

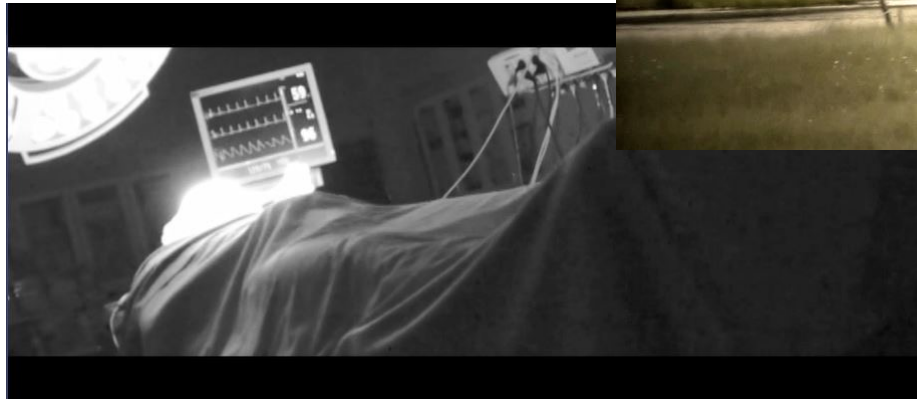
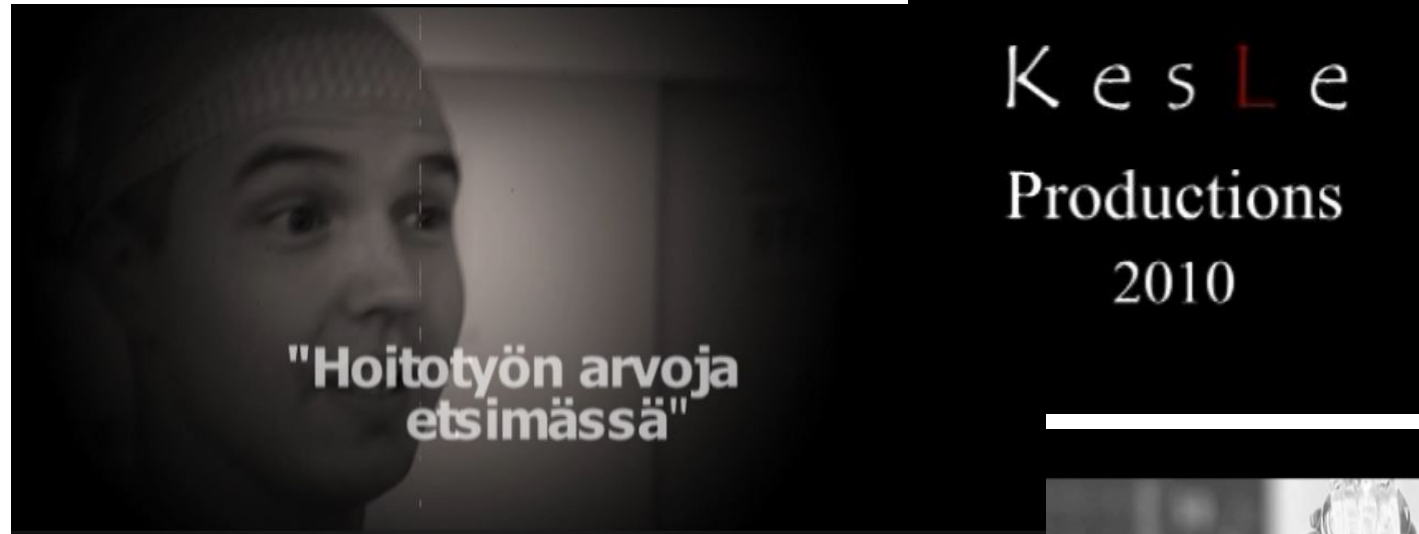
**Anestesiahoitotyö
muuttuvassa
maailmassa**



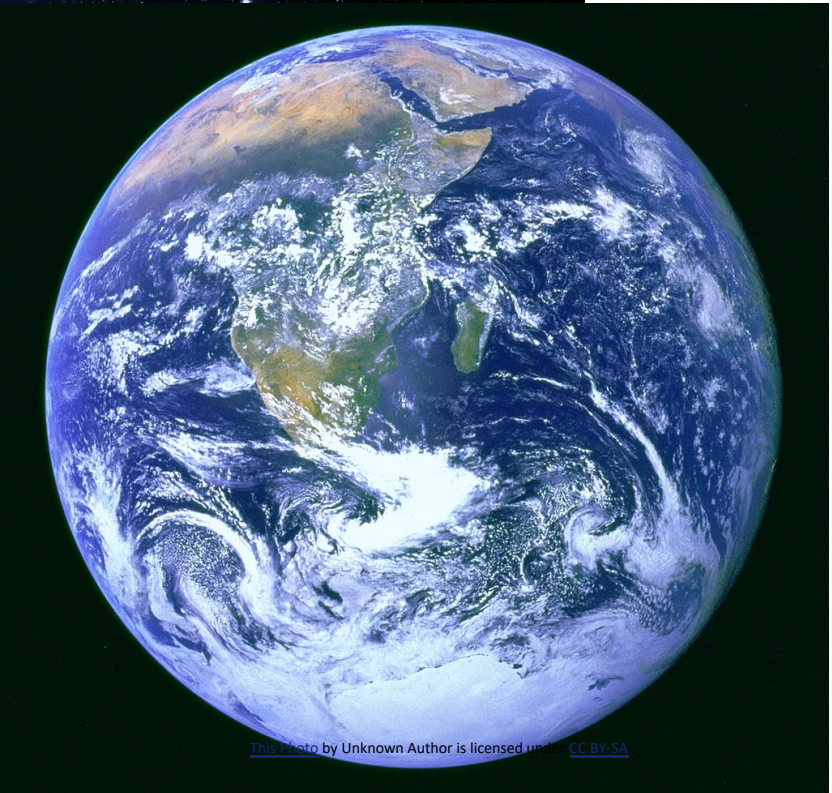
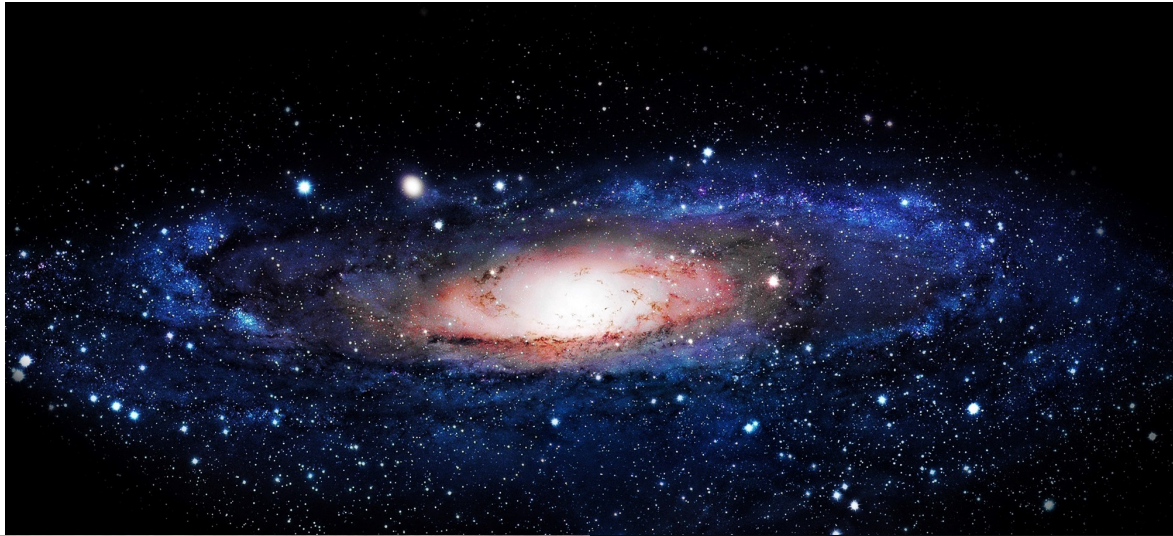
2M
IT

Olli Autio

Who am I?



The irrationality of rationality in the OR settings:
Nurse Anesthetist experiences of McDonaldiza-
tion



This Photo by Unknown Author is licensed under [CC BY-ND](#)

This Photo by Unknown Author is licensed under [CC BY-SA](#)

McDonaldization of Society as made famous by George Ritzer



- Tarjoaa tavan tarkastella, miten rationalisointi, standardointi ja tehokkuusvaatimukset voivat vaikuttaa yhteiskuntaan ja sen eri osa-alueisiin → terveydenhuoltoon

Anestesiahoitotyön prosessikeskeisyys

Koska se potilas on potilas, mä en muista sen nimeä, se on joku asia mitä leikataan, viedään pois ja uus tuodaan tilalle. (H3)

Mutta tavallaan että jos sen pystys esimerkiksi puhumalla ajamaan saman asian, niin kumpi se on parempi: laitot lääkkeitä potilaaseen vai että sää kohtaat sen potilaan oikeasti siinä. (H2)

Pitää saada enemmän volyymia ja virtaa, että ei niinkään se potilas siinä oo se pääasia vaan se aika. Koska se ehkä tuntuu, että se aika ja potilasvolyymi ja nää, ne on ne mittarit ei niinkään se hoidon laatu tai tämmönen. (H7)

Ja niinku sanoin, että sit kokee ittensä semmosena nillittäjänä, niin mun mielestä se johtuu siitä, että kun pyritään siihen tehokkuuteen ja sitten ko itellä se ei oo se prioriteetti numero yksi kuitenkaan vaan se on se potilaan niinku kokonaisvaltainen hoito. Hyvä hoito. (H9)

Anestesiahoitotyön mekaaninen suorittaminen

Ja tosta ei kannata tosta isosta tehtaasta ottaa kaikki huolia murheita, ko meillä ihmiset on, stressaa ihan hirveästi ja se on aivan turhaa ko sä et voi vaikuttaa siihen. Sehän se siinä on. Kun sä sen hoksaat, että sä et voi vaikuttaa näihin asioihin, niin sitten on parempi mennä sen massan mukana siinä. (H8)

Mutta sen oon huomannut monesta joka on ollut pitempään ja ehkä huomaa ittestäki pikkuhiljaa, että siihen äkkiä rutinoituu ja vakioituu siihen perustoimintaan ja se on se helpoin ja paras tapa olla töissä tuolla. (H4)

Aika vähästä asiasta me voidaan loppujen lopuksi ite päättää tossa hoitaja tasolla, että kyllä ne on aika pikku nyansseja sitte. (H5)

Ristiriidat esihenkilötyön/organisaation hallinnon ja työntekijöiden välillä

Organisaation silmissä en ole tärkeä. Määhän olen vain yksi hoitaja. Että se on ihan sama, että, siis niinku organisaation silmissä, että kuka hoitaja siellä on. Onko se vastavalmistunut, justiinsa koulusta valmistunut hoitaja vai oonko se minä, [--] vuotta töissä ollut hoitaja. Organisaatiolle se on ihan yks lysti. Se ei välitä siitä. (H2)

Että sä opettelet ja opettelet ja teet ja osaat, mutta sitä ei niinkö työnantaja ei tavallaan millään tavalla ojenna kättä siitä sulle, että hei, ja arvosta sitä silleen. Muutako korulauseissa, että ”hei, te ootte hienoja ihmisiä” ja näin. Ihan niinkö valtakunnallisellakin tasolla niitä korulauseita tulee. Mutta se että se vaan alkaa korpeamaan välillä. Ja oikeastaan ihan koko ajan, ja jatkuvasti, ja aina. (H7)

Mistä asioista se johtoporras siellä on kiinnostunut, että se ei oo oikeastaan kiinnostunut meidän työnteosta vaan tommosesta, tommosesta niinku meidän kontrolloimisesta, että miten me tullaan töihin ja miten me sieltä lähetään ja onko meillä ulkovaatteet päällä vaiko ei ko me leimataan. (H1)

Johtopäätöksiä

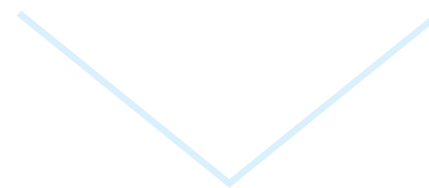
Ritzerin (2015) esittämä ”faster is better” ideologia nousi hyvin vahvasti esiin anestesiahoitajien kokemuksista. Suomalaisessa leikkaussaliympäristössä työskentelee myös lähitulevaisuudessa sairaanhoitajia (Eriksson ym. 2015) **ja näin ollen sairaanhoidollisille elementeille tulee antaa se tila ja arvo, jonka ne ansaitsevat.** Yhtäältä olisi aiheellista miettiä, pitäisikö anestesiahoitotyönkoulutusta kehittää muiden Pohjoismaiden tapaan siihen suuntaan, jossa anestesiahoitajat voisivat työskennellä suuremmasta autonomiasta nauttien.

Toiminnan ennustettavuutta lisätessä käytännönhoitotyöntekijät pitää ottaa mukaan päätöksen tekoon. Kuten moni haasteltava totesi, sairaanhoitajan meriitti ei ole akateemisen meriitin veroinen. Anestesiahoitotyön koulutuksen kehittämistä voisi miettiä myös siitä näkökulmasta, että se antaisi anestesiahoitajille heidän ansaitsemansa arvostuksen ja meriitin olla aidosti mukana päätöksenteossa

Alan vetovoimaisuuden säilyttämiseksi niin leikkaussaleissa kuin muussa hoitotyössä, johtamisen rooli pitäisi nostaa isomman tarkastelun alle. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan kysyä, minkälaisella kompetenssilla tämän päivän hoitotyön johtajat toimivat ja minkälaista johtamisen filosofiaa olisi sovitettava leikkaussaliympäristöön, että se olisi kaikkien siellä työskentelevien - myös potilaiden - edunmukaista.

Mitä on anestesiahoitotyö muuttuvassa maailmassa?

Kysymyksiä, ajatuksia, kommentteja?





@soteinnovators



Lähdekirjallisuutta:

- Andersson K & Kvist E (2015). *The neoliberal turn and the marketization of care: The transformation of eldercare in Sweden. European Journal of Women's Studies* 3(22): 274-287.
- Berger PL & Luckmann T (1966). *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen*. 4. painos (Suom. Raiskila V 1994). Yliopistopaino. Helsinki
- Harris J (2005). *Modernisoidut sosiaalipalvelut Isossa-Britanniassa: sosiaalityö liikeyrityksessä nimeltä McKunta. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*. 13 (2): 154-171
- Hermann C (2010). *The marketization of health care in Europe. Socialist Register* 125-140
- Jokisaari OJ (2004). *Elinikäinen oppiminen – häpeä ja menetetty vapaus. Aikuiskasvatus* 1: 4-16
- Krol P & Lavoie M (2014) *Beyond nursing nihilism, a Nietzschean transvaluation of neoliberal values. Nursing Philosophy* 2(15): 112-124
- Porter S (2013). *Capitalism, the state and health care in the age of austerity: a Marxist analysis. Nursing Philosophy* 14, 5-16.
- Ritzer G (2015) *The McDonaldization of Society*. 8. painos. Sage Publications. Lontoo.
- Saari S (2016). *Elinikäinen oppiminen ja yksilöivä valta. Aikuiskasvatus* 1: 4-13
- Sundqvist A & Carlsson A (2014). *Holding the patient's life in my hands: Swedish registered nurse anaesthetists' perspective of advocacy. Scandinavian Journal of Caring Sciences* 28: 281-288.

Anestesiahoitotyö muuttuvassa maailmassa

Olli Autio

Sh, TtM, Opettaja, Väitöskirjatutkija, Konsultti

Kiitos!