessa roolissa ja koulutuksen mukaisissa menetelmissä. Ammatillisuuden säilyttämiseksi hoitajan ei tulisi toimia vastuuhoidajana omalle läheiselleen. Jos hoitaja asettaa omat tarpeensa potilaan tarpeiden yläpuolelle, on kyseessä ammattihenkilön roolirikkomus. Mikäli hoitosuhde kehittyi ei-ammattilliseksi suhteeksi kuten seurustelu- tai ystävyysuhteeksi, odotetaan ammattihenkilöltä suurta pidättäytyvyyttä ja ammatillisuutta, sekä kykyä tunnistaa ajoissa hänen rooliaan uhkaavat tekijät. Tällaisessa tilanteessa hoitosuhde on katkaistava selkeästi ja potilaalle järjestettävä hänen tarvitsemansa hoitosuhde muualla.

3.3 Hoitajan ja läheisten välinen yhteistyö

Hoitajan ja läheisten väliset vuorovaikutussuhteet ovat arvostavia ja luottamuksellisia (Savolainen, 2014, s. 12). Luottamus syntyy esimerkiksi siitä, kun hoitohenkilökunta ottaa potilaan läheisiin aktiivisesti yhteyttä hoitoon ja vointiin liittyvissä asioissa, sekä mahdollistaa heidän osallistumisensa hoitoon liittyvään päätöksentekoon. Vuorovaikutussuhteen haasteina voi olla esimerkiksi hoitohenkilökunnan kiireisyys, joka voi vaikuttaa siihen, kuinka aktiivisesti he kykenevät ottamaan läheiset mukaan hoitotyön prosessin eri vaiheisiin (s. 13). Hoitajien ammattitaito ja itsenäinen päätöksenteko, tuen osoittaminen, sekä ystävällinen ja empaattinen ilmapiiri puolestaan vaikuttavat positiivisesti vuorovaikutussuhteeseen.

Läheisten tiedontarve on riippuvainen potilaasta yksilönä. Vuorovaikutus läheisten kanssa on tärkeää potilaan tilanteen kartoittamiseksi. Läheiset saattavat havainnoida ja tuoda ilmi potilaasta sellaisia asioita, joita potilas ei itse koe ongelmana. Läheisten kanssa tehtävää vuorovaikutusta tulisi lisätä hoitotyön toteutuksessa. Kostjukova ym. (2015, s.37) kertovat potilaan läheisten toiveena olevan ajankohtainen, totuudenmukainen ja monipuolinen tieto hoidettavana olevasta läheisestään. Läheiset toivovat tulevansa yhtä lailla yksilöllisesti ja arvostavasti kohdatuiksi, kuin potilaatkin. Läheiset kaipaavat tukea, kuulemista ja

ohjaamista. Akuuteissa tilanteissa läheiset jäävät helposti vähemmälle huomiolle (s.38). Tilanteiden läpikäyminen läheisten kanssa tilanteen rauhoituttua on tärkeää. Seuraavaksi havainnoiva kuva (Kuva 1.) vuorovaikutuksesta hoitajan ja läheisten välillä.



Kuva 1. Läheisten ja hoitajan yhteistyö (Kostjukova ym., 2015, s.5).

Yhteistyötä omaisten kanssa määritellään lailla sosiaalihuollon asiakkaan asemista ja oikeuksista (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000, 2 luku 7 §). Laki velvoittaa tekemään hoito- ja palvelusuunnitelman yhdessä potilaan kanssa. Mikäli potilas ei itse kykene päätöksen tekoon, osallistuu hoito- ja palvelusuunnitelman laatimiseen potilas ja hänen omaisensa tai muu laillinen edustaja.

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa erään keskussairaalan päivystyksen ja päivystysosaston välistä yhteistyötä hoitajien näkökulmasta. Tavoitteena on tuottaa tietoa yhteistyön toimivuudesta ja mahdollisista kehittämistarpeista.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

- Mikä päivystyksen ja päivystysosaston hoitohenkilökunnan mielestä yksiköiden välisessä yhteistyössä toimii hyvin?
- Mitä päivystyksen ja päivystysosaston hoitohenkilökunnan mielestä yksiköiden välisessä yhteistyössä tulisi kehittää?

5 OPINNÄYTEYÖN TOTEUTUS

5.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyö on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Jyväskylän yliopisto (2021) kuvaa kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmäsuuntaukseksi, missä pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia sekä merkitystä kokonaisvaltaisesti. Yliopiston sivuilla kerrotaan laadullista tutkimusta voivan toteuttaa useilla menetelmillä. Yhteistä menetelmillä on ilmaista tutkimus kohteen esiintymisympäristöön, taustaan, tarkoitukseen, merkitykseen, ilmaisuun ja kieleen liittyvät näkökulmat. Aineistonkeruumenetelmänä käytämme kyselyä.

5.2 Kyselyaineiston keruu

Loimme Webropol- kyselyohjelmiston avulla kyselylomakkeen (Liite 1), jonka avulla kartoitimme erään keskussairaalan päivystyksen ja päivystysosaston yhteistyön toimivuutta hoitajien näkökulmasta. Kysely sisälsi avoimia vastauskenttiä ja monivalinta- kysymyksiä. Tieto-suojalain (1050/2018) pohjalta kyselylomakkeeseen vastaaminen tapahtui anonyymisti, joten emme käsittele henkilötietoja tutkimuksessa.

Kyselyn tarkoituksena oli selvittää, mikä päivystyksen ja päivystysosaston hoitohenkilökunnan mielestä yksiköiden välillä toimii hyvin tai millaisia haasteita siinä mahdollisesti on. Pilotoimme tekemämme kyselyn ennen sen lähettämistä hoitajille vastattavaksi. Kysely oli auki vastaamiselle rajoitetun ajan.

5.3 Vastausten analysointi

Vastauksien analysointiin käytimme laadullista sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysissä (Vuori, i.a.) keskitytään aineiston aiheisiin, teemoihin ja mistä asioista aineisto kertoo. Vuori jatkaa laadulliseen ja määrälliseen analyysitavan jaon olevan perusteltua ja molempia tutkimustapoja voidaan hyödyntää sisällönanalyysissä. Molemmat tutkimustavat vaativat aineiston laadun ymmärtämistä. Laadullisen sisällönanalyysin hahmottamisen apuna voidaan käyttää määrällisiä suhteita.

Tämän perusteella etsimme vastauksista yhteneväisyyksiä, esiin nostettuja asioita ja kokonaistyytyväisyyttä, ja laadimme niistä yhteenvedon. Yhteenvedon avulla saimme tiivistetyn kokonaiskuvan kyselyyn vastanneiden hoitajien näkemyksistä yhteistyön toimivuudesta. Tarkastelimme analyysissä myös kyselyyn vastanneiden hoitajien kehitysideoita ja yhteistyön haasteita.

5.4 Opinnäytetyön tiedonhaku

Haimme tutkittua tietoa Medic- ja Cinahl tietokantoja hyödyntäen. Käytimme lähteinä myös kyseisen sairaanhoitopiirin virallisia internetsivuja, sekä Duodecimin tietokantoja ja materiaaleja. Teimme hakuja suomen kielellä, muun muassa hakusanoilla päivystys, hoitotyö, hoitohenkilökun* AND hyvinvointi, hoitopolku. Englanninkielisiä hakuja teimme muun muassa hakusanoilla nursing, emergency room, well-being at work. Arvioimme lähteiden luotettavuutta, soveltuvuutta ja ajantasaisuutta kriittisesti. Haimme tietoa myös manuaalisella haulla.

Medic- tietokannasta hakusanoilla päivystys ja hoitotyö löytyi julkaisuja, joista voidaan valikoida käyttöön päivystyksen toimintaan liittyviä julkaisuja. Hakusanoja hoitotyö ja hoitohenkilökun* käyttäen saadaan hakutulokseksi päivystystyöstä kertovia julkaisuja, sekä työhyvinvointia käsitteleviä julkaisuja. Lähteet pohjautuvat tutkittuun tietoon ja ovat ammattiryhmien sivujen tai lehtien julkaisemia. Lähteiden luotettavuutta on arvioitu kriittisesti ennen opinnäytetyössä hyödyntämistä.

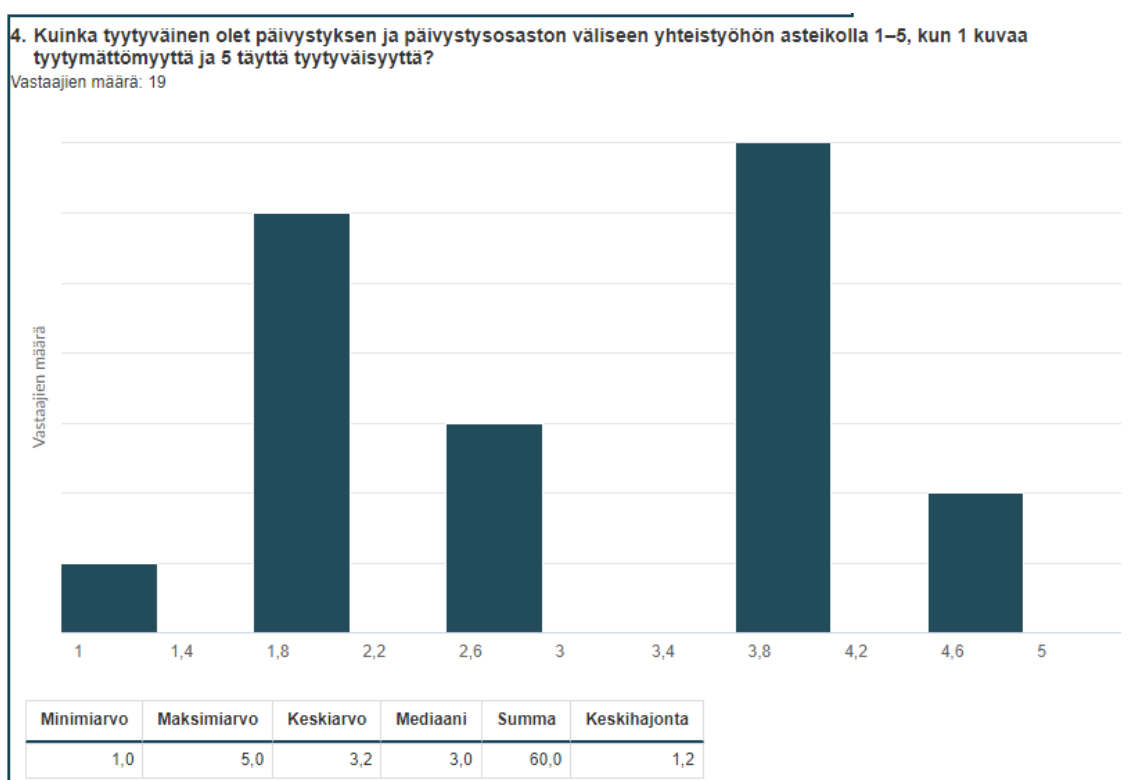
Cinahl- tietokannasta haettiin englanninkielisiä julkaisuja. Julkaisujen haku aloitettiin hakusanoilla nursing ja emergency room. Näillä hakusanoilla valikoitui laajasti julkaisuja monia eri aihetta käsitellen. Hakusanoja tarkentaessa nursing, emergency room ja transfer löytyi useita julkaisuja päivystyspotilaiden siirroista. Hakusanoja nursing, emergency service ja well-being at work löytyi yksi käyttöön soveltuva artikkeli päivystyksen henkilökunnan hyvinvointiin liittyen. Cinahl- tietokannasta löytyy englanninkielisten julkaisujen lisäksi myös muilla kielillä kirjoitettuja julkaisuja, joita ei kuitenkaan käytetä lähteinä tässä opinnäytetyössä.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1 Yksiköiden välisen yhteistyön toimivuus

Kyselyyn vastasi yhteensä 19 hoitajaa päivystyksen ja päivystysosaston hoitohenkilökunnasta. Kyselyyn vastanneista hoitajista 74 % työskenteli keskussairaalan päivystyksessä ja 26 % keskussairaalan päivystysosastolla. Kyselyyn vastanneista hoitajista 47 % oli työskennellyt kyseisessä yksikössä 0–5 vuotta, 32 % oli työskennellyt kyseisessä yksikössä 5–10 vuotta ja loput 21 % yli 10 vuotta.

Yksiköiden välisen yhteistyön toimivuutta pyrittiin kartoittamaan kysymyksellä, jossa pyydettiin kuvaamaan numeraalisesti asteikolla 1–5 omaa kokemustaan yksiköiden välisen yhteistyön toimivuudesta. Numero yksi kuvasi tyytymättömyyttä ja viisi täyttä tyytyväisyyttä. Kyselyn vastauksien keskiarvo oli 3,2. Suurin osa vastauksista sijoittuivat janalla numeroiden 2 ja 4 kohdalle (kuvio 1).



Kuvio 1. Päivystyksen ja päivystysosaston hoitohenkilökunnan näkemys yksiköiden välisen yhteistyön toimivuudesta asteikolla 1–5.

6.2 Hoitajien kokemukset yhteistyön sujuvuudesta

Kyselyssä selvitettiin päivystyksen ja päivystysosaston välisen yhteistyön sujuvuutta avoimen kysymyksen avulla. Vastauksista selvisi, että yksiköiden hoitajien välinen **kommunikaatio ja raportointi** toimii pääosin hyvin.

Raportoinnit ja kommunikointi.

Asioista konsultointi.

Potilaiden siirtoon liittyvät asiat ovat yleensä sovittavissa yksiköiden välillä. Potilaiden siirron sujuvuuteen vaikuttaa se, onko päivystysosastolla vapaita potilaspaikkoja.

Yhteistyö on sujuvaa, potilaiden siirto joustavaa ja sovittavissa.

Potilaat otetaan mielestäni aina päivystyksestä jatkohoitoon, jos suinkin mahdollista ja POS:lla tilaa.

Useimmiten pystyy sopimaan potilaan siirto ajan.

Kun paikkoja on, potilaat pääsevät yleensä ripeästi jatkohoitoon osastolle.

Hoitajien mukaan lääkkeiden ja laitteiden **lainaaminen** yksiköiden välillä toimii hyvin.

Potilaisiin liittyvät asiat, kuten lääkkeiden tai laitteiden lainaaminen sujuu hyvin.

Päivystysosastolta pystytään hakemaan sellaisia lääkkeitä, joita ei päivystyksen lääkehuoneesta löydy.

Avun antaminen siihen ollessa tarve, nähtiin positiivisena asiana yksiköiden välisen yhteistyön toimivuudessa.

Apua saa aina, jos vaan tilanne sen on sallinut.

6.3 Hoitajien kokemuksia yhteistyön haasteista

Päivystyksen ja päivystysosaston välisen yhteistyön kehityskohteita selvitettiin avoimen kysymyksen avulla. Vastauksista ilmeni, että henkilökunnan, mukaan lukien lääkäreiden **suuri vaihtuvuus** aiheuttaa sen, etteivät uudet työntekijät välttämättä tunne yksiköiden välisiä sopimuksia.

Uusien hoitajien olisi hyvä käydä tutustumassa eri yksiköihin ja siihen, millaisia potilaita niissä hoidetaan. Sama tiedon puute on lääkäreillä.

Todella suuri vaihtuvuus ja kokemattomuus.

On sovittuja asioita POS:n ja PPKL:n kesken, jotka ei pidä tai niistä ei tiedetä.

Vastauksien mukaan yhteistyön haasteena on myös **epävarmuus** siitä, millaisia potilaita voidaan hoitaa päivystysosastolla.

Eniten erimielisyyttä/epätietoisuutta on siinä, että mitä potilasryhmiä päivystysosastolla hoidetaan. Tästä on olemassa sovitut säännöt, joiden noudattaminen on hyvin vaihtelevaa. Päävastuussa potilaiden sijoittelusta on kuitenkin lääkäri, ja heidän tulisi olla tietoisempia siitä, mitä potilaita Päivystysosastolle otetaan. Näin potilaat tulisi sijoiteltua järkevästi osastoille jo heti hoidon alkuvaiheessa ja turhilta siirroilta voidaan välttyä.

Toisen **työn arvostaminen** nousi vastauksista esiin kehityskohteena. Tähän liittyen kehitettävää olisi kommunikaation toteuttamisessa sekä ymmärryksessä työkavereita kohtaan.

Toisen työn arvostamisessa on kehitettävää.

Yhteistyötä ja ymmärrystä toisiamme kohtaan ja työtämme kohtaan pitää kehittää, että se on sujuvaa ja ennen kaikkea potilaan parasta ajatellen.

Enemmän kommunikaatiota ja ymmärrystä molemmin puolin.

Vastauksista ilmeni tarve **työkierron** tehostamiselle. Työkierron avulla myös uusilla työntekijöillä olisi mahdollisuus saada parempi käsitys siitä, mitä toisessa yksikössä tapahtuu ja näin yhteistyö voisi helpottua puolin ja toisin.

Työnkierrot että osaa arvostaa puolin ja toisin toistensa työtä.

Työnkiertoa enemmän, ymmärretään silloin paremmin toisen työnkuva.

Työnkierrot että osaa arvostaa puolin ja toisin toistensa työtä.

Työnkierto, eli tietoisuus mitä toisessa yksikössä tapahtuu ja millaista työn sisältö on.

Toisiensa tukeminen etenkin kiiretilanteissa ja jos on puutetta. Työnkierto?

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyö toteutetaan siten, että aineiston keruussa, analysoinnissa, säilytyksessä ja sen perusteella laadittavassa materiaalissa noudatetaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019) ohjetta ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisistä periaatteista. Kyselytutkimuksen tekoon anotaan kyseiseltä sairaanhoitopiiriltä tutkimuslupa.

Kyselylomakkeeseen vastaaminen tapahtuu anonymisti, tietoon tulee ainoastaan, onko vastaaja päivystyksen vai päivystysosaston henkilökuntaa sekä heidän työskentelyvuotensa. Vastaajien henkilötietoja ei julkaista opinnäytetyön tilaajan, yhteyshenkilöiden tai opinnäytetyön laatijoiden tietoon. Vastaajien henkilötietoja ei siis käsitellä tutkimuksessa (Tieto-suojalaki 1050/2018).

Lähteinä käytämme tutkittua, ajankohtaista tietoa, jota haetaan luotettavista lähteistä. Opinnäytetyössä esitetään myös omaa pohdintaa, joka on aina kielellisesti eroteltu lähteisiin pohjautuvasta tiedosta.

7.2 Yhteistyön toimivuuden tärkeys päivystysluonteisessa työssä

Päivystyksen ja päivystysosaston välisen yhteistyön kehittäminen on tärkeää, jotta päivystyspotilaan hoitopolku olisi mahdollisimman sujuva, turvallinen ja selkeä. Hyvän hoidon toteuttaminen on helpompaa, kun hoitopolku on selkeä ja hoitajien välinen raportointi sujuvaa, eikä eri hoitotahojen välillä ole informaatiokatkoksia. Kun ylimääräiset potilassiirrot ovat minimissä, säästetään myös yhteiskunnan varoja.

Yhteistyön toimivuuden kannalta tärkeää on toisen ymmärtäminen. Kyselyn vastauksista esiin nousseella työkierrolla voitaisiin edistää toisen ymmärtämistä. Molempien yksiköiden hoitohenkilökunta saisi mahdollisuuden tutustua toistensa työnkuvaan, jolloin ymmärrys toisen työtä kohtaan voisi kasvaa. Työkierrolla pystytään kehittämään myös hoitotyön osaamista ja nostamaan hoidon laatua. Yhteistyön toimiessa sujuvasti, on myös potilaan mukava olla hoidettavana. Tieto hänen hoitoonsa liittyvistä asioista kulkeutuu näin myös

potilaalle ja hänen läheisilleen. Hoitajien hyvinvoinnin edistäminen on myös tärkeää, sillä se välittyy myös potilaaseen ja parantaa työhyvinvointia.

Talme ja Kivivuori (2021, s.2164–2165) kirjoittavat kommunikaation ja tiedonkulun ongelmilla olevan merkittävä osuus hoitotyön vaaratapahtumissa, ja niitä esiintyy jokaisessa potilaan hoitopolun vaiheessa. Tiedonkulun ongelmakohdat ovat moninaisia. Ongelmana on esimerkiksi olemassa olevan tiedon käyttämättömyys tai sen virheellinen tulkinta. Tiedon virheellisen tulkinnan tai sen käyttämättömyyden seurauksena olemassa olevaa tietoa ei välttämättä ymmärretä olennaiseksi. Kun tietoa ei tulkita olennaiseksi, tietoa ei välitetä eteenpäin hoitavalle lääkärille tai hoitajalle. Suurena ongelmana on tiedon häviäminen siirron eri vaiheissa.

7.3 Työkierto yhteistyön parantamisen menetelmänä

Työkierron avulla voidaan parantaa ammatillisia kykyjä, luoda monipuolista työkokemusta ja näkökulmia, sekä tukea yksilön itsevarmuutta selviytyä erilaisissa tehtävissä (Ranjbar & Heidari-Gorji, 2018, s. 273). Työkierto voi parantaa työhyvinvointia ja työhön sitoutumista (Alfuqaha ym., 2020, s. 659–667). Tutkimuksen (Halberg ym., 2019, s. 932–943) mukaan työkierrolla voi olla myönteinen tai negatiivinen vaikutus työilmapiiriin. Tähän vaikuttaa se, kuinka henkilökunta jakaa ja hyödyntää työkierron avulla saatua tietoa.

Valtiovarainministeriö (2012, s.8–10) mukaan henkilökierrosta voidaan käyttää myös nimiä tehtävä-, työ- tai urakierto. Valtiovarainministeriö tarkentaa työkierron olevan vapaaehtoista ja perustuu työnkiertoon lähtevän työntekijän, hänen esimiehensä sekä vastaanottavan organisaation esimiehen kanssa tehtyihin sopimuksiin. Työkierron tavoitteena on vahvistaa yksilön omaa osaamista, sekä tukea oppimiskyvyn ylläpitoa ja kehittämistä. Työkierron ollessa onnistunut, se parantaa työntekijöiden työssä jaksamista ja työhyvinvointia. Onnistuessaan työkierrolla on vaikutusta henkilön hyvinvointiin myös laajemmin.

Työkierrossa on useampia erilaisia toteutusmalleja (Valtiovarainministeriö, 2012, s.13–16). Sairaalan sisällä tapahtuva henkilökierto on organisaation sisäistä työkiertoa. Tämän tavoitteena voi olla esimerkiksi työkuorman tasoittaminen eri yksiköiden välillä, hyvien työkäytäntöjen levittäminen ja niiden kehittäminen, sekä jonkin tehtävän vahvistaminen

molemminpuolisella osaamisella. Moniammatillisuutta vahvistava työnkierto voisi myös tukea sairaalan sisäisiä käytänteitä. Tämä työkierron malli on tukena työntekijöiden oman tehtäväkuvan sekä osaamisalueiden laajentamisessa. Tuomalla näkökulmia monipuolisesti erilaisista työnkuvista, kaikkien osapuolten osaaminen laajenee.

Pohdimme työkierrossa olevan paljon yhteistyötä edistäviä tekijöitä, mutta myös haasteita. Työkierto herättää paljon ajatuksia jokaisessa yksilössä. Vaikka työkierto on vapaaehtoista, voi yksilö kokea sen painostavana. Työkierrossa kuormittavaksi saatetaan kokea tietämättömyys uuden yksikön toimintatavoista sekä oman työnlaadun aleneminen. Myös yksilön elämäntilanne vaikuttaa kokemukseen työkierrosta. Hoitajien jatkuva kuormitus vaikeuttaa työkierron toteutusta. Hoitotyössä aika ei aina riitä uuden oppimisille ja omalta mukavuusalueelta poistumiselle. Myös omasta työyhteisöstä ja tutuista vuorovaikutussuhteista poistuminen lisää taakkaa.

7.4 Johtopäätökset

Kyselytutkimukseen vastanneiden hoitajien näkemykset päivystyksen ja päivystyksen yhteistyön toimivuudesta olivat moninaisia, eikä niiden perusteella voi tehdä yleistyksiä. Osa vastauksista oli tyyliään toteavia, eikä perusteluja välttämättä ollut tai perustelut jäivät hieman yksipuolisiksi. Emme voi tehdä oletuksia vastaajan näkemyksistä vastauksen takana. Huomasimme, että verkossa täytettävä kyselylomake on tiedonkeruun menetelmänä haastava siltä osin, että haastateltavalle ei voida esittää tarkentavia kysymyksiä, eikä tällöin välttämättä saada yhtä laajoja vastauksia kuin esimerkiksi henkilöhaastattelua käyttämällä. Työn kiireisestä luonteesta huolimatta saimme kuitenkin paljon hyviä vastauksia. Uskomme, että kehityskohteina esiin nousseita teemoja osaltaan selittää päivystystyön kiireinen luonne, suuret potilasmäärät, sekä hoitajapula.

Kyselytutkimuksen pohjalta voimme päätellä, että ymmärrys toisen työnkuvaa ja työpanosta kohtaan lisää paitsi henkilökunnan ja potilaiden hyvinvointia, myös hoidon sujuvuutta ja työilmapiiriä. Kyselyn vastauksista ilmeni, että yhteistyössä on paljon hyviä asioita. Kehityskohteena esiin nousi tarve työkierron tehostamiselle. Työkierron avulla yksiköiden hoitajat saavat lisää ymmärrystä toistensa työtehtävistä ja hoidettavista potilaista. Työkierron avulla myös uudet työntekijät pääsevät tutustumaan toiseen yksikköön, mikä lisää heidän

LÄHTEET

- Alfuqaha, O., Al-Hairy, S., Al-Hemsi, H., Sabbah, A., Faraj, K. & Assaf, E. (16.12.2020). Job rotation approach in nursing profession. *Scandinavian Journal of Caring sciences*. Vol 35(2), 659–667. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.1111/scs.12947>
- Collin, K., Paloniemi, S. & Herranen, S. (2012). *Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoi-dossa. Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivys-tysalueella*. Jyväskylän yliopisto. ISBN 978-951-39-4758-3
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37906/1/978-951-39-4758-3.pdf>
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (EPSHP). (i.a.). *Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri: Yhteispäivystys*. <https://www.epshp.fi/hoitopalvelut/yhteispaivystys>
- Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (EPSHP). (i.a.). *Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri: Päivystysosasto*. <https://www.epshp.fi/hoitopalvelut/yhteispaivystys/paivystysosasto>
- Haapala, J. (2012). *Työnohjaus ja työhyvinvointi: Kyselytutkimus sairaanhoitajille*. Itä-Suo-men yliopisto. <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20120591>
- Halberg, N., Assafi, L., Kammersgård, G., Jensen, P. (30.12.2019). “Wow I had no idea”— How job rotation is experienced by nurses caring for elective orthopaedic patients: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*. Vol 29(5-6), 932–943. <https://doi-org.libts.seamk.fi/10.1111/jocn.15157>
- Helminen, S. (2010). Hoidon laatuun vaikuttavat tekijät ja hoidon laadunhallinta pienissä, yksi-tysisissä vanhainkodeissa: esimiesten näkökulma [Pro gradu - työ, Tampereen yli-opisto]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/81755/gradu04428.pdf?sequence=1>
- Holappa, S., Juvonen, S., Kariniemi, K., Niskala, J., Kyngäs, K., & Heikkilä, K. (2019). *Miten voidaan edistää potilaan osallistumista hoitotyön vuoteenvierusraportointiin?* Hoito-työn tutkimussäätiö. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/nayttovinkki3-2019.pdf>
- Jylhä, V., Bates, D., & Saranto, K. (9.12.2016). Critical factors in the information manage-ment process: the analysis of hospital-based patient safety incident reports. *FinJeHeW* 2016;8(4) , 164-176. <file:///C:/Users/sarap/AppData/Local/Temp/60195-Article%20Text-64002-1-10-20161209.pdf>
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu (Jamk). (i.a. -a). Asiaa yhteistyöstä. <https://oppimateriaa-lit.jamk.fi/orgmuutoksessa/asiaa-yhteistyosta/>

- Jyväskylän yliopisto. (28.10.2021). Laadullinen tutkimus. Haettu 26.1.2022. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>
- Karma, P., Roine, R., Simonen, O., & Isolahti, E. (i.a.). Noudatetaanko hoitosuosituksia eri-koissairaanhoidossa? Duodecim. <https://www-terveysportti-fi.libts.seamk.fi/xmedia/duo/duo12384.pdf>
- Kostjukova, T., Kärnä, N., Pajari, K., Ylivainio, J., & Göransson, N. (8.10.2015). *Läheisen huomioiminen potilaan hoidossa ja tutkimuksessa Kanta-Hämeen keskussairaalassa: Näyttöön perustuvan toiminnan hanke*. Kanta-Hämeen keskussairaala. <https://docplayer.fi/20386452-Laheisen-huomioiminen-potilaan-hoidossa-ja-tutkimuksessa-kanta-hameen-keskussairaalassa-nayttoon-perustuvan-toiminnan-hanke.html>
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812#L2P7>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Levoska, M. (2007). Sairaanhoitajien kokemuksia psykiatrisesta päivystystyöstä [Pro gradu -työ, Oulun yliopisto].
- Manka, M-L. (2014). Työhyvinvoinnista uutta virtaa. Duodecim, 130(10), 998–999. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2014/10/duo11661?keyword=ty%C3%B6hyvinvointi>
- Mikkola, L. (2006). *Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa*. URN:ISBN:9513927288. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13414/9513927288.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mönkkönen, K., Kekoni, T., Pehkonen, A. (2019). Moniammatillinen yhteistyö: Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus Oy. 2019.
- Pennanen, E. (2015). Hoitohenkilöstön käsitykset työyhteisön vuorovaikutuksen merkityksestä hyvinvoinnille. Prologi: puheviestinnän vuosikirja 2015, 2015, 52–74. <http://prologos.fi/prologi/index.php?page=vuosikirjat>
- Rajamäki, S. & Mikkola, L. (2017). Työyhteisön vuorovaikutus ja työyhteisöön kuuluminen: Hoitohenkilökunnan käsityksiä. Työelämän tutkimus, 15 (3), 251–255. <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/85277/44272>
- Ranjbar, M. & Heidari-Gorji, A. (2018). Relationship between the job rotation efficacy and psychological empowerment of Iranian nurses. Nursing Practise today. 2018;5(2):272–279. <https://libts.seamk.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=129431062&site=ehost-live&scope=site>

- Rekola, L., Isoherranen, K. & Koponen, L. (2005). Moniammatillinen yhteistyö päivystyspoliklinikalla. *Tutkiva hoitotyö*. Vol 3(1), 16–21.
- Savolainen, E. (2014). *Omahoitajan ja omaisen välinen vuorovaikutussuhde*. [Pro gradu-tutkielma, Jyväskylän yliopisto]. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/43048/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201403061320.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Schildt, M. (2022). *Vuorovaikutus on kaikkien vastuulla*. *Sairaanhoitaja*. 95(4), 42–43.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (Stm). (2022). *Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia ja toimeenpanosuunnitelma 2022–2026*. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8464-6>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (Stm). (i.a. -a). *Päivystys*. <https://stm.fi/paivystys>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (Stm). (i.a. -a). *Terveyspalvelut*. <https://stm.fi/terveyspalvelut>
- Talme, M., & Kivivuori, S-M. (1.10.2021). Puhuminen parantaa potilas turvallisuutta. *Lääkärilehti*. 76(39), 2164–2165. <https://www-laakarilehti-fi.libts.seamk.fi/tyossa/kantapaan-kautta/puhuminen-parantaa-potilasturvallisuutta/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2011). Potilasturvallisuusopas. <https://thl.fi/documents/10531/104871/Opas%202011%2015.pdf>
- Terveyskirjasto. (18.10.2016). Hoitotyö. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01168>
- Tietosuojalaki 1050/2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050#L5P31>
- Troberg, A. (2021). https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/334061/Troberg_Anna_tutkielma_2021.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Tutkimusettinen neuvottelukunta. (2019). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/lhmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Valtiovarainministeriö. (2012). Valtiohallinnon kierto-opas. <https://vm.fi/documents/10623/307719/Valtiohallinnon+henkil%C3%B6kierto-opas/e3892bac-eed7-4c05-8fb5-7e9d364eadeb>
- Valvira. (8.10.2019). *Ammattieettisistä velvollisuuksista*. Haettu 15.5.2022. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/ammattieettisista-velvollisuuksista>

Vanttola, P. (31.3.2021). Shift work disorder: prevalence, manifestation, and recovery. [Väi-töskirja, Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta]. Helsingin yliopisto. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/327607/vanttola_p%c3%a4ivi_dissertation_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vuori, J. (i.a.) *Laadullinen sisällönanalyysi*. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Haettu 23.5.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/>

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyöhön liittyvän kyselytutkimuksen kysymykset

Liite 1. Opinnäytetyöhön liittyvän kyselytutkimuksen kysymykset

1. Työskenteletkö A) Seinäjoen keskussairaalan päivystyksessä B) Seinäjoen keskussairaalan päivystysosastolla?
2. Työskentelyvuotesi kyseisellä osastolla A) 0–5 vuotta B) 5–10 vuotta C) Yli 10 vuotta
3. Kuinka tyytyväinen olet päivystyksen ja päivystysosaston väliseen yhteistyöhön asteikolla 1–5, kun 1 kuvaa tyytymättömyyttä ja 5 täyttä tyytyväisyyttä? (Vastausvaihtoehdot 1–5).
4. Mikä päivystyksen ja päivystysosaston yhteistyössä toimii hyvin? (Vapaa vastauskenttä)
5. Mitä kehitettävää päivystyksen ja päivystysosaston yhteistyössä on? (Vapaa vastauskenttä)