

Bazian Ahmed
Olli Heikura
Jarkko Höynälä

Näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista edistävät ja estävät tekijät pro gradujen valossa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

11.3.2016

Tekijä(t) Otsikko	Bazian Ahmed, Olli Heikura ja Jarkko Höynälä Näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen edistävät ja estävät tekijät pro gradujen valossa
Sivumäärä Aika	21 sivua + 3 liitettä 11.3.2016
Tutkinto	Sairaanhoidtaja (AMK)
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	FT, THM, SH, Lehtori Marjatta Kelo
<p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin osana Metropolia Ammattikorkeakoulun, näyttöön perustuva hoitotyö ja sen johtaminen -toiminta ohjelman kehittäminen -hanketta. Hankkeen päämääränä on kehittää kansalliseen käyttöön tarkoitettu toimintaohjelma näyttöön perustuvan hoitotyön johtamiseen. Tämä opinnäytetyö kuuluu hankkeen ensimmäiseen osaan, jossa tarkoituksena on kartoittaa nykytila näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen edistävästä ja estävästä tekijöistä. Nykytilanne näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisesta on epäselvä, eikä ole tiedossa missä määrin ja miten näyttöön perustuva toiminta toteutuu hoitotyön johtamisessa.</p> <p>Tarkoituksena on kartoittaa nykytila näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen edistävästä ja estävästä tekijöistä tiedekorkeakoulujen pro gradu -tutkielmien pohjalta. Tavoitteena on tuottaa opinnäytetyö, jossa näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista edistävät ja estävät tekijät ovat helposti löydettävissä ja hyödynnettävissä hoitotyön kehittämisestä varten.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat seuraavat: 1) Mitkä tekijät estävät näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista? 2) Mitkä tekijät edistävät näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista?</p> <p>Aineistona tässä opinnäytetyössä käytettiin tiedekorkeakoulujen pro-gradu -tutkielmia. Työssä käytetty aineisto on kerätty Medic- , PubMed- ja Medline -tietokantoja hyväksi käyttäen. Aineiston keruussa on lisäksi käytetty manuaalista hakua.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan sanoa, että näyttöön perustuvan hoitotyön johtamiseen vaikuttavia tekijöitä on useita. Estäviksi tekijöiksi useissa eri tutkimuksissa nousivat työyksikön negatiivinen kulttuuri ja asenne näyttöön perustuvaa hoitotyötä kohtaan, käytännön työn kuormittavuus, resurssien hallinta, puutteelliset ATK-aidot ja hoitajien vähäinen taustatieto näyttöön perustuvasta toiminnasta. Edistäviksi tekijöiksi esille nousivat koulutus-interventio, mentorointi, tutkimusklubit, esimiehen tuki ja arvostus näyttöön perustuvan toiminnan johtajaa kohtaan, johtajien työssä jaksaminen ja heidän esimerkillinen roolinsa näyttöön perustuvan toiminnan edistäjinä.</p>	
Avainsanat	Näyttöön perustuva, hoitotyö, hoitotyön johtaminen, hoitotyön johtaja

Author(s) Title	Bazian Ahmed, Olli Heikura and Jarkko Höynälä Promoting and inhibiting factors of evidence-based nursing management on the basis of Master's theses
Number of Pages Date	21 pages + 3 appendices 11 March 2016
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor(s)	PhD, MNSc, Senior Lecturer Marjatta Kelo
<p>This study was conducted as part of a Helsinki Metropolia University of Applied Sciences project. The aim of the project is to develop a national action plan intended for the use of evidence-based nursing management. This study is part of the first phase of the project, where the aim was to map the current state of factors promoting and inhibiting evidence-based nursing leadership. The current situation of evidence-based nursing management is unclear, and it is not known to what extent and how evidence-based practice in nursing management is applied.</p> <p>The objective of the study was to map the current state of factors promoting and inhibiting evidence-based nursing leadership on the basis of Master's theses. The aim was to produce a literature review, in which inhibiting and promoting factors are easily found and the review would contribute to the development of evidence-based nursing management.</p> <p>Research questions of the thesis are as follows: 1) What factors inhibit evidence-based nursing leadership? 2) What factors promote evidence-based nursing leadership?</p> <p>The study material of this thesis were collected from master's thesis researches. The material used in this work has been collected from Medic, PubMed and Medline databases. Manual search has been used as well in the collection of the data.</p> <p>Based on the results of the thesis, it can be said that there are several factors that affect the management of evidence-based nursing. Inhibitory factors in a variety of studies were negative working units culture and attitude towards evidence-based healthcare, load of practical work, resource management, lack of computer skills and poor background information about evidence-based activities. Promoting factors were educational intervention, mentoring, research clubs, supervisor's support and appreciation towards the director of evidence-based activities, Leaders coping at work and their exemplary role in promoting evidence-based activities.</p>	
Keywords	Evidence-based, evidence-based nursing, nursing management, leadership in nursing, promoting and preventing factors

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Näyttöön perustuva hoitotyö	2
3	Hoitotyön johtaminen	3
3.1	Näyttöön perustuvan hoitotyön johtaminen	4
3.2	Näyttöön perustuvan hoitotyön johtaja	5
4	Työn tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	6
5	Opinnäytetyön toteutus	7
5.1	Aineistonkeruu	7
5.2	Aineiston analysointi	8
6	Opinnäytetyön tulokset	11
6.1	Näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista edistävät tekijät	12
6.1.1	Työyhteisö ja kulttuuri edistävänä tekijänä	12
6.1.2	Asenne ja arvostus edistävänä tekijänä	12
6.1.3	Koulutus edistävänä tekijänä	13
6.1.4	Organisaatio edistävänä tekijänä	13
6.2	Näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista estävät tekijät	14
6.2.1	Työyhteisö ja kulttuuri estävänä tekijänä	14
6.2.2	Asenne ja arvostus estävänä tekijänä	15
6.2.3	Koulutus estävänä tekijänä	15
6.2.4	Organisaatio estävänä tekijänä	16
7	Pohdinta	16
7.1	Tulosten tarkastelu	16
7.2	Eettisyys	18
7.3	Opinnäytetyön luotettavuus laadullisen tutkimuksen kriteerien valossa	19
7.4	Jatkotutkimusehdotukset	21
	Lähteet	22

Liitteet

Liite 1. Aineiston analyysi pelkistettynä

Liite 2. Opinnäytetyössä analysoidut pro gradut

Liite 3. Liitteen nimi

1 Johdanto

Tällä hetkellä Suomen sosiaali -ja terveydenhuoltojärjestelmässä on käynnissä suurten muutosten aika. Palveluiden ja asiakkaiden vaatimusten muuttuminen, on tehnyt organisaatioista yhä haasteellisempia johtaa. (Surakka - Kiikkala - Lahti - Laitinen - Rantala 2008: 9–10.) Kansalliset ja kansainväliset tutkimukset ovat osoittaneet, että hoitotieteellisen tutkimustiedon hyödyntäminen kliinisessä päätöksenteossa on selvästi kokemukseen pohjautuvaa tietoa vähäisempää. Tutkimuksissa on käsitelty asiaa monesta eri näkökulmasta, mutta edelleen keskeinen kysymys on, miten näyttöön perustuvan toiminnan implementointia voidaan edistää hoitotyössä. Johtajuudella ja johtamiskäytännöillä on keskeinen rooli, kun halutaan edistää näyttöön perustuvaa toimintaa terveydenhuollon eri yksiköissä. Toisaalta taas heikolla johtajuudella voidaan estää näyttöön perustuvan toiminnan kehittyminen. (Häggman-Laitila 2009: 20–27; Holopainen - Juntila - Jylhä - Korhonen - Seppänen 2013: 30.)

Terveydenhuoltolaki velvoittaa, että terveydenhuollon toiminnan tulee perustua näyttöön, hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Laki myös velvoittaa, että toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 8 §.) Hoitotyön Tutkimussäätiö kertoo sivuillaan, että näyttöön perustuvaa toimintaa on edistetty jo vuosia, mutta yhtenä keskeisenä ongelmana on ollut, ettei tutkimustietoa ole jalkautunut tarpeeksi hyvin käytännön hoitotyöhön. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2015).

Opinnäytetyö toteutetaan osana Metropolia Ammattikorkeakoulun hanketta. Hankkeen päämääränä on kehittää kansalliseen käyttöön tarkoitettu toimintaohjelma liittyen näyttöön perustavaan hoitotyöhön ja näyttöön perustuvan hoitotyön johtamiseen. Nykytilanne näyttöön perustuvasta johtamisesta on epäselvä, eikä ole tiedossa, missä määrin ja miten näyttöön perustuva toiminta toteutuu hoitotyön johtamisessa. (Kelo 2015.)

Opinnäytetyö tehdään kirjallisuuskatsauksen menetelmää soveltaen, jossa noudatetaan laadullisen tutkimuksen kriteereitä. Tiedonhaku toteutetaan yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen tietokannoista. Aineistona työssä käytetään tiedekorkeakoulujen pro gradu -tutkielmia. Aineiston analyysi tehdään induktiivisena sisällönanalyysinä. Tarkoituksena on kartoittaa nykytila näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen edistävästä ja estävästä

tekijöistä. Tavoitteena oli tuottaa opinnäytetyö, jossa näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista edistävät ja estävät tekijät ovat helposti löydettävissä ja hyödynnettävissä hoitotyön kehittämistä varten. Työelämäyhteys opinnäytetyössä perustuu näyttöön perustuvan toiminnan jalkauttamiseen käytännön hoitotyöhön.

2 Näyttöön perustuva hoitotyö

Näyttöön perustuva hoitotyö on osoittautunut olevan tehokas työmenetelmä potilaan hoidossa. Potilaalle tarjotaan tällöin hoitoa, joka perustuu uusimpaan tutkittuun tietoon. Lisäksi näyttöön perustuva hoitotyö sisältää kustannustehokkuuden ja turvallisuuden näkökulmat. Näyttöön perustuvan hoitotyön menetelmä on myös työkalu, jonka avulla hoitaja pystyy arvioimaan ja vertailemaan oman käytännön työnsä tulosta. Ongelmatilanteissa hoitajan on helppo turvautua tutkittuun tietoon ja perustella päätöksensä tähän pohjautuen. (STM julkaisuja 2009: 18.) Terveydenhuoltolaki edellyttääkin, että käytännön hoitotyössä toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin (Terveydenhuoltolaki 1326/ 2010 § 8).

Näyttöön perustuvassa hoitotyössä pyritään siihen, että terveysriskit ehkäistään tai lievitetään tekemällä päätöksiä, jotka eivät perustu vanhoihin kokemuksiin tai uskomuksiin, vaan tieteellisesti pätevään tutkittuun tietoon. Näyttöön perustuvassa toiminnassa jokaisen päätöksen tulisi olla perusteltu. Näin ollen näyttöön perustuvaan hoitotyöhön sisältyy keskeisesti eettinen vastuu, jolloin potilaalle turvataan paras mahdollinen hoidon lopputulos. (Sarajärvi - Mattila - Rekola 2011: 76.)

Näyttöön perustuvalla toiminnalla tarkoitetaan parhaan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon harkittua käyttöä potilaan hoidossa, terveyden edistämisessä sekä hänen läheistensä huomioimisessa. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2015.) Näyttöön perustuvassa toiminnassa tavoitteena on vastata hoidon tavoitteisiin käyttämällä vaikuttaviksi tunnistettuja menetelmiä ja hoitokeinoja (STM julkaisuja 2009: 18). Näyttöön perustuvan toiminnan käyttö lisää toiminnan vaikuttavuutta, tehokkuutta sekä henkilökunnan osaamista (Sarajärvi ym. 2011: 11–12).

Näyttöön perustuvaan toimintaan kuuluu, että potilaan odotukset ja toiveet huomioidaan, koska heitä varten palveluita järjestetään. Lain (785/1992, 6 §) mukaan potilaalla itsellään on oikeus olla osana päätöksentekoa. Kliinisessä hoitotyössä potilaille pyritään mahdollistamaan heidän tarvitsemansa hoitomuodot näyttöön perustuen. Tilanteesta riippuen voi olla, että potilas ei itse ymmärrä tämän merkitystä. Tällöin hoidon lopputulokset voivat olla heikompia, kuin mihin hoidolla on alkujaan pyritty. (Holopainen ym. 2013: 26.)

3 Hoitotyön johtaminen

Hoitotyön johtaminen perustuu hoitotyön ja johtamisen asiantuntemukseen. Johtamisessa tulisi käyttää tutkittua tietoa ja hyödyntää sitä parhaalla mahdollisella tavalla johtamistyössä. Hoitotyön johtamisessa tärkeää on alan käytännön kokemus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkoston sekä toimintaympäristön erinomainen tuntemus. Hoitotyön johtamisen tavoitteena on luoda edellytykset potilas- ja asiakaskeskeiselle, laadukkaalle ja kustannukset huomioon ottavalle hoitotyölle. (Terveystieteiden Akateemiset Johtajat ja Asiantuntijat ry 2014.)

Hoitotyön johtamisen perustana voidaan pitää yhdessä sovittua arvoperustaa ja eettisiä lähtökohtia. Lähtökohdat yhdessä määrittelevät, miten hoitotyössä kohdataan asiakkaat. Lisäksi johtamisesta vastuussa olevien henkilöiden tulisi kohdata kliinisen työntekijät tämän yhdessä sovittun arvoperustan mukaan. Toiminnalla tulee siis olla visionäärinen viitekehys, joka auttaa jokaista organisaatiossa toimivaa yksilöä noudattamaan yhdessä sovittuja sääntöjä. Viitekehityksen avulla hahmotetaan tulevaisuutta, eli toisin sanoen se ohjaa organisaation toimintaa yhteiseen päämäärään. (Surakka ym. 2008: 19–20.)

Työntekijöiden motivaatiota ja luovuutta ei tueta organisaatiossa, jossa on todella hierarkkinen järjestelmä. Johtamiskulttuurin tuleekin tukea jatkuvaa oppimista ja päämäärätietoista itsensä kehittämistä. Tähän prosessiin tulisi saada mahdollisimman monta työyhteisön jäsentä mukaan, jotta kehittyminen olisi kokonaisvaltaista. (Surakka ym. 2008: 19–20.)

3.1 Näyttöön perustuvan hoitotyön johtaminen

Organisaation ilmapiirin muokkaaminen sopivaksi näyttöön perustuvan toiminnan toteutumiselle vaatii osaavaa johtamista. Johtamisen tulisi tällöin olla inspiroivaa, työntekijöitä motivoivaa ja kriittistä ajattelua tukevaa. (Aarons - Ehrhart - Farahnak - Sklar 2014.) Gary Hamel määrittelee kirjassaan johtamisen tärkeimmäksi tavoitteeksi luoda ihmisille olosuhteet, missä he tuntevat intohimoa tekemäänsä työtä kohtaan ja näin ollen he pystyvät ajattelemaan asioita uudella tavalla (Surakka ym. 2008: 19–20). Johtamiseen sisältyy tällöin toisinajattelijoiden näkemysten ymmärtäminen. Positiivisen asenteen ja kannustavan työympäristön on todettu edistävän näyttöön perustuvaa toimintaa. (Aarons ym. 2014.)

Johtamisesta vastuussa olevien tulisi antaa kokeneimmille hoitotyöntekijöille ja täydennyskoulutuksen saaneille mahdollisuus toimia mentoreina kollegoilleen poistamalla kiiresseen liittyviä ongelmia ja tarjoamalla mahdollisuuksia uusiin koulutuksiin. Tämän tyyppinen toiminta auttaa tutkitun tiedon hyödyntämisessä. Tutkimustietoa on kyllä saatavilla, mutta työntekijöillä ei käytännössä ole aikaa etsiä tutkimuksia tai heillä ei ole tarvittavaa taitoa niiden etsimiseen, luotettavaan arviointiin sekä sen tiivistämiseen toiminnan kehittämiseksi. (Pravikoff - Tanner - Pierce 2005: 40–51, Hoitotyön tutkimussäätiö 2015.)

Muutosagenttien on todettu edistävän näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Muutosagentti eli henkilö, joka on esimerkiksi asiantuntijasairaanhoidaja voi verrata työyksikön käytäntöä uusimpaan tutkimustietoon tai verrata yksikön toimintaa vastaavanlaiseen työyksikköön. Muutosagentit määrittelevät yhdessä työryhmän kanssa, minkälaisia muutoksia tarvitaan, mihin muutoksilla pyritään ja tuovat oman näkemyksensä siihen, mitä resursseja muutokselta vaaditaan. Työryhmätyöskentely ei kuitenkaan yksistään riitä muuttamaan yksikön toimintakulttuuria, vaan muutosagentin roolissa toimivan tukemiseen tulisi panostaa. (Häggman-Laitila ym. 2009: 20–27.)

Keskeisenä käsitteenä hoitotyön johtamiseen liittyy implementointi. Implementointi voidaan määritellä kahtena eri käsitteenä: tutkitun tiedon käyttöönottona ja näyttöön perustuvan hoitotyön implementointina. Tutkitun tiedon käyttöönotto alkaa julkaistujen tulosten soveltamisella käytännön hoitotyöhön. Näyttöön perustuvan hoitotyön implementoinnissa taas keskitytään jo tunnistettuun ongelmaan tai kysymykseen ja haetaan siihen vastausta. Näyttöön perustuvan hoitotyön implementoinnissa edetään vaiheittain, jossa

vaiheina ovat: muutoksen tai ongelman tunnistaminen, tutkimusten etsiminen / tiedonhaku, aineiston analysointi ja arviointi järjestelmällisin kirjallisuuskatsauksin, muun näytön arviointi ja hyväksi koetun muutoksen suunnittelu, toteutus ja lopputuloksen arviointi. (Mattila - Melender - Häggman-Laitila 2014: 23, Holopainen ym. 2013: 87–88).

Näyttöön perustuvan hoitotyön implementointi vaatii hoitotyön johtajilta järjestelmällisyyttä ja ajankohtaista tietoa näyttöön perustuvan toiminnan kokonaisuudesta, ja johtamisesta vastuussa olevan tulee ymmärtää implementoinnin vaiheittainen eteneminen. Hoitotyönjohtajan tulee hyödyntää organisaation asiantuntijoita jokaisessa implementoinnin vaiheessa. (Holopainen ym. 2013: 83.) Työyksikön sisällä vallitseva vuorovaikutus, priorisointi, koulutus, esimiestoiminta ja organisaation tarjoamat mahdollisuudet vaikuttavat suoraan näyttöön perustuvan toiminnan implementaation onnistumiselle (Kivistö - Logren - Kujasalo – Luurila - Hirvonen 2014: 48–71).

Työterveyslaitoksen 2014 julkaisemassa kirjassa käsitellään implementointia, erityisesti implementaatiota edistäviä ja estäviä tekijöitä työpaikoilla. Kokonaisuudessaan implementoinnin onnistuminen edellyttää työyhteisön avainhenkilöiden sujuvaa yhteistyötä ja aktiivista vastuunottoa toiminnasta. Työyhteisön myönteisyys muutokselle ja sitoutuminen siihen edistää implementointia, kun taas kielteinen suhtautuminen uuden käytännön vastaan ottamiselle asettaa haasteita yhteisymmärryksen muodostumiselle. (Kivistö ym. 2014: 48–71.)

3.2 Näyttöön perustuvan hoitotyön johtaja

Sosiaali- ja terveydenhuollon suurimman ammattiryhmän esimiehinä hoitotyön johtajilla on keskeinen rooli näyttöön perustuvan toiminnan kehittäjinä. Johtajien toiminnan tulee olla näyttöön perustuvaa. (Holopainen ym. 2013: 83–84) Hoitotyön johtajien tulee tuntea hoitotyön sisällöt, erityisesti uudistuvassa toimintakentässä. Hoitotyön johtajien vastuulla ovat uudet käytännöt, joita heidän tulee viedä eteenpäin omissa työympäristöissään. Hoitotyö johtajan, joka toimii lähiesimiestasolla, tehtävänä on osallistua omalla toimialueellaan näyttöön perustuvan toiminnan edistämiseen, kehittämiseen sekä pyrkiä kehittämään hoitokäytäntöjä niiden yhtenäistämiseksi. (Kehus - Törmänen 2014: 36–37.) Johtajat eivät kuitenkaan ole yksin kehittämässä näyttöön perustuvaa toimintaa, vaan

heillä on valtuudet luoda työyksikköönsä rakenteita, jotka edesauttavat näyttöön perustuvan toiminnan käyttöön ottoa. He myös voivat valtuuttaa asiantuntijoita toteuttamaan uudistuksia käytäntöön. (Holopainen ym. 2013: 83–84.)

Organisaatioiden eri tasoilla työskentelevät johtajat ovat avainasemassa, kun pyritään muuttamaan hoitohenkilökunnan toimintamalleja. Johtajan tulee kannustaa hoitohenkilökuntaa kehittämään ja arvioimaan työmenetelmien tehokkuutta. Jatkuva toiminnan seuranta ja arviointi niin sisäisen kuin ulkoisenkin auditoinnin avulla auttaa johtajia havaitsemaan vanhentuneet ja tehottomat käytännöt. (Holopainen ym. 2013: 51.)

Näyttöön perustuvaa hoitotyötä edistävät erityisesti organisaation työntekijöiden tukemiseen, henkilöstön rakenteisiin ja prosesseihin voimavarojansa käyttävät hoitotyönjohtajat. Johtaja, joka osallistuu kehittämistyöhön itse, edistää näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumista. Johtajan läsnäolon on todettu lisäävän tutkitun tiedon hyödyntämistä. Esimerkiksi yksiköissä missä hoitotyön johtamisvastuu on jaettu kahdelle henkilölle, on tutkitun tiedon käyttöönotto ollut tehokkaampaa. (Häggman-Laitila ym. 2009: 253–254.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon käytäntöjen kehittäminen edellyttää hoitotyön johtajilta näyttöön perustuvan toiminnan lopputuloksen sisäistämistä ja heidän toiminnastaan tulee näkyä arvostus tutkimusnäyttöä kohtaan. Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen helpottuu, kun johtaja tunnistaa ne tekijät, jotka ovat omassa organisaatiossa tai työyksikössä toiminnan kehittämisen esteinä. Tunnistamisen jälkeen on helpompi etsiä keinoja esteiden poistamiseksi ja olemassa olevien vahvuuksien korostamiseksi. (Holopainen ym. 2013: 32.)

4 Työn tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa nykytila näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen edistävästä ja estävästä tekijöistä tiedekorkeakoulujen pro gradu -tutkielmien valossa. Tavoitteena on tuottaa opinnäytetyö, jossa näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista edistävät ja estävät tekijät ovat helposti löydettävissä ja hyödynnettävissä hoitotyön kehittämisestä varten.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

- 1) Mitkä tekijät estävät näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista?
- 2) Mitkä tekijät edistävät näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista?

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutetaan laadullisena tutkimuksena, jossa sovelletaan kirjallisuuskatsauksen menetelmiä. Opinnäytetyön aineisto koostuu viidestä pro gradu -tutkielmasta, jotka haettiin yliopistojen tietokannoista. Pro gradu -tutkielmat on esitelty liitteessä 2. Opinnäytetyön aineistoon ei valittu sellaisia pro gradu -tutkielmia, jotka olivat ainoastaan saatavilla muualla kuin Pääkaupunkiseudulla.

5.1 Aineistonkeruu

Tämän opinnäytetyön viitekehukseen valittiin tutkimukset ja artikkelit luotettavista tiedonlähteistä. Lähteinä käytettiin muun muassa Hoitotyön tutkimussäätiön sivuja, Tutkiva Hoitotyö- lehtijulkaisuja sekä opetusmateriaaliksi tarkoitettuja kirjoja. Englannin kielisten tutkimusartikkelien suomentaminen toteutettiin ryhmätyönä. Viitekehyksessä käytetyt artikkelit ja julkaisut käytiin läpi yhdessä huolellisesti ja arvioitiin tutkimusten luotettavuutta kriittisesti.

Viitekehysten laajentuessa hyödynnettiin muun muassa englannin kielisiä tutkimuksia, joista suomennettiin ensisijaisesti tiivistelmäosuus. Tiivistelmäosuudesta kerättiin erityisesti keskeiset tutkimustulokset ja näitä hyödynnettiin opinnäytetyön teoriaosuutta kirjoitettaessa. Kansainväliset tutkimukset laajensivat näin ollen näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen käsitteistöä. Aineistonkeruun yhteydessä pyrittiin luomaan mahdollisimman monipuolinen pohja opinnäytetyön teoriaosuudelle. Teoriapohjaa kartoitettaessa kiinnitettiin erityistä huomiota lähteiden julkistamisvuoteen ja tiivistelmän tarkkaan arviointiin.

Aineistoa kerättiin useista sähköisistä hoitotieteellisistä tietokannoista, kuten Pubmed, Medic ja Medline. Eniten näistä tietokannoista käytettiin suomenkielistä viitetietokantaa Mediciä, josta saatiin paljon työhön hyödyllisiä sekä luotettavia lähteitä. Näiden tietokantojen artikkelit ja julkaisut ovat käyneet läpi tarkan tieteellisen laatuseulan, joten kyseisiä lähteitä voidaan pitää luotettavina.

Pro gradu -tutkielmiin tutustuminen aloitettiin keväällä 2015. Tietokannoista ja manuaalisella haulla toteutettua aineiston hakua jatkettiin läpi opinnäytetyöprosessin. Tutkimusosion aineistoa etsiessä hakutuloksia rajattiin muun muassa vuosiluku rajauksella, joka oli 2005-2015. Hakusanoja opinnäytetyön aineiston keruussa, olivat: näyttöön perustuva AND johtaminen, näyttöön perustuva AND johta*, näyttöön perustuva hoitotyö AND kulttuuri, näyttöön perustuva hoitotyö AND kulttuuri, johtaminen AND näyt* AND perustu*, Näyttö* Perustuva* hoitotyö AND Johtami*. Aineiston keruussa on myös hyödynnetty edellä mainittujen hakusanojen eri variaatioita sekä useita muita kokeiluhakuja samankaltaisia hakusanoja käyttäen.

5.2 Aineiston analysointi

Sisällönanalyysillä tarkoitetaan pyrkimystä tiivistää dokumentoidun aineiston sisältöä. Tiivistyksen on tarkoitus olla lyhyt ja ytimekäs, ilman että aineiston sisällön tarkoitus katoaa. Laadullisen aineiston hajanaisuus selkeytyy sitä analysoimalla, jolloin työn informatiivinen arvo lisääntyy. Selkeästä aineistosta tehdään helpommin luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan. Aineiston analyysia tehdään tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. (Tuomi - Sarajärvi 2002: 106–108)

Opinnäytetyön päättelymenetelmä on induktiivinen sisällönanalyysi, jossa päättely etenee yksittäistapauksista yleiseen (Kylmä - Juvakka 2007: 23). Aineistolähtöinen eli induktiivinen analyysi voidaan kuvata kolmivaiheiseksi prosessiksi. Ennen analyysin aloitusta määritellään analyysiyksikkö, joka voi muodostua sanasta, lauseesta, lauseen osasta tai ajatuskokonaisuudesta. Analyysiyksikön muodostamista määrittelevät tutkimuskysymykset ja aineiston laatu. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto pelkistetään, jolloin puhutaan redusoinnista. Tässä vaiheessa karsitaan kaikki asiaankuulumaton pois.

Tällöin aineisto tiivistetään ja pilkotaan osiin. Tämän vaiheen analyysiä ohjaavat tutkimuskysymykset. Redusointia voidaan tehdä niin että etsitään vastauksia tutkimuskysymyksiin aineistosta. Saadut vastaukset värjätään eriväreiksi tutkimuskysymysten mukaan. (Tuomi - Sarajärvi 2002: 109–110.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin seuraava vaihe on ryhmittely, jolloin puhutaan klusteroinnista. Tässä vaiheessa alkuperäiset ilmaukset käydään läpi uudestaan ja tarkasti etsien työstä eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Näin saadaan luokka niille ilmiöille, jotka tarkoittavat samaa asiaa. Luokitteluyksikkönä voidaan käyttää tutkittavan ilmiön ominaisuutta, piirrettä tai käsitystä. Lopuksi luokka nimetään sen sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Analyysin toisessa vaiheessa aineisto tiivistyy. (Tuomi - Sarajärvi 2002: 110.)

Viimeinen vaihe on aineiston abstrahointi. Tässä vaiheessa aineistonluokittelua jatketaan, niin kauan kuin on mahdollista. Pyrkimyksenä on tuottaa käsitteellinen vastaus tutkimuskysymyksiin. Abstrahoinnissa muodostetaan teoreettisempia käsityksiä ja johtopäätöksiä alkuperäisistä ilmaisuista, eli empiirisestä muodosta liikutaan käsitteelliseen muotoon. Abstrahoinnissa verrataan analysoinnin edetessä jatkuvasti alkuperäisiä ilmauksia muodostettuihin johtopäätöksiin. (Tuomi - Sarajärvi 2002, 111–112)

Opinnäytetyön tulososion aineistoon kuuluu 5 pro gradu -tutkielmaa. Työssä on kiinnitetty huomiota näyttöön perustuvan hoitotyön edistäviin ja estäviin tekijöihin. Opinnäytetyössä on käytetty induktiivista sisältöanalyysiä. Työssä tulokset ovat analysoitu induktiivisesti, koska tarkoituksena on kartoittaa mahdollisimman selvästi ja tiivistä tulososio pro gradujen tuloksien pohjalta. Analyysiyksikkönä tässä opinnäytetyössä oli ajatuskonaisuus, mikä tarkoitti yhtä tai useampaa lausetta. Analysointi aloitettiin lukemalla pro gradujen tulososioita läpi sana sanalta. Pro gradujen tutkimustuloksista haettiin vastauksia opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin, joita oli kaksi. Tutkimuskysymykset olivat näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista edistävät ja estävät tekijät. Näin saatiin työn alkuperäisilmaukset kasattua. Tämän jälkeen alkoi lauseiden pelkistys. Pelkistykset listattiin, joita saatiin yhteensä 72.

Seuraavassa vaiheessa etsittiin samankaltaisuuksia aineistosta, jotka ryhmiteltiin ja saadun sisällön mukaan nämä nimettiin eli muodostettiin alakategoriat. Alakategoriat yhdistettiin suoraan tutkimuskysymyksiin, jolloin saatiin yläkategoria. Tällä tavalla pidettiin analysoinnin aikana työtä linjassa tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymyksiä puolestaan

yhdistämällä saatiin pääkategoria. Pääkategoriaksi analysoinnin jälkeen muodostui opin-
näytetyön otsikko. Luokittelun edetessä, jouduttiin palaamaan useaan kertaan alkupe-
räiseen ilmaukseen ja välillä kertaamaan pro-graduun sisältöä, jotta varmistettaisiin,
ettei pelkistyksen myötä tuloksien tarkoitus katoa.

Opinnäytetyössä on kaksi tutkimuskysymystä. Alakategorioita muodostaessa syntyi
neljä ryhmää katso liite 3, alakategoriat ovat: 1) työyhteisö ja kulttuuri, 2) asenne ja ar-
vostus, 3) koulutus ja neljäs ryhmä on 4) organisaatio. Huomasimme että kaikki alakate-
gorian ryhmät vastaavat molempiin tutkimus kysymyksiin, joten molemmat yläkategoriat
koostuvat näistä neljästä ryhmästä. Kuvassa 1 on esimerkki aineiston analysoinnissa
tapahtuneesta luokittelusta, jossa edetään käytännön läheisemmästä teoreettisempaan
ulottuvuuteen.

ALKUPEÄISET IL- MAUKSET	PELKISTETYT	ALAKATEGO- RIAT	YLÄKATEGO- RIAT
hoitotyön johtajat ja yliopistokoulutuk- sen saneet vastaa- jat kokivat arvostuksen tieteellisiä tutkimuksia kohtaan olevan muita ryhmiä positiivisemmat.	Koulutus lisää myönteistä vaikutusta tutkittua tietoa kohtaan	Koulutus	Edistävät tekijät
Ajan puute ja kiire on tullut aikaisemmissakin tutkimuksissa esiin yhtenä yleisimmistä esteistä näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämiselle	Ajan puute ja kiire estää näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämistä	Organisaatio	Estävä tekijä

Taulukko 1. Esimerkki aineiston luokittelusta.

6 Opinnäytetyön tulokset

Näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista edistävät ja estävät tekijät jakautuivat induktiivisen sisällönanalyysin tuotoksena neljään alakategoriaan. Nämä alakategoriat ovat työyhteisö ja kulttuuri, asenne ja arvostus, koulutus ja organisaatio. Taulukossa 1 esitellään tutkimustulokset alakategorioiden mukaan.

	Edistävät tekijät	Estävät tekijät
Työyhteisö ja Kulttuuri	Lähiesimiehen tuki Kollegoiden tuki Johtajien keskeinen tuki	Ennakkoluulot ja muutosvastarinta Johtajien tuen puute Puutteellinen yhteistyö
Asenne ja arvostus	Positiivinen asenne Aiheen ymmärtäminen Johtajien kannustamana itsenäiseen päätöksen tekoon	Työyhteisön negatiivinen asenne Puutteellinen taustatieto aiheesta Johtajien haluttomuus osallistua tuotavaan kehitykseen
Koulutus	Koulutusinterventio Tutkimusklubit Mentorointi Kliinisten asiantuntijoiden hyödyntäminen	Hoitajien käsitys tutkimustyöstä teoreettinen ja kaukainen Puutteelliset atk taidot resurssi
Organisaatio	Esimiehien esimerkin ja mallin näyttäminen Johtajien keskeinen yhteistyö Johtajan kyky resurssin hallintaan ja organisointiin	Perustyön kuormitus ja kiire Tiedon puutteellinen välitys johdolta kentälle.

Taulukko 2. Näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen edistävät ja estävät tekijät.

6.1 Näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista edistävät tekijät

6.1.1 Työyhteisö ja kulttuuri edistävänä tekijänä

Opinnäytetyön aineiston tuloksissa tuli esiin erilaisten tuen muotojen merkitys näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen edistämiseksi. Huovisen pro gradun (2011: 52–53) mukaan työyhteisön tuki näyttöön perustuvan toiminnan johtajalle lisäsi motivaatiota ja sitoutumista näyttöön perustuvaan johtamiseen. Hoitotyön johtajat olivat Ruotsalaisen pro gradun (2011: 40–41) mukaan lähes kaikki saaneet vertaistukea omalle toiminnalleen muilta hoitotyön johtajilta. Hoitotyön johtajille olikin yhä enemmän tarjolla ryhmiä, missä he saivat vertaistukea kollegoiltaan. Näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisen edistäväksi tekijäksi nousee erityisesti lähiesimiehen tukemisen toteutuminen. Aineistossa tuli esiin, että ylihoitajat kokivat osastonhoitajille antamansa tuen ja heidän välisen yhteistyön, merkityksen tärkeäksi näyttöön perustuvaa hoitotyön johtamista edistäväksi tekijäksi. Ylihoitajien mielestä työntekijä, joka on vastuussa näyttöön perustuvan hoitotyön edistämisestä, ei voi jäädä yksin työnsä kanssa. Hän tarvitsee työyhteisön tukea sekä työyhteisön, jonka ilmapiiri on näyttöön perustuvaan johtamista kohtaan myönteinen. (Turppo 2007: 55–56; Huovinen 2011: 52–53.)

6.1.2 Asenne ja arvostus edistävänä tekijänä

Johtajan asenne ja arvostus näyttöön perustuvan toiminnan kehittämistä kohtaan oli Tähkänkin pro gradussa (2012: 51) yksi keskeinen edistävä tekijä sekä näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseksi että käytännön hoitotyön muuttamisessa. Ruotsalaisen pro gradusta ilmeni, että johtajat kertoivat arvostavansa henkilöstöään ja kannustavansa heitä jatkuvaan oppimiseen ja itsenäiseen päätöksen tekoon. He myös hakivat ajantasaista tutkimustietoa alan julkaisuista ja heidän suhtautuminen tutkittuun tietoon ja hoitotyön kehittämiseen oli myönteinen. Myönteinen suhtautuminen tutkitun tiedon hyödyntämiseen vaikutti edistävästi näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseen kaikilla organisaation tasoilla. (Ruotsalainen 2011: 37, 41–42) Yksilö tasolla positiivinen asenne vaikutti voimakkaasti motivaatioon ja innokkuuteen oppia ja sisäistää uutta tietoa (Turppo 2007: 54). Koulutusinterventioiden jälkeen sairaanhoitajien asenne ja arvostus näyttöön

perustuvaa toimintaa kohtaan oli positiivisemmat, ja he olivat halukkaampia työskentelemään näyttöön perustuvan toiminnan mukaisesti hoitotyössä (Huovinen 2011: 44–46).

6.1.3 Koulutus edistävänä tekijänä

Suurimman alakategorian aineiston näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen edistävästä tekijöistä muodosti koulutus. Koulutuksien käyttö oli lisännyt johtajien (Tähkä 2012: 51) sekä sairaanhoitajien positiivista asennetta tutkittua tietoa kohtaan. Tämä oli Huovisen pro gradun (2011) mukaan yksi keskeisistä edistävästä tekijöistä näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä sekä käytännön muuttamisessa. Huovisen pro gradusta ilmeni myös että, näyttöön perustuviin tutkimuksiin perehtyminen lisää oppimisen halua. Koulutuksen jälkeen sairaanhoitajat olivat halunneet olla aktiivisemmin kehittämässä näyttöön perustuvaa toimintaa. Koulutuksien tuoman ammatillisen kasvun myötä koettiin kriittisen ajattelun kasvaneen perinteistä hoitotyötä kohtaan. (Huovinen 2011: 37, 44.) Johtajien koulutuksella oli Tähkän (2012) mukaan muita edistäviä tekijöitä kuin ainoastaan asenteen muutos positiiviseen suuntaan. Koulutuksen jälkeen johtajat ymmärsivät, että tutkitun tiedon avulla voidaan perustella hoitotyön päätöksiä. Koulutuksen nähtiin lisänneen hoitotyön johtajien ymmärrystä omasta vastuustaan näyttöön perustuvan toiminnan kehittäjinä sekä siitä että näyttöön perustuva toiminta edistää laadukasta hoitotyötä. Koulutukseen osallistuneet hoitotyön johtajat kertoivat koulutuksen edistävän asiantuntijoiden hyödyntämistä osana työyhteisön kehittämistä. Koulutuksen ansiosta johtajat oppivat hyödyntämään henkilöstön osaamista paremmin työtehtäviä jaettaessa. (Tähkä 2012: 33, 51) Ruotsalaisen pro gradussa (2011: 43) ilmeni, että hoitotyön johtajien yhteistyö yliopistojen kanssa edisti näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämistä. Yhteistyö ammattikorkeakoulujen kanssa edisti näyttöön perustuvaa hoitotyötä myös, sillä ammattikorkeakoulut tarjoavat tutkimuksen mukaan täydennys- ja erikoistumiskoulutuksia, sekä olivat tiedon lähteitä ja tutkimuksen edistäjiä. (Turppo 2007: 55–56).

6.1.4 Organisaatio edistävänä tekijänä

Organisaatio- alakategoriaan liittyviä edistäviä tekijöitä, näyttöön perustuvan hoitotyön johtamiselle, tuli aineistosta esiin muutamia. Turpon pro gradussa (2007) ilmeni, että ylihoitajat ovat suunnannäyttäjiä ja heidän yhteistyö osastonhoitajien kanssa on keskeisessä asemassa näyttöön perustuvan hoitotyön edistämässä. (Turppo 2007: 54–56)

Myös Huovisen pro gradussa (2011) tuli ilmi, että ylihoitajien ja osastonhoitajien rooli, mallin näyttäjänä ja tien raivaajina, edisti näyttöön perustuvan toiminnan implementointia, eli käytäntöön vientiä, joka edisti tutkimuksen mukaan näyttöön perustuvaa toimintaa. (Huovinen 2011: 37–42) Johtajien tietoisuus omista henkilöstöresursseistaan edisti näyttöön perustuvan hoitotyön implementointia (Ruotsalainen 2011: 41–43) Esimerkin näyttämisen lisäksi osastonhoitajat toimivat viestin välittäjänä johdolta henkilökunnalle sekä ylihoitajien mielestä he toimivat organisoijina, jotka mahdollistivat ajan uuden ja tutkitun tiedon hakuun ja osallistumisen hoitotyön meetingeihin. (Turppo 2007: 55–56)

6.2 Näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista estävät tekijät

6.2.1 Työyhteisö ja kulttuuri estävänä tekijänä

Opinnäytetyön aineiston perusteella yksi usein esille nousevista näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen estävistä tekijöistä oli työyhteisön tuen puute. (Huovinen 2011: 52–53; Lindfors 2007: 54) Lindforsin pro gradussa (2007) ilmeni, ettei yksilöllä ole mahdollisuuksia kehittää työtään, ellei hän saa tukea työyhteisön jäseniltä. Samassa tutkimuksessa havaittiin, jotta hoitotyötä tekevän kollegiaalinen tuki ja arvostus näyttöön perustuvaa hoitotyötä kohtaan olivat kohtalaisen heikkoa, jonka takia näyttöön perustuvia tutkimuksia ja hoitokäytäntöjä on vaikea juurruttaa henkilökunnan toimintaan. Myös se on estävä tekijä, että hoitotyön johtajilla ja yliopistokoulutuksen suorittaneilla oli erilaiset näkemykset näyttöön perustuvasta hoitotyöstä kuin hoitohenkilökunnalla. Tässä Lindfors näkeekin esteen näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. (Lindfors 2007: 54; Huovinen 2011:54) Työyksikön tuen puute uuden tutkitun tiedon hyödyntämiseen, sen vähättely ja negatiivinen asenne tutkittua tietoa kohtaan loi muutosvastarintaa ja aiheutti ahdistusta ja oli puolestaan painava syy uuden tiedon hylkäämiselle. (Huovinen 2011: 52–53) Ruotsalaisen pro-gradussa (2011: 42) on havaittu, että hoitohenkilökunnalla olisi haluja kehittää hoitotyötä, mutta esimiehen tuen puuttuessa se on erittäin vaikeaa. Tähkän pro gradun (2012: 33–34) tuloksista tulee ilmi, että ylilääkäreiden huono yhteistyö hoitotyön johtajien kanssa on este näyttöön perustuvan hoitotyön johtamiselle.

6.2.2 Asenne ja arvostus estävänä tekijänä

Työyhteisön tuen puutteen lisäksi hoitotyö johtajien, osastonhoitajien ja sairaanhoitajien asenne vaikuttaa aineiston perusteella suuresti näyttöön perustuvaan hoitotyöhön suhtautumiseen. Nuorten sairaanhoitajien mielestä hoitotyön johtajat eivät edistä omalla esimerkillään näyttöön perustuvan hoitotyön saamista osaksi käytäntöä. Turpon pro gradussa hoitotyön johtajien mukaan asenne vaikuttaa näyttöön perustuvan toiminnan eteen viemiseen. (Turppo, 2007: 54) Ruotsalaisen pro gradussa (2011) käy ilmi, että kolmannes hänen tutkimukseensa osallistuneista hoitotyön johtajista ei rohkaissut henkilöstään tutustumaan alan viimeisimpiin tutkimuksiin. Myös kolmannes tutkimukseen osallistuneista johtajista on vastannut jättävän hyödyntämättä tutkittua tietoa työyksikön kehittämisessä. Pro gradusta ilmeni myös se, että johtajien asenne oli yksi näyttöön perustuvan hoitotyön suurimmista estävistä tekijöistä. (Ruotsalainen 2011: 41–42).

6.2.3 Koulutus estävänä tekijänä

Kolmas suuri näyttöön perustuvaa hoitotyötä estävä tekijä on koulutus. Korkeamman asteen koulutuksen saaneet ihmiset suhtautuvat näyttöön perustuvaan hoitotyöhön eri tavalla, koska heillä oli erilaiset näkemykset näyttöön perustuvasta hoitotyöstä kuin opistotason koulutuksen saaneilla. Tässä Lindfors (2007: 59) näkee esteen näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Tähkän pro gradun (2012: 49) mukaan koulutus on herättänyt kiinnostusta ja positiivista asennetta tutkittua tietoa kohtaan. Huovisen pro gradun (2011) mukaan sairaanhoitajat kertovat tutkimuksessa, että ennen koulutusinterventiota heidän käsitys näyttöön perustuvasta toiminnasta oli teoreettinen. Toimintaa pidettiin tutkimustyönä, joka oli sairaanhoitajien työstä kaukainen. Sairanhoitajien oli myös vaikeaa löytää ja tulkita tutkimuksia puutteellisten atk- ja kielitaitojen takia. Koulutusintervention jälkeen sairaanhoitajat olivat innokkaampia työskentelemään näyttöön perustuvan toiminnan mukaisesti. (Huovinen 2011: 35–36, 44) Tähkän pro gradun (2012: 33–34) mukaan hoitotyön johtajien mielestä näyttöön perustuva johtaminen ei näy johtajien jokapäiväisessä työssä. Koulutuksen jälkeen vastaajat arvioivat koulutuksen edistäneen ymmärrystä siitä, että hoitotyön tulee perustua tutkittuun tietoon.

6.2.4 Organisaatio estävänä tekijänä

Organisaatioon liittyviä näyttöön perustuvan hoitotyön estäviä tekijöitä on ajan puute, perustyön kuormitus sekä puutteellinen tiedon implementointi. Ylihoitajien näkemysten mukaan perustyön kuormitus aiheuttaa kiirettä, joka vaikuttaa estävänä tekijänä uuden tiedon hakemiseen ja ymmärtämiseen. Ylihoitajien näkemyksen mukaan osastonhoitajan toimiminen tiedon välittäjänä hoitohenkilökunnalle voi olla este näyttöön perustuvalla hoitotyöllä, koska osastonhoitajien asenne tutkittua tietoa kohtaan vaikuttaa suuresti näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämiseen. Johtajat tuovat esiin henkilöstöresurssin arvioimisen tärkeyden ja kertovat ettei omia henkilöstöresursseja osata arvioida riittävän kokonaisvaltaisesti. (Turppo 2007: 56; Ruotsalainen 2011: 41–43)

7 Pohdinta

Opinnäytetyön kartoittama nykytila, näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista edistävästä ja estävästä tekijöistä, tuo terveydenhuollon eri organisaatioille näytille ongelmia joihin hoitotyön johtajien ja käytännön työntekijöiden tulee kiinnittää huomiota, jotta hoitotyötä voidaan kehittää enemmän näyttöön perustuvaksi. Opinnäytetyön valmistuessa työn tavoitteeseen on päästy sekä hankkeen osana oleminen on täytynyt. Nykytila näyttöön perustuvasta hoitotyön johtamisesta on kartoitettu viiden pro gradu -tutkielman perusteella. Haasteena aineiston keruussa oli löytää pro graduja, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin ja täyttävät opinnäytetyön aineiston keruussa vaaditut kriteerit.

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä käytettiin aineistona 5 pro gradu -tutkielmaa, jotka käsittelivät näyttöön perustuvaa hoitotyötä ja johtamista. Analyysiä tehdessä havaittiin, että suurimmat tekijät, jotka nousivat esiin tutkimuksissa edistävinä ja estävinä tekijöinä olivat: 1) työyhteisö ja kulttuuri 2) asenne ja arvostus 3) koulutus ja 4) organisaatio.

Työyhteisö ja kulttuuri ovat yksi opinnäytetyön alakategorioista, ja tämä tulee esiin useissa pro gradu -tutkielmissa, mitä käytettiin opinnäytetyössä. Kirjallisuuden perusteella havaittiin, että näyttöön perustuvan toiminnan onnistuminen on pitkälti tekemisissä työyksikössä vallitsevan kulttuurin kanssa. Kannustava, motivoiva ja rakentavaa kritiikkiä antavassa työyhteisössä hoitotyön johtajalla on paremmat mahdollisuudet jalkauttaa näyttöön perustuvaa toimintamallia omaan työyksikkönsä. Kaikkien ammattiryhmien antama tuki toisillensa edistää selkeästi jaksamista ja sitoutumista näyttöön perustuvan hoitotyön eteen viemiselle. Tuen antaminen myös korkeammalta johdolta alaisille on yhteydessä näyttöön perustuvan toiminnan onnistumiselle. Näin jälkikäteen viitekehyksen ja opinnäytetyön tulosten perusteella voi huomata, että työyksikön kulttuurin muokkaaminen luo pohjan paremmalle yhteistyölle.

Seuraava suuri tekijä, joka nousee esiin opinnäytetyössä, on asenne ja arvostus näyttöön perustuvaa hoitotyötä kohtaan. Turpon pro gradussa (2007:54) hoitotyön johtajien mukaan asenne vaikuttaa näyttöön perustuvan toiminnan eteen viemiseen. Työtä tehdessä huomasi, että yksi suuri yksilön asenteeseen vaikuttava tekijä oli se, kuinka paljon hänellä oli taustatietoa tieteellisistä tutkimuksista ja näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Mielenkiintoista oli huomata, kuinka asenne muuttuu positiivisemmaksi tausta tiedon lisääntyessä.

Kolmas suuri kokonaisuus opinnäytetyön tulososiossa on koulutus ja sen vaikutus näyttöön perustuvaan hoitotyöhön ja sen johtamiseen. Mielenkiintoista oli huomata, miten koulutus lisäsi sitoutumista, innokkuutta ja aktiivisuutta näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisessä. Eri terveydenhuollon organisaatioiden tuleekin kiinnittää huomiota siihen, että koulutuksia järjestetään riittävästi, jotta työntekijöiden kiinnostus näyttöön perustuvaa hoitotyötä kohtaan kasvaisi.

Organisaation liittyviä edistäviä ja estäviä tekijöitä oli useita, joista keskeisimmiksi nousivat osastonhoitajan rooli viestinvälittäjänä johdolta henkilökunnalle, ajan puute hoitotyöntekijöillä ja johtajien keskinäinen yhteistyö. Johtajien tulee myös osata arvioida omia henkilöstöresurssejaan oikein, jotta näyttöön perustuvan hoitotyön implementointi onnistuu. Johtajien, jotka ovat vastuussa näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisesta, tulee

olla tietoisia, mitä näyttöön perustuva hoitotyö vaatii ja kuinka näyttöön perustuvat toimintamallit implementoidaan käytäntöön.

7.2 Eettisyys

Eettisyys on tutkimuksessa tärkeä osa-alue, koska sillä arvioidaan onko tutkimus luotettavuudeltaan ja eettisyydeltään paikkaansa pitävää. Eettisyydellä tarkoitetaan myös sitä, että mikään ulkopuolinen taho ei pysty määräämään sitä, minkälaisia tuloksia tieteenalan tulisi tuottaa. (Eriksson ym. 2012: 22.) Tutkimuksen luotettavuuden arvioimiseksi tutkimuksen tekijöiden tulee osata arvioida käytettyjä tietolähteitä oikein. Jokainen tutkija on ihminen, jota ohjaa omat arvot ja käsitykset eettisyydestä ja paikkaansa pitävyydestä. Tämän takia on tärkeää löytää luotettavat tietolähteet tutkimuksen pohjalle, jotta tutkimus olisi mahdollisimman paikkaansa pitävä. Luotettavan tiedon löytämiseen tulee panostaa, koska nykypäivänä tutkimustulosten vääristelyä ja virheellisuyttä tapahtuu tutkijoiden ja tieteenalojen kovan kilpailun vuoksi, tutkimuksiin tarkoitettujen määrärahojen rajattu käyttö, sekä tutkijoiden omien intressien, asenteiden ja odotuksien eroavaisuus tutkittavasta asiasta. Opinnäytetyötä tehdessä kunnioitettiin toisten tutkijoiden tutkimustuloksia, näin ollen opinnäytetyössä ei syyllistytty tutkimustuloksien tarkoituksenmukaiseen vääristelyyn. (Leino-Kilpi - Välimäki 2014: 364–367)

Työn eettisyyttä ja luotettavuutta arvioidessa on hyvä muistaa hyvät tieteelliset käytännöt, joita Leino-Kilpi ja Välimäki ovat kirjoittaneet kirjassaan *Etiikka hoitotyössä* (2014). Näitä asioita ovat tieteellisten käytäntöjen noudattaminen kuten rehellisyys, luotettavuus ja tarkkuus. Hyvässä tieteellisessä käytännössä käytetään tieteellisesti ja eettisesti kestäviä menetelmiä, jotka ovat tiedonhankinta-, tutkimus-, raportointi ja arviointimenetelmät. Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu, ettei toisten tutkimuksia loukata, laiminlyödä tai vähätellä, eikä toisten tutkijoiden tutkimustuloksia pidetä omana. Hyviin tieteellisiin käytäntöihin kuuluu myös tutkimusten asianmukainen julkaiseminen, sekä työn saataavuuden rajoittamattomuus. (Leino-Kilpi ym. 2014: 364.)

Plagioinnin estämisen vuoksi opinnäytetyö käytettiin Turnitin- järjestelmän läpi. Opinnäytetyössä ei tuoteta uutta tietoa, vaan kerätään jo aiemmin tehdyistä tutkimuksista tulokset. Opinnäytetyö julkaistaan Theseus-tietojärjestelmässä, jotta se on kaikkien luettavissa, arvioitavissa ja käytettävissä. Tutkimuksen toistettavuus on yksi luotettavuuteen vaikuttava tekijä ja sillä tarkoitetaan sitä, että tutkimus voidaan toistaa uudelleen samoja

menetelmiä käyttäen. Tutkimuksen toistolla voidaan päivittää tutkimuksen sisältö uusimpaan tietoon. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2013: 91–95; Johansson - Axelin - Stolt - Ääri 2007: 3–5.)

7.3 Opinnäytetyön luotettavuus laadullisen tutkimuksen kriteerien valossa

Pro gradujen määrästä johtuen pyrittiin valintakriteerien avulla löytämään opinnäytetyöhön sopivat tutkimukset. Luotettavuuden ja ajantasaisuuden vuoksi valintakriteereihin kuuluu tutkimusten julkaisuvuoden rajausta vuodesta 2007 eteenpäin. Opinnäytetyöhön ei valittu pro graduja, jotka olivat maksullisia tai niiden saatavuus oli rajattu toiselle paikkakunnalle, vaikka pro gradut olisivat olleet hyödyllisiä opinnäytetyötä tehdessä. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että aineiston materiaaliin valittiin ainoastaan pro gradu -tutkielmia. Luotettavuutta lisää myös se, että pro gradu -tutkielmista löytyi paljon samansuuntaisia tutkimustuloksia. Toisaalta opinnäytetyön luotettavuutta arvioidessa on kuitenkin hyvä muistaa, että pro gradu -tutkielmat ovat yleensä tekijöidensä ensimmäisiä tieteellisiä opinnäytetöitä, joten eivät välttämättä ole kaikkein luotettavinta tutkimusmateriaalia.

Opinnäytetyö laadittiin laadullisen tutkimuksen kriteereitä noudattaen, joten se on arvioitu laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä noudattaen. Laadullinen terveystutkimus kirjassa on kerätty useiden eri tutkijoiden näkemyksiä näistä luotettavuuskriteereistä, jotka ovat: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (Kylmä - Juvakka 2007)

Uskottavuus tarkoittaa tehdyn tutkimuksen ja saatujen tulosten uskottavuutta, sekä sen osoittamista tutkimuksessa. Tarkoituksena on varmistaa tutkimuksen kulkua ja sen myötä saatujen tuloksien paikkansapitävyyttä. Vahvistettavuus puolestaan tarkoittaa tutkimuksen kirjoittamista niin, että toinen tutkija pystyy seuraamaan sen kulkua. Toinen tutkija ei välttämättä päädy samoihin tuloksiin, koska todellisuutta on monia ja se on hyväksyttävää laadullisessa tutkimuksessa. (Kylmä - Juvakka 2007: 128–129.)

Opinnäytetyössä on tuotu asiat mahdollisimman objektiivisesti esiin, pyritty kertomaan tuloksista rehellisesti, ilman omaa mielipidettä. Työn uskottavuutta lisää se, että pro gradujen tarkastelussa jokainen kävi ne ensin läpi yksin, jonka jälkeen arvioitiin yhdessä,

että oliko saatu tieto yhteneväistä. Analyysivaihe tehtiin ryhmän kesken. Työn etenemisen aikana ei pidetty varsinaista päiväkirjaa, joka lisäisi luotettavuutta. Työn tukena käytettiin päiväkirjan sijaan jaettua dokumenttia Microsoftin pilvipalvelussa. Pilvipalveluun jokainen reflektoi työn etenemiseen liittyviä ajatuksia, joita käytiin läpi työn edetessä. Työn luotettavuutta lisää myös se, että opinnäytetyöprosessin loppuvaiheessa kollegaryhmää pyydettiin lukemaan ja tarkastelemaan työn tuloksia. He työskentelivät saman hankkeen parissa, joten heiltä saadun palautteen perusteella työn tulokset ovat uskottavia peilaten kirjallisuuteen, jota he olivat käyneet aikaisemmin läpi. Opinnäytetyöprosessin aikana hyödynnettiin myös suunnitelmallisesti Lehtori Marjatta Kelon ohjausta ja tästä saatua palautetta. Työn kieliasun tarkasti ja arvioi myös viestinnän opettaja, Yliopettaja Aino Vuorijärvi, jonka palaute työssä on otettu huomioon.

Tutkijan on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan ja kyettävä arvioimaan omaa vaikutusta aineistoon sekä tutkimusprosessiin. Tätä luotettavuuskriteeriä kutsutaan refleksiivisyydeksi. (Kylmä - Juvakka 2007: 129; Pope – Ziebland – Mayas. 2000: 114–116.) Opinnäytetyömme on ensimmäinen tutkimus kriteereitä noudattava kirjallinen teos jota olemme tehneet. Heikkoutena meillä oli vähäinen taustatieto tutkimusprosessista. Aikaa meillä meni tutkimus teoriaan perehtymiseen ja käsitteiden ymmärtämiseen. Vahvuutena opinnäytetyötä tehdessä pidetään monipuolista työkokemusta hoitoalalta, joka helpotti aiheen ymmärtämistä.

Siirrettävyys tarkoittaa tutkimus tulosten siirrettävyyttä muihin vastaavanlaisiin tilanteisiin. Tutkijan antaessa tarpeeksi kuvailevaa tietoa käytetystä materiaalista, voi lukija itse arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä - Juvakka 2007: 129.) Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa opinnäytetyö, jossa näyttöön perustuvan hoitotyön johtamista edistävät ja estävät tekijät ovat helposti löydettävissä ja hyödynnettävissä hoitotyön kehittämisestä varten. Siirrettävyys on siis merkityksellinen opinnäytetyössä, koska työn tavoite on nimenomaan sen hyödynnettävyys eri organisaatioissa. Aineiston keruu -ja tulososiossa käydään tarkasti läpi aineiston valitsemisen ja valitun materiaalin sisällön. Tulokset ovat tehty kartoitus mielessä, joten ne antavat suuntaa nykyhetkestä. Viitekehyksessä käydään aineiston materiaali vaiheittain läpi, jossa otetaan huomioon kansallinen sekä kansainvälinen näkökulma. Tämä luo paremman pohjan lukijalle päättää, miten nämä asiat ovat siirrettävissä heille.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

- 1) Tulevaisuudessa olisi mielenkiintoista tietää, juurtuuko koulutuksista saatu osaaminen ja tietotaito työyhteisöön, vai jääkö se hetkellisesti työyhteisöön ja poistuu ajan kuluessa?
- 2) Olisi myös mielenkiintoista tietää missä määrin hoitotyön kliinisiä asiantuntijoita hyödynnetään näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisessä eri terveydenhuollon organisaatioissa.
- 3) Tärkeää olisi myös haastatella hoitotyönjohtajia ja käytännön työntekijöitä siitä miten he ovat asennoituneet näyttöön perustuvaa hoitotyötä kohtaan nyt, ja miten se on muuttunut viimevuosien aikana.
- 4) Miten taloudellinen näkökulma vaikuttaa näyttöön perustuvan hoitotyön johtamiseen?

Lähteet

Aarons, Gregory – Ehrhart, Mark – Farahnak, Lauren – Sklar, Marisa 2014. The Role of Leadership in Creating a Strategic Climate for Evidence-Based Practice Implementation and Sustainment in Systems and Organizations. University of Kentucky. *Front Public Health Serv Syst Res* 3 (4).

Blando, James – Ridenour, Marilyn – Hartley, Daniel – Casteel, Carri 2015. Barriers to Effective Implementation of Programs for the Prevention of Workplace Violence in Hospitals. In *Online Journal of Issues in Nursing* 20 (1).

Boel, Sandström – Gunilla, Borglin – Roland, Nilsson – Ania, Willman 2011. In *worldviews on Evidence-Based Nursing* 8 (4). 212-223.

Catherine, Pope – Sue, Ziebland – Nicholas, Mays 2000. Qualitative research in health care: analysing qualitative data. *BMJ* 320 (8):114–116.

Eriksson, Katie – Isola, Arja – Kyngäs, Helvi – Leino-Kilpi, Helena – Lindström, Unni – Paavilainen, Eija Pietilä, Anna-Maija - Salanterä, Sanna - Vehviläinen-Julkunen, Katri - Åstedt-Kurki, Päivi 2012. *Hoitotiede*. Helsinki: Sanoma Pro.

Hoitotyön tutkimussäätiö. Hankkeet. Hoitotyön näyttöön perustuvien käytäntöjen levittäminen 2013-2015 <<http://www.hotus.fi/hankkeen-tausta>> Luettu 10.2.2015.

Holopainen, Arja - Junttila, Kristiina - Jylhä, Virpi - Korhonen, Anne - Seppänen, Salla 2013. *Johda näyttö käyttöön hoitotyössä*. Helsinki: Fioca Oy.

Honkalampi, Tarja 2009. *Johtaminen avainasemassa muutoksessa*. Helsinki: Multiprint Oy.

Huovinen, Anne Itä-Suomen yliopisto, 2011 *Näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen : sairaanhoitajien arvioita Näyttöön perustuva hoitotyö eläväksi KYSissä -koulutuksesta*.

Häggman-Laitila Arja, 2009. *Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen - systemaattinen katsaus toimintamalleihin*. *Tutkiva Hoitotyö* 7 (3), 20-27.

Häggman-Laitila A. 2009. *Näyttöön perustuva toiminta: systemaattinen katsaus implementointiin*. *Hoitotiede* 21 (4), 243-258.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Johansson, Kirsi - Axelin, Anna – Stolt, Minna – Ääri, Riitta-Liisa 2007. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Digipaino-Turun yliopisto.

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

Kehus, Eija – Törmänen, Outi 2014. *Näyttöön perustuva hoitotyö osastonhoitajien näkökulmasta*. *Tutkiva Hoitotyö* 12 (3), 36-44.

Kelo, Marjatta 2015. Opinnäytetyöinfo. Diaesitys Helmikuu 2015. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Kivistö Marketta – Logren Aija – Kujasalo Anne – Luurila Katrimaija – Hirvonen Leena 2014. Työhyvinvointia edistävien toimintatapojen implementointi työpaikalla – esimerkkinä AHA-toimintatapa. Alkoholihaitat hallintaan -hanke 2011–2013. Työterveyslaitos. Helsinki.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2012. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro.

Lindfors, Kirsi 2007. Haasteena näyttöön perustuva hoitotyö. Kyselytutkimus hoitotyön johtajille ja hoitotyöntekijöille. Pro gradu. Hoitotieteen laitos. Lääketieteellinen tiedekunta. Tampereen yliopisto.

Mattila, Lea-Riitta – Melender, Hanna-Leena, – Häggman-Laitila, Arja 2014. Tutkimusklubi näyttöön perustuvan hoitotyön edistämässä ja implementoinnissa. Tutkiva Hoitotyö 12 (3).

Pravikoff, Diane – Tanner, Annelie – Pierce, Susan 2005. Readiness of U.S. Nurses for Evidence-Based Practice: Many don't understand or value research and have had little or no training to help them find evidence on which to base their practice. American Journal of Nursing. 105 (9). 40-51.

Ruotsalainen, Miia 2011. Hoitotyön johtamisella kohti näyttöön perustuvaa toimintaa. Pro gradu. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja. Saatavilla myös sähköisesti <http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>.

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

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus laatu potilasturvallisuudesta. Annettu Helsingissä 1.5.2011.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Helsinki: Yliopistopaino.

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

Terveystieteiden Akateemiset Johtajat ja Asiantuntijat ry 2014. Hoitotyön johtamisen valtakunnalliset linjaukset. Verkkodokumentti. <https://www.superliitto.fi/site/assets/files/34760/2014_linjaukset_netti_24_9_2014.pdf>. Luettu 30.9.2015.

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

Turppo, Anne 2007. Ylihoitajat näyttöön perustuvan hoitotyön mahdollistajina erikoissairanhoidossa. Pro gradu. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto.

Tähkä, Katja 2012. Näyttöön perustuva hoitotyön johtaminen - koulutuksen arviointitutkimus. Pro gradu. Hoitotieteen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Saatavilla myös sähköisesti <http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20121049/urn_nbn_fi_uef-20121049.pdf>.

Williams, Brett – Perillo, Samuel – Brown, Ted 2014. What are the factors of organisational culture in health care settings that act as barriers to the implementation of evidence-based practice? *Nurse Education Today* 35 (2). 34–41.

Tiedonhaku taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajoitteet	Osumat	Otsikon mukaan valitut	Abstraktin mukaan valitut	Koko tekstin mukaan valitut	Työssä käytetyt
MEDIC	näyttöön perustuva AND johtaminen		21	12	10	7	7
	näyttöön perustuva AND-johta*	2010-2015	33	10	8	7	7
	näyttöön perustuva hoitotyö AND kulttuuri		102				3
	johtaminen AND näyt* AND perustu*		32				
	Näyttö* Perustuva* hoitotyö AND Johtami*		436				

CINAHL	ebpin nursing AND embed- ding		2				
	ebpAND barri- ers	2010- 2015	89				
Arto	näyttöön pe- rustuva hoito AND johtaja		0				
	näyttöön pe- rustuva hoito- työ AND joh- taja		0				
	näyttöönperus- tuv*	2010- 2015	0				
Medic	näyttö* AN- DImplement*		12	1	1	1	1
Pro gra- dut							
Medic	näyttö* pe- rustu* toimi* AND johtami- nen	2005- 2015	19	5	5	5	5

Aineiston analyysi pelkistettynä

ALKUPEÄISET ILMAUKSET	PELKISTETYT	ALAKATEGORIAM	YLÄKATEGORIAM	PÄÄKATEGORIAM
Lindfors				
3. yksilöllä ei ole mahdollisuuksia kehittää työtään, jollei hän saa tukea kollegoiltaan tai lääkäreiltä.	Työyhteisön tuki tarpeellista työn kehittämiseen	Työyhteisö ja kulttuuri 3,5,8,15,16,26,27	EDISTÄVÄT Maalattu sinisellä värillä	Näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen edistävät ja estävät tekijät
4. hoitotyön johtajat ja yliopistokoulutuksen saneet vastaajat kokivat arvostuksen tieteellisiä tutkimuksia kohtaan olevan muita ryhmiä positiivisemmat.	Koulutus lisää myönteistä vaikutusta tutkittua tietoa kohtaan	Asenne ja arvostus 7,8,13,17,18,19,20	ESTÄVÄT maalattu punaisella värillä	
5. hoitotyötä tekevän kollegiaalinen tuki ja arvostus näyttöön perustuvaa hoitotyötä kohtaan oli kohtalaisen heikkoa	Työyhteisön tuki ja arvostus näyttöön perustuvan hoitotyön johtajaa kohtaan on heikkoa	Koulutus 4,10,11,14,25,28,29		
6. Osastonhoitaja toimii viestin välittäjänä henkilökunnan ja johdon välillä, eli osastonhoitaja toimii tässä edistävänä tai estävänä tekijänä	Osastonhoitajan rooli viestin välittäjänä henkilökunnan ja johdon välillä	Organisaatio 6,9,21,22,23,24		
7. nuorten sairaanhoitajien mielestä hoitotyönjohtajat eivät edistä omalla esimerkillään näyttöön perustuvan hoitotyön saamista osaksi käytäntöä.	Hoitotyönjohtajat eivät edistä omalla esimerkillään näyttöön perustuvan hoitotyön saamista osaksi käytäntöä			
8. johtajien asenteet vaikuttavat tutkimuksen mukaan siihen, miten näyttöön perustuvaan hoitotyöhön suhtaudutaan käytännössä	Johtajien asenteet vaikuttavat näyttöön perustuvaan hoitotyöhön suhtautumiseen			
9. käytännön hoitotyöntekijät eivät huomaa ylemmän johdon näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisestä, koska tämä tieto ei yleensä tule esille käytännön työtä tekeville	Tiedon välittämisen puute johdolta käytännön työntekijälle			
10. hoitotyön kliinisten asiantuntijoiden avulla voitaisiin edistää tutkitun tiedon hyödyntämistä osana käytännön hoitotyötä	Kliinisten asiantuntijoiden hyödyntäminen tutkitun tiedon käytössä edistää			
11. koska hoitotyön johtajilla on erilaiset näkemykset näyttöön perustuvasta hoitotyöstä, kuin hoitohenkilökunnalla	Johtajilla ja hoitohenkilökunnalla eri käsitykset näyttöön perustuvasta hoitotyöstä, johtuen eriasteisesta koulutuksesta			
12. Ruotsalainen				

<p>13. Johtamisesta vastuussa olevat kertovat, että he arvostavat henkilöstöään ja kannustavat jatkuvaan oppimiseen. Lisäksi he kertovat kannustavansa henkilöstöä itsenäiseen päätöksentekoon hoitotyössä</p>	<p>Johtajat arvostavat ja kannustavat hoitohenkilökuntaa jatkuvaan oppimiseen ja itsenäiseen päätöksentekoon</p>			
<p>14. Hoitotyönjohtajat hakevat ajantasaista tutkimustietoa näyttöön perustuvasta tutkimustiedosta oman alansa monipuolisista julkaisuista ja heidän suhtautumisensa on tutkimuksen mukaan myönteinen hoitotyön kehittämiseen tutkitun tiedon avulla.</p>	<p>Hoitotyön johtajat päivittävät omaa osaamistaan oman alan julkaisuista, sekä suhtautuvat tutkittuun tietoon myönteisesti</p>			
<p>15. Lähes kaikki vastaajista saivat vertaistukea omalle toiminnalleen muilta hoitotyön johtajilta. Tämän päivän työskentely hoitotyön johdossa edellyttää hoitotyön johtajilta joustavuutta, stressin sietokykyä ja monipuolisen työnkuvan hallintaa</p>	<p>Johtajien vertaistuki edistää työssä jaksamista ja työnhallintaa</p>			
<p>16. Useat organisaatiot ovatkin huomanneet mentoroinnin tarpeen ja ymmärtävät sen tuoman hyödyn. Hoitotyön johtajille onkin yhä enemmän tarjolla ryhmiä, missä he saavat tukea kollegoiltaan</p>	<p>Johtajien keskinäinen mentorointi jameetingittukevat johtajien työssäjaksamista</p>			
<p>17. Tutkimukseen osallistuneista noin kolmannes vastasi, ettei hyödynnä tutkittua tietoa työyksikkönsä kehittämisessä.</p>	<p>1/3 tutkimukseen vastanneista johtajista jättivät hyödyntämättä tutkittua tietoa työyksikön kehittämisessä</p>			
<p>18. Noin kolmannes tutkimukseen osallistuneista myös kertoi, etteivät he rohkaise henkilöstöään tutustumaan alan viimeisiin tutkimuksiin</p>	<p>1/3 tutkimukseen vastanneista johtajista eivät rohkaiseet henkilöstöään tutustumaan alan viimeisiin julkaisuihin</p>			
<p>19. Johtajien asenne tutkittua tietoa kohtaan on yksi suurimmista näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisen estävistä tekijöistä</p>	<p>Johtajien asenne on estävä tekijä näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseksi</p>			
<p>20. Tutkitun tiedon hyödyntämiseen suhtautuminen myönteisesti vaikuttaa edistävästi näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseen kaikilla organisaatio- ja tasoilla</p>	<p>Myönteinen suhtautuminen tutkittuun tietoon vaikuttaa myönteisesti kaikilla organisaatio- ja tasoilla</p>			
<p>21. Henkilöstöllä ei ole aikaa työaikanaan lukea oman alansa tutkimuksia</p>	<p>Hoitohenkilöstön ajan puute perehtyä tutkimuksiin työajalla</p>			

22. Ajan puute ja kiire on tullut aikaisemmissakin tutkimuksissa esiin yhtenä yleisimmistä esteistä näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämiselle	Ajan puute ja kiire estää näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämistä			
23. Implementointiin tarvittavaa aikaa ja tarvittavia henkilöstöresursseja ei osata arvioida riittävän kokonaisvaltaisesti	implementointiin tarvittavaa aikaa ja henkilöstöresursseja ei osata arvioida			
24. Näyttöön perustuvan tiedon lisääminen käytännön hoitotyössä edellyttää hoitotyön johtajilta henkilöstöressurssien tiedostamista	Johtajien tietoisuus omista henkilöstöresursseista edistää implementointia			
25. yhteistyö yliopistojen kanssa, jotta hoitotieteen opiskelijoiden opinnäytetöitä pystyttäisiin hyödyntämään näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisessä	Verkostoituminen yliopistojen kanssa edistää näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämistä			
26. Näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisen edistäväksi tekijäksi nousee erityisesti lähiesimiehen tukemisen toteutuminen	Lähiesimiehen tuki edistää näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä			
27. Hoitohenkilökunnalla olisi tutkimuksen mukaan haluja etsiä tietoa ja kehittää hoitotyötä, mutta esimiesten tuen puuttuessa se on erittäin vaikeaa.	Lähiesimiehen tuen puute estää näyttöön perustuva hoitotyön kehittämistä			
28.				
29. Tutkielman mukaan myös työssä pidempään toimineilla hoitotyönjohtajilla on todettu olevan enemmän valmiuksia hyödyntää tutkittua tietoa näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä kuin heillä, joilla ei ole kovinkaan paljoa työkokemusta.	Johtajien kokemus tuo valmiuksia näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämiseen			
30. Yhtenä edistävänä tekijänä esille nousi hoitotieteen koulutus, joka lisää kokemattomien hoitotyön johtajien valmiuksia käyttää tutkittua tietoa näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä.	Koulutus lisää kokemattomien johtajien valmiuksia näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä			

Opinnäytetyössä analysoidut pro gradut

Tekijä	Nimi	Tarkoitus	Menetelmä	Keskeiset tulokset
Huovinen Anne (2011)	Näyttöön perustuvan toiminnan edistäminen: sairanhoidtajien arvioita näyttöön perustuva hoitotyöeläväksiKysissä-koulutuksesta	Kuvata tilaisuuteen osallistuneiden sairaanhoitajien käsitystä näyttöön perustuvasta hoitotyöstä, koulutuksesta sekä intervention merkityksestä.	Laadullinen tutkimus teemahaastattelulla	<ul style="list-style-type: none"> Näyttöön perustuvan hoitotyö nähtiin kaukaisena ja teoreettisena aiheena, joka ei välttämättä liity tai ole tarpeellinen käytännön hoitotyössä Johtajan rooli koettiin keskeiseksi asiaksi näyttöön perustuvan toiminnan edistämisessä Oman työyksikön tuki näyttöön perustuvan toiminnan johtajalle lisäsi motivaatiota ja sitoutumista
Lindfors Kirsi (2007)	Haasteena näyttöön perustuva hoitotyö. Kyselytutkimus hoitotyön johtajille ja hoitotyöntekijöille	Tarkastella näyttöön perustuvan hoitotyön ja tutkitun tiedon edellytyksiä terveydenhuollossa, tutkimalla vastaajien asenteita näyttöön perustuvaa hoitotyötä kohtaan	Strukturoitu kyselytutkimus	<ul style="list-style-type: none"> Johtajien asenteet vaikuttavat tutkimuksen mukaan siihen, miten näyttöön perustuvaan hoitotyöhön suhtaudutaan kliinisessä hoitotyössä Kliinistä hoitotyötä tekevät eivät huomaa ylemmän johdon näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämistä Hoitotyön kliinisten asiantuntijoiden voitaisiin edistää tutkitun tiedon hyödyntämistä osana päätöksentekoa
Ruotsalainen Miia(2011)	Hoitotyön johtamisella kohti näyttöön perustuvaa toimintaa			<ul style="list-style-type: none"> Lähes kaikki vastaajista saivat vertaistukea omalle toiminnalleen toisilta hoitotyön johtajilta Useat organisaatiot ovat huomanneet mentoroinnin tarpeen ja ymmärtävät sen tuoman hyödyn Tutkitun tiedon hyödyntämiseen myönteisesti suhtautuminen vaikuttaa edistävästi näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseen kaikilla organisaatiotasolla
TurppoAnne (2007)	Ylihoitajat näyttöön perustuvan hoitotyön mahdollistajina erikoissairaanhoidossa	Kuvata ylihoitajia näyttöön perustuvan hoitotyön mahdollistajina erikoissairaanhoidossa arvioimana	Laadullinen puolistrukturoitu ryhmähaastattelu	<ul style="list-style-type: none"> Ylihoitajat ovat tutkimuksen mukaan suunnannäyttäjiä heidän yhteistyö osastonhoitajien kanssa on keskeisessä asemassa näyttöön perustuvan hoitotyön edistämisessä Negatiivinen asenne tutkittua tietoa kohtaan ulottuu syväälle työyhteisöön ja estää näyttöön perustuvan hoitotyön toteutumista Ylihoitajien ja osastonhoitajien välillä käydyt kehityskeskustelut olivat tärkeä näyttöön perustuvan hoitotyön johtamisen edistävä tekijä
Tähkä Katja (2012)	Näyttöön perustuva hoitotyön johtaminen – koulutuksen arviointitutkimus	Selvittää, miten koulutukseen osallistuneet johtajat arvioivat tämän kehittäneen heidän näyttöön perustuvaa johtamisosaamistaan	Kvantitatiivinen kuvaileva kyselytutkimus	<ul style="list-style-type: none"> Koulutuksen johdosta osallistujat oppivat ymmärtämään, että tutkitun tiedon avulla pystytään perustelevaan päätöksiä Koulutukseen osallistujien mielestä johtajat oppivat hyödyntämään asiantuntijoita osana työyhteisön kehittämistä Koulutukseen osallistuneista kolmannes oli sitä mieltä, että tutkimustietoon pohjautuva työskentely ei näkynyt jokapäiväisessä johtamistyössä

