

Nea Alanen & Tiia Toikka

**URAKEHITYKSEN TUKEMINEN
SAIRAANHOITAJAN TYÖSSÄ**
Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitajakoulutus

2023



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Nea Alanen, Tiia Toikka
Työn nimi	Urakehityksen tukeminen sairaanhoitajan työssä
Toimeksiantaja	Kymenlaakson hyvinvointialue
Vuosi	2023
Sivut	45 sivua, liitteitä 10 sivua
Työn ohjaajat	Sari Engelhardt, Salla Kärki

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millä tavoilla voidaan tukea sairaanhoitajan urakehitystä. Tavoitteena oli, että tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Kymenlaakson hyvinvointialueen toiminnassa. Tutkimuskysymyksenä oli: miten voidaan tukea sairaanhoitajan urakehitystä?

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Työhön valittiin kymmenen tutkimusta. Näistä tutkimuksista seitsemän oli suomenkielisiä ja kolme tutkimusta olivat englanninkielisiä. Aineisto haettiin viidestä eri tietokannasta ja lisäksi manuaalisesti. Analysointimenetelmänä käytettiin teemoittelu. Tuloksista muodostui viisi teemaa: henkilökohtaiset tekijät, sosiaalinen tuki, kouluttautuminen, tukemisen keinot ja organisaation tuki.

Tutkimuksen tuloksista nousee ilmi sairaanhoitajan henkilökohtaisten ominaisuuksien ja muilta saadun tuen merkitys. Oleellista on tuki ja tarjotut mahdollisuudet organisaatiolta ja lähijohtajalta. Tällaista olivat esimerkiksi työnkierto, mentorointi, kehityskeskustelut, kouluttautuminen ja ohjatut tilaisuudet erilaisiin rooleihin. Tutkimuksissa nostettiin esiin erilaisten urapolkumallien luominen ja mentoroinnin tärkeys. Myös uralla etenemisen ja ammatillisen osaamisen karttuminen toivottiin huomioitavan palkassa ja paremmassa asemassa organisaatiossa.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vaikka tukemisen keinoja on monia, ne ei useinkaan toteudu työelämässä. Urakehityksen tukemisen toteuttaminen on tärkeää niin organisaation kuin sairaanhoitajan itsensä kannalta, koska se auttaa sitouttamaan niin ammattiin kuin organisaatioon.

Asiasanat: urakehitys, sairaanhoitajat, tukeminen

Degree	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Nea Alanen, Tiia Toikka
Thesis title	Supporting career development in nursing
Commissioned by	The wellbeing services county of Kymenlaakso
Time	2023
Pages	45 pages, 10 pages of appendices
Supervisors	Sari Engelhardt, Salla Kärki

ABSTRACT

The purpose of the thesis was to find out how to support the career development of nurses'. The aim was that the results of this thesis could be utilised in the operations of the wellbeing services county of Kymenlaakso. The research question was: How can nurses' career development be supported?

The thesis was implemented as a descriptive literature review. Ten studies were selected for the work. Seven of these studies were in Finnish and three in English. The data was retrieved from five different databases and also manually. Theming was used as the analysis method. The results formed five themes: personal factors, social support, training, ways of support and organisational support.

The results of the study reveal the importance of the nurse's personal qualities and the support received from others. Support and opportunities from the organisation and immediate manager are essential. These included, for example, job rotation, mentoring, development discussions, training and guided events for different roles. The studies highlighted the creation of different career path models and the importance of mentoring. It was also hoped that career advancement and the accumulation of professional competence would be considered in salary and a better position in the organisation.

In conclusion, although there are many ways of support, they are often not implemented in working life. Implementing career support is important for both the organisation and the nurse himself/herself, as it helps to commit to both the profession and the organisation.

Keywords: career development, nurses, support

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	SAIRAANHOITAJA.....	8
2.1	Sairaanhoitajan opinnot.....	9
2.2	Sairaanhoitajan työnkuva	10
3	URAKEHITYS.....	12
3.1	Urakehitys ja osaamisen kehittyminen.....	13
3.2	Urakehitysmahdollisuudet sairaanhoitajana	15
3.3	Ura- ja kehityssuunitelman malli	17
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	22
5	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	22
5.1	Kirjallisuuskatsaus	22
5.2	Tiedonhakuprosessi.....	24
5.3	Aineiston analyysi.....	25
6	TULOKSET.....	26
6.1	Henkilökohtaiset tekijät	26
6.2	Sosiaalinen tuki.....	27
6.3	Kouluttautuminen.....	28
6.4	Tukemisen keinot.....	29
6.5	Organisaation tuki.....	32
7	POHDINTA	34
7.1	Opinnäytetyön tulosten tarkastelu.....	34
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	36
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	38
	LÄHTEET.....	40

LIITTEET

Liite 1 Tiedonhakupöytäkirja

Liite 2 Tutkimustaulukko

Liite 3 Teemoittelutaulukko

1 JOHDANTO

Suomessa sairaanhoitajan ammatti oli vuonna 2022 kolmanneksi yleisin työssä käyvien suomalaisten keskuudessa (Tilastotietoa sairaanhoitajista s.a.). Sairaanhoitajan ammatti on yksi arvostetuimmista ammanteista maassamme, mutta silti suomalaista terveydenhuoltoa uhkaa pula ammattitaitoisista hoitajista. Alanvaihtoa on harkinnut yli kolmannes sairaanhoitajista. (Sairaanhoitajat s.a.) Vuoteen 2030 mennessä eläköityy kunta-alalta noin 30 prosenttia sairaanhoitajista (Tilastotietoa sairaanhoitajista s.a.). Terveydenhuollossa on tunnistettu sairaanhoitajapula, ja WHO:n arvioinnin mukaan vuoteen 2030 mennessä tarvitaan maailmanlaajuisesti 9 miljoonaa uutta sairaanhoitajaa ja kättilöä (Ojala ym. 2020).

Sairaanhoitajan työtyytyväisyyttä ja työssä pysymistä voitaisiin edistää mahdollisuudella ammatilliseen- ja suunnitelmalliseen urakehitykseen (Ojala ym. 2020). Sairaanhoitajan työtä ajatellessa ei ensimmäiseksi tule mieleen urakehitys. Urakehitystä on sairaanhoitajan ammatissa määritelty ammatillisen kasvun ja kehittymisen, asiantuntijuuden ja osaamisen kautta. (Karlsson 2008, 7, 8.)

Jatkuva osaamisen kehittyminen on välttämätöntä, koska terveydenhuollon toimintaympäristö muuttuu jatkuvasti. Sairaanhoitajien osaamisella on suuri vaikutus terveydenhuollon toiminnan sujuvuuteen. Kehittyminen jatkuu koko työuran ajan ja osaamista on ylläpidettävä. Siksi sairaanhoitajan ammatillisen kasvun ja kehittymisen tukeminen on tärkeää. (Karsikas ym. 2021.)

Sairaanhoitajan ammatissa osaamisella on keskeinen asema potilaan kokonaisvaltaisessa terveyden ja sairauden hoidossa, ohjauksessa, sairauksien ennaltaehkäisyssä sekä potilaan omaisten ohjaamisessa. Sairaanhoitajana pystyy kehittämään omaa uraansa ja edetä urapolullaan. Työpaikkoja, tehtäviä sekä toimia on sairaanhoitajilla valtavasti ja ammatin rikkautena ovat useat eri mahdollisuudet. (Sairaanhoitajan monet eri urapolut s.a.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millä tavoilla voidaan tukea sairaanhoitajan urakehitystä. Tavoitteena on, että tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Kymenlaakson hyvinvointialueen toiminnassa.

2 SAIRAANHOITAJA

Sairaanhoitaja on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolle Valvira eli sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt ammatinharjoittamisoikeuden (Sairaanhoitajan ammatinharjoittamisoikeus s.a.). Valviralle lähetetyn hakemuksen hyväksymisen jälkeen saa sairaanhoitaja toimia laillistettuna terveydenhuollon ammattihenkilönä ja käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä (Ammattioikeudet 2022). Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä varmistaa, että sairaanhoitajalla on asianmukainen koulutus ja ammattitaito. Lain tavoite on edistää potilasturvallisuutta sekä palvelujen laatua. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.) Potilaan oikeuksista ja kohtelusta säättää laki potilaan asemasta ja oikeuksista, jota sairaanhoitajan tulee noudattaa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785).

Sairaanhoitajat ovat ammattilaisia, jotka ovat hoitotyön asiantuntijoita. He osaavat hyödyntää tieteellistä tietoa hoitotyön eri vaiheissa; suunnittelussa, arvioidessa ja kehittäessä. Osaamisen edellytyksenä on vankka monitieteinen tietoperusta. Näihin kuuluvat muun muassa ajantasainen lääketieteen ja farmakologian teoriaosaaminen sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden teoreettiset tiedot. (Opintopolku s.a.) Osaamisen kehittämisessä tietojen, taitojen ja kykyjen lisäksi ovat tärkeässä osassa myös persoonallisuus- ja motivaatiotekijät sekä vakiintuneiden käytäntöjen kyseenalaistaminen ja muutoshalukkuus (Suikkala ym. 2004, 16).

Sairaanhoitajien perusominaisuuksiin kuuluvat sisukkuus, tiimityön taito, järjestelmällisyys, empaattisuus, joustavuus ja ongelmanratkaisutaito. Sisukkuus ja sisäinen motivaatio liittyvät toisiinsa ja niitä tarvitaan uuden oppimiseen ja haastaviin työtehtäviin. Tiimityön olennaisin osa on hyvä vuorovaikutustaito. (Skhole s.a.) Työyhteisössä on erilaisia ihmisiä, ja heidän kaikkien kanssa on tultava toimeen. Yhteisistä asioista on pystyttävä keskustelemaan asiallisesti työyhteisössä. (Mäkisalo-Ropponen 2011, 99.) Myös hoitajan ja potilaan välinen hoitosuhde on vuorovaikutussuhde, jonka tavoitteena on luottamuksellisen hoitosuhteen rakentaminen rehellisyyden, kunnioituksen ja avoimuuden avulla (Rautava-Nurmi ym. 2016, 28, 29). Tärkeää työuran kannalta on, että

sairaanhoidaja itse tunnistaa omat persoonallisuusominaisuutensa ja arvonsa sekä oppimiseen vaikuttavat asenteet ja tavat (Suikkala ym. 2004, 16).

2.1 Sairaanhoidajan opinnot

Sairaanhoidaja on ammattikorkeakoulussa opiskeltava tutkinto, joka kestää noin 3,5 vuotta ja jonka laajuus on 210 opintopistettä. Opiskelumuotona voi olla päivätoteutus, monimuotototeutus tai verkossa-opiskeltavat opinnot. Opintosuunnitelmat eroavat eri ammattikorkeakoulujen välillä. (Opiskele sairaanhoidajaksi s.a.)

Opinnot koostuvat ydinosaamisen 180 opintopisteestä sekä täydentävän osaamisen 30 opintopisteestä. Yhteisiin opintoihin eli ydinosaamiseen sisältyvät pätevyys, tiedot ja taidot, jotka ovat eväänä uuden oppimiselle ja jotka sairaanhoidajan täytyy hallita työelämässä. Täydentävän osaamisen opinnoilla voi syventää ja laajentaa ydinosaamisen opintojen teoriaa ja soveltaa osaamista käytännössä itse valituissa osaamisalueissa. Näitä osaamisalueita ovat muun muassa akuuttihoitotyö, vastaanottotyö sekä mielenterveys- ja päihdehoitotyö. Teoriaopiskelun ja harjoitustuntien lisäksi opintoihin kuuluu työharjoittelut työelämässä. Sairaanhoidajaopiskelijoilla on myös mahdollisuus työharjoitteluun ulkomailla. Sairaanhoidajan ammatti avaa ovia ulkomailla työskentelyyn, sillä koulutus antaa EU-direktiivien mukaisen kelpoisuuden. (Xamk s.a.)

Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyysdirektiivi on pohjana sairaanhoidajan koulutukselle. Siinä määritellään yleissairaanhoidossa vastaavan sairaanhoidajan ydinosaaminen (180 op). Ydinosaaminen eli ammatillinen asiantuntijuus on kansallisesti määritelty ja se koostuu useista eri osa-alueista. Koko opiskeluiden ajan kehittymistä ja kliinistä osaamista arvioidaan. (Opintopolku s.a.)

Sairaanhoidajaopiskelijoiden amk-koulutuspaikkoja lisättiin 180:lla vuonna 2020. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuudelle ja laadulle on tärkeänä osana osaavien työntekijöiden saatavuus. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019.) Kuitenkaan vain koulutuspaikkojen lisääminen ei riitä takaamaan

henkilökunnan riittävyttä, jos sairaanhoitajista yhä useampi harkitsee ammatinvaihtoa tai siirtyvänsä muihin terveydenhuollon tehtäviin. Työhyvinvointia ja alan vetovoimaa lisäävät kliiniset urakehitysmahdollisuudet. (Kotila ym. 2016.) Vuonna 2020 sairaanhoitajan ammatissa työskenteli 75 299 henkilöä. Heistä 46,9 prosenttia oli sairaanhoitajan amk-tutkinnon suorittaneita ja 17,4 prosenttia oli suorittanut saman tutkinnon lisäksi terveydenhoitajan, kättilön tai ensihoitajan tutkinnon. Sairaanhoitajan tai erikoissairaanhoitajan opintoasteen tutkinto oli korkeimpana tutkintona sairaanhoitajan ammatissa työskentelevillä 20,3 prosentilla. Sairaanhoitajan yamk-tutkinto oli 1,8 prosentilla. (Tilastotietoa sairaanhoitajista s.a.)

2.2 Sairaanhoitajan työnkuva

Sairaanhoitajien työssä korostuu potilaslähtöinen, terveystakeskeinen ja kokonaisvaltainen ajattelutapa. Asiantuntijuuden työpilarina on näyttöön perustuva hoitotyö. (Opiskele sairaanhoitajaksi s.a.) Näyttöön perustuvan toiminnan tavoitteena on parhaan, saatavilla olevan ajantasaisen tiedon käyttöä potilaan terveyden edistämiseksi sekä hoidossa. Tärkeä osa sairaanhoitajan työtä on näyttöön perustuvaan tietoon perehtyminen, uuden tiedon toteuttaminen päivittäisessä hoitotyössä sekä uuden toimintakäytännön vaikuttavuuden arviointi. Näyttöön perustuva päätöksenteko kuuluu päivittäiseen työhön ja siihen vaikuttavat potilaalta saatu tieto, sairaanhoitajan kokemusperäinen tieto ja tieto yhtenäisistä käytännöistä, toimintaympäristöstä sekä käytettävistä resursseista. Päätöksenteko on sairaanhoitajan, potilaan ja moniammatillisen työryhmän välistä vuorovaikutusta. (Ahonen ym. 2017, 16, 26, 27.) Sairaanhoitajat ovat suuressa roolissa moniammatillisissa työryhmissä tuoden omalta osaltaan asiantuntijoiden tietotaidon hoitotyön näkökulmasta. Sairaanhoitajan toimikuvaa voisi jaotella kolmeen päätehtävään, jotka ovat terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, sairauksien ehkäiseminen ja hoitaminen sekä kolmantena kärsimyksen lievittäminen. (Opiskele sairaanhoitajaksi s.a.)

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet kertovat kaikille sairaanhoitajien yhteiskunnallisen perustehtävän sekä periaatteet työssä. Ne auttavat päätöksenteossa ja työskentelyssä. Sairaanhoitaja työskentelee suojellen ihmiselämää. Sairaanhoitajan asiakaskuntaan kuuluu kaikenikäiset potilaat ja heidän läheisensä

sekä mahdollinen yhteisö. Erilaisia elämäntilanteita on yhtä paljon kuin potilaita. Sairaanhoidaja työskentelee oikeudenmukaisesti ja kohtelee ihmisiä lähimmäisinä kunnioittaen potilaiden itsemääräämisoikeutta. Hän kohtaa potilaan yksilöllisesti, rakentaa arvokkaan hoidollisen luottamussuhteen puolin, kuin toisin. (Sairaanhoidajien eettiset ohjeet s.a.)

Hoitotyötä tehdessä jokainen sairaanhoitaja on vastuussa henkilökohtaisesti tehdystä työstään ja jokaisen velvollisuutena on kehittää ammattitaitoaan laajalti. Kaikki ovat vastuussa siitä, että työyhteisössä hoitotyön laatu on parasta mahdollista ja pyrkien sitä jatkuvasti parantamaan. Toistensa ja potilaiden tukeminen on tärkeää. Yhteistyön sujuvuus moniammatillisenryhmän kanssa tulee olla kunnioittavaa ja jouhevaa. (Sairaanhoidajien eettiset ohjeet s.a.)

Työmahdollisuudet alalla ovat laajat. Sairaanhoidaja voi työllistyä erilaisiin tehtäviin niin somatiikan kuin mielenterveyden- ja päihdehoitotyön puolella. Joissain sairaaloissa on omat erikoisalansa ja joillekin erikoisaloille on omat sairaalat, esimerkkinä lastensairaala ja sydänsairaala. Yleisesti ottaen työpaikkana voi olla muun muassa kuntoutus- ja hoivakoti, poliklinikka, leikkauosasto, päivystys, vuodeosasto, kotisairaanhoido tai lääkäriasema. Töitä löytyy kunnallisella ja yksityisellä puolella sekä kolmannen sektorin palveluista. Mahdollisuus on myös tehdä suunnittelutehtäviä tai ryhtyä yrittäjäksi. (Xamk s.a.) Yhtenä työskentely mahdollisuutena on toimia sosiaalihuollon yksikössä. Sairaanhoidaja voi siis toimia useissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristöissä Suomessa ja EU-maissa. (Opintopolku s.a.)

Vuoden 2023 alussa tuli voimaan sote-uudistus, jonka seurauksena on syntynyt 21 eri hyvinvointialuetta (Sote-uudistus 2022). Kymenlaaksossa toimii Kymenlaakson hyvinvointialue, johon kuuluvat Hamina, Kotka, Kouvola, Miehikkälä, Pyhtää ja Virolahti ja nämä kattavat noin 161 000 asukasta. Hyvinvointialue hoitaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut. (Hyvinvointialue s.a.)

Kymenlaakson alueelta löytyy useita työmahdollisuuksia esimerkiksi Kymenlaakson keskussairaala, Ratamokeskus, Kymenlaakson psykiatrinen sairaala

sekä useita terveysasemia (Toimipistehaku s.a.). Uramahdollisuudet Kymenlaakson hyvinvointialueella ovat niin ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa, perusterveydenhuollossa, kuin erikoissairaanhoidossa sekä sosiaalipalveluissa (Terveys ja sairaanhoito s.a.). Kymenlaakson hyvinvointialueen terveyden ja sairaanhoidon palveluihin kuuluvat akuutti eli ensihoito ja päivystys, perusterveydenhuollon vastaanotto eli sote-keskuspalvelut, suunterveydenhuolto, perhekeskuksen terveystyö, perusterveydenhuollon osastot, psykiatriset- ja päihdepalvelut, kuntoutus sekä operatiiviset ja medisiiniset palvelut. Sairaanhoidajia työskentelee myös sosiaalipalveluissa. Kymenlaakson hyvinvointialueella tällaisia sosiaalipalveluita ovat esimerkiksi asumispalvelut ja vammaispalvelut sekä lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja perhekeskuspalvelut. (Henkilöstöorganisaatio 2022.)

Sairaanhoidajana työskentely antaa paljon mahdollisuuksia erilaisissa työympäristöissä, erilaisten potilas- ja asiakasryhmien kanssa kliinisessä hoitotyössä. Mahdollisuudet työskennellä erilaisissa tehtävissä ja jatkokoulutuksen avulla ylempi ammattikorkeatutkinto tai yliopistossa opiskeltavat terveystieteen tutkinnot mahdollistavat työskentelyn johtajan, opettajan, päättäjän ja kehittäjän roolissa. (Opiskele sairaanhoidajaksi s.a.)

3 URAKEHITYS

Urakehityksellä tarkoitetaan etenemistä uralla sekä tehtävien laajentumista ja asiantuntijuuden kehittämistä nykyisissä työtehtävissä (STM 2009, 67). Hoitotyön muuttuvassa ympäristössä tarvitaan hoitajia, joilla on halu, kyky ja tahto oppia ja kehittyä koko työuransa läpi. Horisontaalinen urakehitys on korostunut ja sille ominaista on osaamisen syventäminen ja laajentaminen. Bennerin kehittämä vuonna 1984 aloittelijasta asiantuntijaksi -malli on tunnetuin sairaanhoidajien ammatillisen urakehityksen malli. Bennerin kehittämässä mallissa osaamisen kehittyminen tapahtuu kliinisen kokemuksen kautta. Hänen mallinsa on ollut pohjana esimerkiksi HUSin käyttämän AURA-ammattiuromallille. (Heikkilä ym. 2003, 23.)

Nykyinen sairaanhoidajan urakehitysmalli on jäänyt hierarkkiseen etenemismalliin, joka on vastoin organisaatioajattelua. Organisaatioajattelussa yksilöllä

on enemmän vastuuta ja vapaus erikoistua omien vahvuuksiensa mukaan. Sairaanhoidajan etenemismahdollisuudet uratason sisällä ovat huonot, minkä vuoksi melkein heti valmistumisen jälkeen sairaanhoitaja on ”uransa huipulla” ja työnkuva jatkuu samanlaisena vuosikymmenien ajan. Systemaattisuuden eli järjestelmällisyyden puute on isoin ongelma urakehitykseen. Urapolkujen luomiseen käytetään hyväksi muun muassa ammattiura- eli AURA-mallia, sairaanhoitajien osaamisen arvioinnin mittareita sekä kehityskeskusteluja. Nämä eivät kuitenkaan riitä yksilöllisten urapolkujen luomiseen. Työtyytyväisyyttä sekä työhyvinvointia lisää mahdollisuus kehittää uraa omien tavoitteiden mukaisesti sekä yksilöllisesti. (Koiste & Siranko 2021.)

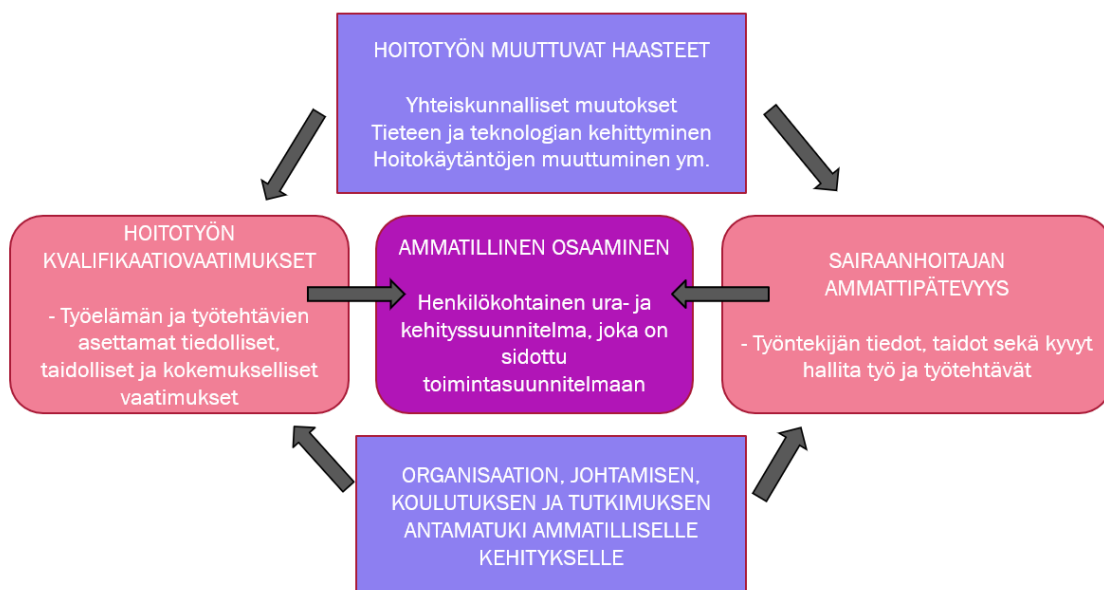
3.1 Urakehitys ja osaamisen kehittyminen

Sairaanhoidajan yksilölliseen urakehitykseen vaikuttavat hoitotyön muuttuvat haasteet, nykyiset ja tulevaisuudessa tarvittavat työtehtävien edellyttämät tiedolliset, taidolliset ja kokemukselliset vaatimukset. Ammatillista osaamista kehittämällä, ylläpitämällä ja uudistamalla voidaan vastata näihin vaatimuksiin. Sairaanhoidajan ammatillisella osaamisella tarkoitetaan tietojen, taitojen ja arvojen kokonaisuutta, joiden avulla sairaanhoitaja pystyy selvittämään ja ratkaisemaan hoitotyössä esiintyviä ongelmia. (Suikkala ym. 2004, 11, 18.)

Kymenlaakson hyvinvointialue tarjoaa työntekijöilleen monipuolisia koulutuksia eri teemoissa lakisääteisten koulutusten lisäksi ja mahdollisuuksia kehittää osaamistaan. Huomattava tapa kehittää osaamistaan ovat ammatilliset täydennyskoulutukset. Verkkokurssit, virtuaaliharjoitteet, koulutuspäivät, sisäiset kehittäjäverkostot sekä halutessaan itse kouluttajan roolissa voi työntekijät päivittää tai lisätä omaa osaamistaan. Kymenlaakson hyvinvointialue tekee lisäksi yhteistyötä koulutuksien tarjoamisessa ja järjestämisessä muiden sote-alan ja koulutusorganisaatioiden sekä toimijoiden kanssa. Kymenlaakson hyvinvointialue on myös vastuussa alueelle suunnatuista avoimista koulutuksista, joita toteutetaan eri yhteistyökumppaneiden kanssa. Kahdesti vuodessa julkaistaan julkisilla verkkosivuilla koulutustarjonta. (Koulutus s.a.)

Suikkala ym. (2004) ovat laatineet kirjan: Sairaanhoidajan kliininen urakehitys; Ura- ja kehityssuunnitelman malli ja menetelmät, jossa tutkitun tiedon avulla

laadittiin kuvakaavio (kuva 1) sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta ja tähän vaikuttavista tekijöistä.



Kuva 1. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen ja siihen vaikuttavat tekijät (Suikkala ym. 2004)

Hoitotyö on jatkuvasti muuttuvaa, jonka haasteena on työtehtävien ja osaamisvaatimuksien jatkuva kehittäminen. Hoitotyön muutoksiin on vaikuttanut kansainvälistyminen, tiedon nopea uusiutuminen, teknologian kehittyminen, hoitoaikojen lyhentymisen sekä hoitotyöhön kohdistuvat vaatimukset tehokkuudesta ja tuloksellisuudesta. Kvalifikaatiovaatimuksilla tarkoitetaan työelämän tai työtehtävien edellyttäviä tiedollisia, taidollisia ja kokemuksellisia vaatimuksia, jotka sairaanhoitajan on hallittava ja jotka muuttuvat yhteiskunnan, ihmisen ja työelämän tarpeiden kehittyessä ja muuttuessa. Sairaanhoitajan ammattipätevyydellä kuvataan ammattiin liittyvää osaamista, kykyä ja taitoa suorittaa työtehtäviä ja jotka hankitaan yleensä koulutuksella ja työkokemuksella. (Suikkala ym. 2004, 12, 14, 15.)

Organisaation ja esihenkilön tehtävänä on tukea ja ohjata työssä oppimisen ja ammatillisen kehittymisen rakenteita kuin myös poistaa niihin liittyviä esteitä. Organisaatio tukee jatkuvaa oppimista ja osaamisen kehittämistä luomalla oppimis- ja koulutusmyönteisen ilmapiirin, jossa oppiminen sijoitetaan sairaan-

hoitajien työtehtäviin ja työsuoritusten parantamiseen tehden uusia, haasteellisia ja yksilöllistä vastuullisuutta lisääviä työtehtäviä. Erilaiset kannustejärjestelmät lisäisivät työntekijöiden kokemaa onnistumisen tunnetta ja arvostusta työssään. Organisaation ja työyksikön esihenkilöllä, joka on sitoutunut kehittämään omaa ja työyhteisön osaamista on merkittävä vaikutus henkilöstön koulutusmotivaation ylläpitämisessä, ammatillisen osaamisen kehittämisessä sekä urakehitykseen sitouttamisessa. Materiaalisilla, taloudellisilla ja työjärjestelyihin liittyvillä asioilla on vaikutus sairaanhoitajan mahdollisuuksiin osallistua ammatillista kehittymistä edistävään koulutukseen. Sähköisillä materiaaleilla mahdollistetaan helppo saatavuus ja riittävät henkilöstövoimavarat mahdollistavat koulutustilaisuuksiin osallistumisen. Työnantaja voi myös tukea työelämän ja perhe-elämän yhteensovittamista joustavien työaika-, sijais- ja opinto-vapaajärjestelyjen avulla. (Suikkala ym. 2004, 17, 18, 19.)

Perustutkinnon jälkeinen lisäkoulutus ja työkokemus ovat perusta sairaanhoitajan kliinisen hoitotyön urakehitykselle. Lisäkoulutuksella tarkoitetaan erikoistumiskoulutuksia, ylempää korkeakoulututkintoa, tohtorin tutkintoa sekä laajavastuisiin hoitotyön asiantuntijatehtäviin hakeutumista. (Kotila ym. 2016.)

3.2 Urakehitysmahdollisuudet sairaanhoitajana

Valmistumisen jälkeen on mahdollisuus hakeutua eri erikoisalueille, täydentää osaamistaan ja edetä uralla. Sairaanhoitajalla on mahdollisuus työskennellä kliinisessä työssä, asiantuntijatehtävissä, opettajana, tutkimus- ja kehittämissä, hallinnossa, esimiestehtävissä, luottamus- ja työsuojelutehtävissä, vaikuttamistyössä, politiikassa, järjestötyössä, tiedonhallinta sekä kansainvälisissä tehtävissä. (Hahtela 2017; Sairaanhoitajan monet eri urapolut s.a.) Sairaanhoitaja voi erilaisilla koulutuksilla ylläpitää ja täydentää osaamistaan tai edetä uralla esimerkiksi erikoistumis- tai muulla täydennyskoulutuksella sekä ylemmällä korkeakoulututkinnolla tai maisteritutkinnolla. Myös työpaikoilla voi olla omia täydennyskoulutuksia ja urapolkumalleja.

Sairaanhoitajilla on myös mahdollisuus rajattuun lääkkeenmäärämisoikeuteen. Koulutus on 45 opintopistettä, minkä jälkeen tulee hakea rajatun lääkkeenmäärämisen erikoispätevyyttä Valvirasta. Sairaanhoitajalla on oltava viimeisen

viiden vuoden sisällä vähintään kolme vuotta työkokemusta lääkkeen määräämiseen liittyvällä tehtäväalueella. (Sairaanhoitajan monet eri urapolut s.a.) Valviran määritelmän mukaan sairaanhoitajalla on rajattu oikeus määrätä hoidossa käytettäviä lääkkeitä, kun hän on suorittanut valtioneuvoston asetuksella säädetyn lisäkoulutuksen ja omaa riittävän käytännön kokemuksen. (Oikeudet lääkkeiden määräämiseen 2020.) Valvira tarkkailee lääkkeiden määräämisen tarkoituksenmukaisuutta. Tarkat ohjeet lääkkeiden määräämisestä annetaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (Lääkkeiden määrääminen 2020).

Uralla eteneminen ylemmän korkeakoulututkinnon kautta on ennen tarkoittanut siirtymistä kliinisestä hoitotyöstä pois, mutta nykyään on tarjolla myös kliinisen työn urapolkuja. On kuitenkin otettava huomioon, että jatko- tai täydennyskoulutus ei välttämättä johda uudenlaiseen työnkuvaan vaan tarvittaessa on hakeuduttava uusiin työtehtäviin tai vaihtaa työpaikkaa. (Sairaanhoitajan monet eri urapolut s.a.) YAMK-tasoinen kliinisen hoitotyön asiantuntija -koulutus toteutetaan monimuotototeutuksena oman työn ohella ja joka antaa valmiudet toimia niin laajavastuisessa kliinisessä potilastyössä kuin myös alan kehittämis- ja asiantuntijatehtävissä (Kliininen asiantuntija ylempi amk s.a.).

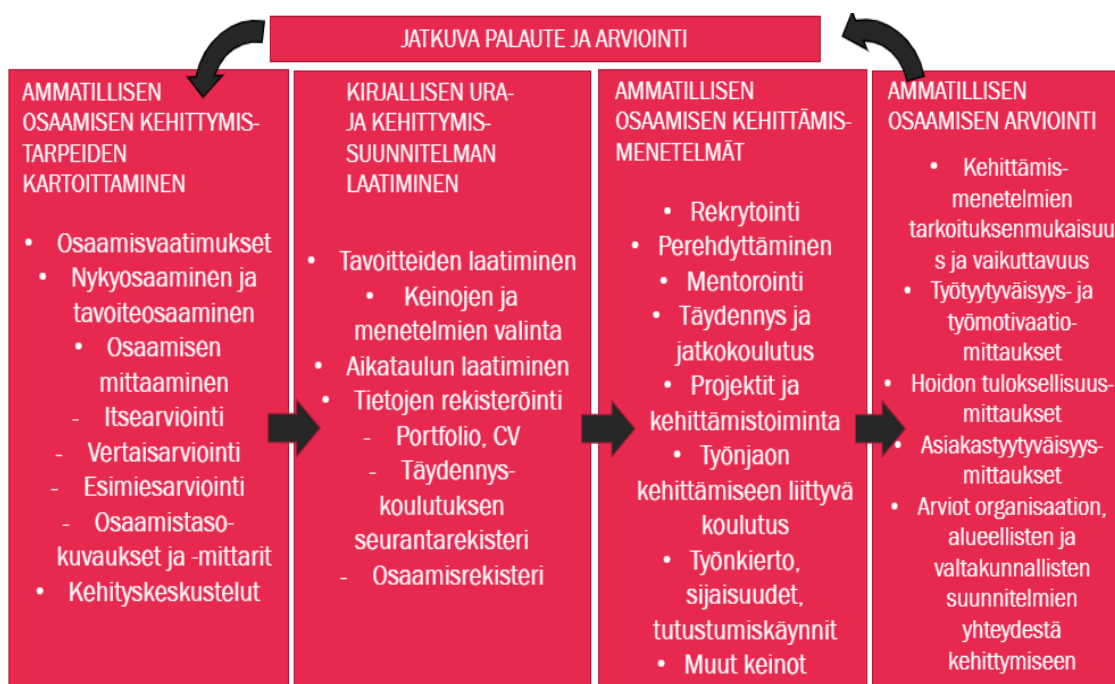
Sairaanhoitajaliitto kuvaa vuoden 2016 raportissaan sairaanhoitajan kliinisen urapolun suosituksen, joka sisältää kolme eri tasoa: ensimmäisenä on sairaanhoitaja, toisena erikoistunut sairaanhoitaja ja kolmantena laajavastuisen hoitotyön asiantuntija (Flinkman 2018). Laajavastuiseen hoitotyöhön liittyy kansainvälisiä käsitteitä, joiden tehtävien sisällöt vaihtelevat. Yhdysvalloissa käytetään nimikkeitä certified nurse anesthetist, certified nurse midwife, nurse practitioner ja clinical nurse specialist. (Kotila ym. 2016.) Suomessa laajavastuisen hoitotyön asiantuntijuus sisältää kaksi erilaista työnkuvaa. Asiantuntija-sairaanhoitajat (nurse practitioner) pitävät usein itsenäistä vastaanottoa ja heidän työnkuvaansa laajentaa hoitotyössä hyvä lääketieteellinen osaaminen. Kliinisen hoitotyön asiantuntijan (clinical nurse specialist) tehtäviin taas kuuluu laadukkaan, näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen. Hän tekee hoitotyötä moniammatillisissa tiimeissä kehittäen monipuolisesti hoitotyötä ja organisaatioiden toimintaa sekä tutkimustyötä tehden. (Flinkman 2018; Kotila

2016.) Kansainväliset linjaukset tukevat ja selkeyttävät alueellisesti ammatillista urakehitystä (Liimatainen & Lehto 2020). Laajavastuisilla hoitotyön asiantuntijatehtävillä saadaan hyödynnettyä sairaanhoitajien kokonaisvaltaista osaamista ja lisättyä hoitotyön houkuttelevuutta kliinisten urakehitysmahdollisuuksien avulla (Kotila ym. 2016).

Sairaanhoitajaliiton raportissa kerrotaan myös viisi kansallista suositusta, joilla voidaan kehittää sairaanhoitajien kliinistä urapolkua. Ensimmäisenä nimikkeet pitäisivät yhdenmukaistaa, määriteltävä selkeät työnkuvat ja selvittää lainsäädännön muutostarpeet esimerkiksi hoitotyön asiantuntijatehtävissä toimivien rekisteröinti Valviran ammattihenkilörekisteriin. Toiseksi on listattu koulutuksen kehittämistä perustuen vaadittavaan osaamiseen. Kolmantena pitäisi ottaa huomioon, että asiantuntijatehtävissä toimivien sairaanhoitajien määrän on vastattava väestön terveystarpeita. Neljäntenä pitäisi varmistaa, että palkkaus vastaa työn vaativuutta. Viimeisenä muistutetaan, että asiantuntijatehtävien vaikuttavuutta on seurattava ja arvioitava. (Flinkman 2018.)

3.3 Ura- ja kehityssuunnitelman malli

Suikkalan ym. (2004) teoksessa on koottu sairaanhoitajan ura- ja kehityssuunnitelman malli. Mallista löytyy neljä kategoriata, jossa on huomioitu jatkuva palaute sekä arviointi (kuva 2). Urakehityksen kannalta on tärkeää, että sairaanhoitajilla on monipuoliset mahdollisuudet kehittää itsensä ja ammatillista osaamistaan. Sairaanhoitaja voi mallin avulla suunnitella henkilökohtaisen ura- ja kehityssuunnitelmansa, joka tukee ja ohjaa uralla etenemistä. (Suikkala ym. 2004, 20.)



Kuva 2. Sairaanhoidajan ura- ja kehityssuunnitelman malli (Suikkala ym. 2004)

Jotta ura- ja kehityssuunnitelman mallia voidaan käyttää, tarvitsee sairaanhoidajan tunnistaa omat kehittämistarpeensa sekä hakeutua aktiivisesti omaa oppimista tukeviin tilanteisiin. Hänen täytyy myös tunnistaa omat vahvuutensa ja heikkoutensa. Itsearviointin avulla saadaan määritettyä ammatilliset valmiudet ja ydinosaamisen sekä määrittää osaamis-, koulutus- ja kehittämistarpeita. Itsearviointin lisäksi voidaan kehittämistarpeita arvioida ulkoapäin käyttäen vertaisarviointia, esihenkilöarviointia ja asiakaspalautteita. Kehityskeskustelu on esihenkilön ja työntekijän välinen tapa käydä läpi sairaanhoidajan työtä ja siihen liittyviä odotuksia ja vaatimuksia sekä mahdollisuuksia kehittyä ammatissa. Kehityskeskusteluissa työntekijä saa palautetta omasta työsuorituksestaan ja esihenkilö saa palautetta antamansa tuen laadusta ja riittävydestä. Tämä antaa mahdollisuuden ammatillisen osaamisen jatkuvaan arviointiin sekä selkeyttää omaa työtä ja siihen vaikuttavia muutoksia. Ura- ja kehityssuunnitelman avulla myös työyksikön esihenkilö ymmärtää, millaista koulutusta työntekijät tarvitsevat. (Suikkala ym. 2004, 20, 21.)

Ammatillisen kehittämistarpeiden selvittämisen jälkeen laaditaan henkilökohtainen ura- ja kehityssuunnitelma, jossa otetaan huomioon tämänhetkiset

työsuoritukset sekä tulevaisuuden muutosten hallintaa vaadittava osaaminen. Kehityskeskustelussa käytyjen koulutus- ja kehittymistarpeiden perusteella sairaanhoitaja kirjaa tavoitteet, keinot niiden saavuttamiseksi ja tekee aikataulun seuraavaksi vuodeksi, mutta myös pidemmälle aikavälille. Kehittymis- ja koulutussuunnitelman tukena käytetään CV:tä tai portfolioa, joiden avulla pystytään seuraamaan oppimis-, osaamis- ja kehittymistarpeiden sekä tavoitteiden tiedostamisessa. Niiden avulla saadaan myös seurattua ammatillisen osaamisen itsearviointia ja ammatillista kehittymistä. CV:n tai portfolion lisäksi voi käyttää työyksikön osaamisvaatimuksiin perustuvaa osaamismittaria, joka visualisoi oman oppimisen, ammatillisen kehittymisen ja osaamisen. Sähköisen täydennyskoulutuksen seurantarekisterin avulla voidaan seurata työntekijän osallistumista organisaation sisäisiin ja ulkoisiin koulutuksiin. Työyksikössä pitäisi olla kirjallinen koulutussuunnitelma, johon kirjataan riittävän ajoissa valtakunnalliset, alueelliset ja sisäiset koulutukset. (Suikkala ym. 2004, 22, 23.)

Ammatillisen osaamisen kehittäminen perustuu kokemukselliseen oppimiseen, joten oppiminen toteutetaan käytännön kokemuksen yhteydessä. Ammatillisen osaamisen kehitysmenetelmiä ovat rekrytointi, perehdyttäminen, mentorointi, täydennys- ja jatkokoulutukset, projektit ja kehittämistoiminta sekä työnjaon kehittämiskoulutus. Lisäksi hyviä keinoja ovat tutustumiskäynnit, sijaisuudet ja työnkierto. Rekrytoinnin päätavoitteena on löytää aktiivisia, motivoituneita ja kehittymishaluisia sairaanhoitajia. Hyvä rekrytointiprosessi auttaa hakijaa löytämään omat vahvuutensa ja kehittymisalueensa sekä motivoi häntä kehittämään omaa itseään ja ammatillista kasvuaan. Perehdyttämisessä sekä perehdyttäjä että perehdytettävä oppivat ja hyötyvät yhteistyöstään. Keskeisiä perehdyttämismenetelmiä ovat esimerkiksi itseopiskelumateriaalit ja luennot. Perehdytyksen on todettu vaikuttavan positiivisesti erityisesti kliinisten taitojen kehittymiseen ja yhteistyöhön eri ammattiryhmien kanssa. Mentoroinnissa osaavampi ja kokeneempi sairaanhoitaja tukee ja ohjaa henkilökohtaisesti kokemattomampaa sairaanhoitajaa. Tällöin kokeneempi työntekijä opettaa hoitokäytäntöjä ja siirtävät kokemuksella opittua tietoa eteenpäin ja kokemattomampi tuo mukanaan tutkittuun tietoon perustuvaa osaamista ja intoa uuden oppimisesta. (Suikkala ym. 2004, 24–26.)

Täydennys- ja jatkokoulutuksella on tärkeä merkitys osaamisen ja työkäytäntöjen kehittämässä sekä työssä jaksamisessa. Täydenniskoulutuksen yhtenä tavoitteena on edistää sairaanhoitajan urakehitystä, työhön sitoutumista, -motivaatiota, -tyytyväisyyttä ja työhyvinvointia. Projekteilla ja kehittämistoiminnalla saadaan laajennettua ja syvennettyä sairaanhoitajan osaamista ja nämä sopivat hyvin tilanteisiin, joissa halutaan korjata ongelmia, kehittää toimintaa ja palveluita sekä vastata muutoksiin. Työnjaon kehittämisellä tarkoitetaan potilaan hoitoon liittyvien tehtävien ja toimenpiteiden järjestämistä tarkoituksenmukaisella tavalla hoidon kokonaisuuden ja eri ammattiryhmien välisen yhteistyön ja työnjaon näkökulmista. Esimerkiksi sairaanhoitajan itsenäisessä vastaanottotoiminnassa lääkärin ja hoitajan välisen työnjaon kehittämistä. Työnjaon kehittämiseen liittyvässä lisäkoulutuksessa pääpaino on yksittäisten työtehtävien suorittamisen lisäksi valmiuksia ymmärtää uusia tehtävänalueita syvällisesti, kehittää näyttöön perustuvaa päätöksentekoa ja ottaa vastuuta hoidosta. Työkierroilla, sijaisuuksilla ja tutustumiskäynneillä halutaan laajentaa osaamista ja asiantuntijuutta. Työkierrossa sairaanhoitaja siirtyy vapaaehtoisesti tietyksi ajaksi toiseen organisaatioon tai työtehtävään. Tällöin myös estetään sairaanhoitajan paikoilleen jäämistä ja edistetään jatkuvaa oppimista. (Suikkala ym. 2004, 27, 29–31.)

Ammatillisen osaamisen arviointi sisältää yleensä oppimisen ja osaamisen kehittymisen arvioinnin, työkäytäntöjen ja toiminnan arvioinnin sekä tulosten ja vaikutusten arvioinnin. Oppimisen ja osaamisen kehittymistä arvioidaan miten tiedot, taidot ja asenteet ovat edistyneet koulutusten ja erilaisten menetelmien myötä. Työkäytäntöjen ja toiminnan muutoksen arvioinnissa katsotaan, miten oppimisen ja osaamisen kehittäminen on vaikuttanut työsuoritukseen ja mitkä ovat työtoiminnan myönteiset muutokset. Tulosten ja vaikutusten arvioinnissa tutkitaan osaamisen kehittymisen vaikutuksia työyksikön ja organisaation kokonaistoimintaan sekä hoidon laatuun ja tuloksiin. Arvioinnissa voidaan käyttää hyväksi työmotivaatio-, työtyytyväisyys-, viihtyvyyskyselyitä sekä asiakas- ja potilaspalautteita. (Suikkala ym. 2004, 32–34.)

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri käyttää sairaanhoitajien osaamisen ja työuran kehittymisen työkaluna AURA-mallia. AURA-mallissa on viisi tasoa,

jotka ovat perehtyvä, suoriutuva, pätevä, taitava ja asiantutija. (Ylikukkonen & Kontila 2014.) Tasot pohjautuvat Bennerin aloittelijasta asiantuntijaksi -teoriaan (Saastamoinen ym. 2019). AURA-mallin avulla kaikilla sairaanhoitajilla on tilaisuus kehittyä pätevän tasolle ja lisäksi säilyttää pätevyytensä. Malliin kuuluu kunnan perehdytys, tavoite- ja kehityskeskustelut sekä osaamisen arviointi. Mentoreina toimivat kokeneet sairaanhoitajat uusille sairaanhoitajille ja he tapaavat säännöllisesti ensimmäisen vuoden ajan. (Xamk 2017.) Sairaanhoitajien mukaan käytettäessä AURA-mallia voidaan kehityksenkohteita, ammatillisen kehityksen suuntaa sekä monipuolista osaamista käydä läpi. Osastonhoitajille malli koostaa sairaanhoitajan osaamistasosta hyvän kuvan. Kun tiedot on koottu yhteen niitä pystytään käyttämään laajemmin koulutussuunnittelussa sekä rekrytoinnissa. Tämän lisäksi saadaan enemmän kliinisen työn sisältöä kehityskeskusteluihin. (Töhönen & Ameen 2020, 37.)

Perehtyvä taso kestää vuoden. Se sisältää noin kuukauden perehdytyksen, jossa varmistetaan uuden sairaanhoitajan osaaminen sekä suoritetaan erilaisia lupia, kuten iv-luvat. Tärkeää on myös saada koulutusta ja tutustua tärkeisiin asioihin, kuten henkilöturva- ja paloturvallisuuskoulutukseen. Lisäksi suoritetaan potilasturvallisuustentti ja tietoturvasuojatentti. Suoriutuva taso on kahden vuoden mittainen jakso, jossa alkaa syventävä perehdytys ja ohjaaja koulutus. Sairaanhoitaja aloittaa vastuualue työskentelyn, mentoroinnin ja opiskelijajohtamisen, jolloin otetaan vastuuta ja annetaan koulutusta tuoreille hoitajille. Pätevä taso alkaa, kun organisaatiossa on työskennelty kolme vuotta. Tämä sisältää perehdytysvastuun ja vuorovastaavan koulutuksen. On myös mahdollisuus osallistua täydennyskoulutuksiin sekä kongresseihin Suomessa ja ulkomailla. Viiden vuoden välein on uusittava iv-luvat, henkilöturva- ja paloturvallisuuskoulutus. Mahdollisuus hakeutua työnkiertoon avautuu sairaanhoitajan päästessä pätevälle tasolle. Taitava taso tarkoittaa vuoden koulutusta, johon tarvitaan viiden vuoden tehohoitokokemus. Työnantajat valitsevat pääsijät koulutukseen. Viimeisenä on asiantuntija taso, mihin ylittää maisterinkoulutuksen sekä laajan työkokemuksen ansiosta. (Ylikukkonen & Kontila 2014.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten voidaan tukea sairaanhoitajan urakehitystä. Tavoitteena on, että tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Kymenlaakson hyvinvointialueen toiminnassa.

Tutkimuskysymys: Miten voidaan tukea sairaanhoitajan urakehitystä?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksia on erilaisia, koska niitä tarvitaan erilaisiin tarkoituksiin. Nämä kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen eri päätyyppiin, jotka ovat kuvailevat systemaattiset ja määrällinen meta-analyysi ja laadullinen metasynthesei. (Stolt ym. 2016, 8.) Tämä opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus onkin yleisin kirjallisuuskatsauksen tyyppi (ks. Salminen 2011). Tarkoituksena on tehdä kokonaiskuva jo tehdyistä tutkimuksista. Tutkittavan aiheen pystyy ymmärtämään kokonaisvaltaisesti kirjallisuuskatsauksen ansiosta. Narratiiviset katsaukset kuvaavat tai kertovat aiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia, niiden laajuutta, syvyyttä sekä määrää. (Stolt ym. 2016, 9, 23.)

Kirjallisuuskatsausta tehdessä ensimmäisenä vaiheena on tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen. Tarkoitus antaa suunnan prosessille. Hyvä tutkimuskysymys on relevantti ja tarpeeksi fokusoitunut, kun se vastaa aiheeseen kirjallisuuden nojalla. Hyödyllistä on pohtia miten tullaan hyödyntämään sekä millaista tietoa saadaan kysymykseen vastaamalla. (Stolt ym. 2016, 24.)

Kirjallisuuden haku ja aineiston valinta on toinen vaihe kirjallisuuskatsauksessa. Tämä sisältää varsinaiset haut ja kirjallisuuden olennaisen valintaprosessin. Kuitenkin joissain metodilähteissä käsitellään nämä omina vaiheinaan. Alkuperäistutkimukset ovat yleensä ensisijaisesti kirjallisuuskatsauksen aineistona. Kaikki asianmukainen materiaali, joka vastaa tutkimuskysymykseen, on tarkoitus löytää ja tunnistaa systemaattisen kirjallisuushaun ansiosta. Hakuja

tehdään etsien sähköisistä tietokannoista ja olisi myös syytä käyttää manuaalista hakua. Sähköiset haut tietokannoista eivät välttämättä tavoita kaikkia tutkimuksia, jotka soveltuisivat katsaukseen. Keskeiset käsitteet määrittävät tutkijat itse, joita voidaan hakusanoina käyttää. Hakusanat ja näistä muodostuvat hakulausekkeet tarvitaan tiedonhakuja varten. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit muodostavat hakustrategiaa. (Stolt ym. 2016, 25, 26.)

Kolmannessa vaiheessa on tutkimusten arviointi, jotka on valittu hakuprosessin perusteella. Tämän tarkoituksena on tarkastella alkuperäistutkimuksista tiedon kattavuutta ja tulosten edustavuutta. Lisäksi havainnoida kuinka relevanttia tieto alkuperäistutkimuksissa on oman tutkimusongelman ja kysymyksen osalta. Arviointi on systemaattinen prosessi, jossa perehdytään valittuihin tutkimuksiin. Arvioinnin tekemiselle toinen syy on estää katsauksen tulosten harha-askelia ja virheellisesti painottuneita päätelmiä. Näin kaikkien tutkimusten asetelman sekä luotettavuutta arvioidaan. Yhtä ohjetta arviointiin ei ole, sillä se tehdään katsausmenetelmän ja katsauksen valitun aineiston mukaan. (Stolt ym. 2016, 28.)

Toiseksi viimeisessä eli neljännessä vaiheessa on aineiston analyysin ja synteessin tarkoituksena järjestää ja toteuttaa yhteenvetoa valittujen tutkimusten tuloksista. Lopuksi kirjoitetaan ja tulkitaan tuloksia siten, että näistä syntyy synteesi, joka on ymmärrystä lisäävä kokonaisuus. Analyysi ja synteesi tapahtuvat samanaikaisesti. (Stolt ym. 2016, 30.)

Viidennessä eli viimeisessä vaiheessa on katsauksen kirjoittaminen valmiiksi, toisin sanoen raportointi. Raportoinnissa on erittäin tärkeää tarkkuus, jotta tutkimus voidaan toistaa toisen tutkijan toimesta. Myös lukijat voivat arvioida katsauksen luotettavuutta raportin pohjalta. Tarkoituksena ja ihannetilanteessa kirjallisuuskatsauksen tulokset ovat syvälliset. Kirjallisuuskatsauksen tulokset antavat enemmän ymmärrystä tutkitusta aiheesta, verraten lukijoiden lukeen katsauksessa analysoidut tutkimukset yksittäin. (Stolt ym. 32, 33.)

5.2 Tiedonhakuprosessi

Tiedonhakuprosessi alkoi keväällä 2022, jolloin tehtiin useita alustavia hakuja tietokantoihin. Samalla kokeiltiin erilaisia hakusanoja ja hakusanayhdistelmiä. Lopulliset haut tehtiin keväällä 2023. Apua tiedonhakuprosessiin saatiin kirjaston tietoasiantuntijoilta sekä koulun järjestämästä opinnäytetyöpajasta.

Ajantasaisuuden varmistamiseksi yli kymmenen vuotta vanhoja tutkimuksia ei käytetty eli vuosirajaukseksi määriteltiin 2013–2023. Tulosten luotettavuuden takaamiseksi käytettiin tieteellisiä tai vertaisarvioituja artikkeleita ja tutkimuksia sekä pro graduja tai YAMK-tasoisia töitä. AMK-opinnäytetyöt rajattiin pois hauista. Tutkimusten kieli täytyi olla suomi tai englanti opinnäytetyön tekijöiden oman kielitaidon takia, joten muut kielet rajattiin pois. Tutkimuksen täytyi myös olla ilmainen ja kokonaan luettavissa sekä vastata tutkimuskysymykseen. Taulukossa 1 esitellään tiedonhaun sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Pro gradu -tutkielma, YAMK-opinnäytetyö, tieteellinen artikkeli, vertaisarvioidut artikkelit ja tutkimukset.	AMK-opinnäytetyöt.
Kielenä on suomi tai englanti.	Muun kielinen.
Tutkimus on kokonaan luettavissa.	Tutkimus ei saatavilla.
Tutkimus on julkaistu vuonna 2013–2023.	Tutkimus on julkaistu aikaisemmin kuin vuonna 2013.
Tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen.	Tutkimus ei vastaa tutkimuskysymykseen.

Tiedonhakukannoiksi valikoituivat Medic, Finna, Cinahl ja Medline. Tutkimuksia etsittiin myös manuaalisesti. Medic-tietokannasta etsittiin ensin hakusanoilla *urakehity* AND tuke* AND sairaanhoita**, mutta näillä hakusanoilla ei löytynyt yhtään tulosta. Hakusanoista otettiin pois tukemista ja sairaanhoitajaa käsittelevät hakusanat, jonka jälkeen tuloksia saatiin 46, joista valittiin 2 tutkimusta. Finnasta etsittiin hakusanoilla *urakehitys AND sairaanhoitaja AND tukeminen*, jolloin saatiin 11 tulosta, joista valittiin 1 sekä hakusanoilla *hoitotyö AND urakehitys*, jolloin saatiin 37 tulosta, joista valittiin 2 tutkimusta. Cinahlista ja Medlinesta tehtiin yhdistelmähaku. Käytetyt hakusanat olivat: (*career devel-*

opment) AND (support OR supporting) AND (nurse OR nurses). Tulosten suuren määrän takia vuosirajausta pienennettiin vuoteen 2018–2023, jolloin saatiin Cinahlista 259 tulosta, joista valittiin 3 tutkimusta ja Medlinesta 127 tulosta, joista valittiin 0. Manuaalinen haku toteutettiin tietokantojen ulkopuolella ja näin saatiin vielä 2 tutkimusta lisää. Liitteessä 1 näkyvät tiedonhaun tulokset.

5.3 Aineiston analyysi

Analyysin tekemisessä ensimmäiseksi on kuvattava olennainen sisältö, eli kirjoittajat, julkaisuvuosi, julkaisumaa, tarkoitus, asetelma, aineiston keruumenetelmät, tutkimuksen kohdejoukko, otos, päätulokset, vahvuudet ja heikkoudet. Tutkimuksen arviointi ja analyysivaihe ovat yhteydessä toisiinsa tiiviisti. Taulukoksi suositellaan tehdä yhteenveto, jonka tarkoituksena on tuottaa kokonaiskuva ja ymmärrys aineistosta. Toisessa vaiheessa analyysia katsauksen tekijä perehtyy aineistoon ja tekee merkintöjen avulla kategorioita, luokkia tai teemoja. (Stolt ym. 2016, 30, 31.)

Tässä opinnäytetyössä aineiston analyysina käytettiin teemoittelua. Tämä on perusmenetelmä laadullisessa analyysissa. Teemoittelussa yritetään havaita keskeisiä aihepiirejä eli teemoja. Aineistossa jatkuvasti toistuvat aiheet, pystytään hahmottamaan teemoiksi. Analyysimenetelmänä teemoittelu rakentuu aineistosta muodostaen teemat ja näiden ryhmittelystä yksityiskohtaisempaan tarkasteluun. (Teemoittelu 2016.) Tutkimusongelmaa selventävät teemat aineistosta voi nostaa esiin, ja näin vertaillaan niiden esiintymistä ja ilmenemistä aineistoissa. Tärkeää on yrittää löytää ensin ja sitten erotella aiheet, jotka ovat olennaisia tutkimusongelman osalta. (Eskola & Suoranta 1998.)

Tutkimuksessa tuodaan esille usein teemojen tarkastelun ohessa aineistoista otettuja poimintoja. Poimintojen tarkoituksena on havainnollistaa ja avata tehtyä teemoittelua. Näin lukijat saavat tiedonmurusia, joihin tutkijat teemoittelunsa perustavat. Analyysin tuloksista syntyvät teemat ja nämä toistuvat useasti aineistossa. (Juhila 2021.) Eskolan ja Suorannan (1998) mukaan poiminnat ovat kiinnostusta herättäviä, mutta ne eivät välttämättä kuitenkaan osoita ylen pitkälle menevää analyysia ja johtopäätöksiä.

6 TULOKSET

Tässä luvussa käydään läpi tämän opinnäytetyön tulokset vastaten tutkimuskysymykseen. Tulokset koostuvat kymmenestä eri tutkimuksesta. Teemoittelun tuloksena saatiin viisi teemaa, jotka olivat henkilökohtaiset tekijät, sosiaalinen tuki, kouluttautuminen, tukemisen keinot sekä organisaation tuki.

6.1 Henkilökohtaiset tekijät

Sairaanhoidajien oma halu ja kiinnostus kehittyä uralla sekä oppia uutta edisti urakehitystä (Hakalahti & Karhinen 2022). Mäntylän (2019) tutkimuksessa tuli ilmi halu ammatillisen osaamisen avulla edetä uralla, mutta oli haasteellista määritellä omaan uraan ja siihen koskevaan päätöksentekoon liittyvät tekijät. Yksilöllinen urakehitys vaatii omaa tahtoa, rohkeutta ja motivaatiota työelämän muutokseen sekä sopivan elämäntilanteen opiskelulle (Kallio ym. 2022).

Motivaatio on tärkeä osa uralla kehittymistä. Motivaatiota urakehitykseen lisää kokemuksen tuoma varmuus hakeutua vaativampiin tehtäviin sekä ajatus siitä, että lähijohtajana on enemmän annettavaa kuin hoitajana. (Kukkonen 2020.) Työn teossa eniten motivoivat innostava työn sisältö ja itsensä haastaminen. Motivoivina tekijöinä nähtiin omassa työssä pärjäämisessä sekä mahdollisuuksina kehittää itseään ja kartuttaa omaa osaamistaan. (Mäntylä 2019.) Uralla kehittymistä motivoi henkilökohtainen kehittyminen, kun halutaan monipuolisempaa työkokemusta sekä uusia haasteita. Näyttämisen halu oli yksi motivaatiotekijä. Hyvät ja huonot kokemukset aikaisemmista esihenkilöistä vaikuttivat päätökseen hakeutua johtotehtäviin. (Kukkonen 2020.)

Sairaanhoidajien mielestä hoitotyön imagon nostaminen, ylemmän johdon näkemyksen muuttaminen sekä lääkäreiden taholta tulevan kohtelun muuttaminen voivat tukea urakehitystä. Urakehitystä tukisi myös arvostuksen lisääminen hoitotyötä kohtaan. Arvostuksen puute näkyi huonona kohteluna kollegoilta ja lääkäreiltä. Laajavastuisia tehtäviä, kuten kliinisen hoitotyön asiantuntijuutta, ei myöskään välttämättä arvostettu toisten ammattiryhmien osalta. (Kukkonen 2020.)

Kukkosen (2020) tutkimuksessa nostettiin esille useiden persoonallisten ominaisuuksien tukevan urakehitystä. Näitä ovat itseluottamus, tavoitteellisuus, itseohjautuvuus, joustavuus, konfliktien sietäminen, uskallus ottaa haasteita vastaan ja rohkeus aloitteen tekemisessä sekä kiinnostus ihmisiä kohtaan.

6.2 Sosiaalinen tuki

Muiden antama tuki on ratkaiseva tekijä ammatillisessa kehittämisessä. Hakalahden ja Karhisen (2022) tutkimuksessa todetaan, ettei ammatillista kehittymistä voida rakentaa yksin. Kyseisessä tutkimuksessa kerrotaan, että työyhtiön antama sosiaalinen tuki sekä kannustus ovat erityisen tärkeitä. Kukkosen (2020) mukaan kollegoiden tuki ja kannustus koettiin urakehityksen kannalta tärkeäksi, koska se auttoi hakeutumaan lisäkoulutuksiin. Fitzpatrickin ym. (2022) tutkimuksessa nousee esiin, että oppimista ja hyvinvointia tukeva työympäristö on vanhusten hoitokodeissa työskentelevien sairaanhoitajien ammatillisen kehittymisen ja urasuunnittelun tukipilari.

Kukkosen (2020) integroivassa kirjallisuuskatsauksessa tuloksista nousi esiin sosiaalisen tuen merkityksen olevan tärkeää. Erityisesti kollegoiden, esihenkilöiden, mentoroiden ja sukulaisten antama tuki edistää urakehitystä. Mäntylän (2019) tutkimuksessa lähijohtajan tuki ja yhdessä käyty keskustelut koettiin tärkeiksi. Tukeminen lähijohtajan toimesta uralla etenemisessä oli näkynyt huomioiden mahdollisuudet ja mietitty soveliaisuutta, halukkuutta klinikan sisältä löytyville työntekijöille ja aikaisempia toiveita oli muistettu. Kallion ym. (2022) tutkimuksessa korostetaan tuen tärkeyttä. Tutkimukseen osallistuneet kokivat työnantajan kannustavan asenteen elintärkeäksi. Työnantaja suhtautui myönteisesti urakehitykseen ja teki urakehitysvaihtoehdot näkyviksi organisaatiossa sekä rohkaisivat hakeutumaan uusiin tehtäviin.

Kallion ym. (2022) tutkimuksen osallistujat vaativat työyhteisöjä, joissa hoitajat kunnioittavat toistensa osaamista ja kehittymistä. Uraltaan tahdottiin tavoitella enemmän, kun tukena olivat käytännön työssä esimiehen tuki ja hyväksyvä ilmapiiri uratavoitteita kohtaan (Mäntylä 2019). Urakehitykseen liittyivät myös

työtovereiden asenteet. Kävi kuitenkin ilmi, että tutkimuksen haastateltavat kokivat tuen ja arvostuksen puutetta yhteiskunnallisesti sairaanhoitajan uraa kohtaan. (Kallio ym. 2022.)

6.3 Kouluttautuminen

Tutkimuksissa kävi ilmi, että mahdollisuus kouluttautua ja kehittää pätevyyttä tuki urakehitystä (ks. Fitzpatrick ym. 2022; Hakalahti & Karhinen 2022; Kukkonen 2020). Sairaanhoitajien mielestä opintovapaa, koulutuksiin, konferensseihin ja muodolliseen koulutukseen osallistuminen työaikana tukee urakehitystä (Kukkonen 2020). Urakehitystä tuki opiskelun salliminen työaikana ja työnantajan kustannuksella (Kallio ym. 2022). Osa-aikatyöskentely tukee sairaanhoitajan urakehitystä, koska sen ansiosta työn ohessa voi opiskella. Tällä tavoin työ ja muu elämä olisi mahdollista yhdistää. (Kukkonen 2020.)

Koettiin, että koulutusmahdollisuuksien lisäämisellä pystyttiin edistämään sairaanhoitajien urakehitystä. Varsinkin eri erikoisaloille räätälöidyt kurssit nousivat esiin. Näiden lisäksi pidettiin tärkeänä myös jatkokoulutuksia, esimerkiksi johtamisen, liiketoiminnan tai politiikan opintoja. Oman erikoisalan valinta auttaa kokemaan sairaanhoitajan ammatin urana, jossa voi kehittyä tavoitteellisesti. (Kukkonen 2020.) Hakalahti ja Karhinen (2022) kertovat tutkimuksessaan, miten Taitava hoitaja -koulutus edisti sairaanhoitajien urakehitystä. Kyseinen koulutus myös antoi sairaanhoitajille varmuutta hoitotieteestä puhussa ja pääsyn kehittämissyihin.

Lisäkouluttautuminen alaan liittyen muilla terveydenhoitoalan opinnoilla katsottiin liittyvän työttömyysjaksoihin ja siten lisäämään työllisyysmahdollisuuksia sijaisuuskaudella. Vakituksella henkilöstöllä lisäkouluttautuminen koettiin täydentävän heidän mielenkiintonsa kohteita. Opiskelu myöhemmin uralla olisi vastapainoa työhön ja tuovan jotakin uutta. Päiväopintoihin siirtyminen nähtiin kuitenkin vähemmän houkuttelevana verraten työn ohessa tapahtuviin koulutuksiin. Työn ohessa tapahtuvien koulutuksien toteutumista toivottiin lisää. Lisäkoulutuksien nähtiin myös tuovan turvaa, jos ei pystyisi esimerkiksi terveydellisistä syistä jatkamaan samassa työssä. (Mäntylä 2019.)

Mahdollisuus osallistua työkiertoon kasvatti ja ylläpiti ammatillista osaamista sekä antoi uutta näkökulmaa työntekoon (Hakalahti & Karhinen 2022). Myös Kuusisto ym. (2021) mainitsee joustavan työkierron olevan urakehityksen tukemista. Toisaalta Mäntylän (2019) tutkimuksessa työkierto koettiin myös kuormittavana tekijänä. Kukkosen (2020) tutkimuksessa tulee ilmi, miten mahdollisuus tutustua sairaanhoitajan uran alkutaipaleella laajemmin eri erikoisaloihin, auttaa päättämään oman erikoisalansa ja näin kokonaisuudessa edistää urakehitystä. Sairaanhoitajat kaipasivat erilaisten roolien ohjattuja tilaisuuksia. Tällaisia rooleja voisi olla lyhyet johtajasijaisuudet ja projektityöt, jotka tukevat uusien taitojen lisääntymistä sekä valmennettuna saavat kasvattavaa palautetta. Työnkierto ja projektitehtävät nousevat esiin urakehityksen tukemisessa myös Kuusisto ym. (2021) tutkimuksessa.

6.4 Tukemisen keinot

Tutkimuksista esiin on tullut tukemisen keinona mentorointi (ks. Kukkonen 2020; Kuusisto ym. 2021; Fitzpatrick ym. 2022). Koettiin, että uran eri vaiheissa mentorointi ja osaamisen arviointi tukisivat sairaanhoitajien urasuunnittelua sekä ammatillista kasvua (Kukkonen 2020). Kuusisto ym. (2021) toteavat, miten tärkeää ja pakottavaa olisi luoda mentorointimalli nuoremmille sairaanhoitajille, koska sen avulla tuetaan ammatillisessa kasvussa ja heidän työvalmiuksiaan voidaan näin lisätä ja vahvistaa. Mäntylän (2019) mukaan kehittäviä ratkaisuja olisi perehdytysohjelma ja lyhyet keskustelut vastavalmistuneiden hoitajien kanssa parin kuukauden päästä työn aloittamisesta. Lyhyessä keskustelussa käytäisiin läpi edistymistä, kokemuksia ja pärjäämistä.

Sijaiset toivoivat keskustelua uraan liittyvistä mahdollisuuksista sekä selkeää ja käytännönläheistä etenemisen ja perehtymisen seuraamista kuin myös palautteenantoa suoriutumista. Toivottiin laajempialaisia keskusteluja uralla etenemisestä varsinkin uran alussa, jolloin omat vahvuudet ja kiinnostuksen kohteet otettaisiin huomioon. Sijaisille ei myöskään ollut selvää, miten esimerkiksi koulutukseen osallistuminen ja erilaisten vapaiden, kuten opintovapaan ja virkavapauden, käyttäminen järjestettäisiin. (Mäntylä 2019.)

Luostarinen (2016) haluaa korostaa pidempään työssä olleiden sairaanhoitajien urakehityksen tukemista, koska sillä saadaan lisättyä työntekijöiden sitoutumista työhön ja lisättyä työhyvinvointia. Pätevätason sairaanhoitajat tarvitsevat systemaattisen urakehityksen seurannan. Esimiehen tulisi yhdessä työntekijän kanssa suunnitella kehittymistä ja tarkentaa kiinnostuksen kohteita. Jos urakehitystä ei tueta alkaa pätevätason sairaanhoitajilla esiintymään levottomuutta ja kyllästymisen tunnetta nykyiseen työympäristöönsä ja nykyisiä työtehtäviä kohtaan. Kallio ym. (2022) mukaan olisi syytä kehittää sellaisia urapolkuja, joissa mahdollistetaan potilashoidon harjoittaminen koko uran ajan. Siten estetään sairaanhoitajien turhautumista sekä ammatista poistumista ja sen sijaan edistetään ammatillista identiteettiä.

Tärkeää olisi kehittää sairaanhoitajille urakehitysmalli, joka toimisi työkaluna johtamisen tukena ja hoitajien oman työssäoppimisen ja urakehityksen apuvälineenä. Sillä helpotettaisiin urakehityksen suunnittelua ja toteutumista sekä selvennettäisiin esimiehen toimenkuvaa urakehityksen tukijana. Urakehitysmallin avulla pystytään asettamaan tavoitteita kehitykselle ja suunnitella seuraavaa uravaihetta sekä siihen kuuluvia tehtäviä ja vaatimuksia. Myös esimies pystyy urakehitysmallin avulla ennakoimaan organisaation osaamistarpeet laajasti. (Luostarinen 2016.)

Työnantajan ja työntekijän yhdessä suunniteltu ammattisairaanhoitajan uran viitekehys on ohjaavana suunnitelmana sairaanhoitajan kehitykselle, sekä toimii työkaluna sairaanhoitajan etenemiseen asetettujen vaiheiden mukaan. Sairaanhoitajan eteneminen sopii yhteen organisaation mahdollisuuksien ja tarpeiden kanssa. (Bernard & Oster 2018.)

Fitzpatrickin ym. (2022) tutkimuksessa nostetaan esiin sairaanhoitajien uran varhaisessa vaiheessa hoivakotisektorilla otettavan ammatillisen kehitysohjelman. Tutkimuksessa ammatillisen kehitysohjelman sisältävän kolme osiota, jotka ovat osaamisen kehittäminen, uravalmennus ja mentorointi. Strukturoidut oppimismahdollisuudet tukevat ammatillista kehittymistä ja urasuunnittelua.

Sairaanhoitajat tarvitsevat selkeitä, tasa-arvoisia ja motivoivia urapolkuja. Heille tulisi kehittää urapolkuja, jotka mahdollistavat potilashoidon harjoittamisen koko työuran ajan. (Kallio ym. 2022.) Myös laajavastuisiin työnkuviin olisi hyvä kehittää urapolkuja esimerkiksi johtajapolku, kouluttajapolku, kehittäjäpolku tai laajavastuisen sairaanhoitajan polku (Kukkonen 2020).

Kukkonen (2020) kertoo tutkimuksessaan erilaisista uralla kehittymisen reiteistä, jotka ovat jaettu aktiivisiin ja passiivisiin uralla kehittymisen reitteihin. Aktiivisia uralla kehittymisen reittejä olivat tavoitteellinen urasuunnittelu, idealistinen polku sekä uraportaat. Tavoitteellisessa urasuunnittelussa tavoitellaan henkilökohtaista kasvua ja uusia haasteita. Idealistisella polulla edetään kouluttautumisen ja tiedonhaun kautta. Uraportilla edetään asteittain vastuullisempiin tehtäviin. Passiivisia reittejä ovat sattuman polku ja tilapäinen polku. Sattuman polulla uralla eteneminen on passiivista ja sen annetaan tapahtua, jolloin päätös etenemisestä on jonkun toisen. Sattuman polulla työtehtäviä vapautuu sattumalta, jolloin saadaan tilaisuus kokeilla toisia tehtäviä esimerkiksi sijaisuuksien kautta.

Työntekijät seurasivat tulevia koulutuksia työyksikköjen sekä organisaation koulutuskalenterista ja ammattiliiton julkaisuista. Esihenkilö ehdotti jonkin verran sopiviin koulutuksiin osallistumisesta, mutta yleensä aloite oli työntekijällä. (Mäntylä 2019.) Sairaanhoitajat kokivat, ettei uramahdollisuuksista puhuta avoimesti organisaatiossa, joten urakehitystä tukisi työpaikan järjestämä avoin tilaisuus kouluttautumisen mahdollisuuksista (Hakalahti & Karhinen 2022). Mäntylän (2019) tutkimuksessa haastateltavat toivoivat uramahdollisuuksien ilmi tuomista ja avointa keskustelua. Yhden haastateltavan mielestä tiedottaminen työmahdollisuuksista ei ollut paras mahdollinen, jolloin mahdollisuuksia oli mennyt ohi.

Mäntylän (2019) tutkimuksessa kerrotaan lähijohtajan tuen ja keskustelun tärkeiksi myös silloin, kun ura oli muutosvaiheessa esimerkiksi vaihtelua tai muutosta kaivatessa työkierron muodossa. Uraan liittyvistä asioista tuli keskusteltua varsinkin kehityskeskusteluissa. Kehityskeskustelut sisälsivät enimmäk-

seen ajankohtaisia asioita, kulunutta sekä tulevaa vuotta ja näihin liittyviä kehityshaluja ja kehittymistarpeita. Pääsääntöisesti kehityskeskustelu oli kerranvuodessa. Kehityskeskustelujen viivästyminen tai puuttuminen oli selkeä puute.

On luotu erilaisia mittareita sairaanhoitajien pätevyyden ja urakehityksen mittaamiseksi. Mittareiden avulla voidaan kuvata sekä arvioida kompetensseja sekä kasvua sairaanhoitajan ammatissa. Tällaisia mittareita ovat esimerkiksi Career Growth of Nurse Scale ja Suomessa kehitetty Nurse Competence Scale sairaanhoitajien urakehityksen ja kompetenssien arviointimittari. (Kukkonen 2020.)

6.5 Organisaation tuki

Sisäinen urapolkumalli on vahva säilyttämisstrategia. Niille organisaatioille, jotka ovat sitoutuneet työntekijöihinsä ymmärtävät sitoutumisen, kasvun, kehityksen ja pitkäjänteisyyden merkityksen ja miten tärkeää on sisäinen urapolkumalli. (Bernard & Oster 2018.)

Osaamisen arvostaminen on todettu parantavan urakehityksen toteutumista (Harmoinen ym. 2014). Urasuunnittelussa ja uralla kehittymisestä sairaanhoitajat yksilöinä vastaavat kehitystarpeistaan niiden määrittämisestä ja parantamisesta nykyisiin uramahdollisuuksiin. Organisaatiolla on tehtävänä auttaa sairaanhoitajia hyödyntämään tilaisuuksia vastaamaan organisaation omia tarpeita ja luomaan organisaatiossa urapolkuja. Organisaatio voi myös auttaa sairaanhoitajia tunnistamaan omat tavoitteensa ja vahvuutensa antamalla välineitä urasuunnitteluun sekä uransa koordinointiin. Organisaatiossa on tuotava avoimesti tilaisuuksia laajavastuisempiin, vaativimpiin tehtäviin sekä projekteihin, koska se tukee urakehitystä. Sairaanhoitajille voisi myös tarjota uraneuvontaa ja mentorointia. (Kukkonen 2020.)

Useissa tutkimuksissa nousi esiin, että eniten henkilökunnan urakehitystä lähijohtaja tuki myöntämällä palkallisia koulutuspäiviä ja maksamalla työhön liittyvän koulutuksen (ks. Harmoinen ym. 2014; Kuusisto ym. 2021; Hyytiäinen ym. 2015). Harmonisen ym. (2014) ja Hyytiäisen ym. (2015) tutkimuksista selvisi,

että organisaatio tuki sairaanhoitajia maksamalla tarvittavan opiskelumateriaalin.

Kuusiston ym. (2021) tutkimuksessa heidän kohderyhmästään vastasi melkein puolet, ettei palkka määräydy osaamisen perusteella. Heidän tutkimuksessaan vastaajista 83 prosenttia vastasi, ettei kokenut työnantajan tukevan palkankorotusta koulutuksien ansiosta. 84 prosenttia vastaajista koki myös, ettei työnantaja tukenut saamaan parempaa asemaa organisaatiossa. Toisessa tutkimuskyselyssä vastaajat kertoivat omasta näkökulmastaan, ettei useinkaan parempaa palkkaa tai organisaatiossa parempaa asemaa luvattu (Harmoinen ym. 2014). Näin todetaan myös Hyytiäisen ym. (2015) tutkimuksessa, että vähiten lähijohtajan tuki näkyi koulutuksien jälkeen palkan tai aseman luvattuna nostona. Kehittämällä palkkaus- ja palkitsemisjärjestelmä ovat esimerkkejä urakehityksen tukemisesta. (Kuusisto ym. 2021.)

Tärkeäksi nostoksi urakehityksen tukemisessa tuli esille hyvä lähijohtaminen (Hakalahti & Karhinen 2022). Arvostavalla johtamisella on yhteys sairaanhoitajien urakehitykseen (ks. Harmoinen ym. 2014; Kuusisto ym. 2021; Hyytiäinen ym. 2015). Lähijohtamisen oli tarkoitus vastata henkilökohtaisen elämän tarpeisiin uran kannalta, mutta tutkimuksessa kohdehenkilöt kokivat kaipaavansa enemmän keskustelua ja tukea organisaatiolta muuttuvissa tilanteissa. Urasta on erilaisia näkemyksiä ja kaikki näkevät sen erilaisena, eikä niinkään samanlaisena jatkumona. Tähän kaivattiin monenlaisten urien ja ratkaisujen tukemista lähijohtajan suunnalta. (Mäntylä 2019.) Johtajuus, organisaatio- ja esimiestyö vaikuttivat sairaanhoitajien uraan (Kallio ym. 2022).

Sairaanhoitajien mahdollisuuksia urakehitykseensä kohentaa organisaation mahdollistama opintovapaa. Organisaation sisällä annettu mahdollisuus kokeilla työnkiertoa ja esihenkilötyötä edistää urakehitystä. Sisäisenä sijaisena toimiminen muissa yksiköissä paransi urakehitystä. (Hakalahti & Karhinen 2022.)

Lähijohtaja tuki sairaanhoitajan urakehitystä palkkaamalla sijaisen koulutuspäivien ajaksi (Hyytiäinen ym. 2015; Harmoinen ym. 2014). Harmoisen ym.

(2014) tutkimuksen vastaajien mukaan sijaisten palkkaaminen ei kuitenkaan toteutunut. Fitzpatrick ym. (2022) ja Kallio ym. (2022) mainitsivat, että riittäväällä henkilöstöllä on merkitystä urakehitykseen.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten sairaanhoitajan urakehitystä voidaan tukea. Huomattiin, että osa tutkimusten tuloksista kävi useamman teeman alle, esimerkiksi työnkierto oli itsessään urakehityksen tukemisen keino, mutta myös organisaation antama tuki. Oman teemansa alla olevat tulokset menevät todellisuudessa lomittain ja tukevat toinen toisiaan. Tuloksista käy ilmi, että urakehityksen tukeminen on tärkeää henkilöstön sitouttamisen ja työtyytyväisyyden kannalta.

Bernard ja Oster (2018) totesivat sairaanhoitajan urakehityksen selkeyttävän työtehtäviä sekä työhierakiaa. Kuusisto ym. (2021) selvittivät tutkimuksessaan, että urakehityssuunnitelmia ei ollut ollenkaan noin kolmanneksella ja reilulla kolmanneksella taas oli jonkin verran. Urakehityssuunnitelmat auttaisivat kehittymään uralla ja kokea työssä nousujohteisuutta ja osaamisen laajentamista.

Sairaanhoitajien urakehityksen tukemiseksi löytyi keinoja ja vaikuttavia tekijöitä, niin yksilöstä organisaatioon. Jopa Kallion ym. (2022) tutkimuksessa kerrottiin sairaanhoitajan uraa kohtaan tuen ja arvostuksen uupumista yhteiskunnalta. Sosiaalinen tuki nousi merkittäväksi tekijäksi sairaanhoitajan urankehityksen tukemiseksi. Ammatillisessa kehityksessä muiden tuki on avainasemassa henkilökohtaisten tekijöiden kanssa, kuten oman halun ja kiinnostuksen kehittyä uralla ja oppia uutta edistäen urakehitystä (Hakalahti & Karhinen 2022). Yksilöllisesti sairaanhoitaja pystyy vaikuttamaan uransa suuntaan ja kehitykseen, mutta organisaation, lähijohtajan, työyhteisön, perheen ja läheisten tuki ovat suuressa roolissa tukemisessa ja kehityksessä. Lähijohtajan tuki ja kannustus olivat äärimmäisen tärkeitä, ja tämä nousi esiin useassa tutki-

muksessa. Kannustava asenne ja toiminta lähijohtajalta tukivat sairaanhoitajien urakehitystä (Kallio ym. 2022). Lähijohtajan esimerkillisyys voisi nostattaa motivaatiota urakehitykseen ja etenemiseen uralla. Uran kaikissa vaiheissa olisi tärkeää saada tukea lähijohtajalta, muuttui työnkuva tai pysyisi se vuosia samana.

Halua edetä uralla ammatillisen osaamisen avulla nousi esiin, mutta koettiin vaikeaksi määritellä tekijät, jotka vaikuttivat henkilökohtaiseen uraan ja tähän koskevaan päätöksentekoon (Mäntylä 2019). Organisaation ja esimiehen tuki ja annetut mahdollisuudet edistäisivät ja vahvistaisivat sairaanhoitajien urakehitystä ja auttavat määrittelemään vaikuttavat tekijät. Organisaatioissa ei koettu avointa keskustelua ja tiedottamisen olevan vähäistä. (Hakalahti & Karhinen 2022; Mäntylä 2019.) Näitä parantamalla voitaisiin vaikuttaa positiivisesti sairaanhoitajien uran vaikuttaviin tekijöihin ja päätöksen tekoon.

Oman erikoisalan valinta tukisi urakehitystä. Mahdollisuus tutustua eri erikoisaloihin sairaanhoitajan uran alkutaipaleella (Kukkonen 2020) edistäisi päätöstä omasta erikoisalasta ja edistäisi urakehitystä. Sairaanhoitajan ammatti antaa mahdollisuuksia moniin erikoisaloihin ja toimipisteisiin. Oma halu ja kiinnostus (ks. Hakalahti & Karhinen 2020) ja motivaatio (ks. Kukkonen 2020), sekä organisaation mahdollistamat työnkiertomahdollisuudet, esihenkilötyö kokeilut ja sijaisena toimiminen muissa yksiköissä (ks. Hakalahti & Karhinen 2020) edistäisivät oman erikoisalansa löytämistä, uuden erikoisalan valloittamista tai laajentamalla osaamista ja kokemusta kehittämällä omaa urakehitystään. Koulutukset ovat urakehityksen hyviä työkaluja ja ammattitaidon kasvua. Erikoisalojen omat kurssit (ks. Kukkonen 2020) ovat tarpeellisia.

Riittämätön palkkaus suhteessa tehtävän vaativuuteen vähentää urakehityksen houkuttavuutta. Työkokemuksellisesti määräytyy työvuosien mukaan eikä työn vaativuuden mukaan. Tämä tukee työssä pysymistä mutta ei uralla kehittymistä. (Kukkonen 2020.) Useassa tutkimuksessa kerrottiin, ettei parempaa palkkaa tai paikkaa organisaatiossa välttämättä tavoitettu, vaikka koulutettiin lisää (ks. Kuusisto ym. 2021; Harmoninen ym. 2014; Hyytiäinen 2015). Palkkaus- ja palkitsemisjärjestelmän kehittäminen tukisi urakehitystä (Kuusisto

ym. 2021). Olisi siis syytä parantaa ja kehittää palkkaa, etenemistä tehtävissä ja asemaa.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa ilmenee osittain samoja aiheita kuin tutkimustuloksissa, esimerkiksi kehityskeskustelut, mentorointi ja mittarit. Lähijohtajan kanssa käydyt kehityskeskustelut voivat antaa sairaanhoitajalle tulevaisuuteen tavoitteita ja pohdintaa nykyhetkestä sekä menneestä. Mentorointi vahvistaa ammatillista kehittymistä (Fitzpatrick ym. 2021), tukee urakehitystä ja se kuuluu kehitykselliseen uramalliin (Kukkonen 2020). Voisi siis ajatella, että mentorointia olisi hyvä lisätä ja vakauttaa työelämään.

Uran tukeminen on tärkeää sairaanhoitajan uran jokaisessa vaiheessa. Näin todetaan myös tutkimuksissa. Tukea tulisi antaa uran alkuvaiheessa oleville sairaanhoitajille, sekä sairaanhoitajille, jotka ovat jo konkareita.

Luostarisen (2016) tutkimuksessa käytettiin mittarina Nurse Competence Scale kyselyä eli NCS:tä, jonka on kehittänyt Riitta Meretoja (2003). NCS-mittarilla pystytään mittaamaan uran eri vaiheissa sairaanhoitajien ammatillista kompetenssia. Myös Mäntylä (2019) mainitsee Meretoja (2003) NCS-mittarin. Mittareiden käyttö onkin hyödyllistä ja auttaa tunnistamaan oman tason ja kehitystarpeet, sekä edistää ammatillista kasvua.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on edellytys tutkimuksen eettiselle hyväksynnälle, luotettavuudelle ja tuloksien uskottavuudelle (TENK 2012). Opinnäytetyössä olemme kunnioittaneet ja toimineet hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä, huolellisuutta, että tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa (TENK 2021).

Tutkimuksessamme toteutuu tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta. Muiden tutkijoiden saavutukset ja työt huomioidaan kunnioittaen ja vii-

tataan heidän teoksiinsa asianmukaisesti työssämme ja annamme näille kuuluvan arvon. (TENK 2021.) Tukenamme on ollut Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n Opinnäytetyön eettiset ohjeet - opiskelijan muistilista (s.a.).

Työssämme ei käsitellä henkilötietoja, sillä opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksena. Aloittaessa opinnäytetyöprosessia on mietittävä, tarvitaanko eettistä ennakoarviointia tai tutkimuslupia. Opinnäytetyön tekijöiden tulisi hakea ohjaajansa kanssa ennakoarviointi eettiseltä toimikunnalta ja tutkimuslupia, mikäli opinnäytetyö suunnitellaan siten, että se kuuluu eettisen ennakoarvioinnin piiriin tai tähän tarvittaisiin tutkimuslupa. (Opinnäytetyön eettiset ohjeet s.a., 5.) Työmme ei tarvitse eettistä ennakoarviointia tai tutkimuslupaa, sen luonteen ja aiheen vuoksi.

Tutkimusta tehdessä on tärkeää tutkijoiden tuottaa tietoa objektiivisesti tunnistuen mahdolliset ennako-oletukset katsauksen aiheesta. Tuloksia ei saa ennakoida, sillä on mahdollista vääristää todellinen kuva aiheesta tutkijoiden omista ennako-oletuksista ja tietynlaisista toiveista tuloksien suhteen. (Stolt 2016, 24.) Luotettavuutta vahvistaa tutkijoiden objektiivinen suhtautuminen tutkimuksiin.

Työn luotettavuutta vähentää tutkijoiden kokemattomuus. Luotettavuutta ja eettisyyttä tukee kuitenkin kaksi tutkijaa, jotka molemmat perehtyvät työn teolliseen materiaaliin ja syventyvät aiheen teoretiseen tietoon. Luotettavuutta saattaa myös heikentää englanninkielisten tutkimusten käyttö, joka ei ole työn tekijöiden äidinkieli. Toisaalta kansainväliset tutkimukset antavat tärkeää tietoa ja vahvistavat työn luotettavuutta. Opinnäytetyöprosessin aikana työtä on tarkastettu plagiaatintunnistuspalvelu Turnitissa. Työtä arvioidaan seminaareissa opponenttien ja osallistujien toimesta idea- ja suunnittelu-, toteutus- ja julkaisuvaiheessa, joka parantaa työn laatua sekä kriittisyyttä. Eettisyyttä ja luotettavuutta vahvistavat työn ohella saatu apu, eli tuki ja ohjaus. Olemme käyttäneet koulun kirjaston tietoasiantuntijaa, ja hänen kanssaan meillä on ollut ohjausaika tiedonhakuja varten. Lisäksi olemme olleet Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun järjestämässä yhteisissä opinnäytetyöpajoissa.

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vaikka tukemisen keinoja on monia, ne eivät useinkaan toteudu työelämässä. Sairaanhoidajan urakehityksen tukeminen on tärkeää niin sairaanhoidajan itsensä kannalta kuin myös organisaation kannalta. Urakehitys auttaa sitoutumaan niin ammattiin kuin organisaatioon antamalla motivaatiota ja omistautuneisuutta.

Jo opiskeluaikana voisi miettiä enemmän urakehitystä ja urapolkuja. Silloin kannattaisi mahdollisuuksien mukaan käydä monipuolisesti erilaisissa työharjoittelupaikoissa. Työharjoittelut avartavat ja auttavat löytämään oman erikoisalan ja mielenkiinnon siitä, minkälaisessa työssä sairaanhoidajana tahtois työskennellä. Työssä käyvät sairaanhoidajat saisivat sijaisuuksista ja työnkierrosta edistystä omalle uralle ja ammatilliselle kasvulle. Oma motivaatio on tärkein työkalu. Tärkeitä tekijöitä urakehityksen tukemisessa ovat myös kannustava esimies ja työyhteisö. Organisaation tuki koulutuksien, materiaalin ja muun palkkaus- tai palkitsemisjärjestelmän keinoin on tärkeää tukea sairaanhoidajien urakehityksen kannalta, ja se kasvattaa motivaatiota sekä tavoitteita.

Sairaanhoidajien yksilöllisyys ja omat tavoitteet sekä muut vaikuttavat tekijät ovat tärkeitä ottaa huomioon urakehityksessä. Tutkimuksissa löydettyjä keinoja tukea urakehitystä oli useita. Esimies on urakehityksen kannalta tärkeässä roolissa tukemisessa ja kannustamisessa. Mentoroinnin tärkeys urakehityksen tukemisena on niin mentorille kuin mentoroitavalle antavaa. Esimiestyön ja mentoroinnin voisikin jollain tapaa lomittaa toisiinsa tai saada tiivistä yhteistyötä miettien yksilöllisesti mentoroitavan sairaanhoidajan tavoitteita ja tulevaa. Hyvänä työkaluna ammatillisessa kehityksessä ja uralla kasvussa on Meretojan (2003) NCS-mittari. Kyseisestä mittarista voisi olla hyötyä pohtiessa sairaanhoidajan osaamista tai se voisi olla työkaluna mentoroinnissa tai kehityskeskustelujen yhteydessä.

Tutkimuksien tulosten perusteella on havaittu puutteita sairaanhoidajille tehdyistä selkeistä urapoluista ja urakehitysmalleista. Jatkotutkimusehdotuksena olisi tutkia minkälaisia urapolkuja sairaanhoidajat haluaisivat ja luoda uusia

urapolkuja ja urakehitysmalleja sekä yhtenäistää niiden käyttöä, jotta jokaisella sairaanhoitajalla olisi tasavertainen mahdollisuus yksilölliseen urakehitykseen.

LÄHTEET

Ahonen, O., Blek-Vehkaluoto, M., Ekola, S., Partamies, S., Sulosaari, V. & Uski-Tallqvist, T. 2017. Kliininen hoitotyö. Sisätauteja, kirurgisia sairauksia ja syöpätauteja sairastavan hoito. 6.–7. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Ammattioikeudet. 2022. Valvira. WWW-dokumentti. Päivitetty 18.3.2022. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet> [viitattu 7.2.2023].

Bernard, N. & Oster, C. 2018. Evidence-based nursing career framework. *Nurse leader* 2, 127–133. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2017.11.006> [viitattu 8.5.2023].

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Teemoittelu. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino. E-kirja. Saatavissa: <https://www.elibrary.com/reader/9789517685047> [viitattu 12.3.2023].

Fitzpatrick, J., Bianchi, L., Hayes, N., Horta Reis Da Silva, T. & Harris, T. 2022. Professional development and career planning for nurses working in care homes for older people: A scoping review. *International journal of older people nursing* 1, e12519. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org.ezproxy.xamk.fi/10.1111/opn.12519> [viitattu 5.5.2023].

Flinkman, M. 2018. Itsenäiset hoitajavastaanotot sosiaali- ja terveydenhuollon julkisissa organisaatioissa. Tehyn julkaisusarja B:2/18. Helsinki: Tehy ry. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2018/2018_b2_itsenaiset_hoitajavastaanotot_id_11830.pdf [viitattu 10.3.2023].

Hahtela, N. 2017. Sairaanhoidajien osaamisen haasteet nyt ja tulevaisuudessa. Sairaanhoidajat. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kamk.fi/loader.aspx?id=f7bdf831-8be6-4a61-b6ed-1b4c3d2a5b05> [viitattu 2.3.2023].

Hakalahti, E. & Karhinen, M. 2022. Sairaanhoidajien työhön sitoutumisen ja urakehityksen edistäminen. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202211238559> [viitattu 5.5.2023].

Harmoinen, M., Niiranen, V., Helminen, M. & Suominen, T. 2014. Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden terveysalan työssä. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://xamk-emagz-fi.ezproxy.xamk.fi/reader/issue/10228/177288/4> [viitattu 7.5.2023].

Heikkilä, J., Miettinen, M., Paunonen, T. & Mäkelä, N. (toim.) 2003. Sairaanhoidajien urakehitys Keski-Suomessa. Jyväskylän ammattikorkeakoulujen julkaisuja 25. Jyväskylä: Korpikyvä Oy.

Henkilöstöorganisaatio. 2022. Kymenlaakson hyvinvointi alue. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/wp-content/uploads/2023/02/Henkilostoorganisaatio-pdf.pdf> [viitattu 9.3.2023].

Hyvinvointialue s.a. Kymenlaakson hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/hyvinvointialue/> [viitattu 1.3.2023].

Hyytiäinen, K., Roos, M., Astala, L., Harmoinen, M. & Suominen, T. 2015. Työhön sitoutuminen, ammatista lähteminen, urakehitys ja joustavuus kehitysvammahuollossa – yhteys arvostavaan johtamiseen. *Hoitotiede* 3, 213–224. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/xmedia/hle/hle00095.pdf> [viitattu 7.5.2023].

Juhila, K. 2021. Teemoittelu. Teoksessa Vuori, J. (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/> [viitattu 11.3.2023].

Kallio, H., Kangasniemi, M. & Hult, M. 2022. Registered nurses' perceptions of their career – An interview study. *Journal of nursing management* 7, 3378–3385 Verkkojlehti. Saatavissa: <https://doi.org.ezproxy.xamk.fi/10.1111/jonm.13796> [viitattu 7.5.2023].

Karlsson, S. 2008. Sairaanhoidajien ammattiryhmä uraesimerkinä. Case study anestesia-sairaanhoidajista. Vaasan yliopisto. Hallintotieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://osuva.uwasa.fi/handle/10024/1452> [viitattu 23.5.2023].

Karsikas, E., Tuomikoski, A.-M., Jarva, E., Oikarinen, A., Mikkonen, K., Kääriäinen, M., Koivunen, K., Jounila-Illola, P. & Meriläinen, M. 2021. Sairaanhoidajien osaamisen kehittymistä tulisi tukea läpi työuran. Oulun ammattikorkeakoulun julkaisuja. Päivitetty 12.11.2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://oamk.fi/oamkjournal/2021/sairaanhoidajan-osaamisen-kehittymista-tulisi-tukea-lapi-tyouran/> [viitattu 17.5.2023].

Kliininen asiantuntija ylempi amk s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/sosiaali-ja-terveysala-ylempi-amk-kliininen-asiantuntija/> [viitattu 9.3.2023].

Koiste, V. & Siranko, H. 2021. Urakehitysmahdollisuuksilla arvostusta hoitajille. *Gesund partners*. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://gesund.partners/2021/04/08/urakehitysmahdollisuuksilla-arvostusta-hoitajille/> [viitattu 9.1.2023].

Kotila, J., Axelin, A., Fagerstöm, L., Flinkman, M., Heikkinen, K., Jokiniemi, K., Korhonen, A., Meretoja, R. & Suutarla, A. 2016. Sairaanhoidajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. Sairaanhoidajat. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Laajavastuinen-sairaanhoidaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf> [viitattu 9.3.2023].

Koulutus s.a. Kymenlaakson hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/hyvinvointialue/koulutus/> [viitattu 1.3.2023].

Kukkonen, S. 2020. Sairaanhoidajien kokemuksia urakehityksestä. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20201638> [viitattu 6.5.2023].

Kuusisto, T., Arola, T. & Salin, S. 2021. Sairaanhoidajien työhön sitoutuminen ja arvostava johtamisen yliopistosairaalassa. *Tutkiva hoitotyö* 3, 3–11. Verkkolehti. Saatavissa: <https://xamk-emagz-fi.ezproxy.xamk.fi/reader/is-sue/10228/291020/2> [viitattu 7.5.2023].

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Liimatainen, A. & Lehto, B. 2020. Hoitotyön osaamista vahvistetaan uusilla maisteritasoisilla YAMK-opinnoilla. Blogi. Päivitetty 20.5.2020. Saatavissa: <https://blogit.lab.fi/labfocus/hoitotyon-osaamista-vahvistetaan-uusilla-maisteritasoisilla-yamk-opinnoilla/> [viitattu 9.3.2023].

Luostarinen, P. 2016. Sairaanhoidajien ammatillinen pätevyys ja osaaminen polikliinisessä hoitotyössä. Metropolia ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidaja YAMK. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2016120619258> [viitattu 7.5.2023].

Lääkkeiden määrääminen. 2020. Valvira. WWW-dokumentti. Päivitetty 9.6.2020. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/laakkeiden-maaraaminen> [viitattu 11.3.2023].

Mäkisalo-Ropponen, M. 2011. Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Mäntylä, M. 2019. Hoitotyöntekijöiden käsityksiä urastaan ja etenemisestä -Arpapelillä asiantuntijuuteen? Vaasan yliopisto. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://osuva.uwasa.fi/handle/10024/9417> [viitattu 7.5.2023].

Oikeudet lääkkeiden määräämiseen. 2020. Valvira. WWW-dokumentti. Päivitetty 18.6.2020. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/oikeudet-laakkeiden-maaraamiseen> [viitattu 11.3.2023].

Ojala, P., Juntunen, J., Niskala, J., Mikkonen, K., Parisod, H., Heikkilä, K., Konttila, J. & Tuomikoski, A.-M. 2020. Mitkä tekijät ovat yhteydessä sairaanhoidajien työtyytyväisyyteen ja työssä pysymiseen? Hoitotyön tutkimussäätiö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/03/nayttovinkki-3-2020.pdf> [viitattu 12.3.2023].

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2019. Sairaanhoidajakoulutuksen aloituspaikkoja lisätään 180:lla ensi vuonna. WWW-dokumentti. Päivitetty 3.7.2019. Saatavissa: <https://okm.fi/-/sairaanhoidajakoulutuksen-aloituspaikkoja-lisataan-180-lla-ensi-vuonna> [viitattu 11.1.2023].

Opinnäytetyön eettiset ohjeet s.a. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6prosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf> [viitattu 14.2.2023].

Opintopolku s.a. Sairaanhoidaja (AMK). WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://opintopolku.fi/konfo/fi/koulu-tus/1.2.246.562.13.00000000000000000249> [viitattu 11.1.2023].

Opiskele sairaanhoidajaksi s.a. Suomen sairaanhoidajat. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/opiskele-sairaanhoidajaksi/> [viitattu 29.4.2022].

Rautava-Nurmi, H., Westergård, A., Henttonen, T., Ojala, M. & Vuorinen, S. 2016. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 4.–5. painos. Helsinki: Sanoma pro Oy.

Saastamoinen, T., Mustonen, M. & Putkuri, T. 2019. Teorian ja käytännön yhdistyminen – aloittelijasta kohti asiantuntijuutta. Hiiltä ja timanttia. Blogi. Päivitetty 29.4.2019. Saatavissa: <https://blogit.metropolia.fi/hiilta-ja-timanttia/2019/04/29/teorian-ja-kaytannon-yhdistyminen-aloittelijasta-kohti-asiantuntijuutta/> [viitattu 14.3.2023].

Sairaanhoidajan ammatinharjoittamisoikeus s.a. Sairaanhoidajat. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoidajan-ammatinharjoittamisoikeus/#> [viitattu 9.1.2023].

Sairaanhoidajan monet eri urapolut s.a. Sairaanhoidajat. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/sairaanhoidajan-monet-eri-urapolut/> [viitattu 16.12.2022].

Sairaanhoidajat s.a. Maailma ilman hoitajia? Ei kiitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://sairaanhoidajat.fi/kadonnut/#viisi_muutosta [viitattu 16.5.2023].

Sairaanhoidajien eettiset ohjeet s.a. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoidajien-eettiset-ohjeet.pdf> [viitattu 1.12.2022].

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisuja 62, julkisjohtaminen 4. PDF-dokumentti. Vaasan yliopiston julkaisuja. Saatavissa: https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf [viitattu 9.3.2023].

Skhole s.a. Sovitko sinä hoitotyöhön? Blogi. Saatavissa: <https://www.skhole.fi/blogi/sovitko-sina-hoitotyohon> [viitattu 7.2.2023].

Sote-uudistus. 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus. 7.10.2022. Mikä sote-uudistus? WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti> [viitattu 1.3.2023].

STM. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toiminta-ohjelma 2009–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74335/URN%3aNBN%3afe201504226780.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 31.3.2023].

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto.

Suikkala, A., Miettinen, M., Holopainen, A., Montin, L. & Laaksonen, K. 2004. Sairaanhoidajan kliininen urakehitys; Ura- ja kehityssuunnitelman malli ja menetelmät. Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Teemoittelu. 2016. Koppa. WWW-dokumentti. Päivitetty 21.4.2016. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/teemoittelu> [viitattu 11.3.2023].

TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Teoksessa Varantola, K., Launis, V., Helin, M., Spoo, S. & Jäppinen, S. (toim.) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). PDF-dokumentti. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 8.2.2023].

TENK. 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Tutkimuseettinen neuvottelukunta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk> [viitattu 7.2.2023].

Terveys ja sairaanhoito s.a. Kymenlaakson hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/terveys-ja-sairaanhoito/> [viitattu 1.3.2023].

Tilastotietoa sairaanhoitajista s.a. Suomen sairaanhoitajat. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/ammatti-ja-osaaminen/tilastoja-sairaanhoitajista-2/#> [viitattu 11.1.2023].

Toimipistehaku s.a. Kymenlaakson hyvinvointialue. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://kymenhva.fi/toimipistehaku/page/2/?contacts-search-string=sairaala&contact-information-location> [viitattu 1.3.2023].

Töhönen, T. & Ameel, M. 2020. Ammattiuromallit kehittymisen tukena psykiatriassa hoitotyössä. HUS Hoitotyön vuosikertomus 2020. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hus.fi/tietoa-meista/vuosikertomukset/2019-2021/2020/wp-content/uploads/sites/5/2021/02/hus-hoitotyön-vuosikertomus-2020-1-1.pdf> [viitattu 13.3.2023].

Xamk. 2017. Opintomatkalta eväitä työelämään. Blogi. Päivitetty 13.12.2017. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamkilainen/opintomatkalta-evaita-tyoelamaan/> [viitattu 14.3.2023].

Xamk s.a. Sairaanhoidaja (AMK). WWW-dokumentit. Saatavissa: https://www.xamk.fi/koulutukset/sairanhoidaja-amk/?utm_medium=cpc&utm_campaign=syksyn_lisahaku_2021&gclid=EAlaIQobChMI-tlzkIrDD9wIVBADmCh32HA-EEAAYASAAEgLRi_D_BwE [viitattu 29.4.2022].

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulokset	Otsikon perusteella valitut	Sisällön perusteella valitut
Medic	urakehity* AND tuke* AND sairaanhoita*	2013–2023	0	0	0
Medic	Urakehity*	2013–2023	46	6	2
Finna.fi	urakehitys AND sairaanhoitaja AND tukeminen	Suomi, Englanti 2013–2023 YAMK-opinnäytetyö, pro gradu, artikkelit	11	2	1
Cinahl	(Career development) AND support OR supporting AND nurse OR nurses	Englanti 2018–2023 Peer-reviewed	259	11	3
Medline	(Career development) AND support OR supporting AND nurse OR nurses	Englanti 2018–2023 Peer-reviewed	127	2	0
Finna.fi	Hoitotyö AND Urakehitys	Suomi, Englanti 2013–2023 YAMK-opinnäytetyö, pro gradu, artikkelit	37	6	2
Manuaalihaku					2
				Yhteensä	10

Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijä, nimi ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	Tutkimusmenetelmä	Keskeiset tutkimustulokset
<p>Bernard, N. & Oster, C. 2018.</p> <p>Evidence-based nursing career framework.</p> <p><i>Nurse leader 2, 127–133.</i></p>	<p>Hanke kehitettiin pitkän aikavälin lieventämisstrategiaksi työvoimapulan takia. Lisäksi mahdollisuudet parantaa organisaation suorituskykyä käyttämällä standardointia, järjestelmäajattelua ja parhaita käytäntöjä terveydenhuoltojärjestelmän kokonaisnäemyksen ja tavoitteille. Todisteet osoittavat kiireellisyyttä nykyisen ja tulevaisuuden hoitotyövoimatarpeille, erityisesti erikoissairaanhoidon-alueilla. Urapuutestrategia tarjoaa jatkosuunnittelun ja sitoutumisstrategian erikoissairaanhoidajille.</p>	<p>Projekti.</p>	<p>Sairaanhoitajan urakehitys selkeyttää työpaikkoja ja työhierakiaa; kuvaa läpinäkyvyyttä uralla etenemiseen; helpottaa talon sisäistä osaamista; luo johdonmukaisen linjauksen palkitsemis- ja osaamisen hallintaa koskeville päätöksille ja tukee suorituksesta palkitsevaa kulttuuria. Nykyisten ja tulevien työvoimakriisien lievittäminen sekä hoitotyön tulevaisuuden edistäminen, terveydenhuollon toimitusmallin uudistaminen ja siirtyminen hoidon koordinoitikehykseen ovat sairaanhoitajajohtajien prioriteetteja. Hoitajajohtajien valmistaminen erilaisiin keskusteluihin hoitajien kanssa urakehityksestä ja liikkuvuudesta on merkittävä ja tarpeellinen muutos nykyaikaisessa johtamiskäytännössä.</p>
<p>Fitzpatrick, J., Bianchi, L., Hayes, N., Horta Reis Da Silva, T.</p>	<p>Tavoitteena on tunnistaa laajuus, etäisyys ja väliaikaisen aiheiston luonne</p>	<p>Laajuuskatsaus. Metodologisena viitekehyksenä käytettiin</p>	<p>Ammatillista kehittymistä ja urasuunnittelua tukevat tekijät ja samalla urakehitystä tukevat tekijät</p>

<p>& Harris, T. 2022.</p> <p>Professional development and career planning for nurses working in care homes for older people: A scoping review.</p>	<p>koskien ammatillista kehitystä ja urasuunnittelua sairaanhoitajille, jotka työskentelevät vanhainkohteissa.</p>	<p>Joanna Briggs Institutun ohjeistusta katsauksen määrittämiseen ja PRISMA-lajennusta arvioiden kattamiseen käytettiin raportointitekniikkaa.</p>	<p>ovat mahdollisuus kehittää omaa pätevyyttään ja osallistua koulutuksiin sekä kehittää palkitsevia urapolkuja. Näitä urapolkuja voisi olla esim. johtamisen urapolku, kliinisen hoitotyön roolien urapolku, kuten, dementia potilaan hoitotyön polku sekä palliativisen ja loppuelämän hoitotyön polku. Myös tukeva työympäristö, mukaan lukien riittävä henkilöstö, opiskeluaika ja joustava työskentely sekä johtamisen kehittämisen integrointi auttaa urakehityksessä.</p>
<p>Hakalahti, E. & Karhinen, M. 2022.</p> <p>Sairaanhoitajien työhön sitoutumisen ja urakehityksen edistäminen.</p> <p>Tampereen yliopisto. Pro gradu</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata sairaanhoitajien työhön sitoutumista ja urakehitystä edistäviä ja heikentäviä tekijöitä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää terveydenhuollon organisaatiossa sairaanhoitajien johtamisessa sekä uudenlaisten toimintatapojen kehittämisessä.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin haastattelumenetelmällä. Kohderyhmänä oli tulosityksikön 4–6 vuotta sitten valmistuneet sairaanhoitajat. Tutkimukseen osallistui kahdeksan sairaanhoitajaa.</p>	<p>Esihenkilö viesti erilaisista koulutusmahdollisuuksista ja kannusti osallistumaan niihin. Heikoksi koetut urakehitysmahdollisuudet huononsivat työhön sitoutumista. Toivottiin että kaikkia sairaanhoitajia määrättäisiin koulutuksiin positiivisesti ja että vuosittaiset kriteerit kouluttautumiselle säilyvät. Urakehitystä tuki mahdollisuus työkiertoon ja koulutuksiin osallistuminen organisaatiossa. Urakehitystä</p>

			edisti myös osallistuminen Taitava hoitajakoulutukseen. Työnantajan mahdollistama opintovapaa edisti urakehitystä. Työyksikössä saatu tuki ja kannustus edisti urakehitystä.
<p>Harmoinen, M., Niiranen, V., Helminen, M. & Suominen, T. 2014</p> <p>Arvostava johtaminen sitoutumisen, urakehityksen ja joustavuuden edistäjänä terveysalan työssä.</p> <p>Tutkiva hoitotyö 2/2015.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata yhteyttä arvostavan johtamisen ja työhön sitoutumisen, työstä tai ammatista lähtemisen, urakehityksen ja joustavuuden välillä.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin kyseilytutkimuksena. Kyseilyyn osallistui kymmenen sairaanhoitopiiriä. Vastaa- jista 2 671 oli henkilökuntaa ja 426 johtajia.</p>	<p>Arvostavalla johtamisella oli kohtalainen yhteys urakehitykseen. Urakehitystä tuettiin myöntämällä palkallisia koulutuspäiviä ja maksamalla työhön liittyvä koulutus. Parempaa palkkaa tai asemaa ei organisaatiossa kuitenkaan luvattu. Henkilökunta- ja johtajavastaaajilla ei ollut suuremmin urakehityssuunnitelmia. Osaamisen arvostamisella oli myönteinen vaikutus urakehitykseen.</p>
<p>Hyytiäinen, K., Roos, M., Astala, L., Harmoinen, M. & Suominen, T. 2015</p> <p>Työhön sitoutuminen, ammatista lähteminen, urakehitys ja joustavuus kehitysvammahuollossa – yhteys arvostavaan johtamiseen.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata henkilöstön sitoutumista, ammatista lähtemistä, urakehitystä ja joustavuutta työssä sekä niiden yhteyttä arvostavaan johtamiseen kehitysvammahuollossa.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin kyseilytutkimuksena. Aineisto kerättiin sähköisillä lomakkeilla kohdeorganisaation kehitysvammahuollon henkilökunnalta</p>	<p>Vastajaat arvioivat saaneensa lähimmältä johtajalta kohtalaisen vähän tukea urakehitykseen. Urakehitystä eniten tuki työhön liittyvien koulutuksien maksaminen sekä myöntämällä palkallisia koulutuspäiviä. Vähiten lähimmän johtajan tuki ilmeni koulutuksen jälkeen luvattuna parempana asemana ja palkkana.</p>

Hoitotiede 2015 27(3) s. 213–224			
<p>Kallio, H., Kangasniemi, M. & Hult, M. 2022.</p> <p>Registered nurses' perceptions of their career – An interview study.</p>	<p>Tavoitteena on selvittää sairaanhoitajien näkemyksiä urastaan.</p>	<p>Tutkimukseen kerättiin laadullisia henkilöhaastatteluja 23 sairaanhoitajan kanssa. Aineisto analysoitiin teemaattisella analyysillä ja raportoitiiin laadullisen tutkimuksen raportoinnin konsolidoitujen kriteerien (COREQ) mukaisesti.</p>	<p>Tutkimuksessa painotettiin työnantajien tuen tärkeyttä urakehitykseen. Työnantajien kannustava asenne, kehitysvaihtoehtojen näkyminen ja työntekijän rohkaiseminen uusiin työtehtäviin hakeutumiseen edistivät urakehitystä. Myös kehityksessä palkitseminen ja työyhteisö, joka arvostaa toistensa osaamista ja kehittymistä edisti urakehitystä. Selkeät ja samanaarvoiset urapolut mahdollistivat urakehityksen. Sairanhoitajat yhdistivät urakehityksen korkeaan osaamiseen, itsenäisyyteen, vaikuttamiseen ja merkityksellisen työelämän kokemukseen. He kokivat kuitenkin urakehitysmahdollisuudet vähäisiksi suorassa potilashoidossa.</p>
<p>Kuusisto, T., Arola, T. & Sallinen, S. 2021</p> <p>Sairanhoitajien työhön sitoutuminen ja arvostava johtamien yliopistosairaala.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, toteutuuko arvostava johtaminen sairaanhoitajien näkökulmasta erikoissairanhoidossa.</p>	<p>Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena. Aineisto kerättiin sähköisesti lomakekyselynä yhden yliopistosairaalan toimialueen sairaanhoitajilta.</p>	<p>Arvostava johtaminen toteutui kyselyn mukaan hyvin, mutta organisaation henkilöstöstrategiaa, osaamisen kehittämistä ja sen tukemista tulisi kehittää. Urakehitystä pystytään tuemaan joustavalla</p>

<p>Tutkiva hoitotyö 3/2021</p>		<p>Tutkimukseen osallistui 91 vastaajaa.</p>	<p>työkierrolla, mahdollisuudella osallistua erilaisiin projekteihin sekä kehittämällä palkkaus- ja palkitsemisjärjestelmä. Vastaajista yli puolet koki, ettei työnantaja tukenut paremman aseman saamista organisaatiossa. 41 % arvioi työnantajan myöntävän palkallisia koulutuspäiviä. 49 % oli eri mieltä. 44 % koki, että työnantaja maksoi koulutuksen. 19 % koki, ettei työnantaja maksanut lainkaan koulutusta ja 31 % jonkun verran.</p>
<p>Kukkonen, S., 2020.</p> <p>Sairaanhoitajien kokemuksia uralla kehittymisestä: Integroiva kirjallisuuskatsaus</p> <p>Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu -tutkimus.</p>	<p>Tarkoituksena oli integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla analysoida ja tiivistää jo olemassa olevaa tietoa sairaanhoitajien kokemukista uralla kehittymisestä. Tavoitteena oli koostaa ja tuottaa tietoa sairaanhoitajien urakehitystä koskevan keskustelun laajentamiseksi, syventämiseksi ja selvittämiseksi siten, että organisaation näkökulman rinnalle esiin nostetaan sairaanhoitajien kokemukset.</p>	<p>Integroiva kirjallisuuskatsaus, joka koostui yhdeksästä tutkimusartikkelista.</p>	<p>Kokemuksista uralla kehittymisestä muodostui neljä pääluokkaa: uratavoitteet, erilaisia uralla kehittymisen reittejä sekä sisäisistä ja ulkoisista tekijöistä urakehitykseen. Tutkimuksesta kävi ilmi, ettei johtamisrooli ollut halutuina uratavoite. Sosiaalinen tuki esim. kollegoilta, esimiehiltä, mentoreilta sekä sukulaisilta edisti urakehitystä. Osa-aikais-työskentely antaisi mahdollisuuden opiskella työn ohella sekä koulutusmahdollisuuksien lisääminen tukisi urakehitystä.</p>

<p>Luostarinen, P. 2016.</p> <p>Sairaanhoitajan ammatillinen pätevyys ja osaaminen polikliinisessä hoitotyössä.</p> <p>Metropolian ammattikorkeakoulu. Yamk opinnäytetyö.</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää toimintepoliklinikoilla toimivien sairaanhoitajien ammatillista pätevyyttä ja osaamista heidän itSENSÄ arvioimana sekä suhteessa asiantuntijaryhmän arvioimaan tavoitetaan. Selvitetiin myös vaikuttavako ikä ja työssäoloaika ammatilliseen pätevyyteen polikliinisessä hoitotyössä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa poliklinikoille koulutustarpeiden kohdentamiseen, sairaanhoitajien urakehityksen tukemiseen ja toiminnan kehittämisen perustaksi.</p>	<p>Opinnäytetyössä on yhdistetty laadullinen ja määrällinen tutkimusmenetelmä. Määrällinen aineisto kerättiin kyselylomakkeilla toimintepidetyötä tekeviltä sairaanhoitajilta ja asiantuntijaryhmältä. Kyselyyn osallistui 65 sairaanhoitajaa ja 7 asiantuntijaa.</p>	<p>Systemaattinen urakehityksen seuranta puuttuu. Yhdessä työntekijän kanssa voisi suunnitella kehittymistä ja tarkentaa kiinnostuksen kohteita. Kehittämiskohteena olisi urakehitysmallin luominen polikliinistä hoitotyötä tekeville sairaanhoitajille. Urakehitysmalli selkeyttäisi esimiehen roolia kehityksen tukijana ja ennakoida organisaation osaamistarpeet laaja-alaisesti.</p>
<p>Mäntylä, M. 2019.</p> <p>Hoitotyöntekijöiden käsityksiä urastaan ja etenemisestä - Arpapelillä asiantuntijuuteen?</p> <p>Vaasan yliopisto. Pro gradu</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten hoitotyöntekijöiden urakehitys muodostuu terveydenhuollon organisaatioissa ja mitkä tekijät vaikuttavat siihen sekä selvittää henkilökunnan oma kokemus horisontaalisesta työurastaan, etenemisestä ja niihin vaikuttavista</p>	<p>Tutkimus on laadullinen tutkimus, jonka empiirinen osa on toteutettu teemahaastatteluin 15 kätölle Turun yliopistollisesta keskussairaalaista.</p>	<p>Opiskelu nähtiin pidempään uralla olleiden mielestä vastapainona työlle, mutta päiväopintoihin siirtymisen sijaan toivottiin lisää työn ohessa toteutettavia koulutuksia. Ristiriitaisena nähtiin, ettei työnantaja tukenut koulutautumista esim. auttamalla kustannuksissa. Positiivista palautetta sai työkierto. Lähijohtajan</p>

	<p>tekijöistä. Tavoitteena oli saada tukea esimiestyöhön selvittämällä, miten hoitajia voitaisiin tukea löytämään ja näkemään urakehitysmahdollisuuksiaan ja lisäämään työtyytyväisyyttä.</p>	<p>kanssa keskustelu ja tuki koettiin tärkeäksi ja uralla etene- mistä tuettiin vapautuvien tehtävien tarjoamista klinikan sisältä löytyville työntekijöille ja lähijohtaja oli muistanut aikaisempia toiveita. Lähijohtajalta toivottiin yksilöllisten urien ja ratkaisujen tukemista. Haastateltavat toivoivat uramahdollisuuksien ilmi tuomista ja avointa keskustelua.</p>
--	---	--

Teemoittelutaulukko

Alkuperäisilmaisu	Pääteema
<p>Työyksikön tuki ja kannustus.</p> <p>Kollegoiden sekä perheen tuki.</p> <p>Käytännön työssä esimiehen tuki rohkaista uusiin tehtäviin.</p> <p>Uratavoitteet hyväksyvä ilmapiiri lisäisi positiivista nostetta tavoitella uraltaan enemmän.</p> <p>Motivointi.</p>	Sosiaalinen tuki
<p>Oma halukkuus urakehitykseen.</p> <p>Motivaatio.</p> <p>Muu elämä.</p> <p>Arvostus.</p> <p>Asenteet.</p>	Henkilökohtaiset tekijät
<p>Mahdollisuus kehittää pätevyyttä.</p> <p>Mahdollisuus osallistua erilaisiin projekteihin.</p> <p>Työn ohessa tapahtuvia koulutuksia.</p> <p>Vuosittaiset kriteerit koulutuksille.</p> <p>Koulutuksiin ja konferensseihin osallistuminen työajalla.</p> <p>Koulutusmahdollisuuksien lisääminen.</p> <p>Eri erikoisaloille räätälöidyt kurssit.</p> <p>Jatkokoulutus, joka sisältää opintoja esim. johtamisesta, liiketoiminnasta, politiikasta.</p> <p>Taitava-hoitaja koulutus.</p> <p>Mahdollisuus tutustua laajemmin eri erikoisaloihin uran alkuvaiheilla.</p> <p>Ohjattuja tilaisuuksia kokeilla eri rooleja tuettuna ja valvottuna (lyhyitä johtajasijaisuuksia ja projekteja).</p>	Kouluttautuminen
<p>Mentorointi ja osaamisen arviointi.</p> <p>Työntekijän kanssa yhdessä suunnitella kehittymistä ja tarkentaa kiinnostuksen kohteita. Avoin keskustelu, jotta omat vahvuudet ja kiinnostuksen kohteet huomioidaan.</p>	Tukemisen keinot

<p>Sijaisille keskustelua uraan liittyvistä mahdollisuuksista sekä selkeää ja käytännönläheistä etenemisen ja perehtymisen seuraamista sekä palautteen antoa onnistumisista.</p> <p>Kehityskeskustelut.</p> <p>Urakehitysmallin luominen.</p> <p>Urapolkujen luominen.</p> <p>Urakehityssuunnitelma.</p> <p>Mittarit.</p> <p>Arviointi.</p> <p>Tavoitteellinen urasuunnitelma. Organisaatio auttaa tunnistamaan tavoitteet ja vahvuudet antamalla välineitä urasuunnitteluun ja uransa koordinointiin.</p> <p>Uramahdollisuuksien ilmi tuominen/ Tasa-puolista työmahdollisuuksien tiedottamista.</p> <p>Perehdytysjärjestelmän luominen.</p> <p>Palkkausjärjestelmän ja palkitsemisjärjestelmän kehittäminen.</p>	
<p>Myöntämällä palkallisia koulutuspäiviä sekä maksamalla työhön liittyvä koulutus.</p> <p>Virkavapaa, opintovapaa.</p> <p>Osaamisen arvostaminen.</p> <p>Maksamalla opiskelumateriaalin.</p> <p>Lupaamalla parempaa palkkaa kouluttautumisen jälkeen.</p> <p>Arvostavalla johtamisella.</p> <p>Mahdollistamalla joustavat työajat, monipuoliset koulutusmahdollisuudet.</p> <p>Koulutuspäivien ajaksi sijaisen palkkaaminen.</p> <p>Joustava työkierto.</p> <p>Joustava työskentely.</p> <p>Riittävä henkilöstö.</p> <p>Johtajuuden kehittymisen integrointi</p>	<p>Organisaation tuki</p>