



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

ANNIKA KOSKINEN

Tiedolla johtamisen kehittäminen Vankiterveydenhuollossa

Osastonhoitajien näkökulma

TERVEYDEN EDISTÄMISEN TUTKINTO-OHJELMA
YLEMPI AMK
2023

Tekijä(t) Koskinen, Annika	Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi ammat- tikorkeakoulututkinto	Päivämäärä Toukokuu 2023
	Sivumäärä 39	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Tiedolla johtamisen kehittäminen vankiterveydenhuollossa, osastonhoitajien näkökulma		
Tutkinto-ohjelma Terveyden edistäminen		
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää tiedolla johtamisen nykytilaa Vankiterveydenhuollon osastonhoitajien työssä. Tavoitteena oli tiedolla johtamisen kehittäminen (toimintamalli) vankiterveydenhuollossa yhdessä osastonhoitajien kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön viitekehyksenä toimi kehittämistutkimus, joka yhdistää vaiheittain etenevää tutkimus- ja kehittämistoimintaa. Opinnäytetyötä varten laadittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jonka tuloksia hyödyntäen laadittiin opinnäytetyön teemahaastattelurunko. Opinnäytetyössä selvitettiin ja kuvattiin osastonhoitajien tiedolla johtamisen nykytilaa teemahaastattelun avulla. Lisäksi osastonhoitajille järjestettiin osallistava kehittämisiltapäivä, Innopaja, jonka tavoitteena oli kehittää tiedolla johtamiseen yhteinen toimintamalli.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksissa korostuivat kuvaukset tiedolla johtamisessa tarvittavasta tiedosta ja sen puutteista, mutta kuvaukset tiedolla johtamisen toiminnasta, prosessista ja tavoitteista, jäivät vähiin. Tavoite toimintamallin kehittämisestä ei toteutunut, sillä tiedolla johtamisen toimintaa ei riittävästi tunnistettu. Innopajassa keskusteltiin osastonhoitajien työtä haittaavista, teemahaastatteluiden teemojen mukaisista aiheista laatiin niistä kaksi kehittämistehtävää.</p> <p>Opinnäytetyön päätelminä todettiin, että kohderyhmä tarvitsee konkreettista osaamisen lisäämistä tiedolla johtamisen prosessista ja tavoitteista, eli tiedolla johtamiseen liittyvästä toiminnasta. Kohderyhmälle oli epäselvää, mitä tiedolla johtaminen ja sen kehittäminen heiltä edellyttää.</p> <p>Jatkossa tiedolla johtamisen kehittämisen edellytyksenä on käyttökelpoisen ja saavutettavan tiedon lisäksi tiedolla johtamisen prosessin, tavoitteiden ja toiminnan selkeä kuvaaminen organisaation strategiaan, joka helpottaisi tiedolla johtamisen kehittämistä kaikilla organisaation tasoilla.</p>		
Avainsanat tietämyksen hallinta, tietojohtaminen, tiedolla johtaminen, hoitotyön johtaminen, vangit, vankiterveydenhuolto		

Author(s) Koskinen, Annika	Type of Publication Master's thesis	Date May 2023
	Number of pages 39	Language of publication: finnish
Title of publication The Development of Knowledge-based Management in Health Care Services for Prisoners - The perspective of charge nurses		
Degree programme Health promotion		
<p>The purpose of this study was to examine the current state of knowledge-based management in the work of charge nurses in the health care services for prisoners. The aim was to develop knowledge-based management (operating model) in the health care services for prisoners together with the charge nurses.</p> <p>The frame of reference for this thesis was a development study that combines research and development activities occurring in stages. For the purposes of this study, a descriptive literature review was prepared and, based on its results, a theme interview structure was created for the study. The study examined and described the current state of knowledge-based management by charge nurses using the theme interview method. In an aim to develop a joint operating model for knowledge-based management, a participatory development afternoon event named Innopaja was also organised for the charge nurses.</p> <p>The results of this study emphasised descriptions of the information required in knowledge-based management and related shortcomings, but there were only a few descriptions of the operations, processes and goals of knowledge-based management. The goal to develop an operating model was not achieved, as knowledge-based management operations were not sufficiently identified. The Innopaja event included discussing topics that harm the charge nurses' work based on the interview themes and preparing two development tasks based on the topics.</p> <p>In conclusion, it was noted that the target group needs more practical knowledge of the process and goals of knowledge-based management, i.e. operations related to knowledge-based management. It was unclear to the target group what knowledge-based management and its development require of them. In the future, in addition to useful and accessible data, the development of knowledge-based management will require a clear description of the knowledge-based management process and the related goals and activities in the organisation's strategy, which would make the development of knowledge-based management easier at all levels of the organisation.</p>		
Keywords knowledge-based management, information management, nursing management, health care services for prisoners, prisoners		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT	6
2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset	6
2.2 Toimintaympäristö	6
2.3 Teoreettiset lähtökohdat	7
2.3.1 Tietojohtaminen, tiedolla johtaminen ja tiedon johtaminen	7
2.3.2 Tiedolla johtaminen vankiterveydenhuollossa	10
2.3.3 Hoitotyön johtamisen erityispiirteitä	12
2.4 Käytetyt menetelmät	14
3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	16
3.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	16
3.2 Teemahaastattelu	20
3.3 Innopaja	22
4 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	23
4.1 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulokset	23
4.2 Teemahaastattelun tulokset	26
4.3 Innopajan tulokset	33
4.4 Koettu tiedolla johtamisen tila vankiterveydenhuollossa	35
5 POHDINTA	36
5.1 Luotettavuus ja eettisyys	36
5.2 Päätelmät ja jatkokehittämissideat	38

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

Tiedolla johtaminen ei ole pelkästään tiedon keräämistä, analysointia ja hallintaa, vaan sen hyödyntämiseksi tarvitaan kriittistä ajattelua, osaamista ja motivaatiota (Kosonen, 2019a, s. 3, Barends ym., 2014, s. 3). Tietoon perustuva päätöksenteko on sekoitus laadukasta tietoa ja kriittistä ajattelua. (Barends ym., 2014, s. 3).

Tietoon sisältyy valtava potentiaali, jota hyödyntämällä voidaan tehostaa toimintaa ja varmistaa organisaation suorituskykyä. Tiedon avulla on mahdollista vertailla ja arvioida eri ratkaisuvaihtoehtojen hyötyjä ja haittoja, sekä tarvittaessa karsia vaihtoehtoja ja lopulta valita vaihtoehtoista paras. Perustellut, tietoon pohjautuvat päätökset auttavat organisaatiota menestymään ja ohjaa sen toimintaa vaikuttavampaan suuntaan. Tiedon käyttökelpoisuuteen päätöksenteossa vaikuttaa sen laatu, eikä näin ollen tiedosta ole aina pelkästään hyötyä organisaatiolle. (Laihonen ym., 2013, s. 13, 44.)

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin, miten tiedolla johtamisen prosessia ja tavoitteita kuvataan kirjallisuudessa, sekä miten tiedolla johtaminen näyttäytyy Vankiterveydenhuollon kontekstissa. Tiedolla johtamisen kehittäminen on määritelty Vankiterveydenhuollon vuoden 2021 strategiassa yhdeksi seitsemästä kehittämissä painopistealueesta (Vankiterveydenhuolto, 2021a, s. 19).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää tiedolla johtamista yhdessä vankiterveydenhuollon osastonhoitajien kanssa. Osastonhoitajien johtamistyö kohdistuu vankiterveydenhuollon suurimpaan ammattiryhmään, eli hoitohenkilökuntaan. Sen vuoksi osastonhoitajat ovat avainasemassa tiedolla johtamisen hyödyntämisessä ja kehittämisessä organisaatio strategian mukaisesti. Opinnäytetyö koostuu kolmesta osasta, joita ovat kirjallisuuskatsaus, teemahaastattelu ja osallistava kehittämissäpaja, Innopaja. Opinnäytetyön toteutuksessa sovelletaan kehittämistutkimuksen viitekehystä.

2 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää tiedolla johtamisen nykytilaa vankiterveydenhuollon osastonhoitajien työssä. Tavoitteena oli tiedolla johtamisen kehittäminen (toimintamalli) vankiterveydenhuollossa yhdessä osastonhoitajien kanssa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Mitä organisaatiossa kerättyä tietoa osastonhoitajat käyttävät osana tiedolla johtamista tällä hetkellä?
2. Miten osastonhoitajat käyttävät organisaatiossa kerättyä tietoa osana tiedolla johtamista tällä hetkellä?
3. Miten osastonhoitajat kehittävät tiedolla johtamista vankiterveydenhuollossa?

2.2 Toimintaympäristö

Vankiterveydenhuolto vastaa vangin terveyden- ja sairauden hoidosta, sekä lääkkinnällisestä kuntoutuksesta, kuten vankeuslaissa (Vankeuslaki 767/2005, 2005, 9. luku 1 §) ja tutkintavankeuslaissa (Tutkintavankeuslaki 768/2005, 6. luku 1 §) säädetään. Vankiterveydenhuolto on valtakunnallinen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisuudessa toimiva yksikkö (Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä 1635/2015, 2015, 1. luku, 1 §). Vankiterveydenhuollossa sovelletaan lisäksi lakia valvotusta koevapaudesta (629/2013), asetusta valvotusta koevapaudesta (1076/2013), lakia elinkautisvangien vapauttamismenettelystä (782/2005), sekä tietysti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, sekä Rikosseuraamuslaitoksen ohjeita ja määräyksiä.

Vankiterveydenhuolto järjestää terveyspalvelut kaikille vangeille Suomessa. Palvelut järjestetään normaaliusperiaatetta noudattaen siten, että se järjestää samoja julkisen terveydenhuollon palveluita, kuin muutkin julkisen terveydenhuollon toimijat. Vankiterveydenhuolto järjestää perusterveydenhuollon palveluita ja suun terveydenhuoltoa vankiloiden poliklinikoilla ympäri Suomen, terveyskeskussairaalaan vertautuvaa

palvelua Hämeenlinnan Vankisairaalassa, sekä psykiatrissa erikoissairaanhoidtoa Psykiatrisen vankisairaalan Turun ja Vantaan yksiköissä. (Vankiterveydenhuolto, 2021b.)

Vankiterveydenhuolto on hyvinvointialueista, sairaanhoitopiireistä ja kuntien perusterveydenhuollosta erillinen organisaatio, joka on kuitenkin osana kansallista terveydenhuollon järjestelmää. Vankiterveydenhuolto toimii osana Terveyden ja hyvinvoinnin laitosta omana oikeudellisena yksikkönään, joka rahoitetaan valtion varoin. Vankiterveydenhuollon rooli ainoana vankipotilaiden terveydenhuollon järjestäjänä on ainutlaatuinen. (Vankiterveydenhuolto, 2021a, s. 2, 4.)

Vankiterveydenhuollossa toimitaan erityisen potilasryhmän kanssa, joka asettaa omat vaatimuksensa yksikön osaamiselle. Vankiterveydenhuollon ydinresursseina ovat eri lääke- ja hoitotieteen alojen tuntemus. Näitä ovat esimerkiksi yleislääketieteen, suun terveydenhuollon, päihdehoidon, psykiatrian ja oikeuspsykiatrian alojen osaaminen. Lisäksi vankiterveydenhuollossa on erityisosaamista liittyen moniammatilliseen arviointiosaamiseen, rikosseuraamusalan tuntemukseen, sekä erityisen haavoittuvan potilasryhmän aseman ymmärrykseen liittyvä osaaminen. Erityisosaaminen muodostuu sekä kokemuserinteen, että tieteellisen tutkimuksen hyödyntämisen avulla. Vankiterveydenhuolto tuottaa tieteellistä tutkimusta, kuten Wattu-tutkimukset, sekä Psykiatriassa vankisairaalassa tuotetut opinnäytetyöt ja kansalliset, sekä kansainväliset tutkimushankkeet. (Vankiterveydenhuolto, 2021a, s. 7.)

2.3 Teoreettiset lähtökohdat

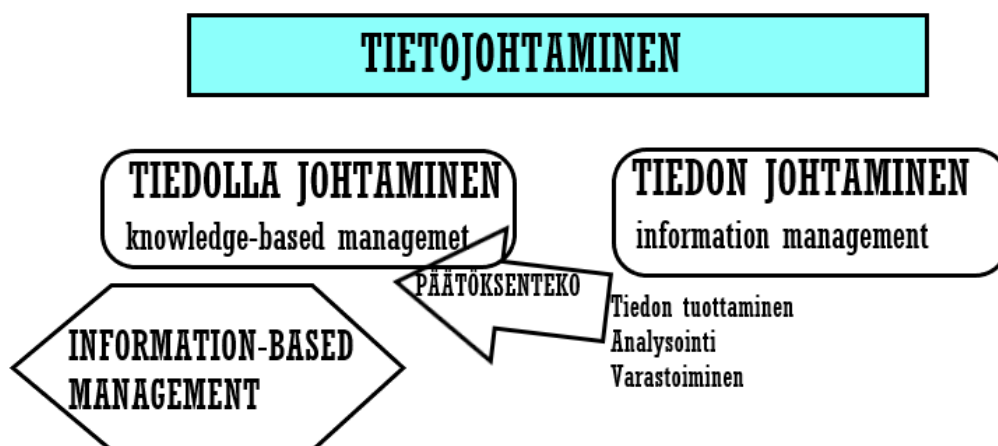
2.3.1 Tietojohtaminen, tiedolla johtaminen ja tiedon johtaminen

Tiedolla johtaminen on osa tietojohtamista (tutkimusala) ja sen päämääränä on tietoperustainen päätöksenteko (Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu, 2022). Tietojohtaminen toimii pääkäsitteenä, josta voidaan erottaa muita, toisiinsa liittyviä käsitteitä, kuten tiedolla johtaminen ja tiedon johtaminen (Leskelä ym., 2019, s. 17). Tietojohtaminen tarjoaa käsitteitä ja malleja, jotka auttavat kuvaamaan ja ymmärtämään tiedon roolia sekä tiedon eri muotoja osana organisaatioiden toimintaa. Tietojohtaminen tarjoaa myös sellaisia johtamisen malleja, jotka auttavat tiedonhallinnassa. Lisäksi

tietojohdaminen lisää teknistä osaamista tietojohdamisen toteuttamiseen. (Laihonen ym., 2013, s. 8.)

Tieto on päätöksenteossa laadun kannalta oleellisen tärkeässä roolissa. Laadukkaan, tutkitun tiedon ja kriittisen ajattelun avulla tehdyt päätökset tukevat työn laatua toimialasta riippumatta (Barends ym., 2014, s. 3). Tutkittuun tietoon perustuva päätöksenteko on nimetty näyttöön perustuvaksi päätöksenteoksi (evidence-based management), josta on vähitellen kehitetty tiedolla johtamisen käsite (knowledge-based management). Tiedolla johtamisella tarkoitetaan siis riittävän laadukkaaseen ja analysoituun tietoon perustuvaa päätöksentekoa, sekä toimintatapoja, joilla tietoa hyödynnetään. (Viitala & Jylhä, 2019, s. 136, Leskelä ym., 2019, s. 17, Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu., 2022.)

Tiedon johtaminen (information management) taas tarkoittaa enemmänkin uuden tiedon luomiseen, tai tietovarantojen hallintaan liittyvää toimintaa, jonka tarkoituksena on tiedon hyödyntämisen edellytyksistä huolehtiminen (Leskelä ym., 2019, s. 17, Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu., 2022). Näiden käsitteiden suhteita kuvataan yksinkertaistetusti kuvassa 1.

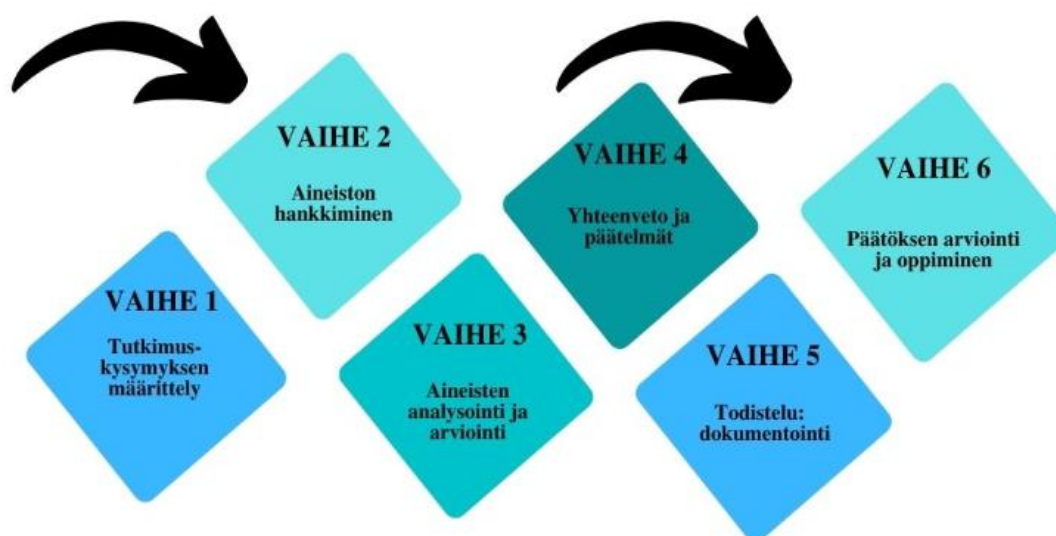


Kuva 1. Tietojohdamiseen liittyviä käsitteitä.

Tiedolla johtaminen ei ole pelkästään tiedon säilyttämistä, analysointia ja jäsentelyä, vaan sillä tarkoitetaan tiedon hyödyntämistä päätöksenteossa. Tiedon hyödyntämiseen tarvitaan ihmisiä, jotka omalla ajattelullaan, kyvyillään ja motiiveillaan soveltavat tietoa päätöksentekoon. (Kosonen, 2019, s. 3.) Tiedolla johtamisessa yhdistyy paitsi

analysoidun datan käyttäminen, myös päätöksentekijän substanssiosaaminen ja siihen liittyvä kokemus (#Tietokiri, 2022).

Tiedolla johtamisesta voidaan erottaa kuusivaiheinen prosessi, jonka ensimmäisessä osassa tunnistetaan taustalla olevan ongelman asetelma tutkimuskysymykseksi. Toisessa vaiheessa etsitään tietoa, jonka avulla voidaan vastata esitettyyn kysymykseen. Kolmannessa vaiheessa kerättyä tietoa analysoidaan ja arvioidaan. Neljännessä vaiheessa tehdään yhteenvetoa ja päätelmiä analyysin tuloksista. Viidennessä vaiheessa tallennetaan ja dokumentoidaan päätöksenteossa käytetty tieto, jotta päästöstä voidaan jatkossa perustella sen avulla. Kuudennessa vaiheessa arvioidaan tehtyä päätöstä ja pyritään oppimaan siitä jatkoa ja uusia päätöksiä ajatellen. (#Tietokiri, 2022.) Prosessia toteutettaessa on sitä tärkeämpää viestiä organisaatiossa koko prosessin ajan, mitä monimutkaisempaan ongelmaan ja tilanteeseen pyritään vastaamaan. Valmiin mallin jalkauttaminen ei silloin ole mielekäästä, jos kyseessä ei ole puhtaasti tiedon puuttumisen ongelma. (Kosonen, 2019, s. 9.)



Kuva 2. Tiedolla johtamisen prosessi. Mukailtu (#Tietokiri, 2022).

Tiedolla johtamiselle voidaan tunnistaa neljä erilaista tavoitetyyppiä. Ensimmäisenä tavoitetyyppinä voi olla kuvaileva analyysi, joka pyrkii selvittämään, mitä on tapahtunut. Toisena tavoitetyyppinä voidaan tunnistaa diagnosoiva analyysi, joka selvittää, miksi jotain on tapahtunut. Näissä kahdessa tavoitetyypissä tarkastellaan menneitä tapahtumia. Kolmantena tavoitetyyppinä voidaan pitää ennakoivaa analyysiä, jossa

pyrkimyksenä on arvioida, mitä tulee tapahtumaan. Neljäntenä tavoitetyyppinä on ohjaileva analyysi, joka tuottaa suosituksia jatkoa varten, esimerkiksi luodaan suosituksia jatkotoimenpiteistä asiantuntijalausuntojen tai muun materiaalin perusteella. Tutkimuskysymys ja lähtötilanne määrittelee tavoitetyypin. (Kosonen, 2019, s. 10.)

2.3.2 Tiedolla johtaminen vankiterveydenhuollossa

Vankiterveydenhuollossa henkilökunta toimii kahden organisaation, eli vankiterveydenhuollon ja rikosseuraamuslaitoksen yhdyspinnassa. Vankiterveydenhuollon tiedolla johtamisessa oman haasteensa luo tiedon pirstaloituminen erilaisiin tietolähteisiin ja järjestelmiin. Osa potilaita koskevista tiedoista tallennetaan potilastietojärjestelmään (Lifecare), mutta osa tiedosta tallentuu Rikosseuraamuslaitoksen tietokantoihin (ROTI). Laatuun koskevaa tietoa, kuten asiakastyytyväisyysmittausten tulokset tallennetaan IMS-järjestelmään ja Laatuporttiin. (Vankiterveydenhuolto, 2021a, s. 24, 26.) Lisäksi käytössä on talouteen, henkilöstöön ja laskutukseen liittyviä ohjelmistoja, joita ovat esimerkiksi Kieku HR, M2 ja Helmi.

Vankiterveydenhuollon strategiassa (2021) todetaan, että Vankiterveydenhuollon yksikössä on selkeä tarve kehittää tiedolla johtamista. Tiedolla johdettu päätöksenteko on yksi seitsemästä strategian painopistealueesta. (Vankiterveydenhuolto, 2021a, s. 19.) Strategian mukaan tiedolla johtamisen kehittämisessä tiedon saatavuutta ja raportointia on parannettava. Laatu- ja turvallisuustoimintojen mittaaminen, sekä kehittäminen ovat edellytyksenä tiedolla johtamiseen. Strategisen kehittämisohjelman mukaan eri päätöksentekotilanteissa tarvitaan tarkkuudeltaan, ajankohtaisuudeltaan ja muilta ominaisuuksiltaan erilaista tietoa. Jotta tietoa voitaisiin hyödyntää mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti, on sen saatavuutta ja raportointia kehitettävä. Lisäksi vankiterveydenhuollossa tiedolla johtamisen on tähdättävä vision mukaisesti siihen, että vanki vapautuu terveempänä, toimintakykyisempänä ja motivoituneempana huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan. (Vankiterveydenhuolto, 2021, s. 23.) Tiedolla johtamisen kehittämiseksi oli oleellista tietää, miten olemassa olevaa, vankiterveydenhuollon yksikössä tuotettavaa tietoa käytetään tiedolla johtamisen tukena tällä hetkellä.

Tietoa tarvitaan kaikilla johtamisen tasoilla. Strategisen johtamisen näkökulmasta on tärkeää erottaa se, miten tieto välittyy päätöksentekoon, mikä tieto on oleellista johtamisen kannalta ja miten tieto liikkuu päätöksentekojärjestelmässä (Leskelä ym., 2019, s. 14). Hoitotyön arjessa hoitotyön johtaja tarvitsee riittävän laadukasta tietoa tasa-arvoisen, oikeudenmukaisen ja läpinäkyvän toiminnan johtamiseen. Tiedon on oltava sellaista, että se tukee päivittäistä päätöksentekoa, sekä strategian jalkauttamista. Hoitotyön johtaja etsii, analysoi ja käyttää päätöksenteossaan tietoa hoitotyön eri osa-alueilla, kuten henkilöstöjohtamisessa, yksikön kehittämisessä, potilas- ja asiakaslähtöisyydessä, taloushallinnassa, tehokkuudessa ja vaikuttavuudessa, eettisyydessä ja yksikön yhteiskunnallisen perustehtävän toteuttamisessa, sekä verkostoitumisessa ja moniammatillisessa yhteistyössä. (Mielonen & Ukkonen Anna-Elina, 2016, s. 15, 40.) Vankiterveydenhuollossa ei ole ajankohtaisesti dokumentoitua tietoa siitä, miten osastonhoitajat toteuttavat tiedolla johtamista omassa työssään.

Vankiterveydenhuollon strategian kehittämisohjelman mukaan vankiterveydenhuollon laatua ja vaikuttavuutta tarkastellaan potilastyytyväisyyttä ja henkilöstön tyytyväisyyttä mittaamalla, sidosryhmiä kuulemalla, sekä analysoimalla Wattu-tutkimusten tietoja. (Vankiterveydenhuolto, 2021c.) Omavalvonta on osa vankiterveydenhuollon tiedolla johtamista, sillä laatutyö ja valvontatyö tuottavat organisaatiolle erilaisin mittarein kerättyä tietoa, jota voidaan käyttää tiedolla johtamisessa. Omavalvonnan koordinoinnista vastaa erikoissuunnittelija. Terveysdenhuollon omavalvontasuunnitelmaa päivitetään vuosittain ja sen päivittämistä valvoo johtava ylilääkäri. (Vankiterveydenhuolto, 2021a.)

Vankiterveydenhuollossa on käytössä ohjelmistoja, joita käytetään apuna valvonta- ja laatutyön toteutuksessa. IMS-ohjelmisto on järjestelmä, joka toimii esimerkiksi johtamisen ja laadunhallinnan kehitysalustana. IMS-ohjelmiston toiminnallisuuksista keskeisimpiä ovat dokumenttien hallinta (sis. käsikirjat ja Vankiterveydenhuollon Intra), sekä vankiterveydenhuollon prosessien kuvaaminen. (Strömberg, 2018.)

Laatuportti on laatutyön apuväline, eli laadunhallintaohjelma, jonka avulla voidaan esimerkiksi nimetä ja seurata organisaation kehittämiskohteita, kirjata poikkeamia ja tehdä riskien arviointeja. (Strömberg, 2018.) Muita omavalvonnan ja laatutyön

ohjelmistoja ovat esimerkiksi Lääkehoidon osaaminen verkossa – Love, Oppiportti ja muistutusten ja kanteluiden hallintaan Helmi (Strömberg, 2021).

Vankiterveydenhuollon strategian kehittämisohjelman (2021) mukaan Vankiterveydenhuollon omavalvonta- ja laatutyö kohdentuu säädösten ja ohjeiden toimeenpanon laadun valvontaan. Vankiterveydenhuollossa on omavalvonta- ja laatutyössä tärkeää huomioida potilaiden yhdenvertaisten palveluiden kehittäminen, sekä valtakunnallinen näkökulma. Omavalvonta- ja laatutyö varmistaa Vankiterveydenhuollon vastavan normaaliusperiaatteen mukaisesti laatuvaatimuksia. (Vankiterveydenhuolto, 2021c.)

2.3.3 Hoitotyön johtamisen erityispiirteitä

Johtaminen voidaan jaotella asioiden johtamiseen (management), ihmisten johtamiseen (leadership) (Kantanen, 2017, s. 25), sekä itsensä johtamiseen (self leadership). (Viitala & Jylhä, 2019, s. 21). Asioiden johtaminen pitää sisällään toiminnan suunnittelua, strategiaa ja tavoitteiden toteutumisen seuraamista, ihmisten johtaminen henkilöstöhallintoa ja esihenkilötyötä. Itsensä johtamisella tarkoitetaan oman työn ja sen hallinnan kehittämistä, sekä itsensä kehittämistä. (Viitala & Jylhä, 2019, s. 21). Johtamista voidaan lähestyä myös ylimmän-, keskijohdon ja lähijohdon jaottelulla. Johtamisessa tärkeimpänä tavoitteena on saada ihmiset toimimaan kohti yhteistä tavoitetta. (Meriläinen ym., 2016.) Hoitotyön johtaminen sijoittuu näihin kaikkiin jaotteluihin sisältäen henkilöstöjohtamista, itsensä johtamista, asioiden johtamista, sekä ylhäältä alas jakautuvaa ylimmän-, keskijohdon ja lähijohdon johtamistyötä.

Hoitotyön johtamisessa haasteena on alan jatkuva muutos. Hoitotyön johtaja on selvillä oman organisaationsa erityispiirteistä, tavoitteista ja visioista. Hoitotyön johtajalla tarkoitetaan yleensä ylihoitajaa tai hallintoylihoitajaa. Käytännön esihenkilötyötä taas tekevät yleisimmin osastonhoitajat, jotka luetaan myös hoitotyön johtajiin. Hoitotyön johtaja johtaa tavoitteellista, ammattimaista hoitotyötä erilaisissa terveydenhuollon organisaatioissa. (Meriläinen ym., 2016.) Vankiterveydenhuollossa hoitotyötä johtavat ylihoitajat ja osastonhoitajat.

Kantanen (2017) kertoo tutkimuksessaan, että hoitotyön johtajien osaamisessa on erotettavissa neljä eri osaamisaluetta. Nämä olivat substanssiosaaminen, henkilöstön johtamisen osaaminen, toimintojen johtamisen osaaminen ja kehittämistoiminnan johtamisosaaminen. Näiden lisäksi Kantanen (2017) tunnisti hoitotyön johtajilla muita osaamisen osa-alueita, kuten yleisosaaminen. Yleisosaaminen pitää sisällään esimerkiksi viestintä- ja vuorovaikutusosaamisen, pysyvän henkilökohtaisen sitoutumisen, palveluiden käynnistämiseen ja innovaatioihin liittyvän osaamisen, sekä näyttöön perustuvan päätöksenteon edistämisen osaamisen. (Kantanen, 2017, s. 48.)

Hoitotyön sisällön tuntevia johtajia tarvitaan kaikissa sellaisissa organisaatioissa, jotka tuottavat sosiaali- ja terveyspalveluita. Hoitotyön johtajalta vaaditaan hoito- ja terveystieteiden asiantuntemuksen lisäksi valmiuksia laaja-alaiseen yhteistyöhön, tieteellisten tutkimusmenetelmien ja niiden soveltamisen osaamista, kykyä hallita laajoja kokonaisuuksia, laatujohtamisen osaamista, sekä konfliktin johtamisen ja verkostotyön osaamista. (Meriläinen ym., 2016). Lisäksi hoitotyön johtajien erityisosaamisen alueita ovat substanssiosaaminen, toiminnan johtamisen ja kehittämisen osaaminen, sekä henkilöstöjohtamisen osaaminen (Kantanen, 2017, s. 48). Vankiterveydenhuollon kolmella eri substanssilla on omat ylihoitajansa: Vankisairaalan ylihoitaja, Psykiatrisen vankisairaalan ylihoitaja, sekä avosairaanhoidon ylihoitaja. Ylihoitajat toimivat oman yksikkönsä osastonhoitajien esihenkilöinä. Suun terveydenhuollossa hoitotyön johtamisesta vastaa osastonhoitaja.

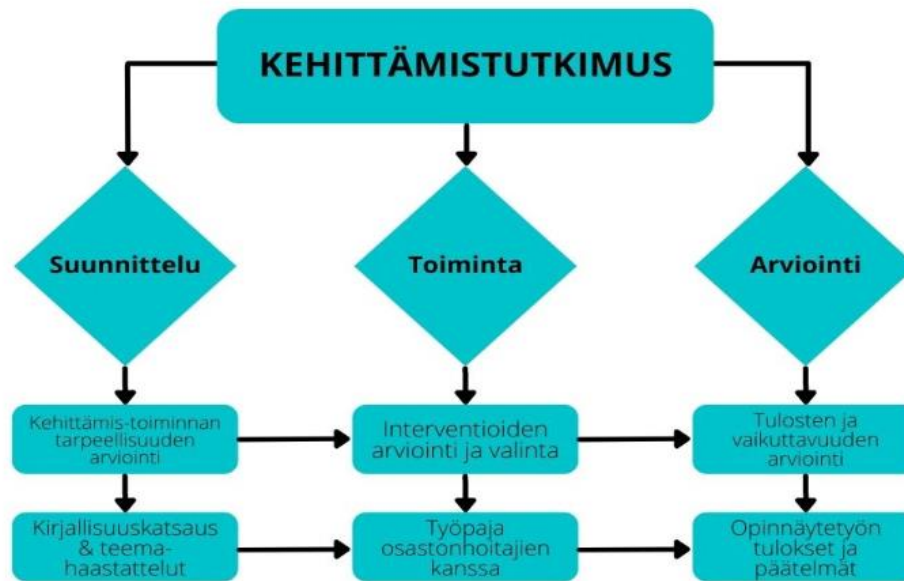
Hoitotyön johtamisessa korostuvat etiikka ja arvot työn kaikkia osa-alueita läpileikkaavasti. Etiikka liittyy niin työyhteisön käyttäytymis- ja työskentelytapoihin, kuin asiakasprosesseihin ja sidosryhmätyöskentelyyn. Omana tärkeänä osanaan etiikka liittyy oleellisesti myös henkilöstön työhyvinvoinnin johtamiseen. Hoitotyön johtajalla on siis oltava edellytykset myös eettiseen toimintaan koko työkenttäänsä kattavasti. (Meriläinen ym., 2016). Hoitotyön johtajilta edellytetään laaja-alaista osaamista, sillä hoitotyön johtamisosaamisen kenttä on hyvin monitahoinen. (Kantanen, 2017, s. 76).

2.4 Käytetyt menetelmät

Tässä opinnäytetyössä lähestymistapana oli kehittämistutkimus, jota kutsutaan lähdekirjallisuudessa myös tutkimukselliseksi kehittämistoiminnaksi. Opinnäytetyössä käytettiin käsitteitä kehittämistutkimus ja tutkimuksellinen kehittämistoiminta rinnakkain synonyymeina riippuen siitä, mihin lähteeseen tekstissä viitataan.

Tämä opinnäytetyö sisältää tutkimuksellisen kehittämistoiminnan määritelmän mukaisesti kehittämistoimintaan liittyvän tutkimuksen, ja siinä raportoidaan tutkimusprosessi, sekä sen tulokset. Kehittämistutkimus yhdistää erilaisia tutkimusmenetelmiä ja se tähtää muutokseen. (Kananen, 2015, s. 33, 39.) Tässä opinnäytetyössä yhdistetään kuvaileva kirjallisuuskatsaus, teemahaastattelu ja osallistava kehittämismenetelmä (Innopaja). Kuten Toikko & Rantanen (2009) toteavat, tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa kysymys ei ole pelkästään käytännön ongelmien ratkaisemisesta, vaan tavoitteena on tuottaa tietoa, josta voidaan käydä yleisempää keskustelua, tai jota voidaan soveltaa uusissa ympäristöissä. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 155–157.) Opinnäytetyön tavoitteena oli tiedolla johtamisen kehittäminen osastonhoitajien kanssa yhteistyössä, joka ulottaa kehittämistoiminnan kaikkiin vankiterveydenhuollon toimipaikkoihin.

Kehittämistutkimus on sykleittäin etenevä prosessi, jossa vuoroin tutkitaan ja vuoroin kehitetään (Kananen, 2015, s. 33). Tämän opinnäytetyön kohdalla syklisyys tuli esiin selkeästi vuorottelevin vaihein. Opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa tehtiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jonka tuloksia hyödynnettiin teemahaastatteluiden teemojen määrittelyssä. Seuraavassa vaiheessa suunniteltiin toteutettujen teemahaastatteluiden tulosten pohjalta Innopaja kohderyhmälle (osastonhoitajat), jonka tavoitteena oli kehittää tiedolla johtamista osastonhoitajien työssä. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa pyritään tarkkaan tavoitteiden määrittelyyn (opinnäytetyön tavoitteet), eteenpäin kulkevaan prosessiin (vaiheittainen eteneminen kuvattu edellä) ja tulosten asianmukaiseen arviointiin (opinnäytetyön tavoitteiden toteutumisen arvioiminen, sekä tiedolla johtamisen tilan muuttumisen arvioiminen opinnäytetyön tulokset -luvussa). Tarkoituksena on siis se, että tutkimus palvelee kehittämistä sen määrittelymisen sijaan (Toikko & Rantanen, 2009, s. 155-157). Kuvassa 3 havainnollistetaan kehittämistutkimuksen vaiheita tämän opinnäytetyön kohdalla.



Kuva 3. Kehittämistutkimuksen vaiheet tässä opinnäytetyössä (mukailtu Kananen, 2015, s. 50).

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa olennaisia osatekijöitä ovat osallistumista tukevat kehittämismenetelmät (Toikko & Rantanen, 2009, s. 155-157). Tämän opinnäytetyön kohdalla kehittämismenetelmäksi valikoitui kohderyhmää osallistava Innopaja. Innopaja on Innokylän (2022) innovaatiomalliin perustuva menetelmä, joka tarjoaa viitekehyksen kehittämistoiminnalle. Innopajan mallin mukainen kehittäminen on osallistavaa, moniäänistä ja avointa. Malli vahvistaa moninäkökulmaista kehittämistä. (Innokylä, 2022.) Kehittämistoiminnassa oli tärkeää saada jokaisen osastonhoitajan kokemus, näkemys ja ääni esiin, joka vaikutti kehittämismenetelmän valintaan.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnassa on lähtökohdiltaan selkeä ero. Tutkimuksessa on pyrkimyksenä vastata tutkimuskysymyksiin käyttämällä hyväksytyjä tutkimusmenetelmiä, kun taas kehittämistoiminnassa pyrkimys on jonkin tuotteen, organisaation, tai esimerkiksi palvelun kehittäminen. (Toikko & Rantanen, 2009, s. 155–156.) Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tiedolla johtamisen kehittäminen vankiterveydenhuollossa. Kehittämistoiminnan perusteluna käytetään kirjallisuuskatsauksen tuloksia ja etenkin teemahaastattelun tuloksia, joista nousi esiin selkeitä kehittämistarpeita. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on saada käsitys tutkittavasta ilmiöstä tutkittavien

avulla (Kananen, 2015, s. 34). Tutkimusaineisto kerättiin laadullisilla menetelmillä, sillä kehittämistoiminnan onnistumisen kannalta oli tärkeää saada käsitys tutkittavasta ilmiöstä (tiedolla johtamisen nykytila).

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyössä käsiteltiin kolmea eri aineistoa, joista ensimmäisellä tarkoitetaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Tuloksia hyödynnettiin aiheeseen perehtymisen apuna, mutta myös ohjaamaan teemahaastattelun teemojen muodostamista. Teemojen muotoutumiseen vaikutti lisäksi kohdeorganisaation edustajan kanssa käydyt keskustelut. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus oli opinnäytetyön toteutuksen järjestyksessä ensimmäisenä, sillä se toteutettiin osana Näyttöön perustuva hoitotyö -kurssia.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen lisäksi opinnäytetyön kohdehenkilöitä kerättiin kaksi erillistä aineistoa, joista toinen kerättiin teemahaastattelun ja toinen osallistavan kehittämismenetelmän, Innopajan avulla. Teemahaastatteluiden taustakysymykset ja tulokset antoivat suuntaviivat Innopajassa käsiteltyihin sisältöihin. Innopajassa kerättyä aineistoa olivat Innopajan aikana ideoidut kehittämistehtävät.

3.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksen määrittelemiseksi on olemassa menetelmiä, kuten PICO, jonka tarkoituksena on muotoilla tutkimuskysymys järjestelmällistä katsausta varten. Menetelmä auttaa selkeyttämään tutkimuskysymystä, antaa osviittaa siitä, minkälaista tietoa tarvitaan ja auttaa hienosäätämään hakustrategioita (Isojärvi, 2011.) PICO:ssa määritellään kysymyksen potilasryhmä tai terveysongelma (P), tutkittava interventio (I) eli menetelmä, jolla terveysongelma pyritään ratkaisemaan, vertailumenetelmä (C) jolla vaihtoehtoisesti pyritään ratkaisemaan ongelma, sekä menetelmän tuottamat terveystulokset (O). (Isojärvi, 2011.) Tämän katsauksen on tarkoitus olla opinnäytetyön aihetta kartoittava, joten PICO-menetelmää sovelletaan käyttämällä PCC-menetelmää (Hoitotyön tutkimussäätiö, 2022).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymys:

Miten (P) hoitotyön tiedolla johtamista (C) terveydenhuollossa (C) kuvataan aiemman kirjallisuuden mukaan?

P (population) = hoitotyön johtajat, ylihoitajat, osastonhoitajat, esihenkilöt

C (concept) = tiedolla johtaminen, tietojohdaminen

C (context) = terveydenhuolto

Opinnäytetyön aiheesta on vasta vähän tutkittua tietoa, joten mukaan otettiin väljästi tarkoituksenmukaista kirjallisuutta ilman tarkkaa rajaamista esimerkiksi näytönasteen mukaan. Aineiston valinta väljin kriteerein on mahdollista valitulla menetelmällä, sillä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineitoja ei ohjaa yhtä tiukat kriteerit, kuin muunlaisissa katsauksissa (Salminen, 2011, s. 7). Aineiston rajaamista ohjasivat aineistolle asetetut mukaanotto- ja poissulkukriteerit:

Mukaanottokriteerit:

- tutkimus liittyy hoitotyön johtamiseen
- tutkimuksessa tarkastellaan tiedolla johtamista, tiedon jalkauttamista hoitotyössä, tietämyksenhallintaa

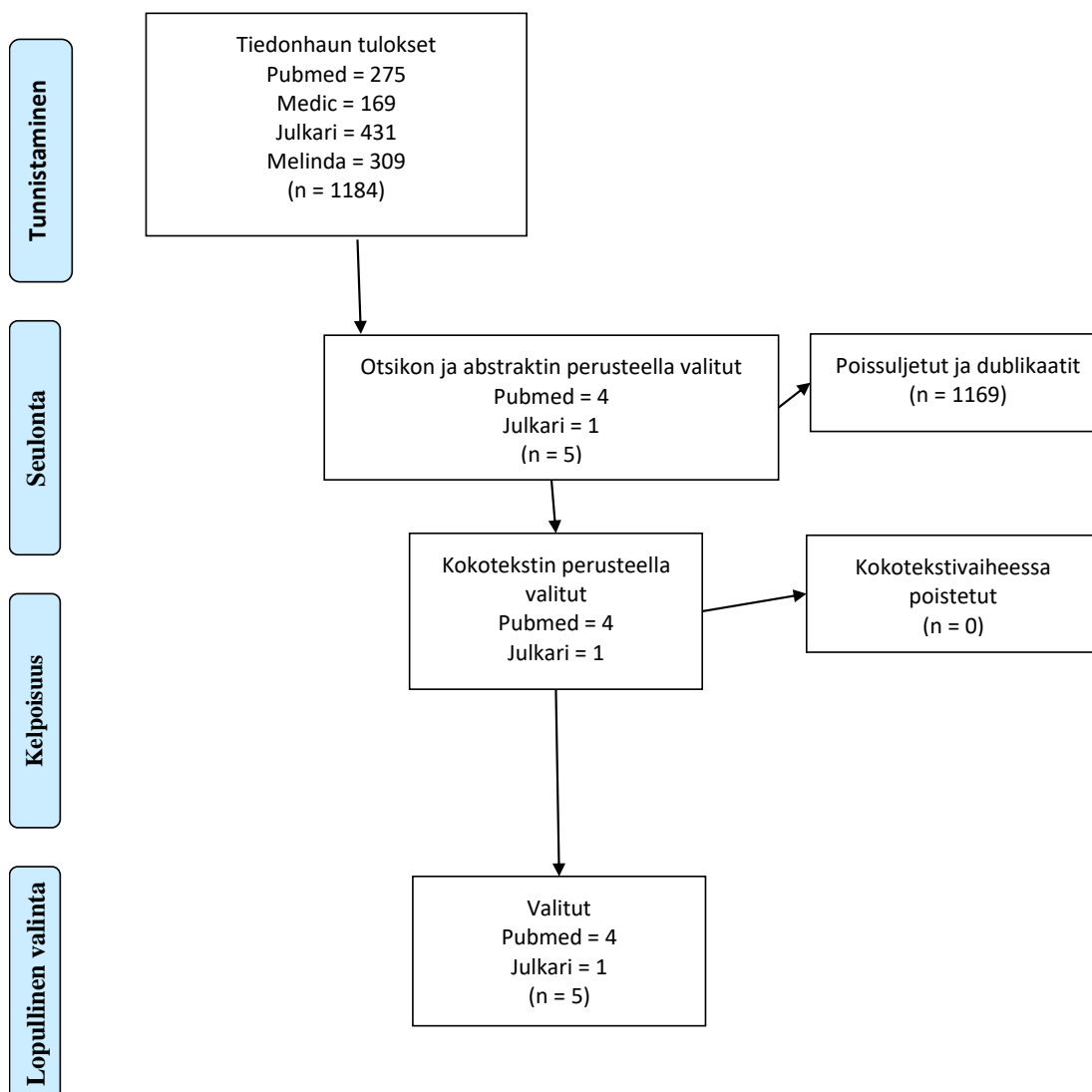
Poissulkukriteerit:

- aineisto liittyy sairauksien tai lääketieteellisten hoitojen tutkimukseen
- aineisto liittyy muuhun alaan, kuin terveydenhuoltoalaan.

Aineiston haku aloitettiin tekemällä muutamia koehakuja eri tietokantoihin. Hakusanojen ja lausekkeiden muodostamisessa käytettiin SAMK kirjastopalveluiden tukea. Lopullisiksi hakulausekkeiksi muodostuivat: knowledge management, knowledge management AND healthcare, leading with knowledge AND healthcare AND organization, sekä tietojohdaminen, tietojohdaminen JA terveydenhuolto, tiedolla johtaminen, tiedolla johtaminen JA terveydenhuolto. Aineistoa haettiin Pubmed, Medic, Julkari ja Melinda -tietokannoista, joiden valintaa ohjasi koehakujen tulokset.

Aineiston rajaamisessa otettiin huomioon aluksi se, että otsikon, asiasanojen ja tiivistelmän tuli vastata tutkimuskysymyksen aihetta. Lopullisessa valinnassa tarkasteltiin erityisesti aineiston johtopäätöksiä, joiden tuli liittyä tutkimuskysymyksen aiheeseen mukaanotto- ja poissulkukriteereiden mukaisesti.

Aineiston rajaamisessa käytettiin harkintaa siitä, mikä aineisto on opinnäytetyön kannalta tarkoituksenmukaista. Sisällön tarkoituksenmukaisuus tutkimuskysymykseen nähden oli tässä kuvailevassa katsauksessa ratkaisevampaa, kuin esimerkiksi näytön aste. Lisäksi aineistoa rajattiin ajallisesti vuosiin 2017–2022, jotta opinnäytetyöhön valikoituisi kohtalaisen ajantasaista tietoa valitusta aiheesta. Tiedonhaun tulokset eritellään kuvassa 4.



Kuva 4. Tiedonhaun tulokset. Mukailtu (PRISMA 2009 Flow Diagram Moher, Liberati, Teztlaff, Altman, 2009).

Tiedonhauilla löydettiin kolme kriteerit täyttävää tutkimusta, joista jokainen valikoitui samasta tietokannasta (Pubmed), sekä yksi asiantuntija-artikkeli (Pubmed). Lisäksi aineistoon valikoitiin yksi kirja, joka löytyi eri tietokannasta (Julkari). Mukaan otetuista

tutkimuksista kaksi oli systemaattisia katsauksia, joista toinen tehty Suomessa (Karsikas ym., 2022) ja toinen Iranissa (Shahmoradi ym., 2017). Yksi tutkimuksista oli Suomessa tehty kvantitatiivinen kyselytutkimus (Lunden ym., 2021). Asiantuntija-artikkeli (Lappalainen & Kivinen, 2017) ja kirja (Mannermaa, 2018) oli tehty Suomessa. Tiedonhaun tulokset esitetty tietokannoittain taulukossa 1. Tarkemmat kuvaukset valituista tutkimuksista liitteessä 3.

Taulukko 1. Valitut tutkimukset.

Tietokanta	Tulokset	Otsikkotaso	Valitut	Valittujen artikkeleiden tiedot
Melinda	309	5	0	
Julkari	431	4	1	Hyvät tiedon johtamisen käytännöt työterveyshuolto-organisaatioissa
Medic	169	2	0	
PubMed	275	4	4	Health care managers' competence in knowledge management: A scoping review Knowledge Management Implementation and the Tools Utilized in Healthcare for Evidence-Based Decision Making: A Systematic Review Readiness and leadership in evidence-based practice and knowledge management: A cross-sectional survey of nurses' perceptions Tietämyksenhallinnan avulla ennustamisesta aktiiviseen ennakointiin

Aineiston analysointi

Aineiston analysoiminen aloitettiin tutustumalla valittuihin tutkimuksiin lukemalla ne yksitellen läpi. Tässä vaiheessa tehtiin aineiston lopullinen valinta koko tekstin perusteella. Valitut tutkimukset taulukoitiin (Liite 1) ja tarkasteltiin tutkimusten luotettavuutta. Luotettavuuden arvioinnissa käytettiin apuna JBI-tarkistuslistaa katsauksissa ja kyselytutkimuksen arvioinnissa CASP-menetelmää. Asiantuntija-artikkelin ja kirjan osalta arviointia ei tehty. Luotettavuuden arvioimisen lisäksi taulukkoon merkittiin

tutkimuksen tekijät, missä maassa tutkimus on tehty, mitkä olivat tutkimuksen tarkoitus ja keskeiset tulokset, sekä mitä menetelmiä ja mittareita tutkimuksessa on käytetty.

Aineiston analysoiminen eteni lukemalla valittua aineistoa useita kertoja läpi pohtien samalla, mitä sanottavaa aineistolla on suhteessa valittuun tutkimuskysymykseen. Jo alkuvaiheessa aineistoa luettaessa tehtiin muistiinpanoja ja huomioita aineistosta esiintulleisiin eroavaisuuksiin ja toisaalta yhteneväisyyksiin. Tiedolla johtamiseen liittyvää tutkimusta terveydenhuollossa on tehty vasta vähän, joten vastauksen etsiminen tutkimuskysymykseen vaikutti aluksi haasteelliselta. Valitusta aineistosta yksikään tutkimus ei vastaa suoraan määriteltyyn tutkimuskysymykseen, vaan ne lähestyvät aihetta hieman eri suunnista. Lisäksi tutkimuksissa käytettiin tietojohtamisen kattokäsitteen alaisia käsitteitä (tietämyksenhallinta, tiedolla johtaminen, knowledge management = KN, knowledge-based management = KN, evidence-based practice = EBP, evidence-based decision making) eri tavoin, sillä käsitteet ovat täsmentymättömiä ja osittain päällekkäisiä.

3.2 Teemahaastattelu

Puusan (2020) mukaan teemahaastattelussa haastattelijan on selvitettävä käsiteltävien aiheiden keskeiset seikat, joten teemahaastattelun runko rakentui kirjallisuuskatsauksen, sekä kohdeorganisaation erikoissuunnittelijan kanssa käytyjen keskusteluiden avulla (Puusa, 2020). Koska kyseessä on kehittämistutkimus, aineistonkeruussa huomioitiin myös kehittämistutkimuksen vaatimus muutoksen näyttämisestä toteen (Kananen, 2015, s. 45). Sen vuoksi teemahaastattelun ja työpajan yhteyteen sisällytettiin koettua tiedolla johtamisen tilaa kartoittava kysymys.

Jotta teemahaastattelut oli mahdollista toteuttaa opinnäytetyöhön käytettävissä olevan aikaresurssin puitteissa, teemahaastatteluun tehtiin harkinnanvarainen rajausta siten, että jokaiselta vankiterveydenhuollon avohoidon alueelta kutsuttiin haastateltavaksi yksi (1) osastonhoitaja (yhteensä 3), vankisairaalaan kaksi (2) osastonhoitajaa ja psykiatriasta vankisairaalaan kaksi (2) osastonhoitajaa. Näin ollen teemahaastatteluun kutsuttiin seitsemän osastonhoitajaa (n=7). Tavoitteena oli haastatella vähintään neljää

osastonhoitajaa. Kutsu lähetettiin sähköpostitse saateen kera, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoite, ja ilmoitettiin haastattelussa käsiteltävät teemat (LIITE 1).

Ensimmäisessä vaiheessa haastattelukutsuun vastasi myöntävästi neljä osastonhoitajaa, joiden haastattelut toteutettiin touko-kesäkuussa 2022. Kaksi haastattelusta toteutettiin etäyhteydellä, kaksi kasvotusten. Haastatteluaineiston kokoamisen, litteroinnin ja alustavan analysoinnin perusteella teemojen 3 *Talousjohtaminen* ja 4 *Hoitotyön johtaminen* aineistot jäivät melko niukoiksi. Keskustelin tilanteesta opinnäytetyön ohjaajan, sekä kohdeorganisaation edustajan kanssa, jonka jälkeen päädyin kutsumaan vielä kaksi haastateltavaa lisää. Näissä lisähaastatteluissa keskityttiin erityisesti teemoihin 3 ja 4.

Teemahaastatteluiden taustatietoina kysyttiin haastateltavien koulutustausta, kauanko haastateltava on työskennellyt terveydenhuoltoalalla ja vankiterveydenhuollossa, ja onko haastateltava toiminut aikaisemmin osastonhoitajana jollain toisella työnantajalla. Taustatiedoilla haluttiin hahmottaa ja ymmärtää millaista esitietoa, ymmärrystä ja asiantuntemusta aihepiiristä haastateltavalla on, kuten Vilkka (2005) suosittaa (Vilkka 2005, s. 85.) Lisäksi taustatiedoista käytiin keskustelua kohdeorganisaation edustajan kanssa, jotta varmistuttiin näiden tietojen olevan mielekkäitä myös kohdeorganisaation näkökulmasta.

Aineiston analysointi

Teemahaastattelun aineiston analysointi aloitettiin litteroimalla nauhoitetut haastattelut. Litteroinnin aikana nauhoitettu aineisto purettiin tekstiksi siten, että tekstin sisältö säilyi muuttumattomana, kuten Vilkka (2005) suosittaa. Koska litteroitua tekstiä tulee analysoida ja tulkita (Vilkka, 2005, s. 93), aineiston analyysissä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Aineiston analyysi aloitettiin käymällä aineistoa läpi useita kertoja, kuten Puusa (2020) ohjeistaa (Puusa, 2020). Aineisto jaettiin taulukkoon ensin teemoittain, sitten aineistosta erotettiin teemojen sisäisiä asiakokonaisuuksia, sekä tutkimuskysymysten mukaisesti käytetyn tiedon nimeämisiä ja sen käyttöön liittyviä ilmaisuja.

Vilkan (2005) ja Puusan (2020) mukaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin tavoitteena on löytää aineistosta jonkinlaista loogista, toistuvaa kertomusta tutkittavasta ilmiöstä. Analysointi toteutetaan pelkistämällä, tiivistämällä, pilkkomalla ja ryhmittelemällä aineistoa. Aineiston tiivistämistä ohjaa tutkimuskysymykset. (Vilka, 2005, s. 114, Puusa, 2020.) Aineiston analysoinnin aikana tuli selväksi, että teeman 1 *Päivittäistä päätöksentekoa vaativat asiat* tuottama aineisto sulautui kokonaisuudessaan muihin teemoihin.

3.3 Innopaja

Osallistavaan kehittämispajaan, Innopajaan, kutsuttiin kaikki hoitotyön osastonhoitajat (n=13), sekä ylihoitajat (n=3). Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa aikomus oli kutsua ainoastaan vankiterveydenhuollon osastonhoitajat, mutta keskusteluissa organisaation edustajan kanssa tulimme siihen lopputulokseen, että ylihoitajien osallistuminen saattaa helpottaa Innopajassa laadittujen kehittämistehtävien saattamista käytäntöön opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Osallistujille lähetettiin kutsu Innopajaan sähköpostitse. Kutsussa kerrottiin työpajan tarkoitus, tavoite, osallistumisen vapaaehtoisuus ja työpajan toteuttamissuunnitelma (LIITE 3). Noin viikkoa ennen Innopajaa lähetettiin muistutus lähestyvistä Innopajasta, sekä pyyntö ilmoittaa osallistumisesta. Ennen Innopajan alkua kolme kutsutuista osastonhoitajista ilmoitti, etteivät he voi osallistua.

Innopajaa varten laadittiin Innopajassa käytettäviä materiaaleja temahaastatteluiden tuloksista, tiedolla johtamisen teoriasta sekä Innopajassa toteutettavien ryhmien kuluista. Materiaalit lähetettiin osallistujille Innopajaa edeltävänä päivänä. Innopaja toteutettiin etäyhteyksin organisaation maantieteellisen hajanaisuuden vuoksi.

Innopajaan osallistui ensimmäisen tunnin ajaksi kuusi osastonhoitajaa ja kolme ylihoitajaa. Innopajalla oli päällekkäisyyksiä organisaation kannalta tärkeiden kokousten kanssa, joka rajoitti osallistujamäärää. Muiden kokousten ajankohta ilmoitettiin Innopajan ajankohdan sopimisen jälkeen, joten päällekkäisyyksiä oli mahdotonta

ennakoida. Ensimmäisen tunnin jälkeen osallistujina oli viisi osastonhoitajaa. Ensimmäisen tunnin jälkeen poistuneet osallistajat eivät osallistuneet kehittämistoimintaan.

Suunnitelman mukaisesti Innopajassa esiteltiin opinnäytetyön tarkoitus, tavoite, tutkimuskysymykset, sekä teemahaastatteluiden tulokset. Lisäksi Innopajassa tarkasteltiin tiedolla johtamisen käsitettä, prosessia ja tavoitetyyppejä teoriassa, sekä käytännön esimerkein.

Suunnitelman mukaan tiedolla johtamisen kehittämistarpeita oli tarkoitus käsitellä kolmessa ryhmässä siten, että jokaisella ryhmällä olisi ollut käsiteltävänä yksi teemahaastattelun teema. Ryhmien toimintaohjeena oli tunnistaa ja nimetä 1–2 konkreettista kehittämistehtävää ryhmälle annettuun teemaan liittyen. Vähäisen osallistujamäärän vuoksi suunnitelluista ryhmistä luovuttiin ja kehittämistehtäviä ideoitiin yhdessä kaikkien osallistujien (5 osastonhoitajaa ja kirjoittaja) kesken keskittyen teemaan *henkilöstöjohtaminen*. Osallistajat valitsivat teeman oman mielenkiintonsa mukaisesti.

Tijo Innopaja 15.3.2023, suunnitelma	
Klo 12:00	aloitus, esittelyt ja alustus -diat: opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja perustelut, sekä tiedolla johtamisen määrittelyä
klo 12:30	teemahaastatteluiden tulokset -diat: tulosten esittäminen ja keskustelun herättäminen, aiheeseen orientoituminen
Klo 13:00	tauko
Klo 13:10	ryhmien alustus, ryhmiin jakaminen osallistujamäärän mukaan
Klo 14:00	Ryhmätyöskentely päättyy, tauko
Klo 14:10	Ryhmien kehittämistehtävien läpikäyminen ja kirjaaminen, palaute

Kuva 5. Innopajan suunniteltu aikataulu ja sisältö.

4 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

4.1 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulokset

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla etsittiin vastausta tutkimuskysymykseen: Miten hoitotyön tiedolla johtamista terveydenhuollossa kuvataan aiemman kirjallisuuden mukaan?

Tietämyksenhallinnan (osin päällekkäinen käsite tiedolla johtamisen, knowledge-based management, kanssa), eli kyvyn luoda ja hyödyntää tietoa, tehtävänä voidaan pitää esimerkiksi asiakaslähtöistä palveluiden kehittämistä, kilpailukyvyn parantamista ja muutosten ennakoimista. Tietoa kerätään monin, koko ajan yleistyvän tavoin, mutta pelkkä tiedon kerääminen ei riitä, vaan sen oheen tarvitaan johtamista, joka osaa tulkita ja hyödyntää tietoa ja tehdä toiminnan muutoksia analysoinnin mukaan. (Lappalainen & Kivinen, 2017, s. 31, 34.)

Tietoon perustuvaa toimintaa toteutetaan kaikkialla terveydenhuollossa jatkuvasti enenevässä määrin. Tiedon käyttöönottoon liittyy eri vaiheita, kuten tiedon tuottaminen tutkimuksin ja testein, tiedon hyväksyminen käytäntöön, sekä tiedon siirtäminen eri tahoille. Tärkein elementti tiedon käyttöön ottamisessa on kuitenkin ihmiset, jotka tietoa käyttävät ja jakavat. (Shahmoradi ym., 2017, s. 546.) Tiedon jakamiseen liittyy sitä tukevia ja estäviä tekijöitä. Estäviä tekijöitä voivat olla esimerkiksi yhteisen kielen puuttuminen (käsitteet), tai organisaation opitut tavat, joiden kyseenalaistaminen saattaa tuntua hankalalta (Mannermaa, 2018, s. 32).

Kuten Lunden ym. (2021) tutkimuksessa todettiin, näyttöön perustuva toiminta (EBP = evidence based practise) on ollut jo pitkään hoitotyön lähtökohtana, mutta tutkimuksen mukaan vain noin kolmannes hoitajista kokee perustavansa toimintaansa tutkittuun tietoon. Kolmannes hoitohenkilöstöstä koki hoitotyön johdon suhtautuvan näyttöön perustuvaan toimintaan positiivisesti, mutta puolet tutkimukseen vastanneista raportoi johdon suhtautuvan näyttöön perustuvan tiedon lisäämiseen tai käyttöönottoon välinpitämättömästi. Hoitotyön johdon koettiin tarttuvan ennemmin jokapäiväisen tarpeen mukaiseen johtamiseen, kuin pitkän tähtäimen kehittämistarpeisiin. (Lunden ym., 2021). Onkin toivottavaa, että esihenkilöt ja johtajat tunnistaisivat roolinsa tärkeyden toiminnan tietoperustaisessa kehittämisessä. Heidän roolinsa on toimia katalysaattoreina ja roolimallina silloin, kun on tarkoitus oppia uutta, kehittää tai muuttaa toimintaa. (Mannermaa, 2018, s. 41, 43.)

Jotta toiminnan kehittäminen olisi mahdollista uuteen tietoon perustuen, tietoa on oltava saatavilla. Shahmoradin ym. (2017) mukaan tiedon jakamiseen liittyy kolme tekijää: ihmiset, prosessit ja teknologia. Tiedon jakaminen hyödyttää heidän mukaansa monella eri tasolla, kuten työn sujuvuuden, hoidon laadun ja potilastyytyväisyyden

tasoilla. (Shahmoradi ym., 2017, s. 546.) Tiedon jakamisen foorumeita ovat esimerkiksi erilaisen henkilöstöpalaverit, kokoukset, koulutuspalautteet, sähköpostit, sekä kasvokkain käydyt keskustelut. (Mannermaa, 2018, 58 & Shahmoradi ym., 2017, s. 548). Tiedon jakamisessa ei ole keskeisintä se, minkä laatuista tietoa kullakin on jaettavanaan, vaan se, miten sitä jaetaan ja miten jakamiseen suhtaudutaan. Usein tärkein tiedon jakajan rooli on esihenkilöllä. (Mannermaa, 2018, s. 59 - 61.) Esihenkilön myönteinen asenne ja aktiivisuus tiedon lisäämiseen nähtiin edistävän koko yksikön kehittymistä (Karsikas ym., 2022, s. 1183). Foorumeina tiedon jakamiseen nähtiin olevan useita, kuten henkilöstökokoukset ja sähköposti. Kyse on siis jatkuvasta viestinnästä.

Hoitotyön esihenkilöiden tuki uuden tiedon etsimiselle ja käyttämiselle koettiin Lunden ym. (2021) tutkimuksessa melko vähäiseksi. Vähän yli puolet (noin 68 %) vastanneista koki, että näyttöön perustuvuutta arvostetaan, mutta tiedon etsimiseen ei juurikaan kannustettu tai tiedon etsimiselle ei resursoitu aikaa. Vastanneiden mukaan heillä oli pääasiallisesti pääsy asianmukaisiin tietokantoihin, mutta niiden käytöstä ei keskusteltu tai siihen ei erikseen kannustettu. Tutkimukseen osallistuneet arvioivat, että esihenkilöt käyttivät vähemmän tutkittua tietoa työssään, kuin muu hoitohenkilökunta. (Lunden ym., 2021.) Samankaltainen tuen ja kannustuksen puute ilmeni organisaatiotasoisessa johtamisessa. Karsikkaan ym. (2022) mukaan monissa terveydenhuollon organisaatioissa on tunnistettu tiedolla johtamiseen liittyviä puutteita, kuten tiedon saatavuuden, tallentamisen ja käytön ongelmia, mutta vain harva organisaatio ohjeisti tiedolla johtamista. (Karsikas ym., 2022, s. 1182). Hoitotyön johtamisen kuvauksissa ilmenee henkilöstön kokema tuen tarve uuden tiedon etsimiselle ja käyttämiselle, jota hoitotyön esihenkilöt eivät riittävästi tee. Kannustaminen tiedon etsimiseen ja käyttämiseen, sekä uuden tiedon etsimisen puheeksi ottaminen voisivat olla tästä näkökulmasta keinoja toteuttaa tietojohdantaa. Ongelma ei ilmene pelkästään hoitotyön johtamisessa, vaan se yhdistettiin myös organisaatioiden tasolla toistuvaksi puutteeksi.

Hoitohenkilöstön osaamisen lisäämistä voidaan pitää osana toiminnan kehittämistä, joka edellyttää suorituksen arviointia. Arvioiminen antaa hoitotyön johtajalle tietoa siitä, mitä tietoa henkilöstölle tulisi lisätä. Hoitotyön esihenkilöiden näkökulmasta suoritusten arviointi voidaan nähdä tiedonhallinnan menetelmänä. Tiedonhallintaa voitaisiin tässä yhteydessä toteuttaa kohdentamalla koulutustarpeiden mukaista tietoa

ja muutokseen tarvittavia taitoja henkilöstölle. (Karsikas ym., 2022, s. 1182.) Tiedon jakaminen ja jalkauttaminen nähtiin keskeisenä hoitotyön johtajan tehtävänä, hoitotyön esihenkilön rooli on olla roolimallina. Esihenkilön asenteen ja aktiivisen suhtautumisen nähtiin vaikuttavan koko yksikön kehittymiseen positiivisesti. (Mannermaa, 2018, s. 43, Karsikas ym., 2022, s. 1183).

Tiedolla johtamista hoitotyössä kuvattiin useiden, osittain päällekkäisten käsitteiden avulla. Kuvauksissa tiedolla johtaminen ilmeni uuden tiedon jakamisen, jalkauttamisen, sekä roolimallina olemisen kuvauksina. Hoitotyön tiedolla johtamisessa korostui toiminnan kehittäminen näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuen unohtamatta esihenkilön asenteen ja organisaation totuttujen käyttäytymismallien vaikutusta. Aineistosta erottui jokapäiväiseen päätöksentekoon keskittyvän, organisaation tiedolla johtamisen ohjauksen puutetta toistavan hoitotyön johtajan kuvaus, jonka asema toiminnan uudistamisessa on keskeinen.

4.2 Teemahaastattelun tulokset

Teemahaastattelun taustakysymysten mukaan haastatellut osastonhoitajat olivat työskennelleet keskimäärin yli 28 vuotta terveydenhuoltoalalla, mutta yksi vastanneista alle kymmenen vuotta. Heistä kolmella oli ylempi ammattikorkeakoulututkinto, kahdella ammattikorkeakoulututkinto ja yhdellä ns. vanhan muotoinen opistotutkinto. Yksi haastatelluista oli toiminut vankiterveydenhuollossa osastonhoitajana 20 vuotta, yksi yli kymmenen vuotta ja neljä haastatelluista viisi vuotta tai vähemmän. Puolet haastatelluista olivat toimineet osastonhoitajana myös jollakin muulla terveystalouden tuottajalla.

Taulukko 2. Taustakysymykset.

Miten pitkään olet työskennellyt terveydenhuoltoalalla?	Vuotta		Keskiarvo (vuotta)
A	20		
B	30		
C	42		
D	8		
E	33		
F	37		28,33

Miten pitkään olet työskennellyt osastonhoitajana vankiterveydenhuollossa?			
A	3		
B	5		
C	20		
D	1,1		
E	11		
F	1		5,87
Oletko toiminut osastonhoitajana muualla?			
A	2	Kyllä	
B	8	Kyllä	
C	0	Ei	
D	0	Ei	
E	0	Ei	
F	1	Kyllä	1,57
Mikä on koulutuksesi?			
A	Ylempi ammattikorkeakoulututkinto		
B	Ylempi ammattikorkeakoulututkinto		
C	Opistotutkinto		
D	Ammattikorkeakoulututkinto		
E	Ammattikorkeakoulututkinto		
F	Ylempi ammattikorkeakoulututkinto		

Teemahaastattelulla etsittiin vastauksia opinnäytetyön kahteen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen:

1. Mitä organisaatiossa kerättyä tietoa osastonhoitajat käyttävät osana tiedolla johtamista tällä hetkellä?
2. Miten osastonhoitajat käyttävät organisaatiossa kerättyä tietoa osana tiedolla johtamista tällä hetkellä?

Teemahaastatteluisissa paneuduttiin neljään osastonhoitajien johtamistyöhön liittyvään teemaan:

- *Päivittäistä päätöksentekoa vaativat asiat*
- *Henkilöstöjohtaminen*
- *Hoitotyön johtaminen*
- *Talousjohtaminen*

Aineistoa analysoitaessa ensimmäinen haastattelurungon teemoista sulautui kokonaisuudessaan kolmeen jälkimmäiseen, eikä sitä siksi raportoida tuloksissa erikseen.

Teemahaastattelun toteutuksen aikana tuli selkeästi esiin, että kaikki teemat ovat vahvasti sidoksissa toisiinsa, jonka vuoksi jaottelu teemoihin vaikutti paikoin keinotekoiselta.

Henkilöstöjohtaminen

”... se mikä vth:lta (vankiterveydenhuolloilta) puuttuu on henkilöstön johtamiseen liittyvää järjestelmä, jossa pystyisi kasaamaan ihmisten kaikki tiedot...”

”...se on pakko olla (kehityskeskustelut, tulosarvioinnit) käsikirjanpitona, koska en mä ainakaan vuoden päästä muista, mistä ollaan juteltu...”

Osastonhoitajat käsittelevät ja käyttävät työssään laajasti henkilöstöä koskevaa tietoa, kuten lupa-asiakirjoja, koulutustodistuksia, poissaolotietoja ja kehitys- sekä tuloskeskusteluihin liittyviä asiakirjoja. Nykyisellään tällaiset asiakirjat ja tiedostot arkistoidaan ”kukin tavallaan”, eli käytännössä paperit ovat kansioituina lukittuihin kaappeihin, ja sähköiset asiakirjat omalle työasemalle työntekijälle laadittuun kansioon. Tietojen seuraaminen, etsiminen ja hyödyntäminen koettiin hankalaksi. Teemahaastattelun aineistosta ei noussut esiin hyödynnettäänkö hoitotyön organisoitiin ja resursointiin henkilöstön koulutuksiin, lupiin tai kehityskeskusteluiden tavoitteisiin liittyviä tietoja, tai esimerkiksi toimipaikkakohtaisia tietoja potilastietojärjestelmään tilastoiduista suoritteista.

”...Kiekusta tulee niinku heräte poissaoloista, että jos on tietyn määrän pois, niin sitten täytyy käydä varhaisen puuttumisen keskustelut...”

”Vuosikellon mukaisesti pitää tehdä suoritusarvioinnit ja kehityskeskustelut, mutta niistä ei tule muistutusta, vaan vuosikelloa pitää katsoa IMS:sta...”

Henkilöstöön liittyvää tietoa käsiteltiin erilaisissa sovelluksissa, kuten Kieku HR:ssa, jossa käsitellään työaikaan, poissaoloihin ja virkasuhteeseen, sekä työajan kohdentamiseen liittyviä asioita. Virkasuhteisiin liittyviä ohjeita etsittiin ja käytettiin IMS-ohjelmistosta, jossa voi katsella esimerkiksi johtamisen vuosikelloa. Poissaoloihin liittyviä ”herätteitä” hyödynnettiin tarpeen mukaan esimerkiksi reagoimalla keskustelulla, mikäli työntekijällä ilmeni heräterajan ylittävä määrä poissaoloja.

”...kyllähän se on ollut aika haastavaa saada ensinnäkin motivoitua henkilökunta (kohdentamaan työaika) ja se on edelleen vaiheessa...”

”...olis kiva joskus johdolta kuulla mihin tätä (työajan kohdentamisesta saatua tietoa) hyödynnetään, kun se on aika turhauttavaa...”

”...tekisin varmaan työajan kohdennuksilla (saadulla tiedolla) paljonkin kaiken näköistä, jos ne olis mun näkökulmasta laadukkaampii...”

”...en mä voi hyödyntää sitä (työajan kohdennuksista saatua tietoa) oikein mihinkään, mutta varmaan ne siellä jossain katsoo tehdäänkö me tuottavaa työtä. Ei kai ne nyt huvikseen niitä valvo, muttei nyt ihan heti tule mieleen mihin niitä käytetään...”

Työajan kohdentamisesta saatua tietoa ei haastatteluiden mukaan hyödynnetty henkilöstöjohtamisessa, vaan se koettiin lähinnä kuormittavaksi tekijäksi, johon on vaikea motivoitua ja motivoida hoitohenkilökuntaa. Lisäksi työajan kohdennuksilla saadun tiedon käyttötarkoitus oli ylipäättään epäselvää, eikä tietoa pidetty osastonhoitajien johtamistyön kannalta hyödyllisenä. Koettiin, että kerätty tieto ei tuo esiin riittävän yksityiskohtaista tietoa henkilöstön työskentelystä. Toisaalta ajatuksia siitä, minkälaista tiedon tulisi olla, jotta sitä voitaisiin hyödyntää osana lähijohtamista, ei aineistosta noussut esiin.

”...työkalu, josta saa tietoa kerran vuodessa. Sen avulla nostetaan kehittämisalueita...”

”...henkilökunta pelkää tulevansa tunnistetuksi vastauksista, eivätkä uskalla seurausten pelossa vastata...”

”...tulokset kyllä käydään läpi VTH tasoisesti aina kun ne tulee, mutta tästä ei ole meille ollut mitään hyötyä...”

”...tästä on myös kokemus, että vaikka siellä joku ongelma huomattaisiin, niin sille ei ole mitään tehty...”

Henkilöstöön liittyvää, organisaatiossa kerättyä tietoa saatiin VMBaro-työhyvinvointikyselyn tuloksista. Tuloksia ei kuitenkaan pidetty luotettavina, koska koettiin vastaajilla olevan pelkoa tunnistetuksi tulemisesta. Tulosten perusteella laadittiin kehittämissuhteita, mutta tietojen käyttämistä henkilöstöjohtamisessa muutoin ei tullut aineistosta esiin. Lisäksi koettiin, ettei havaittuja ongelmia ole pyritty ratkaisemaan organisaatiossa kehittämistehtävien laatimisesta huolimatta.

Hoitotyön johtaminen

”...annan palautetta henkilökunnalle, että on hyvin hoidettu ja että potilaat on tyytyväisiä meidän palveluun...”

”...ei niinkään olla meidän omaan palveluun saatu kehittämisideoita, mutta vankilassa (kanttiini) saataviin tuotteisiin ollaan voitu vaikuttaa...”

”...informaation lisääminen potilaiden suuntaan on ollut yksi kehittämistehtävä, jonka seurauksena teimme vankilan jokaiselle osastolle terveydenhuollon ilmoitustaulun...”

”...olemme kehitelleet oppaita esimerkiksi diabetes tarvikkeiden ja nikotiinituotteiden saatavuuteen liittyen...”

”...palautteita ollaan yritetty pyytää, mutta siinäkin oli aluksi henkilökunnan motivoimiseen kanssa iso työ...”

Aineiston mukaan potilastyytyväisyyskyselyn tuloksia käytettiin henkilöstön palkitsemiseen jakamalla hyvää palautetta työntekijöille. Lisäksi potilaspalautteiden perusteella kehitettiin toimintaa asiakaslähtöisesti (esimerkiksi vankilan kanttiinin valikoimaan pyritty vaikuttamaan, poliklinikoiden omien ilmoitustaulujen perustaminen vankiosastoille jne.). Kattavan palautteen keräämien koettiin kuitenkin ongelmalliseksi. Koettiin, että henkilökunnan motivoituminen palautteen keräämiseen on puutteellista, mutta toisaalta asiakkaiden vastausmotivaatio koettiin myös paikoin heikoksi.

”...potilastietojärjestelmästä jotain saisi niinku ulos mitä sitten on tilastoitu, mutta itse en sitä saa enkä mä tiedä miten sitä edes saisi...”

”...en mä tiedä, mitä mä niillä tiedoilla tekisin...”

”...suoritteita pystyy seuraamaan mutta ei mitään sellaista mitä haluttaisiin tietää..”

”...ainoo mikä vois kiinnostaa on ulkopuoliset käynnit sieltä tilastoista...”

Potilastietojärjestelmästä saatavaa tietoa esimerkiksi potilaiden hoitopääsyajoista, tai toteutuneista käynneistä ei aineiston mukaan käytetty hoitotyön johtamisessa resurssien jakamiseen tai muihinkaan tarkoituksiin. Koettiin, ettei potilastietojärjestelmästä ole saatavilla käyttökelpoista tietoa, tai ei tiedetty, minkälaista tietoa potilastietojärjestelmästä ylipäätään on saatavilla. Hoitotyön dokumentointia tai sen laatua ei myöskään seurattu tai käytetty hoitotyön johtamisessa.

”...näyttöön perustuva hoitotyö on meillä siten, että katsotaan välillä käypähoito-suosituksia...”

”...sellainen osastotunti, että käytiin niitä läpi (käypähoito-suosituksia) ja päivitettiin sitten käytäntöjä ja sen teki aina sen aiheen vastuuhoitaja...”

”...meillä on osastotunteja, joissa sitten jaetaan tietoa (koulutuksista, joihin henkilökunta on osallistunut)...”

”...lainsäädäntöä katsotaan aina välillä esimerkiksi hoitotyön kirjaamiseen liittyen...”

Ajantasaista ja tutkittua tietoa osastonhoitajat hakivat aineiston mukaan pääsääntöisesti muualta, kuin omasta organisaatiosta. Systemaattista näyttöön perustuvan tiedon, kuten hoitotieteellisten julkaisujen tai hoitosuosituksen seuranta ja jalkauttamista ei aineisosta noussut esiin. Tutkitun tiedon jalkauttamisen väylänä käytettiin osastokokouksia ja henkilöstöpalavereita. Tutkittua tietoa toimintayksiköihin toivat aineiston mukaan enimmäkseen muut työntekijät kuin osastonhoitajat, kuten sairaanhoitajat ja lääkärit, esimerkiksi koulutuspalautteiden muodossa.

”...melkein joka kerta henkilöstökokouksessa käsitellään ilmoitukset (vaaratapahtumailmoitukset), eli joka toinen viikko...”

”...ne (vaaratapahtumailmoitukset) käsitellään heti kun niitä tulee, ettei jää mihinkään...”

”...vaaratapahtumailmoitukset käydään läpi osastokokouksissa...”

”...niitä (vaaratapahtumailmoituksia) tulee tehtyä ehkä liian vähän, ja tässä onkin yksi meidän kehittämiskohteistamme...”

Aineiston mukaan organisaatiossa tehtävät vaaratapahtumailmoitukset vaikuttivat toiminnan kehittämiseen niiden käsittelyprosessissa. Vaaratapahtumailmoituksia kerrottiin käsiteltävän henkilöstöpalavereissa ja osastokokouksissa moniammatillisesti. Käsitteilyn aikana vaaratilanteille etsittiin aktiivisesti korvaavia toimintatapoja vaara- ja poikkeamatilanteiden uusimisen välttämiseksi. Aineiston mukaan toimintatapojen muutokset dokumentoidaan Laatuporttiin, sekä osastokokousten muistioihin, jotka tallennetaan IMS-ohjelmistoon. Tässä yhteydessä vaara- ja poikkeamatilanteilla tarkoitetaan potilasturvallisuuden, tai henkilöstöturvallisuuden vaarantavia tilanteita, kuten lääkepoikkeamia, tai esimerkiksi henkilökuntaan kohdistetun väkivallan tilanteita.

”...tehdään riskiarvioita. Se on niinku tosi hyödyllinen se järjestelmä, mut en mä koe et mä välttämättä siitä itselleni kauheasti mitään saan..”

”...ne tilaisuudet (riskiarviointi) kun niistä nousee se keskustelu ja sitten käydään niitä asioita yhdessä läpi, niin se on se hyvä juttu..”

”...yksi keskeinen asia on riski arviointien tekeminen. Riskiarvioista nousee yksikölle aina kehittämiskohteita...”

Säännöllisesti tehtävät riskiarvioinnit mainittiin aineistossa hyvinä sikäli, että ne auttavat tunnistamaan yksiköiden riskejä. Riskiarviointien tuottamaa tietoa ei aineiston mukaan kuitenkaan mainittu käytettävän osana johtamista. Tiedon käyttämisen kuvaukset jäivät kaiken kaikkiaan aineistossa vähäisiksi erityisesti henkilöstöjohtamisen teemassa.

Talousjohtaminen

”...meillä ainakin budjetin tekee ihan puhtaasti ylihoitaja, eikä meillä ole mitään sellaista ohjelmaa mistä sitä seurataan...”

”...siitä tulee vaan se Excel, jota tulee harmittavan myöhässä...”

”...kotikutoinen Excel, mikä tehtiin yhdessä osastonsihteerin kanssa. Se on epävirallinen, mistä seurataan sitä budjettia täällä. Se on pienempi ja helpompi seurata, kuin se virallinen. Siihen on eritelty nimikkeittäin esimerkiksi lääkärrien kulut ja hoitotyön kulut. Siihen tulee palkat ja muut kulut...”

”...tehdään suunnitelma hankinnoista, mutta viime vuosina rahat ovat olleet vähissä eikä hankintoja ole pystytty tekemään...”

Talousjohtamisen teeman kohdalla osastonhoitajat kokivat aineiston mukaan, ettei käyttökelpoista tietoa ole saatavilla. Aineistossa tuli esiin, että budjettia seurataan Excel-taulukon avulla, jossa tulot ja menot ovat jaoteltuna karkeasti. Budjetin seuraaminen koettiin hankalaksi, koska ajantasaista ja riittävän yksityiskohtaista tietoa ei ole saatavilla. Budjettitaulukko koettiin vaikeaselkoiseksi, jota pyrittiin helpottamaan esimerkiksi laatimalla itse pienempi, vain omaa yksikköä koskeva taulukko. Aineistossa toistui usein ilmaisu siitä, että rahaa ei ole, joka näytti vaikuttavan esimerkiksi osastonhoitajien kehittämissyrkimyksiin haittaavasti.

”... (laskut) tulee sellaisessa Handi-järjestelmässä hyväksyttäväksi, sen käyttäminen on mulle ihan helppoa, siellä on vaan hyväksy tai hylkää vaihtoehdot...”

”...kaivattua tietoa ei saa mitenkään kätevästi, vaikka joku laskuttajan mukaan, jos laskuttaja laskuttaa eri toiminnoista...”

”...sitten on myöskin M2 eli matkalaskut...”

”...koulutushakemukset tulevat ensin mulle ja siinä hakemuksessa pitäisi olla se hinta. Näen kyllä budjetista, minkä verran koulutuksiin on varattu, mutta se rahamäärä on ihan hirveän pieni...”

”pakko siitä (koulutuskulujen seuraamisesta) on tehdä itelleen kirjanpitoa, että pysyy kärryillä...”

Aineiston mukaan talousjohtamiseen liitettiin myös laskujen, sekä koulutus- ja matkakulujen seuraaminen, jota tehdään siihen tarkoitetuissa sovelluksissa (Handi, M2). Sovellusten käyttö koettiin helpoksi, vaikka laskuihin liittyvää yksityiskohtaista tietoa oli hankalaa etsiä. Koulutuskulujen seuranta koettiin aineiston mukaan paikoin haasteelliseksi, sillä jotta maksullisiin koulutuksiin osallistuminen olisi tasavertaista, osastonhoitajien on pidettävä kirjaa siitä, kuka on minäkin vuonna käyttänyt rahaa kouluttautumiseen. Tällaiseen kirjanpitämiseen ei ole käytettävissä omaa ohjelmaansa, vaan seurannassa oli tukeuduttu itse tehtyyn ”käsikirjanpitoon”.

4.3 Innopajan tulokset

Innopajan tarkoituksena oli vastata opinnäytetyön kolmanteen tutkimuskysymykseen: Miten osastonhoitajat kehittävät tiedolla johtamista vankiterveydenhuollossa?

Lisäksi koko opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää toimintamalli tiedolla johtamiseen osastonhoitajien työssä. Toimintamallin kehittämisen osalta opinnäytetyön tavoite jäi täyttymättä, mutta tutkimuskysymykseen Innopajan tulokset antoivat vastauksen.

Innopajan ryhmätyöskentelyssä keskustelu aloitettiin temahaastatteluiden tuloksiin liittyen henkilöstöhallinnan ohjelman puuttumisesta. Ohjelman puuttumisen koettiin aiheuttavan sen, että henkilöstöön liittyvää tietoa ja asiakirjoja arkistoidaan osastonhoitajien toimesta eri tavoin paperina kansioihin ja sähköisiin kansioihin omiin

tiedostoihin. Paperisten kansioiden säilyttäminen koettiin vaivalloiseksi ja tiedon hakemisen hajanaisesti arkistoiduista materiaaleista. Osastonhoitajilla oli hyvin yhtenäinen toive saada käyttöön henkilöstöhallinnan ohjelma, jonne kaikki työntekijöitä koskevat tiedot voitaisiin tallentaa ja jonne henkilöstö voisi lisäksi itse lisätä tietoja esimerkiksi koulutuksiinsa liittyen.

Keskustelun aikana yksi osallistujista muisteli nähneensä, ja joskus käyttäneensä Osaava -sovellusta, joka on vapaasti organisaation käytettävissä. Sovellusta ei ole otettu vankiterveydenhuollossa yleisesti käyttöön. Osaava -sovelluksesta haettiin Innopajan aikana tietoa ja sovellusta tarkasteltiin keskustelun aikana. Osallistujat sopivat ensimmäiseksi Innopajan kehittämistehtäväksi tiedon hankkimisen Osaava -sovelluksesta ja sen käyttöönottomahdollisuuksien kartoittamiseksi, vaikka ryhmässä todettiin, ettei sovellus vaikuta vastaavan henkilöstöön liittyvän materiaalin arkistoinnin haasteisiin kokonaisuudessaan.

Toisena henkilöstöjohtamisen teeman ongelmakohtana osallistujat tunnistivat työajan kohdentamisen, joka nousi jo teemahaastatteluissa ilmeiseksi haasteeksi osastonhoitajien työssä. Osallistujat keskittyivät keskustelussa enimmäkseen pohtimaan sitä, mikä merkitys työajan kohdentamisella on ja miten kohdentamisella kerättyä tietoa voitaisiin hyödyntää osastonhoitajien työssä. Toiseksi Innopajan kehittämistehtäväksi osastonhoitajat sopivat työajan kohdentamiseen liittyvän tiedon lisäämisen paitsi itselleen, myös henkilöstölle, jonka motivoiminen kohdentamiseen on koettu haastavaksi.

Innopajassa sovitut kehittämistehtävät kirjattiin Innopajan aikana ylös ja ne lähetettiin välittömästi Innopajan jälkeen tiedoksi osallistujille, sekä ylihoitajille. Sovitut kehittämistehtävät liitettiin tiedolla johtamisen kuusivaiheiseen prosessiin, jolla pyrittiin tekemään prosessin vaiheita tutuksi osastonhoitajille. Vankiterveydenhuollon johtoryhmä ottanee kehittämistehtävät käsiteltäväksi opinnäytetyön raportin valmistuttua.

Taulukko 3. Innopajassa sovitut kehittämistehtävät.

Prosessin vaihe	Kuvaus
1. ongelma	Henkilöstöhallinnan ohjelman puuttuminen
2. tiedonhaku	Keskustelussa tuli esiin Osaava, keskustelun aikana tiedon hakua Kiekusta
3. analysointi	Osaavaan tutustuminen keskustelun aikana

4. päätelmät	Tarvitaan lisää tietoa, pyydetään Osaavasta koulutusta
5. dokumentointi	Kirjattu Innopajan aikana, muistio osallistujille, sekä opinnäytetyön raporttiin
6. arviointi	Koulutuksen jälkeen arvioidaan ohjelman käyttömahdollisuutta
Vastuhenkilö	xxxxxx
Suunnitelma	Koulutuspyyntö Osaavasta
Prosessin vaihe	Kuvaus
1. ongelma	Työajan kohdentamisen merkitys epäselvä
2. tiedon haku	Keskustelun aikana tietoa ei saatavilla
3. analysointi	-
4. päätelmät	Tarvitaan lisää tietoa
5. dokumentointi	Kirjattu Innopajan aikana, muistio osallistujille, sekä opinnäytetyön raporttiin
6. arviointi	Koulutuksen jälkeen arvioitava, saadaanko kohdentamalla osastonhoitajien työhön soveltuvaa tietoa
Vastuhenkilö	xxxxxx
Suunnitelma	Esitetään tietoiskua työajan kohdentamisesta VTH päville, jotta tieto tavoittaisi henkilöstöä laajasti

Opinnäytetyön tavoite tiedolla johtamisen toimintamallin kehittamisestä ei toteutunut, eikä Innopajan aikana onnistuttu kehittämään varsinaisesti tiedolla johtamiseen liittyvää toimintaa. Tiedolla johtamisen tarkasteleminen teoriassa ei vaikuttanut riittävältä osallistujien tiedon tarpeeseen nähden, eikä näin ollen kehittämistehtävien laatiminen kohdistunut varsinaisesti tiedolla johtamisen prosessiin, vaan osastonhoitajien käytännön työn organisoimiseen liittyviin asioihin. Innopajan aikana osastonhoitajat pääsivät kuitenkin keskustelemaan yhdessä heidän työtään haittaavista seikoista. Lisäksi Osaava -sovelluksen käyttökelpoisuuden arviointiin tähtäävää koulutusta lähdettiin selvittämään, ja työajan kohdentamiseen liittyvään tiedon tarpeeseen pyydettiin organisaatiolta koulutusta. Vaikka tiedolla johtamisen toimintamalli jäi toteutumatta, tiedolla johtaminen tuli käsitteenä osallistujille tutummaksi.

4.4 Koettu tiedolla johtamisen tila vankiterveydenhuollossa

Teemahaastatteluiden yhteydessä, sekä Innopajassa pyydettiin osastonhoitajia vastaamaan kysymykseen: *Millaiseksi koet tiedolla johtamisen tilan vankiterveydenhuollossa tällä hetkellä?* Kysymyksellä oli tarkoitus osoittaa mahdollinen muutos koetussa tiedolla johtamisen tilassa opinnäytetyön alku- ja loppuvaiheiden välissä.

Osallistujien vastauksista kävi ilmi, että tiedolla johtamisen koettiin olevan pääosin alkutekijöissään ja käyttökelpoisen tiedon koettiin olevan vähissä. Esihenkilöiden laajaa kouluttamista pidettiin hyvänä (johtamisen ja yritysjohtamisen erikoisammattitutkinto), mutta sen koettiin olevan riittämätöntä vastaamaan tiedolla johtamisen osaamisen tarpeeseen. Koettiin, ettei tiedetä mitä tiedolla johtaminen on ja miten sitä tulisi toteuttaa. Organisaation maantieteellinen hajanaisuus koettiin tiedolla johtamista hankaloittavana tekijänä.

Koetussa tiedolla johtamisen tilassa ei tapahtunut mainittavaa muutosta opinnäytetyön alku- ja loppuvaiheiden välillä, mutta kysymyksen ansiosta kehittämistutkimuksen tavoitteiden saavuttamista voitiin arvioida, kuten Toikko & Rantanen suosittavat (Toikko & Rantanen, 2009, s. 155-157).

5 POHDINTA

5.1 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön viitekehikseksi valittiin kehittämistutkimus, koska opinnäytetyössä haluttiin paitsi tuottaa tietoa tiedolla johtamisen nykytilasta, myös tähdätä toiminnan kehittämiseen, jota ohjaa tutkimus ja jonka tarve nousee kohdeorganisaation kehittämistarpeista. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tavoitteena on käytännön ongelmien ratkaisemisen lisäksi tuottaa tietoa, jota voidaan soveltaa organisaation tarpeisiin (Toikko & Rantanen, 2009, s. 155–157.) Tutkimuksellisen kehittämistoiminnan tavoite täyttyy tässä opinnäytetyössä, sillä opinnäytetyön tulokset käsiteltäneen vanki-terveydenhuollon johtoryhmässä, jossa tulosten perusteella voidaan päättää mahdollisista kehittämistoimista. Tulokset raportoidaan ja luovutetaan kohdeorganisaation käyttöön, jossa niiden pohjalta voidaan käydä keskustelua tiedolla johtamisen nykytilasta ja sen kehittämisestä.

Tässä opinnäytetyössä otettiin alusta asti huomioon Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatiman ohjeen Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyt Suomessa (myöhemmin HTK-ohje) mukaisesti hyvä tieteellinen käytäntö (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 12). Kirjoittaja perehtyi HTK-ohjeeseen heti opinnäytetyöprosessin alussa, sekä useasti opinnäytetyöprosessin aikana. Kirjoittajalla oli koko opinnäytetyöprosessin ajan vilpittömä pyrkimys eettisesti kestävään ja objektiiviseen toimintaan. Kirjoittaja kävi useita keskusteluita niin kohdeorganisaation edustajan, kuin ohjaavan opettajan kanssa omien lähtökohtiensa vaikutuksesta opinnäytetyön toteuttamiseen ja tulosten raportoimiseen.

Opinnäytetyön osallistujille kerrottiin alusta alkaen selvästi, että opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen peruminen on mahdollista missä opinnäytetyön vaiheessa tahansa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 12). Lisäksi osallistujien anonymiteettia pyrittiin suojelemaan opinnäytetyön toteutuksen kaikissa vaiheissa. Tästä esimerkkinä teemahaastattelun taustakysymyksissä huomioitiin, että koulutusta kartoittavan kysymyksen vastauksista voitiin raportoida vain tutkinnon aste, koska tutkintonimikkeen auki kirjoittaminen olisi voinut vaikuttaa osallistujien tunnistettavuuteen.

HTK-ohjeen rinnalla opinnäytetyön toteuttamisessa pyrittiin nojamaan tutkimusmenetelmäkirjallisuuden jokaisessa opinnäytetyön vaiheessa. Kirjallisuuden perehtymisestä huolimatta esimerkiksi teemahaastatteluiden toteuttamisessa osoittautui haastattelijaksi haastattelijan haastattelutyölin yhteensovittaminen menetelmän kanssa. Johdattelevien kysymysten välttäminen vaati haastattelijalta erityistä keskittymistä, mutta taustatöiden, kuten kuvaileva kirjallisuuskatsaus, huolellinen tekeminen helpotti haastatteluiden toteuttamista. Haastatteluiden toteuttamisessa oli selkeästi hyötyä siitä, että haastattelijalla oli riittävästi tietoa tutkittavista teemoista, vaikka haastateltavien työtehtävät eivät olleet haastattelijalle sinänsä entuudestaan tuttuja.

Opinnäytetyössä kerätyn aineiston käsittelystä tehtiin erillinen sopimus, joka hyväksyttiin kaikkien osapuolten (kohdeorganisaatio, kirjoittaja, ammattikorkeakoulu) kesken opinnäytetyön tutkimussuunnitelman käsittelemisen ohessa. Lisäksi aineiston käsittelystä, osallistujien anonymiteetistä ja tulosten luovuttamisesta kohdeorganisaation käyttöön kerrottiin kohderyhmälle avoimesti jo osallistumiskutsussa (LIITE1) HTK-

ohjeen suosituksen mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 13.) Kaikki nauhoitettu ja kirjallisesti kerätty aineisto on hävitetty sovitulla tavalla heti aineiston analysoinnin valmistuttua.

Opinnäytetyön tulosten kirjaaminen raporttiin aiheutti kirjoittajassa pohdintaa siitä, miten tulosten raportoiminen koetaan kohdeorganisaatiossa ja miten tulosten julkaiseminen vaikutta osastonhoitajien kokemukseen opinnäytetyöhön osallistumisesta. HTK-ohjeen mukaan kaikkia osapuolia on kunnioitettava, jota kirjoittaja pohti paljon erityisesti tulokset –lukua kirjoittaessa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023, s. 13). Kirjoittaja ei pyri arvottamaan tuloksia, tai arvioimaan osallistujien osaamista heidän työssään, vaan tuloksissa raportoidaan aineistosta nousseita asioita mahdollisimman objektiivisesti.

Kirjoittajan kokemus tulosten julkaisemisesta hierarkkiseksi leimautuvan organisaation työntekijänä ei ollut kaikilta osin selkeää, vaan tulosten julkaiseminen aiheutti pohdintaa esimerkiksi siitä, minkälainen vastaanotto tuloksilla tulee olemaan ja miten julkaiseminen vaikuttaa organisaation suhtautumiseen kirjoittajaa kohtaan. Tämä kokemus ja sen laukaisema pohdinta oli tärkeää tunnistaa kirjoittajan objektiivisena pysyttelemisen kannalta, sillä soteorganisaatioiden hierarkkisten perinteiden vaikutus voisi herkästi ohjata tulosten raportoimista.

5.2 Päätelmät ja jatkokehittämisisideat

Opinnäytetyön tuloksista ilmenee vankiterveydenhuollon osastonhoitajien osaamisen lisäämisen tarve konkreettisesta tiedolla johtamisesta, tiedolla johtamisen prosessista ja tavoitteista. Lisäksi osastonhoitajat kuvasivat laajasti seikkoja, jotka haittaavat heidän työtään (asianmukaisen HR-ohjelman puuttuminen, tutkitun tiedon jalkauttamisen toimintamalli, tiedolla johtamisen toimintamallin puuttuminen, organisaation maantieteellinen hajanaisuus, sekä tiedon löytämisen ongelmat), jotka tulisi ottaa huomioon osastonhoitajien työtä kehitettäessä.

Ajankohtaisesti tiedolla johtamisen kehittämiseksi osastonhoitajien näkökulmasta ei vaikuta olevan edellytyksiä ennen, kuin osastonhoitajien osaaminen asiassa lisääntyy.

Myös heikoksi koettu ajankohtainen tiedolla johtamisen tila on merkittävä löydös etenkin, kun tiedolla johtamisen kehittäminen on vankiterveydenhuollon keskeinen strateginen kehittämiskohde vuodesta 2021 alkaen.

Vankiterveydenhuollon strategian jalkauttamissuunnitelmassa ei ole tällä hetkellä kuvattuna tiedolla johtamisen toimintaa, prosessia ja tavoitteita, vaan lähinnä käytettävälle tiedolle asetettuja kehittämisvaatimuksia, joiden ajatellaan olevan edellytys tiedolla johtamiselle. Kuitenkin tiedolla johtamisen kehittämiseksi organisaation kaikilla tasoilla olisi olennaista, että tiedolla johtamisen toiminnalle olisi selkeät kehittämiss tehtävät aukikirjoitettuna strategiaan. Siten tiedolla johtamisen toimintaan kohdistuvat odotukset selkiytyisivät organisaation kaikissa kerroksissa. Opinnäytetyön tuloksista jää vaikutelma, että tiedolla johtamisesta puhutaan kohdeorganisaatiossa paljon ja sitä halutaan kehittää, mutta se mitä sillä konkreettisesti tarkoitetaan, jää epäselväksi niin strategiassa, kuin osastonhoitajien jokapäiväisessä työssä.

Jatkossa kehittämiskohteina voisivat olla osastonhoitajien osaamisen lisääminen tiedolla johtamisen prosessin, tavoitteiden ja toiminnan osalta, jotta tiedolla johtaminen voisi tulevaisuudessa tulla osaksi osastonhoitajien jokapäiväistä lähijohtamistyötä. Lisäksi tiedolla johtamisen prosessiin ja toimintaan liittyvien konkreettisten kehittämiss tehtävien määrittely ja kuvaaminen vankiterveydenhuollon strategian jalkauttamissuunnitelmaan auttaisi niiden omaksumista, odotusten selkiytymistä ja tavoitteiden saavuttamista organisaation kaikissa kerroksissa.

LÄHTEET

#Tietokiri. (2022). Mitä on tiedolla johtaminen? Haettu 22.3.2022 osoitteesta <https://www.tietokiri.fi/tiedolla-johtaminen/tiedolla-johtaminen-nain-se-tapahtuu/>

Barends, E., Rouseeau, D. M. & Briner, R. B. (2014). Evidence-Based Management. The Basic Principles. The Center for Evidence-Based Management. Haettu 26.3.2022 osoitteesta <https://www.cebma.org/wp-content/uploads/Evidence-Based-Practice-The-Basic-Principles-vs-Dec-2015.pdf>

Innokylä. (2022). Innopaja. Haettu 29.3.2022 osoitteesta <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/innopaja>

Kananen, J. (2015). Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas (T. Makkonen (toim.); Jyväskylä). Juvenes Print Oy.

Kantanen, K. (2017). Kuntasektorilla toimivien hoitotyön johtajien johtamisosaaminen ja sen muutos. Acta Electronica Universitatis Tamperensis, 1755. Haettu 26.3.2022 osoitteesta <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100509/978-952-03-0341-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kosonen, M. (2019). Tiedolla johtamisen käsikirja. Xamk kehittää, 81. Haettu 22.3.2022 osoitteesta <https://digitalia.xamk.fi/tijo>

Kosonen, M. (2019b). Tiedolla johtamisen käsikirja. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Haettu 13.1.2022 osoitteesta <https://digitalia.xamk.fi/tijo>

Laihonen, H., Hannula, M., Helander, N., Ilvonen, I., Jussila, J., Kukko, M., Kärkkäinen, H., Lönnqvist, A., Myllärniemi, J., Pekkola, S., Virtanen, P., Vuori, V. & Yliniemi, T. (2013). Tietojohtaminen. Juvenes Print Oy.

Laki Vankiterveydenhuollon yksiköstä 1635/2015 , (2015). Haettu 1.2.2022 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20151635>

Leskelä, R.-L., Haavisto, I., Jääskeläinen, A., Helander, N., Sillanpää, V., Laasonen, V., Ranta, T. & Torkki, P. (2019). Tietojohtaminen ja sen kehittäminen: tietojohtamisen arviointimalli ja suosituksia maakuntavalmistelun pohjalta.

Meriläinen, M., Koivisto, K., Sirviö, P. & Tensing, M. (2016). Hoitotyön johtaminen. Teoksessa Koivisto, K. & Sandelin, P. (toim.) Sairaanhoitajakoulutusta 120 vuotta Oulussa - Aputyöstä asiantuntijaksi -juhlijulkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. Haettu 7.2.2022 osoitteesta <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930047>

Mielonen, J. & Ukkonen Anna-Elina. (2016). Tiedon laatu hoitotyön johtamisessa.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. Haettu 8.5.2023 osoitteesta <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2707599/>

Puusa, A. (2020). Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa:

Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät (A. Puusa & P. Juuti (toim.)).
Gaudeamus Oy. Haettu 19.2.2022 osoitteesta
<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456167>

Salminen, A. (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston julkaisuja.
Opetusjulkaisuja 62. Haettu 11.2.2022 osoitteesta
https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Strömberg, A.-M. (2018). Laatutyön koulutus henkilöstölle. [Power Point -esitys tallenne]. Erikoissuunnittelija.

Strömberg, A.-M. (2021). Omavalvonta vankiterveydenhuollossa. [Power Point -esitys tallenne].

Suomalainen asiasanasto- ja ontologiapalvelu. (2022). Finto: TT: tiedolla johtaminen.
Haettu 22.3.2022 osoitteesta
<http://finto.fi/tt/fi/page/?uri=http%3A%2F%2Furn.fi%2FURN%3ANBN%3Afi%3Aau%3Att%3At90>

Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere University Press.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa (2/2023; Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja). https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tutkintavankeuslaki 768/2005. Haettu 1.2.2022 osoitteesta
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050768>

Vankeuslaki 767/2005, (2005). Haettu 1.2.2022 osoitteesta
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050767>

Vankiterveydenhuolto. (2021). Omavalvontasuunnitelma.

Vankiterveydenhuolto. (2021). Vankiterveydenhuollon strategia 2021-2025.

Vankiterveydenhuolto. (2021). Vankiterveydenhuollon strategia 2021-2025 Osa 2 : Kehittämisohjelma.

Vankiterveydenhuolto. (2021d). Haettu 1.2.2022 osoitteesta <https://vth.fi/>

Viitala, R. & Jylhä, E. (2019). Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Edita.

Vilkka, H. (2005). Tutkimusmetodeja ammatilliselle kentälle. Haettu 18.2.2022 osoitteesta <http://hanna.vilkka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-kehita.pdf>

Hyvä Vankiterveydenhuollon osastonhoitaja!

Tämä on kutsu teemahaastatteluun opinnäytetyötäni varten, jonka tarkoituksena on kehittää yhteinen toimintatapa vankiterveydenhuollossa kerätyn tiedon käyttämiseksi päätöksenteon tukena osastonhoitajien työssä.

Haastattelussa esitän kysymyksiä työskentelyynne liittyen, jonka jälkeen yhdistän kuvaamianne toimintoja opinnäytetyön käsitteisiin, kuten tiedolla johtaminen, hoitotyön johtaminen ja hoidon laatu. Haastateltavien ei tarvitse kantaa huolta edellä mainittujen käsitteiden osaamisesta.

Osastonhoitajien johtamistyö kohdistuu vankiterveydenhuollon suurimpaan ammattiryhmään, eli hoitohenkilökuntaan. Sen vuoksi te osastonhoitajat olette tärkeässä asemassa tiedolla johtamisen kehittämisessä, ja sitä kautta vankiterveydenhuollon laadun parantamisessa.

Opinnäytetyössäni etsin vastausta seuraaviin kysymyksiin:

- 1. Mitä organisaatiossa kerättyä tietoa osastonhoitajat käyttävät osana tiedolla johtamista tällä hetkellä?*
- 2. Miten osastonhoitajat käyttävät organisaatiossa kerättyä tietoa osana tiedolla johtamista tällä hetkellä?*
- 3. Miten osastonhoitajat kehittävät tiedolla johtamista Vankiterveydenhuollossa?*

Ensimmäiseen ja toiseen kysymykseen etsin vastausta teemahaastatteluini. Teemahaastattelun tuloksiin pohjautuen järjestetään syksyllä 2022 työpaja, jossa pohditaan yhdessä vastausta kolmanteen kysymykseen. Työpajaan ovat tervetulleita kaikki Vankiterveydenhuollon hoitotyön osastonhoitajat. Työpajasta tiedotetaan myöhemmin lisää.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja jo osallistuneilla on mahdollisuus kieltäytyä, keskeyttää, tai perua osallistumisensa missä vaiheessa tahansa. Haastattelut nauhoitetaan ja talletetaan vain siksi aikaa, että aineisto on saatu litteroitu (purettua tekstimuotoon). Tämän jälkeen nauhoitteet hävitetään. Nauhoitteita ei käsittele kukaan muu, kuin opinnäytetyön tekijä. Tekstiksi muutettua aineistoa ei nimikoida haastateltavan mukaan, eikä tuloksia pysty jälkikäteen yhdistämään haastateltavaan.

Olen yhteydessä jokaiseen kutsun saaneeseen lähipäivinä haastatteluajan ja -tavan sopimiseksi. Haastattelut voidaan toteuttaa henkilökohtaisesti tavaten, etäyhteyksin, tai puhelimitse. Lisätietoa opinnäytetyöstä saa tarvittaessa allekirjoittaneelta.

Ystävällisin terveisin

Annika Koskinen

Terveystieteiden YAMK-opiskelija, Satakunnan ammattikorkeakoulu
annika.koskinen@student.samk.fi / annika.koskinen@vth.fi
puh. 0400744517

LIITE 2

Teemahaastattelurunko

1. Mitä organisaatiossa kerättyä tietoa osastonhoitajat käyttävät osana tiedolla johtamista tällä hetkellä?

2. Miten osastonhoitajat käyttävät organisaatiossa kerättyä tietoa osana tiedolla johtamista tällä hetkellä?

Taustakysymykset:

- Miten pitkään olet työskennellyt terveydenhuoltoalalla?
- Miten pitkään olet työskennellyt osastonhoitajana vankiterveydenhuollossa?
- Oletko toiminut osastonhoitajana muualla?
- Mikä on koulutuksesi?

Teema 1. Päivittäistä päätöksentekoa vaativat asiat

- Mitä ohjelmistoja?
- Mitä mittareita / tuloksia?

Teema 2. Henkilöstöjohtamiseen liittyvät asiat

- Mitä ohjelmistoja?
- Mitä mittareita / tuloksia?

Teema 3. Talousjohtamiseen liittyvät asiat

- Mitä ohjelmistoja?
- Mitä mittareita / tuloksia?

Teema 4. Hoitotyön johtamiseen liittyvät asiat

- Mitä ohjelmistoja?
- Mitä mittareita / tuloksia?

LIITE 3

Tervetuloa Innopajaan!

Innopaja on osallistava työpaja, jossa kehittäminen on osallistavaa, moniäänistä ja avointa.

Innopajan tavoitteena on tuottaa yhteinen toimintamalli tiedolla johtamisen toteuttamiseksi osastonhoitajien työssä.

Innopajaan ovat tervetulleita kaikki vankiterveydenhuollon osastonhoitajat ja ylihoitajat!

Innopaja toteutetaan 15.3.2023 klo 12:00 - 15:00 etäyhteydellä.

Pajan aikana:

- tutustutaan tiedolla johtamiseen käsitteenä
- tarkastellaan opinnäytetyön aikana toteutettujen teemahaastatteluiden tuloksia
- ideoidaan tiedolla johtamisen kehittämiseen konkreettisia kehittämistehtäviä

Ystävällisin terveisin

Annika Koskinen

annika.koskinen@student.samk.fi / annika.koskinen@vth.fi

Puh. 0400744517

Terveystieteiden YAMK opiskelija

Satakunnan ammattikorkeakoulu | Satakunta University of Applied Sciences Katse tulevaisuuteen. Think future. samk.fi

Tiedolla johtamisen kehittäminen on osa Vankiterveydenhuollon strategiassa määritettyä kehittämistoimintaa. Innopaja on osa ylempään ammattikorkeakoulututkintoon sisältyvää opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on kehittää yhteinen toimintamalli vankiterveydenhuollossa kerätyn tiedon käyttämiseksi päätöksenteon tukena osastonhoitajien työssä. Innopajassa innovoitavat asiat dokumentoidaan ja luovutetaan Vankiterveydenhuollon käyttöön. Innopajaan osallistuminen on vapaaehtoista.

Lisätietoa Innopajasta menetelmänä Innokylä:n sivuilla: <https://innokyla.fi/fi/tyokalu/innopaja>

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimustyyppi, tutkimusmenetelmä	Aineiston keruun menetelmät ja kohderyhmä	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi (CASP, JBI)
1 Karsikas, E., Meriläinen, M., Tuomikoski, A-M., Koivunen, K., Jarva, E., Mikkonen, K., Oikarinen, A., Kääriäinen, M., Juonila-Ilola, P., Kanste, O. (2022). Suomi.	Terveydenhuollon johtajien tietojohdamisen osaamisen tunnistaminen.	Katsaus	PCC, JBI, PRISMA Scr, valikoitui 21 tutkimusartikkelia	Terveydenhuollon johtamisessa tunnistettiin kolme teemaa: system management, professional development, leadership behaviour and attitude. Mukana olleet 21 artikkelia oli julkaistu 2002-2022, eikä mikään mukana olleista artikkeleista koskenut pelkästään johtajien tietojohdamisen hallintaa > tarve lisätutkimukselle oli ilmeinen.	Hyväksytty (JBI)
2 Shahmoradi, L., Safadari, R., Jimma, W. (2017). Iran.	Tutkia tietämyksenhallinnan toteuttamista terveydenhuollossa, sekä tunnistaa tietojohdamisessa käytettyjä menetelmiä.	Systemaattinen katsaus	Systemaattinen tiedonhaku, PRISMA Scr, valikoitui 44 tutkimusartikkelia	Oikea-aikaisen tiedon tarjoaminen asiallisin menetelmin on terveydenhuollon päätöksenteossa ensiarvoisen tärkeää, sillä se parantaa hoidon laatua ja turvallisuutta. Vaikuttavana tekijänä oli myös käyttäjäystävälliset järjestelmät.	Hyväksytty (JBI)
3 Lappalainen, K., Kivinen, P. (2017). Suomi.	Artikkelissa esitetään tiedon avulla ennakoivien hyötyjä sote-alalla, sekä pohditaan sen edellytyksiä.	Kyseessä ei ole tutkimus, vaan muu asiantuntija-artikkeli	Kyseessä ei ole tutkimus, vaan muu asiantuntija-artikkeli	Pelkkä tieto ei toimintaa muuta, vaan tarvitaan myös johtamista, täsmällisemmin sanottuna kykyä tulkita ja ymmärtää lukujen merkitys, muutos ja tehdä niiden perusteella toimintaan vaadittavia muutoksia. Ongelma ei ole tiedon määrä ja sen kerääminen, vaan	-

				kyky jalostaa ja analysoida se toiminnan hyödyksi.	
4 Mannermaa, K. (2018). Suomi	Työkirjan tarkoituksena on tuoda esille tiedon johtamisen käytäntöjä työterveyshuolto-organisaatioiden toiminnan kehittämiseksi.	Kyseessä on kirja, ei tutkimus.	Kyseessä on kirja, ei tutkimus.	Kirja jäsentää tiedon johtamisen selkeisiin vaiheisiin, joiden avulla tietoa voidaan jalostaa.	-
5 Lunden, A., Kvist, T., Teräs, M., Häggman-Laitila, A. (2021). Suomi	Tarkoituksena kuvata sairaanhoitajien valmiutta näyttöön perustuvan tiedon käyttöön (EBP), sekä ottaa vastaan organisaation (johdon) tukea tietämyksenhallinnassa.	Poikkileikkaus, STROBE	Kyselytutkimus: - the Evidence-Based Practice Questionnaire (EBPQ) - the EBP Nursing Leadership and Work Environment Scale - the Knowledge Management Questionnaire for Nurses (KMQN) Kohderyhmä: Hoitohenkilöstö (N=695) useasta ympärivuorokautisen hoivan yksiköstä (N=12), suuri sairaanhoitopiiri (henkilöstö yli 15000)	Hoitohenkilöstön koulutustasulla ja -ajankohdalla oli merkitystä EBP valmiuteen. Alle puolet hoitohenkilöstöstä oli kokenut esihenkilön taholta kannustusta EBP pariin, useimmiten esihenkilö / johto oli piittaamaton EBP suhteen. Hoitotyön johdolla ei ole riittävää oivallusta EBP merkityksestä, eikä osaamista tietämyksenhallinnasta.	20 (CASP)