

**VARAHENKILÖSTÖÖN KUULUVAN SAIRAAHOITAJAN
OSAAMINEN VUODEOSASTOILLA**

Kirjallisuuskatsaus

Arvola Minna

2507022

Kandidaatin tutkielma

Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen
tutkimusyksikkö

Terveystieteiden opettajan

koulutusohjelma

Oulun yliopisto

Marraskuu 2017

Oulun yliopisto
LKT, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö/ Terveystieteiden opettajan
koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Arvola Minna:

Varahenkilöstöön kuuluvan sairaanhoitajan
osaaminen vuodeosastoilla

Kandidaatin tutkielma: 27 sivua, 3 liitettä
Marraskuu 2017

Tämän tutkielman tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla saada tietoa varahenkilöstöön kuuluvan sairaanhoitajan osaamistarpeista sairaalan vuodeosastoilla. Tiedonhaakuun käytettiin Arto, Medic, Medline, Scopus ja CINAHL –tietokantoja sekä Oulun yliopiston kirjaston Oula-Finnaa ja Google Scholaria. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui kaksi artikkelia ja kaksi Pro gradu –tutkielmaa. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysimenetelmällä.

Kirjallisuuskatsauksen teoreettiseksi yläkategoriaksi muodostui varahenkilöstössä toimivan hoitajan osaaminen. Yläkategorioiksi muodostuivat varahenkilöstössä toimivan hoitajan osaamisen mahdollisuudet ja haasteet, hoitajan ominaisuudet, työn vaikutukset osaamiseen ja perehdytyksen vaikutus osaamiseen. Tämän katsauksen mukaan varahenkilöstöön kuuluvan hoitajan osaamisen tulee olla laaja-alaista ja hänen on hyvä päästä sekä käyttämään että kehittämään omaa ammattitaitoaan niissä yksiköissä, missä hän kiertää. Osaamisen suurimmaksi haasteeksi nousi epävarmuus omia taitoja ja tietoja kohtaan. Erilaiset persoonallisuuden piirteet ja suositeltavat kyvyt, mitä varahenkilöstössä toimivalla hoitajalla olisi hyvä olla, korostuivat katsauksessa. Nämä ominaisuudet, kuten joustavuus, sopeutuvaisuus ja kyky tarttua työhön, auttavat selviämään työstä. Vaikka varahenkilöstöön kuuluvat hoitajat työskentelevät usein siellä, missä on kiire, nähtiin työ monipuolisena ja uutta opettavana.

Varahenkilöstöön kuuluvien hoitajien osaamista on tutkittu todella vähän. Näillä hoitajilla voi olla iso rooli uusien hoitokäytänteiden ja muun tiedon levittämisessä sairaalan sisällä. Heidän perehdytyksen merkitys korostuu niin osaamisessa, työn tekemisessä kuin työssä viihtymisessä.

Avainsanat: varahenkilöstö, sisäinen sijainen, sairaanhoitaja, osaaminen

Sisältö

TIIVISTELMÄ

1	JOHDANTO	1
2	TYÖN TAUSTA.....	2
2.1	Sairaanhoidajan osaaminen ja osaamisen haasteet	2
2.2	Varahenkilöstössä toimiva hoitaja	5
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMA	7
4	TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN.....	8
4.1	Aineiston keruu ja valinta	8
4.2	Aineiston analyysi.....	9
5	TULOKSET	11
5.1	Osaamisen mahdollisuudet ja haasteet.....	11
5.2	Varahenkilöstössä toimivan hoitajan ominaisuudet.....	12
5.3	Työn vaikutukset osaamiseen	13
5.4	Perehdytyksen vaikutus osaamiseen	14
6	POHDINTA	15
6.1	Tulosten tarkastelu	15
6.2	Tulosten luotettavuus	16
6.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet	17
	LÄHTEET.....	19

LIITTEET

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysala on ollut jo vuosien ajan esillä hallitusohjelman mukaisen sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenteiden uudistamisen suunnitellussa (Valtioneuvoston kanslia 2015). Sairaanhoidajan työnkuva tulee tulevaisuudessa muuttumaan Suomessa muun muassa Sote-uudistuksen yhteydessä. Teknologian ja tieteen kehitys vaikuttavat lainsäädännön muutosten lisäksi palvelujärjestelmien kehittymiseen. Väestön ikääntyminen tuo omat haasteensa sosiaali- ja terveysalalle. Kaikki nämä toimintaympäristön muutokset vaikuttavat myös sairaanhoidajan osaamistarpeisiin. (Eriksson ym. 2015.) Työnjaon kehittäminen on yksi mahdollisuus vaikuttaa sosiaali- ja terveysalan henkilöstömäärän lisääntymiseen ja sen myötä kustannusten hallintaan (Kotila ym. 2016).

Oulun yliopistollisessa sairaalassa (OYS) on käynnissä pilottihanke varahenkilöstön lyhytaikaisten sijaistoimintojen uudelleen koordinoinnista medisiinisellä ja operatiivisella tulosalueella. Hanke on alkanut vuoden 2016 lopulla ja jatkuu kevääseen 2018. Sen tarkoituksena on luoda OYS:n operatiiviselle ja medisiiniselle tulosalueelle yhtenäinen ja keskitetty toimintamalli varahenkilöstön koordinointiin. Toimintamallin avulla päivittäisen toiminnan yhteistyötä ja työnjakoa selkiytetään. Mallin avulla turvataan jatkossa yhä parempi sijaisten saatavuus, jolloin osaamisvaje jää pienemmäksi. Hankkeen taustalla on tavoite henkilöstökustannusten vähentymisestä. (Kilpeläinen ym. 2016.) OYS:n pilottihanke on herättänyt sairaalassa kiinnostusta varahenkilöstössä toimivan sairaanhoidajan työstä, sen koordinoinnista ja heidän osaamisestaan sekä osaamistarpeista sairaalassa.

Tämän tutkielman tavoitteena oli saada lisätietoa siitä, millaista osaamista varahenkilöstössä toimivilla hoitajilla tulee olla vuodeosastolla työskentelemiseen. Tällä osaamisen kartoittamisella saadaan lisää hoitotieteellistä tietoa muun muassa siihen, millaista perehdytystä ja täydennyskoulutusta varahenkilöstö tarvitsee. Tutkielma tehdään kirjallisuuskatsauksena, mikä menetelmänä on keskeinen kokonaiskuvan saamiseksi tarkasteltavasta aihealueesta (Suhonen ym. 2016.)

2 TYÖN TAUSTA

Sairaanhoitaja hoitotyön asiantuntijana vastaa potilaiden hoitamisesta monissa eri konteksteissa. Toimintaympäristö voi olla julkisen puolen perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, yksityisen tai kolmannen sektorin alueilla. Työssään sairaanhoitaja toteuttaa ja kehittää hoitotyötä. Työ on kokonaisvaltaista ja kontekstin mukaisesti terveyttä ylläpitävää ja edistävää, sairauksia ennaltaehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttavaa hoitotyötä. Työ on usein moniammatillista ja sen perustana ovat monet lait, säädökset, ohjeet sekä hoitotyön arvot ja eettiset periaatteet. (Opetusministeriö 2006, Sairaanhoitajat 2014.)

Erilaisia varahenkilöstömalleja on käytetty maailmalla jo vuosikymmenten ajan (Dziuba-Ellis 2006). Kunnilla ja kuntayhtymillä on käytössä erilaisia järjestelmiä tarpeidensa mukaisesti, minkä avulla ne järjestävät sijaistoimintoja omissa organisaatioissaan. (Kunnallinen työmarkkinalaitos ym. 2009.)

2.1 Sairaanhoitajan osaaminen ja osaamisen haasteet

Sairaanhoitajan osaamisalueet ovat laajoja. Hoitotyön osaaminen edellyttää muun muassa vahvaa teoreettista osaamista sisältäen niin ajantasaisen hoitotieteellisen tiedon kuin hoitotyössä tarvittavan lääketieteellisen, fysiologisen, anatomisen, patofysiologisen, farmakologisen, ravitsemustieteellisen, yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden alan tietoa. Monitieteellinen tieto on osaamisen perusta. Hoitotyön tulee perustua näyttöön perustuvaan toimintaan, minkä toteutuminen vaatii sairaanhoitajalta päätöksenteko- ja ongelmaratkaisutaitoja, potilaan kokonaisvaltaisen hoidon ja erilaisten hoitotyön auttamismenetelmien hallintaa sekä virheetöntä lääkehoidon toteuttamista. (Opetusministeriö 2006.)

Eriksson ym. (2015) ovat kirjoittaneet raportin Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus – hankkeesta, jossa tarkasteltiin sairaanhoitajan ammatillista osaamista yhteistyössä terveydenhuollon organisaatioiden, kaikkien ammattikorkeakoulujen, ammattijärjestöjen ja ministeriöiden kanssa. Hankkeen tarkoituksena oli määrittää yleissairaanhoidossa toimivan sairaanhoitajan ammatillisen osaamisen vähimmäisvaatimukset. Hankkeen aikana on

määritelty ensin yleissairaanhoidosta vastaavan sairaanhoitajan vähimmäisosaaminen ja sen jälkeen sairaanhoitajan osaamiskuvaukset sekä osaamisen keskeiset sisällöt.

Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen jaettiin hankkeessa yhdeksään alueeseen, jotka on esitetty taulukossa 1. Erityisesti sairaanhoitajan kliininen osaaminen sisältää useita osa-alueita, jotka sairaanhoitajan tulee osata ja hallita.

Taulukko 1. Sairaanhoitajan ammatillisen vähimmäisosaamisen alueet (Eriksson ym. 2015).

1. Asiakslähtöisyys	Asiakas oman elämänsä asiantuntija Asiakas aktiivisena osallisena hoidossaan Asiakkaan läheisten osallisuus hoidossa Vuorovaikutus ja dialogi asiakkaan hoidossa
2. Hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus	Eettisyys hoitotyössä Sairaanhoitajan ammatillisuus ja asiantuntijuus Sairaanhoitajan ammatti-identiteetti Verkosto- ja työparityö
3. Johtaminen ja yrittäjyys	Johtamistaidot Sosiaali- ja terveysalan työyhteisötaidot Sairaanhoitajan työ ja urakehitys
4. Kliininen hoitotyö	Potilaan psykososiaalinen tukeminen Toimenpiteet ja diagnostiset tutkimukset Hoitotyön toiminnot Infektioiden torjunta Lääkehoito Ravitsemushoito Sisätautipotilaan hoitotyö Kirurgisen potilaan hoitotyö Lasten, nuorten ja perheiden hoitotyö Äitiyshuolto Mielenterveys- ja päihdetyö Gerontologinen hoitotyö ja kotisairaanhoito Akuutti hoito Palliativinen hoitotyö ja elämän loppuvaihe Vammaisuus ja vammaisten hoito
5. Näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko	Hoitotieteen tuottama tietoperusta ammatillisessa päätöksenteossa Hoitotyön päätöksentekoprosessi

	Tutkimus- ja kehittämis- ja innovaatio-osaaminen Näyttöön perustuva toiminta sosiaali- ja terveydenhuollossa
6. Ohjaus- ja opetusosaaminen	Ohjaus- ja opetusprosessi Ohjauksen ja opetuksen kontekstit Ohjaus- ja opetusmenetelmät
7. Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen	Terveyden edistämisen terveystoimintatila ohjaus ja arvoperusta Väestön terveys ja hyvinvointi Sairauksien, tapaturmien ja terveysongelmien ehkäisy Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen keskeiset aihepiirit ja menetelmät
8. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö	Sosiaali- ja terveystoimintatila palvelujärjestelmä Palvelutoiminta Palveluasiakkuus Terveydenhuolto virtuaaliympäristössä Teknologian käyttö potilaan hoidossa
9. Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus	Turvallisuus ja riskien hallinta Potilasturvallisuus Laatu ja laadunhallinta Tietosuojaj- ja turvallisuus

Jangland ym. (2017) ovat tutkimuksessaan nähneet, että jatkuva sairaanhoitajien vaihtuminen aiheuttaa osaamisen vajeita vuodeosastoilla. Korkea sairaanhoitajien vaihtuvuus nähtiin uhkana hyvälle hoidolle. Tutkimukseen osallistuneiden mielestä sairaanhoitajien on tärkeää omata kykyä ja taitoa nähdäkseen potilaan tilanne kokonaisvaltaisesti kirurgisella vuodeosastolla. Tärkeää on kykyä toimimaan estääkseen tilanteen edelleen heikkeneminen ja tunnistaa vaaran merkit. Lääkärit odottavat, että hoitaja voi esittää pätevät tiedot potilaan tilasta ja lääkityksestä. Potilasturvallisuuden on katsottu olevan uhatuna, kun hoitajilla ei ole itsevarmuutta informoida lääkäriä potilaan tilan heikkenemisestä. Lääkärit odottavat, että sairaanhoitajilla on kykyä ja osaamista joka päivä, jokaisessa työvuorossa ympärivuoden. Sairanhoitajien vaihtuvuus osastoilla oli suurta, joten vastavalmistuneelle hoitajalle ei aina riittänyt kokeneempaa hoitajaa perehdyttämään häntä. Kokeneet hoitajat kokivat työnsä raskaaksi, kun heiltä kysyttiin asioista jatkuvasti ja potilaiden hoito kärsi tästä. Koulutukseen osallistumisen, potilaiden informoinnin ja hoidon suunnittelun koettiin kärsivät työtehtävistä eniten. (Jangland ym. 2017.)

Eurooppalaisen RN4CAST-hankkeen tutkimusryhmät ovat tutkineet viime vuosina muun muassa potilaiden (N=275 519) kokemuksia kirurgisilta osastoilta Belgiassa, Englannissa, Espanjassa, Sveitsissä, Irlannissa ja Suomessa sekä yhdistäneet tutkimuksiin kahdentoista maan sairaanhoitajien (N=13077) kokemuksia omasta työstään samaisilla tai samankaltaisilla osastoilla. Tutkimuksissa havaittiin, että hoitohenkilökunnan riittävä ammattitaito takaa laadukkaampaa hoitoa. Jos sairaanhoidon ammattitaitoa vähennetään, voivat seuraukset olla potilaille jopa hengenvaarallisia. (Aiken ym. 2016.)

Idvall ja Rooke (1998) ovat tutkineet sairaanhoitajan osaamista kirurgisilla osastoilla. Henkilöstön valinta ja osaaminen, välineet ja tarvikkeet, ympäristö, yksikön rutiinit ja yhteistyötaidot, vastuullisuus ja asenteet ovat edellytyksiä hyvälle hoidolle kirurgisella vuodeosastolla. Sairaanhoitajan tulee kyetä havainnoimaan ja reagoimaan erilaisten merkkien ja havaintojen pohjalta, toteuttaa lääkehoitoa, hallita pre- ja postoperatiivinen hoitotyö sekä hoitotyö yleisesti. Potilaiden informointi, ohjaus ja opettaminen ovat kirurgisella osastolla merkittävässä roolissa. (Idvall & Rooke 1998.)

2.2 Varahenkilöstössä toimiva hoitaja

Dziuba-Ellis (2006) on kirjallisuuskatsauksessa todennut sisäisten sijaisten käytön alkaneen jo vuonna 1961. 1970-luvun puolesta välistä lähtien asiasta on kirjoitettu enemmän. (Dziuba-Ellis 2006.) Suomessa kunnat ja kuntayhtymät käyttävät erilaisia varahenkilöjärjestelmiä. Niihin on palkattu vakinaisiin työsuhteisiin henkilöitä, jotka sijaistarpeen mukaisesti kiertävät organisaation sisällä eri yksiköissä yleensä ennalta sovittujen sääntöjen mukaisesti. Varahenkilöstön avulla pyritään saavuttamaan riittävä osaamistaso oikeaan aikaan oikeassa paikassa. (Kunnallinen työmarkkinalaitos ym. 2009.)

Käytännössä varahenkilöstöön kuuluva hoitaja, mistä usein käytetään myös nimitystä sisäinen sijainen, kiertää hänelle ennalta määrätyillä osastoilla omien työvuorojensa mukaisesti. Käyttämällä sisäistä sijaista toisen hoitajan poissaoloon, säästetään henkilöstökustannuksissa ja saadaan osaava sijainen työvuoroon paikkaamaan henkilöstövajetta. (Kilpeläinen ym. 2016, Shinnars ym. 2016.) Hoitohenkilökunnan liikkuvuus voi olla rajattuna koko sairaalaan tai suppeammin johonkin yksikköön (Shinnars ym. 2016). Maailmalla on myös käytössä erilaisia menetelmiä äkillisten henkilöstövajausten täyttämiseen sairaalassa. Sairaalan sisäinen, liikkuva henkilöstö on koottu esimerkiksi pooliin, josta eri

yksiköt voivat varata hoitajan paikkaamaan henkilöstövajettaan. Henkilöstövuokrausfirmoja joudutaan myös käyttämään, mutta tämä nähdään sekä sairaanhoitajien osaamisen että korkeiden kustannusten vuoksi huonompana vaihtoehtona. (Dziuba-Ellis 2006.) Osaamisen suhteen on tärkeää, että sairaanhoitaja kokee pystyvänsä tekemään työtä niissä yksiköissä, missä työskentelee. Sisäisenä sijaisena toimiva sairaanhoitaja voi yleensä myös itse vaikuttaa osastoihin, joilla kiertää. (Bates 2013.)

Oulun yliopistosairaalan lisäksi myös muissa Suomen sairaanhoitopiireissä on viime vuosina uudistettu äkillisten sijaistarpeiden koordinoitua. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä Sissi-järjestelmän uudistuksella on saatu kohdennettua osaavaa hoitohenkilökuntaa sinne, missä heille on ollut akuutein tarve (HUS 2017a). Vakituudessa työsuhhteissa olevien sisäisten sijaisten käyttämisellä on haettu säästöjä verrattuna ulkopuolisten sijaisten käyttämiseen (HUS 2017b). Kuopion yliopistollisessa sairaalassa (2015) on otettu vuoden 2015 alussa käyttöön hoitotyön yksikkö, joka organisoii hoitotyön sijaisten työskentelyä ja sisältää myös organisaation entisen varahenkilöstön. Myös Turun yliopistollinen sairaala on koordinoitunut varahenkilöstöä henkilöstövoimavarojen päivittäisen resursoinnin mallin mukaisesti, missä varahenkilöstön lisäksi on mahdollista liikuttaa organisaation omaa henkilökuntaa niin sanotun lainavuoron ajaksi. (Tuominen 2015.) Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä on käytössä sissivakansijärjestely, mikä tarkoittaa ensisijaisesti lyhytaikaisten ja ennakoimattomien poissaolojen aiheuttamaan sijaistarpeeseen tarkoitettuja sisäisen sijaisen toimia (Järvinen 2017). Yliopistosairaaloiden varahenkilöstöjärjestelyitä on kuvattu liitteessä 1.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla saada tietoa sairaalan varahenkilöstöön kuuluvan sairaanhoitajan osaamistarpeista vuodeosastolla. Tässä tutkielmassa on käytetty termiä varahenkilöstössä toimiva hoitaja puhuttaessa vakituisesta lähi- tai sairaanhoitajasta, joka toimii sisäisenä sijaisena sairaalan vuodeosastoilla. Tavoitteena oli kartoittaa, millaista osaamista varahenkilöstössä toimivat hoitajat tarvitsevat toimiaansa sairaalan vuodeosastolla. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa lisää hoitotieteellistä tietoa aiheesta.

Tutkimusongelmana oli: Minkälaista osaamista varahenkilöstössä toimiva hoitaja tarvitsee työskennelläkseen sairaalan vuodeosastolla?

4 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

Tutkielma toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, mikä soveltuu hoitotieteessä käytettäväksi, kun etsitään tietoa tutkittavasta aiheesta. Sen avulla on mahdollista saada laaja-alainen käsitys tutkittavasta aihealueesta. (Suhonen ym. 2016.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa on edetty Niela-Vilénin ja Hamarin (2016) mukaisesti aloittaen katsauksen tutkimusongelman ja tarkoituksen määrittämisestä. Sen jälkeen suoritettiin kirjallisuushaku, missä tutkimuskysymykseen vastaavaa aineistoa kerättiin ja tämän jälkeen valittiin. Kolmantena vaiheena oli valittujen tutkimusten arviointi, minkä jälkeen aineisto analysoitiin ja muodostettiin synteesi. Lopuksi tulokset raportoitiin.

4.1 Aineiston keruu ja valinta

Kirjallisuuskatsausta varten perehdyttiin ensin itse aiheeseen ja haettiin tietoa aiheen tärkeimmistä käsitteistä yksitellen. Tiedonhakuun käytettiin Oulun yliopiston kirjaston tarjoamien hoitotieteen tietokantoja Arto, Medic, Medline, Scopus ja CINAHL. Lisäksi käytettiin Oulun yliopiston kirjaston Oula-Finnaa ja Google Scholaria. Löytyneitä materiaaleja luettiin huolellisesti läpi useampaan kertaan. Kun käsitteistä oli saatu riittävän laajasti tietoa, siirryttiin tekemään varsinaista aineistohakua.

Varsinaista aineistohakua kirjallisuuskatsaukseen tehtiin edellä lueteltujen tietokantojen kautta. Tietokantahaut rajattiin suomen ja englannin kieliin, vuosiin 2005 – 2017 ja vertaisarvioituihin artikkeleihin. Tiedonhaussa käytettiin seuraavia hakusanoja: float nurse, ”float nurse”, pool nurse, ”pool nurse”, ”float team”, surgical ward nurse, surgical ward, ”surgical ward” AND requirements, ”surgical ward” AND needs, “float pool”, “resource team”, “supplemental nurse”, “casual pool”, competence, RN4CAST ja yhdistelemällä näitä hakusanoja AND tai OR –komennolla. Suomenkielisiä hakuja tehtiin hakusanoilla sairaanhoit* AND osaami*, sairaanhoit* AND osaami*AND vuodeos*, varahenkilö*, “sisäinen sijainen”, sisäi* sijai*, sairaanhoit* AND ”kirurginen osasto”, sairaanhoit* AND vuodeosas* ja sisäi* sijai* AND vuodeos*.

Hakujen tuloksia käytiin läpi tarkastellen ensin niiden otsikkoa, sen jälkeen tiivistelmää ja lopulta koko artikkelin sisältö luettiin läpi huolellisesti. Osa julkaisuista karsiutui pois

otsikon, osa tiivistelmän ja osa sisällön tutkimuskysymykseen vastaamattomuuden vuoksi, kun sisäänottokriteerit eivät täytyneet. Varsinkin tuoreempia artikkeleita jouduttiin jättämään pois aineistoista, koska niistä ei ollut saatavilla koko tekstiä ilmaiseksi. Tiedonhaun yhteydessä tutkimusongelmaa ja tutkielman aihetta rajattiin uudelleen.

Lopulta aineistoksi valikoitui kriteerit täyttäviä artikkeleita 2 kappaletta. Toinen näistä oli tehty Yhdysvalloissa ja toinen Australiassa. Aineiston vähäisyyden vuoksi mukaan otettiin lisäksi kaksi suomalaista Pro gradu –tutkielmaa. Aineistonkeruumenetelminä kirjallisuuskatsaukseen valituissa tutkimuksissa oli käytetty haastatteluja. Kirjallisuuskatsauksessa käytetty aineisto on esitelty liitteessä 2.

4.2 Aineiston analyysi

Aineiston analysointi aloitettiin lukemalla kirjallisuuskatsaukseen valittua aineistoa läpi vielä huolellisesti sekä suomentamalla englanninkielistä aineistoa. Näin aineistosta ja sen sisällöstä muodostui riittävä kokonaiskuva. Analyysimenetelmäksi valittiin sisällön analyysi, joka soveltuu kirjallisuuskatsauksen analysointiin (Elo & Kyngäs 2008).

Aineiston haltuun ottamisen jälkeen siitä erotettiin ja merkittiin tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykseen vastaavat sisällöt ja kerättiin ne yhteen. Samaa tarkoittavia sisältöjä yhdistettiin ja ryhmiteltiin. Apuna ryhmittelyssä käytettiin erilaisia värikoodoja. Sen jälkeen aineistosta etsittiin pelkistettyjä lausekkeita. Näistä muodostettiin kirjallisuuskatsauksen alakategoriat, mistä johdettiin yläkategorioiden kautta tutkimuskysymykseen vastaava teoreettinen yläkategoria. Tulosten pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisen käsitteen muodostaminen on esitetty liitteessä 3. Tutkittavasta ilmiöstä voidaan sisällönanalyysin avulla muodostaa kuvailevia luokkia, käsitteitä tai kategorioita. (Kyngäs ym. 2011). Aineistosta otetaan käyttöön sellainen sisältö, mikä vastaa tutkimusongelmaan (Tuomi & Sarajärvi 2009).

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston analysointi tapahtui siis aineistolähtöisesti, missä tutkimusaineistosta pyritään muodostamaan teoreettinen kokonaisuus. Aikaisemmat, tutkijan omat käsitykset eivät saa ohjata analyysin toteuttamista vaan analyysin tulee pohjata

aineistoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009.) Aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysiä voidaan käyttää laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmänä erityisesti, kun ilmiöstä ei ole aikaisempaa tietoa (Elo & Kyngäs 2008).

5 TULOKSET

Tämän kirjallisuuskatsauksen teoreettiseksi yläkategoriaksi muodostui varahenkilöstössä toimivan hoitajan osaaminen. Yläkategorioita syntyi yhteensä neljä ja ne ovat osaamisen mahdollisuudet ja haasteet, varahenkilöstössä toimivan hoitajan ominaisuudet, työn vaikutukset osaamiseen ja perehdytyksen vaikutus osaamiseen. Alakategorioita muodostui yhteensä kymmenen.

5.1 Osaamisen mahdollisuudet ja haasteet

Osaamisen mahdollisuudet ja haasteet –yläkategorian alakategorioiksi muodostuivat osaamisen mahdollisuudet, osaamisen haasteet ja palautteen merkitys. Oman **osaamisen mahdollisuudet** tulivat esiin siinä, että varahenkilöstössä toimiva hoitaja tarvitsee laaja-alaista osaamista ja vahvaa ammattitaitoa (Pakola 2008, Lebanik & Britt 2015, Rautio 2015). Oma osaaminen olisi hyvä saada kohdennettua kierrettävien osastojen ja hoidettavien potilaiden mukaan (FitzGerald ym. 2007.) Varahenkilöstölle kehittyy oma tapa tehdä työtä, missä omia tietoja, taitoja ja kykyjä voi hyödyntää (Pakola 2008). Kädentaitojen paraneminen sekä yleisesti luottamus ja varmuus omaa osaamista kohtaan oli koettu lisääntyneen (Pakola 2008, Rautio 2015). Kompetenssien päivittäminen ja kehittäminen nähtiin tärkeäksi (Lebanik & Britt 2015.)

Osaamisen haasteeksi nousi epävarmuus siitä, onko kaikki työt tehty ja onko ne tehty oikein. Varahenkilöstössä toimivat eivät voineet olla varmoja siitä, että oma tietotaito olisi aina ajan tasalla. Oman erityisosaamiseen huomioitta jättäminen koettiin myös haasteeksi. (FitzGerald ym. 2007.) Haasteena nähtiin myös työn laaja-alaisuus. Välillä varahenkilöstöön kuuluvat hoitajat joutuivat hoitamaan potilaita, joista heillä ei ollut omasta mielestään riittävästi kokemusta ja osaamista. (Pakola 2008.)

Palautteen merkitys koettiin tärkeäksi (FitzGerald ym. 2007, Pakola 2008.). Palautetta varahenkilöstössä toimivat hoitajat saivat pääasiassa potilailta (Pakola 2008). Lisäksi palautetta saatiin muilta työyhteisön jäseniltä ja esimiehiltä (FitzGerald ym. 2007, Pakola 2008.) Osaamiseen liittyvää palautetta koettiin saatavan liian vähän. Työvuoron päätteeksi varahenkilöstössä toimivat hoitajat kaipasivat palautetta siitä, kuinka työvuoro oli

mennyt. Kun hoitajat kokivat, että heillä on jatkuvaa tukea ja apua saatavilla omaan työhönsä liittyen, työstä tuli miellyttävämpää, työviihtyvyys lisääntyi ja turvallisuudentunne kasvoi. (FitzGerald ym. 2007.) Palautteen avulla hoitajat kokivat voivansa kehittää omaa ammattitaitoaan ja palautteen puuttuminen koettiin niin, että asioiden nähtiin olevan hyvin (Pakola 2008).

5.2 Varahenkilöstössä toimivan hoitajan ominaisuudet

Kirjallisuuskatsauksessa nousi esiin erilaiset persoonallisuuden piirteet ja suositeltavat kyvyt, mitä varahenkilöstössä toimivalla hoitajalla olisi hyvä olla ja ne auttavat selviämään työstä. Kärsivällisyys ja määrätietoisuus koettiin hyväksi **persoonallisuuden piirteiksi**, jotta työstä selviää paremmin. (Pakola 2008, Lebanik & Britt 2015, Rautio 2015). Hyvän muistikapasiteetin omaaminen nähtiin positiivisena asiana, jotta eri kontekstien käytänteet, tilat ja asiat pysyvät paremmin mielessä (Pakola 2008, Rautio 2015).

Hyvien vuorovaikutustaitojen merkitys korostuu varahenkilöstön työssä. Hoitajan täytyy uskaltaa kysyä epäselvistä asioista tai saadakseen lisätietoa. (Pakola 2008, Lebanik & Britt 2015.) Itsevarmuus on nähty tarpeelliseksi varahenkilöstössä toimivalle hoitajalle (Pakola 2008). Positiivinen suhtautuminen työhön auttaa hoitajaa työssä (Lebanik & Britt 2015).

Kyky joustaa työyksiköissä ja työn tekemisessä nähtiin oleelliseksi kyvyksi varahenkilöstössä toimivalle hoitajalle (Pakola 2008, Lebanik & Britt 2015, Rautio 2015). Sopeutumiskyky auttaa toimimaan vaihtuvissa ympäristöissä, kun välineet ovat eri paikoissa ja eri yksiköissä toiminta on erilaista. Sopeutumista tarvitaan myös potilaiden jatkuvaan vaihtuvuuteen. Hyvä keskittymiskyky on myös oleellinen piirre varahenkilöstössä toimivalle hoitajalle (Lebanik & Britt 2015). Kyky tarttua työhön nähtiin tärkeäksi (Pakola 2008). Kyky oppia ja sisäistää uutta korostuu, kun työssä tulee päivittäin esiin jotain uutta (Rautio 2015). Kyky sietää kritiikkiä on nähty tarpeelliseksi (Pakola 2008).

5.3 Työn vaikutukset osaamiseen

Varahenkilöstössä toimivalle hoitajalle työ toi mahdollisuuksia ja haasteita itselle sekä mahdollisuuksia organisaatiolle osaamisen näkökulmasta katsottuna. Varahenkilöstössä toimivan hoitajan työ nähtiin monipuolisena ja työnkuva vaihtelevana, mikä nähtiin **työn tuomana mahdollisuutena** (Pakola 2008). He näkevät erilaisia yksiköitä, erikoisaoloja ja tapoja työskennellä (FitzGerald ym. 2007). Työkokemus lisääntyy ja joka päivä oppii uutta. Työ on monipuolista, vaihtelevaa ja haastavaa. (Pakola 2008.) Varahenkilöstössä toimiva hoitaja voi keskittyä paremmin potilashoittoon. He kokivat, että saavat yleensä työskennellä yksiköissä, mistä heillä on kliinistä osaamista. Varahenkilöstön työn katsottiin huomioivan henkilökohtaiset elämän tarpeet paremmin kuin kiinteästi osastolla työskentelevän hoitajan työ niitä huomioi. (FitzGerald ym. 2007.) Työyksiköiden ristiriitailanteissa varahenkilöstöön kuuluva hoitaja oli usein ulkopuolinen eikä huono ilmapiiri koskettanut niin kovasti heitä FitzGerald ym. 2007, Pakola 2008).

Varahenkilöstöön kuuluvat hoitajat nostivat esiin myös **työn tuomia haasteita** osaamiseen liittyen. He kokivat, että koulutuksiin pääsy oli heillä heikompaa vakituisesti yhdellä osastolla työskenteleviin hoitajiin nähden (FitzGerald ym. 2007, Pakola 2008). Hoitajat kokivat, että heillä olisi vähintään samanlainen tarve koulutukselle kuin muillakin hoitajilla, jollei jopa suurempi lisäkoulutuksen tarve (Pakola 2008). Varahenkilöstössä toimivat hoitajat ovat usein varattu yksikköön, minne tarvitaan lisätyövoimaa kiireen vuoksi, joten kiire korostuu työssä (FitzGerald ym. 2007, Pakola 2008). Työn tekeminen vie enemmän aikaa, kun välineet voivat olla hakemisissa ja potilastyötä pitää miettiä tarkemmin. Raportin saamiseen menee paljon aikaa, kun potilaat vaihtuvat päivittäin. (FitzGerald ym. 2007.)

Varahenkilöstössä toimivien hoitajien kiertäessä eri työyksiköiden välillä avaa **työn tuomia mahdollisuuksia organisaatiolle**. Hyvien käytänteiden, hiljaisen tiedon ja uusien hoitotapojen siirtyminen sairaalan sisällä osastolta toiselle varahenkilöstössä toimivien hoitajien mukana, nähtiin hyvänä asiana (Pakola 2008, Lebanik & Britt 2015). Samalla myös osastoilla pysyvästi työskentelevä hoitohenkilökunnan ammattitaito kehittyy, kun varahenkilöstössä toimivat hoitajat ohjaavat heitä työssään (Lebanik & Britt 2015.)

5.4 Perehdytyksen vaikutus osaamiseen

Perehdytyksen vaikutus osaamiseen –kategorian alakategoriaan valikoitui hoitajan oma rooli perehtymisessä ja perehdyttäjän rooli. Varahenkilöstössä toimivalla hoitajalla on itsellä iso rooli, kun hän on **perehtymässä** työhönsä. Aktiivinen, kysyvä asenne hoitajalla on nähty hyväksi oppimiseen ja perehtymiseen. Perehtymisen oli koettu jääneen monelta osin hoitajan omalle vastuulle. (Pakola 2008.)

Perehtyjän oman roolin lisäksi **perehdyttäjän rooli** on merkityksellinen. Kiertoalueeseen kuuluvien osastojen hoitotyöhön liittyvän erikoisosaamisen, fyysisten tilojen ja välineiden perehtymisen lisäksi hoitajien tulee olla tietoisia muun muassa yksiköiden tavoitteista (Lebanik & Britt 2015). Hoitajien kokemus, että heillä on jatkuvaa tukea ja apua saatavilla omaan työhönsä liittyen, auttoi siinä, että työstä tuli miellyttävämpää, työviihtyvyys lisääntyi ja turvallisuudentunne kasvoi (FitzGerald ym. 2007). Hyvä perehdytys nähtiin vankaksi pohjaksi varahenkilöstön ammattitaidon ja osaamisen kehittymisessä. Riittävä perehdytys mahdollisti myös työssä viihtymistä ja lisäsi mahdollisuuksia selviytyä työstä. (Pakola 2008.)

6 POHDINTA

Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli kartoittaa, millaista osaamista varahenkilöstössä toimivat hoitajat tarvitsevat työssään sairaalan vuodeosastolla. Tulosten perusteella voidaan sanoa, että varahenkilöstöön kuuluvat hoitajat tarvitsevat erilaista osaamista kuin vuodeosastoilla pysyvästi työskentelevät hoitajat, koska työn luonne on erilainen.

6.1 Tulosten tarkastelu

Osaamisen mahdollisuudet ja haasteet nousivat keskeisimmiksi käsitteiksi tässä kirjallisuuskatsauksessa. Varahenkilöstöön kuuluvan hoitajan osaamisen tulee olla laaja-alaista ja hänen on hyvä päästä sekä käyttämään että kehittämään omaa ammattitaitoaan niissä yksiköissä, joissa hän kiertää. Osaamisen suurimmaksi haasteeksi nousi epävarmuus omia taitoja ja tietoja kohtaan. Katsauksen mukaan hoitajat kokivat epävarmuutta siitä, ovatko he tehneet oman työvuoronsa aikana kaikki heille tarkoitetut työt ja ovatko he tehneet ne oikein. Säännöllinen palaute tehdystä työstä koettiin tärkeäksi varmasti osin myös tästä syystä. Palautteen avulla omaa osaamista pystyi syventämään ja tapojaan korjaamaan.

Varahenkilöstöön kuuluvan hoitajan henkilökohtaiset ominaisuudet kuten persoonallisuuden piirteet ja omakohtaiset kyvyt korostuivat kirjallisuuskatsauksessa. Joustavuus, kärsivällisyys, määrätietoisuus ja sopeutumiskykyisyys nähtiin hyviksi ominaisuuksiksi heidän työssään. Hyvä muistikapasiteetti korostuu, kun hoitajan työyksikkö tiloineen ja välineineen, erikoisala ja hoidettavat potilaat vaihtuvat päivittäin. Vuorovaikutustaitojen merkitys on myös suuri. Varahenkilöstössä toimivat hoitajat joutuvat kysymään neuvoa ja apua työssään. Nämä tietyt henkilökohtaiset ominaisuudet vaikuttivat hoitajan osaamiseen ja auttoivat selviytymään työstä paremmin.

Työ tarjoaa varahenkilöstössä toimivalle hoitajalle sekä mahdollisuuksia että haasteita osaamisen suhteen. Katsauksen mukaan varahenkilöstössä hoitajana toimiminen on monipuolista, haastavaa ja vaihtelevaa. Hoitaja saa perehtyä potilashoittoon kattavammin, kun työyksikön muut asiat eivät ole hänelle tärkeitä tai tarkoitettuja. Jokainen työvuoro on erilainen ja työssä oppii paljon uutta. Keskeisimmäksi haasteeksi työssä katsauksen

mukaan nousi varahenkilöstöön kuuluvien hoitajien koulutuksiin pääseminen. Hoitajat kokivat, että työ vie heiltä enemmän aikaa kuin vakituisesti vuodeosastolla työskenteleviltä hoitajilta, kun yksikön tilat, välineet, tavat ja potilaat ovat erilaisia.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella myös organisaatio saa mahdollisuuksia ja hyötyjä varahenkilöjärjestelmän mukana. Tämän kirjallisuuskatsauksen mukaan varahenkilöstöllä voi olla iso rooli uusien hoitokäytänteiden ja muun uuden tiedon levittämisessä sairaalan sisällä. Myös Rainess ym. (2015) mukaan kokeneet kiertävät hoitajat voivat jakaa parhaita toimintatapoja osastolta toiselle. Useissa sairaaloissa erilaisilla varahenkilöjärjestelmillä on haettu paitsi osaavan henkilökunnan toteuttamaa turvallista hoitotyötä silloinkin, kun yksikön vakituinen hoitaja on poissa työvuorostaan, myös kustannussäästöjä. Lebnikin ja Brittin (2015) mukaan varahenkilöstömallilla saavutetaan jopa 2-5% alhaisemmat sairaanhoitajien henkilöstökustannukset. Potilaiden hoito on parempaa ja potilasturvallisuus paranee.

Hyvä perehdytys nähtiin katsauksessa vankaksi tukijalaksi varahenkilöstössä toimivan hoitajan uralle ja osaamiselle. Työnkuvan laajuudesta johtuen myös perehdytyksen tulee olla laaja-alaista. Perehtymässä olevan hoitajan rooli nähtiin aktiiviseksi tiedonetsijäksi. Hoitajan tulee itse rohjeta kysyä ja ottaa selvää asioista. Bates (2013) on kirjoittanut siitä, kuinka varahenkilöstössä toimiva hoitaja tarvitsee jatkuvaa tukea ja apua hyvästä perehdytyksestä huolimatta. Hänen mukaan oma yhdyshenkilö, keneltä voi tarvittaessa kysyä asioita, on hyväksi. Kirjallinen, lyhyt tietopaketti on koettu myös hyväksi perehtymisen yhteydessä. (Bates 2013.)

6.2 Tulosten luotettavuus

Dziuba-Ellisin (2006) kirjallisuuskatsauksen mukaan sisäisten sijaisten toiminnan organisoinnista ja vaikutuksista ei ole tehty vielä riittävästi tutkimusta ja tietoa on vähän. Myös Pakola (2008) ja Rautio (2015) ovat pro gradu –tutkielmissaan tulleet samaan tulokseen, että varahenkilöstössä toimivien sairaanhoitajien työtä on tutkittu vielä varsin vähän Suomessa. Tämä havainnollistui myös tämän katsauksen tiedonhaun yhteydessä. Varahenkilöstön osaamista on tutkittu varsin vähän eikä aihealueen uudempia artikkeleita ollut vielä saatavilla ainakaan ilmaiseksi. Scopus-tietokantaa käytettäessä vertaisarvioinnin määrittäminen oli vaikeaa. Vuosiluvun rajaaminen saattoi rajata muutoin laadukkaita

artikkeleja pois tutkimusaineistoista. Tähän rajaamiseen päädyttiin hoitotyön ja sairaalamaailman jatkuvan muuttumisen vuoksi, jotta katsauksella saatu tieto olisi mahdollisimman ajantasaista.

Elon ym. (2014) mukaan kirjallisuuskatsauksen tulosten luotettavuuden arvioimiseksi tutkimus tulee olla toistettavissa. Tämän vuoksi katsauksen kaikki eri vaiheet on tehty suunnitelmallisesti ja mahdollisimman huolella raportoiden. Metodologisesti tämän tutkielman laatu jää heikoksi, koska tutkijoita on ollut vain yksi. Pölkkin ym. (2012) mukaan kirjallisuuskatsauksia tehdessä tulisi jokaisessa tutkimusvaiheessa olla mukana vähintään kaksi tutkijaa. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaussa artikkelien kielet rajattiin suomen ja englannin kieliin, mikä osaltaan vaikuttaa katsauksen luotettavuuteen. Mahdolliset englannin kielen ymmärtämisen ongelmat voidaan nähdä tämän tutkimuksen luotettavuutta heikentävänä asiana.

Pohjois-Amerikassa sisäisenä sijaisena saattaa toimia myös vastavalmistunut sairaanhoitaja, joka kerää kokemusta ja ammattitaitoa kiertäessään useammalla osastolla. Siellä käytetään myös kokeneita sairaanhoitajia Suomeen sisäisen sijaisen tehtävään rinnastettavissa tehtävissä ja ongelmaksi muodostui välillä, että tarkoitetaanko artikkelissa kokenutta vai kokematon sisäistä sijaista. (Dziuba-Ellis 2006.) Toisaalta Shinnerson ym. (2016) mukaan Yhdysvalloissa on mietitty, että voisivatko vastavalmistuneet hoitajat tehdä sisäisen sijaisen työtä. Jos näin toimitaan, tulee Shinnerson ym. (2016) mukaan sairaanhoitajien koulutuksessa tulisi huomioida sisäisen sijaisen osaamistarpeet. Yhdysvalloissa on verrattu kiertävien hoitajien ja vakituisesti yhdellä osastolla työskentelevien sairaanhoitajien taustoja. Varahenkilöstöön kuuluvat hoitajat ovat useimmin nuorempia, etnisiltä taustoiltaan erilaisia ja useimmin miehiä. (Xue ym. 2012.) Tämän tutkielman luotettavuuteen saattaa vaikuttaa tutkijan ymmärrys siitä, onko artikkelissa varmasti tarkoitettu samantyylistä varahenkilöjärjestelmää kuin Suomessa.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet

Sairaanhoitajien osaaminen, sen määrittäminen ja mittaaminen sekä toisaalta osaamistarpeiden määrittely ovat tulevaisuudessa todennäköisesti yhä tärkeämpiä sairaalakonteksteissa. Tulospalkkaus, muut palkkausudistukset ja urakehitysmallit vaativat, että nämä asiat on määritelty ja tutkittua tietoa on saatavilla. Kuokkanen (2005) on todennut tämän

jo yli kymmenen vuotta sitten. Mittareita pätevyyden arviointiin on ollut valmiina jo tuoloin, mutta niiden testaamisesta on julkaistu tutkimusta niukasti. Kuokkanen peräänkuuluttaa myös tutkimusta siitä, mitä sairaanhoitajat oikeasti työvuorojen aikana tekevät. Voidaan todeta, että varahenkilöstössä toimivien hoitajien osaamistarpeita on hyvä tutkia lisää. Tämä auttaa niin heidän rekrytoinnissa kuin perehdytyksessä.

Tämän kirjallisuuskatsauksen mukaan varahenkilöstössä toimivat hoitajat voivat omalta osaltaan levittää hiljaista tietoa ja toisaalta myös uusia, näyttöön perustuvia hoitokäytänteitä työyksiköstä toiseen oman työnsä mukana. Kannattaisiko tulevaisuudessa kouluttaa varahenkilöstöön kuuluvat hoitajat esimerkiksi uusien hoitokäytänteiden osalta ensimmäisten henkilöiden joukossa, jolloin he voisivat viedä oman työnsä ohessa tietoa yhä eteenpäin. Tämä toimintamalli sopisi varmasti osalle varahenkilöstöön kuuluvista hoitajista, mutta vaatisi hoitajalta henkilökohtaisia kykyjä, kuten rohkeutta, hyviä vuorovaikutustaitoja sekä halua ja asennetta viedä uutta asiaa eteenpäin.

Varahenkilöstössä toimivien hoitajien työhyvinvointia on tutkittu maailmalla useammassa tutkimuksessa (esim. Rautio 2015, Shinnery ym. 2016). Näiden mukaan työ koetaan stressaavaksi, yksinäiseksi, jopa ahdistavaksi ja työtyytyväisyys on heikompaa kuin muilla sairaanhoitajilla. Osaamisvajetta on raportoitu olevan myös. (Shinnery ym. 2016.) Jos osaamistarpeita saadaan tutkittua enemmän, voidaan hoitajien perehdytystä parantaa ja sen myötä työtyytyväisyys lisääntyä.

LÄHTEET

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt lähteet on tummennettu.

- Aiken LH, Sloane D, Griffiths P, Rafferty AM, Bruyneel L, McHugh M, Maier CB, Moreno-Casbas T, Ball JE, Ausserhofer D & Sermeus W (2016) Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Quality & Safety* 26(7): 525-528.
- Bates KJ (2013) Floating as a reality: Helping nursing staff keep their heads above water. *Medsurg Nursing* 22(3): 197-199.
- Dziuba-Ellis J (2006) Float pools and resource teams. A review of the literature. *Journal of Nursing Care Quality* 21(4): 352-359.
- Elo S & Kyngäs H (2008) The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1): 107-115.
- Elo S, Kääriäinen M, Kanste O, Pölkki T, Utriainen K & Kyngäs H (2014) Qualitative content analysis: A focus on trustworthiness. *SAGE Open* 4(1).
- Eriksson E, Korhonen T, Merasto M & Moisio E-L (2015) Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus –hanke. PDF-dokumentti. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2015/09/Sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf> Luettu 2017/10/8.
- FitzGerald M, McMillan M & Maguire JM (2007) Nursing from the casual pool: Focus group study to expole the experiences of casual nurses. *International Journal of Nursing Practice* 13(4): 229-236.**
- HUS (2017a) Hyvää työpäivää! Henkilöstökertomus 2016. PDF-dokumentti. http://niini-digi.kopioniini.fi/hus/hus_henkilostokertomus_2016/pubData/source/hus_henkilostokertomus_2016.pdf Luettu 2017/10/1.
- HUS (2017b) Tarkastuslautakunnan arviointikertomus vuodelta 2016 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin valtuustolle. PDF-dokumentti. http://www.hus.fi/hus-tietoa/materiaalipankki/arviointikertomukset/Documents/HUS%20Arviointikertomus_2016.pdf Luettu 2017/10/1.
- Idvall E & Rooke L (1998) Important aspects of nursing care in surgical wards as expressed by nurses. *Journal of Clinical Nursing* 7(6): 512-520.
- Jangland E, Nyberg B & Yngman-Uhlin P (2017) 'It's a matter of patient safety': understanding challenges in everyday clinical practice for achieving good care on the surgical ward – a qualitative study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 31(2): 323-331.
- Kotila J, Axelin A, Fagerström L, Flinkman M, Heikkinen K, Jokiniemi K, Korhonen A, Meretoja R & Suutarla A (2016) Sairaanhoidajien uudet työnkuvat – laatua tulevaisuuden sote-palveluihin. PDF-dokumentti. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2016/04/Laajavastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf> Luettu 2017/10/6.
- Kunnallinen työmarkkinalaitos, Kunta-alan unioni ry, Julkisanalan koulutettujen neuvottelujärjestö JUKO ry, Tekniikka ja terveys KTN ry & Toimihenkilöiden neuvottelujärjestö TNJ ry (2009) Määräaikaiset palvelusuhteet ja hyvät käytännöt. PDF-dokumentti. http://www.jytyliitto.fi/fi/jyty/materiaalipankki/Documents/Ty%C3%B6suhte/Muistio_m%C3%A4%C3%A4r%C3%A4aikaiset_palvelusuhteet.pdf Luettu 2017/10/12.
- Kuokkanen L (2005) Sairaanhoidajan tehtävät ja osaaminen. Mitä viime vuosien suomalainen tutkimus kertoo? *Tutkiva hoitotyö* 3(4) 18-23.

- Kuopion yliopistollinen sairaala (2015) Hoitotyön yksikkö aloittaa toimintansa. www-dokumentti. https://www.psshp.fi/uutiset/-/asset_publisher/ItzobiK4GOx1/content/hoitotyon-yksikko-aloittaa-toimintansa/11427 Luettu 2017/10/3.
- Kyngäs H, Kääriäinen M, Elo S, Kanste O & Pölkki T (2011) Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23(2): 138–148.
- Lebanik L & Britt S (2015) Float pool nurses come to the rescue. *Nursing* 45(3): 50-53.**
- Niela-Vilén H & Hamari L (2016) Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa: Stolt M, Axelin A & Suhonen R (toim) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku. Turun yliopisto. 23-34.
- Opetusministeriö (2006) Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopinnot. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006: 24. PDF-dokumentti. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1> Luettu 2017/10/12.
- Pakola I (2008) Sijaistehtäviin vakinaistettujen sairaanhoitajien kokemuksia työstään. Pro gradu –tutkielma. Tampere. Tampereen yliopisto.**
- Pölkki T, Kanste O, Elo S, Kääriäinen M & Kyngäs H (2012) Järjestelmällisten kirjallisuuskatsausten metodologinen laatu: katsaus kansainvälisiin ja kansallisiin hoitotieteen julkaisuihin vuodelta 2009-2010. *Hoitotiede* 24(4): 335-348.
- Rainess M, Archer W, Hofmann L & Nottingham E (2015) Empowering float nurses. *Nursing Management* 46(2): 15-19.
- Rautio K (2015) Varahenkilötyötä tekevien hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan erikoissairaanhoidossa. Pro gradu –tutkielma. Oulu. Oulun yliopisto.**
- Sairaanhoitajat (2014) Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. www-dokumentti. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/> Luettu 2017/10/12.
- Shinners J, Alejandro JAN, Frigillana V, Desmond J & LaVigne R (2016) Quality improvement: Creating a float pool specialty within a new graduate residency. *Med-surg Nursing* 25(2): 79-82.
- Suhonen R, Axelin A & Stolt M (2016) Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: Stolt M, Axelin A & Suhonen R (toim) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku. Turun yliopisto. 7-22.
- Tuomi J & Sarajärvi A (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuominen O (2015) Joustavuutta resurssointikäytäntöihin. www-dokumentti. [file:///Users/minnaarvola/Downloads/Joustavuutta%20resurssointikaytantoihin_Tuominen%20\(1\).pdf](file:///Users/minnaarvola/Downloads/Joustavuutta%20resurssointikaytantoihin_Tuominen%20(1).pdf) Luettu 2017/10/3.
- Valtioneuvoston kanslia (2015) Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. PDF-dokumentti. http://vnk.fi/documents/10616/1095776/Ratkaisujen+Suomi_FI.pdf/5f59e1a3-bfe8-47cb-a42f-6e18ee6a53a7?version=1.0 Luettu 2017/10/13.
- Xue Y, Smith J, Freund DA & Aiken LH (2012) Supplemental nurses are just as educated, slightly less experienced, and more diverse compared to permanent nurses. *Health Affairs* 31(11): 2510-2517.

Julkaisemattomat lähteet

- Järvinen P (2017) Henkilökohtainen tiedonanto 17.11.2017. Rekrytointipäällikkö, vastualuejohtaja. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri.
- Kilpeläinen M, Repo P & Sihvonen A (2016) Lyhytaikaisten sijaistoimintojen uudelleen koordinointi medisiinisellä ja operatiivisella tulosalueella – pilottihanke 2016 – 2018. Projektisuunnitelma. Oulun yliopistollinen sairaala.

LIITTEET

Liite 1. Suomalaisten yliopistosairaaloiden varahenkilöstössä toimivien hoitajien, sisäisten sijaisten tai vastaavien toimintamallit (HUS 2017a, Järvinen 2017, Kilpeläinen ym. 2016, Kuopion yliopistollinen sairaala 2015, Tuominen 2015).

HUS	Sissi, sisäisten sijaisten toimintamalli	Hyksin on käynnissä sijaispoolihanke, jonka tarkoituksena on kehittää vuodeosastoille malli, jonka avulla saadaan kohdennettua hoitajia sinne, missä työvuorokohdainen tarve on suurin ja vähentää näin vuokratyövoiman käyttöä. Hankkeen väli-raportin tulokset tukivat sitä, että työkuormitusta voidaan tasata ja sijaiskustannuksia vähentää henkilöstöressurssin tehokkaalla kohdentamisella yksiköiden työ-määrän ja henkilöstötarpeen mukaan. Hanke jatkuu vuonna 2017.
PSHP, Tays	Sissivakanssijärjestely	Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä on niin sanottuja sisäisiä sijaisia. Sisäiset sijaiset eli ns. sissivakanssijärjestely tarkoittaa ensisijaisesti lyhytaikaisten ja ennakoimattomien poissaolojen aiheuttamaan sijaistarpeeseen tarkoitettuja virkoja ja toimia. Järjestely on ollut käytössä vuodesta 2002 ja sen myötä voidaan kattaa toimialueiden poissaoloista 50–60 prosenttia.
PPSHP, Oys	Varahenkilöstö (Pilotti)	Lyhytaikaisten sijaistoimintojen uudelleen koordinointi medisiinisellä ja operatiivisella tulosalueella. Pilottihanke, mikä on alkanut vuoden 2016 lopulla ja jatkuu kevääseen 2018. Tarkoituksena on luoda OYS:n operatiiviselle ja medisiiniselle tulosalueelle yhtenäinen ja keskitetty toimintamalli varahenkilöstön koordinoitiin. Toimintamallin avulla päivittäisen toiminnan yhteistyötä ja työnjakoa selkiytetään. Hankeen taustalla on tavoite henkilöstökustannusten vähentymisestä.
PSSHP, Kys	Akuuttisijaisvälitys	Kuopion yliopistosairaalassa on käynnistynyt 1.1.2015 uusi hoitotyön yksikkö, mikä koordinoi sairaalan erilaisia sijaisvälityksiä. Entisen varahenkilöstön nimi muuttui akuuttisijaisvälitykseksi.
VSSHP, Tyks	Henkilöstövoimavarojen päivittäisen resursoinnin malli	Henkilöstövoimavarojen päivittäisen resursoinnin malli, mihin sisältyy vara- ja lainahenkilöstö, resurssointimenetelmä ja tarvittaessa ulkopuolinen sijainen. Varahenkilöstön lisäksi muuta hoitohenkilökuntaa voi siirtyä tarvittaessa tekemään suunnitellut työvuoronsa toiseen yksikköön niin sanottuna lainavuorona.

Liite 2. Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt artikkelit ja tutkimukset.

Tekijä	Työn nimi	Metodit	Keskeinen sisältö kirjallisuuskatsauksen kannalta
FitzGerald, McMillan, Maquire (2007). Australia	Nursing from the casual pool: Focus group study to explore the experiences of casual nurses	Laadullinen tutkimus, Haastateltu sairaanhoitajia	Kiertävät hoitajat voivat ottaa paremmin henkilökohtaiset elämän tarpeet ja valita vuorot, milloin ovat työssä. Haluavat työskennellä siellä, minkä alan kliinistä osaamista on riittävästi. Kiertävät hoitajat eivät osallistu osastojen päätöksentekoprosessiin. Kokevat raskasta vastuuta, kun eivät voi olla ikinä varmoja, onko kaikki tehty tai tehty oikein. Potilaiden jako on tutkimuksen mukaan koettu hankalaksi eikä omaa erityisosaamista ole aina huomioitu. Työskentelevät yleensä kiireellisillä osastoilla, kun sinne on heidän hankittu apuun, lisätyövoimaksi. Työn tekeminen vie enemmän aikaa kuin vakihenkilökunnalla. Ammatillisen, osaamiseen liittyvää palautetta saadaan liian vähän.
Lebanik & Britt (2015). Yhdysvallat	Float pool nurses come to the rescue	Laadullinen tutkimus, Haastateltu sairaanhoitajia	Kiertävät sairaanhoitajat tarvitsevat laaja-alaista osaamista. Sisäiseltä sijaiselta vaaditaan sopeutumiskykyä, kun työyksikkö ja potilaat vaihtuvat ja esimerkiksi välineet ja hoitotarvikkeet ovat eri paikoissa. Eri osastot myös toimivat eri tavoin. Sisäiset sijaiset joutuvat mukauttamaan tietojään ja taitojään osaston ja potilaiden mukaan. Heillä on hyvä mahdollisuus kehittää omaa kompetenssiaan laaja-alaisesti ja päivittää tätä jatkuvasti. Tieto- ja taitopohjan lisäksi sisäisellä sijaisella tulee olla positiivinen suhtautuminen työhön, hyviä vuorovaikutustaitoja ja keskittymiskykyä. Uusien hoitokäytänteiden eteenpäin viemisessä sisäisellä sijaisella voi olla suuri rooli. Rohkeus kysyä asioista on oleellista sisäisen sijaisen työskentelyssä, jotta potilasturvallisuus ja hoidon jatkuvuus turvautuvat. Sisäinen sijainen voi keskittyä enemmän potilashoittoon kuin työyksikön sisäisiin asioihin.
Pakola (2008). Suomi	Sijaistehtäviin vakinaistettujen sairaanhoitajien kokemuksia työstään	Laadullinen tutkimus, Haastateltu sairaanhoitajia	Varahenkilöstöön kuuluvan hoitajan omalla aktiivisuudella oli suuri merkitys perehdytyksen onnistumisessa ja se koettiin tärkeäksi oppimisessa ja tiedon saannissa. Työssä pystyy käyttämään hyvin tietoja, taitoja ja kykyjä. Työ on monipuolista ja vaihtelevaa. Sisäisen sijaisen työssä voi oppia paljon uutta. Kädentaidot paranevat, samoin luottamus ja varmuus omiin kykyihin kasvaa. Kehittyy oma tapa tehdä työtä. Hoitajan persoonallisuudenpiirteiden ja tiettyjen ominaisuuksien omaaminen auttavat selviytymään työstä. Hyvien käytänteiden siirtäminen osastolta toiselle nähtiin hyvänä asiana.
Rautio (2015). Suomi	Varahenkilötyötä tekevien hoitajien kokemuksia työhyvinvoinnistaan erikoissairanhoidossa	Laadullinen tutkimus, Haastateltu lähi- ja sairaanhoitajia	Työssä tulee päivittäin esiin uutta, joten sisäisen sijaisen täytyy kyetä oppimaan ja sisäistämään uutta. Monipuolista osaamista, kuten kädentaidot, haavahoidot tarvitaan sisäisenä sijaisena toimimiseen. Jos koki osaamisen vajetta, löytyi apua muilta sisäisiltä sijaisilta, esimieheltä tai muilta työkavereilta. Sisäisiltä sijaisilta tarvitaan kykyä joustaa ja muistaa asioita, kun yksikkökohtaiset rutinit eivät välttämättä ole tiedossa ja osastojen vaihtuessa voi olla hankala sisäistää asioita. He kokivat hankalaksi saada laajempaa osaamista asioihin.

Liite 3. Aineiston analysoinnin tulos

Pelkistetyt lauseet	Alakategoria	Yläkategoria	Teoreettinen kategoria
Laaja-alaista osaamista ja vahva ammattitaito	Osaamisen mahdollisuudet	Osaamisen mahdollisuudet ja haasteet	Varahenkilöstössä toimivan hoitajan osaaminen
Tietojen, taitojen ja kykyjen hyödyntäminen			
Luottamus ja varmuus osaamiseen lisääntyy			
Kädentaidot paranevat			
Oma tapa tehdä työtä kehittyy			
Osaamisen päivittäminen ja kehittäminen			
Osaamisen kohdentaminen osaston ja potilaiden mukaan			
Epävarmuus, onko kaikki tehty oikein	Osaamisen haasteet		
Oman erityisosaamisen huomiotta jättö			
Yksikön vaihtuminen jatkuvasti haastavaa			
Hoidetaan jäljelle jääneet potilaat			
Osaamiseen liittyvää palautetta vähän	Palauteen merkitys		
Hankalaa saada laajaa osaamista asioihin			
Rohkaiseva palaute auttaa			
Kärsivällisyys	Persoonallisuuden piirteet	Varahenkilöstössä toimivan hoitajan ominaisuudet	
Itsevarmuus			
Itsenäisyys			
Määrätietoisuus			
Hyvä muistikapasiteetti			
Hyvät vuorovaikutustaidot			
Positiivinen suhtautuminen työhön			
Keskittymiskyky	Suositeltavat kyvyt		
Kykyä ja rohkeutta kysyä			
Kyky tarttua työhön			
Kyky oppia ja sisäistää uutta			
Kykyä joustaa ja sopeutua			
Kykyä sietää kritiikkiä	Työn tuomat mahdollisuudet itselle		
Monipuolinen, vaihteleva työ			
Joka päivä oppii uutta, työkokemus lisääntyy			
Potilashoittoon keskittyminen			
Henkilökohtaiset elämän tarpeet huomioivaa			
Työskentely siellä, missä kliinistä osaamista			
Näkee eri aloja ja tapoja työskennellä			
Koulutuksiin pääsy heikompaa	Työn tuomat haasteet		
Kiire korostuu osastoilla			
Työn tekeminen vie enemmän aikaa			
Raportin saamiseen menee aikaa			
Hyvien käytänteiden siirtyminen	Työn tuomat mahdollisuudet organisaatiolle		
Uusien hoitokäytänteiden eteenpäin vieminen			
Muiden sairaanhoitajien ammattitaidon lisääminen			
Aktiivinen tiedonhakija	Oma rooli perehtymisessä	Perehdytyksen vaikutus osaamiseen	
Kysyvä			
Tekemällä oppiminen			
Jatkuva tuki ja apu	Perehdyttäjän rooli		
Hyvä perehdytys on vankka pohja			
Tieto osastojen käytännön asioista			
Tieto jokaisen yksikön tavoitteista			