

Henna Lindeman & Johanna Moilanen

SAIRAANHOITAJAN OSAAMISEN KEHITTYMINEN

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitajakoulutus

2025



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja (AMK)
Tekijät	Henna Lindeman ja Johanna Moilanen
Työn nimi	Sairaanhoitajan osaamisen kehittyminen Kuvaileva kirjallisuuskatsaus
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2025
Sivut	33 sivua, liitteitä 11 sivua
Työn ohjaaja	Satu Sällilä

TIIVISTELMÄ

Osaaminen käsitteenä on hankala määritellä. Osaaminen kehittyy koko elämän ajan sekä sitä muokkaa henkilön kokemukset sekä elinympäristö. Sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenteelliset muutokset muokkaavat sairaanhoitajan työympäristöä, mikä vaikuttaa tarvittavaan osaamiseen ja tehtäväkuviin.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mitkä tekijät vaikuttavat sairaanhoitajan osaamisen kehittymiseen. Työtä voi mahdollisesti hyödyntää Kaakkois-suomen ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuksessa. Tutkimus kysymyksenä oli: mitkä tekijät vaikuttavat sairaanhoitajan osaamisen kehittymiseen?

Menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Aineiston keräämisessä apuna käytettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä. Aineisto kerättiin Finna-, Cinahl-, Ebsco- ja Journal tietokannoista. Opinnäytetyöhön valikoitui 11 tutkimusta, jotka olivat suomen- ja englanninkielisiä. Tutkimusaineistoa analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.

Sairaanhoitajan osaamisen kehittymistä edistivät erityisesti työnkierto, hyvä perehdytys ja työkokemus. Täydennyskoulutuksen suunnittelu, esimiehen tuki ja kannustava palaute vahvistivat osaamista. Lisäksi hyvä kommunikaatio ja työntekijän oma motivaatio oppimiseen olivat keskeisiä tekijöitä ammattitaidon kehittämisessä.

Opinnäytetyön johtopäätöksenä on, että työkokemus ja työnkierto ovat keskeisiä tekijöitä sairaanhoitajan osaamisen kehittämisessä. Tutkimusten mukaan osaamista estäviä tekijöitä ovat huono perehdytys ja työyksikön byrokraattisuus.

Jatkossa voisi tutkia enemmän työnkierron vaikutusta sairaanhoitajan osaamisen kehittymiseen. Myös sairaanhoitajan aikaisemman koulutuksen vaikutuksesta ammatilliseen osaamiseen olisi mielenkiintoista saada syvempää tutkimusta

Asiasanat: sairaanhoitaja, kehittyminen, osaaminen, koulutus

Degree title	Bachelor of Health Care
Authors	Henna Lindeman and Johanna Moilanen
Thesis title	Development of a nurse's competence
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Science
Time	2025
Pages	33 pages, 11 pages of appendices
Supervisor	Satu Sällilä

ABSTRACT

Competence as a concept is difficult to define. Competence develops throughout a person's life and is shaped by their experiences and living environment. Structural changes in social and healthcare services shape the work environment of nurses, which in turn affects the required competencies and job descriptions.

The purpose of this thesis was to examine the factors influencing the development of a nurse's competence. The study may potentially be utilized in the education of nursing students at South-Eastern Finland University of Applied Sciences. The research question was: What factors influence the development of a nurse's competence?

A descriptive literature review was used as the research method. Inclusion and exclusion criteria were applied in the data collection process. A total of 11 studies, written in Finnish and English, were selected for the thesis. The research data was analyzed using inductive content analysis.

The professional development of nurses was supported by job rotation, thorough orientation, and work experience. Planning continuing education, managerial support, and constructive feedback strengthened competence. Additionally, effective communication and the employee's own motivation to learn were key factors in skill development.

The conclusion of this thesis is that experience and job rotation are the key factors that influence the development of a nurse's competence. According to the studies, the factors that hinder a nurse's competence are poor orientation and the bureaucracy of the work unit.

As a subject for further research, the impact of job rotation on the development of a nurse's competence should be studied more. It would also be interesting to conduct a deeper study on the impact of a nurse's previous education on professional competence.

Keywords: nurse, development, competence, education

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	SAIRAAHOITAJAN KOULUTUS.....	6
3	SAIRAAHOITAJAN AMMATILLINEN OSAAMINEN	8
3.1	Terveydenedistämisen osaaminen	8
3.2	Päätöksenteon osaaminen	9
3.3	Moniammatillinen yhteistyöosaaminen	10
3.4	Ohjaus- ja opetusosaaminen	10
3.5	Kliininen osaaminen.....	11
4	SAIRAAHOITAJAN TYÖ.....	12
4.1	Lainsäädäntö	12
4.2	Sairaanhoitajan eettiset ohjeet	13
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	14
6	KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS.....	14
6.1	Aineiston keruu.....	15
6.2	Aineiston analyysi	18
7	TULOKSET.....	20
7.1	Sairaanhoitajan osaamista edistävät tekijät.....	20
7.2	Sairaanhoitajan osaamista estävät tekijät.....	23
8	POHDINTA.....	24
8.1	Tulosten tarkastelu	24
8.2	Eettisyys ja luotettavuus	26
8.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	27
	LÄHTEET.....	29
	LIITTEET	
	Liite 1. Tutkimustaulukko	
	Liite 2. Aineiston analyysi	

1 JOHDANTO

Heino (2024) toteaa, kuinka osaaminen käsitteenä on hankala määritellä. Osaaminen kehittyy koko elämän ajan, sekä sitä muokkaavat henkilön kokemukset sekä elinympäristö. Työssä hankittu, kokemuksen kautta saatu hiljainen tieto, on usein vaikeaa tunnistaa tai saada sille tunnustusta. Opintojen kautta saatu tieto ja sen pohjalta hankittu osaaminen on usein helpommin tunnistettu.

Alalta eläköityy tällä hetkellä enemmän henkilökuntaa kuin heitä valmistuu. Tämän vuoksi hoitajia on alettu kouluttamaan erilaisiin tehtäviin, jolla varmistetaan työntekijän osaaminen ja siirrettävyys laaja-alaisempiin tehtäviin. (Heino 2024.) Tästä hyvänä esimerkkinä on sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmääräämisoikeus (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä 2.12. 2010/1088).

Sairaanhoitajan on osattava käyttää työssään näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa sekä kykyä tarvittaessa kyseenalaistaa käytössä jo olevia menetelmiä. Näyttöön perustuvaa tietoa käytetään muun muassa hoitotoimenpiteiden valinnassa ja hoitotyön tavoitteiden asettamisessa. (Eriksson ym. 2015, 19.) Sairaanhoitajan työnkuva on kehittynyt ja kehittyy jatkuvasti digitalisaation vuoksi. Kaikki hoitotyö ei tulevaisuudessa tapahdu kasvokkain. Digitalisaatio vaikuttaa esimerkiksi potilastietojärjestelmiin ja etävastaanottojen kehittymiseen. (Tuovinen ym. 2021, 1807.)

Tutkimusten mukaan hoitotyön osaamisen tasolla on merkitystä muun muassa hoidon laatuun ja turvallisuuteen. Sillä on myös vaikutus kustannuksiin. Mitä korkeammin sairaanhoitajia koulutetaan sitä enemmän tämä vaikuttaa muun muassa vähäisempiin painehaavojen ja syvien veritulppien esiintyvyyteen sekä lyhyempään hoidon keston. Sairaanhoitajakoulutuksessa asiantuntijoita koulutetaan vastaamaan työelämän osaamistarpeisiin. Koulutuksen kautta saatu asiantuntijatieto pitää sisällään teoreettista sekä käytännön kokemuksen kautta saatua tietoa. (Koivisto 2018.)

Tutkimus on ajankohtainen, koska sairaanhoitajia tarvitaan nyt ja tulevaisuudessa enemmän. Sairaanhoitajien osaamista vahvistetaan kouluttamalla heitä lisää sekä heidän osaamistansa kehitetään vastaamaan sairaanhoidon vaatimuksiin. Sairaanhoitajia eläköityy tulevina vuosina paljon. Sosiaali- ja terveysministeriön selvitystyön mukaan eläkkeelle jäävien sairaanhoitajien määrä kasvaa, vuodesta 2024 vuoteen 2028 mennessä hyvinvointialueen mukaan, 1–7-kertaiseksi. (Karhe, Nygren & Kirkonpelto 2024.)

Opinnäytetyön ajankohtaisuutta voidaan myös perustella sillä, että covid-pandemia jätti jälkensä sairaanhoitajien osaamiseen. Osassa sairaaloita jouduttiin nopealla aikataululla siirtämään sekä kouluttamaan sairaanhoitajia vastaamaan kasvavaa tehohoidon tarvetta covid-potilaiden vuoksi. Esimerkiksi Meilahden tornisairaalassa vuonna 2020 covid-pandemian ollessa pahimmillaan, saatettiin perehdyttää 260 sairaanhoitajaa viidessä viikossa vastaamaan tehohoidon tarpeisiin. (Rautio 2021.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat sairaanhoitajan osaamisen kehittymiseen hoitotyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on että, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu voi hyödyntää työtä sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuksessa.

2 SAIRAANHOITAJAN KOULUTUS

Sairaanhoitajan koulutuksen pituus on 210 opintopistettä ja kestää 3,5 vuotta. Yksi opintopiste on noin 27 työskentelytuntia. Koulutus suoritetaan ammattikorkeakoulussa annetun lainsäädännön perusteella, ja se pitää sisällään perus- ja ammattiopintoja, harjoittelua, valtakunnallisen kokeen, vapaasti valittavia opintoja sekä opinnäytetyön. (Opetusministeriö 2006, 63). Suomessa on ammattikorkeakoululaki (14.11.2014/932), jonka nojalla on säädetty, että ammattikorkeakoulutus ja ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtava opetus ja opiskelijoiden valintaan liittyvät valintakokeet ovat opiskelijalle maksuttomia.

Valtakunnallinen koe sisältää 100 kysymystä, ja erillisessä lääkelaskuko-
keessa on viisi kysymystä. Kokeen alueet kattavat keskeiset osa-alueet, kuten
esimerkiksi potilasturvallisuuden ja kliiniset taidot. Lääkelaskujen tulee olla
100 % oikein. Valtakunnallisen kokeen läpäisemiseksi opiskelijan täytyy saada
130 pistettä eli 65 % vastauksista oikein. Kokeen keskeinen tehtävä on arvi-
oida, kuinka hyvin opiskelija on saavuttanut asetetut oppimistavoitteet. (Koi-
visto ym. 2019.) Koe suoritetaan DigiCampus-oppimisympäristössä, joka on
suomalaisten korkeakoulujen yhteinen Moodle-pohjainen alusta. Tämä mah-
dollistaa yhtenäisen ja laadukkaan arvioinnin toteuttamisen valtakunnallisesti.
(DigiCampus s.a.)

Sairaanhoitajakoulutus perustuu uudistettuun EU:n ammattipätevyysdirektiiviin
(2013/55/EU), joka määrittelee vähimmäisvaatimukset. Direktiivin mukaan
koulutuksen tulee kestää vähintään kolme vuotta ja sisältää 4 600 tuntia (180
op) opetusta. Suomessa sairaanhoitajakoulutus on laajempi, 210 opintopis-
tettä. (Eriksson ym. 2015.)

Suomessa sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen koostuu vähintään eri alu-
eista, joista jokainen on eri opintopisteiden suuruinen. Asiakslähtöisyys ja
Terveiden ja toimintakyvyn edistämisen opinnot koostuvat molemmat kymme-
nestä opintopisteestä. Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrit-
täjyys, ohjaus- ja opetusosaaminen, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaym-
päristö ja sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus osa-alueissa opin-
toja on jokaisessa viiden opintopisteen verran. Näyttöön perustuva toi-
minta ja päätöksenteko -osa-alueessa opintoja on 30 opintopisteen edestä.
Suurin osa-alue sairaanhoitajan vähimmäisosaamisessa on kliininen hoitotyö,
jossa opintoja käydään 105 opintopisteen verran. (Eriksson ym. 2015, 35.)

Kun koulutus on hyväksytysti suoritettu, haetaan Valviralta oikeutta harjoittaa
sosiaali- ja terveydenhuollon ammattia (Valvira). Valvira ylläpitää sosiaali- ja
terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereitä. Henkilö laitetaan re-
kisteriin, kun hänelle on myönnetty sosiaali- tai terveydenhuollon ammattioi-
keus Suomessa. (Terhikki- ja suosikkirekisterit)

3 SAIRAANHOITAJAN AMMATILLINEN OSAAMINEN

Osaamisen synonyymeja ovat muun muassa taidokkuus, asiantuntijuus, erityisosaaminen sekä tietotaito (Suomisanakirja 2025). Erityisesti ammattiin kytkeytyvästä osaamisesta käytetään sanaa kompetenssi (Mindfindr 2024). Kompetenssi viittaa kykyyn suoriutua tehtävistä menestyksekkäästi sekä omasta että muiden näkökulmasta. Se edellyttää taitojen ja tehtävien vaatimusten välistä tasapainoa, jossa yksilö tuntee omat vahvuutensa ja rajansa sekä luottaa osaamiseensa. (Hildén 2002.)

Sairaanhoitajakoulutuksessa on tärkeää huomioida terveydenhuollon ja yhteiskunnan muutokset, jotta valmistuvat sairaanhoitajat pystyvät edistämään ihmisten terveyttä ja hyvinvointia. Tavoitteena on tuottaa väestölle laadukkaita ja kustannustehokkaita palveluja. Sosiaali- ja terveystieteiden rakenteelliset muutokset muokkaavat sairaanhoitajan työympäristöä, mikä vaikuttaa tarvittavaan osaamiseen ja tehtävänkuviiin. Lisäksi lainsäädännön uudistukset asettavat uusia vaatimuksia sairaanhoitajan ammattitaidolle. (Eriksson ym. 2015, 16.)

Sairaanhoitajan ammatilliseen osaamiseen kuuluu terveyden edistämisen osaaminen, hoitotyön päätöksenteon osaaminen ja moniammatillinen yhteistyöosaaminen. Kliinistä hoitotyötä tekevien sairaanhoitajien keskeisin osaaminen korostuu ohjaus- ja opetusosaamisessa sekä kliinisessä osaamisessa. (Savonia s.a.)

3.1 Terveydenedistämisen osaaminen

Terveys nähdään arjen voimavarana, joka korostaa sosiaalisia, henkilökohtaisia ja fyysisiä resursseja. Terveyden edistämisen linjaukset perustuvat edelleen yli 30 vuotta vanhaan määritelmään. (Huuskonen 2020.) Terveyden edistäminen on arvoihin pohjautuvaa, suunnitelmallista ja tarkoituksenmukaista toimintaa, joka tähtää ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin parantamiseen sekä sairauksien ennaltaehkäisyyn eri näkökulmista tarkasteltuna. (Huuskonen 2020).

Vaikuttava terveyden edistäminen vaatii riittävää osaamista ja selkeästi määriteltyjä osaamisalueita. International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) on tunnistanut 11 keskeistä osaamisaluetta, jotka toimivat viitekehyksenä alalla. Terveystiedon edistämisen ydinosaaminen perustuu eettiseen ja tiedolliseen osaamiseen, joiden varaan rakentuvat muun muassa muutoksen mahdollistaminen, viestintä, johtaminen, suunnittelu ja arviointi. Terveystiedon edistäminen perustuu ihmisoikeuksiin, tasa-arvoon ja sosiaaliseen oikeudenmukaisuuteen, ja sen tavoitteena on hyvän edistäminen ja vahingon välttäminen. (IUHPE 2016.)

Sairaanhoitajan terveystiedon edistämisen osaamiseen kuuluu olennaisena osana se, että sairaanhoitaja tuntee potilaan hoitoketjut ja ymmärtää tavallisimpien sairauksien syntymekanismit ja lääketieteelliset hoitoprosessit, jotta potilaalle voidaan määrätä oikea hoito. (Savonia s.a.)

3.2 Päätöksenteon osaaminen

Päätöksen teon osaamisessa korostuu se, että sairaanhoitaja osaa toimia asiakaslähtöisesti ja tavoitteellisesti vuorovaikutuksessa potilaan sekä hänen läheistensä kanssa. Päätöksen teon osaamiseen kuuluu myös olennaisena osana, että sairaanhoitaja osaa vastata hoitotyön tarpeen määrittelystä sekä suunnitella, toteuttaa ja arvioida potilaan tai asiakkaan hoitotyötä yhteistyössä potilaan ja hänen läheistensä kanssa. (Savonia s.a.)

Näyttöön perustuva hoitotyö ja siihen liittyvä päätöksenteko edellyttävät ajankohtaisen tiedon tarkkaa hyödyntämistä ja kriittistä arviointia. Sairaanhoitajan tulee osata soveltaa ajantasaisinta tietoa käytännön hoitotyössä sekä arvioida sen soveltuvuutta päätöksenteon tueksi. (Haaja & Virnes 2022.)

Etenkin akuuttihoitotyössä hoitaja hyödyntää yleensä kahta päätöksentekomallia: hiljaiseen tietoon perustuvaa ja analyttistä mallia. Hiljaiseen tietoon perustuvassa mallissa hoitaja tekee päätöksiä kokonaisvaltaisen arvion pohjalta, tarkkailemalla potilaan vointia, oireita ja löydöksiä, ja vertaamalla niitä aiempiin samankaltaisiin tilanteisiin. Analyttinen malli puolestaan vaatii, että

hoitaja kartoittaa esimerkiksi hengitysvajausta aiheuttavat yleiset syyt ja arvioi niitä systemaattisesti, huomioiden muun muassa potilaan iän, sukupuolen ja perussairaudet ennen hoidon aloittamista. (Nurmi 2018, 116.)

3.3 Moniammatillinen yhteistyöosaaminen

Sairaanhoitajan moniammatillinen yhteistyöosaaminen on taitoa työskennellä tehokkaasti ja sujuvasti yhdessä eri alojen ammattilaisten kanssa potilaan hoidon ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Se sisältää monia osa-alueita, kuten viestintätaidot, roolien ja vastuiden ymmärtämisen, yhteisen päätöksenteon sekä kyvyn rakentaa ja ylläpitää luottamusta moniammatillisessa tiimissä. Moniammatillinen yhteistyöosaaminen on erityisen tärkeää esimerkiksi pitkäaikaissairaiden, ikääntyneiden tai monisairaiden potilaiden hoidossa, joissa tarvitaan eri alojen asiantuntemusta kokonaisvaltaisen hoidon varmistamiseksi. (Reeves ym. 2010.) Moniammatillinen yhteistyö vaatii selkeitä rooleja, aktiivista osallistumista yhteiseen päätöksentekoon sekä vastuun kantamista. Tällaisen työn perustana ovat avoin kommunikaatio, toimiva vuorovaikutus ja rohkeus tuoda esille oma näkökulma ja asiantuntemus. (Helin 2016.)

Moniammatillisessa yhteistyöosaamisessa sairaanhoitaja osaa toimia hoitotyön asiantuntijana moniammatillisesti. Sairaanhoitaja osaa konsultoida hoitotyön ja muiden ammattiryhmien asiantuntijoita sekä toimia myös itse konsultoitavana asiantuntijana. (Savonia s.a.)

3.4 Ohjaus- ja opetusosaaminen

Ohjaus- ja opetusosaaminen on tärkeä osa sairaanhoitajan työtä. Sairaanhoitajan on osattava ohjata ja tukea potilasta tai asiakasta omahoidossa sekä tarvittaessa potilaan terveysongelman hallinnassa. Ohjaus- ja opetusosaamisen hallintaan kuuluu opiskelijoiden ohjaus. Ohjaus- ja opetusosaamisessa sairaanhoitajan on hallittava eri menetelmien käyttö, esimerkiksi sähköinen materiaali. (Savonia s.a.)

Sairaanhoitajalta edellytetään vahvaa ohjaus- ja opetusosaamista, johon kuuluu potilaslähtöisen ohjaustilanteen huolellinen suunnittelu sekä asiakasläh- töisten ohjaus- ja opetusmenetelmien hyödyntäminen. Ohjausta voidaan jou- tua toteuttamaan vieraalla kielellä tai tulkin avustuksella, mikä korostaa vies- tintätaitojen ja kulttuurisen herkkyyden merkitystä. Ohjauksen tulee olla paitsi tiedollista ja taidollista myös tunneälyyn perustuvaa ja motivoivaa. Sen tavoit- teena on aina suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus. (Romakkaniemi & Soini- nen 2024.)

3.5 Kliininen osaaminen

Sairaanhoitajan käsillä tehtävä työ on osa kliinistä osaamista. Sairaanhoitajan on osattava kanyloida perifeeriseen laskimoon ja toteuttaa nestehoitoa. Sai- raanhoitaja osaa toteuttaa turvallisesti potilaan lääkehoitoa ja seurata lääkkei- den vaikutusta. Hän osaa myös ohjata potilasta lääkehoitoon liittyvissä asi- oissa. Tärkeä osa kliinistä osaamista on peruselvytyksen hallinta ja siihen liit- tyvien apuvälineiden käyttö, esimerkiksi defibrillaattorin käytön hallinta. Sai- raanhoitajan kliiniseen osaamiseen kuuluu myös, että hän pystyy tarvittaessa ottamaan elvytystilanteessa johtajan roolin, mikäli lääkäri ei ole paikalla. Kliini- sen osaamisen yksi osa-alueista on palliatiivinen osaaminen. Siinä sairaanhoi- tajan on osattava lievittää potilaan tai asiakkaan kipua ja kärsimystä myös elä- män päättyessä. Sairaanhoitaja osaa myös tarvittaessa tukea potilaan sekä hänen läheistensä hyvinvointia ja jaksamista. (Savonia s.a.)

Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hankkeen selvityksen mukaan kliini- seen osaamiseen sairaanhoitajat ovat mieltäneet kuuluvan potilaan päivittäi- sestä hyvinvoinnista huolehtimisen, hoivan ja huolenpidon. Myös ase- ptiikka, kivunhoito ja haavahoito sekä kliinistä osaamista tukevien lähitietei- den osaaminen kuten anatomia ja fysiologia, patofysiologia, farmakolo- gia ja ravitsemustiede kuuluvat olennaisena osana kliiniseen osaamiseen. (Eriksson ym. 2015, 24.)

4 SAIRAANHOITAJAN TYÖ

Sairaanhoitajalla on valmistuttuaan mahdollisuudet työskennellä eri tehtävissä, joita ovat muun muassa tehtävät perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa ja avoterveydenhuollossa. Sairaanhoitajan koulutus yhdistettynä työkokemukseen antaa hyvän pohjan lisäkoulutuksen jälkeen erilaisiin tehtäviin. Tehtäviä voivat olla esimerkiksi johtaminen, kouluttaminen tai kehittäminen sekä tutkimus ja hallinto. Sairaanhoitajia on myös eri tasoilla yhteiskunnallisina päättäjinä. Sairaanhoitajan koulutus ja työkokemus antavat tähän ymmärrystä, tietoa ja kokemusta. Sairaanhoitajien aseman kannalta on tärkeää, että sairaanhoitajia toimii tehtävissä, joissa he voivat vaikuttaa sairaanhoitajien asiantuntijuuden, koulutuksen ja yhteiskunnallisen aseman kehittämiseen. (Sairaanhoitajaliitto s.a.)

Sairaanhoitajat, joilla on rajatun lääkkeenmääräämisen erikoispätevyys, voivat työskennellä esimerkiksi perusterveydenhuollossa poliklinikoilla tai yhteispäivystyksessä. Koulutuksen tuoma lisäpätevyys on tärkeä resurssi työnantajalle. Työnantajan kanssa on sovittava koulutukseen osallistumisen muista kustannuksista ja tehtävän vaativuuden vaikutuksista sairaanhoitajan palkkaukseen. (Tehy s.a.)

4.1 Lainsäädäntö

Laissa (28.6.1994/ nro, 2. §) terveydenhuollon ammattihenkilöistä todetaan, että laillistettu, luvan saanut tai nimikesuojattu ammattihenkilö on oikeutettu toimimaan asianomaisessa ammatissa ja käyttämään asianomaista ammattinimikettä. Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä kohdassa ammattieettiset velvollisuudet säädetään, että ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen sekä sen edistäminen. Toinen merkittävä kohta laissa on hoitajan velvollisuus sairauksien ehkäisemisestä sekä sairaiden parantamisesta ja kärsimysten lievittämisestä. Laissa on myös säädetty, että ammattihenkilön on pyrittävä jatkuvasti täydentämään osaamistaan. Hoitajan on osattava arvioida kaikessa toiminnassaan potilaalle koituva hyöty sekä arvioitava potilaalle koituvat mahdolliset haitat. Terveydenhuollon ammattihenkilön on

myös tiedettävä, mitä ovat potilaan oikeudet. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/ nro, 2. §.)

Terveydenhuoltolaki vaikuttaa sairaanhoitajan työhön määrittämällä, miten palveluja järjestetään ja toteutetaan. Esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisilta vaaditaan potilaskeskeistä ja asiantuntevaa hoitoa. Terveydenhuoltolain tavoitteena on turvata yhdenvertaiset, laadukkaat ja oikea-aikaiset terveydenhuoltopalvelut kaikille Suomessa asuville (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010 /1326.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista velvoittaa sairaanhoitajan toimimaan potilaan itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä kunnioittaen. Tavoitteena potilaslailta on turvata potilaan oikeudet terveydenhuollossa. Potilaslakiin sisältyy myös pykälä, jossa määrätään että, potilaalla on oikeus käyttää suomen tai ruotsin kieltä sekä tulla kuulluksi omalla kielellään. Potilaslain pykälässä säädetään myös, että potilaalla on oikeus tulkkaukseen, mikäli samaa kieltä puhuvaa hoitajaa ei ole. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Tartuntatautilaki ohjaa sairaanhoitajan toimintaa tartuntatautien ehkäisyssä ja hoidossa sekä määrittelee sairaanhoitajien vastuut esimerkiksi rokotuksissa, infektioiden torjunnassa ja potilaiden eristämisessä (Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227.) Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan ja työntekijän huolehtimaan turvallisista työolosuhteista. Työturvallisuuslain mukaan sairaanhoitajilla on vastuu oman ja potilaiden turvallisuuden takaamisesta, esimerkiksi ergonomian ja turvallisten hoitokäytäntöjen kautta. (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.)

4.2 Sairanhoitajan eettiset ohjeet

Sairanhoitaja on hoitotyön asiantuntija, jonka tehtävä on terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy ja hoito sekä kärsimyksen lievittäminen. Sairanhoitajan eettiset ohjeet määrittelevät arvot ja periaatteet, joita hän noudattaa työskennellessään potilaidensa ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Näiden ohjeiden avulla sairaanhoitaja huolehtii potilaidensa hyvästä hoidosta ja minimoi mahdolliset haitat. (Sairanhoitajaliitto s.a.)

Sairaanhoitajan tulee kunnioittaa potilaan ihmisarvoa kaikissa elämänvaiheissa ja huomioida jokaisen yksilöllisyyden. Hän tukee potilaan itsemääräämisoikeutta ja osallistumista hoitoprosessiin. Potilaita tulee kohdella oikeudenmukaisesti ja yhdenvertaisesti. (Sairaanhoitajaliitto s.a.)

Sairaanhoitaja tekee tiivistä yhteistyötä potilaiden, heidän läheistensä ja muiden hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa. Hän varmistaa, että potilaan yksityisyys ja luottamuksellinen tiedonkulku hoitotiimissä säilyy. Sairaanhoitaja myös tukee kollegoidensa ammatillista kehittymistä ja arvostaa muiden sairaanhoitajien asiantuntemusta. (Sairaanhoitajaliitto s.a.)

Hoitotyön asiantuntijana sairaanhoitaja vastaa siitä, että hoito kehittyy ja arvioidaan näyttöön perustuen. Hänellä on velvollisuus kehittää omaa osaamistaan ja edistää ammatillista ilmapiiriä, jossa eettisyys toteutuu. Sairaanhoitaja osallistuu aktiivisesti hoitotyön kehittämiseen ja päätöksentekoon paikallisella, alueellisella, kansallisella ja kansainvälisellä tasolla, edistäen sekä yksilön että yhteiskunnan terveyttä ja hyvinvointia. (Sairaanhoitajaliitto s.a.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tilaajana on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Xamk. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseen hoitotyössä. Tavoitteena on antaa Xamkille mahdollisuus hyödyntää työtä sairaanhoitajaopiskelijoiden opetuksessa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

Mitkä tekijät vaikuttavat sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseen?

6 KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu tutkimuskysymykseen ja tarjoaa valitun aineiston perusteella kuvailevan, laadullisen vastauksen. Sen vaiheet ovat: 1) tutkimuskysymyksen muotoilu, 2) aineiston valinta, 3) kuvailun rakentaminen ja 4) tuotetun tuloksen tarkastelu. (Kangasniemi ym. 2013.)

Tämä katsaus on aineistolähtöinen ja keskittyy vastausten etsimiseen tutkimuskysymykseen. Eettiset kysymykset liittyvät tutkimuskysymyksen muotoiluun ja tutkimusetiikan noudattamiseen kaikissa vaiheissa. Tieteellisen tiedon moninaisuuden vuoksi hoitotieteessä ja muissa terveystieteissä on järkevää käyttää erilaisia kirjallisuuskatsauksia menetelmällisesti. Luotettavan ja eettisen tiedon arvioiminen vaatii, että käytettyjä kirjallisuuskatsauksia tutkitaan ja kehitetään menetelmällisesti. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on ilmiölähtöinen menetelmä, joka keskittyy aikaisemman tiedon kuvaamiseen ja ymmärtämiseen. Sen hyödyntäminen edellyttää tutkijalta sekä tutkittavan ilmiön että valitun menetelmän vaiheiden tuntemusta. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleinen ja joustava tutkimusmenetelmä, jossa ei ole tiukkoja sääntöjä aineiston valinnassa. Aineistot voivat olla laajoja, eikä valintaa rajoita erityiset metodiset vaatimukset. Katsauksessa tutkittavaa ilmiötä voidaan tarkastella laajasti ja tarvittaessa luokitella sen piirteitä. Tutkimuskysymykset ovat usein avoimempia verrattuna systemaattisiin katsauksiin tai meta-analyysiin. Kuvaileva katsaus voi toimia itsenäisenä metodina, mutta se voi myös avata uusia tutkimusaiheita systemaattiselle kirjallisuuskatsaukselle. (Salminen 2011.)

Tähän opinnäytetyöhön valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus koska, sen avulla voidaan tarkastella sekä empiirisiä tutkimuksia että teoreettisia lähteitä. Haastattelututkimuksesta päätettiin luopua, sillä sen katsottiin olevan aikaa vievämpi menetelmä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus valikoitui myös koska kyseessä on tekijöiden ensimmäinen laajempi tieteellinen työ.

6.1 Aineiston keruu

Tiedonhaussa hyödynnettiin sisäänotto- ja poissulkukriteereitä (taulukko 1). Ensimmäisenä kriteerinä oli joko suomen tai englanninkieliset tutkimukset. Tutkimukseen valikoitui kahdeksan suomenkielistä tutkimusta ja kaksi englanninkielisiä tutkimusta sekä yksi englanninkielinen artikkeli. Toisena kriteerinä käytettiin enintään 10 vuotta vanhoja aineistoja. Seuraavana kriteerinä oli rajata aineisto koskemaan vähintään YAMK-tasoisia tutkimuksia. Opinnäytetyöhön valikoitui kaksi YAMK tasoista tutkimusta, yksi pro gradu tutkimus, neljä

vertaisarvioitua artikkelia tutkimuksesta, yksi kandidaatin tutkielma, yksi väitöskirja, yksi tohtorivaiheen työ sekä yksi tutkimushankkeen loppuraportti.

Taulukko 1. Sisäänotto – ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Kieli: suomi ja englanti	Muut kielet
Enintään 10 vuotta vanhat aineistot	Yli 10 vuotta vanhat aineistot
YAMK-opinnäytetyöt, Tieteelliset artikkelit, vertaisarvioidut artikkelit, pro gradu- tutkielmat ja väitöskirjat	AMK-opinnäytetyöt
Maksuttomat aineistot	Maksulliset aineistot
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen

Tiedonhaussa hyödynnettiin luotettavia tietokantoja, kuten Finnaa, Journalia, Ebscoa sekä Cinahlia (taulukko 2). Tietoa etsittiin myös suoraan yliopistojen omista tietokannoista. Tutkimuskysymys ohjasi opinnäytetyön tiedonhakua. Käytettyjä hakusanoja olivat sairaanhoitajan, osaamisen ja kehittyminen. Englanninkielisen materiaalin hakusanoja olivat nurse ja competence. Aineiston rajauksia olivat enintään 10 vuotta vanha tieto ja verkossa saatavilla oleva materiaali. Muutama aineisto oli yli 10 vuotta vanhempi, koska sen sisältö vastasi hyvin opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Manuaalisella haulla löydettiin kolme tutkimusta, jotka löydettiin muiden tutkimusten lähdeluettelosta.

Taulukko 2. Tiedonhaku­taulukko

tietokanta	hakusanat	rajaukset	tulokset	alustavasti hyväksytyt	työhön hyväksytyt
finna	sairaanhoitaj* AND osaamis* AND kehittyimi*	< 10 vuotta Pro gradu, kandidityö, väitöskirja, verkossa saatavilla, kieli suomi ja englantti	11	0	0
finna	sosiaali ja terveydenhuollon osaaminen	<10 vuotta verkossa saatavilla, kieli suomi, artikkeli, aihe terveydenhuolto	13	1	1
finna	kehitt* AND sairaanhoit* AND osaamine*	<10 vuotta, pro gradu, kieli suomi, verkossa saatavilla, aihe osaaminen	5	1	1
finna	Aura-osaamiskuvaus	<10 vuotta, vähintään yamk-tasoinen, verkossa saatavilla	6	1	1
finna	sairaanhoitaj* ammatil* osaami*	<10 vuotta, kandidityö, väitöskirja tai pro gradu, verkossa saatavilla	30	1	1
Journal	Hoitohenkilökun* AND osaamine* OR osaamis*		5	1	1
EBSCO-Cinahl	nurs* competenc* epidem*	<10 vuotta, vertaisarvioidut, kokoteksti,	3	1	1
Tampereen yliopisto, Trepo	hoitohenkilöstö* ammatil*		48	1	1
Turun yliopisto, Utupub	nurse competenc*	vain väitöskirjat	41	1	1
Manuaalinen	Achieving nursing competency: pragmatic considerations				1
Manuaalinen	Sairaanhoitajan ammattipätevyys ja siihen yhteydessä olevat työhyvinvointitekijät				1
Manuaalinen	Sairaanhoitajan kliinisen osaamisen kehittyminen Lapin keskussairaalassa				1

6.2 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on yleisimmin käytetty menetelmä laadullisessa tutkimuksessa. Sisällönanalyysissä on kolme päävaihetta: valmistelu, analysointi ja raportointi. (Elo ym. 2022.)

Valmisteluvaiheessa valitaan, mitä analysoidaan, tutustutaan aineistoon ja mahdollisesti kirjataan se. Analysointivaiheessa aineistoa käsitellään joko ryhmittelemällä aineiston perusteella tai käyttämällä teorialähtöistä analyysimatriisia, josta poimitaan keskeisiä teemoja. Raportointivaiheessa tulokset esitetään tekstin lisäksi myös visuaalisesti, ja pohdinnassa verrataan saatuja tuloksia aikaisempiin tutkimuksiin. (Elo ym. 2022; Kangasniemi ym. 2013.)

Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruussa pyritään keräämään sellaista materiaalia, joka on tärkeää tutkimuksen kannalta. Tavoitteena on tuoda esiin näkökulmia ja seikkoja tutkittavasta ilmiöstä, joita ei vielä tunneta riittävästi. Laadullista aineistoa voidaan tutkia myös teema-analyysin avulla, ja sillä on joitakin yhtäläisyyksiä sisällönanalyysin kanssa. Kun vertaillaan sisällönanalyysiä ja teema-analyysiä, on huomattu, että sisällönanalyysi mahdollistaa datan kvantifioinnin. Tämä kvantifiointi voi auttaa korostamaan tutkimustulosten merkityksellisyyttä. Sisällönanalyysin tarkoituksena on esittää tutkimusmateriaali tiiviissä, yksinkertaistetussa ja yleisessä muodossa. Laadullista tutkimusta suunniteltaessa on tärkeää määritellä tutkimuksen tarkoitus, tutkimuskysymykset ja aineistonkeruumenetelmä, sillä nämä muodostavat perustan koko tutkimusprosessille. (Elo ym. 2022; Kangasniemi ym. 2013.)

Kun aineisto on kerätty ja kirjattu ylös, etsitään siitä vastauksia tutkimuskysymyksiin sisällönanalyysin avulla. Siksi on oleellista muotoilla tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja kysymykset niin, että niihin voidaan varmasti vastata kerätyllä aineistolla. Tutkimuksen tarkoitus kertoo, mitä tutkimuksessa tehdään, ja yhdistää tutkimuskysymykset laajemmaksi kokonaisuudeksi. Tutkimuskysymykset ohjaavat analyysiprosessia, joten niiden on oltava tarpeeksi tarkkoja, jotta niillä voidaan löytää vastauksia tutkimusaineistosta. Tyypillisiä sisällönanalyysi-

sissä käytettyjä tutkimuskysymyksiä ovat esimerkiksi ilmiötä kuvaavat kysymykset, kuten millainen, mikä tai mitkä. (Elo ym. 2022; Kangasniemi ym. 2013.)

Sisällönanalyysissä on kaksi pääasiallista lähestymistapaa: aineistolähtöinen (induktiivinen) ja teorialähtöinen (deduktiivinen). Näiden välillä on tärkeä ero: aineistolähtöisessä analyysissä ei ole valmista luokittelurunkoa, vaan tutkija luo luokittelun itse aineiston perusteella. Teorialähtöisessä analyysissä taas ensin laaditaan luokittelumatriisi, joka ohjaa analyysin kulkua. Teorialähtöisen analyysin toteuttaminen edellyttää, että aiheesta on riittävästi aikaisempaa tutkimustietoa tai teoriaa, jonka pohjalta matriisi voidaan laatia. Jos aihe on vähän tutkittu, aineistolähtöinen analyysi on yleensä parempi vaihtoehto. (Elo ym. 2022; Kangasniemi ym. 2013.)

Tämän opinnäytetyön analyysimenetelmäksi valikoitui induktiivinen sisällönanalyysi (Liite 2). Aineistolähtöinen sisällönanalyysi valittiin koska se on erityisen hyödyllinen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen analyysimenetelmänä ja koska se tarjoaa joustavan ja systemaattisen tavan käsitellä ja tulkita monimuotoista aineistoa. Induktiivinen lähestymistapa valittiin, koska se mahdollistaa analyysin ilman ennalta määriteltyjä kategorioita tai teoreettisia viitekehyksiä.

Ensin tutkimusaineistoa haettiin luotettavista lähteistä, kuten Finna, Journal ja Cinahl. Hakua tehtiin myös muun muassa Tampereen yliopiston omasta tietokannasta. Hakusanat ja sisäänottokriteerit suunniteltiin huolella. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin opinnäytetyön kannalta oleellimmat tutkimukset, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Molemmat työn tekijät lukivat aineiston ja siitä poimittiin keskeinen sisältö. Tämän jälkeen aineistosta eroteltiin suorina lainauksina alkuperäisilmaisut. Seuraavaksi ilmaisut pelkistettiin eli redusointiin. Seuraavaksi aineisto abstrahoitettiin eli luokiteltiin alaluokkiin. Alaluokista muodostettiin kaksi pääluokkaa, joista syntyivät tutkimuksen tuloksia kuvaavat otsikot.

7 TULOKSET

Opinnäytetyön aineistosta etsittiin tutkimuskysymykseen vastaavia ilmaisuja. Pääluokiksi muokkaantui aineiston analyysin pohjalta sairaanhoitajan osaamisen kehittymistä edistävät tekijät sekä sitä estävät tekijät.

7.1 Sairaanhoitajan osaamista edistävät tekijät

Meretoja ym. (2015) tutkimuksen tavoitteena oli selvittää työelämässä toimivien sairaanhoitajien ammattipätevyyden tasoa sekä sen kehitystä koulutuksen ja työuran alkuvaiheessa. Tutkimuksesta voitiin myös saada selville sairaanhoitajan osaamiseen vaikuttavia tekijöitä. Meretojan ym. tutkimuksesta käy ilmi, että vanhimman ikäluokan hoitajat olivat pätevimpiä verrattuna nuorempiin kollegoihinsa, mikä viittaa siihen, että työkokemus kehittää osaamista ajan myötä. Ylimäen (2018) tutkimuksesta käy ilmi, että sairaanhoitajan luottaessa omiin taitoihinsa, paransi se hänen ammatillista osaamistansa. Kajander-Unkurin (2015) tutkimuksessa selviää, että sairaanhoitajat tarvitsevat itse arviointitaitoja ollakseen itseohjautuvia oppijoita uransa aikana.

Lehtirannan (2023) tutkimuksessa huomattiin, että tarkkailutaidot ovat tiiviisti yhteydessä kliiniseen osaamiseen sekä kriittiseen ja analyttiseen ajatteluun. Sairaanhoitajan on tärkeää osata havaita oikeat asiat oikeilla menetelmillä, ymmärtää olennaiset tiedot ja toimia niiden perusteella.

Sairaanhoitajan osaamiseen vaikuttavia tekijöitä voidaan Meretojan ym. (2015) tutkimuksesta nostaa myös se, että vastavalmistuneet, jotka kokivat itsensä ammattiin sitoutuneiksi ja työympäristönsä myönteiseksi, arvioivat myös ammattipätevyytensä korkeammaksi. Työhyvinvointiin liittyvät myönteiset kokemukset olivat yhteydessä parempaan ammattipätevyyden kokemukseen, mikä osoittaa työolosuhteiden ja osaamisen kehittymisen välisen yhteyden. Meretoja ym. ehdottavatkin tutkimuksessaan, että vastavalmistuneiden sairaanhoitajien perehdyttämiseen panostettaisiin, koska se edistää alalla pysymistä ja pienentää vaihtuvuudesta johtuvia kustannuksia. Myös vakiintunut ohjaaja ja työpiste tekivät sopeutumisesta työyksikköön ja osaamisen kehittymi-

sestä helpompaa (Ylimäki 2018). Ylimäen (2018) mukaan myös perehdytysohjelmat, mentorointi, lähi- ja verkkokoulutukset, seminaarit, tutkimusklubit ja simulaatio-opetus olivat kaikki tapoja, jotka auttoivat vahvistamaan ammatillista osaamista.

Herajärven (2017) tutkimuksen perusteella voidaan todeta sairaanhoitajan osaamisen kehittymiseen vaikuttavan merkittävästi riittävän hyvä ja kattava perehdytys. Tutkimukseen osallistui osastonhoitajia Lapin keskussairaalaista, ja sen tarkoituksena oli kuvata heidän käyttämiä tukemisen keinoja sairaanhoitajan etenemisestä Aura-ammattiuramallin mukaan. Uuden työntekijän osaamisen kehittymistä tuettiin muun muassa riittävällä perehdytyksellä, johon sisältyi perehdyttäjän nimeäminen ja strukturoidun perehdytysohjelman käyttäminen.

Koivusen ym. (2017) tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää erikoissairaanhoidossa työskentelevien sairaanhoitajien koulutustarvetta painehaavojen ehkäisyssä. Tutkimusasetelma oli ennen ja jälkeen menetelmällä toteutettu tutkimus. Tuloksissa tuli esille, että koulutukseen osallistuneiden sairaanhoitajien osaaminen painehaavojen ehkäisyssä ja riskien arvioinnissa oli suurempi kuin heidän, jotka eivät olleet osallistuneet koulutukseen. Soinin ym. (2021) tutkimuksessa käy ilmi, että mitä enemmän täydennyskoulutusta työntekijät saavat, sitä parempi on geneerinen sote-osaaminen. Täydennyskoulutusta tulisi järjestää 3–10 päivää vuodessa. Täydennyskoulutuksen ennakoon suunnitteleminen ja organisaation kannustus ja seuranta siihen osallistumiseen vaikuttavat osaamisen parantumiseen. Sairaanhoitaja saa täydennyskoulutuksesta paremman hyödyn, kun koulutuksen suunnittelu perustuu tulevaisuuden osaamistarpeiden ennakoimiseen sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. On tärkeää, että organisaatio kannustaa työntekijöitä osallistumaan täydennyskoulutukseen säännöllisesti, seuraa osallistumista ja arvioi koulutuksen laatua sekä sen vaikutuksia. (Soini ym. 2021.)

Abadian ym. (2024) tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien tarvittavia osaamisalueita epidemioiden aikana ja määritellä ne. Tuloksissa kävi ilmi, että suurin osa tutkimukseen osallistuneista ei omannut mitään tai

omasi vähän kokemusta tartuntataudeista. Osaamista paransi haastatteluun osallistuneiden mielestä työkierto, ammatillinen itsetunto ja pitkä työkokemus etenkin tehohoidosta. Haastateltavien mielestä ne, jotka olivat kiertäneet eri yksiköissä, menestyivät paremmin työssään covid-potilaiden hoidossa. (Abadian ym. 2024.) Sairaanhoidajan ammatillista kehittymistä tukee paremmin se, kun sairaanhoitajalla on motivaatio oppia uutta ja omaa halua laajentaa osaamista työkierron merkeissä (Hauta 2018).

Heli Hauta (2018, 39) tutki pro gradussaan työkierron vaikutusta sairaanhoitajan osaamiseen. Tuloksina oli, että työkierto toi sairaanhoitajan työhön vaihtelua ja jopa uusien ideoiden syntymisen riemua. Oma työ saattoi olla ollut pitkään henkisesti kuormittava ja empatian tunteet olivat jääneet taka-alalle. Kun työntekijä oli päässyt eri erikoisalan omaavaan yksikköön, oli tulokset pääsääntöisesti positiivisia. Sairaanhoidajan osaamisalue on varsin laaja (Eriksson ym. 2015, 23), ja jos osaamista on uran aikana vain yhdeltä erikoisalalta tai perusterveydenhuollosta, saattaa osaaminen heikentyä ja taidot jopa unohtua (Haywood 2024). Työkierto toi tulosten mukaan vaihtelua omaan työhön, vaikka ensireaktio työkierrosta saattoi olla negatiivinen. Negatiivisen ensireaktion jälkeen työntekijä saattoi jopa huomata omassa työssään korjaamisen varaa tai huomasi, ettei oma työympäristö ollutkaan se kaikkein tärkein. (Hauta 2018, 41.) Myös Ylimäen (2018, 15) tutkimuksessa tulokset työkierrosta olivat samansuuntaiset. Ylimäen tutkimuksen tuloksissa tulee esille kuitenkin, että työkierto edisti sairaanhoitajan osaamista vain, kun työuraa oli takana reilummin. Vasta-alkajalla työkierron vaikutus osaamiseen oli siis päinvastainen kuin kokeneemmalla sairaanhoitajalla.

Herajärven (2017) tutkimuksessa mainittiin esimiehen tuki tärkeänä asiana työntekijän osaamisen kehittämisessä. Esimiehen tuki näkyi etenkin koulutusten mahdollistajana ja ammattipätevyyden tukijana. Herajärvi (2017) ehdottaa tutkimuksessaan, että esimies selvittäisi sairaanhoitajan kiinnostuksen kohteita ja kehittämistarpeita, jotta yksilön osaamista voidaan parhaiten kehittää. (Herajärvi 2017.)

Työn mielekkyyteen vaikutti se että, työyhteisössä tai oppimisympäristössä on avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri. Se vaikutti merkittävästi ammatilliseen osaamiseen ja oppimiseen. Myös kun työpaikalla pystyi pitämään säännölliset tauot ja lomat niin sen koettiin auttavan kehittämään osaamista. (Ylimäki 2019.) Oman vastuualueen löytyminen työssä syvensi Herajärven tutkimuksen mukaan sairaanhoitajan osaamista. Myös erilaiset työtehtävät ja vaihteleva potilasmateriaali toi työhön lisää mielekkyyttä. (Herajärvi 2017.)

Ylimäen (2019) mielestä hyvä kommunikaatio paransi yhteistyötä työkavereiden kanssa ja auttoi saamaan paremmin tietoa työpaikasta. Vuorovaikutuksen kautta voitiin antaa säännöllistä, rakentavaa ja ajankohtaista palautetta, joka ohjasi osaamisen kehittämistä. Myös turvallinen ja tukeva työympäristö edisti osaamista, koska se mahdollisti kysymysten esittämisen ja yhteiset keskustelut hoitopäätöksistä ja yhteistyö yhdessä kollegoiden kanssa auttoi kehittämään työpaikalla tarvittavia taitoja. Lehtirannan (2023) mielestä aikaan sidottu, säännöllinen, jatkuva ja avoin viestintä on erittäin tärkeää moniammatillisessa tiimissä, erityisesti potilaiden ja heidän omaistensa kanssa työskennellessä. Tiimityö ja viestintä ovat tiiviisti kytköksissä toisiinsa. Kajander-Unkurin tutkimuksesta (2015) käy ilmi, että mentorit, joilla oli vähemmän opiskelijoita ohjattavana, olivat tyytyväisempiä ohjatessaan opiskelijoita ja arvioivat opiskelijan taidot pätevimmiksi muihin mentoreihin verrattuna.

7.2 Sairaanhoitajan osaamista estävät tekijät

Abadian ym. (2024) tutkimuksen tuloksena oli, että pandemian aikana työskennellessä osaaminen karttui, mutta etenkin vieraiden lääkkeiden käyttö oli epävarmaa ja sairaanhoitajien oli itse tehtävä tutkimusta niiden vaikutuksista muiden lääkkeiden kanssa. Osaamisen vähyydestä kertoi tutkimukseen osallistuneiden mukaan se, että sairaanhoitaja oli työskennellyt ainoastaan yhden erikoisalan omaavalla osastolla. Tässä tapauksessa sairaanhoitaja ei kyennyt hoitamaan covid-potilaita menestyksekkäästi.

Haywood (2024) kirjoittaa, että sairaanhoitajien osaamisen kehittyminen edellyttää sekä organisaation tukea että kokemuksen karttumista. Tämä tukee

Patricia Bennerin tutkimuksen pohjalta kehitetyn Aura-ammattiuramallin (Lehtiranta 2023) teoriaa sairaanhoitajan taitojen kehittymisestä kokemuksen myötä. Bennerin (1982) tutkimus osoittaa, että taitojen ylläpito riippuu harjoittelun tiheydestä, ja niiden heikkeneminen on mahdollista, ellei harjoittelua tapahdu riittävästi. Tätä ilmiötä on tutkittu esimerkiksi sotilas- ja ilmailualoilla, mutta kliinisten taitojen harjoittelutiheyden suosituksille ei ole riittävästi näyttöä. (Haywood 2024.) Artikkelissaan Haywood pohtii, onko sairaanhoitajan oma itsearviointitaito riittävä mittaamaan hoitajan oman osaamisen tasoa. Haywood velvoittaa sairaanhoitajaa itseään miettimään osaamistaan tarkkaan ja harjoittamaan itsetutkiskelua ammatillisten taitojen rappeutumisen varalta. (Haywood 2024.)

Sairaanhoitajan ammatillista kehitystä estää Laakkosen (2004) mukaan rutiniinomaiset työt. Myös työn kehittämiseen tulisi varata tarpeeksi aikaa. Liian jäykkä hierarkia työyhteisössä vaikuttaa hoitajien vaikutusmahdollisuuksiin kehittyä omassa työssä.

8 POHDINTA

Pohdinnassa tarkastellaan tutkimuksista esiin nousseita tuloksia sekä verrataan teoreettiseen viitekehykseen. Pohdinnan lopussa tarkastellaan työn eettisyyttä ja luotettavuutta.

8.1 Tulosten tarkastelu

Merkittävin tutkimustulos sairaanhoitajan osaamista edistävänä tekijänä oli työkokemus. Vanhimpaan ikäluokkaan kuuluvat sairaanhoitajat olivat selkeästi pätevimpiä ja he omasivat eniten erityisesti ammattiin kytkeytyvää osaamista. (Meretoja 2015, 13; Abadian ym. 2024, 4.) Abadian ym. (2024) tutkimuksessa merkittävää osaamista oli erityisesti tehohoitopotilaiden hoidosta, joka oli avainasemassa hoidettaessa covid-potilaita. Työkokemus ja ajan myötä kehittyvä ammatillinen itsetunto olivat tutkimusten mukaan yhteydessä toisiinsa. (Lehtiranta 2023, 32.) Ammatillinen itsetunto tarkoitti myös kykyä luottaa omiin taitoihin ja kykyä kriittiseen ajatteluun. Kykyä olla itseohjautuva oppimisen

kannalta oli myös tutkimusten mukaan tärkeä tekijä osaamisen kehittämisessä. (Kajander-Unkuri 2015, 60.)

Hyvä ja laadukas perehdytys mainittiin monessa tutkimuksessa osaamista parantavana etenkin uutena työntekijänä yksikköön saapuessa. (Herajärvi 2017, 47; Meretoja ym. 2015, 14; Ylimäki 2018, 15.) Etenkin Meretojan ym. (2015, 13) hankkeen loppuraporissa esitetään ehdotuksia varsinkin nuorien vastavalmistuneiden sairaanhoitajien perehdytykseen panostamisesta. He ehdottavat, että jo uran ensimmäisten vuosien aikana tulisi löytää ne sairaanhoitajat, jotka arvioivat ammattipätevyytensä matalammaksi ja jotka miettivät enemmän alan vaihtoa. Perehdytyksen yhteydessä monessa tutkimuksessa mainittiin sanat ”mentori” ja ”mentorointi”. Mentoroinnin tarkoituksena oli perehdytyksen lisäksi roolimallina toimiminen etenkin uudelle työntekijälle. (Ylimäki 2018, 15.)

Hyvä työilmapiiri on ensiarvoisen tärkeä sairaanhoitajan osaamisen kehittämisen kannalta. Jos ilmapiiri on kannustava ja suuret päätökset tehdään tiiminä, parantaa se varsinkin uuden työntekijän ammattitaitoa sekä itseluottamusta. (Ylimäki 2018.) Työpaikalla hyvä kommunikaatio oli myös tutkimusten mukaan sairaanhoitajan osaamiseen vaikuttava tekijä (Lehtiranta 2023, 32). Kommunikaatio oli tärkeä osa moniammatillisessa yhteistyössä toimimisessa, koska sen avulla pystyi antamaan rakentavaa ja oikea-aikaista palautetta. (Ylimäki 2018, 15).

Sosiaali- ja terveysala on pääsääntöisesti naisvaltainen ja kliseisesti naisilla on usein työilmapiiri ongelmia. Tähän olisi paneuduttava hanakammin esihenkilöiden toimesta ja otettava tiukempi linja esimerkiksi kiusaamiseen puuttumiseen. Usein, niin sanotusti, jalkoihin jää nuoremmat tai vastavalmistuneet hoitajat ja tällä on suorat vaikutukset sairaanhoitajan osaamisen kehittämiseen.

Soinin ym. (2021) tutkimus osoitti, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskeisen osaamisen taso oli korkeampi niillä, joilla oli enemmän täydennyskoulutusta. Tämä korostaa jatkuvan koulutautumisen merkitystä osaamisen ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Täydennyskoulutuksen suunnittelu tulisi perustua ennakoituihin osaamistarpeisiin sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä

(Soini ym. 2021). Lisäksi työnantajien olisi tärkeää aktiivisesti kannustaa työntekijöitä osallistumaan koulutuksiin, seurata koulutuksiin osallistumista ja arvioida niiden laatua ja vaikuttavuutta (Soini 2021). Myös käytännön esimerkit tukevat täydennyskoulutuksen tärkeyttä. Koivusen ym. (2017) tutkimuksessa havaittiin, että haavahoitajan koulutukseen osallistuneiden osaaminen oli merkittävästi parempi kuin niiden, jotka eivät olleet osallistuneet koulutukseen. Tämä osoittaa, että koulutus voi parantaa konkreettisesti työntekijöiden ammattitaitoa ja asiantuntemusta. Nämä tutkimukset ovat myös linjassa sairaanhoitajan ammattitaitovaatimusten kanssa. (Eriksson ym. 2015, 24). Myös laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä velvoittaa sairaanhoitajia ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan läpi työuran (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 26.8.1994/559 nro, 18. §).

Sairaanhoitajan kehittymistä estävät taitojen harjoittelun puute, ajan myötä taidot ruostuvat, jos niitä ei tarvitse käyttää (Benner 1982). Myös sairaanhoitajan itsearviointitaitoja tulisi Haywoodin (2024) mukaan kehittää. Laakkosen (2004) mukaan liika byrokratia työpaikalla ja liian rutiininomaiset tehtävät estävät sairaanhoitajan ammatillisen kehittymisen. Kiire lyhensi perehdytysaikaa mikä esti sairaanhoitajan ammatillista kehittymistä. (Ylimäki 2018.)

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksessa tehdään laadunarviointia, niin että jokainen valikoitunut tutkimus tai artikkeli arvioidaan erikseen esimerkiksi käsitteiden ja mallien osalta. Näin varmistetaan, että valikoituneet tutkimukset vastaavat mahdollisimman hyvin tutkimuskysymykseen. (Vilka 2023.)

Opinnäytetyössä on noudatettu eettisiä periaatteita, kuten rehellisyyttä ja huolellisuutta, hyvän hoitotieteellisen käytännön ja tutkimuseettisten ohjeiden mukaan. Eettisesti kestäviä menetelmiä on käytetty tiedonhankinnassa ja arvioinnissa, ja tutkijoiden työt on tunnustettu asianmukaisesti. Työ on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteellisten vaatimusten mukaisesti. (Tutkimuseettiset ohjeet 2021.)

Tätä opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin hyvää tutkimusetiikkaa. Tutkimus noudattaa luotettavuutta ja hyviä tapoja, kunnioittaa muiden tekemiä tutkimuksia viittaamalla niihin asianmukaisella tavalla. Hakuprosessissa noudatettiin hyvää eettistä toimintatapaa taulukoimalla valikoidut tutkimukset niin, että tiedoissa ei ole virheitä ja tuloksia tarkasteltiin lähdekritiikin periaatteiden mukaisesti. Tutkimukseen käytettiin vähintään YAMK-opinnäytetöitä ja pro gradu - tutkielmia luotettavina lähteinä ja julkaisut eivät saaneet olla 10 vuotta vanhempia. Tiedonhaussa käytettiin Finna-, Journal-, ja Cinahl-tietokantoja sekä suomenkielisiä että englanninkielisiä hakusanoja. Suurin osa tutkimuksista on vertaisarvioitu, näin varmistettiin, että valikoitunut tieto oli laadukasta ja paikansa pitävää.

Molemmat opinnäytetyön kirjoittajat lukivat työhön valikoidut tutkimukset, mikä lisäsi luotettavuutta ja varmisti aineiston laadun. Molemmat opinnäytetyön tekijät osallistuivat aineiston analysointiin. Luotettavuuden lisäämiseksi työn tekemisessä hyödynnettiin opinnäytetyöpajaa. Opinnäytetyön tiedon hakemisessa hyödynnettiin kirjastoinformaation ohjausta, mikä osaltaan lisäsi työn luotettavuutta.

Opinnäytetyön luotettavuutta saattoi heikentää, että molemmat tekijät ovat ensikertalaisia virallisen opinnäytetyön tekijöitä. Luotettavuutta saattoi heikentää englanninkieliset tutkimukset, koska molempien tekijöiden äidinkieli oli suomi. Englanninkieliset tutkimukset käytiin läpi tarkkaan, jotta pystyttiin välttymään käännösvirheiltä.

8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Sairaanhoitajan ammatilliseen kehittymiseen vaikuttavat monet seikat ja kehittymisen tukeminen on ensiarvoisen tärkeää jatkuvasti kehittyvässä ja muuttuvassa työympäristössä. Sairaanhoitajan osaamisen kehittämisen tulee olla suunnitelmallista ja pitkäjänteistä, jotta hoidon laatu voidaan pitää ja kehittää vastaamaan lainsäädännön vaatimuksia. Tämän tutkimuksen tulokset voivat auttaa käytännön hoitotyön johtamisessa, täydennyskoulutuksen suunnittelussa ja työilmapiirin parantamisessa.

Tämä opinnäytetyö osoittaa, että sairaanhoitajan ammatilliseen kehittymiseen vaikuttaa paljon työnkierto, joten hoitohenkilöstön työpaikkojen tulisi luoda säännöllinen strategia työnkierto-ohjelmalle, jotta tämä toteutuisi työpaikalla. Työpaikalla tulisi myös tehdä työntekijöille henkilökohtainen oppimissuunnitelma, johon kuunneltaisiin työntekijän omia toiveita. Tämä lisäisi motivaatiota osallistua täydennyskoulutuksiin. Uusi työntekijä saadaan sitoutumaan uuteen työpaikkaan parhaiten hyvällä perehdytyksellä ja mentoroinnilla. Työkokemus kehittää sairaanhoitajan ammattipätevyyttä vuosien myötä, myös ammatillinen itsetunto paranee kokemuksen myötä. Työpaikan hyvä ilmapiiri auttaa myös kehittämään ammatillista osaamista, joten olisi hyvä, että esimiehet kiinnittäisivät huomiota työilmapiiriin.

Teoreettisessa viitekehyksessä korostuivat sairaanhoitajan koulutus, täydennyskoulutus, moniammatillinen yhteistyö, hiljainen tieto, ohjaus- ja opetusosaaminen ja kliininen tieto. Tämän tutkimuksen tulokset poikkesivat osittain teoreettisesta viitekehyksestä, sillä niissä painottuivat erityisesti työnkierto ja työkokemus sairaanhoitajan osaamiseen vaikuttavina tekijöinä. Tästä huolimatta tulokset ovat linjassa sairaanhoitajan osaamisvaatimusten ja teoreettisen viitekehysten keskeisten periaatteiden kanssa.

Johtopäätöksenä tutkimusten perusteella opinnäytetyön tekijöille heräsi ajatus, että työnkierron vaikutusta sairaanhoitajan osaamisen kehittymiseen voisi tutkia enemmän. Myös sairaanhoitajan aikaisemman koulutuksen vaikutuksesta ammatilliseen osaamiseen olisi mielenkiintoista lukea syvempää tutkimusta.

LÄHTEET

Abadian, L., Masoudi Alavi, N. & Tagharrobi, Z. 2024. Clinical nursing competency during epidemics: a qualitative content analysis. *BMC Nursing* 23. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-024-01977-y> [viitattu 28.2.2025].

Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014/932.

Ammattioikeudet s.a. Valvira. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/ammattioikeudet> [viitattu 13.9.2024].

Benner, P. 1982. From novice to expert. *The American Journal of Nursing* 82, 402–407. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://www.jstor.org/stable/3462928?origin=crossref> [viitattu 26.2.2025].

DigiCampus s.a. Mitä DigiCampus tarjoaa korkeakoululle? www-dokumentti. Saatavissa: <https://dc-help.digicampus.fi/fi/support/solutions/articles/101000540788-mit%C3%A4-digicampus-tarjoaa-korkeakoululle> [viitattu 9.3.2025].

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 4, 215–225. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/789349/Laadullisen_sisällönanalyysin_vaiheet_ja_eteneminen.pdf?sequence=1&isAllowed= [viitattu 6.1.2025].

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio, E. L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen-sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus-hanke. Ammattikorkeakoulujen terveystalan verkosto ja Suomen sairaanhoidajaliitto ry. E-kirja. Saatavissa: <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoidajan-ammattillinen-osaaminen.pdf> [viitattu 4.9.2024.].

Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/55/EU.

Haaja, M. & Virnes, S. 2022. Osaamistarpeet päivystyshoitotyössä. Etelä-Karjalan keskussairaalan päivystysyksikössä työskentelevien sairaanhoidajien ja ensihoitajien osaamistarpeiden kartoittaminen. Sairaanhoidaja YAMK, Integroitujen hyvinvointipalvelujen kehittäjä ja johtaja. LAB-ammattikorkeakoulu. Ylempi amk -opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/781812/Haaja_Virnes.pdf?sequence=2 [viitattu 2.1.2025].

Hauta, H. 2018. Kehittääkö työkierto osaamista? Sairaanhoidajien kirjoitelmia työkierrosta. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta. Pro gradu -

tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/jyx/Record/jyx_123456789_57649?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 28.2.2025].

Haywood, S. 2024. Achieving nursing competency: pragmatic considerations. *British journal of medicine* 33. PDF-dokumentti. Saatavissa: <file:///C:/Users/HP/Downloads/EBSCO-FullText-2024-10-14.pdf> [viitattu 28.2.2025].

Heino, S. 2024. Osaaminen sairaanhoitajan ammattipätevyyden tukena. Osaamiskartoitus. Sosiaali- ja terveystieteiden hallintotieteiden maisteriohjelma. Vaasan yliopisto. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/17538/Uwasa_2024_Heino_Sini_.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 7.9.2024].

Helin, R. 2016. Onnistunut moniammatillinen yhteistyö terveys- ja sosiaalityöntekijöiden kirjoituksissa. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/99089/GRADU-1464349049.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 2.1.2025].

Herajärvi, M. 2017. Sairaanhoitajan kliinisen osaamisen kehittyminen Lapin keskussairaalassa. Oulun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen, YAMK. opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/140365/Herajarvi_Marja.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 2.1.2025].

Huuskonen, M. 2020. Terveystietämisen osaaminen sairaanhoitajien opetus- ja koulutus suunnitelmassa dokumenttianalyysi. Dokumenttianalyysi. Kansanterveystiede. Lääketieteellinen tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22532/urn_nbn_fi_uef-20200280.pdf [viitattu 2.1.2025].

International Union for Health Promotion and Education. 2016. Core Competencies and Professional Standards for Health Promotion. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.ukphr.org/wp-content/uploads/2017/02/Core_Competencies_Standards_linkE.pdf [viitattu 25.1.2025].

Kajander-Unkuri, S. 2015. Nurse competence of graduating nursing students. Hoitotieteen laitoksen, lääketieteellinen tiedekunta. Turun yliopisto. Tohtoriohjelma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-6003-3> [viitattu 20.1.2025].

Kangasniemi, M. Utriainen, K. Ahonen, S-M. Pietilä, A-M. Jääskeläinen, P. Liikanen, E. 2013. Kuvallinen kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409> [viitattu 6.1.2025].

Karhe, L., Nygren, P. & Kirkonpelto, T. -M. 2024. Kliinisesti erikoistuneiden sairaanhoitajien ennakoitu tarve vuosille 2024–2028 Selvitystyö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:9. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. E-kirja. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165470/STM_2024_9_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 5.10.2024].

Koivisto, K. 2018. Sairaanhoitajan osaamisen arvioinnin kehittäminen. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 66. Oulun ammattikorkeakoulu. E-kirja. Saatavissa: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2018120449774> [viitattu 19.8.2024].

Koivisto, K., Juntunen, A., Hautala, T. & Korhonen, T. 2019. Sairaanhoitajan ydinosaamisen (180 op) arvioinnin valtakunnallisen kokeen kehittäminen. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 76. Oulu: Oulun ammattikorkeakoulu. E-kirja. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/263156/ePooki%2076_2019.pdf?sequence=5 [viitattu 13.9.2024].

Koivunen, M., Kauko, T., Luotola, E., Asikainen, P. & Hjerpe, A. 2017. Hoitohenkilökunnan painehaavojen ehkäisyn osaaminen sekä systemaattisen koulutusintervention merkitys osaamiselle. *Hoitotiede* 29, 51–63. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128381/77504> [viitattu 28.2.2025].

Laakkonen, A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67361/951-44-5923-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 2.1.2025].

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 26.8.1994/559.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Lehtiranta, A, 2023. Osaamiskuvaus AURA-ammattiuromallin suoriutuvan tason sairaanhoitajalle, Metropolia Ammattikorkeakoulu, Ylempi AMK, Akuuttihoitotyön kehittäminen ja johtaminen. Ylempi amk-opinnäyte. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/791784/Lehtiranta_Anua.pdf?sequence=2 [viitattu 18.11.2024].

Meretoja, R., Leino-Kilpi, H., Numminen, O., Kajander-Unkuri, S., Kuokkanen, L., Flinkman, M. & Ruoppa, E. 2015. Sairaanhoitajien ammattipätevyys ja siihen yhteydessä olevat työhyvinvointitekijät. Turun yliopisto. Loppuraportti. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://oma.tsr.fi/api/projects/d1ece1ed-43f7-4782-a495-3cbd50e2e86c/attachment/f35a8cda-8bb0-452f-9c14-e64a4740b4f3> [viitattu 28.2.2025].

Mindfindr. 2024. Kompetenssit. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mindfindr.com/fi/competences/> [viitattu 26.11.2024].

Nurmi, J. 2022. Teoksessa Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2022. *Ensihoito*. 8-9., PAINOS. Helsinki: Sanoma Pro Oy. E-kirja. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-63-6017-1> [viitattu 2.1.2025].

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf> [viitattu 13.9.2024].

Rautio, K. 2021. Sairaanhoidajien kokemuksia pandemian ja kevään 2020 poikkeustilan aiheuttamista perehdytyksistä tehohoitotyöhön. – HUS, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Turun ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Opinnäytetyö. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/502885/Rautio_Kamilla.pdf?sequence=3&isAllowed=y [viitattu 5.10.2024].

Reeves, S., Lewin, S., Espin, S. & Zwarenstein, M. 2010. *Interprofessional Teamwork for Health and Social Care*. United Kingdom: Blackwell Publishing. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/9781444325027.fmatler?msocid=0231d69925a463c6268ac5ca24d36294> [viitattu 25.1.2025].

Romakkaniemi, A. & Soininen, K. 2024. Ohjaus- ja opetusosaaminen hoitotyössä. LAB-ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://blogit.lab.fi/labfocus/ohjaus-ja-opetusosaaminen-hoitotyossa/> [viitattu 2.1.2025].

Sairaanhoidajien ammatilliset kompetenssit, osaamisen kuvaus, Savonia. Saatavissa: http://webd.savonia.fi/nettiops/Sairaanhoidajankompetenssit_TE11S.pdf [viitattu 1.12.2024].

Sairaanhoidajaliitto s.a. Sairaanhoidajien eettiset-ohjeet 2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2021/04/Sairaanhoidajien-eettiset-ohjeet-2021-1.pdf> [viitattu 9.10.2024].

Salminen, A. 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? *Opetusjulkaisuja* 62. Julkijohtaminen 4. Vaasa: Vaasan yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 1.12.2024].

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä 2.12.2010/1088.

Soini, H., Salokekkilä, P., Kupiainen, M., Leino-Kilpi, H., Löyttyniemi, E., Riila, M. & Häggman-Laitila, A. 2021. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten geneerinen osaaminen-kyselytutkimus sairaanhoitajille ja terveydenhoitajille. *Hallinnon tutkimus* 5, 339-353. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/101945/67025?acceptCookies=1> [viitattu 28.2.2025].

Suomisanakirja: osaaminen. s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.suomisanakirja.fi/osaaminen> [viitattu 29.9.2024].

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekisterit Terhikki ja Suosikki. www-dokumentti. Saatavissa: <https://valvira.fi/ammattioikeudet/terhikki-ja-suosikki-rekisterit> [viitattu 13.1.2025].

Tartuntatautilaki. 20.12.2016/1227.

Tehy s.a. Rajattu lääkkeen määrääminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: [Rajattu lääkkeen määrääminen | Tehy](#) [viitattu 26.11.2024].

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terhikki - ja suosikki- rekisterit s.a. Valvira. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://valvira.fi/ammattioikeudet/terhikki-ja-suosikki-rekisterit> [viitattu 13.9.2024].

Turunen, E., Pekonen, E. & Elo, S. (toim.) 2025. Opinnäytetyön menestystarina. Opinnäytetyöopas sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoille ja ohjaajille. Kuopio: Savonia-ammattikorkeakoulu.

Tuovinen, T., Reponen, J., Isoviita, V.-M., Koskela, T., Levy, A., Pääkkönen, J., Ravaja, N., Saari, T., Taina, M., Veikkolainen, P., Värrä, A. & Kulmala, P. 2021. Sähköisten terveyspalveluiden opetus lääketieteessä. *Duodecim*. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.xamk.fi/xmedia/duo/duo16387.pdf> [viitattu 4.9.2024].

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738.

Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja teksilajina. Helsinki: Art house oy.

Ylimäki, S., 2018. Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen tukeminen. Oulun yliopisto. Kandidaatin tutkielma/ hoitotieteen ja terveystieteiden tutkimusyksikkö. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://jultika.oulu.fi/nbnfioulu-201805221861> [viitattu 18.11.2024].

Tekijät, julkaisu- vuosi, julkai- sumaa	Otsikko	Tarkoitus	Keskeiset tu- lokset	Tutkimusme- netelmä
Abadian, L., Masoudi Alavi, N, Tagharrobi, Z. 2024	Clinical nursing competency during epidem- ics: a qualitative content analysis	tavoitteena oli selvittää sai- raanhoitajien tarvittavat kliini- set pätevyydet epidemioiden aikana.	Sairaanhoitajat tarvitsevat laa- jan valikoiman pätevyyttä vas- tatakseen am- matillisiin odo- tuksiin hyväk- syttävällä ta- solla epidemioi- den aikana. Kompetenssien tunteminen voi auttaa hoitotyön johtajia valmis- tamaan sairaan- hoitajia kriisiin, kuten, COVID- 19-pandemian aikana.	Laadullinen konventionaali- nen sisäl- lönanalyysitutki- mus. Kyselytut- kimus Shahid Beheshtissä sairaalassa Kashanissa/Ira- nissa loka- kuusta 2022 maaliskuuhun 2023.
Hauta, H. 2018. Suomi. Terveyskasva- tuksen pro- gradu -tutkielma	Kehittääkö työ- kierto osaa- mista? Sairaan- hoitajien kirjoi- telmia työkierr- rosta	Tavoitteena oli selvittää työkierr- toon liittyviä odotuksia ja sai- raanhoitajan ko- kemuksia työ- kierrosta. Selvi- tettiin myös työ- kierron tukea sairaanhoitajan ammattillisen osaamisen ke- hittämisessä.	Työkierrosta hyötyä osaa- misen kehittämi- sen menetel- mänä. Kehittämishaas- teena perehdy- tys ja työkierron kesto.	Kyselytutkimus. Tutkimus oli luonteeltaan laadullinen.
Haywood, S. 2024.	Achieving nurs- ing compe- tency: prag- matic consid- erations	sairaanhoitajien osaamisesta	onko itsearvi- ointi riittävä mit- tamaamaan sai- raanhoitajan osaamista	raportti/ kom- mentti british journal of medi- cine-lehdessä
Herajärvi M., 2017, Suomi. Yamk opinnäy- tetyö	Sairaanhoitajan kliinisen osaa- misen kehittämi- nen Lapin Kes- kussairaalassa,	Tarkoituksena kuvata Lapin keskussairaalan osastonhoitajien käyttämää tuki- keinoja kliinisen sairaanhoitajan etenemiseksi perehtyvältä ta- solta pätevälle tasolle	osastonhoitajat tukevat uutta työntekijää ni- meämällä pe- rehtyttäjän.	kyselytutkimus. Tutkimusai- neisto analysoi- ttiin avointen ky- symysten osalta hyödyntämällä sisällönanalyysi- ä ja jäsennel- tyjen kysymys- ten osalta il- moittamalla vastausten lu- kumäärä.

Koivunen, M., Kauko, T., Luotola E., Asikainen, P. & Hjerppe A.	Hoitohenkilökunnan painehaavojen ehkäisyyn osaaminen sekä systemaattisen koulutusinterventtion merkitys osaamiselle	selvitettiin hoitohenkilökunnan painehaavojen ehkäisyyn liittyvää koulutustarvetta ja arvioitiin hoitohenkilökunnalle pidettyjen painehaavakoulutusinterventioiden merkitystä erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla.	Hoitohenkilökunnan painehaavojen ehkäisyyn liittyvän osaamisen todettiin olevan kohtalaisella tasolla ja vastaavan kansainvälisten tutkimusten tuloksia.	Tutkimus oli ennen ja jälkeen asetelmalla toteutettu interventiotutkimus.
Kajander-Unturi, S. 2015. turun yliopisto. Doctoral Program in nursing science	nurse competence of graduating nurses	valmistumassa olevien sairaanhoitajien ammatillisen pätevyyden osa-alueet Euroopassa, arvioida valmistumassa olevin sh opiskelijoiden ammatillinen pätevyys, tunnistaa ammatillisen pätevyyden yhteydessä olevia tekijöitä.	Sh opiskelijoiden ammatillinen pätevyys opettajien arvioimana matalampi kuin heidän itse arvioimana.	aineisto analysoitiin ensin teema-analyysillä, toisena menetelmänä käytettiin sekä kuvailevia tilastollisia menetelmiä että tilastollista päättelyä
Laakkonen, A. 2004. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.	Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa	tarkoituksena laajentaa ymmärrystä hoitokulttuurista ammatillisena kasvuympäristönä. tavoitteena, kuvata, analysoida ja tulkita tutkimuksen kohteena olevaa hoitokulttuuria. Tavoitteena arvioida hoitokulttuurin tarjoamia mahdollisuuksia hoitotyön asiantuntemuksen kehittämisessä.	Hoitajan rooli kapea ja alistainen. hoitotyön organisointi ei tukenut kehittämiseen osallistumista. Ei ammatillisen kasvun kehittämistä.	laadullinen, etnografinen.

Lehtiranta A.2023, Suomi	Osaamiskuvaus AURA-ammattiura mallin suoriutuvan tason sairaan hoitajalle	tarkoituksena oli tuottaa AURA-ammattiuramallin mukainen osaamiskuvaus suoriutuvan tason sairaanhoitajalle Lohjan sairaalan tehovalvontaosastolla.	Johtopäätöksinä todettiin tehovalvontaosaston olevan omanlaisensa työympäristö, jossa on useita erikoisaloja. Osaamisen määrittelyssä on huomioitava yksiköiden erilaisuus ja tämän huomioimiseksi tarvitaan kokemuksen antamaa tietoa.	Delfoi-tutkimus. / kyselytutkimus
Soini, H., Salokkila P., Kupiainen, M., Leino-Kilpi, H., Löyttyniemi, E., Riila, M. & Häggman-Laitila, A. 2021. Suomi	Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten geneerinen osaaminen – kyselytutkimus sairaanhoitajille ja terveydenhoitajille	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata erään suuren kaupungin sosiaali- ja terveystoimessa työskentelevien sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien itsearvioitua yleistä sosiaali- ja terveydenhuollon osaamista	Vastaajat arvioivat geneerisen sote-osaamisensa kokonaisuudessaan hyväksi.	kyselytutkimus

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Pääluokka
<p>-”Ammattipätevyytensä korkeammaksi kokevat hoitajat arvioivat työhyvinvointiin liittyvät tekijät myös myönteisemmin” (Meretoja 2015)</p> <p>-”Pätevimiksi osoittautuivat vanhimpaan ikäluokkaan kuuluvat, seuraavan vuosikymmenen aikana eläköityvät sairaanhoitajat” (Meretoja 2015)</p> <p>-” Nurses need self-assessment skills to be self-directed learners during their career” (Kajander-Unkuri 2015)</p> <p>-”Tarkkailutaidot yhdistyvät hyvin vahvasti kliiniseen osaamiseen sekä kriittiseen/analyttiseen ajatteluun. Sairaanhoitajan tulee osata tarkkailla oikeita asioita oikein keinoin, ymmärtää olennainen saadusta informaatiosta ja toimia sen mukaan.” (Lehtiranta 2023)</p>	<p>-Myönteisesti työhyvinvoinnin kokevat olevansa pätevämpiä</p> <p>- Vanhempaan ikäluokkaan kuuluvat osoittautuivat pätevimiksi</p> <p>- Riittävät tarkkailutaidot olivat tärkeä osa osaamista</p>	<p>Työkokemus/ Ammatillinen itsetunto</p>	<p><u>Sairaanhoitajan osaamista edistävät tekijät</u></p>

<p>- "Competency is an ability that is achieved through experience and learning." (Abadian ym. 2024)</p> <p>- "Participants mentioned infection control skills as important competencies for nurses during epidemics." (Abadian 2024)</p> <p>-"Ammatillista osaamista paransi luottamus omiin taitoihin"(Ylimäki)</p>			
<p>-"Tavoitteena oli haastaa itseä ja työskennellä työssä, joka oli toisenlaista kuin oma työ. Haluttiin laajentaa osaamista esimerkiksi potilaan jatkohoidossa" (Hauta 2018)</p>	<p>- Motivaatio lisäsi osaamisen kehittymistä.</p>	<p>Motivaatio</p>	
<p>-Työkierto mahdollisti uuden oppimisen (Hauta 2018)</p> <p>-"Työkierto osoittautui myönteiseksi osaamisen kehittämisen menetelmäksi" (Hauta 2018)</p> <p>-"Toisaalta työnkierto koettiin osaamista vahvistavaksi tekijäksi" (Ylimäki)</p> <p>- "During COVID pandemic, nurses who had worked at different wards were more successful. Well, I have learned a lot during the pandemic, it was like 5 or 6 years of clinical experience." (Abadian ym. 2024)</p>	<p>- Työkierto kehitti osaamista</p> <p>-Työkierto oli myönteinen kehittämiskeino</p> <p>Työnkierto vahvisti osaamista</p>	<p>Työnkierto</p>	

<p>- "Geneerisen sote-osaaminen –mittarin kokonaiskeskiarvo oli merkitevässä yhteydessä täydennyskoulutuksen määrään. Vastaajilla, joilla oli enemmän täydennyskoulutusta, oli korkeampi geneerisen sote-osaamisen keskiarvo verrattuna vähemmän täydennyskoulutusta saaneisiin " (Soini ym. 2021)</p> <p>- "Koulutusta suunnitellaan ennakoiden osaamistarpeita sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä." (Soini ym. 2021)</p> <p>"Organisaatiossa olisi perusteltua kannustaa täydennyskoulutukseen toistuvasti, seurata siihen osallistumista sekä arvioida laatua ja vaikuttavuutta" (Soini 2021),</p> <p>- "Haavahoitajan toteuttamaan koulutukseen osallistuneiden osaaminen oli tietotestin perusteella hankkeen seuranta- vaiheessa tilastollisesti merkittävästi parempi kuin niiden, jotka eivät olleet osallistuneet koulutukseen." (Koivunen ym. 2017)</p> <p>"Riittävän pitkä ilmoittautumisaika koulutuksiin koettiin merkityksellisiksi koulutuksen osallistumisen mahdollistajiksi" (Ylimäki)</p>	<p>Täydennyskoulutuksen määrä vaikuttaa osaamisen kehittymiseen</p> <p>- Ennakointi, osaamisen vahvistaminen korostuivat osaamisen kehittämisessä.</p> <p>-Täydennyskoulutukseen kannustaminen</p> <p>- Koulutukset lisäävät erikoisosaamista (haavahoito)</p>	<p>Täydennyskoulutus</p>	
---	--	--------------------------	--

<p>-”Kehitys keskustelut nähdään hyvänä, kun halutaan kehittää seuraavia osa-alueita esimerkiksi kehittämis- tarpeiden etsiminen, työntekijän motivointi ja sitouttaminen, työntekijän roolin selventäminen, palautteen antaminen puolin ja toisin ja johtamistaidon kehittäminen.” (Herajärvi 2017)</p> <p>-”Kehityskeskustelussa käydään läpi osaamiseen liittyvät asiat ja asetetaan tavoitteet seuraavalle vuodelle. Näiden tavoitteiden toteuttamisesta huolehditaan niin paljon kuin se on yksikön resurssien puitteissa mahdollista. Tavoitteiden saavuttamista mahdollistetaan koulutuksiin osallistamalla.” (Herajärvi 2017)</p> <p>- ”Lomien ja taukojen pitäminen ajallaan vahvisti osaamista” (Ylimäki)</p>	<p>- Riittävä tuki/johdaminen</p> <p>- Kehityskeskustelut vaikuttavat positiivisesti osaamisen kehittymiseen.</p> <p>-Kehityskeskustelussa asetetaan tavoitteet koulutukselle</p> <p>-Työrytmistä huolehtiminen vahvistaa osaamista</p>	Esimiehen tuki	
<p>-”Yhden vastaajan mielestä vastualueen löytäminen ja siitä kiinnostuminen sekä sen eteenpäin vienti kehittää sairaanhoitajaa ammatillisesti.” (Herajärvi 2017)</p>	<p>- Henkilökohtainen vastualue työssä kehittää osaamista</p>	Työn mielekkyys	

<p>-”Yksikön sisältö (potilasryhmät), resurssit ja eri työtehtävät olivat kolmen vastaajan mielestä vaikuttavia osaamisen laajentamiseen ja syventämiseen.” (Herajärvi 2017)</p> <p>-”Kliinisen sairaanhoitajan osaamisen laajentamiseen ja syventämiseen vaikuttaa kolmen vastaajan mielestä sisäiset tekijät; motivaatio ja oma tahto. Ulkoisina tekijöinä vastaajista neljän mielestä työilmapiiri ja – ympäristö vaikuttavat osaamisen laajentamiseen. Yhden vastaajan mielestä, miten työntekijää kohdellaan ja miten hänet otetaan yksikköön vastaa vaikuttaa, kuinka sairaan hoitaja pystyy laajentamaan ja syventämään osaamistaan, tämä liittyy läheisesti työilmapiiriin ja ympäristöön.” (Herajärvi 2017)</p> <p>-“The fourth main finding was that mentors having only a few nursing students per year in a long clinical placement were happier to supervise nursing students and assessed their students to have higher nurse competence compared to other mentors.” (Kajander-Unkuri 2015)</p> <p>“Työyhteisön tai oppimisympäristön avoimella ja luottavaisella ilmapiirillä oli suuri vaikutus ammatilliseen osaamiseen ja oppimiseen” (Ylimäki 2018)</p>	<p>- Monimuotoinen potilasmateriaali vaikuttaa positiivisesti osaamisen kehittymiseen</p> <p>- Motivaatio, työilmapiiri ja -ympäristö vaikuttavat positiivisesti osaamisen kehittymiseen</p> <p>- Mitä vähemmän ohjaajilla oli ohjattavia, sitä parempi oli juuri valmistuvien opiskelijoiden osaamisen kehittyminen.</p> <p>-Hyvä työilmapiiri vahvistaa oppimista</p>		
--	---	--	--

<p>-“Oikea aikainen, toistuva, jatkuva, avoin kommunikaatio on hyvin tärkeää moniammatillisessa tiimissä, kuten potilaiden ja omaistenkin kanssa toimiessa. Tiimityö ja kommunikaatio nivoutuvat hyvin vahvasti yhteen” (Lehtiranta 2023)</p> <p>-”Yhteistyö kollegoiden kanssa edisti työpaikkakohtaisen tiedon hankkimista” (Ylimäki 2018)</p> <p>“Vuorovaikutuksen avulla oli mahdollista antaa säännöllistä, rakentavaa ja oikea-aikaista palautetta, jolla oli merkitystä osaamisen kehittämisen suunnan näyttäjänä” (Ylimäki 2018)</p> <p>“Tukeva ja turvallinen työympäristö paransi osaamista, koska se loi ilmapiirin, jossa sallittiin kysymykset ja yhteiset pohdinnat hoitopäätöksistä” (Ylimäki 2018)</p> <p>“Yhteistyö kollegoiden kanssa edisti työpaikkakohtaisten taitojen hankkimista” (Ylimäki 2018)</p>	<p>- Moniammatillisen tiimin avoin ja riittävä kommunikaatio paransi sairaanhoitajan kehittymistä</p> <p>-Yhteistyö kollegoiden kanssa edisti tiedon hankkimista</p> <p>-hyvä työilmapiiri parantaa osaamista</p> <p>-Yhteistyö edistää taitojen hankkimista</p>	<p>Kommunikaatio</p>	
---	--	----------------------	--

<p>- "Perehdytys", "perehdytysohjelma",</p> <p>- "perehdytys vaikuttaa merkittävästi osaamiseen, työmotivaatioon ja työhyvinvointiin" (Herajärvi 2017)</p> <p>- "Riittävä perehdytys" (Meretoja 2015)</p> <p>- "Pysyvä ohjaaja ja työpiste helpottivat työyksikköön sopeutumista ja osaamisen kehittymistä" (Ylimäki 2018)</p> <p>"Perehdytysohjelmaa, mentorointia, sisäisiä tai ulkoisia lähi- tai verkkokoulutuksia, seminaareja, tutkimuskлубeja ja simulaatio-opetusta. Nämä kaikki erilaiset opetus- ja ohjaustavat koettiin ammatillista osaamista vahvistavina"(Ylimäki 2018)</p>	<p>- mentorointi, tutorointi, riittävä perehdytys parantavat osaamista ja motivaatioita</p> <p>-Vakiintunut ohjaaja ja työpiste helpottivat osaamisen kehittymistä</p> <p>-Perehdytys ohjelmat vahvistavat osaamista</p>	<p>Riittävä/laadukas perehdytys</p>	
<p>-Ammatista lähtöaikomukset johtuivat nuorilla vastavalmistuneilla huonosta perehdytyksestä→huono johtaminen→huonot kehitysmahdollisuudet (Meretoja 2015)</p>	<p>- Huono perehdytys johtui riittämättömästä johtamisesta, joka johti huonoihin kehitysmahdollisuuksiin</p>	<p>Riittämätön perehdytys</p>	<p><u>Sairaanhoidajan osaamista estävät tekijät</u></p>

<p>- "There is doubt regarding whether self-assessment is enough on its own to provide an accurate assessment of clinical skills, decision-making ability and evidence-based knowledge to ensure patient safety. A nurse can only self-assess on their own knowledge, which may have limitations of which they are unconscious, depending on their self-awareness" (Haywood 2024)</p>	<p>- Riittämätön itsearviointitaito on riski potilasturvallisuuden takaamiseksi</p>	<p>Omien kykyjen yliarviointi</p>	
<p>- "Koska tutkimusyksikön hoitajien tosiasiallinen toiminta oli epäitsenäistä, annettujen tehtävien rutiinomaista ja sääntöorjentoitunutta suorittamista, eivät hoitajien ongelmaratkaisu- ja päätöksentekotaidot kehittyneet (Laakkonen 2004)</p> <p>- "Kehittämiseen varatun ajan vähäisyys" (Laakkonen 2004)</p> <p>- "Byrokraattisuus ja hierarkkisuus verottivat osansa tutkimusyksikön toimivuudesta, joustavuudesta ja hoitajien vaikutusmahdollisuuksista." (Laakkonen 2004)</p> <p>- "Kiireinen työpaikka heikensi osaamista ja oppimista sekä lyhensi muun muassa perehdytyksen kestoja" (Ylimäki)</p>	<p>- Rutiinit, byrokraattisuus, työyksikön hierarkkisuus ja ajan vähäisyys huonontavat osaamisen kehitystä.</p> <p>-Kiire heikentää oppimista</p>	<p>Joustamattomuus</p>	

<p>-“Skill fade’ has been well investigated in the military and in aviation, all agreeing that competency and confidence are at risk of decline when skills are not practiced frequently. There is a lack of evidence to guide how often a clinical skill should be practised and whether this varies from skill to skill or nurse to nurse, with factors such as experience that may be of consideration.” (Haywood 2024)</p> <p>-“It seems that training of respiratory management skills need improvement.” (Abadian ym. 2024)</p> <p>-” I think it is very important that all the nurses rotate in different wards. When someone has worked for 20 or 14 years in surgical or internal wards and all of a sudden, she/he has to work in COVID-19 department, it is clear that she cannot handle it.” (Abadian ym. 2024)</p>	<p>- osaaminen häviää/taidot unohutuvat, jos taitoja ei tarvitse käyttää usein, riippuen kokemuksen määrästä.</p> <p>- Erikoistaitojen opettelu vaati harjoitusta. Pandemia opetti, että esimerkiksi infektioiden torjunta ja hengitysteiden hallinta olivat tärkeitä sairaanhoitajan osaamisen alueita. /Pandemian alussa ei osattu.</p> <p>-Työskentely ainoastaan yhdellä osastolla/erikoisalalla→kokemuksen puute</p>	<p>Taitojen rappeutuminen</p>	
---	---	-------------------------------	--