



## **Sairaanhoidajan osaaminen ja osaamista tukeva johtaminen**

Jaana Mäkinen

OPINNÄYTETYÖ  
Marraskuu 2022

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempi  
tutkinto- ohjelma  
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempi tutkinto- ohjelma

Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

MÄKINEN, JAANA:

Sairaanhoitajan osaaminen ja osaamista tukeva johtaminen

Opinnäytetyö 77 sivua, joista liitteitä 5 sivua  
Marraskuu 2022

---

Potilaalla on oikeus laadukkaaseen terveyden- ja sairaanhoitoon. Perusta potilaan hyvälle hoidolle rakentuu henkilöstön ammattitaidon pohjalle. Henkilöstö on organisaation tärkein voimavara. Hoitotyön esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia hoitohenkilöstön määrän, rakenteen, osaamisen ja työskentelyolosuhteiden vastaavan työyksikön perustehtävän ja potilasturvallisuuden tarpeita.

Terveyspalveluiden voimakas muutos asettaa haasteita työntekijöiden osaamiselle. Työntekijöiden, työyhteisön ja organisaation menestyksen edellytyksiä ovat jatkuva oppiminen ja kehittyminen. Opinnäytetyön tutkimuksen tarkoituksena oli määritellä, minkälaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee, jotta pystyy toteuttamaan hyvää ja laadukasta potilashoitoa sekä hankkia tietoa, miten johtamisella voidaan ylläpitää ja kehittää sairaanhoitajan osaamista ja varmistaa hyvän ja laadukkaan potilashoidon toteutuminen Tekonivelsairaala Coxan osastolla. Opinnäytetyön tutkimuksen aineisto kerättiin innopaja- työskentelyllä Coxan osaston yhdeksältä työntekijältä. Tutkimuksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tuloksista selvisi, että tärkeänä hyvän ja laadukkaan potilashoidon mahdollistajana nähtiin hyvä lähijohtaminen, ammattitaitoinen henkilöstö, riittävä henkilöstön määrä sekä osaamisen kehittämisen ja jakamisen menetelmät. Tulevaisuudessa osaamisen merkityksen nähtiin korostuvan digitaalisten taitojen, monikulttuurisuuden sekä päihteitä käyttävän potilaan hoitotyön kohdalla.

Johtopäätöksinä tästä tutkimuksesta voidaan todeta, että lähiesihenkilötyö koetaan tärkeänä sairaanhoitajan osaamisen näkökulmasta. Lähiesihenkilötyötä tulee edelleen kehittää kohti arvostavaa ja yksilöllistä johtamista. Riittävä henkilöstön määrä ja osaaminen mahdollistavat laadukkaan potilashoidon toteuttamisen. Riittävään henkilöstön määrään ja vetovoimaiseen työnantajakuvaan tulee myös jatkossa kiinnittää huomiota. Henkilöstön osaamista tulee kehittää jatkuvasti. Osaamisen arviointiin ja varmistamiseen tarvitaan menetelmiä ja systemaattisia toimintatapoja, samoin osaamisen kehittämisen ja jakamisen käytäntöihin.

---

Asiasanat: sairaanhoitaja, osaaminen, ammattitaito, johtaminen, innopaja- työskentely, laadullinen tutkimus.

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Master's Degree in Development and Management of Health Care and Social Services

MÄKINEN, JAANA:  
Nurse Competence and Competence Management

Master's Thesis 77 pages, appendices 5 pages  
November 2022

---

Health care customers have right to high-quality care. The aim of this study was to explore what kind of competence a nurse needs to provide high-quality patient care in the ward of Coxa Hospital and how a nurse's competence can be supported by management.

The study was conducted with qualitative approach. The research material was collected from nine nurses by working in a workshop and analysed by means of a qualitative content analysis. The results of the study revealed that appreciative management and methods of developing and sharing skills were seen as important enablers of high-quality patient care. In the future, digital skills, multiculturalism, and the ability to treat substance abuse patients were seen as important competences.

As a conclusion of the study, it can be stated that good management is important from the perspective of a nurse's competence. Leadership should be developed towards appreciative leadership. High-quality patient care is possible with enough employees and expertise. Skill development is an important part of front-line work. Attention should be paid to the sufficient number of enough employees and an attractive employer image in the future. The competence of employees should be developed continuously, considering the competence needs of the future.

---

Key words: nurse, nursing, competence, skills, management, qualitative research.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	SAIRAAHOITAJAN OSAAMINEN .....	8
	2.1. Kohdeorganisaatio Tekonivelsairaala Coxa .....	8
	2.2. Hyvä ja laadukas potilashoito .....	10
	2.3. Oppiminen ja osaaminen .....	13
	2.4. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen .....	19
	2.5. Osaaminen tulevaisuudessa .....	24
3	SAIRAAHOITAJAN OSAAMISTA TUKEVA JOHTAMINEN .....	26
	3.1. Osaamisen johtaminen ja esihenkilötyö .....	26
	3.2. Osaaminen kehittäminen ja ylläpitäminen johtamisen keinoin .....	31
	3.3. Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen arviointi .....	40
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN .....	42
	4.1. Kehittämistyön menetelmät .....	42
	4.2. Kirjallisuuteen perehtyminen .....	44
	4.3. Innopaja ja tutkimusaineiston kerääminen .....	45
	4.4. Laadullinen tutkimus ja tutkimusaineiston analyysi .....	48
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET .....	51
	5.1. Sairaanhoidajan osaaminen .....	51
	5.2. Sairaanhoidajan osaamista tukeva johtaminen .....	54
	5.3. Osaamista tukeva johtaminen sairaanhoidajan näkökulmasta .....	56
6	JOHTOPÄÄTÖSET JA POHDINTA .....	58
	6.1. Tutkimustulosten tarkastelu .....	58
	6.2. Eettisyys .....	61
	6.3. Luotettavuus .....	62
	6.4. Jatkotutkimusaiheet .....	64
	LÄHTEET .....	65
	LIITTEET .....	73
	Liite 1. Kirjallisuushaun kriteerit ja hakustrategia. ....	73
	Liite 2. Kirjallisuushaun tulokset .....	74
	Liite 3. Kutsu työpajaan .....	75
	Liite 4. Sairaanhoidajan osaaminen- taulukko. ....	76

**LYHENTEET JA TERMIT**

COXA	Tekonivelsairaala Coxa
HAMK	Hämeen ammattikorkeakoulu
HTK	Hyvä tieteellinen käytäntö
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
TAMK	Tampereen ammattikorkeakoulu
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

## 1 JOHDANTO

Sairaanhoitajan tehtävä sairaanhoitajien eettisten ohjeiden mukaan on terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä kärsimysten lievittäminen. Eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitajan velvollisuus on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan. (Sairaanhoitajaliitto 2021a; International Council of Nurses 2021.) Hoidon tulee terveydenhuoltolain mukaan olla korkeatasoista, turvallista ja näyttöön perustuvaa (Terveydenhuoltolaki 2010/1326). Työnantajan on työsopimuslain mukaan huolehdittava työntekijän mahdollisuudesta suoriutua työstään. Lisäksi työnantajan on pyrittävä edistämään työntekijän kykyjen mukaista etenemistä työurallaan. (Työsopimuslaki 2001/55.) Työnantajan pitää seurata ammattihenkilöiden ammatillista kehittymistä ja antaa heille mahdollisuus ylläpitää tietojaan ja taitojaan voidakseen toteuttaa ammattiaan turvallisesti (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/599).

Muuttuvassa sosiaali- ja terveysalan toimintakentässä muuttuvat myös henkilöstön osaamisvaatimukset (Holopainen, Junntila, Jylhä, Korhonen & Seppänen 2013, 68). Terveyspalvelujen voimakas muutos, digitalisaatio, uusi teknologia ja väestön ikääntyminen haastavat työntekijöiden osaamista (Alasoini 2018, 3; Lehtoaro, Juujärvi & Sinervo 2019). Jatkuva oppiminen ja kehittyminen ovat edellytys työyhteisön ja työntekijän menestymiselle. Esihenkilöiden tulee tukea työntekijöiden kehittymistä ja organisaation tulee luoda puitteet työntekijöiden kehittymiselle. (Surakka 2018, 107.) Työn tulee sisältää asiantuntijuuden ja osaamisen arvostamista sekä tarjota riittävästi kehittymisen mahdollisuuksia (Sumkin & Tuomi 2012, 9–10). Osaamisen kehittämisen käytännöt ovat organisaation kilpailuetu työntekijöistä kilpailtaessa, työntekijät arvostavat mahdollisuutta kehittää osaamistaan (Eklund 2021, 14).

Menestyvän organisaation periaateisiin kuuluu yrityksen strategian ymmärrys, osaamisen hyödyntäminen ja kehittyminen arkityössä. Strategian toteuttaminen työn, osaamisen ja osaamisen johtamisen kautta ovat menestyvän organisaation ydin. Nopeasti muuttuva toimintaympäristö vaatii ennakoivaa toiminnan suunnittelua ja osaamisen johtamista. (Sumkin & Tuomi 2012, 5–14.) Muutoksesta on tullut jatkuvaa. Yksilöiltä ja organisaatioilta jatkuva muutos vaatii sopeutumista ja

uusiutumista. Osaaminen vanhenee nopeasti, osaaminen ylläpitäminen vaatii jatkuvaa uuden opiskelua. (Kauhanen 2010, 144–145.) Muutoksesta selviytymisessä on kysymys suhtautumistavasta, ajattelun taidosta, oppimisen hallinnasta ja yhdessä työskentelyn taidoista (Heikkilä, Jokinen & Nummela 2008, 36). Asiantuntijuus ja osaaminen ovat Otalan ja Meklinin (2021, 13) mukaan yksilön kykyä oppia nopeasti lisää, ajantasaisen yleisen osaamisen ja ammattiosaamisen luomalle pohjalle.

Osaamisen johtaminen, osaaminen, tiedon jakaminen ja uuden osaamisen kehittäminen yhteisöllisesti ovat aikamme tunnusmerkkejä (Erikson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 3). Esihenkilön tehtävä on huolehtia, että työntekijöillä on riittävä osaaminen selviytyäkseen työn vaatimuksista ja mahdollisuus kehittää osaamistaan huomioiden tulevaisuuden osaamistarpeet. Riittävästä osaamista on huolehdittava myös toimintatapojen ja tehtävien muuttuessa. (Surakka 2018, 96–97, 107.) Viitalan (2021, 40) mukaan tulevaisuudessa menestys riippuu osaamisesta, osaamisen hyödyntämisestä ja kehittämisestä sekä kyvykkyydestä hankkia osaamista, osaamisen ja toimintatapojen jatkuvasta kehittämisestä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa sairaanhoitajan osaamisen määrittely Tekonivelsairaala Coxan osastolle sekä tuottaa tietoa, miten osaamisen johtamisella voidaan tukea sairaanhoitajan osaamista. Osaamisen määrittelyn pohjalta on tarkoitus jatkossa tuottaa sairaanhoitajan osaamiskartoitus sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi sekä kehittää osaamisen johtamisen käytäntöjä kohdeorganisaatiossa. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä osaamista sairaanhoitaja tarvitsee, jotta pystyy toteuttamaan hyvää ja laadukasta potilashoitoa tällä hetkellä ja tulevaisuudessa?
2. Miten osaamisen johtamisella varmistetaan hyvä ja laadukas potilashoito?
3. Miten sairaanhoitajan näkökulmasta osaamista voidaan ylläpitää ja kehittää johtamisen keinoilla?

Opinnäytetyön tutkimuksen aineisto kerättiin työpaja- työskentelyllä touko- kesäkuussa 2022. Työpajoja järjestettiin kaksi ja niihin osallistui yhteensä yhdeksän osaston sairaanhoitajaa. Työpajoissa haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin itsenäisen työskentelyn, yhteisen pohdinnan ja aiheen työstämisen kautta. Työpajan aineisto luokiteltiin laadullisella sisällönanalyysillä.

## 2 SAIRAAHOITAJAN OSAAMINEN

### 2.1. Kohdeorganisaatio Tekonivelsairaala Coxa

Tekonivelsairaala Coxa on Suomen ainoa tekonivelleikkauksiin erikoistunut sairaala. Coxassa tehdään yli 6000 tekonivelleikkausta vuodessa. Coxassa leikataan polven, lonkan, olkapään, kyynärpään sekä nilkan tekonivelleikkauksia. Coxaan on keskitetty erityisen haastavaa tekonivelkirurgiaa tarvitsevien potilaiden hoitoa esimerkiksi tuumorikirurgiaa, infektiopotilaiden hoitoa ja tekonivelten uusintaleikkauksia. Toiminnan tärkeimpinä tavoitteina on tarjota potilaille parasta mahdollista hoitoa ja mahdollistaa potilaan palaaminen nopeasti takaisin toimintakykyiseen arkeen. Potilaiden hoito toteutetaan tutkitun, yksilöllisen ja korkealaatuisen tiedon ja osaamisen pohjalta. (Tekonivelsairaala Coxa vuosikertomus 2020; Tekonivelsairaala Coxa tilastointi 2022.)

Tekonivelsairaala Coxan osastoon kuuluu kolme osastoa, 87 potilaspaikkaa, 44 potilashuonetta sekä vastaanotto-osasto. Osasto on auki ympäri vuorokauden. Osastolla työskentelee noin 90 sairaanhoitajaa, kaksi asiantuntijahoitajaa ja osastonhoitaja. Valtaosin leikkaukseen suunnitellusti tulevat potilaat saapuvat leikkauspäivänä vastaanotto-osastolle. Vastaanotto-osastolta potilas siirtyy leikkaukseen ja leikkauksen jälkeen valvomon kautta osastolle. Potilaiden keskimääräinen hoitoaika valvomossa on 2,4 tuntia ja post-operatiivinen hoitoaika Coxassa 31 tuntia. Potilaista yli 80 % kotiutuu suoraan kotiin. Ensileikkauspotilaista ensimmäisenä leikkauksen jälkeisenä päivänä kotiutuu yli puolet. (Tekonivelsairaala Coxa tilastointi 2022; Helenius 2021.)

Suunnitellun leikkaustoiminnan lisäksi Coxassa hoidetaan myös päivystyspotilaita. Päivystyksellisesti hoitoon tulevilla potilailla on esimerkiksi tekonivel mennyt sijoiltaan, murtuma, jonka korjataan tekonivelellä, infektio tekonivelessä tai polven tekonivelleikkauksen jälkeinen tarve polven liikeratojen avaamiseen, narkoosimanipulaatioon. Sairaanhoitajan työ osastolla on potilaan voinnin seuranta, potilaan leikkaukseen valmistelemista, leikkauksen jälkeistä potilaan voinnin seu-



rantaa sekä potilaan ohjaamista, kuntouttamista ja kotiuttamista tekonivelleikkauksen jälkeen. Sairaanhoidajan työn hallinta osastolla koostuu useiden eri työroolien hallinnasta. (Helenius 2021.)

Coxan toiminnassa korostuu prosessimainen ajattelutapa ja toiminnan tavoitteena on jatkuva prosessien ja laadun parantaminen. Coxan toiminnan missio on mahdollistaa asiakkaille elämisen ja liikkumisen ilo yksilöllisesti, vastuullisesti ja oikea-aikaisesti. Perustoiminnan potilaslähtöisyyden painopisteitä ovat osaaminen, laatu, välittäminen ja vaikuttavuus. Potilaslähtöisyyteen perustuen potilaat saavat huipputasoista hoitoa, tulevat kohdatuiksi ihmisinä ja pääsevät palaamaan mahdollisimman pian toimintakykyisinä takaisin arkeen. Coxan toimintaa ohjaavia arvoja ovat turvallisuus, kehittäminen, kunnioittaminen ja yhteistyö. Hyvinvoiva henkilöstö ja erinomaiset hoitotulokset ovat ensiarvoisen tärkeitä. (Tekonivelsairaala Coxa vuosikertomus 2020.) Potilas hoidetaan oikea-aikaisesti, kokonaisvaltaisesti ja laadukkaasti niin, että hän on tyytyväinen ja kokenut saamansa hoidon positiivisesti (Tekonivelsairaala Coxa toimintakäsikirja 2021).

Turvallisuus on yksi Coxan tärkeimmistä arvoista ja periaatteista. Potilasturvallisuuden ydin muodostuu ennakoivasta ja arvioivasta potilasturvallisuuskulttuurista, joka perustuu yhteisesti sovittuihin arvoihin ja toimintaperiaatteisiin. Turvallisuuskulttuuri muodostuu arvoista, tiedoista, taidoista ja käytännön teoista ja ilmenee käyttäytymisenä. Potilasturvallisuus on henkilökunnan, potilaan ja potilaan läheisten yhteinen tavoite. Hoidosta ei aiheudu potilaalle haittaa ja hän kokee olonsa turvalliseksi hoidon kaikissa vaiheissa. (Tekonivelsairaala Coxa turvallisuussuunnitelma 2022; Tekonivelsairaala Coxa potilasturvallisuussuunnitelma 2018.)

Potilasturvallisuus osa hyvää hoitoa. Potilasturvallisuus sisältää tutkimuksen, hoidon ja laitteiden turvallisuuden. Potilasturvallisuus koostuu laiteturvallisuudesta, laitteiden turvallisuudesta ja laitteiden käytön turvallisuudesta. Hoidon turvallisuudesta, hoitomenetelmien turvallisuudesta ja hoitamisen turvallisuudesta. Sekä lääkehoidon turvallisuudesta, lääketurvallisuudesta ja lääkitysturvallisuudesta. (Tekonivelsairaala Coxa turvallisuussuunnitelma 2022; Tekonivelsairaala Coxa potilasturvallisuussuunnitelma 2018.)

## 2.2. Hyvä ja laadukas potilashoito

Potilaan oikeus on hyvä ja laadukas terveyden- ja sairaanhoito (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/ 785). Terveydenhuollon toiminnan tulee olla laadukasta ja turvallista ja perustua näyttöön ja hyviin hoitokäytäntöihin (Terveydenhuoltolaki 2010/1326). Terveydenhuollon ammattihenkilölaki (1944/559) edistää potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon palveluiden laatua korostamalla osaamista, vastuuta ja hoidon laadunvarmistusta. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmän mukaan hyvä terveydenhoidon laatu tarkoittaa asiakkaalle tarpeen mukaista palvelua oikeassa paikassa oikea-aikaisesti. Hyvä hoidon laatu on parhaaseen käytettävissä olevaan tietoon tai näyttöön perustuvaa palvelua, joka tavoitteena on riskien minimointi sekä terveyden ja hyvinvoinnin maksimointi. (THL, kansalliset laaturekisterit; Terveydenhuollon laatuopas 2019, 9.)

Perusta potilaan hyvälle hoidolle rakentuu hoitohenkilökunnan ammattitaidon, kokemuksen ja koulutuksen pohjalle. Terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta hyvä hoito tarkoittaa eri ammattiryhmien kanssa toteutettua tietoon perustuvaa terveyden edistämistä, sairauksien ehkäisyä ja hoitoa sekä kärsimysten lievittämistä (Kotisaari & Kukkola 2012, 12, 64–65). Henkilökunnan osaaminen, osaamisen varmistaminen ja osaamisen kehittäminen ovat merkittäviä turvallisen hoidon mahdollistajia (Terveydenhuollon laatuopas 2019, 11). Perusedellytys työn tekemiselle ja työn laadun varmistamiselle on osaamisen ja tiedon jakaminen työyhteisössä (Lerssi- Uskelin, Vanhala & Vähätiitto 2011, 18).

Sosiaali- ja terveystalvaeluissa laatu sisältää palveluprosessin ja lopputuloksen. Palvelun laatua tulee tarkastella kokonaisuutena sekä asiakkaan että työntekijän näkökulmasta ja huomioiden samalla sekä tekninen että toiminallinen laatu. Palvelun laadun turvaamiseksi on määriteltävä hyvän laadun ominaisuudet. Laatua arvioidaan asetettujen laatukriteerien mukaisesti. Laatukriteerien asettaminen edellyttää palvelun ominaispiirteiden tunnistamista ja laatutavoitteiden asettamista. (Koivula, Hautaviita & Laaksonen 2020, 75–76, 79.) Hoidon laadun osatekijöinä voidaan pitää hoidon lääketieteellistä asianmukaisuutta, asiakaslähtöisyyttä, hoidon saatavuutta, hoidon turvallisuutta ja vaikuttavuutta sekä kustannustehokkuutta. Lisäksi hoidon laatuun liittyy potilaan hoitokokemus, potilaan

saamaa kohtelu, arvostus, myötätunto ja kunnioitus. (Terveydenhuollon laatuopas 2019, 5, 9–13.) Potilaan kohtelu käsittää tavan, jolla hoitotoimenpiteet suoritetaan ja potilaaseen suhtaudutaan. Potilaan ihmisarvon, henkilökohtaisen vakaumuksen ja yksityiselämän loukkaamattomuus kuuluvat potilaan hyvään kohteluun. (Kotisaari & Kukkola 2012, 14.)

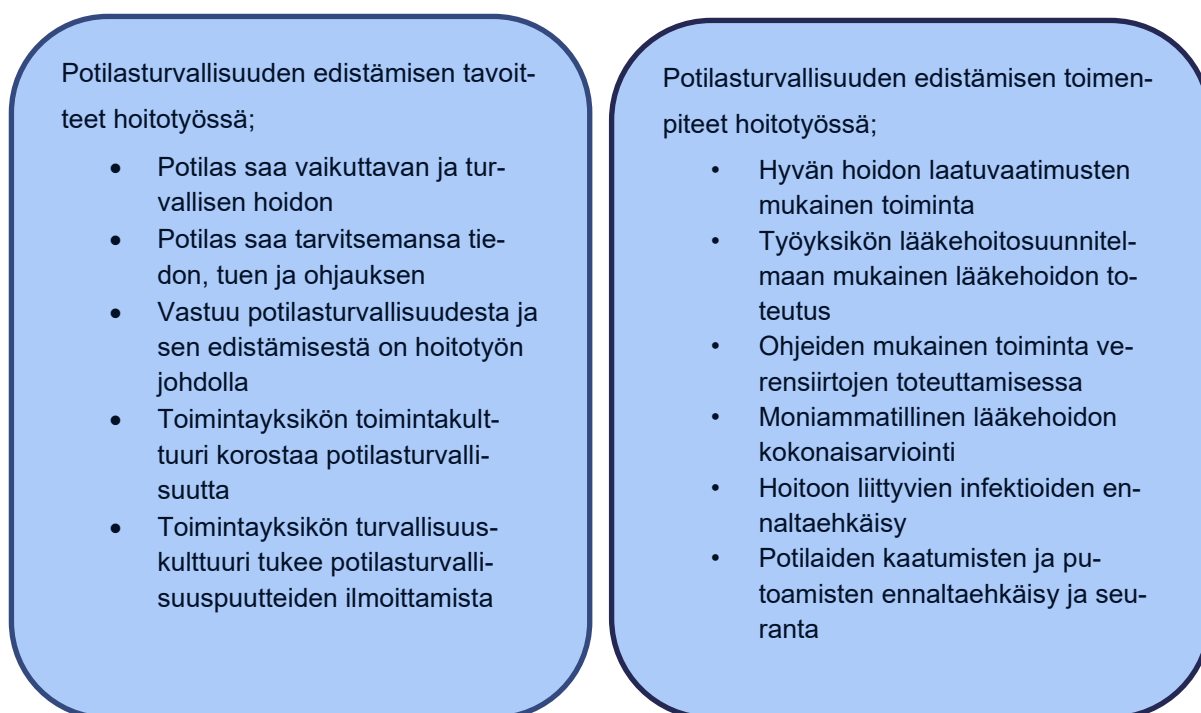
Terveydenhuollon tulee tarjota palveluita yhdenvertaisesti ja kohtuullisessa ajassa. Terveydenhuollon palveluiden kohdentumista seurataan vaikuttavuudella. Hoidon tuottama hyöty on riippuvainen käytettävistä menetelmistä, henkilöstön osaamisesta, potilaan osallistumisesta ja sitoutumisesta. Potilaan näkökulmasta merkittävintä on hänen sairautensa hoidon toteuttaminen. (Terveydenhuollon laatuopas 2019, 13–14.)

Hoitotyön laatua, vaikuttavuutta ja tehokkuutta lisää hoitotyön perustuminen parhaaseen mahdolliseen ajantasaiseen tietoon. Näyttöön perustuva toiminta tarkoittaa parhaan mahdollisen tiedon käyttämistä potilaan hoidossa, terveyden edistämisessä ja läheisten huomioimisessa. Näyttöön perustuvassa hoitotyössä hoidon tarpeeseen vastataan tieteellisen näytön, hoitotyön asiantuntijan kokemuspohjaisen tiedon sekä potilaan kokemuksen ja käytettävissä olevien resursien mukaisesti. Näyttöön perustuva hoitotyö edellyttää potilaan osallistumista hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Hoidon tuloksellisuus perustuu näyttöön, tieteellisyyteen ja henkilöstön hyvään osaamiseen. (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 70, 113–115.) Tutkimusnäytön puuttuessa paras mahdollinen näyttö perustuu asiantuntijoiden yhteiseen näkemykseen (Korhonen, Jylhä, Korhonen & Holopainen 2018, 27–28).

Yksi hoitotyön laadun perusta on potilasturvallisuus (Kotisaari & Kukkola, 2012, 63). Potilasturvallisuudella tarkoitetaan, että potilas saa tarvitsemansa hoidon ja hoidosta aiheutuva haitta on potilaalle mahdollisimman vähäinen. Potilasturvallisuuteen kuuluvat hoidon turvallisuus, lääkehoidon turvallisuus ja lääkinnällisten laitteiden laiteturvallisuus. (Terveydenhuollon laatuopas 2019, 11.) Potilasturvallisuuden edistäminen kuuluu terveydenhuollon ammatillisuuden peruseriaatteisiin. Toimintayksikön johdolla on vastuu potilasturvallisuuden kokonaisuudesta. Terveydenhuollon ammattihenkilöt vastaavat potilasturvallisuudesta ja sitoutuvat

potilasturvallisuuden edistämiseen kehittämällä ja arvioimalla työtään, osaamistaan ja toimintaansa sekä toteuttamalla näyttöön perustuvia yhtenäisiä käytäntöjä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 42–45.)

Keskeiset potilasturvallisuusriskit hoitotyössä liittyvät lääkehoitoprosessiin, hoitoon liittyviin infektioihin sekä potilaiden kaatumisiin ja putoamisiin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 42–45). Potilasturvallisuutta tulee arvioida hoitotyön, osaamisen, toimintaympäristön yleisen turvallisuuden, infektioiden, lääkehoidon ja lääkintälaitte- ja tietoturvallisuuden kokonaisuutena. Tietotekniikan käyttö potilastietojen hallinnassa aiheuttaa haasteita potilaan hyvän hoidon toteutumiseksi, potilaalla on oikeus saada hoitoa oikeiden tietojen perusteella (Kotisaari & Kukkola 2012, 13, 63.) Potilasturvallisuuden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet hoitotyössä sosiaali- ja terveysministeriön mukaan on esitetty kuviossa 1.



KUVIO 1. Potilasturvallisuus osana hoitotyön laatua, potilasturvallisuuden edistämisen tavoitteet ja toimenpiteet (mukaillen Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 46)

Tekonivelleikkauksia tekevässä yksikössä riskejä on kartoitettava ja hallittava ja yksikössä tulee olla valmius erilaisten perioperatiivisten ongelmien hoitoon. Yksikön tulee jatkuvasti arvioida oman toimintansa laatua esimerkiksi seuraamalla

infektioiden ja muiden komplikaatioiden määriä sekä puuttua mahdollisiin laatu-poikkeamiin. (Suomen artroplastiayhdistys 2022, 168–169.) Tekonivelleikkauksia tekevässä yksikössä henkilöstöllä tulee olla hyvä ammattitaito ja yhtenäiset standardoidut prosessit (Van Citters, Fahlman, Goldmann, Lieberman, Koenig, Di-Gioia, O'Donnell, Martin, Federico, Bankowitz, Nelson & Bozic 2014, 1620).

Tutkimuksen mukaan hoitotyöntekijöiden kiireellä ja hoitotyöntekijöiden koulutustasolla oli vaikutusta potilaan saamaan hoidon laatuun. Kiire ja matalampi koulutustaso heikentävät potilaan saaman hoidon laatua. (Ball, Murrells, Rafferty, Morrow & Griffiths 2014, 120.) Kotisaaren ja Kukkolan (2012, 33) mukaan potilashoidon laatuun vaikuttavat henkilöstön lukumäärä, henkilöstön koulutustaso ja osaaminen sekä organisaation työn tekemisen tapa. Hoitotyön osaamisohjelman avulla voidaan arvioida, ylläpitää, seurata ja parantaa hoitotyön osaamista ja näin parantaa hoitotyön laatua ja turvallisuutta (Fentianah 2012, 260–261).

Potilaan kokemuksen mukaan hoitotyön laatu ja potilasohjaus liittyvät toisiinsa. Tutkimuksen mukaan parantamalla potilasohjausta voidaan parantaa potilaan kokemaan hoitotyön laatua. (Gröndahl, Muurinen, Katajisto, Suhonen & Leino-Kilpi 2019, 7.) Sairaanhoitajilla on merkittävä rooli turvallisen ja laadukkaan potilashoidon toteuttajina. Sairaanhoitajien valmiuksia laadukkaan ja turvallisen potilashoidon toteuttajina tulee parantaa koulutuksen, hoitotyön työkalujen ja ajattelumallien kautta. (Sherwood & Zomorodi 2014, 21).

Potilaiden hyvä hoito vaatii ammattitaitoa (Korhonen ym. 2018, 27–28). Hoitotyön esihenkilöiden tehtävänä on huolehtia hoitohenkilöstön määrän, osaamisen ja työn olosuhteiden vastaavan työyksikön perustehtävän ja potilasturvallisuuden vaatimuksia, jotta hyvän hoidon laatuvaatimusten mukainen hoitotyön toteuttaminen on mahdollista (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 42).

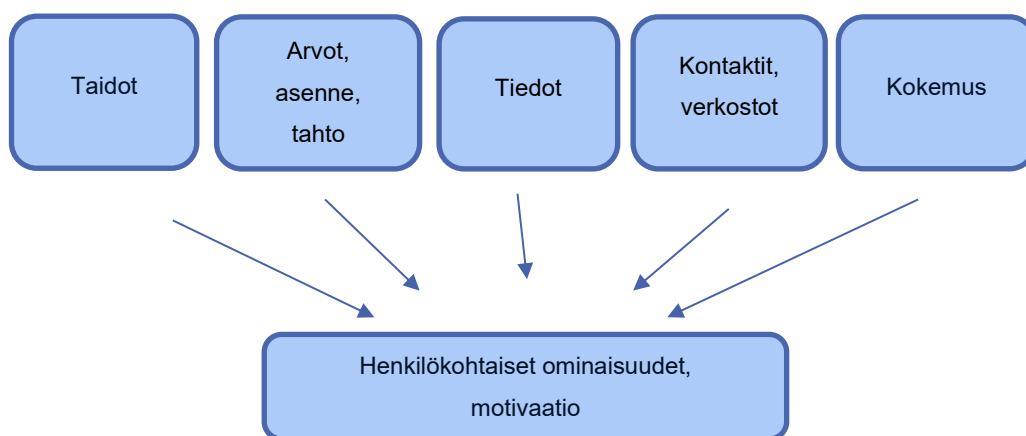
### **2.3. Oppiminen ja osaaminen**

Osaaminen ja oppiminen ovat kriittisiä menestystekijöitä nopeasti muuttuvissa toimintaympäristöissä (Vuorinen 2014, 178; Von Bagh 2019, 115). Osaaminen ja

oppiminen rakentuvat kyvystä oppimiseen, työtehtävien vaatimista erityistaidoista, luovasta älykkyydestä ja sosiaalisesta älykkyydestä (Alasoini 2018, 47). Työelämän osaamisvaatimukset ovat nousseet. Työntekijöiltä vaaditaan laajalaisempaa osaamista, itseohjautuvuutta, yhteistyökykyä ja asiakastarpeen ymmärrystä. (Lerssi- Uskelin ym. 2011, 19; Ojala 2018, 15, 17.) Tarvittava osaaminen vanhenee nopeasti, osaamisen nopea vanheneminen korostaa oppimista. Oppiminen pitää osaamisen jatkuvasti ajan tasalla ja kilpailukykyisenä. Tarvitaan elinikäistä oppimista ja jatkuvaa osaamisen uudistamista. (Viitala 2007, 188; Ojala 2018, 16; Ojala & Meklin 2021, 23.) Eklundin (2021, 15, 37) mukaan asenne ja motivaatio ovat oppimisen tärkeimmät edellytykset.

Oppiminen on muuttunut työelämän muutosten mukana, työpaikat ovat tärkeitä oppimispaikkoja ja oppiminen on keskeinen osa työntekoa. Oppimisessa sovelletaan toimintatapoja, joissa luodaan työn tekemisen ohella uutta tietoa ja osaamista, ongelmanratkaisua, ideointia, työn arviointia ja palautetta sekä jatkuvaa parantamista. (Ojala 2018, 20; Eklund 2021, 15, 37; Ojala & Meklin 2021, 18.) Oppimisessa tietoa luodaan muokkaamalla kokemuksia ja aikaisempaa tietoa sekä tulkitsemalla ja työstämällä informaatiota (Sydänmaanlakka 2006, 153). Organisaation oppiminen Kauhasen (2010, 159) mukaan on organisaation kyvykkyyttä liittää yhteen yksilöiden oppiminen organisaation tavoitteiden saavuttamiseksi.

Osaaminen muodostuu kyvystä oppia, kehittyä ja kehittää, työn ja työntekijän yhdistelmästä ja rakentuu tilanteesta, jossa toimitaan (Hätönen 2011, 6, 9). Osaaminen koostuu tiedoista, taidoista, asenteesta, kokemuksista ja motivaatiosta. Lisäksi osaaminen rakentuu kontakteista, verkostoista ja henkilökohtaisista ominaisuuksista (kuvio 2), jota auttavat suoriutumaan työtilanteesta ja tuottamaan hyvän työsuorituksen (Sydänmaanlakka 2004, 150; Ojala 2008, 50; Viitala 2008, 115; Kauhanen 2010, 147.) Osaaminen on oppimisen tulos ja näkyy kyvykkyyttenä toimia tilanteissa. Kyvykkyys muodostuu lahjakkuudesta ja koulutuksen ja kokemuksen kautta opitusta (Sydänmaanlakka 2004, 150; Helakorpi 2009). Yrityksen osaaminen koostuu työntekijöiden osaamisesta (Viitala 2007, 170).



KUVIO 2. Yksilön osaaminen ja pätevyys (mukaillen Ojala 2008, 50–51; Kauhanen 2010, 147)

Oppimiskyky on kriittinen työtaito. Jokainen on vastuussa omasta oppimisestaan ja osaamisestaan. (Kallonen & Kuhmonen 2021, 30–32; Ojala & Meklin 2021, 59.) Oppimisen taitojen tulee sisältyä työtaitoihin. Tarvitaan pohjatietoa ja teoriaosaamista, jonka varassa voidaan oppia ja soveltaa osaamista, ja jotka auttavat ymmärtämään uusia ilmiöitä. Tarvitaan työskentely- ja toimintatapoja, jotka ovat oppimistapoja ja työympäristö, joka tukee ja edistää oppimista. (Ojala 2018, 15–17, 20.) Oppimisen keskeiset taidot muodostuvat itsensä johtamisen taidosta, tiedonhankinta- ja tiedonkäsittelytaidoista, työssäoppimisen taidosta ja menetelmistä, ajattelun taidoista ja sisältävät myös ongelmanratkaisun ja luovan ajattelun, sosiaaliset- ja vuorovaikutustaidot sekä empatia- ja digitaidot. (Ojala & Meklin 2021, 59.)

Organisaation kulttuuri on tärkeä oppimisen tukija ja edistäjä (Ojala 2018, 271). Organisaation kulttuuri muodostuu organisaation toimintamalleista, normeista, arvoista ja ajattelutavasta (Kehusmaa 2010, 86; Viitala 2021, 47–48). Organisaation kulttuuri ja johtaminen mahdollistavat oppimisen. Kulttuurin on oltava sellainen, jossa on turvallista oppia. Oppimista tukeva kulttuuri sallii virheitä ja huomioi jokaisen yksilönä, edistää yhteistyötä sekä yhdessä tekemistä. (Kauhanen 2010, 156–157; Kehusmaa 2010, 88; Von Bagh 2019, 115; Ojala & Meklin 2021, 39–40, 136, 161–162.) Esihenkilön tavoitteena tulee olla oppimista tukevan kulttuurin luominen. Oppimista tukeva kulttuuri mahdollistaa jatkuvan oppimisen ja kehittämisen. Oppiminen on arvo ja osa työtä oppimista tukevassa toimintakulttuurissa.

(Viitalan 2008, 302–303; Ojala 2018, 20.) Organisaation kulttuuria on tärkeää viedä jatkuvan osaamisen kehittämisen suuntaan (Eklund 2021, 112).

Oppimisen edellytysten luominen työpaikalle on panostus organisaation kilpailukykyyn. Osaaminen ja oppiminen muuttuvat kilpailueduksi osaamis- ja oppimisstrategian toteutuksen myötä. Osaamis- ja oppimisstrategian pääkohdat ovat tavoitteiden edellyttämän osaamisen määrittely ja tarvittavan osaamisen hankkiminen sekä oppimistavat, erityisesti ketterä työssä oppiminen. (Ojala & Meklin 2021, 22–23, 134.) Oppimista edistävien toimintatapojen lisäksi tarvitaan toimintatapoja, joilla osaamista voidaan levittää koko organisaatioon. Olennaista on organisaation skaalautuva oppiminen, työntekijöiden ja tiimien ketterä oppiminen ja osaamisen jakaminen. Oppimismahdollisuudet tuovat vetovoimaa työnantajakuvaan. Osaajat hakeutuvat sellaisiin työpaikkoihin, joissa voi oppia. (Ojala 2018, 15–17, 20, 24.)

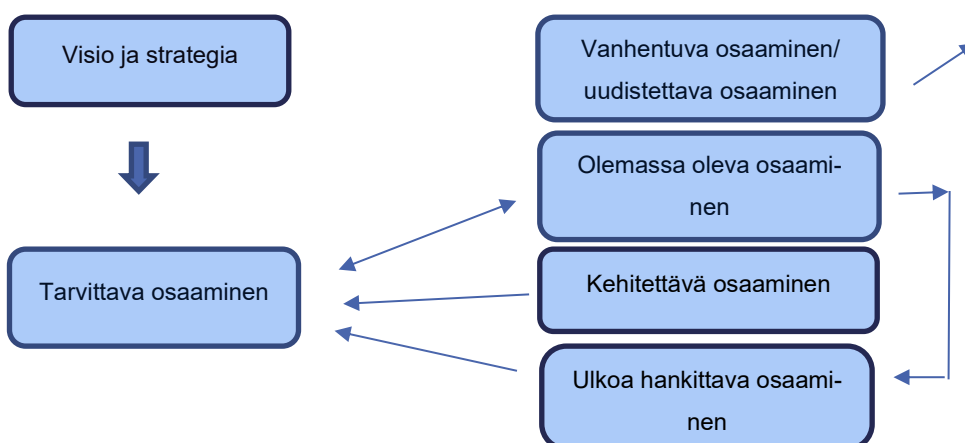
Oppivan organisaation periaatteet ovat vallitsevien käytäntöjen kyseenalaistaminen, analysoiminen ja uusien ongelmanratkaisukeinojen etsiminen (Holopainen ym. 2013, 46). Oppivassa organisaatiossa korostuvat yhteiset arvot, yhteisvastuu, toisten arvostus, muutos ja jatkuva oppiminen. Oppivan organisaation ajatuksena on organisaation oppiminen oppivan henkilöstön avulla. Oppivassa organisaatiossa oppimista tapahtuu sekä yksilön, tiimin että organisaation tasolla. (Heikkilä ym. 2008, 40; Kehusmaa 2010, 149; Eklund 2021, 50–51.) Oppiva organisaatio edistää jäsentensä oppimista, kehittää toimintatapojaan ja uudistaa kilpailukykyään. Oppiminen ja uudistuminen maksimoidaan hyödyntämällä kokemuksia, näkemyksiä ja tietoa. Oppimisen kehittämistä luodaan yrityksen strategian, tavoitteiden, arvojen ja vision pohjalta. (Vuorinen 2014, 177–179.)

Osaamisen kehittämisen tarkoituksena on varmistaa, että henkilöstön osaaminen mahdollistaa organisaation strategian toteutumisen. Osaamisen kehittäminen on mahdollista, kun tiedetään, minkälaista osaamista on ja minkälaista osaamista tarvitaan. (Hätönen 2011, 6.) Organisaation tasolla osaamisen kehittäminen tukeutuu strategiaan. Osaamisstrategia määrittelee, minkälaisia valintoja tulevaisuuden suhteen on tehty ja mitkä asiat ovat seuraavien vuosien tärkeimpiä kehi-



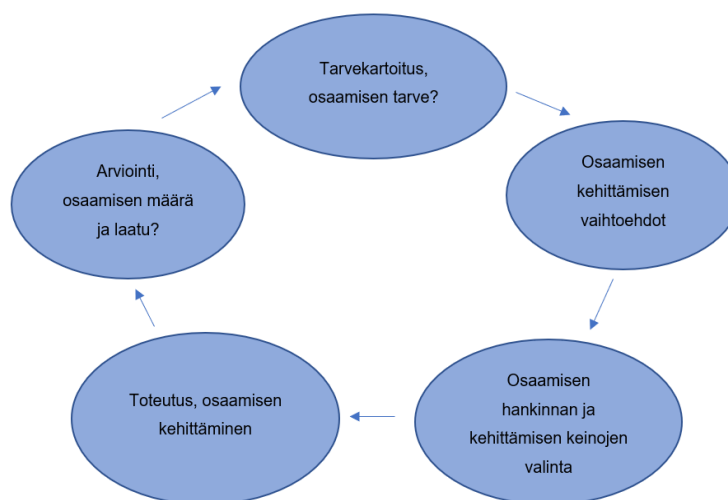
tyskohteita. (Eklund 2021, 29–30; Ojala & Meklin 2021, 32–33.) Osaamisstrategia sitoo osaamisen ja oppimisen organisaation tavoitteisiin ja päämäärään. Osaamisstrategia kuvaa, mitä osaamista tarvitaan ja miten se hankitaan. Osaamisstrategiaan kuuluu myös oppimisen valmiuksien varmistaminen. Osaamis- ja oppimisstrategian toteuttaminen edellyttää työntekijöiltä omaehtoisuutta ja itseohjautuvuutta. (Ojala & Meklin 2021, 39–40, 136.)

Osaamisen kehittäminen on jatkuva prosessi, joka kattaa koko työsuhteen ja on erilaista työuran eri vaiheissa. Osaamisen kehittämisen lähtökohtana on osaamisen ja sen puutteiden tunnistaminen. Osaamisen kehittäminen on uuden oppimista ja oppimista vanhasta pois. Osaamisen kehittäminen tapahtuu parhaimmillaan päivittäisessä työssä osana arkea. (Sydänmaanlakka 2004, 150; Eklund 2021, 29–30, 115.) Osaamistarpeita tulee arvioida jatkuvasti toimintaympäristön ja teknologia kehityksen sekä asiakkaiden vaatimusten pohjalta. Osaamistarpeiden näkyväksi tekeminen ohjaa työntekijöiden asiantuntijuuden kehittämistä. Hyvin laaditut tavoitteet motivoivat työntekijöitä kehittämään osaamistaan. Osaamista tulee kehittää suunnitelmallisesti ja ennakoiden organisaation tulevia osaamistarpeita (kuvio 3). (Koskinen 2006, 73; Viitala 2008, 88; Ojala 2018, 171; Viitala 2021, 122–123.)



KUVIO 3. Tulevan osaamisen ennakointi (mukaillen Koskinen 2006, 73; Viitala 2008, 88)

Osaamisen kehittäminen on osa työtä ja ammattitaitoa, organisaation tulee määrittellä osaamisen kehittämisen suunta ja luotava oppimisen kehittymisen mahdollisuudet. Osaamisen kehittäminen koostuu osaamistarpeen tunnistamisesta, tavoitteiden asettamisesta, nykytilan arvioinnista, kehittämissuunnitelmien tekemisestä, menetelmien ja yhteistyökumppanien valinnasta, osaamisen hankinnasta, osaamisen arvioinnista sekä osaamista tukevasta johtamisesta (kuvio 4). (Viitala 2021, 115, 122–123.) Tieto tulevista osaamistarpeista sitoo työntekijän yrityksen tulevaisuuteen, mahdollistaa työntekijälle osaamisen arvioimisen suhteessa tulevaisuudessa tarvittavaan osaamiseen ja tarvittaessa osaamisen täydentämisen. Työssä oppiminen, oman toiminnan reflektointi ja työn kehittäminen ovat jokaisen vastuulla. (Eklundin 2021, 39; Viitala 2021, 123.)



KUVIO 4. Osaamisen kehittämisen prosessi (mukaillen Viitala 2007, 181; Viitala 2008, 87; Viitala 2021, 123)

Viitalan (2008, 113–114) mukaan ammattitaito on monipuolista ja kokonaisvaltaista kyvykkyyttä suoriutua työtehtävistä itsenäisesti, vastuullisesti ja onnistumista tuottaen muuttuvissakin olosuhteissa. Ammattitaito sisältää tietoja, taitoja, valmiuksia ja asennetta. Työtehtävien edellyttämistä valmiuksista voidaan käyttää myös nimikettä kompetenssi. Virtainlahti (2009, 47, 23) ja Kauhanen (2010, 148) määrittelevät ammattitaidon pitkälle edistyneen osaajan varmaksi ja taitavaksi työskentelyksi ja osaamisen työn vaatimien tietojen ja taitojen hallinnaksi ja työhön soveltamiseksi. Asiantuntijaksi kehittymisen edellytyksenä pidetään Holopaisen ym. (2013, 57) mukaan tiedon ja käytännön osaamisen lisäksi kokemusta

samankaltaisista tilanteista sekä kykyä oppia niistä. Asiantuntemus on kollektiivista osaamista, jossa luodaan uutta yhdessä toisen asiantuntijoiden kanssa (Sarajärvi ym. 2011, 59).

#### **2.4. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen**

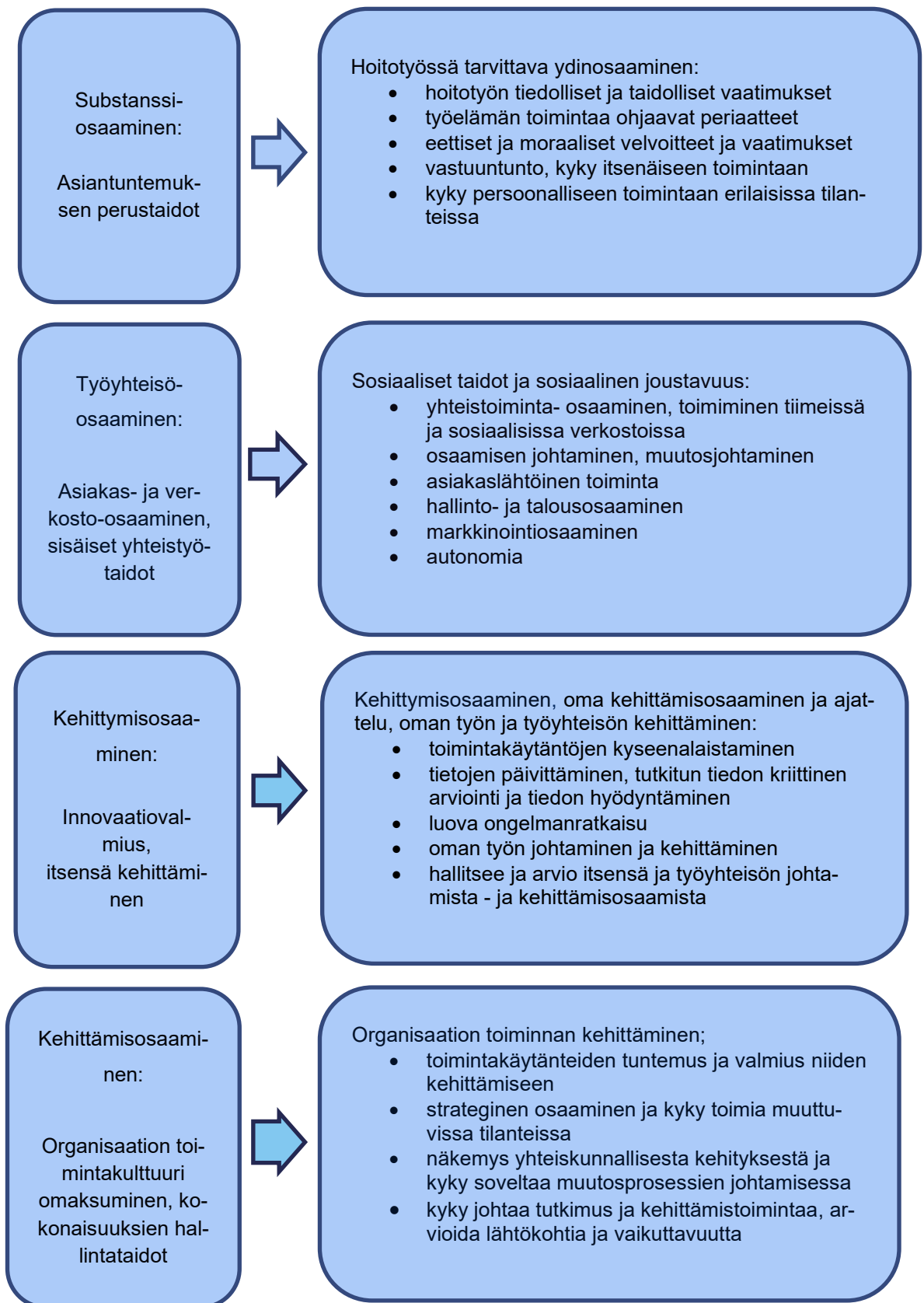
Sairaanhoidajan ammatti on säännelty, sairaanhoidajan tulee täyttää lainsäädännössä asetetut ammattipätevyyttä koskevat vaatimukset. Sairaanhoidaja tehtävä, hoitotyön asiantuntijana, on potilaan hoitaminen. Sairaanhoidajan työ on terveyden edistämistä ja ylläpitämistä sekä sairauksia ennaltaehkäisevää, parantavaa ja kuntouttavaa hoitotyötä. (Erikson ym. 2015, 11, 14.) Sairaanhoidajan osaaminen perustuu uusiutuvaan, laaja-alaiseen, monitieteiseen tietoon ja käytännön osaamiseen sekä vuorovaikutustaitoihin. Sairaanhoidaja toimii työssään tutkituun tietoon ja näyttöön perustuen. Sairaanhoidaja hyödyntää näyttöön perustuvaa tietoa hoitotyön suunnittelussa, toteutuksessa, arvioinnissa ja kehittämisessä. (Opetusministeriö 2006, 4.)

Korhosen ym. (2018, 77–78) mukaan hoitotyöntekijän osaaminen muodostuu tietojen, taitojen ja asenteiden monipuolisesta yhdistelmästä, joka mahdollistaa ammatillisen päätöksen tekemisen potilaan hoitoon liittyen. Hoitotyöntekijän osaaminen muodostuu ammatillisesta osaamisesta, potilasryhmän hoitoon liittyvien asioiden tietämyksestä sekä taidosta hyödyntää näyttöä potilaan hoitoon liittyvässä päätöksenteossa. Osaaminen näkyy taitavana hoitotyön suunnitteluna, toteuttamisena ja arviointina (Kotisaari & Kukkola 2012, 43).

Terveydenhuollossa tarvitaan ammattikohtaista substanssiosaamista sekä yleistä terveysalan tietoa, asiakastyöosaamista, palvelukehittämisosaamista, työntekeyden ja yhteistoiminnan muutososaamista (Kilkku, Laitinen, Saarni, Vänni & Himanen 2020, 133–134). Erikson ym. (2015, 35–47) määrittelevät sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen yhdeksään osaamisalueeseen, sosiaali- ja terveyspalveluiden laatuun, turvallisuuteen ja toimintaympäristöön, terveyden ja toimintakyvyn edistämiseen sekä asiakaslähtöisyyteen. Sairaanhoidajan toteuttamaan kliiniseen hoitotyöhön, hoitotyön eettisyyteen ja ammattimaisuuteen sekä

näyttöön perustuvaan toimintaan ja päätöksentekoon. Ja lisäksi sairaanhoitajan ammatilliseen ohjaus- ja opetusosaamiseen sekä johtamiseen ja yrittäjyyteen.

Asiantuntijuus hoitotyössä vaatii näyttöön perustuvan tiedon käyttämistä ja käytäntöjen kehittämistä työssä. Näyttöön perustuvalla toiminnalla varmistetaan hoitotyön päätöksenteon ja ammatillisen toiminnan, terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen, asiakaskeskeisten ja moniammatillisten toimintatapojen turvallisuus ja perustuminen parhaaseen mahdolliseen tietoon. Potilasturvallisuusstrategia painottaa ammatillista osaamista turvallisen hoidon keskeisenä edellytyksenä. (Opetusministeriö 2012, 5, 7.) Helakorven (2006, 53, 2009) mukaan asiantuntijan osaaminen muodostuu substanssi-, työyhteisö-, kehitymis- ja kehittämisosaamisesta. Sarajarvi ym. (2011, 46–47, 53) luokittelevat hoitotyön asiantuntijan osaamisen Helakorven osaamisalueiden mukaisesti (kuvio 5). Osaaminen näyttäytyy käytännön hoitotyössä kokonaisuutena, jossa osaamisvaatimukset painottuvat tilanteen mukaisesti yli osaamisaluerajojen.



KUVIO 5. Sairaanhoidajan osaamisalueet (mukailien Sarajärveä ym. 2011, 47)

**Substanssiosaaminen** on sairaanhoitajan hoitotyössä tarvittava asiantuntijan kompetenssi eli ydinosaaminen, asiantuntemuksen perustaidot. Hoitotyön asiantuntijan hallitsee näyttöön perustuvat hoitotyön tiedolliset ja taidolliset vaatimukset ja osaa toimia niiden mukaisesti. Hoitotyön asiantuntija hallitsee työelämän toimintaa ohjaavat velvoitteet ja periaatteet, tuntee hoitotyössä toimimisen edellytyksenä olevat eettiset ja moraaliset velvoitteet sekä kykenee itsenäiseen, vastuulliseen ja persoonalliseen toimintaan. (Sarajärvi ym. 2011, 47.)

**Työyhteisöosaaminen** hoitotyön asiantuntijan osaamisalueena käsittää asiakas – ja verkosto- osaamisen ja sisäiset yhteistyötaidot. Työyhteisöosaaminen sisältää hoitotyön asiantuntijan sosiaaliset taidot ja sosiaalisen joustavuuden. Asiantuntemus sisältää näyttöön perustuvaa, tiimeissä ja työelämän sosiaalisissa verkostoissa tapahtuva yhteistoimintaosaamista sekä työyhteisöosaamista, osaamisen ja muutoksen johtamista sekä hallinto- ja talousosaamista. Työyhteisön ja asiakasyhteisön markkinointiosaamista sekä asiakaslähtöisen toiminnan hallintaa. (Sarajärvi ym. 2011, 47.)

**Kehittymisosaaminen** hoitotyön asiantuntijan osaamisalueena kehittymisosaaminen sisältää innovaatiovalmiudet ja itsensä kehittämisen. Kehittämisosaaminen kohdentuu asiantuntijan toimintakäytänteisiin ja oman toiminnan kriittiseen arviointiin. Kehittymisosaamisen hoitotyön asiantuntijan tunnuspiirteitä ovat kyky omien tietojen päivittämiseen ja omien toimintakäytäntöjen kyseenalaistamiseen. Hoitotyön asiantuntija kykenee arvioimaan ja käyttämään tieteellistä tietoa luovasti omassa työssään. Hoitotyön asiantuntija on oman työnsä johtaja ja kehittäjä, mikä edellyttää itsensä kehittämistä, koulutukseen osallistumista ja kehittämishankkeiden toteuttamista. (Sarajärvi ym. 2011, 47.)

**Kehittämisosaaminen** pitää sisällään organisaation toimintakulttuurin ja toiminnan kokonaisuuksien hallinnan. Kehittämisosaaminen on näyttöön perustuvan toiminnan osaamista ja kehittämisosaamiseen tarvittavia hallintataitoja. Hoitotyön asiantuntijalta edellytetään organisaation kehittämiskulttuurin tunnistamista, toimintakäytänteiden tuntemusta ja valmiutta niiden kehittämiseen. Strategista osaamista, kehityssuuntien tuntemusta ja näkemystä yhteiskunnallisesta kehityk-

sestä sekä kykyä toimia muuttuvissa tilanteissa ja soveltaa näkemystä muutosprosesseihin. Kykyä johtaa tutkimus- ja kehittämistoimintaa sekä arvioida toiminnan lähtökohtia ja vaikuttavuutta työyhteisössä. (Sarajärvi ym. 2011, 47.)

Lääkehoidon toteuttaminen on sairaanhoitajan työn keskeinen osaamisalue. Lääkehoidon jatkuva kehittyminen lisää sairaanhoitajien osaamisen vaatimuksia. Lääkehoidon toteuttaminen vaatii sairaanhoitajilta monipuolista teoreettista tietoa ja käytännössä tekemisen taitoja. Lääkehoidon osaamisen hankkiminen, ylläpitäminen ja kehittäminen edellyttävät monimuotoisia opetusmenetelmiä. Systemaattinen osaamisen varmistaminen ylläpitää ja kehittää sairaanhoitajien lääkehoidon osaamista. (Sneck 2016, 5, 106.) Lääkehoidon turvallista toteuttamista tukevat mm. lääkehoidon osaaminen ja vastuu lääkehoidon osa-alueesta. (Santavirta, Kuusisto, Saranto, Suominen & Asikainen, 2020, 105.) Sairaanhoitajat arvioivat oman lääkehoidon osaamisensa ja potilaiden yleisen lääkitysturvallisuuden kiitettäväksi (Lappalainen 2017, 4). Luokkamäen, Vehviläinen-Julkusen, Saanon ja Härkäsen (2016, 23) tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien lääkehoidon osaamisessa on kehitettävä. Lääkehoidon vaaratapatumien syntyyn voidaan vaikuttaa johtajuutta, lääkehoidon osaamista sekä työkuultuuria ja työympäristöä kehittämällä (Pitkänen, Teuho, Ränkimies, Uusitalo & Oja 2014, 187). Lääkitysturvallisuutta voidaan parantaa jatkuvalla oppimisella ja osaamisen varmistamisella (Turvallinen lääkehoito 2021, 6–7).

Laadukkaaseen potilasohjaukseen tarvitaan riittävästi aikaa. Näyttöön perustuvan tiedon käyttäminen parantaa potilasohjauksen laatua. Potilasohjausta tulee kehittää edelleen ja mahdollistaa henkilöstön kouluttautuminen. (Tervo-Heikkinen, Saaranen, Huurre & Turunen 2017, 189.) Potilasohjausosaamista tulee täydentää ja osaamista päivittää säännöllisesti koulutuksella, jotta osaaminen pysyy tavoitteiden tasolla (Tervo-Heikkinen, Saaranen, Miettinen & Vaajoki 2018, 27). Potilasohjausta voidaan kehittää lisäämällä läheisyhteistyötä, potilaan läheiset tulee nähdä voimavarana ja hoidon jatkuvuuden tukena, suullisen ja kirjallisen ohjauksen lisäksi myös verkkopohjaista ohjausta tulisi kehittää. Verkkopohjainen ohjaus tukee potilaan yksilöllisiä tarpeita, erityisesti hoitoaikojen lyhentyessä. Potilasohjauksessa tulisi huomioida monimuotoiset ohjaustavat ja huomioida myös potilaat ja omaiset, jotka eivät käytä tietokonetta. (Eloranta, Leino-Kilpi, Katajisto & Valkeapää 2015, 21.)

Tutkimuksen avulla tunnistettiin potilaiden mobilisointia estäviä tekijöitä. Kohdenetun koulutuksen avulla voidaan lisätä tietoisuutta mobilisoinnin eduista ja poistaa mobilisoinnin esteitä. (Johanson, Razo, Smith, Cain & Soper 2021, 351.) Hoitohenkilöstön monikulttuurinen osaaminen oli tutkimuksen mukaan melko hyvää, mutta potilaan kulttuurin huomioon ottaminen hoitotyössä koettiin vaikeana. Monikulttuurista osaamista voidaan tutkimuksen mukaan kehittää henkilöstön rekrytoinnilla, koulutuksella, käyttämällä tulkkeja hoitotyön tukena sekä keskustelulla ja eettisellä tuella. (Mulder, Koivula & Kaunoinen 2015, 33.)

Sairaanhoitajaliiton digitaalisten sosiaali- ja terveystalveluiden strategian tavoitteena on vahvistaa sairaanhoitajan roolia digitaalisten palvelujen kehittämisessä ja toteuttamisessa osana hoitotyötä ja terveydenhuollon asiakkaiden osallistamisessa. (Sairaanhoitajaliitto 2021b.)

Yhä tärkeämpiä kvalifikaatioita työelämässä ovat kehittämisosaaminen ja innovatiivisuus. Työntekijöiltä edellytetään korkeatasoista tietotaitoa ja ymmärrystä työelämän kehittämisestä ja innovaatioista. Työntekijöiltä, työyhteisöltä, organisaatiolta ja johtamiselta kehittäminen vaatii jatkuvan parantamisen periaatteiden noudattamista. (Salonen, Eloranta, Hautalahti & Kinon 2017, 6.) Osaamisen ylläpitämiseen tarvitaan kykyä päivittää ja uudistaa omaa osaamistaan. Hoitotyö ja hoitotyön kehittäminen vaativat hoitotyön asiantuntijalta alan kehityksen seuraamista, tiedon käyttämisen taitoa, kykyä tehdä päätöksiä sekä rohkeutta ja kykyä kyseenalaistaa ja kehittää omia toimintakäytäntöjään. (Heikkilä ym. 2008, 36; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 55; Kilku ym. 2020, 143.)

## **2.5. Osaaminen tulevaisuudessa**

Tulevaisuudessa työpaikoilta vaaditaan resilienssiä, kykyä sopeutua ja selviytyä sekä oppia ja uudistaa toimintaa muuttuvassa toimintaympäristössä. Muuttuvassa toimintakentässä muuttuvat myös henkilöstön osaamisvaatimukset. (Holopainen ym. 2013, 68; Kokkinen, Ala-Laurinaho, Alasoini, Varje, Väänänen & Toppinen-Tanner 2020, 92–95.) Osaamistarpeita tulee arvioida osana toiminnan suunnittelua ja toimintaa. Tarvittavaa osaamista arvioidaan toimintaympäristön ja toimialan kehityksen, talouteen, teknologiaan ja asiakkaisiin liittyvien muutosten



lähtökohdista sekä organisaation tavoitteiden pohjalta. Tarkastelemalla osaamistarpeita eri näkökulmista saadaan näkemys, mitä osaamista tarvitaan lähitulevaisuudessa ja mitä pidemmällä aikajänteellä. Lisäksi on lainsäädännöllisiä osaamisvaatimuksia, jotka on sisällytettävä osaamistarpeisiin. (Ojala & Meklin 2021, 31.) Tulevaisuudessa henkilöstön osaamisen lisäksi tulee huomioida riittävä osaavan henkilöstön määrä (Kilkku ym. 2022, 137, 148).

Lähtökohtana tulevaisuuden osaamistarpeiden määrittelylle on tämän hetken osaamisen muuttuminen tulevaisuudessa. Terveystieteiden alan tehtävissä osaamistarpeen nähdään kasvavan kokonaisuuksien hallinnan, monikulttuurisuustaitojen, yhteistyötaitojen, paineen sietokyvyn sekä vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaitojen alueella. Osaamisen merkityksen nähdään kasvavan myös digitalisaation, teknologiaratkaisujen ja tekoälyosaamisen ja hyödyntämisen alueella, etä- ja virtuaalipalveluiden hallinnan, mobiilisovellusten hallinnan ja hyödyntämisen sekä innovaatioympäristön kehittämistaidoissa. Asiakas-kohtaamisissa tarvittavia empatia ja kommunikaatiotaitoja tulee ylläpitää ja kehittää ja huomioida digitaalisten palveluiden lisääntymisen asettamat haasteet empatia- ja kommunikaatiotaitojen osaamiselle. Sosiaali- ja terveystieteiden alan työyhteisöjen ja asiakaskunnan kansainvälistymisen myötä monipuolisesta kielitaidosta on hyötyä. Lisäksi terveystieteiden alalla on hitaasti ajassa muuttuvaa perusosaamista, joka tulee olemaan merkityksellistä osaamista myös tulevaisuudessa. (Leveälähti, Nieminen, Nyyssölä & Suominen 2019, 15, 71.)

Organisaation kilpailu- ja toimintakyky pyritään varmistamaan tulevan osaamisen tarpeen ennakkoinnilla (Holopainen ym. 2013, 69). Pidemmän aikavälin osaamistarpeita on vaikea ennakoida. Erityisen haasteellista on tunnistaa osaamisia, jotka ovat vielä alan ulkopuolella, mutta saattavat jatkossa muuttaa koko toimialaa. Tarvittavien osaamisten tunnistamisen lisäksi on osattava arvioida, miten ala muuttuu ja milloin muutos on ajankohtainen. Koska tarvittavaa osaamista on vaikea ennakoida, korostuvat oppimisen taidot sekä tiedon ja oppimisen lähteiden tunteminen. (Kallonen & Kuhmonen 2021, 17–18; Ojala & Meklin 2021, 31–32.)

### 3 SAIRAANHOITAJAN OSAAMISTA TUKEVA JOHTAMINEN

#### 3.1. Osaamisen johtaminen ja esihenkilötyö

Osaamisen johtaminen on systemaattista ja jatkuvaa johtamistyötä, jolla turvataan yrityksen tavoitteiden ja päämäärien edellyttämä osaaminen. Osaamisen johtamisella varmistetaan yrityksen toiminta- ja kilpailukyky sekä edellytykset strategisille valinnoille. Yrityksen strategian ja yksilön osaamisen yhdistäminen on osaamisen johtamisen tavoite. (Viitala 2004, 43; Viitala 2008, 14–17, 109; Sydänmaanlakka 2012, 131–132.) Osaamisen johtaminen sisältää osaamisen suunnittelun- ja seurannan, osaamisen kehittämisen, osaamisriskien hallinnan ja oppimista tukevat toimintamallit. Osaamisen johtamisen kokonaisuuteen kuuluvat myös osaamista tukeva organisaatorakenne, henkilöstö- ja tietohallinto, tietojärjestelmät ja työn organisointitavat. (Viitala 2007, 173–175.) Osaamisen johtamisessa arvioidaan ja kehitetään henkilöstön osaamista organisaation toiminnan tavoitteiden pohjalta (Holopainen ym. 2013, 69).

Osaamisen johtaminen sisältää kaikki yritykset tekemät toimenpiteet, jolla strategian edellyttämää osaamista ylläpidetään, lisätään, uudistetaan tai hankitaan. Osaamisen johtamisessa tärkeintä on osaamisen ylläpitäminen ja hyödyntäminen sekä osaamisen tason nostaminen. (Viitala 2007, 170; Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2009, 63.) Osaamisen johtamisella turvataan potilaiden korkeatasoinen hoitotyö (Kotisaari & Kukkola 2012, 42). Osaamisen johtamisen tulee Koskisen (2006, 8, 12) mukaan perustua organisaation tulevaisuuden tahtotilaan, visiioon ja olla osa organisaation päivittäistä perustehtävää. Kalloksen ja Kuhmoisen (2021, 19–20) mukaan osaamisen johtamisessa ollaan siirtymässä osallistavaan osaamisen johtamiseen. Organisaation johto luo strategian ja henkilöstö ja johto arvioivat yhdessä, mitä uutta osaamista tarvitaan strategian toteuttamiseksi.

Osaamisen johtaminen mahdollistaa työyhteisön muutos- ja uudistumiskyvyn. Muuttuvassa toimintaympäristössä yritysten on pystyttävä uudistumaan ja muuttamaan toimintatapojaan nopeasti. Tämä edellyttää muutoskykyä, resilienssiä, taitoa sopeutua muutoksiin, luovuutta ja innovatiivisuutta. Osaamisen johtaminen

muuttuvassa toimintaympäristössä vaatii muutoskyvykkyyttä. Muutoskyky nähdään tulevaisuudessa tärkeänä ominaisuutena. (Hätönen 2011, 8; Sumkin & Tuomi 2012, 42–50; Eklund 2021, 46; Viitala 2021, 47–48.)

Muuttuvassa toimintaympäristössä menestyvät yritykset, jotka pystyvät ratkaisemaan ongelmia luovasti, keksimään uusia ratkaisuja ja toimintatapoja. Innovatiivisuus on kykyä kehittää uusia toteuttamiskelpoisia ratkaisuja. Innovaatiot syntyvät yhteistyön tuloksena. Innovaatioiden syntymistä edistävät mm. kannustava esihenkilötyö, avoin keskustelukulttuuri, kehittämisestä ja luovuudesta palkitseminen, sujuva toimintamallien käytäntöön vieminen, innovaatioiden arvostaminen, toimintaympäristön seuraaminen ja oppiminen. (Viitala 2021, 48–49.) Menestyviä yrityksiä yhdistää kokeileva toimintatapa. Osaamisen johtamisen näkökulmasta on tärkeää tehdä oikeita asioita, sopia mihin aikaa käytetään ja mitä ei enää tehdä. Utta ei voi saavuttaa ilman poisoppimista ja luopumista. (Sumkin & Tuomi 2012, 42–50; Kallonen & Kuhmoinen 2021, 19–20.)

Koskisen (2006, 55–58) mukaan osaamisen johtaminen on ihmisten johtamista, rakenteiden ja prosessien toimivuudesta ja kehittämisestä huolehtimista. Organisaation toimintatapojen ja rakenteiden tulee tukea osaamisen hyödyntämistä ja skaalautuvaa oppimista (Ojala 2018, 301). Osaamisen vahvistaminen, tarvittavan osaamisen tunnistaminen ja osaamisvajeen korjaaminen mahdollistavat pysyvän muutoksen. Osaamisen puute on usein syy käytäntöjen muuttumattomuudelle, suositusten käyttöönoton haasteille ja haittatapahtumille. (Holopainen ym. 2013, 69–70.)

Osaamisen johtamisen keskeisenä haasteena on tietojen ja hyvien käytäntöjen heikko jakaminen, käytäntöjä ei nähdä jakamisen arvoisena tai niitä ei haluta jakaa. Ketterästi oppivassa organisaatiossa tietoa hyödynnetään ja jaetaan koko organisaatiossa. Tiedon, osaamisen ja hyvien käytäntöjen jakamiseen tarvitaan toimintatapoja ja kulttuuria, joka arvostaa osaamista, tiedon jakamista, toisten auttamista ja jossa on yhteinen vastuu tuloksista. Esimiehen tulee kannustaa tiedon jakamiseen, yhdessä tekeminen on tehokkain osaamisen jakamisen tapa. (Ojala 2018, 217.) Tiedon jakaminen on työn tekemisen perusta. Osaamisen jakamisen ja yhteisöllisen oppimisen lähtökohtana on asioiden yhteinen tarkastelu ja käsittely eri näkökulmista. (Lerssi- Uskelin ym. 2011, 18.)

Lähijohtaminen on olennainen osa organisaation johtamis- ja organisaatiokulttuuria. Hyvä lähijohtaminen on merkittävä organisaation menestykseen vaikuttava tekijä. Lähijohtaminen vaikuttaa henkilöstön työtyytyväisyyteen, työhyvinvointiin ja poissaoloihin sekä osaamisen kehittymiseen, työssä suoriutumiseen ja organisaatioon sitoutumiseen. Lähijohtamisella on keskeinen rooli myös muutosten onnistumisessa ja innovatiivisuudessa. Organisaation menestymisen voimavarana nähdään arvostava, vuorovaikutteinen, tavoitteita selkeyttävä, yhteistyötä rakentava, onnistumista tukeva ja jatkuvasti kehittyvä lähijohtaminen. (Viitala 2021, 49–50.) Esihenkilö mahdollistaa henkilöstön innostuneen ja tuloksekkaan työn suorittamisen. Esihenkilötyössä on siirrytty henkilöstön valmentamiseen, voimaannuttamiseen ja itseohjautuvuuden lisäämiseen. Henkilöstölle annetaan valtaa ja vastuuta suhteessa omaan työnsä sekä sen kehittämiseen. (Laaksonen 2019, 18–19.)

Holopaisen ym. (2013, 55–56, 77) mukaan työntekijät odottavat esihenkilöltä uudistavaa johtamista, kannustavaa ja keskustelevaa johtamistyyliä. Uudistavassa johtamisessa korostuu sosiaalinen ja dynaaminen luonne, joka korostaa johtajan ja työntekijöiden välistä suhdetta. Uudistava johtaja rohkaisee ja motivoi työntekijöitä ohjaamalla ja osoittamalla jokaisen työn merkityksen yhteisten tavoitteiden saavuttamisessa. Osallistava johtaja kantaa vastuun toiminnasta ja sen kehittämisestä ja kuuntelee henkilöstön näkemyksiä toiminnan sujuvuudesta. Osallistava johtamistyyli mahdollistaa työntekijöiden osallistumismahdollisuuksien lisääntymisen, yhteistoiminnallisen työotteen ja yhteisen vastuun kantamisen.

Arvostava johtaminen on työntekijöiden ammattitaidon arvostamista, vuorovaikutusta ja yhteistyötä. Ammattitaidon arvostaminen tarkoittaa osaamisen tunnustamista ja tunnustuksen antamista, selkeitä odotuksia työn tekemisestä ja palkitsemista. Arvostavaa johtamista on ammattiryhmän näkyvyys, sopiva työmäärä ja voimavarojen oikea kohdistaminen. Vuorovaikutus on vuorovaikutteisia johtamiskäytäntöjä, kuulluksi ja nähdyksi tulemistä sekä innovaatioihin rohkaisua. Yhteistyö on henkilöstön toiminnantavoitteiden tuntemista, sitoutunutta, moraalista, arvokkuutta korostavaa ja henkilöstön hyväksymää johtamista ja henkilöstä huolehtimista. Arvostava johtaminen tukee henkilöstön pysymistä työssään ja työpaikassaan vahvistamalla tasa-arvoisuutta, edistämällä ammatillista osaamista ja työssä jaksamista. (Harmoinen 2014, 45, 71.) Kuusiston, Arolan ja Salinin

(2021, 3–11) mukaan arvostava johtaminen, palkitsemis-, urapolku- ja mentorointimallien luominen sekä työsuhteiden vakinaistaminen, esihenkilöiltä saatu tuki ja mahdollisuus työtä koskevien päätösten tekemiseen lisäävät työhön sitoutumista. Tutkimuksen mukaan esihenkilön tulisi tukea erityisesti työuran alussa olevien ammatillista kasvua.

Valmentaminen on johtamistapa, jolla autetaan työntekijöitä kehittymään, kehittämään ja parantamaan tuloksiaan. Esihenkilötyössä korostuvat organisaation kehittäminen, työntekijän oppiminen ja kehittyminen. Valmentavat esihenkilöt tukevat työntekijöitä avoimen ja positiivisen vuorovaikutuksen kautta. (Surakka & Laine 2011, 146–147; O’Connor & Cavanagh 2013, 15; Ellinger & Kim 2014, 134; Pousa & Mathieu 2014, 84; Uusiautti 2015, 55, 60; Dahling, Taylor, Chau & Dwight 2016, 867.) Valmentavat esihenkilöt antavat työntekijöille kehittävää palautetta, toimivat roolimalleina ja motivoivat työntekijöitä parhaan tuloksen saamiseksi. Valmentava johtaminen on moniulotteista ja työntekijöiden tarpeiden mukaisesti räätälöityä valmennusta. (Dahling ym. 2016, 867.)

Valmentavassa johtamisessa merkittävää on mm. luottamuksellinen ja kunnioitettava valmennussuhde, esihenkilön asettama selkeä työnkuva, odotukset suoriutukselle ja palautekulttuuri. Esihenkilön pyrkimyksenä on ymmärtää työntekijän kiinnostuksen kohteita, motiiveja ja kehityskohteita. (Batson & Yoder 2012, 1661; Uusiautti 2015, 60; Uutela 2019, 22, 144–145.) Työntekijät työskentelevät ja tekevät päätöksiä itsenäisesti sovittujen rajojen puitteissa. Esihenkilöllä on merkittävä rooli tukien työntekijöitä ratkaisemaan työssä esiin tulevia ongelmia. Kokonaisvastuu työn organisoinnista ja yhteistyön sujuvuudesta on esihenkilöllä. (Vesterinen 2013, 54–55.) Keskeistä valmentavassa johtamisessa on esihenkilön kyky saada työntekijä arvioimaan työtään ja suoriutumistaan. (Batson & Yoder 2012, 1661–1662).

McCarthy ja Milnerin (2020, 149, 157–158) mukaan valmentavassa johtamisessa esihenkilön ja työntekijöiden välinen suhde ja luottamus paranivat ja työntekijöistä tuli sitoutuneempia, innovatiivisempia, motivoituneempia, positiivisemmin ja joustavammin muutokseen suhtautuvia. Valmentava johtaminen selkeytti työntekijöiden tavoitteita ja odotuksia sekä auttoi työntekijöitä ymmärtämään

oman työnsä merkityksen organisaation tavoitteiden saavuttamisessa. Vesterisen (2013, 72) tutkimuksen mukaan esihenkilöt pitivät työntekijöiden ammatilliseen kehittymiseen tukemista tärkeänä. Työntekijät ovat organisaation tärkeimpänä voimavara. Työntekijöille tulee mahdollistaa uusien taitojen oppiminen ja työtään koskeva päätöksen tekeminen.

Potilashoidon laatu ja henkilöstön työtyytyväisyys ovat suomalaisen terveystalouden voimavaroja. Hoitotyön johtamisen tulee näkyä työntekijöille, esihenkilöiden tulee läsnä yksiköiden toiminnassa, kehittämisessä ja strategisessa johdossa. (Mäntynen, Vehviläinen- Julkunen, Miettinen & Kvist 2015, 27.) Potilaan näkökulmasta paras mahdollinen hoidon laatu vaatii hoitajien määrän lisäksi myös osaamista. Osaaminen tulisi ottaa henkilöstömitoituksen lisäksi huomioon toimintaa suunniteltaessa. (Winter, Dietermann, Schneider & Schreyögg 2021, 8.) Lappalaisen (2017, 4, 54–58) mukaan johtamisella vaikutetaan toimintakulttuuriin. Tutkimuksen mukana transformationaalinen johtaminen paransi lääkitysturvallisuutta. Hoitotyön esihenkilöt voivat tukea sairaanhoitajien eettistä osaamista laatimalla eettisten toimintatapojen suosituksilla, moniammatillisella keskustelulla, etiikan koulutuksella, eettisten ongelmien käsittelyllä ja palautteella (Poikkeus, 2019, 5).

Hännisen (2014, 45–49) tutkimuksen mukaan kehityskeskustelun sisältöön tulee kiinnittää huomiota. Kehityskeskustelussa esihenkilöllä on mahdollisuus saada tietoa työntekijän kehittymisestä, osaamisen kehittämisen tarpeesta ja halukkuudesta. Kehityskeskustelussa tulisi esihenkilön ja työntekijän laatia yhteistyössä kehittämistavoitteet, koulutussuunnitelma ja suunnitelman seuranta. Kehityskeskustelut parantavat esihenkilön ja henkilöstön välistä vuorovaikutusta ja yhteistyötä.

Esihenkilön rooli työntekijöiden tukena korostuu yhteiskunnan ja terveydenhuollon muutosten keskellä. Terveystalouden huolto tarvitsee osaavaa, motivoitunutta ja työhönsä sitoutunutta henkilöstöstä. Tulevaisuudessa terveydenhuollon suuri haaste on ammattitaitoisten työntekijöiden saamisen turvaaminen. Terveystaloudessa esihenkilöiden johtamistyyliillä on merkittävä vaikutus henkilöstön työ-

hyvinvointiin, osaamiseen, sitoutumiseen ja motivaatioon. Luottamus ja ammattitaidon arvostus edistävät henkilöstön motivaatiota, työhön sitoutumisista, osallistumista ja kouluttautumista. (Vesterinen 2013, 13–16, 74–76.)

Työnantajakuva on työntekijän käsitys yrityksestä työnantajana, Viitalan (2021, 51) mukaan positiivinen työnantajakuva sitouttaa henkilöstöä, ylläpitää positiivista, innostunutta, innovatiivista ja tuloksellista työskentelyä. Työnantajakuvaa voidaan kehittää kehittämällä organisaation johtamista, henkilöstöjohtamista ja työskentelyolosuhteita. Arvostaminen ja avoin vuorovaikutus ovat positiivisen työnantajakuvan ja työntekijäkokemuksen lähtökohtia. Osaamisen ollessa organisaation menestystekijä, esihenkilötyön tulisi Uutelan (2019, 15) mukaan painottua valmentamiseen.

Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon esihenkilöiden osaamistarpeiden merkityksen nähdään nousevan mm. tieto- ja muutosjohtamisen, potilasturvallisuusjohtamisen, asiakaslähtöisen palvelutuotannon johtamisen, verkosto-, kumppanuus- ja sidosryhmäosaamisen sekä moniammatillisten työyhteisöjen johtamisen alueella. Potilas- ja asiakasturvallisuus on keskeinen osa organisaation laadunhallintaa ja menestymisen ehto. (Leveälahti ym. 2019, 71.) Kalloksen ja Kuhmosen (2021, 14–15) mukaan tulevaisuudessa esihenkilöiltä vaaditaan asiakaskokemuksen johtamisen taitoja, etätyön- ja monialaisten tiimien johtamisen taitoja ja yksilöllistä johtamista.

### **3.2. Osaaminen kehittäminen ja ylläpitäminen johtamisen keinoin**

Osaamisen kehittämisen lähtökohtana on tarvittavan osaamisen määrittely ja olemassa olevan osaamisen tunnistaminen. Osaamisen kehittäminen on mahdollista, kun tiedetään, minkälaista osaamista on ja minkälaista osaamista tarvitaan. (Hätönen 2011, 6.) Osaamisen kehittämisessä arvioidaan nykyhetken osaamista, tulevaisuudessa tarvittavaa osaamista ja osaamista, jota ei enää tarvita. (Viitala 2008, 120; Viitala 2021, 122–124). Osaamisen kehittämisellä varmistetaan ajan tasalla oleva osaaminen ja turvataan organisaatiossa tarvittava osaaminen. Toimintaympäristön muutokset edellyttävät tulevaisuuden osaamistarpeiden ennakoimista. Henkilöstön kehittämisellä tuetaan muutoskykyä ja uuteen tilanteeseen

sopeutumista. Henkilöstön kehittäminen edistää myös työyhteisön tuloksellisuutta, toimivuutta ja työhyvinvointia. Henkilöstön kehittämisen tavoitteena on työsuorituksen parantaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 63–64, 67.)

Organisaation osaamistarpeen määrittely tehdään yrityksen vision ja strategian pohjalta huomioiden tulevaisuuden osaamistarpeet. Osaamisen arvioinnilla selvitetään, miten yksilön osaamista tulisi kehittää, jotta se vastaisi yrityksen osaamisen tavoitetta. Osaamisen arvioinnin kautta saadaan selville organisaation osaamisen kehittämistarpeet sekä, yksilö että yksikötasolla. (Viitala 2008, 152–154.) Organisaation johdon tehtävä on arvioida, mitä osaamista tarvitaan ja miten sitä hankitaan. Esihenkilöiden tehtävänä on arvioida, osataanko määrällisesti ja laadullisesti riittävästi ja mitä osaamista pitäisi kehittää tai hankkia. (Ojala 2018, 301.)

Organisaation osaamistarpeet muodostavat työntekijöiden henkilökohtaisen kehityssuunnitelman pohjan. Jokaisella työntekijällä tulisi olla henkilökohtainen kehityssuunnitelma, jossa yhdistyvät organisaation ja työntekijän osaamistarpeet. Kehityssuunnitelma ottaa kantaa nykyiseen osaamiseen sekä tulevaisuudessa tehtävissä ja haasteissa tarvittavaan osaamiseen. Osaamisen kehittämisen tulee kattaa työntekijän kyvykkyys. Itsensä kehittämisestä ja oppimisesta on jokaisella henkilökohtainen vastuu. Organisaatio voi luoda oppimisedellytyksiä ja tukea oppimista. (Kauhanen 2010, 153.) Yksilötasolla ehto osaamisen kehittymiselle on oma kokemus kehittämisen tarpeesta ja tahto kehittyä (Viitala 2008, 123).

Osaamisen arviointia tarvitaan osaamisen hyödyntämiseen, kehittämistoimenpiteiden ja henkilöstön oppimismotivaation lisäämiseen sekä osaamisen kehittämiseen ja resurssien kohdentamiseen (Viitala 2008, 124–125). Osaamiskartoituksessa osaamista arvioidaan osaamisen tavoitteiden pohjalta (Koskinen 2006, 87). Osaamisen kartoittaminen ja osaamisen mittaaminen ovat merkittävä osa organisaation osaamisen tietopääoman kehittämistä (Kauhanen 2010, 156). Säännöllinen osaamiskartoitus ja siihen pohjautuvat yksilölliset ja työyhteisöpohjaiset kehityssuunnitelmat ovat osaamisen johtamisen työvälineitä. Ammatillisen osaamisen varmistamiseen tulee luoda yhtenäiset käytännöt. Osaamisen



johtamiseen kuuluu osaamisen kehittämisen lisäksi myös oppimisen mahdollistaminen. Oppimista tukevassa johtamisessa työntekijöillä on vaikutusmahdollisuuksia työnsä ja heidän osaamistaan hyödynnetään. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2009, 63–64, 67.) Osaamisen kehittämistä tulisi tehdä arkisen työn lomassa, mahdollistaa oppiminen, kehittäminen ja työhön sitoutuminen. (Koskinen 2006, 79.)

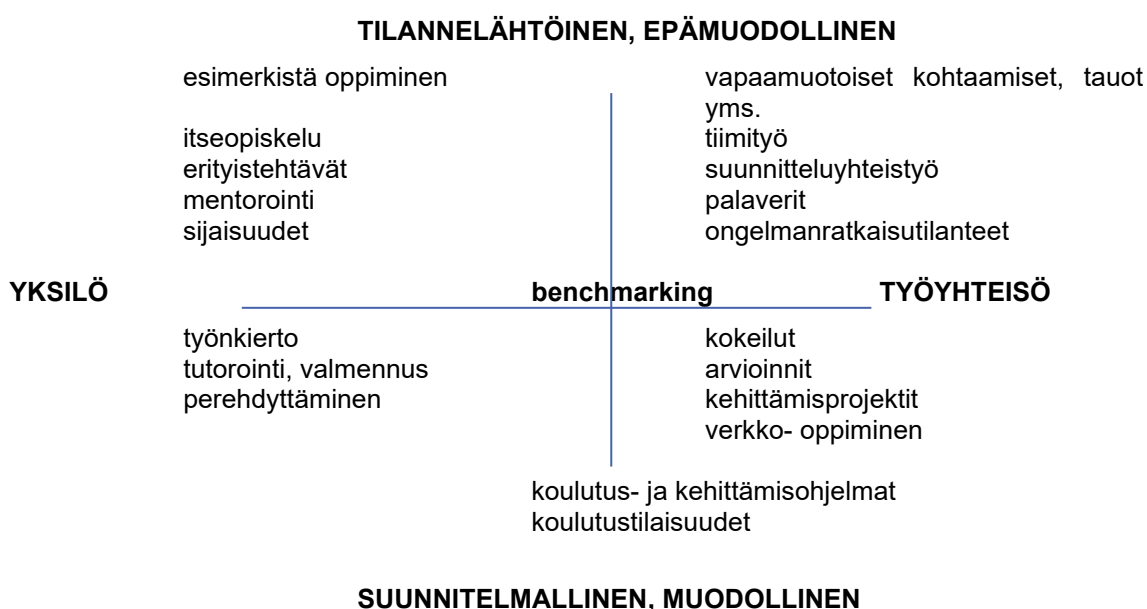
Minäkyvykkyys, usko omaan kykyihin ja osaamiseen, on perusedellytys oppimiselle ja osaamisen kehittymiselle. Esihenkilön toiminnalla on merkittävä vaikutus minäkyvykkyYTEEN. Minäkyvykkyyttä esihenkilö voi vahvistaa onnistumisen kokemuksilla, positiivisella palautteella ja ammatillisen osaamisen tukemisella. Motivoiva ja palkitseva tekeminen tukee oppimista ja kehittymistä. Esimiehen tulee kannustaa osaamisen kehittämiseen. Osaamisen kehittämisen käytäntöjen tulisi olla monipuolisia, erilaisia tilanteita ja tarpeita palvelevia. (Eklund 2021, 85, 96–97, 127–129.)

Hätösen (2011, 8) mukaan osaamisen kehittäminen merkittävä osa esihenkilötyötä. Kuviossa 6 on kuvattuna esihenkilön tehtävät työyhteisön osaamisen kehittämisessä ja johtamisessa. Esihenkilö luo oppimiselle myönteisen ilmapiirin ja toimintatavat sekä mahdollistaa, aktivoi ja tukee henkilöstöä oppimiseen ja kehittymiseen. Esihenkilö luo mahdollisuuksia opitun soveltamiseen, kannustaa osaamisen jakamiseen ja yhteiseen pohdintaan. Lisäksi esihenkilö toimii esimerkkinä oppimisessa ja kehittymisessä ja antaa palautetta osaamisen kehittymisestä.

- Tarvittavan osaamisen määrittely
- Strategian mukainen osaamisen kehittäminen
- Henkilöstön osaamisen arvioiminen
- Henkilöstön osaamisen kehittämisen tavoitteet ja kehittämissuunnitelma
- Henkilöstön osaamisen kehittämisen menetelmien valitseminen
- Osaamisen kehittämisen toteutuksen seuranta
- Osaamisen kehittämisen arviointi

KUVIO 6. Esihenkilön tehtävät osaamisen kehittämisessä (mukaillen Hätönen 2011, 8)

Työelämässä oppimista tapahtuu eri tilanteissa, oppimista tapahtuu osana työtä, ilman erityistä suunnittelua tai osaamista kehitetään suunnitellusti. Osaamisen kehittämisen toimenpiteet voivat koskea yksilöä, ryhmää tai koko organisaatiota. Osaamisen kehittämisen tarve määrittelee osaamisen kehittämisen menetelmät. Käytettäviä osaamisen kehittämisen menetelmiä arvioidaan kehittämisen tavoitteen, aikataulun, resurssien ja oppimistyylin pohjalta. Oppimista voidaan tehostaa myös sisäisen viestinnän, päivittäisjohtamisen ja organisaation rakenteellisilla keinoilla. Henkilöstön osaamisen kehittämisen keinoja on kuvattuna kuviossa 7. (Viitala 2021, 125, 129–130.) Kotisaaren ja Kukkolan (2012, 37) mukaan organisaation parhaimpia osaamisen kehittämisen menetelmiä ovat asiantuntijoiden koulutuksen toisille asiantuntijoille.



KUVIO 7. Osaamisen kehittämisen keinoja (mukaillen Viitala 2021, 130)

Osaamisen kehittämistä tapahtuu sekä tilannelähtöisesti että suunnitelmallisesti. **Tilannelähtöinen osaamisen kehittäminen** on työtehtävissä tapahtuvaa osaamisen kehittämistä ja ongelman ratkaisua, joka **tapahtuu osana työtä**. Työssä eteen tuleva ongelma tai muutos pakottaa oppimaan. Ongelmanratkaisuprosessin ajan opitaan ongelman sisällöstä ja sen ratkaisuun tarvittavasta tietotaidosta, lisäksi prosessin aikana opitaan neuvottelu- ja yhteistyötaitoja. (Viitala 2021, 129–131.) Tilannelähtöistä osaamisen kehittämistä tapahtuu myös **vertaisoppimisessa**, työkokemukseltaan nuorempi työntekijä tekee työtä kokeneemman työntekijän kanssa eli opitaan käytännön työssä tekemällä ja toista seuraamalla

(Ojala & Meklin 2021, 94–95). Organisaatiossa järjestettäviä **tapahtumat, tilaisuuudet ja palaverit**, sisältävät mahdollisuuden uuden oppimiseen. Avoin ja analyttinen asioiden käsittely työyhteisössä tuottaa yhteisiä käytäntöjä, selkeyttä ja kehitystä. (Viitala 2021, 136.)

**Suunnitelmallisen osaamisen kehittämisen** keinoja ovat **parhaista käytännöistä oppiminen, benchmarking, vertaisanalyysi ja toimintoverailu**. Näissä osaaminen tapahtuu oppimalla esikuvilta, etsitään toimintatapaa, joka on jo käytössä ja osoittautunut toimivaksi. Nämä toimintatavat tarjoavat vertailukohdan, koska toimintamallia on harvoin mahdollista kopioida suoraan. (Viitala 2021, 137.)

Työntekijän **perehdyttäminen** sisältää toimenpiteet, joilla työntekijä oppii tuntemaan työyhteisön, työyhteisön toiminta- ajatuksen, yrityksen toimintastrategian, arvot ja tavat sekä oman työnsä ja siihen liittyvät odotukset. Perehdytyksen tavoitteena on työntekijän työn hallinta ja laadukas työn suorittaminen. Perehdytyksellä luodaan työntekijälle edellytykset suoriutua nopeasti, tehokkaasti ja laadukkaasti työtehtävistä sekä viihtyä työpaikassa. (Kauhanen 2010, 152; Himanen 2019, 52; Viitala 2021, 97.) Laadukas perehdyttäminen mahdollistaa työn tekemisen tehokkaammin, parantaa työssä jaksamista ja työpaikkaan sitoutumista. Perehdyttäminen on tärkeää uusien työntekijöiden kohdalla sekä työtehtävien muuttuessa tai työntekijän palatessa työhön poissaolon jälkeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 63.)

**Koulutus, verkko- oppiminen ja e-oppiminen** ovat oppimiseen tähtäävää, suunniteltua ja työn teosta erillään tapahtuvaa toimintaa. Koulutus voi olla lyhyt luento tai pitkäkestoinen ammattitaidon kehittymistä laajemmin tukeva koulutus. Verkko-oppiminen ja e-oppiminen ovat koulutuksen ja oppimistyöskentelyn muotoja, jossa hyödynnetään tieto- ja viestintäteknologiaa. (Österberg 2015, 149–150; Viitala 2021, 133–136.)

**Kehityskeskustelu** on esihenkilön ja työntekijän tai esihenkilön ja ryhmän välillä käytävä ennalta sovittu, suunniteltu ja luottamuksellinen keskustelu. Kehityskeskustelun tavoite on määriteltä ja kehityskeskustelu toteutetaan kaikille työnteki-

jöille samalla tavalla systemaattisesti ja säännöllisesti. (Koskinen 2006, 84; Meretniemi 2012, 33, 42–43; Viitala 2021, 128). Ryhmäkehityskeskustelu ei korvaa kahdenkeskistä kehityskeskustelua (Viitala 2021, 128).

Kehityskeskustelulla tuetaan osaamisen kehittymistä ja hyvää työssä suoriutumista. Kehityskeskusteluissa osaamista arvioidaan nykyisten työtehtävien ja sen vaatimien osaamisten näkökulmasta sekä tulevaisuuden muutosten aiheuttamien tarpeiden mukaan. (Hätönen 2011, 34; Meretniemi 2012, 43; Viitala 2021, 127–128.) Kehityskeskusteluissa työntekijän on mahdollista tuoda esiin toiveitaan ja tarpeitaan koulutuksesta ja henkilökohtaisen kehittymisen tavoitteista ja urasuunnitelmista. Kehityskeskusteluiden tavoitteena on molemminpuolinen tiedonvaihto suunnitelmista ja tavoitteista, henkilöstön toiminnan ohjaaminen ja palautteen antaminen. (Koskinen 2006, 84; Valpola 2002, 9; Meretniemi 2012, 19, 25–27, 33.) Johtamisen näkökulmasta kehityskeskustelu on työväline työn tavoitteellisuuden, osaamisen arvioinnin sekä osaamisen ja yhteistoiminnan kehittämiseksi. (Hätönen 2011, 34.)

**Osaamiskeskustelu** toteutetaan kuten kehityskeskustelu tai useamman kerran vuodessa. Osaamistarpeet perustuvat yrityksen tavoitteisiin, mutta puhutaan työntekijöiden oppimisunelmista, mitä työntekijä haluaa oppia ja suunnata työuraansa, jotta kiinnostus ja sisäinen motivaatio tulisivat huomioituiksi osaamisen kehittämisessä. Esihenkilöiden tehtävä on sovittaa yhteen henkilöstön oppimisunelmia ja yrityksen osaamistarpeita. Ja lisätä näin työntekijän sitoutumista ja halua uuden oppimiseen. (Ojala & Meklin 2021, 32, 148.)

**Palaute** on oleellista osaamisen kehittymiselle (Uutela 2019, 133–134.) Palaute antaa työntekijälle ja esimiehelle tietoa suoriutumisesta, kiinnittää huomiota asioihin, joissa on parannettavaa ja kannustaa kehittymään sekä ammatillisesti että ihmisenä. Palaute on kehittämisen ja kehittymisen voimavara, työmotivaation nostaja ja puuttuessaan työmotivaation laskija. (Meretniemi 2012, 105–107; Himanen 2019, 53.) Palaute on tärkeä tapa oppia. Oppimista voidaan nopeuttaa lisäämällä palautteen saamista. Johdon tehtävä on luoda palautekäytäntö ja pyrkiä mahdollisimman selkeään ja rakentavaan palautteeseen. (Ojala 2018, 302.) Jatkuva kehitystä edistävä palaute auttaa palautekeskusteluja paremmin työntekijää kehittämään toimintaansa (McCarthy & Milner 2020, 771).

**Viestintä** on henkilöstön oppimisen tärkeä tuki. Viestintä sisältää osaamisen johtamisen keinona tiedon johtamisen. Organisaatiossa suunnataan tietoa, joka mahdollistaa tavoitteiden saavuttamista. Jokaisen vastuulla on tiedottaa omaa työkenttää koskevat merkitykselliset asiat. Viestintä kehittää organisaatiossa ajatusmalleja yrityksen toiminnalle ja tulevaisuudelle tärkeissä asioissa. (Viitala 2007, 203.) Organisaation eri tasoilla tulee olla käytettävissä samat tiedot tai tieto, mistä ne voi hankkia (Koskinen 2006, 90).

**Työnkierrossa ja tehtävänkierrossa** työntekijä siirtyy organisaatiossa tietyksi ajaksi työskentelemään ja oppimaan uutta toisiin tehtäviin, toimintoihin tai yksikköön. Työnkierto laajentaa ja syventää ymmärrystä organisaation toiminnasta. (Ojala & Meklin 2021, 98; Viitala 2021, 130–131.) Työnkierto lisää mielekkyyttä ja innostusta työhön, mutta laskee perehdytysvaiheen ajaksi toiminnan tehokkuutta ja lisää työn kuormittavuutta. Osaamisen kehittämisen lisäksi tavoitteena on työntekijöiden sitouttaminen ja valmentaminen uusiin tehtäviin ja vastuisiin. (Viitala 2021, 130–131.) **Sijaisuuksissa** työntekijät toimivat toisissa työtehtävissä tai ympäristössä toimivien kollegoiden poissaolojen korvaajina. **Ristiinkoulutuksessa** työntekijä perehdytetään toisiin työtehtäviin. Ristiinkoulutus lisää sijaisuuksien hoitamisen lisäksi organisaation joustavuutta ja työn tuottavuutta. Ristiinkoulutuksella kehitetään yksilötason moniosaamista. Moniosaamisella on suuri merkitys työntekijän arvolle työmarkkinoilla. (Viitala 2021, 131.)

**Mentorointi** on ammatillista kehittymistä tukeva kahden välinen vuorovaikutusprosessi, jossa kokeneempi työntekijä, mentori, tukee nuorempaa ja kokemattomampaa työntekijää, mentoroitavaa. Mentori ei anna mentoroitavalle valmiita vastauksia vaan auttaa mentoria löytämään itse ratkaisut. Mentoroinnin onnistuminen riippuu vuorovaikutuksesta ja sitoutumisesta mentoroitavan ja mentorin välillä. (Korhonen ym. 2018, 88–89; Ojala 2018, 199; Ojala & Meklin 2021, 96; Viitala 2021, 132.) **Käänteismentoroinnissa** yleensä nuorempi ja kokemattomampi osaaja tukee kokeneemman osaajan kehittymistä. Käänteismentorointia voidaan käyttää, kun haluttua saada uutta näkemystä tai kun halutaan opettaa vanhempaa ja kokenutta. (Ojala 2018, 199; Ojala & Meklin 2021, 96; Viitala 2021, 132.)

**Vertaismentoroinnissa** samassa tehtävässä olevat henkilöt seuraavat ja arvioivat toistensa työskentelyä (Ojala & Meklin 2021, 97). Vertaismentoroinnissa jaetaan kokemuksiaan ja autetaan oppimaan ohjaavilla kysymyksillä. Kumpikin seuraa toisen työskentelyä ja antaa palautetta, kommentteja ja tekee kysymyksiä. **Ryhmämentoroinnissa** yksi tai useampi mentori ohjaa ryhmää oppimaan ja kehittymään. Ryhmämentoroinnissa ei siirretä mentorin substanssiosaamista ja kokemusta, vaan keskustellaan laajemmin vahvuuksien tunnistamisesta ja osaamisen sanoittamisesta. Ryhmämentoroinnissa voidaan kehittää myös ryhmän tai tiimin kykyä työskennellä yhdessä. (Ojala 2018, 199.)

**Mallintamisessa** työprosessi kuvataan ja käydään läpi vaihe vaiheelta. Jokainen prosessiin vaikuttava henkilö tuo esiin omia näkemyksiään ja kokemuksiaan. Prosessin vaiheet kirjataan prosessikuvaukseen ja prosessiohjeisiin. Mallintamista käytetään hiljaisen tiedon jakamiseen. Käsikirjat toimivat mallintamisen viestintävälineinä. **Simuloinnissa** luodaan mahdollisimman samanlaiset olosuhteet kuin todellisessa ympäristössä ja kokeillaan vaihtoehtoisia ratkaisuja. Simulointi on lähellä kokeilemistä. Simuloinnin avulla voidaan opetella vuorovaikutusta ja töiden organisointia, voidaan kokeilla, millä työnjaolla syntyy paras tulos tai millaisella työskentelyllä opitaan nopeimmin. Osaamiset ja vahvuudet analysoidaan ja suunnitellaan tehtävän suorittaminen ja resurssien käyttö niin, että saadaan mahdollisemman hyvä lopputulos. (Ojala 2018, 202.)

**Tutoroinnissa** tietyn alueen erikoisosaaja neuvoo, tukee ja opettaa työntekijää rajatussa tehtävässä tai tehtäväalueella. Tutorointi antaa osaajalle vaihtelua ja lisähaastetta sekä mahdollisuuden hyödyntää osaamistaan. (Viitala 2021, 132.) **Työnohjaus** on ohjattavan tarpeista lähtevää pitkäjänteistä työhön, työyhteisöön ja työrooliin liittyvien asioiden analysointia ja käsittelyä koulutetun työnohjaajan kanssa. Työnohjauksen tavoitteena on kehittää työskentelytapoja ja ammattitaitoa sekä keventää henkistä kuormitusta. Työnohjaus on kokemuksellista oppimista, jonka keskeisin väline on vuorovaikutusprosessi. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2009, 68; Viitala 2021, 133.)

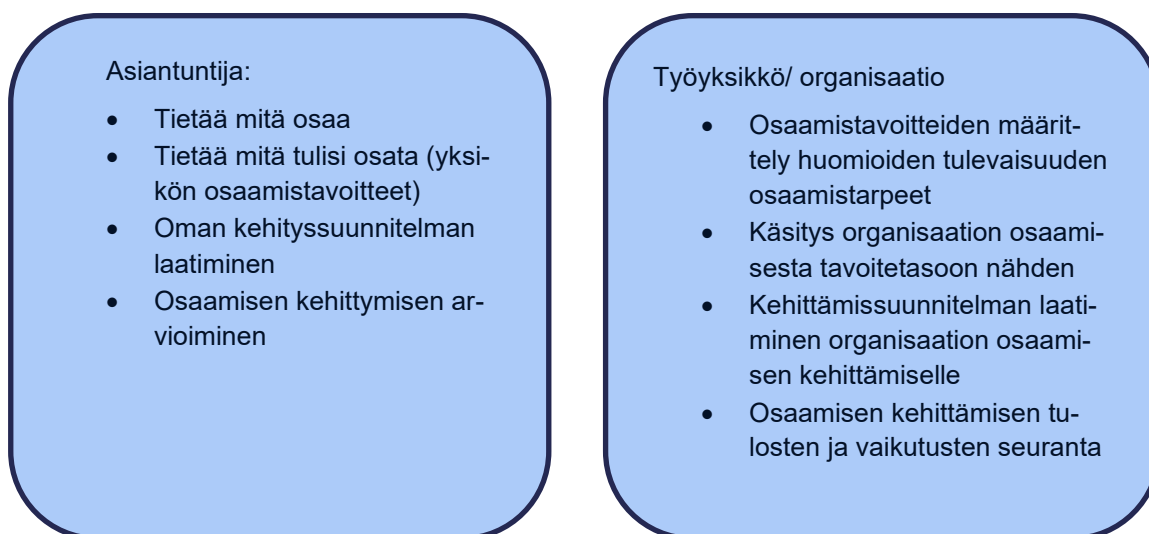
**Valmentaminen, coaching** on tavoitteellista valmennettavan ohjaamista ja tukemista, jossa keskitytään valmennettavan mahdollisuuksiin ja potentiaalihin hyödyntämiseen (Jylhä 2005, 26). Coachingissa valmentaja on yleensä ammattivalmentaja. Valmennussuhteelle asetetaan tavoitteet ja tapaamiset ovat säännöllisiä. Valmentaja ohjaa valmennettavan ajattelua kysymyksillään ja avaamalla toisenlaisia näkökulmia. Valmennettava oppii työtä tehdessään ja saa valmennuksesta tukea toimenpiteilleen ja mahdollisuuden etukäteen saada tukea suunnitelmilleen toimenpiteille. (Ojala & Meklin 2021, 98.)

**Palkitseminen ja palkitsemismallit** osaamisen kehittämisen menetelminä. Palkitseminen sisältää kaiken palkitsemisen, jota organisaatio työntekijälle tai henkilöstöryhmälle tarjoaa vastineeksi näiden osaamisesta, ajasta, innostuksesta ja työpanostuksesta. Palkkaukseen ja palkitsemiseen liittyvät päätökset ovat strategisia. Palkitsemisen suorien kustannuksien lisäksi merkittävää on palkitsemisen vaikutukset organisaation toimintakulttuuriin, toiminnan kehittämiseen ja kokemukseen mitä organisaatiossa arvostetaan. Palkitsemisen pitää tukea sitä toimintatapaa, jota tavoitellaan. Jos tavoitteena on ketterä oppiminen, osaaminen, kokeilut ja innovaatiot, pitää niistä myös palkita, eikä vain suorituksista. (Ojala 2018, 302; Ylikorkala, Hakonen, Hakonen & Hulkku-Nyman 2018, 9, 21, 28, 36.)

**Kehitystehtävät, kokeilut ja pilotointi** voivat kohdistua yksittäiseen henkilöön, pieneen joukkoon tai koko yksikköön ja organisaatioon. Ne ovat kehittämisprojektia kevyempiä toimintamalleja, jotka etenevät havaitun ongelman ja tavoitteen kautta ratkaisumallien etsintään, vertailuun, uuden toimintatavan testaamiseen ja päätökseen toimintatavasta. **Erityistehtävissä ja projekteissa** työntekijä siirtyy organisaatiossa tietyksi ajaksi työskentelemään ja oppimaan uutta uusien haasteiden pariin. Erityistehtävä voi liittyä mihin tahansa työtehtävään. Uusi tai omaa työtehtävää laajempi tehtävä kasvattaa osaamista ja vahvistaa kokonaisnäkemystä työstä ja organisaatiosta. Eri yksiköistä ja osaajista koottu projektitiimi on tehokas keskinäisen oppimisen mahdollisuus projektissa mukana oleville. (Viitala 2021, 130–132.) **Urakehitys** sisältää työntekijöiden uratoiveiden ja suunnitelmien kuuntelemisen, erityisosaamisen ja kiinnostuksen kohteiden kartoittamisen ja kehittymishaluisten ja -kykyisten kehittämisen mahdollistamisen. (Himanen 2019, 57.)

### 3.3. Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen arviointi

Osaamiskartoitus on osaamisen arvioinnin ja kehittämisen väline. Osaamiskartoitus sisältää tällä hetkellä sekä tulevaisuudessa tarvittavan osaamisen. Osaamiskartoitus voidaan laatia organisaation, henkilöstöryhmän tai tiimin valitusta osaamisalueesta ja sen avulla voidaan määritellä yksikön tai organisaation osaamistarpeita. Osaamiskartoituksen avulla saadaan tietoa osaamisesta organisaation tavoitetasoon nähden. Osaamiskartoitus toimii osaamisen arvioinnin tukena ja mahdollistaa työntekijälle osaamisen itsearvioinnin, osaamisen kehittämisen suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Hätönen 2011, 18, 32; Holopainen ym. 2013, 72; Eklund 2021, 106.) Osaamiskartoituksen avulla voidaan vahvistaa osaamisen tietoisuutta, suunnata osaamisen kehittämistä sekä lisätä osaamisen arvostusta ja näkyvyyttä. Kuviossa 8 on kuvattuna osaamiskartan merkitys asiantuntijalle ja organisaatiolle. (Viitala 2021, 125.)



KUVIO 8. Osaamiskartan merkitys asiantuntijalle ja työyksikölle/organisaatiolle (mukaillen Hätönen 2011, 18; Holopainen ym. 2013, 72)

Osaamisen kuvaaminen luo yhtenäisen käsityksen organisaation kokonaisosaamisesta ja tarvittavasta osaamisesta. Osaamisen kuvaamisella saadaan organisaation hiljainen tieto ja organisaation osaamista koskevat arvot, asenteet ja käsitykset näkyviksi. Osaamisen kuvaaminen antaa mahdollisuuden osaamisen ar-



viointiin ja kehityksen suunnitteluun, kehittämisen tavoitteiden ja tärkeysjärjestykseen asettamiseen. Strategialähtöisessä osaamisen kehittämisessä tunnistetaan organisaation tulevaisuuden menetystekijät ja niiden pohjalta osaamistarpeet. (Hätönen 2011, 18–19; Viitala 2021, 123–126.)

Osaamiskartoitukseen kuvataan osaamisalueet organisaation vision ja strategia pohjalta. Osaamiskarttaan kuvataan osaamisalueet, joita organisaatiossa tarvitaan tällä hetkellä sekä tulevaisuudessa ja olennaista on erityisesti tulevaisuudessa tarvittavan osaaminen. Osaamisalueet tulisi kuvata mahdollisimman konkreettisina, jotta arviointi olisi mahdollista. (Hätönen 2011, 18–19.) Kauhasen (2010, 149) mukaan osaamiskartoituksen tulisi listata työtehtävät ja työn kannalta merkittävät osaamisalueet ja osaamisen arviointikriteerit. Osaamiskartoituksella voidaan mitata osaamisen tasoa. Organisaation näkökulmasta osaamisen kartoittaminen on merkittävää mm. osaamisen kehittämiseksi, työkuormituksen ja kamiseksi, vuosilomien ja muiden sijaisuuksien suunnittelemiseksi ja palkitsemisen perustaksi. Yksilön näkökulmasta osaamiskartta antaa työntekijälle käsityksen omasta ja tiimin työnkuvasta ja osaamisesta, mahdollistaa kehittymisen suunnittelemisen ja oppimisen seuraamisen.

Arviointi on muodostaa osaamisen kehittämisen perustan ja lähtökohdan. Arvioinnissa toimintaa ja tuloksia verrataan asetettuihin tavoitteisiin. Arvioinnilla tuotetaan tietoa kehittämistavoitteista. Osaamisen arviointi tapahtuu usein itsearviointina ja kehityskeskusteluna. Tavallisesti esihenkilö ja työntekijä tekevät erilliset arviot työntekijän osaamisesta ja kehityskeskusteluissa käsitellään arviointien eroavaisuuksista. Itsearviointissa työntekijä arvioi osaamistaan ja oppimistaan suhteessa suorituksiinsa ja oppimiseensa sekä toimintaansa. Itsearviointi edellyttää kriittistä arviointia, osaamiseen ja työhön liittyvien tavoitteiden tuntemista ja kykyä arvioida tavoitteita suhteessa omaan toimintaan. Itsearviointi lisää työntekijän tietoisuutta omassa työssään ja työyhteisössään tarvittavasta osaamisesta ja oman työn ja osaamisen merkityksestä työyhteisön toimintaan. Olennaista itsearviointin onnistumiselle ovat arviointiprosessin tunteminen, selkeät ohjeet ja arviointiprosessin yhteinen käsittely. Osaamisen arviointia voidaan täydentää eri tahojen antamilla arvioinneilla, arvioinnin yhdistelmällä. (Hätönen 2003, 40–42, 2011, 32–33.)

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

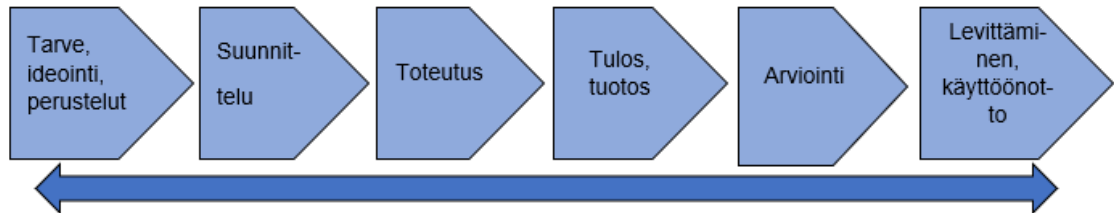
### 4.1. Kehittämistyön menetelmät

Työelämälähtöisen tutkimuksen tavoite on ammattikäytäntöjen, kokemuksen ja teorian yhdistäminen (Vilkkä 2021, 18). Terveystieteiden kehittämissä työssä päämääränä on potilaiden hyvä. Kehittäminen perustuu aikaisempaan tutkimustietoon, käytännön kokemukseen, ammattilaisten kokemuksiin ja hiljaiseen tietoon. Käytäntölähtöinen kehittäminen korostaa yhteistyötä ja tekemällä tutkimista. Kehittämissä työssä hyödynnetään olemassa olevaa tietoa ja sen tuloksena syntyy uutta tietoa tai määriteltävissä oleva tuotos. (Heikkilä, ym. 2008, 44, 109.) Kehittämissä työ alkaa organisaation kehittämistarpeesta tai muutoshalukkuudesta. Kehittämissä työssä ratkaistaan käytännön ongelmia, suunnitellaan ja toteutetaan uusia toimintamalleja tai käytäntöjä. (Toikko & Rantanen 2009, 14–16; Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 19, 38–39.)

Tieteellisessä kehittämissä työssä käytetään tieteellisiä menetelmiä ja kehittämissä työ dokumentoidaan. Tieteellinen kehittämissä työ tuottaa luotettavaa ja uutta tietoa. (Kananen 2012, 21.) Kehittämissä työssä voidaan käyttää erilaisia lähestymistapoja ja menetelmiä. Kehittämisen toteutuksessa on oleellista menetelmien valinnan, aineiston keräämisen, aineiston analyysin ja tulosten esittäminen niin, että tutkimuksen käynnistäneeseen kysymykseen saadaan ratkaisu. Tutkijan on pystyttävä perustelemaan tutkimuksen toteutuksen tapa ja yhteys kehittämiskohteeseen. Käytännön toteutuksen tulee olla menetelmällisesti mahdollinen ja tutkimuksen tuloksen tulee olla käyttökelpoinen ja luotettava. (Heikkilä ym. 2008, 44, 109–110.)

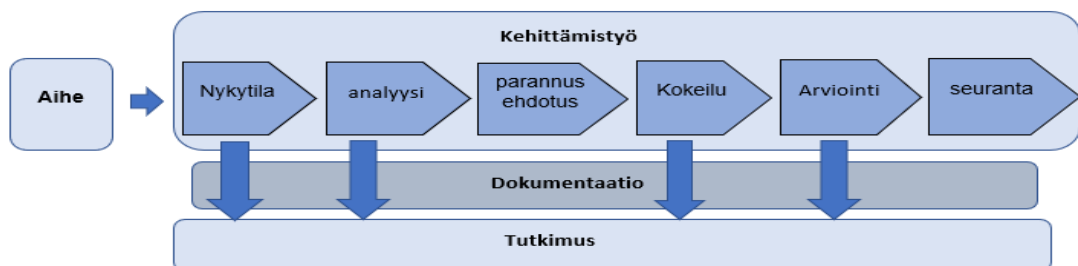
Kehittämissä työtutkimus on kehittämissä työtä, jota tehdään organisaation toiminnan parantamiseksi. Kehittämissä työtutkimus on joukko tutkimusmenetelmiä, joita käytetään kehittämiskohteen mukaan ja siinä yhdistyvät kehittäminen ja tutkimus. Kehittämissä työtutkimus alkaa muutostarpeesta ja tutkimuskohteena on prosessi, toiminto, asia tai tuote. Kehittämissä työtutkimuksella poistetaan ongelma tai kehitetään käytännössä toimivia ratkaisuja. Kehittämissä työtutkimuksella pyritään muutokseen. Ke-

hittämistutkimuksen prosessi on siirrettävissä toiseen yhteyteen, mutta tutkimuksen tulosta ei, kehittämistutkimuksen tulokset ovat yksittäistapauksia. Kehittämistutkimuksessa tutkija on keskeisessä roolissa muutoksen toteutuksessa ja näin osa tutkimuksen kohdetta. (Kananen 2012, 19–23, 28, 43–44.) Kehittämistoiminnan vaiheet on kuvattu kuviossa 9. Toimintaympäristön muutosten ja työelämän kompleksisuuden lisääntyessä lineaarisen kehittämistoiminnan rinnalle nousut kehittämistoiminnan syklinen eteneminen. (Salonen ym. 2017, 51–52.)



KUVIO 9. Kehittämistoiminnan lineaarinen eteneminen (mukaillen Salonen ym. 2017, 52)

Kehittämistutkimuksessa voidaan erottaa neljä vaihetta, ongelman määrittely, ratkaisun esittäminen, ratkaisun kokeileminen ja arviointi (kuvio 10). Opinnäytetyön toteutuksessa kehittämistutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa kartoitetaan tilanne ja määritellään ongelma. Ongelman määrittelyn, analyysin jälkeen esitetään parannusehdotuksia ja pyritään poistamaan ongelma. Keinojen määrittelyn jälkeen tiedotetaan muutoksesta, viedään muutokseen tähtäävät toimenpiteet käytäntöön ja arvioidaan muutoksen vaikutuksia suhteessa kartoitus- ja määrittelyvaiheessa asetettuihin tavoitteisiin. Kehityshankeen läpiviennin ja sitoutumisen kannalta osallistujien sitouttaminen jo suunnitteluvaiheessa on tärkeää. Kehittämistyön aikana tehdään arviointia ja tarvittaessa korjaustoimenpiteitä. (Kananen 2012, 53.)



KUVIO 10. Kehittämistutkimuksen toteutus opinnäytetyössä (mukaillen Kananen 2012, 52)

Kehittämistutkimuksen haasteina ovat tutkijan osallistumisen aste, tutkittavan ja kehitettävän prosessin hallinta ja tutkijan tutkimusosaaminen. Kehittämistyön onnistumisen kannalta kehittämistyöhön osallistuvat henkilöt valitaan sen mukaan, keitä kehittämistyö koskee. Kehittämistutkimuksessa muutoksen aikaansaaminen vaatii ratkaisun keksimistä. (Kananen 2012, 51–55, 74.)

## 4.2. Kirjallisuuteen perehtyminen

Kehittämistutkimus alkaa perehtymällä tutkittavaan ilmiöön. Kirjallisuuteen perehtymällä tutkija ymmärtää tutkittavaa ilmiötä. Perehtyneisyys ilmiöön luo ymmärryksen ja asiantuntijuuden. (Kananen 2012, 47–48.) Kirjallisuuteen tutustuminen alkaa aiheen ja tutkimusongelman määrittämisellä (Niela-Vile'n & Hamari 2016, 23–25). Kirjallisuuteen perehtymisen lähtökohtana ovat aikaisemmat tutkimukset, joista muodostetaan kokonaiskuva tutkimuksen käsitteistä ja teorioista (Tuomi & Sarajarvi 2018, 179). Kirjallisuuteen tutustumisella selvitetään, mitä ilmiöstä tiedetään, mitkä ovat ilmiön merkittävät käsitteet ja käsitteiden väliset suhteet (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 294).

Tutkimusprosessia ohjaa tutkimuskysymys. Tutkimuskysymyksen tulee olla aiheeseen nähden relevantti ja fokusoitunut. Kirjallisuushaussa rajatuilla hakusanoilla, aika- ja kielirajauksilla valitusta aineistosta voidaan poiketa, mikäli se on merkityksellistä tutkimuskysymyksen kannalta. Kirjallisuushaussa ja aineiston valinnassa on hakulausekkeista huolimatta usein joukko tutkimuksia, jotka putoavat poissulku- ja mukaanottokriteerien mukaisesti pois aineistosta. Tutkimusten poissulku- ja mukaanottokriteereihin voi sisältyä myös tutkimusten laadun arviointia. Kirjallisuushaun tulosten arviointi sisältää aineiston sisällöllisen ja menetelmällisen tarkastelun sekä tutkimuksen luotettavuuden ja etiikan arvioinnin. (Kangasniemi ym. 2013, 294–298; Niela-Vile'n & Hamari 2016, 25–28.)

Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen tutkimuskysymys muodostettiin Pico-menetelmän avulla. Tiedonhaun tutkimuskysymykseksi muodostui; Mitä tiedetään sairaanhoitajan osaamistarpeesta ja sairaanhoitajan osaamista vahvista-

vasta johtamisesta hyvän ja laadukkaan potilashoidon toteuttajana? Kirjallisuushaun sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat kuvattuna liitteessä 2 (taulukko 1). Opinnäytetyön viitekehyksen tiedonhaku täydennettiin hakujen tulosten alkulähteillä.

Tiedonhaun asiasanat muodostettiin käyttäen apuna MOT, YSO, MeSH/ Fin-MeSH ja Duodecimin sanastoja ja sanakirjoja. Tiedonhaun asiasanoiksi muodostuivat: sairaanhoitaja, hoitotyö, ammatillinen osaaminen, ammattitaito, kompetenssi, osaamisen johtaminen ja osaamista tukeva johtaminen. Tiedonhaussa käytetyt tietokannat ja hakulausekkeet ovat kuvattuna liitteessä 2 (taulukko 2).

### **4.3. Innopaja ja tutkimusaineiston kerääminen**

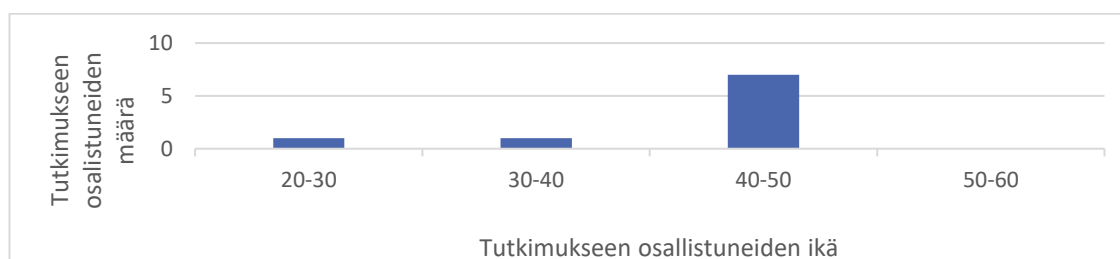
Opinnäytetyön tutkimuksellinen aineisto keräti laadullista tutkimusmenetelmää, innopaja-työskentelyä käyttäen. Innopajassa työskennellään yhdessä tietyn kehittämiseen liittyvän haasteen parissa. Työskentelyn ytimenä toimivat innopajan periaatteet. Työskentelyllä on yhteinen kohde. Työpajaan osallistuvat keskeiset toimijat ja työpajassa kaikki näkökulmat ovat samanarvoisia. Kehitettävästä asiasta ja toiminnan edellytyksistä luodaan yhteinen näkemys keskustelun ja aiheen työstämisen kautta. Keskeistä työskentelyssä on asian monipuolinen käsittely, näkökulmien ja tarpeiden esiintuominen ja kuuleminen sekä yhteensovittaminen. Pajatyöskentely on enemmän kuin kokoontumista ja keskustelua, parhaimmillaan se lisää osallistujien tietoa kehitettävästä asiasta, tarpeet ja tavoitteet muuttuvat ja osallistujat sitoutuvat kohteen kehittämiseen oman osaamisensa pohjalta. Työskentelyssä eri näkökulmat täydentävät toisiaan ja tarjoavat mahdollisuuden kehitettävän asian syvälliseen ymmärtämiseen. (Innopajaopas kehittäjälle 2013.)

Opinnäytetyön toteuttamisesta informoitiin osastotunnilla keväällä 2022 (17.02.2022). Kutsu työpajaan osallistumisesta lähetettiin sähköpostilla huhtikuussa (04.04.2022) vuodeosaston sähköpostiryhmään (liite 3). Sähköposti lähetettiin uudelleen vuodeosaston sähköpostiryhmään noin kahden viikon päästä (14.04.2022). Tutkimukseen osallistujat ilmoittivat halukkuutensa osallistua tutkimukseen vastaamalla sähköpostiin. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Määräaikaan mennessä tutkimukseen ilmoittautui kymmenen osallistujaa.

Osallistujamäärä katsottiin riittäväksi laadulliseen tutkimukseen. Työpajoihin ilmoittautuneille lähetettiin erillinen kutsu työpajaan sähköpostilla. Vahvistus työpajojen aikataulusta lähetettiin vielä erillisenä sähköpostina työvuorolistojen valmistuttua. Työpajaan ilmoittautuneille lähetettiin muistutus työpajasta sähköpostilla viikko ennen suunniteltua työpajaa.

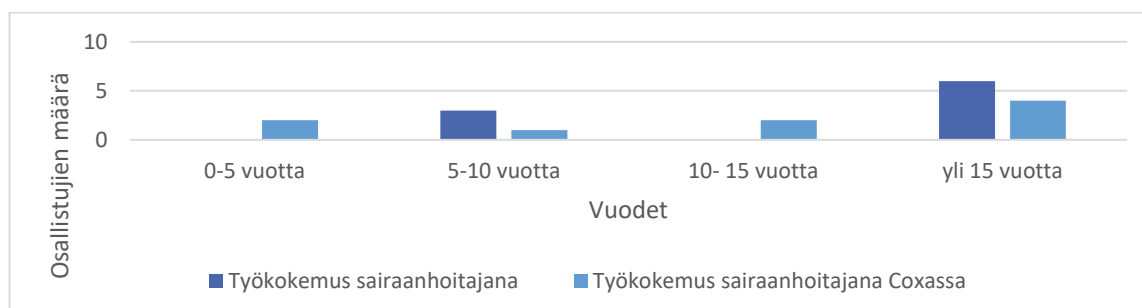
Työpajoja toteutettiin suunnitelman mukaisesti kaksi, toukokuussa 2022 (31.5.2022 klo 13.00–15.00) ja kesäkuussa 2022 (07.06.2022 klo 13.00–15.00). Työpajojen sisältö oli suunnitelman mukaisesti sama. Työpajaan osallistui yhdeksän sairaanhoitajaa, ensimmäisessä työpajassa oli viisi osallistujaa ja toisessa työpajassa neljä osallistujaa. Yksi työpajaan ilmoittautunut ei voinut osallistua työpajaan työvuoroteknistä syistä. Kaikki työpajoihin osallistujat olivat naisia. Tutkimukseen osallistuneiden sairaanhoitajien ikäjakauma (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Tutkimukseen osallistujien ikäjakauma



Tutkimukseen osallistuneiden työkokemus sairaanhoitajana ja työkokemus sairaanhoitajana Coxassa (taulukko 2).

TAULUKKO 2. Tutkimukseen osallistujien työkokemus



Opinnäytetyön tutkimuksen aineisto muodostui innopajoissa osallistujien tuottamasta sairaanhoitajan osaamisen määrittelystä ja sairaanhoitajan osaamista ylläpitävistä ja kehittävästä johtamisen keinoista Tekonivelsairaala Coxassa. Työpajoissa etsittiin vastauksia opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. 1. Mitä osaamista sairaanhoitaja tarvitsee, jotta pystyy toteuttamaan hyvää ja laadukasta potilashoitoa tekonivelsairaala Coxan osastolla? 2. Miten osaamisen johtamisella varmistetaan hyvä ja laadukas potilashoito? 3. Miten sairaanhoitajan näkökulmasta osaamista voidaan ylläpitää ja kehittää johtamisen keinoilla?

Työpajat aloitettiin lyhyellä orientaatiolla työpajan aiheeseen, ohjelmaan, aikatauluun ja tutkimuskysymyksiin. Työpajassa työskentely eteni tutkimuskysymysten mukaisesti, jakaen kysymykset kahteen osaan. Ensimmäisessä osassa (n. 1 h) haettiin vastausta tutkimuskysymykseen yksi ja toisessa osassa (n. 1 h) tutkimuskysymyksiin kaksi ja kolme. Työpajojen ensimmäisen ja toisen osan välissä oli lyhyt tauko.

Työpajoissa tutkimuskysymyksiin haettiin aluksi vastauksia itsenäisellä työskentelyllä tuottaen vastauksia post-it-lapuille (n. 20min/ tutkimuskysymys 1 ja n. 20min/ tutkimuskysymykset 2–3). Itsenäisen pohdinnan jälkeen vastaukset käytiin työpajaan osallistuneiden kanssa läpi kysymys kerrallaan keskustellen, täydentäen ja luokitellen. Vastaukset koottiin kokoustilan seinälle isolle paperille. Työpajatyöskentely nauhoitettiin ja litteroitiin sanatarkkana tallenteena Teams-ovelluksella. Teams-tallenteiden kesto oli yhteensä 3 tuntia ja 59 minuuttia. Työpajojen tallenteiden kuuntelun (Teams) ja litteroidun (Teams) tekstin lukemisen yhteydessä tutkija varmensi, että tutkimuksen aineisto on tutkijan käytössä kokonaisuudessaan.

Tutkimuksen vastaukset luokiteltiin aikataulun puitteissa pääluokkiin kysymys kerrallaan työpajatyöskentelyn aikana. Työpajan aikataulu ja työskentelyn eteneminen aiheutti haastetta tutkimuskysymysten kaksi ja kolme kohdalla vastausten luokitteluun työpajan aikana. Tutkija jatkoi aineiston luokittelua tutkimuksen analysointivaiheessa. Työpajojen tallentaminen mahdollisti tutkijalle palaamisen aineistoon ja aineiston tarkentamisen vielä uudelleen tutkimuksen aineiston analyysivaiheessa.

Työpajoissa tutkimuksen tekijä osallistui pajatyöskentelyyn aineiston tallentajana ja ryhmän ohjaajana, varmentaan työpajan toimivan innopajan periaatteiden mukaisesti ja etenevän suunnitelman pohjalta. Valokuvat työpajatyöskentelystä (kuva 1; kuva 2).



KUVA 1. Ensimmäinen työpaja, pidetty 31.5.2022



KUVA 2. Toinen työpaja, pidetty 07.06.2022

Työpajojen aineisto kuvattuna työpajojen jälkeen (kuva 3; kuva 4).



KUVA 3. Ensimmäisen työpajan aineisto, työpaja pidetty 31.5.2022



KUVA 4. Toisen työpajan aineisto, työpaja pidetty 07.06.2022

#### **4.4. Laadullinen tutkimus ja tutkimusaineiston analyysi**

Tutkimusmenetelmän pitää tavoittaa tutkimuksen kohteena oleva ilmiö (Kananen 2012, 29). Laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen saadaan vastaus kysymyksiin mitä ja miten. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineistoa katsotaan tarkoituksenmukaisuuden näkökulmasta, millaista aineistoa on mahdollista saada.



Keskeistä tutkimuksen ja sen edustavuuden kannalta on tutkimusaineiston sisällöllinen ja määrällinen laajuus. (Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja; Vilkkä 2021, 63–69, 129.)

Laadullista tutkimusmenetelmiä käytettäessä on tärkeää, että tutkimuksen tiedonantajilla on mahdollisimman monipuolinen tieto tutkittavasta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98–99). Laadullista tutkimusta suunniteltaessa arvioidaan, millaisella tutkimusotannalla saadaan tutkimusongelmasta kattava kuvaus. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston tavoitteena on, että se toimii välineenä asian tai ilmiön tulkitsemisessä tai teoreettisen tulkinnan tekemisessä. Tutkimusongelman ja tutkimuksen tavoitteiden mukaisesti tutkija päättää tutkimusaineiston keräämisen valintakriteerit. Työelämän tutkimusperustaisessa kehittämishankkeessa on mahdollista käyttää tutkimusaineiston keräämisen työpajaa. Laadullisen tutkimuksen tärkeä tehtävä on lisätä tutkimukseen osallistuvien ymmärrystä tutkimuksen kohteesta ja vaikuttaa myönteisesti tutkittavan kohteen ajattelu- ja toimintatapoihin myös tutkimuksen jälkeen. (Vilkkä 2021, 122–125, 150–151.)

Laadullisilla tutkimuksen menetelmillä ja laadullisen sisällönanalyysin keinolla saadaan tulkintaan, ymmärtämiseen ja merkitykseen tähtäävää tietoa. (Heikkilä, ym. 2008, 44, 109–110.) Laadullisessa tutkimuksessa olisi hyvä saada analyysiin enemmän syvyyttä ja oivaltavuutta kuin laajuutta (Kallinen & Kinnunen 2021; Kananen 2012, 30). Tutkimusaineiston riittävyttä voidaan arvioida aineiston kylläntymisellä, saturaatiolla. Kylläntymisellä tarkoitetaan tilannetta, jossa tutkimuksen aineisto toistaa itseään, eikä tiedonantajilta tule tutkimusongelman kannalta uutta tietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99; Kananen 2012, 101.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineistoa voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysillä tutkittavasta ilmiöstä pyritään saamaan tiivistetty kuvaus ja järjestämään tutkimuksen tulokset johtopäätöksiä varten. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117–118; Kananen 2012, 108–110.) Sisällönanalyysi laadullisen tutkimuksen aineiston analyysimenetelmänä sopii erityyppisille aineistoille. Tutkimusaineisto voi muodostua mm. haastatteluista, pöytäkirjoista, päiväkirjoista tai artikkeleista. (Lindgren, Lundman, Graneheim 2020, 2.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistelemällä käsitteitä saadaan vastaus tutkimustehtävään. Aineistolähtöinen laadullinen sisällönanalyysi eli induktiivinen aineiston analyysi voidaan nähdä kolmivaiheisena. Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on alkuperäisen aineiston pelkistäminen, redusointi. Tutkimusaineistosta etsitään kaikki tutkimustehtävää kuvaavat alkuperäisilmaukset ja aineistosta karsitaan tutkimuksen kannalta epäolennainen pois. Tutkimusaineiston pelkistämisen jälkeen seuraa aineiston ryhmittely, klusterointi. Aineistosta nostetut alkuperäisilmaukset käydään läpi, etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Aineistosta ryhmitellään samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet luokiksi ja luokat nimetään sisältöä kuvaavasti. Luokittelua voidaan jatkaa alaluokista yläluokkiin ja pääluokkiin. Tätä aineiston luokittelua seuraa aineistoin abstrahointi, aineistoin käsitteellistäminen. Abstrahoinnissa edetään alkuperäisaineiston käyttämisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127.)

## 5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1. Sairaanhoidajan osaaminen

Opinnäytetyön tutkimuksella haluttiin selvittää, minkälaista osaamista Tekonivel-sairaala Coxan osastolla työskentelevä sairaanhoitaja tarvitsee, jotta pystyy toteuttamaan hyvää ja laadukasta potilashoitoa tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Tutkimuksen aineisto luokiteltiin Sarajärven ym. (2011, 47) hoitotyön asiantuntijan osaamisalueiden mukaisesti sairaanhoitajan ydinosaamiseen, työyhteisöosaamiseen, kehittymisosaamiseen ja kehittämisosaamiseen (liite 4). Tutkimuksen tuloksissa on esitetty suoria lainauksia tutkimuksen vastauksista. Lainaukset on merkitty R1, ensimmäinen työpaja, pidetty 31.05.2022 ja R2, toinen työpaja, pidetty 07.06.2022, tunnisteella lainauksen jäljessä.

Tutkimuksen vastaajat toivat esille **sairaanhoidajan ydinosaamisen** osaamisalueeseen kuuluvaksi sairaanhoitajan tiedolliset ja taidolliset vaatimukset, tekonivelpotilaan kokonaisvaltaisen ja yksilöllisen hoitamisen, sairaanhoitajan työroolien hallinnan, oman työn ja ajankäytön hallinnan, teknologiaosaamisen sekä kielitaidon ja kulttuuriosaamisen (ks. kuvio 11). **Sairaanhoidajan tiedollisiin ja taidollisiin vaatimuksiin** tutkimuksen mukaan kuuluvat sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen, esimerkkeinä tutkimuksen vastauksista *”lääkehoidon tietojen ja taitojen ylläpitäminen” (R1)*, *”potilaan voinnin seuranta, reagointi ja ennaltaehkäisy” (R1)*. **Tekonivelpotilaan kokonaisvaltaiseen ja yksilölliseen hoitamiseen** kuuluvat tekonivelpotilaan hoitopolun tunteminen ja Coxan toimintakäytäntöiden ja arvojen mukainen toiminta esimerkkeinä, *”potilaan kohtaaminen, millainen vointi on tänään? olla potilaan tasolla” (R1)*, *”työvälineiden käytön osaaminen” (R1)* ja *”kivun hoidon prosessin hallinta” (R2)*.

**Sairaanhoidajan työroolien hallinta** sisältää tutkimuksen tulosten mukaan sairaanhoitajan eri työroolien hallinnan osastolla, vastaanotto-osastolla ja asiakaspalveluyksikössä sairaanhoitajan yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti. **Teknologiaosaamisen alueeseen** kuuluvat sairaanhoitajan työssään tarvitsemat tietojärjestelmät ja sovellukset sekä niiden käytön hallinta. Tutkimuksessa vastaajat toivat

esille sovellusten ja tietojärjestelmien suuren määrän ja sovellusten ja järjestelmien käytettävyyden. **Oman työn ja ajankäytön hallinnan** alueelta esimerkeinä tutkimuksen vastauksista, ”oman työn organisointitaidot” (R2) ja ”kokonaisuuden ja samalla pienten yksityiskohtien hallitseminen”(R2). **Kielitaidon ja monikulttuurisuuden** alueeseen kuuluvat sairaanhoitajan kielitaito ja monikulttuurisuusosaaminen.

<b>Sairaanhoitajan ydinosaaminen</b>	Sairaanhoitajan tiedollisen ja taidolliset vaatimukset
	Tekonivelpotilaan kokonaisvaltainen ja yksilöllinen hoitaminen
	Sairaanhoitajan eri työroolien hallinta
	Oman työn ja ajankäytön hallinta
	Teknologia- osaaminen
	Kielitaito ja monikulttuurisuusosaaminen

Kuvio 11. Sairaanhoitajan ydinosaaminen tutkimuksen tulosten mukaan

**Työyhteisöosaamisen osaamisalueeseen** kuuluvat yhteistyöosaaminen, sosiaaliset taidot ja sosiaalinen joustavuus sekä asiakas- ja palveluosaamisen ja verkosto-osaaminen (ks. kuvio 12). **Työyhteisöosaamiseen, sosiaalisiin taitoihin ja sosiaaliseen joustavuuteen** nousi tutkimuksen vastauksista esimerkiksi ”hyvät yhteistyötaidot” (R2) ja ”vuorovaikutustaidot” (R1). **Asiakas- ja palveluosaamisen alueesta** vastaajat nostivat esiin mm. potilaan ja potilaan omaisten kohtaamisen sekä yhteistoiminnan yhteistyökumppaneiden ja potilaiden jatkohoitopaikkojen kanssa.

<b>Työyhteisöosaaminen</b>	Yhteistyöosaaminen; sosiaaliset taidot ja sosiaalinen joustavuus
	Asiakasosaaminen ja palveluosaaminen, verkosto- osaaminen

Kuvio 12. Sairaanhoitajan työyhteisöosaaminen tutkimuksen tulosten mukaan

**Kehittymisosaamisen alueeseen** kuuluvat tutkimuksen mukaan itsensä kehittäminen sekä oman työn ja työyhteisön kehittäminen (ks. kuvio 13). **Itsensä kehittämisen** alueeseen nousi tutkimuksessa esille esimerkiksi ”oman osaamisen tunnistaminen” (R1) ja ”jatkuva kehittyminen/ koulutus” (R1). **Oman työn ja työyhteisön kehittämiseen** esimerkiksi ”näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen” (R2). Vastaajat nostivat esille muutoskyvykkyyden ja muutosmyönteisyyden sekä jatkuvan kehittymisen, motivaation ja kyvyn oppia uutta. Lisäksi vastauksissa esille tulivat arviointitaidot, toimintakäytäntöjen arvioinnin ja uuden tiedon arvioinnin, kokeilemisen ja käyttöön ottamisen sekä rohkeuden kyseenalaistaa ja olla eri mieltä.

<b>Kehittymisosaaminen</b>	Itsensä kehittäminen
	Oman työn ja työyhteisön kehittäminen, innovaatiot

Kuvio 13. Sairaanhoidajan kehittymisosaaminen tutkimuksen tulosten mukaan

**Kehittämisosaamisen** alueeseen kuuluvat Coxan toiminnan kokonaisuus ja organisaation toimintakulttuuri (ks. kuvio 14). **Toiminnan kokonaisuuden hallintaan** kuuluvat tutkimuksen tulosten mukaan tekonivelpotilaan hoitopolun ja hoitoprosessin tunteminen sekä kyvykkyys toimia moniammatillisen työryhmän jäsenenä toiminnan kehittämisessä. **Organisaation toimintakulttuuriin** kuuluvat tutkimuksen mukaan jatkuva parantaminen ja kehittyminen, arviointitaidot ja sitoutuminen toimintakäytäntöihin sekä arvoihin.

<b>Kehittämisosaaminen</b>	Toiminnan kokonaisuuksien hallinta
	Organisaation toimintakulttuuri

Kuvio 14. Sairaanhoidajan kehittämisosaaminen tutkimuksen tulosten mukaan

## 5.2. Sairaanhoidajan osaamista tukeva johtaminen

Opinnäytetyön toisena tutkimusaiheena oli osaamisen johtaminen. Tutkimuksella haluttiin selvittää, miten osaamisen johtamisella varmistetaan hyvä ja laadukas potilashoito Tekonivelsairaala Coxan osastolla tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Tutkimuksen vastaajat nostivat esille esihenkilötyön merkityksen osaamisen kokonaisuuden johtamisessa. Vastaajien mukaan **osaamisen johtamisella** varmistetaan hyvä ja laadukas potilashoito ammattitaitoisen, innostuneen ja hyvinvoivan henkilöstön kautta. Vastaajat toivat esille **hyvän lähijohtamisen** merkityksen, esihenkilön vuorovaikutustaidot, auktoriteetin, joustavuuden ja tasapuolisuuden. Lisäksi vastaajat korostivat **avoimen vuorovaikutussuhteen** henkilöstön ja esihenkilön välillä sekä esihenkilön henkilöstölle antaman **henkisen tuen** merkitystä, *”hyvä kommunikointi mahdollistaa työntekijän rohkeuden palautteen antoon”* (R1) ja *”henkinen tuki esihenkilöiltä”*(R2).

Tutkimuksessa vastaajat nostivat esille esihenkilön **henkilöstön tuntemisen** ja jokaisen **työntekijän yksilöllisen huomioimisen**. Vastaajien mukaan esihenkilön henkilöstön osaamisen, vahvuuksien, motivaation ja mielenkiinnon kohteiden tunteminen, mahdollistaa osaamisen käyttämisen henkilöstöä huomioiden sekä organisaation tavoitteiden mukaisesti, esimerkkeinä *”hyödynnetään hoitajien vahvuusalueita, missä olet parhaimmillasi”*(R1) ja *”esihenkilötyö, työntekijöiden tunteminen”* (R1). Lisäksi vastaajat toivat esille esihenkilöiden **kentällä tehtävän työn tuntemisen**, eri työroolien, työkuvien, haasteiden ja kuormittavuuden tunnistamisen ja huomioimisen, esimerkiksi *”kentällä tehtävän työn hyvä tuntemus”* (R1).

Vastaajat kokivat tärkeänä osaamista ja työhyvinvointia tukevana tekijänä **työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet**. Työntekijöiden mahdollisuuden vaikuttaa työn tekemiseen ja mahdollisuus osallistua työn ja toiminnan kehittämiseen, esimerkkeinä *”työntekijän äänen kuuleminen”* (R1) ja *”työntekijän vaikutusmahdollisuudet”* (R2). **Riittävä henkilöstö- ja esihenkilöresurssi** nousi tutkimuksen vastauksista tärkeänä osaamiseen ja hoitotyön laatuun vaikuttavana tekijänä. Vastaajat kokivat tärkeänä työvuorokohtaisen resurssoinnin niin, että työmäärä on kohtuullinen, työn ehtii tehdä työajan puitteissa ja sopivalla työtahdilla, *”resursointi, että saa tehdä työn hyvin ja ajatuksella”* (R1). Vastaajat toivat esille myös

riittävän esihenkilöresurssin, vastaajien mukaan riittävä esihenkilöresurssi mahdollistaa henkilöstölle esihenkilön tuen ja läsnäolon ja vahvistaa näin henkilöstön osaamista ja laadukasta hoitotyötä. Tutkimuksen vastaajien mukaan riittävän resurssoinnin mahdollistaa mm. koulutuksiin osallistumisen ja kehittämistyön.

**Osaamisen tarpeen**, olemassa olevan **osaamisen tunnistaminen** ja **osaamisen varmistaminen** nousivat tutkimuksen vastaajien mukaan osaamisen johtamisen lähtökohdiksi. Vastaajat nostivat esille osaamisen arvioinnin menetelmiksi erilaiset tentit ja kyselyt, keskustelut, palautteen sekä itsearviointin. Esimerkkeinä tutkimuksen vastaajien esiin nostamista osaamisen arvioinnin menetelmistä, *"osaamisen arviointi, love-tentit, vastaavat testit"* (R2) ja *"laiteajokortti (R1)"*. Lisäksi työpajoissa tunnistettiin tarve **osaamisen arvioinnin** ja **varmistamisen** menetelmien lisäämisestä. Osaamisen arviointiin toivottiin lisää menetelmiä ja jatkuvuutta. Tutkimuksen vastaajien mukaan henkilöstön osaamisen tulee olla kattavaa, laaja-alaista ja näkyvää. Jokaisessa työvuorossa tulee olla riittävä osaaminen huomioiden sairaanhoitajan erilaiset työroolit, esimerkiksi *"kattavasti osaamista osastolla (eri koodeihin)"* (R2). Vastaajat toivat esille myös osaamisen näkyvyyden, osaamisen tulisi olla näkyvää, esimerkkeinä *"tiedossa oleva kartoitusta siitä, kuka osaa ja mitä"* (R2).

Tutkimuksen vastaajat nostivat esille **organisaation kulttuurin, arvojen ja tavoitteiden** mukaisen toiminnan merkityksen osaamiseen ja hyvän potilashoidon toteutumiseen. Vastaajat kokivat tärkeänä sovittujen toimintamallien noudattamisen, työn tekemisen yhteisten tavoitteiden eteen, jatkuva parantamisen, yhteistyön ja moniammatillisuuden, esimerkiksi *"ei tingitä arvoista (vaikka maksaisi enemmän)"* (R1). Lisäksi vastauksista esille nousi **jatkuva toiminnan parantaminen ja kehittäminen**, *"kaikessa kehityksessä mukana pysyminen"* (R1) ja *"työntekijät mukaan kehittämiseen (niin kuin on ollutkin)"* (R2) sekä toiminnan kehittämisen mahdollistavat toimintatavat ja työajan, esimerkkinä *"innostava ja mahdollistava työnantaja"* (R2). Vastaajat kokivat tärkeänä myös **yhteistyön ja moniammatillisuuden, jokaisen työntekijän ja työtehtävän arvostamisen**. *"jokaisen työ on arvokas osa kokonaisuutta"* (R1).

### 5.3. Osaamista tukeva johtaminen sairaanhoitajan näkökulmasta

Opinnäytetyön tutkimuksella haluttiin selvittää, miten johtamisella voidaan sairaanhoitajan näkökulmasta ylläpitää ja kehittää osaamista. Tutkimuksen vastaajat nostivat esiin tärkeinä osaamisen kehittämisen menetelminä **koulutuksen** ja **perehdytyksen**. Vastaajat toivat esille mahdollisuuden osallistua koulutuksiin sekä koulutuksen laadun, koulutuksen pitäisi vastata koulutuksen tarvetta, ”*oikeanlainen koulutus vrt. potilaiden tarpeet/ potilasmateriaali*” (R1). Myös koulutustarpeiden yksilöllinen arvioiminen ja koulutuksen järjestämisen muodot nousivat esille, tutkimuksen vastaajat toivoivat yksiköllistä koulutustarpeen arviointia ja koulutuksen mahdollistamista sekä monimuotoisia kouluttautumismahdollisuuksia. Perehdytyksen kohdalla vastaajat nostivat esille erityisesti perehdytyksen laadun. Vastaajat korostivat laadukasta perehdytystä, jotta kaikilla perehtyjillä olisi riittävä ja oikean osaaminen itsenäisen työn aloittamiseen. Vastaajat kokivat tärkeänä myös **osaamisen seurannan** ja **työntekijän tuen** perehdytyksen jälkeen. Vastaajat nostivat esille esimerkiksi mentoroinnin käyttämisen laajemmin perehdytysjakson jälkeen osaamisen kehittämisen tukena.

Tutkimuksen vastaajat nostivat esille työstä saadun **palautteen** merkityksen. Vastaajat kokivat merkittävänä aktiivisen ja jatkuvan henkilökohtaisen palautteen saamisen esihenkilöiltä. Vastaajat kokivat tärkeänä myös koko organisaation avoimen ja suoran palautekulttuurin, työstä toivotaan suoraa palautetta. Tutkimuksen vastaajat nostivat kehityskeskustelun tärkeänä esihenkilön ja työntekijän välisen palautteen saamisen ja antamisen paikkana, ”*esimies antaa vastuuta, aikaa ja eväät- Palaute*” (R1) ja ”*henkilökohtaiset palautteet*” (R1). Lisäksi vastauksista tuli esille **osaamisen arvostaminen** ja **osaamisesta palkitseminen**, ”*työkokemuksen arvostus konkreettisemmaksi*” (R1).

Tutkimuksen vastaajat nostivat **osaamisen varmentamisen menetelmistä** esille mm. näyttökäytännöt, mentoroinnin, erilaiset tentit, osaamisen arvioinnin ja seurannan. Osaamisen jakamisen menetelminä tutkimuksen vastaajat nostivat esiin työpajat, lyhyet osastotunti-infot ja eri työrooleihin perehtymisen. Lisäksi tutkimuksen vastaajan nostivat esille myös osaamisen jakamisen keinoina lyhyet tiedonannot ja simulaatio, esimerkiksi ”*erilaiset luennot hoitajien tarpeisiin*” (R1), ”*osastotunti työntekijöiden pitämänä sisältäisi, joka viikko esim. 20 min. INFO-*





## 6 JOHTOPÄÄTÖSET JA POHDINTA

### 6.1. Tutkimustulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tutkimuksen tarkoituksena oli määritellä, minkälaista osaamista sairaanhoitaja tarvitsee, jotta pystyy toteuttamaan hyvää ja laadukasta potilashoitoa Tekonivelsairaala Coxan osastolla sekä hankkia tietoa, miten johtamisella voidaan ylläpitää ja kehittää sairaanhoitajan osaamista ja varmistaa hyvän ja laadukkaan potilashoidon toteutuminen Tekonivelsairaala Coxan vuodeosastolla.

Sairaanhoitajaliiton (2021) eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitajan velvollisuus on kehittää ammattitaitoaan jatkuvasti. Työsopimuslain (2001/55) ja lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/599) mukaan työnantajan tulee huolehtia, että työntekijällä on mahdollisuus selviytyä työstään ja edistää ammatillista kehitystä, luoda mahdollisuus sekä ylläpitää että kehittää taitojaan. Esihenkilön tehtävä on tukea työntekijöiden kehittymistä, huolehtia työntekijöiden riittävästä osaamisesta ja mahdollistaa osaamisen kehittäminen huomioiden tulevaisuuden osaamistarpeet. Organisaation tulee luoda puitteet työntekijöiden kehittymiselle. (Surakka 2018, 107.)

Opinnäytetyön tutkimuksen ensimmäinen osa oli sairaanhoitajan osaamisen määrittely. Tutkimuksen aineisto kerättiin työpajatyöskentelyllä ja luokiteltiin Helakorven (2006, 53; 2009, 7) asiantuntijan osaamisen luokittelun ja Sarajärven ym. (2011, 46–47) hoitotyön asiantuntijan osaamisen määrittelyn mukaisesti substanssi-, työyhteisö-, kehitymis- ja kehittämisosaamiseen.

Tutkimuksen tuloksena sairaanhoitajan substanssiosaamisen alue koostuu sairaanhoitajan tiedollisesta ja taidollisesta osaamisesta, tekonivelpotilaan kokonaisvaltaisesta ja yksilöllisestä hoitamisesta, sairaanhoitajan työroolien hallinnasta, oman työn ja ajankäytön hallinnasta, teknologia-osaamisesta sekä kieli- ja kulttuuriosaamisesta. Työyhteisöyhteisöosaamisen alueeseen kuuluvat yhteistyöosaaminen, sosiaaliset taidot ja sosiaalinen joustavuus sekä asiakasosaaminen, palveluosaaminen ja verkosto-osaaminen. Kehittämisosaamisen

alueeseen kuuluvat itsensä kehittäminen sekä oman työn ja työyhteisön kehittäminen. Kehittämisosaaamisen alueeseen kuuluvat toiminnan kokonaisuuksien hallinta, valmius moniammatillisen työryhmän jäsenenä toimimiseen ja toiminnan kehittämiseen, sekä organisaation toimintakulttuuri. Tutkimuksella tuotettua osaamisen määrittelyä tullaan käyttämään sairaanhoitajan osaamiskartoituksen pohjana Coxan osastolla. Osaamiskartoituksen pohjalta osaamista on mahdollista kehittää ja varmistaa, että organisaation toiminnan kannalta tarvittava osaaminen on käytettävissä. Tulevaisuudessa menestys riippuu Surakan (2018, 107) ja Viitalan (2021, 40) mukaan osaamisesta, osaamisen hyödyntämisestä ja kehittämisestä sekä kyvykkyydestä hankkia uutta osaamista, osaamisen ja toimintatapojen jatkuvasta kehittämisestä.

Opinnäytetyön toisena tutkimuksen alueena oli osaamisen johtaminen. Tutkimuksella selvitettiin, miten johtamisella voidaan ylläpitää ja kehittää sairaanhoitajan osaamista ja varmistaa hyvän ja laadukkaan potilashoidon toteutuminen Tekonivelsairaala Coxan osastolla. Osaamisen johtamisen tavoitteena on yrityksen tavoitteiden mukaisen osaamisen turvaaminen ja yrityksen strategian ja yksilön osaamisen yhdistäminen (vrt. Viitala 2004, 43; Viitala 2008, 14–17; Holopainen ym. 2013, 69.) Osaamisen kehittäminen on merkittävä osa esihenkilötyötä, onnistunut osaamisen johtaminen mahdollistaa työyhteisön muutos- ja uudistumiskyvyn. (ks. Hätönen 2011, 8.)

Opinnäytetyön tutkimuksen tuloksena esille nousi useita sairaanhoitajan osaamista ylläpitäviä ja kehittäviä johtamisen keinoja. Tärkeinä sairaanhoitajan osaamista ylläpitävinä ja kehittävinä keinoina esille nousivat hyvä lähijohtaminen, esihenkilön joustavuus, tasapuolisuus ja työntekijän arvostaminen. Tutkimuksen tuloksissa esille nousivat myös esihenkilön vuorovaikutustaidot, työntekijän tunteminen sekä esihenkilön antama tuki työntekijälle. Riittävä esihenkilöresurssi, henkilöstön tunteminen ja henkilöstön ja esihenkilön välinen vuorovaikutussuhde mahdollistavat työntekijän yksilöllisen huomioimisen. Tutkimuksen vastaajat kokivat tärkeänä myös työn arvostuksen, kuulluiksi tulemisen ja mahdollisuuden vaikuttaa sekä työhön että kehittämiseen. Organisaation menestymisen mahdollistaa arvostava, vuorovaikutteinen, tavoitteita selkeyttävä, yhteistyötä rakentava, onnistumista tukeva ja jatkuvasti kehittyvä lähijohtaminen (vrt. Viitala 2021, 49–50.)

Tärkeinä osaamisen kehittämisen menetelminä tutkimuksen vastauksissa nousivat koulutus, perehdytys ja palaute. Koulutuksen mahdollistaminen ja osaamisen kehittämisen tarvetta vastaava koulutus, hyvä perehdytys ja jatkuva, systemaattinen palaute esihenkilöltä koettiin sairaanhoitajan näkökulmasta tärkeänä. Tutkimuksen vastauksista esille nousivat myös osaamisen varmistaminen ja näkyvyys sekä osaamisen jakamisen menetelmät. Riittävä henkilöstön määrä osaamisen lisäksi nähtiin tutkimuksessa tärkeänä hyvän hoidon mahdollistajana. Oppimismahdollisuudet ja osaamisen kehittämisen käytännöt tuovat vetovoimaan ja ovat työnantajakuvaan organisaation kilpailuetu (vrt. Ojala 2018, 15–17, 20, 24; Eklund 2021, 14).

Tutkimuksen mukaan Coxan arvojen mukainen toiminta ja toimintakulttuuri, yhteistyö ja moniammatillisuus koettiin osaamisen kehittämisen ja hoidon laadun näkökulmasta arvokkaina ja ylläpidettävänä toimintakäytänteinä. Tutkimuksessa esille nousivat arvojen mukainen toiminta, potilaskeskeisyys ja jatkuvan kehittämisen ja parantamisen kulttuuri. Organisaation yhteisöllinen toiminta mahdollistaa monipuolisen osaamisen kehittämisen (Hätönen 2011, 8).

Tämän opinnäytetyön tutkimustulokset tukivat aikaisempia tutkimustuloksia, joita esitettiin tämän työn viitekehyksessä. Osaamisen johtaminen on tärkeä osa esihenkilötyötä. Sairaanhoitajan osaamista kehittämällä ja varmistamalla hyvä lähiesihenkilötyö mahdollisestaan jatkossakin hyvä ja laadukas potilashoito tekonivelsairaala Coxan osastolla. Johtopäätöksenä tästä kehittämistyöstä voidaan todeta, että osaamisen varmistamiseen tarvitaan lisää menetelmiä. Perehdytys ja koulutus koettiin tärkeinä osaamisen kehittämisen menetelminä. Perehdytyksen laatua tulee kehittää tasaisemmaksi. Samoin koulutusten laatuun, yksilöllisyyteen ja menetelmiin tulee kiinnittää huomiota, koulutuksen tulee vastata osaamisen kehittämisen tarvetta. Osaamisen kehittämisen menetelmien tulee olla monimuotoisia. Tarvittavaan osaamiseen, osaamisen arviointiin ja osaamisen kehittämiseen tulee kiinnittää huomiota. Osaamisen jakamisen menetelmiä tulee arvioida ja kehittää monimuotoisemmiksi, laajentaa mm. mentoroinnin, vastuualueiden ja työpajojen käytänteitä. Lähijohtamisen tulee olla yksilöllistä, arvostavaa, uudistavaa ja valmentavaa. Lähiesihenkilötyöllä on merkittävä vaikutus hyvän hoitotyön laadun, osaamisen ja työnantajakuvaan näkökulmasta.

Opinnäytetyön tekemisen aikana perehdytyskäytäntöjä on aloitettu kehittämään sekä organisaation että työyksikön tasolla. Perehdytyksen laatua parannetaan systemaattisella perehdytyksellä ja keskittämällä perehdytystä kohdeyksikössä pienemmälle perehdyttäjämäärälle. Myös koulutustarjontaan on kiinnitetty huomiota jo opinnäytetyön toteutuksen aikana, henkilöstölle pyritään tuomaan tarjolle osaamisen tarpeen mukaista kohdennettua koulutusta ja mahdollistamaan monimuotoinen kouluttautuminen. Myös osaamisen jakamisen käytäntöihin on kiinnitetty huomiota ja toimintaan laajennettu. Osaamisen arvioinnin ja osaamisen näkyvyyden lisäämiseksi arvioidaan uusia toimintamalleja.

Muutoksesta on tullut pysyvä olotila. Nopeasti muuttuva työ edellyttää uudenlaista osaamista. Organisaatioiden on uusiuduttava jatkuvasti. Kyky oppia on yrityksen menestymisen ydin. (vrt. Kauhanen 2010, 144–145; Koivisto, Säynäjäkangas, Forsberg 2019, 28; Eklund 2021, 46.)

## 6.2. Eettisyys

Tutkimuseettikka kulkee mukana tutkimusprosessissa ideointivaiheesta tutkimuksen tuloksien tiedottamiseen asti. Opinnäytetyön toteuttamisessa noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita (2012). Tutkimuksen toteutuksessa, tallentamisessa, tulosten analysoinnissa ja esittämisessä, noudatettiin tarkkuutta, huolellisuutta ja rehellisyyttä. Tutkimuksen tiedonhankinta sekä tutkimus ja tutkimuksen arviointi toteutettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisesti. Tutkimuksen toteutuksessa ja tulosten julkaisussa on noudatettu avoimuutta ja vastuullisuutta. Tutkimuksessa on huomioitu muiden tekemä tutkimustyö ohjeituksen mukaisesti viittaamalla. Tutkimuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa on toimittu tieteellisen tiedon vaatimusten mukaisesti. Tutkimuksen tietoaineisto on tallennettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012,6; Vilka 2021, 41–49.)

Opinnäytetyön toteutuksesta laadittiin opinnäytetyön suunnitelma. Opinnäytetyön tekijän, kohdeorganisaation Tekonivelsairaala Coxan edustajan ja TAMK:n edustajan välillä laadittiin opinnäytetyön sopimus. Opinnäytetyön lähteinä käytet-

tiin luotettavia ja tuoreita lähteitä. Lähteiden luotettavuutta arvioitiin tekijän ja julkaisijan mukaan. Lähteinä pyrittiin käyttämään alle kymmenen vuotta vanhoja julkaisuja, mutta mukaan hyväksyttiin myös vanhempia aiheen kannalta merkityksellisiksi katsottuja lähteitä. Lähteiden merkintä tehtiin TAMK:n opinnäytetyön ohjeiden mukaisesti (TAMK 2022).

Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Opinnäytetyön työpajat tallennettiin Teams-ohjelmalla. Työpajojen tallentamiseen kysyttiin osallistujilta lupa ennen tallennuksen aloittamista. Lupa valokuvien ottamiseen ja valokuvien julkaisemiseen opinnäytetyössä kysyttiin työpajoissa ennen valokuvien ottamista. Työpajojen tallenteet hävitettiin asianmukaisesti, poistamalla tallenteet Teams-alustalta opinnäytetyön valmistuttua. Työpajoissa otetut valokuvat poistettiin tutkijan puhelimesta ja tietokoneesta opinnäytetyön valmistuttua. Tutkimusaineistojen käsittely oli luottamuksellista. Tutkimuksen tulokset on esitetty niin, ettei yksittäisten vastaajien henkilöllisyyttä ole mahdollista tunnistaa. Tutkimuksen aineistoa ei ole luovutettu ulkopuolisilla ja aineisto on jaettu vain tutkimukseen osallistuneiden osapuolten kanssa.

### **6.3. Luotettavuus**

Tieteellisessä työssä luotettavuutta tarkastellaan luotettavuuskäsitteiden pohjalta. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti toteutettu tieteellinen tutkimus on luotettava ja tutkimuksen tulokset uskottavia. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus on tutkijan arvioinnin ja näytön varassa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2014, 231–233; Kananen 2014, 146–147; Kananen 2015, 353). Tutkijan sitoutuminen kehittämisprosessiin vaikuttaa aineiston, metodin ja tuotoksen luotettavuuteen. Tutkimuksen luotettavuuden arviointia tulee tehdä läpi tutkimusprosessin. (Saaranen- Kauppinen & Puusniekka 2006; Toikko & Rantanen 2009, 123–126.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkija tekee tutkimusta koskevat valinnat ja tulkinnot näkyviksi tutkimuksen aineiston ja perustelujen avoimuudella. Dokumentaation pohjalta tutkimuksen johtopäätösten oikeellisuuden tarkistaminen on mah-

dollista. Laadullisen tutkimuksen tulosten vahvistettavuutta parantaa muiden tutkimusten tulosten hyödyntäminen oman tutkimuksen tulosten tukena. (Toikko & Rantanen 2009, 123–126; Kananen 2012, 101; Kananen 2014, 353–355; Tuomi & Sarajärvi 2018, 99.)

Opinnäytetyön tutkimusprosessi ja opinnäytetyön dokumentaatio toteutettiin TAMK:n ohjeistuksen mukaisesti (TAMK 2022). Opinnäytetyön aihe saatiin tutkimuksen kohdeorganisaatiosta. Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma lähetettiin kohdeorganisaation edustajalle kommentoitavaksi. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin innopajatyöskentely. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkimukseen osallistui yhdeksän osaston sairaanhoitajaan. Työpajojen tallentamiseen kysyttiin osallistujilta suostumus. Työpajojen tallentaminen mahdollisti tutkimuksen aineiston ja tulkinnan tarkistamisen. (ks. luku tutkimuksen toteutus). Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkimukseen osallistujilla, on paljon tietoa ja kokemusta tutkimuksen kohteesta (Vilka 2021, 135–136; Tuomi & Sarajärvi 2018, 97–99).

Työpajoissa tuotettu tutkimuksen aiheisto oli laaja. Työpajojen aineisto analysoidiin sisällönanalyysilla. Sisällönanalyysi perustuu tutkijan tekemään aineiston tulkintaan ja päättelyyn ja kuvaukseen tutkimuskohteesta sekä tulosten ja teoriatiedon vertailuun (Vilka 2021, 163–170; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127). Opinnäytetyössä tutkimuksen toteutus, aineiston analyysi ja tulokset on pyritty kuvaamaan tarkasti. Opinnäytetyön raporttia on havainnollistettu kuvin, taulukoin ja suorilla lainauksilla tutkimuksen vastauksista. Opinnäytetyön tulokset tukevat aikaisempia tutkimustuloksia, joita esiteltiin työn viitekehyksessä (ks. luku tutkimuksen tulokset).

Tutkimusprosessin aikana arvioitiin luotettavuutta myös tutkijan ja kohdeorganisaation näkökulmasta. Tutkija työskentelee tutkimuksen kohdeorganisaatiossa. Tutkimuksen tekijä on pyrkinyt olemaan objektiivinen koko tutkimuksen ajan, niin etteivät tutkijan mielipiteet vaikuta tutkimuksen tulokseen. Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat myös tutkijan työkokemus, kohdeorganisaation tunteminen ja teoreettinen perehtyminen aiheeseen. Tutkimuksen toteutuksessa pyrittiin avoimuuteen, sekä työpajaan osallistuvilla, että kohdeorganisaation edustajalla oli mahdollisuus olla tutkijaan yhteydessä koko opinnäytetyön prosessin ajan.

Opinnäytetyön työn tutkimus on laadullinen kehittämistutkimus. Laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutettu tutkimus on aina aika-, paikka- ja tilannesidonnainen (Vilka 2021, 133). Tutkimus kohdistui kohdeorganisaation yhteen osastoon. Tutkimuksen tuloksia ei voida yleistää muihin terveydenhuollon yksiköihin tai osastoihin. Tutkimuksen tuloksista voidaan kuitenkin tuoda näkökulmia ja ajatuksia sairaanhoitajan osaamiseen ja osaamista tukevaan johtamiseen.

#### **6.4. Jatkotutkimusaiheet**

Tässä tutkimuksessa tuotettiin sairaanhoitajan osaamisen määrittely Coxan osastolle. Osaamisen määrittelyn pohjalta on tarkoitus tuottaa sairaanhoitajan osaamisen arvioinnin työkalu kohdeyksikköön. Nopeasti kehittyvällä terveydenhuoltoalan toimintakentällä sairaanhoitajan tulee kehittää osaamistaan jatkuvasti. Myös tutkimuksen tuloksena tuotettua osaamisen määrittelyä on syytä arvioida ja päivittää terveydenhuoltoalan nopean muutoksen myötä säännöllisesti. Osaamisen määrittelyä olisi hyvä laajentaa kattamaan tarkemmin eri osaamisalueita, esimerkiksi osastolla käytettävien laitteiden hallinta ja kivunhoidon osaamisalue. Osaamisen arvioinnin käyttöönoton jälkeen osaamisen tasoa ja kehittämistoimien vaikutuksia olisi syytä tutkia ja kohdentaa kehittämistoimia arvioinnin pohjalta.

Tutkimus tuotti tietoa sairaanhoitajan osaamista ja laadukasta potilashoitoa tukevasta johtamisesta. Tutkimuksen tulosten pohjalta esihenkilötyötä ja osaamisen johtamista kehitetään Tekonivelsairaala Coxan osastolla. Jatkotutkimuksen aiheena voisi olla esihenkilötyö ja esihenkilötyön vaikutusten selvittäminen laajemmin ja systemaattisesti henkilöstön osaamisen näkökulmasta.



## LÄHTEET

Alasoini, T. 2018. Digitalisaatiolla työn uudelleenajatteluun: Millaista tutkimusta ja kehittämistä tarvitaan? Helsinki: Työterveyslaitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137397/TTL-978-952-261-842-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ball, J., Murrells, T., Rafferty, A., Morrow, E. & Griffiths, P. 2014. Care left undone' during nursing shifts: associations with workload and perceived quality of care. *BMJ Quality & Safety*, 2014, Vol. 23, Iss 2., 116–125.

Batson, V. & Yoder, L. 2012. Managerial coaching: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 2012, Vol. 68(7), 1658–1669.

Dahling, J., Taylor, S., Chau, S. & Dwight, S. 2016. Does Coaching Matter? A Multilevel Model Linking Managerial Coaching Skill and Frequency to Sales Goal Attainment." *Personnel Psychology*, 2016, Vol. 69(4), 863–894.

Ellinger, A. D. & Kim, S. 2014. Coaching and human resource development: Examining relevant theories, coaching genres, and scales to advance research and practice. *Advances in Developing Human Resources*, 2014, Vol. 16(2), 127–138.

Eklund, A. 2021. Osaamiskartta. Osaamisen kehittäminen työelämässä. 1. Painos. Helsinki: Grano Oy.

Erikson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moision, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen- sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus- hanke. Porvoo: Bookwell Oy.

Eloranta, S., Leino- Kilpi, H., Katajisto, J. & Valkeapää, K. 2015. Potilasohjaus ortopedisten potilaiden, läheisten ja hoitajien arvioimana. *Tutkiva Hoitotyö*. 2015, Vol. 13 (1). 13- 21.

Fentianah, N. 2012. Impact of nursing competence on quality of nursing care and safety of nursing practice. Phoenixin yliopisto. Väitöskirja.

Gröndahl, W., Muurinen, H., Katajisto, J., Suhonen, R. & Leino- Kilpi, H. 2019. Perceived quality of nursing care and patient education: a cross-sectional study of hospitalised surgical patients in Finland. *BMJ Journal*; Lontoo. 2019, Vol. 9, Iss.4.

Harmoinen, M. 2014. Arvostava johtaminen terveydenhuollossa. Tampereen yliopisto/Terveystieteiden yksikkö, Tampere: Tampereen yliopisto. no. 1496. Väitöskirja. Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nummela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. 1. painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Helakorpi, S. 2006. Koulutuksen kehittävä arviointi. Työkaluja osaamisen johtamiseen. HAMK. Ammatillisen opettajakorkeakoulun julkaisuja 4/2006. Hämeenlinna: Saarijärven Offset Oy.

Helakorpi, S. 2009. Osaaminen ja sen tunnistaminen työelämän ja koulutuksen yhteisenä haasteena. Ammattikorkeakoulujen verkkojulkaisu. Osaajanet, no 4. [https://arkisto.uasjournal.fi/osaaja\\_2009-4/Helakorpi%20PDF.pdf](https://arkisto.uasjournal.fi/osaaja_2009-4/Helakorpi%20PDF.pdf). Viitattu 18.08.2022.

Helenius, M. Osastonhoitaja, Coxa. Haastattelu 16.10.2021. Haastattelija Mäkinen, J. Tampere.

Himanen, S. 2019. Miten mahdollista työntekijöiden kasvun ja kehityksen? Teoksessa Laaksonen, H. & Salin, S. (toim.) Iloa ja Intoa johtamiseen. Käytännön eväitä sosiaali- ja terveystieteen esimiestyöhön. Helsinki: Oppian.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Holopainen, A., Junttila, K. Jylhä, V., Korhonen A. & Seppänen S. 2013. Johda näyttö käytäntöön hoitotyössä. Helsinki: Bookwell Oy.

Hänninen, E. 2014. Kehityskeskustelut hoitotyön osastonhoitajan näkökulmasta. Itä-Suomen yliopisto/Terveystieteiden tiedekunta/hoitotieteen laitos/hoitotiede/hoitotyön johtaminen: Itä-Suomen yliopisto, hoitotieteenlaitos. Pro Gradu.

Hätönen, H. 2003. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen. 3. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hätönen, H. 2011. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen 2. Helsinki: Edita Prima Oy.

Innopajaopas kehittäjälle 2013. <https://innokyla.fi/sites/default/files/2020-02/Innopajaopas%20kehitt%C3%A4j%C3%A4lle%205%203%202013.pdf>. Viitattu 19.10.2021.

International Council of Nurses. 2021. ICN Code of Ethics for nurses. [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-10/CoE\\_Version%20for%20Consultation\\_October%202020\\_EN.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-10/CoE_Version%20for%20Consultation_October%202020_EN.pdf). Viitattu 27.12.2022.

Johanson, K., Razo, S., Smith, J., Cain, A. & Soper, K. 2021. Practice Barriers to Early Mobilization. MEDSURG Nursing, Sep/Oct 2021; 30(5): 315–320.

Jylhä, E. 2005. Työohjaus, sprarraus ja coaching esimiestyössä. Keskinen, S. (toim.) Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskus. Turku: Painosalama Oy.

Kallinen, T. & Kinnunen, T. 2021. Etnografia. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>. Viitattu 2.11.2021.

Kallonen, T. & Kuhmonen, A. 2021. Jatkuva oppiminen. Työelämän tärkein taito.1. Panos. Helsinki: Hansaprint Oy.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja. Jyväskylä: Tampereen yliopistopaino Oy.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy- Juvenes Print.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäseneltyyn tietoon/ Narrative literature review: from a research question to structured knowledge. *Hoitotiede*. 2013, vol. 25, lss. 4, 291–301.

Kauhanen, J. 2010. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10. Painos. Helsinki: WSOY pro Oy.

Kehusmaa, Kirsti. 2010. Strategiatyö- organisaation voimanlähde. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kilkku, N., Laitinen, H., Saarni, L., Vänni, K.& Himanen, S. 2020. Osaaminen ja innovatiivisuus. Teoksessa Laaksonen, H., Laitinen, H., Hiilamo, H. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. 1. Painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koivisto, M., Säynäjäkangas, J.& Forsberg, S. 2019. Palvelumuotoilun Bisneskirja. 2. painos. Liettua: BALTO print.

Koivula, U- M., Hautaviita, P. & Laaksonen, H. 2020. Laatu ja vaikuttavuus. Teoksessa Laaksonen, H., Laitinen, H., Hiilamo, H. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. 1. Painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kokkinen, L., Ala-Laurinaho, A., Alasoini, T., Varje, P., Väänänen, A. Toppinen-Tanner, S. & Kokkinen, L. (toim.) 2020. Hyvinvointia työssä 2030- luvulla. Skenaarioroita suomalaisen työelämän kehityksestä. Työterveyslaitos. Viitattu 01.05.2022. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-943-3>.

Korhonen, A., Jylhä, Korhonen, T& Holopainen, A. 2018. Näyttöön perustuva toiminta. Tarpeesta tuloksiin. Norderstedt, Saksa: Bod- Book on Demand.

Koskinen, K. 2006. Johda yrityksesi osaamista- näkökulmia pk- yrityksille. 2. painos. Vantaa: Dark Oy.

Kotisaari, M- L, Kukkola S. 2012. Potilaan oikeudet hoitotyössä. 1. painos. Helsinki: Fioca Oy.

Kuusisto, T., Arola, T. & Salin, S. 2021. Sairaanhoidajien työhön sitoutuminen ja arvostava johtaminen yliopistosairaalassa. *Tutkiva hoitotyö*. 2021, Vol.19 (3), 3–11.

Laadullinen tutkimuksen verkkokäsikirja. [Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja - Tietoarkisto \(tuni.fi\)](#). Viitattu 22.11.2021.

Laaksonen, H. 2019. Henkilöstöjohtamisen näkökulmia. Teoksessa Laaksonen, H. & Salin, S. (toim.) Iloa ja Intoa johtamiseen. Käytännön eväitä sosiaali- ja terveysalan esimiestyöhön. Helsinki: Oppian.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 17.8.1992/ 785. Viitattu 28.01.2022.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 28.6.1994/559. Viitattu 30.01.2022.

Lappalainen, M. 2017. Transformationaalisen johtamisen yhteys lääkitysturvallisuuteen. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteidentiedekunta. Hoitotieteenlaitos. Hoitotiede. Elektroninen aineisto. Kuopio: Pro Gradu.

Leveälähti, S., Nieminen, J., Nyyssölä, K. Suominen, V. & Kotipelto, S. (toim.) 2019. Osaamisrakenne 2035. Alakohtaiset tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuksen kehittämishaasteet- Osaamisen ennakointifoorumin tuloksia. Raportit ja selvitykset 2019:14. Opetushallitus. Elektroninen aineisto. Grano Oy.

Lehtoaro, S., Juujärvi, S. & Sinervo, T. 2019. Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen - Sote-ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista. Tutkimuksesta tiiviisti 2019\_003. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Lerssi- Uskelin, J., Vanhala, A. & Vähätiitto, H. 2011. Kohti innostunutta työyhteisöä. Työterveyslaitos. Elektroninen aineisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-100-0>.

Lindgren, B-M, Lundman, B. & Graneheim, U. 2020. Abstraction and interpretation the qualitative content analysis process. International Journal of Nursing Studies 108, 1–6.

Luokkamäki, S., Vehviläinen-Julkunen, K., Saano, S. & Härkänen, M. 2016. Sairaanhoidajien lääkehoidon osaaminen heidän itsensä arvioimana. Tutkiva Hoitotyö. Vol. 14, Iss. 2, 23–32.

McCarthy, G. & Milner, J. 2020. Ability, motivation and opportunity: managerial coaching in practice. Asia Pacific journal of human resources.58 (1), 149–170.

Meretniemi, I. 2012. Esimiehen opas kehityskeskusteluihin. Liettua: BALTO print.

Mäntynen, R., Vehviläinen-Julkunen, K., Miettinen, M., Kvist T. 2015. Mitä potilaiden arvioinnit hoidon laadusta ja hoitohenkilökunnan arvioinnit työtyytyväisyydestä ja johtamisesta kertovat erikoissairaanhoidon erinomaisuudesta? Hoitotiede. Vol. 27, Iss. 1, 18–30.

Mulder, R., Koivula, M. & Kaunonen, M. 2015. Hoitohenkilökunnan monikulttuurinen osaaminen- pilottitutkimus. Tutkiva Hoitotyö. Vol. 13. (1), 24–33.

Niela- Vile'n, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. painos. Turku: Turun yliopisto print.

O'Connor, S. & Cavanagh, M. 2013. The coaching ripple effect: The effects of developmental coaching on wellbeing across organizational networks. *Psychology of Well-Being*. 2013. Vol. 3 (1), 1–23.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät, uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

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

Opetusministeriö. 2012. Koulutuksella osaamista. Asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. Ehdotukset hoitotyön toimintaohjelman pohjalta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012: 7.

Otala, L. 2008. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Otala, M. 2018. Ketterä oppiminen- Keino menestyä jatkuvassa muutoksessa. Helsingin Kamari Oy. Helsinki: Meedia Zone OÜ.

Otala, M & Meklin, S. 2021. Ketterä oppiminen 2- Strategiasta käytäntöön. Helsingin Kamari Oy. Helsinki: Meedia Zone OÜ.

Pitkänen, A., Teuvo, S., Ränkimies, M., Uusitalo, M., Oja, K. 2014. Lääkehoitoon liittyvien vaaratapahtumien taustalla olevat tekijät/ Factors contributing to medication safety incidents. *Hoitotiede*. 2014. Vol. 26, Iss. 3, 177–189.

Poikkeus, T. 2019. Support for nurses' ethical competence organizational and individual support by nurse leaders. Turun yliopisto. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja D. *Medica-Odontologica* Turku: Turun yliopisto. no. 1408. Väitöskirja.

Pousa, C. & Mathieu, A. 2014. "The influence of coaching on employee performance: Results from two international quantitative studies." *Performance Improvement Quarterly*, 27(3), 75–92.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV- menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmäopetus/> . Viitattu 26.08.2022.

Sairaanhoitajaliitto 2021a. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/kollegiaalisuus-ja-ammattietiikka/>. Viitattu 27.22.2021.

Sairaanhoitajaliitto. 2021b. Sairaanhoitajaliiton digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden strategia.

Salonen, K., Eloranta, S. Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku: Suomen yliopistopaino Oy.

Santavirta, J., Kuusisto, A., Saranto, K., Suominen, T. & Asikainen, P. 2020. Hoitotyöntekijöiden näkemyksiä lääkehoidon hallintajärjestelmän tuesta ammattimaiseen ja turvalliseen lääkehoitoon. Finnish Journal of eHealth and e-Welfare. 2020. Vol. 12(2), 105–116.

Sarajärvi, A., Mattila, A. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustava toiminta. Avainhoitotyön kehittämiseen. 1. painos. Helsinki: WSOY pro Oy.

Sherwood, G. & Zomorodi, M. 2014. A New Mindset for Quality and Safety: The QSEN Competencies Redefine Nurses' Roles in Practice. Nephrology Nursing Journal (NEPHROL NURS J), Jan/Feb 2014; 41(1), 15–23.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaan hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18.

Sneck, Sami 2016. Sairaanhoidajien lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistaminen. Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. D no. 1338. Väitöskirja.

Sumkin, T. & Tuomi, L. 2012. Osaamisen ja työn johtaminen. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Surakka, T. & Laine, N. 2011. Käsikirja ammattimaiseen esimiestyöhön. 1. painos. Tampere: Uniprint.

Surakka, T. 2018. Eläköön johtajuus. Pomottaminen on kuollut. 1. painos. Espoo: Decanet Oy.

Suomen artroplastia yhdistys. 2022. Hyvä hoito lonkan ja polven tekonivelkirurgiassa. Remes, V., Eskelinen, A., Kettunen, J., Manninen, M., Niinimäki, T. Pamilo, K. & Rantasalo, M.(toim.) Joensuu: PunaMusta Oy.

Sydänmaanlakka, P. 2004. Älykäs johtajuus. 1. painos. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Sydänmaanlakka, P. 2006. Älykäs itsensä johtaminen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Sydänmaanlakka, P. 2012. Älykäs organisaatio. 8. painos. Vantaa: HansaPrint Oy.

TAMK. 2022. Kirjallisen raportoinnin opas. Viitattu 26.08.2022.

THL. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Kansalliset laaturekisterit. [Terveystieteiden tutkimuskeskus - THL](#). Viitattu 17.04.2022.

Tekonivelsairaala Coxan tilastointi 2022. Viitattu 05.09.2022.

Tekonivelsairaala Coxa potilasturvallisuussuunnitelma. 2018. Viitattu 12.08.2022.

- Tekonivelsairaala Coxa toimintakäsikirja. 2021. Viitattu 23.3.2022.
- Tekonivelsairaala Coxa turvallisuussuunnitelma. 2022. Viitattu 12.08.2022.
- Tekonivelsairaala Coxa vuosikertomus 2020. Viitattu 12.08.2022
- Terveydenhuollon laatuopas. 2019. 2. uudistettu painos. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Elektroninen aineisto. Viitattu 12.08.2022. ISBN 978-952-293-650-9 (pdf).
- Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. Viitattu 1.11.2021.
- Tervo-Heikkinen, T., Saaranen, T., Huurre, T. & Turunen, H. 2017. Hoitohenkilökunnan arviot potilasohjausosaamisestaan - kyselytutkimus yliopistollisessa sairaalassa. *Hoitotiede*. Vol. 30, Iss. 3, 179–190.
- Tervo-Heikkinen, T., Saaranen, T., Miettinen, T. & Vaajoki, A. 2018. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia potilasohjauskoulutuksen merkityksestä potilasohjaukselle. *Tutkiva Hoitotyö* 16(3), 27–33.
- Toikko, T & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.
- Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 2. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Turvallinen lääkehoito 2021. Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2021:6.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. [Hyvä tieteellinen käytäntö \(HTK\) | Tutkimuseettinen neuvottelukunta \(tenk.fi\)](#). Viitattu 26.08.2022.
- Työsopimuslaki. 26.1.2001/55. Viitattu 1.11.2021.
- Uusiautti, S. 2015. Success at work requires successful leaders. The elements of successful leadership according to leaders and employees of a Finnish mid-size enterprise. *International Journal of Research Studies in Psychology*. 2015. Vol. 4 (3), 49–65.
- Uutela, U. 2019. Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssä oppimista tukemassa. Kasvatustiedeen tiedekunta. Lapin yliopisto. *Acta electronica Universitas Lapponiae* 256. Väitöskirja.
- Valpola, A. 2002. Onnistu kehityskeskustelussa. Juva: WS Bookwell Oy.
- Van Citters, A., Fahlman, C., Goldmann, D., Lieberman, J., Koenig, K., DiGioia, A. O'Donnell, B., Martin, J. Federico, F., Bankowitz, R. Nelson, E. & Bozic, K. 2014: Developing a pathway for high-value, patient-centered total joint arthroplasty. *Clinical Orthopaedics and Related Research*. 2014. Vol. 472(5), 1619–1635.

Vesterinen, S. 2013. Osastonhoitajien johtamistyyliä osana johtamiskulttuuria. University of Oulu. Faculty of Medicine. Institute of Health Sciences. Nursing Science; no. 1200. Väitöskirja. Tampere: Juvenes Print.

Viitala, R. 2004. Osaamisen johtaminen esimiestyössä. 5. painos. Vaasa: Vaasan yliopisto.

Viitala, R. 2007. Henkilöstöjohtaminen, Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Viitala, R. 2008. Johda osaamista. 3. painos. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy.

Viitala, R. 2021. Henkilöstöjohtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. 1. painos. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. painos. Keuruu: PS- kustannus.

Virtainlahti, S. 2009. Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Von Bagh, M. 2019. Mistä rakentuu yhteenkuuluvuuden tunne? Teoksessa Laaksonen, H. & Salin, S. (toim.) Iloa ja intoa johtamiseen. Käytännön eväitä sosiaali- ja terveysalan esimiestyöhön. Helsinki: Oppian.

Vuorinen, T. 2014. Strategiakirja, 20 työkalua. 2. Painos. Viro: Print Best.

Winter, V., Dietermann, K., Schneider, U. & Schreyögg, J. 2021. Nurse staffing and patient-perceived quality of nursing care: a cross-sectional analysis of survey and administrative data in German hospitals. *BMJ Open* 2021; 11: e051133. doi: 10.1136/bmjopen-2021-051133.

Ylikorkala, A., Hakonen, A., Hakonen, N. & Hulkko- Nyman, K. 2018. Kokonaispalkitsemisen johtaminen- Ohjaa tai ajautu. E- kirja. Alma Talent Oy.

Österberg, M. 2015. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. 5. painos. Helsinki: Meedia Zone OÜ.



## LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuushaun kriteerit ja hakustrategia.

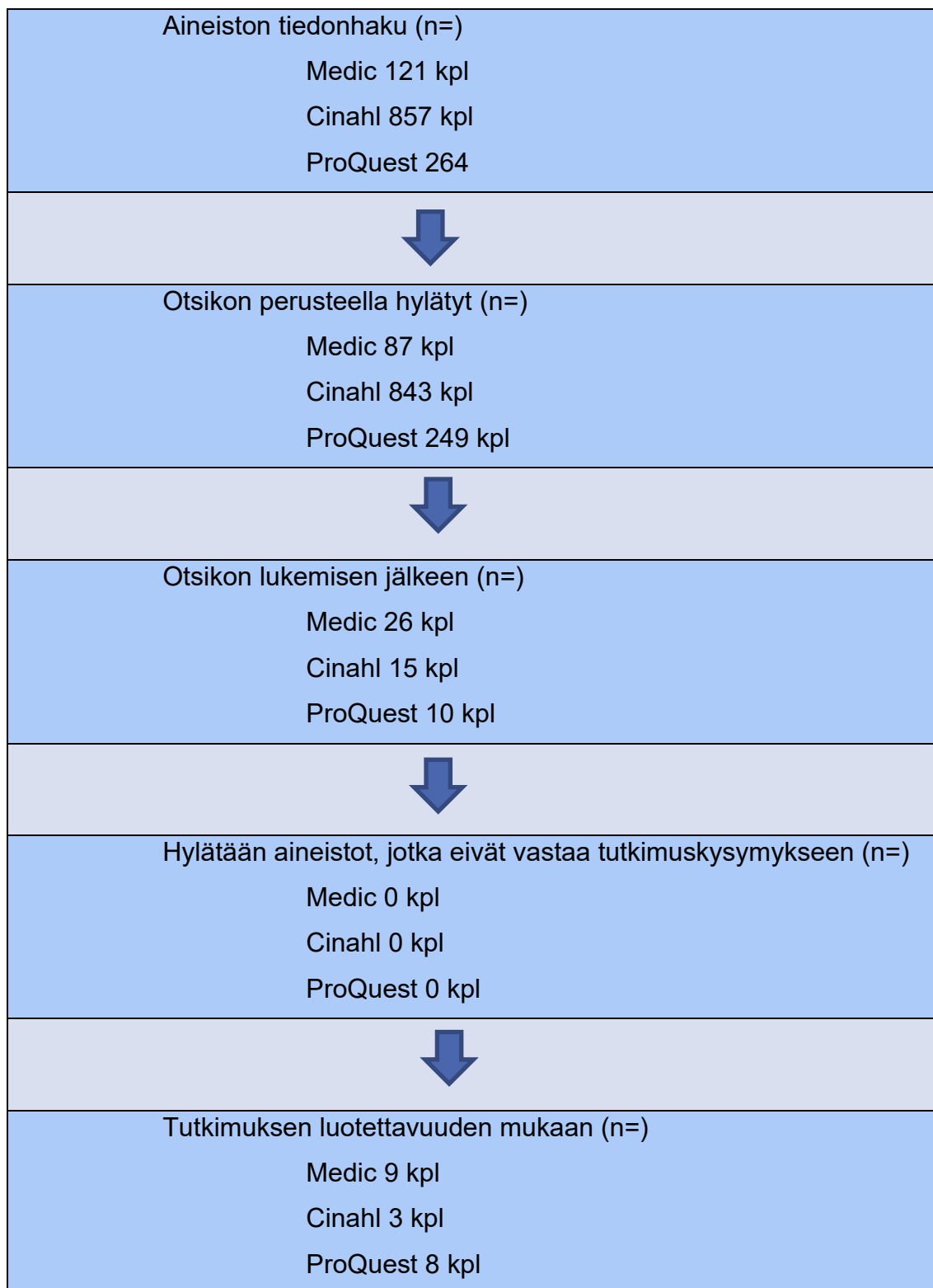
TAULUKKO 1. Kirjallisuushaun sisäänotto- ja poissulkukriteeri

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> <li>• julkaistu 2010–2021</li> <li>• suomen -tai englanninkielinen</li> <li>• koko teksti saatavissa tietokannasta</li> <li>• vertaisarvioitu, väitöskirja, tieteellinen julkaisu</li> <li>• vastaa tutkimuskysymykseen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• julkaistu ennen vuotta 2010</li> <li>• kielenä muu kuin suomi tai englanti</li> <li>• koko tekstiä ei ole saatavana</li> <li>• ei ole vertaisarvioitu</li> <li>• ei vastaa tutkimuskysymykseen</li> </ul>

TAULUKKO 2. Kirjallisuushaussa käytetyt tietokannat ja hakulausekkeet

Tietokannat	Hakulausekkeet
<b>Medic</b>	nurse* nursing* sairaanhoitaj* patient care* AND ammattitai* competence* skill, skills "know-how" knowledge* AND johta* management leadership manager* supervisor*
<b>Cinahl</b>	Nurse*(nursing competence) OR (skills OR Competence OR knowledge) AND (management OR "nursing management")
<b>ProQuest</b>	nurs* AND "nursing quality" AND surgical patient AND (nursing skill* OR competen* OR know-how OR knowledge) AND (management OR "nursing management").

## Liite 2. Kirjallisuushaun tulokset



### Liite 3. Kutsu työpajaan.

Hei,

Opiskelen TAMK:ssa sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Opinnäytetyönä teen osastolle sairaanhoitajan osaamisen määrittelyn. Mitä osaamista sairaanhoitaja tarvitsee tällä hetkellä ja tulevaisuudessa, jotta voi toteuttaa laadukasta potilashoitoa Coxan osastolla? Lisäksi kartoitan, millä keinoin esihenkilöt voivat sairaanhoitajan osaamista tukea.

Opinnäytetyön tutkimusaineiston kerääminen toteutetaan työpajatyöskentelynä touko- kesäkuun aikana. Työpajoja on tarkoituksena järjestää kaksi ja toivoisiin saavani molempiin työpajoihin teistä 4–5 osallistujaa. Työpajaan osallistuminen on vapaaehtoista. Työpajan kesto on kaksi tuntia ja se on työaikaa. Olit sitten työuran alkumetreillä tai konkari, näkemyksesi on tärkeä! Lähdetään yhdessä määrittelemään, mitä osaamista tarvitaan, jotta potilaan hoito on mahdollista toteuttaa laadukkaasti ja millä keinoin esihenkilöt voivat sairaanhoitajan osaamista tukea 😊

Minulle voit ilmoittautua suoraan vastaamalla tähän sähköpostiin. Seuraavien listojen toiveet lukittuvat 19.4. eli pidetään ilmoittautuminen auki siihen asti 😊

Terveisin  
Jaana  
Opiskelija

## Liite 4. Sairaanhoidajan osaaminen- taulukko.

<b>SAIRAANHOITAJAN YDINOSAAMINEN</b>	
<b>Sairaanhoidajan tiedolliset ja taidolliset vaatimukset</b>	
<p><b>Sairaanhoidajan tiedolliset ja taidolliset vaatimukset/</b></p> <p><b>Tekonivelpotilaan kokonaisvaltainen ja yksilöllinen hoitaminen (hoitopolku)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen/ Coxan toimintamallien ja hoitokäytäntöjen hallinta</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ sairaudet ja niiden hoito</li> <li>○ kädentaidot</li> <li>○ potilaan seuranta ja tilanteen mukainen toiminta <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NEWS, elvytys</li> </ul> </li> <li>○ hygieniaosaaminen, aseptiikka</li> <li>○ haavanhoito</li> <li>○ Lääkehoidon toteutus <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nestehoito</li> <li>▪ Verensiirrot</li> </ul> </li> <li>○ Kivunhoidon toteutus <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coxan käytänteet</li> <li>▪ Kivunhoidon menetelmät</li> </ul> </li> <li>○ Kirjaaminen &amp; raportointi <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kirjaaminen potilastietojärjestelmään</li> <li>▪ Kirjaaminen Coxan toimintamallin mukaan</li> </ul> </li> <li>○ Mobilisointiosaaminen</li> <li>○ Ohjaustaidot; potilas, omainen, opiskelija</li> </ul> </li> <li>• Laiteosaaminen</li> <li>• Ergonomia osaaminen</li> <li>• Eettinen osaaminen</li> <li>• Talousosaaminen, kustannustietoisuus</li> <li>• Turvallisuusosaaminen/ turvallisuuskulttuuri</li> <li>• Yhteisvastuu, tilat ja toimintatavat yms.</li> </ul>
<p><b>Sairaanhoidajan eri työroolien hallinta</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osastolla; A, P, I (klo 12, klo 13), Y, C, J, X, W, F/O</li> <li>• Vastaanotto- osastolla; D, E</li> </ul>
<p><b>Oman työn ja ajankäytön hallinta</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kokonaisuuden hallinta- taidot <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Oman työajan hallinta- taidot</li> <li>○ Oman työn organisointi- taidot</li> <li>○ Oman osaamisen ja rajojen tunnistaminen</li> </ul> </li> <li>• Joustavuus ja muutuskävykyky</li> <li>• Paineensietokyky</li> <li>• Päätöksentekotaidot</li> <li>• Itseohjautuvuus</li> <li>• Minäkyvykyky</li> </ul>
<p><b>Teknologia- osaaminen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Järjestelmien ja sovellusten käytön osaaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Uranus</li> <li>○ Potilaskutsujärjestelmä</li> <li>○ E- potku</li> <li>○ Paketti (korjaus&amp; kuljetus)</li> <li>○ Oma tays</li> <li>○ Anestesiakaavake</li> <li>○ Aromi</li> <li>○ Opera</li> <li>○ Fimlab</li> <li>○ TeleQ</li> <li>○ Verlabon</li> <li>○ Mobi</li> <li>○ Uoma</li> <li>○ Uranus</li> <li>○ Osti</li> <li>○ (ICC)</li> <li>○ Coxa app</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Kielitaito ja kulttuuriosaaminen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kielitaito; englanti, ruotsi, venäjä, saksa</li> <li>• Kulttuuriosaaminen</li> </ul>

<b>TYÖYHTEISÖOSAAMINEN</b>	
<b>Yhteistyöosaaminen; asiakasosaaminen, palveluosaaminen ja verkosto- osaaminen</b>	
<b>Yhteistyöosaaminen; Sosiaaliset taidot ja sosiaalinen joustavuus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moniammatillinen yhteistyö</li> <li>• Sosiaaliset taidot               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kuuntelutaidot</li> <li>○ Tilanteen mukainen toiminta; kohtaaminen, tilannetaju, inhimillisuus</li> </ul> </li> <li>• Vuorovaikutustaidot               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Yhteistyötaidot</li> <li>○ Palautetaidot</li> <li>○ Auttamisen kulttuuri</li> </ul> </li> <li>• Viestintätaidot</li> </ul>
<b>Asiakasosaaminen ja palveluosaaminen, verkosto-osaaminen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potilaslähtöisyys               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Erinomainen potilaskokemus</li> </ul> </li> <li>• Sähköiset palvelut, monikanavaiset palvelut</li> <li>• Verkosto- osaaminen, yhteistyö               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Erikoisalat, yhteistyökumppanit, jatkohoitopaikat yms.</li> </ul> </li> </ul>
<b>KEHITTYMISOSAAMINEN</b>	
<b>Kehittymisosaaminen; itsensä kehittäminen ja innovaatiovalmius</b>	
<b>Kehittymisosaaminen; itsensä kehittäminen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muutoskyvykkyys ja muutosmyönteisyys</li> <li>• Jatkuva kehittyminen, motivaatio ja kyky oppia uutta</li> </ul>
<b>Oman työn ja työyhteisön kehittäminen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arviointitaidot, toimintakäytäntöjen arviointi, rohkeus kyseenalaistaa ja olla eri mieltä</li> <li>• Arviointitaidot, uuden tiedon kokeileminen ja käyttöön ottaminen</li> </ul>
<b>KEHITTÄMISOSAAMINEN</b>	
<b>Kehittämisosaaminen; kokonaisuuksien hallinta ja organisaation toimintakulttuuri</b>	
<b>Kehittämisosaaminen; kokonaisuuksien hallinta</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekonivelpotilaan hoitopolun ja hoitoprosessin tunteminen ja valmius moniammatillisen työryhmän jäsenenä toimimiseen/ toiminnan kehittäminen</li> </ul>
<b>Organisaation toiminta kulttuuri</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jatkuva kehittyminen</li> <li>• Sitoutuminen, toimintakäytäntöihin ja arvoihin</li> <li>• Arviointitaidot, rohkeus kyseenalaistaa ja olla eri mieltä</li> </ul>