Leikkausyksikön päivittäisen toiminnan johtaminen Suomessa – anestesialääkäreiden ja osastonhoitajien näkemykset

Riitta Marjamaa ja Olli Kirvelä

Helsingin yliopistollinen keskussairaala, ATEK, Töölön sairaala, Helsinki

Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää Suomen leikkausyksiköissä toimivien anestesiavastuulääkäreiden ja osastonhoitajien käsitystä päivittäisen toiminnan johtamisen nykyisestä työnjaosta.

Aineisto ja menetelmät

Kyselytutkimus postitettiin 60 leikkaustoimintaa harjoittavan sairaalan fyysisesti erillään sijaitsevien leikkausyksiköiden vastuuhenkilöille: 97 anestesialääkärille ja 115 osastonhoitajalle. Kysymyksissä tiedusteltiin oliko leikkausyksikön päivittäistä toimintaa koordinoimaan nimetty selvästi joku henkilö tai henkilöt ja minkä ammattiryhmän edustaja(t) oli(vat) kyseessä. Likert-tyyppisillä kysymyksillä selvitettiin, oliko näillä henkilöillä valtaa ohjata myös muiden ammattiryhmien toimintaa. Lisäksi kysyttiin vastaajien mielipidettä nykyisestä työnjaosta. Aineiston analyysissä käytettiin Pearsonin Khiin neliö-testiä soveltuvin osin.

Tulokset

Kyselyyn vastasi 85 (87,6 %) anestesiavastuulääkäriä ja 98 (85,2 %) osastonhoitajaa. Vastaajista vajaa puolet työskenteli yliopistosairaaloissa, neljännes keskussairaaloissa ja loput pienemmissä sairaaloissa. Yksiköissä oli leikkaussaleja keskimäärin 6,2 (2–16).

Kysymykseen ”Onko leikkausyksikön päivittäistä toimintaa koordinoimaan nimetty selvästi joku henkilö/henkilöt?” myöntävästi vastasi 93 % osastonhoitajista ja 87 % lääkäreistä. Ryhmien välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero sen suhteen, kenen tai keiden vastaajat katsoivat tämän henkilön olevan. Lääkärit nimesivät vastuuhenkilöksi anestesialääkärin, joko yksin tai kombinaatiossa, 67,1 % ja osastonhoitajat 34,5 % yksiköistä. Anestesialääkärin osallistuminen oli yleisintä yliopistosairaaloissa ja harvinaisinta aluesairaalatasoisissa yksiköissä. Osastonhoitajat katsoivat olevansa yksin vastuussa 48 % yksiköistä. Yhden vastuuhenkilön nimesi yleensäkin 54 % osastonhoitajista ja 40,5 % anestesialääkäreistä. Kahden henkilön kombinaation nimesi 29 % osastonhoitajista ja 41 % anestesialääkäreistä. Yleisin oli anestesialääkärin ja yhdistetyn anestesia- ja leikkausosastonhoitajan kombinaatio.

Operatiivisen alan lääkäri oli mukana päivittäisen toiminnan ohjauksessa alle kymmenessä prosentissa yksiköistä ja silloinkin vain kahden tai kolmen yhdistelmissä.

Runsas puolet anestesialääkäreistä ja osastonhoitajista katsoi, että kyseisillä henkilöillä oli useimmiten valtaa ohjata myös muiden ammattiryhmien toimintaa. Neljä viidesosa vastaajista oli melko tyytyväisiä työnjakoon, eikä ryhmien välillä ollut eroa.

Johtopäätökset

Anestesialääkäreiden ja osastonhoitajien näkemykset päivittäisen toiminnan johtamisvastuusta poikkeavat toisistaan. Työnjako vaatii selkiyttämistä, vaikka valtaosa onkin tilanteeseen melko tyytyväinen. ❐