

Miia Multamäki & Mira Pohjasenaho

**Vuorovastaavana toimivan sairaanhoitajan osaaminen Oulun seudun yhteis-  
päivystyksessä**

Tutkimuksellinen kehittämistehtävä

# **Vuorovastaavana toimivan sairaanhoitajan osaaminen Oulun seudun yhteis- päivystyksessä**

Tutkimuksellinen kehittämistehtävä

Miia Multamäki KLA21SY  
Mira Pohjasenaho KLA21SY  
Kliininen asiantuntija YAMK  
Oulun ammattikorkeakoulu  
Elokuu 2023

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
YAMK, Kliininen asiantuntija

---

Tekijät: Miia Multamäki & Mira Pohjasenaho

Opinnäytetyön nimi: Vuorovastaavana toimivan sairaanhoitajan osaaminen Oulun seudun yhteispäivystyksessä

Työn ohjaajat: Lehtori Piia Hyvämäki TtM & yliopettaja Arja Rantala TtT &

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: elokuu 2023

Sivumäärä: 51 + 4 liitettä

---

Oulun seudun yhteispäivystys vastaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisesta erikoissairaanhoidon- ja perusterveydenhuollon yhteispäivystyksestä. Päivystyksen toiminta on nopeaa ja sisältää vaihtuvia tilanteita, jotka edellyttävät oikein mitoitettua ja osaavaa henkilökuntaa. Päivystyksessä laaja-alainen osaaminen on tärkeää, jotta toiminta olisi laadukasta. Vuorovastaava sairaanhoitaja on asiantuntijatasoinen sairaanhoitaja, jolla on vastuu päivystyksen toiminnasta lähiesimiesten poissa ollessa.

Vaatimukset työelämässä ovat yhä monimuotoisemmat, sillä muutosten ja niiden aiheuttamien tavoitteiden tunnistaminen on haaste koulutukselle koulutus- ja osaamistarpeita ennakooidessa. Omien taitojen ja tietojen lisäksi tarvitaan kriittistä arviointia myös omia tavoitteita ja kehittymismahdollisuuksia kohtaan.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tutkimuksellisen osion tarkoituksena oli kuvata vuorovastaavien sairaanhoitajien osaaminen suhteessa vuorovastaaville määriteltyihin yksikkökohtaisiin ohjeisiin yhteispäivystyksessä. Tutkimuksen kohteena olivat yhteispäivystyksen vuorovastaavat sairaanhoitajat (N = 23). Tutkimus toteutettiin Webropol 3.0 kyselyllä, jossa kysymykset pohjautuivat vuorovastaavien ohjeeseen. Aineisto analysoitiin Webropol- raportointityökalulla ja SPSS tilasto-ohjelmalla. Kyselyn vastausprosentti oli 57 % (N = 13).

Osaamisen tasoja tarkasteltiin Bennerin mallin mukaisesti, jossa on viisi eri osaamistasoa aloittelija, edistynyt aloittelija, pätevä, taitava ja asiantuntija. Suurin osaamisvaje koettiin erikoistilanteissa mm. suurhälytys- ja tulipalotilanne. Yli 10 vuotta vuorovastaavana sairaanhoitajana päivystyksessä toimineet kokivat osaamisensa paremmaksi kuin enintään 10 vuotta vuorovastaavana olleet.

Kehittämisosiossa järjestettiin Learning Cafe -työpaja, johon osallistui tutkijoiden lisäksi kuusi vuorovastaavaa sairaanhoitajaa ja kolme esihenkilöä. Tavoitteena oli luoda ehdotus koulutusmallista yhteispäivystyksen vuorovastaaville sairaanhoitajille. Säännöllisesti pidettävien koulutuksien toivottiin olevan eri mittaisia; osa lyhyempiä ja muutamia pidempiä sekä niiden tuli olla työajalla ja vapaasti valittavissa. Koulutuksien tulisi olla hybridimallisia, jotta osallistuminen onnistuisi sekä työpaikalla että etäyhteydellä.

Tutkimus toi esiin vuorovastaavien sairaanhoitajien osaamisen nykytilanteen ja tarpeet päivystyksessä. Koulutusmallin kehittäminen perustuen tutkimuksen tuloksiin parantaa sairaanhoitajien valmiuksia päivystyksen vaativissa tilanteissa.

---

Asiasanat: Asiantuntijuus, osaaminen, päivystys, vuorovastaava

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Master`s Degree Programme in Advanced Nurse Practitioner

---

Authors: Miia Multamäki & Mira Pohjasenaho

Title of thesis: Competence of a nurse working as a shift manager in Oulu District Emergency Department

Supervisors: PhD Piia Hyvämäki & PhD Principal Lecturer Arja Rantala

Term and year when the thesis was submitted: August 2023

Number of pages: 51 + 4 appendices

---

The joint on-call service of the Oulu district is responsible for the round-the-clock on-call service for specialised medical care and basic healthcare in the welfare district of Northern Ostrobothnia. The operation of the emergency room is fast-paced and involves rapidly changing situations, thus requiring an adequate number of competent staff. Because of this, comprehensive competence is important for the operation to be of high quality. The shift manager nurse is an expert level nurse who is responsible for the operation of the emergency department in the absence of immediate superiors.

The purpose of the research section of this research and development paper was to analyse the perceived skills of the nurses in charge, in relation to the competence guidelines defined for the nurses in the joint emergency department. The subjects of the study were the nurses (N = 23) who are in charge of the joint emergency department. The survey was carried out with the Webropol 3.0 programme, in which the questions were based on the guidelines given to the shift manager nurses. The survey response rate was 57% (N = 13).

Benner's Novice to Expert Model was utilised to evaluate the perceived skill levels of the nurses in charge. The research results showed that the skills of the interviewees are perceived to be at a satisfactory level. The greatest skill gap was experienced in major emergency situations and fire situations. The research clearly showed that the competence was felt to be at least at "competent" level in each area of the guidelines.

In the development section, a Learning Café workshop was organised for the shift manager nurses, their immediate superiors, and the researchers. The goal was to create a training model for nurses who are in charge of an emergency room. The regular training modules were preferred to be different in length, organised during working hours, optional and possible to attend remotely.

The research brought out the current situation and needs of the competence of the nurses in charge in the emergency department. The development of the training model based on the results of the research will improve the nurses' skills in demanding emergency situations.

---

Keywords: Competence, emergency department, expertise, shift manager

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	VUOROVASTAAVA SAIRAAHOITAJA ASiantuntijana yhteispäivystyksessä ..	8
2.1	Vuorovastaavan sairaanhoitajan osaamisen tunnistaminen .....	9
2.2	Vuorovastaavan osaamisen johtaminen .....	12
2.3	Osaamisen kehittäminen .....	13
3	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	15
4	TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN .....	16
4.1	Tutkimukseen osallistujat .....	16
4.2	Tutkimuksen kulku .....	16
4.3	Aineisto ja aineiston keruu .....	17
4.4	Kyselyaineiston analysointi .....	18
4.5	Kehittämisosion toteuttaminen .....	20
5	TULOKSET .....	22
5.1	Määrällisen osion tutkimustulokset .....	22
5.1.1	Vuorovastaavan osaaminen .....	22
5.1.2	Päätöksenteko- ja tilannehallintaosaaminen .....	25
5.1.3	Potilaiden hoitoisuuden ja henkilökunnan riittävyyden arvioiminen .....	26
5.1.4	Yhteistyö- ja vuorovaikutusosaaminen .....	27
5.1.5	Erikoistilanteiden osaaminen .....	29
5.1.6	Epäasiallisen käytöksen kohtaaminen .....	30
5.2	Kehittämisosion tulokset .....	32
6	KOULUTUSMALLI VUOROVASTAAVALLE SAIRAAHOITAJALLE .....	36
7	POHDINTA .....	38
7.1	Tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuus .....	42
7.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys .....	43
7.3	Jatkokehittämisideat .....	44
	LÄHTEET .....	45
	LIITTEET .....	51

## 1 JOHDANTO

Oulun seudun yhteispäivystys vastaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen ympärivuorokautisesta erikoissairaanhoidon- ja perusterveydenhuollon päivystyksestä. (POHDE 2023.) Päivystyksen toiminta on nopeaa ja sisältää vaihtuvia tilanteita, jotka edellyttävät oikein mitoitettua ja osavaa henkilökuntaa. Korkeatasoinen osaaminen on tärkeää, jotta toiminta olisi laadukasta. (STM 2010, 11; STM 2017, 9.) Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (L559/1994, 18 §) ja Yhteistoimintalaki (L1233/2013, 14 §) velvoittavat terveydenhuollon ammattihenkilöitä jatkuvaan kehittämiseen. Tulevaisuudessa onkin selkeä tarve säännölliselle sairaanhoitajien osaamisen kehittämiseen, jossa työnantajalla on keskeinen rooli tukea sen toteutumista (Karsikas ym. 2021, L559/1994, 18 §, L1233/2013, 14 §) osaamisen johtamisen periaatteiden mukaisesti (STM 2021, 16). Tavoitteena on tukea työntekijän riittävää suorituskkyä sekä vahvistaa organisaation osaamisen kehittämistä (Viitala 2021, 105, L559/1994, 18 §, L1233/2013, 14 §).

Osaamisen johtaminen on jatkuva prosessi ja keskeinen osa organisaation toimintaa, jossa tavoitteena on hankkia organisaatiolle hyödyllistä osaamista ja säilyttää osaaminen. Työn sisällön määrittelyn lähtökohdat tulisi löytyä organisaation strategisista tarpeista ja työn edellyttämän ammattitaidon yleisistä vaatimuksista. (Viitala 2021, 102.) Organisaation näkökulmasta osaaminen on työssä menestymisen perusta. Esihenkilön näkökulmasta osaaminen on väline tavoitteiden saavuttamiseen, joka on myös johtamistyön kohde. Osaamisen kehittäminen johtamistyön kohteena tarkoittaa sitä, että esihenkilö suuntaa asiaan huomiota ja voimavaroja. (Viitala 2021, 102–103.) Työntekijän näkökulmasta osaamisen johtaminen on sitä, että mahdollistetaan työntekijän oma vastuunottaminen työyksikössä (Williams 2010). Osaamiskartoitusten avulla saadaan selville työntekijöiden osaamisen vahvuudet, puutteet ja heikkoudet (Viitala 2021, 103).

Vuorovastaavalla sairaanhoitajalla tarkoitetaan asiantuntijatason sairaanhoitajaa, jolla on vastuu päivystyksen toiminnasta lähiesimiesten poissa ollessa (Kovanen 2012, 45; Laurila 2022, 74). Tehävässä vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee hallita toimintatavat ja pystyä itsenäiseen päätöksentekoon (Laurila 2022, 74,78). Asiantuntijatasot kuvataan kokemuksen mukaan aloittelijasta asiantuntijaksi (Benner 1984, 28–45). Tutkiva kehittämistyö on työelämälähtöinen, koska molemmilla tutkijoilla on vahva työkokemus vuorovastaavan sairaanhoitajan työstä päivystyksessä, mutta osaamisen kartoitusta ei ole tehty eikä koulutus suunnitelmalla ole. Työ on siten tarpeellinen ja erittäin merkityksellinen. Työelämäänsä sijoittuvan tutkimuksen tärkeä tavoite on luoda yhteinen kieli ja

käsitteet toimija- ja sidosryhmien välille (Vilkkä 2021b) eli tässä tutkimuksessa työntekijän ja organisaation välille.

Toiminnan laatua tulisi arvioida yhteisesti sovituin mittarein (STM 2010) ja osaamisen arviointia tulisi tehdä vasta sitten, kun on näkemys siitä, mitä ja millaista sen pitäisi olla (Puhakka ym. 2011d). Arviointia voidaan tehdä tutkien, missä on suurimmat osaamispuutteet suhteessa tavoitetilään. Se nostaa esille osaamisen tilan vahvuudet ja heikkoudet, mitä voidaan kuitenkin hyödyntää eri tavoin. Arvioinnista saatu tieto antaa suuntaa kehittämiselle. (Viitala 2021, 103.)

Tutkimus on erittäin ajankohtainen, sillä yhteistyössä Oulun ammattikorkeakoulu, Oulun yliopisto ja Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde) loivat osaamisen kehittämisen toimintamallin OSMU-hankkeessa, jossa yhteistyötahot kehittivät työelämässä tarvittavaa hoitoalojen vaativien ammattihenkilöiden osaamista ja osaamisen johtamista. OSMU-hanke lisäsi terveydenhuollon organisaatioiden ja korkeakoulun välistä tiedonvaihtoa, jolloin kaikki saivat uutta tietoa siitä, millaista osaamista tulevaisuudessa tarvitaan. (Oulun ammattikorkeakoulu 2020.)

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kuvata vuorovastaavien sairaanhoitajien osaamista suhteessa vuorovastaaville määriteltyihin yksikkökohtaisiin ohjeisiin yhteispäivystyksessä. Tavoitteena on luoda yksikkökohtaisiin ohjeisiin perustuva koulutusmalli yhteispäivystyksen vuorovastaaville sairaanhoitajille. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat yhteispäivystyksessä vuorovastaavina toimivat sairaanhoitajat.

Tutkimuksellisen osion tarkoituksena on kuvata tämänhetkinen vuorovastaavien sairaanhoitajien osaaminen yhteispäivystyksessä. Tutkimuksellisen osion tavoitteena on yhdenmukaistaa osaamista nostamalla esille kartoituksessa tulleita koulutustarpeita. Kehittämisosion tarkoituksena on selvittää, minkälaisia näkemyksiä esihenkilöillä on vuorovastaavien osaamisen kehittämiseen. Kehittämisosion tavoitteena on luoda ehdotus koulutuksellisesta toimintamallista vuorovastaaville sairaanhoitajille.

## 2 VUOROVASTAAVA SAIRAANHOITAJA ASiantuntijana Yhteis- Päivystyksessä

Aikaisempia tutkimuksia vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävästä ja osaamisesta haettiin tietokannoista Cinahl, Finna, Google Scholar, Medic, Pubmed ja Terveystieto. Hakuja täydennettiin käymällä läpi aiheeseen liittyvien opinnäytetöiden lähdeluetteloja manuaalihakua apuna käyttäen. Hakusanoina käytettiin esimiestyö, johtaminen, johtamisosaaminen, päivystys, vastuuhuoltaja, vuorovastaava, charge nurse, clinical leadership, emergency department, emergency, experiential, knowledge, leadership, management ja teamwork. Lisäksi käytimme yliopiston kirjaston informaatikon apua tietokantojen haussa.

Tutkimukset rajattiin vuosien 2010–2023 välille. Hakusanoina löytyi tutkimuksia sairaanhoitajien osaamisesta, esimerkiksi Lankisen (2013) tutkimus, joka keskittyi päivystystyöhön vastavalmistuneiden sairaanhoitajien osaamisen itsearviointiin. Tutkimuksessa oli käyty eri osaamisalueita läpi ja samoja osaamisalueita katsottiin osin myös tässä tutkivassa kehittämistyössä. Päivystyksessä työskentelevän vuorovastaavan sairaanhoitajan osaamisesta löytyi vain vähän tutkittua tietoa. Vuosien 2020–2022 välillä Suomessa oli tehty useampia opinnäytetöitä vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtäväkuvasta, mutta osaamista määriteltyihin vaatimuksiin ei ole tutkittu.

Sairanhoitajan asiantuntijuuden pohja on näyttöön perustuvassa hoitotyössä, joka määrittää parhaan ja viimeisimmän tiedon arvioinniksi ja käytöksi hoitotyötä koskevassa päätöksenteossa (Hanhela & Mäkipää 2011, 34). Taitava toiminta on tehtäväkohtaista ja asiantuntijuuden kasvu vaatii koulutuksen ja työelämän yhteistyötä. (Luukkainen & Uosukainen 2011, 113; Palonen & Gruber 2010, 42). Laurilan (2022) mukaan vuorovastaava on taitavan- ja asiantuntijatasoisen sairaanhoitajan. Rooli on monimuotoinen ja vastuullinen. Päivystyksen hektinen ympäristö on stressaava, jolloin vuorovastaavalta sairaanhoitajalta odotetaan vahvaa ja laaja-alaista hoitotyön osaamista, kuten kliinisen päivystyshoidon osaamista, prosessijohtamisosaamista, viestintä- ja vuorovaikutusosaamista sekä johtajuusosaamista (Conolly ym. 2018; Kovanen 2012, 44.) Donilon (2013) tutkimuksessa nousi esille, että sairaanhoitajan täytyy pystyä selkeään raportointiin, sekä avun pyytämiseen tarvittaessa (Donilon 2013, 83).



Vuorovastaavan tehtävässä sairaanhoitajan tulee hallita ja tuntea henkilöstön osaaminen ja yhteistyöyksiköiden toimintatavat ja lisäksi täytyy pystyä itsenäiseen päätöksentekoon ja olla rohkeutta ratkaista erilaisia ongelmia. Vuorovastaavan tulee reagoida nopeasti poikkeustilanteisiin, osata ottaa tilanne haltuun ja ohjata muita sairaanhoitajia. (Laurila 2022, 74, 78.) Työskentely etulinjan vastuuhoidajana vaatii hyvät vuorovaikutustaidot, yhteistyötaidot ja hän toimii myös roolimallina (Husebo & Olsen, 2019). Asiantuntijan taitava toiminta näyttää ulkopuolisille usein helpolta, mutta se pohjautuu pitkällä aikavälillä saavutettuihin rutiineihin ja ammatillisiin käytänteisiin, joissa asiantuntijat tekevät oikeita ratkaisuja virheettömästi ja tuloksellisesti. (Palonen & Gruger 2010, 45).

## 2.1 Vuorovastaavan sairaanhoitajan osaamisen tunnistaminen

Nykypäivän vastuullinen hoitotyö vaatii jatkuvaa ja pitkäjänteistä osaamisen kehittämistä, jossa tulisi olla ymmärrystä aloittelijan ja kokeneen sairaanhoitajan välisistä eroista (Benner 1984, 28). Vain osa osaamisen tietämyksestä on sanojen tai kuvien avulla tehty näkyväksi. Osaaminen on levittänyt eri toimintaympäristöihin ja eri ihmisten kesken, jolloin yksilöiden osaamisesta saatu tieto saadaan havainnoimalla tai toimintaa analysoimalla. Asiantuntijan tunnistaa työhön sitoutuneisuudesta ja innostuneisuudesta. (Palonen & Gruber 2010, 44.)

Taitojen hankinnan Dreyfus-malli tarjoaa työkalun, jota voidaan hyödyntää hoitotyössä. Dreyfus-mallissa käydään läpi viisi osaamisen pätevyystasoa. (Benner 1984, 28.) Osaamisen tunnistamisessa on kyse siitä, miten yksilö tunnistaa itse oman osaamisensa. Tämä voi auttaa saavuttamaan tavoitteet urasuunnitelmissa tai koulutuksessa, sekä lisätä itseluottamusta ja itsetuntemusta oikein tehtynä. (Valtioneuvoston väliraportti 2022, 33.)

Osaaminen on aluksi ajoittaista, mutta se vahvistuu taidon karttumisen mukana. Samalla osaajan taito arvioida omaa suoritustaan vahvistuu ja alkaa havaita siinä olevia puutteita. (Palonen & Gruber 2010, 42.) Itsearviointilla (*eng. self-assessment*) voidaan tukea organisaation tavoitteiden saavuttamista tunnistamalla vahvuuksia ja kehittämisasioita. Itsearviointia voidaan kohdistaa niihin osatekijöihin, mistä halutaan arviointia ja säännöllisesti tehtynä itsearviointi korjaa toimintaa ja käytäytymistä, jolla taas parannetaan työyhteisön hyvinvointia. (Heikkilä 2014, 247.) Itsearviointia voidaan käyttää sisäisten tai ulkoisten tekijöiden mittaamiseen. Itsearviointimenetelmiä on useita mm. EFGM-malli (2020) joka perustuu jatkuvaan oppimiseen ja kehittymiseen. Mallin avulla voidaan suunnitella, toteuttaa, arvioida, kehittää sekä parantaa organisaation toimintaa (Opetushallitus

2023). ja itsearviointia voidaan tehdä usealta eri suunnalta kuten SWOT-analyysillä, jossa arvioidaan toiminnan heikkouksia ja vahvuuksia. Itsearviointikyselyä voidaan käyttää, kun kerätään mielipiteitä ja näkemyksiä eri osa-alueilta. Kuvastin menetelmällä saadaan esille hiljainen tieto, mitä on kertynyt vuosien saatossa (Yliruka 2006).

Ammatillista osaamista voidaan tarkastella kliinisellä osaamisella, lääkehoidon-, dokumentoinnin sekä tiedonhallinnan osaamisella, vuorovaikutustaidoilla, johtamisosaamisella tai sillä, miten itse arvioi omaa halua kehittyä ja oppia (THL 2023.) Oma arvio työhyvinvoinnista on tärkeää jaksamisen kannalta, sekä esihenkilöltä saama palaute voi olla kannustavaa ja auttaa jaksamaan vaikeissakin tilanteissa.

Itsearviointia voi tehdä kompetenssi- arvioinnilla, jossa tarkastellaan yksilön eri osaamisalueita. Kompetenssi-arviointi vahvistaa työntekijän osaamista suhteessa työtehtäviin. Arvioinnilla parannetaan organisaation tuloksia antamalla työntekijöille vaikuttamismahdollisuuksia, jotka vaikuttavat heidän työhönsä ja toimintaan. Oletuksena on, että osaamisen kehittäminen yksilötasolla parantaa koko yksikön toimintaa, jolloin mahdollistetaan myös jatkuva muutos ja oppiminen (Krogstrup 2004, 7, 15). Osaamisen 360°-arviointimallilla arvioidaan yksilön osaamista, vuorovaikutustaitoja, vahvuuksia ja heikkouksia ja toimintatapoja usean eri sidosryhmän kautta. Arvioinnissa ei anneta palautetta persoonallisista ominaisuuksista. (Lankinen 2013, 80–81.)

Kliininen osaaminen ja ammatillinen kehittyminen ovat tärkeitä. (Benner 1984, 13–38, Benner 1993, 28–46. Opetushallitus 2023.) Työnantaja voi tukea työntekijän ammatillista kehittymistä, mutta ei voi pakottaa työntekijää oppimaan ja kehittymään. Oman työn itsearviointi ja osaaminen tukevat työntekijän ammatillista kehittymistä. (Salminen 2015, 193–194.) Osaamisen kehittyessä nousee tasolla aina taitavalle tasolle saakka. Osaaminen pyritään myös pitämään saavutetulla tasolla. (Palonen & Gruber 2010, 42; Hätönen 2011, 16.) Jotta organisaation strategisiin tavoitteisiin päästään, esihenkilöillä täytyy olla tieto ja ymmärrys henkilöstön osaamisesta. Yhteistyö henkilöstön kanssa auttaa saavuttamaan halutun päämäärän (Hätönen 2011,19).

Osaamista on tarkasteltu aiemmissa tutkimuksissa monenlaisten vertailuasetelmien kautta. Yksi tapa on seurata aloittelijoiden kehitystä taitavaksi ja niin edelleen asiantuntijaksi. Näin voidaan määrittää, miten osaaminen rakentuu vähitellen. (Palonen & Gruber 2010, 41.) Vuorovastaavan

sairaanhoidajan kehittyminen aloittelijasta asiantuntijaksi on pitkä prosessi, joka vaatii aikaa, kokemusta sekä halua oppia ja kehittyä. Tarkkoja aikarajoja ei ole, koska kehittyminen on jatkuvaa ja hyvin yksilöllistä. (Benner 1984, 33-41.)

**Aloittelija** tasolla ei ole tarpeeksi kokemusta, jolloin ohjeet ja säännöt ohjaavat vahvasti toimintaa. Tällöin toiminta voi olla rajoittunutta ja joustamatonta, koska ohjeet eivät neuvo, mitkä tehtävät ovat milloinkin kaikkein tärkeimpiä. Päätöksenteossa luotetaan enemmän ulkopuoliseen ohjaukseen. Kokenutkin sairaanhoitaja, joka joutuu uuteen tilanteeseen, josta hänellä ei ole kokemusta ja voi olla suorituksessaan aloittelijan tasolla, koska menetelmät ovat vieraita. (Benner 1984, 33-34.)

**Edistynyt aloittelija** tasolla on jo joutunut moniin tilanteisiin, havaitsee merkittävät ja toistuvat tekijät ja kykenee suorittamaan vähimmäisvaatimukset. Edistynyt aloittelija tarvitsee kuitenkin apua tärkeysjärjestyksen arvioinnissa. Pätevät sairaanhoitajat auttavat ja tukevat edistyneitä aloittelijoita tehtävissä. Esimerkkien avulla kokemus karttuu ja taidot lisääntyvät. (Benner 1984, 34-36.)

**Pätevällä** tasolla suunnitelmat ja tavoitteet ovat selkeitä. Pätevä pystyy tietoisesti ongelman analyttiseen pohdintaan ja kokee hallitsevansa asiat sekä kykenee selviytyvänsä yllättävistäkin tilanteista. Pätevältä puuttuu vielä taitavan tason sairaanhoitajan nopeus ja joustavuus sekä osaamiseen saattaa liittyä jopa liiallista itsevarmuutta. (Benner 1984, 37-38.)

**Taitavalla** tasolla nähdään ja havainnoidaan tilanteet laaja-alaisina kokonaisuuksina sekä pystytään säätämään toimintaa mm. ohjaamalla tilanteita, ennakoimalla ja muuttamaan suunnitelmia harkitusti. Taitavalla tasolla päätökset ovat helppoja ja perustuvat vahvaan työkokemukseen sekä otetaan huomioon useita eri näkökulmia. Ero asiantuntijatasoon on kuitenkin se, että asiantuntijatasolla on vaistonvaraisempi, kehittyneempi ja tarkempi tilannetaju. (Benner 1984, 38-41.)

**Asiantuntija** tasolla sairaanhoitajalla on vahva kokemus ja intuitiivinen kyky ratkaista vaativatkin ongelmatilanteet nopeasti ja joustavasti. Toiminta perustuu syvään ymmärrykseen ja kokonais kuvan näkemiseen. Asiantuntija tasolla työ koostuu koulutuksen kautta saadusta muodollisesta tiedosta, työkokemuksen kautta tulleesta kokemuksellisesta eli hiljaisesta tiedosta sekä kyvystä nähdä oma toimintansa kokonaisuutena. Asiantuntija kykenee hyödyntämään laaja-alaisesti kokonaisuuksia, joissa tarvitaan kertynyttä kokemusta, jolloin hän on selvillä mitä, miten ja miksi tekee

ja pystyy säätämään tekemäänsä. Useinkaan asiantuntija ei tarvitse niin paljon palautetta osaamisestaan. Asiantuntijuudesta on paljon hyötyä oman alansa kehittämistyössä. (Benner 1984, 41–46, Palonen & Gruber 2010, 44–45, Kupias ym. 2014, 56–61.)

Hiljaisen tiedon on kuvattu kuuluvan merkittäväksi osaksi asiantuntijuutta. Hiljaiselle tiedolle ei ole yhtä selkeää määritelmää, mutta usein sitä on pohjustettu niin, että tietämyksen taustalla on toinen ulottuvuus, joka vaikuttaa meidän toimintaamme ja ajatteluamme ja jota ei voi helposti artikuloida muille ihmisille. Hiljaiseen tietoon liittyy myös esimerkiksi intuitio, taidot, näkemykset, tietotaito ja uskomukset. (Virtainlahti 2008, 46–48.) Työntekijän kokemustiedolla ja hiljaisella tietämyksellä voi olla hyvinkin merkittävä osa esimerkiksi yksittäisen potilaan tai asiakkaan hyvinvoinnille (Nieminen ym. 2014, 107–108). Työyhteisöissä hiljaisen tiedon jakamisen ongelmana on usein se, että useat työntekijät eivät ole tietoisia omasta osaamisestaan. Osaamista vähätellään tai pidetään itsestäänselvyytenä. Työyhteisön kulttuuri määrittelee, missä määrin muita opetetaan tai muilta opitaan. (Kupias ym. 2014.)

## **2.2 Vuorovastaavan osaamisen johtaminen**

Vuorovastaavan osaamisen johtaminen on tärkeä osa päivystyksen toiminnan laadun ja tehokkuuden varmistamista. Osaamisen johtamisen avulla varmistetaan, että päivystyksessä on riittävästi asiantuntemusta sekä voimavaroja korkealaatuiseen ja yhdenvertaisen hoidon tarjoamiseksi. Henkilökunnan tulee olla kokenutta ja osaavaa sekä tuntee alueensa olosuhteet hyvin (STM 2017, 9.) Osaamisen johtaminen pitää sisällään organisaation olemassa olevan osaamisen, jota hyödynnetään tehokkaasti päämäärän saavuttamiseksi, mutta myös osaamisen ja kehittämisen uudistamiseen. Tavoitteena on ohjata työntekijöitä itseohjautuviksi kehittyjiksi ja opastaa pyrkimään itsenäisiin ongelman ratkaisuihin suorien käskyjen ja ohjeistamisien sijasta (Viitala 2021, 102–103.) Vuorovastaavalta sairaanhoitajalta vaaditaan hyvät johtamistaidot, sekä sitoutuminen ja tehtävistä vastuunkantaminen. Vuorovastaavalta edellytetään myös taitoa motivoida ja kannustaa työyhteisöä. (Kovanen 2012, 50.)

Jatkuva henkilöstön kehittäminen on yksi merkittävimpiä taustatekijöitä työelämässä onnistumiskokemusten saralla. Onnistumisen kokemukset rakentavat positiivista asennetta omaa työtä kohtaan sekä jaksamista työelämässä. Henkilöstön kehittäminen voidaankin nähdä panostuksena työ-

hyvinvointiin, ammattitaitoon sekä työn merkitykselliseksi kokemiseen onnistumisten kautta. (Salojärvi 2013, 156–157.) Esihenkilö toimii johtajana, jolloin hän kiinnittää huomiota joukkueen johtamiseen, sekä samalla valmentaa yksilöitä ja ohjaa yhdessä oppimiseen (Kupias ym. 2014).

Osaamisen johtamisella pyritään tunnistamaan laadullista ja määrällistä osaamista. Osaaminen voidaan jakaa kahteen osioon eli yksilölliseen osaamiseen ja organisaation osaamiseen. Koulutusmallin avulla voidaan kerätä tietoa, miten osaamista voidaan mitata, selvittää tai kerätään. Koulutusmalli on kuitenkin vain yksi osatekijä näiden mittaamiseen. Muita menetelmiä ovat kehityskeskustelut, osaamisselvitykset, tuloskortit sekä jatkuva arviointi organisaation strategian ja tavoitteiden mukaisesti. (Laaksonen ym. 2017, 50.) Kehityskeskusteluja esihenkilön ja työntekijän välillä voidaan käyttää osaamisen arvioinnissa, sekä nostaa osaamistarpeita esille peilaten henkilöstön nykyistä osaamista (Hyppänen 2013). Jos osaamista ei vaalita, se katoaa (Palonen & Gruber 2010, 42).

### **2.3 Osaamisen kehittäminen**

Osaamisen kehittäminen on jatkuva prosessi, joka alkaa tarpeiden määrittämisestä. Tarpeiden selvittämisen jälkeen valitaan tilanteeseen sopivimmat ja tehokkaimmat tavat kehittää osaamista. Kehittämistoimiin osallistuvien ihmisten tulisi kokea osallistuminen helpoksi ja hyödylliseksi. Yksi osaamisen kehittämisen tavoite on parantaa työntekijän suoriutumista työtehtävästään. Tällöin keinojen vaikuttavuutta ja osaamisen riittävyttä sekä laatua arvioidaan toistuvasti. (Viitala 2021, 102–103.) Spiraali kuvaa hyvin oppimisen prosessia, jossa ei ole selvää alkua tai loppua. Eikä oppiminen tule koskaan valmiiksi, se syvenee, laajenee ja nousee omiin korkeuksiin. (Aaltonen ym. 2014.)

Jo Florence Nightingale (1860) kuvaili kokemuksellisen oppimisen roolia hoitotyön käytännön ja hoitotyön johtamisen kehittämisessä. Nightingale oli ennakoiva muodollisen tiedon rajoista, tiedon hankkimisen ja käyttämisen eroista sekä kontekstin ymmärtämisen tärkeydestä selvittäessä, mitä on tehtävä sekä miten ja milloin se tehdään (Cathcart ym. 2010). Osaamisen kehittäminen on satumanvaraista, jos esimiehen kokemat organisaation tavoitteet hänen omassa tehtävässään ovat hämärät. Koulutus- ja kehittämishankkeet on perustettava strategialle, jolloin kehittämissuunnitelma vastaa kysymyksiin: Mitä, kenelle ja miten? (Kupias ym. 2014.) Työelämän osaamisen kehittämistä voidaan tarkastella sekä käytettyjen menetelmien että kohderyhmän näkökulmasta (Salojärvi 2013; 153–154).

Osaamiskartoituksilla selvitetään osaamisen kehittämistarvetta, jolloin määritellään myös työn nykyiset ja tulevat osaamisvaatimukset. Työssä tarvittava osaaminen määritellään yhdessä lähiesihenkilöiden ja työntekijöiden kesken. Eri osaamiset nimetään ja niitä arvioidaan sovitun asteikon avulla. Osaamiskartoitusten avulla vahvistetaan osaamista koskevaa tietoisuutta, jolloin usein myös olemassa olevan osaamisen arvostus kasvaa, koska se tulee paremmin näkyväksi. Osaamiseen liittyy myös riskejä, jotka selviävät osaamiskartoitusten avulla. Työn hallintaan liittyvä osaaminen voi olla liian vähäistä tai se on vanhentunutta tai se vaihtelee liikaa henkilöiden välillä, jolloin se vaikuttaa työn laatuun. (Viitala 2021, 103–104.) Asiantuntijasairaanhoidajan toiminnan tutkiminen luo lähtökohdan asiantuntevan hoitotyön ja sen tulosten kuvaamiselle (Benner 1984, 44).

### 3 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kuvata vuorovastaavien sairaanhoitajien osaamista suhteessa vuorovastaaville määriteltyihin yksikkökohtaisiin ohjeisiin yhteispäivystyksessä. Tavoitteena on luoda yksikkökohtaisiin ohjeisiin perustuva koulutusmalli yhteispäivystyksen vuorovastaaville sairaanhoitajille. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat yhteispäivystyksessä vuorovastaavina toimivat sairaanhoitajat.

Tutkimuksellisen osion tarkoituksena on kuvata tämänhetkinen vuorovastaavien sairaanhoitajien osaaminen yhteispäivystyksessä. Tutkimuksellisen osion tavoitteena on yhdenmukaistaa osaamista nostamalla esille kartoituksessa tulleita koulutustarpeita.

**Tutkimuskysymys:** Millaiseksi vuorovastaavat sairaanhoitajat kokevat osaamisensa?

Kehittämisosion tarkoituksena on selvittää, minkälaisia näkemyksiä esihenkilöillä on vuorovastaavien osaamisen kehittämiseen. Kehittämisosion tavoitteena on luoda ehdotus koulutuksellisesta toimintamallista vuorovastaaville sairaanhoitajille.

**Tutkimuskysymys:**

Millaiset ovat esihenkilöiden keinot motivoida vuorovastaavia sairaanhoitajia ammatillisessa kehitymisessä?

## 4 TUTKIMUKSELLISEN KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTTAMINEN

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää Oulun seudun yhteispäivystyksessä työskentelevien vuorovastaavien sairaanhoitajien osaaminen. Kehittämisosion työpajan tavoitteena oli muodostaa ehdotus koulutusmallista vuorovastaaville sairaanhoitajille. Lähtökohtana tälle tutkimukselliselle kehittämistyölle oli ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön toteutus, minkä aihe lähti työelämästä tutkijoiden mielenkiinnon pohjalta, sekä esihenkilön toiveesta helmikuussa 2022.

### 4.1 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimuksellinen kehittäminen toteutettiin yhteistyössä Oulun seudun yhteispäivystyksen kanssa. Tutkimukseen osallistuivat vuorovastaavat sairaanhoitajat, sekä hoitotyön esihenkilöt. Webropol 3.0 -kysely lähetettiin vuorovastaaville sairaanhoitajille (N=22) ja kyselyyn vastasi 13 vuorovastaavaa sairaanhoitajaa Oulun seudun yhteispäivystyksestä. Learning Cafe -työpajaan kutsuttiin kaikki vuorovastaavat sairaanhoitajat (N=22) ja esihenkilöt (N=8). Tutkijoiden lisäksi työpajaan osallistui kuusi vuorovastaavaa sairaanhoitajaa ja kolme esihenkilöä.

### 4.2 Tutkimuksen kulku

Tutkimuksellinen kehittäminen aloitettiin aihealueen valinnalla, aikaisempiin tutkimuksiin perehtymällä ja aihealueen tehokkaalla rajaamisella. Tutkimukselle määriteltiin samalla myös tutkimuskysymykset. Tutkimussuunnitelmaa työstettiin kokonaisuutena toukokuusta 2022 huhtikuuhun 2023, jonka aikana tutkimukselle asetettiin tavoitteet, valittiin sopiva tutkimusmenetelmä sekä laadittiin aikataulu ja budjetti. Tutkimuksen perusjoukoksi valittiin ja rajattiin ainoastaan Oulun seudun yhteispäivystyksen vuorovastaavat sairaanhoitajat. (Heikkilä 2014, 9.)

Tutkimuksellisen kehittämistyön ohjaajien hyväksynnän jälkeen tutkimussuunnitelma lähetettiin vastuuyksikön päällikölle ja Pohteen hoitotyön johtajalle, joka myönsi tutkimusluvan. Tutkimuksen vastuuesihenkilönä toimi yhteispäivystyksen vastuuyksikön päällikkö. Tutkimusosio toteutettiin kvantitatiivisella eli määrällisellä tutkimusotteella kokonaistutkimuksena. Kvantitatiivisella tutkimuk-



sella saadaan kartoitettua olemassa oleva tilanne, mutta sillä ei saada selville asioiden syitä (Heikkilä 2014, 8). Tutkimuksen tarkoituksena oli vuorovastaavan sairaanhoitajan toiminnan kehittäminen.

Kyselylomakkeen (Liite 2) laatiminen aloitettiin syksyllä 2022. Siinä hyödynnettiin asiantuntijana vastuuyksikön esihenkilöä ja vuorovastaavien sairaanhoitajien yksikkökohtaista ohjetta, sekä tutkijoiden omaa vahvaa kokemustietoa vuorovastaavana sairaanhoitajana. Vuorovastaaville määritellyt osaamisalueet ryhmiteltiin Lankisen tutkimusta ja vuorovastaavien yksikkökohtaista ohjetta hyödyntämällä. Ryhmät olivat: vuorovastaavan osaaminen itsearviointina, päätöksenteko-osaaminen, tilannehallinta osaaminen, potilaiden hoitoisuuden ja henkilökunnan riittävyyden arvioiminen, yhteistyö- ja vuorovaikutusosaaminen sekä erikoistilanteiden osaaminen (Lankinen 2013, 76–77). Näin pystyttiin kartoittamaan osaamista eri alueilta ja nostamaan esiin mahdollisia osaamisvajaita, joihin tarvitaan koulutusta. Kyselylomaketta testattiin useamman kerran tutkijoiden sekä esihenkilön kanssa. Korjauksia tehtiin aihealueisiin ja kysymysten asetteluun.

Kyselyn ohessa lähetettiin saatekirje kyselyyn (Liite 3) ja kutsu Learning Cafe -työpajaan (Liite 4). Learning Cafe -työpajan kutsu oli myös kahvihuoneen ilmoitustaululla. Vastuuesihenkilö lähetti sähköpostitse muistutukset kyselystä vuorovastaaville sairaanhoitajille kolme kertaa kyselyn aukioloaikana. Lisäksi kyselystä informoitiin päiväpalaverilla suullisesti lähiesihenkilön toimesta. Tutkimus ajoitettiin alkavaksi ennen kesälomakautta. Learning Cafe -työpaja pidettiin 17.5. ja tilaisuudesta kirjattiin muistiinpanoja. Työpajan jälkeen aloitettiin aineiston tarkempi analysointi ja muistiinpanojen purkaminen.

### **4.3 Aineisto ja aineiston keruu**

Tutkimusaineisto kerättiin toukokuussa 2023 ja tutkimuksellisen osion aineistonkeruu menetelmänä käytettiin Webropol 3.0 -kyselytutkimusta (Liite 2). Webropol on helppokäyttöinen tutkimustyökalu, jolla voidaan kerätä tutkimusaineisto ja vastaukset, sekä analysoida ja suodattaa tuloksia. Kyselylomakkeen kysymykset laadittiin kokonaisuudessaan yksikkökohtaisen vuorovastaavan ohjeen pohjalta (Liite 1) sekä kokemustietoon perustuen. Yksikkökohtainen ohje on ollut käytössä vuosia ja se on ohjannut vuorovastaavien toimintaa. Aineiston keruu tehtiin kyselylomakkeella,

jonka tarkoituksena oli saada vuorovastaavien sairaanhoitajien vastauksia osaamisen itsearviointiin pohjautuen. Tutkimusmateriaali saatiin kvantitatiivisessa muodossa, jolloin aineistoa oli helppo analysoida. (Laakkonen ym. 2020.)

Webropol 3.0 -kysely lähetettiin vastuuesihenkilölle, joka välitti sen kaikille vuorovastaaville sairaanhoitajille. Vastauksia kerättiin 19.4.-5.5.2023 välisenä aikana. Tutkijat motivoivat kohdehenkilöitä vastaamaan kyselyyn sekä kertomalla kyselystä ja tutkimuksesta vuorovastaaville sairaanhoitajille, jotta saataisiin mahdollisimman kattava vastausprosentti. Vastaamalla kyselyyn vuorovastaavat saivat mahdollisuuden vaikuttaa itse koulutusmallin suunnitteluun.

Webropol 3.0 -kysely toteutettiin strukturoidusti, ja kysymykset olivat samanlaisia ja samassa järjestyksessä kaikille vastaajille. Kysymyksissä käytettiin 5-portaista Likertin asteikkoa (Heikkilä 2014, 38). Vastaajat valitsivat omaa osaamista kuvaavimman vaihtoehdon. Vaihtoehdot annettiin valmiiksi ja vain yhden vaihtoehdon pystyi valitsemaan, poikkeuksena oli kysymys, jossa kysyttiin neljä eri vuorovastaavan luonnetta kuvaavaa ominaisuutta. Tähän kysymykseen pystyi valitsemaan neljä eri vastausta. Kyselyssä kysyttiin vuorovastaavalle sairaanhoitajalle päivittäisiä asioita, koska kyselytutkimuksessa voidaan mitata ihmisten eri asenteita, arvoja, kokemuksia ja käsityksiä (Vilka 2021a, 14, Vehkalahti 2019, 12.) Tavoitteena oli saada vastauksia mittaamalla kokemusta ja laatua (Vilka 2021a, 14–15). Itsearviointia tehtiin päätöksenteko-osaamisesta, tilankehinnasta, potilaiden hoitoisuuden ja henkilökunnan riittävyyden arvioimisesta, yhteistyö- ja vuorovaihtusosaamisesta, sekä osaamisesta erikoistilanteissa esimerkiksi tulipalo- ja sähkökatkotilanteissa. Vuorovastaavan tulisi tietää miten toimia ja miten ohjata toimintaa yksikössään. Omaa osaamista pyydettiin arvioimaan eri tasoilla: aloittelija, edistynyt aloittelija, pätevä, taitava tai asiantuntija. Tasot kuvattiin vastaajille lyhyesti kyselyn ensimmäisellä sivulla.

#### **4.4 Kyselyaineiston analysointi**

Kyselytutkimuksen aineiston tarkastelu aloitettiin heti kyselyn päätyttyä. Tutkijat tarkastivat ja arvioivat aineiston laadun puuttuvat tiedot (Vilka 2007, 106). Kyselyyn vastaamisen oli aloittanut 17 vuorovastaavaa sairaanhoitajaa, mutta kysely jäi vastaamatta loppuun neljällä. Kesken jääneitä kyselyitä ei otettu mukaan tutkimukseen. Vastausaika oli lyhyt ja se tiedostettiin kyselyajankohtaa suunniteltaessa. Tutkimuksessa oli tavoite saada kaikki vuorovastaavat vastaamaan kyselyyn ja päästä täydelliseen 100 %-vastausprosenttiin. Tavoitteeseen oli kuitenkin mahdoton päästä, koska

osa vuorovastaavista sairaanhoitajista oli poissa töistä kyselyn ajankohtana. Vastausaikaa ei kuitenkaan haluttu pidentää, koska kesälomakausi oli alkamassa eikä vastausajan pidentämisestä olisi ollut vastaavaa hyötyä.

Kysely lähetettiin kaikille vuorovastaaville sairaanhoitajille, eikä tässä huomioitu lyhyitä tai pitkiä poissaoloja. Vastauksia saatiin edustava otos ja vastausprosentti oli korkea 57 %, vaihteluväli kirjekyselyissä on 20–60 %. Kato on yleensä suurin kirjekyselyssä ja sähköpostitse lähetetty kysely rinnastetaan kirjekyselyyn. Kyselyyn vastaamisen helppous ja motivointi kuitenkin parantavat kyselyyn osallistumista. (Heikkilä 2014, 63.) Kyselytutkimus tehtiin kokonaistutkimuksena ja vastaajiksi valittiin vain ja ainoastaan kaikki päivystyksessä työskentelevät vuorovastaavat sairaanhoitajat (N=23), jolloin jokainen vastaus oli tärkeä. Perusjoukon pienuuden vuoksi kokonaistutkimus oli perusteltua. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 105.)

Vuorovastaavien sairaanhoitajien itsearviointiaineisto kerättiin tässä tutkimuksessa aluksi Excel-tiedostoon, jossa määriteltiin sarakeotsikoihin muuttujille uudet nimet. Muuttujien niminä käytettiin K1, K2 jne. K niin kuin kysymys. Tämän jälkeen tiedosto tallennettiin ja analysoitiin IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) tilasto-ohjelmalla, jossa määriteltiin muuttujille tyyppi, joka oli tässä tutkimuksessa numeerinen, desimaalien lukumääräksi annettiin 0. Muuttujille määriteltiin ymmärrettävä selite, joka oli kysymyksen sanamuoto.

Kun kaikki tiedot oli syötetty, tallennettu havaintomatriisi tarkistettiin ottamalla kaikista muuttujista jakaumat. Tällä tarkistettiin muuttujien arvojen selitteiden oikeellisuus sekä mahdolliset kirjoitusvirheet. Puuttuvien tietojen määrä eli kato voi koskea havaintoyksiköitä, tai niiden muuttujia (Vilka 2007, 106). Jakaumia tarkisteltaessa huomattiin, että ainoastaan yksi vastaaja oli jättänyt vastamatta kysymykseen ”Millaiseksi arvioit osaamisesi vuorovastaavana miettiessäsi kriittistä ajattelua ongelmien ratkaisuisissa?”. Kyselylomakkeessa ei ollut vaihtoehtoja ” en tiedä” tai ”ei kosketa minua”, joten tällaisia vastauksia ei tarvinnut erikseen määritellä puuttuviksi tiedoiksi. Kato ei ollut tässä tutkimuksessa ongelma, koska se oli vähäistä ja satunnaisesti jakautunut (Vilka 2007, 106). Kysymykseen ”Haluaisitko mukaan kehittämiseen?” oli vastattu 10/13, eli kolme oli jättänyt vastamatta kysymykseen. Kymmenestä (10) vastaajasta kuusi (6) oli ollut vuorovastaavana alle 10 vuotta ja neljä (4) yli 10 vuotta.

Ristiin taulukoinnilla ilmaistaan kahden muuttujan välistä riippuvuutta (Vilkkä 2007, 118). Tässä tutkimuksessa aineistosta muodostettiin graafisia esityksiä pylvädiagrammien avulla, jotka kuvaavat osaamisen jakautumista enintään 10 vuotta ja yli 10 vuotta vuorovastaavina toimineiden sairaanhoitajien välillä. Suoraa syy-seuraus-suhdetta enintään 10 vuotta ja yli 10 vuotta työskennelleiden välillä ei kuitenkaan voida olettaa näiden perusteella, koska samansuuntaisuus voi olla myös vain satunnaista (Vilkkä 2007, 120).

#### **4.5 Kehittämisosion toteuttaminen**

Kehittämisosion työpaja toteutettiin Learning Cafe -menetelmällä. Organisaatiossa, jossa työskentelee vähemmän kuin 30 henkilöä voidaan järjestää Learning Cafetyöpaja, jossa henkilöstö pääsee itse suunnittelemaan ja antamaan kehittämisideoita, joita kootaan yhteen ja muotoillaan suunnitelmaksi (Viitala 2021, 58). Oppimiskahvila eli Learning Cafe -työpajassa mahdollistetaan oppiminen ja luova ideoiminen ryhmässä. Keskustelu on tärkeintä, asioita voi kyseenalaistaa sekä kertoa omia näkemyksiä lopulliseen konsensukseen eli yhteisen mielipiteen löytämiseen. (Innokylä 2023.)

Työpajaan osallistui tutkijoiden lisäksi kolme esihenkilöä ja kuusi vuorovastaava sairaanhoitajaa. Esihenkilöistä kaksi oli toiminut aiemmin vuorovastaavana sairaanhoitajana. Kehittämistyöpaja pidettiin Oulun seudun yhteispäivystyksen koulutustilassa. Työpajan aluksi esiteltiin Webropol 3.0 -kyselyn tulokset. Osallistujille kerrottiin Learning Cafe työpaja menetelmästä ennen työpajan alkua. Tämän jälkeen osallistujat jaettiin kolmeen ryhmään ja yksi jäsen toimi kirjurina.

Työpajatyöskentely toteutui ennalta määrättyissä pienryhmissä, joihin osallistujat oli jaettu tutkijoiden toimesta. Yhtä ryhmää edusti esihenkilöt, joihin kuului vastuuyksikön päällikkö, apulaisosastonhoitaja ja osastonhoitaja. Kaksi muuta ryhmää koostui vuorovastaavista sairaanhoitajista. Esihenkilöryhmän valinnalla haluttiin varmistaa ja mahdollistaa vapaampi keskustelu ryhmissä. Esihenkilön auktoriteetti voi vaikuttaa työntekijöiden käyttäytymiseen, eikä työntekijä lähde kyseenalaistamaan esihenkilön sanomisia. Ginzburgin rooliteorian mukaan esihenkilö kytetään yleensä informaatorooliin. (Ginzburg 1980.) Tiedonhankinnassa esihenkilön roolissa on varjopuoli, joka voi näyttäytyä painostusyrietyksinä alaisten puolelta esimerkiksi uhoten esihenkilöä kohtaan. Keulakuvasta voidaan tehdä jopa syntipukki asioiden mennessä väärille raiteille. (Nurmi 2000,14,18) Tämän vuoksi esihenkilöt jaettiin omaan ryhmään työpajassa.

Työpajassa oli kolme eri aihetta, joihin ryhmät keskittyivät vuorollaan. Jokainen ryhmä vuoron perään keskusteli ja ideoi menetelmiä. Ideat kirjattiin A4 paperille, joka vaihtui ryhmästä toiseen. Näin ollen keskustelua herätti myös jo vastaukset, joita oli ideoitu toisessa ryhmässä. Lopuksi vastaukset käytiin läpi keskustellen yhdessä kaikkien kolmen ryhmän kanssa.

Työpajassa esihenkilöt ja vuorovastaavat saivat ideoida vapaasti osaamisen vahvistamiseksi koulutusmenetelmiä ja aiheita, joista saatiin ideoita vuorovastaavien koulutusmalliin. Yhteinen tavoite oli saada esihenkilöiden ja työntekijöiden välille hyvä yhteistyö, jotta saataisiin ideoita vuorovastaavien osaamisen vahvistamiseen. Työpajassa ideoitiin ja mietittiin ratkaisuja vuorovastaavien osaamisen kehittämiseksi, koska paras tulos tulee silloin, kun koko henkilöstö ottaa vastuuta yksikön vaatimasta osaamisesta ja omasta osaamisen kehittymisestä (Viitala 2021, 58).

Kysymykset pohjautuivat tämänhetkiseen vuorovastaavien koulutustarpeeseen, sekä millä tavalla vuorovastaavat saataisiin osallistumaan koulutuksiin ja miten saadaan vuorovastaavat olemaan entistä parempia. Työpajan tarkoituksena oli nostaa esille ideoita ja keskustella ryhmissä juuri näistä aiheista. Erilaisten näkökulmien esiin tuominen ja pohdinta mahdollistui ryhmissä.

Osallistujia pyydettiin pohtimaan vastauksia kysymyksiin:

1. Miten saadaan vuorovastaavat olemaan entistä parempia ja innostuneempia? Imagon nostaminen?
2. Mikä saisi vuorovastaavan osallistumaan koulutuksiin, mikä motivoi?
3. Minkä tyyppinen koulutus saisi osallistumaan?

## 5 TULOKSET

### 5.1 Määrällisen osion tutkimustulokset

Tutkimuksella selvitettiin sairaanhoitajien itsearvioimana, minkälainen osaaminen vuorovastaavilla sairaanhoitajilla on vuorovastaavan tehtävässä. Kyselyyn vastasi yli puolet eli 57 % vuorovastavista sairaanhoitajista. Kyselyyn vastanneista 46 % oli työskennellyt vuorovastaavana yli 10 vuotta, 5–10 vuotta 38 %, alle 5 vuotta 23 % ja alle 2 vuotta 16 %. Vastaajien anonymiteetin säilymiseksi tuloksia käsiteltiin karkeammin. Kyselyn vastaajat jaettiin kahteen ryhmään enintään 10 vuotta vuorovastaavana työskennelleet ja yli 10 vuotta vuorovastaavana työskennelleet. Taustatietoja, kuten ikää tai sukupuolta ei kysytty.

#### 5.1.1 Vuorovastaavan osaaminen

”Osaaminen vuorovastaavana” -kysymys vastasi kokonaiskuvaan vuorovastaavan kokemasta kokonaisosaamisesta (Taulukko 1). Tällä arvioitiin osaamisen kokemista karkeasti ilman erittelyä eri osaamisalueista. 75 % yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleista vastaajista kokivat osaamisensa suurimmaksi osaksi taitavalle tasolle ja 25 % asiantuntijatasolle. Enintään 10 vuotta vuorovastaavana työskennelleistä 43 % kokivat osaamisensa vuorovastaavana edistyneen aloittelijan tasolle. 29 % heistä kokivat olevansa pätevällä tasolla ja 28 % taitavalla tasolla osaamisessaan.

**TAULUKKO 1** Vuorovastaavan osaaminen

Osaaminen vuorovastaavana	Työkokemus enintään 10 v	Työkokemus yli 10 v	Total
edistynyt aloittelija	3	0	3
pätevä	2	0	2
taitava	2	4	6
asiantuntija	0	2	2
Total	7	6	13

Vuorovastaavan työssä osaaminen voi tarkoittaa monia eri asioita. Osaaminen eri tilanteissa ja ohjeiden löytämien on perusta vuorovastaavan osaamiselle. Tutkimuksessa kukaan enintään 10 vuotta vuorovastaavana ollut sairaanhoitaja ei kokenut osaamistaan aloittelija tai asiantuntija tasolle. Kukaan yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä ollut ei kokenut osaamistaan aloittelija, edistynyt aloittelija tai pätevä tasoille.

Kysyttäessä neljää eniten itseään kuvaavaa ominaisuutta vuorovastaavana sairaanhoitajana (kuvio 1), nousi yksi piirre selkeästi esiin. Vastaaajista peräti 77 % kokivat, että heillä on hyvä paineensietokyky. Enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleet valitsivat vaihtoehdon yhtä monta kertaa kuin yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleet, joten työkokemuksella ei ollut merkitystä tämän ominaisuuden valitsemisessa.

**KUVIO 1** Vuorovastaavan sairaanhoitajan ominaisuudet



Toiseksi eniten eli 69 % kaikista vastaaajista kokivat olevansa oikeudenmukaisia. Tämän vaihtoehdon valinneista 56 % olivat enintään 10 vuotta vuorovastaavana sairaanhoitajana työskennelleitä. Ominaisuuden valinneita tarkasteltaessa tämänkään piirteen valinneilla työkokemuksella ei ollut merkitystä. Oikeudenmukaisuutta pidetään erityisen tärkeänä esimiestyössä (Heikkilä 2014, 211). Vain 31 % kaikista vastaaajista jätti valitsematta tämän vaihtoehdon.

Organisointikyky nousi kolmanneksi luonteenpiirteeksi, jonka valitsi 62 % kaikista vastaajista. Tässä työkokemuksella oli selkeä ero. Tämän vaihtoehdon valinneista 63 % olivat yli 10 vuotta vuorovastaavana sairaanhoitajana työskennelleitä, eli reilusti yli puolet. Vain 38 % kaikista vastaajista työkokemuksesta riippumatta eivät valinneet tätä vaihtoehtoa.

Tutkimuksessa jaetulle neljännelle sijalle ominaisuuksien valinnassa nousivat positiivinen asenne ja kollegiaalisuus. Molemmissa ominaisuuksissa 38 % kaikista vastaajista valitsivat nämä vaihtoehdot. Tässä työkokemuksella oli selkeä merkitys. Molempien luonteenpiirteiden valinneista 80 % oli enintään 10 vuotta vuorovastaavana työskennelleitä sairaanhoitajia. Positiivinen asenne ja kollegiaalisuus luonteenpiirteinä nousi vahvemmin esille, kun työkokemusta oli enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävästä.

Kaikista vastaajista 31 % oli valinnut luonteenpiirteistä joustavuuden, vastuullisuuden ja luotettavuuden kuvaamaan luonteenpiirteitään. Joustavuuden valinneilla ei ollut työkokemuksen pituudella merkitystä. Vastuullisuuden valinneista 75 % olivat enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä toimineita, kun taas luotettavuuden valinneista 75 % olivat yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleita. Vain 8 % vastaajista olivat valinneet vaihtoehdoiksi joko humoristinen, aloitteellinen tai negatiivisen asenteen. Kukaan kaikista vastaajista ei valinnut itsevarma, hallitseva, huono paineensietokyky, joustamattomuus tai epävarma -vaihtoehtoa.

**TAULUKKO 2** Osaaminen lokikirjan täyttämässä

Lokikirjan täyttäminen	Työkokemus enintään 10 v	Työkokemus yli 10 v	Total
edistynyt aloittelija	1	0	1
pätevä	5	2	7
taitava	0	2	2
asiantuntija	1	2	3
Total	7	6	13

Yllä olevassa taulukossa (Taulukko 2) kuvataan osaaminen lokikirjan täyttämässä. Tutkimuksessa nousi selkeä ero vuorovastaavien sairaanhoitajien osaamisessa, kun tarkasteltiin lokikirjan täyttämistä. 67 % yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleista kokivat osaamisensa taitavalle



ja asiantuntijatasolle. Työkokemuksen ollessa enintään 10 vuotta näistä vastaajista 71 % kokivat osaamisensa lokikirjan täyttämässä pätevälle tasolle. Kukaan ei työkokemuksesta riippumatta kokenut osaamistaan lokikirjan täyttämässä aloittelijan tasolle.

Vuorovaihtotilanteessa raportointiosaaminen (Taulukko 3) koettiin yli 10 vuotta työkokemusta omaavilla suurimmaksi osaksi taitavalle tasolle. Kun taas työkokemusta vuorovastaan työstä oli enintään 10 vuotta, osaaminen koettiin suurimmaksi osaksi pätevälle tasolle. Kukaan vastaajista työkokemuksesta riippumatta, ei kokenut osaamistaan aloittelija tai asiantuntijatasolle.

**TAULUKKO 3** Osaaminen vuorovaihtoraportoinnissa

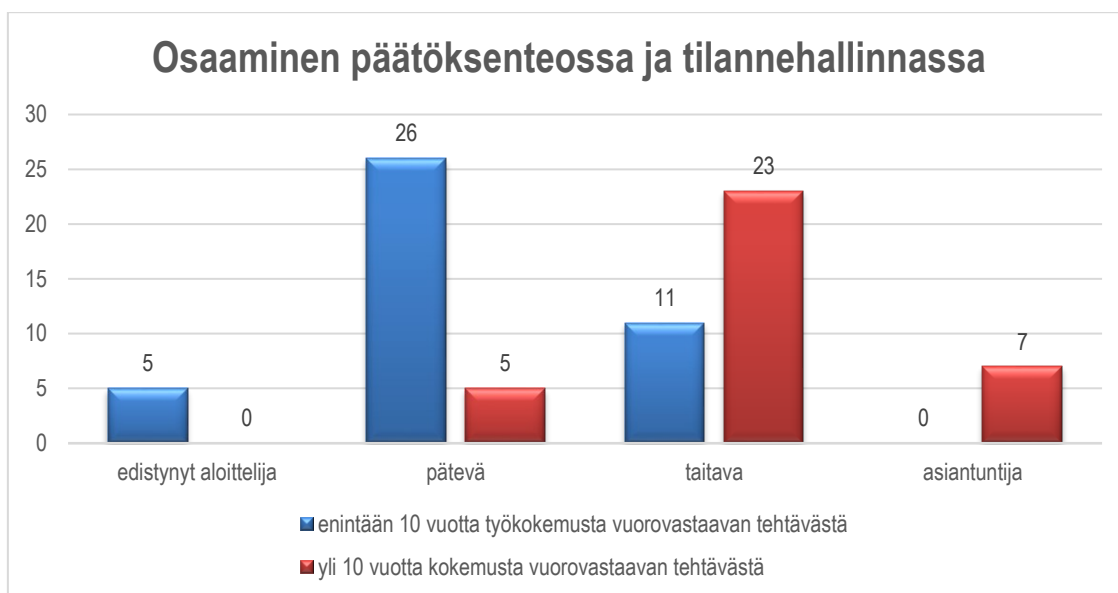
Vuorovaihtoraportointi	Työkokemus enintään 10 v	Työkokemus yli 10 v	Total
edistynyt aloittelija	1	0	1
pätevä	6	2	8
taitava	0	4	4
Total	7	6	13

### 5.1.2 Päätöksenteko- ja tilannehallintaosaaminen

Vuorovastaavien tilannehallinta osaamista katsottiin kysymyksissä: Toiminta kiireellisissä tilanteissa, lisähenkilöstön kutsumisen arviointi poissaolotilanteissa, lisähenkilöstön kutsuminen muissa kuin poissaolotilanteissa ja osaaminen ongelmien ratkaisemisessa.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että 67 % yli 10 vuotta vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävässä olleista kokivat päätöksenteko-osaamisensa taitavalle tasolle. Kukaan heistä ei tutkimustulosten perusteella kokenut osaamistaan aloittelijan tai edistyneen aloittelijan tasolle. Kun taas 71 % enintään 10 vuotta vuorovastaavana toimineista kokivat osaamisensa pätevälle tasolle, mutta kukaan heistä ei kokenut osaamistaan aloittelija tai asiantuntijatasolle. Suurin osa enintään 10 vuotta vuorovastaavana olleista vastasi osaamisensa olevan pätevällä tasolla, joka ei ollut samalla tasolla kokeneempien vuorovastaavien osaamisen kanssa.

**KUVIO 2** Osaaminen päätöksenteossa ja tilannehallinnassa



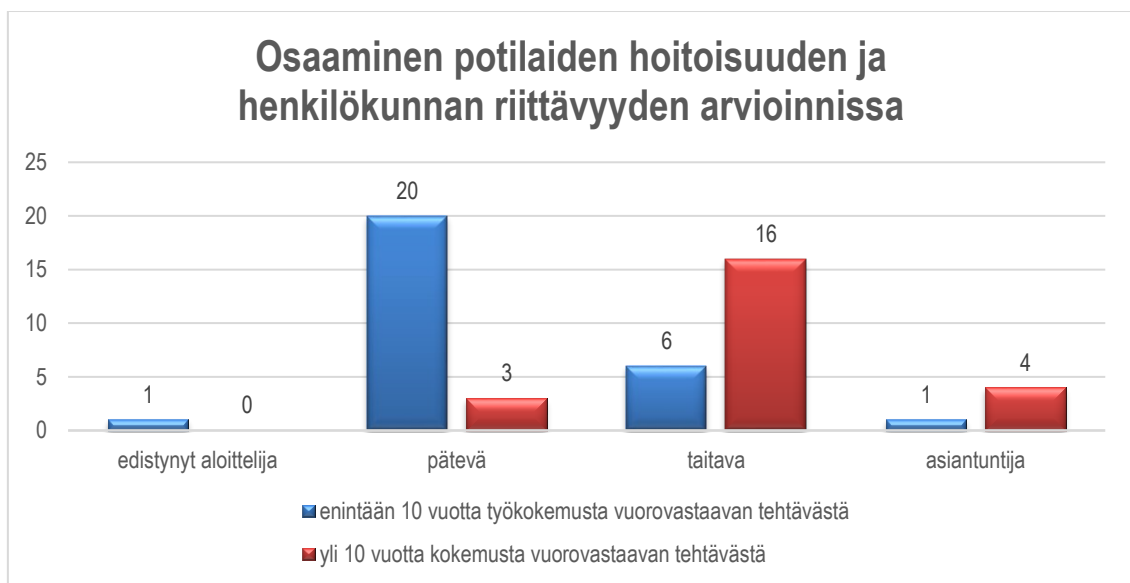
Yllä olevassa kuviossa (Kuvio 2) nähdään päätöksenteon ja tilannehallinnan osaaminen. Punaiset pylväät kuvaavat yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleita sairaanhoitajia ja siniset pylväät kuvaavat enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleita sairaanhoitajia. Vastanneista 67 % yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleista sairaanhoitajista kokivat osaamisensa vähintäänkin taitavalle tasolle kiiretilanteiden hoitamisessa ja lisähenkilöstön kutsumisessa poissaolotilanteissa. Enintään 10 vuotta vuorovastaavana työskennelleillä vastaajilla osaaminen näissä tilanteissa arvioitiin 43 % pätevälle tasolle. Tutkimustuloksissa tuli selkeästi esille myös lisähenkilöstön tarpeen arvioinnin olevan helpompaa yli 10 vuotta vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävässä olleilla. Osaaminen lisähenkilöstön kutsumiselle muussa kuin poissaolotilanteessa koettiin selkeästi paremmaksi yli 10 vuoden työkokemuksella vuorovastaavilla, joiden vastauksista osaaminen koettiin peräti 67 % taitavalle tasolle. Kun taas tarkasteltiin kysymystä enintään 10 vuoden kokemuksesta vuorovastaavan tehtävässä, osaaminen koettiin 57 % pätevälle tasolle. Ongelmien ratkaisemisessa osaaminen katsottiin olevan 60 % taitavalla tasolla vastanneista, joilla oli vuorovastaavan tehtävästä kokemusta yli 10 vuotta, kun taas enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävästä koke-  
musta olleilla osaaminen vastaavasti oli 71 % pätevällä tasolla.

### 5.1.3 Potilaiden hoitoisuuden ja henkilökunnan riittävyyden arvioiminen

Vuorovastaavien osaamista potilaiden hoitoisuuden arvioinnissa, sekä henkilökunnan riittävyyden arviointiosaamista tarkasteltiin kysymyksillä: Osaaminen resurssien kohdentamisessa, osaaminen

hoitajien siirtämisessä tiimistä toiseen, osaaminen arvioidessa potilasmäärää suhteessa hoitajien määrään ja osaaminen arvioidessa potilaiden hoitoisuutta. Tutkimuksessa vastaukset osaamisesta yllä mainituissa tilanteissa, olivat miltei identtiset jokaisessa kysymyksessä. Vastaajista, joiden työkokemus oli yli 10 vuotta, osaaminen koettiin 67 % taitavalle tasolle. Enintään 10 vuoden työkokemuksella 71 % vastaajista kokivat osaamisensa vastaavissa tilanteissa päteväälle tasolle. Alla olevasta kuvioista (Kuvio 3) näkee osaamisen arvioida potilaiden hoitoisuus ja hoitohenkilökunnan riittävyys. Punaiset pylväät kuvaavat yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleita sairaanhoitajia ja siniset pylväät kuvaavat enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleita sairaanhoitajia.

**KUVIO 3** Osaaminen potilaiden hoitoisuuden ja henkilökunnan riittävyyden arvioinnissa



#### 5.1.4 Yhteistyö- ja vuorovaikutusosaaminen

Vastaajat arvioivat yhteistyöosaamistaan kuuden eri sidosryhmän kanssa päivityksessä. Näitä sidosryhmiä olivat hoitohenkilöstö, lähiesihenkilöstö, vastuulääkärit, NordLabin henkilöstö, röntgenin henkilöstö ja ensihoito. Osaamista yhteistyö- ja vuorovaikutustaidoissa tarkasteltiin kysymyksissä: Yhteistyö hoitohenkilökunnan kanssa, yhteistyö lähiesihenkilön kanssa, yhteistyö vastuulääkärin kanssa, yhteistyö NordLabin kanssa, yhteistyö röntgenin kanssa ja yhteistyö ensihoidon kanssa.

Vastaajista, joiden työkokemus vuorovastaavan tehtävästä oli enintään 10 vuotta, kokivat yhteistyötaidot hoitohenkilökunnan kanssa olevan 57 % taitavalla tasolla, kun taas työkokemuksen ol-

lessa yli 10 vuotta, yhteistyötaidot koettiin 83 % taitavalle tasolle. Yhteistyöosaaminen lähiesihenkilön kanssa koettiin enintään 10 vuoden kokemuksella 71 % pätevälle tasolle, kun taas yli 10 vuoden kokemuksella yhteistyöosaaminen koettiin 83 % taitavalle tasolle.

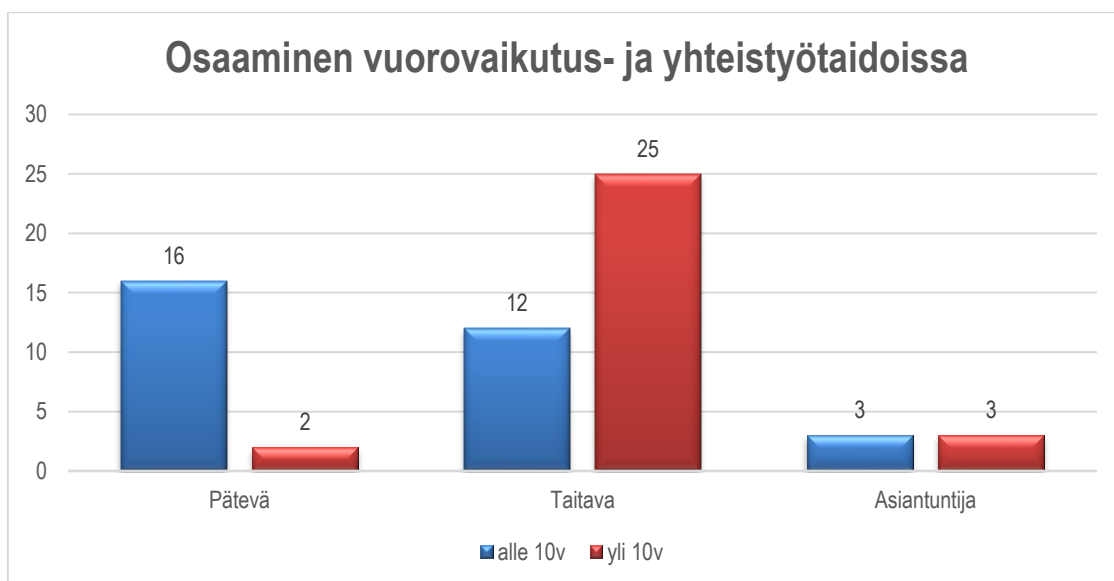
Tutkimuksen tuloksissa tuli selkeä ero, kun tarkasteltiin vastauksia vastuulääkärin kanssa tehtävässä yhteistyöosaamisessa. Vain 57 % koki osaamisensa pätevälle tasolle, kun työkokemusta vuorovastaavan tehtävästä oli enintään 10 vuotta. Vastaavasti tarkastellessa vastauksia yli 10 vuotta vuorovastaavana olleilla yhteistyöosaamisen koettiin 100 % taitavalle tasolle.

Yhteistyö NordLabin henkilöstön kanssa koettiin jopa 71 % taitavalle tasolle, kun työkokemusta oli enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävästä. 67 % yli 10 vuotta vuorovastaavana olleista arvioi yhteistyöosaamisensa taitavalle tasolle NordLabin henkilöstön kanssa. Yhteistyö röntgenin henkilöstön kanssa koettiin 57 % taitavalle tasolle, kun työkokemusta oli enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävästä. 83 % yli 10 vuotta vuorovastaavana olleista arvioi yhteistyöosaamisensa taitavalle tasolle röntgenin henkilöstön kanssa. Yhteistyö osaaminen ensihoidon henkilöstön kanssa koettiin vain 57 % taitavalle tasolle, kun työkokemusta oli enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävästä. 67 % yli 10 vuotta vuorovastaavana olleista arvioi yhteistyöosaamisensa taitavalle tasolle ensihoidon henkilöstön kanssa.

Tutkimuksen tuloksissa nousi selkeät erot työkokemusta verratessa yhteistyöosaamiseen. Selkein ero yhteistyö osaamisessa koettiin vastuulääkärin kanssa tehtävässä yhteistyössä. Vuorovastaavan tehtävässä työkokemuksen ollessa yli 10 vuotta osaaminen koettiin taitavalle tasolle kokonaisuudessaan. Kun taas tarkastellaan vastauksia enintään 10 vuotta kokemusta vuorovastaavan tehtävässä olleilta, kokivat he osaamisensa olevan pääasiassa pätevällä tasolla, jolloin osaaminen on selkeästi heikompaa.

Yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleet kokivat osaamisensa yhteistyötaidoissa taitavalle tai jopa asiantuntijatasolle asti. Kukaan vastaajista ei kuitenkaan kokenut yhteistyöosaamistaan aloittelija tai edistynyt aloittelija tasolle työkokemuksesta riippumatta. Asiantuntijaksi yhteistyöosaamisensa koki kuitenkin kummassakin ryhmässä saman verran vastaajia. Alla olevasta (Kuvio 4) kuvioista näkee osaamisen vuorovaikutus- ja yhteistyötaidoissa. Punaiset pylväät kuvaavat yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleita sairaanhoitajia ja siniset pylväät kuvaavat enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleita sairaanhoitajia.

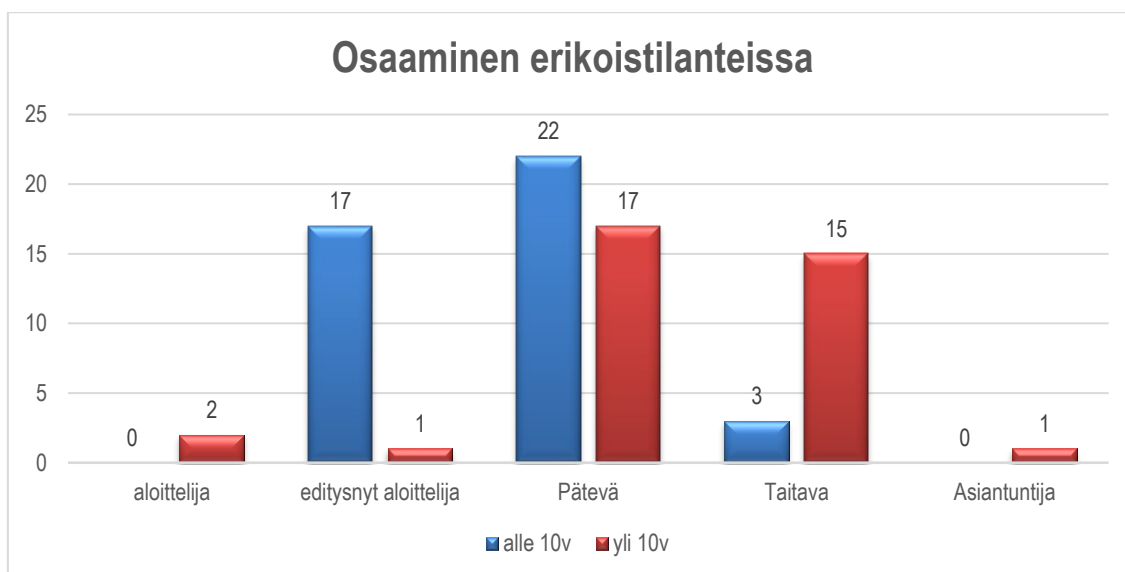
**KUVIO 4** Osaaminen vuorovaikutus – ja yhteistyötaidoissa



### 5.1.5 Erikoistilanteiden osaaminen

Tutkimuksessa erikoistilanteiksi luokiteltiin tulipalotilanne, suurhälytys, traumahälytys, sähkö- ja tietoliikennekatko (ATK-katkos) ja uhkatilanne (väkivaltatilanne), sekä uhkatilanne. Tulipalotilanteen osaaminen koettiin 71 % edistyneen aloittelijan tasolle, kun työkokemusta vuorovastaavan tehtävästä oli enintään 10 vuotta. Vastaavasti yli 10 vuoden työkokemuksella osaaminen koettiin 50 % taitavalle tasolle. Suurhälytys tilanteessa osaaminen koettiin 57 % edistyneen aloittelijan tasolle, kun työkokemusta vuorovastaavan tehtävästä oli enintään 10 vuotta. Vastaavasti yli 10 vuoden työkokemuksella vuorovastaavan tehtävästä osaaminen katsottiin 67 % pätevälle tasolle. Traumahälytys tilanteessa osaaminen koettiin 71 % pätevän tasolle, kun työkokemusta vuorovastaavan tehtävästä oli enintään 10 vuotta. Vastaavasti yli 10 vuoden työkokemuksella vuorovastaavan tehtävästä osaaminen katsottiin 67 % pätevälle tasolle. Työkokemuksesta riippumatta kukaan vastaaja ei kuitenkaan kokenut osaamistaan aloittelija tai asiantuntijatasolle tulipalo, suurhälytys- tai traumahälytys -tilanteissa. Työkokemuksen ollessa enintään 10 vuotta 57 % kokivat osaamisensa edistyneen aloittelijan tasolle, kun taas työkokemus oli yli 10 vuotta, osaaminen koettiin pääasiassa pätevälle ja taitavalle tasolle 50 %.

**KUVIO 5** Osaaminen erikoistilanteissa



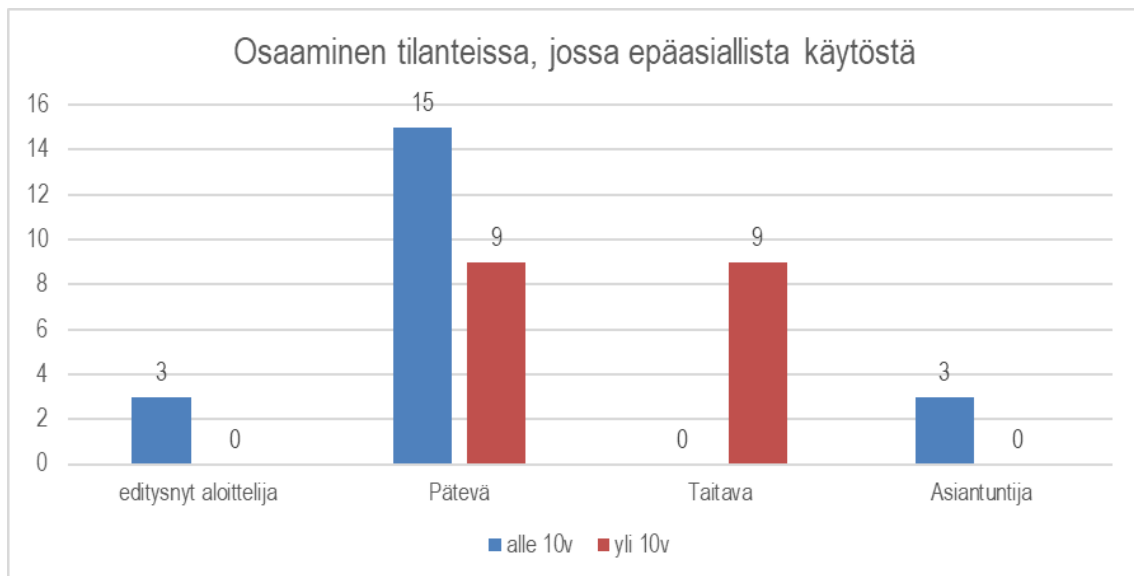
Yllä olevassa kuviossa (Kuvio 6) kuvataan osaaminen erikoistilanteissa. Punaiset pylväät kuvaavat yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleita sairaanhoitajia ja siniset pylväät kuvaavat enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleita sairaanhoitajia. Vastaajista 43 %, joilla oli enintään 10 vuotta työkokemusta, kokivat osaamisensa tietoliikennekatkoissa (ATK-katko) edistyneen aloittelijan ja pätevän tasolle ollen molemmissa sama. 50 % Yli 10 vuotta vuorovastaavina työskennelleistä kokivat osaamisensa taitavalle tasolle. Kukaan vastaajista työkokemuksesta riippumatta ei kuitenkaan kokenut tämän erikoistilanteen hoitamisen osaamista aloittelijatasolle, myöskään enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävästä kokemusta olleista kukaan ei kokenut osaamistaan asiantuntijatasolle. Väkivalta- ja uhkatilanteen osaaminen koettiin 71 % pätevälle tasolle, kun työkokemusta vuorovastaavan tehtävästä oli enintään 10 vuotta. Vastaavasti yli 10 vuoden työkokemuksella osaaminen koettiin 50 % taitavalle tasolle. Kukaan vastaaja ei kokenut osaamistaan aloittelija, edistynyt aloittelija tai asiantuntija tasolle näissä tilanteissa työkokemuksesta riippumatta.

### 5.1.6 Epäasiallisen käytöksen kohtaaminen

Tutkimuksessa epäasialliseen käytökseen luokiteltiin osaaminen kohdatessa epäasiallista käytöstä hoitohenkilökunnalta, osaaminen kohdatessa päihtynyt työntekijä ja epäasiallista käytöstä potilaalta. Tutkimuksen mukaan vuorovastaavien osaaminen tilanteissa, joissa arvioitiin hoitohenkilökunnan epäasialliseen käyttäytymiseen puuttumista, vaihteli työkokemukseen mukaan. Yli 10 vuoden työkokemuksella osaaminen koettiin 100 % pätevälle ja taitavalle tasolle. Sen sijaan enintään

10 vuotta vuorovastaavana toimineet kokivat osaamisensa 83 % pätevälle tasolle. Yksikään vastaaja ei kokenut olevansa kuitenkaan aloittelija tasolla työkokemuksesta riippumatta. Sen sijaan yksi vastaaja oli arvioinut osaamisensa asiantuntija tasolle enintään 10 vuoden työkokemuksella vuorovastaavan tehtävässä.

**KUVIO 6** Osaaminen tilanteissa, jossa kohtaa epäasiallista käytöstä



Yllä olevassa kuviossa (kuvio 6) kuvataan osaaminen tilanteissa, joissa kohdataan epäasiallista käytöstä potilaiden tai hoitohenkilökunnan taholta. Punaiset pylväät kuvaavat yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleita sairaanhoitajia ja siniset pylväät kuvaavat enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleita sairaanhoitajia. Harvinaisissa tilanteissa, kuten päihtyneen työntekijän kohtaamisessa vuorovastaavat kokivat osaamisensa 57 % pätevälle tasolle, kun työkokemusta oli enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävästä. Kun taas 100 % yli 10 vuotta vuorovastaavana olleista kokivat osaamisensa pätevälle tai taitavalle tasolle osaamisensa. Vuorovastaavat sairaanhoitajat kohtaavat epäasiallista käyttäytymistä potilailta. 100 % yli 10 vuoden työkokemuksella vuorovastaavista kokivat osaamisensa pätevälle ja taitavalle tasolle, kun taas 86 % enintään 10 vuotta vuorovastaavana työskennelleistä kokivat osaamisensa pääasiassa pätevälle tasolle. Yli 10 vuoden työkokemuksella vuorovastaavan tehtävässä olleiden kokeminen omasta osaamisesta ylsi jopa taitavalle tasolle, mutta osaaminen koettiin pääasiassa pätevälle tasolle. Kukaan tästä ryhmästä ei kuitenkaan kokenut osaamistaan aloittelija, edistynyt aloittelija tai asiantuntijatasolle. Kun taas enintään 10 vuotta vuorovastaavan olleet kokivat osaamisensa osittain edistyneen aloittelijan tasolle, mutta osa tästä ryhmästä koki osaamisensa olevan jopa asiantuntijatasolle.

Kyselyn lopussa pyydettiin vastaajia arvioimaan halukkuutta tulla mukaan kehittämään vuorovastaavan sairaanhoitajan toimintaa asteikolla 0–10 (Taulukko 5). Vastaajista ne, joilla oli enintään 10 vuotta kokemusta vuorovastaavan tehtävästä, halusivat mukaan kehittämään vuorovastaavan toimintaa numeroin 6-10. Vastaavasti yli 10 vuoden työkokemuksella vastaajien innokkuus kehittämään vuorovastaavan tehtävää oli 4.

**TAULUKKO 5**

Haluaisitko mukaa kehittämään vuorovastaavan toimintaa	Työkokemus enintään 10 v	Työkokemus yli 10 v	Total
Asteikko 0-10			
4	1	0	1
5	0	4	4
6	2	0	2
9	2	0	2
10	1	0	1
Total	7	6	13

## 5.2 Kehittämisosion tulokset

Learning Cafe -työpajan tavoitteena oli ideoida ja keskustella vuorovastaavien ja esihenkilöiden kanssa koulutustarpeista. Työpajaan osallistui kaikki kutsutut esihenkilöt ja kuusi vuorovastaavaa sairaanhoitajaa tutkijoiden lisäksi. Työpajassa heräsi paljon hyvää ja rakentavaa keskustelua esihenkilöiden ja vuorovastaavien välillä. Esille tuli selkeästi, mitä vuorovastaavat toivoivat koulutuksilta ja mikä motivoisi niihin osallistumaan. Esihenkilöt olivat aktiivisesti mukana ja esittivät myös lisäkysymyksiä:

*”Onko henkilöstöhallinnon vähentyminen vuorovastaavilta lisännyt vuorovastaavan tehtävään halukkuutta?”*

Työpajassa olleet vuorovastaavat kokivat, ettei henkilöstöhallinnon vähentymisellä ollut merkitystä heidän työhönsä, koska kliininen työ on entistä nopea tempoisempaa, potilaita on yhä enemmän



ja ovat huonokuntoisempia. Keskustelua eniten herätti työvuorosuunnittelu, joka on iso osa arkea vuorovastaavan työssä. Työvuoroihin toivottiin tasapuolisuutta ja joustoa.

Koulutusten järjestämistä toivottiin. Niihin motivoisi osallistumaan, mikäli koulutukset tapahtuisivat työaikana, kuitenkin työaika pidentämättä. Koulutuksia toivottiin järjestettävän lyhyempinä sekä pidempinä. Lyhyempiä koulutuksia toivottiin järjestettävän kuukausittain, jopa päiväpalaverien tai osastokokousten yhteydessä. Pidempiä koulutuksia, jotka kestäisivät esim. puolipäivää voisi pitää kerran vuodessa. Koulutusaiheisiin haluttiin itse vaikuttaa ja aiheet haluttiin olevan ajankohtaisia asiantuntija luentoja. Lisäksi esille nousi se, että koulutukset pitäisi pystyä itse valitsemaan, ei niin että listantekijät ne laittavat, halusipa itse osallistua juuri kyseiseen koulutukseen tai ei.

Lisäksi työpajassa heräsi keskustelu vuorovastaavien omasta työhyvinvointipäivästä. Pelkästään vuorovastaaville sairaanhoitajille ei ole aiemmin järjestetty tai ideoitu omaa työhyvinvointipäivää. Esihenkilöt kiinnostuivat ideasta ja lupasivat jatkokehittää ideaa. Työhyvinvointipäivillä (TYHY-päivällä) voitaisiin mahdollistaa vuorovastaaville sairaanhoitajille kohdennettua koulutusta aihealueisiin, joissa koettiin osaamisvajetta tutkimuksen pohjalta.

*”Mitä vuorovastaavat odottavat työyhteisön toiminnasta, että vuorovastaavan tehtäviä jaksaisi tehdä?”*

Kysymys herätti vilkasta keskustelua, ja esille nousi jo aiemminkin esille nousseet työvuorosuunnittelu, palkkaus, koulutukset, kehityskeskustelut ja tehtävänkuvan kirkastaminen. Palkkaa ei voi koskaan saada liikaa, joten tämä taitaa olla kestoosuosikki joka työpaikalla. Palkkaukseen ei yksittäisen yksikön sisällä isossa organisaatiossa juurikaan pystytä vaikuttamaan. Työvuorosuunnitteluun kaivattiin joustoa ja vaikuttamismahdollisuuksia. Vuorovastaavien sairaanhoitajien määrä on pieni, joten työvuorosuunnittelussa ei ole suurta liikkumavaraa tällä hetkellä. Yhteisiä pelisääntöjä on luotu, mutta niiden noudattaminen on haasteellista. Erilaiset ja vaihtuvat elämäntilanteet vaikeuttavat työvuorojen suunnittelua.

Palaute tehdystä työstä ja kehityskeskustelut esihenkilön kanssa nousivat useamman kerran työpajassa esille. Vuorovastaavat kokivat, etteivät tällä hetkellä saa henkilökohtaista palautetta säännöllisesti tai lainkaan. Työpajassa heräsi keskustelua myös benchmarkingista (*vertaiskehittämisestä*) muiden päivystysten vuorovastaavien kanssa. Tällä hetkellä vertaiskehittämistä ei ole tehty

ja kiinnostusta aiheeseen oli. Tällä voitaisiin konkreettisesti kehittää vuorovastaavien sairaanhoitajien toimintaa päivystyksessä.

Työpajan tuloksena saatiin kokemusasiantuntijoilta eli vuorovastaavilta sairaanhoitajilta useita kehittämisehdotuksia vuorovastaavan työhön ja koulutusmallin kehittämiseen. Työpajan keskustelut ja ideat antoivat arvokasta tietoa vuorovastaavien tarpeista ja odotuksista, jotka voivat auttaa kehittämään vuorovastaavien koulutusta ja työhyvinvointia päivystyksessä. Vertaiskehittämisen mahdollisuus muiden päivystysten vuorovastaavien kanssa oli myös kiinnostava ajatus, joka voisi tuoda uusia näkökulmia ja ratkaisuja vuorovastaavien työhön.

**TAULUKKO 6** Työpajassa nousseet kehittämisehdotukset vuorovastaavien sairaanhoitajien koulutusmallin kehittämiseen

Henkilöstö	Tehtäväkuva	Koulutus ja osaaminen	Koulutusaiheita	Työhyvinvointi/ Motivaatiotekijät
Lisää vuorovastaavia	Irti vahvuudesta	Lisää koulutusta	SURO	Positiivinen palaute
Työvuorosuunnittelu tasapuoliseksi	Tehtäväkuvan kirkastaminen	Ulkopuolisia koulutuksia	Tulipalo	Kehityskeskustelut säännöllisesti (ryhmä/yksilö)
Resurssit kuntoon	Keskittyminen pelkästään vuorovastaavan tehtäviin vuorossa	Säännölliset (eri pituiset) koulutukset esim. 2kk välein ja pidempi koulutus 1 x/vuosi	Asiantuntija luennot	Benchmarkkaus vuorovastaavan työstä muissa päivystyksissä
	Työkaluja toimitaan	Koulutuksia useammin ja parempi pääsy niihin	Käytännönläheisiä aiheita	Koulutukset löytyisivät yhdestä paikasta, Moodle?
	Oma kansio ”ongelmille” joita tulee vuorossa	Osaamisen varmistamisen tentti		Oma TYHY-päivä vuorovastaaville
		Interaktiivisuus		Palkkaus paremmaksi
		Koulutuskyselyt vuosittain		Itse voisi valita koulutukset, ei olisi listantekijän päätös
		Oma vaikutusmahdollisuus koulutusaiheisiin		Henkilökohtainen palaute tehdystä työstä

Yllä olevassa taulukossa (Taulukko 6) on koottuna työpajassa nousseet ehdotukset esitettyihin kysymyksiin vuorovastaavien sairaanhoitajien motivoimiseksi ammatilliseen kehittämiseen. Taulukossa ryhmien vastaukset jaettiin eri sarakkeisiin: henkilöstöön liittyviin asioihin, jossa toivottiin lisää vuorovastaavia ja työvuorosuunnittelu tasapuoliseksi. Tehtäväkuvaan liittyviin asioihin, jossa ehdotettiin toiminnankuvan muutoksia. Koulutukseen ja osaamiseen liittyviin asioihin, jossa esille

nousi säännöllinen ja ajankohtainen koulutus. Koulutusaiheisiin, jossa esille nostettiin erikoistilanteet, asiantuntijaluennot ja käytännönläheiset aiheet. Työhyvinvointi ja motivaatiotekijät, jossa esille nousi kehityskeskustelut ja benchmarkkaus.

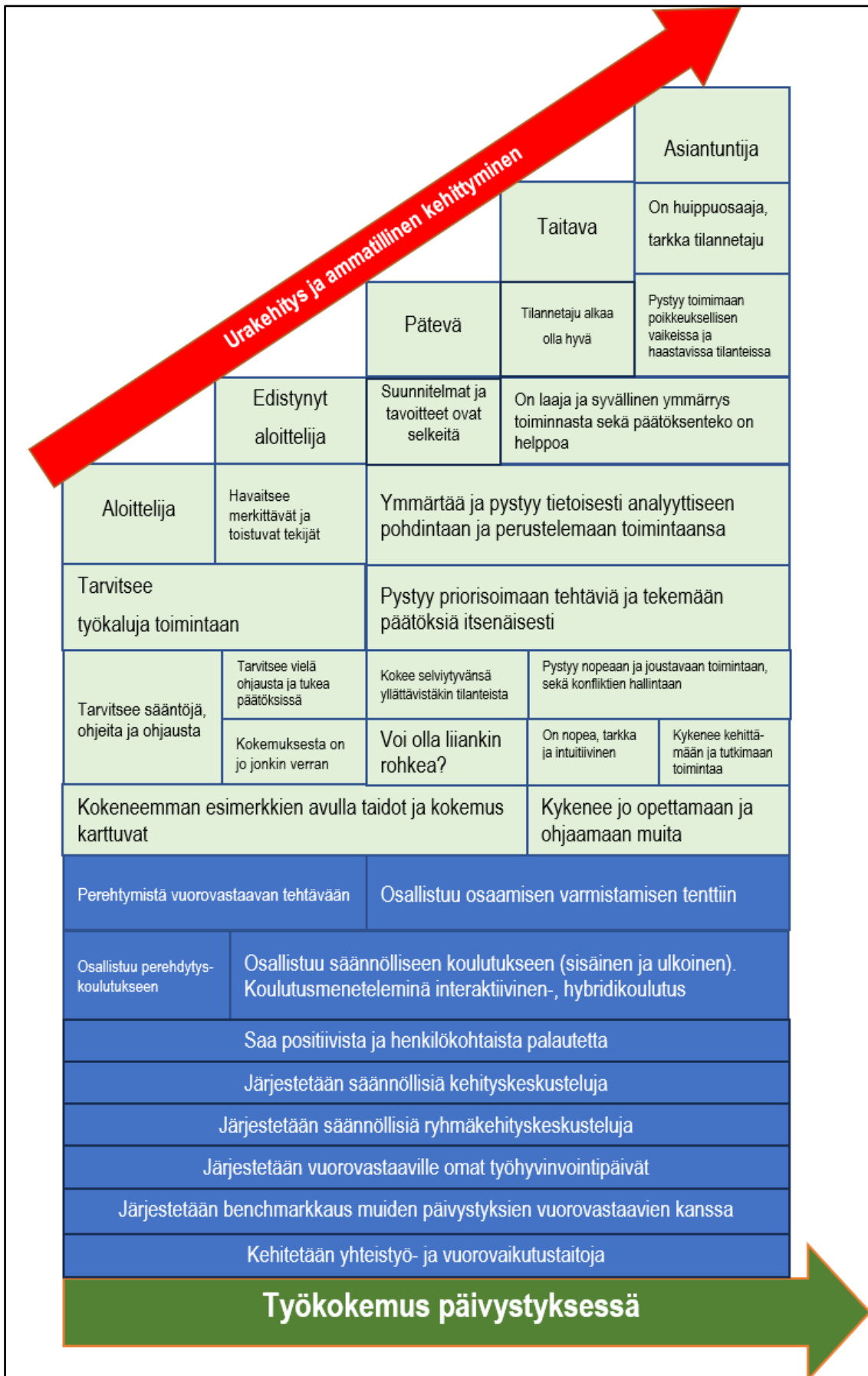
## 6 KOULUTUSMALLI VUOROVASTAAVALLE SAIRAANHOITAJALLE

Vuorovastaavan sairaanhoitajan koulutusmallista luotiin ehdotus tutkimuksellisen kehittämistyön pohjalta. Koulutusmallissa tarjotaan mahdollisuus jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen ja urakehitykseen läpi uran. Työkokemus päivystyksessä on peruspohjana tiedoille ja taidoille. Työkokemuksen lisääntyessä osaamista kehitetään eri osa-alueilla mm. johtamisessa, organisointikyvyssä, konfliktien hallinnassa ja vuorovaikutustaidoissa. Koulutusmallissa korostetaan säännöllisiä koulutuksia, jotka liittyvät erikoistilanteisiin, kuten suuronnettomuus- tai tulipalotilanteisiin, jotka nousivat myös tutkimuksessa esille selkeänä osaamisvajena. Koulutusten tavoitteena olisi varmistaa, että vuorovastaava sairaanhoitaja osaa toimia poikkeuksellisissa sekä vaativissa tilanteissa työkokemuksesta riippumatta. Lisäksi koulutuksissa voidaan tehostaa yhteistyö- ja vuorovaikutustaitojen kehittämistä, koska tiimityö ja kommunikaatio ovat keskeisiä taitoja päivystyksessä.

Koulutusmallissa tarjotaan myös osallistuminen vuorovastaavien yhteiseen työhyvinvointipäivään, mikä vahvistaa tiimityötä ja vuorovaikutustaitoja. Tämä päivä tarjoaisi myös tilaisuuden koulutuksiin ja vuorovastaavien keskinäiseen vertaistukeen. Koulutusmalliin sisältyy myös vuosittaiset kehityskeskustelut esihenkilön kanssa, jolloin vuorovastaava saa palautetta työstään ja voi käsitellä työssä askarruttavia asioita luottamuksellisesti. Kehityskeskustelut voivat parhaimmillaan auttaa tuomaan esille osaamisen vahvuudet ja kehittämiskohteet.

Koulutusmallissa on tärkeää, että jokainen vuorovastaava voi vaikuttaa itse koulutustarjontaan ja osallistua niihin työvuoron ohessa ilman työvuorojen pidentämistä. Koulutusmallissa korostetaan jatkuvaa kehittymistä ja mahdollisuutta vaikuttaa omaan koulutuspolkuunsa. Koulutusmallin avulla vuorovastaavat sairaanhoitajat voivat vahvistaa osaamistaan ja toimia ammattimaisesti ja tehokkaasti vaativissakin tilanteissa. Lisäksi jatkuva ammatillinen kehittyminen on motivoivaa ja antaa urakehitykselle mahdollisuuden. Osaaminen aloittelijasta asiantuntijaksi antaa selkeän polun kehittymiselle. Työkokemusta ei voi kouluttaa, mutta osaamista voi kehittää koulutuksella eri tilanteisiin ja aiheisiin, joissa osaamisvaje nousi esille. Alla olevassa kuviossa (kuvio 8) esitetään nousujohteinen ammatillisen kehittymisen koulutusmalli, jossa on huomioitu vihreällä urakehitys sekä osaamisen tasot aloittelijasta asiantuntijaksi. Kuviossa on esitelty sinisellä tutkimuksen tuloksissa nousseita koulutus- ja vuorovastaavan työtä tukevia menetelmiä.

KUVIO 8 Ehdotus koulutusmallista



## 7 POHDINTA

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää määrällisellä kyselytutkimuksella vuorovastaavien sairaanhoitajien tämänhetkinen osaaminen sekä Learning Cafe menetelmällä esihenkilöiden keinot motivoida vuorovastaavien sairaanhoitajien ammatillista kehittymistä. Päivystyksen toimintaympäristössä ei ole aiemmin tutkittu tai verrattu vuorovastaavien sairaanhoitajien ammattipätevyyden nykytasoa eikä tavoitetasoa. Tavoitteena oli selvittää millaiseksi vuorovastaavat sairaanhoitajat kokevat osaamisensa toimiessaan vuorovastaavan tehtävässä sekä nostaa esille koulutustarpeita. Tavoitteena oli luoda ehdotus koulutusmallista päivystyksen vuorovastaaville sairaanhoitajille, joka tukisi sairaanhoitajien ammatillista kehittymistä läpi uran ja osaaminen olisi tasalaatuista sekä ammattitaitoista. Kehittämistyö tuotti arvokasta tietoa vuorovastaavien sairaanhoitajien osaamisesta päivystyksessä. Tutkimuksen avulla saatiin selville vuorovastaavien sairaanhoitajien osaamistasot sekä mitä ominaisuuksia vuorovastaavilla on ja miten he kokevat selviytyvänsä eri tilanteista ja haasteista päivystysympäristössä. Tutkimuksen tuloksia hyödynnettiin uuden koulutusmallin luonnoksen luomiseen, minkä avulla pyritään nostamaan ja kehittämään vuorovastaavien osaamistasoa.

Läpi työn hyödynnettiin Bennerin (1984) hoitotyönmallia, koska malli korostaa kokemuksen ja käytännön merkitystä sairaanhoitajan työn kehittymisessä. Bennerin hoitotyön malli on ollut hyödyllinen työkalu tutkimuksen toteuttamisessa. Mallin avulla voitiin nostaa esiin kokemuksen ja käytännön merkityksen sairaanhoitajan työn kehittymisessä sekä osaamisessa. Koulutusmallin kehittämisessä on tärkeää ottaa huomioon yksilölliset ominaisuudet ja motivaatio urakehitykseen, koska ne vaikuttavat siihen, miten nopeasti sairaanhoitaja voi edetä asiantuntijaksi vuorovastaavan tehtävässä. Osaamistasot voivat auttaa ymmärtämään, miten vuorovastaavien sairaanhoitajien osaaminen kehittyy ja miten sitä voidaan arvioida sekä kehittää edelleen yhteispäivystyksessä. Asiantuntijuuden saavuttaminen on merkittävä oman alansa kehittämistyössä ja antaa mahdollisuuden toimia monipuolisesti ja vaativissa tilanteissa.

Kehittämistehtävässä vuorovastaavat arvioivat omaa osaamista itsearvioinnilla erityistilanteissa päivystyksessä. Webropol- kyselyn kysymykset pohjautuivat yksikkökohtaiseen vuorovastaavan sairaanhoitajan ohjeeseen yhteispäivystyksessä, joka on ohjannut vuorovastaavien toimintaa jo vuosia, vaikka ohje ei ole perustunut mihinkään tutkittuun tietoon. Ohje on kuitenkin tukenut vuosia

vuorovastaavien osaamista ja antanut raamit tehtävälle. Tutkimusta tehdessä huomattiin, että vuorovastaavan ohje kaipaisi selkeää päivittämistä ohjeissa oli jonkin verran muuttunutta tietoa prosesseista ja käytännöistä. Lisäksi tietoa ja ohjeita voisi avata sekä perustella paremmin toimintaan sopivaksi. Ohjeen tulisi myös perustua tutkittuun tietoon, jotta toiminta olisi perusteltua ja toiminta laadukasta. Työyhteisön tulee tehdä näyttöön perustuvat toimintaohjeet. Luotettavien ja näyttöön perustuvien ohjeiden tulee olla helposti saatavilla etenkin päätöksentekotilanteissa (Oikarainen ym. 2018,9).

Vuorovastaavan sairaanhoitajan tehtävänkuva päivystyksessä on erittäin tärkeä ja tehtävä on vaativa. Tutkimuksessa tuli esille, että vuorovastaavien osaaminen koettiin selkeästi paremmalle jopa asiantuntijatasolle pidemmällä työkokemuksella. Kun taas enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleet kokivat osaamisensa osin vain edistyneen aloittelijan tasolle. Päivystyksessä työskenteleville vuorovastaaville sairaanhoitajille päätöksenteko-osaaminen ja tilannehallinta ovat erityisen tärkeitä. Vuorovastaavan on pystyttävä tekemään nopeita päätöksiä, ratkaisemaan ongelmia kiiretilanteessa ja arvioimaan lisähenkilöstön tarvetta eri tilanteissa. Päätöksentekotaidot kehittyvät yleensä kokemuksen ja koulutuksen myötä. Tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että työkokemuksella oli merkittävä vaikutus, kun tarkasteltiin päätöksenteko- ja tilannehallinnan osaamista. Yli 10 vuoden työkokemus vuorovastaavan tehtävästä näyttäisi tuovan vahvempaa osaamista kiiretilanteissa, ongelmien ratkaisemisessa ja päätöksenteossa, sekä lisähenkilöstön kutsumisen arvioinnissa. Kokemuksen karttuessa osaaminen on kehittynyt päätöksentekotaidoissa jopa asiantuntijatasolle saakka ja osaaminen koetaan selkeästi vahvemmaksi. On kuitenkin tärkeää huomioida, että jokaisella vuorovastaavalla on omat vahvuudet ja kehittämiskohteet, sekä motivaatio. Päätöksenteko- ja tilannehallinnan osaamista voitaisiin tukea koulutuksella

Tehtävänä on koordinoita toimintaa sekä arvioida nopeasti ja tehokkaasti vaihtuvia tilanteita, joita ei aina pysty ennakoimaan. Vuorovastaavan tulee tehdä hoidon tarpeen arviota eli arvioida potilaiden tilaa, sekä arvioida henkilökunnan riittävyyttä ja koordinoita hoitajia näiden perusteella. Potilaiden hoitoisuus voi muuttua päivystyksessä olon aikana suurempaan tai pienempään. Tutkimuksessa nousi esille pitkän työkokemuksen tuoma varmuus, joka auttoi arvioimaan tilanteiden vaatimaa osaamista. Vuorovastaavan sairaanhoitajan tulee osata tehdä nopeita päätöksiä, sekä pystyä priorisoimaan eri tehtävien tärkeyden välillä. Vuorovastaavalta odotetaan, että hän on perehtynyt hyvin päivystyksen toimintaan, käytäntöihin, sidosryhmiin ja heidän toimintatapoihinsa. Vuorovastaavan on pystyttävä tiimityöskentelyyn ja tehokkaaseen kommunikointiin eri ammattilaisten

kanssa. Yhteistyön toimiminen vaatii koko työyhteisössä vastuuta jokaiselta organisaation jäseneltä (Heikkilä 2014, 251.) Työkokemus voi vaikuttaa yhteistyöosaamiseen, mutta yhteistyötaidot ovat myös ominaisuus, jota voidaan kehittää ja vahvistaa erilaisin koulutus- ja kehittämistoimenpitein.

Hyvä paineensietokyky, oikeudenmukaisuus ja hyvä organisointikyky olivat eniten tutkimuksessa nousseita ominaisuuksia, joita vuorovastaavat valitsivat kuvaamaan itseään. Organisointikyvyn valinneista yli 60 % olivat työskennelleet yli 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä. Oikeudenmukaisuuden ja hyvän paineensietokyvyn valinneilla ei työkokemuksella ollut merkitystä. Stressaavia tilanteita tulee päivittäin ja samaan aikaan pitää tehdä päätökset paineen alla. Vuorovastaavan vahva kliinisen työn osaaminen korostuu jokaisessa päätöksessä ja priorisoinnissa. Lisäksi vuorovastaava tarvitsee hyvät johtamis- ja organisointitaidot, jotta toiminta on sujuvaa ja turvallinen sekä laadukas hoito säilyy päivystyksessä.

Erikoistilanteiden hoitaminen päivystyksessä on haasteellista ja tilanteet tulevat eteen ennalta suunnittelematta ja vaativat nopeaa toimintaa, sekä reagoitua. Tilanteissa on osattava toimia, vaikka aiempaa kokemusta ei olisikaan. Osaaminen perustuu usein vahvasti ohjeisiin, sekä mahdollisesti saatuihin koulutuksiin. Tutkimuksen tuloksista voidaan todeta, että työkokemus vaikutti selkeästi erikoistilanteiden osaamiseen. Erikoistilanteiden hoitamisessa oli suurin osaamisvaje työkokemuksesta riippumatta. Suurin osaamisvaje koettiin tulipalotilanteen osaamisessa. Tuloksia tarkasteltaessa kuitenkin yli 10 vuotta vuorovastaavana työskennelleet kokivat osaamisensa usein hieman paremmaksi kuin enintään 10 vuotta vuorovastaavina työskennelleet. Tulokset näyttivät selkeästi, että kokemus vuorovastaavan työstä parantaa valmiutta ja osaamista selviytyä erikoistilanteissa päivystyksessä. Erikoistilanteiden koulutuksella voitaisiin mahdollisesti parantaa osaamista harvemmin tapahtuvissa tilanteissa. Päivystyksessä erityistilanteisiin liittyvä koulutus olisi tärkeää, jotta voitaisiin toimia tehokkaasti, turvallisesti ja ammattitaidolla haastavissakin tilanteissa.

Tilanteet, joissa kohdataan epäasiallista käytöstä, osaaminen koettiin hieman vahvemaksi enintään 10 vuotta vuorovastaavan tehtävässä olleilla. Tässä kohtaa voidaan mieltä, oliko tämä osaaminen arvioitu liiankin rohkeasti. Päivystyksessä kohdataan useasti ihmisiä tilanteissa, joissa ilmenee epäasiallista käyttäytymistä. Yhtäkkiset tilanteet, kiire, riittämättömyyden tunne tai muu inhimillinen tekijä voi laukaista tällaisen tilanteen. Vuorovastaava joutuu näin ollen puuttumaan tilanteisiin vuoron aikana ja usein myös viipymättä. Tutkimuksessa korostui selkeästi erot osaamisessa, joissa



kohdataan epäasiallista käytöstä joko hoitohenkilökunnan tai potilaan puolelta. Työkokemuksella oli näiden tilanteiden kohtaamisessa selkeä vaikutus.

Kaiken kaikkiaan tutkimuksellinen kehittämistyö on tuonut uutta tietoa vuorovastaavien osaamisesta päivystyksessä ja tarjonnut pohjan koulutusmallin kehittämiseksi. Jatkuva kehittäminen ja osaamisen arviointi on tärkeä tulevaisuudessakin, jotta päivystyksessä voidaan tarjota laadukasta hoitoa sekä turvata potilasturvallisuus. Säännöllinen osaamisen arviointi olisi tärkeää vuorovastaville sairaanhoitajille. Näin varmistetaan, että tarvittavat tiedot ja taidot pysyvät työn vaatimalla tasolla. Kyselyn tulokset eivät yllättäneet tutkijoita. Kokemus lisää osaamista ja vastaukset olivat tämän suhteen linjassa. Vuorovastaavien roolin vahvistaminen kohdennetuilla koulutuksilla ja työhyvinvointipäivillä voisi nostaa vuorovastaavien sairaanhoitajien ammatillista ylpeyttä, luoda yhteenkuuluvuutta ja antaa lisää motivaatiota kehittymiseen. Esihenkilöiden kanssa tehtävän yhteistyön parantaminen voisi kehittää osaamista ja päivystyksen toiminnan tehostumista. Koulutuksella on tässäkin suuri merkitys.

Enintään 10 vuotta vuorovastaavana toimineilla oli selkeästi suurempi halukkuus osallistua vuorovastaavien toiminnan kehittämiseen. Tulokset osoittivat tässä selkeän eron ja tämä yllätti tutkijat. Yli 10 vuotta vuorovastaavana toimineilla halukkuus toiminnan kehittämiseen oli vain 4 tasolla asteikolla 0-10.

Vuorovastaavat toivoivat säännöllisiä koulutuksia. Lisäksi toiveena oli interaktiiviset koulutukset, joihin voisi itse valita sopivan aiheen ja ajankohdan työajalla, kuitenkin ylipitkiä työvuoroja välttämällä. Säännöllisesti pidettävien koulutusten toivottiin olevan eri mittaisia, osa pidempiä ja osa lyhyempiä. Koulutusten tulisi olla hybridimallisia, jotta osallistuminen onnistuisi paikan päällä, sekä etäyhteydellä. Näillä keinoilla vuorovastaavien ammatillinen urakehitys mahdollistettaisiin. Tämän johdosta myös vuorovastaavien motivaatio voisi kasvaa tehtävää kohtaan.

Sairaanhoitajan osaamisesta löytyy paljon tutkittua tietoa. Kun taas vuorovastaavan sairaanhoitajan osaamisesta päivystyksessä ei löytynyt tutkittua tietoa, johon olisi voinut verrata tuloksia. Bennerin mallia oli käytetty monissa eri tutkimuksissa. Vuorovastaavan tehtävään ei ole tutkimuksissa määritelty osaamisen tasoja.

## 7.1 Tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuus

Tutkimuksellisen kehittämistyön alussa molemmat tutkijat hyödynsivät kirjaston informaattikon apua tietokantojen käytössä ja oikeiden hakusanojen selvittämisessä. Informaattikon avulla selvisi, että kansainvälisiä lähteitä vuorovastaavan työstä oli haastava löytää, koska vuorovastaavan sairaanhoitajan työ päivystyksessä määritellään yksikkökohtaisesti ja eri tavalla eri maissa. Kansainvälisissä lähteissä käsiteltiin pääasiassa kliinistä osaamista ja useat tutkimukset käsitelivät sairaanhoitajan kliinistä osaamista päivystyksessä, eikä vuorovastaavan sairaanhoitajan erikoisosaamista (Donilo 2013, Husebø & Olsen, 2019). Tämän vuoksi tuloksia ei voitu verrata aikaisempiin tutkimuksiin.

Reliabiliteettia eli luotettavuutta arvioidessa tämän kyselyn tuloksia ei voi yleistää, koska tutkimus kohdistui pieneen joukkoon vuorovastaavia ja heidän erityisosaamiseensa päivystyksessä. Tutkimuksen perusjoukko määriteltiin selkeästi, joten se oli validi ja otos edustava. (Heikkilä 2014, 11.) Kysely lähetettiin kaikille vuorovastaavana työskennelleille sairaanhoitajille, eikä eritelty esimerkiksi poissaolijoita tai vuosilomalla olleita. Vastausprosentti olisi voinut olla suurempi, mikäli tutkijat olisivat eritelleet kyselyn ajankohtana töissä olevat ja poissa olevat vuorovastaavat sairaanhoitajat.

Tutkimukseen osallistujat voivat kokemuksen karttuessa vastata eri tavalla kysymyksiin, mikäli kysely uusittaisiin. Tutkimuksen reliabiliteetti oli huono, koska tulokset ovat sattuman eli sen hetkisen osaamisen aiheuttamia. Kysely antoi kuvan nykyhetkestä. Kyselyn uusimiseen ei saada samoja olosuhteita hoitajien vaihtumisen ja osaamisen karttumisen vuoksi. (Heikkilä 2014, 12.) Kyselyn uusimisella voidaan tuloksia kuitenkin verrata, tällöin se antaa kuvan siitä, onko koulutusmalli tuottanut tulosta ja koetaanko osaaminen vahvemmaksi (Vilka 2015,152).

Tutkimuksen kyselylomakkeen validiteetti mittasi eri osa-alueiden erityisosaamista. Tutkimus vastasi tutkimuskysymyksiin (Heikkilä 2014,11). Mittarin kysymykset oli laadittu harkitusti eri osa-alueista, jotka oli määritelty yksikkökohtaisessa vuorovastaavien ohjeessa (Vilka 2015, 152). Tutkimuksen onnistuminen riippuu suurelta osin kysymysten asettelusta ja vastausvaihtoehtojen helpoudesta. (Vehkalahti 2019, 12.) Vuorovastaavien oletettiin olevan perehtyneitä yksikkökohtaiseen vuorovastaavien ohjeeseen ja tehtäviin. Määrällistä tutkimusaineistoa on pyritty kuvaamaan niin yksityiskotaisesti, että se olisi toistettavissa. Tutkimus ei kuitenkaan ole täysin luotettava, koska vastaajat itse arvioivat osaamistaan. Bennerin (1984) mallin mukaan, kun osaaminen arvioidaan

pätevälle tasolle voi oman osaamisen arvioida liiankin rohkeasti paremmaksi kuin se todellisuudessa on. Realistista on tunnistaa se riski, ettei kaikkea osaamista saada tällä tutkimuksella kartoitettua tai nostettua esille. Vuorovastaavat sairaanhoitajat vaihtuvat tiheästi ja uusia tulee tilalle. Työkokemus ja osaaminen vaihtelee. Tutkimus voi nostaa esille asioita, mutta se ei tarkoita, että kehittämisideat otetaan käytäntöön. Parhaassa tapauksessa tutkimus edesauttaa vuorovastaavien ja esihenkilöiden yhteistyötä, ymmärrystä osaamisesta ja koulutustarpeista.

Työpajatyöskentely toteutettiin homogeenisissä pienryhmissä, koska haluttiin nähdä esihenkilöiden ajatukset ominaan ja vuorovastaavien ominaan. Näin yritettiin tavoittaa vuorovastaavien ajatukset koulutukseen liittyvistä aiheista sekä metodeista. Heterogeeninen ryhmä, jossa esihenkilöt olisivat olleet mukana, olisi saattanut mahdollisesti vähentää vuorovastaavien avointa arviointia ja suunnittelua. Tutkimukseen osallistujien henkilökohtaiset ominaisuudet mm. empaattisuus, analyysoiva luonne sekä ammatillisuus vaikuttavat tiedon luotettavuuteen (Vehkalahti 2019, 12).

## **7.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys**

Tutkimuksellisen kehittämistyön toteuttamisessa kiinnitettiin huomiota hyvään tieteelliseen käytäntöön, joka koostui neljästä eri osa-alueesta: Luotettavuudesta, rehellisyydestä, arvostuksesta ja vastuullisuudesta. Luotettavuudella varmistetaan tieteellisen toiminnan laatu suunnitelmassa, menettelyssä, analysointivaiheessa ja voimavarojen käytössä. Rehellisyydellä varmistetaan avoimuus, oikeudenmukaisuus, puolueettomuus eikä yksityiskohtia salata. Arvostusta kollegoita, yhteiskuntaa, ekosysteemejä, ympäristöä ja kulttuuriperintöä kohtaan kunnioitetaan, sekä vastuu kannetaan alusta loppuun. (TENK 2023, 11.) Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö toteutettiin Oulun ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti. Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin opinnäytetyön ohjaajien toimesta, minkä jälkeen tutkimuslupa hankittiin yliopistollisen sairaalan tutkimuslupakäytäntöä noudattaen. Tutkittavien osallistuminen tutkimukseen oli täysin vapaaehtoista. Molemmat tutkijat ovat toimineet useita vuosia vuorovastaavana päivystyshoitotyössä, mikä lisää tutkijoiden esiyymmärrystä tutkittavasta asiasta. Kehittämissä tutkimuksen tulee olla avointa, koska ihmisillä, jotka ovat kehittämisen kohteena, on oikeus tietää tutkimuksen tavoitteet ja roolit, (Ojasalo ym. 2015. 48–49.) mutta myös tutkimuksen vaikutukset ja mahdolliset hyödyt (Kohonen ym. 2019, 9). Tutkimukseen osallistuville lähetettiin saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet.

Tutkimus perustui hyvään tieteelliseen käytäntöön ja siinä noudatettiin tieteellisen neuvottelukunnan ohjeita ihmisiin kohdistuvista eettisistä periaatteista (TENK 2023). Tutkimuksen kohderyhmä oli pieni, tämän vuoksi kyselyssä ei kysytty vastaajan ikää eikä sukupuolta. Tutkimukseen vastattiin anonymisti. Näin pyrittiin siihen, ettei vastaaja pystytä tunnistamaan. Vastaaminen perustui vapaaehtoisuuteen ja tutkittava pystyi keskeyttämään osallistumisensa missä vaiheessa tahansa. Vastaukset käsiteltiin sähköisesti, eikä paperiversioita tarvittu. Tutkimuksen tietoja ei luovutettu ulkopuolisille, eikä niitä käytetty muuhun kuin etukäteen ilmoitettuun tarkoitukseen. Tutkimusaineisto säilytettiin tietosuojalain mukaisesti, hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. (Kohonen ym. 2019, 7–12.) Tutkimusaineisto tallennettiin lukittuun zip-tiedostoon tulosten jatkoanalysointia varten tietosuojalakia noudattaen esihenkilöiden pyynnöstä. Zip-tiedostoon on pääsy vain esihenkilöillä ja se on suojattu salasanan avulla ulkopuolisilta.

### **7.3 Jatkokehittämisideat**

Päivystyksen kehittyminen ja muuttuminen vaatii vuorovastaavilta sairaanhoitajilta jatkuvaa koulutautumista ja uuden opettelemista. Jo pidempään päivystyksessä olleiden ja vahvan ammattipätevyyden omaavien vuorovastaavien sairaanhoitajien urakehitysmahdollisuuksiin olisi tärkeää keskittyä ja kiinnittää tarkempaa huomiota, koska aihetta ei ole tutkittu aikaisemmin.

Jatkokehittämisideana nousi esille, että vuorovastaavien osaamisen varmistamiseen tarvitaan yhdessä sovittu mittari, jolla osaamisen kehittymistä voitaisiin säännöllisesti seurata ja kehittää. Tuloksia voitaisiin myös hyödyntää vuorovastaaville suunnattuun osaamisen varmistamisen tentin laatimisessa, koska aihealueet, joita tutkimuksessa käsiteltiin, kuvaavat hyvin vuorovastaavan toimintaa päivystyksessä. Myös yksikkökohtaiset vuorovastaavan ohjeet kaipaavat päivittämistä.

## LÄHTEET

Aaltonen Tapio, Eeva Pitkänen & Vesa Ristikangas 2014. Asiantuntija esimiehenä. Alma Talent Oy. Hakupäivä 28.12.2021.

[https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezp.oamk.fi:2047/teos/BAXBBXATBBBEXDBA#kohta:ASIAN-TUNTIJA\(\(20\)ESIMIEHEN\(\(c4\)\)\(\(20\)/piste:b1](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezp.oamk.fi:2047/teos/BAXBBXATBBBEXDBA#kohta:ASIAN-TUNTIJA((20)ESIMIEHEN((c4))((20)/piste:b1)

Benner Patricia. 1984. Aloittelijasta asiantuntijaksi. Suom. Kristiina Toivanen/Meditrans Oy. WSOY 1989. Alkuperäisteos: From Novice to Expert, Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. 1984 by Addison-Wesley Publishing Company, Inc.

Cathcart Balacco Eloise, Greenpan Miriam & Quin Matthew 2010. The making of a nurse manager: the role of experiential learning in leadership development.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20609048>

Donilon Donna Marie. 2013. Nurses Perceptions of their Competence in Managing Patient Situations in Acute Care. Open Access Dissertations. Paper 13.

[https://digitalcommons.uri.edu/oa\\_diss/1](https://digitalcommons.uri.edu/oa_diss/1)

Heikkilä Tarja. 2014. Tilastollinen tutkimus. 9.uudistettu painos. Helsinki. Edita Publishing Oy.

Husebø SE & Olsen EØ. 2019. Actual clinical leadership: a shadowing study of charge nurses and doctors on-call in the emergency department. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine 27(1). Hakupäivä 10.9.2022

<https://sjtrem.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13049-018-0581-3>

Hätönen H. 2011. Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II. Helsinki: Edita Prima Oy

Innokylä 2023 Haettu 20.2.2023

<https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

Kankkunen Päivi & Vehviläinen-Julkunen Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Karsikas Eevi, Tuomikoski Anna-Maria, Jarva Erika, Oikarinen Anne, Mikkonen Kristina, Kääriäinen Maria, Koivunen Kirsi, Jounnila-Illola Päivi & Meriläinen Merja 2021. Sairaanhoidajan osaamisen kehittymistä tulisi tukea läpi työuran. Viitattu 10.1.2023

<https://oamk.fi/oamkjournal/2021/sairaanhoidajan-osaamisen-kehittymista-tulisi-tukea-lapi-tyouran/>

Kohonen, Iina, Kuula, Arja & Spoof, Sanna-Kaisa 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkoarviointi: Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hakupäivä 20.2.2023

[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakkoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Kovanen Anne 2012. Vastuuhoitajan osaamisen tunnistaminen Keski-Suomen keskussairaalan yhteispäivystyksessä. Teoksessa Collin, K., Paloniemi, S. & Herranen, S. (toim.) Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoitossa. Ryhmätoiminnan ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella. Jyväskylän yliopisto. PDF-dokumentti. Viitattu 9.3.2023

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/37906/1/978-951-39-4758-3.pdf>

Krogstrup Hanne 2004. Kompetenssi-arviointimalli- Työyhteisön kehittämisen väline. STAKES Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Hakupäivä 5.7.2023

[Arviointiraportteja304 \(julkari.fi\)](https://www.stakes.fi/julkaisut/arviointiraportteja304)

Kupias Päivi, Peltola Raija, Pirinen Jorma 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. 1. painos. Alma Talent Oy, Sanoma Pro. E-Kirja

Laaksonen Hannele, Niskanen Jouni, Ollila Seija 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita 3. uudistettu painos. E-Kirja

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/28.6.1994, 18 §: Täydennyskoulutusvelvollisuus ja jatkuva ammatillinen kehittyminen. Hakupäivä 9.3.2023

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>

Laki yhteistoiminnasta valtion virastoissa ja laitoksissa 1233/30.12.2013, 14 §: Henkilöstö- ja koulutus suunnitelma. Hakupäivä 9.3.2023

<https://finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2013/20131233?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yhteistoimintalaki#a29.12.2016-1473>

Lankinen Ira 2013. Päivystyshoitotyön osaaminen valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden arvioimana. Väitöskirja. Turun Yliopiston julkaisuja.

Laurila Jonna 2022. Sairaanhoitajan osaaminen yhteispäivystyksessä. Uramalli yhteispäivystykseen. YAMK kehittämistyö.

Luukkainen Sirpa & Uosukainen Leena 2011. Koulutus asiantuntijuuden perustana. Teoksessa: Ranta Iiri (toim.) Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki. Fioca Oy.

Mintzberg H. 1980. The Nature of managerial work. New Jersey: Prentice-Hall.

Mäkipää Sanna & Hanhela Nina 2011. Tieto ja asiantuntijuus sairaanhoitajan työssä. Teoksessa: Ranta Iiri (toim.) Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki. Fioca Oy.

Nieminen Ari, Tarkiainen Ari & Vuorio Elina 2014. Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Tampere. Suomen Yliopistopaino – Juvenes Print Oy. Hakupäivä 1.12.2021.

<http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522164353.pdf>

Nurmi R. 2000. Johtaminen II - Johtaminen ja esimiestyö. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Oikarainen Ashlee, Siltanen Hannele, Korhonen Anne & Holopainen Arja 2018.

Hoitotyössä käytetyt tiedonlähteet vaativissa päätöksentekotilanteissa. Hotus raportti 2/2018

<https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/04/tiedonlahteet-raportti-digi.pdf>

Ojasalo, K. Moilanen, T. Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Opetushallitus 2023. Vertaisarviointi ja itsearviointi. Hakupäivä 13.5.2023

<https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/vertaisarviointi-ja-itsearviointi>

OSYP 2018, Yksikkökohtainen vuorovastaavan ohje. Oulunseudun Yhteispäivystys.

Oulun ammattikorkeakoulu 2020. OSMU-Sote-alan osaava työvoima, muuttuvat osaamistarpeet.  
Hakupäivä 10.1.2023

<https://www.oamk.fi/fi/tutkimus-ja-kehitys/tki-ja-hanketoiminta/osmu>

Palonen Tuire & Gruber Hans 2010. Satunnainen, rutiininomainen ja tietoinen osaaminen. Teoksessa Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus.

POHDE 2023. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2023. Hakupäivä 10.5.2022

<https://oys.fi/>

Puhakka, Sihvo, Väyrynen, Häkkinen, Kukkonen 2011a. Tarvittavan osaamisen määrittäminen. Teoksessa Osaamisen hallinnan opas. Hakupäivä 7.4.2022.

<http://eosmo.pkamk.fi/tyokirja/extrat/extra2-2.html>

Salminen, J. 2015. Työntekijän vastuu ja työelämätaidot. 2. painos. Helsinki: Grano Oy.

Salojärvi Sari 2013. Osaamisen johtaminen ja kehittäminen. Teoksessa Strategisen henkilöstöjohtamisen käytännöt (toim. Helsilä Martti & Salojärvi Sari). 2. painos. Vantaa. Hansaprint Oy.

STM 2010. Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. Hakupäivä 8.2.2022

<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/72305>

STM 2017. Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. Hakupäivä 31.1.2023. [https://stm.fi/documents/1271139/5228951/VNA\\_p%C3%A4ivystys\\_PM\\_22.8\\_2.pdf/c38ca925-a195-48a4-97d5-34935c16938c/VNA\\_p%C3%A4ivystys\\_PM\\_22.8\\_2.pdf?t=1503568863000](https://stm.fi/documents/1271139/5228951/VNA_p%C3%A4ivystys_PM_22.8_2.pdf/c38ca925-a195-48a4-97d5-34935c16938c/VNA_p%C3%A4ivystys_PM_22.8_2.pdf?t=1503568863000)

STM 2021. Neljä hoitotyön asiantuntijuus tyyppiä. Hakupäivä 1.1.2023. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163719>



Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Keiski Riitta (pj.), Hämäläinen Kari, Karhunen Matti, Löfström Erika, Näreaho Susanna, Varantola Krista, Spooft Sanna-Kaisa, Tarkiainen Terhi, Kaila Eero & Aittasalo Minna (siht.) 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Hakupäivä 22.5.2023

[https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Valtioneuvosto. Työ- ja elinkeinoministeriö, opetus ja kulttuuriministeriö 2022. Hakupäivä 23.6.2023 [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164492/VN\\_2022\\_74.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164492/VN_2022_74.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vehkalahti Kimmo 2019. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsingin Yliopisto. Hakupäivä 9.3.2023

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305021/Kyselytutkimuksen-mittarit-ja-menetelmat-2019-Vehkalahti.pdf>

Viitala Riitta 2021. Henkilöstöjohtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Helsinki: Edita Publishing Oy. E-Kirja. Hakupäivä 8.2.2022

Vilka Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki. Tammi.

<http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

Vilka Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä. PS-kustannus.

Vilka Hanna 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä. PS-Kustannus.

Vilka Hanna 2021b. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. PS-Kustannus. Jyväskylä.

Virtainlahti Sanna 2008. Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Talentum media Oy. Kariston kirjapaino, Hämeenlinna.

Webropol Oy 2023. Webropol. Hakupäivä: 20.2.2023

<http://www.webropol.fi/>

Williams Caroline 2010. Understanding the essential elements of work-based learning and its relevance to everyday clinical practice. Journal of Nursing Management 18(6)

Yliruka Laura 2006. Kuvastin. Reflektiivinen itse- ja vertaisarviointimenetelmä sosiaalityössä. Stakes. Helsinki. Hakupäivä 31.7.2023.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75124/T15-2006-VERKKO.pdf>

## LIITTEET

Liite 1. Yksikkökohtainen vuorovastaavien ohje

Liite 2. Webropol-kysely vuorovastaaville sairaanhoitajille

Liite 3. Saatekirje kyselyyn osallistuville vuorovastaaville sairaanhoitajille

Liite 4. Kutsukirje Learning Cafe työpajaan osallistuville

## YKSIKÖKOHTAINEN VUOROVASTAAVAN OHJE

### Yleistä

Osastonhoitajat vastaavat yksikön toiminnasta yhdessä vastuulääkäreiden kanssa PPSHP:n strategisten tavoitteiden ja päämäärien mukaisesti. Jokaiseen työvuoroon on nimetty vuorovastaava apulaisosastonhoitajan tai osastonhoitajan toimesta. Vuorovastaava toimii virka-aikana yhteistyössä esimiesten kanssa. Virka-ajan ulkopuolella vuorovastaava toimii vuorovastaavan tehtävässä esimiehen valtuuttamana.

Vuorovastaavalla on riittävä asiantuntijuus yksikön toiminnasta sekä yhteistyökykyä ja joustavuutta toimia muuttuvissa tilanteissa. Vuorovastaavan tulee hallita yksikön kokonaistilanne. Hänen tulee toiminnallaan tukea ja ohjata henkilökuntaa työvuorossa turvallisen potilashoidon toteuttamiseksi. Vuorovastaava toimii yhteistyössä esimiesten ja yksikön tiimivastaavien kanssa. Lisäksi hän tekee yhteistyötä muiden vuorovastaavien, sekä medisiinisen ja operatiivisen tulosalueen koordinoivien hoitajien kanssa.

Yhteispäivystyksessä vuorovastaavan työpiste sijaitsee ensihoitotriagessa.

### Hyvän vuorovastaava ominaisuudet

Hyvän vuorovastaavan ominaisuuksia ovat **tasapuolisuus, huomioonottavuus, empaattisuus ja ystävällisyys**. Hän omaa hyvät vuorovaikutustaidot. Hänen toimintaansa ohjaa [sairaanhoidajan kollegiaalisuusohjeet](#).

Hänen toivotaan olevan **ratkaisukeskeinen**. Tämä tarkoittaa, että hän kuuntelee ja etsii ratkaisumalleja. Hänellä on rohkeutta ja kykyä tehdä vaikeitakin päätöksiä. Nämä päätökset liittyvät useasti mm. hoitajien tiimisiirtoihin kesken työvuoron. Vuorovastaava ei tee ratkaisuista henkilökohtaisia, vaan etenee päätöksissään potilasturvallisuus edellä. Häneltä toivotaan jämäkkyyttä päätöksen tekemisessä ja ohjatessaan henkilöstöä. Hän toimii ohjeiden mukaisesti, mutta tarvittaessa osaa olla luova.



Hyvä vuorovastaava tuntee toimintaympäristönsä. Tämä edesauttaa tilanteen kokonaisuuden hallintaa. Kokonaishallinnalla tarkoitetaan, että vuorovastaava tuntee työyhteisön toimintatavat ja omaa ennakkointikykyä (esim. useita ennakoilmoituksella tulleiden potilaiden hoidon organisointia). Hyvällä tilannetajulla tarkoitetaan tiimien tilanteen hahmottamista (potilasmäärät, potilashoitoisuus, tiimissä oleva osaaminen, tiimien työn/potilasvirran sujuminen) ja delegointikykyä. Tämä edellyttää, että vuorovastaava seuraa vuorossaan näitä asioita sekä tietojärjestelmiä hyödyntämällä, että jalkautumalla tiimeihin.

### Koulutus

Vuorovastaavien perehdytys koostuu mediisiinisen tulosalueen vuorovastaavakoulutuksista, yksikön sisäisestä perehdyttämisestä sekä vuorovastaavan ylläpitokoulutuksista. Perehdytysprosessin käytyään vuorovastaava saa merkinnän tästä koulutuskorttiin.

- Mediisiinisen tulosalueen vuorovastaava -koulutus
  - Vuorovastaava mediisiinisellä tulosalueella
  - Yhteistyö mediisiinisen tulosalueen koordinoivan kanssa
  - Vuorovastaavan sähköinen työkalu ja Intranetin työtilat
  - ISBAR
  - Kollegiaalisuus ja moniammatillinen yhteistyö
  
- Yksikön sisällä toteutettava vierikoulutus/perehdytys
  - Vuorovastaavan sähköisten työkalujen käyttö käytännössä
  - Henkilöstömiehitystiedot, tiimisiirrot ja henkilöstön hankintaan liittyvät asiat
  - Vuorovastaavat perehdytetään tehtävään systemaattisen perehdytysprosessin avulla. Tehtävään perehdytään kokeneen vuorovastaavan työparina vähintään 5 vuoron ajan. Perehdytysprosessi sisältää kaksi perehdytysvuoroa yhdessä kokeneen vuorovastaavan kanssa (A+I), jolloin perehdyttäjä ei ole vahvuudessa. Loput kolme vuoroa yhdessä perehdyttäjän kanssa, tällöin perehdyttäjä toimii akuuttihoitajan tehtävissä. Perehtyjä ja perehdyttäjä käyvät perehdytyskeskustelun ja täyttävät [perehdytyskeskustelulomakkeen](#).



- Osastonhoitajan kanssa käytävä palautekeskustelu noin puolen vuoden kuluttua perehdytyksen alusta.
- Yksikön ylläpitokoulutukset
  - Yksikön sisäiset vuorovastaavakoulutukset 2-4 kertaa vuodessa.
  - Koulutussisällöstä vastaavat nimetyt vuorovastaavat (vastuualue) yhdessä osastonhoitajien kanssa.
  - Koulutuksen painopistealueina ovat yksikön erityistilanteisiin liittyvä johtaminen/organisointi, yksikön toiminnan muutoksiin liittyvä tiedottaminen ja toimintatavoista sopiminen sekä vuorovastaavien esille nostamat muut koulutustarpeet.

## VUOROVASTAAVAN TEHTÄVÄT YHTEISPÄIVYSTYKSESSÄ

### 1. Yleistilanteen hallintaan liittyvät tehtävät:

- Vuoron alussa vuorovastaava selvittää:
  - Potilasmäärät
  - Potilaiden hoitoisuuden
  - Riittääkö henkilöstöresurssi ja onko mahdollista hyödyntää muissa yksiköissä mediiniinillä tulosalueella?
  - Onko muuta erityistä huomioitavaa tiedossa?
  - Intrasta mahdolliset ajankohtaiset tiedotteet
- Varmistaa ja kohdentaa osaamisen työvuorokohtaisesti
- Huolehtii työvuoron sujuvasta toiminnasta vuorokohtaisesti yksikön toimintamallin mukaisesti yhteistyössä tiimivastaavien kanssa.
- Tekee yhteistyötä vastuulääkäriin sekä muiden päivystäjien kanssa.
- On tavoitettavissa vuorovastaavan puhelimesta ja tarvittaessa antaa puhelimen jollekin muulle, jos on itse estynyt vastaamaan.
- Informoi esimiehiä työvuoroon liittyvistä asioista esim. työvuoromuutoksista, poissaoloista ja työturvallisuusasioista.



- Keskustelee haastavissa tilanteissa tarvittaessa lääkärin kanssa.
- Tiedottaa yksikön tapahtumista seuraavan vuoron vuorovastaavaa.
- Toimii osaston organisoijana katastrofi- ja suuronnettomuustilanteessa, kunnes esimiestaso on paikalla.
- On velvollinen puuttumaan havaitsemaansa epäasialliseen käyttäytymiseen ja muulta taholta tulleisiin konfliktitilanteisiin (esim. potilaat, omaiset).
- Tekee yhteistyötä sidosryhmien ja yhteistyökumppaneiden kanssa.

## 2. Äkillisten poissaolojen vastaanotto (sairauslomat, lapsi sairas)

### Omailmoitusmenettelyn piiriin kuuluvat sairauslomat

- o Omailoituksella hyväksytään seuraavat poissaolot
  - äkillinen hengitystieinfektio (flunssa)
  - äkillinen suolistoinfektio (ripuli, oksennus)
  - päänsärky, migreeni
  - kuume
- o Työntekijä ei voi tehdä ilmoitusta tekstiviestillä tai sähköpostilla
- o Vuorovastaava kirjaa poissaolon virkavapaus-/ työlomahakemuslomakkeelle
  - henkilötiedot
  - poissaoloaika
    - syykoodi 052
    - sairauspoissaolon syy
    - myös sairauslomailmoituksen vastaanottajan allekirjoitus
- o Syy kerrottava vuorovastaavalle/ apulaisosastonhoitajalle
- o Vuorovastaava myöntää sairauslomaa max. 2-3 peräkkäistä päivää
  - Perjantai-iltana ilmoitetut sairauslomat, jolloin tarvittaessa vuorovastaava voi myöntää sairauslomaksi myös maanantain aamuvuoron.
  - Suolistoinfektiot, jolloin huomioidaan 2 oireetonta päivää.
  - Muussa tapauksessa vuorovastaava myöntää 2 sairauslomapäivää ja pyytää sairastunutta ottamaan yhteyttä virka-aikana apulaisosastonhoitajaan tai osastonhoitajaan.



- o Päivien 4-5 sairausloma oman ilmoituksen perusteella edellyttää uutta yhteydenottoa esimieheen, joka päättää sairausloma-oikeuden jatkumisesta tai ohjaa henkilön lääkärin, terveydenhoitajan tai sairaanhoitajan vastaanotolle. Jos sairastuminen tapahtuu kesken työpäivän, sairastumispäivä on ensimmäinen oma ilmoituspäivä.
- o Vuorovastaava merkitsee poissaolon työvuorosunnittelun koontilehdelle yliviivaamalla työntekijän kohdalta ne päivät, joihin poissaolo kohdentuu.
- o Työntekijä allekirjoittaa lomakkeen heti työhön palattuaan ja palauttaa lomakkeen osastonhoitajalle

**Terveydenhoitajan/sairanhoitajan todistuksella poissaolot**

- o Työntekijä voi olla terveydenhoitajan/sairanhoitajan todistuksella pois seuraavista syistä:
  - äkillinen hengitystieinfektio (flunssa)
  - äkillinen suolistoinfektio (ripuli, oksennus)
  - päänsärky, migreeni
  - muu selkeä syy
  - kesto 1-5 peräkkäistä päivää
- o Ei tarvitse täyttää poissaoloa virkavapaus-/työlomavapauslomakkeelle
- o Työntekijän ei tarvitse ilmoittaa sairausloman syytä
- o Työntekijää ohjataan soittamaan sairastumisestaan seuraavana ensimmäisenä arkipäivänä apulaisosastonhoitajalle tai osastonhoitajalle
- o Työntekijää ohjataan toimittamaan terveydenhoitajan/sairanhoitajan todistus mahdollisimman pian kirjekuussa esimiehen lokerikkoon.
- o Vuorovastaava merkitsee poissaolon työvuorosunnittelun koontilehdelle yliviivaamalla työntekijän kohdalta ne päivät, joihin poissaolo kohdentuu.

**Lääkärintodistuksella poissaolot**

- o Vuorovastaava selvittää poissaolon pituuden ja merkitsee poissaolon työvuorosunnittelun koontilehdelle yliviivaamalla työntekijän kohdalta ne päivät, joihin poissaolo kohdentuu.





- o Työntekijän ei tarvitse ilmoittaa (mikäli ei halua) sairausloman syytä
- o Työntekijää ohjataan soittamaan sairastumisestaan seuraavana arkipäivänä apulaisosastonhoitajalle tai osastonhoitajalle
- o Työntekijää ohjataan toimittamaan lääkärintodistus mahdollisimman pian kirjekuudessa esimiehen lokerikkoon.

#### Lapsi sairas

Työntekijällä on oikeus tilapäiseen hoitovapaaseen. Tilapäinen hoitovapaan pituus on enintään neljä peräkkäistä työpäivää kerrallaan. Kolme ensimmäistä kalenteripäivää lapsen sairastumisesta lukien on palkallista ja neljäs päivä palkaton. **Henkilöasiainkäsikirjan taulukossa: Perhevapaat**

Tilapäinen hoitovapaa ei pääsääntöisesti edellytä todistusta lapsen sairaudesta. Esimies voi hyväksyä tilapäiseen hoitovapaaseen oikeuttavana luotettavana selvityksenä työntekijän oman ilmoituksen lapsen sairaudesta. Harkintansa mukaan esimies voi kuitenkin edellyttää sairaanhoitajan/terveydenhoitajan tai lääkärin antamaa todistusta lapsen sairastumisesta. Myös muiden tilapäisen hoitovapaan myöntämiskriteereiden tulee täytyä.

Täytyy varmistaa, että toinen huoltovastuullinen vanhempi on töissä.

Jos vanhemmilla lomittain työajat:

- Tarvittaessa on tultava jäljellä olevalla työajalla töihin (ei aikarajaa), mikäli se nähdään toiminnan kannalta välttämättömänä.
- Jäljelle jäävä työaika voidaan myös antaa pankkivapaana/yötyöaikahyvityksenä huomioiden työmatkoihin kuluva aika.
  - esim. työntekijällä työvuoro klo 13.45-21.30
  - puolisollla/toisella lapsen vanhemmista klo 8.00-16
  - työntekijällä aktiiviyöaikaa n. klo 17.00-21.30
- o Vuorovastaava kirjaa poissaolon virkavapaus-/ työlomahakemuslomakkeelle
  - henkilötiedot
  - poissaoloaika
    - syykoodi 091
    - sairauspoissaolon syy



- myös lapsi sairas- ilmoituksen vastaanottajan allekirjoitus
- Työntekijä allekirjoittaa lomakkeen heti työhön palattuun ja täyttää myös lomakkeeseen puolison ja lapsen tiedot.

### 3. Hoitohenkilökunnan hankkiminen

Äkilliset poissaolot/ kesken vuoron sairastuminen/ ilmoitus äkillisestä poissaolosta ennen vuoron alkua

- Ottaa vastaan poissaoloilmoitukset ja huolehtii sijaiset vuoroihin (Apulaisosastonhoitajan ollessa paikalla (arkiaamu/-iltavuoro) hän hoitaa poissaoloihin liittyvät asiat.)
- Tarkistaa vuoron hoitajamiehityksen sekä osaamisen riittävyyden ja tarvittaessa hankkii lisähenkilökuntaa, ensisijaisesti [Respan](#) varahenkilöstöstä tai [Kuntarekryn](#) kautta
- Tarvittaessa pyrkii järjestämään riittävän miehityksen pyytämällä jo vuorossa olevia hoitajia jatkamaan tai vaihtamaan vuoroaan ([hälyraha](#))

### 4. Resurssien kohdentaminen:

- Yhteistyö muiden osastojen kanssa (tarkailu, ICCU, tai muu mediisininen tulosalueen osasto, MET - tiimi)
- Tarvittaessa tekee henkilöstön siirtoja tiimistä toiseen. Osaamisen varmistaminen!

### 5. Vuoron vaihtojen hyväksyminen

- Voi hyväksyä hoitohenkilökunnan yksittäisiä työajan lyhennyksiä/vuorovaihtoja jos Aoh/oh ei ole vuorossa.

### 6. Täyttää vuorovastaavan [lokikirjan](#)

- Kiertää tiimit klo 06,13,19,23 sekä tarpeen mukaan
- Kirjaa lokikirjaan sen hetkisen tiimikohtaisen potilasmäärän, isotöiset potilaat, kiireellisyysluokan, erityishuomiot, ennakko ilmoitusten määrän ja henkilöstöresursseihin vaikuttaneet tekijät



## 7. Erityistilanteet

- Koneelle kirjautumistunnusten antaminen on ensisijaisesti osastosihteerien tehtävä
- Poikkeusoloihin reagoiminen
  - [hälytys, suurhälytys](#)
  - [tulipalo](#)
  - [sähkökatko, kaasukatko, viemärikatkot](#)
  - [tietojärjestelmän käyttökatkot](#)
- [Väkivaltatilanteet](#)
- [Työtapaturmat](#)
- Päihdeohjelma [Liite](#)
- Epidemiatilanteet ks. viimeisin ohje intranetistä!
- [Asiakas katoaa](#)





## 1. Vuorovastaavan osaaminen 2023

Pyydämme sinua arvioimaan osaamistasi rastittamalla parhaiten kuvaava vaihtoehto. Vuorovastaavan tehtävällä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa Oulun seudun yhteispäivystyksen vuorovastaavan toimenkuvaa.

### Vastausvaihtoehdot

Aloittelija on vuorovastaavaksi perehtymässä oleva hoitaja. Ohjeet ja säännöt ohjaavat toimintaa. Toiminta voi olla rajoittunutta ja joustamatonta, koska ohjeet eivät neuvo, mitkä tehtävät ovat milloinkin kaikkein tärkeimpiä.

Edistynyt aloittelija on jo alkuperehdytyksen suorittanut ja hallitsee, sekä soveltaa useimpia tilanteita ohjeiden mukaan. Tarvitsee vielä apua priorisoinnissa.

Pätevällä suunnitelmat ja tavoitteet ovat selkeitä. Tilanteiden analysointi on helppoa. Kykenee hallitsemaan asiat yllättävissäkin tilanteissa. Pätevältä puuttuu vielä taitavan tason sairaanhoitajan nopeus ja joustavuus, sekä osaamiseen saattaa liittyä jopa liiallista varmuutta.

Taitavalla on kykyä nähdä ja havainnoida tilanteet kokonaisuuksina. Tilanteiden ennakointi ja päätöksenteko on helppoa. Pystyy ottamaan huomioon useita näkökulmia. Toiminta on nopeaa ja joustavaa. Suunnitelmien muuttaminen harkitusti onnistuu.

Asiantuntijalla on vahva kokemus ja intuitiivinen kyky ratkaista vaativatkin ongelmatilanteet nopeasti ja joustavasti. Syväosaaminen on vahvaa. Tiedon jakaminen sekä tutkiminen on helppoa.

Aloita kysely

Tallenna ja jatka myöhemmin

Seuraava

## 2. Työkokemuksesi vuorovastaavana sairaanhoitajana

- alle 2 vuotta
- alle 5 vuotta
- alle 10 vuotta
- yli 10 vuotta

Tallenna ja jatka myöhemmin

## 3. Oletko saanut riittävästi perehdytystä vuorovastaavan työhön?



Tallenna ja jatka myöhemmin

## 4. Oletko saanut riittävästi koulutusta vuorovastaavan työhön?



Tallenna ja jatka myöhemmin

### 5. Valitse 4 sinua eniten kuvaavaa ominaisuutta vuorovastaavana

- Positiivinen asenne
- Oikeudenmukainen
- Joustava
- Hyvä paineensietokyky
- Vastuullinen
- Organisoitukykyinen
- Itsevarma
- Humoristinen
- Hallitseva
- Luotettava
- Kollegiaalinen
- Aloitteellinen
- Huono paineensietokyky
- Joustamaton
- Epävarma
- Negatiivinen asenne

Voit valita 4 ja 4 vaihtoehdon väliltä

Valitut vaihtoehdot: 0

Tallenna ja jatka myöhemmin

### 6. Millaiseksi arvioit osaamisesi vuorovastaavana sairaanhoitajana?

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**7. Millaiseksi arvioit osaamisesi lokikirjan täyttämässä?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**8. Millaiseksi arvioit osaamisesi toimia kiireellisissä tilanteissa vuorovastaavana sairaanhoitajana?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**9. Millaiseksi arvioit osaamisesi vuorovastaavana miettiessäsi kriittistä ajattelua päätösten tekemisessä?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**10. Millaiseksi arvioit osaamisesi vuorovastaavana miettiessäsi kriittistä ajattelua ongelmien ratkaisuisissa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**11. Millaiseksi arvioisit osaamisesi vuorovastaavana vuorovaihtoraportoinnissa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**12. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana arvioidessasi potilasmäärää suhteessa hoitohenkilökunnan määrään työvuorossa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**13. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana arvioidessasi potilaiden hoitoisuutta työvuorossa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**14. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana resurssien kohdentamisessa työvuoron aikana?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin



**15. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana arvioidessasi tarvetta lisähenkilöstön kutsumiselle?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**16. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana arvioidessasi hoitajien siirtämistä tiimien sisällä kiire-/ruuhkatilanteessa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**17. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana arvioidessasi lisähenkilöstön tarvetta äkillisessä poissaolotilanteessa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**18. Millaiseksi arvioit osaamisesi vuorovastaavana tehdä yhteistyötä vuorossa olevan hoitohenkilöstön kanssa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**19. Millaiseksi arvioit osaamisesi vuorovastaavana tehdä yhteistyötä vuorossa olevan lähiesihenkilön kanssa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**20. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana tehdä yhteistyötä vuorossa olevan vastuulääkärin kanssa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**21. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana tehdä yhteistyötä vuorossa olevan NordLabin henkilöstön kanssa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**22. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana tehdä yhteistyötä vuorossa olevien röntgenhoitajien/röntgenlääkäreiden kanssa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**23. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana tehdä yhteistyötä vuorossa olevien ensihoitajien kanssa?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**24. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana tilanteissa, joissa on epäasiallista käyttäytymistä potilaalta?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**25. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana tilanteissa, joissa on epäasiallista käyttäytymistä hoitohenkilökunnan puolelta?**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

Edellinen

Seuraava

**26. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana erikoistilanteiden hoitamisessa:  
Päihtynyt työntekijä työvuorossa**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**27. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana erikoistilanteiden hoitamisessa:  
Väkivaltatilanne (pinkkireppu)**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**28. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana erikoistilanteiden hoitamisessa:  
Uhkatilanne (esim. puhelimitse tehty uhkaus)**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**29. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana erikoistilanteiden hoitamisessa:  
Traumahälytys**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**30. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana erikoistilanteiden hoitamisessa:  
Hälytys**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**31. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana erikoistilanteiden hoitamisessa:  
Suurhälytys**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**32. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana erikoistilanteiden hoitamisessa:  
ATK-katko**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

**33. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana erikoistilanteiden hoitamisessa:  
Sähkökatko**

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

34. Millaiseksi koet osaamisesi vuorovastaavana erikoistilanteiden hoitamisessa:  
Tulipalo

- aloittelija
- edistynyt aloittelija
- pätevä
- taitava
- asiantuntija

Tallenna ja jatka myöhemmin

35. Haluaisitko mukaan kehittämään vuorovastaavan toimintaa?



Tallenna ja jatka myöhemmin

Edellinen

Lähetä

**OAMK**  
OULUN AMMATTIKORKEAKOULU

Kiitos vastauksesta!



Kysely luotu Webropolilla  
Klikkaa tästä ja lue lisää

Hei,

Opiskelemme kliinisen asiantuntijan YAMK-tutkintoa Oulun ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyötä "Vuorovastaavana toimivan sairaanhoitajan osaaminen Oulun Seudun Yhteispäivystyksessä". Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata tämänhetkinen vuorovastaavien sairaanhoitajien osaaminen Oulun seudun yhteispäivystyksessä ja selvittää, millaiset odotukset esihenkilöillä on vuorovastaavien sairaanhoitajien osaamisesta. Tavoitteena on luoda koulutuksellinen toimintamalli vuorovastaaville sairaanhoitajille.

Pyydämme teitä ystävällisesti osallistumaan itsearviointiin vastaamalla Webropol-kyselyyn. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja vastaaminen tapahtuu anonyymisti. Voit keskeyttää kyselyn milloin tahansa. Käsittelemme vastaukset luottamuksellisesti ja hävitämme tutkimusaineiston opinnäytetyön valmistuttua. Kyselyyn vastaaminen vie noin 30 minuuttia ja sen voi tallentaa keskenäisenä, mikäli kyselyyn ei ehdi vastaamaan kerralla loppuun asti. Kyselyyn pääsee alla olevan linkin kautta.

<https://www.oamk.fi/tietosuojainfo-kyselyohjelmistot/?id=fd30f18d0a9c8de26120e0540e355ae8031319b6>

Kysely on avoinna 16.4.2023 Saakka. Tulokset julkaisemme toukokuussa 2023 opinnäytetyön valmistuessa.

Ystävällisin terveisin,  
Miia Multamäki & Mira Pohjasenaho

Opiskelijat  
OAMK, Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK,  
Kliininen asiantuntija

Hei,

Opiskelemme kliinisen asiantuntijan YAMK-tutkintoa Oulun ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyötä "Vuorovastaavana toimivan sairaanhoitajan osaaminen Oulun Seudun Yhteispäivystyksessä". Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata tämänhetkinen vuorovastaavien sairaanhoitajien osaaminen Oulun seudun yhteispäivystyksessä ja selvittää, millaiset odotukset esihenkilöillä on vuorovastaavien sairaanhoitajien osaamisesta. Tavoitteena on luoda koulutuksellinen toimintamalli vuorovastaaville sairaanhoitajille.

Pyydämme teitä ystävällisesti osallistumaan Learning Cafe -työpajaan 17.5.2023 yhteispäivystyksen kokoustilaan klo 14:00 – 16:00. Työpajassa on tarkoitus käydä läpi tutkimuksen tuloksia sekä ideoida ja keskustella vuorovastaavien osaamisesta ja koulutustarpeista yhdessä vuorovastaavien ja esihenkilöiden kanssa.

Tervetuloa lämpimästi mukaan!

Ystävällisin terveisin,  
Miia Multamäki & Mira Pohjasenaho

Opiskelijat  
OAMK, Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK,  
Kliininen asiantuntija