

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveysala

Kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

2012

Marketta Saloniemi

# OSASTONHOITAJAN TYÖSSÄ TARVITTAVA OSAAMINEN



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (YAMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala | Kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

Toukukuu 2012 | 72 + 11 liitesivua

Ohjaajat Katja Heikkinen ja Raija Nurminen

Marketta Saloniemi

# OSASTONHOITAJAN TYÖSSÄ TARVITTAVA OSAAMINEN

Turun yliopistollisen keskussairaalan (TYKS) uudistettu organisaatio aloittaa toimintansa vuonna 2013. Tällöin sairaalan toiminta järjestetään toimialueittain potilaslähtöisesti aiemman tuotantolähtöisen toiminnan järjestämisen sijaan. Toimialueita tulee olemaan kahdeksan. Organisaatiouudistuksen toiminnallisesta suunnittelusta ja kehittämisestä on vastannut T-Pro hanke.

Tämä kehittämisprojekti toteutettiin osana T-Pro hanketta liittyen osaamisen ja johtamisen kehittämiseen. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli tuottaa kuvaus TYKS:n osastonhoitajien työssä tarvittavasta perusosaamisesta, medisiinisellä toimialueella tarvittavasta erityisosaamisesta sekä osastonhoitajien työn tulevaisuuden osaamistarpeista.

Tutkimuksellinen osio toteutettiin Delfoi-menetelmää soveltaen. Aineisto kerättiin kolmivaiheisesti: teemahaastattelu (n=8), tietokonevälinen kysely (n=46) ja asiantuntijapaneelikeskustelu (n=7). Haastattelujen tiedonantajina oli medisiinisen toimialueen osastonhoitajia ja tietokonevälitteisen kyselyn tiedonantajina kaikki TYKS:n osastonhoitajat. Asiantuntijapaneelikeskustelussa oli osastonhoitaja-, ylihoitaja- ja lääkärinedustus medisiiniseltä toimialueelta. Haastatteluaineistot analysoitiin sisällönanalyysiä käyttäen ja tietokonevälitteisen kyselyn aineisto sekä tilastollisesti että sisällönanalyysiä käyttäen.

Kehittämisprojektin tulokseksi muodostui TYKS:n osastonhoitajien yleinen osaamiskuvaus. Tulosten mukaan perus- ja erityisosaamisen jakauma osastonhoitajien työssä on samankaltainen toimialueesta riippumatta. Osaaminen jakautuu henkilöstöjohtamisen, toiminnan johtamisen, talouden hallinnan ja kehittämistoiminnan osaamisalueisiin. Tulevaisuuden osaamistarpeissa korostuivat viestintä-, tiedonhaku- ja verkosto-osaaminen sekä taloustietämys. Näiden lisäksi tärkeiksi esiin nousivat ikäjohtaminen ja monikulttuurisen työyhteisön johtaminen, muutosvalmentajana toimiminen, työyksikön vetovoimaisuuden lisäämisen osaaminen sekä rekrytointiosaaminen. Kehittämisprojektin tulokset ovat hyödynnettävissä osastonhoitajien osaamisen hallinnassa perehdytyksen ja täydennyskoulutuksen suunnittelussa, mentoroinnissa sekä rekrytoinnissa oikeanlaisen osaamisen tunnistamisessa.

ASIASANAT:

Osastonhoitaja, osaaminen, johtaminen

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master of Health Care | Degree programme in Management and Leadership in Health Care

May 2012 | 72 + 11 pages of appendices

Instructors Katja Heikkinen ja Raija Nurminen

Marketta Saloniemi

## **THE COMPETENCE OF WARD MANAGERS**

Developing the competence of ward managers is central in leadership and management. This development project was part of the T-Pro project at the Hospital District of Southwest Finland. The aim of the project was to account for the basic and specific competencies needed by ward managers operating at the Medical domain at Turku University Hospital. Furthermore, with regard to the basic competencies, the results obtained will also be applicable to other sectors of the hospital.

The data collection and analysis were based on the Delphi technique, a survey method designed to refine judgmental data collected from a panel of selected experts. In the present study, the data collection and analysis involved three consecutive steps: individual thematic interviews, an online multiple choice questionnaire and a panel discussion with experts commenting the results of the survey.

The results suggest that human resource management and operative management are prevalent areas of competence. Development skills, social skills and economic control also appeared as central themes. As future competencies, the results showed that information seeking skills, economic insight and communication- and networking skills were of high importance.

In conclusion, the present project gives an overall description of skills helping ward managers to keep guard of their competencies. This is of special importance for highly successful leadership and management.

### **KEYWORDS:**

Ward nurse, front-line manager, competence, leadership, management

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 KEHITTÄMISPROJEKTI</b>	<b>8</b>
2.1 Kehittämiprojektin lähtökohdat	8
<b>3 KEHITTÄMISPROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE</b>	<b>11</b>
3.1 Projektioorganisaatio	12
<b>4 VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI</b>	<b>13</b>
4.1 Organisaation kuvaus	13
4.2 TYKS:n toimi- ja palvelualueet vuonna 2013	14
4.3 Medisiininen toimialue	15
<b>5 JOHTAMINEN TERVEYSALALLA</b>	<b>16</b>
<b>6 OSAAMINEN ORGANISAATION VOIMAVARANA</b>	<b>18</b>
<b>7 OSASTONHOITAJA LÄHIJOHTAJANA</b>	<b>20</b>
7.1 Osastonhoitajan työn sisältö	22
7.2 Muutokset osastonhoitajan työssä	24
7.3 Henkilöstöjohtaminen osastonhoitajan työnä	25
7.4 Toiminnan johtaminen ja talouden hallinta osastonhoitajan työnä	26
7.5 Kehittämistoiminta osastonhoitajan työnä	27
<b>8 KEHITTÄMISPROJEKTIN EMPIIRINEN OSIO</b>	<b>28</b>
8.1 Empiirisen osion tavoite ja tutkimusongelmat	28
8.2 Menetelmät ja lähtökohdat	28
8.3 Ensimmäinen vaihe	30
8.4 Toinen vaihe	36
8.5 Kolmas vaihe	42

<b>9 TULOKSET</b>	<b>46</b>
9.1 Osastonhoitajan työn perus- ja erityisosaaminen	46
9.2 Henkilöstöjohtamisen osaaminen	48
9.3 Toiminnan johtamisen osaaminen	53
9.4 Talouden hallinta	56
9.5 Kehittämistoiminnan osaaminen	57
9.6 Osastonhoitajan työn tulevaisuuden osaamistarpeet	58
<b>10 POHDINTA</b>	<b>61</b>
10.1 Luotettavuus	62
10.2 Eettisyys	63
10.3 Tulosten tarkastelu	64
<b>11 TUOTETUN TIEDON MERKITYS</b>	<b>66</b>
<b>12 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI</b>	<b>67</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>69</b>

## **LIITTEET**

- Liite 1. Saatekirje (ensimmäinen vaihe)
- Liite 2. Tietoinen suostumus -lomake
- Liite 3. Saatekirje (toinen vaihe)
- Liite 4. Saatekirje (kolmas vaihe)
- Liite 5. Osastonhoitajan työn osaamiskuvauksen yhteenveto

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Kehittämiprojektin etenemisen vaiheet	8
Kuvio 2. Projektiorganisaatio	12
Kuvio 3. TYKS:n toimi- ja palvelualueet vuonna 2013	14
Kuvio 4. Empiirisen osion aineiston keruun ja analyysin vaiheet	29

Kuvio 5. Osastonhoitajan työn osaamisalueet	33
Kuvio 6. Kyselyn vastaajien jakautuminen toimialueittain	38
Kuvio 7. Kyselyn vastaajien työkokemus vuosina	38
Kuvio 8. Kyselyn vastaajien kokemus osastahoitajana vuosina	39

## TAULUKOT

Taulukko 1. Medisiinisen toimialueen pääprosessit.	15
Taulukko 2. Ensimmäisen vaiheen analyysiprosessin abstrahoinnin eteneminen	32
Taulukko 3. Esimerkki toisen vaiheen aineiston analysoinnista	40
Taulukko 4. Perusosaamisen määrittäminen prosenttijakauman perusteella	43
Taulukko 5. Osaamisalueet sisältöineen	48
Taulukko 6. Henkilöstöhallintoa koskeva osaaminen	49
Taulukko 7. Tiedonhallinta- ja viestintäosaaminen	50
Taulukko 8. Osaamisen hallinta	51
Taulukko 9. Muutoksen hallinta	51
Taulukko 10. Työhyvinvointi ja henkilöstön tukeminen	52
Taulukko 11. Toiminnan suunnittelu, seuranta ja arviointi	53
Taulukko 12. Yhteyshenkilönä toimiminen	54
Taulukko 13. Potilashoitoon liittyvä laiteosaaminen	55
Taulukko 14. Tietotekniikkaohjelmien käytön osaaminen	55
Taulukko 15. Turvallisuusosaaminen	56
Taulukko 16. Talouden suunnittelu, seuranta ja arviointi	57
Taulukko 17. Kehittämistoiminta	58

# 1 JOHDANTO

Hoitotyön osuus terveyden- ja sairaanhoidosta on suuri, ja valtaosa terveydenhuollon henkilökunnasta on juuri hoitohenkilökuntaa. Johtamista kehittämällä on mahdollisuus vaikuttaa tämän laajan ammattikunnan työskentelyyn kaikkien parhaaksi. Hoitotyön lähijohtajina sairaaloissa toimivat osastonhoitajat. Useissa sairaaloissa osastonhoitajan toimenkuva, toimivalta ja vastuukysymykset ovat määrittelemättä. Myös työhön tarvittava koulutus ja osaaminen ovat vailla selkeitä ja yhtenäisiä kuvauksia niin Suomessa kuin useissa muissakin maissa (Surakka 2006, 26; Väänänen 2005, 67). Perinteisesti osastonhoitajaksi on edetty ammatillisen kokemuksen kautta. Hyvä sairaanhoitaja, jolla on runsaasti työkokemusta (Fennimore & Wolf 2011, 204; Omoike, Stratton, Brooks, Ohlson & Storfjell 2011, 324) ja mahdollisesti hallinnon lisäkoulutusta, on ollut tyypillinen osastonhoitaja. (Lavander 2007, 18.) Johtamisen merkitys työn tuloksellisuuteen (Fennimore & Wolf 2011, 209; Kanste 2011, 34; Wong & Cummings 2007, 508), taloudellisuuteen, laatuun ja työssä jaksamiseen on kiistatta osoitettu useissa tutkimuksissa. (Marjamäki, Kankkunen & Suominen; Vesterinen, Isola & Paasivaara 2007, 43; Grönroos & Perälä 2004, 21).

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin (VSSH) kuuluvassa Turun yliopistollisessa keskussairaalassa (TYKS) on meneillään organisaatiomuutos. Organisaatiouudistuksen edetessä eri toimialueilla tarvittavaa hoitotyön perus- ja erityisosaamista on alettu kartoittaa ja määritellä. Osastonhoitajien osalta tätä ei vielä ole tehty. Tämä kehittämistehtävä pyrkii selvittämään ja kuvaamaan osastonhoitajan työssä tarvittavan perusosaamisen TYKS:n kaikilla toimialueilla, erityisosaamisen medisiinisen toimialueella sekä osastonhoitajien tulevaisuuden osaamistarpeita.

## 2 KEHITTÄMISPROJEKTI

Kehittämiprojekti toteutettiin ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyönä. Projektilla tarkoitetaan hanketta, joka on kestäviin tuloksiin pyrkivä tavoitteellinen tehtäväkokonaisuus. Projekti oli aikataulutettu, ja sille oli perustettu projektiorganisaatio vastaamaan toteutuksesta. (Silfverberg 2005, 5.) Projektin eteneminen vaiheittain on esitetty kuviossa 1.



Kuvio 1. Kehittämiprojektin etenemisen vaiheet

Projektin toteutusta on kuvattu kappaleessa kehittämiprojektin empiirinen osio.

### 2.1 Kehittämiprojektin lähtökohdat

Kehittämiprojekti kohdistui Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin TYKS:iin, jossa on organisaatiomuutos meneillään. Uudesta organisaatiosta käytetään nimeä TYKS 2013. Muutoksessa siirrytään funktionaaliseen organisaatioon hoitolinjaorganisaatioon. Tavoitteena on potilaslähtöinen, prosessimaisesti toimiva moniammatillinen tiimityö. Periaatteena on tuoda potilaan ympärille mahdollisimman paljon tarvittavista resursseista sen sijaan, että potilas kulkisi yksiköstä toiseen. (Korvenranta & Särkkä 2010, 5-6.)



TYKS:iin valmistui vuonna 2003 uusi sairaala, T-sairaala. Sairaalan laajennuksen toiminnallisesta suunnittelusta ja toteutuksesta vastaa T-Pro hanke. Hanke sisältää neljä prosessia: 1.) toimialueiden kehittämisen 2.) organisaation ja johtamisen kehittämisen 3.) tietojärjestelmien tuen varmistamisen ja 4.) alueellisen yhteispäivystyksen. Sairaalan valmistuttua vuonna 2003 sinne muuttivat syöpätautien klinikka, ihotautilin klinikka ja allergiayksikkö, päiväkirurgia sekä kirurgian ja urologian poliklinikat. Vuonna 2006 sinne muutti sisätautien vuodeosasto. T-sairaala laajennettiin edelleen, ja laajennuksen ensimmäinen vaihe saatiin päätökseen keväällä 2009. Toisen vaiheen odotetaan valmistuvan vuoden 2012 aikana, ja kokonaisuudessaan laajennettu T-sairaala otetaan käyttöön vuonna 2013. (TYKSin internet-palvelu.)

T-Pro hankkeen myötä TYKS:n toiminta tullaan järjestämään toimialueittain siten, että toimintaa suunnitellaan potilaslähtöisesti aiemman tuotantolähtöisyyden sijasta. Toimialueiden lisäksi organisaatioon muodostetaan palveluyksiköitä, jotka tuottavat tukipalveluita tai toimenpiteitä toimialueille. Hankkeeseen liittyy myös valta- ja vastuusuhteiden määrittely sekä eri tehtävissä tarvittavan osaamisen kuvaaminen. Johtamisessa tapahtuu muutosta siten, että päävastuu potilaan kokonaisvaltaisesta hoitoprosessista on toimialueen johtajalla. Valtaa ja vastuuta tullaan kuitenkin myös siirtämään toimialueille mahdollisimman lähelle potilaan hoitoprosessia. Toimialueiden johtamisessa korostuvat niin talous- ja henkilöstöressurssien johtaminen kuin toiminnan suunnittelu, seuranta ja raportointi. Tavoitteena on myös pitkäjänteinen henkilöstösuunnittelu ja osaamisen kehittäminen. Palveluyksiköt puolestaan vastaavat omasta toiminnastaan. Niissä pääpaino on tutkimuksen, koulutuksen ja osaamisen johtamisessa. (TYKSin internet-palvelu.)

Uudessa TYKS 2013 organisaatiossa prosessilähtöinen toiminta ja sen kehittäminen lähtevät potilaasta ja hänen tarpeistaan sekä niihin vastaamisesta. Asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen on organisaation perustehtävä. Asiakkaiden tarpeiden tunnistamisessa parhaina asiantuntijoina voidaan nähdä perustasolla työskentelevät henkilöt. Tällöin toiminnan kehittäminen tapahtuu ensisijaisesti alhaalta ylöspäin. Toiminnan kehittäminen perustuu jatkuvalla

koko yhteisön tasolla tapahtuvalle, eri yksiköiden ja eri hierarkiatasojen väliselle vuorovaikutukselle. Johdon tehtävänä on luoda kehittämiselle hyvät toimintaedellytykset. Kehittämällä hoitoprosesseja lisätään niiden sujuvuutta sekä minimoidaan tarpeettomat odotusvaiheet. Potilaan oikea-aikainen hoitaminen sekä resurssien ja osaamisen oikea kohdentaminen ovat edellytyksenä tavoitteiden saavuttamiselle. Tavoitteena on myös mataloittaa erikoisalojen välisiä raja-aitoja sekä poistaa päällekkäisyyksiä ja/tai turhia vaiheita toiminnassa. Näillä toimilla lisätään potilaslähtöisyyttä ja parannetaan potilaan kokeman palvelun laatua. (Iire & Tantt 2011, 10-12.)

Työntekijöiltä prosessiorganisaatio edellyttää asenteellista muutosta. Tämä tarkoittaa, että työntekijöiden on laajennettava potilaan hoidon tarkasteluun näkökulmaa. Yksiköittäin tapahtuvan hoidon yhden osan tarkastelun sijasta on nähtävä koko potilaan hoitajakso hoitoontulosta kotiutumiseen asti. Myös osaamista ja sen kehittämistä on tarkasteltava koko hoitoprosessin osalta. Loppuun hiotut ja kehitellyt yksittäiset hoidon osat eivät enää riitä, vaan myös hoidon kokonaisuuden tulee olla joustava ja potilaan näkökulmasta toimiva. Tiedon potilaan hoidosta ja jatkosuunnitelmista on kuljettava saumattomasti potilaan hoitoprosessin etenemisen myötä ilman vaaraa, että tieto hukkuu yksiköiden välisiin raja-aitoihin. (Iire & Tantt 2011, 14-15.)

Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen kuuluvat koko sairaanhoitopiirin strategiaan. Sairaanhoitopiirin on tarkoitus laatia henkilöstölle kehittämissuunnitelma, johon kuuluvat osaamiskartoitus, koulutuksen, koulutautumisen ja perehdytyksen suunnittelu ja toteutus. Ideaali tilanne on, että tiimin eri osa-alueilta tulevien yksilöiden tuottama tieto prosessoituu tiimin yhteiseksi tiedoksi (Nonaka & Takeuchi 1995, 76). Tiimin on kuitenkin osattava toimia yhdessä, jotta tuloksia voidaan saavuttaa. Ei riitä, että kyvykkäistä henkilöistä kootaan ryhmä, vaan ryhmässä on oltava myös luottamuksellinen ja turvallinen oppimista edistävä ilmapiiri (Viitala 2008, 167). VSSH:ssä tavoitteena on edistää toimialueilla ja tiimeissä tapahtuvaa yhteisöllistä oppimista, ja myös kirjata ja tehdä näkyväksi tämä toiminta muun muassa

verkkosivuja hyödyntäen (TYKS:n erityisvastuualueen opetus- ja koulutuspolitiikka 2010-2015, 13).

T-Pro hankkeeseen liittyen TYKS:n tulevilla toimialueilla on jo laadittu hoitotyön osaamiskuvauksia. Tämä kehittämisprojekti on osa T-Pro hankkeeseen liittyvää osaamisen kuvausta.

### **3 KEHITTÄMISPROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE**

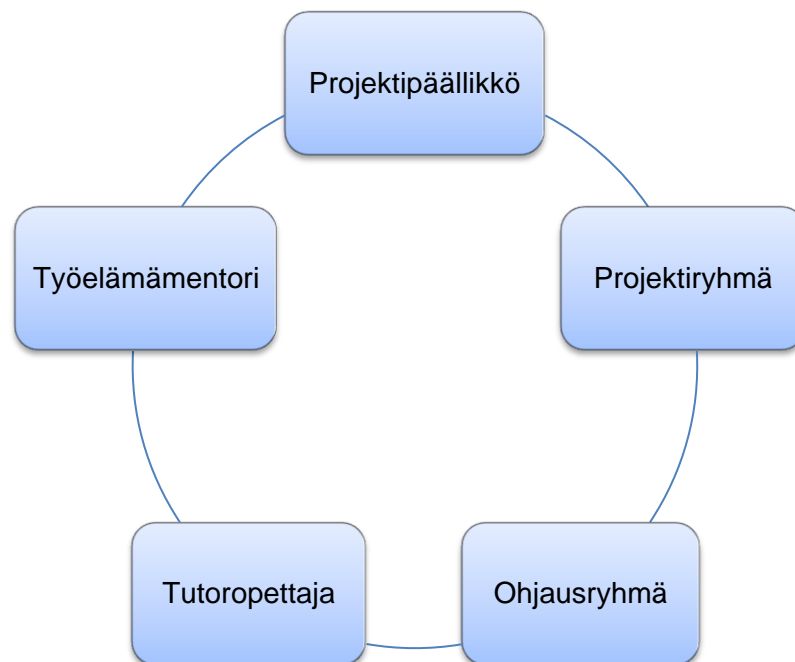
Kehittämisprojektissa oli tarkoitus kuvata TYKS:n osastonhoitajan työssä tarvittava perusosaaminen, medisiinisen toimialueen osastonhoitajien erityisosaaminen sekä osastonhoitajien tulevaisuuden osaamistarpeet. Projekti toteutettiin medisiinisellä toimialueella. Toimialue valikoitui kohteeksi T-Pro hankkeen suunnitteluylihoitajan harkinnan pohjalta. Suunnitteluylihoitaja osallistui projektin aiheen määrittelyyn ja toteutuksen suunnitteluun. T-Pro hankkeeseen liittyen on jo aiemmin tehty osaamiskuvauksia sydän- ja vatsatoimialueiden sairaanhoitajien sekä ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksessa työskentelevien triage-hoitajien työstä, ja tämä kehittämisprojekti eteni toteutustavaltaan näiden mukaisesti (Huhtala 2011, Meritähti 2011, Soini-Koskinen 2011, Kurki 2010).

Johtamisosaamiseen kohdistetut vaatimukset on myös nostettu esiin sairaanhoitopiirissä. Johtamiskoulutus jakautuu ylimpään johtoon, keskijohtoon ja lähiesimiehiin. Koulutusta tullaan lisäämään ja sen laatua kehittämään johtamisen kaikilla tasoilla. Rekrytoinnissa johto- ja esimiestehtäviin tullaan kiinnittämään huomiota johtamistaitoihin ja -ominaisuuksiin. (VSSHP:n strategia vuosille 2007-2015, 16-17.) Johtamisen kaikilla tasoilla tullaan määrittelemään osaamisvaatimukset (TYKSIN erityisvastuualueiden opetus- ja koulutuspolitiikka 2010-2015, 13). Hoitotyön johtamisen yhtenäinen ja säännöllisesti toistuva perehdytysohjelma sekä täydennyskoulutus yhteistyössä oppilaitosten ja korkeakoulujen kanssa ovat niin ikään suunnitteilla sairaanhoitopiirissä (VSSHP:n hoitotyön toimintaohjelma vuosille 2010-2015).

Osaamisen ja johtamisen kehittäminen edellyttävät tehtäväkuvien ja tehtävissä tarvittavan osaamisen kuvausta. Tämä kehittämisprojektin tavoitteena oli tuottaa kuvaus TYKS:n osastonhoitajien työssä tarvittavasta perusosaamisesta, medisiinisen toimialueen osastonhoitajien erityisosaamisesta sekä osastonhoitajien tulevaisuuden osaamistarpeista. Projektin tulokset ovat hyödynnettävissä osastonhoitajien osaamisen kehittämisessä suunniteltaessa perehdytystä ja täydennyskoulutusta, mentoroinnin tukena sekä rekrytoinnissa osaamisen tunnistamisessa.

### 3.1 Projektioorganisaatio

Kehittämisprojektille perustettu projektioorganisaatio koostui projektipäälliköstä, ohjausryhmästä ja projektiryhmästä. Lisäksi projektissa mukana olivat ammattikorkeakoulun tutoropettaja ja projektipäällikön työelämämentori. Projektioorganisaatio on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Projektioorganisaatio

Projektipäällikkönä toimi tutkimuksellisen osion ja loppuraportin tekijä. Ohjausryhmän jäseninä olivat T-Pro hankkeen suunnitteluylihoitaja, medisiinisen toimialueen johtaja ja ylihoitaja sekä Turun ammattikorkeakoulun

ylemmän koulutusohjelman opettaja, joka myös toimi tutoropettajana. Projektiryhmään kuului medisiinisen toimialueen kaksi osastonhoitajaa, joista toinen toimi lisäksi projektipäällikön työelämämentorina.

## **4 VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI**

### 4.1 Organisaation kuvaus

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on yksi Suomen kahdestakymmenestä sairaanhoitopiiristä vastaten alueensa erikoissairaanhoidon palveluista maan lakien mukaisesti. Lisäksi sairaanhoitopiirin tehtäviin kuuluu tuottaa muun muassa laboratorio- ja kuvantamispalveluita terveyskeskuksille ja huolehtia tutkimus-, kehittämis- ja koulutustoiminnasta. Yhteiskunnan muutosten myötä sairaanhoitopiirille tulee uusia vaatimuksia, jotka johtavat toimintaympäristön muutoksiin. Näihin vaatimukseen vastaaminen edellyttää toiminnan jatkuvaa arviointia ja kykyä muutoksiin. (VSSHP:n strategia vuosille 2007-2015, 5-6.)

Sairanhoitopiirin perusarvoiksi on määritelty demokratia, potilaslähtöisyys, oikeudenmukaisuus, tehokkuus, henkilöstön hyvinvointi ja jatkuva uudistuminen (VSSHP:n strategia vuosille 2007-2015, 8). Strategisina tavoitteina on tuottaa potilaslähtöisiä palveluita tehokkaasti oikealla tuotantomallilla. Tutkimus ja kehittäminen kuuluvat myös strategiaan tavoitteisiin. Näitä varten tarvitaan vahvaa yhteistyötä yliopiston, muiden korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa. Henkilöstön osaamisen ja hyvinvoinnin katsotaan olevan tärkeitä menestystekijöitä. Yhtenä tavoitteena on selkeä organisaatio, johon parhaillaan ollaan pyrkimässä organisaatiouudistuksen avulla. Strategisten tavoitteiden saavuttamista arvioidaan systemaattisesti erilaisin mittarein. (VSSHP:n strategia vuosille 2007-2015, 10-14.)

Sairanhoitopiiriin kuuluva TYKS on yksi maamme viidestä yliopistosairaalaista. Siihen kuuluvat Kantasairaala ja Kirurginen sairaala, jotka sijaitsevat Turussa, lisäksi Raision sairaala, Paimion sairaala ja Vakka-Suomen sairaala. TYKS on

toiminut yliopistosairaalana vuodesta 1958. Sairaalatoiminta on kuitenkin alkanut jo 1700- luvulla, ja TYKS onkin maamme vanhin toimiva sairaala. Vuonna 2012 TYKS:ssä on 829 sairaansijaa. Henkilökunnan määrä on 3076, josta hoitohenkilöstöä on 2393. Nämä luvut eivät sisällä psykiatrian tulosalueen, huollon tulosalueen, TYKS-Sapa-liikelaitoksen ja Vakka-Suomen sairaalan toimintaa. Tämän hetkisessä organisaatiossa on funktionaalinen hierarkkia, joka koostuu useista johtamislinjoista. Potilashoito jakautuu konservatiiviseen ja operatiiviseen tulosyksikköön. Nämä tulosyksiköt sisältävät useita erikoisaloja klinikoineen. Vuodesta 2013 alkaen TYKS:ssä tulee olemaan klinikoiden sijasta toimi- ja palvelualueita. (TYKSin internet-palvelu.)

#### 4.2 TYKS:n toimi- ja palvelualueet vuonna 2013

TYKS:n uudessa organisaatiossa toimialueita tulee olemaan kahdeksan ja palvelualueita kaksi. Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitos tuottaa päivystyspalvelut, ja SAPA-liikelaitos sairaanhoidolliset palvelut. Psykiatria säilyy omana tulosalueenaan sisältäen sairaanhoitopiirin lasten-, nuoriso- ja aikuispsykiatrian palvelut. Kuviossa 3 on esitetty toimi- ja palvelualueet.

Toimialue 1 <b>Tules</b>	Toimen- pide ja teho- hoidon palvelu- alue	Asian- tuntija- palvelu- alue	
Toimialue 2 <b>Sydän</b>			
Toimialue 3 <b>Vatsa</b>			
Toimialue 4 <b>Neuro</b>			
Toimialue 5 <b>Medisiininen</b>			
Toimialue 6 <b>Operatiivinen toiminta ja syövän hoito</b>			
Toimialue 7 <b>Naistentaudit ja synnytykset</b>			
Toimialue 8 <b>Lastentaudit</b>			

Kuvio 3. TYKS:n toimi- ja palvelualueet vuonna 2013

### 4.3 Medisiininen toimialue

Medisiininen toimialue tulee olemaan laaja ja sisällöltään monialainen. Se tulee sisältämään toimintoja usealta eri klinikalta. Toimialueella tullaan hoitamaan potilaita konservatiivisesti neljässätoista eri pääprosessissa potilaan ongelman mukaan. Pääprosessit sisältävät vaihtelevan määrän alaprosesseja. Medisiinisen toimialueen pääprosessit on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Medisiinisen toimialueen pääprosessit

---

<b>Medisiinisen toimialueen pääprosessit</b>
• <b>Akuutin sisätautipotilaan hoito</b>
• <b>Endokrinologisen potilaan hoito</b>
• <b>Gastroenterologisen potilaan hoito</b>
• <b>Hematologisen potilaan hoito</b>
• <b>Infektiopotilaan hoito</b>
• <b>Monisairaalan ja sisätautitutkimuspotilaan hoito</b>
• <b>Munuaistautipotilaan hoito</b>
• <b>Reumatologisen potilaan hoito</b>
• <b>Iho- ja sukupuolitautipotilaan hoito</b>
• <b>Keuhkopotilaan hoito</b>
• <b>Kliininen genetiikka</b>
• <b>Työlääkätiedepotilaan hoito</b>
• <b>KIP (kliinisen fysiologian, isotooppilääketieteen ja PET-toiminnan yksikkö)</b>
• <b>Haavakeskus</b>

---

Medisiinisen toimialueen toiminnat tulevat sijoittumaan TYKS:n T-sairaalaan, T2-sairaalaan ja A-sairaalaan. Toimialueesta vastaavat toimialuejohtaja ja toimialueen ylihoitaja. Lähiesimiestehtävissä toimivat osastonhoitajat. (TYKSin internet-palvelu.)

## 5 JOHTAMINEN TERVEYSALALLA

Terveysalalla on 2000-luvulla alettu nähdä johtaminen ja sen kehittäminen ensiarvoisen tärkeänä keinona saavuttaa strategiset tavoitteet (Fennimore & Wolf 2011, 209; Holmlund, Kankkunen, Koponen, Eriksson & Suominen 2007, 129; Grönroos & Perälä 2004, 2). Hoitotyön johtamisessa erityispiirteenä on, että toiminnan keskeisenä kohteena on elävä ihminen, potilas, jonka hyvinvointiin toiminta tähtää. Johtamisessa on otettava huomioon potilasturvallisuus, potilaiden oikeudet ja työn laatu. (Opetusministeriö 2004, 12.) Sosiaali- ja terveysalalla johtaminen jakautuu porrastetusti. Sairaalamailmassa hoitotyön johtaminen jaotellaan lähijohtamiseen (osastonhoitaja), keskijohtoon (ylihoitaja) ja ylimpään johtoon (hallinnollinen ylihoitaja, johtava ylihoitaja). (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004, 5.) Käsitettä lähijohtaminen on terveydenhuoltoalalla alettu käyttää vasta 1990-luvulla (Isosaari 2006, 45).

Johtamisella on terveysalan tutkimusten mukaan selkeästi merkitystä muun muassa henkilökunnan työhön sitoutumiseen ja työssä pysyvyyteen, työhyvinvointiin ja muutosten onnistuneeseen läpivientiin (Cummings, MacGregor, Davey, Lee, Wong, Lo, Muise & Stafford 2010, 363; Kanste 2008, 42; Vesterinen ym. 2007, 42; Acree 2006, 39; Marjamäki ym. 2006, 40). Myös hoitohenkilökunnan lyhytaikaisten sairauslomien määrän on todettu olevan keskimääräistä vähäisempi hyvin johdetuissa yksiköissä (Schreuder, Roelen, Van Zweeden, Jongasma, Van der Klink & Groothoff 2011, 593). Hoitohenkilökunnan työhyvinvoinnin ja työasenteiden riskitekijäksi puolestaan on todettu passiiviinen, etäinen ja vastuuta välttelevä johtamistapa (Kanste 2011, 32). Johtamisella on myös vaikutusta potilasturvallisuuteen, hoidon vaikuttavuuteen ja potilaan tyytyväisyyteen (Wong & Cummings 2007, 517-518). Johtamisen sisältöä voidaan tarkastella useista eri näkökulmista riippuen toimialasta ja toimintaympäristöstä.



Eräs johtamisen näkökulma on tasapainotettu tulokortti (balanced scorecard, BSC), jonka loivat USA:ssa Robert S. Kaplan ja David P. Norton. Tulokortti otettiin Suomessa yritysmaailmassa käyttöön 1990-luvun lopulla (Sydänmaanlakka 2004, 142.) Myöhemmin Kaplan ja Norton esittivät mittaristosta vapaamuotoisemman mallin, strategiakartan, joka on otettu käyttöön myös useissa suomalaisessa sairaaloissa (Laaksonen, Niskanen, Ollila & Risku 2005, 13). Tämän mallin mukaan organisaation vision ja strategian suunnittelua ja toteutusta tarkastellaan prosessi-, asiakas-, talous- ja henkilöstönäkökulmasta. Malli on laajentanut tulosten tarkastelua siten, ettei keskitytä ainoastaan taloudellisiin tunnuslukuihin (Sydänmaanlakka 2004, 143). Balanced scorecardin sopivuutta terveydenhuollon organisaatioihin on perusteltu sillä, että mallin käyttö lisää toiminnan läpinäkyvyyttä, selkeyttää toimintaa ja antaa tukea henkilökunnan toimintaan. Mallin näkökulmia kuvaaviin mittareihin Kaplan ja Norton eivät ota kantaa, vaan ne on organisaation sisällä päätettäviä asioita esimerkiksi strategiaan pohjautuen (Simonen 2004, 26-27).

Johtamista voidaan myös tarkastella ihmisten ja asioiden johtamisen näkökulmasta. Ihmisten johtaminen (leadership) on suunnan näyttämistä, ihmisten koordinoimista, kannustamista ja inspiroimista. Asioiden johtaminen (management) puolestaan sisältää muun muassa suunnittelua ja budjetointia, organisointia, valvontaa ja ongelmanratkaisua. (Kotter 1996, 22.) Näiden kahden johtamistavan tulisi molempien olla edustettuna ja olla tasapainossa (Kotter 1996, 112-113; Reikko, Salonen & Uusitalo 2010, 70). Sosiaali- ja terveysalan lähiesimiestyössä leadership-tyyppinen osaaminen painottuu selkeästi management-tyyppistä enemmän (Reikko ym. 2010, 17).

Eettisyys johtamisessa tarkoittaa esimiehen kykyä nähdä ja yhdistää sekä toimintaympäristö ja sieltä nousevat haasteet että oman alansa eettiset säännöt. Toimintaympäristöstä nousevat esimerkiksi kustannustietoisuus- ja tehokkuusvaatimukset. Yhteisten varojen käyttö edellyttää vastuullisuutta. Terveydenhuoltoalan omiin eettisiin sisältöihin kuuluu tavoite parantaa, hoitaa ja tuottaa yhteistä hyvää. Tähän kuuluu myös potilaan ja hänen omaistensa kohtaaminen inhimillisesti, humanisti, oikeudenmukaisesti ja kunnioittavasti.

Näillä säännöillä on vahvat perinteet terveydenhuoltoalalla. (Ikola-Norrbacka 2010, 182-183.)

Muutosjohtamisen merkitystä terveydenhuollon alalla on alettu painottaa yhä enenevässä määrin. Terveydenhuollon alalla on tapahtunut viimeisen vuosikymmenen aikana runsaasti muutoksia ja niitä on odotettavissa edelleen uudistettaessa sosiaali- ja terveystalouden palvelujärjestelmää. Vaikutusta on myös ikärakenteen muutoksella, väestön vaatimustason nousulla ja tarpeisiin nähden niukoilla taloudellisilla resursseilla. (Vesterinen ym. 2007, 43.) Terveydenhuollon alalla on katsottu tarpeelliseksi kehittää ja ottaa käyttöön tutkittuja ja toimivia johtamismalleja, jotka ohjaavat muutosta. (Vuorinen 2008, 15; Acree 2006, 39)

Osaamisen johtaminen pohjautuu organisaation visioon, strategiaan ja tavoitteisiin. Osaamisen johtamiseen kuuluvat sekä yksilön henkilökohtainen että työyksikön tai koko toimialueen osaamisen suunnittelu. Systemaattisen suunnittelun tarkoituksena on varmistaa organisaation osaaminen tulevaisuudessa ja myös antaa valmiuksia työntekijöiden urasuunnitteluun. (Heikka 2008, 113.) Hoitotyössä osaamisen johtamisella tarkoitetaan muun muassa yhtenäisten, dokumentoitujen hoitokäytäntöjen luomista, perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta huolehtimista sekä mahdollisen osaamisen näyttö- ja teoriakokeiden organisoimista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 45.) Lisäksi osaamista johdetaan huolehtimalla, että hoitokäytännöt ovat näyttöön perustuvia (STM 2009, 53.)

## **6 OSAAMINEN ORGANISAATION VOIMAVARANA**

Osaamisella tarkoitetaan työssä vaadittavien tietojen ja taitojen hallintaa sekä kokemuksen tuomaa tietojen ja taitojen soveltamiskykyä käytännön työtehtäviin. Työorganisaatiossa osaaminen näkyy käytännön toimintana ja kykyinä yhdistää osaamista. Hyvään työsuoritukseen vaikuttavat tietojen ja taitojen lisäksi yksilön henkilökohtaiset ominaisuudet, kokemus, asenne ja

yhteistyöverkostot. (Ojala 2008, 50.) Osaamiseen liittyy myös hiljainen tieto, joka on usein tiedostamatonta, kokemuksiin perustuvaa ymmärrystä ja tulkintaa. Hiljaisen tiedon saattaminen konkreettiseen sanalliseen muotoon voi olla vaikeaa. (Helakorpi 2004b, 3.)

Osaamisen merkitys strategisessa syys-seuraus –ketjussa on merkittävä. (Huotari 2009, 128). Osaamisessa voidaan nähdä erilaisia ulottuvuuksia, kuten organisaatiotaso, nykytilanne versus tulevaisuus, ja osaamisen sisältö. (Sydänmaanlakka 2004, 137.) Osaamista ja sen vahvistamista pidetään tänä päivänä keskeisenä johtamisen osa-alueena (Jääskeläinen 2006, 2; Sydänmaanlakka 2004, 19).

Laaja-alaista osaamista, jota ei ole muilla, voidaan kutsua ydinosoamiseksi. Se voi esimerkiksi olla asia, jonka yksilö tai työyhteisö osaa tehdä paremmin kuin muut. Ydinosoaminen on kokonaisuus tietoja, taitoja ja teknologiaa, joka on vaikeasti kopioitavissa tai korjattavissa. Se toimii kilpailuvalttina muihin toimijoihin nähden ja tuottaa merkittävää hyötyä asiakkailleen. Ydinosoaminen on perustana koko työyhteisön sekä yksilön osaamisvaatimuksille. (Hätönen 2005, 18-19.) Ydinosoaminen on resurssi, jonka johtaminen on yrityksen strategian johtamista. Ydinosoaminen on strategian perusta. (Ojala 2008, 56.)

Organisaation ydinosoamisen pohjana toimii henkinen pääoma. Tällä tarkoitetaan aineetonta pääomaa, joka näkyy esimerkiksi yritysten työntekijöissä olevana voimavarana. Henkinen pääoma sisältää tiedot, taidot ja tahdon. Aineetonta pääomaa ovat myös johtajien omaksumat arvot, johtajien pätevyys sekä organisaation ilmapiiri. Henkisen pääoman johtamisen tulisi olla osa yrityksen muuta johtamisjärjestelmää. Henkisen pääoman vaikutuksia asiakastytyväisyyteen, prosessien sujuvuuteen sekä taloudelliseen tulokseen on mahdollista mitata ja myös yhdistää esimerkiksi BSC -mittaristoon. (Lehtonen & Salmensaari 2004, 5-6.)

Osaaminen on organisaation merkittävä voimavara, jonka strateginen johtaminen on terveydenhuoltoalalla vasta muotoutumassa. Siihen kuuluvat olennaisesti nykyhetken osaamisen kartoitus ja tarvittavan osaamisen

selvittäminen organisaation tavoitteet ja strategia huomioon ottaen. (Ollila 2006, 220.) Se on systemaattista johtamistyötä, jonka tarkoituksena on turvata yrityksen päämäärien ja tavoitteiden edellyttämä osaaminen tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Sen tehtävänä on ylläpitää nykyistä osaamista ja lisätä osaamista niin, että organisaation tavoitteet voidaan saavuttaa. Osaamisen johtamisen tuloksia ovat esimerkiksi kehittyneemmät toimintatavat, palvelut, innovaatiot ja lopulta myös parantunut taloudellinen tulos. (Viitala 2008, 38.) Osaamisen johtamisessa on kysymys organisaation uudistumisen ja joustavuuden vaatimuksien kehittamisestä. Se on myös työn sisältöjen, työn organisoinnin sekä työn johtamisen kehittämistä. (Laaksonen ym. 2005, 103.) Osaava ja pätevä henkilöstö on nähtävä osana vaikuttavuusstrategiaa. Tulevaisuuden haasteena osaamisen johtamisessa on soveliaitten mittareitten kehittäminen ja käyttöönotto. Näiden avulla on tarkoitus selvittää sekä nykyosaamista että tulevaisuudessa tarvittavaa osaamista. (Jääskeläinen 2006, 2.)

## **7 OSASTONHOITAJA LÄHIJOHTAJANA**

Osastonhoitaja toimii pääsääntöisesti ylihoitajan alaisuudessa. Sairaalayhteisöissä esimiesten, kuten osastonlääkärin ja osastonhoitajan, keskinäiset toimivalta- ja vastuusuhteet ovat sen sijaan monesti ainakin osittain selkiytymättömät. Myös osastonhoitajien toimenkuvat saattavat olla kirjaamattomia, edeltäjiltä perintönä siirtyneitä työn sisältöjä (Virtanen 2010, 3; Isosaari 2006, 49.) Toimenkuvaa ei välttämättä ole määritelty, vaan se on ajan kuluessa muotoutunut käsittämään lähellä potilashoitoa tapahtuvan asioiden organisoinnin ja selvittämisen. Tehtäväkuva on tänä päivänä laaja-alainen ja pirstaleinen sekä perusterveydenhuollossa että erikoisairaanhoidossa. (Kosklin 2011, 93.) Osastonhoitajat kokevatkin, että heidän toimenkuvaansa tulisi selkeyttää sekä määritellä kirjallisesti vastuu ja johtajuus (Hartikainen, Partanen & Turunen 2010, 48). Sairaaloissa, kuten koko sosiaali- ja terveysalalla, kelpoisuusvaatimukset osastonhoitajan tehtäviin vaihtelevat, koska pätevyyttä ei ole yhtenäisesti määritelty (Isosaari 2006, 46). Usein kelpoisuutena on

terveydenhuoltoalan ammattitutkinto ja johtamiskokemusta tai ylempi korkeakoulututkinto (Opetusministeriö 2004, 41).

Tutkimusten mukaan suomalaiset osastonhoitajat kokevat selviytyvänsä työstään kohtalaisen hyvin, joskin koulutustarpeita tunnistetaan (Holmlund ym. 2007, 137; Grönroos & Perälä 2004, 2). Heikkona tai erityisen haasteellisena osa-alueena osastonhoitajat ovat pitäneet kehittämisprojektien soveltamista. (Grönroos & Perälä 2004, 2.) Ihmisten johtaminen on yksi osastonhoitajan työn suuri ja hankala osa-alue. Osastonhoitajat kokevat tarvitsevansa tällä alueella koulutusta erityisesti vaikeiden tilanteiden hoitamiseen. (Lavander 2007, 18.) Sosiaali- ja terveysalan lähiesimiesten mainintoja osaamisvajeesta löytyy myös seuraavilla alueilla: muutosjohtaminen, työhyvinvointi, henkilöstöjohtaminen, talousosaaminen, tuotteistaminen, palvelujen tuottavuus, tuottajamalli, hankintaosaaminen, viestintä ja ikäjohtaminen (Reikko ym. 2010, 68). Lisähaasteita osastonhoitajan työhön tuo asema hoitotyöntekijöiden ja johdon välimaastossa. Tässä asemassa häneen kohdistuu odotuksia monelta suunnalta. Hänen on tunnistettava erilaiset roolit lähiesimiehenä ja toimittava eri tilanteissa niihin sopivalla tavalla. (Sörensen, Delmar & Pedersen 2011, 426; Reikko 2010, 35.)

Osaamisen näkökulmasta haasteena voidaan nähdä myös osastonhoitajien korkeahko keski-ikä, joka vuonna 2005 oli sairaaloissa 50,5 vuotta (Kuntatyönantajalehti 2005, 3). Tämän johdosta osastonhoitajakaartiin on alkaneella ja seuraavalla vuosikymmenellä tulossa runsaasti vaihtuvuutta. Niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin on katsottu tarpeelliseksi alkaa systemaattisesti kehittää hoitotyön lähiesimiesten koulutusohjelmia osaamisen takaamiseksi tulevaisuudessa (Abraham 2011, 311; Omoike ym. 2011, 330; Reikko ym. 2010, 70; Smith Glasgow, Weinstock, Lachman, Dunphy Suplee & Dreher 2009, 204; Bondas 2006, 332; Opetusministeriö 2004, 4).

Osastonhoitajat kokevat usein olevansa melko yksin työssään, vaikka tunnistavatkin itsessään tuen tarvetta (Kosklin 2011, 84; Surakka 2006, 148). Tähän tilanteeseen tuo apua osastonhoitajien verkostoituminen toistensa kanssa. Verkostoituminen lisää yhteisöllisyyttä, ja sen avulla osastonhoitajat

myös edistävät omaa ammatillista kehittymistään jakamalla osaamistaan ja hyödyntämällä kokemustietoa. (Kosklin 2011, 92; Reikko 2010, 73.) Yhteistyöverkostot palvelevat johtamista muutenkin. Laajat verkostot yliopistosairaaloiden ja sairaanhoitopiirien sekä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon alueilla edistävät toiminnan asiakaslähtöisyyttä, parantavat vaikuttavuutta ja auttavat henkilöstövoimavarojen kehittämistä ja tehokasta käyttöä (STM 2009, 75).

### 7.1 Osastonhoitajan työn sisältö

Osastonhoitajan työ painottuu operatiiviseen johtamiseen yksikötasolla (Vuorinen 2008, 19; Isosaari 2006, 49). Työhön kuuluu niin henkilöstö- ja toiminnan johtamista kuin taloudenhallintaa ja kehittämistä. Osastonhoitajat kokevat suurimmaksi työnsä osa-alueeksi henkilöstöjohtamisen. (Kosklin 2011, 85; Omoike ym. 2011, 323; Reikko ym. 2010, 69-70; Isosaari 2006, 49; Grönroos & Perälä 2004, 2).

Osastonhoitajan työtä voidaan tarkastella myös tasapainotetun tuloskortin (BSC) näkökulmista. *Prosessinäkökulma* korostaa, minkä prosessien onnistuminen on tärkeää omistajien ja asiakkaiden tyytyväisyyden kannalta. Osastonhoitajan työssä tämä tarkoittaa esimerkiksi toiminnan tehokasta hallintaa yhteistyössä muiden kanssa. Prosessien uudistamisessa ja uudistusten läpiviennissä hyödynnetään tutkimustietoa laadukkaan lopputuloksen takaamiseksi. (Holmlund ym. 2007, 130.) Yksikötasolla osastonhoitaja vastaa prosessien sujuvuudesta (Isosaari 2006, 49).

Asiakkaat ja heidän parhaansa on syy, minkä vuoksi koko julkinen sosiaali- ja terveystalouden järjestelmä on olemassa. *Asiakasnäkökulma* painottaa asiakaslähtöisyyttä ja -keskeisyyttä. Nämä edellyttävät pyrkimystä kehittää yksikön toimintoja sellaisiksi, että käytettävissä olevat resurssit kohdennetaan potilashoidon laadun parantamiseen. (Laaksonen ym. 2005, 12.) Tämä puolestaan tarkoittaa sitä, että hoitotyön johtajalta vaaditaan terveystarpeiden tunnistamista sekä kykyä kehittää hoitotyötä näiden tarpeiden ja terveystalouden päätösten mukaisesti tulevaisuuteen suunnaten (Holmlund

ym. 2007, 130; Väänänen 2005, 76). Palvelujen johtaminen asiakaslähtöisesti tarkoittaa myös palvelu- ja hoitoketjujen luomista, niiden koordinoitua, ylläpitämistä ja vaikuttavuuden arviointia. Tämä edellyttää lähiesimieheltä terveydenhuoltojärjestelmän tuntemista ja sekä kykyä suhteuttaa järjestelmä niin muihin yhteiskuntajärjestelmiin kuin omaan organisaatioon. (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004, 8.)

*Talousnäkökulma* sisältää pitkän aikavälin tavoitteita taloudellisen menestymisen osalta (Simonen 2004, 20). Talouden suunnitteluun ja hoitoon kuuluvat muun muassa tuotteistaminen, kustannuslaskenta ja hinnoittelu sekä taloudellisten tunnuslukujen seuranta (Laaksonen ym. 2005, 12). Erilaiset taloushallinnolliset tehtävät ovat liittyneet osastonhoitajan tehtäviin 1990-luvun lopulta alkaen (Surakka 2006, 32). Osastonhoitajan pyrkimyksenä on koordinoida toimintaa ja resursseja siten, että yksikön toiminta etenee tavoitteiden suuntaisesti. Osastonhoitajalta edellytetään myös kykyä toimia nopeasti muuttuvissa tilanteissa tilanteen sopeuttamiseksi. (Holmlund ym. 2007, 130.)

*Henkilöstönäkökulmaan* kuuluvat henkilöstöjohtaminen, henkilöstövoimavarojen johtaminen (Holmlund ym. 2007, 131) sekä henkilöstön hyvinvointi (Vesterinen ym. 2007, 42) Osastonhoitajalta tämä edellyttää kykyä löytää henkilökunnan kanssa uusia vaikuttavia työskentelytapoja sekä oppimisen ja kehittämisen mahdollistamista muun muassa resurssien järjestämisen, kannustamisen ja visioiden luomisen keinoin (Holmlund ym. 2007, 131). Ammattitaitoinen, osaava ja motivoitunut henkilökunta on hyvän hoidon perusedellytys (Laaksonen ym. 2005, 12). Osastonhoitajan tulee ennakoida yhteiskunnan ja alan kehitystä sekä pyrkiä kehittämään johtamis- ja toimintakulttuureja sellaisiksi, että ne kannustavat henkilökuntaa osallistuvuuteen ja innovatiivisuuteen (Kanste 2008, 46; Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004, 8). Osastonhoitajilla on keskeinen rooli yksikkönsä tiedonvälittäjinä niin yksikön sisällä kuin yksikön ja muiden toimijoiden välillä (Reikko ym. 2010, 69; Isosaari 2006, 48).

Eettiset ongelmat liittyvät hoitoyhteisössä useimmiten joko henkilöstöhallinnon oikeudenmukaisuuteen ja tasa-arvoon tai potilaan hoitamiseen. Lähiesimiehen tehtävänä on osoittaa omalla toiminnallaan eettisesti hyväksyttävät toimintatavat niin hoidon periaatteissa kuin johtamisessakin. (Laaksonen ym. 2005, 82.)

## 7.2 Muutokset osastonhoitajan työssä

Osastonhoitajan työnkuva on muuttunut viimeisen vuosikymmenen aikana siten, että välittömän hoitotyön osuus on vähentynyt. Vaikka osastonhoitaja ei itse osallistuisikaan välittömään hoitotyöhön, on hän kuitenkin vastuussa yksikkönsä toiminnasta ja onnistuneesta lopputuloksesta (Surakka 2006, 179). Välittömän hoitotyön tilalle on tullut enenevässä määrin työn järjestelyä, tiedon hankkimista ja jakamista, osaamisen varmistamista ja kehittämistä. (Reikko ym. 2010, 3; Surakka 2006, 6.) Myös talousosaamisen ja lainsäädännön hallinnan vaatimukset ovat kasvaneet. 1990-luvulta alkaen on ollut nähtävissä niin osastonhoitajien kustannustietoisuuden lisääntyminen kuin kiinnostuksen lisääntyminen kustannusten mittaamiseen. Tänä päivänä talousosaaminen, sisältäen taloudellisen tehokkuuden, kustannuslaskennan ja budjetoinnin, kuuluu olennaisena osana osastonhoitajan työhön (Reikko ym. 2010, 3, 67.) Suurena haasteena tämän päivän sosiaali- ja terveysalan lähiesimiehet kokevat tehtäviensä paljouden ja suuren työmäärän tehtäväkuvien laajennuttua (Reikko ym. 2010, 73). Potilaslaki, potilasasiamiestoiminta ja systemaattinen palautteen kerääminen näkyvät myös osastonhoitajan työssä. Useimmiten potilaat ottavat näissä asioissa yhteyttä ensin juuri osastonhoitajaan. (Surakka 2006, 144-145)

Osastonhoitajan työn siirryttyä enemmän hallinnollisiin tehtäviin ja siten kauemmas osaston päivittäisestä työstä, on apulaisosastonhoitajan merkitys lähiesimiehenä kasvanut. Hoitohenkilökunta kääntyy usein apulaisosastonhoitajan puoleen ongelmatilanteissa, ja he kokevat merkittäväksi apulaisosastonhoitajan tavoitettavuuden. (Marjamäki ym. 2006, 42.) Osastonhoitajien itsensä kohdalla on havaittu lähiesimiehen tuen vähenemistä. Tämä on seurausta ylihoitajien määrän vähenemisestä (Surakka 2006, 30).



Osastonhoitajat kokevat ylihoitajan tuen ja hyvän keskinäisen vuorovaikutussuhteen arvokkaaksi (Hartikainen ym. 2010, 51).

### 7.3 Henkilöstöjohtaminen osastonhoitajan työnä

Henkilöstöjohtaminen on suuri osastonhoitajan työn osa-alue. Siihen sisältyy kaikki sellainen johtamistyö, joka liittyy henkilöstöhallintoon, henkilöstön osaamiseen ja sen hyödyntämiseen, työhyvinvointiin, kannustamiseen, johdon ja alaisten välisten suhteiden ylläpitoon sekä verkostoitumiseen. (Reikko ym. 2010, 33.) Henkilöstöjohtamisen osaamiseen kuuluu henkilöstöhallinnon osaamisen lisäksi persoonallinen osaaminen, arvo-osaaminen ja sosiaalinen osaaminen. Persoonallisella osaamisella tarkoitetaan selviytymistaitoja ja itsensä johtamista, jotka ovat merkittäviä taitoja johtamisosaamisessa. Arvo-osaaminen sisältää omien arvojen eettistä arviointia ja arvostiritojen ratkaisemista eettisesti hyväksyttävällä tavalla. Arvo-osaaminen ilmenee rehellisyytenä, toisten kunniallisena kohteluna, uskottavuutena, luotettavuutena sekä eettisten normien noudattamisena. Sosiaalinen osaaminen koostuu ihmissuhde-, vuorovaikutus- ja yhteistyöosaamisesta. (Kantanen, Suominen, Salin & Åstedt-Kurki 2011, 190-191.)

Henkilöstöjohtamiseen kuuluva osaamisen johtaminen voidaan nähdä osastonhoitajan tavoitteellisena toimintana, joka tähtää yksikön toiminnan kehittämiseen moniammatillisuus huomioon ottaen (Holmlund ym. 2007, 136). Osastonhoitajan työssä osaamisen johtamisessa on tapahtunut muutosta muun muassa siten, että heidän osuutensa opiskelijoiden ohjauksessa on vähentynyt siirryttäessä omaohjaaja-järjestelmään. Osastonhoitajan rooli opiskelijaohjauksessa 2000-luvulla on ennemminkin oppimis- ja ohjausehdellytysten luomista kuin suoranaista opiskelijaohjausta. (Surakka 2006, 33.) Osaamisen johtamisessa henkilöstön osaamisen ja kehittymisen varmistaminen sekä kannustaminen ja rohkaisu on lisääntynyt (Surakka 2006, 146). Rekrytointi on myös osa osaamisen johtamista. Henkilövalintaa tehdessä on pohdittava millaista osaamista yksikössä tarvitaan ja tullaan tarvitsemaan. (Jääskeläinen 2006, 101.)

Tällä vuosituhannella tärkeään asemaan lähiesimiestyössä ovat nousseet muutosjohtaminen ja yksikön muutosagenttina toimiminen. (Reikko ym. 2010, 3; Surakka 2006, 32). Onnistuneeseen muutosjohtajuuteen on liitetty seuraavanlaisia ominaisuuksia: 1. esimiehen luottamusta herättävät ominaisuudet, 2. luottamusta rakentava toiminta, 3. työntekijöiden innostaminen, 4. älyllinen kannustaminen ja 5. yksilöllinen kohtaaminen (Kanste 2008, 43). Muutosjohtaminen edistää oppimista ja siihen liittyy myös voimaantumisen aikaansaamista työyhteisössä. Tätä edistää esimiehen välittämä yhteinen visio ja arvoperustan tunteminen. Tärkeää on, että työntekijät voivat kokea työtään arvostettavan, ja että heidän hyvinvoinnistaan huolehtimista pidetään merkittävänä. (Kanste 2005, 162.) Muutokseen kytkeytyy läheisesti myös vuorovaikutusjohtaminen, joka korostaa yksilöiden, yksiköiden ja ympäristön välistä vuorovaikutusta (Sydänmaanlakka 2004, 144.) Juuri muutoksessa vuorovaikutuksen merkitys korostuu, erityisesti lähiesimiestyön osalta. Sen avulla välitetään ja autetaan käsittelemään tietoa, autetaan ymmärtämään muutoksen tarpeellisuutta ja merkitystä eri näkökulmista. Muutos on myös tiiviisti kytköksessä osaamisen johtamiseen. Toiminnan muuttuessa tulisi tarkastella organisaation osaamistarpeita asiakkaiden tarpeiden, muuttuneen työympäristön, työn ja toimintatapojen sekä strategisten tavoitteiden näkökulmasta (Ojala 2008, 108). Organisaation oppimiseen kuuluu yhteisen näkemyksen luominen ja sen soveltaminen yhdessä tekemiseen (Ojala 2008, 71). Muutos on vuorovaikutteisesti sidoksissa oppimiseen. Muutoksessa usein havaitaan vanha osaaminen riittämättömäksi, ja toisaalta taas uuden osaamisen hankkiminen mahdollistaa muutoksen (Viitala 2008, 29.)

#### 7.4 Toiminnan johtaminen ja talouden hallinta osastonhoitajan työnä

Osastonhoitajan työssä toiminnan johtaminen on käytännön arjen työtä työyksikön ja työyhteisön johtajana (Aarva 2009, 89.) Toiminnan johtamiseen kuuluvat työyksikön toiminnan suunnittelu, organisointi ja valvonta (Reikko 2010, 33; Laaksonen ym. 2005, 78). Lähijohtajan päivittäiselle toiminnalle leimallista on lyhyttempoisuus, sirpaleisuus, vaihtelevuus ja jatkuvat

keskeytykset. Työssä esiintyy tilanteita, jotka vaativat välittömiä toimenpiteitä. Keskeistä on huolehtia työprosessien sujuvuudesta. (Reikko ym. 2010, 34.) Lähijohtajuuden asiantuntijana osastonhoitaja on varmistamassa yksikkönsä toiminnan laatua ja toiminnan tavoitteiden saavuttamista (Surakka 2006; 143).

Talouden hallinnan osalta osastonhoitajien tehtävät vaihtelevat toimipaikasta riippuen. Budjetin toteutumisen seuranta on yleisin osastonhoitajien talouden hallintaan liittyvä tehtävä. (Kosklin 2011, 23.) Meneillään olevat terveydenhuollon palvelujärjestelmään liittyvät hankkeet lisäävät taloudellista seuranta ja ennakointia. Myös lähijohtajilta edellytetään enenevässä määrin taitoja arvioida palvelujen tuottamisen ehtoja, hinnoittelua, laatua ja vaikuttavuutta. (Reikko ym. 2010, 41-42.)

Toiminnan johtaminen edellyttää palveluosaamista, poliittista ja juridista osaamista sekä tietohallinto- ja talousosaamista. Toiminnan johtamiseen vaaditaan myös substanssiosaamiseen kuuluvaa hoitotyön ydinosaamista, kliinistä osaamista ja teknistä osaamista. (Kantanen ym. 2011, 190-191.)

#### 7.5 Kehittämistoiminta osastonhoitajan työnä

Osastonhoitajat ovat näköalapaikalla arvioidessaan sekä potilaan ja / tai hänen läheisensä saamaa kohtelua ja hoitoa että työntekijöiden ja tiimien työskentelytapoja. Tätä arviointia hyödynnetään toiminnan kehittämisen pohjana. Osastonhoitaja voi vaikuttaa kehittämistoimintaan tukemalla henkilökuntaa, järjestämällä työjärjestyksiä ja resursseja. (Surakka 2006, 160.) Osastonhoitajan työhön kuuluu myös jalkauttaa ja juurruttaa hallinnolliset ja strategiset päätökset yksikkönsä toimintaan (Reikko ym. 2010, 68).

Työn ja työyhteisön kehittämistoiminta edellyttävät arviointi-, tutkimus- ja laatuosaamista. Kehittämisessä arvioidaan osaamista ottaen huomioon sekä toimintaympäristön muutokset että työyhteisön oppimisedellytykset. Tutkimusosaamiseen kuuluvat näyttöön perustuvan hoitotyön edistäminen, uuden tiedon ja tutkimushankkeiden tuottaminen, oman alan substanssin hallinta sekä tiedon soveltaminen. Laatuosaaminen ilmenee hoitotyön laadun merkityksen ymmärtämisenä ja prosessien hallintana. Siihen kuuluvat myös

laadun tarkkailun ja laatujärjestelmien merkityksen ymmärtäminen ja laadun kehittäminen. (Kantanen ym. 2011, 192.)

Vuosien kokemus kliinisestä hoitotyöstä yhdistettynä korkeakoulututkintoon ja johtamisopintoihin on nähty merkittäväksi osastonhoitajien taustatekijäksi kehittämisprojektien onnistumisessa (Clement-O'Brien, Polit & Fitzpatrick 2011, 436). Myös oman esimiehen sitoutumista kehittämisprojektiin on pidetty tärkeänä lähtökohtana on kehittämistyön onnistumiselle (Heikka 2008, 152).

## **8 KEHITTÄMISPROJEKTIN EMPIIRINEN OSA**

### 8.1 Empiirisen osan tavoite ja tutkimusongelmat

Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli tuottaa tietoa osastonhoitajan työssä tarvittavasta perusosaamisesta TYKS:ssä, erityisosaamisesta medisiinisellä toimialueella sekä osastonhoitajien tulevaisuuden osaamistarpeista. Tarkoitus oli tuottaa osaamiskuvaus, joka on hyödynnettävissä osastonhoitajien osaamisen hallinnassa. Osaamisen hallintaan kuuluvat muun muassa perehdytyksen ja täydennyskoulutuksen suunnittelu ja toteutus sekä tarvittavan osaamisen tunnistaminen rekrytointitilanteissa.

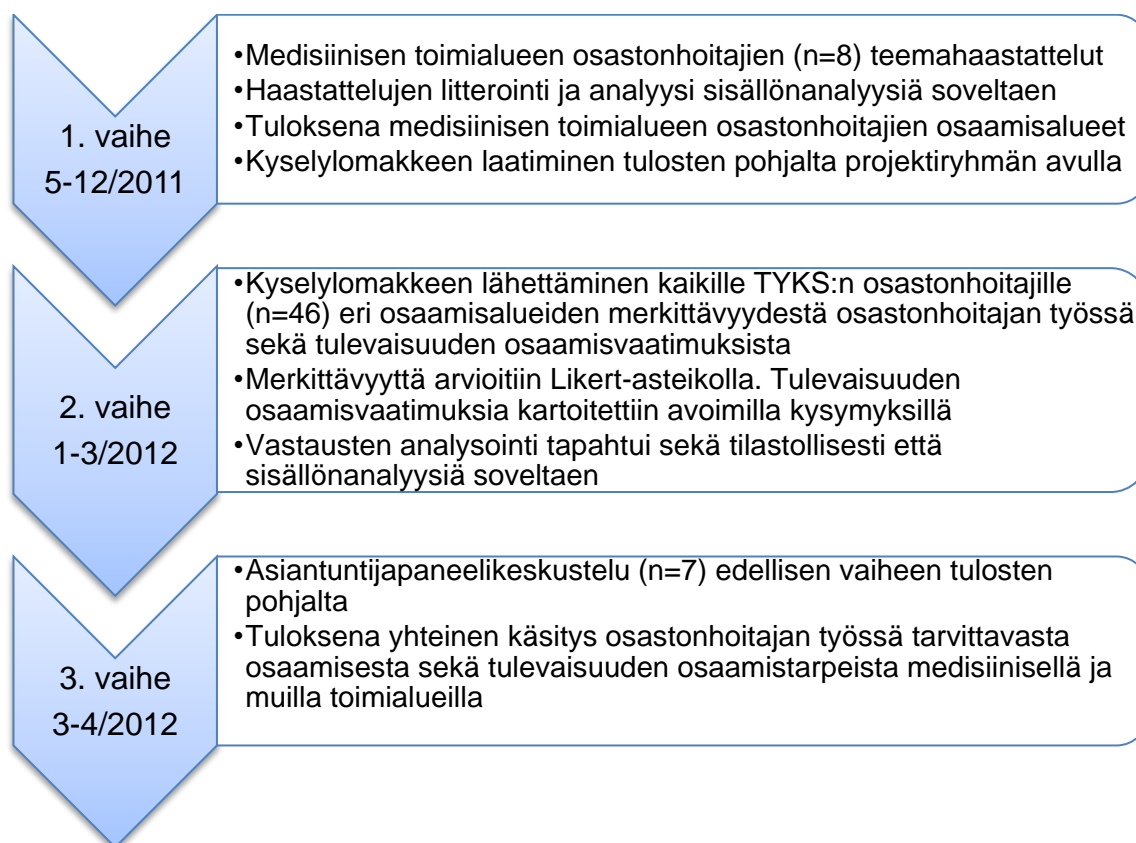
Tutkimuskysymykset olivat:

- Millaista perusosaamista edellytetään TYKS:n osastonhoitajilta ja millaista erityisosaamista medisiinisen toimialueen osastonhoitajilta?
- Millaisia ovat TYKS:n osastonhoitajien tulevaisuuden osaamistarpeet?

### 8.2 Menetelmät ja lähtökohdat

Kehittämisprojektin empiirinen osio muodostui projektin tiedonkeruu- ja analysointivaiheesta. Projektin empiirisestä osiosta laadittiin tutkimussuunnitelma, joka hyväksyttiin Hoitotyön asiantuntijaryhmässä 12.04.2011. Empiirisessä osiossa kerättiin ja analysoitiin aineistoa Delfoi-tekniikalla. Tässä tunnusomaisia piirteitä ovat usean kierroksen prosessi,

anonymiteetti kyselyosuudessa, argumentointi ja palaute sekä asiantuntijaryhmä, jota nimitetään paneeliksi (Kuusi 2002, 206-207). Keskeistä projektissa oli tarkastella tutkittavaa asiaa useasta näkökulmasta, ja muodostaa asiasta yhteinen näkemys eli konsensus (Keeney, Hansson & McKenna 2001, 195). Tässä projektissa aineiston keruussa oli kolme kierrosta; teemahaastattelu, lomakekysely ja asiantuntijapaneelikeskustelu. Tässä työssä kierroksesta käytetään termiä vaihe. Kuviossa 4 on esitetty aineiston keruun ja analyysin eteneminen vaiheittain.



Kuvio 4. Empiirisen osion aineiston keruun ja analyysin vaiheet

Kehittämiprojektin empiirisen osion toteutus, aineiston kuvailu ja analysointi sekä tulokset on raportoitu seuraavissa kappaleissa vaiheittain.

### 8.3 Ensimmäinen vaihe

Ensimmäinen vaihe toteutettiin yksilöllisinä puolistrukturoituina haastatteluina eli teemahaastatteluina, ja aineisto analysoitiin sisällön analyysiä soveltaen. Teemahaastattelu eteni keskeisten etukäteen valittujen teemojen mukaan, ja siihen liittyi tarkentavia kysymyksiä. Teemahaastattelussa pyrittiin löytämään tutkimuksen tarkoituksen mukaisia merkityksellisiä vastauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Haastattelujen kohteina oli tulevan medisiinisen toimialueen osastonhoitajia (n=8) toimialueen ylihoitajan valinnan mukaan. Tutkimuksen tekijä otti yhteyttä haastateltaviin sähköpostitse ja sopi haastatteluajan ja -paikan. Sähköpostin liitteenä lähetettiin kehittämisprojektista ja aineistonkeruusta kertova saatekirje sekä tietoinen suostumus –lomake (Liitteet 1 ja 2). Puolet haastateltavista oli kokeneita ja puolet uusia työssään. Kokeneiksi katsottiin yli viisi vuotta ja uusiksi enintään kolme vuotta osastonhoitajan työtä tehneet osastonhoitajat. Haastateltavat saivat tiedoksi teemat sähköpostitse viikkoa ennen haastattelua. Haastattelujen teemat olivat:

1. Mitä osastonhoitajan työ pitää sisällään sinun osastollasi?
2. Millaisia eri osastonhoitajan työn osaamisalueita tunnistat osastollasi?
3. Millaista osaamista tarvitset tulevaisuudessa osastonhoitajana?

Ennen varsinaisia haastatteluja suoritettiin koehaastattelu tallennuslaitteen käytön osaamisen ja sen toimivuuden varmistamiseksi. Varsinaiset haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina haastateltavien työpaikalla 11.5 - 26.5.2011 välillä. Aluksi haastateltavat allekirjoittivat suostumuslomakkeen kahtena kappaleena, joista toinen jäi haastateltavalle ja toinen tutkimuksen tekijälle. Ennen haastattelun aloitusta käytiin vielä läpi haastattelun tarkoitus ja haastattelun nauhoitus. Haastateltavilla oli käytössään työhuone, mikä mahdollisti rauhallisen haastattelutilanteen. Kaksi haastattelua keskeytyi kertaalleen puhelimen soidessa. Haastattelujen kesto vaihteli 30-90 minuutin välillä. Haastattelut nauhoitettiin MP3-muotoon. Haastattelujen jälkeen aineisto litteroitiin ulkopuolisen toimesta. Aineisto toimitettiin ulkopuoliselle litteroijalle USB-muistille tallennettuna, ja litteroija toimitti aineiston takaisin Word-

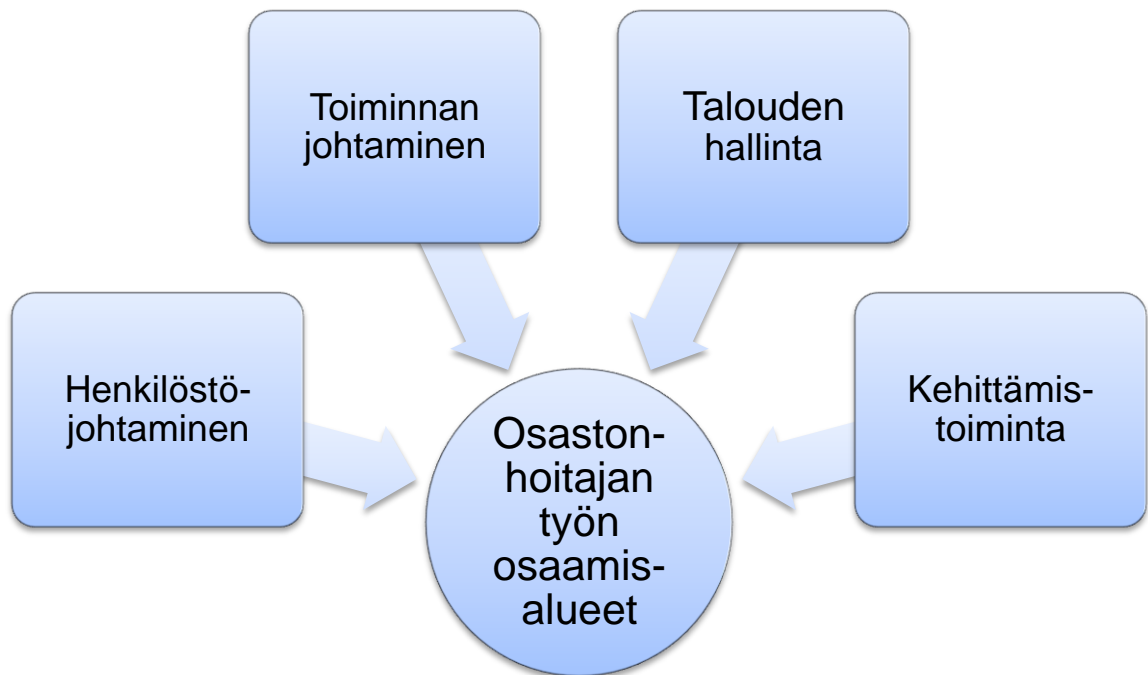
muodossa. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 133 sivua. Tutkimuksen tekijä tarkasti vielä nauhoitetun ja kirjoitetun aineiston yhteneväisyyden vertaamalla niitä toisiinsa. Analyysivaiheessa tutkimuksen tekijä luki useaan otteeseen haastattelut läpi kokonaiskuvan saamiseksi. Aineistolle tehtiin tutkimusongelmista nousevia kysymyksiä, joihin aineistosta etsittiin vastauksia. Sisällönanalysissä selvitettiin mahdollisimman avoimin kysymyksiä, mitä aineisto kertoo tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 117). Aineisto analysoitiin systemaattisesti ja objektiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103). Aineiston sisältöä ryhmiteltiin systemaattisesti etsien toisiinsa liittyviä, toistuvasti ilmaistuja osaamisen sisältöjä. Aineistoa tarkasteltiin abstrahoiden sitä edelleen sisällön mukaan, ja esiin tulevista toistuvista yhdistävistä tekijöistä muodostettiin pelkistetyt ilmaukset ja näistä edelleen alaluokat. Seuraavaksi nimettiin alaluokkia yhdistävät yläluokat, joita tässä työssä kutsutaan osaamisalueiksi. Taulukossa 2 on kuvattu analyysiprosessin etenemistä.

Taulukko 2. Ensimmäisen vaiheen analyysiprosessin abstrahoinnin eteneminen

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>"Se on sitä, että <b>suunnittelen työlistat</b>. Olen tehnyt sitä sillä tavalla, että <b>toteutumien tekemisissä</b> apulaisosastonhoitaja joskus pysyy tekemään niitä mutta hyvin pitkälti <b>olen tehnyt ne itse</b>. <b>Päävastuu</b> on kuitenkin minulla."</p>	Henkilöstösuunnittelu		
<p>"<b>Tiedottaminen</b> on iso osa osastonhoitajan työtä, siihen kuuluu myös muistioitten tekeminen, kirjaamiset ja muittenkin <b>yleisten asioiden tiedottaminen</b>."</p>	Tiedottaminen yleisistä asioista		
<p>"Tietysti myös <b>sisäinen viestintä</b> on aika pitkälti osastonhoitajan.. ... <b>tiedottaminen osaston väelle ja tiedottaminen sitten taas myös johdolle</b> päin osaston toiminnoista. Se on aika haastavaa kolmivuorotyötä tekevässä yksikössä"</p>		Tiedonhallinta ja viestintä	Henkilöstöjohtaminen
<p>"..tähän liittyen <b>tiedonhankinta</b>, meillä on näyttöä olemassa kun sitä osaisi hakea tarpeeksi ja osaisi ohjata toiset <b>hakemaan sitä oikeaa tietoa</b>."</p>	Tiedonhaku		
<p>"..tämä on ihan tällainen fraasi, ei se raskas työ vaan se raskas <b>ilmapiiri</b>, mikä voi olla se mikä syö sitä <b>työhyvinvointia</b>."</p>	Työssä jaksaminen		
<p>"Niin sairauslomat, niistä mä olen unohtanut sanoa. Se on nykyisin kanssa. Se on aika suuri osa itse asiassa, tai se paperityö, <b>niiden seuraaminen</b>. Tietysti se on tavallaan sitten sitä ennakkointia, <b>jos tietyn tyyppisiä sairauslomia toistuu</b>"</p>	Sairauslomien seuranta		
		Työhyvinvointi ja henkilöstön tukeminen	



Haastattelujen analyysin tuloksena syntyneistä yläluokista muodostettiin osastonhoitajan työn neljä osaamisaluetta sisältöineen eli alaluokkineen. Sisältöjen yksityiskohtaisempi määrittely suoritettiin pelkistettyjen ilmaisujen mukaisesti. Kehittämiprojektin tulokset on esitetty näiden mukaan. Neljä osaamisaluetta on esitetty kuviossa 5.



Kuvio 5. Osastonhoitajan työn osaamisalueet

**Henkilöstöjohtamiseen** sisältyvät henkilöstöhallintoon liittyvä osaaminen, tiedonhallinta- ja viestintäosaaminen, osaamisen hallinta, muutoksen hallinta, työhyvinvointiin ja henkilöstön tukemiseen liittyvä osaaminen sekä eettinen ja sosiaalinen osaaminen. Haastatteluaineiston mukaan henkilöstöjohtaminen on osastonhoitajan laaja-alainen ja paljon aikaa vievä osaamisalue. Henkilöstöhallinnolliset tehtävät ovat osastonhoitajan päivittäistä työtä. Tiedottaminen nimettiin erääksi osastonhoitajan keskeiseksi tehtäväksi. Tärkeiksi tiedonvälityskanaviksi osaston sisällä osastonhoitajat nimesivät osaston sisäiset palaverit muistioineen, sähköpostin ja ilmoitustaulut. Kolmivuorotyön todettiin tuovan lisähaasteita tiedonvälitykseen. Osastonhoitajien kokouksissa tapahtui puolestaan tiedonvälitystä ja

tiedonvaihtoa yksiköiden välillä. Ongelmalliseksi joissain yksiköissä koettiin osastonhoitajan ja osastonlääkärin välinen puutteellinen tiedonvälitys ja vähäinen keskustelu osaston toiminnasta. Haastatteluissa tuli esiin verkostoitumisen tarpeen lisääntyneen. Oman klinikan kollegoiden kanssa verkostoitumisen lisäksi tarpeelliseksi nähtiin myös laajempi verkostoituminen liittyen omaan erikoisalaan ja/tai toimintakenttään.

Tälle ajalle tyypillinen tietotulva tuli aineistossa myös esiin. Niin sanottu informaatioähky oli tunnistettu työn arjessa, ja useat haastatellut osastonhoitajat kokivat tehtäväkseen yrittää osata suodattaa henkilökunnalle välitettävää tietoa valtaisasta tietomäärästä johtuen, jotta olennainen tieto ei hukkuisi tietomassaan. Sijaishankinta ja rekrytointi ovat haastatteluaineiston mukaan kasvattamassa osuuttaan osastonhoitajan työssä sijaisten saatavuuden vaikeuduttua viime vuosina. Rekrytointiosaamiseen katsottiin kuuluvan myös oikeanlaisen osaamisen tunnistamisen. Hoitotyön opiskelijoiden kohdalla opiskelijavastaavat suunnittelevat perehdytyksen saamansa koulutuksen turvin. Osastonhoitajan rooli on antaa resursseja toimintaan sekä olla opiskelijavastaavien apuna ja tukena, erityisesti ongelmatilanteissa.

Muutoksen hallintaan liittyvän osaamisen todettiin haastatteluissa olevan keskeistä nimenomaan osastonhoitajan työssä. Osastonhoitaja on muutoksen keskipisteessä toimeenpanemassa muutosta sekä arvioimassa sen etenemistä ja onnistumista. Haastatteluissa korostui, että muutos on tämän päivän työelämässä jatkuvasti läsnä. Osastonhoitajan on itsensä siedettävä hyvin jatkuvaa muutosta ja sen aiheuttamaa epävarmuutta jaksakseen viedä muutosta eteenpäin. Juuri muutokseen liittyen haastatteluissa tuli eniten esiin osastonhoitajan omasta jaksamisesta huolehtimisen tärkeys. Kollegaverkoston koettiin olevan merkittävä tuki osastonhoitajan työssä. Muina tukikeinoina tulivat esiin työnohjaus, ylihoitajan tuki sekä toimiva ja luottamuksellinen yhteistyö apulaisosastonhoitajan kanssa.

Työhyvinvointiin ja henkilöstön tukemiseen liittyvä osaaminen on myös haastatteluaineiston mukaan merkitykseltään suurta, ja siihen liittyvien tehtävien uskottiin olevan kasvussa. Aktiivinen tuki –mallin tunteminen ja hyödyntäminen

on aineiston mukaan tärkeää. Eettiset ja sosiaaliset taidot ovat merkittäviä osastonhoitajan työssä onnistumisen kannalta. Oikeudenmukaisuus, tasapuolinen kohtelu, luottamuksellisuus ja avoin vuorovaikutus koetaan ovat osastonhoitajien mukaan heidän työnsä peruspilareita.

**Toiminnan johtamiseen** kuuluvat päivittäisen toiminnan organisoinnin, työyksikön toiminnan suunnittelun, seurannan ja arvioinnin osaaminen, yhteyshenkilönä toimimisen osaaminen, kliininen osaaminen, potilashoittoon liittyvä laiteosaaminen, tietotekniikkaohjelmien käytön osaaminen ja turvallisuusosaaminen. Toiminnan johtaminen on toinen osastonhoitajan laaja osaamisalue. Haastatteluaineiston mukaan osastonhoitajan työpäivä alkaa päivittäisen toiminnan organisointiin liittyvällä tilannekatsauksella. Haastattelujen mukaan päivittäisen toiminnan organisointi, toiminnan suunnittelu, seuranta ja arviointi ovat runsaasti osastonhoitajan aikaa vieviä tehtäviä, jotka edellyttävät yhteistyötä ja kontakteja eri tahoille. Tärkeää aineiston mukaan on myös olla kosketuksissa osaston arkeen. Arjessa toimiessa näkee parhaiten muun muassa työntekijöiden osaamisen, töiden jakautumisen ja prosessien sujuvuuden. Se myös mahdollistaa parhaiten havaintojen tekemisen työilmapiiristä ja työhyvinvoinnista. Hoitotyön eettisten ohjeiden noudattamisessa osastonhoitaja toimii linjanvetäjänä, joka tarvittaessa puuttuu eettisiin epäkohtiin ja ongelmatilanteisiin. Esimerkkinä toimiminen nähtiin haastatteluaineistossa tärkeäksi vaikuttamistavaksi. Organisaation laadunhallintaan liittyvä palautteiden keruu, seuranta ja niihin reagointi kuuluvat olennaisena osana osastonhoitajan hallittaviin asioihin.

**Talouden hallinta nousi** haastatteluissa vahvasti esiin. Se pitää sisällään työyksikön talouden suunnitteluun, seurantaan ja arviointiin liittyvän osaamisen sekä hankintaosaamisen. Haastatteluaineiston mukaan tämän alueen osaamistarpeet ovat kasvamassa. Hankaluutta on aiheuttanut se, että ei ole olemassa struktuuria, jonka mukaan taloutta tulisi seurata. Osastonhoitajat kaipasivat tietoa millä tasolla heidän tulisi taloutta seurata. Toiveena oli selkeä malli siitä, mitä tunnuslukuja tulisi seurata ja millä aikavälillä.

**Kehittämistoimintaan** kuuluvat strategian soveltamisen ja kehittämisen osaaminen. Kehittämistoiminta on tulosten mukaan osastonhoitajan työssä merkittävä alue, mutta osastonhoitajan roolin painopiste on haastatteluaineiston mukaan siirtynyt osittain kehittäjästä kehittämisen mahdollistajaksi ja koordinoijaksi. Kehittämistarpeiden arviointi tuli haastatteluissa esiin osastonhoitajan tehtävänä. Lisäksi hänen tulisi tunnistaa motivoituneet osaajat eri kehittämiskohteisiin ja toimia kehittämistyötä tekevien tukena. Myös osastonhoitajan omasta osaamisesta huolehtiminen tuli esiin tärkeänä asiana.

Ensimmäisen vaiheen analyysin tulosten perusteella projektipäällikkö laati osaamisalueittain alustavan kyselylomakkeen, jota työstettiin yhdessä projektiryhmän kanssa. Lomake koostui strukturoiduista asteikkokysymyksistä sekä avoimista kysymyksistä. Projektiryhmä sai alustavan lomakkeen sähköpostitse viikkoa ennen sovittua kokoontumista. Lomaketta muokattiin tiivistämällä sitä ja tarkentamalla ilmaisuja. Projektiryhmässä pohdittiin myös, olivatko kysymykset olennaisia osastonhoitajan työn osaamisen näkökulmasta ja puuttuiko lomakkeesta olennaisia kysymyksiä. Projektipäällikkö teki tarvittavat muutokset lomakkeeseen ja lähetti lomakkeen sähköpostitse projektiryhmän jäsenille hyväksyntää varten. Uusia muutoksia ei enää tullut. Lomake hyväksyttiin myös ohjausryhmän jäsenillä. Ohjausryhmän jäsenet saivat lomakkeen sähköpostitse viikkoa ennen sovittua tapaamista. Ohjausryhmän kommenttien perusteella lomakkeeseen tehtiin vielä muutama yksittäinen tarkennus. Kyselylomake hyväksyttiin Hoitotyön asiantuntijaryhmässä 15.11.2011.

#### 8.4 Toinen vaihe

Toisessa vaiheessa aineistoa kerättiin ensimmäisen vaiheen lopussa laaditulla kyselylomakkeella. Kyselyssä kartoitettiin eri osaamisalueiden merkittävyyttä osastonhoitajien työssä. Merkittävyyttä arvioitiin Likert-asteikolla, jonka vastausvaihtoehdot olivat:

- |                    |                            |
|--------------------|----------------------------|
| 1.Ei koske minua   | 2.Hyvin vähän merkitystä   |
| 3.Vähän merkitystä | 4.Jonkin verran merkitystä |

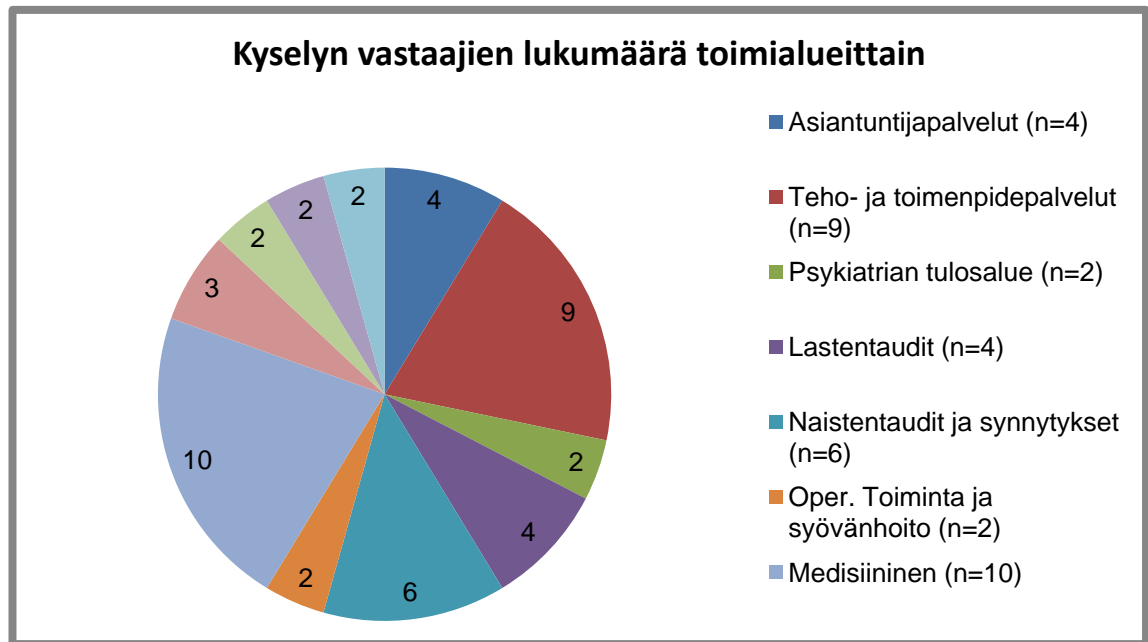
## 5. Kohtalaisesti merkitystä

## 6. Suuri merkitys

## 7. Välttämätöntä osata

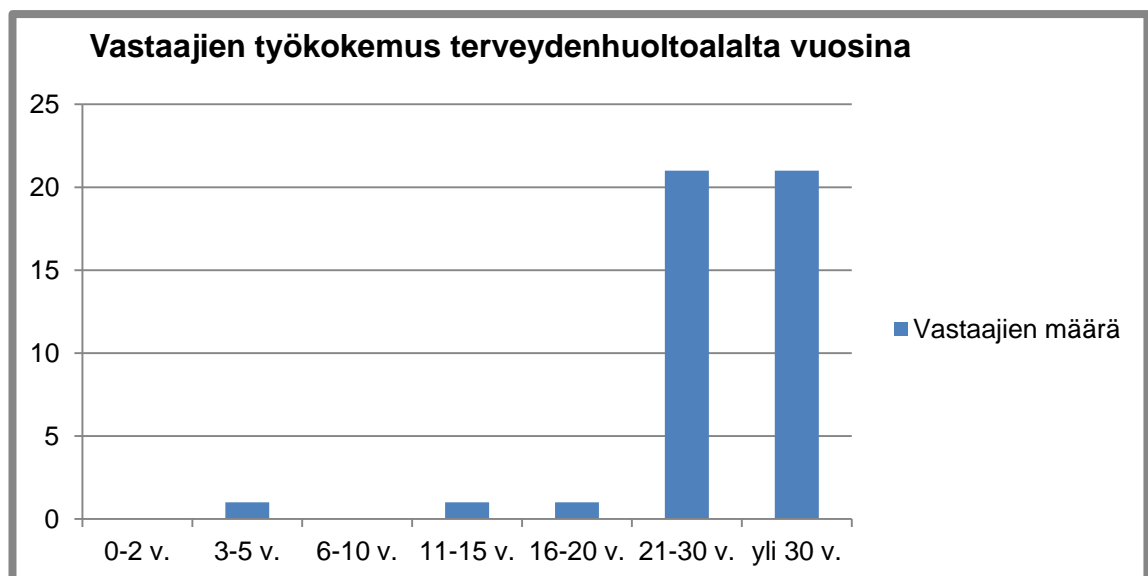
Lomakkeeseen sisältyi kolme taustatietokysymystä, 109 osaamisvaatimuksen arviointia edellä mainitulla asteikolla sekä 18 tulevaisuuden osaamisvaatimuksia koskevaa avointa kysymystä osaamisalueittain. Lisäksi kunkin osaamisalueen lopussa oli kysymys ”muuta, mitä?”, johon oli mahdollista lisätä osaamisvaatimuksia, joita lomakkeessa ei tullut ilmi. Taustatietokysymyksissä tiedusteltiin vastaajan toimialuetta uudessa organisaatiossa, työkokemusta vuosina terveydenhuoltoalalla ja työkokemusta vuosina osastonhoitajan työssä. Kysely esitettiin kahdella sairaanhoitopiiriin kuuluvalla henkilöllä, jotka eivät kuuluneet varsinaisiin vastaajiin. Esitestauksessa ei ilmennyt tarvetta tehdä lomakkeeseen muutoksia.

Kyselylomake jaettiin Webropol® 2.0 -ohjelmaa käyttäen kaikille TYKS:n osastonhoitajille (N=91) SAPA-liikelaitoksen sekä ensihoidon ja päivystyspalvelualueen liikelaitoksen osastonhoitajia lukuunottamatta. Kysely jaettiin sähköpostitse ylihoitajien välityksellä. Tulevan medisiinisen toimialueen ylihoitaja informoi kyselystä ylihoitajia ylihoitajakokouksessa joulukuussa 2011 ja tammikuussa 2012. Kyselyn liitteenä lähetettiin projektin toteutuksesta ja tavoitteesta kertova saatekirje (Liite 3). Vastausaikaa oli kaksi viikkoa. Vastausajan puolesta välissä lähetettiin vielä muistutus kyselystä sähköpostitse. Kysely lähetettiin 91 osastonhoitajalle 14 ylihoitajan välityksellä. Vastauksia kertyi yhteensä 46, joista 10 tuli medisiiniseltä toimialueelta. Kyselyn vastausprosentiksi muodostui 51%. Kuviossa 6 on esitetty vastaajien jakautuminen toimialueiden mukaan.



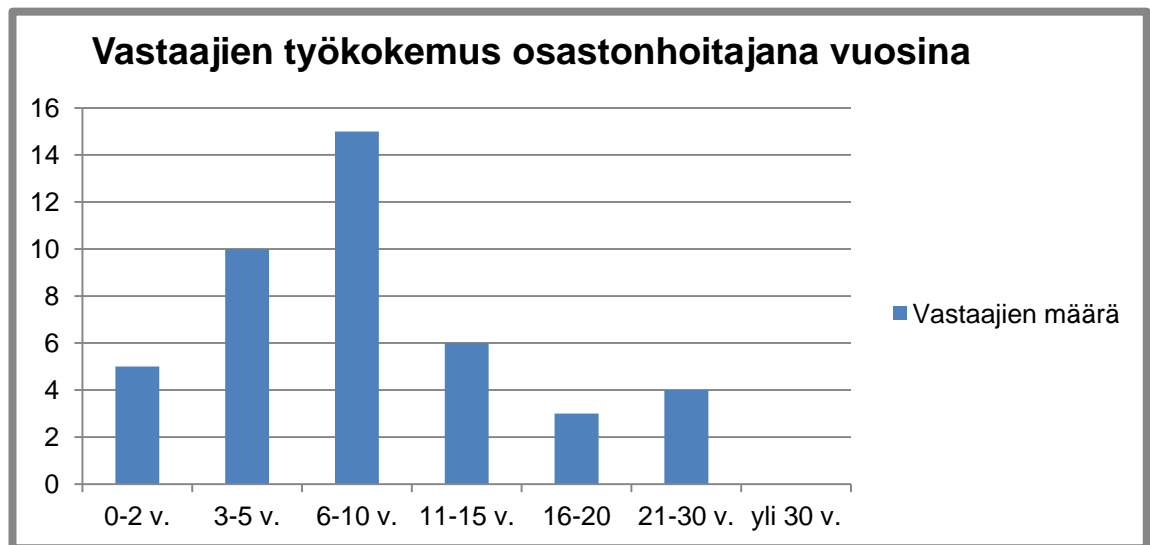
Kuvio 6. Kyselyn vastaajien jakautuminen toimialueittain

Vastaajilla oli pääsääntöisesti pitkä kokemus työskentelystä terveydenhuoltoalalla. Neljästäkymmenestäviidestä vastaajasta 22 oli työskennellyt alalla yli 20 vuotta. 3-5 vuoden kokemus oli ainoastaan yhdellä vastaajalla ja sitä lyhyempää ei ollut kenelläkään. Yksi vastaaja ei ollut ilmoittanut työkokemuksensa määrää. Kuviossa 7 on esitetty vastaajien terveydenhuoltoalan työkokemuksen pituuden jakauma.



Kuvio 7. Kyselyn vastaajien työkokemus terveydenhuoltoalalta vuosina

Vastaajien kokemuksessa osastonhoitajan tehtävistä esiintyi enemmän vaihtelua. Viidellä vastaajalla osastonhoitajan työkokemusta oli 0-2 vuotta. Suurin vastaajajoukko (15 vastaajaa) sijoittui 6-10 vuoden työkokemuksen välille. Kaksi vastaajaa ei ollut ilmoittanut työkokemustaan osastonhoitajana. Kuviossa 8 on esitetty vastaajien työkokemus vuosina osastonhoitajan työstä.



Kuvio 8. Vastaajien kokemus osastonhoitajan työstä vuosina

Toisen vaiheen kyselyn strukturoitujen kysymysten vastaukset analysoitiin tilastollisin menetelmin Webropol® 2.0 -ohjelman raportointityökalujen avulla. Tunnuslukuina käytettiin frekvenssejä ja prosentteja. Analyysissä vastaukset luokiteltiin isompiin kokonaisuuksiin aineiston tiivistämiseksi seuraavasti:

Vastausvaihtoehto 1	⇒	<b>Ei koske minua</b>
Vastausvaihtoehdot 2-5	⇒	<b>Vähän/kohtalaisesti merkitystä</b>
Vastausvaihtoehdot 6-7	⇒	<b>Suuri merkitys</b>

Osaaminen määriteltiin analyysissä seuraavan jaottelun mukaan: perusosaaminen, erityisosaaminen ja ei tarvittava -osaaminen. Analyysissä osaaminen määriteltiin perusosaamiseksi mikäli vähintään 70% vastaajista arvioi yksimielisesti osaamisella olevan ”suuri merkitys” tai sen olevan ”välttämätöntä osata” (Keeney ym. 2006, 210). Esimerkiksi taulukossa 3 esitetty henkilöstöhallintoon liittyvään osaamiseen sisältyvä osastonhoitajan

tiedonhallinta- ja viestintäosaaminen määrittyi analyysissä prosenttijakauman perusteella perusosaamiseksi kaikilta osin sekä medisiinisellä että muilla toimialueilla.

Taulukko 3. Perusosaamisen määrittyminen prosenttijakauman perusteella

<b>Osattava asia: (P=perusosaaminen)</b>	<b>Medisiininen toimialue (n=10)</b>	<b>Muut toimialueet (n=36)</b>
tiedottaminen henkilökunnalle	<b>P</b> 90%	<b>P</b> 100%
tiedottaminen osastolta ulospäin	<b>P</b> 80%	<b>P</b> 89%
tiedonhaku ajankohtaisista asioista	<b>P</b> 90%	<b>P</b> 97%
informaatiolukutaito	<b>P</b> 80%	<b>P</b> 100%
päätöksentekotaito	<b>P</b> 100%	<b>P</b> 100%
argumentointi	<b>P</b> 80%	<b>P</b> 92%
osastokokousten suunnittelu ja toteutus	<b>P</b> 90%	<b>P</b> 100%
muistioitten ja raporttien laatiminen	<b>P</b> 90%	<b>P</b> 94%

Kyselyn kaikki väittämät tarkasteltiin prosenttijakauman mukaan taulukon 3 esimerkin mukaisesti. Mikäli perusosaamista määrittävä yli 70%:n yksimielisyys ei täyttnyt, jätettiin väittämän määrittely perus- tai erityisosaamiseksi asiantuntijapaneelikeskustelussa tehtäväksi. Kyselylomakkeen kohdat ”muuta, mitä?” eivät tuottaneet uutta tietoa osaamisalueiden sisällöstä. Toisen vaiheen strukturoitujen kysymysten tuloksia ei tässä raportissa esitetä niiden laajuuden vuoksi. Tulokset ovat saatavissa loppuraportin tekijältä.

Toisen vaiheen kyselylomakkeessa kysyttiin arvioita osastonhoitajan työn tulevaisuuden osaamistarpeista avoimella kysymyksellä aina kunkin osaamisalueen lopussa. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysiä soveltaen. Analyysissä ei eroteltu medisiinistä toimialuetta muista toimialueista, koska vastaajamäärät olisivat useissa kysymyksissä jääneet kovin alhaisiksi ja koska



vastaukset olivat sisällöltään samankaltaisia toimialueesta riippumatta. Vastauksia avoimiin kysymyksiin tuli 10-27 kysymystä kohden, yhteensä 276 vastausta. Aineisto luokiteltiin aluksi aiemmin määriteltujen neljän osaamisalueen mukaisesti, ja vastausten tarkempi luokittelu tapahtui näiden sisällä. Osa vastauksista koski osastonhoitajan työssä tarvittavia uusia valmiuksia ja osa niitä, joiden merkitys tulee tulevaisuudessa kasvamaan.

**Tulevaisuuden osaamisessa** korostuvat tulosten mukaan entisestään viestintä-, tiedonhaku- ja verkosto-osaaminen, rekrytointiosaaminen sekä taloustietämys. Lisäksi merkittävänä esiin nousivat tiedon suodattaminen tietotulvasta, työyksikön vetovoimaisuuden lisääminen, muutosvalmentajana toimiminen sekä ikäjohtaminen ja erilaisuuden hyväksyminen työyhteisön ja potilaiden muuttuessa yhä monikulttuurisemmaksi. Tulevaisuuden osaamisessa nähtiin myös tärkeäksi osata osallistaa henkilökuntaa nykyistä enemmän sekä lisätä henkilökunnan itseohjautuvuutta.

Kyselylomakkeen loppuun oli sijoitettu avoin kysymys ”Haluatko kertoa vielä jotain muuta osastonhoitajan työstä?. Tähän kysymykseen tuli yhteensä 18 vastausta, jotka sisälsivät pääasiassa yleistä luonnehdintaa osastonhoitajan työstä. Vastaukset analysoitiin sisällönanalyysiä soveltaen. Tuloksissa korostuivat osastonhoitajan työn tietointensiivisyys, työn monitahoisuus ja osastonhoitajan merkitys työilmapiiriin.

*”Pitäisi tietää paljon kaikesta ja osasta ottaa selville, mitä ei tiedä.  
”Joka paikan höylä”*

*”Osastonhoitajan pitää olla valpas kaikkiosaava paketti, joka jaksaa ja on aina hyväntuulinen”*

*”Osastonhoitaja on lämminsydäminen ja tunteellinen robotti, joka pitää jalat maassa, mutta päämäärän korkealla!”*

Vastaukset sisälsivät myös pohdintaa osastonhoitajan työnkuvan vaativuudesta ja laajuudesta sekä työstä selviytymisestä onnistuneesti. Tarve töiden jakamiseen tuli esiin useassa vastauksessa.

*”Kyllä tässä oli jo sellainen lista välttämättömiä osaamisalueita, että kukaan ei voi selvittää tästäkään listasta täydellisesti. Jotenkin näitä pitäisi jakaa.”*

Johtopäätökseksi vastausten perusteella muodostui, että osastonhoitajan työnkuva on laaja-alainen, pirstaleinen ja monipuolista osaamista vaativa.

### 8.5 Kolmas vaihe

Kolmas vaihe muodostui asiantuntijapaneelikeskustelusta, joka käytiin 27.3.2012. Osallistujat (n=7) projektipäällikön lisäksi olivat neljä osastonhoitajaa sisätautien ja keuhkosairauksien klinikoilta, sisätautilääkäri ja ylihoitaja, jonka vastuualueeseen kuuluvat keuhkosairauksien ja kuntoutuksen klinikat sekä reumasairauksien hoitoyksikkö. Lisäksi paikalla oli YAMK-opiskelija kirjaamassa keskustelun kulkua. Kirjaaja ei osallistunut perus- ja erityisosaamisen määrittelyyn. Osallistujat valikoituivat T-Pro hankkeen suunnitteluylihoitajan ja yllä mainitun ylihoitajan ehdotuksista. Kriteereinä paneelin muodostamiselle olivat asiantuntijuus ja moniammatillisuus. Asiantuntijapaneelin osallistujat saivat viikkoa ennen paneelia saatekirjeen (Liite 4) sekä aineiston tarkasteltavakseen sähköpostitse. Aineisto oli heille myös tulostettuna paneelikeskustelussa. Aineistoon oli merkitty erityistä huomiota vaativat kohdat punaisella värillä taulukon 4 esimerkin mukaan.

Taulukko 4. Esimerkki toisen vaiheen aineiston analysoinnista.

Osattava asia:	Medisiininen ta (N=10)	Muut ta:t (N=36)
kustannuslaskentaan osallistuminen	50% suuri merkitys 50% vähän/kohtalaisesti merkitystä	61% suuri merkitys 33% vähän/kohtalaisesti merkitystä 6% ei koske minua
hinnoitteluun osallistuminen	40% suuri merkitys 60% vähän/kohtalaisesti merkitystä	47% suuri merkitys 42% vähän/kohtalaisesti merkitystä 11% ei koske minua
budjetin valmisteluun osallistuminen	40% suuri merkitys 60% vähän/kohtalaisesti merkitystä	56% suuri merkitys 33% vähän/kohtalaisesti merkitystä 11% ei koske minua
henkilöstön kustannustietoisuuden lisääminen	<b>P</b> 80%	<b>P</b> 86%

Asiantuntijapaneelissa käytiin läpi sekä strukturoitujen kysymysten että avointen kysymysten tulokset. Strukturoiduissa kysymyksissä oli kartoitettu eri osaamisalueiden merkittävyyttä osastonhoitajan työssä ja avoimissa kysymyksissä tulevaisuuden osaamistarpeita osastonhoitajan työssä. Paneelissa otettiin kantaa toisen vaiheen tuloksiin ja määriteltiin yhteinen näkemys osastonhoitajan työssä tarvittavasta perus- ja erityisosaamisesta medisiinisellä ja muilla toimialueilla. Kriteereinä käytettiin merkittävyyden arvioinnin prosenttijakaumaa ja sen hajontaa sekä asiantuntijoiden näkemyksiä asiasta. Muut toimialueet oli yhdistetty yhdeksi kokonaisuudeksi, koska useilla toimialueilla vastaajien kokonaismäärä jäi pieneksi. Paneelissa käytiin myös läpi osastonhoitajan työn tulevaisuuden osaamistarpeita tehdyn sisällönanalyysin pohjalta. Muutoksia tulevaisuuden osaamisen kuvaukseen ei tullut.

Osaamisen hallinnan alueella kyselyn tulosten prosenttijakaumassa oli hajontaa eikä vastaajien vähintään 70%:n yksimielisyys toteutunut opiskelijoiden perehdytyksen suunnittelun osaamisen osalta. Asiantuntijapaneeli määritteli sen olevan osastonhoitajien perusosaamista pohdinnan ja keskustelun jälkeen. Toimialueiden välillä ei esiintynyt eroavaisuuksia. Hoitotyön opiskelijoiden kohdalla avainsairaanhoitajat suunnittelevat perehdytyksen saamansa

koulutuksen turvin. Osastonhoitajan rooli on mahdollistaa toiminta ja olla tarvittaessa apuna ja tukena. Lääketieteen opiskelijoiden perehdytyksestä vastaa apulaisopettaja tai muu lääkäri, ja osastonhoitajan tehtävänä on ottaa opiskelijat vastaan, esitellä osasto ja sen toimintaa sekä tuoda muun muassa turvallisuuteen liittyviä asioita esiin.

Työhyvinvointiin ja henkilöstön tukemiseen liittyvä kohta ”tyhy-toiminnan järjestäminen” muutettiin paneelikeskustelun perusteella muotoon ”tyhy-toiminnan järjestämisestä vastaaminen” ja sen määriteltiin olevan perusosaamista kaikilla toimialueilla. Keskustelussa korostettiin, että toiminnan voi järjestää esimerkiksi osaston tyhy-toimikunta tai muu taho, mutta vastuu järjestämisen toteutumisesta on osastonhoitajalla

Toiminnan suunnitteluun, seurantaan ja arviointiin sisältyvät kohdat ”toimintakertomukseen laatimiseen osallistuminen” ja ”toimintasuunnitelman laatimiseen osallistuminen” eivät medisiinisen toimialueen osalta olleet suoraan prosenttijakauman perusteella perusosaamista. Paneelissa niiden osaamisen määriteltiin kuuluvan perusosaamiseen hoitotyön näkökulmasta, vaikka tällä hetkellä klinikoilla on vaihtelevia käytäntöjä vallalla. Tuloksiin lisättiin toimintakertomusta ja –suunnitelmaa koskevaan kohtaan tarkennus ”hoitotyön näkökulmasta”. Sairaalainfektioiden käsittelyn ja seurannan osalta kyselyn tuloksissa oli hajontaa niin medisiinisellä kuin muillakin toimialueilla. Panelistit päätyivät kuitenkin määrittelemään tämän olevan osastonhoitajan perusosaamista. Poliklinikoilla sairaalainfektioilmoitusten seurannan todettiin olevan ongelmallista, koska on vaikea seurata missä yksikössä infektio on alkanut. Hajontaa oli myös hoitoisuuslukujen seurannan ja käsittelyn osalta. Tämän arveltiin johtuvan siitä, että poliklinikoilla hoitoisuusluokituksen käyttö ei vielä ole kattavaa.

Kliiniseen osaamiseen liittyvä työyksikön hoitotyön toteuttamisen osaaminen herätti keskustelua ja pohdintaa paneelissa. Vain 20% medisiinisen toimialueen ja 31% muiden toimialueiden vastaajista oli arvioinut kliiniseen osaamiseen sisältyvän työyksikön hoitotyön toteuttamisen olevan merkitykseltään suurta osastonhoitajan työssä. Enemmistö panelisteista kallistui näkemykseen, että

perushoitotyön osaaminen on tärkeää, mutta erikoisosaamista ei osastonhoitajalta voi vaatia. Määrittelyssä päädyttiin lopulta perusosaamiseen, koska perustaidot työyksikön hoitotyön toteutuksesta on osastonhoitajan kuitenkin hallittava.

Potilashoitoon liittyvien laitteiden käyttö ja niiden huoltoon liittyvät tehtävät määriteltiin paneelissa osastonhoitajalle erityisosaamiseksi, mutta niiden käytön opetuksen organisointi perusosaamiseksi, kuten muutkin koulutusjärjestelyt. Laitteiden käytön ja huollon järjestämisen osalta kyselyn tuloksissa oli hajontaa kaikilla toimialueilla. Laitteiden huollon järjestäminen tulisi useimpien panelistien mukaan vastuuttaa laitteita käyttäville henkilöille.

Tietotekniikkaohjelmien käytön osaamiseen sisältyvästä toimistosovellusten, kuten Word, PowerPoint ja Excel, osaamisesta käytiin paneelissa keskustelua, jonka tuloksena niiden käytön osaaminen määriteltiin perusosaamiseksi osastonhoitajan työssä. Kyselyn tuloksissa oli tältä osin hajontaa sekä medisiinisellä että muilla toimialueilla.

Talouden hallinnan osalta kyselyn vastauksissa suurta hajontaa ilmeni kustannuslaskentaan, hinnoitteluun ja budjetin valmistumiseen osallistumisen tuloksissa toimialueesta riippumatta. Tällä hetkellä tämänkaltaisessa toiminnassa ilmenee paljon vaihtelua niin klinikoiden välillä kuin klinikoiden sisälläkin. Paneeli päättyi näiden olevan nykytilanteessa erityisosaamista. Tulevaisuudessa nämä saattavat muuttua perusosaamiseksi, mikäli talouden suunnittelu ja seuranta tulevat lähemmäksi yksikkötasoa tai prosessien mukaisiksi. Talouteen liittyvien suoritteiden ja budjetin toteutumisen seurannan todettiin paneelissa yleisellä tasolla kuuluvan perusosaamiseen. Sen sijaan yksittäisten osioiden, kuten palkka-, materiaali-, ateria- sekä laboratorio- ja kuvantamiskustannusten seurannan katsottiin olevan ennemminkin sektorien vastaavien ja ylihoitajien vastuulle kuuluvaa, ja sillä perusteella osastonhoitajille erityisosaamista. Koulutusmäärärahojen seuranta sekä laskujen tarkastaminen ja hyväksyminen puolestaan määriteltiin perusosaamiseksi. Kyselyn vastausten prosenttijakauma oli samankaltainen kaikilla toimialueilla.

Kehittämistoimintaan liittyen tuloksissa yhdistettiin paneelikeskustelun jälkeen kohdat ”näyttöön perustuvan tiedon etsiminen, näyttöön perustuvan tiedon arvioiminen ja näyttöön perustuvan tiedon soveltaminen” kohdaksi ”näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen”. Kohta ”tutkimustoimintaan osallistuminen” muutettiin kohdaksi ”tutkimustoiminnan mahdollistaminen”. Kaikkien edellä mainittujen määriteltiin kuuluvan osastonhoitajan työssä perusosaamiseen kaikilla toimialueilla.

Asiantuntijapaneelikeskustelussa nousi tulosten määrittelyn rinnalle moniammatilliseen keskusteluun osastonhoitajan nykyinen tehtäväkuva. Paneelissa syntyi pohdintaa siitä, tarvitseeko osastonhoitaja kaikkea tuloksissa esitettyä osaamista? Sisältyykö osastonhoitajan työhön tehtäviä, jotka voisi siirtää esimerkiksi apulaisosastonhoitajalle, sairaanhoitajille tai sihteereille? Paneelikeskustelussa kuitenkin korostettiin, että lopullinen vastuu työyksikön toiminnasta on osastonhoitajalla. Tämä puolestaan edellyttää osaamista toimintaan liittyvistä asioista. Johtopäätöksenä tästä keskustelusta paneelissa todettiin, että moni asia täytyy hallita, vaikka niiden suorittaminen ei kuuluisikaan varsinaiseen työhön.

## 9 TULOKSET

### 9.1 Osastonhoitajan työssä tarvittava perus- ja erityisosaaminen

Perus- ja erityisosaamisen käsitteet täsmentyivät kyselyn tulosten prosenttijakauman ja asiantuntijapaneelikeskustelun jälkeen osastonhoitajan osaamiskuvauksen osalta seuraavasti:

**Perusosaaminen (P)** on kaikille osastonhoitajille yhteistä osaamista, jolla on suuri merkitys osastonhoitajan suoriutumiseen työstään laadukkaasti eri tahoilta tulevien vaatimusten mukaan.

**Erityisosaaminen (E)** on osaamista, jonka sisällössä on määrällistä ja laadullista vaihtelua toimialueen sisällä ja/tai eri toimialueiden välillä.

Kehittämisprojektin tulokseksi saatiin TYKS:n osastonhoitajien yleinen osaamiskuvaus (Liite 5). Perus- ja erityisosaamisen tuloksissa ei voitu osoittaa eroja medisiinisen ja muiden toimialueiden välillä tämän aineiston perusteella. Medisiininen toimialue tulee olemaan sisällöltään laaja-alainen, moninaisia toimintoja yhdistävä toimialue. Medisiinisen toimialueen osastonhoitajien keskenään yhteisen, koko organisaation muiden osastonhoitajien osaamistarpeista poikkeava erityisosaaminen ei ollut aineistosta tunnistettavissa. Osastonhoitajien erityisosaamisen sisältö organisaatiossa vaihtelee toimialueittain ja työyksiköittäin, ja sen sisällön tarkasteleminen ja määrittely edellyttäisivät erillistä jatkoselvitystä.

Tulosten mukaan keskeiset osaamisalueet osastonhoitajan työssä ovat henkilöstöjohtaminen, toiminnan johtaminen, talouden hallinta ja kehittämistoiminta. Taulukossa 5 on esitetty osaamisalueet sisältöineen.

Taulukko 5. Osaamisalueet sisältöineen

<b>HENKILÖSTÖJOHTAMISEN OSAAMISALUE:</b>	<b>TOIMINNAN JOHTAMISEN OSAAMISALUE:</b>
Henkilöstöhallinnon osaaminen	Päivittäisen toiminnan organisoinnin osaaminen
Tiedonhallinta- ja viestintäosaaminen	Toiminnan suunnittelun, seurannan ja arvioinnin osaaminen
Osaamisen hallinta	Yhteyshenkilönä toimimisen osaaminen
Muutoksen hallinta	Kliininen osaaminen
Työhyvinvoinnin ja henkilöstön tukemisen osaaminen	Potilashoittoon liittyvä laiteosaaminen
Eettinen osaaminen	Tietotekniikkaohjelmien käytön osaaminen
Sosiaalinen osaaminen	Turvallisuusosaaminen
<b>TALOUDEN HALLINNAN OSAAMISALUE:</b>	<b>KEHITTÄMISTOIMINNAN OSAAMISALUE:</b>
Talouden suunnittelun, seurannan ja arvioinnin osaaminen	Organisaation strategian soveltamisen osaaminen
Hankintaosaaminen	Kehittämisaosaaminen

## 9.2. Henkilöstöjohtaminen

Henkilöstöjohtaminen on tulosten mukaan monia osa-alueita sisältävä laaja kokonaisuus tietoja ja taitoja, jotka ovat keskeisiä osastonhoitajien työssä. Tähän osaamisalueeseen sisältyvät henkilöstöhallintoa koskeva osaaminen, tiedonhallinta- ja viestintäosaaminen, osaamisen hallinta, muutoksen hallinta, eettinen ja sosiaalinen osaaminen. **Henkilöstöhallintoon** liittyvän osaamisen sisältö on esitetty taulukossa 6.



Taulukko 6. Henkilöstöhallintoa koskeva osaaminen

Henkilöstöhallintoa koskeva osaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
työhön liittyvän lainsäädännön ja työehtosopimusten tunteminen	P	P
työvuorosuunnittelu ja –toteutumien teko	P	P
vuosilomasuunnittelu	P	P
sijaishankinta	P	P
rekrytointi	P	P
sairauslomailmoitusprosessin hallinta	P	P
kehityskeskustelut	P	P
työsuoritusten arviointi	P	P

Henkilöstöhallinnon tehtävät liittyvät osastonhoitajan päivittäiseen työhön ja ovat perusosaamista kaikilla toimialueilla.

**Tiedonhallintaan ja viestintään** liittyvä osaaminen on tulosten mukaan osastonhoitajien perusosaamista kaikilla toimialueilla. Tiedottaminen on varsin merkittävä osastonhoitajan tehtävä. Tämä sisältää tiedottamisen osaston sisällä ja osastolta ulospäin. Taulukossa 7 on kuvattu tiedonhallinta- ja viestintäosaamisen sisältö.

Taulukko 7. Tiedonhallinta- ja viestintäosaaminen

Tiedonhallinta- ja viestintäosaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
tiedottaminen henkilökunnalle	P	P
tiedottaminen osastolta ulospäin	P	P
tiedonhaku ajankohtaisista asioista	P	P
informaatiolukutaito	P	P
päätöksentekotaito	P	P
argumentointi	P	P
osastokokousten suunnittelu ja toteutus	P	P
muistioitten ja raporttien laatiminen	P	P

Päätöksenteko- ja argumentointiosaaminen nousivat aineistosta tiedottamisen ohella merkittäviksi osaamistarpeiksi. Tulosten mukaan henkilöstö tulee yhä enenevässä määrin odottamaan kuulevansa perustelut tehdyille päätöksille. Myös päätöksentekoprosessin tulisi olla kuvattavissa ja perusteltavissa.

**Osaamisen hallintaan** liittyvät tehtävät ovat tulosten mukaan kasvamassa osastonhoitajien työssä. Osastonhoitajat kokevat, että näiden tehtävien johtaminen VSSHP:n hoitotyön toimintaohjelman ja TYKS:n erityisvastuualueen opetus- ja koulutuspolitiikan mukaan edellyttävät vahvoja osaamisen hallinnan taitoja. Taulukossa 8 on esitetty osaamisen hallinnan sisältö.

Taulukko 8. Osaamisen hallinta

<b>Osaamisen hallinta:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
perehdytyksen järjestäminen uudelle hoitohenkilökunnalle	P	P
hoitohenkilökunnan osaamistarpeiden tunnistaminen	P	P
koulutussuunnitelman laadinta hoitohenkilökunnalle	P	P
hoitohenkilökunnan koulutusten järjestelyt	P	P
hoitotyön opiskelijoiden perehdytyksen suunnittelu	P	P
lääketieteen opiskelijoiden osastoperehdytys	P	P

Tärkeä osastonhoitajien osaamisen hallinnan taito on tulosten mukaan myös osaajien tunnistaminen liittyen sekä rekrytointiin ja vastuualueiden nimeämiseen että toiminnan kehittämiseen. Osaamisen hallinta on osastonhoitajien perusosaamista kaikilla toimialueilla.

**Muutoksen hallintaan** liittyvä osaaminen on esitetty taulukossa 9. Muutoksen hallinta on tulosten mukaan keskeistä nimenomaan osastonhoitajan työssä. Osastonhoitaja on muutoksen keskipisteessä toimeenpanemassa muutosta sekä arvioimassa sen etenemistä ja onnistumista.

Taulukko 9. Muutoksen hallinta

<b>Muutoksen hallinta:</b>	<b>Medisiininen toimialue:</b>	<b>Muut toimialueet:</b>
muutostarpeiden tunnistaminen	P	P
muutoksista tiedottaminen	P	P
muutosten toimeenpano	P	P
muutosten arviointi	P	P

Muutoksen hallintaan kuuluu osastonhoitajan työssä muutostarpeiden tunnistaminen, muutoksista tiedottaminen, muutosten toimeenpano ja muutosten arviointi. Osastonhoitaja esittää perustelut muutoksen

tarpeellisuudelle, ohjaa ja kannustaa henkilöstöä muutosprosessissa. Muutoksen hallinta on osastonhoitajan perusosaamista kaikilla toimialueilla.

**Työhyvinvointi ja henkilöstön tukeminen** liittyvät kiinteästi osastonhoitajan päivittäiseen työhön. Näihin liittyvän osaamisen sisältö on esitetty taulukossa 10.

Taulukko 10. Työhyvinvointi ja henkilöstön tukeminen

Työhyvinvointiin ja henkilöstön tukemiseen liittyvä osaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
tyhy-suunnitelman laatiminen	P	P
tyhy-toiminnan järjestämisestä vastaaminen	P	P
sairauslomien seuranta	P	P
yhteistoimintamenettely	P	P
aktiivinen tuki -mallin mukaan toimiminen	P	P
ristiriitatilanteiden selvittely	P	P
henkilöstön kuuntelu	P	P
henkilöstön kannustaminen	P	P
henkilöstön innostaminen	P	P

Osastonhoitajan toiminnan avoimuus, läsnäolo osaston arjessa, henkilöstön kuuntelu ja arvostava suhtautuminen ovat merkityksellisiä henkilöstön työhyvinvoinnin kannalta.

**Eettinen ja sosiaalinen osaaminen** sisältävät taitoja, joita ilman on tulosten mukaan vaikea onnistua osastonhoitajan tehtävässä. Näitä ovat oikeudenmukaisuus, tasapuolinen kohtelu, esimerkkinä toimiminen ja luottamuksellisuus. Sosiaaliseen osaamiseen kuuluvat yhteistyötaidot, vuorovaikutustaidot, esiintymistaito, verkosto-osaaminen, ajanhallinta ja paineensieto. Eettinen ja sosiaalinen osaaminen ovat kiinteästi yhteydessä henkilöstön työhyvinvointiin. Eettinen ja sosiaalinen osaaminen kuuluvat kaikkien osastonhoitajien perusosaamiseen.

### 9.3 Toiminnan johtaminen

Toiminnan johtaminen on henkilöstöjohtamisen lisäksi toinen laaja-alainen ja paljon aikaa työaikaa vievä osaamisalue. Toiminnan johtaminen sisältää päivittäisen toiminnan organisoinnin, toiminnan suunnittelun, seurannan ja arvioinnin osaamisen, yhteyshenkilönä toimimisen osaamisen, kliinisen osaamisen, potilashoittoon liittyvän laiteosaamisen, tietotekniikkaohjelmien käytön osaamisen sekä turvallisuusosaamisen. **Päivittäisen toiminnan organisoinnissa** osastonhoitajilla on oltava organisointitaitoa, osaamista päivittäisten työjärjestelyjen tekoon, henkilöresurssien kohdentamisen tarkistamiseen ja äkillisiin tilannemuutoksiin reagoimiseen. **Toiminnan suunnittelu, seuranta ja arviointi** edellyttävät osastonhoitajilta monipuolista osaamista. Taulukossa 11 on kuvattu näihin toimintoihin liittyviä osaamisen sisältöjä.

Taulukko 11. Toiminnan suunnittelu, seuranta ja arviointi

Toiminnan suunnitteluun, seurantaan ja arviointiin liittyvä osaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
työyksikön toiminnan suunnittelu	P	P
työyksikön prosessien hallinta	P	P
erityistehtävien nimeäminen hoitohenkilökunnalle	P	P
toimintakertomuksen laatimiseen osallistuminen hoitotyön näkökulmasta	P	P
toimintasuunnitelman laatimiseen osallistuminen hoitotyön näkökulmasta	P	P
toimintaan liittyvien suoritteiden seuranta	P	P
hoitoisuuslukujen seuranta ja käsittely	P	P
HaiPro-ilmoitusten seuranta ja käsittely	P	P
sairaalainfektioilmoitusten (SAI) seuranta ja käsittely	P	P
potilaspalautteiden seuranta ja käsittely	P	P
opiskelijapalautteiden seuranta ja käsittely	P	P

Sekä päivittäisen toiminnan organisointi että toiminnan suunnittelu, seuranta ja arviointi kuuluvat osastonhoitajien perusosaamiseen kaikilla toimialueilla.

Toiminnan johtamiseen liittyvä **yhteyshenkilönä toimimisen osaamisen** sisältö on kuvattu taulukossa 12. Yhteyshenkilönä toimimiseen kuuluu sisäisten ja ulkoisten yhteistyökumppaneiden kanssa toimiminen sekä kontaktien luominen ja ylläpitämisen osaaminen ja edustaminen.

Taulukko 12. Yhteyshenkilönä toimimisen osaaminen

<b>Yhteyshenkilönä toimiminen:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
sisäisten yhteistyökumppanien kanssa toimiminen	<b>P</b>	<b>P</b>
ulkoisen yhteistyökumppanien kanssa toimiminen	<b>P</b>	<b>P</b>
kontaktien luominen	<b>P</b>	<b>P</b>
kontaktien ylläpitäminen	<b>P</b>	<b>P</b>
edustaminen	<b>P</b>	<b>P</b>

Tulosten mukaan osastonhoitaja edustaa käyttäytymisellään ja puheillaan laajempaa kokonaisuutta kuin itseään. Yhteyshenkilönä toimiminen on osastonhoitajan perusosaamista kaikilla toimialueilla.

**Kliiniseen osaamiseen** kuuluu työyksikön hoitotyön sisällön tunteminen, hoitotyön toteuttaminen ja hoitotyön eettisten ohjeitten noudattaminen. Tulosten mukaan hoitotyön sisällön tunteminen on osastonhoitajan työssä välttämätöntä. Osastonhoitajan on myös hallittava perustaidot työyksikön hoitotyön toteutuksesta. Hoitotyön eettisten ohjeiden noudattamisessa osastonhoitaja toimii linjanvetäjänä, joka tarvittaessa puuttuu eettisiin epäkohtiin ja ongelmatilanteisiin. Kliininen osaaminen on osastonhoitajan perusosaamista toimialueesta riippumatta.

**Potilashoitoon liittyvä laiteosaamisen** sisältö on esitetty taulukossa 13. Potilashoitoon liittyvien laitteiden käytön ja niiden huoltoon liittyvät tehtävät ovat osastonhoitajan työssä erityisosaamista, mutta niiden käytön opetuksen organisointi perusosaamista, kuten muutkin koulutusjärjestelyt.

Taulukko 13. Potilashoittoon liittyvä laiteosaaminen

Potilashoittoon liittyvä laiteosaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
työyksikköni potilashoittoon liittyvien laitteiden käyttö	E	E
työyksikköni potilashoittoon liittyvien laitteiden huollon järjestäminen	E	E
työyksikköni potilashoittoon liittyvien laitteiden käytön opetuksen organisointi	P	P

Potilashoittoon liittyvän laiteosaamisen perus- ja erityisosaamisen määrittely on samanlainen toimialueesta riippumatta.

**Tietotekniikkaohjelmien käytön osaaminen** on toiminnan johtamisen osaamisalueeseen liittyvää osaamista. Sen sisältö on esitetty taulukossa 14.

Taulukko 14. Tietotekniikkaohjelmien käytön osaaminen

Tietotekniikkaohjelmien käytön osaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
potilastietojärjestelmän käyttö	P	P
henkilöstöhallinnon sovellusten käyttö	P	P
taloushallinnon sovellusten käyttö	P	P
toimistosovellusten käyttö	P	P
täydennyskoulutusseuranta	P	P
täydennyskoulutusraportit	P	P
käyttäjätunnusten tilaaminen	P	P

Tietotekniikkaohjelmien käyttö kuuluu osastonhoitajien päivittäiseen työhön. Tulosten mukaan kaikilta osin osastonhoitajien perusosaamiseen toimialueesta riippumatta.

Toiminnan johtamisen osaamiseen kuuluu myös **turvallisuusosaaminen**, jonka sisältö on esitetty taulukossa 15.

Taulukko 15. Turvallisuusosaaminen

Turvallisuusosaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
riskien kartoituksesta vastaaminen	P	P
palo- ja pelastusturvallisuudesta vastaaminen	P	P
poikkeustilanteiden hallinta	P	P
työsuojelusta ja työturvallisuudesta vastaaminen	P	P
tietoturvasta vastaaminen	P	P
potilasturvallisuudesta vastaaminen	P	P

Turvallisuusosaaminen sisältää laajoja kokonaisuuksia, joista osastonhoitaja on vastuussa oman työyksikkönsä osalta. Osastonhoitajan turvallisuusosaamiseen katsottiin kuuluvan myös henkilökunnan osallistamisen ja vastuuttamisen turvallisuuteen liittyen.

#### 9.4 Talouden hallinta

Talouden hallintaan sisältyy **talouden suunnittelua, seuranta, arviointia** ja hankintasosaamista. Osastonhoitajien perusosaamiseen kuuluu kaikilla toimialueilla talouden seuranta yleisellä tasolla, mutta yksittäisten talouden tunnuslukujen seuranta on erityisosaamista lukuunottamatta koulutusmäärärahojen seuranta. Talouden suunnittelun, seurannan ja arvioinnin sisältö ja osaamisen määrittely on esitetty taulukossa 16.



Taulukko 16. Talouden suunnittelu, seuranta ja arviointi

Talouden suunnitteluun, seurantaan ja arviointiin liittyvä osaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
kustannuslaskentaan osallistuminen	E	E
hinnoitteluun osallistuminen	E	E
budjetin valmisteluun osallistuminen	E	E
henkilöstön kustannustietoisuuden lisääminen	P	P
talouteen liittyvien suoritteiden seuranta	P	P
budjetin toteutumisen seuranta	P	P
palkkakulujen seuranta	E	E
koulutusmäärärahojen seuranta	P	P
materiaalikustannusten seuranta	E	E
ateriakustannusten seuranta	E	E
laboratorio- ja kuvantamiskustannusten seuranta	E	E
laskujen tarkastaminen ja hyväksyminen	P	P

Talouden hallintaan sisältyvän **hankintaosaaminen** on osin perus- ja osin erityisosaamista. Perusosaamiseen kuuluvat hankintatarpeiden kartoittaminen, hankintaesitysten teko ja hankinta-aloitteiden teko. Erityisosaamista on hankintalainsäädännön mukaiseen kilpailutukseen osallistuminen. Osaamisen määrittymisellä perus- tai erityisosaamiseksi ei ollut eroa toimialueiden välillä.

#### 9.5 Kehittämistoiminta

Kehittämistoimintaan kuuluu **organisaation strategian soveltaminen** sekä muu **kehittämisosaaminen**. Kehittämistoiminta on tulosten mukaan osastonhoitajan työssä merkittävä osaamisalue, jossa osastonhoitajan roolin painopiste siirtynyt kehittäjästä kehittämisen mahdollistajaksi ja koordinoijaksi. Osastonhoitaja on myös juurruttamassa uusia toimintatapoja omaan yksikköönensä sekä arvioimassa näiden soveltuvuutta yksikön toimintaan. Kehittämistoimintaan liittyvän osaamisen sisältö on esitetty taulukossa 17.

Taulukko 17. Kehittämistoiminta

Kehittämistoimintaan liittyvä osaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
sairaanhoidopiirin strategian soveltaminen	P	P
näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen	P	P
työyksikön toimintatapojen kehittäminen	P	P
kliinisen hoitotyön kehittäminen	P	P
potilasohjauksen kehittäminen	P	P
laadunvarmistukseen osallistuminen	P	P
tukimustoiminnan mahdollistaminen	P	P

Kehittämisosaaamisen edellytyksenä ovat yhä enenevässä määrin aiemmin mainitut tiedonhaku- ja vahvat tietotekniset taidot. Osaamisen hallintaan liittyvällä osaajien ja osaamistarpeiden tunnistamisella on merkitystä myös kehittämistoiminnan osaamisessa. Osastonhoitajan kehittämisosaaamisessa tärkeää on halu kehittää ja kehittyä sekä henkilöstön aktiivisuuden tukeminen. Kehittämisosaaamiseen liittyy myös osastonhoitajan omasta osaamisesta ja uudistumisesta huolehtiminen. Kehittämistoimintaan liittyvä osaaminen on kaikilla toimialueilla osastonhoitajan perusosaamista.

#### 9.6 Osastonhoitajan osaamistarpeet tulevaisuudessa

Tulosten mukaan **tulevaisuuden osaamisessa** korostuvat entisestään viestintä-, tiedonhaku- ja verkosto-osaaminen, rekrytointiosaaminen sekä taloustietämys. Lisäksi merkittävänä esiin nousivat tiedon suodattaminen tietotulvasta, työyksikön vetovoimaisuuden lisääminen, muutosvalmentajana toimiminen sekä ikäjohtaminen ja erilaisuuden hyväksyminen työyhteisön ja potilaiden muuttuessa yhä monikulttuurisemmaksi. Tulevaisuuden osaamisessa nähtiin myös tärkeäksi osata osallistaa henkilökuntaa nykyistä enemmän sekä lisätä henkilökunnan itseohjautuvuutta. Monipuolinen tietotekninen osaaminen tulee olemaan tärkeä taito liittyen kaikkiin osastonhoitajien työn osaamisalueisiin.

Henkilöstösuunnitteluun tarvitaan tulosten mukaan uutta osaamista. Suunnittelun tulisi tapahtua ennakoivasti tunnuslukuja hyödyntäen. Henkilöstösuunnitteluun liittyen osastonhoitajilta edellytetään kokonaisuuksien hallintaa, prosessien hallintaa sekä keskeisten tunnuslukujen tuntemista ja hyödyntämistä. Rekrytointiin liittyen tärkeää on osaamisen tunnistaminen sekä vetovoimaisen työyksikön luominen ja positiivisen imagon ylläpitäminen.

Henkilöstöjohtamisessa ongelmiin puuttuminen ja ongelmanratkaisu sekä henkilöstön yksilöllinen tukeminen korostuvat tulevaisuudessa osastonhoitajan osaamisessa. Eläkeiän kasvun tuomat osaamistarpeet ilmenevät ikääntyvän työntekijän jaksamiseen ja työn mielekkääksi kokemiseen liittyen. Haasteita tuo eri ikäisten työntekijöiden vahvuuksien, heikkouksien ja toiveiden huomioon ottaminen sekä toiminnan että työntekijöiden näkökulmasta. Monikulttuurisen työyhteisön johtaminen tulee niin ikään olemaan tulevaisuuden osaamishaaste. Monikulttuurisuus tulee näkymään sekä työntekijöissä että potilaissa. Henkilöstöjohtamisessa tulee tulosten mukaan olemaan tarvetta henkilökunnan yksilölliseen tukemiseen keskustelujen, motivoinnin ja kannustuksen sekä työntekijöiden omien vahvuuksien löytämisen muodoissa. Osastonhoitajan on tärkeää olla ajan tasalla erilaisista työkaluista näihin liittyen.

Vuorovaikutus- ja viestintätaidot sekä verkosto- ja yhteistyöosaaminen ovat osastonhoitajien työssä merkittäviä tälläkin hetkellä ja tulosten perusteella niiden merkitys kasvaa tulevaisuudessa entisestään. Onnistuneen viestinnän tueksi tarvitaan uutta osaamista. Nykyisten ja uusien viestintäkanavien tunteminen ja käyttö on osastonhoitajan työssä tulevaisuudessa entistä tärkeämpää. Suullisen ja kirjallisen viestinnän taidot tulevat niin ikään korostumaan.

*”Tietoverkostojen hallinta. Uudenlaisten tiedonvälityskanavien käyttö.”*

*”Työn pirstaloituessa ja työsuhteiden lyhentyessä tarvitaan kokonaisvaltaista ja tasapuolista viestintää joka on suunnattu sekä henkilökunnalle että ylöspäin hallintoon”*

*”Ulkoisten yhteistyötahojen ja sidosryhmien kanssa toimimista, vuorovaikutusta, informointia.”*

*”Esiintymis- ja neuvottelutaitoa , kirjallista sujuvuutta.”*

Tiedonhaku- ja informaatiolukutaidot tulevat myös olemaan tulevaisuudessa entistä keskeisempiä taitoja osastonhoitajan työssä. Osastonhoitajat kokevat tärkeäksi tehtäväkseen olennaisen tiedon löytämisen ja välittämisen henkilökunnalle, jotta tärkeää tietoa ei hukkuisi tietotulvaan.

*”Kykyä valikoida oikea tieto, jota välittää henkilökunnalle, koska tietotulva vain kasvaa tulevaisuudessa.”*

*”Tiedon suodattamista ja raajamista ja/tai kohdentamista vain tietyille henkilöille, koska informaatiota tulee niin paljon.”*

*”Tiedon etsimistä ja informoimista eteenpäin.”*

Päätöksenteko ja argumentointi tulevat olemaan yhä merkittävämpiä osaamisalueita tulevaisuudessa. Tärkeää on kyetä perustelemaan tehdyt päätökset, ja noudattaa yhtenäisiä käytäntöjä. Päätöksentekoprosessi olisi myös hyvä olla kuvattavissa. Osaamisen hallintaan liittyvät taidot, kuten osaamisen ja osaamistarpeiden tunnistaminen ja ennakointi sekä osaamisen kehittäminen, kuuluvat osastonhoitajien tulevaisuuden osaamiseen.

Muutoksenhallintaan liittyvää tulevaisuuden osaamista ovat muutosprosessin eri vaiheiden tunnistaminen ja muutosvalmentajana toimiminen. Muutosvalmentaja perustelee muutoksen tarpeellisuutta, innostaa ja motivoi henkilökuntaa, asettaa välitavoitteita ja arvioi muutoksen onnistumista. Myös oman jaksamisen tiedostaminen ja siihen vaikuttaminen tuotiin esiin muutoshallintaan liittyen.

Tulosten mukaan aiempaa suurempi henkilökunnan osallistaminen ja vastuuttaminen sekä itseohjautuvuuden lisääminen toiminnan johtamisessa tulevat näkymään tulevaisuudessa. Osastonhoitajilta tämä edellyttää osaamisen tunnistamisen ja varmistamisen sekä töiden järjestelyn osaamista. Kliinisen hoitotyön tuntemus tulee edelleenkin olemaan tärkeää osastonhoitajien työssä. Toiminnan johtamisessa ja talouden hallinnassa keskeisten tunnuslukujen tunteminen ja hyödyntäminen edellyttävät uutta osaamista osastonhoitajilta.

*”Tulevaisuudessa oh seuraa tai tulisi seurata, mitä hoitotyön kustannuksia eri toimialueiden välillä on - syy/seuraus ja kustannukset. Tarvitseeko kyseinen palvelu ja siihen liittyvä osaaminen olla omalla toimialueella.”*

*”Tuoda esille hoitotyön näkyvyyttä kustannuslaskennan näkökulmasta - onko hoitotyö ilmaista? Miten hoitoisuus liitetään kustannuksiin?”*

*”Kykyä toimia oman alansa asiantuntijana hankintaketjussa. Lakipykälien tuntemus suotavaa.”*

Kehittämistyössä osastonhoitajan tulevaisuuden osaamistarpeita ovat kehittämistarpeiden arvioinnin ja kehittämisen organisoinnin osaaminen. Osastonhoitajan tulee reagoida toiminnasta saataviin palautteisiin, löytää oikeat henkilöt kehittämistyöhön sekä organisoida ja mahdollistaa kehittämistyö.

## **10 POHDINTA**

Tässä kehittämisprojektissa on tarkasteltu osastonhoitajan työtä osaamisen näkökulmasta. Toimenkuvaa ei ole pyritty määrittelemään, mutta sekä haastatteluissa että paneelikeskustelussa osaamista pohdittaessa tuli esiin osastonhoitajan vastuulla olevien tehtävien lisääntyminen. Osastonhoitajilta edellytetään osaamista monialaisesti, koska ongelmien ilmetessä otetaan yleensä ensisijaisesti yhteyttä osastonhoitajaan. Monet osastonhoitajat kokivatkin, että heidän odotetaan osaavan ja tietävän valtaisan määrän asioita. Omasta osaamisesta ja sen kehittämisestä sekä jaksamisesta kannettiin huolta. Tulevaisuudessa työyksiköt tulevat olemaan sisällöltään laaja-alaisia. Samaan yksikköön voi kuulua esimerkiksi ihotauti-, reuma- ja sisätautipotilaita. Tällöin osastonhoitajan tulee tuntea vastuualueensa hoitotyön suuret linjat, mutta yksityiskohtaista hoitotyön osaamista ei ole mahdollista hallita. Haasteellista osastonhoitajan työn kannalta on myös se, jos osasto on levittäytynyt useisiin

eri toimipisteisiin. Tällöin osastonhoitajan läsnäolo toimipisteiden arjessa jää vähäiseksi.

Osastonhoitajan rooli hoitotyössä tänä päivänä on pitkälti toimia organisoijana, koordinoijana ja mahdollistajana. Osastonhoitajat pitävät tärkeänä, että osastonhoitajan toimenkuva, vastuu ja toimivalta olisi kirjallisesti määritelty.

### 10.1 Luotettavuus

Luotettavuuden varmistamiseksi kehittämisprojektin empiirinen osio suunniteltiin ja toteutettiin yksityiskohtaisesti ja huolellisesti. Aineiston keruussa ja analyysissä käytettiin triangulaatiota, joka antaa mahdollisuuden tarkastella tutkittavaa aihepiiriä eri suunnista (Kylmä & Juvakka 2007, 17). Tässä kehittämisprojektissa aineiston keruu ja analyysi tapahtuivat kolmivaiheisesti lisäten tulosten luotettavuutta. Ensimmäisen vaiheen aineiston keruu tapahtui puolistruktroidulla haastattelulla, joka kuuluu yleisimpiin aineiston keruun tapoihin suomalaisissa hoitotieteellisissä tutkimuksissa käytettäessä sisällönanalyysiä (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 146). Tiedonantajiksi valittiin osastonhoitajia, joilla oli kokemusta tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 26).

Tutkimuksen tekijä antoi haastatteluaineiston litteroinnin ulkopuolisen henkilön tehtäväksi. Henkilöä ohjeistettiin aineiston käsittelystä, tallentamisesta ja säilytyksestä sekä tiedotettiin aineiston luottamuksellisuudesta. Luotettavuuden varmistamiseksi tutkimuksen tekijä tarkasti jokaisen tallennetun haastattelun ja kirjoitetun tekstin yhdenmukaisuuden. (Kylmä & Juvakka 2007, 111.)

Haastatteluaineisto analysoitiin sisällönanalyysillä, jonka luokittelun ja tulosten tulkinnan perusteet on selostettu loppuraportissa (Hirsjärvi 2000, 213.). Tutkimuksen tekijällä on kokemusta tutkimuksen kohteena olevasta osastonhoitajan työstä, mikä lisää analyysin luotettavuutta kokemuseräisen ymmärryksen kautta. Tutkimuksen tekijän työkokemus on eri toimialueelta kuin haastateltujen tiedonantajien eikä tutkimuksen tekijä tuntenut haastateltavia entuudestaan. Tämä seikka edesauttoi objektiivisuutta analyysissä ja tulosten raportoinnissa. Toisen vaiheen kyselylomakkeen laadinnassa oli mukana

projektiryhmä, ja lomake esitettiin ennen käyttöönottoa mahdollisten epäselvien kohtien selvittämiseksi. Kolmannen vaiheen asiantuntijapaneelikeskustelun osanottajat koostuivat moniammatillisesta ryhmästä, mikä laajensi keskustelun näkökulmaa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida muun muassa uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden perusteella. Tämän kehittämisprojektin tulosten uskottavuutta vahvistavat käytetty triangulaatio-menetelmä sekä tuloksista keskustelu tutkimukseen osallistuvien kanssa eri vaiheissa. Projektiorganisaatioon kuuluvan projektiryhmän ja ohjausryhmän kanssa käytiin tuloksia läpi tutkimuksellisen osion aikana. Vahvistettavuuteen liittyy mahdollisuus seurata koko tutkimusprosessin kulkua pääpiirteissään. Tämä edellyttää koko prosessin kuvaamista raportissa. Tässä raportissa on pyritty kuvaamaan kehittämisprojektin tutkimuksellisen osion eteneminen tarkasti ja loogisesti. Reflektiivisyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tekijän tietoisuutta omista lähtökohdistaan. Tämän tutkimuksen tekijän asema ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijana sekä työkokemus tutkittavaan ilmiöön liittyen on tuotu raportissa esiin. Tutkimuksen tekijä pyrki tiedostamaan omat näkemyksensä tutkimuksen kohteesta koko prosessin ajan välttämällä niiden vaikutusta aineiston tulkintaan ja analysointiin. Siirrettävyys edellyttää kuvailua tiedonantajista ja ympäristöstä helpottamaan lukijan arviota tulosten siirrettävyydestä. Tässä raportissa on kuvattu tiedonantajat ja heidän toimintaympäristönsä. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.) Tulosten raportoinnissa on pyritty tarkkuuteen ja loogisuuteen. Projektin etenemisen vaiheet on kirjattu koko projektin ajalta mahdollisimman tarkoin. Tulosten luotettavuutta lisää tiedonantajien asiantuntemus tutkittavasta asiasta.

## 10.2 Eettisyys

Eettisyyden tarkasteluun kuuluu arviointi tutkittavan aiheen oikeutuksesta. Tutkimuksen tulee tuottaa hyötyä yhteiskunnalle. (Kylmä & Juvakka 2007, 138.) Tutkimusaihe on perusteltavissa sairaanhoitopiirin strategian ja T-Pro hankkeen

tavoitteiden pohjalta. Nämä tavoitteet pyrkivät parantamaan tuotettavien terveyspalvelujen laatua osaamisen kehittämisen näkökulmasta.

Kehittämiprojektin tutkimuksellista osiota varten haettiin tutkimuslupa VSSH:n Hoitotyön asiantuntijaryhmältä. Tutkimuksen saatekirjeisiin sisältyi tiedote tutkimuksesta osanottajille (Liitteet 1 ja 3) sekä kirjallinen suostumus haastatteluun osallistujille (Liite 2). Osallistuminen oli vapaaehtoista kaikissa vaiheissa, ja osallistuminen oli mahdollista keskeyttää, jolloin kerätty aineisto olisi jätetty käyttämättä keskeyttäneen tiedonantajan osalta. (Kylmä & Juvakka 2007, 138-141.)

Haastattelut nauhoitettiin tiedonantajien luvalla, ja nauhoituksesta tiedotettiin jo saatekirjeessä. Tiedonantajien henkilöllisyyden salassapidosta huolehdittiin opinnäytetyön kaikissa vaiheissa. Vastaukset raportoitiin siten, että yksittäisen vastaajan vastaukset eivät olleet tunnistettavissa. Raportissa käytetyt suorat lainaukset on valittu siten, tiedonantajien henkilöllisyyttä ei voi päätellä. (Kylmä & Juvakka 2007,154.) Kerätty aineisto oli ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytettävissä. Projektin päättyessä aineisto hävitetään opinnäytetyön tekijän toimesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 141.)

### 10.3 Tulosten tarkastelu

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli kuvata TYKS:n osastonhoitajan työssä tarvittava perusosaaminen, medisiinisen toimialueen osastonhoitajien erityisosaaminen sekä osastonhoitajien tulevaisuuden osaamistarpeet. Tulokseksi muodostui TYKS:n osastonhoitajien työssä tarvittavan perus- ja erityisosaamisen kuvaus. Medisiinisen toimialueen erityisosaaminen saatiin kuvattua, mutta ei sitä miten se poikkeaa muiden TYKS:n osastonhoitajien erityisosaamisesta. Medisiinisellä toimialueella yhdistyy usean klinikan toimintoja, ja sen sisältö on hyvin moninainen. Medisiinisen toimialueen osastonhoitajia yhdistävä, muiden toimialuiden osastonhoitajien osaamisesta poikkeava osaaminen ei tässä aineistossa ollut tunnistettavissa.

Aiempien tutkimusten mukaan sosiaali- ja terveysalan lähiesimiesten yhteisiä osaamisalueita ovat henkilöstöhallinto, inhimillisten voimavarojen johtaminen,



voimavarojen ja palvelujen suunnittelu ja organisointi sekä vuorovaikutuksen ja tiedonkulun varmistaminen (Reikko ym. 2010, 17) Nämä kaikki sisältyvät myös tämän projektin tulosten henkilöstöjohtamisen ja toiminnan johtamisen osaamisalueisiin. Erilaiset taloushallinnolliset tehtävät ovat liittyneet osastonhoitajan tehtäviin viime vuosikymmeninä (Reikko ym. 2010, 67; Surakka 2006, 32). Tässä projektissa talouden hallinta muodostui yhdeksi osaamisalueeksi, joka sisälsi monien erityisosaamiseksi määriteltyjen tehtävien osaamista. Talouden hallintaan liittyvien tehtävien odotetaan tulosten mukaan tulevaisuudessa täsmentyvän ja vakiinnuttavan asemansa osastonhoitajan työssä.

Hoitotyön johtajien osaamisalueet kansainvälisiin empiirisiin tutkimuksiin pohjautuvan kirjallisuuskatsauksen mukaan ovat substanssiosaaminen, henkilöstöjohtamisen osaaminen, toiminnan johtamisen osaaminen ja kehittämisosaaminen (Kantanen ym. 2011, 185). Henkilöstöjohtaminen, toiminnan johtaminen ja kehittämistoiminnan osaaminen muodostuivat myös tämän projektin tuloksissa osastonhoitajien osaamisalueiksi. Yhdeksi erilliseksi osaamisalueeksi muodostui talouden hallinta. Substanssiosaamisesta käytetään tämän kehittämisprojektin tuloksissa termiä kliininen osaaminen, ja se sisältää hoitotyön sisällön tuntemisen ja hoitotyön toteuttamisen osaamisen. Hoitotyön sisällön tunteminen on osastonhoitajan työssä välttämätöntä. Tässä kehittämisprojektissa kliininen osaaminen on sisällytetty toiminnan johtamisen osaamisalueeseen.

Osastonhoitajat kokevat tutkimusten mukaan tehtäväkenttensä laajentuneen tällä vuosituhanella merkittävästi (Reikko ym. 2010, 73). Myös tämän kehittämisprojektin tulosten mukaan osastonhoitajilla on tänä päivänä monipuolista osaamista edellyttävä, laaja-alainen työnkuva ja suuri tehtävämäärä. Aiempaan tutkimustietoon verrattuna tämä kehittämisprojekti on tuottanut yksityiskohtaisempaa tietoa osastonhoitajan työssä tarvittavan osaamisen sisällöstä.

Työn tulosten pohjalta kiinnostaviksi jatkotutkimusaiheiksi nousivat osastonhoitajien osaamiskartoitus, erityisosaamisen sisällön määrittely toimialueilla sekä osastonhoitajan ja osastonlääkärin välinen yhteistyö.

## 11 TUOTETUN TIEDON MERKITYS

Tuotettu tieto on kerätty organisaation osastonhoitajilta itseltään, ja näin saatu tiedoksi heidän näkemyksensä osastonhoitajien työssä tarvittavasta osaamisesta. Osastonhoitajille itselleen tieto on hyödynnettävissä oman osaamisen ja täydennyskoulutustarpeen arvioinnissa. Projektissa tuotetussa tiedossa osastonhoitajan työtä tarkastellaan osaamisen näkökulmasta, mutta se myös sivuaa jonkin verran tehtäväkuva. Tämän projektin tuottaman tiedon avulla on mahdollista hahmottaa ja jäsentää osastonhoitajan työtä.

Potilaiden näkökulmasta tiedon hyödynnettävyys ilmenee välillisesti. Osastonhoitajien osaamista kehittämällä vaikutetaan myös henkilöstön osaamiseen ja työhyvinvointiin, näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseen ja prosessien sujuvuuteen. Nämä puolestaan merkitsevät potilaille laadukkaita ja tarkoituksenmukaisia palveluita.

Henkilöstölle osastonhoitajien osaamisella ja sen kehittämällä on merkitystä työhyvinvoinnin ja työhön sitoutumisen, oikeudenmukaisen ja tasa-arvoisen inhimillisten voimavarojen johtamisen sekä kehittymisen näkökulmasta. Tänä päivänä nopea muutostahti on leimallista niin terveydenhuollon kuin muidenkin alojen työssä. Lähiesimiehen johtamistaitoja kehittämällä edesautetaan henkilöstön saamaa tukea muutosprosessissa.

Tuotetun tiedon merkitys johtamisen näkökulmasta on yhtenäinen tieto TYKS:n lähiesimiehinä toimivien osastonhoitajien työssä tarvittavasta osaamisesta. Tämä tieto on hyödynnettävissä esimerkiksi rekrytoinnissa osaamisen tunnistamisessa sekä täydennyskoulutuksen suunnittelussa. Tieto on merkityksellistä myös uusien osastonhoitajien perehdytyksen suunnittelussa sekä mentoroinnissa.

## 12 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI

Kehittämiprojektia alettiin ideoida yhdessä T-Pro hankkeen suunnitteluylihoitajan kanssa. Aiheen täsmentämisessä huomioon otettiin sekä kehittämisen tarve että projektipäällikön kiinnostus aiheeseen. Kehittämiprojektin alkuvaiheessa projektipäällikkö perehtyi aiheena olevaan osastonhoitajan työhön tekemällä kirjallisuuskatsaukseen pohjautuvan esiselvityksen. Tämän jälkeen projektipäällikkö laati projektisuunnitelman, joka sisälsi projektin tavoitteet, tutkimussuunnitelman, toimintamallin ja työsuunnitelman aikatauluineen. Suunnitelma toimi projektin johtamisen ja toteutuksen työkaluna. (Silfverberg 2005, 34.) Projektin eteneminen oli projektipäällikön vastuulla. Viestintä tapahtui sähköpostitse, puhelimitse ja ryhmien tapaamisissa.

Projektiryhmä sai tiedokseen ja kommentoitavakseen esiselvityksen ja projektisuunnitelman. Projektiryhmä oli mukana valmistelemassa tutkimuksellisen osion kyselylomaketta. Projektiryhmän jäsen oli myös mukana empiirisen osion kolmannessa vaiheessa.

Ohjausryhmä hyväksyi projekti- ja tutkimussuunnitelman ennen projektin toteutuksen aloitusta. Ohjausryhmä kokoontui tutkimuksellisen osion ensimmäisen ja toisen vaiheen välillä. Projektipäällikkö tiedotti ohjausryhmää projektin edistymisestä ja hyväksytti toisen vaiheen mittarin, kyselylomakkeen. Projektin loppuvaiheessa ohjausryhmä sai loppuraportin kommentoitavakseen ennen sen julkaisemista.

Projektipäällikkö ei ollut aiemmin toiminut vastaavanlaisessa tehtävässä, ja projektinhallinta vaati opettelua. Projektinhallintaa tukivat suoritettut teoriaopinnot, esimiestyön kokemus työelämästä sekä osan aikaa toiminut ammattikorkeakoulun OSKU-ryhmä, jossa osaamiskuvauksiin liittyviä kehittämiprojekteja tekevät opiskelijat keskustelivat ja antoivat tukea toisilleen. Tapaamiset toteutuivat tutoropettajan ohjaamina. Haasteelliseksi projektinhallinnassa osoittautui projektiorganisaation kanssa yhteydenpito, ja erityisesti tapaamisaikojen järjestämisen vaikeus projektiorganisaation jäsenten

kiireisen työn luonteen takia. Projekti eteni suunnitellun aikataulun mukaan, ja projektipäällikkö esitteli projektin tuloksia osastonhoitajien opintopäivässä 26.4.2012.

## LÄHTEET

- Aarva, K. 2009. Hoivan ja hoidon lähijohtaminen. Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavissa <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7740-9.pdf>
- Abraham, P. 2011. Developing nurse leaders. A program enhancing staff nurse leadership skills and professionalism. *Nurse Administration Quarterly* 4, 306-312.
- Acree, C. 2006. The relationship between nursing leadership practices and hospital nursing retention. *Newborn and Infant Nursing Reviews* 1, 34-40.
- Bondas, T. 2006. Paths to nursing leadership. *Journal of Nursing Management* 5, 332-339.
- Clement-O'Brien, K., Polit, D. & Fitzpatrick, J. 2011. Innovativeness of nurse leaders. *Journal of Nursing Management* 19, 431-438.
- Cummings, G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C., Lo, E., Muise, M. & Stafford, E. 2010. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies* 47, 363-385.
- Fennimore, L. & Wolf, G. 2011. Nurse manager leadership development. Leveraging the evidence and system-level support. *The Journal of Nursing Administration* 5, 204-210.
- Grönroos, E. & Perälä, M. 2004. Johtamistutkimus terveydenhuollossa – kirjallisuuskatsaus. Stakes. Helsinki: Stakesin monistamo. Saatavilla myös <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/Aiheita22-2004>.
- Hartikainen, P., Partanen, P. & Turunen, H. 2010. Lähijohtajan sitoutuminen erikoissairaanhoidossa – mikä sitä edistää? *Premissi* 3, 46-51.
- Heikka, H. 2008. Sosiaali- ja terveysjohtajan työn sisältö ja kompetenssit. Oulu: Oulu University Press. Saatavissa myös <http://herkules oulu.fi/isbn9789514287886/isbn9789514287886.pdf>
- Helakorpi, S. 2004 b. Työ ja ammattitaito. Saatavissa myös <http://openetti.aokk.hamk.fi/seppoh/osaamismittarit/Tyo%20ja%20ammattitaito.pdf>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Holmlund, L., Kankkunen, P., Koponen, L., Eriksson, U., Suominen, T. 2007. Osastonhoitajien itsearviointi osaamisestaan tuloskortin (BSC) näkökulmien mukaan. *Hoitotiede* 3, 128-139.
- Huhtala, S. 2011. Sairaanhoidajan osaaminen sydämen vajaatoimintaa sairastavan potilaan hoitotyössä Turun ammattikorkeakoulu.
- Huotari, P. 2009. Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Hätönen, H. 2005. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Iire, L. & Tanttu, K. 2011. Teoksessa Nygren, P. & Nurminen, R. (toim.) Tulevaisuuden osaaminen Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä. Turun AMK raportteja 114. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Tampere. 10-17.

Ikola-Norrbacka, R. 2010. Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa. Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa. Vaasa: Vaasan yliopisto. Saatavissa myös [http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-301-1.pdf](http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-301-1.pdf)

Isosaari, U. 2006. Vallankäyttö terveydenhuollon yksiköissä: Lähijohtaminen organisaation valtajärjestelmän näkökulmasta. Premissi 1, 45-49.

Isosaari, U. 2008. Valta ja tilivelvollisuus terveydenhuollon organisaatioissa. Tarkastelu lähijohtamisen näkökulmasta. Vaasa: Vaasan yliopisto. Saatavissa myös [http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-217-5.pdf](http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-217-5.pdf)

Jääskeläinen, A. 2006. Osaamisen mittaaminen ja osaamiseen liittyvä riskien hallinta terveydenhuollon organisaatioissa. Tampere: Tampereen teknillinen yliopisto. Saatavissa myös [http://butler.cc.tut.fi/~mettanen/diplomity%F6\\_aki.pdf](http://butler.cc.tut.fi/~mettanen/diplomity%F6_aki.pdf)

Kanste, O. 2011. Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. Tutkiva hoitotyö 2, 30-6.

Kanste, O. 2008. Johtajuuden yhteys hoitohenkilökunnan yrittämiseen työssä, esimiestyytyväisyyteen ja näkemyksiin esimiestehokkuudesta. Premissi 2, 42-48.

Kanste, O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupumus terveydenhuollossa. Oulu: Oulu University Press. Saatavissa myös <http://herkules oulu.fi/isbn9514276485/isbn9514276485.pdf>

Kantanen, K., Suominen, T., Salin, S. & Åstedt-Kurki, P. 2011. Kirjallisuuskatsaus hoitotyön johtajien johtamisosaamisesta. Hoitotiede 23, 185-196.

Keeney, S., Hansson, F. & McKenna, H. 2001. A critical review of the Delphi technique as a research methodology for nursing. International Journal of Nursing Studies 38, 19-200.

Keeney, S., Hansson, F., & McKenna, H. 2006. Consulting the oracle: ten lessons from using the Delphi technique in nursing research. Journal of Advanced Nursing 53, 205-212.

Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Kuopio: Kopijyvä.

Korvenranta, H. & Särkkä, M. 2010. TYKSin toiminnan ja organisaation muutos – T-Pro Hankesuunnitelma. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri.

Kosklin, R. 2011. Yhteistyöverkostot terveydenhuollon osastonhoitajan työn ja osaamisen tukena. Itä-Suomen yliopisto.

Kotter, J. 1996. Muutos vaatii johtajuutta. Helsinki: Oy Rastor Ab.

Kuntatyönantajalehti 2005. Kuntien ammatit tutuiksi. Saatavissa myös [http://www.kuntatyonantajalehti.fi/fi/arkisto/Documents/Kunta-alan\\_ammattit\\_tutuiksi\\_Sairaanhoitaja\\_p%C3%A4ivitetty-3-2005.pdf](http://www.kuntatyonantajalehti.fi/fi/arkisto/Documents/Kunta-alan_ammattit_tutuiksi_Sairaanhoitaja_p%C3%A4ivitetty-3-2005.pdf)

Kurki, J. 2010. Sairaanhoitajan osaaminen akuutin sepelvaltimopotilaan hoitotyössä. Osaamisen kuvantamismalli. Turun ammattikorkeakoulu.

Kuusi, O. 2002. Delfoi-menetelmä. Teoksessa Kemppainen, M., Kuusi, O. & Söderlund, S. (Toim.) Tulevaisuuden tutkimus. Perusteet ja sovellukset. Helsinki: Kirjakas, 204-225.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Hoitotiede 23, 138-148.



Soini-Koskinen, E. 2011. Sairaanhoidajan hoitotyön osaaminen vatsakirurgian ja urologian toimialueella. Turun ammattikorkeakoulu.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Johtamisella vetovoimaa ja vaikuttavuutta hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Helsinki. Saatavissa myös [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf)

Surakka, T. 2006. Osastonhoitajan työ erikoissairaanhoidossa 1990- ja 2000-luvulla. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy. Saatavissa myös <http://www.google.com/search?q=Surakka%2C+T.+2006.+Osastonhoitajan+ty%C3%B6+erikoissairaanhoidossa++1990-+ja+2000-luvulla.+Tampere%3A+Tampereen+Yliopistopaino+Oy.&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla:en-US:official&client=firefox-a>

Sydänmaanlakka, P. 2004. Älykäs organisaatio. Helsinki: Talentum.

Sörensen, E., Delmar, C. & Pedersen, B. 2011. Leading nurses in dire straits: head nurse's navigation between nursing and leadership roles. Journal of Nursing Management 19, 421-430.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

TYKSIN erityisvastuualueen opetus- ja koulutuspolitiikka. Strategisen tason suunnitelma vuosille 201-2015.

TYKSin internet-palvelu. Saatavissa myös <http://www.tyks.fi/fi/>

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin hoitotyön toimintaohjelma vuosille 2010-2015.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin strategia vuosille 2007-2015.

Vesterinen, S., Isola, A. & Paasivaara, L. 2007. Hoitotyön johtajien johtamistyyli tutkimus vuosina 1994-2006. Premissi 6, 36-44.

Viitala, R. 2008. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen, teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Virtanen, J. 2010. Johtajana sairaalassa. Johtajan toimintakenttä julkisessa erikoissairaalassa keskijohtoon ja ylimpään johtoon kuuluvien lääkäri- ja hoitajataustaisten johtajien näkökulmasta. Turku: Uniprint. Saatavissa myös [http://info.tse.fi/julkaisut/vk/Ae2\\_2010.pdf](http://info.tse.fi/julkaisut/vk/Ae2_2010.pdf)

Wong, C. & Cummings, G. 2007. The relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review. Journal of Nursing Management 15, 508-521.

Vuorinen, R. 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Saatavissa myös <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7485-9.pdf>

Väänänen, L. 2005. Osastonhoitajan työ, johtamisosaaminen ja koulutus Suomessa 1950-luvulta nykyaikaan. Kuopio: Kuopion yliopisto. Saatavissa myös <http://www.google.com/search?q=V%C3%A4n%C3%A4n%C3%A4nen%2C+L.+2005.+Osastonhoitajan+ty%C3%B6+johtamisosaaminen+ja+koulutus+Suomessa+1950-luvulta+nykyaikaan.+Kuopio%3A+Kuopion+yliopisto.&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla:en-US:official&client=firefox-a>



**Osastonhoitajan työssä tarvittava osaaminen****Hyvä osastonhoitaja**

Kohteliaimmin pyydän Sinua osallistumaan haastatteluun, jonka tavoitteena on selvittää osastonhoitajan työssä tarvittava osaaminen. Tarkoituksena on tuottaa osastonhoitajan työn perus- ja erityisosaamisen kuvaus TYKS:n medisiinisellä toimialueella. Perusosaamisen osalta tulokset ovat sovellettavissa kaikilla toimialueilla. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana T-Pro hankkeeseen. Lupa aineiston keruuseen on saatu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Hoitotyön asiantuntijaryhmältä 12.04.2011

Sinun osallistumisesi haastatteluun on erittäin tärkeää, koska osastonhoitajan työstä ja siihen tarvittavasta osaamisesta on olemassa vain niukasti tietoa sairaanhoitopiirissä. Tulokset ovat hyödynnettävissä osastonhoitajien osaamisen hallinnan kehittämisessä. Haastattelun tuloksia tullaan käyttämään niin, etteivät yksittäisen haastateltavan näkemykset ole tunnistettavissa. Sinulla on täysi oikeus keskeyttää haastattelu ja kieltää käyttämästä Sinuun liittyvää aineistoa, jos niin haluat.

Tämä aineiston keruu liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Katja Heikkinen, lehtori, Turun AMK/Terveysala.

Osallistumisestasi kiittäen

Marketta Saloniemi

Sairaanhoitaja/Yamk-opiskelija

Yhteystiedot:

[marketta.saloniemi@students.turkuamk.fi](mailto:marketta.saloniemi@students.turkuamk.fi)

Katja Heikkinen

Lehtori

Yhteystiedot:

[katja.heikkinen@turkuamk.fi](mailto:katja.heikkinen@turkuamk.fi)

## KIRJALLINEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Liite 2

Suostun osallistumaan Marketta Saloniemen opinnäytetyönä toteuttamaan ”Osastonhoitajan työssä tarvittava osaaminen” Delfoi-tutkimuksen ensimmäisen aineistonkeruuvaiheen haastatteluun.

Minulle on selvitetty tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä mahdollisuus vetäytyä tutkimuksesta, jos sitä haluan. Jos vetäydyän tutkimuksesta, minua koskeva aineisto poistetaan tutkimusaineistosta. Tiedän, että haastattelut nauhoitetaan, ja että tutkimusraportissa saattaa olla lainauksia omasta haastattelustani. Lainaukset ovat kuitenkin kirjoitettu siten, että minua ei voida tunnistaa tekstistä. Minulle on myös selvitetty, että haastattelunauhut ja niiden pohjalta kirjoitetut haastattelukertomukset eivät joudu kenenkään ulkopuolisen käsiin. Haastattelunauhoilla tai haastattelukertomuksissa ei myöskään mainita minun nimeäni.

Olen myös tietoinen mahdollisuudestani ottaa tarvittaessa myöhemmin yhteyttä Marketta Saloniemeen tutkimuksen tiimoilta ja olen saanut yhteystietoni häneltä.

Tätä suostumusta on tehty kaksi samanlaista kappaletta, joista toinen jää minulle ja toinen tutkimuksen tekijälle.

-----

---- / ---- 20----

Paikka

Aika

-----

-----

Tutkimukseen osallistuja

Nimen selvennys

-----

-----

Tutkimuksen tekijä

Nimen selvennys

Tutkimuksen tekijä:

Ohjaaja:

Marketta Saloniemi

Katja Heikkinen

Ylempi AMK-opiskelija

Lehtori

[marketta.saloniemi@students.turkuamk.fi](mailto:marketta.saloniemi@students.turkuamk.fi)

[katja.heikkinen@turkuamk.fi](mailto:katja.heikkinen@turkuamk.fi)

**Opinnäytetyön nimi:**

16.01.2012

Liite 3

Osastonhoitajan työssä tarvittavan osaamisen kuvaaminen

### **Hyvä osastonhoitaja**

Kohteliaimmin pyydän Sinua vastaamaan kyselyyn, jonka tavoitteena on selvittää osastonhoitajan työssä tarvittava osaaminen TYKS:ssä. Tarkoituksena on kuvata kaikille osastonhoitajille yhteinen osaaminen sekä lisäksi medisiinisen toimialueen erityisosaaminen. Lupa aineiston keruuseen on saatu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Hoitotyön asiantuntijaryhmältä 15.11.2011.

Sinun vastauksesi tuovat arvokasta tietoa osastonhoitajien osaamisen hallinnan kehittämiseen. Vastaaminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Kyselyn tuloksia tullaan käyttämään niin, etteivät yksittäisen vastaajan näkemykset ole tunnistettavissa. Tämä kysely liittyy osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Katja Heikkinen, lehtori, Turun amk/Terveysala.

Ole ystävällinen ja vastaa kyselyyn 31.01.2012 mennessä. Vastaamiseen kuluu aikaa 20-30 minuuttia. Kyselyyn pääset alla olevasta linkistä. Vaihtoehtoisesti voit kopioida linkin internet-selaimeesi.

<http://www.webpolsurveys.com/S/20A09F258CFD7D60.par>

Vastauksistasi kiittäen

Marketta Saloniemi

Sairaanhoitaja/Yamk-opiskelija

Kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma

Yhteystiedot: [marketta.saloniemi@students.turkuamk.fi](mailto:marketta.saloniemi@students.turkuamk.fi)

## Osastonhoitajan työssä tarvittava osaaminen

### Hyvä asiantuntija

Kohteliaimmin pyydän Sinua osallistumaan asiantuntijaraadin paneelikeskusteluihin, joiden tavoitteena on selvittää osastonhoitajan työssä tarvittava osaaminen. Tarkoituksena on tuottaa osastonhoitajan työn perus- ja erityisosaamisen kuvaus TYKS:n medisiinisellä toimialueella. Perusosaamisen osalta tulokset ovat sovellettavissa kaikilla toimialueilla. Tämä aineiston keruu liittyy itsenäisenä osana T-Pro hankkeeseen. Lupa aineiston keruuseen on saatu Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin Hoitotyön asiantuntijaryhmältä 12.04.2011.

Sinun osallistumisesi asiantuntijaraadin paneelikeskusteluihin on erittäin tärkeää, koska osastonhoitajan työssä tarvittavan osaamisen kuvaamiseen tarvitaan moniammatillisen asiantuntijaraadin näkemystä yhteisen käsityksen aikaansaamiseksi. Tulokset ovat hyödynnettävissä osastonhoitajien osaamisen hallinnan kehittämisessä.

Nämä paneelikeskustelut liittyvät osana Turun ammattikorkeakoulussa suorittamaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon kuuluvaan opinnäytteeseen. Opinnäytetyöni ohjaaja on Katja Heikkinen, lehtori, Turun AMK/Terveysala.

Osallistumisestasi kiittäen

Marketta Saloniemi

Sairaanhoitaja/Yamk-opiskelija

Yhteystiedot:

[marketta.saloniemi@students.turkuamk.fi](mailto:marketta.saloniemi@students.turkuamk.fi)




Katja Heikkinen

Lehtori

Yhteystiedot:

[katja.heikkinen@turkuamk.fi](mailto:katja.heikkinen@turkuamk.fi)

## OSASTONHOITAJAN TYÖN OSAAMISKUVAUKSEN YHTEENVETO:

Perusosaaminen = 	Erityisosaaminen = 	Osaamista ei tarvita = 
--	---	--

### 1 HENKILÖSTÖJOHTAMINEN

1.1 Henkilöstöhallintoa koskeva osaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
työhön liittyvän lainsäädännön ja työehtosopimusten tunteminen	P	P
työvuorosuunnittelu ja –toteutumien teko	P	P
vuosilomasuunnittelu	P	P
sijaishankinta	P	P
rekrytointi	P	P
sairauslomailmoitusprosessin hallinta	P	P
kehityskeskustelut	P	P
työsuoritusten arviointi	P	P

1.2 Tiedonhallinta- ja viestintäosaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
tiedottaminen henkilökunnalle	P	P
tiedottaminen osastolta ulospäin	P	P
tiedonhaku ajankohtaisista asioista	P	P
informaatiolukutaito	P	P
päätöksentekotaito	P	P
argumentointi	P	P
osastokokousten suunnittelu ja toteutus	P	P
muistioitten ja raporttien laatiminen	P	P

<b>1.3 Osaamisen hallinta:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
perehdytyksen järjestämisestä vastaaminen uudelle hoitohenkilökunnalle	P	P
hoitohenkilökunnan osaamistarpeiden tunnistaminen	P	P
koulutussuunnitelman laadinta hoitohenkilökunnalle	P	P
hoitohenkilökunnan koulutusten järjestelyt	P	P
hoitotyön opiskelijoiden perehdytyksen järjestämisestä vastaaminen	P	P
lääketieteen opiskelijoiden osastoperehdytys	P	P

<b>1.4 Muutoksen hallinta:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
muustostarpeiden tunnistaminen	P	P
muutoksista tiedottaminen	P	P
muutosten toimeenpano	P	P
muutosten vaikutusten arviointi	P	P

<b>1.5 Työhyvinvointi ja henkilöstön tukeminen:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
tyhy-suunnitelman laatiminen	P	P
tyhy-toiminnan järjestämisestä vastaaminen	P	P
sairauslomien seuranta	P	P
yhteistoimintamenettely	P	P
aktiivinen tuki -mallin mukaan toimiminen	P	P
ristiriitatilanteiden selvittely	P	P
henkilöstön kuuntelu	P	P
henkilöstön kannustaminen	P	P
henkilöstön innostaminen	P	P

<b>1.6 Eettinen osaaminen:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
oikeudenmukaisuus		
tasapuolinen kohtelu		
esimerkkinä toimiminen		
luottamuksellisuus		

<b>1.7 Sosiaalinen osaaminen:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
yhteistyötaidot	P	P
moniammatillinen tiimityö	P	P
vuorovaikutustaidot	P	P
esiintymistaito	P	P
verkosto-osaaminen	P	P
ajanhallinta	P	P
paineensieto	P	P

## 2 TOIMINNAN JOHTAMINEN

<b>2.1 Päivittäisen toiminnan organisointi:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
organisointitaito	P	P
päivittäisten työjärjestelyjen teko	P	P
henkilöressurssien kohdentamisen tarkistaminen	P	P
äkillisiin tilannemuutoksiin reagointi	P	P

<b>2.2 Toiminnan suunnittelu, seuranta ja arviointi:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
työyksikön toiminnan suunnittelu	P	P
työyksikön prosessien hallinta	P	P
erityistehtävien nimeäminen hoitohenkilökunnalle	P	P
toimintakertomuksen laatimiseen osallistuminen hoitotyön näkökulmasta	P	P
toimintasuunnitelman laatimiseen osallistuminen hoitotyön näkökulmasta	P	P
toimintaan liittyvien suoritteiden seuranta	P	P
hoitoisuuslukujen seuranta ja käsittely	P	P
HaiPro-ilmoitusten seuranta ja käsittely	P	P
sairaalainfektioilmoitusten (SAI) seuranta ja käsittely	P	P
potilaspalautteiden seuranta ja käsittely	P	P
opiskelijapalautteiden seuranta ja käsittely	P	P

<b>2.3 Yhteys henkilönä toimiminen:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
sisäisten yhteistyökumppanien kanssa toimiminen	P	P
ulkoisen yhteistyökumppanien kanssa toimiminen	P	P
kontaktien luominen	P	P
kontaktien ylläpitäminen	P	P
edustaminen	P	P

<b>2.4 Kliininen osaaminen:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
työyksikön hoitotyön sisällön tunteminen	P	P
työyksikön hoitotyön toteuttaminen	P	P
hoitotyön eettisten ohjeiden noudattaminen	P	P



<b>2.5 Potilashoittoon liittyvä laiteosaaminen:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
työyksikköni potilashoittoon liittyvien laitteiden käyttö	E	E
työyksikköni potilashoittoon liittyvien laitteiden huollon järjestäminen	E	E
työyksikköni potilashoittoon liittyvien laitteiden käytön opetuksen organisointi	P	P

<b>2.6 Tietotekniikkaohjelmien käytön osaaminen:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
potilastietojärjestelmän käyttö	P	P
henkilöstöhallinnon sovellusten käyttö	P	P
taloushallinnon sovellusten käyttö	P	P
toimistosovellusten käyttö	P	P
täydennyskoulutusseuranta	P	P
täydennyskoulutusraportit	P	P
käyttäjätunnusten tilaaminen	P	P

<b>2.7 Turvallisuusosaaminen:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
riskien kartoituksesta vastaaminen	P	P
palo- ja pelastusturvallisuudesta vastaaminen	P	P
poikkeustilanteiden hallinta	P	P
työsuojelusta ja työturvallisuudesta vastaaminen	P	P
tietoturvasta vastaaminen	P	P
potilasturvallisuudesta vastaaminen	P	P

### 3 TALOUDEN HALLINTA

<b>3.1 Talouden suunnittelu, seuranta ja arviointi:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
kustannuslaskentaan osallistuminen	E	E
hinnoitteluun osallistuminen	E	E
budjetin valmisteluun osallistuminen	E	E
henkilöstön kustannustietoisuuden lisääminen	P	P
talouteen liittyvien suoritteiden seuranta	P	P
budjetin toteutumisen seuranta	P	P
palkkakulujen seuranta	E	E
koulutusmäärärahojen seuranta	P	P
materiaalikustannusten seuranta	E	E
ateriakustannusten seuranta	E	E
laboratorio- ja kuvantamiskustannusten seuranta	E	E
laskujen tarkastaminen ja hyväksyminen	P	P

<b>3.2 Hankintaosaaminen:</b>	<b>Medisiininen toimialue</b>	<b>Muut toimialueet</b>
hankintatarpeiden kartoittaminen	P	P
hankintaesitysten teko	P	P
hankinta-aloitteiden teko	P	P
hankintalainsäädännön mukaiseen kilpailutukseen osallistuminen	E	E

## 4 KEHITTÄMISTOIMINTA

4.1 Kehittämisoosaaminen:	Medisiininen toimialue	Muut toimialueet
sairaanhoitopiirin strategian soveltaminen	P	P
näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen	P	P
työyksikön toimintatapojen kehittäminen	P	P
kliinisen hoitotyön kehittäminen	P	P
potilasohjauksen kehittäminen	P	P
laadunvarmistukseen osallistuminen	P	P
tutkimustoiminnan mahdollistaminen	P	P