

Mari Pesonen

Työelämälähtöisen Tiedolla johtaminen sosi- aali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuk- sen sisällön kehittäminen

Opinnäytetyö

Tiedolla johtaminen sosiaali-
ja terveysalan kehittämisessä

Kevät 2024



KAMK • University
of Applied Sciences

Tiivistelmä

Tekijä: Pesonen Mari

Työn nimi: Työelämälähtöisen tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen sisällön kehittäminen

Tutkintonimike: Terveydenhoitaja (YAMK)

Asiasanat: tiedolla johtaminen, terveysala, sosiaaliala, ylempi ammattikorkeakoulututkinto, sote-uudistus

Opinnäytetyö tehtiin toimeksiantona KAMK Master Schoolille. Tavoitteena oli kehittää Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen sisältöä vastaamaan työelämän tarpeisiin. Opinnäytetyön metodologiana käytettiin toimintatutkimusta ja se toteutettiin projektina. Projektia varten perustettiin projektiorganisaatio, johon kuului ohjausryhmä ja projektiryhmä. Projektipäällikkö eli opinnäytetyön tekijä huolehti aikataulusta ja kehittämistyön etenemisestä. Ohjausryhmä teki suurimmat päätökset projektissa.

Toimintatutkimus koostui sykleistä. Edellisistä sykleistä saatava tieto vaikutti seuraaviin. Opinnäytetyön ensimmäisen syklin tarkoitus oli selvittää tiedolla johtamisen sisällöt sote-alalla aiemman kirjallisuuden mukaan. Tutkimuskysymys oli mitkä ovat tiedolla johtamisen sisällöt sote-alalla aiemman kirjallisuuden mukaan. Ensimmäinen sykli toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksesta saatiin näyttöön perustuvaa tietoa. Tuloksena saatiin kahdeksan yläluokkaa ja 52 alaluokkaa, jotka kuvaavat sote-alan tiedolla johtamisen sisältöjä. Tuloksia voitiin hyödyntää seuraavien syklien kehittämistyössä.

Opinnäytetyön toisen syklin tarkoitus oli kartoittaa miten sosiaali- ja terveysalan tiedolla johtamisen koulutus vastaa työelämän tarpeisiin. Kehittämiskysymys oli miten Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutus vastaa työelämän tarpeisiin. Nykytila selvitettiin vertaamalla kirjallisuuskatsauksen tuloksia opetussuunnitelmaan sekä kysymällä opiskelijoilta eli työelämän edustajilta kokemuksia ja näkemyksiä koulutuksesta. Menetelmänä käytettiin virtuaalista ideariihettä. Ideat analysointiin induktiivisen sisällön analyysin avulla. Tuloksina saatiin neljä luokkaa eli teemaa, jotka sisältävät alkuperäisten ideoiden merkitykset siitä, miten koulutus vastaa työelämän tarpeisiin. Teemat olivat tiedolla johtamisen sisällölliset tarpeet koulutuksessa, eri toimintaympäristöjen tarpeiden huomioiminen koulutuksessa, koulutuksen järjestelyt ja tiedolla johtamisen painotus koulutuksessa.

Kolmannessa syklissä tuotiin yhteen aikaisemmissa sykleissä saatu tieto ja verrattiin sitä nykyiseen koulutussisältöön. Syklin tarkoitus oli kuvata työelämän tarpeisiin vastaava koulutussisältö. Kehittämiskysymys oli mikä koulutussisältö vastaa työelämän tarpeisiin. Koulutussisältöä suunniteltiin yhdessä opinnäytetyön ohjausryhmän kanssa ja mielipidettä kysyttiin projektiryhmältä. Tuotoksena saatiin KAMK Master schoolin käyttöön Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutukseen yhden uuden opintojakson osaamistavoitteet ja sisältö sekä suosituksia siitä mitä saman koulutuksen muissa pakollisissa opintojaksoissa on hyödyllistä ottaa huomioon. Uuden opintojakson pilotoinnista laadittiin myös suunnitelma.

Opinnäytetyön tavoitteeseen vastattiin kehittämällä koulutuksen sisältöä syventämään tietoa ja tukemaan asiantuntijuuden kasvua. Jatkotutkimuskysymykset ovat: 1) Miten tiedolla johtaminen eroaa toisistaan sosiaalialalla ja terveysalalla? 2) Miten Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen sisältö vastaa työelämän tarpeisiin johtajien näkemyksen mukaan? 3) Miten Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen uuden opintojakson sisältöä voidaan kehittää niin, että se vastaa työelämän tarpeisiin?

Abstract

Author: Pesonen Mari

Title of the Publication: Development of the content of the work-based knowledge-based management in the development of the social and health care sector education

Degree Title: Master of Health Care

Keywords: knowledge-based management, social services, healthcare, knowledge management

The thesis was carried out as a commission for KAMK Master School. The aim was to develop the content of knowledge management in the development of the social and health care sector education to meet the needs of working life. The methodology of the thesis was action research, and it was carried out as a project. A project organization was established for the project, which included a steering group and a project team. The project manager, who was also the author of the thesis, took care of the schedule and the progress of the development work. The steering group made the biggest decisions in the project.

Action research consisted of cycles. Information from previous cycles affected the following. The purpose of the first cycle of the thesis was to find out the contents of knowledge management in the social and health care sector according to previous literature. The research question was what the contents of knowledge management in the social and health care sector are according to previous literature. The first cycle was carried out as a literature review. The literature review provided evidence-based information. The result was eight upper classes and 52 lower classes, which reflect the contents of knowledge management in the health and social services sector. The results could be utilized in the development of the following cycles.

The purpose of the second cycle of the thesis was to chart how education in knowledge management in the social and health care sector responds to the needs of working life. The development question was how the Knowledge Management in Social and Health Care development education meets the needs of working life. The current state was examined by comparing the results of the literature review with the curriculum and by asking the representatives of studies and working life about their experiences and views on education. The method used was virtual ideation. Inductive content analysis was used to analyse ideas. The results were four categories, or themes, that include the meanings of the original ideas on how education meets the needs of working life. The themes were the content-related needs of knowledge management in the education, addressing the needs of different operating environments in the education, arrangements of the education and emphasis on knowledge management in the education.

In the third cycle, the information obtained in previous cycles was brought together and compared with the current educational content. The purpose of the cycle was to describe the educational content corresponding to the needs of working life. The development question was what educational content meets the needs of working life. The educational content was planned together with the thesis steering group and an opinion was asked from the project group. As a result, KAMK Master school was introduced to the Knowledge Management in Social and Health Care Development education with the learning objectives and content of one new course, as well as recommendations for what is useful to consider in other compulsory courses of the same education. A plan was also drawn up for piloting the new course.

The aim of the thesis was met by developing the content of education to deepen knowledge and support the growth of expertise. Further research questions are: 1) How does knowledge management differ between the social sector and the health sector? 2) How does the content of education meet the needs of working life according to the views of leaders? 3) How can the content of the new course be developed to meet the needs of working life?

Alkusanat

Kaksi vuotta sitten perheelle tarjoutui tilaisuus lähteä maailman toiselle puolelle asumaan ja samalla itselle mahdollisuus seurata unelmia opiskelussa. Aika opintovapaalla on kulunut nopeasti. Ajoittain aikaero, perheen ja opiskelun yhteen sovittaminen haastoivat, mutta ehkäpä etäisyyden päässä asioihin on saanut uudenlaista näkökulmaa.

Haluan kiittää opinnäytetyön ohjaajaa Kirsiä selkeistä ohjeista, suorasta palautteesta ja empaattisesta otteesta ohjaamisessa. Kiitos kuuluu myös tutoropettajille Raunille ja Saijalle opinnoissa rinnalla kulkemisesta. Kiitos naapureille lastenhoitoavusta ja muusta tuesta. Kiitos miehelle Tuomakselle, kannustit jatkamaan opiskelua ja seuraamaan omia unelmia.

Mari Pesonen

Pattayalla 16.5.2024

Sisällys

1	Johdanto	1
1.1	Tausta	2
1.2	Tiedolla johtamisen erityispiirteet sote-alalla.....	3
1.3	Aiheen yhteys koulutusohjelman kompetensseihin ja työelämään	6
1.4	Kumppanuus.....	7
1.5	Opinnäytetyön metodologia	8
1.6	Opinnäytetyön projektiorganisaatio	11
1.7	Lähteet.....	15
2	Toimintatutkimuksen 1. sykli: kirjallisuuskatsaus	20
2.1	Johdanto, suunnittelu	21
2.2	Tutkimusten haku, toiminta	22
2.3	Aineiston analyysi, havainnointi.....	25
2.4	Tulokset, havainnointi	28
2.4.1	Palveluiden järjestäminen	28
2.4.2	Tiedonhallinta	29
2.4.3	Laatu ja hoidon turvallisuus.....	32
2.4.4	Tehokkuus.....	33
2.4.5	Terveyspolitiikka, valtakunnallinen ohjaus ja valvonta	33
2.4.6	Tiedolla johtamisen sovellukset.....	35
2.4.7	Alan tiedolla johtamisen eroavaisuudet ja erityistarpeet	36
2.4.8	Ennakointi	37
2.5	Johtopäätökset, reflektointi	37
2.6	Luotettavuus ja eettisyys.....	40
2.7	Lähteet.....	43
3	Toimintatutkimuksen 2. sykli: koulutuksen nykytila	48
3.1	Johdanto, suunnittelu	49
3.2	Nykytila ja tulevaisuuden tarpeet, toiminta.....	51
3.2.1	Virtuaalinen ideariihi, nykytila	51
3.2.2	Eläytymismenetelmä, tulevaisuuden tarpeet.....	53
3.3	Aineiston analyysi, havainnointi.....	54
3.4	Tulokset, havainnointi	56
3.5	Johtopäätökset, reflektointi	57
3.6	Lähteet.....	59

4	Toimintatutkimuksen 3. sykli: koulutuksen sisällön kehittäminen	62
4.1	Johdanto, suunnittelu	62
4.2	Koulutussisällön suunnitteleminen, toiminta	64
4.3	Aineiston analyysi ja tulokset, havainnointi.....	65
4.3.1	Uusi opintojakso	66
4.3.2	Suosituksat koulutuksen pakollisiin opintojaksoihin	67
4.4	Pilotointisuunnitelma	68
4.5	Johtopäätökset, reflektointi	70
4.6	Lähteet.....	72
5	Toimintatutkimuksen 4. sykli: käyttöönottosuunnitelma	74
5.1	Johdanto, suunnittelu	74
5.2	Käyttöönottosuunnitelman laatiminen, toiminta	75
5.3	Lähteet.....	79
6	Johtopäätökset	80
6.1	Jatkotutkimusaiheet.....	81
6.2	Lähteet.....	83
7	Pohdinta	84
7.1	Luotettavuus.....	84
7.2	Eettisyys.....	86
7.3	Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen.....	88
7.4	Lähteet.....	90

Litteet

1 Johdanto

Suurien muutosvoimien, kuten talouden globalisoitumisen, työelämän murroksen ja teknologian kehityksen vuoksi korkeakoulujärjestelmiltä vaaditaan kehittymistä ja ajan hermoilla pysymistä. Korkeakoulujen tulee arvioida ja suunnata toimintaansa uudelleen. Koulutuksen järjestämisessä täytyy huomioida osaajien kouluttaminen uudelleenlaiseen työelämään. Väestön ikääntymisen ja digitalisaation myötä työntekijöitä ei ole yhtä paljon kuin aikaisemmin ja työn luonne muuttuu. (Korkeakoulutus ja tutkimus 2030-luvulle 2017, 7.) Sote-alalla väestörakenteen muutos vaikuttaa niin, että hoidettavia on entistä enemmän ja hoitajia vähemmän. Tiedon avulla johto voi suunnata rajalliset resurssit vaikuttaviin toimintoihin. (Klemola ym. 2014, 9.)

Osaamisen avulla voidaan vastata muutosvoimien tuomiin haasteisiin sekä tukea kestävää kasvua yhteiskunnassa. Korkeakoulutus- ja tutkimus 2030-luvulle on kehittämissuunnitelma, jonka tarkoituksena on uudistaa ja vahvistaa korkeakoulutusta Suomessa. (Korkeakoulutus ja tutkimus 2030-luvulle 2017, 7.) Kajaanin ammattikorkeakoulun eli KAMK:n strategiassa on vahvasti huomioitu korkeakoulutuksen kansallinen kehittämissuunnitelma (KAMK`30 Strategia 2020). Kansallisen koulutuksen arviointikeskuksen (2021, 4, 122–128) tekemän sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnin mukaan Suomen tutkintoon johtavien koulutusten tarjonta on toisaalta runsasta, mutta kehitettävää löytyy niin kansallisen ohjauksen kuin koulutussisällönkin osalta.

Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä on Kajaanin ammattikorkeakoulun Master Schoolissa syksyllä 2022 uutena koulutuksena alkanut ylempi ammattikorkeakoulutus. Koulutus toteutetaan kokonaan verkko-opintoina ja se on mahdollista suorittaa työn ohella. Koulutuksen opetussuunnitelma koostuu kaikille pakollisista ja vapaasti valittavista opinnoista. Pakollisia opintoja ovat asiantuntijuuteen, tutkimukseen ja kehittämiseen liittyvät opintojaksot sekä työelämälähtöinen opinnäytetyö. Asiantuntijuusosaamiseen kuuluu tiedolla johtamisen, strategisen johtamisen, vaikuttavuuden arvioinnin, palvelumuotoilun sekä Sote-palvelujärjestelmän ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen opintojaksot. Vapaasti valittavia opintojaksoja on tarjolla muun muassa talouden, johtamisen, juridiikan, teknologian, innovaatioiden, hankeosaamisen ja tuotteistamisen näkökulmasta. (Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä 90 op OPINTO-OPAS 2023.) Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen sisältöä vastaamaan työelämän tarpeisiin. Opinnäytetyö tehdään toimeksiantona KAMK Master Schoolille.

1.1 Tausta

Kansallisen rakenteellisen muutoksen myötä vastuu sosiaali- ja terveystalouden ja pelastustoimen järjestämisestä siirtyi uusille Hyvinvointialueille 1.1.2023. Sote-uudistuksen tarkoituksena on yhdenvertaisten ja laadukkaiden palveluiden tarjoaminen hyvinvointialueiden asukkaille, palvelujen saatavuuden kehittäminen sekä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. Uudistuksella pyritään vastaamaan väestörakenteen muutosten tuomiin ongelmiin, pitämään kustannusten kasvu kurissa ja huolehtimaan, että ammattitaitoista työvoimaa saadaan. (Mikä sote-uudistus? 2022.) Ajantasaiseen ja laadukkaaseen tietoon perustuva päätöksenteko eli tiedolla johtaminen tukee merkittävästi uudistuksen tavoitteiden saavuttamista (Tiedolla johtaminen on avain toimiin ja laadukkaisiin sote-palveluihin n.d.). Sosiaali- ja terveysministeriön Toivo-ohjelma oli osa sote-rakenneuudistusta. Ohjelmaa tehtiin Valtava- ja Virta-hankkeissa vuosina 2020–2023. Ohjelmassa kehitettiin tiedolla johtamista hyvinvointialueiden ja viranomaisyhteistyön hyväksi. (Sote-tiedolla johtamisen, ohjauksen ja valvonnan toimeenpano-ohjelma (Toivo) 2023.)

Sote-uudistus asettaa haasteita hyvinvointialueiden johtamiselle. Laadukkaiden ja turvallisten palveluiden kokonaisuus, ammattiryhmien välinen yhteistyö ja käytäntöjen kehittäminen edellyttävät monialaista asiantuntemusta. Lain mukaan hyvinvointialue on veloitettu seuraamaan alueensa väestöryhmien terveyttä ja hyvinvointia, palveluiden tarvetta ja yhteensovittamista sekä mittaamaan laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta. Hyvinvointialueen tulee lisäksi seurata sote-palvelujen kustannuksia ja tuottavuutta. Seurannasta saatavaa tietoa verrataan muiden hyvinvointialueiden vastaavaan tietoon ja sitä tulee käyttää hyödyksi hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohdamisessa. (L 612/2021.) Sosiaali- ja terveysministeriö huolehtii kansallisesti tiedolla ohjaamisesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) vaikuttaa sosiaali- ja terveysministeriön alla, sen tehtävänä on tutkia ja luoda tapoja väestön terveyden ja hyvinvoinnin kehittämiseksi. (Laihonen & Saranto 2021, 15.) THL tekee lisäksi asiantuntija-arvion sote-palvelujen järjestämisestä (Arviointi ja seuranta 2024).

Tietojohdaminen on tutkimusala ja laajempi käsite, joka sisältää tiedon johtamisen ja tiedolla johtamisen. Tietojohdamisessa johdetaan niin, että lisätään organisaation mahdollisuuksia kasvattaa arvoa tiedon ja osaamisen avulla. (Finto n.d.) Korkeakouluissa on ollut tarjolla vain vähän sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohdamisen ja tiedonhallinnan koulutusta. Muissa tietojohdamisen tutkimuksissa sote-yhteys jää puutteelliseksi. Kattavalle monitieteiselle sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohdamisen koulutukselle on tarvetta. (Laihonen & Saranto 2021, 50, 54–55.) Kansallisen sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arvioinnin mukaan sote-alan koulutustarjontaa riittää,

mutta sitä tulisi ohjata valtakunnallisesti ja työtä jakaa. Arvioinnin mukaan opiskelijoiden alan työelämävalmiuksia tulisi kehittää yhdessä työelämän kanssa. Ajan ilmiöt, monialaisuus ja asiakaslähtöisyys tulee myös huomioida koulutuksessa paremmin. (Konkonen ym. 2021, 4, 122–128.) Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä-koulutuksen asiantuntijuus-, tutkimus- ja kehittämisosaamisen opinnoissa huomioidaan kautta linjan strategisen tason osaaminen. Osaamista syvennetään tiedolla johtamisen, sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestelmän sekä vaikuttavuuden arvioinnin osalta. Yhteiskunnallinen vaikuttaminen ja yhteiskehittäminen kuuluvat myös kokonaisuuteen. (Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä, Sosiaali- ja terveysalan YAMK, verkkokoulutus n.d.)

Osaamisrakenne 2035-raportin mukaan sosiaali- ja terveysalalla vaaditaan jatkossa yhä enemmän taitoa hyödyntää digitaalisia ratkaisuja ja muun muassa avoimen innovaatioympäristön kehittämiseen liittyvää osaamista. Aluekohtaisen sote-palvelujen suunnittelun, verkostojohtamisen ja moniammatillisten joukkojen luotsaamisen hallitsemisen tarve lisääntyy. Osaamisen tarve kasvaa tieto- ja muutosjohtamisessa sekä asiakaslähtöisten palveluiden tuottamisen kehittämisessä. Vahvaa verkosto-, kumppanuus- ja sidosryhmätyöskentelyyn liittyvää johtamisosaamista vaaditaan myös tulevaisuudessa enenevässä määrin. Lisäksi asiakasturvallisuuteen ja vaikuttavuuteen liittyvää osaamista tulisi kehittää. (Leveälahti ym. 2019, 71–72.) Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedolla johtaminen on moniulotteista. Hyvinvointialueilla tarvitaan johtamiseen tietopohjaa, välineistöä ja osaamista. Palvelutuotannon ajantasainen johtaminen ja päätöksenteko edellyttävät tietoaineistoja. Tiedolla johtamisessa tarvitaan menetelmiä ja tietojärjestelmiä, mutta tulee ymmärtää myös käytännön asiakastyötä ja johtamista. Lisäksi tulee ottaa huomioon poliittiset ja hallinnolliset seikat sekä tuntea lainsäädäntö. (Laihonen & Saranto 2021, 7, 9.)

1.2 Tiedolla johtamisen erityispiirteet sote-alalla

Tiedolla johtamisessa pyritään tekemään mahdolliseksi tietoon perustuva päätöksenteko ja toteuttamaan sitä (Finto n.d.). Käytännössä tietoa tuotetaan, analysoidaan ja hyödynnetään päätöksenteossa (Laihonen & Saranto 2021, 21). Hyödynnettävän tiedon tulee olla laadukasta ja ajantasaista. Aikaisemmin saadun tiedon pohjalta voidaan ennakoida tulevaa, kehittää toimintaa ja suunnata resurssit järkevästi. (Tiedolla johtaminen on avain toimiviin ja laadukkaisiin sote-palveluihin n.d.). Menestyäkseen yritysten tulee osata käsitellä, mutta myös käyttää tietoa hyödykseen. Tiedon hyödyntämiseen tarvitaan innostuneita henkilöitä, joille annetaan mahdollisuudet tiedon hyödyntämiseen. Tiedolla on tapana muuttua jatkuvasti ja sen vuoksi jatkuvaa oppimista

tarvitaan myös. Erityyppistä tietoa käsitellään eri tavoilla. Hiljaisen tiedon saaminen esiin vaatii ihmisten välistä vuorovaikutusta. Lopulta päätös perustuu tietoon ja kokemusperäiseen tietämiin. (Kosonen 2019.)

Tiedolla johtaminen on otettu sote-alalla käyttöön verrattain myöhään. Esimerkiksi kaupan alalla tiedolla johtamista hyödynnettiin jo 1990-luvulla, mutta sote-alla vasta 2000-luvun puolella. Tiedolla johtaminen on tärkeä tekijä resurssien säästämässä sekä potilaan hoidon laadun ja hoitotulosten parantamisessa. Soveltamalla tehokkaasti tietoa, terveydenhuollon organisaatiot voivat myös menestyä kilpailussa. Tekemällä päätöksiä, jotka perustuvat näyttöön, mahdollistetaan erinomainen ja turvallinen hoito potilaalle. Tiedolla johtamisen avulla voidaan parantaa organisaation suorituskykyä, alentaa kustannuksia ja vähentää virheiden tekemistä. (Aytoallahi & Zeraatkar 2019, 98–100, 113.) Suomessa lain ja eettisten ohjeiden mukaan terveydenhuollon toiminnan tulee perustua näyttöön. Näin mahdollistetaan kaikille saman tasoinen ja turvallinen hoito. Käytännössä sote-alan työntekijät perustavat työssään tekemät ratkaisut näyttöön ja organisaatioiden yhteiset käytänteet auttavat työntekijöitä päätöksissään. Näyttö on ajantasaista ja systemaattisesti kerättyä tutkittua tietoa. (Näyttöön perustuva toiminta n.d.)

Tiedon hyödyntämisen ja strategisen johtamisen avulla terveydenhuollon organisaatiot voivat onnistua saavuttamaan tavoitteet väestön terveyden edistämässä. Tiedon avulla on mahdollista edistää potilaiden hoito-olosuhteita ja luoda terveydenhuoltoon standardeja. Tietoa ja strategista suunnittelua hyödyntämällä voidaan kehittää jäseneltyä terveydenhuoltojärjestelmää, jossa huomioidaan potilaiden tarpeet ja toiveet. (Manev 2015, 134.) Oikea-aikainen tiedon saaminen päätöksenteon tueksi terveydenhuollossa voi kehittää hoidon laatua ja turvallisuutta (Shahmoradi ym. 2017, 541).

Suomessa sote-alalla saatavaa potilaaseen liittyvää tietoa hyödynnetään potilaan hoidossa ja alan asiakkaita koskevassa päätöksenteossa (Tiedolla johtaminen on avain toimiviin ja laadukkaisiin sote-palveluihin n.d.). Tietoa alueiden sote-palvelujen tarpeesta ja taloudesta voidaan käyttää hyvinvointialueiden johtamisessa ja viranomaisten tekemässä seurannassa, arvioinnissa, ohjauksessa ja valvonnassa (Toivo-ohjelmassa kehitetään hyvinvointialueiden tietojohdantamista ja uudistetaan kansallista sote-tietopohjaa n.d.). Sote-alalla tietoa saadaan muun muassa johdon tietojärjestelmistä ja asiakas- ja potilastietojärjestelmistä rakenteisen kirjaamisen ansiosta. Tiedon laatua arvioidaan ja esimerkiksi prosesseista saatavaa toimintatietoa hallitaan. Tietoa vertaillaan ja vertailutietoa raportoidaan. Tietoa varastoidaan muun muassa tietokantoihin ja tietoaaltaisiin. Toiminnasta saatavaa tietoa ja taloustietoa yhdistetään. Tietoa käsitellään erilaisilla välineillä, apuna voidaan hyödyntää tekoälyä ja koneoppimista. Sote-palveluiden johtamisessa apuna ovat

teknologia-alustat. Tietoa myös havainnollistetaan visuaalisesti ja sitä jaetaan yli eri sektorien rajojen. Tietoa käytetään hyödyksi toiminnanohjauksessa, moniammatillisessa yhteistyössä ja päätösten tekemisessä. Tietoa hyödynnetään tuotannon ja talouden johtamiseen. Hallinnassa ja ohjauksessa hyödynnetään lakiin perustuvaa ja tietoturvakäytäntöihin liittyvää tietoa, ennakointiosaamista, asiakkaiden tarpeisiin ja esimiestyöhön liittyviä tunnistettuja tietoja sekä strategiseen johtamiseen tarvittavaa tietoa. (Laihonen & Saranto 2021, 22–24.) Yksityisellä sektorilla laadusta tietoa voidaan käyttää avuksi liiketoiminnan tehostamisessa, kehittämisessä tai uuden liiketoiminnan luomisessa (Sivula, Aho & Laukkanen 2023, luku 1).

Sote-alalla palveluita tuottavat julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin toimijat. Vaikka organisaatioilla voi olla erilaisia tavoitteita, tulee sektorien työskennellä toistensa kanssa ja samansuuntaisesti asiakkaan hyvän hoidon toteutumiseksi. Yritysmailmassa tapahtuvat muutokset vaikuttavat koko sote-palvelujärjestelmän ohjaukseen ja siksi tietoa esimerkiksi palveluiden saatavuudesta myös yksityisistä palveluista alueellisesti ja valtakunnallisesti tarvitaan. (Missä mennään sote-toimiala? Sosiaali- ja terveystieteiden toimialaraportti 2020, 14–17.) Alueiden ja organisaatioiden kesken tiedolla johtamisen suhteen voidaan olla hyvinkin eri vaiheissa. Sote-alalla kunnalliseen ja alueelliseen päätöksentekoon osallistuvat monet tahot, myös poliittisten päätösten tekijät. Lähinnä julkiset toimijat tuottavat avoimena julkaistavaa tietoa, mutta myös yksityiset yritykset tekevät sitä. Tällainen avoin tieto auttaa organisaatioita saamaan merkkejä, jotka auttavat ennakoimaan toiminnassa ja strategisessa suunnittelussa. (Väättäjä ym. 2021, 14–15.) Kunnallisella sektorilla hyvinvointialueilla potilaiden hoitoon liittyvää kirjattua tietoa käytetään toiminnan suunnitteluun ja palveluiden järjestämiseen niin, että rajalliset resurssit käytetään mahdollisimman vaikuttaviin palveluihin. THL, Kela ja Valvira puolestaan tuottavat johtamiseen hyödynnettävää tietoa hyvinvointialueille ja viranomaisten ohjantaa ja valvontaa varten. (Hyvinvointialueiden uusi aika alkaa tiedolla johtaen 2022.)

Hyvinvointialueet järjestävät perusterveydenhuollon, - erikoissairaanhoidon, - sosiaalihuollon, - mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä vammaispalvelut, - ensihoidon ja pelastustoimen. Lisäksi eri ikäisten palvelut lapsista työikäisiin kuuluu hyvinvointialueille. Hyvinvointialueet ja kunnat huolehtivat yhdessä terveyden edistämisestä. (Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä 1.1.2023 lähtien 2023.) Sote-palveluiden tarpeen kasvaessa julkisten palveluiden ohella tarvitaan aikaisempaa enemmän yksityisiä palveluita, jotka lisäävät myös alueen vireyttä. Julkinen sektori ja yksittäiset asiakkaat voivat ostaa palveluita yksityisiltä palveluiden tuottajilta. Lisäksi työvoimaa voidaan ostaa esimerkiksi hyvinvointialueille yksityisiltä yrityksiltä. Enimmäkseen yksityiset terveystieteiden palvelut ovat fysioterapiaa, lääkärin vastaanottoa ja

työterveyshuoltoa, sosiaalipalveluissa muun muassa ikääntyneiden palveluasumista. Noin 22 % sote-palveluista on yksityisesti tuotettuja. (Yksityiset sosiaali- ja terveystalouden tuottajat 2023.) Esimerkiksi suurin osa kansallisista terveydenhuollon menoista työterveyshuollon osalta tulee yksityiseltä puolelta (Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2020). Työterveyshuollossa tiedolla johtamista hyödynnetään muun muassa työkykyjohtamisessa, jolloin päätökset perustuvat kerättyyn tarkoituksenmukaiseen tietoon ja näin työkykyjohtamisesta saadaan vaikuttavaa. (Työkykyjohtaminen – mitä ja miksi? n.d.)

Palveluiden painotukset ja organisaatioiden tavoitteet eri sektoreilla ovat ainakin joltain osin erilaiset, jolloin myös tiedolla johtamisessa on eroja. Koulutuksessa opiskelee sote-alan ammattilaisia eri sektoreilta. Koulutuksen sisällön tulee palvella eri taustoista tulevia opiskelijoita. Kehittämissuunnitelmaa ei kuitenkaan laadita erikseen näiden mukaan.

1.3 Aiheen yhteys koulutusohjelman kompetensseihin ja työelämään

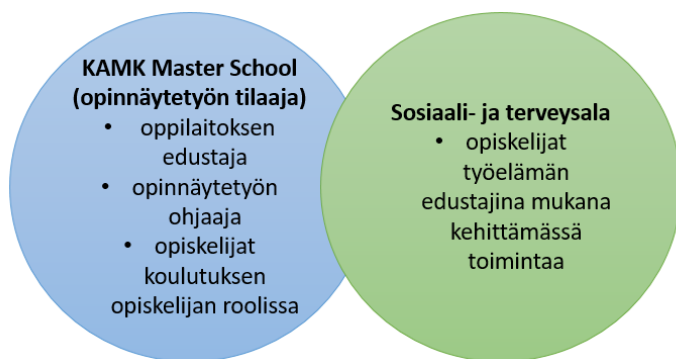
Tutkintojen kansallisen viitekehyksen eli National Qualification Framework (NQF):n mukaan ylempi ammattikorkeakoulututkinto eli YAMK-tutkinto sijoittuu vaativuustasolle 7 (Auvinen ym. 2010, 5). NQF-tasolla 7 edellytetään itsenäistä laaja-alaista oman alan erityisosaamista sekä jatkuvan oppimisen valmiutta (Tutkintojen ja muun osaamisen kansallinen viitekehys 2009, 46). Kansainvälisesti ylempi ammattikorkeakoulututkinto on Master-tason tutkinto. Tutkinto antaa kelpoisuuden työhön, jossa vaaditaan ylempi korkeakoulututkinto. Tavallisesti YAMK-tutkinnon suorittaneet työllistyvät kehittämis- ja esihenkilötehtäviin sekä muutosjohtamiseen. (Lampinen & Turunen 2015, 6.)

Ammattikorkeakoululain mukaan ammattikorkeakoulun opetuksen tulee lähteä työelämän vaatimuksista. Opetuksen tulee edistää työelämää ja aluekehitystä. (L 932/2014.) Ylemmässä ammattikorkeakoulututkinnossa on tärkeää työelämälähtöisyys. Työelämän edustajat osallistuvat koulutuksen kehittämisprojekteihin ja opiskelijat ovat jo olleet työelämässä, jolloin on herännyt tarvetta työn kehittämiseen. Koulutuksen sisällön on tärkeää vastata työelämän tarpeisiin, sillä tutkinnossa pyritään kehittämään omaa työtä ja työyhteisöä. (Lampinen & Turunen 2015, 6.) Opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja se tehtiin toimeksiantona KAMK:n Master Schoolille. Opiskelijat, jotka ovat myös työelämän edustajia, olivat mukana kehittämässä koulutuksen sisältöä. Työelämälähtöisyydellä tarkoitetaan sitä, että koulutuksessa vastataan työelämän tarpeisiin.

Työelämän tarpeisiin vastataan koulutuksessa antamalla opiskelijoille asiantuntijaosaaminen, jota työelämässä vaaditaan ja pidetään tärkeänä. (Salonen 2010, 16.)

1.4 Kumppanuus

Kumppanuus on tärkeää kehittämistoiminnassa. Yritysten ja oppilaitosten työskentely yhdessä yhteisessä toimintaympäristössä edistää alueen kehittymistä. Osaamiskeskittymät voivat puolestaan tuoda taloudellista hyötyä lähialueen lisäksi koko kansalle. Opinnäytetyössä kumppanuus tarkoittaa sitä, että tehdään yhdessä, opitaan ja jaetaan osaamista. Opiskelijat, ohjaajat ja asiantuntijat voivat olla kumppaneita. (Ojasalo ym. 2015, 14, 16.) Kuvassa 1. on kuvattu tilaajan ja toimialan edustajien toimiminen kumppaneina opinnäytetyössä.



Kuva 1. Kumppanuus opinnäytetyössä

Koulutuksen opiskelijoilla oli opinnäytetyön kehittämisessä rooli koulutusohjelmassa opiskelun sekä työelämän edustajina. Tilaaja oli mukana opinnäytetyön projektin ohjausryhmässä. Opinnäytetyön ohjaaja tuli myös tilaajaorganisaatiosta. Opinnäytetyössä toimittiin ja tehtiin kehittämistyötä paljolti yhteistyössä ja kumppaneina, mutta se haastoi opinnäytetyön tekijän toimimaan ja tekemään päätöksiä itsenäisesti. Opinnäytetyön tekijältä vaadittiin itsensä johtamisen taitoja ja tavoitteellista työskentelyä. Lisäksi tuli osata hakea tietoa tehokkaasti ja järjestelmällisesti, arvioida ja ajatella kriittisesti. Verkostotyöskentelytaidot ovat yksilöllisten taitojen lisäksi tärkeää hallita tulevaisuuden työelämässä. (Ojasalo ym. 2015, 15, 190–191.)

Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyön osaamisen tavoitteiden mukaisesti tässä opinnäytetyössä opiskelijan tavoitteena oli kehittää tutkitun tiedon soveltamistaitoja ja valmiuksia itsenäiseen työskentelyyn asiantuntijana. Opiskelija käytti opinnäytetyössä valitsemiaan kontekstiin sopivia tutkimusmenetelmiä työelämän haasteiden selvittämiseen eli työelämän tarpeisiin

vastaavan koulutuksen kehittämiseksi. Tavoitteena oli, että prosessin myötä opiskelijan kuva alasta, työelämän positio ja yhteiskunnallinen merkitys syventyvät. (Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä 90 op OPINTO-OPAS 2023.) Opinnäytetyön tekijän tavoitteena oli saavuttaa NQF7-tason mukaiset tavoitteet itsenäisen asiantuntijatyöskentelyn osalta ja haastavien ongelmien ratkaisussa, mutta osoittaa myös asioiden ja ihmisten johtamisen kyky. Tavoitteena oli lisäksi entistä vahvemmin jatkuvan oppimisen omaksuminen tavaksi elää ja työskennellä. (Tutkintojen tasot -Tutkintojen ja muun osaamisen viitekehys n.d.)

1.5 Opinnäytetyön metodologia

Opinnäytetyön alussa ei vielä tiedetty miltä osin koulutus vastaa työelämän tarpeisiin tai missä määrin ja millaisia kehittämistarpeita ilmenee. Tutkivan ja kehittävän toiminnan suunnittelussa voidaan hyödyntää prosessia, jossa työvaiheet toistuvat. Tällöin kehityksen kohteena oleva tuotos hioutuu matkan varrella. Ottamalla käyttäjät mukaan kehittämistyöhön varmistetaan käytännön hyöty. (Vilkkä 2021, osa 1.) Metodologinen lähestymistapa opinnäytetyössä oli toimintatutkimus. Toimintatutkimus sopi opinnäytetyön metodologiaksi, koska sen avulla voidaan muuttaa tutkittavaa kohdetta osallistamalla henkilöitä, jotka toimivat käytännössä (Kuula 1999, 9). Tässä metodologiassa käytäntö ja tutkimus tapahtuvat samanaikaisesti toisiaan täydentäen. Toimintatutkimuksessa opitaan ja oivalletaan uutta sekä tarkkaillaan prosessia. Toimijoiden näkökulma ja hiljainen tieto tulevat esille, mutta myös tieteen menetelmiä käytetään systemaattisesti. Prosessin edetessä käytännön elämässä tapahtuu muutoksia ja teoreettinen ymmärrys ongelmasta lisääntyy. (Heikkinen 2018, 185; Puusa & Juuti 2020, 478, 495.)

Toimintatutkimuksen isänä on pidetty Kurt Lewisiä, joka otti käsitteen käyttöön 1940-luvulla. Muun muassa John Collierin nimi on myös liitetty toimintatutkimuksen juuriin. (Heikkinen 2018, 186; Puusa & Juuti 2020, 479.) Toimintatutkimuksessa on voitu erottaa koulukuntia, mutta kaikille niille yhteistä on toimintaan kiinnittyminen, toiminnan havainnointi, reflektointi ja muuttaminen. Schönin reflektiivisen asiantuntijuuden mallin mukaan asiantuntija ja tilanne keskustelevat keskenään. Kriittisessä toimintatutkimuksessa keskeistä on puolestaan ihmisten välinen avoin dialogi, ihmisten osallistuminen ja käytännön toiminnan kehittäminen. Pohjoismainen demokraattisen dialogin menetelmässä pyritään dialogiin ihmisten kanssa ja edistämään työyhteisön demokraattisia periaatteita. Demokraattisen dialogin menetelmää on hyödynnetty Suomessa kehittämishankkeissa 1980-luvun lopulta lähtien. (Puusa & Juuti 2020, 479, 481–488, 490–492.)

Toimintatutkimusta on käytetty Suomessa paljon koulutuksen ja kasvatuksen alalla (Heikkinen 2018, 185; Kuula 1999, 11). Toimintatutkimus sopii näille aloille, koska oppilaitos on sosiaalinen yhteisö ja myös toimintatutkimuksessa oppiminen ja kehittyminen on tärkeää (Heikkinen 2018, 185). Toimintatutkimus on suosittu opetussuunnitelmien kehittämiseen oppilaitostasolla sen toimijoiden aktiivisen roolin vuoksi. Lähestymistapa sopii kurssien suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin yhteistoiminnallisuutensa ja kokemuksellisuutensa vuoksi. (Suojanen 2014.)

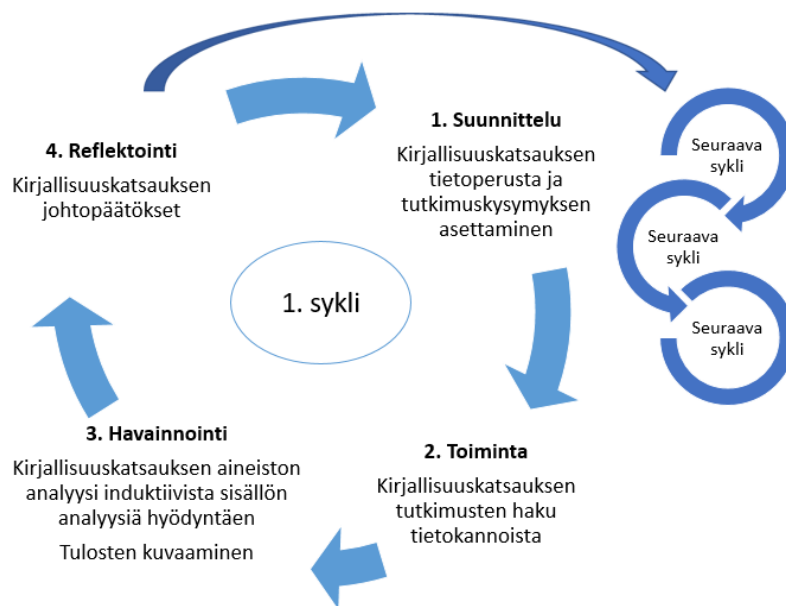
Toimintatutkimusta ei voi täysin suunnitella etukäteen, koska prosessin aikana tehdään havain-
toja ja ne ohjaavat prosessia. Toimintatutkimuksessa tietoa tuotetaan prosessimaisesti. (Toikko & Rantanen 2009, 30.) Lähestymistavassa halutaan kehittää toimintaa ja jo alussa halutaan tietää miten asioiden tulisi olla ollakseen paremmin. Halutaan siis saada tietoa, joka auttaa käytänteiden muuttamisessa parempaan. (Heikkinen 2018, 188; Ojasalo ym. 2015, 58–60.)

Tutkimuksen perusta tulee aina aikaisemmista tutkimuksista ja niistä syntyvistä keskusteluista. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan selvittää mitä aiheesta tiedetään ennalta. (Vilka 2023, 1.1.) Toimintatutkimuksen alussa kerätään kirjallisuuskatsauksen avulla tutkimuksen kannalta merkittävää taustamateriaalia. Taustamateriaalin ohjaamana lähestytään tutkittavaa ilmiötä, kunnes kohdentuu mitä tässä tutkimuksessa halutaan saavuttaa. Näin selviää tutkimustehtävä ja tutkimusongelmat. (Heikkinen 2018, 188.) Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa haluttiin selvittää, mitkä ovat tiedolla johtamisen sisällöt sote-alalla aiemman kirjallisuuden mukaan.

Toimintatutkimuksessa on tärkeää pitää mielessä toiminnan kehittäminen ja tutkimuksellinen osuus. Tutkijalla on useita tehtäviä. Tutkija kehittää toimintaa yhdessä toimijoiden kanssa, mutta samanaikaisesti kerää ja havainnoi tietoa. Lisäksi tutkija huolehtii, että toimijat tutkivat reflektiivisesti omia käytäntöjään. Tietoa saadaan tutkimalla toimijoiden prosessissa omaksumia kokemuksia ja ajatuksia. Toimintatutkimuksessa arvostetaan erilaisten osallistujien näkökulmia. Tutkimuksen kohde nähdään aktiivisena toimijana, joka pystyy toiminnan kriittiseen arviointiin ja keitelujen tekemiseen. Aineistoa analysoidaan ja johtopäätöksiä tehdään yhdessä toimijoiden kanssa. (Puusa & Juuti 2020, 495–496, 500–501; Ojasalo ym. 2015, 58.)

Toimintatutkimuksessa prosessi on syklinen eli sen eri vaiheet toistuvat uudelleen. Tutkimus voidaan hahmottaa kehänä, jossa toiminta, toiminnan havainnointi, reflektointi ja uudelleensuunnittelu tulevat toistensa jälkeen. Tästä reflektiivisestä kehästä syntyy etenevä spiraali, joka kuvaa toiminnan ja ajattelun toisiinsa liittymistä. Spiraali havainnollistaa myös syklisyyttä, jossa peräkkäin uudelleen toistuvat vaiheet muodostavat syklejä. (Heikkinen 2018, 191–193; Kuula 1999, 34; Ojasalo ym. 2015, 61; Suojanen 2014.) Ensimmäisen syklin kirjallisuuskatsauksen tarkoitus oli

selvittää mitkä ovat tiedolla johtamisen sisällöt soite-alalla aiemman kirjallisuuden mukaan. Ku-
vassa 2. on kuvattu opinnäytetyön 1. sykli toimintatutkimuksen metodologian mukaisesti.



Kuva 2. Opinnäytetyön ensimmäinen sykli

Käytännössä toimijat yhdessä reflektivat ja kehittävät toimintaa, miettivät miten ongelmia voisi ratkaista ja päästä tavoitteeseen, tekevät kokeiluja ja saavat toiminnasta uutta tietoa. Muutosinterventiolla tarkoitetaan tutkijan väliintuloa, jolla hän pyrkii muutokseen. Tutkija ei siis vain seuraa toimintaa, vaan ottaa siihen näillä osaa. (Heikkinen 2018, 193, 195.) Toimintatutkimuksen etuna voi olla, että työyhteisö kokee asiat merkityksellisiksi roolien sekoittuessa. Tieteen lähtökohdat (ulkoinen näkökulma) ja tutkimustulokset (sisäinen näkökulma) täydentävät toisiaan lopputuloksessa. (Puusa & Juuti 2020, 495–498.)

Toimintatutkimuksessa voidaan hyödyntää laadullisia aineistonhallinta- tai analyysimenetelmiä. Tärkeää on, että käytettävät menetelmät ovat osallistavia. Toimintatutkimuksessa aineistoa voidaan kerätä esimerkiksi ryhmäkeskusteluilla, aivoriihiyöskentelyllä, haastatteluilla tai havainnoinnilla. Menetelmien valinnassa on otettava huomioon kohdeorganisaation koko, kehittämis-kohteen laajuus, tutkimushenkilöstö ja kohdehenkilöstö. (Ojasalo ym. 2015, 62.) Tavoitteena on toimintojen kehittäminen ja sosiaalisen ympäristön muuttaminen, jonka vuoksi toimintatutkimuksen tiedonkeruussa ja analysoinnissa käytetään yleisemmin tulkinnallisia menetelmiä (Suojanen 2014). Tutkimuskysymyksiin voidaan hakea tiedonkeruuvaiheessa vastauksia esimerkiksi työpajatyöskentelystä, jossa yhteistoiminnallisesti arvioidaan koulutusta (Heikkinen 2018, 191).

Toimintatutkimus on uskottavaa tieteellistä tutkimusta, kun tietoa kerätään ja analysoidaan tie- teessä vakiintuneet menettelytavat huomioon ottaen. Käytännön ja teorian tasapainon säilyttä- minen edesauttaa tutkimuksen onnistumista. Parhaimmillaan toimintatutkimus hyödyttää sekä käytäntöä, että tiedettä. (Puusa & Juuti 2020, 480–481, 507–508.) Toimintatutkimuksen laatuun voidaan vaikuttaa suurelta osin onnistuneella reflektiivisyydellä (Heikkinen 2018, 191). Reflektiivisyyden lisäksi toimintatutkimusta arvioidessa tulisi huomioida historiallisen jatkuvuuden periaatteen, dialektisuuden, toimivuuden, havahduttavuuden ja adekvaattiuden näkökulmat. Reflektiivisyys tarkoittaa, että toiminnan arvioinnin pohjalta luodaan uudenlaisia tapoja toimia. Historiallisen jatkuvuuden periaatteen mukaisesti on syytä hahmottaa miten käytäntö on muodostunut historiallisessa jatkuvassa kokonaisuudessa. Toimivuudella tarkoitetaan aikaan saadun muutok- sen toimivuutta käytännön työelämässä. Havahduttavuus toimintatutkimuksessa viittaa kiinnos- tavuuteen, kuinka se herättää ihmisten huomion. Adekvaattiudella tarkoitetaan, että kohdeylei- sön on mahdollista saada tuloksista selvää. (Heikkinen & Huttunen 2023, 162–176.)

1.6 Opinnäytetyön projektiorganisaatio

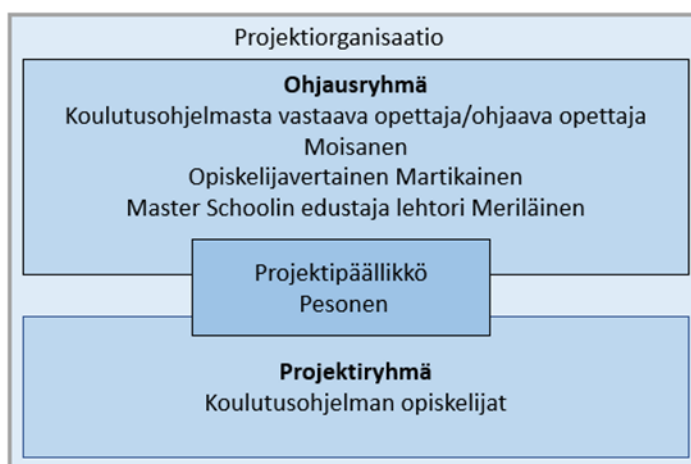
Projekti on yksityiskohtaisesti suunniteltu työ, jossa pyritään saamaan työ tehdyksi tiettyyn ajan- kohtaan mennessä (Finto 2023). Projekti on laajuudeltaan ja resursseiltaan rajattu kokonaisuus, joka ei yleensä toistu samanlaisena. Projekti alkaa ja loppuu tiettyinä ajankohtana. Projektin vai- heissa toistuvat valmistelu, suunnittelu, toteutus ja projektin päättäminen. Kokonaisuudella on myös vastuuhenkilö tai vastuutaho sekä tavoite, jota kohti edetään projektin aktiviteeteilla. Pro- jekteja voidaan luokitella muun muassa niiden toiminnan mukaan. Projekti voi olla esimerkiksi tutkimusprojekti tai toiminnan kehittämisprojekti. Tutkimusprojektissa etsitään ja kartoitetaan uutta, toiminnan kehittämisprojektissa voidaan kehittää esimerkiksi uusia toimintatapoja. (Jalava & Keinonen 2008, 6, 12, 24; Mäntyneva 2016, 12–13, 17.)

Projekti saa alkunsa jonkin myönteisen muutoksen tavoittelusta tai siitä, että sen lopputuotok- selle on tarve. Projektia on mahdollista hyödyntää työyhteisön ja sen toiminnan kehittämisessä, esimerkiksi laadunvarmistamisessa. Projektissa voidaan keskittyä tavoitteidensa kautta organi- saation tavanomaisen toiminnan ulkopuolisiin asioihin, jolloin työyhteisön rajallisia resursseja ei tarvitse käyttää. (Mäntyneva 2016, 11–13.) Projektilla tulee olla tilaaja. Projektin painopiste esi- merkiksi aikataulun tai laadun suhteen voi muuttua. Opinnäytetyö sai alkunsa Kajaanin ammatti- korkeakoulun Master Schoolin tilauksesta ja tarpeesta selvittää uuden koulutusohjelman sisällön vastaavuutta työelämän tarpeeseen. Tärkeintä tässä projektissa oli kehittää koulutussisältöä niin,

että se vastaa työelämän tarpeisiin. Projektissa oli tärkeää pysyä myös aikataulussa. Projektin prosessimainen työskentely auttoi saavuttamaan halutun muutoksen. (Lööw 2002, 16–18.)

Projektiorganisaatio toteuttaa projektin ja on olemassa vain projektin ajan. Projektiorganisaatioon kuuluu projektiryhmä ja ohjausryhmä. Myös ulkopuolisten asiantuntijoiden hyödyntäminen on mahdollista. Projektiorganisaatio työskentelee kehittääkseen organisaation toimintaa, jonka jälkeen tuotos jää organisaation käyttöön. (Mäntyneva 2016, 18, 21–22.) Projektiorganisaation tulee olla sopivan kokoinen verrattuna projektin laajuuteen. Projektiorganisaatioon kuuluvilla henkilöillä täytyy olla innostusta yhteisen asian työstämiseen ja oma roolinsa projektissa. (Jalava & Keinonen 2008, 30.)

Projektin ohjausryhmän tehtävänä on ohjata, seurata ja mitata. Yleensä ohjausryhmässä ovat mukana tilaajan ja toteuttavan organisaation edustajat. (Mäntyneva 2016, 24.) Ohjausryhmä laatii ja antaa projektiryhmälle selkeän toimeksiannon. Tilaaja toimii projektipäällikön tukena ja projektipäällikkö ohjausryhmässä esittelijänä. Riittävän pienikokoinen ohjausryhmä ja tilaajan puheenjohtajana toimiminen sujuvoittavat päätöksentekoa. Ohjausryhmä kokoontuu ainakin projektin alussa ja lopussa, mutta tarvittaessa myös osioiden päätyttyä. (Lööw 2002, 29–30.) Ohjausryhmällä on suurin valta projektin toteuttamisessa, mutta myös lopullinen vastuu projektin onnistumisesta. Ohjausryhmällä on valtuudet päättää projektissa tehtävistä muutoksista ja siitä, onko projektille asetetut tavoitteet saavutettu. Lisäksi ohjausryhmä muodostaa yhteyden väliaikaisen ja pysyvän organisaation välille. (Muller 2016, 64.) Kuvassa 3. on opinnäytetyön projektiorganisaatio kuvattuna.



Kuva 3. Opinnäytetyön projektiorganisaatio

Opinnäytetyön ohjausryhmään kuuluivat projektipäällikkö eli opinnäytetyön tekijä, Master Schoolin edustaja, koulutusohjelmasta vastaava opettaja (sama kuin ohjaava opettaja) ja

opiskelijavertainen. Ohjausryhmä kokoontui ensimmäisen kerran marraskuussa 2023, jolloin sovittiin muun muassa kokouskäytännöistä ja suunniteltiin kirjallisuuskatsausta. Sovittiin, että projektipäällikkö toimii ohjausryhmän kokouksissa esittelijänä, puheenjohtajana ja sihteerinä. Projektipäällikkö lupasi myös lähettää ennen jokaista ohjausryhmän tapaamista esityslistan ja kokouksen jälkeen kokousmuistion. Todettiin, että ohjausryhmän on hyödyllistä kokoontua jokaisen toimintatutkimuksen syklin jälkeen. Toisessa ohjausryhmätapaamisessa joulukuussa 2023 käsiteltiin muun muassa kirjallisuuskatsauksen alustavia tuloksia. Maaliskuussa 2024 pidettiin kolmas ohjausryhmän tapaaminen, jossa käytiin läpi kirjallisuuskatsauksen ja ideariihen tulokset sekä suunniteltiin koulutuksen sisältöä. Projektin ohjausryhmä kokoontui päätöskokoukseen toimintatutkimuksen viimeisen syklin jälkeen.

Projektipäällikön vastuulla oli projektin suunnittelu ja aikataulutus sekä projektiryhmän työskentelyn käyntiin saaminen. Projektipäällikkö vastasi osaavien ja ammattitaitoisten henkilöiden saatavuudesta ja siitä, että kehittämistyö eteni. Lisäksi projektipäällikkö etsi ratkaisuja, viesti, dokumentoi, seurasi, arvioi ja raportoi. (Jalava & Keinonen 2008, 30; Mäntyneva 2016, 23–25.) Käytännössä projektipäällikkö johti työtä ja osoitti tehtäviä, kutsui ryhmät koolle, vastasi tavoitteisiin pääsemisestä ja raportoi ohjausryhmälle. Tapaamisten välillä projektipäällikkö teki tarvittavia tehtäviä. Projektipäälliköllä oli monia eri rooleja, mutta työhön oli varattu riittävästi aikaa. Opin­näytetyön projektipäällikkö oli käytettävissä keskimäärin vähintään puolipäiväisesti syksyllä 2023 ja keväällä 2024. (Löow 2002, 31.) Projektin johtamisessa on hyvä pitää mielessä myös jatkuva oppiminen, muutoksenhallintakyky, erilaisten mielipiteiden arvostaminen ja vuoropuhelun tukeminen. (Nieto-Rodriguez 2021, 203–209.) Opin­näytetyön ohjausryhmätapaamisissa ratkaisuja haettiin yhdessä keskustellen ja kaikkien osapuolten näkemykset huomioiden. Kehittämistyössä käytetty menetelmä tuki erilaisten ideoiden esiin tuomista ja niiden arvostamista.

Projektiryhmä osallistui suunnitteluun ja teki projektissa suorittavia tehtäviä annetun aikataulun mukaisesti (Jalava & Keinonen 2008, 30–33). Opin­näytetyössä projektiryhmään kuuluivat halukkaat koulutuksen opiskelijat sekä projektipäällikkö. Projektipäällikön osallistuminen oli perusteltua, koska toimintatutkimuksessa tutkija osallistuu toimintojen kehittämiseen (Puusa & Juuti 2020, 500). Kehittämiseen osallistuvilla henkilöillä on hyvä olla tietoa ja kokemusta aiheesta ja sen vuoksi heidät tulee valita tarpeeseen sopien (Tuomi & Sarajärvi 2018, 72). Opin­näytetyössä tehtävänä oli kehittää koulutussisältöä. Koulutusohjelman opiskelijat valikoituivat projektiryhmään sen vuoksi, että heillä on kokemusta sekä koulutuksessa opiskelusta, että työelämän tarpeista. Halukkaat opiskelijat syksyllä 2022 ja 2023 aloittaneista koulutuksen ryhmistä saivat ilmoittautua mukaan projektiryhmään.

Projektiryhmään osallistuvilta ei kysytty heidän tittelään tai toimintaympäristöään työelämässä. Koulutuksessa opiskeleminen oli edellytys projektiryhmään osallistumiselle. Koulutuksen opiskelijat voivat olla pohjakoulutukseltaan muun muassa sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, kättilöitä, ensihoitajia tai sosionomeja. Ennen koulutukseen hakemista on täytynyt työskennellä alan työtehtävissä vähintään kahden vuoden ajan (Valintaperusteet - KAMK, Sosiaali- ja terveysalan (ylempi AMK), Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä, verkkokoulutus, KAMK n.d.) Osa koulutuksen opiskelijoista on jo voinut työskennellä ennen valmistumistaan kehittämis- ja asiantuntijatehtävissä, joka voi vaikuttaa näkemykseen työelämän tarpeista. Samoin esimerkiksi eri sektoreilla työskentely voi vaikuttaa näkemykseen. Näkemyksissä sote-alan osaamistarpeista on havaittu olevan eroja työntekijöiden ja esimiesten välillä sekä sektorien välillä (Lehtaro, Juujärvi & Sinervo 2019, 4–8).

Motivaation ja aktiivisen osallistumisen edistämiseksi on tärkeää ottaa projektiryhmäläiset jo varhain mukaan työhön (Löow 2002, 33). Projektiryhmän kokoonpanon selvittyä ryhmä oli tarkoitus kutsua koolle ja kertoa heille tarkemmin esimerkiksi projektin tavoitteista (Mäntyneva 2016, 28). Projektiryhmän kokoamiseen meni odotettua enemmän aikaa, samoin opinnäytetyön tutkimusluvan saamiseen ja kirjallisuuskatsauksen tekemiseen. Opinnäytetyön projektiryhmä kutsuttiin ensimmäisen kerran koolle ensimmäiseen virtuaaliseen ideariihen tammikuussa 2024, mutta projektiryhmäläiset pidettiin sitä ennen ajan tasalla projektin etenemisestä sähköpostitse. Projektiryhmä kutsuttiin koolle myös maaliskuussa 2024, jolloin haluttiin kuulla heidän mielipiteensä ehdotukseen koulutuksen sisällöstä.

1.7 Lähteet

Arviointi ja seuranta (2024). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 16.5.2024 <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/arviointi-ja-seuranta>.

Auvinen, P., Heikkilä, J., Ilola, H., Kallioinen, O., Luopajarvi, T., Raji, T. & Roslöf, J. (2010). Suositus tutkintojen kansallisen viitekehysten (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa. Saatavilla 16.8.2023 https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_nqf.pdf.

Aytoallahi, H. & Zeraatkar, K. (2019). Factors influencing the success of knowledge management process in health care organisations: a literature review. *Health Information & Libraries Journal* 37, 98–117. DOI: 10.1111/hir.12285.

Finto (N.d.). Tietotermit: tiedolla johtaminen. Saatavilla 17.8.2023 <https://finto.fi/tt/fi/page/t90>.

Finto (2023). Metatietosanasto: projekti. Saatavilla 25.2.2024 <https://finto.fi/mts/fi/page/m853>.

Heikkinen, H. L. T. (2018). Toimintatutkimus: Kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1.* (185–197). Jyväskylä: PS-kustannus.

Heikkinen, H. L. T. & Huttunen, R. (2023). Validointiperiaatteet. Teoksessa H. L. T. Heikkinen & M. Kauko (toim.) *Toimintatutkimus. Käytännön opas.* Tampere: Vastapaino, 152–190.

Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä 1.1.2023 lähtien (2023). Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla 22.9.2023 <https://stm.fi/hyvinvointialueet>.

Hyvinvointialueiden uusi aika alkaa tiedolla johtaen (2022). Sote-uudistus. Saatavilla 21.9.2023 <https://soteuudistus.fi/-/hyvinvointialueiden-uusi-aika-alkaa-tiedolla-johtaen>.

Jalava, U. & Keinonen, K.J. (2008). Projektin suunnittelu: Tie tuloksiin. Ornanet koulutus.

KAMK`30 Strategia (2020). KAMK University of Applied Sciences. Saatavilla 24.8.2023 <https://www.kamk.fi/loader.aspx?id=a9c4d8b8-2141-4f58-8ade-4add0aeb078d>.

Klemola, K., Uusi-Ilkainen, J. & Askola, T. (2014). Sosiaali- ja terveyspalveluiden tietojohdamisen käsikirja. Sitra. Saatavilla 20.9.2023 https://www.sitra.fi/app/uploads/2017/02/Sosiaali_ja_terveyspalveluiden_tietojohdamisen_kasikirja-2.pdf.

Konkola, R., Hauta-aho, H., Hiilamo, H., Karttunen, M., Niemi, J., Tuominen, M. Huusko, M. & Väättäinen, H. (2021). Sosiaali- ja terveystieteiden koulutuksen arviointi. Kansallisen koulutuksen arviointikeskuksen Julkaisut 14:2021. Saatavilla 24.8.2023 https://www.karvi.fi/sites/default/files/sites/default/files/documents/KARVI_1421.pdf.

Korkeakoulutus ja tutkimus 2030-luvulle. (2017). Taustamuistio korkeakoulutuksen ja tutkimuksen 2030 visiotyölle. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2017:44. Saatavilla 24.8.2023 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160456/okm44.pdf>.

Kosonen, M. (2019). Tiedolla johtamisen käsikirja. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Mikeli.

Kuula, A. (1999). Toimintatutkimus: kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Vastapaino.

Laihonen, H. & Saranto, K. (2021). Tiedä ensin, johda sitten: Sote-tietojohdantamisen osaamistarpeet sekä kansallisen koulutuksen ja tutkimuksen nykytila. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:33. Saatavilla 16.8.2023 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163618/STM_2021_33_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

L 612/2021. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612#Pidm45843169762784>

L 932/2014. Ammattikorkeakoululaki. 14.11.2014. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>.

Lampinen, M. & Turunen, H. (2015). YAMK-koulutus vahvaksi TKI-vaikuttajaksi. Hämeen ammattikorkeakoulu. Tampere: Tammerprint Oy.

Lehtoaro, S., Juujärvi, S. & Sinervo, T. (2019). Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen – Sote-ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista. THL – Tutkimuksesta tiiviisti 3/2019. Saatavilla 21.3.2024 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137469/URN_ISBN_978-952-343-266-6.pdf?sequence=1.

Leveälähti, S., Nieminen, J., Nyyssölä, K., Suominen, V. & Kotipelto, S. (2019). Osaamisrakenne 2035: Alakohtaiset tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuksen kehittämishaasteet – Osaamisen ennakoitifoorumien ennakoitituloksia. Opetushallitus, Raportit ja selvitykset 2019:14. Saatavilla 20.9.2023 https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaamisrakenne_2035.pdf.

- Lööw, M. (2002). Onnistunut projekti: Projektijohtamisen ja suunnittelun käsikirja. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Manev, G. (2015). Strategic and knowledge management in healthcare organizations. *Research in Physical Education, Sport and Health* 4(2), 129–134.
- Mikä Sote-uudistus? (2022). Sote-uudistus. Saatavilla 16.8.2023 <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti->.
- Missä mennään sote-toimiala? Sosiaali- ja terveystieteiden toimialaraportti. (2020). Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2020:1. Saatavilla 23.9.2023 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161994/TEM_2020_01.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Muller, R. (2016). Project governance. England: Gower Publishing Limited, USA: Gower Publishing Company.
- Mäntyneva, M. (2016). Hallittu Projekti: Jäntevästä suunnittelusta merkitykselliseen toteutukseen. Helsinki: Kauppakamari.
- Nieto-Rodriguez, A. (2021). Harvard Business Review Project Management Handbook: How to Launch, Lead, and Sponsor Successful Projects. Harvard Business Review Press.
- Näyttöön perustuva toiminta (N.d.). Hotus hoitotyön tutkimussäätiö. Saatavilla 23.9.2023 <https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-toiminta/>.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2015). Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudemus.
- Salonen, Paula (2010). Työelämäyhteistyö framille! Näkökulmia ammattikorkeakoulujen ja työelämän välisen yhteistyön rakentamiseen ja toiminnan arviointiin. Vaasa: Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu.
- Shahmoradi, L., Safadari, R. & Jimma, W. (2017). Knowledge Management Implementation and the Tools Utilized in Healthcare for Evidence-Based Decision Making. *Ethiop J Health Sci* 27(5), 541–558.

Sivula, A., Aho, M. & Laukkanen, M. (2023). Datasta liiketoimintaan: 10 tehokasta työkalua. Helsinki: Alma Talent.

Sote-tiedolla johtamisen, ohjauksen ja valvonnan toimeenpano-ohjelma (Toivo) (2023). Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 23.9.2023 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sote-tiedolla-johtamisen-ohjauksen-ja-valvonnan-toimeenpano-ohjelma-toivo->.

Suojanen, U. (2014). Toimintatutkimus ammatillisen kehittymisen välineenä. Saatavilla 6.5.2023 <https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>.

Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2020 (2023). THL tilastoraportti 18/2023. Saatavilla 22.9.2023 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146539/TR18_23.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Tiedolla johtaminen on avain toimiviin ja laadukkaisiin sote-palveluihin (N.d.). Sote-uudistus. Saatavilla 17.8.2023 <https://soteuudistus.fi/tiedolla-johtaminen>.

Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveystalouden kehittämisessä 90 op Opinto-opas (2023). KAMK Master School. Saatavilla KAMKin Pakissa.

Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveystalouden kehittämisessä, Sosiaali- ja terveystalouden YAMK, verkkokoulutus (N.d.). KAMK University of Applied Sciences. Saatavilla 17.8.2023 <https://www.kamk.fi/fi/Hakijalle/YAMK-koulutukset/Tiedolla-johtaminen-sosiaali-ja-terveystalouden-kehittamisessa-Sosiaali-ja-terveystalouden-YAMK-verkkokoulutus/3496f618-a98a-49cd-bf41-1d9feb0e7c95>.

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

Toivo-ohjelmassa kehitetään hyvinvointialueiden tietojohdantamista ja uudistetaan kansallista sote-tietopohjaa (N.d.). Sote-uudistus. Saatavilla 15.9.2023 <https://soteuudistus.fi/toivo-ohjelma>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkintojen ja muun osaamisen kansallinen viitekehys. (2009). Opetusministeriön työryhmämistioita ja selvityksiä 2009:24. Saatavilla 17.8.2023 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78889/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Tutkintojen tasot -Tutkintojen ja muun osaamisen viitekehys (N.d.) Kajaanin ammattikorkeakoulu. Saatavilla 1.2.2024 <https://www.kamk.fi/loader.aspx?id=cfdb34b6-284f-490f-935c-bcca69732ea0>.

Työkykyjohtaminen – mitä ja miksi? (N.d.). Työterveyslaitos. Saatavilla 22.9.2023 <https://www.ttl.fi/oppimateriaalit/strateginen-työkykyjohtaminen/työkykyjohtaminen-mita-ja-miksi>.

Valintaperusteet - KAMK, Sosiaali- ja terveysalan (ylempi AMK), Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä, verkkokoulutus, KAMK (N.d.). Opintopolku. Saatavilla 21.3.2024 <https://opintopolku.fi/konfo/fi/hakukohde/1.2.246.562.20.00000000000000046576/valintaperuste>.

Vilkka, H. (2021). Näin onnistut opinnäytetyöprosessissa. Jyväskylä: PS-kustannus.

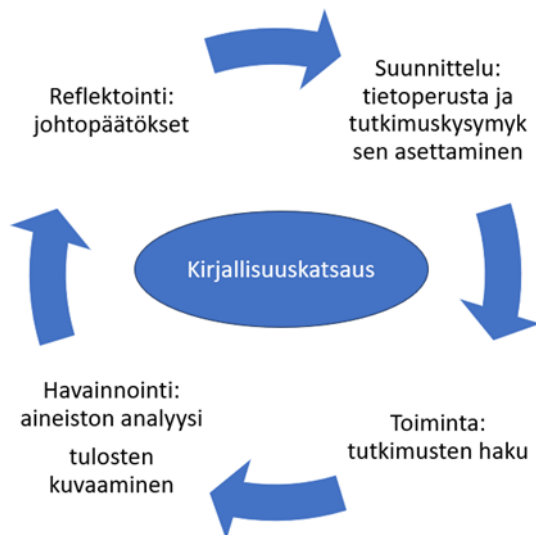
Vilkka, H. (2023). Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House Oy.

Väätäjä, H., Tihinen, M., Vesterinen, S. & Saranki-Rantakokko, S. (2021). Sote-alan tiedolla johtamisen koulutusmallin kehittäminen Lapissa. Lapin AMK:n julkaisuja, Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 15/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-316-408-6>.

Yksityiset sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajat (2023). Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla 22.9.2023 <https://stm.fi/yksityiset-sotepalvelut>.

2 Toimintatutkimuksen 1. sykli: kirjallisuuskatsaus

Järjestelmällisessä kirjallisuuskatsauksessa voidaan käydä läpi suuri määrä kirjallisuutta ja sen myötä saavuttaa luotettava koottu tieto aiheesta (Vilka 2023, 23, 126). Järjestelmällisellä kirjallisuuskatsauksella saadaan vahvin tutkittu tieto näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseen (Hoitotyöntekijän näyttöön perustuva päätöksenteko n.d.; 97 Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017). Opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa selvitettiin järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen avulla, mitkä ovat tiedolla johtamisen sisällöt sote-alalla aiemman kirjallisuuden mukaan. Kirjallisuuskatsausta hyödyntäen muodostettiin käsitys siitä, miten kohdetta on aikaisemmin tutkittu ja mitä siitä on aikaisemmissa tutkimuksissa saatu selville. (Hirsjärvi & Hurme 2022, 12.) Kuva 4. kuvaa kirjallisuuskatsausta syklinä.



Kuva 3. Kirjallisuuskatsaus syklinä

Katsauksen suunnitteluvaiheessa laadittiin tietoperusta kirjallisuuskatsaukseen ja asetettiin tutkimuskysymys. Toimintavaiheessa haettiin katsaukseen tutkimuksia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen ja täyttivät kirjallisuuskatsauksen sisäänottokriteerit. Havainnointivaiheessa analysoitiin aineisto induktiivisen sisällönanalyysin avulla ja kuvattiin tulokset. (Heikkinen, Kaukko & Salo 2023, 10–11; Salminen 2011, 10, 11, 16.) Reflektointivaiheessa koottiin kirjallisuuskatsauksen tulokset yhteen ja laadittiin johtopäätökset tutkimuskysymykseen (Vilka 2023, 10).

2.1 Johdanto, suunnittelu

Alan laajentuneen tietopohjan vuoksi tiedon määrää on tärkeää kyetä hallitsemaan. Uusien näkemysten tulee pohjautua yhä enemmän aiempiin tutkimustuloksiin. Yksittäisiin tutkimuksiin verrattuna kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista saadaan vahvempi painoarvo tutkitulle tiedolle. Johdospäätösten luotettavuutta lisää se, että moni eri tutkimus viittaa samaan tietoon. (Baumeister 2003, 57.) Kirjallisuuskatsaus on tiukka tutkimusmetodi, jossa aineistoa kerätään systemaattisesti edeltävästi asetettujen raamien mukaisesti (Vilka 2023, 11). Järjestelmällisessä kirjallisuuskatsauksessa tiivistetään ilmiön aiempien tutkimustulosten merkittävä sisältö (Salminen 2011, 9).

Järjestelmällisessä kirjallisuuskatsauksessa tulee olla selkeä kysymys ja sisäänottokriteerit. Haku-prosessi dokumentoidaan ja yhteenvedossa käytetään jäsenneltyä taulukkoa. Katsauksessa tehdään laadun arviointia, jonka on oltava toistettavissa ja läpinäkyvää. (Gallardo-Gallardo 2016.) Laadunarviointia tulee tehdä laadukkaan ja tarkoituksenmukaisen aineiston kokoamiseksi. Tutkimuskysymys ja tavoitteet on syytä pitää koko ajan mielessä katsausta tehdessä. (Vilka 2023, 34, 74.)

Finkin mallin mukaan systemaattinen kirjallisuuskatsaus etenee tutkimuskysymyksen asettamisesta tietokantojen ja hakutermien valintaan. Käytännön seulan asettamisessa laaditaan sisäänottokriteerit. Malli jatkuu metodologisen seulan asettamisesta (tieteellinen laadun arviointi) itse katsauksen tekemiseen ja synteessin laatimiseen katsauksen tuloksista. Synteesivaiheessa tarkkaillaan myös laatua luotettavuuden ja tarkkuuden osalta. (Salminen 2011, 10–11.)

Kirjallisuuskatsauksen aineisto on analysoitava synteessin saavuttamiseksi (Vilka 2023, 71). Laadullinen sisällön analyysi sopii kaiken kirjallisen aineiston analysointiin. Induktiivisessa sisällönanalyysissä aineiston analysoinnissa ei käytetä valmista teoriaa, vaan se tehdään aineistolähtöisesti. Induktiivisen sisällönanalyysin avulla voidaan muodostaa luokkia ja pyrkiä saavuttamaan tiivistetty aineisto. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 216–220.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedolla johtamisen tiedetään olevan monitasoista. Sote-alan tiedolla johtamisessa tietoa tuotetaan, analysoidaan ja hyödynnetään tuotannon johtamisessa ja päätöksenteossa. Tietoa käytetään valtakunnalliseen ohjaukseen, alueelliseen päätöksentekoon, palveluiden tilaamiseen, organisaatioiden johtamiseen ja operatiiviseen päivittäisen työn johtamiseen. (Laihonon & Saranto 2021, 7, 9, 16, 21.) Kirjallisuuskatsauksessa pyrittiin löytämään tutkimuksen kannalta merkittävä aineisto ja siitä vastaus tutkimuskysymykseen (Vilka 2023, 82).

Järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen alussa Finkin mallin mukaan määritetään tutkimuskysymys (Salminen 2011, 10). Tutkimuskysymys tulee asettaa tarkasti ja siihen tukeudutaan katsauksen aikana ratkaisuja tehdessä. Tutkimuskysymystä ei muuteta katsauksen aikana. Ennen tutkimuskysymyksen ja hakusanojen tarkkaa määrittelyä opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa tehtiin alustavaa katsausta. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymys asetettiin aiheeseen ja keskeisiin käsitteisiin tutustumisen jälkeen opinnäytetyön tutkimus- ja kehittämissuunnitelmassa. (Vilka 2023, 34, 36, 82.) Tutkimuskysymys oli mitkä ovat tiedolla johtamisen sisällöt sote-alalla aiemman kirjallisuuden mukaan.

2.2 Tutkimusten haku, toiminta

Hakutermit eli sanat, joilla etsitään tutkimuksia, on tärkeää valikoida tarkasti, jotta hakutuloksista saadaan vastaus tutkimuskysymykseen (Vilka 2023, 45). Tietokantojen ja hakutermin valintaan on syytä saada asiantuntijan arvio (Salminen 2011, 10–11). Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa edelliset käsiteltiin kirjaston informaatikon kanssa.

Sisäänotto- ja poissulkukriteerien määrittämisellä pyritään kokoamaan mahdollisimman kattavasti tarkoituksenmukaisia ja luotettavia tutkimuksia (Mäkelä, Varonen & Teperi 1996). Hakutuloksia seulotaan ensin esimerkiksi kielen tai ajanjakson mukaan ja sen jälkeen laadun perusteella (Salminen 2011, 10).

Varsinaista hakua voi rajata ajallisesti, kunhan se palvelee tarkoitusta (Vilka 2023, 34). Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin tutkimuskysymykseen vastaavat suomen ja englanninkieliset väitöskirjat, tutkimukset ja tieteelliset artikkelit viimeiseltä viideltä vuodelta. Aikaväli rajautui aiheen tuoreuden ja alan viime vuosien suurten muutosten vuoksi. Tiedolla johtaminen on omaksuttu sote-alalle vasta 2000-luvun alusta lähtien (Aytoallahi & Zeraatkar 2019, 99). Suomessa laki, joka säätää sosiaali- ja terveystiedon toissijaisesta käytöstä muun muassa tiedolla johtamisen tarpeisiin tuli voimaan vuonna 2019 (L 552/2019). Alustavia hakuja tehdessä huomattiin, että tuloksia tuli runsaasti aikarajauksesta huolimatta.

Saavutettavuuden vuoksi julkaisujen tuli olla saatavilla koko tekstinä avoimessa verkossa tai KAMKin kirjaston tietokantojen kautta. Kirjallisuuskatsauksen ulkopuolelle rajautuivat muut kuin suomen ja englanninkieliset sekä ennen vuotta 2018 julkaistut hakutulokset. Mikäli julkaisu ei ollut saatavilla koko tekstinä avoimessa verkossa tai KAMKin kirjaston tietokantojen kautta, jäi se

katsauksen ulkopuolelle. Pro-gradu ja opinnäytetöitä ja ei-tieteellisiä artikkeleja ei hyväksytty katsaukseen mukaan. Taulukossa 1. on kuvattuna sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit

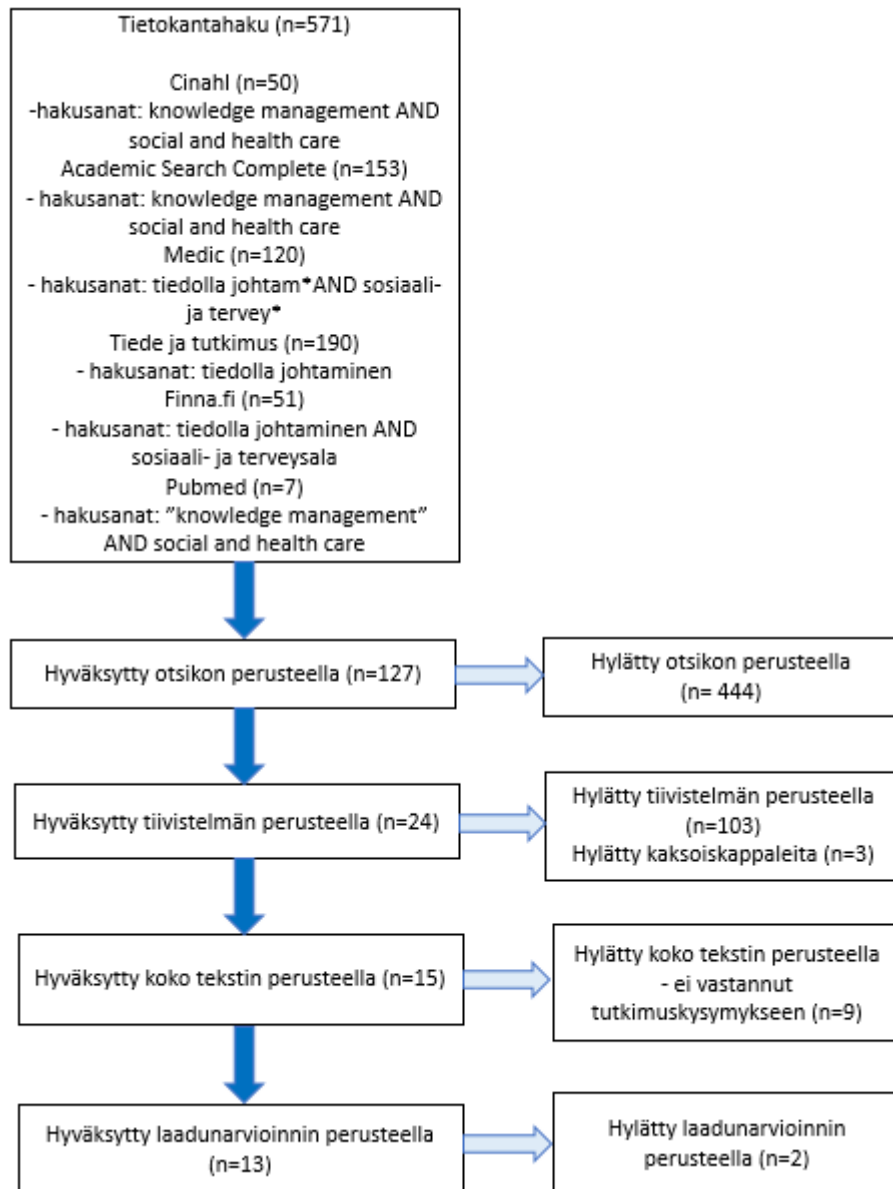
Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Kieli suomi tai englanti	Kieli muu kuin suomi tai englanti
Julkaistu vuosina 2018–2023	Julkaistu ennen vuotta 2018
Julkaisu on saatavilla koko tekstinä avoimessa verkossa tai KAMKin kirjaston tietokantojen kautta	Julkaisu ei ole saatavilla koko tekstinä avoimessa verkossa tai KAMKin kirjaston tietokantojen kautta
Väitöskirja, tutkimus tai tieteellinen artikkeli	Opinnäytetyö, Pro-gradu tai ei-tieteellinen artikkeli
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen

Järjestelmälliseen kirjallisuuskatsaukseen tulee koota tutkimuksia laajasti, jotta tiedon valikoitumisesta johtuva harha olisi mahdollisimman pieni (Mäkelä ym. 1996). Tietokantojen ja hakusanojen monipuolisuus tekee kirjallisuuskatsauksesta perusteellisen (Vilkkä 2023, 77). Kirjallisuuskatsauksessa käytettiin useita eri tietokantoja: Cinahl, Academic Search Complete, Medic, Tiede ja tutkimus, Finna.fi ja Pubmed. Cinahlista ja Academic Search Complete:sta haettiin hakusanoilla knowledge management AND social and health care. Medicissä käytettiin hakusanoina tiedolla johtam* AND sosiaali- ja tervey*. Tiede ja tutkimus- tietokannasta haettiin hakusanoilla tiedolla johtaminen ja valittiin otsikon perusteella sote-alaa koskevat tutkimukset. Finna.fi-tietokannassa käytettiin hakusanoina tiedolla johtaminen AND sosiaali- ja terveysala. Pubmedistä haettiin sanoilla ”knowledge management” AND social and health care.

Kirjallisuuskatsauksen alussa pyrittiin löytämään määrällisesti paljon merkittäviä tutkimuksia aihealueesta. Tämän jälkeen tutkimuksiin tutustuttiin tarkemmin, aluksi otsikkotasolla ja sitten tiivistelmätasolla. Katsauksesta voitiin tällöin jättää pois tutkimuksia, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Myös eri tietokannoista löytyvät kaksoiskappaleet voitiin tunnistaa ja toinen versioista sulkea pois katsauksesta. Lähes kaikki julkaisuista oli saatavilla avoimessa verkossa, mutta yksi tutkimus löydettiin KAMKin kirjaston kautta. Seulontavaiheessa tutkimukset luettiin ensin kokonaan läpi ja sitten uudelleen samalla arvioiden, miten sisältö vastaa tutkimuskysymykseen. (Vilkkä 2023, 55–65.)

Tietokantahaku tuotti aluksi yhteensä 571 tulosta. Järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen luonteen mukaisesti seulonnassa jokainen tutkimus käytiin läpi (Salminen 2011, 11). Ensin hakutulokset käytiin järjestelmällisesti läpi otsikkotasolla, jonka perusteella hyväksyttiin 127 tulosta.

Tiivistelmien lukemisen jälkeen jatkoon meni 24 hakutulosta. Koko tekstin lukemisen jälkeen 9 hakutulosta rajautui pois, koska ne eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Lisäksi manuaalisella haulla löytyi yksi tutkimus, joka ei koko tekstin perusteella vastannut tutkimuskysymykseen, joten se hylättiin. Lopulta laadun arvioinnin jälkeen kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin mukaan 13 tutkimusta. PRISMA-kaavio (kuva 5.) havainnollistaa kirjallisuuskatsauksen tiedonhakuprosessia (Vilkkä 2023, 55).



Kuva 4. Tiedonhakuprosessi (mukaillen Prisma 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases and registers only n.d.)

Tutkimusten laadulla on vaikutusta katsauksen tulosten ja johtopäätösten luotettavuuteen. Järjestelmällisessä kirjallisuuskatsauksessa tutkimusten laatu arvioidaan erikseen (Vilkkä 2023, 74,

87). Järjestelmällisen katsauksen tutkimusten menetelmällisellä laadun arvioinnilla varmistetaan, että jokainen tutkimus saa niille kuuluvan arvon (Mäkelä ym. 1996). Yksittäisten tutkimusten menetelmällisen laadun arviointiin käytettiin Joanna Briggs Instituutin (JBI) arviointikriteerejä ja tarkistuslistaa. Arvioinnissa käytettiin arviointikriteeristöjä laadulliselle tutkimukselle, asiantuntijoiden näkemykselle ja narratiiviselle tekstille, poikkileikkaustutkimukselle, järjestelmälliselle katsaukselle ja tapaussarjalle (Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI) n.d.). Laadunarviointien tarkistuslistat ovat opinnäytetyön liitteessä 3.

Tutkimusten näytön aste arvioitiin lisäksi Käyvän hoidon näytön asteen luokituksella. Luokituksessa koodi A tarkoittaa vahvaa näyttöä, joka perustuu useampaan kuin yhteen menetelmällisesti laadukkaaseen tutkimukseen ja tutkimuksiin, joilla on yhtenevät tulokset. B merkitsee kohtalaista näyttöä, joka pohjautuu vähintään yhteen menetelmällisesti laadukkaaseen tutkimukseen tai enemmän kuin yhteen kelvolliseen tutkimukseen. C on heikko näyttö ja siihen tarvitaan vähintään yksi kelvollinen tieteellinen tutkimus. D tarkoittaa hyvin heikkoa näyttöä, joka perustuu asiantuntijoiden tulkintaan. (Näytön asteen luokitus 2022.) A näytön asteessa on hyvin varmaa, ettei uudet tutkimukset vaikuttaisi arvioon vaikutuksen suuruudesta ja suunnasta (Näytön asteen määrittäminen n.d.). Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten näytön aste oli yhtä (C) lukuun ottamatta A tai B-luokkaa.

Koko tekstin perusteella hyväksyttiin 15 tutkimusta, joista 2 jäi pois laadunarvioinnin perusteella. Toinen poisjääneistä tutkimuksista sai JBI-laadunarvioinnissa alle puolet pisteistä ja toinen tutkimus jäi näytöltään D-luokkaan, eikä siten olisi antanut pätevää tieteelliseen tutkimukseen perustuvaa näyttöä (Näytön asteen luokitus 2022; Näytön asteen määrittäminen n.d.). Kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin lopulta 13 tutkimusta. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ja niiden laadunarvioinnin tulokset ovat esitettynä liitteessä 2.

2.3 Aineiston analyysi, havainnointi

Katsaukseen mukaan valitut tutkimukset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiiviselle sisällönanalyysille on ominaista, että ryhmittely tapahtuu aineistolähtöisesti ja tutkija luokittelee aineistoon perustuen. Sisällönanalyysissä aineisto valmistellaan, analysoidaan ja lopuksi raportoidaan tulokset. Valmistelussa valitaan analyysiyksikkö, paneudutaan aineistoon ja tarvittaessa litteroidaan. Tulokset esitetään visuaalisesti ja kirjallisesti. Pohdinnassa tuloksia heijastetaan aiempiin tutkimuksiin aiheesta. (Elo ym. 2022, 215, 217–218.) Aineistosta pyrittiin

löytämään kaikki mahdollinen tieto tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen tarkoitus määritti sen, mitä aineistosta haluttiin saada selville. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78, 91, 102.) Tarkoitus oli selvittää tiedolla johtamisen sisällöt sote-alalla aiemman kirjallisuuden mukaan.

Induktiivisessa sisällönanalyysissä valmisteluvaiheen jälkeen etsitään tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaukset, pelkistetään ja koodataan ne (Elo ym. 2022, 219). Ensin tutkimuksista pyrittiin löytämään tutkimuskysymykseen vastaavat kohdat (Vilka 2023, 71). Aineisto poimittiin tutkimusten tulos- ja johtopäätöskohdista. Tutkimustehtävän ja paikoin laadultaan hyvin väljän aineiston perusteella analyysiyksiköksi valittiin ajatuskokonaisuus. Aineisto oli runsas. Ajatuskokonaisuuksia tuli yhteensä 118. Ajatuskokonaisuudet koodattiin numeroilla. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 78, 91.) Taulukossa 2. on esimerkki kirjallisuuskatsauksen alkuperäisilmausten pelkistämisestä. Enemmän alkuperäisten ilmausten pelkistämistä on kuvattuna liitteessä 4.

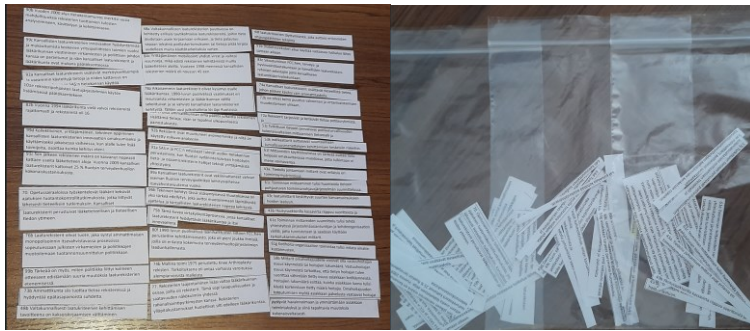
Taulukko 2. Esimerkki alkuperäisilmausten pelkistämisestä

Alkuperäisilmaus	Suomennos	Pelkistetty ilmaus
71. Several of the respondents also claimed that the operation of the registries was highly dependent on individual doctors, since they lacked public funding	71. Useat vastaajat väittivät myös, että rekisterien toiminta oli hyvin riippuvainen yksittäisistä lääkäreistä, koska heiltä puuttui julkinen rahoitus	71. Väitettiin myös, että rekisterien toiminta oli riippuvainen yksittäisistä lääkäreistä, koska heiltä puuttui julkinen rahoitus.
72. Nevertheless, by providing and gathering information about groups of patients, the registries were a way forward in tackling the menace of controlling and streamlining.	72a Siitä huolimatta rekisterit tarjosivat ja keräsivät tietoa potilasryhmistä, ja 72b ne olivat keino puuttua valvonnan ja virtaviivaistamisen muodostamaan uhkaan.	72a Rekisterit tarjosivat ja keräsivät tietoa potilasryhmistä, ja 72b ne olivat keino puuttua valvonnan ja virtaviivaistamisen muodostamaan uhkaan.

Alkuperäisilmaukset taulukoitiin allekkain ja englanninkieliset ilmaukset suomennettiin. Alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin tutkimuskysymyksen kannalta epäolennaiset asiat karsimalla ja kirjakieleen muuttamalla. Tarvittaessa alkuperäistä ilmausta pilkottiin pienempiin osiin ja osat koodattiin pienillä aakkosilla erillisten tutkimuskysymykseen vastaavien asioiden erottamiseksi. Pelkistämisen ja koodaamisen jälkeen ilmaukset ryhmiteltiin ja luokiteltiin. Ryhmittelyssä pelkistetyt ilmauksia verrattiin toisiinsa ja etsittiin yhteneväisyyksiä. Ilmaukset yhdistettiin samankaltaisuuksien mukaan. (Elo ym. 2022, 219.)

Mittavaa aineistoa oli hankala käsitellä tietokoneen näytöllä, joten ryhmittely tehtiin käsin tulostamalla ja leikkaamalla pelkistetyt ilmaukset paperilapuille. Lappujen ilmauksista etsittiin

samankaltaisuuksia, jotka sijoitettiin samoihin ryhmiin. Kuvassa 6. on havainnollistettu valokuvien avulla pelkistettyjen ilmausten ryhmittelyä.



Kuva 5. Pelkistettyjen ilmausten ryhmittely

Analysointia jatkettiin tämän jälkeen tietokoneen näytöllä. Pelkistetyt ilmaukset vietiin ryhmittäin taulukkoon, jonka jälkeen ryhmät nimettiin sisältöään kuvaavasti. Näin saatiin alaluokat. Yläluokat muodostettiin yhdistämällä ja nimeämällä alaluokat. Luokkia yhdistettiin niin pitkään, kuin se sisällön puolesta onnistui. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 92–94.) Luokittelussa alaluokan tuli kuvata sisältöään mahdollisimman tarkasti. Kuhunkin luokkaan täytyi tulla vähintään kaksi asiaa ja yksi asia sijoitettiin vain yhteen luokkaan. (Elo ym. 2022, 219.) Analysoinnissa tuli noudattaa tarkkuutta ja esimerkiksi kaikkien pelkistettyjen ilmausten mukana olo laskettiin useassa eri vaiheessa. Aineiston käsitteleminen monella eri tavalla auttoi tutustumaan aineistoon huolellisesti. Taulukossa 3. on esimerkki luokittelusta. Koko luokittelu alaluokista yläluokkiin on liitteessä 5.

Taulukko 3. Esimerkki luokittelusta

Alaluokka	Yläluokka
I Asiakasprofilointi (1a, 1b, 1c, 1d, 1e, 1f, 3a, 3b, 3h, 3i, 3j, 65a, 66a)	A Palveluiden järjestäminen (I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII)
II Tehokkaat sote-palvelut (3d, 3e, 3f, 3g, 65c, 65d, 66c, 66d, 66e, 66f)	
III Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden asiakaslähtöinen sote-integraatio (2a, 2b, 2c, 2d, 2e, 3c, 4a, 4b, 4c, 4d, 5a, 5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g)	
IV Terveystieteiden saavutettavuus (78b, 81b, 81c, 89b)	
V Sähköiset sote-palvelut (24o, 25a, 25b, 27a, 27b, 27c, 27d, 27e, 28a, 28b, 29a, 29b, 29c, 29d, 29e, 35a, 35b)	
VI Näyttöön perustuvat palvelut (8e, 8g)	
VII Palvelujen turvaaminen (8a, 8b, 8c, 8d, 8f, 36c, 41a, 41b)	
VIII Asiakaslähtöisten palvelujen kehittäminen (59g, 64d, 64e, 64f, 64g, 64h)	

Alaluokkia saatiin yhteensä 52 kappaletta. Alaluokat koodattiin roomalaisilla numeroilla (I-L). Alaluokista muodostettiin kahdeksan yläluokkaa, jotka koodattiin isoilla aakkosilla (A-H). Yläluokkia

ei ollut mahdollista yhdistää, joten pääluokkia ei muodostettu. Kirjallisuuskatsauksen tuloksina saatiin siis luokat, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen Mitkä ovat tiedolla johtamisen sisällöt aiemman kirjallisuuden mukaan. (Elo ym. 2022, 219). Yläluokkien nimiksi tuli: A Palveluiden järjestäminen, B Tiedonhallinta, C Laatu ja hoidon turvallisuus, D Tehokkuus, E Terveyspolitiikka, valtakunnallinen ohjaus ja valvonta, F Tiedolla johtamisen sovellukset, G Alan tiedolla johtamisen eroavaisuudet ja erityistarpeet sekä H Ennakointi. Saadut luokat raportoidaan kirjallisuuskatsauksen induktiivisen sisällönanalyysin tuloksissa.

2.4 Tulokset, havainnointi

Tutkimuskysymys oli, mitkä ovat tiedolla johtamisen sisällöt sote-alalla aiemman kirjallisuuden mukaan. Kirjallisuuskatsauksen induktiivisen sisällönanalyysin lopputuloksena syntyi kahdeksan sote-alan tiedolla johtamisen sisältöjä kuvaavaa yläluokkaa ja 52 alaluokkaa. Yläluokat ovat palveluiden järjestäminen, tiedonhallinta, laatu ja hoidon turvallisuus, tehokkuus, terveyspolitiikka, valtakunnallinen ohjaus ja valvonta, tiedolla johtamisen sovellukset, tiedolla johtamisen eroavaisuudet ja erityistarpeet sekä ennakointi. Luokkiin voidaan verrata koulutuksen opetussuunnitelmaa toimintatutkimuksen seuraavassa vaiheessa.

2.4.1 Palveluiden järjestäminen

Palveluiden järjestäminen- yläluokkaan kuuluu alaluokat: asiakasprofilointi, tehokkaat sote-palvelut, paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden asiakaslähtöinen sote-integraatio, terveydenhuollon saavutettavuus, sähköiset sote-palvelut, näyttöön perustuvat palvelut, palveluiden turvaaminen ja asiakaslähtöisten palveluiden kehittäminen.

Asiakasprofiloinnin avulla voidaan erottaa paljon sosiaali- ja terveyspalveluita käyttäviä asiakkaita ja saada ymmärrystä heidän palvelukäyttäytymisestään. Saatuja tietoja on mahdollista hyödyntää sote-palveluiden järjestämisessä. Kustannustehokkaiden ja vaikuttavien sote-palveluiden järjestämisessä on syytä hyödyntää asiakasprofilointia. Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden sote-palveluiden yhteen kokoaminen eli integraatio edistää tehokasta hoitoa ja palveluita. Paljon sote-palveluita käyttävillä asiakkailla on useita erilaisia palvelutarpeita. Palveluiden järjestämisessä on tärkeää huomioida, että paljon erilaisia sote-palveluita käyttävien asiakkaiden yksilölliset

moniammatilliset palvelut ovat tarpeellista koota yhteen. Sote-palveluiden yhteen kokoamisessa ja asiakasprofiloinnissa tarvitaan niitä tukevia lakeja yhteisiä toimintamalleja.

Terveydenhuollon saavutettavuutta voidaan pyrkiä edistämään esimerkiksi erilaisten menetelmien, ohjelmien, innovaatioiden ja toimintatapojen avulla. Järjestämällä palvelut sähköisesti voidaan purkaa sote-alan kertynyttä hoitovelkaa. Sote-palveluita on mahdollista järjestää sähköisesti korvaamalla fyysiset käynnit tai fyysisten käyntien lisänä. Sähköisten sote-palveluiden järjestäminen ja käyttö on lisääntynyt etenkin yksityisellä sektorilla. Sähköistä asiointia edistetään kehittämällä tietojärjestelmiä ja yhdistämällä sähköisiä hoitopolkuja potilastietojärjestelmiin.

Näyttöön perustuvien palveluiden järjestämisestä voidaan edistää yhteisillä linjauksilla, joita kansallisessa sote-uudistuksessa on luotu. Näyttöön perustuvia eli ajantasaiseen ja luotettavaan tietoon perustuvia lääketieteellisiä menetelmiä ja palvelupolkuja voidaan pitää yllä yhteisten raamien ja johtamisen menetelmien avulla. Kansallisen sote-uudistuksen avulla pyritään lisäksi palvelujen turvaamiseen. Uudistuksella tavoitellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä niin, että kansalaisilla on tarvittavat sote-palvelut myös tulevaisuudessa.

Asiakaslähtöisiä palveluita voidaan kehittää terveydenhuollon tuotantotiedon hyödyntämisen ja palvelujen paketoimisen avulla. Kehittämistyössä on tärkeää ottaa huomioon, että paljon sote-palveluita käyttävät asiakkaat tarvitsevat moniammatillisia ja yksilöllisiä palveluita. Toiminnanohjausjärjestelmän on mahdollista integroitua muitakin kuin sote-palveluita antavan tahon kanssa, jolloin asiakkaiden tarpeisiin voidaan vastata laajasti.

2.4.2 Tiedonhallinta

Tiedonhallinta-yläluokka muodostui alaluokista: johtamisessa tarvittavien tietojen kerääminen tietojärjestelmistä, tietojärjestelmien käytettävyys, tietojärjestelmien hyödynnettävyys, järjestelmien integroitavuus, valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen kehittäminen, tiedon laatu ja hyödynnettävyys, tiedon merkitys johtamisessa, Avohilmo: käyntitietojen kerääminen, laaturekisterit, tiedonhallinnan prosessit, sovellusten tuottaman tiedon yhteen toimivuus sähköisessä asiointissa ja Omahoidon ratkaisuisissa, tiedon välittäminen ammattihenkilöille ja ammattihenkilöiden välillä, sote-tiedonhallinnon ja tiedonhallinnan strategiat sekä tiedon hyödyntämisen esteiden poistaminen terveydenhuoltojärjestelmän hallinnassa.

Johtamisessa käytettävien tietojen keräämisessä tietojärjestelmistä ongelmallista on, jos tietoa joudutaan hakemaan useista eri paikoista. Johtamisessa käytettäviä tietoja voidaan kerätä tietotalteisiin, mutta tietojen käsittely täytyy tehdä muualla. Päivittäisjohtamisen välineiden yhdistäminen potilastietojärjestelmiin ja tuki tiedonhallintaan edistää johtamisen kannalta tarpeellisen tiedon saamista. Tehokkaiden sovellusten avulla tiedon kerääminen helpottuu.

Tietojärjestelmien käytettävyyttä lisää niiden selkeys ja johdonmukaisuus. Tiedolla johtamista auttaa, jos tietojärjestelmät ovat ammattilaisille ja johtajille helppoja käyttää. Tietojärjestelmien käytettävyyden kannalta on myös tärkeää integroitavuus muiden järjestelmien kanssa tiedon jakamisen mahdollistamiseksi. Tietotuotteiden tulisi soveltua nimenomaan sote-alan tarpeisiin. Tietojärjestelmien hyödynnettävyyteen tiedolla johtamisessa vaikuttaa se, kuinka hyvin tarvittavat tiedot saadaan järjestelmästä kootusti ja ilman erillistä pyyntöä. Hyödynnettävyyttä voidaan edistää rakentamalla käyttäjien tietotarpeisiin vastaavia järjestelmiä. Koko organisaation tiedonhallintaa helpottaa, kun järjestelmistä saadaan paras mahdollinen hyöty. Järjestelmien integroitavuus mahdollistetaan suunnittelemalla tietojärjestelmiin sellaiset rajapinnat, että integroituminen muiden järjestelmien kanssa onnistuu. Integroitumisen myötä tiedon jakaminen helpottuu.

Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen kehittäminen tarkoittaa käytännössä tiedonhallinnan ja Kantapalveluiden kehittämistä. Muutamana viime vuotena kehittämisessä on painotettu muun muassa tiedonhallinnan toimia liittyen pandemiaan, omatietovarantoa sekä tiedolla johtamisen ja ohjauksen toimeenpano-ohjelmaan liittyvää kehitystä. Lainsäädännön uudistamisessa on keskitytty sote-asiakastietojen käsittelyyn ja tiedonhallinnan ohjaukseen.

Tiedon laatuun on tärkeää voida luottaa sen hyödyntämiseksi tehokkaasti. Saadun tiedon voidaan ajatella olevan virheellistä, tarkoitukseen sopimatonta tai eri paikoista tulevat tiedot voivat olla keskenään ristiriidassa. Mikäli tietojärjestelmästä saadun tiedon laatuun ei luoteta, ei sitä käytetä ja tietoa voidaan päätyä keräämään muualta. Ammattilaiset voivat kirjata tietoa myös vapaana tekstinä, jolloin tieto ei siirry tietojärjestelmästä johtamiseen. Tiedon tulisi olla luotettavaa, vaittomasti saatavilla ja sellaista, että sitä on mahdollista hyödyntää.

Tiedon merkitys johtamisessa on laaja. Sen avulla voidaan saada tarkka käsitys toiminnasta ja tavoitteiden toteutumisesta. Tiedot voivat koskea esimerkiksi potilasryhmiä tai resurssien käyttöä. Tiedon avulla palveluista on mahdollista saada asiakkaiden tarpeisiin vastaavat. Tiedon luomisen, keräämisen ja kierrättämisen kautta työntekijät saavat kullakin organisaation tasolla tietoa tarvitsemallaan tavalla. Johtajien tarkoituksenmukaisen tiedon saaminen vaikuttaa koko organisaation tiedonhallintaan.

Avohilmo käyntitietojen keräämisen avulla saadaan tietoa avoterveydenhuollosta, muun muassa etäasioinnin toteuttamisen seurantaan varten. Avohilmorekisteristä kerättävien tietojen avulla voidaan kuvata palvelutuotannon sisältöä. Tuotantotietoja taloustietoihin yhdistämällä saadaan johtamisen avuksi kuva toiminnasta ja kustannustavoitteiden saavuttamisesta. Avohilmon tiedot kertovat myös esimerkiksi rakenteellisen kirjaamisen puutteista tai eri ammattilaisten työnjaon alueellisista eroista. Avohilmosta kerättävien tietojen avulla saadaan lisäksi käsitys alueellisista eroista terveysongelmissa. Tätä tietoa voidaan hyödyntää alueellisessa tarvevakioinnissa.

Laaturekisterien tiedot perustuvat lääketieteelliseen tietoon ja niiden avulla voidaan saada tietoa potilasryhmistä. Suomessa on vain yksittäisiä tauteja koskevia laaturekistereitä. Tietoja on jouduttu kirjaamaan erikseen, mutta kansallisten koodistojen mukaiset elementit menevät suoraan hyödynnettäviksi. Käyttäjystävällistä olisi, että laaturekisterien tiedot kirjattaisiin vain kerran, jolloin tieto tulisi samalla potilaan tietoihin ja johtamisen ja kehittämisen käyttöön.

Tiedonhallinnan prosessit toimiessaan mahdollistavat luotettavaan tietoon perustuvan päätöksenteon organisaatiossa. Toisaalta tietoa tiedonhallinnan prosessien haasteista voidaan myös hyödyntää päätöksenteossa. Tiedonhallinnan ja tiedon tuottamisen prosesseja kuvaa tiedolla johtamisen prosessimalli. Esimerkiksi henkilötiedon hallintaprosessi on tiedonhallinnan prosessi.

Sovellusten tuottaman tiedon yhteen toimivuus sähköisessä asiointissa ja Omahoidon ratkaisuissa mahdollistaa sen, että asiakas voi itse tuoda tietoja ammattilaisten saataville. Hoidettavilla asiakkailla voi olla monia erilaisia palvelutarpeita, jolloin on tärkeää, että tietoa välitetään ammattihenkilöille, mutta myös ammattihenkilöiden välillä sekä siirretään hyödynnettäväksi johtamiseen päätöksenteon tueksi. Kanta-palvelut mahdollistavat tietojen siirtymisen eri palveluiden tuottajien välillä.

Sote-tiedonhallinnan ja tiedonhallinnan strategioilla on pyritty kehittämään sote-tiedonhallintaa valtakunnallisesti vaikuttavan ja tehokkaan palvelujärjestelmän saavuttamiseksi. Strategioissa on keskitytty tiedon järjestämiseen sekä tiedon hyödyntämiseen asiakkaiden hyvinvoinnissa, asiakastyössä, johtamisessa ja tutkimuksessa. Tiedon hyödyntämisen esteiden poistaminen terveydenhuoltojärjestelmän hallinnassa vaatii strategioiden käyttöä. Tutkimustiedon tuottamista, kontekstin luomista ja tiedon toteuttamista voidaan helpottaa strategioiden avulla. Strategioiden avulla poistetaan esteitä tiedon hyödyntämiselle. Tutkitun tiedon hyödyntämisen avulla organisaation on mahdollista menestyä ja kehittää palveluitaan.

2.4.3 Laatu ja hoidon turvallisuus

Laatu ja hoidon turvallisuusyläluokkaan kuuluu alaluokat: toiminnan mittaaminen, palveluiden, hoidon, terveydenhuoltojärjestelmän laadunparantaminen ja laadunvarmistus, potilasturvallisuuskulttuurin parantaminen, palveluiden vaikuttavuus, näyttöön perustuvien toimintatapojen kehittäminen ja implementointi sekä henkilöstöressurssien kohdentaminen ja optimointi.

Toiminnan mittaaminen on erilaista erilaisissa toimintaympäristöissä. Eri asioiden mittaamiseen tarvitaan omanlaisensa mittarit. Esimerkiksi laatumittareilla voidaan mitata kansansairauksien hoidon laatua ja kassavirtaa suoritteilla. Omahoitajan osuus käynneistä mittaa omahoitajuuden toteutumista kotihoidossa. Muita mitattavissa olevia asioita ovat muun muassa kustannukset, työhyvinvointi ja palveluiden laatu. Mittaamisessa voidaan hyödyntää tietoperusteista toiminnanohjausjärjestelmää, joka on mahdollista rakentaa organisaation mittaamistarpeet huomioiden.

Terveydenhuoltojärjestelmän laatua on ajateltu voitavan parantaa kansallisilla laaturekistereillä. Laturekisterien tietojen avulla on pystytty osoittamaan hoitotulosten ja laadun paraneminen. Sote-alalla palveluiden laatuun vaikuttaa se, miten henkilöstöressurssit saadaan kohdennettua ja tätä voidaan edistää tietoperusteisilla toiminnanohjausjärjestelmillä. Organisaation tarjoamia palveluita voidaan parantaa käyttämällä strategioita tiedon hyödyntämisen esteiden poistamiseksi. Laadunvarmistusohjelmien, akkreditointijärjestelmien ja auditoinnin avulla voidaan huolehtia toiminnan laadunvarmistuksesta.

Potilasturvallisuuskulttuurin parantaminen Suomessa edellyttää potilasturvallisuuden tilan mittaamista ja kehittämistä. Toiminnan tulee olla valtakunnallisesti koordinoitua, ohjattua ja seurattua. Nykytilan selvittäminen auttaisi keskittämään kehittämisen oikeisiin kohteisiin. Kehittämisen vaikutuksista tulee myös saada tietoa. Tarvittavaa tietoa saataisiin haittavaikutukset kattavasti kirjaamalla ja näyttöön perustuvaa mittaamisen mallia ja indikaattoreita hyödyntämällä. Potilasturvallisuuteen liittyvällä koulutuksella voidaan lisätä hoidon turvallisuutta ja lievittää etenkin uusien työntekijöiden huolta.

Palveluiden vaikuttavuuteen eli hyödyn saavuttamiseen pyritään palveluita järjestettäessä. Taustalla voi vaikuttaa taloudellinen paine ja tyytymättömyys palveluihin. Tiedolla johtamiseen tarvitaan tietoa toiminnan ja annetun hoidon vaikutuksista. Rahoitusten vaikutusten osoittaminen ja hoitotulosten parantumisen kuvaaminen voi auttaa muun muassa taloudellisen tuen saamista palveluiden järjestämiseen.

Näyttöön perustuvien toimintatapojen kehittämisessä päättäjät voivat hyödyntää ennalta tunnistettuja tekijöitä, jotka vaikuttavat tiedon hyödyntämiseen. Näitä tekijöitä ovat sosiaaliset, kulttuuriset, taloudelliset ja henkilökohtaiset tekijät. Ottamalla käyttöön näyttöön perustuvia menetelmiä, voidaan edistää terveydenhuollon vaikuttavuutta. Implementointia voidaan tehdä onnistuneesti ohjelmien avulla, mutta sen avuksi tarvitaan organisaatioiden ylläpitostrategioita ja sidosryhmien tulee olla sitoutuneita.

Henkilöstöressurssien kohdentaminen ja optimointi vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin on mahdollista tietoperusteisen toiminnanohjausjärjestelmän avulla. Järjestelmä ottaa huomioon tehokkuuden, vastuullisuuden ja laadun. Järjestelmässä on kohdentamiseen vaadittavat toiminnot ja se toimii sinne syötettyjen tietojen ja vaihtoehtojen mukaan. Organisaation koko määrittelee, kuinka paljon erilaisia yhdistelmiä henkilöstöressurseista voidaan järjestelmässä tehdä. Järjestelmän avulla voidaan myös integroitua muiden organisaatioiden avulla ja siten helpottaa resursointia. Toisaalta integroituminen mahdollistaa myös muiden palveluiden mukaan ottamisen.

2.4.4 Tehokkuus

Tehokkuus-yläluokkaan kuuluu toiminnan tehostaminen, taloudellisen hyödyn saavuttaminen ja kustannustehokkuus- alaluokat. Terveydenhuollon toiminnan tehostamisen taustalla vaikuttavat muun muassa paine tuottavuudesta ja kansalaisten tyytymättömyys. Toiminnanohjausjärjestelmillä voidaan tehostaa organisaatioiden toimintaa, esimerkiksi hoitajien työn ohjaamista tehostamalla. Ammattilaisten työn ohjaaminen toiminnanohjausjärjestelmien avulla mahdollistaa enemmän aikaa potilaiden hoitoon ja siten saavutetaan muun muassa taloudellista hyötyä. Kustannustehokkuus palveluiden laadun nostamisessa tarvitsee uutta tekniikkaa tai tapoja tehdä asioita. Uusi tekniikka ja tavat tulee saada käyttöön onnistuneesti. Asiakasprofilointi auttaa järjestämään sote-palvelut kustannustehokkaasti.

2.4.5 Terveyspolitiikka, valtakunnallinen ohjaus ja valvonta

Terveyspolitiikka, valtakunnallinen ohjaus ja valvontayläluokkaan sisältyy alaluokat: taloussuunnittelu, virkamiesten ja lääkärökunnan vuorovaikutus, hallituksen edistämä terveydenhuoltotyö, sote-tiedonhallinnan ohjaus, lainsäädäntö, toimeenpano-ohjelmat ja alueellinen vertailu.

Taloussuunnittelu vaatii luotettavaa tietoa, jotta rajalliset rahavarat osataan suunnata tarkoituksenmukaisesti. Toiminnan hyödyn osoittaminen voi edistää taloudellisen tuen saamista. Esimerkiksi Ruotsissa laaturekisterien hyödyn osoittamisen jälkeen niille on saatu taloudellinen tuki. Enustamiskyky on myös eduksi budjettineuvotteluissa.

Virkamiesten ja lääkärökunnan vuorovaikutus ei aina ole ongelmaton, mutta molemmat ovat riippuvaisia toisistaan. Virkamiehet tarvitsevat päätöksensä tueksi ammattilaisten tietoja. Ammatilliset tarvitsevat toimintansa mahdollistamiseksi taloudellisia resursseja. Taloudellisia resursseja on käytettävissä rajallinen määrä ja virkamiehet päättävät miten ne käytetään. Ammatilliset ja virkamiehet voivat yhdessä pyrkiä vastaamaan taloudellisiin paineisiin ja terveydenhuoltoon kohdistuviin luottamus- ja uskottavuusongelmiin. Hallituksen edistämä terveydenhuoltotyö edellyttää tietoa ja terveyslukutaitoa. Ruotsissa avoimet tietokannat ovat mahdollistaneet virkamiesten pääsyn rekisteritietoihin ja siten saamaan vaikutusvaltaa laatutyöhön.

Sote-tiedonhallinnan ohjaus on Suomessa valtionhallinnon vastuulla. Sosiaali- ja terveysministeriö suunnittelee ja ohjaa asiakastietojen sähköistä käsittelyä ja tietohallintoa. STM:llä on myös päätösvalta keskeisten projektien rahoituksesta. Yhteisten tietovarantojen käytön ja toteutuksen suunnittelu ja ohjaus kuuluu Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Kanta-tietojärjestelmäpalvelujen organisoimisesta vastaa Kela. Valvira pitää yllä muun muassa koodistoja. Digi- ja väestövirasto huolehtii vahvan sähköisen henkilöllisyyden todentamisen -ja sähköisten luottamuspalvelujen varmentamisen.

Lainsäädännöllä on veloitettu palveluidentuottajia liittymään Kanta-palveluihin. Asiakastietolain myötä myös sosiaalihuollon palveluita tarjoavien tahojen on täytynyt liittyä Kanta-palveluihin. Kanta-palveluihin liittyminen edistää tietojen siirtymistä palveluidentuottajien välillä. Asiakastietojen sähköisen käsittelyn ja sen tietohallinnon suunnittelu ja ohjaus tehdään lakiin perustuen.

Toimeenpano-ohjelmien avulla voidaan suunnitella ja kehittää kohdetta niin, että päästään haluttuun lopputulokseen. Tiedolla johtamisen, ohjauksen ja valvonnan toimeenpano-ohjelman tavoitteena oli kehittää tiedolla johtamista, jotta se vastaisi sote-uudistuksen vaatimuksia. Ohjelmassa oli lisäksi tavoitteena kehittää valtakunnallista tiedontuotantoa niin, että ohjaus on mahdollista kansallisesti ja tietoa saadaan maakuntien seurantaan.

Alueellinen vertailu on mahdollista laaturekisterien tuottamien tietojen pohjalta. Laaturekisterien tietojen pohjalta tehty alueellinen vertailu antaa tietoa terveydenhuollosta. Vertailu myös tukee tiedolla johtamista ja terveyden edistämistä. Alueelliset vertailut on nähty lisäksi poliittisena valvontana.

2.4.6 Tiedolla johtamisen sovellukset

Tiedolla johtamisen sovellukset-yläluokkaan kuuluu alaluokat: tiedolla johtamisen työkalujen merkitys, toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto ja digitaalisen toiminnanohjausjärjestelmän pää-tehtävät, sovellukset hoivatyön organisoinnissa, sovellukset hoitotyön johtamisessa ja suunnittelussa, sovellukset hoitajien oman päivittäisen työn johtamisessa ja kytkeytyminen osaksi muuta työtä, sovellukset asiakastiedon hallinnassa, sovellukset hoivatyön toteutumisen seurannassa, sovellukset työhyvinvoinnin tukemisessa sekä sovellukset asiakasymmärryksen rakentamisessa.

Tiedolla johtamisen työkaluilla on merkitystä monella eri tasolla: työkalut auttavat ammattilaisia arjen päätöksissä, keskitason johtoa pitemmän aikavälin tietoja analysoimalla ja koko organisaatiota tiedolla johtamisen tehostamisessa. Työkalujen avulla voidaan saada analysoitua tietoa tarpeen mukaan muun muassa asiakasryhmistä, palvelujen laadusta tai organisaation tai jonkin osaston kustannuksista. Sähköisessä muodossa olevasta tiedosta saadaan analysoimalla pohjanäkemyksille ja päätöksille.

Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönoton tulee onnistua, jotta tavoitellut hyödyt saavutetaan. Käyttöönotto voi edellyttää organisaation toimintaan muutoksia ja henkilökunnan tiedottamisesta tulee huolehtia uusien käytänteiden ja järjestelmän osalta. Organisaation tarpeisiin menestyksekkäästi rakennettu järjestelmä huomioi muun muassa organisaation mittaamistarpeet. Mittareiden käyttöönotto sujuu, kun tiedot pystytään esittämään ymmärrettävästi. Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoa helpottaa, jos se on rakennettu organisaation tarpeet huomioiden.

Digitaalisen toiminnanohjausjärjestelmän päätehtävät ovat käyttäjästä riippuen hoidon ohjaaminen, asiakastietojärjestelmänä -ja arjen työtehtävien tukena toimiminen. Esimerkiksi johdolle ja työntekijälle saman järjestelmän ensisijainen tehtävä voi näyttäytyä eri tavalla. Työntekijöille järjestelmä voi toimia päivittäisen työn tukena, mutta heille on tärkeää säilyttää mahdollisuus reagoida tilanteisiin oman harkintakyvyn mukaan. Johtajien mielestä järjestelmän avulla saadaan ymmärrystä asiakastiedosta, mutta vain jos työntekijät käyttävät sitä- ja tekevät merkintöjä samalla tavalla.

Sovellusten avulla voidaan organisoida hoivatyötä huomioimalla henkilöresurssit, työntekijä ja asiakkaan etu. Sovellus ottaa huomioon ratkaisuisissa työntekijän osaamisen ja asiakkaalle tehdyn hoitosuunnitelman. Järjestelmä antaa myös tietoa resurssien ja työtehtävien määrän

epätasapainosta. Saadun tiedon perusteella esimies voi pyrkiä hankkimaan lisää työntekijöitä tai järjestellä olemassa olevaa työvoimaa uudelleen. Sovelluksia voidaan hyödyntää hoitotyön johtamisessa ja suunnittelussa suunnittelemalla voimavarojen käyttö järkevästi ja niin, että asiakkaiden tarpeisiin vastataan mahdollisimman hyvin. Sovellukset auttavat hoitajia oman päivittäisen työnsä johtamisessa ja sen kytkeytymisessä osaksi muuta työtä. Sovelluksista hoitajat saavat ajantasaista tietoa päivän työtilanteesta ja hoitoon liittyvät tiedot asiakkaistaan. Sovelluksesta hoitajat saavat myös käsityksen kollegojen työtilanteesta, ja tätä voidaan hyödyntää töiden jakamisessa tasaisesti.

Sovellukset helpottavat asiakastiedon hallintaa. Sovelluksissa tieto säilyy, päivittyy ja on hyödynnettävissä jatkuvasti. Sovellukset vähentävät työntekijöiden muistikuormaa työssä. Sovelluksissa tieto myös siirtyy tarpeen mukaan muille ammattilaisille ja organisaation eri tasoille. Sovellukset auttavat lisäksi hoivatyön toteutumisen seurannassa. Sovelluksista saa tietoa muun muassa tekevämmistä töistä, jolloin niihin voidaan reagoida ajoissa ja hoito pysyy turvallisena ja laadukkaana.

Sovellusten avulla voidaan tukea työhyvinvointia vähentämällä stressiä ja aivotyön aiheuttamaa raskuutta. Sovellusten avulla voidaan tarjota myös voimaannuttavia tuntemuksia ja kasvattaa ammatillista itseluottamusta. Työn merkityksellisyyttä edistää, se että aikaa pystytään käyttämään tärkeiksi koettuihin työtehtäviin. Lisäksi parhaan mahdollisen päiväohjelman tekeminen sovelluksen avulla auttaa voimaan työssä paremmin.

Sovellukset auttavat rakentamaan asiakasymmärrystä päivittäisen työn ja johtamisen tueksi. Asiakastiedot tulevat sovellukseen näkyville ajantasaisesti. Sovelluksesta selviää myös asiakkaan hoitosuunnitelma. Näkemys asiakkaan tilanteesta on saatavilla sovelluksista nopeasti, jolloin haasteisiin voidaan tarttua ja tarpeisiin vastata viipymättä. Asiakastiedon rakentuminen sovelluksista edellyttää kuitenkin yhtenäistä kirjaamista.

2.4.7 Alan tiedolla johtamisen eroavaisuudet ja erityistarpeet

Alan tiedolla johtamisen eroavaisuudet ja erityispiirteet-yläluokkaan kuuluu sosiaalipalveluiden tiedolla johtamisen kehittämistarpeet ja sektorien väliset erot tiedolla johtamisessa. Sosiaalipalveluiden tiedolla johtamisessa on useita kehittämistarpeita. Järjestelmät voisivat palvella sosiaalialan tiedolla johtamista paremmin, ja niitä olisi mahdollista hyödyntää tehokkaammin tiedolla johtamisessa. Tiedon keräämisessä on haasteita, sillä tarvittavia tietoja tai raportteja ei saada

suoraan järjestelmistä. Tietoa kerätään työntekijöiden dokumentaation avulla. Epäluottamus tiedon laatuun puolestaan vaikeuttaa tiedon hyödyntämistä.

Sektorien välillä on eroja tiedolla johtamisessa. Käytössä on erilaisia tietojärjestelmiä ja toiminta eroaa toisistaan. Tietojärjestelmät tukevat tiedolla johtamista eri sektoreilla eri tavalla. Eri sektoreilla on erilainen palvelujen laajuus ja datavirtojen määrä. Laajempi palvelujen kokonaisuus organisaatiossa edellyttää hyvin kehittyneitä tiedolla johtamista.

2.4.8 Ennakointi

Ennakointi-yläluokkaan kuuluu syy-seuraussuhteiden ennakointi, proaktiivinen hoito ja organisaation työvuoron ruuhkahuippujen tasoittamiskyky. Syy-seuraussuhteiden ennakointiin tiedon avulla on pyritty kansallisella tiedolla johtamisen, ohjauksen ja valvonnan toimeenpano-ohjelmalla. Terveystieteiden tutkimusten avulla on voitu ennustaa kansallisten laaturekisterien antaman tiedon avulla.

Proaktiivista hoitoa voidaan tukea sote-organisaatiossa huolehtimalla omahoitajuuden toteutumisesta. Omahoitajan on helpompaa tunnistaa tutulla potilaallaan sairauksia ja näin hoito ja tuen tarve saadaan aloitettua varhain. Proaktiivisen hoidon myötä potilas saa tarvitsemansa avun ajoissa ja yhteiskunnalle koituu siitä vähäisemmät kustannukset. Organisaation työvuoron ruuhkahuippuja voidaan tasoittaa tietoperusteisen toiminnanohjausjärjestelmän avulla niin, ettei palvelujen laatu heikkene. Tasoittaminen saadaan aikaan järjestelmän aikakriittisyyttä säätämällä ja toisaalta järjestelmän avulla organisaation voimavaroja voidaan yhdistää muiden yksiköiden kanssa.

2.5 Johtopäätökset, reflektointi

Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus oli selvittää tiedolla johtamisen sisällöt sote-alalla aiemman kirjallisuuden mukaan. Tutkimuskysymys oli mitkä ovat tiedolla johtamisen sisällöt sote-alalla aiemman kirjallisuuden mukaan. Kirjallisuuskatsauksen yläluokat palveluiden järjestäminen, tiedonhallinta, laatu ja hoidon turvallisuus, tehokkuus, terveyspolitiikka, valtakunnallinen ohjaus ja valvonta, tiedolla johtamisen sovellukset, alan tiedolla johtamisen eroavaisuudet ja erityistarpeet sekä ennakointi kaikkine alaluokkineen kuvaavat sitä, kuinka laaja kokonaisuus sote-alan tiedolla

johtaminen on. Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedolla johtaminen on moniulotteista ja siihen liittyy erilaisia osaamistarpeita, kuten Laihonen ja Saranto (2021, 7, 9, 15–24) tuovat esille.

Asiakkaiden tarpeet on syytä huomioida terveydenhuoltojärjestelmän kehittämisessä. Tiedolla johtamisen avulla voidaan edistää potilaiden hoito-olosuhteita sekä luoda standardeja (Manev 2015, 134.) Hyvinvointialueiden tulee lakiin perustuen huolehtia asiakkaidensa sote-palveluiden yhteen sovittamisesta (L 612/2021). Palveluiden yhteen kokoamisessa tulee huolehtia, että asiakas saa tarvitsemansa yksilölliset palvelut kokonaisuutena tai ketjuna. Palveluiden välillä siirtymisen tulee olla tällöin vaivatonta ja katkeamatonta, samoin tiedon välittyminen. (Koivisto, Pohjola, Lyytikäinen, Liukko & Luoto 2016, 7.) Paljon sote-palveluita käyttävien asiakkaiden tarpeet moniammatillisista ja yksiköllisistä sote-palveluista sekä niiden yhteen kokoamisesta on tärkeää ottaa huomioon tiedolla johtamisessa (Ylitalo-Katajisto, Törmanen, Tiirinki & Suhonen 2018, 371; Ylitalo-Katajisto 2019, 100). Asiakasprofiileista saatavaa tietoa voidaan hyödyntää myös ennustamaan tulevaa palveluiden tarvetta (Blomgren, Jäppinen & Perhoniemi 2023, 18). Kuvaamalla palvelutuotannon asiakasvaihtelua ja paketoimalla palveluja, on mahdollista kehittää palveluita asiakkaiden tarpeita vastaaviksi (Ketola, Pitkänen, Huvila & Seppälä 2019, 2027).

Choon (2002, 24) mukaan tiedonhallinnan tai tiedolla johtamisen prosessi on jatkuva sykli, joka sisältää kuusi erillistä toimintoa; tietotarpeiden tunnistaminen, tiedon hankkiminen, tiedon järjestäminen ja varastointi, tietotuotteiden ja palveluiden kehittäminen, tiedon jakaminen sekä tiedon hyödyntäminen. Salovaara, Surakka, Silén ja Lääveri (2023, 55–57) kuvaavat samaa mallia mukailen, millaista tiedontuotannon ja tiedonhallinnan prosessien toimivuutta organisaation tiedolla johtaminen vaatii.

Tiedon avulla on mahdollista edistää hoidon laatua (Aytoallahi & Zeraatkar 2019, 98, 100; Shahmoradi, Safadi & Jimma 2017, 541; Örnerheim 2018, 359–360; Miettinen, Mäkinen, Leikas, Jutila & Veko 2020, 79–80). Miettisen ym. (2020, 79–80) mukaan laatuun voidaan vaikuttaa tietoperusteisen toiminnanohjausjärjestelmän avulla varmistamalla omahoitajuuden toteutuminen ja suunnittelemalla oikeansuuruiset henkilöstöresurssit. Shahmoradi ym. (2017, 541) painottavat hoidon laadun ja turvallisuuden saavuttamisessa tiedon oikeellisuutta ja oikea-aikaisuutta, mutta myös asianmukaisten tiedolla johtamisen työkalujen ja käyttäjäystävällisten tietojärjestelmien käyttöä.

Tiedon avulla voidaan edistää myös hoidon turvallisuutta (Aytoallahi & Zeraatkar 2019, 100; Ikonen & Welling 2020, 1217; Koivisto, Koskela, Saari & Ruusuvuori 2022, 244–245; Shahmoradi, Safadi & Jimma 2017, 541). Ikonen ja Wellingin (2020, 1217) mukaan tieto potilasturvallisuuden tilanteesta antaa tietoa kehittämiskohteista ja kehittämistoimien vaikutuksista. Turvallinen hoito

itsessään on mahdollista toteuttaa hoitotilanteessa asiakkaan ja ammattilaisen välillä, mutta lisäksi tietoon perustuvaa valtakunnallista ohjausta ja seurantaan tarvitaan. Hoidon turvallisuutta on mahdollista edistää myös sovellusten avulla hoitosuunnitelman toteutumista seuraamalla (Koivisto ym. 2022, 244–245).

Tiedolla johtamisen avulla voidaan tehostaa organisaatioiden toimintaa (Aytoallahi & Zeraatkar 2019, 98, 111, 113–114; Miettinen ym. 2020, 78, 80–81). Palveluiden kehittäminen on myös mahdollista tietoperusteista tekniikkaa hyödyntämällä. Tiedolla johtaminen edellyttää tiedon keräämistä, mutta myös tiedon hyödyntämistä. Tietoa voidaan kerätä tehokkaiden järjestelmien avulla ja järjestelmissä olevien mittareiden avulla saatua tietoa hyödyntää johtamisessa ja päätöksenteossa. (Kivipelto & Saikkonen 2013, 318–319; Miettinen ym. 2020, 81.)

Tiedolla johtamisessa tulee ottaa huomioon hallinnolliset, lainsäädännölliset ja poliittiset näkökulmat (Laihonen & Saranto 2021, 9). Valtionhallinto ohjaa Suomessa kuntien tiedonhallintaa ja sähköisten palveluiden järjestämistä kuntien käytössä olevien yhteisten tietojärjestelmien, tietovarantojen ja tietomääräysten osalta. Sosiaali- ja terveysministeriöllä, Terveystieteiden tutkimuskeskuksella, Kelalla, Valviralla, Digi- ja väestövirastolla on jokaisella oma tehtävänsä tiedonhallinnassa ja sähköisten palveluiden järjestämisessä. Lisäksi lainsäädännöllä veloitetaan käsittelemään sote-alan asiakkaiden asiakastietoja yhdenmukaisesti. (Jormanainen 2021, 2719–2722.) Alan ammattilaiset ja poliittiset päättäjät voivat yhdessä pyrkiä vastaamaan terveydenhuollon haasteisiin, kuten taloudellisiin paineisiin. Poliittiset päättäjät tarvitsevat kuitenkin luotettavaa tietoa päätöksensä tueksi. (Örnerheim 2018, 360–361.)

Tiedolla johtamisen työkaluilla on merkittävä rooli organisaation tiedolla johtamisen onnistumisessa (Aytoallahi & Zeraatkar 2020, 109; Lääveri ym. 2020, 2697–2698). Tiedolla johtamisen sovellukset tarjoavat useita erilaisia hyötyjä. Sovellusten avulla asiakkaiden hoitoon liittyvät tiedot ovat kaikille hoitoon osallistuville ammattilaisille saatavilla ajantasaisesti, eikä heidän näin tarvitse toimia muistin varassa. Sovellusten käyttäminen säästää myös ammattilaisten aikaa. Tavoiteltujen hyötyjen saamiseksi sovelluksia tulee kuitenkin käyttää ja kirjaukset tehdä yhdenmukaisesti. (Manzano-Monfort, Paluzie, Diaz-Gegundez & Chabrera 2023, 2; Koivisto ym. 2022, 244–245, 247.) Jotta sovelluksista on hyötyä, tulee niitä kehitettäessä huomioida käyttäjien tarpeet (Manzano-Monfort ym. 2023, 5; Miettinen ym. 2020, 80). Käyttäjäystävälliset järjestelmät edistävät asiakkaan laadukasta ja turvallista hoitoa niin sairaalassa kuin kotonakin (Shahmoradi ym. 2017, 541).

Tiedolla johtaminen on erilaista eri sektoreilla (Lääveri ym. 2020, 2694; Missä mennään sote-toimiala? Sosiaali- ja terveystieteiden toimialaraportti 2020, 14–17; Salovaara ym. 2023, 56–57; Väätäjä, Tihinen, Vesterinen & Saranki-Rantakokko 2021, 14–15). Sosiaalialan tiedolla johtamisessa on erityisiä haasteita, esimerkiksi tiedon hyödyntämisen osalta. Myös raportoinnissa on kehitettävää, jotta tarvittavat raportit saataisiin suoraan järjestelmistä. (Kivipelto 2021, 16; Salovaara ym. 2023, 55–58.)

Alan toimijoiden avoimena julkaiseman tiedon avulla organisaatiot saavat merkkejä, joita voi hyödyntää toiminnan ennakoinnissa. (Väätäjä ym. 2021, 14–15; Örnheim 2018, 359). Oikean tiedon saatavuus ja oikea-aikainen tieto auttaa vastaamaan nopeasti ja tarkoituksenmukaisesti tarjottaessa laadukkaita palveluja. (Aytoollahi & Zeraatkar 2019, 100). Toiminnanohjausjärjestelmistä on mahdollista saada asiakkaan hoidon kannalta tärkeä ja ajankohtainen tieto viipymättä. Toiminnanohjausjärjestelmällä voidaan myös tukea omahoitajuuden toteutumista, joka mahdollistaa proaktiivisen hoidon. (Miettinen ym. 2020, 78–80.)

Tekniset ratkaisut, kuten erilaiset tietojärjestelmät, sovellukset ja työkalut mahdollistavat ja auttavat tiedolla johtamista sote-alalla. Tekniikan ja järjestelmien avulla on mahdollista muuttaa terveydenhuoltoa (Shahmoradi ym. 2017, 541). Esimerkiksi kustannustehokkuuden saavuttaminen palvelujen laadun parantamisessa vaatii uutta tekniikkaa (Miettinen ym. 2020, 79) ja hoidon laatu ja turvallisuus tiedolla johtamisen työkalujen ja käyttäjäystävällisten tietojärjestelmien käyttöä (Shahmoradi ym. 2017, 541). Teknologian kehityksen myötä tietoa voidaan hyödyntää ratkaisuissa, joiden avulla organisaatioiden välinen yhteistyö helpottuu ja terveydenhuollon kysyntään pystytään vastaamaan (Chen 2013, 95–96). Kansallisen Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja digitalisaation strategiassa digitaalisuus nähdään terveydenhuollon perustana. (Digitalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2025, 8–10.) Tutkitun tiedon hyödyntämisen avulla organisaation on mahdollista menestyä ja kehittää palveluitaan (Roohi, Jahani, Farhadi & Mahmoud 2022, 9). Tiedolla johtamisen työkaluilla on merkittävä rooli organisaation tiedolla johtamisen onnistumisessa (Ayatollahi & Zeraatkar 2020, 109; Lääveri ym. 2020, 2697–2698).

2.6 Luotettavuus ja eettisyys

Eettisesti hyväksyttävä ja luotettava tieteellinen tutkimus edellyttää hyvän tieteellisen käytännön noudattamista (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa

2022, 6). Etiikan noudattaminen ei yksin takaa tutkimuksen luotettavuutta, mutta luotettavuuden saavuttamiseksi etiikkaa on noudatettava. Historiassa ei henkilöt ovat painottaneet laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa eri asioita ja siinä on käytetty eri termejä. Useimmissa lähteissä luotettavuutta arvioidaan uskottavuuden ja siirrettävyyden perusteella. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 136, 219–222.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida sen perusteella, voitaisiinko tulokset saavuttaa muussa yhteydessä. Uskottavuus tarkoittaa sitä, miten todennukaisia tulokset yleisön mielestä ovat ja kuinka hyvin heidät onnistutaan tästä vakuuttamaan. Eettisyydessä tulee huomioida, että tulokset palvelevat enemmän kuin vain pientä joukkoa, eivätkä loukkaa ketään. (Puusa & Juuti 2020, kappale 11 ja 12.) Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa pyritään toimimaan tarkasti, systemaattisesti ja niin, että toiminta on mahdollista toistaa. Tavoitteena on saada tuloksia, jotka ovat uskottavia ja yleistettävissä. Puolueellisuutta tulee välttää. (Vilkkä 2023, 11, 23.) Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti, tutkija asetti tutkimuskysymyksen ja teki tulkintoja. Aineistoa pyrittiin kuuntelemaan mahdollisimman tarkasti ja analysointia tekemään sen perusteella. Opinnäytetyön raportin laatimisessa on pyritty tarkkuuteen ja valinnat perustelemaan uskottavuuden edistämiseksi.

Tutkimuksessa on toimittava tiedeyhteisön tunnustamalla tavalla eli totuudenmukaisesti ja tarkasti tutkimusta tehdessä, tuloksia dokumentoidessa ja esittäessä. Tulosten arvioinnissa tulee toimia samojen periaatteiden mukaisesti. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6). Hyvää tieteellistä käytäntöä on noudatettu kaikissa kirjallisuuskatsauksen vaiheissa. Etiikan noudattamiseksi kirjallisuuskatsausta tehdessä tulee toimia avoimesti, luotettavasti ja uuteen tietoon tähdäten sekä laatua tulee arvioida. Tärkeää on myös pitää mielessä, että saatavan tiedon tulee vastata asetettuun kysymykseen ja olla siten hyödyksi. Raportoinnissa myös mahdolliset ongelmat tuodaan näkyviksi. (Vilkkä 2023, 82.) Aineiston laajuuden vuoksi sen käsittely oli työlästä ja tarkkuutta tuli noudattaa kaiken oleellisen tiedon säilyttämiseksi ja esiin tuomiseksi. Tutkimuskysymykseen palattiin aina uudelleen tarkoituksenmukaisen tiedon saavuttamiseksi. Kohdatut haasteet on tuotu esille raportissa.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen vaikuttaa osaltaan käytetty kirjallisuus ja sen oleellisuus. Luotettavuuteen vaikuttaa myös mahdollisesti tehdyt virheet tai tuloksiin vaikuttavat asiat, kuten tutkijan kokemattomuus. Analyysistä tulee selvittää, miten lopputulokseen on päädytty. Tutkimuksen tekemiseen täytyy olla aikaa ja prosessissa tulee kirjoittaa tarkasti auki mitä tekee (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124, 136). Saatavan aineiston käsittelyyn vaikuttaa se, miten rajauksia on osattu tehdä (Vilkkä 2023, 79). Käytetyn kirjallisuuden osalta on huomioitava, etteivät kaikki alan

julkaisut ole saatavilla KAMKin kirjaston tietokannoista, joka voi rajata pois oleellista kirjallisuutta. Tutkijan kokemattomuus tuli osaltaan esiin tutkimuksia ja aineistoa valitessa. Haluttiin olla varmoja, ettei mikään oleellinen tieto jää huomioimatta, jolloin aineistosta tuli laaja ja sen käsittely oli aikaa vievää sekä erityistä tarkkuutta vaativaa.

Sisällönanalyysin osalta luotettavuuteen vaikuttaa se, saadaanko runsasta, tarkoitukseen vastaavaa ja kylläistä tietoa (Kyngäs, Elo & Kääriäinen 2020, 8). Kirjallisuuskatsauksessa paikoin mukaan tuli myös hieman epätarkoituksenmukaista tietoa, joka vaikeutti aineiston analysointia. Toisaalta alkuperäisilmausten määrä oli runsas ja aineisto sen vuoksi rikas. Kirjallisuuskatsauksessa voidaan hyödyntää tutkimuksia, joissa on käytetty erilaisia menetelmiä saamaan lopputulokseen pääsemiseksi. Kirjallisuuskatsauksessa tuli esille tietoa, joka toistui eri tutkimuksissa. Useaan eri tutkimukseen perustuva johtopäätös lisää luotettavuutta. (Baumeister 2003, 57.)

Opinnäytetyössä sisällönanalyysin luotettavuuteen vaikuttaa vuoropuhelu ohjaajan kanssa ja oppiminen sitä kautta. Tarvittaessa saatiin palautetta ja palattiin alkuun, jonka vuoksi prosessi ei ollut aivan lineaarinen. Merkittävä vaihe, pelkistettyjen ilmausten muodostaminen tehtiin ohjaajan palautteen perusteella uudelleen tarkemmin. Samoin alaluokat mietittiin vielä uudelleen ja nimettiin kuvaavammin. Ylimmän luokan on tarkoitus kertoa vastaus tutkimusongelmaan. (Elo ym. 2022, 224.) Ylimpiä luokkia tuli kahdeksan kappaletta, mutta niiden yhdistäminen ei olisi ollut enää mahdollista. Toisaalta haluttiin selvittää sote-alan tiedolla johtamisen sisällöt aiemman kirjallisuuden mukaan ja tiedetään, että sote-alan tiedolla johtaminen on hyvin laaja ilmiö (Laihonen & Saranto 2021, 9). Vielä tarkempi aineiston analyysi olisi voinut johtaa suurempaan määrään alaluokkia ja antaa siten syvällisempää tietoa.

Kirjallisuuskatsauksen tekijöiden määrä, käytetyn ajan lisäksi vaikuttaa muun muassa prosessissa tehtyihin ratkaisuihin ja tarkkuuteen (Vilkkä 2023, 86). Useamman kuin yhden henkilön on perusteltua tehdä järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus, etenkin jos aihe on laaja (Mäkelä ym. 1996; Vilkkä 2023, 24). Kirjallisuuskatsausten tutkimusten menetelmällisessä laadun arvioinnissa tulisi olla kaksi tekijää, jotka tekevät arvioinnin erillään (Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI) n.d.). Kirjallisuuskatsauksen laadunarviointeineen toteutti yksi henkilö, joten tämän mahdolliset vaikutukset päätöksiin ja tarkkuuteen tulee huomioida. Toisaalta kirjallisuuskatsauksen tekemiseen käytettiin runsaasti aikaa. Kirjallisuuskatsauksen vietyä enemmän aikaa kuin alkuperäisessä suunnitelmassa, järjestelmällinen katsaus tehtiin prosessin vaiheiden mukaisesti ja tarkkuutta noudattaen, mutta opinnäytetyön aikataulu viivästyi lisää tämän vuoksi.

2.7 Lähteet

Aytollahi, H. & Zeraatkar, K. (2019). Factors influencing the success of knowledge management process in health care organisations: a literature review. *Health Information & Libraries Journal* 37, 98–117. DOI: <https://doi.org/10.1111/hir.12285>.

Baumeister, R.F. (2003). *Writing a Literature Review*. Teoksessa: M. J. Prinstein et al. *The Portable Mentor*. 57-71. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Blomgren, J., Jäppinen, S. & Perhoniemi, R. (2023). Identifying user profiles of healthcare, social and employment services in a working-age population: A cluster analysis with linked individual-level register data from Finland. *Plus one*. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293622>.

Chen, E. T. (2013). An Observation of Healthcare Knowledge Management. *Communications of the IIMA* 13 (3), 95–106. DOI: <https://doi.org/10.58729/1941-6687.1222>.

Choo, C.W. (2002). *Information management for the intelligent organization. The art of scanning the environment* (3rd ed.) Medford: Information today.

Digitaalisuus sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035 (2023). Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2023:32. Helsinki: STM. Saatavilla 22.2.2024 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165288/STM_2023_32.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*. 34 (4), 215–225. Saatavilla 1.2.2024 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/789349/Laadullisen_sisallönanalyysin_vaiheet_ja_eteneminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gallardo-Gallardo, E. (2016). *Systematic literature reviews: What are they? How to sell them?* Saatavilla 10.2.2024 DOI:10.13140/RG.2.1.1709.2242

Heikkinen, H. L. T. Kaukko, M. & Salo, P. (2023). Mitä toimintatutkimus on ja miten sitä tehdään. Teoksessa H. L. T. Heikkinen & M. Kaukko (toim.) *Toimintatutkimus*. (7–20). Käytännön opas. Tampere: Vastapaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2022). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Hoitotyöntekijän näyttöön perustuva päätöksenteko (N.d.) Hotus hoitotyön tutkimussäätiö. Saatavilla 24.9.2023 <https://www.hotus.fi/hoitotyontekijan-nayttoon-perustuva-paatoksenteko/>.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. (2012). Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavilla 5.1.2024 https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Kivipelto, M. (2021). Rakenteellisen sosiaalityön katsaus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 4.2.2024 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142735/URN_ISBN_978-952-343-685-5.pdf.

Kivipelto, M. ja Saikkonen, P. (2013). Tiedon tuotanto ja vaikuttavuustieto sosiaalityössä. Yhteiskuntapolitiikka 78(3), 313–321. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201310216780>.

Koivisto, J., Pohjola, P., Lyytikäinen, M. Liukko, E. ja Luoto, E. (2016). Ratkaisuja palveluiden yhteensovittamiseen Innokylän innovaatiokatsaus. Saatavilla 21.2.2024 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131490/URN_ISBN_978-952-302-769-5.pdf?sequence=1

Kyngäs, H., Kääriäinen, M. & Elo, S. (2020). The Trustworthiness of Content Analysis. DOI:10.1007/978-3-030-30199-6_5.

Laihonen, H. & Saranto, K. (2021). Tiedä ensin, johda sitten: Sote-tietojohtamisen osaamistarpeet sekä kansallisen koulutuksen ja tutkimuksen nykytila. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2021:33. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6890-5>.

L 552/2019. Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 26.4.2019. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190552>.

L 612/2021. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612>.

Manev, G. (2015). Strategic and knowledge management in healthcare organizations. *Research in Physical Education, Sport and Health* 4(2), 129–134.

Manzano-Monfort, G., Paluzie, G., Diaz-Gegundez, M. & Chabrera, C. (2023). Usability of a mobile application for health professionals in home care services: a user-centered approach. *Scientific Reports* 13:2607. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-29640-7>

Missä mennään sote-toimiala? Sosiaali- ja terveystieteiden toimialaraportti (2020). Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu 2020:1. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-480-8>.

Mäkelä, M., Varonen, H. & Teperi, J. (1996). Systemoitu kirjallisuuskatsaus tiedon tiivistäjänä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 112(21). Saatavilla 29.2.2024 <https://www.duodecimlehti.fi/duo60413>.

Näytön asteen luokitus (2022). Käypähoito. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla 1.9.2023 <https://www.kaypahoito.fi/inf04224>.

Näytön asteen määrittäminen (N.d.). Hotus hoitotyön tutkimussäätiö. Saatavilla 1.9.2023 <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2023/10/naytonasteen-maarittaminen.webp>.

Prisma 2020 flow diagram for new systematic reviews which included searches of databases and registers only (N.d.). PRISMA. Saatavilla 19.4.2024 <https://www.prisma-statement.org/prisma-2020-flow-diagram>.

Puusa, A. & Juuti, P. (2020) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus.

Salminen, A. (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisu.

Shahmoradi, L., Safadari, R. & Jimma, W. (2017). Knowledge Management Implementation and the Tools Utilized in Healthcare for Evidence-Based Decision Making. *Ethiop J Health Sci* 27(5), 541–558.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI) (N.d.). Hotus hoitotyön tutkimussäätiö. Saatavilla 25.8.2023 <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>.

Vilkkä, H. (2023). Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House.

Väätäjä, H., Tihinen, M., Vesterinen, S. & Saranki-Rantakokko, S. (2021). Sote-alan tiedolla johtamisen koulutusmallin kehittäminen Lapissa. Lapin AMK:n julkaisu, Sarja B. Tutkimusraportti ja kokoomateokset 15/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-316-408-6>.

Kirjallisuuskatsauksen lähteet

Fattahi, H., Seproo, F.G. ja Fattahi, A. (2022). Effective factors in people`s preventive behaviors during covid-19 pandemic: a systematic review and meta-synthesis. Fattahi et al. BMC Public Health (2022) 22:1218 <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13621-y>

Ikonen, T. & Welling, M. (2020). Parempaa potilasturvallisuutta. Lääkärilehti 75(20), 1211–1217. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021042821273>.

Jormanainen, V. (2021). Miten sähköisiä palveluja halutaan kehittää -kansallinen strategia. Lääkärilehti 76(46), 2719–2723.

Ketola, E., Pitkänen, V., Huvinen, S. & Seppälä, T.T. (2019). Koko Suomen perusterveydenhuollon asiakaskirjo on nyt kuvattu. Lääkärilehti 37(74), 2027–2030. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021043028109>.

Koivisto, T., Koskela, I., Saari, E. & Ruusuvoori, J. (2022). Digitaalinen toiminnanohjausjärjestelmä -tuke vai rajoitteita vanhushoivatyölle. Gerontologia 36(3), 239–254. DOI: <https://doi.org/10.23989/gerontologia.113900>.

Lindholm, L.H. & Laitila, M. (2022). Työkaluja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönoton edistämiseksi. Duodecim 2022; 138:881–8. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202205235189>.

Lääveri, T., Reponen, J., Vänskä, J., Kaila, M., Vainiomäki, S. & Metsäniemi, P. (2020). Tiedollako johdetaan? Tietojärjestelmät johtamisen tukena 2014 ja 2017 lääkärikyselyjen mukaan. Lääkärilehti 75(49), 2693–2698.

Miettinen, J., Mäkinen, M., Leikas, J., Jutila, T. & Veko, T. (2020). Vastuullinen toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen kotihoidossa. FinJeHeW 12(1), 70–83. DOI: <https://doi.org/10.23996/fjhw.77883>.

Roohi, G., Jahani, M.A., Farhadi, Z. & Mahmoud, G. (2022). A knowledge implementation model in health system management based on the PARIS model. Health Research Policy and Systems (2022) 20:66. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00874-7>.

Salovaara, S., Surakka, A., Silen, M. & Lääveri, T. (2023). Tietojärjestelmät ja sosiaalipalveluiden tiedolla johtaminen. Focus Localis, 51(2), 43–61. <https://journal.fi/focuslocalis/article/view/122193>

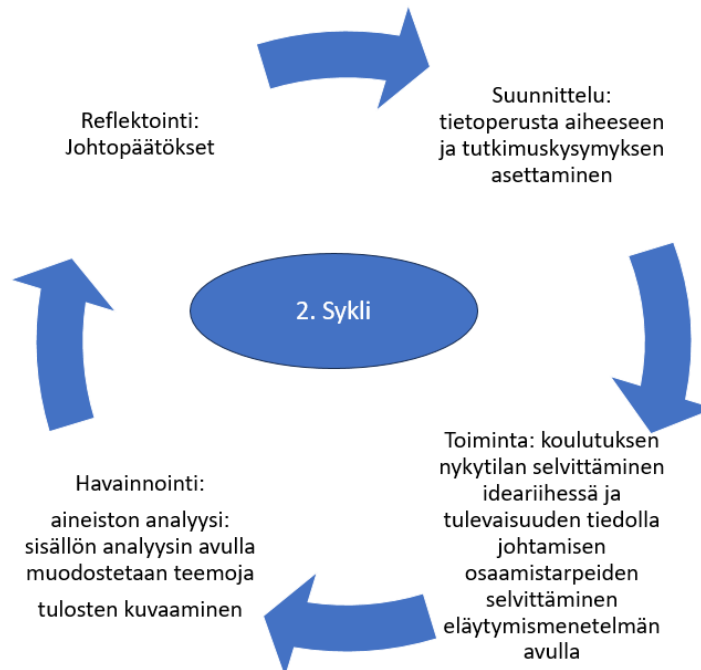
Ylitalo-Katajisto, K. (2019). Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteen kokoaminen. Väitöskirja. Oulu: Oulun Yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789526224084>.

Ylitalo-Katajisto, K., Törmanen, O., Tiirinki, H. & Suhonen, M. (2018). Social and Health Care Services from the Perspective of Knowledge-Based Management (Virallinen nimi: Profiling Frequent Attenders to Social and Health Care Services from the Perspective of Knowledge-Based Management) *International Journal of Caring Sciences* 11(1), 371-378. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018050923696>.

Örnerheim, M. (2018). Policymarking through healthcare registries in Sweden. *Health Promotion International* 33, 356–365. DOI: 10.1093/heapro/daw064

3 Toimintatutkimuksen 2. sykli: koulutuksen nykytila

Toisessa syklissä oli tarkoitus kartoittaa nykytila eli miten sosiaali- ja terveysalan tiedolla johtamisen koulutus vastaa työelämän tarpeisiin. Aineiston keruu tapahtui virtuaalisessa ideariihessä. Sote-alan tiedolla johtamisen osaamisen tulevaisuuden tarpeet oli tarkoitus selvittää eläytymismenetelmää mukaillen. Kuvassa 7. on kuvattuna opinnäytetyön toinen sykli.



Kuva 6. Toimintatutkimuksen toinen sykli

Suunnitteluvaiheessa koottiin tietoperusta aiheesta ja asetettiin kehittämiskysymykset. Toimintavaiheessa selvitettiin ideariihessä Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä - koulutuksen nykytila eli miten se koulutusohjelman opiskelijoiden ja työelämän edustajien kokemusten ja näkemysten perusteella vastaa työelämän tarpeisiin. Havainnoinnissa ideariihestä saatu aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla ja tulokset kuvattiin. Syklin lopussa reflektointivaiheessa laadittiin johtopäätökset. (Heikkinen & Kauko 2023, 10–12; Suojanen 2014.) Eläytymismenetelmä ei lopulta toteutunut, sillä määräaikaan mennessä ei palautunut kirjoitettuja tarinoita.

3.1 Johdanto, suunnittelu

Ammattikorkeakoululaki velvoittaa oppilaitosta tarjoamaan korkeakouluopetusta, joka pohjautuu työelämän vaatimukseen (L 932/2014). Tutkintoon tähtäävässä koulutuksessa myös opetussuunnitelma on työelämälähtöinen (Opetussuunnitelma n.d.). Valtioneuvoston asetuksessa (1129/2014) ammattikorkeakoululain (L 932/2014) nojalla säädetään, että ammattikorkeakoulututkintoon johtaviin opintoihin kuuluu syventäviä ammattiopintoja, vapaasti valittavia opintoja ja opinnäytetyö. Koulutuksessa on tavoitteena saavuttaa kattavat ja syvälliset tiedot, joita työelämän kehittäjänä asiantuntija- tai johtamistehtävissä vaaditaan.

Koulutuksen opetussuunnitelma koostuu asiantuntijuusosaamisen ja tutkimus- ja kehittämisosaamisen opinnoista, vapaasti valittavista opinnoista sekä opinnäytetyöstä. Asiantuntijuusosaamisen opintoihin kuuluvat opintojaksot: Tiedolla johtaminen, SOTE-palvelujärjestelmä ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen, Strateginen johtaminen, Vaikuttavuuden arviointi ja Palvelumuotoilu. Tutkimus- ja kehittämisosaamisen opintoihin kuuluvat Tutkimuksellinen kehittämistoiminta, Tutkimusaineiston analysointi ja tulkinta sekä Näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen- opintojaksot. (Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä 90op n.d.)

Tiedolla johtamisen opinjakson sisältöön kuuluu tiedolla johtamisen strategiaa, dataan pohjautuva toimintakulttuuri, tietoon perustuva toiminnanohjaus ja ratkaisujen tekeminen, tiedon tarkoituksenmukaisuus ja laatu, analytiikan hyödyntäminen tiedolla johtamisessa ja teknologia sen tukena sekä ulkoinen ja sisäinen data. Lisäksi opintojaksolla käydään läpi käytännön esimerkkejä, selvitetään yrityksen tiedolla johtamisen nykytila ja luodaan sille kehittämissuunnitelma. (Tiedolla johtaminen (5 op).)

SOTE-palvelujärjestelmä ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen- opintojaksoon sisältyy nykyhetken osalta oleelliset sote-alan lakimuutokset ja toimeenpano-ohjelmat, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestys, ohjaaminen, talous sekä valvonta. Eri sote-tahojen kanssa yhdessä toimiminen ja kehittäminen, strategia, megatrendit sekä kansalliset muutokset kuuluvat myös sisältöön. Opintojaksolla käsitellään lisäksi yhteiskunnan kehittämiseen osallistumisen mahdollisuuksia ja sote-alan tiedon, tutkimuksen ja vaikuttamisen suhteita. (SOTE-palvelujärjestelmä ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen (5 op).)

Strategisen johtamisen opintojaksolla käydään läpi aiheeseen liittyvät merkittävät käsitteet, prosessi, analyysit ja välineet. Strategian jalkauttaminen ja sen saattaminen käytännön toimiksi, seuranta, arviointi ja ajantasaisuudesta huolehtiminen kuuluvat myös opintojakson sisältöön. Lisäksi

käsitellään strategista mittaamista ja mittareiden arviointia. (Strateginen johtaminen (5 op).) Vaikuttavuuden arviointiopintojakson sisältöön kuuluu muun muassa aiheen oleellinen käsitteistö, vaikuttavuus organisaation toiminnassa, vaikuttavuuden työkaluja, mallintamista, mittaamista ja arviointia sekä viestintää ja johtamista (Vaikuttavuuden arviointi (5 op).)

Palvelumuotoilun opintojaksosisältöön kuuluu palvelumuotoilun ja muotoilulähtöisen innovaation prosessit, muotoiluajattelun perusteet, välineet ja menetelmät, palvelumuotoiluun perustuva työpajatoiminta ja sen suunnittelu ja toteutus sekä palvelumuotoilutapaus vapaavalintaisesta aiheesta. (Palvelumuotoilu (5 op).)

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta pitää sisällään tutkimus- ja kehittämistoimintaan liittyvän käsitteistön ja taustalla muutokseen vaikuttavat tekijät. Asiakkaan tarpeiden huomioinen ja asiakkaan rooli tutkimus- ja kehittämistoiminnassa, metodologia, aineistonhankintatavat sekä kehittämismenetelmät kuuluvat myös opintojaksoon, kuten myös arviointi. (Tutkimuksellinen kehittämistoiminta (5 op).) Tutkimusaineiston analysointi ja tulkintaopintojakson sisältöön kuuluu laadullisen ja määrällisen tutkimusaineiston ja sen analyysin edellytykset, aineiston käsittely, analysointi ja tulkinta sekä sisällön analyysitavat (Tutkimusaineiston analysointi ja tulkinta (5 op)). Näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen opintojaksolla käydään läpi näytön tuottamista, tiivistämistä, levittämistä ja implementointia (Näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen (5 op)).

Sosiaali- ja terveysalalla tapahtuu alueellisesti, kansallisesti ja kansainvälisesti merkittäviä muutoksia, jotka vaikuttavat alan tiedolla johtamisen osaamistarpeisiin. Tulevaisuudessa ja jo nyt sote-alan työntekijöiden tulee osata hyödyntää teknologiaa sote-alan tiedolla johtamisessa. Osaamista tarvitaan myös asiakaslähtöisten palvelujen kehittämisessä. Johtajien tulee hallita lisäksi verkosto- ja moniammatillinen työ kattaen eri sektorit. (Leveälahti, Nieminen, Nyssölä, Suominen & Kotipelto 2019, 71; Väättäjä, Tihinen, Vesterinen & Saranki-Rantakokko 2021, 13–16.) Väättäjä ym. (2021, 13–16) mukaan tiedon tuottamisessa, hyödyntämisessä ja jakamisessa voidaan käyttää erilaisia järjestelmiä ja data-analytiikkaa. Leveälahti ym. (2019, 71) tuo esiin tarpeen hyödyntää sote-alan työelämässä sähköisiä alustoja ja ratkaisuja sekä sovelluksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategian (2023–2025) tavoitteena on, että kansalaiset voivat itse pitää huolta omasta terveydestään, kun hyödynnetään tietoon perustuvaa ennakointia ja sähköisiä palveluita. Tavoitteena on myös, että työntekijöiden työkuormitus laskee tiedon hyödyntämisen ja uuden teknologian avulla. Ajantasaisen, hoidon kannalta tarkoituksenmukaisen asiakastiedon saanti tietoturvallisesti tulee pystyvä varmistamaan.

Johtamiseen ja ohjaamiseen tulee myös saada käyttäjien tarvitsema tieto. Tiedon analysoinnissa käytetään edistynyttä teknologiaa, joka vaatii osaamista. (Digitalisaatio sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi 2023, 20–21.)

Sote-alan tiedolla johtamisen työelämän tarpeissa tulee ottaa huomioon muun muassa sopivien menetelmien ja työkalujen hyödyntäminen tiedon keräämisessä, käsittelyssä ja hyödyntämisessä. Tiedolla johtaminen vaatii käytettäviä ja hyödynnettäviä teknologioita. Tutkittuun tietoon perustuvan tiedon saaminen ja käyttö tulee lisäksi varmistaa. Johtamisen ja toiminnan tulisi järjestelmällisesti perustua tietoon. (Väätäjä ym. 2021, 22.) Hoidon laadun ja turvallisuuden kannalta on tärkeää huolehtia, että kaikki toimijat saavat luotettavan tiedon ratkaisujensa tueksi (Navarro-Martínez, Igual-García & Traver-Salcedo 2023, 1, 7). Opinnäytetyön toisen syklin kehittämiskysymykset olivat: miten Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutus vastaa työelämän tarpeisiin ja mitä tiedolla johtamisen osaamista tulevaisuudessa tarvitaan sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä.

3.2 Nykytila ja tulevaisuuden tarpeet, toiminta

Kehittämistyössä on tärkeää kerätä tarkoituksenmukaisia aineistoja, joiden avulla kunkin vaiheen tavoitteet saavutetaan (Toikko & Rantanen 2009, 117–120). Tavoitteena on toimintojen kehittäminen ja sosiaalisen ympäristön muuttaminen, jonka vuoksi toimintatutkimuksen tiedonkeruussa ja analysoinnissa käytetään yleisemmin tulkinnallisia menetelmiä (Suojanen 2014). Kehittämisen ratkaisut perustuvat opinnäytetyössä koottavaan aineistoon ja kehittämismenetelmiin. Opinnäytetyössä kerättiin aineistoa opiskelijoilta ja työelämän edustajilta vertaamalla kirjallisuuskatsauksen tuloksia opetussuunnitelmaan sekä heidän kokemuksistaan ja käsityksistään. (Vilkkä 2021, osa 2.) Kehittämiskysymyksiin voidaan hakea tiedonkeruuvaiheessa vastauksia esimerkiksi työskentelemällä työpajamaisesti (Heikkinen 2018, 191). Aineistoa voidaan kerätä myös tuottamalla ideoita aivoriihityöskentelyssä (Ojasalo ym. 2015, 61). Opinnäytetyössä aineistoa kerättiin virtuaalisessa ideariihessä.

3.2.1 Virtuaalinen ideariihi, nykytila

Kehittämiskysymykseen etsittiin vastausta keräämällä koulutuksen opiskelijoilta tietoa virtuaalisessa ideariihessä. Samat opiskelijat toimivat myös työelämän edustajina. Ideariiheen osallistui

opinnäytetyöntekijän lisäksi kolme vapaaehtoista koulutuksen opiskelijaa vuonna 2022 ja 2023 aloittaneista ryhmistä. Osallistujat vertasivat kirjallisuuskatsauksen tuloksia koulutusohjelman sisältöön ja toivat esille kokemuksiaan ja näkemyksiään siitä, miten koulutus vastaa työelämän tarpeisiin. Osallistujat kirjoittivat ideansa suoraan virtuaaliselle valkotalulle Flinga Whiteboardille. Kokoustyökaluna käytettiin Teams-alustaa ja kokoukseen oli varattu aikaa yhteensä kolme tuntia, mutta itse ideointiin käytettiin aikaa 20 minuuttia. Ideariihen avulla mahdollistettiin suuren ideamäärän käyttöön saaminen. (Työkalu: Virtuaalinen ideariihi n.d.) Ideariihityöskentely toteutettiin etäyhteyden välityksellä virtuaalisesti, koska osallistujat olivat fyysisesti kaukana toisistaan.

Flinga on kotimainen pilvipalvelu, joka toimii kaikilla laitteilla selaimessa. Flingaan kirjaudutaan ja luodaan tauluja, joita osallistujat pääsevät käyttämään avainkoodilla. (Helppo ja hauska Flinga n.d.) Fasilitaattorina toiminut opinnäytetyöntekijä loi Flingaan ennen virtuaalista ideariihettä session ideointia varten ja kertoi liittymiseen tarvittavan koodin muille osallistujille ideariihen aluksi. Opinnäytetyöntekijä otti kuvakaappauksia virtuaaliselta valkotalulta ideoinnin vaiheista ja tallensi ne omalle tietokoneelleen, lopuksi opinnäytetyöntekijä poisti ideoinnin tulokset Flingasta. Flinga whiteboardilla on mahdollista käyttää eri tekstivärejä, mutta tässä ideoinnissa ei ollut merkitystä mikä idea on kenenkin, eivätkä osallistujat voineet varmuudella tietää kuka on kirjoittanut minkäkin idean. Ideat olivat ryhmän yhteisiä tuotoksia.

Ryhmässä ideoiden tuotetaan runsaammin ideoita kuin yksin. Fasilitaattorin eli johtajan mukanaolo lisää ideoiden määrää. (Kantojärvi 2012, 89.) Opinnäytetyöntekijä toimi virtuaalisessa ideariihessä fasilitaattorina, mutta osallistui myös ideointiin. Opinnäytetyöntekijä on koulutuksen opiskelija ja työskentelee sosiaali- ja terveysalalla. Opinnäytetyön kehittämisessä hyödynnettiin yhteisöllistä ideointia aivoriihen muodossa. Uusia ideoita tuotettiin yhdessä ryhmän kanssa. Alussa työskentelylle asetettiin tavoitteet ja ennen ideointia turhista ennakkoluuloista pyrittiin päästämään irti. Onnistuakseen aivoriihessä tulee olla sopiva määrä osallistujia ja johtajan tulee huolehtia riihen sujumisesta ja mahdollistaa kaikkien osallistuminen tasapuolisesti. (Ojasalo ym. 2015, 44, 161–162.) Työskentelyn sujuvoittamiseksi Flinga whiteboardin käyttöä harjoiteltiin fasilitaattorin ohjeistamana ennen varsinaisen ideoinnin aloittamista (Työkalu: Virtuaalinen ideariihi n.d.). Virtuaalisen valkotalun käyttö mahdollisti kaikkien osallistujien ideoiden kirjaamisen samanaikaisesti.

Työskentelyssä on tärkeää, että osallistujat tietävät miksi työpaja järjestetään, joten tavoitteet käytiin läpi työskentelyn alussa. Opinnäytetyöntekijä kävi läpi myös kirjallisuuskatsauksen tulokset ja antoi ne sekä ohjasi osallistujia avaamaan koulutuksen opetussuunnitelman itselleen auki työskentelyä varten. Työpajassa fasilitaattori pyrki toimimaan neutraalisti, läpinäkyvästi ja

puolueettomasti. Fasilitaattori pyrki myös saamaan osallistujat aktiivisesti mukaan. Fasilitaattori huolehti lisäksi aikataulussa pysymisestä ja dokumentoinnista. (Kantojärvi 2012, 30–34.) Ennen ideointia luovaan tilaan virittäytymiseen käytettiin apuna kuvakortteja, joista osallistujat valitsivat omaa ”fiilistään” kuvaavan kortin ja kertoivat siitä lyhyesti vuorollaan (Etänä yhdessä: Näin järjestät ideariihen verkossa 2020).

Ideariihessä voidaan ideoida ensin vapaasti, jonka jälkeen ideat on mahdollista arvioida tai priorisoida ja valikoida jatkoon menevät (Työkalu: Virtuaalinen ideariihi n.d.; Ojasalo ym. 2015, 161). Opinnäytetyön virtuaalisessa ideariihessä haluttiin säilyttää kaikki ideat, eikä niitä arvioitu ideariihessä. Ideointi oli rajattu ajallisesti ja ideointia tapahtui koko 20 minuutin ajan. Uusia ideoita saatiin yhteensä 33 kappaletta.

3.2.2 Eläytymismenetelmä, tulevaisuuden tarpeet

Sote-alan tiedolla johtamisen osaamisen tulevaisuuden tarpeet oli tarkoitus selvittää eläytymismenetelmää mukailleen. Kehittämiskysymys oli, mitä tiedolla johtamisen osaamista tulevaisuudessa tarvitaan sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä. Eläytymismenetelmän kehyskertomuksia ideoitiin samassa virtuaalisessa ideariihessä kuin koulutuksen sisällön vastaavuutta työelämän tarpeisiin.

Eläytymismenetelmässä osallistujien on mahdollista saada näkemyksenä esille eläytymällä toisen rooliin. Menetelmä innostaa tutkijaa ja osallistujia käyttämään mielikuvitustaan. (Särkelä & Suoranta 2020, 411–412.) Eläytymismenetelmää voidaan käyttää erilaisilla tavoilla ja erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Menetelmän avulla voidaan selvittää esimerkiksi informanttien mielikuvia tai näkemyksiä johonkin ilmiöön liittyen. Menetelmässä tulee huomioida sen pohjautuminen mielikuvitukseen ja eläytymiseen. Osallistujien tulee myös pystyä asettumaan toisen asemaan, vaikka ei jakaisikaan samoja ajatuksia. Parhaimmillaan osallistujat eläytyvät kehyskertomuksen tilanteeseen ja ilmiön kuvailu on hyvin runsasta. Näin voi tulla esille uudenlaisia puolia. Mielikuvitukseen perustumisen vuoksi eläytymismenetelmä sopii hyvin tulevaisuuden kuvien tutkimiseen ja vaihtoehtoisten ajattelutapojen esittämiseen. (Härkönen, Lätti, Rytivaara & Wallin 2022, 337–339.)

Eläytymismenetelmässä saadaan tietoa osallistujien kirjoittamista tarinoista. Tarinat kirjoitetaan kehyskertomusten suuntaamana. Kehyskertomuksessa on kuvailtu tilanne, johon osallistujan tulee asettua ja kirjoittaa sen perusteella tarina. Tarinoiden teemana voi olla mielikuvan luominen myöhemmistä tapahtumista. Kehyskertomuksia tulee olla ainakin kaksi erilaista, joissa yksi

elementti muuttuu. Voidaan hyödyntää esimerkiksi myönteistä ja kielteistä näkökulmaa. Menetelmää voidaan toteuttaa sähköisesti. Oleellista on, miten tavoittaa parhaiten osallistujat. (Nikanto & Eskola 2018, 385–389.) Ehdotuksia eläytymismenetelmän kehyskertomuksiksi ideoitiin virtuaalisessa ideariihessä viiden minuutin ajan ja niitä saatiin yhteensä neljä kappaletta (jokaisesta myönteinen ja kielteinen). Ehdotukset priorisoitiin äänestämällä. Äänestys tapahtui Fligan virtuaalisella valkotalulla merkitsemällä oma suosikki. Äänestyksen perustella valittiin ensimmäinen ja toinen ehdotus, mutta yhdessä todettiin, että kaikkia ehdotuksia saa käyttää sellaiseen tai niitä saa jatkojalostaa käyttöä varten.

Virtuaalisen ideariihen jälkeen opinnäytetyön tekijä tarkasteli kehyskertomuksia ja vertasi niitä kehittämiskysymykseen. Havaittiin, että vain yhtä vaihtoehtoa käyttämällä voidaan saada kehittämiskysymyksen kannalta tarkoituksenmukaista tietoa. Kehyskertomusta tarkennettiin, jotta saataisiin tietoa nimenomaan tiedolla johtamisen näkökulmasta. Myös aikakäsitetä tarkennettiin viiteen vuoteen, koska tulevaisuusmääritelmä on liian epätarkka ja ymmärrettävissä monella eri tavalla. Kielteisen näkökulman kysymykselle ei ollut perusteita. Jatkojalostettu kehyskertomus oli:

Toimit viiden vuoden kuluttua sote-alan organisaatiossa tiedolla johtamisen kehittämistehtävissä. Mitä tiedolla johtamisen osaamista sinulta silloin vaaditaan?

Fyysisten etäisyyksien vuoksi opinnäytetyössä ainoa mahdollinen tapa toteuttaa aineistonkeruu informanteilta oli sähköisessä muodossa. Keruutavaksi valikoitui sähköposti. Mahdollisilta osallistujilta kysyttiin vapaaehtoisuutta informanteiksi sähköpostitse. Kutsu informantiksi lähetettiin neljälle tiedolla johtamisen koulutusryhmälle ja osallistumisvaateena oli työskentely sosiaali- ja terveysalalla. Tämän jälkeen halukkaaksi ilmoittautuneille lähetettiin tiedote, suostumuslomake ja kehyskertomus tarinan kirjoittamiseen orientoitumiseksi. Kirjallinen suostumus ja tarina pyydettiin lähettämään tutkijalle salatulla sähköpostilla. Muutama päivä vastausajan alettua, vapaaehtoiseksi ilmoittautuneille lähetettiin muistutusviesti. Määräaikaan mennessä ei kuitenkaan saatu yhtään kirjoitettua tarinaa, joten aineiston kerääminen ei onnistunut eikä eläytymismenetelmä lopulta toteutunut rajallisen aikataulun vuoksi.

3.3 Aineiston analyysi, havainnointi

Aineiston hankinnan jälkeen se tulee käydä läpi ja analysoida. Toimintatutkimuksessa voidaan hyödyntää laadullisia analyysimenetelmiä. Tärkeää on, että käytettävät menetelmät ovat

osallistavia. (Ojasalo ym. 2015, 62.) Analysoinnissa päädyttiin käyttämään induktiivista sisällön analyysiä. Analysointivaiheessa täytyi pitää mielessä kehittämiskysymys ja siihen vastauksen saaminen. (Nikanto & Eskola 2018, 392–393.) Tarkoitus oli kartoittaa nykytila eli miten sosiaali- ja terveysalan tiedolla johtamisen koulutus vastaa työelämän tarpeisiin. Kehittämiskysymys oli miten Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutus vastaa työelämän tarpeisiin.

Kehittämiskysymys ohjaa aineiston lähestymistä, analysointia ja johtopäätösten tekemistä. Myös aineiston lukemisen tyyli sekä opinnäytetyöntekijän tulkinnot ja ratkaisut vaikuttavat aineiston analysoinnissa. Aineiston luokittelussa, analysoinnissa ja tulkinnessa edetään usein useampi vaihe saman aikaisesti sekä saatetaan joutua arvioinnin jälkeen palaamaan edellisiin vaiheisiin. (Ruusuvoori, Nikander & Hyvärinen 2010, Haastattelun analyysin vaiheet.) Ideoihin tutustuttiin, käytiin yhdessä läpi ja varmistettiin, että ne ymmärrettiin samalla tavalla. Tässä vaiheessa ideoita oli mahdollista vielä täydentää tai tarkentaa (Työkalu: Virtuaalinen ideariihä n.d.). Ideoita läpikäydessä huomattiin, etteivät kaikki ideat näkyneet virtuaalisessa valkotalulla kokonaisuudessaan, vaan pitkät ideat tuli kirjoittaa kahdessa osassa, jotta koko teksti näkyi. Ideat ryhmiteltiin ja luokiteltiin yhteistyöllä samassa ideariihessä. Luokat syntyivät yhteisenä tuotoksena yhdistämällä samaan teemaan kuuluvat ideat sellaisenaan ja määrittelemällä niille yhdessä keskustellen ryhmän sisältöä kuvaava nimi.

Tavallisesti induktiivisen sisällönanalyysin alussa aineistosta poistetaan epäolennaiset osat. Käytännössä aineistosta voidaan poimia asiat, jotka vastaavat kehittämiskysymykseen. Virtuaalisen ideariihen jälkeen havaittiin, ettei osa ideoista vastaa kehittämiskysymykseen, jonka vuoksi ensin opinnäytetyön tekijä poimi mukaan kehittämiskysymykseen vastaavat ideat, ja tämän jälkeen tulkitsi jokaista ilmausta sen sisältämän merkityksen mukaan. Joistakin ilmauksista löytyi useita merkityksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 84–85, 92–93.) Alkuperäiset ideat, kehittämiskysymyksen kanalta olennaiset ideat ja niistä muodostetut merkitykset taulukoitiin. Lopuksi huomattiin, että virtuaalisessa ideariihessä muodostetut alaluokat pätevät edelleen merkityksiin ja jokaisessa luokassa oli vähintään kaksi merkitystä. Luokittelua ei ollut mahdollista jatkaa alaluokista eteenpäin. (Elo ym. 2022, 219–2020.) Sisällönanalyysin tuloksena saatiin luokkia eli teemoja, joita opinnäytetyöntekijä seuraavaksi tulkitsi aikaisempiin tutkimuksiin perustuen (Ojasalo ym. 2015, 137–140, 143–144).

3.4 Tulokset, havainnointi

Induktiivisen sisällönanalyysin tuloksena saatiin neljä teemaa, jotka kuvaavat miten koulutus vastaa työelämän tarpeisiin. Teemat ovat: tiedolla johtamisen sisällölliset tarpeet koulutuksessa, eri toimintaympäristöjen tarpeiden huomioiminen koulutuksessa, koulutuksen järjestelyt ja tiedolla johtamisen painotus koulutuksessa. Taulukossa 4. on kuvattuna alkuperäisten ideoiden merkitykset ryhmittäin ja ryhmien sisältöä kuvaavat alaluokat eli teemat.

Taulukko 4. Virtuaalisen ideariihen alkuperäisten ideoiden merkitykset ja alaluokat

Merkitys	Alaluokka
1. Tiedonhallinnan laaja kokonaisuus 2a Tiedon välittäminen 2b Tietosuoja 3. Tiedolla johtamisen sovellukset 4a Konkreettinen tiedonhallinta 4b Tietojärjestelmät ja niiden mahdollisuudet tiedolla johtamisessa 4c Raportointi 5. Tiedolla johtamisen sovellukset 6a Tiedolla johtamisen menetelmät 6b Tiedolla johtamisen soveltaminen 6c Tiedolla johtamisen sovellukset (kuten BI-välineet) 7. Konkreettiset tiedolla johtamisen tavat ja välineet 8a Tietojärjestelmät sotessa ja muilla toimialoilla 8b Tietosuoja 9. Konkretiaa tiedolla johtamisessa	A Tiedolla johtamisen sisällölliset tarpeet koulutuksessa (1, 2a, 2b, 3, 4a, 4b, 4c, 5, 6a, 6b, 6c, 7, 8a, 8b, 9)
10a Sektorien välisten erojen huomioiminen koulutuksessa 10b Tietojärjestelmien ja käytäntöjen erilaiset mahdollisuudet tiedolla johtamisessa 11. Eri sote-alan ammattitehtävien työkentelevän henkilöstön huomioiminen koulutuksessa 12a Erilaisten työtehtävien huomioiminen koulutuksessa 12b Erilaisten toimintaympäristöjen huomioiminen koulutuksessa 13. Syventyminen sote-alan tiedolla johtamiseen 14. Sote-alan erilaisten toimintaympäristöjen huomioiminen koulutuksessa 15. Eri sektorien erilaisten työelämän tarpeiden huomioiminen koulutuksessa	B Eri toimintaympäristöjen tarpeiden huomioiminen koulutuksessa (10a,10b, 11, 12a, 12b, 13, 14, 15)
16. Lähipäivillä tiedon syventämistä keskustelun kautta 17a Hyvä ja kattava opetussuunnitelman runko 17b Tiedolla johtamisen näkökulma pakollisissa opinnoissa 18. Tiedonhallinta vapaavalintaisissa opinnoissa	C Koulutuksen järjestelyt (16, 17a, 17b, 18)
19. Tiedolla johtamisen ja sen osaamisen tarve työelämässä 20. Hyvä pohja tiedolla johtamisen opintojaksosta 21. Tiedolla johtaminen ja sen asiantuntijuus 22. Opinnäytetyön merkitys asiantuntijuuden kehittymiselle 23. Tiedolla johtamisen opintojen ajankohta 24. Tiedolla johtamisen opintojen ajankohta 25a Tiedolla johtamisen rooli koulutuksessa 25b Tiedolla johtamisen opintojen rytmitys opinnoissa	D Tiedolla johtamisen painotus koulutuksessa (19, 20, 21, 22, 23, 24, 25a, 25b, 26)

Sama merkitys saattoi löytyä useammista alkuperäisistä ideoista. Esimerkiksi tietosuoja toistui tiedolla johtamisen sisällölliset tarpeet koulutuksessa- teemassa, samoin tiedolla johtamisen opintojen ajankohta.

3.5 Johtopäätökset, reflektointi

Tarkoituksena oli kartoittaa nykytila eli miten sosiaali- ja terveysalan tiedolla johtamisen koulutus vastaa työelämän tarpeisiin. Kehittämiskysymys oli miten Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutus vastaa työelämän tarpeisiin. Koulutuksen vastaavuutta työelämän tarpeisiin selvitettiin virtuaalisessa ideariihessä koulutuksen opiskelijoiden (jotka olivat myös työelämän edustajia) kesken ideoimalla. Ideointi tapahtui vertaamalla kirjallisuuskatsauksen tuloksia koulutuksen opetussuunnitelmaan, ja osallistujat toivat esille näkemyksiään ja kokemuksiaan. Toisen syklin tuloksia voidaan hyödyntää opinnäytetyön seuraavassa vaiheessa työelämän tarpeita vastaavan koulutussisällön suunnittelussa.

Lisäksi sote-alan tiedolla johtamisen osaamisen tulevaisuuden tarpeet oli tarkoitus selvittää eläytymismenetelmää mukailien. Kehittämiskysymys oli, mitä tiedolla johtamisen osaamista tulevaisuudessa tarvitaan sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä. Eläytymismenetelmä ei lopulta toteutunut, sillä tarinoita ei palautunut eräpäivään mennessä.

Tiedonhallinnan laaja kokonaisuus nousi esille virtuaalisen ideariihen tuloksissa. Myös Laihonen ja Saranto tiedostavat tiedonhallinnan olevan laaja kokonaisuus ja tiedolla johtamisen osaamista tiedonhallinnan näkökulmasta tarvittavan eri tasoilla. Kansallisen tason ohjaamisessa osaamista tarvitaan vertailussa käytettävän tiedon hankkimisessa, käsittelyssä ja hyödyntämisessä. Alueellisessa päätöksen tekemisessä tulee osata edistää tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Tietoja palvelutarpeista ja saatavilla olevista resursseista täytyy osata käyttää asiantuntevasti palvelujen tilaamisessa. Tiedonhallinnassa liittyen organisaation toimintaan tulee osata tiedon kerääminen ja mittaaminen sekä näiden kehittäminen. Päivittäisessä toiminnassa oleellista on palveluprosesseista saatavan tiedon hankkiminen, siirto ja käyttö. (Laihonen & Saranto 2021, 16.)

Sote-alalla vaaditaan jatkossa entistä enemmän digitaalisten ratkaisujen hyödyntämistä (Leveälähti ym. 2019, 71–72). Hyvinvointialueiden tietojohdajien tulee ymmärtää tietojärjestelmien potentiaali ja tuntea palvelujärjestelmä eri tasoineen. Myös tietosuojaosaamista ja teknistä osaamista esimerkiksi järjestelmien ja analytiikan osalta tarvitaan. (Laihonen & Saranto 2021, 19.) Organisaatioissa tarvitaan osaamista etsiä ja käyttää tietoa hyödyksi sekä analysoida sitä. Tulee

osata soveltaa myös tarkoituksenmukaisia menetelmiä ja välineitä tiedon keräämiseen ja käsitte-
lyyn. (Väätäjä ym. 2021, 22.) Digitalisoituminen ja tekniikan edistyminen tuo sosiaali- ja terveys-
alan palveluihin uusia mahdollisuuksia, mutta sen myötä tarvitaan myös uudenlaista osaamista
(Tevameri 2021, 3, 86–87; Väätäjä ym. 2021, 30).

Väätäjän ym. (2021, 14–15) mukaan eri sote-alan toimintaympäristöissä on erilaisia tietotarpeita
ja eri organisaatioissa voidaan olla eri vaiheessa tiedolla johtamisen suhteen. Eri sektorien toi-
miessa yhdessä on kuitenkin hyödyllistä ymmärtää muidenkin kuin oman organisaation tiedon
keräämisen ja hyödyntämisen tarpeita. Opinnäytetyön tutkimus- ja kehittämissuunnitelmavai-
heessa tiedostettiin eroavaisuudet, mutta rajattiin, ettei kehittämissuunnitelmaa laadita erikseen
näiden mukaan.

Hiljaista tietoa voidaan jakaa toisille kontakteissa esimerkiksi yhdessä työskentelemällä. Hiljaista
tietoa on mahdollista saada laajemmin hyötykäyttöön keskustelemalla ja peilaamalla kokemuk-
sia. (Salunen, Holmberg-Marttila & Mattila 2012, 303.) Tämä tukee keskustelun mahdollistamisen
tärkeyttä lähipäivillä.

Tiedolla johtamisen osaajille on työelämässä tarve. Tiedolla johtamisesta on sosiaali- ja terveys-
alan organisaatioille merkittävä hyöty. Tiedolla johtamisesta on apua muun muassa toiminnan
kehittämisessä tai strategisessa päätöksenteossa. Tiedolla johtaminen on ollut suuressa roolissa
myös sote-uudistuksessa. Lisäksi useat eri sote-alan tiedolla johtamiseen liittyvät muutokset, ku-
ten asiakaskeskeisyys, teknologia ja tiedon lisääntyminen vaativat työntekijöiltä osaamista. (Vää-
tjä ym. 2021, 7–8, 13.)

3.6 Lähteet

A 1129/2014. Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista. 18.12.2014. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141129>.

Digitalisaatio sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalaksi. (2023). Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaation ja tiedonhallinnan strategia 2023–2035. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:32. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-9889-6>.

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*. 34 (4), 215–225. Saatavilla 1.2.2024 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/789349/Laadullisen_sisallonanalyysin_vaiheet_ja_eteneminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Etänä yhdessä: Näin järjestät ideariihen verkossa (2020). Innokylä. Saatavilla 3.1.2024 <https://innokyla.fi/fi/ajankohtaista/etana-yhdessa-nain-jarjestat-ideariihen-verkossa>.

Helppo ja hauska Flinga (N.d.). Flinga. Saatavilla 3.1.2024 <https://www.nordtouch.fi/flinga/>.

Heikkinen, H. L. T. (2018). Toimintatutkimus: Kun käytäntö ja tutkimus kohtaavat. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1*. (185–197). Jyväskylä: PS-kustannus.

Heikkinen, H.L.T. & Kaukko, M. (toim.) (2023). *Toimintatutkimus. Käytännön opas*. Tampere: Vastapaino.

Härkönen, S., Lätti, J., Rytivaara, A. & Wallin, A. (toim.) (2022). Kasvatuksen muuttuvat työ- ja toimintaympäristöt: 10 eläytymismenetelmä tutkimusta. Tampere: University Press, 337–346. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-034-2>.

Kantojärvi, P. (2012). *Fasilitointi luo uutta: Menesty ryhmän vetäjänä*. Helsinki: Talentum.

L 932/2014. Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>.

Laihonen, H. & Saranto, K. (2021). *Tiedä ensin, johda sitten: Sote-tietojohdamisen osaamistarpeet sekä kansallisen koulutuksen ja tutkimuksen nykytila*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:33. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6890-5>.

Leveälahti, S., Nieminen, J., Nyyssölä, K., Suominen, V. & Kotipelto, S. (2019). Osaamisrakenne 2035: Ajankohtaiset tulevaisuuden osaamistarpeet ja koulutuksen kehittämishaasteet -Osaamisen ennakointifoorumin ennakointituloksia. Opetushallitus. Raportit ja selvitykset 2019:4. Saatavilla 1.3.2024 https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/osaamisrakenne_2035.pdf.

Navarro-Martínez, O., Igual-García, J. & Traver-Salcedo, V. (2023). Bridging the educational gap in terms of digital competences between healthcare institutions' demands and professionals' needs. *BMC Nursing* 2023 22:144. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01284-y>.

Nikanto, I. & Eskola, J. (2018). Näin käytät eläytymismenetelmää: hyvät käytännöt ja kiperät kysymykset. Teoksessa Eskola, J., Nikanto, I. & Virtanen, S. (toim.) *Aikamme kasvatusta: Vain muutos on pysyvää?* Tampere University Press. Saatavilla 5.2.2024 <http://oopen.org/search?identifier=1001916>.

Näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen (5 op) (N.d.). KAMK ammattikorkeakoulu Opinto-opas. Saatavilla 28.3.2024 <https://opinto-opas.kamk.fi/68148/fi/68084/102168/563/0/13978>.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2015). *Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Opetussuunnitelma (N.d.). Kamk University of Applied Sciences. Saatavilla 22.2.2024 <https://opinto-opas.kamk.fi/>.

Palvelumuotoilu (5 op) (N.d.). KAMK ammattikorkeakoulu Opinto-opas. Saatavilla 28.3.2024 <https://opinto-opas.kamk.fi/68148/fi/68084/102168/563/0/20052>.

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (2010). Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.). *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino.

Salunen, R., Holmberg-Marttila, D. & Mattila, K. (2012). Toisen työstä oppiminen: Ketjulähettilätoiminnan arviointi terveydenhuollossa. *Sotilaslääketieteellinen aikakauslehti* 49, 302–316.

SOTE-palvelujärjestelmä ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen (5 op) (N.d.) KAMK ammattikorkeakoulu Opinto-opas. Saatavilla 28.3.2024 <https://opinto-opas.kamk.fi/68148/fi/68084/102168/563/0/24487>.

Strateginen johtaminen (5 op) (N.d.). KAMK ammattikorkeakoulu Opinto-opas. Saatavilla 28.3.2024 <https://opinto-opas.kamk.fi/68148/fi/68084/102168/563/0/20057>.

Särkelä, E. & Suoranta, J. (2020). The Method of Empathy-Based Stories as a Tool for Research and Teaching. *The Qualitative Report* 25(2) 399–415. DOI: <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2020.4124>.

Tevameri, T. (2021). Katsaus sote-alan työvoimaan: Toimintaympäristön ajankohtaisten muutosten ja pidemmän aikavälin tarkastelua. TEM Toimialaraportit 2021:2. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-812-7>.

Tiedolla johtaminen (5 op) (N.d.). KAMK ammattikorkeakoulu Opinto-opas. Saatavilla 28.3.2024 <https://opinto-opas.kamk.fi/68148/fi/68084/102168/563/0/23668>.

Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä 90 op (N.d.). KAMK ammattikorkeakoulu Opinto-opas. Saatavilla 28.3.2024 <https://opinto-opas.kamk.fi/68148/fi/68084/102168/563>.

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

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosake-yhtiö Tammi.

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta (5 op) (N.d.). KAMK ammattikorkeakoulu Opinto-opas. Saatavilla 28.3.2024 <https://opinto-opas.kamk.fi/68148/fi/68084/102168/563/0/20048>.

Tutkimusaineiston analysointi ja tulkinta (5 op) (N.d.). KAMK ammattikorkeakoulu Opinto-opas. Saatavilla 28.3.2024 <https://opinto-opas.kamk.fi/68148/fi/68084/102168/563/0/20051>.

Työkalu: Virtuaalinen ideariihi (N.d.). Innokylä. Saatavilla 3.1.2024 <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/virtuaalinen-ideariihi>.

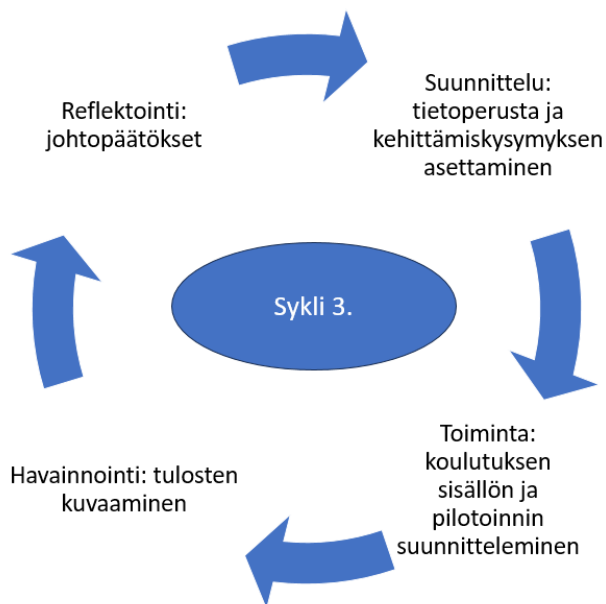
Vaikuttavuuden arviointi (5 op) (N.d.). KAMK ammattikorkeakoulu Opinto-opas. Saatavilla 28.3.2024 <https://opinto-opas.kamk.fi/68148/fi/68084/102168/563/0/22104>.

Vilkkä, H. (2021). Näin onnistut opinnäytetyöprosessissa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Väätäjä, H., Tihinen, M., Vesterinen, S. & Saranki-Rantakokko, S. (2021). Sote-alan tiedolla johtamisen koulutusmallin kehittäminen Lapissa. Lapin AMK:n julkaisuja, Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 15/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-316-408-6>.

4 Toimintatutkimuksen 3. sykli: koulutuksen sisällön kehittäminen

Opinnäytetyön kolmannen syklin tarkoitus oli kuvata koulutussisältö, joka vastaa työelämän tarpeisiin. Sisällön kehittäminen perustui aikaisempien syklien kirjallisuuskatsaukseen ja nykytilan selvittämiseen. Koulutuksen sisältöä suunniteltiin yhdessä opinnäytetyöprojektin ohjausryhmän kanssa. Mielenkiintoa sisältöehdotukseen kuultiin myös opiskelijoilta, jotka toimivat työelämän edustajina. Kuvassa 8. on kolmas sykli kuvattuna.



Kuva 7. Toimintatutkimuksen kolmas sykli

Suunnitteluvaiheessa koottiin tietoperusta aiheesta ja asetettiin kehittämiskysymykset. Toimintavaiheessa koulutukseen kehitettiin yksi uusi opintojakso ja suosituksia siitä, mitä muissa koulutuksen pakollisissa opintojaksoissa on hyvä huomioida. Myös pilotointisuunnitelma uudelle opintojaksolle laadittiin. Havainnointivaiheessa kuvattiin tulokset eli uuden opintojakson osaamistavoitteet ja sisältö sekä suositukset muihin koulutuksen pakollisiin opintojaksoihin. Reflektointivaiheessa laadittiin johtopäätökset. (Heikkinen & Kauko 2023, 10–12; Suojanen 2014.)

4.1 Johdanto, suunnittelu

Koulutusta suunniteltaessa tulee aina ensin miettiä tavoitteet (Kupias & Koski 2012, 14). Opetussuunnitelmien tavoitteiden on syytä sisältää kansallisen viitekehyksen eli NQF-tason kuvaukset ja

valtakunnalliset yhteiset kompetenssit. Edelliset kertovat tutkinnon suorittaneen osaamisesta. (Auvinen, Heikkilä, Ilola, Kallioinen, Luopajarvi, Raj & Roslöf 2010, 4.) Osaamistavoitteiden muodostamisen avulla oppimisesta saadaan mitattavaa (Mäkinen & Annala 2010, 47). NQF-tasolla saavutetut kompetenssit on määritelty valtioneuvoston asetuksessa, ja tason kuvaukset täyttävät eurooppalaisen tutkintojen viitekehyksen tasovaatimukset (National Framework for Qualifications and Other Competence Modules in Finland n.d.).

Valtioneuvoston asetuksen mukaan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavien opintojen tulee sisältää syventäviä ammattiopintoja, vapaasti valittavia opintoja ja opinnäytetyö. Opintojen laajuus voi olla 60 tai 90 opintopistettä. Tavoitteena on, että opiskelija saavuttaa vaativissa asiantuntija- ja johtamistehtävissä tarvittavat tiedot. Tutkinnon suorittamisen myötä kuva omasta alasta, sen työelämän asemasta ja yhteiskunnallisesta tärkeydestä syventyy sekä saadaan lähtökohdat alan tutkimustiedon hyödyntämiseen jatkossa. Opiskelija saa myös lähtökohdat koko elämän kestäväan oppimiseen ja ammatillisten taitojensa edistämiseen. Tavoitteena tutkinnossa on lisäksi saavuttaa alan työhön ja kansainväliseen toimintaan laadukas viestintäosaaminen. Tutkinnon saamisen edellytyksenä on kypsyysnäytteen kirjoittaminen alaan perehtyneisyyden ja toisen kotimaisen kielen hallitsemisen näyttämiseksi. (A 1129/2014.)

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto asettuu kansallisessa viitekehyksessä NQF-tasolle 7. Tasolla seitsemän painotetaan edistyneen tason alakohtaista teorian hallintaa, menetelmiä ja tietoa sekä itsenäistä päätöksentekoa. Myös monialaisen tiedon soveltamista edellytetään. Edelliseen tasoon verrattuna tasolla seitsemän tulee osata ottaa vastuuta oman toiminnan lisäksi toisten kehityksestä ja johtamaan ihmisiä ja asioita. Arviointi- ja ennakointiosaamista vaaditaan myös. (Auvinen ym. 2010, 4–8.)

Valtakunnalliset kompetenssit sisältävät toisistaan eroavat koulutusohjelmakohtaiset ja yhteiset kompetenssit. Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit antavat pohjan ammatillisen asiantuntijuuden saavuttamiselle ja yhteiset kompetenssit painottuvat työelämässä toimimiseen. AMK-tutkintojen yhteisissä kompetensseissa arvioidaan opiskelijoiden oppimisen taitoja, eettistä osaamista, työyhteisöosaamista, innovaatio-osaamista ja kansainvälistymisosaamista. Ylemmässä amk-tutkinnossa näissä eri osioissa korostuvat muun muassa asiantuntijuuden kehittyminen, kehittämisaosaaminen ja johtajuus. (Auvinen ym. 2010, 4–8.) Kolmannen syklin kehittämiskysymys oli mikä koulutussisältö vastaa työelämän tarpeisiin.

4.2 Koulutussisällön suunnittelu, toiminta

Työpajamuotoisessa työskentelyssä voidaan yhdessä kehittää kohdetta tai kohteelle uutta sisältöä. Työskentelyn lähtökohtana on jokin tarve ja kohde, jota kehitetään yhdessä eri näkökulmia edustavien henkilöiden kanssa. Työpajassa työskennellään tavoitteellisesti ja osallistujat tuovat avoimesti keskustellen mukaan oman näkökulmansa ja osaamisensa. (Työkalu: Innopaja n.d.) Koulutuksen sisältöä kehitettiin yhdessä tilaajan, opinnäytetyön ohjaajan eli koulutusohjelmasta vastaavan opettajan ja opinnäytetyön tekijän kanssa. Opinnäytetyön tekijän rooli oli tapaamisten fasilitointi sekä koulutuksen opiskelijan, samalla työelämän edustajan näkökulman esiin tuominen. Tapaamiset koulutuksen sisällön kehittämiseksi noudattivat pääosin tavanomaisen työpajan rakennetta, jossa aluksi asetetaan tavoite tai ongelma, sen jälkeen työestetään ratkaisuja ja lopuksi sovitaan toimenpiteet kuka tekee, mitä ja milloin. (Nummi 2018, 86–88.)

Koulutuksen sisällön suunnittelu alkoi kirjallisuuskatsauksen ja virtuaalisen ideariihen tulosten valmistuttua. Opinnäytetyöntekijä laati ehdotuksia koulutuksen sisällön kehittämiseen kirjallisuuskatsauksen ja virtuaalisen ideariihen tulosten ja johtopäätösten perusteella ohjausryhmän tapaamista 12.3.2024 varten. Ohjausryhmässä käytiin tulokset läpi ja suunniteltiin yhdessä koulutuksen sisältöä. Todettiin muun muassa, että tietojen syventämiseen koulutuksessa tulee kiinnittää huomiota. Ohjausryhmässä päätettiin, että opinnäytetyöntekijä laatii osaamistavoitteet ja koulutuksen sisällön yhteen uuteen pakolliseen sote-alan tiedolla johtamisen syventävään opintojaksoon sekä suosituksia siitä, mitä koulutuksen muissa pakollisissa opintojaksoissa on hyvä ottaa huomioon. Tapaaminen oli sovitusti kestoiltaan pidempi kuin muut ohjausryhmätapaamiset, jotta aikaa jäi myös koulutuksen sisällön suunnitteluun. Tapaamisen oli varattu yhteensä puoli toista tuntia ja se toteutettiin etänä Teams:n välityksellä. Koolle oli koko opinnäytetyöprojektin ohjausryhmä.

Opinnäytetyön tekijä laati ehdotuksen uuden opintojakson osaamistavoitteisiin ja sisältöön sekä suosituksiin koskien koulutuksen muita opintojaksoja. Tämän jälkeen opinnäytetyön tekijä kutsui Teams:iin koolle projektiryhmän eli koulutuksen opiskelijat opiskelun ja työelämän edustajan roolissa. Projektiryhmältä kysyttiin mielipidettä sisältöön työpajamuotoisesti. Projektiryhmätapaamisen jälkeen tilaaja, opinnäytetyön ohjaaja eli koulutusohjelmasta vastaava opettaja ja opinnäytetyöntekijä kokoontuivat edelleen Teams:n välityksellä tarkastelemaan suunnitelmaehdotusta. Ehdotusta arvioitiin, käyttökelpoiset ideat säilytettiin ja muita muokattiin tarpeen mukaan. Tapaamisen jälkeen opinnäytetyöntekijän tehtäväksi jäi laatia uuden opintojakson sisältö yhdessä asetettujen osaamistavoitteiden perusteella. Tämän jälkeen opinnäytetyön tekijä välitti uuden

opintojakson osaamistavoitteet ja sisällön sekä suositukset muihin pakollisiin opintojaksoihin tilaajalle ja opinnäytetyön ohjaajalle tarkistettavaksi.

4.3 Aineiston analyysi ja tulokset, havainnointi

Koulutuksen sisällön kehittämisen tuloksena saatiin osaamistavoitteet ja sisältö yhteen uuteen pakolliseen syventävään opintojaksoon sekä suositukset, mitä koulutuksen pakollisissa opintojaksoissa on hyvä ottaa huomioon. Uuden opintojakson ja suositusten perustana oli opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen ja ideariihen tulokset ja ne on laadittu yhdessä tilaajan ja koulutusohjelmasta vastaavan opettajan kanssa. Koulutuksen opiskelijoiden ja samalla työelämän edustajien mielipiteitä on myös kysytty sisällön suunnitteluvaiheessa. Osaamistavoitteissa on huomioitu NQF7-tason kuvaukset ja valtakunnalliset kompetenssit (Auvinen, Heikkilä, Ilola, Kallioinen, Luopajarvi, Raji & Roslöf 2010, 4–8).

Ensimmäisen ja toisen syklin tuloksia arvioitiin ohjausryhmän tapaamisessa ja opinnäytetyöntekijä oli laatinut valmiiksi joitakin ajatuksia koulutuksen sisällön kehittämiseen. Ohjausryhmän arvioon mukaan koulutuksen sisältöön tarvittiin tietojen syventämistä. Myös myöhempien kehittämistyön työpajojen keskusteluissa oli mahdollista tuoda ideoita koulutuksen sisällön kehittämiseen ja toisaalta keskustellen myös arvioitiin ideoiden hyödyllisyyttä ja karsittiin ei-tarkoituksenmukaiset ideat pois. (Nummi 2018, 86–88.)

Uuden opintojakson osaamistavoitteet ja sisällön sekä suositukset laadittuaan opinnäytetyön tekijä kysyi näihin projektiryhmän eli koulutuksen opiskelijoiden ja työelämän edustajien mielipidettä. Mielipiteitä kysyttiin työpajamuotoisesti keskustellen. Projektiryhmätapaamisen jälkeen tilaaja, opinnäytetyön ohjaaja eli koulutusohjelmasta vastaava opettaja ja opinnäytetyön tekijä koontuivat edelleen tarkastelemaan suunnitelmaehdotusta. Ehdotusta käytettiin pohjana, mutta arvioinnin jälkeen siihen tehtiin muutoksia tavoitteiden osalta ja osittain suositusten osalta. Tavoitteita tarkasteltiin NQF7-kompetensseihin peilaten, jolloin todettiin, että tavoitteiden tasoa tulee nostaa, jotta ne yltyvät NQF7-tasolle. Osaamistavoitteita vaihdettiin ymmärtää-tasolta osaa- ja tuntee-tasolle.

4.3.1 Uusi opintojakso

Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalalla syventävän opintojakson osaamistavoitteisiin kuuluvat tiedolla johtamisen keskeisten käsitteiden kuvaaminen ja tiedolla johtamisen eri lähestymistapojen tunteminen. Opiskelijan tulee myös osata kuvata erilaisia tiedonhallinnan prosessimalleja. Eri tietolähteistä saatavan asiantuntijatiedon hankkiminen ja sen hyödyntäminen strategisen ja operatiivisen tason tiedolla johtamisessa täytyy osata. Lisäksi sosiaali- ja terveysalan tiedolla johtamista ohjaavan lainsäädännön tunteminen erityisesti tiedon välittämisen ja tietosuojasäästösten osalta on tavoitteena. Tiedolla johtamisen menetelmien hyödyntämis- ja kehittämisosaamista vaaditaan myös. Opintojakson tavoitteena on, että opiskelija osaa kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja hoidon laatua tiedolla johtamisen keinoin.

Taulukko 5. Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalalla -syventävän opintojakson (5 op) osaamistavoitteet ja sisältö

Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalalla, syventävä opintojakso (5 op)	
Osaamistavoitteet	<p>Opiskelija:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osaa kuvata tiedolla johtamisen keskeiset käsitteet ja tuntee tiedolla johtamisen eri lähestymistapoja • Osaa kuvata erilaisia tiedonhallinnan prosessimalleja • Osaa hankkia eri tietolähteistä saatavaa asiantuntijatietoa ja hyödyntää sitä strategisen ja operatiivisen tason tiedolla johtamisessa • Tuntee sote-alan tiedolla johtamista ohjaavan lainsäädännön • Osaa hyödyntää ja kehittää tiedolla johtamisen menetelmiä • Osaa kehittää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja hoidon laatua tiedolla johtamisella
Sisältö	<ul style="list-style-type: none"> • Tiedolla johtamisen keskeiset käsitteet ja erilaiset lähestymistavat • Tiedonhallinnan prosessimallit • Asiantuntijatiedon hankkiminen eri tietolähteistä (valtakunnallisen, alueellisen, organisaation strategisen ja operatiivisen tason tieto) ja sen hyödyntäminen strategisen ja operatiivisen tason tiedolla johtamisessa • Sote-alan tiedolla johtamista ohjaava lainsäädäntö: tiedon välittäminen ja tietosuojaosaaminen • Tiedolla johtamisen menetelmät • Palveluiden tai hoidon laadun kehittäminen tiedolla johtamisen menetelmiä hyödyntäen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa

Opintojakson sisältö on laadittu osaamistavoitteisiin perustuen ja se koostuu tiedolla johtamisen keskeisistä käsitteistä ja erilaisista lähestymistavoista sekä erilaisista tiedonhallinnan

prosessimalleista. Sisältöön kuuluu myös asiantuntijatiedon hankkiminen eri tietolähteistä ja miten sitä hyödynnetään strategisen ja operatiivisen tason tiedolla johtamisessa. Eri tietolähteillä tässä tarkoitetaan valtakunnalliselta, alueelliselta, organisaation strategiselta ja operatiiviselta tasolta saatavaa tietoa. Opintojaksolla syvennyttään lisäksi tiedolla johtamista ohjaavaan, ja erityisesti tiedolla jakamiseen ja tietosuojaan liittyvään lainsäädäntöön. Tiedolla johtamisen menetelmien käyttö ja niiden kehittäminen kuuluu opintojaksoon, samoin kuin palveluiden ja hoidon laadun kehittäminen tiedolla johtamisen menetelmiä hyödyntäen. Palveluiden ja hoidon laadun kehittämiseen syvennyttään omassa organisaatiossa tai muussa sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa.

Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalalla, syventävä opintojakso on suunniteltu Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen yhdeksi pakolliseksi opintojaksoksi asiantuntijuusosaamisen opintoihin. Opintojakso on viiden opintopisteen laajuinen ja se olisi hyödyllistä sijoittua aikataulullisesti Tiedolla johtamisen opintojakson jälkeen.

4.3.2 Suositukset koulutuksen pakollisiin opintojaksoihin

Suunnittelutyön tuloksena syntyi neljä suositusta, jotka on hyvä ottaa huomioon Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen pakollisissa opintojaksoissa. Suosituksia voi hyödyntää koulutuksen opintojaksoilla jo syksystä 2024 alkaen. Opintojaksojen opettajien on syytä arvioida ja tarkastella suosituksia opintojaksoittain. Suositukset on kuvattu Kuvassa 9.

Tiedolla johtamisen näkökulma kaikkiin koulutuksen pakollisiin opintojaksoihin

Opinnäytetyö:

- Aiheen valintaan kiinnitettävä huomiota, jotta opinnäytetyö tukee asiantuntijuuden kehittymistä
- Orientoituminen teoreettiseen aiheeseen ajoissa (esimerkiksi tiedolla johtamisen opintojaksolla)

Opintojaksojen kehittämistehtävät:

- Huomioidaan työelämän hankkeet mahdollisuutena
- Tehtävien tarkastelu ryhmäytymisen kautta (mahdollisesti alakohtaisesti ja poikkialaisesti)

Opintojaksojen etäpäivät:

- Tiedon syventäminen keskustelujen kautta

Kuva 9. Suositukset, mitä on hyvä ottaa huomioon koulutuksen pakollisissa opintojaksoissa

Laadittujen suositusten mukaan kaikkiin koulutuksen pakollisiin opintojaksoihin olisi hyödyllistä tuoda mukaan tiedolla johtamisen näkökulma. Opinnäytetyössä on syytä kiinnittää huomiota

aiheen valintaan, jotta opinnäytetyö tukee opiskelijan alakohtaista tiedolla johtamisen asiantuntijuuden kehittymistä. Opinnäytetyön teoreettiseen aiheeseen tulisi alkaa myös orientoitua ajoissa, esimerkiksi jo yleisellä tiedolla johtamisen opintojaksolla. Tietojen syventämiseksi opintojaksojen kehittämistehtävissä olisi hyvä huomioida mahdollisuus tehdä tehtäviä työelämän hankkeissa. Hankkeiden mahdollisuus voisi olla erityisen hyödyllinen opiskelijoille, jotka ovat vapaalla työstä tai eivät syystä tai toisesta voi tehdä tehtäviä omaan organisaatioonsa. Opintojaksosta vastaavan opettajan on hyvä kertoa hankkeiden mahdollisuudesta jo heti opintojakson alussa. Valmiita kehittämistehtäviä voisi olla rikastuttavaa tarkastella ryhmäyttämällä opiskelijoita sekä alakohtaisesti, että poikkialaisesti. Hiljaisen tiedon siirtämiseksi opintojaksojen etäpäivillä olisi merkityksellistä syventää tietoja yhteisten keskustelujen kautta.

4.4 Pilotointisuunnitelma

Pilotoinnissa käyttäjät testaavat kohdetta, jotta saadaan tietoa sen toimivuudesta. Saadun tiedon perusteella kehitetään toimintaa (Tuulaniemi 2011, 232–233). Uuden opintojakson osalta pilotointia ei voitu tehdä ennen, kun opintojakso on opetussuunnitelmassa. Opintojakson pilotointi ei siis ollut mahdollista opinnäytetyöprojektin aikana. Uuden pakollisen opintojakson pilotoinnista laadittiin kuitenkin suunnitelma. Pilotoinnissa arvioidaan, miten koulutuksen sisältö vastaa työelämän tarpeisiin. Pilotointiprosessi jakautuu useaan eri vaiheeseen. Valmisteluvaiheessa tuodaan yhteen tietoa ja osaamista sekä analysoidaan riskejä. (Åkerblom & Martikainen 2014, 6–7). Taulukossa 6. on kuvattuna pilotoinnin riskienarviointi.

Taulukko 6. Pilotoinnin riskienarviointi mukailten Åkerblom & Martikainen (2014, 7)

Riski	Miksi	Mitä tehdään
Pilotointi ei toteudu	Opintojaksoa ei hyväksytä koulutukseen Tulee henkilöstövaihdoksia	Perustellaan syventävän opintojakson tärkeys koulutuksessa Mahdollisissa henkilöstövaihdoksissa tiedon siirtäminen seuraajille
Palautteita ei saada	Palautekyselyä ei täytetä	Viestintä opintojakson aikana ja sen jälkeen Muistutusviesti palautteen täyttämistä Kerrotaan osallistujille mihin palautetta käytetään ja mikä sen merkitys on

Opintojakson pilotoinnissa on riskinä, ettei kokeilua voida tehdä. Tämä voi olla mahdollista, mikäli opintojaksoa ei hyväksyttäisiin koulutukseen tai jos tulee henkilöstövaihdoksia. Mikäli henkilöstövaihdoksia tulee, on tärkeää siirtää tieto seuraajille. Opintojakson hyväksymiseksi on tärkeää

perustella sen tärkeys opintosuunnitelmassa. Riskinä on myös, että käyttäjäpalautteita ei saada. Tämä on mahdollista, jos palautekyselyyn ei vastata. On tärkeää, että opiskelijoille kerrotaan minkä vuoksi palautteita kerätään ja mihin tietoa hyödynnetään. Palautteista on myös tärkeää viestiä ja muistuttaa. (Åkerblom & Martikainen 2014, 6–7).

Pilotoinnin valmistelun jälkeen tulee valita henkilö, joka on vastuussa pilotoinnin toteuttamisesta. Vastuuhenkilön on hyödyllistä tuntea ympäristö, jossa toimitaan ja hänellä on hyvä olla substanssiosaamista. Pilotoitava tuote ja kohde valitaan esimerkiksi sen perusteella, että halutaan saada tietoa tuotteesta sen todellisessa ympäristössä. Muun muassa pilotoinnin aikataulu ja resurssit tulee suunnitella. Vastuuhenkilö johtaa pilotoinnin suunnittelua ja toteutusta sekä seuraa pilotoinnin edistymistä. Käyttäjäpalautteen keräämisessä on tärkeää saada käyttäjät sitoutumaan. On tärkeää kertoa heille, mikä merkitys palautteilla on tuotteen eli koulutussisällön kehittämisessä. Pilotointi on tärkeää myös dokumentoida esimerkiksi siitä mitä pilotoitiin ja mitä tietoa saatiin. Seurantavaiheessa kerätään pidemmällä ajanjaksolla tietoa kohteen toimivuudesta. (Åkerblom & Martikainen 2014, 4–13.) Vastuuhenkilö opintojakson pilotoinnissa on koulutuksen vastuuopettaja ja opintojakson vastuuopettaja. Pilotoitava kohde on Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä ylempi amk-koulutus ja siellä asiantuntijuusosaamisen opintojen uusi pakollinen Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalalla syventävä opintojakso. Opintojakso on tulossa opetussuunnitelmaan vuonna 2025 ja pilotointi toteutetaan keväällä 2026. Vastuuhenkilö seuraa pilotoinnin toteutumista, huolehtii dokumentoinnista ja seurannasta.

Pilotoinnissa uusi opintojakso toteutetaan opinnäytetyössä laadituilla osaamistavoitteilla ja sisällöllä. Opintojakson lopussa opiskelijoilta kysytään palautetta Webropol-kyselyllä. Opiskelijat saavat sähköpostilla ilmoituksen kyselystä ja linkin täytettävään opintojaksopalautteeseen. Palautteessa selvitetään, miten koulutus vastaa opiskelijoiden mielestä työelämän tarpeisiin ja miten opintojakson tavoitteet saavutettiin. Käyttäjäpalautteen keräämiseen ja niiden analysointiin tarvitaan tekijä. Tekijä voi olla pilotoinnin vastuuhenkilö tai esimerkiksi toinen opinnäytetyön tekijä. (Åkerblom & Martikainen 2014, 11.) Webropol-kyselyn avulla palautteet voidaan kerätä anonyymisti ja kyselypohjia on mahdollista räätälöidä. Kyselyyn voidaan tehdä avoimia kysymyksiä ja monivalintakysymyksiä. Palautteiden avulla voidaan saada tietoa kehittämistarpeista ja tehdä toimenpiteitä niiden korjaamiseksi. (Useammin kuin joka toinen sekunti joku jossain täyttää Webropol-kyselyn n.d.)

Koska pilotoinnissa halutaan tietää miten koulutus vastaa työelämän tarpeisiin ja miten opintojakson tavoitteet saavutettiin, on opiskelijoilta syytä kysyä: Miltä osin opintojakson sisältö vastaa sote-alan tiedolla johtamisen työelämän tarpeisiin? Miltä osin opintojakson sisältö ei vastaa sote-

alan tiedolla johtamisen työelämän tarpeisiin? Miten opintojakson tavoitteet mielestäsi saavutettiin?

Kaksi ensimmäistä kysymystä toteutetaan avoimena kysymyksenä ja viimeinen erikseen jokaisen tavoitteen osalta monivalintana. Monivalinnassa opiskelija arvioi opintojakson tavoitteiden saavuttamista numeraalisesti (kuinka samaa tai eri mieltä on). Monivalintakysymysten vastausten avulla on mahdollista saada selville millä osa-alueella on eniten kehitettävää. Saadut tiedot avoimista kysymyksistä analysoidaan induktiivisen sisällön analyysin avulla. Tuloksia hyödynnetään opintojakson sisällön kehittämisessä. Käyttäjäpalautteen keräämisessä on hyvä ottaa huomioon, että vastaukset voivat olla erilaiset eri tehtävissä työskentelevillä opiskelijoilla.

4.5 Johtopäätökset, reflektointi

Opinnäytetyön kolmannen syklin oli tarkoitus kuvata koulutussisältö, joka vastaa työelämän tarpeisiin. Kehittämiskysymys oli mikä koulutussisältö vastaa työelämän tarpeisiin. Korkeakoulutuksessa on tavoitteena kehittää oman alansa asiantuntijoita (Kaisto & Liimatainen 2011, 18). Lehtisen ym. (2012 9–10, 13) mukaan asiantuntijuus muodostuu erityyppisten tietojen hallitsemisesta ja niiden liittymisestä yhteen. Tarvitaan teoretietoa, käytännön tietoa, toiminnan säätelyyn liittyvää tietoa sekä sosiokulttuurista tietoa. Asiantuntijuutta kuvaa myös ryhtyminen entistä vaikeampiin ongelmiin. Asiantuntija osaa hyödyntää parhaita käytäntöjä, mutta myös kehittää uutta. Asiantuntijuus ei voi kehittyä ilman sosiaaliseen toimintaa osallistumista ja korkean tason asiantuntijuus vaatii pitkään jatkuvaa, uudistavaa harjoittelua työelämässä. Asiantuntijaksi kasvetaan koko opiskelujen ajan ja opinnäytetyössä tulisi jo voida käyttää ja osoittaa omaa alan asiantuntijuutta (Virkki-Hatakka & Eskelinen 2020, 137). Tuomalla tiedolla johtamisen näkökulma kaikkiin koulutuksen pakollisiin opintojaksoihin, kiinnittämällä huomiota opinnäytetyön aiheen valintaan ja orientoitumalla opintojen varhaisessa vaiheessa sen teoreettiseen aiheeseen, voidaan tukea opiskelijan sote-alan tiedolla johtamisen asiantuntijuuden kehittymistä. Samoin, uuden opintojakson tavoitteilla ja sisällöllä tuetaan asiantuntijuuden kasvua.

Kompetenssien saavuttamiseen on mahdollista vaikuttaa koulutuksen sisällöllä ja valituilla opetustavoilla. Koulutuksen sisältö muodostetaan substanssi edellä, mutta substanssin oppimisen ohella saavutetaan yleisiä työelämän valmiuksia. Opetustavoilla ja oppimisympäristöön kytkeytyvillä valinnoilla on vaikutus työelämän valmiuksien saavuttamiseen. (Auvinen ym. 2010, 6.) Työyhteisössä mukana olemisen ja aktiivinen toimiminen edistävät työelämätaitojen kehittymistä ja

sinne kiinnittymistä (Mäki 2020, 8–9). Työelämälähtöisessä opinnäytetyössä mahdollistuu toimiminen työelämän kanssa. Samoin opintojaksojen kehittämistehtävissä työelämän hankkeissa toimiminen tukisi työelämävalmiuksien saavuttamista ja työelämään kiinnittymistä.

Työelämän hiljainen tieto eli työkokemuksen kautta saatu taito ja osaaminen on nähty merkittävänä voimavarana organisaatioissa (Pohjalainen 2012, 1). Hiljaisen tiedon siirtäminen on mahdollista yhdessä toimimalla. Keskustelemalla ja kokemuksia heijastamalla saadaan hiljainen tieto muille käyttöön. (Salunen, Holmberg-Marttila & Mattila 2012, 303.) Opintojaksojen etäpäivillä keskustelujen kautta on mahdollista jakaa työelämän hiljaista tietoa.

Opinnäytetyön tutkimus- ja kehittämissuunnitelmavaiheessa tiedostettiin sektorien väliset erot tiedolla johtamisessa, mutta rajattiin ettei kehittämissuunnitelmaa tehdä erikseen näiden mukaan, vaan saman koulutuksen sisällön tulee palvella eri taustoista tulevia opiskelijoita. Sekä opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen, että koulutuksen nykytilan selvityksen tuloksissa eroavaisuudet tulivat edelleen esille. Väätäjän ym. (2021, 14–15) mukaan eri sote-alan toimintaympäristöissä ja organisaatioissa on eroavaisuuksia, mutta eri sektorien yhdessä toimiessa on kuitenkin hyödyllistä ymmärtää esimerkiksi muidenkin tietotarpeita. Koulutuksen pakollisia opintoja koskeviin suosituksiin sisällytettiin kehittämistehtävien tarkastelu ryhmyttämisen kautta. Tehtäviä on mahdollista tarkastella alakohtaisissa ja poikkialaisissa ryhmissä. Monialaisuuden nähdään edistävän perusteellisen ja kattavan tiedon saamista kohteesta ja asiantuntijuutta voidaan rakentaa moniammatillisissa keskusteluissa (Isoherranen 2002, 145–146).

4.6 Lähteet

A 1129/2014. Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 18.12.2014. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141129>.

Auvinen, P., Heikkilä, J., Ilola, H., Kallioinen, O., Luopajarvi, T., Raij, K. & Roslöf, J. (2010). Suositus tutkintojen kansallisen viitekehyksen (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa. Arene ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Saatavilla 5.3.2024 https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_nqf.pdf.

Isoherranen, K. (2002). Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveysalalla – tutkimustuloksia ja pohdintaa. *Sosiaalipedagogiikka* 3(2), 145–150. DOI: <https://doi.org/10.30675/sa.116251>.

Kaisto, J. & Liimatainen, J. O. (toim.) (2011). Asiantuntijaksi kasvun tukeminen korkeakoulussa: Ajatuksia urasta, asiantuntijuudesta ja opiskelun etenemisestä. Oulun yliopisto, Oulu Ohjaus- ja työelämäpalvelut, Valtti - Valmis tutkinto työelämävalttina -projekti 2011. <https://urn.fi/URN:ISBN:9789514296246>.

Kupias, P. & Koski, M. (2012). Hyvä kouluttaja. Helsinki: Almatalent.

Lehtinen, E., Palonen, T., Tynjälä, P., Klemelä, K., Merenluoto, S., Pohjola, K. & Veermans, K. (2012). Korkeakoulutettujen jatkokoulutuksen haasteet ja ehdotus järjestelmän kehittämiseksi – KYTKÖS-hanke. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2012:22. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-141-1>.

Mäki, K. (toim.) (2020). Oppiva asiantuntija vai asiantuntijaksi opiskeleva? Korkeakouluopiskelijoiden työelämävalmiuksien kehittäminen. Haaga-Helia julkaisut 10/2020. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202102185258>.

Mäkinen, M. & Annala, J. (2010). Osaamisperustaisen opetussuunnitelman monet merkitykset korkeakoulutuksessa. *Kasvatus & Aika* 4(4), 41–61. Saatavilla 2.4.2024 <https://journal.fi/kasvatusjaaika/article/view/68239/29194>.

National Framework for Qualifications and Other Competence Modules in Finland (N.d.). Finnish National Agency for Education. Saatavilla 2.4.2024 <https://www.oph.fi/en/education-and-qualifications/qualifications-frameworks>.

Nummi, P. (2018). Fasilitoivan johtamisen käsikirja: 9 avainhetkeä. Helsinki: Alma Talent.

Pohjalainen, M. (2012). Hiljaisen tiedon käsite ja hiljaisen tiedon tutkimus: katsaus viimeaikaiseen kehitykseen. *Informaatiotutkimus* 31(3).

Tuulaniemi, J. (2011). *Palvelumuotoilu*. Helsinki: Talentum.

Työkalu: Innopaja (N.d.). Innokylä. Saatavilla 12.5.2024 <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/innopaja>.

Virkki-Hatakka, T. & Eskelinen, H. (2020). Opinnäytetyöprosessi: työelämään integroitu opetus-suunnitelmatyön toteutusmalli ja siihen kytkeytyvä opinnäytetyöprosessi. Teoksessa A. Virtanen, J. Helin & P. Tynjälä (toim.) *Työelämäpedagogiikka korkeakoulutuksessa*. Jyväskylän yliopisto, Koulutuksen tutkimuslaitos.

Salunen, R., Holmberg-Marttila, D. & Mattila, K. (2012). Toisen työstä oppiminen: Ketjulähettilöinnin arviointi terveydenhuollossa. *Sotilaslääketeollinen aikakauslehti* 2012: 49, 302–316.

Useammin kuin joka toinen sekunti joku jossain täyttää Webropol-kyselyn (N.d.). Webropol. Saatavilla 12.4.2024 <https://webropol.fi/kyselyt-ja-raportointi/>.

Väätäjä, H., Tihinen, M., Vesterinen, S. & Saranki-Rantakokko, S. (2021). Sote-alan tiedolla johtamisen koulutusmallin kehittäminen Lapissa. *Lapin AMK:n julkaisuja, Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset* 15/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-316-408-6>.

Åkerblom, S. & Martikainen, V. (2014). *Tuotteiden ja ratkaisujen pilotointi asuinrakennuksessa* käsikirja. Culminatum Innovation Oy Ltd.

5 Toimintatutkimuksen 4. sykli: käyttöönottosuunnitelma

Projektin lopettamisen yhteydessä tulee miettiä, miten kehittämistyön tuloksia ja tuotoksia hyödynnetään sekä levitetään (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 66). Neljännessä syklissä oli tarkoitus kuvata implementointisuunnitelma, miten koulutuksen sisältö otetaan käyttöön. Syklistä toteutui suunnittelu- ja toteutusvaiheet. Suunnitteluvaiheessa koottiin tietoperusta aiheeseen ja asetettiin kehittämiskysymys (Heikkinen & Kaukko 2023, 10–12; Suojanen 2014). Toteutusvaiheessa uuden opintojakson ja suositusten käyttöönotosta tehtiin suunnitelma, jossa hyödynnettiin Ottawa-mallia. Koulutussisällön käyttöönotto jää toteutettavaksi myöhemmin.

5.1 Johdanto, suunnittelu

Käyttöönottoon vaikuttavat estävät ja edistävät tekijät on hyvä tunnistaa onnistuneen käyttöönoton mahdollistamiseksi (Graham & Logan 2004, 95). Käyttöönotto tulisi huomioida jo kehittämistoimintaa suunniteltaessa. Käyttöönoton edistämiseksi kehittämistoimintaan tulee ottaa mukaan sellaisia henkilöitä, joiden kanssa muutosta voidaan saada aikaan. Myös tavoitteiden tulisi olla koko prosessin ajan selkeinä ja muistaa, että käyttöönotto vaatii resursseja. (Halonen 2021, 8.) Innovaatioiden hyödyntämistä edistää organisaatiossa muun muassa toiminnan jatkuvaa parantaminen, muutosta tukeva organisaatiokulttuuri ja riittävät taloudelliset voimavarat. Myös työntekijöiden ajankäyttöä tarvitaan. (Lämsä & Päivike 2013, 35–37.)

Ottawa-mallin mukaisesti käyttöönotossa tulee ensin arvioida toimintaympäristö, johon implementointia tehdään. Toimintaympäristöstä on tärkeää tunnistaa henkilöt, joilla on muutosten vaatimaa toimeenpanovaltaa ja henkilöt, jotka voivat toteuttaa muutoksia. Resurssien saatavuus myös selvitetään. Innovaatio on syytä vielä selkiyttää ja selvittää mitä muutos edellyttää. Muutoksen estävät ja sitä edistävät tekijät tulee arvioida, jotta esteitä voidaan hallita. Neljännessä vaiheessa pyritään poistamaan estävät tekijät ja huolehditaan että käyttöönottajilla on tieto innovaatiosta ja he osaavat käyttää sitä. Prosessiseurannassa huolehditaan, että siirto sujuu ja käyttöönotossa kiinnitetään huomiota tarvittaviin asioihin. Käyttöönoton seurantaan liittyen tulee laatia seurannan aikataulu ja vastuuhenkilö tai vastuuhenkilöt. Täytyy myös päättää, miten käyttöönottoa mitataan ja mitä tietoja on tarpeellista kerätä. Tulosten arviointiin kuuluu vaikuttavuuden arviointi. (Graham & Logan 2004, 95–99.) Kuvassa 8. on käyttöönoton prosessi Ottawa-mallin mukaan.



Kuva 8. Käyttöönottoprosessi Grahamia ja Logania (2004, 95–99) mukaillen

Ottawa-malli on todettu erityisen hyödylliseksi innovaatioissa, joissa pyritään käytännön muutokseen (Graham & Logan 2004, 93). Opinnäytetyön neljännessä syklissä oli tarkoitus kuvata implementointisuunnitelma, miten koulutuksen sisältö otetaan käyttöön. Kehittämiskysymys oli, miten koulutussisältö otetaan käyttöön.

5.2 Käyttöönottosuunnitelman laatiminen, toiminta

Opinnäytetyön tekijä laati käyttöönottosuunnitelman uudelle opintojaksolle ja suosituksille Ottawa-mallia mukaillen. Tarvittavat tiedot suunnitelman laatimiseksi kysyttiin tilaajaorganisaatiolta koulutuksesta vastaavan opettajan kautta. Käyttöönotosta keskusteltiin myös tilaajan edustajan ja koulutuksesta vastaavan opettajan kanssa viimeisessä ohjausryhmän tapaamisessa. Opinnäytetyön kehittämistyössä on ollut mukana tilaajan edustaja ja koulutuksen vastaava opettaja. Koulutusvastaava ja koulutusjohtaja sekä lopulta oppilaitoksen hallitus päättävät lopulta uuden opintojakson tulemisesta opetussuunnitelmaan. Uuden opintojakson ja suositusten käyttöönotosta ovat vastuussa opintojakson vastuupettaja ja koulutusvastaava. Taulukossa 7. on kuvattuna koulutussisällön käyttöönottosuunnitelma, joka sisältää tavoitteen, kehittämistoimenpiteet, aikataulun, mittarit, arvioinnin ja vastuuhenkilöt. Koulutussisältö tarkoittaa tässä uutta pakollista

opintojaksoa ja suosituksia, mitä koulutuksen pakollisissa opintojaksoissa on hyvä ottaa huomioon.

Taulukko 7. Koulutussisällön käyttöönottosuunnitelma

Koulutussisällön käyttöönottosuunnitelma					
Tavoite	Kehittämistoimenpiteet	Aikataulu	Mittarit	Arviointi	Vastuuhenkilöt
Kehittää Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämissessä-koulutuksen sisältöä vastaamaan työelämän tarpeisiin	Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalalla, syventävä opintojakso	Pilotointi keväällä 2026, Käyttöönotto keväällä 2026	Toteutunut opintojakso Työelämän tarpeisiin vastaava opintojakso	Opintojakso toteutuu Webropol-kyselyn tulokset	Koulutusvastaava Opintojakson vastuupettaja
	Suositus: Tiedolla johtamisen näkökulma kaikkiin koulutuksen pakollisiin opintojaksoihin	Alkaen syksy 2024, jatkuvaa toimintaa	Tiedolla johtamisen näkökulman toteutuminen pakollisilla opintojaksoilla	Toteutuu kaikilla koulutuksen pakollisilla opintojaksoilla	Koulutusvastaava Opintojaksojen opettajat
	Suositus: opinnäytetyön aiheen valintaan kiinnitettävä huomiota, jotta tukee asiantuntijuuden kehittymistä Suositus: opinnäytetyön teoreettiseen aiheeseen orientoituminen ajoissa	Alkaen syksy 2024, jatkuvaa toimintaa	Asiantuntijuuden kehittymistä tukevat opinnäytetyön aiheet Laaditut teoreettiset taustat opinnäytetyöhön tiedolla johtamisen opintojaksolla	Toteutuu kaikissa koulutuksen opinnäytetyöissä Kaikki opiskelijat aloittaneet orientoitumisen	Koulutusvastaava Opinnäytetöiden ohjaajat Tiedolla johtamisen opintojakson opettajat
	Suositus: kehittämissä tehtävissä huomioidaan hankkeet mahdollisuutena Suositus: kehittämissä tehtäviä tarkastellaan ryhmäytymisen kautta alakohtaisesti tai poikkialaisesti	Alkaen syksy 2024, jatkuvaa toimintaa	Hankkeissa toteutuneet kehittämistehtävät/vuosi Ryhmäytymisen kautta tarkastellut kehittämistehtävät	Hankkeissa on tehty kehittämistehtäviä Toteutuu kaikissa soveltuissa opintojaksoissa	Koulutusvastaava Opintojaksojen opettajat
	Suositus: tiedon syventäminen etäpäivillä keskustelujen kautta	Alkaen syksy 2024, jatkuvaa toimintaa	Etäpäivillä mahdollistetut keskustelut	Toteutuu kaikkien opintojaksojen soveltuvilla etäpäivillä	Koulutusvastaava Opintojaksojen opettajat

Käyttöönottosuunnitelman tavoitteena on kehittää Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisyksikön koulutuksen sisältöä vastaamaan työelämän tarpeisiin. Kehittämistoimenpiteinä ovat uusi Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalalla, syventävä -opintopaketti ja suositukset, mitä koulutuksen pakollisissa opintopaketeissa on hyödyllistä huomioida. Uuden opintopaketin osalta pilotointi toteutetaan keväällä 2026 ja käyttöönotto samaan aikaan. Suositukset on mahdollista ottaa käyttöön jo syksyllä 2024. Mittarit on asetettu kuhunkin toimenpiteeseen soveltuvasti, samoin arviointi. Vastuhenkilöt ovat käytännössä koulutuksen vastaava opettaja ja tai kunkin opintopaketin opettajat.

Innovaationa opinnäytetyössä on uusi opintopaketti ja suositukset, jotka on hyvä ottaa huomioon koulutuksen pakollisissa opinnoissa. Suosituksista tulee informoida koulutuksen opintopaketeista vastaavia opettajia elokuussa 2024 kesälomien jälkeen ja ohjeistaa arvioimaan niitä suhteessa omaan opintopakettiin. Uusi opintopaketti tulee pilotoida ennen lopullista käyttöönottoa. Pilotointi on sovittu organisaatiossa toteutettavaksi keväällä 2026. Varsinainen käyttöönotto tulee olemaan samaan aikaan pilotoinnin kanssa. Uuden opintopaketin on tarkoitus olla osa koulutuksen vuoden 2025 opetussuunnitelmaa ja auttaa syventämään tietoa sote-alan tiedolla johtamisessa. Koulutuksen sisällön tulee vastata työelämän tarpeisiin.

Uuden opintopaketin käyttöönottoa estävä tekijä voisi olla se, ettei opintopakettia hyväksytä opetussuunnitelmaan. Prosessi on kuitenkin edennyt jo siihen vaiheeseen, että asia on organisaation hallituksen käsiteltävänä. Käyttöönotto vaatii myös resursseja, käytännössä työntekijöiden työaika ja jos sitä ei ole riittävästi, voi se estää opintopaketin ja suositusten käyttöönoton. Mahdolliset henkilövaihdokset tulevaisuudessa voisivat myös olla esteenä opintopaketin ja suositusten käyttöönoton toteuttamiselle. Käyttöönottoa edistää se, että tilaaja sekä koulutuksen vastaava opettaja ovat olleet mukana opinnäytetyöprojektin ohjausryhmässä ja osallistuneet itse kehittämistyöhön. Suositukset on myös pyritty laatimaan mahdollisimman käytännönläheisiksi ja käyttöönotossa opintopaketin opettajat voivat hyödyntää niitä opintopakettiin soveltuvalla tavalla. Uuteen opintopakettiin on laadittu valmis sisältö ja osaamistavoitteet.

Esteiden hallinnassa tehdään toimenpiteitä, joilla puututaan esteisiin organisaatiossa. Siirtostrategioilla varmistetaan, että kaikki osalliset ovat tietoisia innovaatiosta ja ymmärtävät mitä heiltä vaaditaan muutoksessa. On mahdollista, että seurantatoimia tarvitaan, mikäli muutos koskee suurta joukkoa tai se tapahtuu pitkällä aikajänteellä. (Graham & Logan 2004, 97.) Uuden opintopaketin osalta tulee varmistua, että se saadaan mukaan opetussuunnitelmaan. Käyttöönoton osalta tulee varmistaa, että uuden opintopaketin opettajalla on sen valmisteluun ja opettamiseen riittävät resurssit. Tilaajaorganisaatiossa esihenkilö suunnittelee resurssit vuosittaisessa

työsuunnittelussa, jolloin myös uuden opintojakson vaatimat resurssit on syytä huomioida. Suositusten käyttöönotto on kunkin opintojakson opettajien vastuulla, mutta heidän informoimistaan tulee huolehtia ajoissa. Suositukset on mahdollista ottaa käyttöön jo syksyllä 2024, joten viestintä tulee tapahtua ennen sitä. Henkilövaihdoksiin tulee varautua, mikäli niitä tulee, täytyy henkilöillä olla mahdollisuus niiden siirtämiseen. Uuden opintojakson pilotointi toteutuu keväällä 2026, joten jonkinlaisia seurantatoimia aiheen esillä pitämiseksi tarvitaan. Suositusten toteuttamisen tulisi olla jatkuvaa toimintaa ja siksi siitä on hyvä muistuttaa opintojaksojen opettajia myös ensimmäisen viestinnän jälkeen.

Viidennessä vaiheessa tulee päättää mitä tarkoittaa, että haluttu muutos eli innovaation omaksuminen tarkoittaa ja miten sitä voidaan mitata. Tulee myös päättää miten tietoa kerätään, millä aikataululla ja kuka siitä on vastuussa. Kuudennessa vaiheessa tuloksia arvioidaan. Toimenpiteillä saavutetut tulokset kertovat vaikutuksista kohteeseen eli opinnäytetyössä Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen sisältöön. (Graham & Logan 2004, 98–99.)

5.3 Lähteet

Graham, I. & Logan, J. (2004). Translating Research: Innovations in Knowledge Transfer and Continuity of Care. *CJNR* 36(2), 89–103.

Hälonen, K. (2021). Projektin loppu, mitä jää? Sosiaalisten innovaatioiden juurruttaminen. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. Saatavilla 4.9.2023 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/498615/2021%20OIVA%2033%20Projektin%20loppu%20mit%20j%20j%20j%20j.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Heikkinen, H.L.T. & Kauko, M. (toim.) (2023). Toimintatutkimus. Käytännön opas. Tampere: Vastapaino.

Lämsä, A.-M. & Päivike, T. (2013). Organisaatiokäyttämisen perusteet. Helsinki: Edita.

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. (2017). Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Saatavilla 4.9.2023 <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>.

Suojanen, U. (2014). Toimintatutkimus ammatillisen kehittämisen välineenä. Saatavilla 15.5.2024 <https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>.

6 Johtopäätökset

Luvussa esitetään johtopäätökset, jotka kuvaavat Työelämälähtöisen Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen sisällön kehittämistä opinnäytetyön jokaisen syklin osalta. Lopussa esitetään myös jatkotutkimusaiheet.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen sisältöä vastaamaan työelämän tarpeisiin. Koulutus oli uusi ja se oli alkanut syksyllä 2022. Ensimmäisessä syklissä tehtiin kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksessa oli tarkoitus selvittää tiedolla johtamisen sisällöt sote-alalla aiemman kirjallisuuden mukaan. Kirjallisuuskatsauksen tuloksena saatiin kahdeksan yläluokkaa, jotka kuvaavat tiedolla johtamisen sisältöjä sosiaali- ja terveysalalla. Yläluokat olivat palveluiden järjestäminen, tiedonhallinta, laatu ja hoidon turvallisuus, tehokkuus, terveyspolitiikka, valtakunnallinen ohjaus ja valvonta, tiedolla johtamisen sovellukset, alan tiedolla johtamisen eroavaisuudet ja erityistarpeet sekä ennakointi. Aineiston analyysi toteutettiin aineistolähtöisesti, ei minkään aikaisemman teorian pohjalta. Kaikkia yläluokkien teemoja tukee aikaisempi kirjallisuus. Kokonaisuutena Laihonon & Saranto (2021, 9, 15–24) kuvaavat sosiaali- ja terveydenhuollon tiedolla johtamisen olevan moniulotteista. Esimerkiksi Aytoallahi ja Zeraatkar (2019, 98, 100) tuovat esille, että tiedon avulla on mahdollista edistää hoidon laatua.

Toisen syklin tarkoitus oli kartoittaa nykytila eli miten sosiaali- ja terveysalan tiedolla johtamisen koulutus vastaa työelämän tarpeisiin. Nykytila selvitettiin virtuaalisen ideariihen avulla. Virtuaaliseen ideariiehen osallistui projektiryhmä, joka koostui koulutuksen opiskelijoista, jotka toimivat opinnäytetyössä myös työelämän edustajina. Ideariihessä verrattiin kirjallisuuskatsauksen tuloksia koulutuksen opetussuunnitelmaan ja osallistujat saivat tuoda esiin kokemuksiaan ja näkemyksiään koulutuksen vastaavuudesta työelämän tarpeisiin. Tuotetuista ideoista opinnäytetyöntekijä poimi kehittämiskysymykseen vastaavat ja etsi niistä merkitykset. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti. Tuloksena saatiin neljä luokkaa: tiedolla johtamisen sisällölliset tarpeet koulutuksessa, eri toimintaympäristöjen tarpeiden huomioiminen koulutuksessa, koulutuksen järjestelyt ja tiedolla johtamisen painotus koulutuksessa. Sisällöllisistä tarpeista sote-alan tiedolla johtamisessa muun muassa tiedonhallinnan laajan kokonaisuus ja tietosuojasaaminen tulevat esille myös Laihosen ja Sarannon (2021, 16, 19) teoksessa. Toisessa syklissä oli tarkoitus selvittää lisäksi sote-alan tiedolla johtamisen osaamisen tulevaisuuden tarpeet eläytymismenetelmää mukaillen, mutta tämä ei toteutunut vastausten puutteen ja aikataulun rajallisuuden vuoksi. Tulevaisuuden

tarpeet selvittämällä olisi voitu saada täydentävää tietoa kehittämistyötä ajatellen (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 40).

Kolmannen syklin tarkoitus oli kuvata työelämän tarpeisiin vastaava koulutussisältö. Sisällön suunnittelussa tuotiin ensin yhteen edellisten syklien tulokset, joita tarkasteltiin opinnäytetyöprojektin ohjausryhmässä. Ohjausryhmä päätti, että koulutukseen laaditaan uusi pakollinen opintojakso tiedon syventämiseksi ja lisäksi koulutuksen pakollisiin opintojaksoihin voidaan antaa suosituksia, mitä niissä on hyvä ottaa huomioon. Opinnäytetyön tekijä laati ehdotukset opintojaksoon ja suosituksiin, joihin kysyttiin koulutuksen opiskelijoiden ja samalla työelämän edustajien mielipide. Ehdotuksia työstettiin edelleen opinnäytetyön tekijän, tilaan ja koulutuksesta vastaavan opettajan kesken. Tuloksena saatiin koulutuksen uuteen pakolliseen opintojaksoon osaamistavoitteet ja sisältö sekä suositukset, mitä koulutuksen pakollisissa opintojaksoissa on hyvä huomioida. Uuden opintojakson osalta syklin aikana laadittiin myös pilotointisuunnitelma. Opintojakson osaamistavoitteissa otettiin huomioon NQF7-tason kuvaukset ja valtakunnalliset yhteiset kompetenssit (Auvinen, Heikkilä, Ilola, Kallioinen, Luopajarvi, Raji & Roslöf 2010, 4). Opinnäytetyössä laadittuja kehittämistoimenpiteitä tukee muun muassa Virkki-Hatakan ja Eskelisen (2020, 137) ajatus asiantuntijuuden kehittymisestä koko opintojen ajan ja, että opinnäytetyövaiheessa asiantuntijuutta tulisi osata jo jossain määrin hyödyntää.

Neljännän syklin tarkoitus oli kuvata implementointisuunnitelma, miten koulutuksen sisältö otetaan käyttöön. Toimintatutkimuksessa tavoitellaan muutosta toiminnassa ja se voi toteutua tai olla toteutumatta (Ojasalo ym. 2015, 59). Opinnäytetyön aikana itse koulutuksen sisältö ei muuttunut, sillä se ei ollut aikataulullisesti mahdollista. Koulutuksen opetussuunnitelmaan ei voida tehdä muutoksia näin nopealla aikataululla. Opinnäytetyön tuotoksena saatiin kuitenkin uuden opintojakson osaamistavoitteet ja sisältö sekä suositukset, mitä koulutuksen pakollisissa opintojaksoissa on hyvä huomioida. Uudelle opintojaksolle ja suosituksille laadittiin käyttöönottosuunnitelma Ottawa-mallin mukaisesti. Opinnäytetyössä laaditun käyttöönottosuunnitelman avulla muutokset voidaan toteuttaa jatkossa.

6.1 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksessa tuli esille sosiaalipalveluiden haasteet ja eri sektorien väliset erot sote-alan tiedolla johtamisessa. Myös virtuaalisen ideariihen tuloksissa toistui sektorien väliset erot, eri ammattien sekä eri toimintaympäristöjen erot sote-alan tiedolla johtamisessa.

Jatkossa voisi olla hyödyllistä selvittää, miten tiedolla johtaminen eroaa toisistaan sosiaalialalla ja terveysalalla.

Työelämän tarpeisiin vastataksaan koulutuksen suunnittelussa tulee olla mukana työelämän edustajat, jotka tuovat mukaan muun muassa näkemystä työelämässä tapahtuvista muutoksista (Konkola, Hauta-aho, Hiilamo, Karttunen, Niemi, Tuominen, Huusko & Väättäinen 2021, 124). Opinnäytetyön projektiryhmässä oli työelämäedustus koulutuksen opiskelijoista. Opiskelijoiden titteliä ei kuitenkaan kysytty, joten ei ole tiedossa työskentelevätkö he suorittavissa- vai johtotehtävissä. Jatkossa olisikin merkityksellistä selvittää juuri sote-alan johtajien näkemys koulutuksen vastaavuudesta työelämän tarpeisiin. Jatkotutkimuskysymykset ovat:

1. Miten tiedolla johtaminen eroaa toisistaan sosiaalialalla ja terveysalalla?
2. Miten Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen sisältö vastaa työelämän tarpeisiin johtajien näkemysten mukaan?
3. Miten Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä -koulutuksen uuden opintojakson sisältöä voidaan kehittää niin, että se vastaa työelämän tarpeisiin?

6.2 Lähteet

Auvinen, P., Heikkilä, J., Ilola, H., Kallioinen, O., Luopajarvi, T., Raij, T. & Roslöf, J. (2010). Suositus tutkintojen kansallisen viitekehyksen (NQF) ja tutkintojen yhteisten kompetenssien soveltamisesta ammattikorkeakouluissa. Saatavilla 10.4.2024 https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene_nqf.pdf.

Aytoallahi, H. & Zeraatkar, K. (2019). Factors influencing the success of knowledge management process in health care organisations: a literature review. *Health Information & Libraries Journal* 37, 98–117. DOI: 10.1111/hir.12285

Konkola, R., Hauta-aho, H., Hiilamo, H., Karttunen, M., Niemi, J., Tuominen, M., Huusko, M. & Väätäinen, H. (2021). Sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutuksen arviointi. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus Julkaisut 14:2021. Saatavilla 3.4.2024 https://www.karvi.fi/sites/default/files/sites/default/files/documents/KARVI_1421.pdf.

Laihonen, H. & Saranto, K. (2021). Tiedä ensin, johda sitten: Sote-tietojohdamisen osaamistarpeet sekä kansallisen koulutuksen ja tutkimuksen nykytila. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:33. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6890-5>.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2015). Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: SanomaPro.

Virkki-Hatakka, T. & Eskelinen, H. (2020). Opinnäytetyöprosessi: työelämään integroitu opetus-suunnitelmatyön toteutusmalli ja siihen kytkeytyvä opinnäytetyöprosessi. Teoksessa A. Virtanen, J. Helin & P. Tynjälä (toim.) Työelämäpedagogiikka korkeakoulutuksessa. Jyväskylän yliopisto, Koulutuksen tutkimuslaitos.

7 Pohdinta

Kehittämistyössä arviointia tulee tehdä jatkuvasti, mutta lopuksi tarkastellaan miten kehittämistyössä on onnistuttu (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 47). Toimintatutkimuksen luotettavuutta ei ole tarkoituksenmukaista arvioida samalla tavalla pätevyyden ja toistettavuuden mukaan kuin muuta tutkimusta, koska metodologiassa pyritään tiedon saamisen lisäksi muuttamaan käytäntöä. Pätevyyden suhteen ongelmana on, etteivät tarkat mittarit kerro parhaalla mahdollisella tavalla siitä, miten käytäntöjä on saatu muutettua. Toimintatutkimuksessa muutoksen ei myöskään toistettaessa tulisi olla samanlainen. (Heikkinen & Huttunen 2023, 152–154.) Tutkimusta tehdessä on noudatettava tutkimuksen yleisiä sääntöjä, mutta osattava myös käyttää omaa harkintaa tilannekohtaisesti. Toimintatutkimuksessa ominaista on, ettei kaikkea tapahtuvaa voida ennakoita, joten kaikkeen on mahdotonta varautua. (Kaukko & Kiilakoski 2023, 94.)

7.1 Luotettavuus

Kehittämistoiminnassa lopputulosten tai tuotosten tulee olla sellaisia, joista on käytännössä hyötyä (Ojasalo ym. 2015, 48). Toimintatutkimuksessa kehitetään tiettyä kohdetta ja toimintaa, eikä täysin samankaltaista tilannetta voida toistaa myöhemmin. Lisäksi tuloksia ei voida yleistää muuhun yhteyteen. (Suojanen 2014.) Opinnäytetyön tuotoksena saatiin uuteen opintojaksoon valmiit osaamistavoitteet ja sisältö sekä suositukset, mitä koulutuksen pakollisissa opintojaksoissa on hyvä ottaa huomioon. Tuotokset eivät ole vielä käytännössä toiminnassa, mutta ovat tulevaisuudessa tilaajan hyödynnettävissä. Koulutus on ainutlaatuinen, joten tuloksia ei voida hyödyntää sellaisenaan muussa yhteydessä.

Kehittämistyössä olisi perusteltua käyttää useita erilaisia menetelmiä monipuolisen tiedon ja näkemysten kartuttamiseksi (Ojasalo ym. 2015, 40). Opinnäytetyön toisessa vaiheessa eläytymismenetelmän avulla olisi ollut mahdollista saada täydentävää tietoa kehittämisen ratkaisujen tueksi. Vastausten puuttumisen ja rajallisen aikataulun vuoksi tulevaisuuden osaamistarpeita ei saatu selvitettyä eläytymismenetelmää mukaillen.

Toimintatutkimuksen uskottavuutta voidaan edistää tieteen vakiintuneita menettelytapoja noudattaen. Tutkimusta tehdessä tulee myös säilyttää teorian ja käytännön tasapaino. (Puusa & Juuti 2020, 480–481, 507–508.) Toimintatutkimuksen arviointiin soveltuu reflektiivisyyden, historiallisen jatkuvuuden periaatteen, dialektisuuden, toimivuuden, havahduttavuuden ja adekvaattiuden

näkökulmien toteutuminen. Historiallinen jatkuvuus opinnäytetyössä näkyy niin, että käytäntö muuttuu ajan kuluessa. Opinnäytetyöprojektin aikana muutosta aloitettiin rakentamaan kirjallisuuskatsauksen tuloksiin pohjautuen. Toiminnan muutokselle on luotu pohja opinnäytetyön aikana ja varsinainen käytäntö muuttuu käyttöönottosuunnitelmaa seuraten ajan kuluessa. Pilotoinnissa saatavien käyttäjäkokemusten avulla voidaan vielä kehittää uuden opintojakson sisältöä. Dialektisuus opinnäytetyössä tuli esille erilaisten näkemysten muodossa. Projektiryhmä tuotti ideoita ja ohjausryhmässä tuotiin esiin erilaisia näkökulmia. Näiden pohjalta muodostettiin kokonaisnäkemys. (Heikkinen & Huttunen 2023, 162–170.)

Toimivuuden osalta käyttöönoton myötä nähdään miten suunnitellut kehittämistoimenpiteet saavat aikaan muutosta ja miten muutos toimii käytännössä. Tuotoksena saatiin koulutussisältöä, jota tilaaja voi hyödyntää sellaisenaan jatkossa. Suosituksia voidaan myös soveltaa käytännössä koulutuksen opintojaksoilla. Toimintatutkimuksessa toimivuuden suhteen tulee lisäksi arvioida, onko pyrkimys työssä ollut kehittää hyvää. (Heikkinen & Huttunen 2023, 170–174, 182.) Opinnäytetyössä pyrittiin kehittämään koulutuksen sisältöä työelämää vastaavaksi, joka auttaa niin opiskelijaa, oppilaitosta, kuin työelämääkin.

Tilaaja ja koulutuksesta vastaava opettaja ovat olleet aktiivisesti mukana koko prosessin ajan. Toimijat ovat olleet kiinnostuneita myös tuloksista ja toimenpiteisiin koulutuksen kehittämiseksi on ryhdytty. Nähtäväksi tulevaisuudessa jää, millä tavoin opinnäytetyö havahduttaa ja herättää kiinnostusta lukijoissa. Reflektiivisyydessä toimintaa arvioidaan ja luodaan uusia tapoja toimia. Tämä tulee opinnäytetyössä esille työelämän tarpeisiin vastaavan koulutussisällön kehittämisessä. Kirjallisuuskatsauksessa saatiin tietoa tiedolla johtamisen sisällöistä sosiaali- ja terveysalalla. Idearinessä saatiin tietoa siitä, miten koulutus nykyisellään vastaa työelämän tarpeisiin. Näiden pohjalta syntyi päätös uudesta tietoa syventävästä opintojaksosta ja suosituksista koulutuksen pakollisiin opintojaksoihin. Adekvaattiutta on pyritty edistämään opinnäytetyön raportissa esittämällä tulokset ymmärrettävässä muodossa. (Heikkinen & Huttunen 2023, 174–178.)

Toimintatutkimuksen perustana pidetään sitä, että toimijoiden näkökulma onnistutaan saamaan mukaan tutkimukseen. Näin toimijat ymmärtävät itse omaa toimintaansa, sen kehittämistarpeita ja voivat päättää miten toimintaa tulisi muuttaa. (Puusa & Juuti 2020, Toimintatutkimus: Tutkimuksen osuus toimintatutkimuksessa.) Tilaajaorganisaatio on ollut mukana opinnäytetyön projektiryhmässä ja osallistunut kehittämiseen. Projektipäällikkö on tuonut tutkimustuloksia ohjausryhmän tietoon, joka on niiden avulla reflektoinut toimintaa ja päättänyt kehittämistoimista.

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa tulisi miettiä tutkijan puolueettomuutta. Tutkijan tausta voi vaikuttaa siihen, miten hän suodattaa saatua tietoa. Opinnäytetyössä opinnäytetyön tekijä laati tutkimus- ja kehittämiskysymykset sekä teki tulkintoja. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 118–119.) Opinnäytetyöntekijä osallistui myös kehittämistyöhön. Opinnäytetyössä pyrittiin toimimaan kautta linjan puolueettomasti ja säilyttämään esimerkiksi virtuaalisen ideariihen alkuperäisistä ideoista oikeat merkitykset. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2006) mukaan muun muassa tutkimuksen luonne voi vaikuttaa siihen, miten vastauksia annetaan. Ideariihen ideointiaika on itsessään hyvin lyhyt, jonka merkitys ideointiin on syytä huomioida. Ideoita voidaan tuottaa lyhyessäkin ajassa määrällisesti paljon, mutta syvällisemmän tiedon keräämiseksi voisi olla hyödyllistä käyttää muuta menetelmää.

Tutkimukselliseen kehittämistoimintaan kuuluu projektityyppinen toteutuskaari, tiedon tuottaminen ja osallisuus. Projektina toteutettava kehittämistyö etenee vaihe kerrallaan ja suunnitelman mukaisesti, mutta sille on ominaista, ettei kaikkea voida ennakoida. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa tutkimusosuus tukee kehittämistoimintaa. Erityisen hyvin opinnäytetyössä toteutui toimijoiden osallistuminen. Opiskelijat eli työelämän edustajat saatiin mukaan tekemään kehittämistyötä, samoin kuin tilaajaorganisaation edustaja ja koulutuksen vastaava opettaja sekä vertaisena toiminut opiskelijakollega ohjausryhmän jäsenenä. Ohjausryhmä kokoontui säännöllisesti, keskusteluissa rakennettiin ymmärrystä ja eri osallistujien näkökulmia arvostettiin. Opinnäytetyön tekijä toimi työssä kehittäjän roolissa, samoin kuin itse organisaation jäsenet sekä koulutuksen opiskelijat, jotka toimivat myös työelämän edustajina. (Toikko & Rantanen 2009, 9–12.)

7.2 Eettisyys

Opinnäytetyössä on noudatettava kaiken aikaa hyvää tieteellistä käytäntöä, joka koostuu luotettavuudesta, rehellisyydestä, arvostuksesta vastuun kantamisesta. Itse tieteellisessä työssä on noudatettava huolellisuutta ja kunnioittaa aiempaa tutkittua tietoa. Lähdeviittaamisessa huomioidaan toisten ansiot. Toiminnassa on noudatettava luottamuksellisuutta ja salassapitovelvollisuutta. Sovitut asiat tarkennetaan tarpeen vaatiessa. Opinnäytetyössä aineiston hallintaan liittyvät asiat ratkaistiin aineistohallintasuunnitelmassa. Tutkimuslupa pyydettiin kohdeorganisaatiosta ennen työn aloittamista ja suostumus ideariihen osallistujilta ennen tietojen keräämistä. Tutkimukseen osallistuvia henkilöitä ja ympäristöä kohtaan on pyritty toimimaan arvostaen. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023, 12–14.)

Opinnäytetyössä tulee huomioida etiikka tutkimuksen ja kohdeyrityksen näkökulmasta. Työtä tehdessä täytyy toimia rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Jo tavoitteiden asettamisesta lähtien on noudatettava korkeaa moraalaa. (Ojasalo ym. 2015, 48.) Henkilöiden tutkimukseen osallistumisen ja vastaamisen tulee tapahtua vapaaehtoisesti. Osallistujille ei saa aiheuttaa vahinkoa ja heitä ei saa loukata. Tietoja tulee käsitellä luottamuksellisesti ja anonymiteettiä noudattaen. Lähtökohtaisesti henkilöllisyyden selviämisestä tulee tehdä niin hankalaa kuin se on mahdollista. (Eskola & Suoranta 1998, 42.)

Useimmiten tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden tiedot ovat syytä olla julkaisematta, jotta heitä ei tunnistettaisiin. Vaikka henkilöiden nimiä ei julkaistaisi tutkimuksessa, on heidän tunnistamisensa kuitenkin mahdollista sellaisille, jotka tuntevat kohdeorganisaation tai opinnäytetyön kehittämistoimintaan osallistuvat koulutusryhmät. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa 2019, 12–13.) Virtuaalisen ideariihen osallistujilta tarkistettiin erikseen lupaa käyttää alkuperäisiä ideoita ja lupa saatiin kaikilta. Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tunnistamisen välttämiseksi virtuaalisen ideariihen alkuperäisiä ideoita ei kuitenkaan julkaistu, vaan opinnäytetyöntekijä poimi niistä kehittämiskysymykseen vastaavat ideat ja etsi merkitykset. Tutkimukseen osallistuvien henkilöllisyyttä ei myöskään julkaista. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja se oli mahdollista keskeyttää milloin tahansa.

Aineiston keräämisen jälkeen ei välttämättä ole selkeää visiota, miten aineistoa pitäisi käsitellä sen jälkeen ja voi olla tarpeen palata kehittämiskysymykseen. Voi olla, että saadaan myös tuloksia, joita ei ennalta ajateltu saatavan. (Eskola & Suoranta 1998, 4. Analyysitavat: Laadullisen aineiston analyysitapoja.) Virtuaalisen ideariihen jälkeen aineistoon tutustuessa huomattiin, etteivät ideat kaikilta osin vastaa kehittämiskysymykseen. Virtuaalisen ideariihen etuna on runsas ideointi ja siten aineiston rikkaus (Työkalu: Virtuaalinen ideariihi n.d.) mutta vapaa ideointi saattaa tuottaa myös kehittämiskysymyksen kannalta epätarkoituksenmukaista tietoa. Tässä tulee lisäksi esille tutkijan kokemattomuus. Kokematon tutkija ei välttämättä osaa reagoida tilanteisiin nopeasti. Virtuaalisen ideariihen kohdalla tutkijan olisi kannattanut kuitenkin ottaa mukaan ideoiden priorisointi eli ideat olisi aikaisemmasta suunnitelmasta poiketen valikoitu kehittämiskysymyksen ohjaamana. Tällöin mahdollisesti kehittämiskysymyksen kannalta epätarkoituksenmukaiset ideat olisi jäänyt pois jo ideariihivaiheessa.

Toimintatutkimuksessa tutkija ei voi jäädä erilleen seuraamaan, vaan tulee olla mukana kehittämässä toimintaa (Ojasalo ym. 2015, 58; Suojanen 2014). Opinnäytetyössä tutkija osallistui koulutuksen opiskelijana ja työelämän edustajana myös ideointiin ja ideoiden luokitteluun ideariihessä.

Ideoita kuitenkin arvioitiin vielä kehittämiskysymyksen avulla, jolloin varmistettiin vain kehittämiskysymyksen kannalta tarkoituksenmukaisen tiedon mukaan ottaminen.

Eettisyyden yhteydessä on myös hyvä arvioida, kenen ohjaamana tutkimuksen aihe päätetään ja mitkä ovat syyt tutkimuksen aloittamiseksi (Tuomi & Sarajärvi 2018, 114). Opinnäytetyö tehtiin toimeksiantona KAMK Master schoolille ja aihe tuli tilaajaorganisaatiolta. Tutkimus aloitettiin, koska sille oli tarve työelämässä. Toisaalta opinnäytetyön aihe oli tärkeä myös opinnäytetyöntekijälle aiheen kiinnostavuuden ja asiantuntijuuden kasvun edistämiseksi. Aiheella on lisäksi yhteiskunnallinen merkitys sote-alan tiedolla johtamisen osaajien ajankohtaisen tarpeen vuoksi.

7.3 Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen

Korkeakoulutuksen tavoitteena on oman alan asiantuntijuuden kasvu (Kaisto & Liimatainen 2011, 18). Asiantuntijuuden pohja koostuu koulutusohjelman kompetensseista. Ylemmän ammattikorkeakoulun yhteisten kompetenssien mukaan tutkinnon suorittanut opiskelija osaa lisäksi edistää ympäristönsä jatkuvaa oppimista, arvioida ja kehittää eettisten näkökulmien täyttymistä, johtaa ja kehittää työyhteisöään sekä erilaisia muita yhteisöjä, kestäviä ja vastuullisia käytäntöjä ja johtamisessa hyödyntää ennakoitiosaamista. (Auvinen ym. 2022, 4–5.) Opinnäytetyössä hyödynnettiin tutkimustietoa ja tietoa työelämästä. Jatkossa laadittua suunnitelmaa noudattamalla työyhteisö oppii lisää toiminnastaan ja voi oppimansa pohjalta kehittää toimintaa. Opinnäytetyössä kehitettiin työyhteisön toimintaa yhteistyössä työelämän kanssa ammattieettisten ja kestävä kehityksen näkökulmat huomioiden.

NQF7-tason mukaiset tavoitteet saavutettiin syventymällä oman alan erityisosaamisen käsitteisiin, omaksumalla kriittinen suhtautuminen uuteen tietoon ja toimimalla itsenäisesti asiantuntijana. Ennalta suunnittele mattomiin kään teisiin suhtauduttiin rakentavasti ja päätökset toimenpiteistä tehtiin viipymättä, mutta kokonaisuus mahdollisimman hyvin huomioiden. Tutkimus- ja innovaatiotoiminnassa kehittämistyön haastavat ongelmat onnistuttiin ratkaisemaan. Projektityöskentelyssä johdettiin projektia ja siihen osallistuvia henkilöitä eri kokoonpanoissa. Ideariihen fasilitointi oli arvokas oppimiskokemus, joka auttoi myös kehittämään omaa ajattelua tutkijana sekä ryhmän toiminnan arviointia. (Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala: hoitotyön koulutusohjelma n.d.; Auvinen ym. 2022, 10–11.)

Projektissa projektipäällikön ei tarvitse olla osallistujiin nähden esihenkilöasemassa. Osallistujat ovat mukana projektissa siltä osin kuin se on tarpeellista. Projektipäällikkö kuitenkin huolehtii,

että projekti itsessään onnistuu suunnitellusti. (Pelin 2020, 12–13.) Projektissa edettiin opinnäytetyön tutkimus- ja kehittämissuunnitelman mukaisesti. Alkuperäisestä aikataulusta jäätin hie- man jälkeen jo alkuvaiheessa tutkimusluvan viivästyttyä, mutta lopulta opinnäytetyö valmistui noin kuukauden suunniteltua myöhemmin. Projektin aikana koulutuksen sisältöä kehitettiin työ- elämän tarpeet huomioiden. Tulevaisuudessa pilotoinnin myötä saadaan tietoa siitä, miten kou- lutussisältö vastaa työelämän tarpeisiin.

Monimutkaisessa työskentely-ympäristössä tarvitaan entistä enemmän kaikkien tahojen päätök- sentekoa. Yhden johtajan näkemyksen sijasta on tärkeää käyttää hyödyksi eri asiantuntijoiden osaamista. Johtajan tulee kohdata alaisensa kuunnellen ja kokonaisuus huomioiden. Työtä teh- dään asiakkaille, työntekijöitä vuorovaikutuksen kautta valmentaan. (Soback 2021, 1. luku.) Opin- näytetyössä kovin hierarkkinen johtamistyyli ei todennäköisesti olisi toiminut. Ohjausryhmän ta- paamisissa, työpajoissa ja ideariihessä valmentava johtaminen mahdollisti erilaisten näkökulmien ja asiantuntijuuden esiin tuomisen sekä vuorovaikutuksen eri tahojen välillä. Opinnäytetyön oh- jausryhmätapaamisissa tehtiin päätöksiä keskustelujen kautta ja kokonaisuus huomioiden. Opin- näytetyöntekijä eli projektipäällikkö pyrki johtamaan kuunnellen ja eri näkökulmia arvostaen. Val- mentavan johtamisen oppeja on mahdollista hyödyntää jatkossa johtajana sosiaali- ja terveysalan kompleksisessa järjestelmässä.

7.4 Lähteet

Auvinen, P., Asikainen, E., Hakonen, A., Marjanen, P., Risku, P. & Silvennoinen, S. (2022). Suositus ammattikorkeakoulujen yhteisistä kompetensseista ja niiden soveltamisesta. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Saatavilla 14.5.2024 https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2022/Kompetenssit/Suositus%20ammattikorkeakoulujen%20yhteisiksi%20kompetensseiksi.pdf?_t=1642539572.

Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Heikkinen, H. L. T. & Huttunen, R. (2023). Validointiperiaatteet. Teoksessa H. L. T. Heikkinen & M. Kaukko (toim.) Toimintatutkimus. Käytännön opas. Tampere: Vastapaino, 152–190.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa, Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje (2023). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa (2019). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019.

Kaukko, M. & Kiilakoski, T. (2023). Toimi hyvin: Toimintatutkimuksen eettiset kysymykset. Teoksessa H. L. T. Heikkinen & M. Kaukko (toim.) Toimintatutkimus. Käytännön opas. (93–111). Tampere: Vastapaino.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. (2015). Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Pelin, R. (2020). Projektihallinnan käsikirja. Projektijohtaminen Oy Risto Pelin.

Puusa, A. & Juuti, P. (2020). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudemus.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). Reliabiliteetti. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavilla 15.5.2024 https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_2.html.

Soback, D. (2021). Valmentava johtajuus: opas voiman, viisauden ja myötätunnon herättämiseen. Basam Books Oy.

Suojanen, U. (2014). Toimintatutkimus ammatillisen kehittymisen välineenä. Saatavilla 28.3.2024 <https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>.

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

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosake-yhtiö Tammi.

Työkalu: Virtuaalinen ideariihi (N.d.). Innokylä. Saatavilla 3.1.2024 <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/virtuaalinen-ideariihi>.

Opinnäytetyön aineistonhallintasuunnitelma

1. Aineistojen yleinen kuvaus

Taustatietoa opinnäytetyöhön kerätään lähinnä erilaisista sähköisistä lähteistä, kuten e-kirjat, raportit, tieteelliset julkaisut ja lakitekstit.

Opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa kerätään taustamateriaalia kirjallisuuskatsauksen avulla eri tietokannoista, kuten Cinahl. Kirjallisuuskatsaukseen valitaan noin 10 tarkoituksenmukaista ja laadultaan hyvää aikaisempaa tutkimusta aiheesta. Ennen valintaa tutkimukset arvioidaan Joanna Briggs Instituutin arviointikriteerien mukaan. Saatua aineistoa analysoidaan sisällönanalyysin avulla.

Kehittämistoiminnassa aineistoa kerätään kehittämiseen osallistuvilta henkilöiltä heidän kokemuksistaan ja käsityksistään. Tiedonkeruu tapahtuu yhdessä ideoiden. Käytännössä tämä toteutetaan virtuaalisena ideariihenä, jonka lopputuloksena saadaan idea tai ideoita.

Kehittämistyön aikana syntyy myös muuta aineistoa, kuten kokousmuistiot ja opinnäytetyöntekijän omat muistiinpanot havainnoistaan.

2. Aineiston dokumentaatio ja laatu

Virtuaalinen ideariihi toteutetaan tähän tarkoitukseen sopivalla alustalla, jolla voidaan käyttää yhteistä virtuaalista valkotaulua. Esimerkiksi Flinga-palveluun kirjaututaan ja yhteistä valkotaulua pääsee käyttämään kehittämiseen osallistuvat henkilöt avainkoodilla. Ideariihen lopputuotoksena syntyy ideoita, joista opinnäytetyöntekijä tekee kategorioita ja teemoja. Opinnäytetyöntekijä tallentaa aineistoa sen analysointia varten, mutta niin ettei aineistoa henkilöidä, vaan tuotokset ovat yhteisiä.

Aineistoja käsitellään Word-tiedostoina. Tarvittaessa laaditaan PowerPoint-esityksiä tai tehdään kaavioita PowerPoint-ohjelmassa.

3. Säilytys ja varmuuskopiointi

Opinnäytetyön raportti ja muistiinpanot tallennetaan opinnäytetyöntekijän tietokoneelle kansioon ja dokumentin säilymistä varten erilliselle muistitikulle. Tietokoneelle pääsee vain salasanalla, joka ei ole muiden kuin opinnäytetyön tekijän tiedossa. Muistitikku

säilytetään vain opinnäytetyön tekijän hallussa. Opinnäytetyön ohjaaja ja vertainen pääsevät lukemaan opinnäytetyön raporttia prosessin aikana. Kokousmuistiot lähetetään kokouksiin osallistuneille jälkikäteen sähköpostilla.

Opinnäytetyön aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskytokset

Kehittämiseen osallistuvat opiskelijat ovat mukana vapaaehtoisesti. He saavat kirjallisen tiedotteen virtuaalisesta ideariihestä ja heiltä pyydetään kirjallinen lupa osallistumiseen.

Ideariihissä saatava aineistoa ei henkilöidä, vaan ne ovat opiskelijoiden ja työelämän asiantuntijoiden yhdessä tuottamia ideoita ja sisältöä.

5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys

Aineisto ei säilytetä jatkossa, vaan hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Tutkimuksen nimi, tekijät, vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Tutkimuksen aiheisto ja tutkimustyyppi	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi (JBI)	Näytön aste (Käyvän hoidon näytönas-teluokitus)
1. A knowledge implementation model in health system management based on the PARIHS model. Roohi G., Jahani M.A., Farhadi Z. & Mahmoud G. 2022, Iran	Esittää malli tietämyksen toteuttamisesta terveydenhuoltojärjestelmän hallinnassa Iranissa	Kaksivaiheinen laadullinen tutkimus. Sisällönanalyysi, joka perustuu tutkimustyön edistämistoimiin terveyspalvelujen toteutuksessa	Terveydenhuollon johtajat tekevät enemmän päätöksiä perustuen palveluntarjoajien kokemuksiin ja organisaatietietoihin kuin tutkimustuloksiin. Tiedon hyödyntäminen tapahtuu alustalla, jossa strategioiden soveltaminen voi poistaa tiedon hyödyntämisen esteitä terveydenhuoltojärjestelmän hallinnassa. Terveydenhuoltojärjestelmän johtajien ja päättäjien olisi syytä hyödyntää strategioita ja tietoa menestyäkseen ja parantaakseen palveluja.	9/10	B
2. Digitaalinen toiminnanohjausjärjestelmä- tukea vai rajoitteita vanhus- hoivatyölle. Koivisto T., Koskela I., Saari E. & Ruusuvoori J. 2022, Suomi	Selvittää hoitajien, johtajien ja teknologian kehittäjän käsityksiä digitaalisen toiminnanohjausjärjestelmän käytöstä tehostetun palveluasumisen yksikössä. Kuvata, miten Hoiva-app mahdollistaa ja rajoittaa hoivatyön toteuttamista ja sen johtamista yksityisessä tehostetun palveluasumisen yksikössä	Puolistrukturoidu teema- haastattelu, induktiivinen sisällönanalyysi	Hoiva-app digitaalisen toiminnanohjausjärjestelmän käyttäjät ja kehittäjä näkivät järjestelmän päätehtävän erilaisina: teknologian kehittäjä hoidonohjausjärjestelmänä, johtajat asiakastietojärjestelmänä, ja hoitajat ensisijaisesti päivittäisten työsuoritteiden tukijärjestelmänä	6/8	B
3. Effective factors in people's preventive behaviors during covid-19	Tunnistaa tekijöitä, jotka vaikuttavat ennalta ehkäisevään käyttäytymiseen covid-19-pandemian aikana	Systemaattinen katsaus ja meta-synteesi	Viisi keskeistä teemaa: sosiaaliset tekijät, kulttuuriset tekijät, taloudelliset tekijät, henkilökohtaiset tekijät. Eri maiden terveystieteelliset päättäjät ja muut kansanterveysalan toimijat voivat käyttää	10/11	A

pandemic: a systematic review and meta-synthesis. Fattahi H., Sepproo F.G. & Fattahi A. 2022, Iran			em. tekijöitä kehittääkseen näyttöön perustuvia toimintatapoja		
4. Koko Suomen perusterveydenhuollon asiakirjo on nyt kuvattu. Ketola E., Pitkänen V., Huvinen S. & Seppälä T.T. 2019, Suomi	Asiakaskirjon sopivuuden pilotointi tuottavuuden arvioinnin työkaluksi. Arvioida, miten laskennallisten kustannusten yhdistäminen tuotantotietoon auttaa tulevien järjestäjien vertailussa sekä sairastavuuteen nojaavassa tarveperusteisessa rahanjaossa	Poikkileikkaus-tutkimus. Aineisto Avohilmo-rekisteristä, aineiston luokittelu ja episodien muodostaminen pDRG/EPR-epidopotilasluokittelijalla. Aineistoon yhdistettiin tilinpäätöksistä saatu tuotannon talouden toteuma ja henkilötyöresurssit käyttäen kustannukset per potilas -laskentamenetelmää (KPP)	Suomen perusterveydenhuollon sisältötuotanto kuvattiin. Asiakaskirjon tunteminen auttaa toimintaympäristön palvelutarpeiden ja kustannusten määrittelyä, toiminnan suunnittelua ja kehittämistä sekä toiminnan laadun arviointia. Potilaskirjon kuvaaminen auttaa kustannusten kohdentamista eri ammattiryhmille ja työn jakamisen kehittämistä	6/8	B
5. Miten sähköisiä palveluja halutaan kehittää – kansallinen strategia. Jormanainen V. 2021, Suomi	Kiteyttää sosiaali- ja tiedonhallinnan trendejä	Katsausartikkeli	Toivo-ohjelman tavoitteena on, että kerätyn tiedon perusteella pystyttäisiin ennakoimaan toimenpiteiden ja tapahtumien syy-seuraussuhteita, kehittämään toimintaa ja kohdentamaan voimavaroja sinne, missä niitä tarvitaan eniten	6/11	A
6. Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteen koaminen. Väitöskirja. Ylitalo-Katajisto K. 2019, Suomi	Kuvailla ja ymmärtää paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden	Monimenetelmäinen tutkimus: kolme osatutkimusta. Aineiston analysointi sisälönanalyysillä, systemaattisella analyysillä ja tilastollisesti	Saatiin kuntalaisten ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden asiakasprofileja. Nousi peruste paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden yksilöidylle sote-palvelujen yhteen kokoamiselle ja sen vaatimalle monialaiselle tiedon ja tiedon liikkumiselle toimijoiden välillä. Tuloksia voidaan hyödyntää paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden sote-integraation rakentamisessa ja johtamisessa	8/10	B

7. Parempaa potilasturvallisuutta. Ikonen T. & Welling M. 2020, Suomi	Selvittää Suomessa tehdyt tai keskeisissä suomalaisissa vertaisarvioituissa lääketieteellisissä julkaisuissa julkaistut potilasturvallisuutta koskevat tutkimukset ja väitöskirjat	Kirjallisuuskat-saus	Haittavaikutusten ja potilasvahinkojen tutkimisen mahdollistava tietovaranto on Potilasvaikutuskeskuksella. Haittavaikutusten kirjaamisen tulisi olla velvoite, jolloin niiden seuraaminen ja tutkiminen hoitoilmoituksista tai Kanta-arkiston kautta olisi helpompaa. Tutkituun tietoon perustuvat potilasturvallisuuden mittaamisen tietomalli ja indikaattorit edistäisivät turvallisuusmenettelyjen kehittämistä. Potilasturvallisuuden tason mittaamiseksi ja yhteisen kehittämisen edistämiseksi tarvitaan myös valtakunnallista koordinaointia.	9/11	A
8. Policy-making through healthcare registries in Sweden. Örnheim M. 2018, Ruotsi	Selittää lääketieteellisen välineen muuttamista päätöksenteon välineeksi. Edistää keskustelua terveydenhuollon rekisterien perusteella tehtävästä päätöksenteosta	Tapaustutkimus Tiedot kerättiin virallisista asiakirjoista	Laaturekisterit ovat aikaisemman potilaskeskeisen sijasta enemmän alueellisen ohjauksen väline. Tutkimusnäytön hyödyntäminen terveydenhuollon laaturekistereistä tehokkaamman päätöksenteon pohjana.	7/10	B
9. Profiling Frequent Attenders to Social and Health Care Services from the Perspective of Knowledge-Based Management. Ylitalo-Katajisto K., Tormanen O., Tiirinki H. & Suhonen M., 2018, Suomi	Profiloida sosiaali- ja terveyspalveluihin usein osallistuvat asiakkaat tietopohjaisen johtamisen näkökulmasta	Tieto kerättiin eri-ikäisiltä asiakkailta, jotka tarvitsivat sosiaali- ja terveysasemien palveluja. Palvelusuunnitelman analysointiin käytettiin laadullista menetelmää (systemaattinen analyysi)	Luokiteltiin neljä asiakasprofiilia: yksi lapsille ja nuorille (lapset ja nuoret, joita arjen huolet rasittavat), kolme profiilia aikuisille (tukea tarvitsevat äidit, moniongelmaiset asiakkaat, päihdeongelmaiset asiakkaat). Kaikissa profileissa asiakkaat tarvitsivat moniammatillisia ja räätälöityjä sosiaali- ja terveyspalveluita. Asiakasprofiilien määrittely voi auttaa tunnistamaan usein palveluja käyttävät asiakkaat, jotka tarvitsevat moniammatillisia sosiaali- ja terveyspalveluja tehokkaan hoidon ja palveluiden kehittämiseksi	7/10	B
10. Tiedollako johdetaan? Tietojärjestelmät johtamisen	Selvittää lääkärin käyttäjäkokeimuksia tietojärjestelmistä johtamisen tukena	Poikkileikkaustutkimus. Johtavassa asemassa toimivien lääkärin vastaukset kerättiin	Terveydenhuollon johtajat käyttävät tietojärjestelmiä päivittäistoiminnan johtamisen tukena, talouden ja laadun seurannassa sekä suoritusten johtamisessa. Ylin johto katsoo kertyvää tietoa	8/10	B

<p>tukena 2014 ja 2017 lääkäräkyselyjen mukaan. Lääveri T., Reponen J., Vänskä J., Kaila M., Vainiomäki S. & Metsäniemi P. 2020, Suomi</p>		<p>osana kansallisia Potilastietojärjestelmät lääkärin työvälineenä -kyselytutkimuksia</p>	<p>koko sairaalan, kunnan tai tulosyksikön tasolla. Kliinisen yksikön johtaja tarvitsee ensisijaisesti yksikkökohtaista tietoa potilaista ja hoidon tuloksista. Lisäksi toimintatietoa kerätään.</p>		
<p>11. Tietojärjestelmät ja sosiaalipalveluiden tiedolla johtaminen. Salovaara S., Surakka A., Silen M., Lääveri T. 2023, Suomi</p>	<p>Selvittää, miten tietojärjestelmät tukevat tiedolla johtamista sosiaalipalveluissa</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus. Aineisto kerättiin sähköisenä kyselynä osana Aalto-yliopiston koordinoimaa pilottitutkimusta, jossa kartoitettiin sosiaalialan ammattilaisten arvioita tietojärjestelmistä</p>	<p>Tietojärjestelmiä ei vielä merkittävästi hyödynnetä toiminnan ohjaamisessa ja tiedolla johtamisessa. Järjestelmät ja tietoaineistot toimivat usein ennemminkin datan lähteinä, joista johtaja itse kokoaa tarvitsemiaan tietoja. Esimerkiksi sosiaalipalveluiden johtajat joutuvat usein pyytämään erikseen raportteja, sen sijaan, että saisivat tarvitsemansa tiedot järjestelmästä</p>	7/8	B
<p>12. Työkaluja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönoton edistämiseksi. Lindholm, L.H. & Laitila M. 2022, Suomi</p>	<p>Selvittää, missä määrin käyttäytymisen aktiivointi- ja motiivoiva haastattelu -menetelmät jäivät käyttöön aktiivisen hankevaiheen jälkeen ja mitkä tekijät vaikuttivat siihen</p>	<p>Väitöskirjatutkimukseen perustuva artikkeli</p>	<p>Npt:n käyttöönotolla pyritään parantamaan terveydenhuollon vaikuttavuutta ja laatua. Menetelmien jalkauttamisohjelmat organisaatioissa eivät aina onnistu. Havaittiin kolme tekijää, jotka vaikuttivat hankkeen toimeenpanon sujuvuuteen, menetelmien omaksumiseen arkityössä ja niiden käytön pysyvyyteen organisaatiossa: hankkeen osallistava valmistelu, johtaminen sekä työn infrastruktuuri ja organisaation rakenteet</p>	6/6	C
<p>13. Vastuullinen toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen kotihoidossa. Miettinen J., Mäkinen M., Leikas J., Jutila T. & Veko</p>	<p>Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönottoa arvioiva tutkimus. Projektin tavoitteena oli sujuvoittaa toiminnanohjausjärjestelmän</p>	<p>Systeeminen ajattelu. Osallistavat tiedonkeruu- ja tutkimusmenetelmät. Aineisto: kotihoitajien työpäivien seuranta, tiiminvetäjien</p>	<p>Tiedolla johtaminen vaatii tiedon keräämistä organisaation toiminnasta, jossa tehokkaat ohjelmistot auttavat. Toiminnan mittaaminen tulisi huomioida jo tietoon pohjautuvan toiminnanohjausjärjestelmän suunnittelussa. Tiedolla johtaminen vaatii myös tiedon</p>	6/8	B

T. 2020, Suomi	käyttöönottoa kotihoidossa, pohtia toiminnanohjausjärjestelmän tarjoamien eri optimointivaihtoehtojen toimitavuutta sekä saada toiminnanohjausjärjestelmä palvelemaan organisaatiota kokonaisuudessaan mahdollisimman hyvin	haastattelu, optimointityöpaja ja esimiesten työpajat	tehokasta hyödyntämistä. Taroituksenmukaisten toiminnanmittareiden suunnittelu tulisi tehdä yhteistyössä järjestelmäsuunnittelijan ja kohdeorganisaation välillä. Kotihoito-organisaation toimintaa on mitattava ainakin kustannusten, henkilöstön hyvinvoinnin ja palvelun laadun osalta. Toiminnanohjausjärjestelmillä voidaan tehostaa ja kehittää kotihoidon palvelua.		
----------------	---	---	--	--	--

Tutkimusten arviointikriteeristö (JBI) N.d. Hotus, Hoitotyön tutkimussäätiö



29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 6.12.2023

Tekijä(t) Ylitalo-Katajisto Kirsti Vuosi 2019 Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):



21.1.2019

JBI: Arviointikriteerit asiantuntijoiden näkemykselle ja narratiiviselle tekstille

Tätä tarkistuslistaa käytetään asiantuntijoiden näkemyksen ja narratiivisen tekstin metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 6 arviointikriteeriä joiden yksityiskohtaiset sisällöt on lyhyesti kuvattu alla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (McArthur ym. 2015.)

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 7.12.2023
 Tekijä(t) Lars H. Lindholm ja Minna Laitila Vuosi 2022 Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko mielipiteen lähde selkeästi tunnistettavissa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Onko mielipiteen lähteellä asema asiantuntijoiden joukossa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko kohdeyleisön kiinnostuksen kohteet kirjoituksen keskiössä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Onko esitetty näkemys analyttisen prosessin tulos, ja onko esille tuodun mielipiteen taustalla logiikkaa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Viitataan olemassa olevaan kirjallisuuteen/näyttöön?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Puolustaa kirjoittaja näkemystään loogisesti suhteessa muihin kirjallisuuteen tai lähteisiin?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

Lähde: McArthur A, Klugarova J, Yan H, Florescu S. Innovations in the systematic review of text and opinion. *Int J Evid Based Healthc*. 2015;13(3):188-195.

16.4.2019

JBI: Arviointikriteerit poikkileikkaustutkimukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään poikkileikkaustutkimuksen metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan mahdollisen harhan tunnistamiseen. Tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 8 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Moola ym. 2017.)

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 7.12.2023Tekijä(t) Tiina Koivisto, Inka Koskela,
Eveliina Saari, Johanna Ruusuvaara Vuosi 2022 Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko otoksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit määritelty selvästi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Onko kohderyhmä ja tutkimusolosuhteet kuvattu riittävän tarkasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mitattiinko altistus pätevästi ja luotettavasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Käytettiin objektiivisiä, standardoituja kriteereitä osallistujien valintakriteerinä toimineen tilan/tilanteen mittaamiseen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Onko sekoittavat tekijät tunnistettu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mainitaanko menetelmät, joita käytettiin sekoittavien tekijöiden huomioimisessa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tulosmuuttujat mitattu pätevästi ja luotettavasti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Käytettiin soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit järjestelmälliselle katsaukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään järjestelmällisen katsauksen metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 11 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on lyhyesti kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA).

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 7.12.2023Tekijä(t) Vesa Jormanainen Vuosi 2021 Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko katsauksen kysymys esitetty selvästi ja yksiselitteisesti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko mukaanottokriteerit asianmukaiset verrattuna tutkimuskysymykseen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Onko hakustrategia asianmukainen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko käytetyt tiedonlähteet riittäviä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimusten laadun arvioinnissa käytetyt kriteerit asianmukaiset?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko vähintään kaksi arvioijaa itsenäisesti toteuttanut tutkimusten kriittisen laadun arvioinnin?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tietojen uuttamisvaiheessa käytetty menetelmiä virheiden minimoimiseksi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimustulosten yhdistämisessä käytetty tarkoituksenmukaisia menetelmiä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko katsauksessa arvioitu julkaisuharhan todennäköisyyttä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ovatko katsauksessa esitetyt käytännön suositukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ovatko katsauksessa esitetty jatkotutkimusehdotukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

21.1.2019

JBI: Kriittisen arvioinnin tarkistuslista tapausarjalle

Tätä tarkistuslistaa käytetään tapausarjan metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Moola ym. 2017.)

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 7.12.2023Tekijä(t) Tinja Lääveri, Jarmo Reponen, Jukka Vänskä, Vuosi 2020 Nro _____
Minna Kaila, Suvi Vainiomäki, Päivi Metsäniemi

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Kuvattiinko tapausarjan mukaanottokriteerit selkeästi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mitattiinko tapausarjan tutkittavien kliinistä tilaa vakioidulla ja luotettavalla tavalla?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Käytettiinkö tapausarjan tutkittavien kliinisen tilan tunnistamiseen päteviä menetelmiä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Käytettiinkö tapausarjassa peräkkäisotantaa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Otettiinkö tutkimukseen mukaan kaikki mukaanottokriteerit täyttäneet potilaat (complete inclusion)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kuvattiinko tutkittavien demografiset ominaisuudet selkeästi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Raportoitiinko tutkittavien kliininen tila selkeästi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Raportoitiinko tulokset tai tapausten seurannan aikaiset löydökset selkeästi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Raportoitiinko otosta kuvaavat demograafiset tiedot selkeästi??	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit järjestelmälliselle katsaukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään järjestelmällisen katsauksen metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 11 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on lyhyesti kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA).

Arvioija	<u>Mari Pesonen</u>	Päiväys	<u>6.12.2023</u>				
Tekijä(t)	<u>Tuija Ikonen, Maiju Weiling</u>	Vuosi	<u>2020</u>	Nro			
Arviointikriteeri	K	E	?	NA			
1. Onko katsauksen kysymys esitetty selvästi ja yksiselitteisesti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2. Ovatko mukaanottokriteerit asianmukaiset verrattuna tutkimuskysymykseen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3. Onko hakustrategia asianmukainen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
4. Ovatko käytetyt tiedonlähteet riittäviä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
5. Ovatko tutkimusten laadun arvioinnissa käytetyt kriteerit asianmukaiset?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
6. Onko vähintään kaksi arvioijaa itsenäisesti toteuttanut tutkimusten kriittisen laadun arvioinnin?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
7. Onko tietojen uuttamisvaiheessa käytetty menetelmiä virheiden minimoimiseksi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
8. Onko tutkimustulosten yhdistämisessä käytetty tarkoituksenmukaisia menetelmiä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
9. Onko katsauksessa arvioitu julkaisuharhan todennäköisyyttä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
10. Ovatko katsauksessa esitetyt käytännön suositukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
11. Ovatko katsauksessa esitetty jatkotutkimusehdotukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

16.4.2019

JBI: Arviointikriteerit poikkileikkaustutkimukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään poikkileikkaustutkimuksen metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan mahdollisen harhan tunnistamiseen. Tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 8 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Moola ym. 2017.)

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 7.12.2023Tekijä(t) Janika Miettinen, Markus Mäkinen,
Jaana Leikas, Tuula Jutila, Tiia Veko Vuosi 2020 Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko otoksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit määritelty selvästi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Onko kohderyhmä ja tutkimusolosuhteet kuvattu riittävän tarkasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mitattiinko altistus pätevästi ja luotettavasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Käytettiin objektiivisia, standardoituja kriteereitä osallistujien valintakriteerinä toimineen tilan/tilanteen mittaamiseen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Onko sekoittavat tekijät tunnistettu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mainitaanko menetelmät, joita käytettiin sekoittavien tekijöiden huomioimisessa?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tulosmuuttajat mitattu pätevästi ja luotettavasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):



16.4.2019

JBI: Arviointikriteerit poikkileikkaustutkimukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään poikkileikkaustutkimuksen metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan mahdollisen harhan tunnistamiseen. Tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 8 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Moola ym. 2017.)

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 7.12.2023Tekijä(t) Eeva Ketola, Virpi Pitkänen,
Santeri Huvinen, Timo T. Seppälä Vuosi 2019 Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko otoksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit määritelty selvästi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Onko kohderyhmä ja tutkimusolosuhteet kuvattu riittävän tarkasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mitattiinko altistus pätevästi ja luotettavasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Käytettiin objektiivisia, standardoituja kriteereitä osallistujien valintakriteerinä toimineen tilan/tilanteen mittaamiseen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Onko sekoittavat tekijät tunnistettu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mainitaanko menetelmät, joita käytettiin sekoittavien tekijöiden huomioimisessa?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tulomuuttujat mitattu pätevästi ja luotettavasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 7.12.2023Tekijä(t) Kirsti Ylitalo-Katajisto, Outi Tormanen, Vuosi 2018 Nro _____
Hanna Tiirinki, Marjo Suhonen

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

21.1.2019

JBI: Kriittisen arvioinnin tarkistuslista tapaussarjalle

Tätä tarkistuslistaa käytetään tapaussarjan metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Moola ym. 2017.)

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 7.12.2023
Tekijä(t) Mattias Ömerheim Vuosi 2018 Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Kuvattiinko tapaussarjan mukaanottokriteerit selkeästi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mitattiinko tapaussarjan tutkittavien kliinistä tilaa vakioidulla ja luotettavalla tavalla?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Käytettiinö tapaussarjan tutkittavien kliinisen tilan tunnistamiseen päteviä menetelmiä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Käytettiinö tapaussarjassa peräkkäisotantaa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Otettiinö tutkimukseen mukaan kaikki mukaanottokriteerit täyttäneet potilaat (complete inclusion)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kuvattiinko tutkittavien demografiset ominaisuudet selkeästi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Raportoitiinko tutkittavien kliininen tila selkeästi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Raportoitiinko tulokset tai tapausten seurannan aikaiset löydökset selkeästi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 9. Raportoitiinko otosta kuvaavat demograafiset tiedot selkeästi??	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Käytettiinö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):



29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 6.12.2023

Tekijä(t) Ghanbar Roohi, Mohammad Ali Jahani, Zeynab Farhadi, Ghahraman Mahmoudi Vuosi 2022 Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit järjestelmälliselle katsaukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään järjestelmällisen katsauksen metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 11 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on lyhyesti kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA).

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 6.12.2023
Tekijä(t) Hamed Fattahi, Faeze Ghasemi Seproo, Arash Fattahi Vuosi 2022 Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko katsauksen kysymys esitetty selvästi ja yksiselitteisesti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko mukaanottokriteerit asianmukaiset verrattuna tutkimuskysymykseen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Onko hakustrategia asianmukainen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko käytetyt tiedonlähteet riittäviä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimusten laadun arvioinnissa käytetyt kriteerit asianmukaiset?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko vähintään kaksi arvioijaa itsenäisesti toteuttanut tutkimusten kriittisen laadun arvioinnin?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tietojen uuttamisvaiheessa käytetty menetelmiä virheiden minimoimiseksi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimustulosten yhdistämisessä käytetty tarkoituksenmukaisia menetelmiä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko katsauksessa arvioitu julkaisuharhan todennäköisyyttä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Ovatko katsauksessa esitetyt käytännön suositukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ovatko katsauksessa esitetty jatkotutkimusehdotukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

16.4.2019

JBI: Arviointikriteerit poikkileikkaustutkimukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään poikkileikkaustutkimuksen metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan mahdollisen harhan tunnistamiseen. Tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 8 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Moola ym. 2017.)

Arvioija Mari Pesonen Päiväys 7.12.2023Tekijä(t) Salovaara Samuel, Surakka Anne,
Silen Marianne, Lääveri Tinja Vuosi 2023 Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko otoksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit määritelty selvästi?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Onko kohderyhmä ja tutkimusolosuhteet kuvattu riittävän tarkasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mitattiinko altistus pätevästi ja luotettavasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Käytettiin objektiivisia, standardoituja kriteereitä osallistujien valintakriteerinä toimineen tilan/tilanteen mittaamiseen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Onko sekoittavat tekijät tunnistettu?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Mainitaanko menetelmät, joita käytettiin sekoittavien tekijöiden huomioimisessa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tulosuuttajat mitattu pätevästi ja luotettavasti?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

Kirjallisuuskatsauksen alkuperäisten ilmausten pelkistys, esimerkki

Alkuperäinen ilmaus	Suomenнос	Pelkistetty ilmaisu
<p>1a Tutkimuksen tuloksena syntyi erilaisia tyyppiteltäjä asiakasprofiileja, jotka kuvasivat sekä kuntalaisia että paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita sote-palvelujen käyttäjinä.</p> <p>1b Kuntalaisten alustavilla asiakasprofiileilla (Suoriutuja, Huolehtija ja Selviytyjä) oli kullakin erilainen elämäntilanne, palvelutarpeet, sosiaaliset verkostot ja palvelukäyttäytyminen.</p> <p>1c Eri ikäryhmissä oli samaan asiakasprofiili-luokitteluun kuuluvia asiakasprofiileja. Vastavasti paljon palveluja tarvitsevien asiakasprofiileilla (Arjen huolien kuormittamat lapset ja nuoret, Tukea tarvitsevat äidit, Moniongelmaiset oireilijat ja Päihteiden heikentämät) fyysiset, psyykkiset ja elämäntilanteeseen liittyvät ongelmat kietoutuivat toisiinsa.</p> <p>1d Asiakasprofiileilla oli tunnistettavissa samankaltaisia piirteitä, mutta myös selkeitä eroavuuksia ja tarpeita yksilöityyn palveluun joko kotona tai eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköissä. Asiakasprofiilien eroavaisuudet liittyivät elämäntilanteeseen ja palvelun hakeutumisen syyhyn. Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat käyttivät erilaisia sosiaali- ja terveystalvuuksia, ja käyttö oli vahvasti yksilöity asiakkaan oman elämäntilanteen mukaan.</p> <p>1e Terveydenhuollon palvelujen käyttö ja käyntimäärät vaihtelivat asiakasprofiileittain. Paljon palveluja tarvitsevalle asiakkaalle perusterveydenhuollon lääkärin vastaanoton käytölle asetettu käytön kriteeri ei kaikilla asiakkailla täyttnyt. Terveydenhuollon palvelut olivat perusterveydenhuoltopainotteisia keskittyen hoitajan ja lääkärin vastaanottopalveluihin, neuvola- sekä mielenterveyspalveluihin. Huomattavaa oli hoitajien vastaanoton suuri osuus perusterveydenhuollossa. Päivystyksen käyttö oli vähäistä, ja yksittäiset asiakkaat nostivat erikoissairaanhoidon käyntimääriä.</p> <p>1f Valtaosalla tutkittavista oli käytössä sosiaalipalveluja, ja niiden tarve vaihteli asiakasprofiileittain. Sosiaalipalveluista tarvittiin enimmäkseen sosiaalityötä, perhetyötä tai lapsen tai vanhemman välisen tapaamisen valvontaa.</p>		<p>1a Tyyppitellyt asiakasprofiilit kuvasivat kuntalaisia ja paljon palveluita tarvitsevia asiakkaita sote-palveluiden käyttäjinä.</p> <p>1b Alustavilla asiakasprofiileilla oli erilaiset elämäntilanteet, palvelutarpeet, sosiaaliset verkostot ja palvelukäyttäytyminen.</p> <p>1c Eri ikäryhmissä oli samaan asiakasprofiiliin kuuluvia henkilöitä, mutta paljon palvelua tarvitsevien asiakasprofiileilla erilaiset ongelmat kietoutuivat yhteen.</p> <p>1d Asiakasprofiileilla oli samankaltaisia piirteitä, mutta myös eroavuuksia ja tarpeita. Paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat käyttivät erilaisia sote-palveluja oman elämäntilanteen mukaan.</p> <p>1e Terveydenhuollon palvelujen käyttö ja käyntimäärät vaihtelivat profiileittain. Kaikilla paljon palvelua tarvitsevilla kriteerit lääkärikäynnille eivät täyttnyt. Terveydenhuollon palvelut painottuivat perusterveydenhuoltoon ja siellä etenkin hoitajan vastaanotolle. Päivystystä käytettiin vähän, ja yksittäiset asiakkaat nostivat erikoissairaanhoidon käyntimääriä.</p> <p>1f Suurin osa tutkittavista käytti sosiaalipalveluja, etenkin sosiaalityötä, perhetyötä tai lapsen tai vanhemman välisen tapaamisen valvontaa. Sosiaalipalvelujen tarve vaihteli asiakasprofiileittain.</p>
<p>2a Tässä tutkimuksessa tarkastelin paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöityä sosiaali- ja terveystalvuuksien yhteen kokoamista tietoperustaisen johtamisen näkökulmasta. Tutkimusaihe on erittäin ajankohtainen kansallisten soteintegraatiopyrkimysten vuoksi.</p> <p>2b Terveystalvintotieteen näkökulmasta tutkimus nosti esille tiedon,</p> <p>2c tiedon liikkumisen ja</p> <p>2d tiedon ymmärtämisen merkityksen kompleksisessa poliittisessa, kulttuurisessa, sosiaalisessa ja monialaisessa sote-toimintaympäristössä tietoperustaisen johtamisen näkökulmasta ja</p> <p>2e kontekstoiden sen ymmärrykseen paljon palvelujen tarvitsevien asiakkaiden yksilöidystä soteintegraatiosta.</p>		<p>2a Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden yksilöity sote-palvelujen yhteen kokoaminen tietoperustaisen johtamisen näkökulmasta on ajankohtainen aihe kansallisten soteintegraatiopyrkimysten vuoksi.</p> <p>2b Tiedolla,</p> <p>2c tiedon liikkumisella ja</p> <p>2d tiedon ymmärtämisellä on merkitys monitkaisuudessa sote-toimintaympäristössä tietoperustaisen johtamisen näkökulmasta.</p> <p>2e Tähän yhteyteen liittyy ymmärrys paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden yksilöidystä soteintegraatiosta.</p>

<p>3a Tässä tutkimuksessa tunnistin asiakasprofiiloinnin avulla paljon palveluja tarvitsevia asiakkaita. Esiymmärrystä hain kuntalaisten asiakasprofiilien tunnistamisella.</p> <p>3b Tutkimuksessa vahvistui näkemys paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden asiakasprofiilien fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tarpeiden kytköksestä toisiinsa ja</p> <p>3c tarve koota sote-palvelut suunnitelmallisesti yhteen.</p> <p>3d Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden asiakasprofiilien systemaattisella ja laaja-alaisella tunnistamisella voidaan todennäköisesti tuottaa yksilöidympää ja</p> <p>3e vaikuttavampaa</p> <p>3f asiakaslähtöistä hoitoa ja palvelua sekä vastata paremmin</p> <p>3g pitkällä aikavälillä myös tehokkaaseen palveluiden tuottamiseen.</p> <p>3h Asiakasprofilointi voisi olla uudenlainen tarkastelun tulokulma paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden luokittelulle ja tuoda</p> <p>3i lisäarvoa palvelujen käyttäjätutkimukselle ja</p> <p>3j kehittämistyölle.</p>		<p>3a Asiakasprofiloinnin avulla tunnistettiin paljon palvelua tarvitsevia asiakkaita ja esiymmärrystä haettiin kuntalaisten asiakasprofiilien tunnistamisella.</p> <p>3b Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden asiakasprofiilien fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet kytkeytyivät toisiinsa.</p> <p>3c Sote-palvelut ovat tarpeen koota suunnitelmallisesti yhteen.</p> <p>3d Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden asiakasprofiilien tunnistamisella voidaan tuottaa yksilöllisempää ja</p> <p>3e vaikuttavampaa</p> <p>3f asiakaslähtöistä palvelua</p> <p>3g tehokkaammin.</p> <p>3h Asiakasprofiloinnin avulla voidaan luokitella paljon palvelua tarvitsevia asiakkaita ja</p> <p>3i saada lisäarvoa tutkimukseen ja</p> <p>3j kehittämiseen.</p>
<p>4a Tämän tutkimuksen perusteella nykyinen toimintamalli lainsäädäntöineen ei tue riittävästi paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden asiakaslähtöisen sote-integraation toteutumista.</p> <p>4b Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää ja soveltaa sote-palvelujen johtamisessa sekä</p> <p>4c asiakaslähtöisten integraatiomallien rakentamisessa.</p> <p>4d Tämän tutkimuksen lisäarvo terveyshallintotieteelle ja sote-johtamiselle on tuoda näkyväksi soteintegraatiokeskusteluun liittyviä taustaolettamuksia ja tutkimustietoa.</p>		<p>4a Nykyinen toimintamalli ja lainsäädäntö ei tue riittävästi paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden asiakaslähtöisen sote-integraation toteutumista.</p> <p>4b Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää sote-palvelujen johtamisessa ja</p> <p>4c asiakaslähtöisten integraatiomallien rakentamisessa.</p> <p>4d Tutkimus tuo näkyväksi soteintegraatioon liittyvät taustaolettamukset ja tutkimustiedon.</p>
<p>5a Tämän tutkimuksen perusteella esitän seuraavat johtopäätökset ja suositukset sotejohtajille paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöityjen sote-palvelujen yhteen kokoamisen näkökulmasta: Asiakaslähtöisellä asiakasprofiilien määrittelyllä voidaan tunnistaa paljon monialaisia sote-palveluja tarvitsevia asiakkaita vaikuttavan hoidon ja</p> <p>5b palveluiden kehittämiseksi.</p> <p>5c Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden määrittelyssä tarvitaan palvelujen määrälähtöisyyden sijaan ammattilaisen tunnistamaa laaja-alaista sote-palvelujen tarpeen arviointia.</p> <p>5d Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden sote-palvelut tulee koota yhteiseen suunnitelmaan yksilöityjen sote-palvelujen toteutumiseksi.</p> <p>5e Paljon palveluja tarvitsevista asiakkaista tarvitaan monialaista sote-palvelujen asiakastietoa ja</p> <p>5f tiedon liikkumista yli ammatillisten rajojen tietoperustaisen johtamisen vahvistamiseksi yksilöityjen sote-palvelujen yhteen kokoamisen taakamisessa.</p> <p>5g Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöityjen sote-palvelujen yhteen kokoamista tulisi edistää lainsäädännön uudistamisella sekä henkilöstön moniammatillisten työtapojen,</p>		<p>5a Suositukset sotejohtajille paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden yksilöityjen sote-palvelujen yhteen kokoamisen näkökulmasta:</p> <p>Asiakasprofiilien määrittelyllä voidaan tunnistaa paljon monialaisia sote-palveluja tarvitsevia asiakkaita vaikuttavan hoidon ja</p> <p>5b palvelujen kehittämiseksi</p> <p>5c Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden määrittely vaatii laaja-alaista sote-palvelujen tarpeen arviointia</p> <p>5d Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden sote-palvelut on koottava yhteiseen suunnitelmaan yksilöityjen sote-palveluiden toteutumiseksi</p> <p>5e Paljon palvelua tarvitsevista asiakkaista tarvitaan monialaista asiakastietoa ja</p> <p>5f tiedon liikkumista ammattirajojen yli tiedolla johtamisen vahvistamiseksi yksilöityjen sote-palveluiden yhteen kokoamisessa</p> <p>5g Paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden yksilöityjen sote-palvelujen yhteen kokoamista tulisi edistää lainsäädännön uudistamisella sekä henkilöstön moniammatillisten työtapojen, koulutuksen ja johtamisen kehittämällä tietoperustaisen johtamisen näkökulmasta</p>

koulutuksen ja johtamisen kehittämisellä tietoperustaisen johtamisen näkökulmasta.		
6a Näyttöön perustuvien menetelmien käyttönotolla eli implementoinnilla pyritään parantamaan terveydenhuollon vaikuttavuutta ja 6b laatua.		6a Näyttöön perustuvien menetelmien käyttönotolla pyritään parantamaan terveydenhuollon vaikuttavuutta ja 6b laatua
<p>7a Ohjelmat menetelmien jalkauttamiseksi organisaatioiden palveluvalikoimaan kohtaavat usein haasteita, kuten puutteellista yhteisymmärrystä eri sidosryhmien välillä. Implementointiohjelmien tuloksellisuudessa olisikin usein toivomisen varaa, ja menetelmien pysyvyyden varmistaminen palveluvalikoimassa on osoittautunut erityisen vaativaksi.</p> <p>7b Yhteisymmärrystä voidaan rakentaa ohjelman yhteisellä valmistelulla tärkeimpien sidosryhmien kesken. Oleellista on löytää yhteinen näkemys kysymyksiin miksi, mitä ja miten on tarkoitus implementoida.</p> <p>7c Linjajohdolla on keskeinen rooli ohjelmien tuloksellisessa läpiviennissä. Käyttöön otetut menetelmät ja muut toiminnot pysyvät terveydenhuollon organisaation palveluvalikoimassa implementointiohjelmien jälkeen vain, jos organisaatio on luonut niitä ylläpitävät pysyvät rakenteet ja työnjohdolliset menettelyt, esimerkiksi koulutuspolun uusille työntekijöille.</p> <p>7d Näyttöön perustuvien menetelmien pitkäjänteinen implementointi edellyttää kaikkien keskeisten sidosryhmien, eritoten koko linjajohdon sitoutumista. Sidosryhmien sitoutumista helpottaa esimerkiksi muutoksen kokeminen mielekkäänä ja mahdollisena. Yhteistyössä rakennettuun muutokseen on usein helpompi sitoutua.</p> <p>7e Henkilökunnan vaihtuvuus heikentää määräaikaisten hankkeiden kautta implementoitujen menetelmien pysyvyyttä terveydenhuollon palveluissa. Menetelmien pysyvyyttä voidaan parantaa sisällyttämällä organisaation johtamisjärjestelmiin ylläpitostrategioita</p>		<p>7a Ohjelmat menetelmien jalkauttamiseksi organisaatioiden palveluvalikoimaan kohtaavat usein puutteellista yhteisymmärrystä sidosryhmien välillä. Implementointiohjelmat voisivat olla tuloksellisempia, etenkin palveluvalikoimassa pysymisen osalta.</p> <p>7b Yhteisymmärrystä voidaan rakentaa ohjelman yhteisellä valmistelulla tärkeimpien sidosryhmien kesken. Tärkeää on tietää miksi, mitä ja miten implementoidaan.</p> <p>7c Linjajohdolla on tärkeä rooli ohjelmien tuloksellisessa läpiviennissä, organisaation tulee luoda menetelmiä ja muita toimintoja ylläpitävät pysyvät rakenteet ja työnjohdolliset menettelyt.</p> <p>7d Näyttöön perustuvien menetelmien pitkäjänteinen implementointi vaatii kaikkien tärkeiden sidosryhmien, etenkin linjajohdon sitoutumista. Sitoutumista edistää muutoksen kokeminen mielekkäänä ja mahdollisena sekä yhdessä rakennettu muutos.</p> <p>7e Implementoitujen menetelmien pysyvyyttä heikentää henkilökunnan vaihtuvuus ja pysyvyyttä voidaan lisätä sisällyttämällä organisaation johtamisjärjestelmiin ylläpitostrategioita.</p>

Kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysi: luokittelu alaluokista yläluokkiin

Alaluokka	Yläluokka
I Asiakasprofilointi (1a, 1b, 1c, 1d, 1e, 1f, 3a, 3b, 3h, 3i, 3j, 65a, 66a)	A Palveluiden järjestäminen (I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII)
II Tehokkaat sote-palvelut (3d, 3e, 3f, 3g, 65c, 65d, 66c, 66d, 66e, 66f)	
III Paljon palvelua tarvitsevien asiakkaiden asiakaslähtöinen sote-integraatio (2a, 2b, 2c, 2d, 2e, 3c, 4a, 4b, 4c, 4d, 5a, 5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g)	
IV Terveydenhuollon saavutettavuus (78b, 81b, 81c, 89b)	
V Sähköiset sote-palvelut (24o, 25a, 25b, 27a, 27b, 27c, 27d, 27e, 28a, 28b, 29a, 29b, 29c, 29d, 29e, 35a, 35b)	
VI Näyttöön perustuvat palvelut (8e, 8g)	
VII Palvelujen turvaaminen (8a, 8b, 8c, 8d, 8f, 36c, 41a, 41b)	
VIII Asiakaslähtöisten palvelujen kehittäminen (59g, 64d, 64e, 64f, 64g, 64h)	
IX Johtamisessa tarvittavien tietojen kerääminen tietojärjestelmistä (37a, 37b, 39a, 39b, 40a, 40b, 40c, 46a, 46b, 46c, 46d, 46e, 46f, 46g, 47a, 47b, 47c, 47d, 48c, 48d, 48e, 61b, 87b, 87c, 87d, 87e, 87f, 107c, 109a, 112c)	B Tiedonhallinta (IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, XXII)
X Tietojärjestelmien käytettävyys (116a, 116b, 116c, 116d)	
XI Tietojärjestelmien hyödynnettävyys (108c, 115a)	
XII Järjestelmien integroitavuus (59b, 59h, 115b)	
XIII Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen kehittäminen (31a, 31b, 31c, 31d, 31e, 31f, 31g, 31h, 31i, 31j, 31k, 31l, 31m, 31n)	
XIV Tiedon laatu ja hyödynnettävyys (34a, 34b, 34c, 34d, 38a, 38b, 38c, 39c, 42a, 42b, 42c, 42d, 61d, 108a, 108b, 112a, 112b, 114d)	
XV Tiedon merkitys johtamisessa (44a, 44b, 45, 64a, 64b, 64c, 109c)	
XVI Avohilmo: käyntitietojen kerääminen (30a, 30b, 63a, 63b, 63c, 63d, 63e, 63f, 63g, 63h)	
XVII Laaturekisterit (48a, 48b, 48f, 70, 71, 72a, 72b, 73b, 74a, 74b, 75b, 76b, 77, 78a, 82b, 83c, 84c, 85b, 90b, 91a, 91b, 91c, 92a, 92b, 93c, 96b, 97a, 98b, 99a, 99b, 99c, 99d)	
XVIII Tiedonhallinnan prosessit (87a, 100, 101a, 101b, 101c, 101d, 101e, 113a, 113b)	
XIX Sovellusten tuottaman tiedon yhteen toimivuus sähköisessä asiointissa ja Omahoidon ratkaisuisissa (18a, 18b, 18c, 26a, 36a)	
XX Tiedon välittäminen ammattihenkilöille ja ammattihenkilöiden välillä (14g, 17c, 26b, 36b, 65b, 66b)	
XXI Sote-tiedonhallinnon ja tiedonhallinnan strategiat 24a, 24b, 24c, 24d, 24e, 24f, 24g, 24h, 24i, 24j, 24k, 24l, 24m, 24n, 24p, 24q, 24r, 24s, 24t, 24u)	
XXII Tiedon hyödyntämisen esteiden poistaminen terveydenhuoltojärjestelmän hallinnassa (102, 103, 104a, 104b, 104c, 104d, 104e, 104f, 104g, 104h, 105a, 105b, 105c, 105d)	
XXIII Toiminnan mittaaminen (43a, 43b, 43c, 53j, 53k, 58b, 61c, 61e, 61f, 61g, 61h, 61i)	C Laatu ja hoidon turvallisuus XXIII, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXVIII)
XXIV Palveluiden, hoidon, terveydenhuoltojärjestelmän laadunparantaminen ja laadunvarmistus (55e, 55g, 55l, 56f, 59c, 61k, 74e, 74g, 80c, 80f, 82a, 93b, 105e)	

XXV Potilasturvallisuuskulttuurin parantaminen (52a, 52b, 52c, 52d, 52e, 52f, 52g, 52h, 52i, 52j, 53a, 53b, 53c, 53d, 53e, 53f, 53g, 53h, 53i, 53l, 53m, 53n, 54a, 54b, 54c, 54d, 54e, 54f, 54g, 54h)	
XXVI Palvelujen vaikuttavuus (50a, 74c, 74d, 80e, 84b)	
XXVII Näyttöön perustuvien toimintatapojen kehittäminen ja implementointi (6a, 6b, 7a, 7b, 7c, 7d, 7e, 106a, 106b, 106c, 106d, 106e)	
XXVIII Henkilöstöressurssien kohdentaminen ja optimointi (55a, 55b, 55c, 55d, 55j, 55k, 56a, 56b, 56c, 56d, 56e, 56g, 57a, 57b, 57c, 57d, 57e, 57f, 57g, 59f)	
XXIX Toiminnan tehostaminen (55i, 59a, 59d, 61j, 79a, 80d, 84a)	D Tehokkuus (XXIX, XXX)
XXX Taloudellisen hyödyn saavuttaminen, kustannustehokkuus (55f, 61l)	
XXXI Taloussuunnittelu (68, 74h, 75a, 78c, 89a)	E Terveyspolitiikka, valtakunnallinen ohjaus ja valvonta (XXXI, XXXII, XXXIII, XXXIV, XXXV, XXXVI, XXXVII)
XXXII Virkamiesten ja lääkärökunnan vuorovaikutus (69a, 73a, 81d, 83a, 83b, 83e, 85a, 89c, 86a, 86b, 88e, 93d, 95b, 99e, 99f, 99g)	
XXXIII Hallituksen edistämä terveydenhuoltotyö (67, 69b, 75c, 76a, 79b, 80a, 80b, 81a, 83d, 88a, 88b, 88c, 88d, 89d, 89e, 90a, 96c, 96e)	
XXXIV Sote-tiedonhallinnan ohjaus (16a, 16b, 16c, 16d, 19b, 20a, 21, 22, 23)	
XXXV Lainsäädäntö (17a, 17b, 19a)	
XXXVI Toimeenpano-ohjelmat (32a, 32b, 32c, 32d, 32f, 32g, 32h, 33a, 33b)	
XXXVII Alueellinen vertailu (92c, 93a, 94a, 94b, 95a, 96a, 96d, 97b, 98a, 98c)	
XXXVIII Tiedolla johtamisen työkalujen merkitys (49a, 49b, 49c, 49d, 49e, 49f, 50b, 50c, 51a, 51b, 51c)	F Tiedolla johtamisen sovellukset (XXXVIII, XXXIX, XL, XLI, XLII, XLIII, XLIV, XLV, XLVI, XLVII)
XXXIX Toiminnanohjausjärjestelmän käyttöönotto (58a, 60a, 60b, 60c, 61a, 62)	
XL Digitaalisen toiminnanohjausjärjestelmän päätehtävät 9, 10, 11, 15a, 15b, 15d, 15e)	
XLI Sovellukset hoivatyön organisoinnissa (12b, 12e)	
XLII Sovellukset hoivatyön johtamisessa ja suunnittelussa (13b, 13e, 14f)	
XLIII Sovellukset hoitajien oman päivittäisen työn johtamisessa ja kytkeytyminen osaksi muuta työtä (14a, 14b, 14d, 14e)	
XLIV Sovellukset asiakastiedon hallinnassa (13a, 13d, 14c, 14h)	
XLV Sovellukset hoivatyön toteutumisen seurannassa (13c, 13f)	
XLVI Sovellukset työhyvinvoinnin tukemisessa (12c, 12f)	
XLVII Sovellukset asiakasymmärryksen rakentamisessa (12a, 12d, 15c)	
XLVIII Sosiaalipalveluiden tiedolla johtamisen kehittämistarpeet (107a, 107b, 109b, 110a, 110b, 112d, 112e, 112f, 112g, 114a, 114b, 114c, 117a, 117b, 117c, 117d, 117e, 117f, 118a, 118b, 118c, 118d, 118e, 118f, 118g, 118h)	G Alan tiedolla johtamisen erovaisuudet ja erityistarpeet (XLVIII, XLIX)
XLIX Sektorien väliset erot tiedolla johtamisessa (38d, 38e, 38f, 38g, 38h, 38i, 111a, 111b, 111c, 111d, 111e, 111f, 111g, 111h, 111i, 111j)	
L Syy-seuraussuhteiden ennakointi (32e, 74f)	H Ennakointi (L, LI, LII)
LI Proaktiivinen hoito (58c, 58d, 58e, 58f)	
LII Organisaation työvuoron ruuhkahuippujen tasoittamiskyky (55h, 56h, 55m, 59e)	