



Sijaispoolissa työskentelevän sairaanhoitajan ammatilliset ominaisuudet

Ciia Haaranen

Johanna Sarin

OPINNÄYTETYÖ

Huhtikuu 2023

Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma
Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakaslähtöinen kehittäminen

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen ylempi tutkinto-ohjelma
Sosiaali- ja terveystieteiden asiakaslähtöinen kehittäminen

HAARANEN, CIIA & SARIN, JOHANNA:
Sijaispoolissa työskentelevän sairaanhoitajan ammatilliset ominaisuudet

Opinnäytetyö 46 sivua, joista liitteitä 10 sivua
Huhtikuu 2023

Sairaanhoitajapula on merkittävä kansainvälinen ongelma. Sairaanhoitajapulan myötä akuutteihin poissaoloihin vastaaminen on hankaloitunut, jonka vuoksi näihin on pyritty löytämään helpotusta muun muassa sijaispoolien avulla. Sijaispoolien avulla osaavat sairaanhoitajat kohdennetaan sinne, missä tarve on suurin.

Opinnäytetyön aihe saatiin eräältä sijaispoolilta hyödyntävältä sairaanhoitajalta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa sijaispoolissa toimivan sairaanhoitajan ammatillisia ja yksilöllisiä ominaisuuksia. Tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, millaiset ominaisuudet sijaispoolissa työskentelevälle sairaanhoitajalle ovat hyödyksi ja millaisia ominaisuuksia sijaispooliin hakeutuvalla sairaanhoitajalla on. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui integratiivinen kirjallisuuskatsaus. Tietokantahaussa hyödynnettiin Proquest, Ebhost, Medline, Cinahl sekä Nursing & Allied Health Database tietokantoja, joiden tuloksista käytettiin kolme artikkelia. Lisäksi haastateltiin kolme eräessä sijaispoolissa työskentelevää sairaanhoitajaa. Valittu aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Valituista artikkeleista ja haastatteluista löytyi paljon yhtäläisyyksiä. Sijaispoolin sairaanhoitajilla tulee olla aiempaa työkokemusta, hyvä kliinisen osaamisen taso, riittävä tietämys yleisistä käytänteistä sekä ymmärrys oman ammattitaidon tasosta. Heidän tulee olla kehitysmuotoisia ja halukkaita kehittämään omaa ammattitaitoaan. Lisäksi heidän tulee omata sopeutumis- ja keskittymiskykyä, hyvät kommunikaatio- ja yhteistyötaidot, optimismia, palautteenantokykyä, ennakkoluulottomuutta ja kykyä sietää keskeneräisyyttä.

Tutkittu tieto viimeisen 10 vuoden sisällä oli vähäistä ja otos oli pieni. Kuitenkin työmme tulosten kautta voitiin todeta, että sairaanhoitajat tarvitsevat monipuolisia ominaisuuksia ja nämä ominaisuudet korostuvat työskennellessä sijaispoolissa. Tulevaisuudessa tulisi tutkia sijaispoolissa työskentelevän sairaanhoitajan ammatillista osaamista sekä sen kehitystä ja miten sairaanhoitajien ominaisuuksia pystyttäisiin parhaiten hyödyntämään.

Asiasanat: sairaanhoitaja, sijainen, sijaispooli, ominaisuudet

ABSTRACT

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

HAARANEN, CIIA & SARIN, JOHANNA:
Professional Characteristics of a Float Pool Nurse

Master's thesis 46 pages, appendices 10 pages
April 2023

The shortage of nurses is a significant international problem. To cover this shortage, hospitals have come up with the solution of different kind of nursing pools or float pools. With the help of float pools, skilled nurses are allocated to where the need is greatest.

The purpose of this thesis was to collect information on the professional and individual characteristics of the nurse who is working in the float pool. The objective of this study was to gather information about the qualities that are useful for a nurse working in a float pool and what qualities a nurse applying to a float pool has. The study was conducted as an integrative literature review. The material consisted of the results of a database search and nurses'. The data were analyzed using inductive content analysis.

The findings indicate that especially nurses working in a float pool need versatile qualities. The characteristics found important were both professional and individual. Further research is needed on the development of float pool nurses' professional competence and how the personal qualities of nurses could be utilized.

Key words: nurse, nurse substitute, float pool, nursing pool, characteristics

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	6
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
3.1	Sairaanhoitajapula ilmiönä	7
3.2	Sisäisen sijaisuuden mallit	8
3.3	Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen.....	10
3.4	Ammatillisen osaamisen jatkuva kehittäminen	12
4	MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	14
4.1	Laadullinen tutkimus	14
4.2	Haastatteluaineiston keruu.....	14
4.3	Integratiivinen kirjallisuuskatsaus	15
4.4	Tietokantahaut ja aineiston valinta	16
4.5	Aineiston analysointi	19
5	TULOKSET	21
6	POHDINTA	26
6.1	Eettisyyden tarkastelua	26
6.2	Tulosten tarkastelua.....	27
6.3	Luotettavuuden tarkastelua	29
6.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset.....	31
	LÄHTEET.....	33
	LIITTEET	37
	Liite 1. Saatekirje	37
	Liite 2. Haastattelurunko	38
	Liite 3. Tietokantahaun tulokset	39
	Liite 4. Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen osa-alueet.....	40
	Liite 5. Esimerkki analysoidun aineiston luokittelusta	45

1 JOHDANTO

Suomen terveydenhuollossa on krooninen henkilöstöpula (Valtioneuvosto 2020, 187). Henkilöstöpula koskee myös sairaanhoitajia, sillä maassamme oli vuonna 2022 yli 16000 sairaanhoitajan vaje (Keva 2023). Riittämättömillä sairaanhoitajaresursseilla on lukuisia haittoja. Muun muassa hoitoon liittyvät potilasturvallisuusriskit ja potilaskuolleisuus kasvavat ja hoidon laatu sekä potilaiden kokemukset hoidosta heikentyvät (Bridges, Griffiths, Oliver & Pickering 2019, 711; Musy ym. 2021, 8). Sairaanhoitajien vähyyden vuoksi on kehitetty erilaisia toimintamalleja, joista yksi on sijaispoolitoiminta. Henkilöstökulut ovat terveydenhuollon organisaatioiden suurin kuluerä ja sijaispoolitoiminnan avulla tuotetaan paitsi kustannussäästöjä, myös pystytään vaikuttamaan positiivisesti hoidon laatuun sekä potilasturvallisuuteen. (Linzer, Tilley & Williamson 2011, 130; Lebanik & Britt 2015, 50.)

Sijaispoolin kautta sairaala saa osaavaa henkilökuntaa korvaamaan muun muassa äkillisiä poissaoloja ja lomia. Sijaispoolin sairaanhoitajat saavat perehdytyksen jokaiseen sijaispooliin kuuluvaan yksikköön ja paikkaavat näissä yksiköissä tarpeen mukaan. Sijaispooliin kuuluu monta eri yksikköä, jonka vuoksi sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen tulee olla laajaa (Lebanik & Britt 2015, 52).

Toimeksiannon opinnäytetyöllemme saimme eräältä hyvinvointialueelta, jossa sijaispooli on käytössä erikoissairaanhoidossa. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millaiset ominaisuudet sijaispoolissa työskentelevälle sairaanhoitajalle ovat hyödyksi ja millaisia ominaisuuksia sijaispooliin hakeutuvalla sairaanhoitajalla on. Opinnäytetyömme on toteutettu integratiivisena kirjallisuuskatsauksena, jonka tutkimusmateriaaleina toimivat tekemämme haastattelut yhteistyötahomme sijaispoolin sairaanhoitajille, sekä kirjallisuushaun perusteella mukaan otetut artikkelit.

2 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata sijaispoolissa sisäisenä sijaisena työskentelevän sairaanhoitajan ammatillisia ja yksilöllisiä ominaisuuksia.

Työmme tutkimuskysymys on: Millaisia ominaisuuksia sijaispoolissa työskentelevällä sairaanhoitajalla tulee olla?

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millaiset ominaisuudet sijaispoolissa työskentelevälle sairaanhoitajalle ovat hyödyksi ja millaisia ominaisuuksia sijaispooliin hakeutuvalla sairaanhoitajalla on.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Sairaanhoitajapula ilmiönä

Sairaanhoitajapula on maailmanlaajuinen ilmiö. Ennen Covid-pandemiaa Maailman terveysjärjestö WHO julkaisi raportin, jonka mukaan maailmassa oli 5,9 miljoonan sairaanhoitajan vaje (World Health Organization 2020, 12). Sairaanhoitajat yhdessä kättilöiden kanssa kattavat lähes puolet maailman hoitotyön työvoimasta. Nykypäivänä heidän osuutensa terveydenhuoltoalan työntekijäpulasta on jo yli 50%. (World Health Organization 2022.) Covid-pandemia ja sen tuoma työtaakka, riittämättömät resurssit, stressi ja työstä johtuva uupumus ovat edelleen heikentänyt sairaanhoitajapulaa (International council of nurses n.d, 2). Sairaanhoitajapulan merkittävänä tekijänä on myös ikääntyvä hoitotyövoima (Buchan, Catton & Shaffer 2020, 12). WHO:n mukaan vuoteen 2030 mennessä maailmaan tarvitaan 9 miljoonaa sairaanhoitajaa enemmän nykytilanteeseen verrattuna (World Health Organization 2022).

Myös Suomessa sairaanhoitajapula on nähtävillä ja erityisesti julkisen puolen sosiaali- ja terveyspalveluissa on vajetta sairaanhoitajista (Rissanen ym. 2018, 4). Vuonna 1990 Suomessa oli 182 sairaanhoitajaa 10 000 asukasta kohden, kun vuonna 2019 luku oli 150 (GBD 2019 Human Resources for Health Collaborators 2019, 2136). Suomessa sairaanhoitajapulaan vaikuttaa erityisesti väestön ikääntyminen (Rissanen ym. 2018, 4). Vuonna 2030 joka neljäs suomalainen on yli 65-vuotias. Väestön ikääntyessä erityisesti perusterveydenhuollon toiminta vaatii suuren osan saatavilla olevista sairaanhoitajista, mutta samaan aikaan sairaanhoitajavaje koskee niin perus- kuin erikoissairaanhoitoakin. Vuoteen 2035 mennessä Suomeen tarvitaan kaikkinsa 200 000 uutta sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijää. (Rissanen ym. 2018, 4,10-11; Valtioneuvosto 2020, 187; Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 9.)

Jotta tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalan hoitohenkilökunnan riittävyys pysytään turvaamaan, on henkilöstöresurssien kohdentaminen uudelleen väistämä-

töntä. Huomionarvoista on, että edelleen potilaiden tarpeisiin tulee pystyä vastaamaan hoitohenkilöstön osaaminen samalla huomioiden. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 11.)

3.2 Sisäisen sijaisuuden mallit

Terveysala kohtaa paljon haasteita liittyen sairaanhoitajien työhön sitoutumiseen, työssä pysymiseen, sairaanhoitajien riittävään koulutukseen sekä taloudellisen tuen leikkauksiin liittyen (Aiken ym. 2014, 1824; Muffley & Heath 2017, 92). Osaaavan henkilöstön tarjoaminen yhtäkkisissä poissaoloissa, potilaan terveydentilan muutostilanteissa ja pitkittyneissä resurssointi ongelmassa on haastavaa. Jotta näihin haasteisiin pystyttäisiin vastaamaan, on kehitetty erilaisia toimintamalleja sairaanhoitajien hyödyntämiseksi siellä, missä apua eniten tarvitaan. (Armstrong 2006, Rainess, Archer, Hofmann & Nottingham 2015, 15 mukaan.)

Tuominen ym. (2016, 23) ovat tuoneet tutkimuksessaan esille kaksi erilaista sairaanhoitajan sijaistyyppiä, jotka yleisimmin toimivat Suomessa. Näistä sijaistyypeistä käytetään kansainvälisissä tutkimuksissa yleisimmin nimiä "Floating nurse" ja "Float pool nurse". Floating nurse, eli "kelluva sairaanhoitaja" työskentelee pääsääntöisesti omassa yksikössä, mutta tämän lisäksi sijaistaa tarvittaessa äkillisiä poissaoloja toisissa yksiköissä. Float pool nurse, eli "poolitoiminnan kelluva sairaanhoitaja" taas toimii nimenomaan poolitoiminnan kaltaisessa varahenkilöjärjestelmässä ainoastaan sijaistaen tiettyjä yksiköitä ja hänen työskentely-yksikkönsä saattaa päivittäin vaihtua. (Tuominen ym. 2016, 23.) Varahenkilöjärjestelmän avulla pystytään helposti korvaamaan puuttuvia sairaanhoitajia, jonka vuoksi tällainen järjestelmä on yleisesti käytössä.

Kansainvälisesti terveydenhuollossa on kehitetty ja hyödynnetty erilaisia sijaismalleja. Jo aiemmin mainittujen "float nurse" ja "pool nurse" lisäksi kirjallisuudessa näistä puhutaan muun muassa termeillä "agency nurse", "travel nurse", "overtime nurse", "per diem nurse". Joissain maissa on käytössä sijaistointit, joiden kautta on mahdollista saada sairaanhoitajia tarpeen mukaan eri pituisiksi ajoiksi (agency nurses, per diem, travel nurse). Toimistojen kautta saadut sairaanhoitajat sijaistavat muutamista päivistä useampaan kuukauteen. (Bateman

& Allen 2012, 6; Adams, Kaplow, Dominary & Stroud 2015, 51.) Bateman ja Allen (2012, 6) on tuonut esille myös sairaanhoitajat, jotka tekevät oman työn lisäksi ylitoita, joiden avulla saadaan sijaisuudet täytettyä (overtime nurse). Tämä ei kuitenkaan ole kovin pitkäaikainen ratkaisu, sillä jaksamisen kuorma saattaa pitkällä aikavälillä kasvaa liian korkeaksi (Bateman & Allen 2012, 6).

Sisäisten sijaisten järjestelmiä kehitettäessä omaan yksikköön on syytä miettiä, millainen järjestelmä on paras kyseisen yksikön tai organisaation toiminnan kannalta. Sijaisjärjestelmissä työskentelevät sairaanhoitajat työskentelevät tietyissä terveydenhuollon yksiköissä tarpeen mukaan ja heidän avullaan pystytäänkin parhaimmillaan tarjoamaan osaavaa henkilökuntaa oikeaan aikaan apua tarvitsevalle yksikölle ja reagoimaan nopeasti äkilliseen resurssipulaan sekä tarjoamaan paremmin lisäkoulutuksia. (Jytyliitto 2009, 7; Linzer ym. 2011, 130.) Reagoimalla nopeasti yhtäkkisiin sairaspotilaisiin voidaan vaikuttaa positiivisesti niin potilaiden hoitoon kuin myös hoidon tuloksiin (Aiken ym. 2014, Ball ym. 2014, Clark ym. 2015, Tuominen 2016, 22 mukaan). Useissa tutkimuksissa on todettu terveydenhuollon ympäristön ja sairaanhoitohenkilöstön määrän olevan yhteydessä laadukkaaseen hoitoon (Aiken ym. 2012, 1051; Aiken ym. 2014, 1827; Bae, Brewer & Spencer 2014, 322-323). Sisäisten sijaisten avulla tavoitteena onkin täyttää päivittäiset sijaistarpeet ja samalla ylläpitää potilasturvallisuutta sekä tarjota laadukasta hoitoa (Armstrong 2006, 130-131).

Eri yksiköissä sairaanhoitajina työskentelevät sisäiset sijaiset usein näkevät organisaation toiminnan laajemmasta näkökulmasta. He hoitavat eri yksiköissä erilaisia potilaita ja oppivat toisistaan poikkeavia toimintamalleja ja hoitotapoja. He pystyvät jakamaan hoitotyön tietämyksensä sekä oppimansa eri yksiköihin ja näin olemaan aktiivisesti mukana kehittämässä niiden toimintaa. Nämä sairaanhoitajat ovat sairaalalle siis paitsi tärkeä osa työvoimaa, mutta myös tärkeä kehittämistoiminnan osa. (Rainess ym. 2015, 15.)

Parhaimmillaan sisäisten sijaisten poolijärjestelmän toiminta on hyvin motivoitunutta ja kustannustehokasta (Dziuba-Ellis 2006, 353; Overman, Hauver, McKay & Aucoin 2014, 204; Tuominen ym. 2016, 23; Straw 2018, 32). Tällainen ollakseen se vaatii kuitenkin sairaanhoitajien sitoutumista, työtyytyväisyyttä ja tehokasta johtamista. Poolitoimintaan tulee jakaa riittävästi resursseja ja perehdyttää

sairaanhoidajat niin, että he pystyvät hyödyntämään kaiken käytössä olevan potentiaalinsa. Muuten riskinä on sairaanhoidajien sitoutumattomuus ja vaihtuvuus sekä huonot hoidon tulokset, joilla voi olla odottamattomia kustannuksia. (Straw 2018, 32.)

3.3 Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen

Viime vuosien Covid-19-pandemia on nostanut esille sairaanhoidajien ammatillisen osaamisen merkityksen yhteiskunnassamme. Sairaanhoidajan ammatillisella ydinosaamisella on pitkä historia, joka muuttuu jatkuvasti yhteiskunnan ja väestön terveyden tarpeiden mukaan. Nämä jatkuvat muutokset vaativat sairaanhoidajilta erityistä osaamista, joka tulisi pystyä huomioimaan jo sairaanhoidajan koulutusta suunniteltaessa. Koulutuksella taattavan ydinosaamisen varmistaminen on erittäin tärkeää potilasturvallisuuden ja hoidon vaikuttavuuden kannalta. Sairaanhoidajilta vaadittu ydinosaaminen on yhteinen koko EU:n alueella. (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 3.)

Vuonna 2013 EU päivitti direktiiviään koskien yleissairaanhoidajan ammatillista osaamista. Direktiivin tarkoituksena on yhtenäistää sairaanhoidajakoulutusten taso, jolla mahdollistetaan työvoiman liikkuvuus Unionin sisällä. Kyseisessä direktiivissä määritellään, että yleissairaanhoidajalla tulee valmistuessaan olla laaja osaaminen tieteistä hoitotyön takana; ymmärtää ihmisten fysiologiset ominaisuudet, sekä henkisen hyvinvoinnin. Tämän lisäksi EU on määritellyt, että sairaanhoidajan tulee tunnistaa hoitotyön ekologisuutta, sitä ohjaavat eettiset asiat, riittävä kliininen osaaminen, kyky osallistua käytännön harjoituksiin ja osata toimia moniammatillisessa yhteistyössä. Direktiivissä on tarkennettu yleissairaanhoidajan pätevyyttä edelleen määrittämällä, että harjoittelupaikasta huolimatta jokaisen ammatilliseen osaamiseen tulisi kuulua kyky diagnosoida sairauksia, työskennellä tehokkaasti yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa, ohjata potilaat ja heidän perheensä kohti terveempiä elämäntapoja, opastaa itsenäisesti potilaita heidän hoidossaan, osata arvioida hoitotyön laatua, työskennellä moniammatillisessa yhteistyössä muiden ammattiryhmien kanssa, sekä arvioida omaa hoitotyötä oman ammatillisen osaamisensa kehittämiseksi. (Direktiivi 2013/55/EU.)

Tähän EU -direktiiviin pohjautuen on Savonian ammattikorkeakoulussa tehty Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa – YleSHarvointi-hanke. Hankkeen tarkoituksena on ollut määrittää Suomessa sairaanhoitajan ydinosaamisen 180op vaatimukset, sekä kehittää pedagogisia ratkaisuja yhdessä opiskelijan osaamisen kehittymisen kanssa. Hanke on tehty yhteistyössä muiden sairaanhoitajakoulutuksesta vastaavien ammattikorkeakoulujen kanssa. (Silén- Lipponen & Korhonen 2020, 4.)

Hankkeessa sairaanhoitajan ammatillinen ydinosaaminen on jaettu 13:een eri osa-alueeseen (kuva1). Näitä ovat esimerkiksi ammatillisuus ja eettisyys, asiakaslähtöisyys sekä kommunikointi ja moniammatillisuus. (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 86-103.)

Ammatillisuus ja eettisyys
Asiakaslähtöisyys
Kommunikointi ja moniammatillisuus
Terveyden edistäminen
Johtaminen ja työntekijyysosaaminen
Informaatioteknologia ja kirjaaminen
Ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen
Kliininen hoitotyö
Näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko
Yrittäjyys ja kehittäminen
Laadun varmistus
Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä
Potilas- ja asiakasturvallisuus

Kuva 1. Sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen osa-alueet, mukailen Silén-Lipponen & Korhonen 2020.

Jokainen osa-alue sisältää useamman kohdan, jossa tarkennetaan mitä kyseinen osaamisalue pitää sisällään (Liite 4). Laajin osaamisen osa-alue koostuu kliinisestä hoitotyöstä, josta löytyy 41 osa-alueen tarkennusta palliatiivisen hoidon osaamisesta kirurgisen hoidon osaamiseen. Johtajuus ja työntekijyysosaamisesta puolestaan löytyy kohta kyvystä priorisoida työtehtävät tilanteiden mukaan. Ajankohtaisen tutkimustiedon edistäminen mainitaan sairaanhoitajan osaamisessa sekä terveyden edistämisen osa-alueessa, että laadun varmistuksessa.

Kommunikoinnin ja monialaisuuden osa-alueessa määritellään sairaanhoitajan osaamisen tarpeisiin moniammatillinen yhteistyö sekä ammatillinen viestintä. Moniammatillinen yhteistyö mainittiin myös kliinisen hoitotyön osa-alueen alla. Yhdessä osa-alueet täydentävät toinen toisiaan, sekä korostavat tärkeimpiä sairaanhoitajalta vaadittuja ydinosoamisen alueita. (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 86-103.)

3.4 Ammatillisen osaamisen jatkuva kehittäminen

Jatkuvalla ammatillisella kehittämisellä tarkoitetaan oman ammatillisten tietojen ja taitojen sekä osaamisen ylläpitämistä, parantamista ja laajentamista. Se on jokaisen ammattilaisen velvollisuus ja etuoikeus. (Scales ym. 2011, 16, 65; Euroopan komissio 2015, 12.) Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (28.6.1994/559, 18§) velvoittaa jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen huolehtimaan oman ammattitaidon ylläpitämisestä ja tarpeenmukaisesta kehittämisestä muun muassa erinäisten tietotaitojen sekä ohjeistusten osalta. Myös työnantaja on vastuussa alaisen ammattitaidon ylläpidosta ja kehittämisestä. Hänen tulee olla tietoinen alaisensa sen hetkisestä ammattitaidosta ja luoda mahdollisuus tarpeellisen osaamisen kehittämiselle. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559, 18§.)

Jatkuvalla ammatillisen osaamisen kehittämisellä ja sitä myötä elinikäisellä oppimisella pystytään pitämään ammatilliset käytänteet ajantasaisina, parantamaan potilaiden hoitoa ja hoidosta saatavia tuloksia sekä lisäämään väestön luottamusta terveydenhuollon toimiin (Euroopan komissio 2015, 5). Organisaation perustehtävät, ammattilaisen toimenkuva ja hänen osaamistasonsa luovat tarpeen jatkuvalla ammatilliselle kehittämiselle (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 17).

Voidakseen kehittää omaa ammatillista osaamistaan tulee henkilön pystyä arvioimaan oman ammatillisen osaamisensa sen hetkinen taso (Scales ym. 2011, 16, 65). Ammattitaito kehittyy jatkuvasti työuran edetessä, mutta jatkuvat muutokset sekä uudet asiat saattavat vaikuttaa henkilön kykyyn kehittää itseään työn mukana. Työyhteisön tuki onkin ensiarvoisen tärkeässä roolissa työntekijän ammatillisen kehittymisen edistämässä (Blomqvist ym. 2022, 23.)

Jatkuvaan ammatilliseen kehittämisen tueksi voidaan nimetä useita erilaisia toimia. Pääsääntöisesti ammatillisen kehittämisen tukitoimiksi ajatellaan kuuluvan ajankohtaisten artikkelien ja teosten lukeminen, erilaiset täydennyskoulutukset, vertaistuki ja mentorointi, verkossa tapahtuva oppiminen kuten blogitekstien lukeminen sekä erilaisten televisio-ohjelmien ja dokumenttien katselu ja niiden arvostelu. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559, 18§; Society for Education and Learning n.d.) Sosiaali- ja terveysministeriö (2021, 18) kertoo osaamisen kehittämiseen kuuluvan olennaisena osana myös monipuoliset menetelmät opetukseen ja oppimiseen, erilaiset oppimisympäristöt, perehdytyksen, työssäoppimisen ja kehittävän arvioinnin.

4 MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisessa tutkimuksessa tarkastellaan valittua ilmiötä ja sen tuomia kokemuksia, ajatuksia ja merkityksiä tutkittavien henkilöiden näkökulmasta (Evans 2008, 138; Tuomi & Sarajärvi 2018, 72; Juuti & Pusa 2020, 9). Olennaista on, että tutkimuksen kohteena olevat henkilöt toimivat heille tavanomaisessa ympäristössä ja ovat tutkittavan ilmiön asiantuntijoita (Juuti & Pusa 2020, 10). Laadullinen tutkimus on siis luonteeltaan empiiristä, eli kokemuseräistä. Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelut, havainnointi ja erilaiset dokumentit sekä näiden menetelmien yhdistäminen. Tyypillisesti laadullisessa tutkimuksessa tehdään päätelmiä aineistolähtöisesti, jolloin aineistoa tarkkaillaan kokemuseräisen analyysin avuin. Näin tuotetaan merkityksellisiä ja tarkkoja tuloksia. Analyysin tukena voidaan valmiissa työssä käyttää lainauksia esimerkiksi tehdyistä haastatteluista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 32, 62; Juuti & Pusa 2020, 10.)

Laadullisessa tutkimuksessa hyödynnetään ja tuodaan esille aiempien tutkimusten tuloksia, joka edesauttaa niiden yleistettävyyttä, lisää luotettavuutta ja yhdessä tuottaa tehokkaampia tuloksia (Sherwood 1999, Whitemore 2005, Evans 2008, 138 mukaan). Kuitenkaan aiempaa teoretietoa ei tule käyttää tutkimuksen lähtökohtana vaan ennemminkin tutkimuksen apuna (Juuti & Pusa 2020, 10).

4.2 Haastatteluaineiston keruu

Toimeksiannon opinnäytetyöllemme saimme eräältä hyvinvointialueelta. Osana opinnäytetyötämme haastattelimme kyseisen hyvinvointialueen sijaispoolissa työskenteleviä sairaanhoitajia. Tuomen ja Sarajärven (2018, 62) mukaan haastattelut ovat oiva aineistonkeruumenetelmä silloin, kun halutaan selvittää mitä ihminen ajattelee, jonka vuoksi päädyimme haastatteluihin osaksi aineistonkeruuta. Lähetimme haastattelun saatekirjeen sijaispoolin osastonhoitajan avustuk-

sella sairaanhoitajille, jotka olivat sillä hetkellä saanut perehdytyksen kaikkiin sijaispoolin yksiköihin tai joilla perehdytys oli vielä meneillään. Mahdollisia haastateltavia sairaanhoitajia oli 8, joista lopulta haastattelimme 3. Annoimme sairaanhoitajille mahdollisuuden osallistua työhömmme myös kirjallisten vastausten avulla haastattelujen sijaan, mutta tästä huolimatta emme saaneet lisää haastateltavia.

Haastattelut suoritimme etänä Teamsin kautta teemahaastattelun keinoin. Teemahaastattelussa pyritään löytämään tutkimuskysymykseen merkityksellisiä vastauksia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 66). Teemahaastattelu ei edellytä, että lähtökohtana olisi jokin kokeellisesti todennettu yhteinen kokemus, vaan tutkimuskohteen voi olla muun muassa yksilön kokemukset ja ajatukset. Teemahaastattelussa etukäteen valitut teemat ja niihin liittyvät kysymykset määrittelevät haastatteluiden kulkua. Haastateltavien vastausten perusteella teemahaastattelussa pystytään myös tarkentamaan tietoa lisäkysymyksiä esittämällä (Hirsjärvi & Hurme 2015, 48-49; Tuomi & Sarajärvi 2018, 62, 66.) Kokosimme haastattelurungon aiempaan teorian tietoon ja tutkimuskysymyksiimme pohjautuen. Haastatteluiden aikana esitimme haastateltaville lisäkysymyksiä sen mukaan, mitä asioita haastattelun aikana tuli esille. Haastatteluissa käyttämämme haastattelurunko löytyy liitteestä 1.

4.3 Integratiivinen kirjallisuuskatsaus

Vähäisen haastatteluaineiston vuoksi tutkimuksen aineistonkeruuta jatkettiin kirjallisuuskatsauksella. Kirjallisuuskatsauksia on useita erilaisia, jotka jaotellaan useimmin kuvaileviin, systemaattisiin sekä meta-analyysityyliin katsauksiin. Integratiivinen kirjallisuuskatsaus kuuluu kuvaileviin kirjallisuuskatsauksiin yhdessä narratiivisen kirjallisuuskatsauksen kanssa. (Salminen 2011, 6.) Kirjallisuuskatsauksissa kootaan jo aikaisemmin tutkittua tietoa yhteen. Sen avulla saadaan vastauksia erilaisiin kysymyksiin eli tutkimusongelmiin. Jotta kirjallisuuskatsaus voidaan toteuttaa, täytyy tutkittavasta aiheesta olla olemassa jo tutkittua tietoa. (Johansson ym. 2007, 2-3.) Integratiivinen kirjallisuuskatsaus on laajin tapa tehdä kirjallisuuskatsaus, koska se sallii tutkitun ja ei- tutkimuksellisen tiedon käytön.

Tämän tarkoituksena on ymmärtää tarkemmin tutkittavana olevaa ilmiötä. Tällaisessa tutkielmassa voidaan käyttää ristiin tietoa myös teoreettisista sekä empiirisistä lähteistä. (Whittemore & Knafl 2005, 547.)

Integratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa käsitellään aiempaa kirjallisuutta hyvin laajalti kriittisesti tarkastellen ja tieto yhdistetään kokonaisuudeksi. Siinä voidaan hyödyntää monipuolisesti eri lähteitä, jonka avulla pystytään lisäämään täydellisempää ymmärrystä aiheesta. Integratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa luodaan uudenlaista tietoa aiheesta, jota on jo tutkittu. Hyvin tehty katsaus kertoo tiedon nykytilan, ottaa kantaa teorian kehittämiseen ja siinä esille tulleet asiat on helppo tuoda osaksi käytännön työtä. (Torraco 2005, 356; Whittemore & Knafl 2005, 546, 552; Evans 2008, 137.)

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen voidaan jakaa viiteen eri osioon, joita ovat ongelman tunnistaminen, kirjallisuushaku, aineiston arviointi, aineiston analysointi ja lopputuloksen esittely (Hopia, Latvala & Liimatainen 2016, 663). Erityisesti aineiston analysointia pidetään integratiivisen kirjallisuuskatsauksen suurimpana haasteena verrattuna muihin tutkimusmenetelmiin (Whittemore & Knafl 2005, 548). Jokainen katsauksessa käytetty artikkeli tulee arvioida laadultaan jonkin tunnetun menetelmän avulla. Käytettäessä sekaisin sekä laadullisia ja määrällisiä tutkimuksia tulee molemmat arvioida omilla menetelmillään. (Johansson ym. 2007, 93.) Tutkimuksen tarkoituksen täytyy olla selkeä, jotta aineistosta osataan kerätä tutkittavana olevasta aiheesta kaikki tärkeä tieto. Tehty tutkimushaku täytyy dokumentoida selkeästi hakusanoineen, mukaan lukien tutkimusten poissulkukriteerit. (Whittemore & Knafl 2005, 548-549.)

4.4 Tietokantahaut ja aineiston valinta

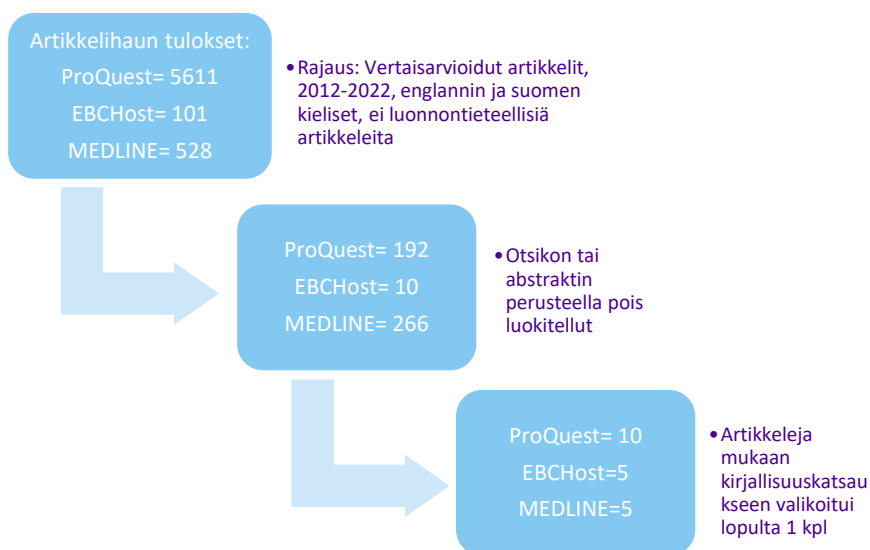
Haastatteluista saamamme tiedon lisäksi etsimme tietoa sairaanhoitajien ammatillisesta osaamisesta tietokantahaun avulla. Tietokantahaut suoritettiin kahteen kertaan. Suoritimme ensimmäisen tietokantahaun itsenäisesti käyttämällä EBCHost, ProQuest ja MEDLINE tietokantoja (hakulauseet 1 ja 2, taulukko 1). Rajattuumme saadut hakutulokset alle kymmenen vuotta vanhoihin aineistoihin, englanninkielisiin ja vertaisarvioituihin teksteihin, oli työmme aihetta vastaavien

artikkeleiden määrä hyvin vähäinen. Saimme apua tiedonhakuun oppilaitoksemme kirjaston aineistonhaun asiantuntijalta, jonka avulla suoritimme toisen tietokantahakumme. Toisessa tietokantahaussa käytimme CINAHL, MEDLINE ja Nursing & Allied Health Database tietokantoja (hakulause 3, taulukko 1) samoin tarkentavin hakukriteerein. Toinen tietokantahaku antoi meille täsmällisempiä artikkeleita luettavaksi ja näistä osa oli tullut jo vastaan ensimmäisessä tietokantahaussa.

1. Hakulauseke	nurse AND (float pool or substitute or reallocation) AND (development or competence)
2. Hakulauseke	nurse AND float pool AND (development or competence)
3. Hakulauseke	(nurs* N5 pool*) OR (nurs* AND (float N5 pool*)) OR (float* N3 nurs*) AND (competence* OR skill* OR knowledge OR professional OR development)

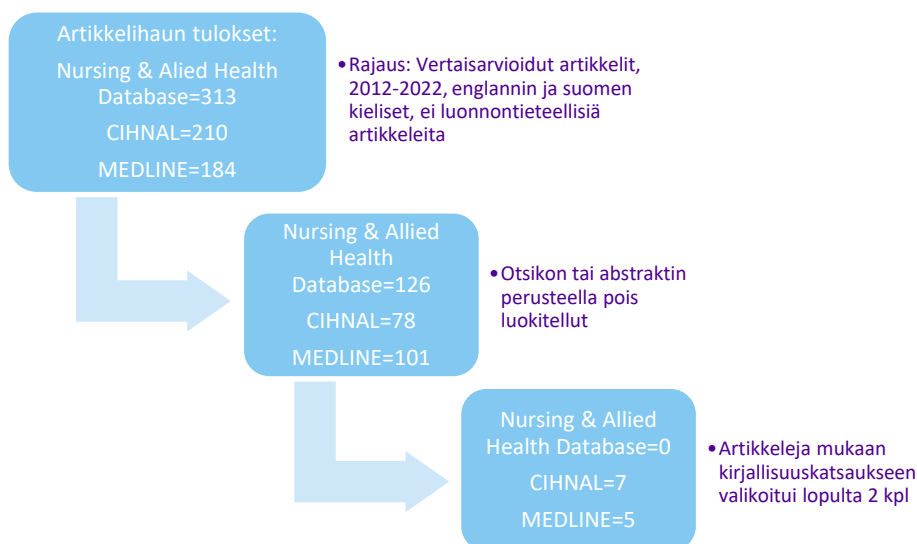
TAULUKKO 1. Tietokantahakujen hakulausekkeet

Tietokantahaussa erotettiin aineiston analysointia varten julkaisut, jotka liittyivät sisällöltään sairaanhoitajien osaamiseen ja ominaisuuksiin sijaispoolityöskentelyssä. Alkukarsinta tehtiin suoraan artikkeleiden otsikoiden ja tiivistelmien perusteella. Jos otsikko tai tiivistelmä ei käsitellyt sairaanhoitajan ammatillista osaamista tai sisäisenä sijaisena toimimista, emme ottaneet artikkelia kokonaisuudessaan luettavaksi. Luettavia artikkeleita meillä oli yhteensä 20 kappaletta ensimmäisestä tietokantahausta (kuvio1).



Kuvio 1. Kirjallisuuskatsauksen ensimmäisen tiedonhaun prosessi

Toisessa tietokantahaussa luettavaksemme valikoitui 12 artikkelia (kuvio 2). Näistä kahdesta tietokantahausta valikoitui työssämme käytettäväksi 3 artikkelia. Vain nämä 3 artikkelia vastasivat sisällöltään tutkimuskysymykseemme, lisäksi molemmat tietokantahaut nostivat samoja artikkeleita hakutuloksiin, vaikka hakulausekkeet erosivat paljon toisistaan.



Kuvio 2. Kirjallisuuskatsauksen toisen tiedonhaun prosessi

4.5 Aineiston analysointi

Opinnäytetyömme aineiston muodosti kolmen henkilön haastatteluaineisto, ja tietokantahaun avulla löytyneet kolme tutkimusartikkelia. Yhdistetyn aineiston analysoimme induktiivisella sisällön analyysillä. Induktiivinen sisällönanalyysi sopii analysoinnin menetelmäksi silloin, kun tutkitusta aiheesta ei ole aiempaa olemassa olevaa tietoa tarpeeksi (Elo & Kyngäs 2007, 109,111).

Induktiivisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on aineiston litterointi, eli puhtaaksikirjoittaminen sana sanalta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92; Hirsjärvi & Hurme 2022, 144). Suoritimme litteroinnin suoraan haastattelutilanteessa litterointiin tarkoitetun tekstianalyysi-työkalun avulla ja samalla äänitimme haastattelut. Litteroinnin työkalu ei tunnistanut kaikkia haastateltavien kertomia asioita, jonka vuoksi kävimme jokaisen haastattelun äänityksen läpi ja korjasimme virheet haastatteluteksteihin.

Seuraavana vaiheena on aineiston läpikäynti ja siihen perehtyminen. Aineiston lukeminen läpi useaan kertaan on tärkeää kokonaisuuden hahmottamiseksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92; Hirsjärvi & Hurme 2022, 151.) Jo tekstin litterointivaiheesta lähtien luimme haastatteluista useaan kertaan ja pyrimme samalla havainnoimaan haastatteluista nousseita, merkityksellisiä asioita, joka loi meille selkeämpää kuvaa haastattelukokonaisuuksista.

Kolmantena vaiheena on pelkistettyjen ilmausten etsiminen ja merkitseminen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92). Alleviivasimme sekä haastatteluista että valitsemistamme artikkeleista ne kohdat, jotka vastasivat tutkimuskysymykseemme. Haastattelumateriaaleissa analysoimme myös tarkoituksia esille tulleiden asioiden takana. Ilmausten etsimisen jälkeen, tulee ilmaukset koota yhteen (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92). Erotimme merkityt ilmaukset teksteistä, koodasimme mistä artikkelista tai haastattelusta ne ovat otettu, tarvittaessa käänsimme ne suomen kielelle ja yhdistimme jokaisen tutkimuskysymykseen vastaavan kohdan yhteen tiedostoon.

Seuraavana analysoinnin vaiheena on samankaltaisuuksien etsiminen pelkistetyistä ilmauksista sekä niitä ryhmittämällä alaluokkien muodostaminen. Edelleen

alaluokat yhdistetään ja niistä muodostetaan yläluokat, jotka lopulta yhdistetään pääluokaksi ja luodaan koko analysoinnille kokoava käsite. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92.) Aineiston luokittelu on yksi merkittävimmistä analysointivaiheista, sillä sen avulla luodaan pohja aineiston tulkitsemiselle ja työstämiselle. Luokittelu auttaa myös jäsentelemään aineistosta saatua tietoa ja vertailemaan sitä keskenään. (Hirsjärvi & Hurme 2022, 154-155.) Kävimme läpi poimittuja ilmauksia, etsimme niistä yhdistäviä tekijöitä ja yhdistimme ne omiin ryhmiinsä, värikoodausta apuna käyttäen. Yhdistelyn tarkoituksena on löytää saman ryhmän sisällä oleville asioille yhtäläisyyksiä ja yhdistäviä tekijöitä (Hirsjärvi & Hurme 2022, 156) ja tämän huomioimme jatkuvasti aineiston luokittelussa. Luokittelimme aineiston alaluokista edelleen yläluokiksi ja pääluokiksi. Esimerkkimme analysoinnista löytyy liitteestä 4.

Suorittamistamme haastatteluista analysointiin otimme vain haastatteluteemojen 1 ja 3 (liite 2) mukaisia vastauksia, koska ne antoivat vastauksia lopulliseen tutkimuskysymykseemme. Keräämäämme tietoa perehdytyksistä emme pystyneet hyödyntämään tässä opinnäytetyössä haastatteluiden liian vähäisen määrän vuoksi.

5 TULOKSET

Sairaanhoitajien haastatteluiden perusteella sairaanhoitajien **aiempi työkokemus** koettiin merkityksellisenä tekijänä sijaispoolissa työskennellessä. Vastavalmistuneen sairaanhoitajan koettiin olevan epävarma omasta ammattitaidostaan ja heidän ajateltiin usein etsivän vielä omaa ammatti-identiteettiään. Aiemman työkokemuksen kartuttamisen koettiin tuovan hyvän pohjan sairaanhoitajan osaamiselle sekä ammattitaidon kehittymiselle.

”...voisi olla hyvä työskennellä ensin jossain muualla ennen kuin lähtisi sitten tuonne, että se voi olla vastavalmistuneelle aika kova paikka sitten lähtee, kun sulla on paljon semmosta epävarmuutta ja muutenkin vähän haet sitä ammatillista itseäsi...”

Sijaispoolin sairaanhoitajalla tulee olla **hyvä klinisen osaamisen taso** sekä **riittävä tietämys yleisistä käytänteistä**. Sairaanhoitajien tulee pystyä tarjoamaan erilaisille potilaille asiantuntevaa hoitoa (Overman ym. 2014, 207). Sijaispoolin sairaanhoitajat työskentelevät useassa eri yksikössä eri potilasryhmien kanssa, joten heillä tulee olla osaamista kaikilla sairaanhoidon osa-alueilla (Lebanik & Britt 2015, 52). Kaksi haastateltavaa toivat ilmi, että sijaispoolissa työskennellessä on hyödyksi tietää jo entuudestaan laajalti eri asioista ja erikoisaloista. Koska perustyön toivottiin olevan jo hallussa sijaispoolin sairaanhoitajilla, tulee perehdytyksessä sekä työskentelyssä kiinnittää huomiota jokaisen yksikön ja potilasryhmän spesifiin osaamiseen.

”...jos kuitenkin perustyö on kaikilla hallussa, ketkä menee sinne, että itse koen ainakin että on tarvinnut nimenomaan just sitä spesifiä osaamista mitä siellä yksikössä vaatii.”

Tärkeänä osana kliinistä osaamista koettiin olevan lääkeosaaminen. Erityisesti sijaispoolissa tämä korostuu, sillä potilaan mukaan käytettävät lääkitykset voivat vaihdella paljon ja sairaanhoitajan tulisi olla perillä jokaisen potilaan lääkityksistä sekä sen tuomista mahdollisista oireista ja haittavaikutuksista. Lisäksi sairaanhoitajien tulee olla tietoisia eri yksiköiden käytännön asioista sekä tavoitteista ja

toiminnoista, joilla voidaan parantaa koko organisaation toimintaa (Overman ym. 2014, 207; Lebanik & Britt 2015, 52-53).

Sairaanhoitajalla tulee olla **ymmärrys oman ammattitaitonsa tasosta**. Jokainen haastateltava toi esille, että sijaispoolissa työskentely on tuonut mukanaan valtavasti uutta tietoa ja ymmärrys omasta osaamistasosta on konkretisoitunut. Haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että työn ohessa tulee aina uutta opittavaa ja ajatus elinikäisestä oppimisesta on vahvistunut. Haastateltavat toivat esille kokevansa osaamistasonsa juuri sopivaksi siihen nähden, kun se heidän kokemuksellaan sijaispoolissa ja sen yksiköissä toimimisessa voi olla. Tärkeänä asiana koettiin oma aktiivisuus epäselvien asioiden esilletuomiseen ja kysyminen kollegoilta. Vaikeistakin asioista ajateltiin selviävän paremmin, kun asian jakaa muun henkilökunnan kanssa. Haastatteluissa kävi myös ilmi, että turhautumista tuottaa tunne siitä, ettei sijaispoolin yksiköissä pysty työskentelemään niin omatoimisesti, nopeasti ja tehokkaasti kuin haluaisi. Armollisuutta kuitenkin tuo ymmärrys siitä, että aina tulee uusia asioita opittavaksi eikä ikinä voi olla täysin valmis.

”...on semmoinen olo, että osaa sen mitä pitääkin, mutta ehdottomasti en ole valmis ja opin koko ajan lisää ja sitä lihasmuistia tulee lisää ja sit millä mä voin sitä oppia on kysymällä”

Kehitysmyönteisyys ja halu kehittää omaa ammattitaitoa ovat tärkeät ominaisuudet sijaispoolissa työskentelevälle sairaanhoitajalle. Työskennellessään eri yksiköissä pitkin sairaalaa, näkevät sijaispoolin sairaanhoitajat paljon erilaisia kehityskohteita ja kehitettäviä prosesseja. Näillä sairaanhoitajilla on ainutlaatuinen näkemys sairaalan toimintaa kohtaan, ja he voivatkin toimia parhaimman tiedon lähteinä, tuoda arvokkaita ideoita toiminnan kehittämiseksi ja toimia myös parhaimpien käytänteiden välittäjinä yksiköiden välillä. (Lebanik & Britt 2015, 52-53; Rainess ym. 2015, 17-18.) Haastatteluissa sairaanhoitajien näkemykset olivat pitkälti hyvin samanlaisia. Haastatteluissa kävikin ilmi sairaanhoitajien innokkuus uuden toimintamallin kehittämiseen, joka oli toiminut myös yhtenä syynä alun perin hakeutua sijaispooliin töihin. Sairaanhoitajia innosti ajatus, että omaa osaamista voi tuoda esille ja sitä pystyy hyödyntämään eri yksiköissä ja usealla eri osa-alueella. Lisäksi tiedon sekä osaamisen siirtäminen yksiköiden välillä koettiin merkittävänä.

”...pystyn viemään sitä tietoa niin kuin niiden osastojen välillä.”

”...kehitetään tässä semmoinen mikä olisi kaikin puolin niin kuin toimiva ratkaisu”

Haastatellut sairaanhoitajat kokivat, ettei entinen työ sellaisenaan tuonut jokapäiväistä opittavaa ja työtehtävät toistuivat, jolloin he halusivat muutosta työnkuvaan. Sairaanhoitajasijaisina työskentelevillä sairaanhoitajilla onkin suurempi kiinnostus edistää ammatillista osaamistaan (Rainess ym. 2015, 18). Sijaispoolissa sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu laaja kenttä työtehtäviä, joka antaa sairaanhoitajille mahdollisuuden kehittää uusia taitoja ja hioa vanhoja. Jotta sairaanhoitajat pystyvät vastaamaan potilaiden moninaisiin tarpeisiin, tulee heidän osallistua lisäkoulutuksiin ja pyrkiä oma-aloitteisesti hakemaan tietoa toimintamallien muutoksista. (Lebanik & Britt 2015, 52.) Haastatteluissa tulikin esille, että sairaanhoitajan tulee toimia itse aktiivisena osapuolena oman osaamisen ja tiedon kartuttamisessa, mm. lisäkoulutusten suhteen.

”ei ollut niin semmoista jokapäiväistä opittavaa enää, et halus niinku lähtee...”

Sopeutumiskyky niin vastaantulevissa haastavissa tilanteissa, muuttuvissa potilastilanteissa sekä yksiköiden vaihtuessa on merkittävä ominaisuus sijaispoolin sairaanhoitajille. Haastatteluissa tuli esille, että nopeasti muuttuvat tilanteet ja haasteet ovat tulleet tutuiksi sijaispoolissa työskennellessä. Sijaispoolin sairaanhoitajien odotetaan olevan valmiita ottamaan kaikki haasteet vastaan avoimesti ja innostuneesti (Lebanik & Britt 2015, 52). Samalla sijaispoolin sairaanhoitajaksi hakeutuvien kerrotaan olevan luonteeltaan sopeutumiskykyä omaavia, jotka pitivät vastaantulevista haastavista tilanteista. Sairaanhoitajan tulee olla aina ennen työvuoroaan valmistautunut hoitamaan potilaat parhaimman osaamisensa mukaan ja samassa heidän tulee olla myös valmistutuneita äkillisesti muuttuviin tilanteisiin. Potilaiden välillä voi olla hyvin erilaisia tarpeita, muun muassa lääketeieteellisiä, emotionaalisia, psykologisia ja henkisiä, ja vastatakseen näihin vaihteleviin ja moninaisiin tarpeisiin sairaanhoitajan tulee pystyä sopeutumaan niihin. Sairaanhoitajien kerryttämä laaja tietotaito ja osaaminen antavat heille ainutlaatuisen mahdollisuuden toteuttaa hoitotyötä parhaimmalla mahdollisella, potilaan

tarpeita vastaavalla tavalla. (Lebanik & Britt 2015, 52.) Haastatteluiden perusteella sijaispoolin sairaanhoitajat ovat tietoisia mahdollisuudesta, jossa yksikköä joutuu vaihtamaan kesken työvuoron. Sopeutumiskykyä sijaispoolin yksiköihin helpottaa tietämys yksiköiden potilasryhmistä, heidän tarpeistaan ja hoidosta, jolloin yksikön joustava vaihtaminen yhtäkkisissäkin tilanteissa sujuu mutkattomasti (Lebanik & Britt 2015, 52).

”...saattaa tulla sen päivän aikanakin vaihto vielä, että kun me paikataan niitä nopeita sairaslomia ja poissaoloja, niin on tullut semmosta, että oon alottanut yhdessä yksikössä ja päätynyt toiseen yksikköön. Se on muuttuvaa, mutta ei mua haittaa. Se kuuluu tähän työn luonteeseen ja työnkuvaan niin itse vain tykkään.”

Sijaispoolityöskentelyssä sairaanhoitaja toimii hyvin laajan tehtäväkirjon parissa, jolloin tärkeäksi asiaksi muodostuu hänen **keskittymiskykynsä**. Keskittymiskyky on tärkeää erityisesti silloin, kun sairaanhoitaja toimii vuorovaikutuksessa potilaan kanssa (Lebanik & Britt 2015, 53). Erityisesti vaihtelevassa ja haastavassa poolityöskentelyssä on tärkeää keskittyä saamaan tärkeät potilaan hoitoa koskevat tiedot, jolloin muun muassa keskittynyt kuuntelu ja tarkentavat kysymykset niin potilasta kuin yksikön toimintaa kohtaan muuttuvat merkityksellisimmiksi. Nämä myös mahdollistavat hoidon jatkuvuuden toteutumista. (Lebanik & Britt 2015, 52-53.)

Haastatteluissa tärkeäksi asiaksi nousi sairaanhoitajan **kyky antaa palautetta**. Palautteenanto koettiin olennaiseksi, jotta pystytään tunnistamaan poolitoiminnan ongelmakohtia ja kehittämään toimintaa. Ilman poolissa työskentelevien sairaanhoitajien palautteita ei poolitoimintaa pystytä kehittämään. Tärkeää palautteenannossa on sairaanhoitajan oma aktiivisuus tuoda esille kehityskohteita.

”...jos halutaan kehittää sitä toimintaa et sit mun mielestä pitäisi niinku pystyä antamaan sitä palautetta”

Lebanikin ja Brittin (2015, 52) mukaan sairaanhoitajalla tulee olla jonkin verran **optimismia**. Optimismia omaavat sairaanhoitajat yleensä hakeutuvat sijaispooliin, sillä he pystyvät nauttimaan sijaispoolityöskentelyn tuomista haasteista ja muuttuvista tilanteista (Lebanik & Britt 2015, 52). Sairaanhoitajan tulee omata

hyvät yhteistyötaidot erilaisissa työympäristöissä toimiessa sekä **hyvät kommunikaatiotaidot**, jotka korostuvat niin suullisessa kuin kirjallisessakin viestinnässä. Sijaispoolissa työskentelevät sairaanhoitajat ovat hyviä tiedon lähteitä ja eri käytänteiden esille tuojia ja hyvien kommunikaatiotaitojen avulla he pystyvät näitä asioita edistämään. Tärkeää on, että sairaanhoitaja viestintätaitojensa avulla vie eteenpäin aiempaa kokemuseräistä tietoa, joka edesauttaa potilaiden mahdollisimman hyvän hoidon saamista eri yksiköissä. Lisäksi hyvät kommunikaatiotaidot edesauttavat vuorovaikutusta moniammatillisessa työyhteisössä. (Overman ym. 2014, 206; Lebanik & Britt 2015, 52-53; Rainess ym. 2015, 15.)

Haastatteluissa nousi esille avoimuuden ja **ennakkoluulottomuuden** merkitys työvuoroon mentäessä. Sairaanhoitajat eivät aina tiedä mihin yksikköön he menevät vuoroon, jolloin he eivät tiedä välttämättä tulevia potilaita tai päivän kulkua eivätkä näin ollen pysty ennakoimaan päivää mitenkään ja näin pystyvät menemään avoimin mielin työvuoroon. Lisäksi haastatteluissa tuli esille, että **keskeneneräisyyden sietäminen** on tärkeää ja sen sietäminen on kehittynyt.

”...silleen aika niinku avoimin mielin voi mennä joka työvuoroon, kun ei siihen pysty asennoitumaan niinku etukäteen mitenkään.”

”Ja sietää paremmin semmoista niinku tavallaan semmoista keskeneräisyyttä”

Sijaispoolissa työskentelevän sairaanhoitajan ammatilliset ominaisuudet	
Aiempi työkokemus	Keskittymiskyky
Hyvä kliinisen osaamisen taso	Kyky antaa palautetta
Riittävä tietämys yleisistä käytänteistä	Optimismi
Ymmärrys oman ammattitaidon tasosta	Hyvät kommunikaatiotaidot
Kehitysmyönteisyys	Hyvät yhteistyötaidot
Halu kehittää omaa ammattitaitoa	Ennakkoluulottomuus
Sopeutumiskyky	Kyky sietää keskeneräisyyttä

KUVA 2. Sijaispoolissa työskentelevän sairaanhoitajan ammatilliset ominaisuudet

6 POHDINTA

6.1 Eettisyyden tarkastelua

Läpi koko opinnäytetyöprosessin olemme noudattaneet hyvää tieteellistä käytäntöä, jonka tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012, 6) on linjannut. Olemme toimineet opinnäytetyöprosessin aikana rehellisesti ja huolellisesti niin tutkimusta tehdessämme kuin tuloksia esittäessämme ja työtämme arvioitaessa. Olemme suunnitellut ja toteuttanut työtämme harkitusti. Olemme hyödyntäneet eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä ja tuoneet tulokset avoimesti julki. Olemme työssämme merkinneet asianmukaisin lähdeviittein käyttämämme lähteet, jolla osoitamme, ettemme itse ole alkuperäisen tiedon luojia. Lisäksi olemme hankkineet työllemme tarvittavat tutkimusluvut.

Luottamus tutkijoiden ja tutkittavien välillä on yksi tärkeimmistä eettisyyden osa-alueista tutkimusprosessin aikana. Tutkimustyössä tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavien henkilöiden ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Tutkijan tulee välttää ylimääräisen haitan tuottamista tutkittavalle henkilölle tai yhteisölle. Haastateltavilta henkilöiltä tulee pyytää suostumus tutkimukseen osallistumisesta ja tuoda esille hänen oikeutensa. Haastateltavien osallistuminen tulee perustua vapaaehtoisuuteen ja heillä on vapaus myös kieltäytyä osallistumasta. Osallistujat saavat halutessaan keskeyttää tai peruuttaa tutkimusprosessiin osallistumisen. Heillä on oikeus saada tietoa tutkimusprosessin etenemisestä, toteutuksesta ja siihen liittyvistä toimista ja heille tulee antaa tiedoksi tutkimuksen tavoitteet sekä mahdolliset haitat. (Kuula 2011, 44, 74; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8-9.)

Työn alusta lähtien pyrimme suunnittelemaan työn vaiheet etukäteen ja toimimme harkiten, jotta opinnäytetyön edistyminen sekä siihen osallistuminen ei tuottaisi haittaa kenellekään. Toimimme luottamuksellisesti haastateltavien sairaanhoitajien kanssa ja kerroimme heille opinnäytetyömme aiheesta, tarkoituksesta ja vastasimme heidän esittämiin kysymyksiin. Jokainen haastateltava osallistui työhömmme täysin vapaaehtoisesti ja heillä oli myös mahdollisuus jättää osallistuminen kesken. Pyysimme jokaiselta haastateltavalta suostumuslomakkeet,

jotka he täyttivät haastatteluiden yhteydessä. Koko tutkimusprosessin aikana kaikesta henkilötietoja sisältävästä tutkimusaineistosta tulee pitää huolta asianmukaisin menetelmin (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 9) ja tämä huomioiden olemme pitäneet suostumuslomakkeet ainoastaan tekijöiden hallussa.

Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden yksityisyyden suojasta tulee huolehtia läpi tutkimusprosessin, erityisesti tutkimustuloksia julkaistaessa. Mitään osallistuneiden henkilöiden tietoja ei tule tuoda esille niin, että niistä tunnistaisi osallistujan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 13.) Haastateltavien pienen osallistujamäärän takia tähän tuli kiinnittää huomiota niin opinnäytetyömme analysointi- kuin tulostulovaiheessakin.

6.2 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata sijaispoolissa työskentelevien sairaanhoitajien ammatillisia ominaisuuksia. Opinnäytetyöprosessin aikana ilmeni, että sairaanhoitajien tulee omata monipuolisia ominaisuuksia työskennellessään hoitotyön ammattilaisena eri yksiköissä.

Sijaispooleissa työskentelevät sairaanhoitajat toimivat erilaisten potilasryhmien kanssa, joka edellyttää laajaa osaamista. Sijaispoolitoiminnassa tulee varmistaa, että sairaanhoitajilla on riittävä osaamistaso työskennellessään eri yksiköissä (Dziuba-Ellis 2006, 357). Haastattelemamme sairaanhoitajat kokivatkin tärkeäksi sen, että sijaispoolin sairaanhoitajilla on aiempaa työkokemusta ja että heidän osaamisensa vastaa potilaiden tarpeita eri yksiköissä. Potilaiden tarpeita vastaava osaamistaso on merkittävä asia, sillä Larson ym. (2012, 32) ovat todenneet sijaispoolissa työskentelevien sairaanhoitajien saavan vaikeahoitoisempia potilaita, ja heidän hoitamat potilasmäärät sekä potilasvirta on suurempi.

Haastatteluissa tuli esille, että sijaispoolissa työskentely luo erinomaiset mahdollisuudet sairaanhoitajan ammatilliselle kasvulle. Sairaanhoitajan ammatillista kasvua tapahtuu koko ammattiuran ajan ja ammatillisen kasvun kehitykselle on tärkeää tunnistaa oma osaaminen ja sen rajat sekä mahdollisuudet (Blomqvist ym. 2022, 23). Sairaanhoitajat kokivatkin oppimisen tapahtuvan elinikäisesti ja

osaamisen rajojen tunnistaminen koettiin tärkeäksi turvallista potilastyötä toteuttaessa. Sijaispoolin sairaanhoitajat ovat kehitysmyönteisiä ja haluavatkin kehittää omaa ammattitaitoaan.

Vuorovaikutustaidot ovat olennainen osa sairaanhoitajan ammatillista kasvua. Sairaanhoitajan tulisi osata kommunikoida selkeästi ja moniammatillisesti, mutta myös työskennellä itsenäisesti ja itseohjautuvasti (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 88; Blomqvist ym. 2022, 23). Hyvät vuorovaikutustaidot ovat tärkeä osa moniammatillisessa tiimissä toimiessa, ja tämä edesauttaa myös asiantuntijuuden jakamista (Blomqvist ym. 2022, 23, 50-51). Sijaispoolin sairaanhoitajat työskentelevät useassa eri yksikössä, eri ihmisten ja monen eri ammattiryhmän kanssa, jolloin moniammatillisesti toimiminen korostuu. Yksi merkittävimmistä asioista työmme tuloksissa oli tiedon jakaminen sijaispooliin kuuluvien sairaanhoitajien välityksellä toisille ammattilaisille, myös yksiköiden välillä. Tämä on tärkeä asia myös sijaispoolin ulkopuolella toimivien sairaanhoitajien osaamisen kannalta, sillä se tuo myös heille uutta tietoa ja sitä kautta kehittää heidän ammatillista osaamistaan.

Tutkimuksessamme tärkeänä asiana esille tullut kyky sopeutua erilaisiin tilanteisiin ja potilaisiin voidaan pitää sairaanhoitajan työn keskeisenä pilarina sen jatkuvasti muuttuvien tilanteiden vuoksi. Tämän takia muun muassa kyky kehittää ja muuttaa työskentelyä muutosten mukaisesti ja kyky kohdata erilaisia potilasryhmiä on määritelty sairaanhoitajan omaksuttaviksi jo koulutuksen suunnittelussa (Silén-Lipponen & Korhonen 2020, 87, 90). Sijaispoolin sairaanhoitajien on todettu olevan avoimia muutoksille ja omaavan älyllistä uteliaisuutta. He ovat sosiaalisesti rohkeita, nauttivat uudennlaisista kokemuksista, omaavat stressinsietokykyä ja mukautuvat muutostilanteisiin sujuvasti. (Linzer ym. 2011, 135-137.) Tämä vastaa hyvin työmme tuloksia, sillä haastattelemamme sairaanhoitajat olivat hakeutuneet sijaispooliin uusien haasteiden perässä, he haluavat syventää omaa osaamistaan, he olivat valmiita kohtaamaan uusia kokemuksia sekä muuttuvia tilanteita ja tuntuivat suhtautuvan avoimesti niihin.

Työssämme esille tulleet sairaanhoitajan ominaisuudet löytyvät myös Suomen ammattikorkeakoulujen tekemästä sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen kuuluvasta taulukosta (liite 4). Saamiemme tulosten perusteella voisikin ajatella,

että sijaispoolissa työskentely korostaa erityisesti sairaanhoitajan ammatissa viestintätaitoja, sopeutumiskykyä, oman osaamisen tuntemusta sekä halua kehittyä ja kehittää. Sisäisenä sijaisena toimivalla sairaanhoitajalla tulisi olla vahvan ammatillisen osaamisen lisäksi lukuisia henkilökohtaisia ominaisuuksia, jotka auttavat häntä sopeutumaan sisäisenä sijaisena työskentelemisen toimenkuvaan. Tutkimamme perusteella sairaanhoitaja, joka haluaa haastaa itseään ammatillisesti, sopeutuu nopeasti muuttuviin tilanteisiin, omaa hyvät kommunikointitaidot ja luottaa vankasti omaan ammattitaitoonsa, sopii sijaispoolityöskentelyyn.

Tuloksista löytyi paljon ominaisuuksia, jotka tulivat esille aiemmassa kirjallisuudessa, mutta osan ominaisuuksien painopisteet olivat yllätyksellisiä. Esimerkiksi sijaispoolin sairaanhoitajien muutosmyönteisyys ja kehityshalukkuus yllättivät. Nämä pitivät sisällään niin oman ammatillisuuden kehittämisen kuin myös eri yksiköiden hoitohenkilökunnan kehityksen ja koko sijaispoolitoiminnan kehittämisen. Sopeutumiskyky ja joustavuus nousi esille niin haastatteluissa kuin useassa lähteessäkin. Haastatteluissa mielenkiintoista oli, että yksikkö voi vaihtua hyvin yhtäkkisestikin ja silti sairaanhoitajat suhtautuivat siihen hyvin avoimesti.

Tänä päivänä sairaanhoitajapulan ollessa merkittävä asia, tulisi erilaisten sijaisjärjestelmien, mukaan lukien sijaispoolit, mahdollisuuksia kehittää. Jotta terveydenhuolto toimisi maksimaalisesti, tulisi jokaisen resurssitiimin potentiaali olla täydellisesti käytössä (Rainess ym. 2015, 18). Koemme, että sijaispoolitoiminnan kehittämisellä voitaisiin osaltaan vaikuttaa työvoimapulaan positiivisesti. Myös sairaanhoitajien ominaisuuksien tunnistamisella on positiiviset vaikutukset työvoimaan. Linzerin ym. mukaan (2011, 136) työtehtävät voitaisiin suunnitella sairaanhoitajan persoonallisuudenpiirteiden ja ominaisuuksien mukaisesti, jolloin pystytään säilyttämään työvoimaa ja edesauttamaan uuden rekrytoimista. Sijaispoolitoiminnassa sairaanhoitajat voitaisiin myös kohdentaa juuri heidän persoonallisuudenpiirteitensä parhaiten palveleviin yksiköihin, joka edesauttaisi motivaation ylläpitämistä.

6.3 Luotettavuuden tarkastelua

Tutkimuksessa luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että tekijät yksityiskohtaisesti perustelevat kaikki tekemänsä ratkaisut, joilla on pystynyt valitsemaan oikeat lähestymistavat tutkimusongelman ratkaisemiseksi (Puusa & Juuti 2020, 168). Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää arvioida tutkimusta kokonaisuutena. Tutkimuksen luotettavuuden arviointiin vaikuttavat muun muassa tutkimuksessa esille tulleet tarkoitukset, aineistonkeruun menetelmät sekä aineiston analysointi ja raportointi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 190-193.)

Opinnäytetyötä tehdessä olemme arvioineet työmme suuntaa useamman kerran. Olemme harkinneet tarkoin työn edistämisen keinoja ja tuoneet tekemämme ratkaisut esille työssämme. Olemme raportoineet työhömmme selkeästi työmme eri vaiheet ja tulokset. Jotta pystytään laadullisen tutkimuksen mukaisesti kuvailemaan ilmiötä, tulee tieto kerätä sellaisilta henkilöiltä, joilla on tietoa ja kokemusta kyseisestä asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 74). Haastattelimme työn tarkoituksen mukaisesti sairaanhoitajia, jotka työskentelevät sijaispoolissa ja omaavat parhaimman tiedon käytännön työstä. Alun perin tarkoituksena oli ainoastaan haastatella sairaanhoitajia, mutta riittävän sairaanhoitajamäärän rekrytointi haastatteluihin osoittautui oletettua hankalammaksi. Myös tietokantahaku alkuperäiseen aiheeseen liittyen osoittautui vaikeaksi, joten pyysimme apua tietokantahaun asiantuntijalta oikeanlaisen tiedon löytämiseksi. Työssä ilmenneiden ongelmien vuoksi muutimme tutkimuskysymyksemme ja menetelmän, jolloin saimme työstämme kattavamman, johdonmukaisen ja selkeän kokonaisuuden.

Tutkimuksen luotettavuudessa tulee ottaa huomioon kirjallisuuskatsauksessa löydetyn tiedon luotettavuus. Lopullista arviointia tehdessä tulee ottaa huomioon, kuinka edustavasti aineistosta saatu tieto on pystytty kartoittamaan. Haettaessa tietoa vain englannin kielellä täytyy ottaa huomioon myös kieliharha. Yhdellä kielellä tietoa hakiessa täytyy huomioida se mahdollisuus, että saatetaan hukata merkitsevää tietoa jollakin toisella kielellä. (Johansson ym. 2007, 53.) Käyttämämme artikkelit olivat vertaisarvioituja, mikä lisää niiden luotettavuutta. Käytimme ainoastaan suomen- ja englanninkielen lähteitä, joka on riski sille, että jokin olennaisista lähteistä jää huomiotta. Tämän ratkaisun avulla pystyimme kuitenkin varmistamaan, että englanninkielen taitoisina ymmärrämme lähdetietoa luotettavasti.

Tietokantahaun tuloksia läpi käydessä jouduimme toteamaan, että tutkimukset sijaispooleista työmme tarkoitukseen nähden ovat vähäisiä viime vuosilta. Tutkimuksia löytyi jonkin verran 2000- luvun alusta, mutta nämä jätimme suurelta osin hyödyntämättä niiden ollessa liian vanhoja. Kuitenkin käytimme työssä muutamaa vanhempaa lähdettä, jotka tulivat esille monissa tieteellisissä lähteissä ja jotka olivat työmme kannalta relevantteja. Luotettavuuden lisäämiseksi molemmat opinnäytetyön tekijät suorittivat tietokantahaut yhteisin kriteerein ja rajauksin kuin mitä luvussa 4 on esitelty. Molemmat kävivät kaikkien hakutulokset läpi, ensin otsikointien perusteella ja sitten abstraktien. Loppujen lopuksi opinnäytetyön tekijät päätyivät samoihin artikkeleihin käytettäväksi työn analysoinnin vaiheessa.

Alunperin suunniteltu haastattelurunko ja tietokantahaut ovat tehty aiempia tutkimuskysymyksiä ajatellen. Valitsimme lopullisen tutkimuskysymysten saadun materiaalin mukaan, mutta uuden tietokantahaun avulla lopullisen tutkimuskysymyksen mukaisesti olisimme voineet saada joitain lisäärtikkeleita hyödynnettäväksi. Tutkimuksemme luotettavuus osittain kärsii aineistomme vähäisyydestä. Kokonaisuudessaan kolmen sairaanhoitajan haastattelut ja kolmen artikkelin määrä on vähänlainen. Analysointivaiheessa kuitenkin näistä saadun tiedon määrä oli hyvä ja saimme niistä laadukasta tietoa. Jälkikäteen mietittynä olisimme voineet lähettää haastattelurungot etukäteen haastateltaville, jolloin he olisivat voineet etukäteen perehtyä kysymyksiin.

Tutkimuksen luotettavuutta parantaa ulkopuolisten henkilöiden vertaisarviointi. Tutkimukselle tulee antaa myös tarpeeksi aikaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 190-193.) Työmme on edistynyt sen vaatimalla aikataululla eikä työn kanssa ole kiirehditty. Olemme tarkastaneet työtämme niin vertaisarvioijilla ja ohjaavalla opettajalla.

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tietokantahakua tehdessä tuli hyvin nopeasti selväksi, ettei sijaispoolitoiminnassa tapahtuvasta sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen kehityksestä ole paljoakaan tutkittua tietoa, etenkin viime vuosilta. Useassa tietokantahaun

kautta sekä opinnäytetyöprosessin aikana vastaan tullessa lähteessä todetaan, että sijaispoolitoimintaa ja sen mahdollisuuksia tulisi tutkia laajemmin (Larson ym. 2012, 31; Overman ym. 2014, 204; Lebanik & Britt 2015, 50; Rainess ym. 2015, 18; Simpson & Lau 2021, 3). Terveysalan muuttuessa ja kokiessa suuria muutoksia tulisi sijaispooleihin kohdistaa enemmän tutkimustyötä.

Löytämässämme tuloksissa tulee ilmi, että sijaispoolissa työskentely korostaa tiettyjä sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen osa-alueita erityisen paljon. Se myös monipuolistaa sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen tasoa. Ammatillinen osaaminen on merkittävä osa laadukkaan hoidon toteutusta, jonka vuoksi sen kehitystä sijaispoolitoiminnassa tulisi tutkia laajemmin. Tutkimusta tulisi kohdentaa hoitotyön ja osaamisen eri osa-alueille. Lisäksi tulisi tutkia, miten sairaanhoitajan ominaisuuksia pystyttäisiin parhaiten hyödyntämään hoitotyötä toteuttaessa.

Jokainen haastateltava kertoi työhyvinvointinsa kohentuneen sijaispoolityöskentelyn kautta. Sijaispooliin hakeutuneet sairaanhoitajat pitivät muun muassa työn vaihtelevuutta ja yllätyksellisyyttä positiivisena asiana ja työhyvinvointia edesauttavana tekijänä. Lisäksi sijaispooliyksiköiden ongelmien kuormittavuus oli vähäisempää. Työhyvinvoinnin ollessa nykypäivänä hyvin laajalti esillä oleva puheenaihe, tulisi sijaispoolissa työskentelevien sairaanhoitajien työhyvinvointia tutkia lisää.

LÄHTEET

Adams, J., Kaplow, R., Dominy, J. & Stroud, B. 2015. Beyond a Band-Aid Approach: An internal Agency Solution to Nurse Staffing. *Nursing Economic* 33 (1), 51-58.

Aiken, L., Cimiotti, J., Sloane, D., Smith, H., Flunn, L. & Neff, D. 2012. Effects of Nurse Staffing and Nurse Education on Patient Deaths in Hospitals With Different Nurse Work Environments. *The Journal of nursing administration* 42 (10Suppl), S10-S16.

Aiken, L., Sloane, D., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., Diomidous, M., Kinnunen, J., Kózka, M., Lesaffre, E., McHugh, M., Moreno-Casbas, M.T., Rafferty, A., Schwendimann, R., Scott, P., Tishelman, C., van Arcterberg, T. & Sermeus, V. 2014. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The Lancet (British edition)* 383 (9931), 1824-1830.

Armstrong, K. & Laschinger, H. 2006. Structural Empowerment, Magnet Hospital Characteristics, and Patient Safety Culture. *Journal of nursing care quality* 21 (2), 124-132.

Bae, S-H., Brewer, C. & Spencer, A. 2014. Analysis of Nurse Staffing and Patient Outcomes Using Comprehensive Nurse Staffing Characteristics in Acute Care Nursing Units. *Journal of nursing care quality* 29 (4), 318-326.

Bateman, N. & Allen, K. 2012. Understanding Productivity Measures. Teoksessa *The Business of Nurse Management- A Toolkit for Success*. Springer Publishing Company.

Blomqvist, M., Rummukainen, T., Sainio, T., Simola, T. & Tyrisevä-Röysö, M. 2022. *Hoitotyön perusosaaminen*. Helsinki: Sanoma- Pro.

Bridges, J., Griffiths, P., Oliver, E. & Pickering, R.M. 2019. Hospital nurse staffing and staff-patient interactions: an observational study. *BMJ quality and safety* 28 (9), 706-713.

Buchan, J., Catton, H. & Shaffer, F. 2020. Ageing well? Policies to support older nurses at work. International centre on Nurse Migration. Pdf-dokumentti. <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/Ageing%20ICNM%20Report%20December%209%202020.pdf>

Direktiivi 2013/55/EU. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi ammatin pätevyys tunteen tunnistamisesta. Euroopan unionin virallinen lehti 28.12.2013. Viitattu 10.12.2022. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0055&from=EN>

Dziuba-Ellis, J. 2006. Float pool and resource teams: a review of the literature. *Journal of nursing care quality* 21 (4), 352-359.

Elo, S. & Kyngäs, H. 2007. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Euroopan komissio 2015. Study concerning the review and mapping of continuous professional development and lifelong learning for health professionals in the EU. Raportti. Viitattu 12.1.2023.

Evans, D. 2008. Overview of methods. Teoksessa Webb, C. & Roe, B. 2008. *Reviewing research evidence for nursing practise: systematic reviews*. Oxford: Blackwell Publishing. E-kirja. Viitattu 1.11.2022. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/reader.action?docID=351408>

GBD 2019 Human Resources for Health Collaborators. 2019. Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet* 2022, 399 (10341), 2129-2154.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2015. *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.

Hopia, H., Latvala, E. & Liimatainen, L. 2016. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 30, 662-669.

International council of nurses. N.d. The global nursing shortage and nurse retention. Pdf-dokumentti. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_0.pdf

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R. 2007. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Digipaino- Turun yliopisto.

Jytyliitto. 2009. Määräaikaiset palvelusuhteet ja hyvät käytännöt. KVTES-työryhmän määräaikaisten palvelusuhteiden käyttöä koskeva muistio. Pdf-dokumentti. https://www.jytyliitto.fi/fi/jyty/materiaalipankki/Documents/Ty%C3%B6suhde/Muistio_m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4aikaiset_palvelusuhteet.pdf

Keva. 2023. Kuntien työvoimaennuste: Hoitajapula kaksinkertaistui kahdessa vuodessa. Verkkosivu. Viitattu 8.3.2023. <https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/kuntien-tyovoimaennuste-hoitajapula-kaksinkertaistui-kahdessa-vuodessa/>

Kuula, A. 2011. *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino. E-kirja. Vaatii käyttöoikeuden.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. [Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX ®](#)

Larson, N., Sendelbach, S., Missal, B., Fliss, J. & Gaillard, P. 2012. Staffing patterns of scheduled Unit Staff Nurses vs. Float Pool Nurses: A Pilot Study. *Med-surg Nursing* 21 (1), 27-39.

Lebanik, L. & Britt, S. 2015. Float pool nurses come to the rescue. *Nursing (Jenkintown, Pa.)* 45 (3), 50-53.

Linzer, P., Tilley, A-M. & Williamson, M. V. 2011. What floats a float nurse's boat? *Creative nursing* 17 (3), 130-8.

Muffley, C. & Heath, S. 2017. Supporting novice nurses in a float pool. *American Nurse Today* 12 (9) 92-95.

Musy, S.N., Endrich, O., Leichtle, A.B., Griffiths, P., Nakas, C.T. & Simon, M. 2021. The association between nurse staffing and inpatient mortality: A shift-level retrospective longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies* 120 (2021) 103950.

Overman, K., Hauver, J., McKay, J. & Aucoin, J. 2014. Maintaining Competency for Float Nursing Staff. *Journal for Nurses in Professional Development* 30 (4) 204-208.

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. *Gaudeamus*. E-kirja. Vaatii käyttöoikeuden.

Rainess, M., Archer, W., Hofmann, L. & Nottingham, E. 2015. Empowering float nurses. *Nursing Management* 46 (2), 15-19.

Rissanen, P., Parhiala, K., Hetemaa, T., Kekkonen, R., Knape, N., Ridanpää, H., Rintala, E., Sihvo, S., Suomela, T. & Kannisto, R. 2018. Tiedosta arviointiin-tavoitteena paremmat palvelut. Thl. Asiantuntija-arvio. Verkkosivu. Viitattu 13.11.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139289/URN_ISBN_978-952-343-474-5.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopisto. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Scales, P., Pickering, J., Senior, L., Headley, K., Garner, P. & Boulton, H. 2011. Continuing Professional Development in the Lifelong Learning Sector. Glasgow: McGraw-Hill. E-Kirja. Viitattu 10.1.2023. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/detail.action?docID=635371>

Silén-Lipponen, M. & Korhonen, T. 2020. Hankkeen tulosten integrointi sairaanhoitajatutkimuksen opetussuunnitelmiin ammattikorkeakouluissa valtakunnallisesti. Savonia Ammattikorkeakoulu. Osaamisen ja arvioinnin yhtenäistäminen sairaanhoitajakoulutuksessa–YleSHarviointi-hanke. 83-138.

Smith, S. 2012. Nurse Competence: A Concept Analysis. *International Journal of Nursing Knowledge* 23 (3), 172-182.

Society for Education and Training. n.d. Continuous Professional Development (CPD). Verkkosivu. Viitattu 11.1.2023. <https://set.et-foundation.co.uk/your-career/continuous-professional-development-cpd>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Kliinisen hoitotyön erikoisalajat. Ehdotukset kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ammattihenkilöiden neuvottelukunnan hoitotyön jaosto. Helsinki. Raportti. Viitattu 12.1.2023. [Kliinisen hoitotyön erikoisalajat : Ehdotukset kliinisesti erikoistuneen sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseksi \(valtioneuvosto.fi\)](https://www.valtioneuvosto.fi/fi/asiat/terveys/erikoistuneen-sairaanhoitajan-osaamisen-kehittamiseksi)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden ohjelmaa koskeva toimeenpano 2022-2023. Viitattu 12.1.2023. [Sote-henkilöstön+riittävyyden+ja+saatavuuden+ohjelman+toimeenpano+2022-23+final+28.9.2022.pdf \(stm.fi\)](https://www.valtioneuvosto.fi/fi/asiat/terveys/sosiaali-ja-terveysalan-henkiloston-riittavyyden-ja-saatavuuden-ohjelmaa-koskeva-toimeenpano-2022-23-final+28.9.2022.pdf)

Straw, C.N. 2018. Engagement and retention in float pools: Keeping the team above water. *Nursing Management* 49 (10), 30-36.

Torraco, R.J. 2005. Writing Integrative Literature Reviews: Guidelines and Examples. *Human Resource Development Review* 4 (3), 356-367.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. E-kirja. Vaatii käyttöoikeuden.

Tuominen, O-A., Lundgren-Laine, H., Kauppila, W., Hupli, M. & Salanterä, S. 2016. A real-time Excel- based scheduling solution for nursing staff reallocation. *Nursing Management*, 23 (6), 22-29.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 24.3.2023 https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Viitattu 24.3.2023. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden eettisen ennakkoarvioinnin ohje 2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2020.pdf)

Valtioneuvosto. 2020. HE 241/2020 vp. Hallituksen esitys 8.12.2020. Viitattu 29.3.2023. [1 \(eduskunta.fi\)](https://www.eduskunta.fi/fi/hallitus/esitykset/2020/241)

Whittemore, R. & Knafl, K. 2005. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52 (5), 546-553.

World Health Organization. 2020. State of the world's nursing. Investing in education, jobs and leadership. Pdf-dokumentti. Viitattu 13.11.2022.

World Health Organization. 2022. Nursing and midwifery. Key facts. Verkkosivu. Viitattu 13.11.2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

Hei!

Opiskelemme Tampereen ylemmässä ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen tutkinto-ohjelmaa. Teemme tällä hetkellä opinnäytetyötämme [REDACTED] sisäisten sijaisten järjestelmästä, eli sissipoolista ja siihen liittyvästä perehdytyksestä. Työmme tavoitteena on tuottaa tietoa sissipoolissa tapahtuvasta perehdytyksestä sairaanhoitajien kokemusten avulla ja toivon mukaan löydämmekin keinoja, joiden avulla pystytään tukemaan sairaanhoitajien ammatillista osaamista ja kehittymistä sissipoolin tyypisessä toiminnassa.

Haluaisimme haastatella teitä sairaanhoitajia, jotka olette saaneet perehdytyksen kaikkiin sissipoolissa mukana oleviin yksiköihin. Pyrimme pitämään haastattelut kasvokkain ja riippuen osallistujamäärästä ryhmähaastatteluna joko yhdellä tai kahdella kerralla. Haastattelut toteutetaan [REDACTED] ja pyrkimyksenä on toteuttaa ne työpäivien yhteydessä teille sopivana ajankohtana. Haastattelussa antamanne tiedot käsitellään nimettömänä ja tulokset raportoidaan siten, että kenenkään haastateltavan henkilöllisyys ei paljastu.

Toivomme, että ilmoittautuisitte meille henkilökohtaisesti alla oleviin sähköposteihin, joko yksittäin tai porukalla.

Mikäli kysyttävää ilmenee, niin saa olla rohkeasti yhteydessä!

Toivottavasti innostutte haastateltaviksi!

Terveisin

Johanna Sarin (johanna.m.sarin@tuni.fi)

ja Ciia Haaranen (ciia.haaranen@tuni.fi)

Liite 2. Haastattelurunko

1. Alkukartoitus

- Kuinka pitkään olet työskennellyt sairaanhoitajana?
- Mikä sai sinut hakeutumaan sissipooliin?
- Miten koet työskentelyn sissipoolissa eroavan työskentelystä aiemmassa yksikössäsi?

2. Perehdytys sissipoolissa

- Millaisen perehdytyksen sait sissipoolissa?
- Saitko perehdytyksen sinun tarpeitasi koskien? Perustelut?
- Tuliko tilanteita, joissa perehdyttämistä tarvitsi lisätä tai vähentää? Millaisia nämä tilanteet olivat ja kuinka niissä toimittiin?

3. Osaaminen

- Millaisena koit osaamisesi sairaanhoitajana työskennellessäsi ennen sissipooliin tuloa?
- Vastasiko perehdyttäminen osaamistasosi vaatimia tarpeita?
- Miten osaamisesi sairaanhoitajana toimiessasi on kehittynyt sissipoolissa työskennellessä?
- Millaista perehdytystä sissipoolin toimintaan perehdytettävät sairaanhoitajat tarvitsevat, jotta sillä voidaan parhaalla mahdollisella tavalla tukea osaamista ja sen kehittymistä

Liite 3. Tietokantahaun tulokset

Tekijät	Artikkelin/tutkimuksen nimi	Artikkelissa/tutkimuksessa käsiteltävät pääkohdat	Keskeiset tulokset
Mary Rainess, Wendy Archer, Linda Hofmann & Elizabeth Nottingham 2015	Empowering float nurses	<ul style="list-style-type: none"> - Käsittelee sairaalan sisäisenä sijaisina olevia sairaanhoitajia - Kysely traumakeskuksessa työskenteleville sairaanhoitajille ja näissä tutkittiin heidän ammatillista kasvua, voimaantumista sekä työtyytyväisyyttä 	<ul style="list-style-type: none"> - Tietotaidon välittäminen eri yksiköiden välillä merkittävää - Poolitoiminta edesauttaa sairaanhoitajien maksimaalisen osaamisen kehittymistä, joka olennaista toimivassa terveydenhuollossa - Lisääntynyt ammatillinen kehittyminen näkyy lisääntyneinä erikoistumisina sairaanhoitajien keskuudessa
Laura Lebanik & Stephanie Britt 2015	Float pool nurses come to the rescue	<ul style="list-style-type: none"> - Sisäisenä sijaisena työskentelevän sairaanhoitajan tärkeimmät ominaisuudet, joita ovat sopeutumiskyky, tiedon hallinta, optimismi, viestintä- ja kommunikaatiotaidot, keskittymiskyky, sekä niiden merkitys sijaisena työskennellessä 	<ul style="list-style-type: none"> - Kliiniset taidot kasvaneet muuttuvien työolosuhteiden vuoksi, sairaanhoitajilla mahdollisuus kehittää ja kasvattaa omaa osaamista laajentuneessa toimintaympäristössä - Sijaisena työskentelevät sairaanhoitajat merkittäviä tiedonlähteitä ja parhaiden työtapojen haltijoita - Jaettu ammatillinen osaaminen eri osastojen välillä
Kimberly Overman, Jeni Hauver, Jennifer McKay, Julia Aucoin 2014	Maintaining Competency for Float Nursing Staff	Sairaanhoitajien ammatillisen osaaminen tunnistaminen, kehittäminen ja varmistaminen perehdytyksen aikana sisäisenä sijaisena työskennellessä	<ul style="list-style-type: none"> - Hyvin vähän kirjoitettu hoitajilta vaaditusta osaamisesta sijaisena työskennellessä - Tarvitaan sekä hyvä ammatillinen yleispätevyys, sekä lisäksi alan erikoisosaamista - Kekseliäs, joustava, positiivinen asenne - Aiempi hoitokokemus laajentaa hoitajan osaamista sijaisena työskennellessä

Liite 4. Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen osa-alueet

1. Ammatillisuus ja eettisyys	<ul style="list-style-type: none"> • Työskentelee hoitotyön arvojen ja eettisten ohjeiden mukaisesti. Osaa arvioida niiden toteutumista jokapäiväisessä työskentelyssä. • Työskentelee voimassaolevan lainsäädännön ja informaatiohjauksen mukaisesti • On omaksunut ja sitoutunut sairaanhoidajan ammatti-identiteettiin • Kykenee työskentelemään asiantuntijan roolissa • Arvioi ja kehittää omaa osaamistaan • Osaa puuttua epäammatilliseen työskentelyyn • Tunnistaa jaksamisensa rajat • Ymmärtää urakehitysmahdollisuudet • Noudattaa työturvallisuusohjeita
2. Asiakslähtöisyys	<ul style="list-style-type: none"> • Arvostaa asiakasta, kohtelee heitä oman elämänsä asiantuntijoina • Osaa toimia myös haavoittuvien asiakasryhmien kanssa • Osaa kohdata yksilöllisesti myös muista kulttuureista tulevia asiakkaita
3. Kommunikointi ja moniammatillisuus	<ul style="list-style-type: none"> • Viestii ammatillisesti • Osaa ammatillisen ja hoidollisen vuorovaikutuksen eri-ikäisten asiakkaiden sekä heidän läheistensä kanssa • Kykenee itsenäiseen viestintään ja vuorovaikutukseen Suomeksi, Ruotsiksi ja vähintään yhdellä vieraalla kielellä • Ymmärtää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten vastuut sekä hallitun työnjaon merkityksen potilaan hoidossa • Osaa työskennellä moniammatillisissa työryhmissä ja -ympäristöissä
4. Terveiden edistäminen	<ul style="list-style-type: none"> • Osaa soveltaa ajankohtaista tutkimustietoa potilastyössä • Osaa kohdentaa varhaista tukea potilailleen, sekä tunnistaa heidän terveydellisiä riskitekijöitään • Osaa suunnitella ja toteuttaa terveydellisiä interventioita yksilöille ja ryhmille moniammatillisessa yhteistyössä • Tunnistaa todettuja ja uusia terveysuhkia sekä tuo ne osaksi potilaan terveyden edistämistä
5. Johtaminen ja työtekijäosaaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Priorisoi joustavasti työtehtäviään • Motivoi työyhteisönsä jäseniä, osaa antaa ja vastaanottaa palautetta • Työskentelee kustannustietoisesti, ottaen huomioon ympäristön ja kestävän kehityksen periaatteet

	<ul style="list-style-type: none"> • Osaa ohjata opiskelija- ja työtovereita • Osaa kehittää ja muuttaa työskentelyään sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksia mukaillen
6. Informaatioteknologia ja kirjaaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Osaa noudattaa sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuoja- ja turvallisuusvaatimuksia • Kirjaa tarkoituksenmukaisesti potilaan hoitoprosessin sekä arvioi järjestelmään kirjatun tiedon ajantasaisuutta, yhdenmukaisuutta ja laatua • Käyttää hoitotyön kirjaamisessa hoitotyön prosessia; arvioi tarveluokituksen, toimintoluokituksen ja tuloluokituksen sekä tuottaa hoidon yhteenvedon • Käyttää terveydenhuollon informaatioteknologiaa, sähköisiä tietokantoja ja erilaisia raportointityökaluja • Noudattaa nettietikettiä, sähköpostia kokevia säännöksiä ja toimii sosiaalisessa mediassa hoitotyön ammattilaisena
7. Ohjaus- ja opetus-osaaminen sekä omahoidon tukeminen	<ul style="list-style-type: none"> • Osaa arvioida asiakkaan tarpeet ja voimavarat. Osaa arvioida oman vastuun potilaan hoidossa • Suunnittelee ja toteuttaa yksilö- ja ryhmäohjausta yhdessä asiakkaan ja muiden asiantuntijoiden kanssa • Käyttää asiakaslähtöisiä opetus- ja ohjausmenetelmiä • Arvioi ohjauksen tuloksia asiakkaan, asiakkaan läheisten sekä terveydenhuollon henkilöstön kanssa • Suunnittelee, toteuttaa ja arvioi asiakkaan omahoitoa tukevaa ohjausta • Tukee asiakasta/läheisiä hoitoon sitouttamisessa • Tuntee asiakkaan hoitopolun ja tietää palveluohjaamisen perusteet •
8. Kliininen hoitotyö	<ul style="list-style-type: none"> • Vastaa potilaan tarpeisiin suunnittelemalla, toteuttamalla ja arvioimalla yksilöllisen hoidon yhdessä potilaan, hänen läheistensä ja muiden sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten kanssa • Käyttää erilaisia menetelmiä potilaan psykososiaalisen tilan tukemisessa • Hallitsee hoitotyössä tarvittavat keskeiset toimenpiteet osana potilaan kokonaishoitoa • Hallitsee hoitotyössä tarvittavat diagnostiset tutkimukset osana potilaan hoitoa • Osaa infektioiden torjunnan periaatteet, sekä soveltaa tietoa niiden torjumisessa • Soveltaa tietoa anatomiasta, fysiologiasta, patofysiologiasta sekä farmakologiasta suunnitellessaan ja arvioidessaan lääkkeitä sairauksien hoidossa • Soveltaa tietoja anatomiasta, fysiologiasta, patofysiologiasta sekä farmakologiasta suunnitellessaan/toteuttaessaan/arvioidessaan potilaan turvallista lääkkeitä

	<ul style="list-style-type: none"> • Hallitsee lääkehoidon lainsäädännön ja ohjauksen • Osaa ihmisen elinjärjestelmien rakenteet, toiminnan ja säätelyn sekä niiden taustalla olevat tekijät • Tietää sairauksien syntymekanismit ja niiden tekemät muutokset elimistössä • Osaa soveltaa ravitsemus- ja hoitosuosituksia kansansairauksien ehkäisemisessä • Integroii ravitsemusta ja ohjausta osaksi kokonaisvaltaista hoitotyötä muiden asiantuntijoiden kanssa • Arvioi asiakkaan ravitsemustilaa ja tunnistaa vajaaravitsemusriskin potilaat • Tietää haavanhoidon periaatteet sekä osaa soveltaa tietojaan kroonisessa haavanhoidossa • Tunnistaa ja arvioi asiakkaan/potilaan kipua • Soveltaa tietojaan sisätaudeista hoitotyön toteutuksessa • Osaa sisätautipotilaan hoidossa käytettävät keskeiset hoitotoimenpiteet ja -menetelmät • Soveltaa tietoaan syöpäsairauksista osana hoitotyötä • Hallitsee keskeiset syöpähoidolliset hoitotyön menetelmät • Soveltaa tietojaan kirurgista hoitoa vaativista sairauksista tehdessään perioperatiivista hoitoa potilaalle • Osaa perioperatiiviset menetelmät potilaan hoidossa • Soveltaa tietojaan lasten/nuorten sairauksista hoitotyössään • Tietää perhetyön periaatteet sekä osaa soveltaa niitä • Potilaan/asiakkaan seksuaaliterveyden edistäminen • Tietää raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan normaalin kulun ja seurannan • Soveltaa tietojaan mielenterveyshäiriöistä ja psykiatrisista sairauksista hoitotyötä tehdessään • Hallitsee keskeiset hoitotyön menetelmät mielenterveyshäiriöistä ja psykiatrisista sairauksista kärsivien potilaiden hoidossa • Osaa päihdetyön ja varhaisen puuttumisen keskeiset menetelmät • Hallitsee akuutissa kriisissä olevan ihmisen tukemisen • Hallitsee ihmisen ikääntymiseen liittyvät muutokset hoitotyössään • Osaa arvioida iäkkäiden toimintakykyä, voimavaroja ja terveyttä sekä hallitsee niiden ylläpitämiseen käytettävät menetelmät • Soveltaa tietojaan muistisairauksista, niiden hoidosta ja palveluista hoitotyön toteutuksessa • Toteuttaessaan kehitysvammaisten tai vammautuneiden hoitotyötä osaa soveltaa tietoa kehitysvammoista ja vammautumisesta
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Tunnistaa potilaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tarpeen • Kykenee tekemään elämän loppuvaiheen suunnitelman potilaan ja hänen läheistensä kanssa, tekemällä yhteistyötä muiden terveydenhoitoalan työntekijöiden kanssa • Toteuttaa oireenmukaista ja inhimillistä palliatiivista hoitoa • Kykenee kohtaamaan ja hoitamaan kuolevaa potilasta sekä tukee potilaan läheisiä • Käyttää erilaisia menetelmiä potilaan/hänen läheistensä psykososiaalisen vakaumuksellisten tarpeiden tukemiseen • Kykenee arvioimaan kriittisen hoidon tarpeessa olevan potilaan • Järjestelmällisesti arvioi välittömän hoidon tarpeen ja toimii välitöntä hoitoa vaativissa hoidoissa sekä hätätilanteissa • Kykenee aloittamaan itsenäisesti pelastushoidolliset toimet sekä tekee toimenpiteitä kriisi- ja katastrofitilanteissa
9. Näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko	<ul style="list-style-type: none"> • Ymmärtää sairaanhoitajan työn perustuvan näyttöön sekä sitoutuu toimimaan sen mukaisesti • Kykenee turvallisesti ja luotettavasti suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan näyttöön perustuvaa hoitotyötä • Kehittää näyttöön perustuvia käytänteitä omassa työssään • Lukee ja arvioi kriittisesti tieteellisiä julkaisuja ja osaa käyttää erilaisia terveystieteiden tietokantoja • Tekee klinisiä päätöksiä, jotka perustuvat näyttöön • Hyödyntää tieteellistä tietoa klinisessä hoitotyössä
10. Yrittäjyys ja kehittäminen	<ul style="list-style-type: none"> • Tiedostaa sisäisen yrittäjyyden idean ja sitoutuu noudattamaan sitä työssään • Kykenisi toimimaan alansa itsenäisenä yrittäjänä • Tunnistaa kustannustietoisuuden periaatteet tehtäväalueellaan ja työskentelee taloudellisesti • Tunnistaa oman työn kehityskohteita ja muutoksen tarpeita reflektoiden muiden työntekijöiden kanssa • Osallistuu ryhmän jäsenenä kehitys- innovaatio- ja tutkimusprosesseihin
11. Laadun varmistus	<ul style="list-style-type: none"> • Arvioi hoitotyön laatua kehittäääkseen asiakkaan/ potilaan hoitoa ja omaa työskentelyään • Osallistuu hoitotyön laadun varmistamiseen työyhteisön jäsenenä • Ymmärtää oman toimintansa vaikutuksen organisaation laatuun • Ymmärtää potilasturvallisuusraporttien käytön osana organisaation laadunvalvontaa
12. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä	<ul style="list-style-type: none"> • Ymmärtää sosiaali- ja terveydenhuollon organisoinnin, palvelujen tuottamisen ja järjestämisen tavat sekä ohjauksen ja valvonnan Suomessa

	<ul style="list-style-type: none"> • Ymmärtää eri toiminta- ja palveluyksikköjen tehtävät osana hoito- ja palveluketjua • Ymmärtää oman roolinsa organisaation maineen, brändin ja imagon rakentamisessa sekä asiakkaan palvelukokemuksen luomisessa • Osaa hyödyntää sähköisiä palveluita osana asiakkaan/ potilaan kokonaishoitoa • Osaa työskennellä uudistuvissa toimintaympäristöissä ja osaa toteuttaa palveluohjausta
13. Potilas- ja asiakas-turvallisuus	<ul style="list-style-type: none"> • Tietää ja tuntee potilas- ja asiakasturvallisuuden keskeiset asiat • Edistää omalta osaltaan potilasturvallisuutta ja ehkäisee työssään vaaratapahtumia potilaan hoitoprosessin aikana • Kommunikoi selkeästi potilasturvallisuuden varmistamiseksi • Reagoi välittömästi vaaratapahtuman ilmetessä tilanteen vaatimalla tavalla • Tunnistaa mahdolliset vaaratapahtumat sekä osaa tehdä niistä vaaratapahtumailmoituksen • Tietää miten vaaratapahtumailmoitukset käsitellään

Liite 5. Esimerkki analysoidun aineiston luokittelusta

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<i>Pediatric float pool nurses must be aware of these differences and have the flexibility to move between these units with ease A2,52</i>	<i>Sijaispoolin sairaanhoitajien oltava tietoisia yksiköiden eroista ja joustavasti liikkuttava yksiköiden välillä</i>	Tietoisuus yksiköiden välisistä eroista Joustava liikkuminen eri yksiköiden välillä	Sopeutumiskyky työyksikön äkilliseen vaihtumiseen	Sopeutumiskyky
<i>Ja saattaa tulla sen päivän aikana vaihto vielä, että jos on me paikataan niitä nopeita sairaalomia tai tämmösiä nopeita poissaoloja, niin on tullut nyt semmoista, että olen alottanut yhdessä yksikössä ja päätynyt toiseen yksiköön, että muuttuvaa, mutta se ei minua haittaa.</i>	<i>Äkillisiä poissaoloja paikattaessa voi sijaispoolin sairaanhoitajalle tulla yhtäkkiä siirto yksiköstä toiseen saman päivän aikana.</i>	Yhtäkkäinen siirto yksiköstä toiseen kesken työvuoron		
<i>Because the medical, emotional psychological and spiritual needs of pediatric patients vary greatly, adaptability is crucial A2</i>	<i>Sopeutumiskyky erittäin tärkeää lapsipotilaiden suuressi vaihtuvissa moninaisissa tarpeissa</i>	Sopeutumiskyky potilaan tarpeiden mukaan	Sopeutumiskyky muuttuviin potilastilanteisiin	
<i>Given their broad spectrum of knowledge, float pool nurses are in a unique position to adjust to any</i>	<i>Sijaispoolin sairaanhoitajat pystyvät sopeutumaan mihin tahansa työtehtäviin ja hoitamaan potilaat heidän</i>	Erilaisiin työtehtäviin sopeutuminen Erilaisten potilaiden hoitaminen		

<i>given assignment and to be the right nurses for their patients A2</i>	<i>laajan tietotaidon ansiosta</i>			
<i>Float pool nurses enjoy the variety of challenges and situations into which they're placed A2</i>	<i>Sijaispoolin sairaanhoitajat nauttivat vastaantulevista haasteista ja tilanteista</i>	Haastavat tilanteet tuovat nautintoa	Sopeutumiskyky haastavissa tilanteissa	
<i>Float pool nurses are expected to be prepared to take on all such challenges with courtesy and enthusiasm A2</i>	<i>Sijaispoolin sairaanhoitajien odotetaan ottavan vastaan kaikki haasteet kohteliaasti ja innostuneesti</i>	Haasteiden vastaanottaminen kohteliaasti Haasteiden vastaanottaminen innostuneesti		
<i>On any given shift, float pool nurses must adjust their skills sets to meet the challenges of patient assignments that are subject to change at a moment's notice A2</i>	<i>Potilashoitoon liittyvät haasteet voivat muuttua nopeasti ja sijaispoolin sairaanhoitajan tulee pystyä aina vastaamaan potilaiden tarpeisiin</i>	Kyky vastata nopeasti muuttuviin potilastilanteisiin		
<i>Nopeasti muuttuvat tilanteet ja haasteita H3</i>	<i>Nopeasti muuttuvat tilanteet, haasteet</i>	Nopeasti muuttuvat tilanteet Haasteet		