



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Anna-Elina Karvinen, Annika Kinnunen

## Johtamisosaaminen lähiesimiestasolla

Metropolia Ammattikorkeakoulu  
Sairaanhoitaja (AMK)  
Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma  
Opinnäytetyö  
23.4.2020

Tekijä(t)	Anna-Elina Karvinen, Annika Kinnunen
Otsikko	Johtamisosaaminen lähiesimiestasolla
Sivumäärä	25 sivua + 2 liitettä
Aika	23.4.2020
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitotyö
Ohjaaja(t)	Lehtori, Marianne Sipilä
<p>Opinnäytetyössä kuvaillaan, miten lähiesimiehet vaikuttavat koettuun työhyvinvointiin ja potilasturvallisuuteen sekä mitkä tekijät vaikuttavat johtamisosaamisen laatuun sosiaali- ja terveysalalla. Tavoitteena oli selvittää, mitä tutkittua tietoa lähiesimiesten johtamisosaamisen kehittämiseksi on jo entuudestaan tuotettu. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Helsingin kaupungin Auroran sairaalan kanssa.</p> <p>Tutkimuskysymykset opinnäytetyössä ovat: 1. Mikä on lähiesimiesten vaikutus koettuun työhyvinvointiin ja potilasturvallisuuteen? 2. Mitkä tekijät vaikuttavat johtamisosaamisen laatuun? Tutkimusmenetelmänä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tutkimustietoa kerättiin Cinahl, Medline sekä Medic -tietokannoista sekä manuaalisesti Tutkiva hoitotyö ja Hoitotiede lehdistä. Aineiston haku rajattiin vuosiin 2009-2019. Lopulliseen aineistoon valikoitui 20 tutkimusartikkelia, jotka analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Näyttöön perustuva hoitotyö on laatuvaatimus sosiaali- ja terveysalalla. Lähiesimiehillä on suuri merkitys osaamisen johtamisessa ja näyttöön perustuvan hoitotyön toiminnan vakiinnuttamisessa. Tutkimustuloksista ilmeni, että johtamisosaamisen puute on osaamisen kehittymisen esteenä. Tästä seuraa heikkoa sitoutumista muutoksiin, resurssien hallinnan puutteita ja tiedon kulun heikkoutta. Myös riittämättömät resurssit vaikuttavat johtamisen laatuun. Johtoasemassa olevat henkilöt vaikuttavat merkittävästi henkilöstön motivaatioon, sitoutumisen vahvistamiseen, poissaoloihin ja työssä pysymiseen sekä vaihtuvuuden vähenemiseen. Työhyvinvointiin vaikuttaa oleellisesti esimiesten tuki ja johtamisosaamistaidot. Tutkimuksista käy ilmi, että se on tällä hetkellä yksi heikoiden toteutuva tekijä esimiestyökentelyssä.</p>	
Avainsanat	Esimies, osastonhoitaja, apulaisosastonhoitaja, lähiesimies, johtamisosaaminen, työhyvinvointi

Authors	Anna-Elina Karvinen, Annika Kinnunen
Title	Management skills at the level of the immediate supervisor
Number of Pages	25 pages + 2 appendices
Date	23 <sup>rd</sup> of April 2020
Degree	Bachelor of Health care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	Senior Lecturer, Marianne Sipilä
<p>This is a thesis describing, how immediate supervisors affect perceived well-being at work and patient safety and what factors influence the quality of management skills in the social and health sector. The aim was to find out what research data had already been produced about the development of the management skills of immediate superiors. The thesis was carried out in collaboration with the Aurora Hospital of the City of Helsinki.</p> <p>The research questions in the thesis are: 1. What is the impact of immediate supervisors on perceived well-being at work and patient safety? 2. What factors affect the quality of management skills? The research method was a descriptive literature review. Research data were collected from the Cinahl, Medline and Medic databases, and manually from the Research Nursing and Nursing journals. The search for the material was limited to 2009-2019. 20 research articles were selected for the final data and analyzed by inductive content analysis.</p> <p>Evidence-based nursing is a quality requirement in the social and health sector. Supervisors play a major role in managing competence and consolidating evidence-based nursing activities. The research results showed that the lack of management skills is an obstacle to the development of skills. This results in a weak commitment to change, weaknesses in resource management, and a weak flow of information. Insufficient resources also affect the quality of management. People in leadership positions have a significant impact on staff motivation, strengthening commitment, absenteeism and retention, and reducing turnover. Well-being at work is significantly influenced by the support of supervisors and management skills. The studies show that it is currently one of the most vulnerable factors in managerial work.</p>	
Keywords	Supervisor, department manager, deputy department manager, immediate supervisor, management skills, job satisfaction, leadership, knowledge management

## Sisällys

1	Johdanto	2
2	Johtaminen sosiaali- ja terveysalalla	3
2.1	Lähijohtaminen	3
2.2	Johtaminen nykypäivänä	3
2.3	Johtamisosaaminen	5
2.4	Näyttöön perustuva toiminta	6
3	Työhyvinvointi ja potilasturvallisuus	7
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tavoitteet	8
5	Opinnäytetyön menetelmät	8
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	8
5.2	Aineiston keruu	10
5.3	Aineiston analysointimenetelmä	11
6	Tulokset	13
6.1	Esimiesten vaikutus potilasturvallisuuteen ja hyvinvointiin	13
6.2	Johtamisosaaminen	14
7	Pohdinta	16
7.1	Tulosten tarkastelu	16
7.2	Eettisyyden pohdinta	17
7.3	Luotettavuuden pohdinta	18
7.4	Tulosten hyödynnettävyys	19
8	Lähteet	20

## Liitteet

Taulukko 1. Aineiston haku

Taulukko 2. Aineiston analysointi

## 1 Johdanto

Kansainvälisessä vertailussa Suomella on työelämän kannalta monia vahvuuksia. Matalat hierarkiat työyhteisöissä, esimiesten ja työntekijöiden vastavuoroisuus ja työntekijän mahdollisuudet henkilökohtaiseen kehittymiseen ja vaikuttamiseen työpaikalla saavat kiitosta. (Lehto – Sutela 2008.)

Nykypäivänä työpaineet kasautuvat yksittäisille työntekijöille yhä enemmän sosiaali- ja terveysalan muutosten tuodessa koko ajan lisähaasteita. Tämä tekee johtamisesta sosiaali- ja terveysalalla entistä haastavampaa ja näin ollen johtajalta vaaditaan yhä enemmän valmentavaa otetta, ihmistuntemusta ja ryhädynamiikan tuntemusta johtamisen onnistumiseksi. (Jalava 2001: 11.) Osastonhoitajan rooli lähiesimiehenä vaatii vankkaa ammattitaitoa niin johtamisessa kuin kliinisen hoitotyön puolella. Hyvä johtaja tietää, mitä työssä todella tapahtuu ja näin ollen osaa johtaa henkilöstöään taloudellisesti, tehokkaasti ja potilasturvallisesti. (Surakka – Kiikkala – Lahti – Laitinen – Rantala 2008.)

Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018) korostaa mielenterveyttä edistävää ja ongelmia ehkäisevää työtä. Tutkimusten mukaan hyvinvoivassa työpaikassa on keskinäistä kannustusta, ongelmista uskalletaan puhua ja toimintakyky säilyy muutoksissakin. Työntekijä tuntee itsensä tarpeelliseksi saadessaan onnistumisen kokemuksia, itsenäisyyttä, kokiessaan työn imua ja päästessään tavoitteisiin. Jotta näiden asioiden olisi mahdollista toteutua, tarvitaan osaavaa johtamista. (Hakanen 2019.)

Suomalaiset arvostavat johtajassaan tasa-arvoisuutta ja innostavuutta (Haavisto 2010). Työelämän vaatimusten kiristyessä on arvostuksen ja tunnustuksen saaminen tärkeää, jotta voidaan ylläpitää ja parantaa työntekijöiden kokemaa työhyvinvointia (Hakanen 2004). Johtamisen ja työhyvinvoinnin kehittäminen on maassamme yksi ajankohtaisimmista asioista työelämän kehittämiseen liittyen (Kauppinen ym. 2013).

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Helsingin kaupungin Auroran sairaalan kanssa. Työn tarkoitus on kuvata, miten lähiesimiehet vaikuttavat koettuun työhyvinvointiin ja potilasturvallisuuteen sekä mitkä tekijät vaikuttavat johtamisosaamisen laatuun sosiaali- ja terveysalalla.

## 2 Johtaminen sosiaali- ja terveysalalla

### 2.1 Lähijohtaminen

Lähijohtajuutta on tutkittu melko vähän terveydenhuoltoalalla, mutta se on otettu huomioon kehittämiskohteena. Hoitotyön lähijohtajat ovat osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia. He kuuluvat ensisijaisesti omaan yksikkönsä, mutta samalla myös koko organisaation johtajärjestelmään ja he vastaavat oman yksikkönsä päivittäisen toiminnan pyörittämisestä. Taitava lähijohtaja on työntekijöidensä asioiden edistäjä samalla, kun vie ylemmän johdon määräykset henkilöstötasolle, jotka saattavat ne käytäntöön. Lähijohtajien asema työntekijöidensä ja ylemmän johdon välillä asettaa heille haasteita, sillä heidän tulee kyetä hoitamaan sekä henkilöstöhallinto että strategiset linjaukset ja tuloksellisuus. Lähijohtajilla on useimmiten päätöksenteon vapaus monissa eri työtehtävissä, mutta tämä on kuitenkin organisaatiokohtaista. (Reikko – Salonen – Uusitalo 2010.) Hallinnollisten taitojen omaksuminen sujuu yleensä helposti, mutta henkilöstöjohtamisen taitaminen mielletäänkin jopa tärkeämmäksi, jotta lähijohtaja kykenee johtamaan henkilöstöään. Henkilöstöjohtaminen on yksi tärkeimmistä tehtävistä, sillä se vaikuttaa positiivisesti henkilöstön työhyvinvointiin ja sitoutuvuuteen työtehtäviä kohtaan, jolloin hoitotyön laatukin paranee. (Westcott 2016.)

Lähijohtajan työ on vaihtelevaa ja siinä voi tulla jatkuvia keskeytyksiä. Työssä täytyy ajoittain selvittää ristiriitoja ja toimia neuvottelijana eri tilanteissa. (Reikko ym. 2010.) Henkilöstö toivoo tasavertaista kohtelua lähijohtajalta, mutta samalla myös erityiskohtelua, omien henkilökohtaisten etujen huomioimista ja jokaisen kohtelua yksilöinä. Tämän ristiriidan toteuttaminen on haasteellista ja siinä auttaa, että koko organisaatiossa johtoasemassa olevat toimivat samojen periaatteiden mukaisesti. (Järvinen 2014: 40–41.) Kun johtajalla on itsellään motivaatiota ja intoa, se välittyy henkilöstölle, jolloin on kaikki edellytykset tulla arvostetuksi johtajaksi. Luottamusta herättää työntekijöiden toiveiden ja mielipiteiden, sekä kritiikin ja huolien kuuntelu. Lähijohtajan tehtävä on luoda sellaiset puitteet työn toteuttamiselle, että työntekijä voi kokea onnistumisen tunnetta ja työn sujuvuutta. Onnistumisen tunteet motivoivat työntekijää jatkossakin suoriutumaan työstään hyvin. (Järvinen 2013: 31.)

### 2.2 Johtaminen nykypäivänä

Tänä päivänä voidaan todeta, ettei johtaminen ja esimiestyö ole ainakaan helpottunut. Työelämä on jatkuvassa muutoksessa ja työn vaatimukset kasvavat. Esimiehillä ei ole

enää mahdollisuutta osata kaikkia alaiensa töitä, sillä organisaatioiden toimintaympäristöt ja työtehtävät ovat niin haastavia ja monimuotoisia. Aikaisemmin esimiehet keskittyivät pääsääntöisesti työn organisointiin ja asioiden johtamiseen, mutta nykyään ihmisten johtaminen on noussut keskeiseksi tehtäväksi. Valmentava ote on keskeinen osa esimiestyötä ja yksi tärkeimmistä tehtävistä on antaa alaisilleen valmiudet menestyä työssään mahdollisimman hyvin. (Terävä – Mäkelä-Pusa 2011: 8.)

Organisaatioilla on oltava selkeät ja realistiset tavoitteet, päämäärä ja visio. Esimiehen tehtävä on huolehtia, että kaikki organisaatiossa tietävät nämä ja sisäistä motivaatiota tukemalla johtaa heitä pyrkimään näit: 96–108.) Muuttuvat työelämän rakenteet ovat syynä siihen, että johtamisen ajattelutavat ja periaatteet ovat muuttuneet. Hierarkkinen johtaja ja alaiset –ajattelutapa on vanhanaikaista ja yhä enenevässä määrin esimieheltä vaaditaan dialogista, vastavuoroista johtamista ja yksilöiden huomioon ottamista. (Kolari 2010: 145–147.)

Sosiaali- ja terveysalaa koskevat muutokset, kuten väestön ikäjakauman ja lainsäädännön muutokset, asettavat uusia vaatimuksia myös johtamisosaamiselle. Ne uudistavat niin palvelu- kuin henkilöstörakenteita ja vaativat esimieheltä sekä yleis-, että erityisosaamista. (Niiranen – Puustinen – Zitting – Kinnunen 2013.) Johtamisosaamisen muutos on jatkuvaa ja monipuolista, ja sen tavoitteena on parantaa sekä palveluiden, että työelämän laatua (Viitala 2013).

Esimiestyön kehittämiseen on panostettava enemmän ja se on terveydenhuollon kannalta elintärkeää. Näyttöön perustuvat toimintatavat ovat edellytys johtamisen kehittämiseksi, ja sillä voidaan varmistaa myös taloudellista kasvua terveydenhuollolle. Kokemus tuo lisää kehitystä omiin johtamistaitoihin, mutta johtajat tarvitsevat myös apua ja tukea siihen kehittyäkseen. Johtajuutta ei voi jättää sattumanvaraiseksi ja sen vuoksi tarvitaan välttämättömiä johtamiskäytäntöjä ja strategioita. Vankka teoretieto ja vahva empiirinen tuki ovat siis perusta johtamisen kehittämiseksi. (West – West 2015.) Kliinisessä hoitotyössä johtajan työskentelyä tukee toiminta ja vastuu. Työn ohessa pystytään kehittämään hoitotyötä ja toisia voidaan tukea kliinisessä hoitotyössä, jos johtaminen ja kliininen hoitotyö tapahtuvat samanaikaisesti. Tällöin hoitotyön johtaminen sujuu paremmin, kun tiedetään johdon tavoitteet kliiniseen hoitotyöhön ja pystytään hyödyntämään henkilökunnan kliinistä osaamista. Näin ollen hoitotyö kehittyy, kun henkilökunta pystyy tarjoamaan laadukasta hoitoa. Myös johtajan tulisi osata kliinistä työtä, jotta johtaminen olisi mahdollisimman laadukasta. Kliinisen hoitotyön menetelmien kehittäminen onnistuu

paremmin, kun johtajalla on itsellään kunnianhimoa ja motivaatiota. (Koskiniemi – Vakala – Pietiläinen 2019: 83–97.)

### 2.3 Johtamisosaaminen

Johtamisosaaminen tarkoittaa kykyä johtaa ja hallinnoida, sekä johtamisen teorian ja periaatteiden hallitsemista. Teknistä johtamista on organisaatioiden strateginen kehittäminen, missä korostuvat päätöksentekokyky, organisointi ja suunnittelu. (Jasper – Crossan 2012; Scoble – Russell 2003.) Ihmisten johtamisessa puolestaan tarvitaan kykyä kommunikoida ja motivoida (Casida – Parker 2011) ja painopisteenä ovat johtajan ominaisuudet ja käyttäytyminen (Thomson – Hall 2011: 385–403).

Hoitotyön johtamisosaamisen osa-alueet on jaettu henkilöstöjohtamisen osaamiseen, toiminnan johtamisen osaamiseen, kehittämisosaamiseen ja substanssi- eli asiaosaamiseen. Perinteisesti johtamisosaaminen on jaoteltu leadership ja management johtamiseen. Leadership-johtaminen keskittyy ihmisten osallistamiseen ja motivointiin, kun taas management-johtaminen painottuu asioiden johtamiseen ja organisaation hallintointiin. (Hyppänen 2007.) Luonteenpiirteet, kyvyt, asenne ja käyttäytyminen vaikuttavat johtamisosaamiseen (Kantanen 2017: 20–21).

Hoitoyksiköiden pyrkimys on taata potilaille aina paras mahdollinen hoito. Jotta tämä tavoite olisi mahdollista saavuttaa, täytyy johtajan hallita oma alansa sekä hoitotyössä että johtamisessa. (Surakka 2006; Huston 2008.) Nykypäivän johtajilta vaaditaan monialaista tietämystä eri osaamisalueilta. Hustonin mukaan johtajalla tulisi olla 1) kansainvälistä näkökulmaa, 2) teknologiaosaamista, 3) päätöksentekotaitoja oman alansa asiantuntijana, 4) kykyä luoda organisaatiokulttuuri, joka takaa potilasturvallisen ja laadukkaan hoidon, 5) tuntee poliittiset päätöksentekoprosessit, 6) tiimijohtamistaitoja, 7) kyky tasa-painottaa autenttisen johtamisen ja odotusten välistä eroa, sekä 8) sopeutumiskykyä nopeissakin muutoksissa. (Huston 2008.)

Haasteita osaamisen johtamiseen luovat riittämättömät resurssit ja selkeiden toimintatapojen puuttuminen. Yksi isoimmista haasteista on henkilöstön motivaation puute. Johtajan tulisi motivoida henkilöstöä muutosmyönteiseen suuntaan selkeiden tavoitteiden ja toimintasuunnitelmien, positiivisen palautteen sekä palkitsemisen avulla. (Pitkäkangas 2015.)



## 2.4 Näyttöön perustuva toiminta

Sosiaali- ja terveysalan toiminnan kehitystä edistää pyrkimys taata potilaille ja asiakkaille parasta mahdollista hoitoa. (Korhonen – Korhonen – Holopainen 2016: 48–51). Jotta päätöksenteko hoidon valinnassa olisi kustannustehokasta ja potilasturvallista, tulee tiedonlähteeksi valita mahdollisimman hyvää ja luotettavaa tutkimustietoa (Pölkki – Meriläinen 2016: 3). Tutkimuksista saatu näyttö on paras kriteeri arvioimaan tiedon laatua ja toimivuutta, sekä kehittämään toimintaa (Aasekjaer – Waehle – Ciliska – Nordtvedt – Hjälmhult 2016). Näyttö tutkimuksista myös auttaa toimintamallien käyttöönotossa (Kastner – Sayal – Oliver – Straus – Dolovich 2017).

Johtajan, kuten lähiesimiehen, rooli näyttöön perustuvan toiminnan vakiinnuttamisessa käytäntöön on suuri. Hänen on oltava tietoinen toimintamalliin tarvittavista resursseista ja vaatimuksista, jotta tutkitun tiedon mukainen toiminta olisi käytännössä mahdollista. (Pölkki – Meriläinen 2016: 3.) Edellytyksenä on, että hoitotyön ammattilaiset käyttävät näyttöön perustuvaa tietoa käytäntöjen kehittämisessä ja kliinisessä hoitotyössä. Kaikilta ei kuitenkaan voida vaatia samanlaista osaamista, vaan tulee tarkastella osaamisvaatimuksia työtehtävittäin. Näyttöön perustuva hoitotyö on kaikkialla tärkeää erityisesti siksi, ettei terveydenhuollon asiakkaita aseteta eriarvoiseen asemaan, jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon laatu heikkenisi. (koskikoski ym. 2019: 38.) Sillä taataan, että asuin- tai hoitopaikasta riippumatta jokaisella on mahdollisuus yhtä tehokkaaseen ja hyvään hoitoon (Korhonen – Korhonen – Holopainen 2010: 39).

Muun muassa psykiatrisella puolella tarvittaisiin kansainvälisesti yhtenäistä linjaa, jotta potilaat saisivat näyttöön perustuvaa laadukasta ja kustannusvaikuttavaa hoitoa. Psykiatrisen hoidon linjojen kansainvälistyminen tarkoittaa asiantuntijoiden tavoitteiden, arvojen ja periaatteiden yhdenmukaistamista. (Gabel 2011: 895.)

Näyttöön perustuva hoitotyö koostuu neljästä osa-alueesta, jotka ovat tutkimusnäyttö, tieto potilaan tarpeista ja toiveista, hoitotyöntekijän kliininen asiantuntijuus sekä organisaation voimavarat. Esimiehen työssä näistä osa-alueista korostuvat tutkimusnäyttö ja asiakaslähtöisyys. Tutkimusnäyttö on potilaan hoidon suunnittelussa ja järjestämisessä käytettävää parasta mahdollista tietoa. Asiakaslähtöisessä näyttöön perustuvassa hoitotyössä hoidon laadun arviointi tapahtuu potilaan ja hänen läheistensä näkökulmasta. Heiltä saatu tieto ja palaute on arvokasta laadun parantamiseksi ja hoidon kehittämiseksi. (Sarajärvi – Mattila 2011: 12.) Esimiehellä on vastuu hoidon laadun takaami-

sesta ja näyttöön perustuvan tiedon jalkauttamisesta käytäntöön. Lähiesimies tuo asiakkaiden ja potilaiden näkökulmia kehitysideoihin ja laadun parantamiseen. (Pölkki – Meriläinen 2016: 3.)

### **3 Työhyvinvointi ja potilasturvallisuus**

Kun puhutaan sosiaali- ja terveysalan työyhteisön hyvinvoinnista ja toiminnasta, johtaminen on erittäin tärkeässä asemassa, koska sillä on suora vaikutus potilastyöhön. Sosiaali- ja terveysministeriön yksi tärkeimmistä ja ajankohtaisimmista kehittymisen kohteista terveydenhuollossa on henkilöstöjohtaminen. (STM 2018.) Sillä tarkoitetaan työelämän suhteiden hoitamista ja henkilöstön voimavarojen johtamista. Henkilöstön voimavarojen johtamisella on tarkoitus, että työhyvinvointi koetaan hyvänä huolehtimalla riittävästä työvoimasta ja motivoimalla ja kehittämällä työntekijöitä. (Kauhanen 2012.) Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus haastaa alan johtajia ja korostaa heidän osaamisensa tärkeyttä. Muuttuvissakin oloissa on taattava hoitotyön laatu. Osaava johtaminen muun muassa parantaa potilasturvallisuutta ja vähentää hoitajaksoja. (Pölkki – Häggmann-Laitila: 2015: 3.)

Tavoitekeskeisyys ja siihen liittyvät paineet ja kiire lisääntyvät jatkuvasti. Sosiaali- ja terveysalalla työ on sekä fyysisesti että henkisesti raskasta ja työvoimapulan vuoksi yksittäisten henkilöiden työmäärä kasvaa, mikä uuvuttaa työntekijöitä. Myös työ- ja vapaaajan suhde on hämärtynyt, mikä voidaan kokea raskaaksi. (Lehto – Sutela 2008; Haavisto 2010; Kauppinen ym. 2013.)

Työhyvinvoinnin kasvun mukanaan tuomia etuja ovat myös työn laadun paraneminen, työntekijöiden vaihtuvuuden väheneminen ja luovuuden lisääntyminen. Se vaatii kuitenkin systemaattista johtamista, sillä työhyvinvointi ei synny itsestään organisaatiossa. Johtamisella vaikutetaan olennaisesti työilmapiiriin ja oikeudenmukaisuuden kokemiseen. Esimiehen kuulusikin ottaa työssä jaksaminen osaksi pitkäjänteistä kehittämistoimintaa. Hyvän johtamisen lisäksi työhyvinvointia edistää työyhteisön yhteiset pelisäännöt, vuorovaikutteinen toimintatapa, riittävä ja oikeanlainen osaaminen, työn oikea organisointi sekä myönteinen yrityskulttuuri. Vaikka esimiehen merkitys on suuri, on työhyvinvoinnin edistäminen myös jokaisen työyhteisön jäsenen vastuulla. (Manka – Kaikkonen – Nuutinen 2007: 7.) Esimiehillä ammatillisen etäisyyden pitäminen alaisiin on oleellista, eikä heillä itsellään usein ole samalla hierarkkisella tasolla olevia kollegoita, joiden

puoleen voi kääntyä vaikeina aikoina. Koska esimies on vastuussa työryhmänsä hyvinvoinnista, myös omasta työhyvinvoinnista huolehtiminen edistää työntekijöiden hyvinvointia. (Tamminen – Solin 2014.)

Esimiehen tehtävä on pitää työntekijät tietoisina turvallisuussuunnitelmasta, sillä kriisistä ja uhkatilanteista selviytymistä tukevat osaava ja koulutettu henkilökunta, ajantasaiset turvallisuus- ja pelastussuunnitelmat sekä ohjeet väkivaltatilanteiden varalle. Esimiehen tulee huolehtia, että henkilökunnalla on työturvallisuuteen liittyvä ohjeistus ja asianmukainen toimintaohje palo- ja pelastustilanteiden varalle. (Vasara – Pulkkinen – Anttila 2012: 20–23; Taattola 2007: 9–10.)

#### **4 Opinnäytetyön tarkoitus, tutkimuskysymykset ja tavoitteet**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla, miten lähiesimiehet vaikuttavat koettuun työhyvinvointiin ja potilasturvallisuuteen, sekä mitkä tekijät vaikuttavat johtamisosaamisen laatuun sosiaali- ja terveysalalla. Tavoitteena oli selvittää, mitä tutkittua tietoa lähiesimiesten johtamisosaamisen kehittämiseksi on jo entuudestaan tuotettu.

Opinnäytetyö vastaa seuraaviin kysymyksiin:

1. Mikä on lähiesimiesten vaikutus koettuun työhyvinvointiin ja potilasturvallisuuteen?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat johtamisosaamisen laatuun?

#### **5 Opinnäytetyön menetelmät**

##### **5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus**

Kirjallisuuskatsauksella voidaan selvittää aiheen nykytilaa ja saada samalla tietoa, onko tutkimuksen aiheella tulevaisuuteen liittyviä ongelmia, joista olisi hyvä saada lisätietoa. Aineistosta voidaan etsiä myös samankaltaisuuksia, puutteita tai ristiriitaisuuksia. Tutkimuksessa voidaan keskittyä aineiston käsitteisiin, teoriaan tai metodeihin ja valinta mää-

rittää tutkimuksen kulkua. Kirjallisuuskatsaukset voidaan ryhmitellä kuvailevaan, selittävään ja kartoittavaan tutkimukseen. (Kangasniemi ym. 2013.) Tässä tutkimuksessa on käytetty kuvailevan kirjallisuuskatsauksen metodeja.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus, jossa ei ole tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Aineiston valintaa eivät rajaa metodiset säännöt, mutta tutkittu ilmiö voidaan kuvata kuitenkin laaja-alaisesti. Tutkimuskysymykset ovat väljempää, kuin esimerkiksi systemaattisessa katsauksessa. Kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan analyyttisesti sitä, mitä tarkasteltavasta asiasta tai ilmiöstä jo tiedetään, mitkä ovat sen keskeiset käsitteet ja niiden suhteet toisiinsa nähden. Ensimmäinen vaihe on tutkimuskysymyksen muodostaminen, jonka perusteella lähdetään valitsemaan aineistoa. Aineiston valinnan jälkeen muodostetaan kuvailu tutkittavasta ilmiöstä, eli löydetyn aineiston pohjalta vastataan kuvailevasti tutkimuskysymykseen. Kuvailua muodostaessa aineistoa vertaillaan ja sieltä esiin nousevat merkittävät seikat voidaan luokitella erilaisiksi kokonaisuuksiksi ja esittää erilaisten teemojen mukaan ryhmiteltynä. Neljäs eli viimeinen vaihe on tulosten tarkasteleminen. Kirjallisuuskatsauksen tulokset kootaan yhteen ja tiivistetään tarkastelua varten. (Kangasniemi ym. 2013: 294–297.) Vaiheet on kuvattu alla taulukon muodossa (taulukko 1. kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet).

Taulukko 1. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Kangasniemi ym. 2013).

Vaihe 1. Tutkimuskysymyksen muodostaminen	Muodostetaan rajattu, mutta riittävän väljä tutkimuskysymys, joka ohjaa tutkimusprosessia Tutkimuskysymys liitetään osaksi teoreettista viitekehystä
Vaihe 2. Aineiston valinta	Tutkimuskysymys ohjaa aineiston valintaa Aineiston riittävyys ja sopivuus tarkentuu prosessin edetessä
Vaihe 3. Kuvailun rakentaminen	Vastaaminen esitettyyn tutkimuskysymykseen Sisällön vertailu ja synteesin teko
Vaihe 4. Tulosten tarkastelu	Keskeisten tulosten koonti Tarkastelu suhteessa laajempaan kontekstiin

## 5.2 Aineiston keruu

Opinnäytetyö perustuu aikaisempiin tehtyihin tutkimuksiin. Tutkimusmetodiksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska sen avulla saatiin laajasti esille aikaisempaa tutkimusmateriaalia ilman tiukkaa metodologista seulomista. Tutkimuskysymykset ohjasivat aineiston valintaa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa, ja tarkoituksena oli löytää aineisto vastaamaan siihen mahdollisimman oleellisesti. Lähteitä etsittiin suomalaisesta Medic- ja kansainvälisistä Medline- ja Cinahl -tietokannoista. Manuaalisesti tietoa haettiin Tutkiva hoitotyö- ja Hoitotiede -lehdistä. Kirjallisuuskatsauksessa käytettiin hakusanoina esimies, supervisor, osastonhoitaja, department manager, leadership, apulaisosastonhoitaja, deputy department manager, lähiesimies, immediate supervisor, johtamisosaaminen, management skills sekä työhyvinvointi, job satisfaction. Opinnäytetyön tuloksissa tutkimustuloksien haku on rajattu vuosiin 2009-2019. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat esitetty taulukossa (taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit).

Taulukko 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Tutkimukset on julkaistu 2009-2019 välillä	Tutkimukset ei ole julkaistu 2009-2019 välillä
Vertaisarvioitu tutkimus	Ei vertaisarvioitu tutkimus
Julkaistu suomen tai englannin kielellä	Ei julkaistu suomen tai englannin kielellä

### 5.3 Aineiston analysointimenetelmä

Opinnäytetyöhön valikoitui yhteensä 20 artikkelia. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysiin kuuluu aineistoon tutustuminen ja analyysiyksikön valinta, aineiston pelkistäminen, luokittelu sekä tulkinta. Tutkimuskysymykset muotoutuivat analyysin edetessä. Myös luotettavuuden arviointi on yksi tärkeimmistä asioista. Sisällönanalyysin avulla aineistosta luodaan tiivis johtopäätöksiä varten, muodostaen samalla käsiteluokituksia, malleja ja käsitekarttoja. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 166.) Sisällönanalyysin voi tehdä induktiivisesti tai deduktiivisesti. Deduktiivisessa sisällönanalyysissä aineisto analysoidaan teorialähtöisesti, kun taas induktiivisessä menetelmässä aineisto analysoidaan laadullisesti aineistolähtöisenä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 109, 113.)

Kirjallisuuskatsauksessa keskityttiin jo tutkittuun tietoon, joten analysointimenetelmäksi valikoitui induktiivinen eli aineistolähtöinen tapa. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto pelkistetään. Aineistoon tutustutaan tarkasti ja luetaan se useaan kertaan läpi. Aineiston pilkkomista osiin voidaan helpottaa tulostamalla teksti ja alleviivaamalla yhtenäisiä aiheita. Pelkistysvaiheen ideana on luoda hyvä kokonaiskuva aiheesta. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–113.) Tässä tutkimuksessa pelkistäminen tehtiin niin, että tärkeimpiä avainsanoja poimittiin yksittäisiksi pelkistyksiksi ja epäoleellinen tieto pelkistämisen kannalta karsittiin pois. Analyysiä tehdessä huomattiin, että joidenkin avainasioiden pelkistämiseen ei riitä vain yksi sana, jotta tärkeä tieto ei pääsisi katoamaan, joten pelkistämisessä on päädytty käyttämään lyhyitä lauseita.

Toisessa vaiheessa aineisto ryhmitellään. Tarkoituksena on etsiä yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia ja sen pohjalta aineistoa vertaillaan ja ryhmitellään, jolloin tulkintoja pystytään tekemään. Samankaltaiset ilmaisut kootaan yhdeksi paketiksi ja ne nimetään niin, että niiden sisältö avautuu kyseisen otsikon perusteella. Sitä kutsutaan luokitteluryhmäksi ja näin aineisto tiivistyy. Merkintöjen tekeminen on tärkeää, jolloin aineistoon on helppo palata myöhemmin. Usein toiseen vaiheeseen palataan ja sitä saatetaan toistaa useita kertoja. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–113.) Tässä tutkimuksessa aineisto ryhmiteltiin niin, että kaikki samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin samaa tarkoittavaan ryhmään. Ryhmät nimettiin yhteisen tekijän mukaan. Tässä vaiheessa syntyi siis alaluokat, joka nimettiin kuvaamaan parhaiten kaikkia ryhmän pelkistyyksiä. Alaluokkia syntyi yhteensä 18 kappaletta.

Teoreettisiin johtopäätöksiin ja käsitteisiin siirtyminen tapahtuu tässä vaiheessa. Käsitteitä ja luokituksia aletaan yhdistelmään, jolloin saadaan vastaus omaan tutkimuskysymykseen. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 110–113.) Tässä vaiheessa alettiin muodostamaan yläluokkia. Samaa tarkoittavat alaluokat muodostivat yhden yläluokan. Tässä työssä muodostui yhteensä 3 yläluokkaa. Yläluokat ovat: johtamisosaaminen, työhyvinvointi ja potilasturvallisuus.

Johtamisosaamiseen, työhyvinvointiin ja potilasturvallisuuteen vaikuttavat tekijät		
Johtamisosaaminen	Työhyvinvointi	Potilasturvallisuus
Osaamisen tunnistaminen	Avoin keskustelu	Sanallinen arvostus
Osaamisen kehittäminen	Palkitseminen	Esimiesten tuki tärkeää
Henkilöstöjohtaminen	Luottamus	Esimiesten tuki riittämätöntä
Muutosmyönteisyys tärkeää	Motivointi	Palautteen antaminen
Muutosten hallinta koetaan heikkona	Resurssien hallinnassa puutteita	Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön
Johtajien koulutus tärkeää	Esimiesten sitoutuminen	Ammatillinen pätevyys

Kuvio 1. Aineistoin luokittelu ylä- ja alaluokkiin.

## 6 Tulokset

### 6.1 Esimiesten vaikutus potilasturvallisuuteen ja hyvinvointiin

Johtotasemassa olevat henkilöt vaikuttavat merkittävästi henkilöstön motivaatioon, sitoutumisen vahvistamiseen, poissaoloihin ja työssä pysymiseen sekä vaihtuvuuden vähenemiseen (Huttunen – Kvist – Partanen 2009: 21–27). Kun mietitään työhyvinvointiin liittyviä tekijöitä, esimiestyöskentely on yksi oleellinen osa sitä. On kuitenkin ilmennyt, että se on tällä hetkellä yksi heikoiden toteutuva tekijä. (Ojala – Kyngäs – Päätaalo 2015: 329.) Kasvava työmäärä ja sen vaikutus henkilöstön jaksamiseen aiheuttaa haasteita johtamiseen ja henkilöstön motivointiin (Cathcart – Greenspan 2013: 969).

Jos esimies antaa henkilöstölleen tarpeeksi aineetonta ja materiaalista palkitsemista, se voi edistää osaamisen kehittymistä ja jakamista. Pelkkä sanallinen arvostus ja sen osoittaminen on tärkeää, joka antaa motivaatiota saajalleen. (Salehi – Kermanshahi – Mohammadi – Hassanzadeh 2015: 19.) Rehellinen keskustelu sekä kunnioituksen ja luottamuksen osoittaminen kehittää myös osaamista (Cathcart – Greenspan 2013: 969). Palkitsemisessa ja palautteen annossa on ilmennyt puitteita (Aiken – Sloane – Bruyneel – Van den Heede – Sermeus 2013; Björn – Lindberg – Rissén 2015; Mäntynen – Vehviläinen-Julkunen – Miettinen – Kvist 2015: 18–30) ja samalla sairaanhoitajat kokevat saavansa melko vähän tukea urakehitykseensä (Hyytiäinen – Ruus – Astala – Harmoinen – Suominen 2015: 213; Eskola ym. 2016: 725–734).

Potilasturvallisuutta on lähinnä tutkittu koko terveydenhuollon toiminnan kannalta yksilöiden toiminnan sijaan. Esimiesten sitoutuminen potilasturvallisuuteen on koettu tärkeäksi. Hyvä turvallisuusjohtaminen on sitä, että esimiehet huomioivat henkilöstön ehdotuksia parantaakseen potilasturvallisuutta. Positiivisen palautteen antaminen potilasturvallisesta työskentelystä on tärkeää. Potilasturvallisuuteen on todettu olevan yhteydessä myös turvallisuusilmapiiri. Se tarkoittaa sitä, miten turvallisuuteen suhtaudutaan työyhteisössä. Potilasturvallisuus koetaan toteutuvan kohtalaisesti. Osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien mielestä parhaiten toteutuu turvallisuuden ennakoiva kehittäminen sekä esimiestuki turvalliselle toiminnalle. Myös oma turvallisuusmotivaatio näkyy vahvasti. Heikoiden koetaan muutosten hallinta, ulkopuolisten toimijoiden hallinta sekä hallinnan tunne omasta työstä. Kun virheitä tarkastellaan, tulisi selvittää koko organisaation



toimintaa ja etsiä myötävaikuttavia tekijöitä virheiden syntymiselle. Tällöin on mahdollisuus oppia tapahtuneesta ja tehdä parannuksia, jotta samoja virheitä ei enää tapahtuisi. (Männikkö – Roos – Palojoki – Arminen – Suominen 2019: 21–22.)

Aikaisemmin on todettu, että esimiehet ovat huolissaan hoidon laadusta ja turvallisuudesta, koska työvuorosunnittelussa ei välttämättä tule huomioitua henkilöstön osaaamista. Esimiehet kertovat tilanteista, joissa kenelläkään tiimin jäsenellä ei ole kokonaiskuvaa potilaan hoidosta tai hoitosuunnitelma on kokonaan tekemättä. Resurssien tarvetta ja erityisosaamista ei siis aina ymmärretä tai oteta huomioon. (Jangland – Nyberg – Yngman – Uhlin 2017: 323–331.)

Väkivaltatilanteissa ja niiden jälkihoidossa esimiehen tuki koetaan tärkeänä. Se on kuitenkin ilmennyt ajoittain riittämättömänä ja niiden tilanteiden tukemiseen toivotaan enemmän panostusta. Tukea tarvitaan sekä väkivaltatilanteiden hoitamiseen että myös niiden jälkipuintiin. Vaaratapahtumien raportointiohjelman ilmoituksien tekeminen koetaan turhana, sillä niihin ei ole puututtu tai toimenpiteisiin ryhdytty. (Puntalo – Paavilainen – Aho – Palonen – Kylmä 2019: 10–18.)

## 6.2 Johtamisosaaminen

Hoitotyön johtajat ovat työntekijöidensä roolimalleja ongelmien ratkaisemisessa ja osaamisen tunnistamisessa. Johtajien osaamisen johtaminen vaikuttaa työntekijöiden työmotivaatioon ja tuloksellisuuteen. Osaava ja kannustava johtaja tunnistaa osaamista, mikä parantaa työntekijöiden kiinnostusta kehittää työtään. Se puolestaan on suoraan yhteydessä työn tehokkuuteen, työssä viihtymiseen ja työyksikön toimivuuteen. (Lee – Kim – Kim 2014: 3522–3523.) Osaamisen johtamiseen ja oppimiseen ovat yhteydessä yhteinen päämäärä, organisaation strategia sekä yhteistyöhön perustuva johtaminen ja työskentely yhdessä tiiminä. Kun eri alojen ammattilaiset työskentelevät yhdessä ja työ on vaativaa, osaamisenjohtamisen merkitys korostuu erityisesti. (Williams 2012: 554–557.)

Johtamisosaamisen puute on osaamisen kehittymisen esteenä. Tästä seuraa heikkoa sitoutumista muutoksiin, resurssien hallinnan puutteita ja tiedon kulun heikkoutta. Kun organisaatiossa on muutosvaihe, tärkeänä nähdään asioiden priorisointi. Tästä on selkeitä puutoksia ja samalla koetaan, että esimiehet eivät huomioi kehittämisalueita vaan ne jäävät toisarvoiseksi. Motivointi muutosvaiheessa ja selkeät päätökset siis auttavat uudistusten käynnistämisessä. Vastaavanlaisia tuloksia on tullut aikaisemminkin esiin ja

johtamisosaamisen tärkeys edelleen korostuu. (Rajalahti – Kallioinen – Saranto 2014: 186–199.)

Ylimmän johdon näkemykset ja suhtautuminen johtajuuden kehittämiseen ja sen tuomiin tulevaisuuden haasteisiin henkilöstöjohtamisessa ovat huolestuttavia. Johtajuuden kehitys olisi tärkeää koko organisaation strategian toteutumisen ja kehittymisen kannalta, mutta tutkimukseen osallistuneet johtajat eivät joko kokeneet tarvetta johtajuuden kehittämiseen tai vain suppeasti yksilötasolla. (Viitala – Kultalahti – Kangas 2017: 576, 584.) Johtamisosaamisen kehittymisen kannalta kouluttautuminen on tärkeää. Esimiesten tyytyväisyys koulutusmahdollisuuksiin oli korkeaa, mutta esimerkiksi apulaisosastonhoitajat ovat osastonhoitajia hieman tyytymättömiä koulutusmahdollisuuksiin. Resurssien saaminen koulutuksiin edistää työtyytyväisyyttä ja vähentää aikeita työpaikalta lähtemiseen. Tyytyväisyys palkkaan ja mahdollisuuksiin oli vain kohtalaista. (Jäppinen – Roos – Slater – Suominen 2019: 7–11.) Hoitotyön kehittäminen näyttöön perustuvaksi vaatii hoitotyön johtajilta vastuuta näyttöön perustuvan hoitotyön jalkauttamisesta käytäntöön (Jangland ym. 2017).

Niin kansallisissa kuin kansainvälisissä tutkimuksissa johtamisosaamisen tärkeimpinä asioina ilmenee organisaation tuntemus, ihmissuhdetaidot, ryhmänjohtamiskyky ja muutoksiin sopeutuva visioiva näkemys (McCallin – Frankson 2010: 319–225). Keski- ja strategisella johtamistasolla tärkeiksi asioiksi nousivat johtajalla asioiden johtaminen, kuten taloudellisen tuottavuuden varmistaminen, tavoitteiden saavuttaminen sekä organisaation edustaminen. Lähijohtajan tasolla johtajan työ keskittyy ihmisten johtamiseen, jolloin korostuvat työntekijöiden kuunteleminen, henkilöstön sisäisten ongelmien selvittäminen ja viestien välittäminen. Suomalaiset osastonhoitajat ovat helposti lähestyttäviä, ihmisläheisiä ja muutosmyönteisiä, mutta heiltä puuttuu silti systemaattista kehittämistä. (Niiranen ym. 2014: 53.)

Omaa ammatillista pätevyyttä, hyviä vuorovaikutustaitoja ja kykyä hahmottaa kokonaisuuksia pidettiin tärkeimpinä ominaisuuksina lähiesimiestehtävissä. Vaikka ihmisten johtaminen onkin yksi keskeisimmistä asioista, niin taloushallinta vie runsaasti aikaa ja se on poissa asiakas- ja potilastyöstä, mihin monet esimiehet haluaisivat panostaa ja löytää enemmän aikaa. Hyvällä henkilöstöjohtamisella on positiivinen yhteys työn imuun ja vähäisempään työuupumukseen kuntamuutoksissa. Työn imu tarkoittaa työhön uppoutumisen ja motivoitumisen tunnetta, jota edistää mielenkiinto työhön, palautteen saaminen työstä ja riittävä esimiehen ja kollegoiden tuki. (Hakanen – Perhoniemi 2012.) Niissä

organisaatioissa, joissa henkilöstön työn imu on korkeampaa, myös työajan- ja paikan joustoja on enemmän tarjolla. Myös viestintä, perehdytys ja muutoksien johtaminen onnistuivat paremmin. Organisaatiot, joissa työn imu on heikompa, varahenkilösuunnittelu on järjestelmällisempää ja suorituksen johtaminen on viety pidemmälle. Positiivisesti henkilöstön kokemaan työn imuun vaikuttaa hyvä henkilöstöjohtaminen ja oman työn tuunaaminen. (Meklin – Koski – Pekola-Sjöblom – Airaksinen 2019.)

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Löytämämme tutkimusaineisto antaa varsin selkeän kuvan niistä tekijöistä, jotka joko haastavat tai estävät hyvän johtajuuden toteutumista, sekä mitä asioita hyvältä johtajalta vaaditaan ja miten johtajuutta voitaisiin kehittää. Lähiesimiehen rooli ylemmän johdon ja henkilöstön välillä tasapainottelijana tuo monia haasteita. Muun muassa resurssien puute tai puutteelliset resurssienhallintataidot voivat olla esteenä hyvälle johtamiselle ja näin ollen koko työyksikön kehittymiselle. Samalla kun esimiehellä on vastuu ylemmän johdon viestien välittämisestä henkilöstölle ja strategisten tavoitteiden saavuttamisesta, hänen täytyy huolehtia henkilöstönsä työhyvinvoinnista sekä potilasturvallisuuden ja hoidon laadun takaamisesta. Ilman esimiehen ja työntekijöiden välistä luottamusta ja vastavuoroista suhdetta, on vaikeaa motivoida työntekijöitä muutoksiin ja ylläpitää turvallista ja hyvää työilmapiiriä. Esimerkiksi muutokset sosiaali- ja terveysalalla vaativat sekä resursseja, mutta myös johtajalta muutosmyönteisyyttä sekä kykyä motivoida henkilöstöä muutoksiin ja kuunnella heidän ehdotuksiaan.

Hyvällä johtamisosaamisella päästään hyviin tuloksiin niin asioiden kuin ihmisten johtamisessa, sillä johtamisosaaminen on monipuolista ja kokonaisvaltaista johtamista. Eräässä tutkimuksessa kuitenkin ilmeni, että ylimmän johdon toiminnassa ja kehittämisideoissa sitä ei näy juuri lainkaan, vaan toimintatavat ovat vanhanaikaisia ja lähinnä yksilöön keskittyviä. (Viitala – Kultalahti – Kangas 2017: 576,584.) Tästä voimme päätellä, ettei johtamisosaaminen ole ehkä saavuttanut ansaitsemaansa paikkaa johtamistyössä. Siksi mielestämme olisikin tärkeää tuoda tietämystä ja koulutusmahdollisuuksia johtajille.

Tulokset osoittavat, että lähiesimiehet ovat työntekijöidensä roolimalleja. Esimieheltä arvostetaan ja odotetaan johtamisosaamista eli alansa ammatillista pätevyyttä, kykyä ja

halua kuunnella henkilöstöä niin tasa-arvoisesti kuin yksilöllisesti, sekä arvostusta henkilöstöä kohtaan. Arvostusta voidaan osoittaa niin sanallisella kannustamisella ja kehuilla kuin myös materiaalisella palkitsemisella. Palkitsemisen tavalla ei niinkään koeta olevan merkitystä, mutta sen puuttuminen heijastuu suoraan henkilöstön työmotivaatioon, pysyvyyteen ja haluun kehittää työtään. Mielestämme juuri tästä syystä johtamisen kehittämisen kannalta yksi tärkeimpiä kehityskohteita on johtamisosaamisen kouluttaminen johtajille.

## 7.2 Eettisyyden pohdinta

Eettisyys korostuu koko opinnäytetyöprosessin ajan. Eettisen toiminnan perustana opinnäytetyötä tehdessä toimii Tutkimuseettisen neuvottelulautakunnan hyvä eettinen käytäntö. Se on tiedeyhteisön kanssa yhteistyössä laadittu käytäntö tutkimuseettisistä toimintatavoista, ja vain sitä noudattamalla tutkimukset ovat eettisesti uskottavia ja luotettavia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Työn tekemisessä tulee korostua huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu eettisesti kestävien tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmien käyttäminen sekä tutkijoiden aikaisempien töiden kunnioittaminen ja arvostus. Tulokset esitetään väärentelemättä ja lähdeviitteet merkitään oikein. Näin varmistetaan rehellisyys tutkimuksessa. Tutkimuksessa on tärkeää ehdoton plagiointikielto. Tutkimuseettikan ongelmat liittyvät muun muassa aineistonkeruu- ja analyysimenetelmien luotettavuuteen, minkä vuoksi lähdekriittisyys ja oma tutkimuseettinen omatunto parantaa tiedon luotettavuutta. Eettiset ratkaisut ja tutkimuksen uskottavuus kulkevat käsi kädessä. (Tuomi – Sarajärvi 2017.)

Koko opinnäytetyöprosessin ajan on toimittu yllä olevien eettisten periaatteiden mukaan ja noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä koko ajan arvioiden, miksi opinnäytetyö on eettisesti korkeatasoinen. Aitouden osoittamiseksi kirjallisuuskatsauksen eri tulokset ja vaiheet on kuvattu mahdollisimman rehellisesti. Tuloksissa ei ilmaistu omia mielipiteitä, vaan tutkimuksien tulokset on kuvailtu totuudenmukaisesti. Erityistä huomiota kiinnitettiin lähdekriittisyyteen ja lähteiden viittaamiseen oikein arvostaen tutkimusten tekijöitä. Luvaton lainaamista on ehkäisty käyttämällä Turnitin-plagioinnintunnistamisohjelmaa kaksi kertaa opinnäytetyön aikana.

### 7.3 Luotettavuuden pohdinta

Teimme opinnäytetyön parityönä, mikä parantaa työn luotettavuutta, kun tuloksia analysoidessa on kaksi näkökulmaa ja näin ollen väärinymmärrysten määrä vähenee. Kahden ihmisen panos tiedonhaussa myös laajentaa ja monipuolistaa aineistojen määrää.

Luotettavuus perustuu kirjallisuushakuihin ja tutkimusten valintoihin (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007: 216). Tutkimuskysymykset ohjasivat hakuja ja aineiston haku rajattiin tarkasti sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla, jotka on kuvattu tekstissä taulukkona (taulukko 2). Kirjallisuushaun tuloksia arvioitiin kriittisesti ja mukaan valittu tutkimustieto on relevanttia, tutkittua tietoa (Kangasniemi ym. 2013: 297). Aineiston haku on kuvattu sekä tekstissä että taulukossa, johon merkitsimme kaikki käytetyt hakusanat ja tietokannat. Luotettavuutta lisää se, että kaikki opinnäytetyöhön valitut artikkelit ovat luotettavista tietokannoista, ne ovat ajantasaisia ja tuloksissa on käytetty pelkästään 2009-2019 tutkimuksia, jotta tieto olisi mahdollisimman tuoretta, luotettavaa ja tutkimustuloksia pystyttäisiin myös hyödyntämään. Aineiston valintaa ohjasi lähdekriittisyys. Aineiston hakuprosessia toistettiin useamman kerran, jotta varmistettiin, että aineistot löytyvät, ja tulokset kuvattiin mahdollisimman tarkasti niitä muuntelematta.

Tutkimus on luotettava, jos hakutulokset ovat samat riippumatta tutkijasta. Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa toistettavuutta, eli jos tutkijat saavat samoja tuloksia samalla mittarilla aiemmin tehtynä, voidaan tutkimusta pitää reliabelina. (Hirsjärvi ym. 2007: 216.) Käyttämämme aineistot olivat vertailtavissa keskenään ja antoivat samoja tuloksia, joten niitä voi pitää luotettavina. Käytimme sekä suomalaisia että kansainvälisiä lähteitä hyvin laajasti ja monipuolisesti myös sosiaali- ja terveysalan ulkopuolelta. Tutkimukset ja niiden tulokset ovat koottu taulukkoon. Luotettavuutta olisi heikentänyt, jos aineisto olisi jäänyt liian suppeaksi. Luotettavuutta voi heikentää kansainvälisten lähteiden osalta käännösten oikeellisuus ja se, onko englanninkieliset tulokset ymmärretty oikein. Englanninkielisten tekstien kääntämiseen on käytetty aikaa ja ne on pyritty kääntämään mahdollisimman huolellisesti, jotta käännös ei muuttaisi tutkimustulosten merkityksiä.

Teoriatiedon etsimisessä on käytetty laajempaa aikahaarukkaa, kuitenkin koko ajan kriittisesti arvioiden lähteiden ja hakutulosten luotettavuutta. Viitteet ja lähteet on merkitty huolellisesti hyvää eettistä käytäntöä noudattaen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

## 7.4 Tulosten hyödynnettävyys

Suomessa on tutkittu paljon johtajuutta yleisesti, mutta sosiaali- ja terveysalalla vähemmän. Kuitenkin muutaman vuoden sisään tutkimuksia on tehty etenevin määrin ja johtamisosaamisesta puhutaan entistä enemmän. Erityisesti henkilöstöjohtaminen on nousut pinnalle ja tärkeäksi osaksi johtamista nykypäivänä. Kirjallisuuskatsaus osoitti, että johtamisosaamisessa on puutteita. Laadukas johtaminen vaikuttaa vahvasti työntekijöiden motivaatioon ja sekä työpaikalla pysymiseen. Johtamista tulisikin jatkossa kehittää entistä enemmän. Etenkin, kun huomioidaan nykyajan henkilöstöjohtamisen kulttuuri, jossa esimies on entistä enemmän läsnä ja näkyvässä työntekijöille. Tulevaisuudessa tarvitaan lisää tutkimuksia ja käytännön työelämässä työn ohjausta. Vaikka tuloksissa nousikin esiin esimiesten tyytyväisyys koulutusmahdollisuuksiin, herää kysymys, tulisiko koulutuksien sisältöä muuttaa ja niiden määrää lisätä, jotta johtamisosaamisessa puutteet voisi vähentää koulutuksien myötä.

Työhyvinvoinnissa tulee varmasti aina olemaan parantamisen varaa. Tärkeänä tekijänä nousi esiin työhyvinvoinnissa ja potilasturvallisuudessa olevat puitteet. Koska työpaikalla vietetään 1/3 osa elämästä, ei työhyvinvoinnin merkitystä voi korostaa liikaa. Esimiestyöskentely on yksi heikoiten toteutuvista tekijöistä, joten oleellista olisi pohtia, miten esimiehet voivat työpaikoilla vaikuttaa henkilöstön työhyvinvointiin paremmin. Jo se olisi hyvä alku, että työpaikoilla istuttaisiin yhdessä alas pohtimaan työhyvinvointia ja huomioitaisiin niin henkilöstön, kuin esimiehenkin ajatukset ja toiveet. Usein palaverit koskevat työpaikoilla käytännön asioita, mutta välillä olisi myös hyvä syventyä keskustelemaan työhyvinvoinnista, mikä vaikuttaa suuresti työntekoon ja sen laatuun. Myös kahdenkeskisiä kehityskeskusteluja lähiesimiehen ja henkilöstön välillä tulisi hyödyntää enemmän.

## 8 Lähteet

Aasekjaer, Katrine – Waehle, Hilde Valen – Ciliska, Donna – Nordtvedt, Monica Wammen – Hjälmhult, Esther 2016. Management involvement – a decisive condition when implementing evidence-based practice. *Worldviews on Evidence-based Nursing* 13(1). 32–41.

Aiken, Linda – Sloane, Douglas – Bruyneel, Luk – Van den Heede, Koen – Sermeus, Walter 2012. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies* 50(2). 143–153.

Björn, Catrine – Lindberg, Magnus – Rissén Dag 2015. Significant factors for work attractiveness and how these differ from the current work situation among operating department nurses. *Journal of Clinical Nursing* 25(1-2). 109–116.

Casida, Jesus – Parker, Joseph 2011. Staff nurse perceptions of nurse manager leadership styles and out-comes. *Journal of Nursing Management* 19(4). 478–486.

Cathcart, Eloise Balasco – Greenspan, Miriam 2013. The role of practical wisdom in nurse manager practice: why experience matters. *Journal of Nursing Management* 21(7). 969.

Eskola, Suvi – Roos, Mervi – McCormack, Brendan – Slater, Paul – Hahtela, Nina – Suominen, Tarja 2016. Workplace culture among operating room nurses. *Journal of Nursing Management* 24(6). 725–734.

Gabel, Steward 2011. Addressing demoralization in clinical staff: true test of leadership. *Journal of Nervous and Mental Health Disease* 199(11). 895.

Haavisto, Ilkka 2010. Työelämän kulttuurivallankumous. EVAn arvo- ja asennetutkimus 2010. Yliopistopaino. Taloustieto Oy.

Hakanen, Jari 2004. Työuupumuksesta työn imuun: työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna-alueilla. Työ ja ihminen tutkimusraportti 27. Työterveyslaitos. Helsinki: Tampereen yliopistopaino. Saatavilla myös sähköisesti: <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136585/Hakanen\\_Työuupumuksesta\\_ty%c3%b6n\\_imuun.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136585/Hakanen_Työuupumuksesta_ty%c3%b6n_imuun.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Luettu 21.1.2020.

Hakanen, Jari 2019. Hyvä henkilöstöjohtaminen vähentää työuupumusta muutoksissa. Kuntatyönantajat. Verkkodokumentti. <<https://www.kt.fi/uutiset-ja-tiedotteet/2019/hyva-henkilostojohtaminen-vahentaa-tyouupumusta-muutoksissa>>. Luettu 17.3.2020.

Hakanen, Jari – Perhoniemi, Riku 2012. Työn imun ja työuupumuksen kehityskulut ja tarttuminen työtoverista toiseen. Työterveyslaitos. Tampere: Juvenes Print – Tampereen Yliopistopaino Oy. 9.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Pirkko 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi. 2016.

Huston, Carol 2008. Preparing nurse leaders for 2020. *Journal of Nursing Management* 16(8). 905–911.

Huttunen, Anne – Kvist, Tarja – Partanen, Pirjo 2009. Sairaanhoidajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät. *Tutkiva hoitotyö* 7(2). 21–27.

Hyppänen, Riitta 2007. *Esimiesosaaminen: Liiketoiminnan menestystekijä*. Helsinki: Edita.

Hyytiäinen, Krista – Roos, Mervi – Astala, Lena – Harmoinen, Merja – Suominen, Tarja 2015. Työhön sitoutuminen, ammatista lähteminen, urakehitys ja joustavuus kehitysvammahuollossa – yhteys arvostavaan johtamiseen. *Hoitotiede* 27(3). 213.

Jalava, Urpo 2001. *Esimiestyö. Valmentaminen ja uudistuminen*. Tampere: Tammerpaino Oy. 11.

Jangland, Eva – Nyberg, Berit – Yngman-Uhlin, Pia 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.

Jasper, Melanie – Crossan, Frank 2012. What is strategic management? *Journal of Nursing Management* 20(7). 838–846.

Jäppinen, Karita – Roos, Mervi – Slater, Paul – Suominen, Tarja 2019. Keskussairaaloiden esimiesten kokemus työpaikkakulttuurista. *Tutkiva Hoitotyö* 17(2). 7-11.

Järvinen, Pekka 2013. *Onnistu esimiehenä*. Juva: WSOY. 31.

Järvinen, Pekka 2014. *Esimiestyön vaikeus ja viisaus*. 3. uudistettu painos. Sanoma Pro Oy. 40–41.

Kangasniemi, Mari – Utriainen, Kati – Ahonen, Sanna-Mari – Pietilä, Anna-Maija – Jääskeläinen, Petri – Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 294–297.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 166.

Kantanen, Kati 2017. *Kuntasektorilla toimivien hoitotyön johtajien johtamisaaminen ja sen muutos*. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy. 20–21.

Kastner, Monika – Sayal, Rahda – Oliver, Doug – Straus, Sharon – Dolovich, Lisa 2017. Sustainability and scalability of a volunteer-based primary care intervention (Health TAPESTRY): a mixed-methods analysis. *BMC Health Services Research* 17. 514.



Kauhanen, Juhani 2012. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10. uudistettu painos. Helsinki: WSOY pro.

Kauppinen, Timo – Mattila-Holappa Pauliina – Perkiö-Mäkelä Merja – Saalo, Anja – Toikkanen, Jouni – Tuomivaara, Seppo – Uuksulainen, Sanni – Viluksela, Marja – Virtanen, Simo 2013. Työ- ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos: Helsinki. Tampere: Tammerprint Oy. Saatavilla myös sähköisesti: <<https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2016/11/tyo-ja-terveys-suomessa-2012.pdf>>. Luettu 11.1.2020.

Kolari, Pirjo 2010. Tunneälyjohtaminen asiantuntijaorganisaation muutoksessa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Tampere: Juvents Print. Saatavilla myös sähköisesti: <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66594/978-951-44-8039-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 21.1.2020. 145–147.

Korhonen, Anne – Korhonen, Teija – Holopainen, Arja 2010. Asiantuntijuus ja näyttöön perustuva toiminta. Tutkiva hoitotyö 8(3). 39.

Korhonen, Anne – Korhonen, Teija – Holopainen, Arja 2016. Lean ja näyttöön perustuvan toiminnan vaatimus. Tutkiva hoitotyö 16(3). 48–51.

Koskiniemi, Anne – Vakkala, Hanna – Pietiläinen, Ville 2019. Leader identity development in health care: an existential-phenomenological study. Leadership in Health services 32(1). 83–97.

Lee, Eun Ju – Kim, Hong Soon – Kim, Hye Young 2014. Relationships between core factors of knowledge management in hospital nursing organisations and outcomes of nursing performance. Journal of Clinical Nursing 23(23-24). 3522–3523.

Lehto, Anna-Maija – Sutela, Hanna 2008. Työolojen kolme vuosikymmentä. Työtutkimusten tuloksia 1977-2008. Helsinki: Tilastokeskus.

McCallin, Antoinette – Frankson, Carol 2010. The role of charge nurse manager: a descriptive exploratory study. Journal of Nursing Management 18(3). 319–325.

Manka, Marja-Liisa – Kaikkonen, Maija-Leena – Nuutinen, Sanna 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön avuksi. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Verkkodokumentti. <<http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/tyhy-opas.pdf>>. Luettu 20.1.2020. 7.

Meklin, Pentti – Koski, Arto – Pekola-Sjöblom, Marianne – Airaksinen, Jenni 2019. Kuntauudistukset leveämpiä hartioita etsimässä. ARTTU2- tutkimusohjelman loppuraportti. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Kuntaliiton paino.

Mäntynen, Raija – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Miettinen, Merja – Kvist, Tarja 2015. Mitä potilaiden arvioinnit hoidon laadusta ja hoitohenkilökunnan arvioinnit työtyytyväisyydestä ja johtamisesta kertovat erikoissairaanhoidon erinomaisuudesta? Hoitotiede 27(1). 25.

Männikkö, Pia – Roos, Mervi – Palojoki, Sari – Arminen, Susan – Suominen, Tarja 2019. Osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien arviot sairaalan potilasturvakulttuurista. Tutkiva hoitotyö 17(3). 21–22.

Niiranen, Vuokko – Puustinen, Alisa – Zitting, Joakim – Kinnunen, Juha 2013. Sosiaali- ja terveystalvet kunta- ja palvelurakennemuudistuksissa. Paras-ARTTU-ohjelman tutkimuksia nro 25. Acta 245. Helsinki: Itä-Suomen yliopisto ja Kuntaliitto.

Niiranen, Vuokko – Joensuu Minna – Lammintakanen Johanna – Kerkkänen Mervi 2014. Johtaja muutoksissa. Johtamistyön sisältö ja johtamisen moniulotteisuus. Suomen kuntaliitto. 1. painos. Helsinki: Kuntatalon paino. 53, 96–108.

Ojala, Anna-Maria – Kyngäs, Helvi – Päätaalo Kati 2015. Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi. Hoitotiede 28(4). 329.

Pitkakangas, Pirjo 2015. Osaamisen johtaminen lähiesimiestyössä - näkökulmana vanhuspalvelulaki. Pro Gradu-tutkielma. Filosofinen tiedekunta. Vaasa: Vaasan yliopisto. Saatavilla myös sähköisesti: <<https://www.tritonia.fi/fi/e-opinnaytteet/tiivistelma/6209/Osaamisen+johtaminen+l%C3%A4hiesimiesty%C3%B6ss%C3%A4.+N%C3%A4k%C3%B6kulmana+vanhuspalvelulaki>>. Luettu 24.1.2020.

Puntalo, Paavo – Paavilainen, Eija – Aho, Anna-Liisa – Palonen, Mira – Kylmä, Jari 2019. Hoitajien kokemuksia potilaiden heihin kohdistuvasta väkivallasta oikeuspsykiatrisella osastolla. Tutkiva hoitotyö 17(3). 10–18.

Pölkki, Tarja - Häggmann-Laitila, Arja 2015. Hoitotyönjohtamisen linjaukset ja sote-uudistus. Tutkiva hoitotyö 13(1). 3.

Pölkki, Tarja – Meriläinen, Merja 2016. Hoitotyön johtaja näyttöön perustuvan toiminnan edistäjänä. Tutkiva hoitotyö 16(3). 3.

Rajalahti, Elina – Kallioinen, Outi – Saranto, Kaija 2014. Hoitotyön tiedonhallinnon osaamisen kehittäminen terveydenhuollon organisaatioissa ja ammattikorkeakouluissa. Finnish Journal of EHealth and EWelfare 6(4). 186–199.

Reikko, Kai – Salonen, Kari – Uusitalo, Ilkka 2010. Puun ja kuoren välissä, lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia. Tampere: Juvenes Print Oy.

Salehi, Kamal – Kermanshahi, Sima – Mohammadi, Eesa – Hassanzadeh, Mohammad 2015. The exploration of challenges in clinical knowledge management in nurses: a qualitative study. Journal of Nursing and Midwifery Sciences 2(4). 19.

Sarajärvi, Anneli – Mattila, Lea-Riitta 2011. Näyttöön perustuva hoitotyö. Teoksessa Sarajärvi, Anneli – Mattila, Lea-Riitta – Rekola, Leena. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki: WSOY pro Oy. 12.

Scoble, Kathleen – Russell, Gail 2003. Vision 2020, Part I. Profile of the Future Nurse Leader. *The Journal of Nursing Administration* 33(6). 324–330.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2018. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen painopisteiksi vuoteen 2020. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma/ehdotukset-mielenterveys-ja-paihdeyden-kehittamisen-painopisteiksi-vuoteen-2020>>. Luettu 2.2.2020.

Surakka, Tiina 2006. Osastonhoitajan työ erikoissairaanhoidossa 1990-luvulla ja 2000-luvulla – toimivalta, vastuullisuus ja asiantuntijuus lähijohtajuudessa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Surakka, Tiina – Kiikkala, Irma – Lahti, Tuula – Laitinen, Heleena – Rantala, Tuula 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen. Helsinki: Tammi.

Taattola, Seija 2007. Väkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta – sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön arvioita AVEKKI kouluttajakoulutuksesta. Pro gradu -tutkielma. Hoitotiede: Terveystieteiden opettajakoulutus. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopion yliopisto. 9–10.

Tamminen, Nina – Solin, Pia 2014. Mielenterveyden edistäminen työpaikalla. Tampere: Juvenes Print. Suomen Yliopistopaino Oy. Verkkodokumentti: <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/115996/THL\\_OPA2014\\_032\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/115996/THL_OPA2014_032_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Luettu 20.1.2020.

Terävä, Mikko – Mäkelä-Pusa, Pirkko 2011. Esimies työhyvinvointia rakentamassa. Tampere: Tammerprint Oy. 8.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön painopisteiksi vuoteen 2020. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-mielenterveys-ja-paihdesuunnitelma/ehdotukset-mielenterveys-ja-paihdeyden-kehittamisen-painopisteiksi-vuoteen-2020>>. Luettu 12.3.2020.

Thomson, Pat – Hall, Christine 2011. Sense-making as a lense of everyday change leadership practice: The case of Holly Tree Primary. *International Journal of Leadership in Education* 14(4). 385–403.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. 108–113.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi: uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuomikoski, Annukka – Parisod, Heidi – Siltanen, Hannele – Heikkilä, Kristiina – Hamari, Lotta – Holopainen, Arja 2019. Suomalainen asiantuntijuusmalli (FinAME) näyttöön perustuvan toiminnan tukirakenteena jo 10 vuotta. *Tutkiva hoitotyö* 17(4). 38.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Saatavilla myös sähköisesti. <[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Luettu 21.1.2020.

Vasara, Juha - Pulkkinen, Johanna - Anttila, Sanna 2012. Työväkivallan ennaltaehkäisy ja hallinta sairaalassa. Organisaatiotasojen vastuut ja tehtävät turvallisuusjohtamisessa. Tampereen teknillinen yliopisto. Teollisuustalouden laitos. Laitosraportti. 20–23.

Viitala, Riitta 2013. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Viitala, Riitta – Kultalahti, Susanna – Kangas, Hilpi 2017. Does strategic leadership development feature in managers' responses to future HRM challenges? Leadership and organization development journal 38(4). 576, 584.

Westcott, Liz 2016. How coaching can play key role in the development of nursing managers. Journal of Clinical Nursing 25(17-18).

West, Michael – West, Thomas 2015. Leadership in Healthcare: A Review of the evidence. Health Management 15(2). Verkkodokumentti. <<https://healthmanagement.org/c/healthmanagement/issuearticle/leadership-in-healthcare-a-review-of-the-evidence>>. Luettu 27.1.2020.

Williams, Paul 2012. Integration of health and social care: a case of learning and knowledge management. Health and Social Care in the Community 20(5). 554–557.

Taulukko 1. Aineiston haku

Tieto- kanta	Hakusanat	Valinta- ja poissulkukri- teerit	Osu- mien määrä (kpl)	Valittu ot- sikon pe- rusteella (kpl)	Valittu tiivis- telmän pe- rusteella (kpl)	Valittu koko teks- tin perusteella (kpl)
<b>Medic</b>	esimies OR lä- hiesimies	2009-2019, koko teksti saatavilla, asiasanojen synonyymit käytössä	0	0	0	0
	johtamisosaa- minen	2009-2019, koko teksti saatavilla, asiasanojen synonyymit käytössä	1	0	0	0
	osastonhoitaja OR apulais- osastonhoitaja	2009-2019, koko teksti saatavilla, asiasanojen synonyymit käytössä	0	0	0	0
	työhyvinvointi	2009-2019, asiasanojen	24	7	4	0

		synonyymit käytössä				
<b>Cinahl</b>	department manager OR deputy depart- ment manager	2009-2019, koko teksti saatavilla, tut- kimusartikkeli	90	12	8	0
	job satisfaction AND health care AND work environment	2009-2019, koko teksti saatavilla, tut- kimusartikkeli	263	31	8	1 Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 coun- tries in Europe.
	knowledge management AND in healthcare	2009-2019, koko teksti saatavilla, tut- kimusartikkeli	288	29	3	1 The exploration of challenges in clini- cal knowledge management in nurses: a qualita- tive study.
	leadership AND in nur- sing	2009-2019, koko teksti saatavilla, tut- kimusartikkeli	46	14	5	1 Significant factors for work attractive- ness and how these differ from the current work situation among

						operating department nurses.
	management skills AND healthcare	2009-2019, koko teksti saatavilla, tutkimusartikkeli	384	32	3	0
	supervisor OR immediate supervisor AND healthcare	2009-2019, koko teksti saatavilla, tutkimusartikkeli	18	6	4	0
<b>Medline</b>	department manager	2009-2019, koko teksti saatavilla, englanninkielinen artikkeli	123	12	3	1 The role of practical wisdom in nurse manager practice: why experience matters.
	job satisfaction	2009-2019, koko teksti saatavilla, englanninkielinen artikkeli	203	22	6	1 Workplace culture among operating room nurses.
	knowledge management	2009-2019, koko teksti saatavilla, englanninkielinen artikkeli	20	10	11	2 Relationships between core factors of knowledge management in hospital

						nursing organisations and outcomes of nursing performance. Integration of health and social care: a case of learning and knowledge management.
	leadership	2009-2019, koko teksti saatavilla, englanninkielinen artikkeli	59	10	4	2 'It's a matter of patient safety' Understanding challenges in everyday clinical practice for achieving good care on the surgical ward – a qualitative study. The role of charge nurse manager: a descriptive exploratory study.
	supervisor	2009-2019, koko teksti saatavilla, englanninkielinen artikkeli	223	9	2	0



<b>Muut tutkimukset</b>		2009-2019			<p>4</p> <p>Meklin (Kuntauudistukset leveämpiä hartioita etsimässä. ARTTU2-tutkimusohjelman loppuraportti)</p> <p>Niiranen (Johtamistyön sisältö ja johtamisen moniulotteisuus)</p> <p>Rajalahti (Hoitotyön tiedonhallinnon osaamisen kehittäminen terveydenhuollon organisaatioissa ja ammattikorkeakouluissa)</p> <p>Viitala (Does strategic leadership development feature in managers' responses to future HRM challenges?)</p>
<b>Manuaalinen haku</b>		2009-2019, koko teksti saatavilla			7

Tutkiva hoitotyö ja Hoitotiede lehdet						
						<b>Yhteensä: 20</b>

Taulukko 2. Aineiston kuvailu

Tekijä(t), vuosi, maa (Mistä artikkelista on kyse?)	Tarkoitus	Aineistonkeruu ja analysointi	Päätulokset
1. Aiken Linda, Sloane Douglas, Bruyneel Luk, Van den Heede Koen, Sermeus Walter 2012. USA. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. International Journal of Nursing Studies.	Tarkoituksena oli saada tilannekuva eurooppalaisten sairaanhoitajien arvioista sairaalan työympäristöstä ja hoidon laadusta, jotta voidaan tunnistaa lupaavat strategiat hoitajien pitämiseksi sairaalassa.	Tutkimus toteutettiin poikittaistutkimuksena 12 Euroopan maassa. Kaikkia sairaanhoitajia tutkittiin vähintään 30 sairaalasta lääketieteellisissä kirurgisissa yksiköissä, paitsi Irlannissa ja Norjassa, joissa kaikki sairaalat valittiin, ja Ruotsissa, missä lähes kaikki sairaalat valittiin ja kaikki sairaanhoitajat.	Monet sairaanhoitajat ovat olleet tyytymättömiä hoitotyön johtajien toimintaan siinä, etteivät he kuuntele tai puutu heidän huolenaiheisiinsa tarpeeksi, sekä palautteen saamisessa on ilmennyt puutteita.
2. Björn Catrine, Lindberg Magnus, Rissén Dag 2015. Ruotsi. Significant factors for work attractiveness and how these differ from the current work situation among operating department nurses. Journal of Clinical Nursing.	Työn tarkoituksena oli selvittää merkittäviä työn houkuttelevuuteen vaikuttavia tekijöitä.	Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeilla. Lomakkeisiin vastasi 147 sairaanhoitajaa neljältä osastolta Ruotsissa. Korrelaatio- ja regressioanalyysit suoritettiin.	Esimiesten antama palkitseminen ja palautteen anto henkilöstölle on tärkeää, mutta siinä on ilmennyt puutteita.
3. Cathcart Eloise Balasco, Greenspan Miriam 2013. USA. The role of practical wisdom in nurse manager practice: why experience matters. Journal of Nursing Management.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miksi käytännön kokemuksella on merkitystä työelämässä.	Tutkimuksessa käytettiin Bennerin harjoitteluartikulaatiomenetelmää. 91 sairaanhoitajan johtaja kirjoitti ja luki vertaisryhmälle kertomuksen kokeksestaan omasta roolistaan. Ryhmät tulkitsivat kertomuksia saadak-	Johtaminen ja henkilöstön motivointi ovat haasteita kasvavan työmäärän ja henkilöstön jaksamisen vuoksi.

		seen ammattitaitoisen tiedon ja etiikan, joka on sisällytetty sairaanhoitajajohtajien kirjoittajien käytäntöön.	
4. Eskola Suvi, Roos Mervi, McCormack Brendan, Slater Paul, Hahtela Nina, Suominen Tarja 2016. Suomi. Workplace culture among operating room nurses. Journal of Nursing Management.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää leikkaussaliympäristön työpaikkakulttuuria ja tekijöitä, mitä siihen liittyy.	Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena poikittaistutkimuksena. Tutkimukseen osallistui 96 suomalaista sairaanhoitajaa. Tietojen hankkimiseen käytettiin sähköistä kyselylomaketta.	Sairaanhoitajat kokevat saavansa vähän tukea esimiehiltä urakehitykseen.
5. Lee Eun Ju, Kim Hong Soon, Kim Hye Young 2014. Korea. Relationships between core factors of knowledge management in hospital nursing organisations and outcomes of nursing performance. Journal of Clinical Nursing.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia hoitotyön suorituskykyä ja suoritustuloksiin vaikuttavia tekijöitä.	Tutkimus toteutettiin kuvailevalla tutkimusmenetelmällä. Siihen osallistui 192 sairaanhoitajaa Koreassa.	Osaamisen johtaminen vaikuttaa työmotivaatioon ja tuloksellisuuteen. Osaamisen tunnistaminen taas parantaa työntekijän kiinnostusta kehittää työtään, mikä on suoraan yhteydessä yksikön viihtyvyyteen, tuloksellisuuteen ja kehitykseen.
6. Huttunen Anne, Kvist Tarja, Partanen Pirjo 2009. Suomi. Sairaanhoitajien työmotivaatio ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Tutkiva hoitotyö.	Tarkoituksena oli kuvailla sairaanhoitajien käsityksiä työmotivaatiosta sekä tekijöitä, jotka edistävät tai estävät sitä.	Laadullinen tutkimus. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla 13 sairaanhoitajaa. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysilla.	Tutkimuksesta ilmeni, että inhimillinen ja mahdollistava johtaja edistää työhyvinvointia.
7. Hyttiäinen Krista, Roos Mervi, Astala Lena, Harmoinen Merja, Suominen Tarja	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata työhön sitoutumista, ammatista lähtemistä, urakehitystä ja joustavuutta	E-lomake lähetettiin kohdeorganisaation koko kehitysvammahuollon	Puolet vastaajista koki saavansa lähimmältä johtajaltaan jonkin verran tukea urakehitykseensä. Joustavuus

<p>2015. Suomi. Työhön sitoutuminen, ammatista lähteminen, urakehitys ja joustavuus kehitysvammahuollossa – yhteys arvostavaan johtamiseen. Hoitotiede.</p>	<p>työssä sekä niiden yhteyttä arvostavaan johtamiseen.</p> <p>Tutkimuskysymykset olivat 1. Minkälaista on työhön sitoutuminen, ammatista lähteminen, urakehitys ja joustavuus työssä? 2. Mitä yhteyttä arvostavalla johtamisella on henkilökunnan työhön sitoutumiseen, ammatista lähtemiseen, urakehitykseen ja joustavuuteen työssä?</p>	<p>henkilöstölle (N = 295). Aineisto kerättiin vuonna 2012. Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.</p>	<p>työssä oli kohtalaista. Arvostava johtaminen oli yhteydessä työhön sitoutumiseen ja lähimmältä johtajalta saatuun urakehityksen tukeen.</p>
<p>8. Jangland Eva, Nyberg Berit, Yngman-Uhlin Pia 2017. Ruotsi. '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.</p>	<p>Tarkoituksena oli tutkia tekijöitä, jotka tukevat tai estävät potilaan hyvää ja turvallista hoitoa leikkausosastolla.</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla, johon osallistui 10 osaston johtajaa kolmessa sairaalassa ja kuudella kirurgisella osastolla Ruotsissa. Toistetut, reflektoidut haastattelut analysoitiin systemaattisen tekstin tiivistämisen avulla.</p>	<p>Esimiehet ovat huolissaan hoidon laadusta ja turvallisuudesta, koska työvuorosunnittelussa ei välttämättä tule huomioitua henkilöstön osaamista.</p>
<p>9. Jäppinen Karita, Roos Mervi, Slater Paul, Suominen Tarja 2019. Suomi. Keskussairaaloiden esimiesten kokemus työpaikkakulttuurista. Tutkiva Hoitotyö.</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvailla hoitotyön esimiesten työpaikkakulttuuria keskussairaloissa ja saada nykytilasta tietoa, joka mahdollistaa erilaisten tukitoimenpiteiden kohdentamisen.</p> <p>Tutkimuskysymys: Miten hoitotyön esimiehet kokevat työpaikkakulttuurin keskussairaloissa?</p>	<p>Kohderyhmänä olivat Suomen keskussairaaloiden hoitotyön esimiehet. Tutkimus toteutettiin osittain otantana. Tutkimukseen otettiin vastajaksi kaikki valittujen keskussairaaloiden hoitotyön esimiesasemassa olevat henkilöt. Kysely toteutettiin sähköisesti. Vuonna 2016 kerätty ai-</p>	<p>Hoitotyön esimiehet kokivat työpaikkakulttuurin myönteisenä. Työtyytyväisyys oli kohtalaista ja työympäristö neutraali. Ammatillinen tyytyväisyys sekä tyytyväisyys koulutusmahdollisuuksiin oli korkeaa.</p>

		neisto sisälsi 209 lomaketta. Vastausprosentti oli 42,7. Aineisto analysoitiin tilastollisesti.	
10. McCallin Antoinette, Frankson Carol. 2010. New Zealand. The role of charge nurse manager: a descriptive exploratory study. Journal of Nursing Management	Tarkoituksena oli tutkia osastonhoitajan työtehtäviä ja roolia.	Kuvaava tutkimus. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla 12 osastonhoitajaa. Aineisto analysoitiin teemaattisella sisällönanalysysillä.	Osastonhoitajilla ilmeni epäselvyyttä omasta roolistaan. Myös kiirettä ja työn ylikuormittuvuutta tuli esiin. Osastonhoitajat asetettiin johtotehtäviin pelkästään kliinisen osaamisen kanssa, ilman taitoa johtajuudesta.
11. Meklin Pentti, Koski Arto, Pekola-Sjöblom Marianne, Airaksinen Jenni. 2019. Suomi. Kuntauudistukset leveämpiä hartioita etsimässä. ARTTU2- tutkimusohjelman loppuraportti.	ARTTU2-tutkimusohjelmassa on arvioitu käynnissä olleita uudistuksia 40 tutkimuskunnan näkökulmasta. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa ja toimintamalleja kestäväen uudistumisen toteuttamiseen, henkilöstövoimavarojen ja muutoksen johtamiseen, työnteon tapojen muutokseen ja työn voimavarojen vahvistamiseen.  Tutkimuskysymykset olivat: 1. Millaisia päätöksiä ja toimenpiteitä kunnat ovat tehneet ja ovat tekemässä kuntauudistuksen (ja sote-uudistuksen) aikana ja/tai mitä kunnissa on tapahtunut? 2. Millaisia vaikutuksia kuntien toimenpiteillä ja tapahtumilla on eri näkökulmista (talous, palvelut, henkilöstövoimavarat, yhdyskuntarakenne, elinvoima, demokratia ja johtaminen)? 3. Miten valtionohjaus on	Tutkimuksessa on ollut mukana yhteensä 40 kuntaa ja tutkimuksessa oli useita eri osaprojekteja. Tutkimuksen alkuvaiheessa tuotettiin kuntien lähtökohtatilannetta kartoittavia, tilastotietoihin perustuvia raportteja mm. kuntien väestöstä ja työpaikoista.	Organisaatioissa, joissa henkilöstön työn imu on korkeampaa, myös työajan- ja paikan joustoja on enemmän tarjolla. Myös johtaminen onnistui paremmin. Positiivisesti henkilöstön kokemaan työn imuun vaikuttaa hyvä henkilöstöjohtaminen ja oman työn tuunaaminen.

	vaikuttanut kuntien toimintaan kunta-uudistuksessa?		
12. Männikkö Pia, Roos Mervi, Palojoki Sari, Arminen Susan, Suominen Tarja. 2019. Suomi. Osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien arviot sairaalan potilasturvallisuuskulttuurista. Tutkiva hoitotyö.	Tarkoituksena oli kuvailla potilasturvallisuuskulttuuria sairaalan osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien arvioimana.  Tutkimuskysymykset: 1. Millaiseksi osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat arvioivat potilasturvallisuuskulttuurin? 2. Miten taustamuuttajat ovat yhteydessä osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien arvioon potilasturvallisuuskulttuurissa?	Kohderymänä olivat kaikki yhden suomalaisen sairaanhoitopiirin sairaaloiden osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat. Aineisto kerättiin sähköisesti TUKU- turvallisuuskulttuurimittarilla. Vastausprosentti oli 38. Aineisto analysoitiin tilastollisilla menetelmillä.	Tutkimukseen osallistuneista hieman yli puolet olivat osastonhoitajia. Vastaajien turvallisuusmotivaatio oli vahvaa. Kaikkien potilasturvallisuuskulttuurin osa-alueiden arvioitiin olevan vahvaa tai kohtalaista. Kohtalaiseksi arvioitiin esimiestuki turvallisuudelle, muutosten hallinta sekä hallinnan tunne omassa työssä. Ikä, koulutus, työnimike, erikoisala sekä työkokemus vaikuttivat arvioon potilasturvallisuuskulttuurista.
13. Mäntynen Raija, Vehviläinen-Julkunen Katri, Miittinen Merja, Kvist Tarja 2015. Suomi. Mitä potilaiden arvioinnit hoidon laadusta ja hoitohenkilökunnan arvioinnit työtyytyväisyydestä ja johtamisesta kertovat erikoissairaanhoidon erinomaisuudesta? Hoitotiede.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata potilaiden arvioimaa hoidon laadun ja hoitohenkilökunnan arvioimaa työtyytyväisyyden ja hoitotyön johtamisen erinomaisuutta sekä taustatekijöiden yhteyttä niihin.	Tutkimuksen potilasaineisto kerättiin 2718 potilaalta, työtyytyväisyysaineisto 1904 hoitotyöntekijältä ja johtamisaineisto 1419 hoitotyöntekijältä yhdestä yliopistosairaalarasta ja kolmesta keskussairaalarasta vuonna 2010. Potilaskyselyt kerättiin paperikyselyllä ja henkilöstöaineistot sähköisillä kyselyillä. Aineistojen analyysissä käytettiin kuvailevia tilastollisia analyysejä ja logistista regressioanalyysejä.	Henkilöstön työtyytyväisyyteen ja hoitotyön johtamiseen liittyen vastausten perusteella palkitsemisessa ja palautteen annossa on puutteita.  Tutkimuksen tulokset potilaiden arvioimasta hoidonlaadusta ei liity opinnäytetyöhömmö , joten niitä ei tarkasteltu.
14. Niiranen Vuokko Joensuu Minna, Lammintakanen Johanna, Kerkkänen Mervi.	Tutkimuksessa tutkittiin kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon johtamista johtajien oman työn näkökulmasta. Tutkimuksessa oli mukana eri tason	Kohderymänä oli sosiaali- ja terveyspalvelujen lähi-, keski- ja strategisen tason johtajia. Tutkimus toteu-	JOHTAVAT-tutkimus toi esiin uusia piirteitä sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa. Osa johtajista toimii

<p>2014. Suomi. Johtaja muutoksissa. Johtamistyön sisältö ja johtamisen moniulotteisuus.</p>	<p>johtajia, lähijohtajista sosiaali- ja terveyspalvelujen ylimpään johtajaan.</p>	<p>tettiin kolmen vuoden aikana kuudessa eri organisaatiossa. Tutkimusaineistoa kerättiin teemahaastattelulla 32 henkilöltä. Aineiston analyysiä varten kerätty haastatteluaineisto litteroitiin sanatarkasti. Tutkimusprojektin kyselyaineisto kerättiin keväällä 2012. Tutkimuksen kysely toteutettiin sähköisenä Webropol-ohjelmalla. Kyselylomake on tutkimusryhmän laatima ja se perustuu JOHTAVAT-tutkimusprojektissa tehtyihin haastatteluihin sekä joidenkin kysymysten osalta aikaisemmissa tutkimuksissa käytettyihin kysymyksiin ja mittareihin. Kyselytutkimukseen saatiin 204 vastausta (n = 204) ja vastausprosentiksi tuli 56.</p>	<p>kaksoisroolissa sekä lähi- että keski-johdossa. Samalla perinteinen jaottelu kolmeen eri johtamistasoon on murroksessa.</p> <p>Muutosjohtaminen ja muutoksenhallintataidot ovat erityisen tärkeitä johtajien sekä työntekijöiden näkökulmasta.</p> <p>Motivoituneiden johtajien rekrytointi sekä jatkuva johtamisosaamisen kehittäminen ovat yhä tärkeämpiä henkilöstötoimintoja sosiaali- ja terveysalalla.</p>
<p>15. Ojala Anna-Maria, Kyngäs Helvi, Päätaalo Kati. 2015. Suomi. Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi. Hoitotiede.</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvailla, mitkä tekijät ovat tärkeitä työhyvinvoinnin kannalta ja työhyvinvointitekijät toteutuvat ensihoidossa.</p> <p>Tutkimusongelmat: 1. Mitä tekijöitä pohjoissuomalaiset ensihoitajat pitävät tärkeinä työhyvinvointinsa kannalta? 2. Miten työhyvinvointitekijät toteutuvat pohjoissuomalaisten ensihoitajien työssä?</p>	<p>Määrällinen tutkimus. Aineisto kerättiin Webropol-kyselynä Länsi-Pohjan ja Lapin sairaanhoitopiirien sekä Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen ensihoitajilta. Tutkimusaineisto koostui 154 ensihoitajan vastauksista. Aineisto kerättiin työhyvinvointi –mittarilla, joka muokattiin ensihoitokontekstiin sopivaksi. Aineisto analysoitiin SPSS Statistics 22 tilasto-ohjelmalla. Muuttujista muodostettiin 12 summamuuttujaa sairaanhoitajien</p>	<p>Toimiva esimiestyö korostui työhyvinvointia edistävänä tekijänä. Johtaminen, hyvä esimiestyö ja esimiehiltä saama tuki työhön olivat tärkeimpiä tekijöitä.</p>



		työhyvinvoinnin teoreettisen mallin faktoreiden mukaisesti. Tulokset esitettiin prosentti- ja frekvenssijakaumina.	
16. Puntalo Paavo, Paavilainen Eija, Aho Anna-Liisa, Palonen Mira, Kylmä Jari. 2019. Suomi. Hoitajien kokemuksia potilaiden heihin kohdistuvasta väkivallasta oikeuspsykiatrisella osastolla. Tutkiva hoitotyö.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla hoitajien kokemuksia potilaiden heihin kohdistamasta väkivallasta oikeuspsykiatrisella osastolla.  Tutkimuskysymys: Miten hoitajat kokevat potilaiden heihin kohdistaman väkivallan oikeuspsykiatrisella osastolla?	Laadullinen kuvaileva tutkimus. Aineisto kerättiin yksilökohtaisella teemahaastattelulla oikeuspsykiatrisella osastolla työskenteleviltä hoitajilta. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.	Väkivaltatilanteissa ja niiden jälkihoidossa esimiehen tuki koetaan tärkeänä. Se on kuitenkin ajoittain riittämätöntä ja niihin tilanteisiin toivotaan enemmän tukea. Vaaratapahtumien raportointiohjelmaan ilmoitusten tekeminen koetaan turhana, sillä niihin ei ole puututtu tai toimenpiteisiin ryhdytty.
17. Rajalahti, Elina – Kallioinen, Outi – Saranto, Kaija 2014. Hoitotyön tiedonhallinnon osaamisen kehittäminen terveydenhuollon organisaatioissa ja ammattikorkeakouluissa. Finnish Journal of EHealth and EWelfare.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata terveydenhuollon henkilöstön ja hoitotyön opettajien, hoitotyön tiedonhallinnan osaamisen haasteita terveydenhuollon organisaatioissa ja koulutuksessa tiedonhallinnan murroksessa.	Aineisto on kerätty eNNI -hankkeeseen luodulla mittarilla. Hankkeessa toteutettuun kyselyyn saatiin yhteensä 193 vastausta. Vastausprosentti oli eNNI I:ssä 54 % ja eNNI II:ssä 42%. Avoimet kysymykset analysoitiin sisällön analyysillä ja määrälliset käyttäen kuvailevaa monimuuttujamenetelmää.	Johtamisosaamisen puute on osaamisen kehittymisen esteenä. Tästä seuraa heikkoa sitoutumista muutokseen, resurssien hallinnan puutteita ja tiedon kulun heikkoutta
18. Salehi Kamal, Kermanshahi Sima, Mohammadi Eesa, Hassanzadeh Mohammad 2015. Iran. The exploration of challenges in clinical knowledge management in nurses: a qualitative study.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajien kliinisen tiedonhallinnan haasteita.	Laadullinen tutkimus toteutettiin 4 opetussairaалassa Teheranissa, Saqquerissa, Mahabadissa ja Iranissa. Siihen osallistui 18 sairaanhoitajaa, osastonhoitajaa ja ylihoitajaa. Haastattelun kysymykset olivat puo-	Aineeton ja materiaalinen palkitseminen voi edistää osaamisen kehittymistä ja jakamista. Pelkkä sanallinen arvostus ja sen osoittaminen on tärkeää, joka antaa motivaatiota saajalleen.

Journal of Nursing & Midwifery Sciences		listrukturoituja ja data-analyysi suoritettiin tavanomaisella sisällönanalyysillä.	
19. Viitala Riitta, Kultalahti Susanna, Kangas Hilpi 2017. Iso-Britannia. Does strategic leadership development feature in managers' responses to future HRM challenges? Leadership and organization development journal.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, miten johtamisen kehitys ilmenee henkilöstöjohtajien ja muun ylimmän johdon näkemyksissä henkilöstön tulevaisuuden haasteissa.	Tutkimus tehtiin induktiivisesti. Tieto kerättiin 473 suomalaiselta henkilöstöjohtajalta ja 276 muulta ylimmältä johtajalta käyttämällä verkkopohjaista aivoriihityökalua. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla.	Ylimmät johtajat eivät harkinneet henkilöstöjohtamista, kun heitä pyydettiin pohtimaan tulevaisuuden henkilöhaasteita, tai jos he niin tekivät, heidän ideansa olivat perinteisiä ja yksilökeskeisiä.
20. Williams Paul 2012. Integration of health and social care: a case of learning and knowledge management. Health and Social Care in the Community.	Tutkimuksen tarkoituksena oli suunnitella uusi palvelumalleja ja tarkastella terveyden- sekä sosiaalihuollon integrointia oppimisen ja tiedonhallinnan kantilta.	Tutkimus toteutettiin laadullisesti. Tieto kerättiin asiakirja-aineiston kuulustelulla sekä perusteellisilla haastatteluilta strategisten johtajien ja ammattilaisten poikkileikkauksella	Osaamisen johtamiseen ja oppimiseen ovat yhteydessä yhteinen päämäärä, organisaation strategia sekä yhteistyöhön perustuva johtaminen ja työskentely yhdessä tiiminä.