

Marja Asikainen

Hoitajien näkemyksiä hyvästä tiimityöstä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja (YAMK)

Kliininen asiantuntija

Opinnäytetyö

20.3.2017

Tekijä(t) Otsikko	Marja Asikainen Hoitajien näkemyksiä hyvästä tiimityöstä
Sivumäärä Aika	58 sivua + 4 liitettä 20.3.2017
Tutkinto	Sairaanhoidtaja (YAMK)
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveysalan kliinisen asiantuntijan tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t)	Lehtori Eila-Sisko Korhonen
<p>Nykypäivän organisaatio käytännöt vaativat yhä enemmän asiantuntijoilta kykyä toimia tiimissä, yhteistyötaitoja, verkostoitumista sekä sosiaalista pääomaa. Keskeistä on, se miten organisaation eri henkilöt ja yksiköt pystyvät aitona tiiminä toimimaan asiakaskeskeisesti yhteisten päämäärien saavuttamiseksi. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitajien näkemyksiä hyvästä tiimityöstä, millaisia voimavaroja hoitohenkilökunta ammentaa tiimityöstä sekä mahdollisia haasteita, joita tiimityö tuo työyhteisöön. Tavoitteena on tiedon saanti hyvästä tiimityöstä työyhteisön kehittämiseksi.</p> <p>Tämän tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä määritellään yksilön, tiimin ja organisaation välistä suhdetta. Kuvataan miten yksilön työ on sidoksissa sosiaalisten, reflektiivisten, kognitiivisten ja operationaalisten prosessien kautta yhteiseen työhön ja koko organisaation toimintaan. Lisäksi määritellään kollektiivinen asiantuntijuus, yhteistyö ja vuorovaikutus sekä oppiva organisaatio tiimin voimavaroina. Aineiston keruu tutkimukseen toteutettiin ryhmähaastatteluina käyttäen teemahaastattelu menetelmää. Tutkimukseen osallistuvat hoitajat valikoituivat sattumanvaraisesti ilmoittautumisjärjestyksessä. Tulosten analysointiin käytettiin induktiivista sisällönanalyysia.</p> <p>Tulosten perusteella rakentui kuva siitä, miten hyvä tiimityö voidaan ymmärtää, mitkä osa-alueet edistävät hyvää tiimityötä sekä mitkä tekijät estävät hyvän tiimityön toteutumista. Hyvää tiimityötä edistävinä osa-alueina nähtiin olevan kommunikaatio tiimityössä, tiimityötä tukevat arvot, rakentava yhteistyö tiimissä sekä ammatillinen osaaminen tiimityön tukena. Kun taas, hyvän tiimityön toteutumista estäviä tekijöitä liitettiin vuorovaikutukseen tiimissä, kollegiaalisuuteen tiimityössä sekä tiimityön organisointiin.</p> <p>Tärkeäksi koettiin, että asioista pystyi keskustelemaan avoimesti ja rakentavasti tiimin sisällä, tasapuolisen kohtelun merkitys sekä tunne työn arvostuksesta. Sitoutumista tiimityöskentelyyn arvostettiin. Hyvän tiimityöskentelyn koettiin nostavan ammatillista osaamista sekä hoitotyön laatua. Yleisesti ottaen tiimityö koettiin haasteelliseksi silloin, kun tiimissä ei koettu olevan selkeää kokonaiskuvan hallintaa, ymmärrystä tavoitteista, työn jaosta tai tiedon siirtymisen käytännöistä. Ristiriitaisia tuntemuksia liitettiin myös kollegiaalisuuden puutteeseen. Tiimille hyvän tiimityön kautta muodostuvia voimavaroja havainnollistettiin kolmesta suunnasta - toiminta, tunne ja ajattelu. Nämä kuvasivat tiimin kykyä toimia tehokkaasti rakentavan yhteistyön ja tavoitteiden ymmärtämisen kautta, tiimin jäsenten kokemuksia sekä tiimin jäsenten arvomaailmaa.</p>	
Avainsanat	Tiimityö, kollegiaalisuus, yhteistyö, vuorovaikutus

Author(s) Title	Marja Asikainen Nurses' views on good teamwork
Number of Pages Date	58 pages + 4 appendices 20 th of March 2017
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Master's Degree Programme in Clinical Expertise in Health Care
Instructor(s)	Eila-Sisko Korhonen, Senior Lecturer
<p>Today's organizational practices require the experts to have increasing ability to work in teams, collaboration skills, networking and social capital. The key is, how different people and departments in the organization are able to work as a team with a customer-oriented approach in order to achieve common goals. The purpose of this study is to describe nurses' views on good teamwork, what kind of resources nursing staff draws on teamwork, as well as, the potential challenges that teamwork brings to the work community. The aim is to get information of good teamwork to develop the work community.</p> <p>The theoretical framework of this study defines the relationship between the individual, the team and the organization. Describes how an individual's work is through social, reflective, cognitive and operational processes related to common work and activities of the entire organization. In addition, it defines, as team resources, collective expertise, collaboration and interaction, as well as, a learning organization. Data collection for this study was conducted using group theme interviews. Nurses participating in the study were selected at random in the registration order. Analysis of the results was done using inductive content analysis.</p> <p>The study results built a picture of how good teamwork can be understood, what areas contribute to good teamwork, as well as, which factors hinder the realization of good teamwork. Areas contributing to good teamwork were seen to be team communication, values supporting teamwork, constructive team co-operation, as well as, professional competence. While, the factors hindering realization of good team work were associated with team interaction, collegiality in the team and organization of teamwork.</p> <p>It was seen important that issues can be discussed openly and constructively within the team, meaning of equal treatment, and the feeling of job valuation. Commitment to teamwork was valued. Good teamwork was considered to increase the professional skills and the quality of nursing care. Generally, teamwork was considered to be challenging when control of the overall picture, understanding of the objectives, division of work or information transfer practices were not perceived to be clear in the team. Conflicting feelings were also attached to lack of collegiality. Team resources formed through good teamwork were illustrated from three directions - action, feeling and thinking. These described the team's ability to work effectively through constructive co-operation, understanding the objectives, experiences of the team members, as well as, team members' set of values.</p>	
Keywords	Teamwork, collegiality, collaboration, interaction

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Yksilö, työyhteisö & organisaatio	2
2.1	Yksilönä työyhteisössä	2
2.2	Tiimi työyhteisönä	5
2.3	Organisaatio	7
3	Kollektiivinen asiantuntijuus ja yhteistyö voimavarana tiimissä	8
3.1	Yhteistyö ja vuorovaikutus	9
3.2	Kollektiivista asiantuntijuutta edistäviä ja estäviä tekijöitä	11
3.3	Oppiva organisaatio tiimityön edistäjänä	13
4	Aikaisempia tutkimuksia tiimityöstä hoitotyössä	15
5	Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	16
6	Tutkimuksen toteutus	17
6.1	Tutkimusprosessin kulku	17
6.2	Tutkimusympäristö, lähtötilanne ja kohderyhmä	18
6.3	Menetelmälliset valinnat	18
6.4	Tutkimusluvasta haastatteluihin	20
6.5	Haastattelujen toteuttaminen	21
6.6	Aineiston analysointi	22
7	Tulokset	26
7.1	Hyvää tiimityötä edistävät osa-alueet	27
7.1.1	Tehokas kommunikaatio tiimityössä	27
7.1.2	Tiimityötä tukevat arvot	29
7.1.3	Rakentava yhteistyö tiimissä	31
7.1.4	Ammatillinen osaaminen tiimityön tukena	33
7.2	Hyvää tiimityötä estävät tekijät	35
7.2.1	Vuorovaikutus tiimissä	36
7.2.2	Kollegiaalisuus tiimityössä	38
7.2.3	Tiimityön organisointi	40
7.3	Hyvän tiimityön voimavarat	42
8	Luotettavuus	43

9	Eettisyys	46
10	Pohdinta	47
	10.1 Johtopäätökset	48
	10.2 Jatkotutkimus ehdotukset	50
	Lähteet	52

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Suostumus tutkimukseen osallistumiseen

Liite 3. Teema-alueet sekä esimerkkejä apukysymyksistä

Liite 4. Esimerkkejä sisällönanalysistä

Kuvio 1. Yksilön, tiimin ja organisaation välinen suhde	2
Kuvio 2. Moderni työhyvinvoinnin viitekehys työpanoksen ja työssä viihtyvyyden suhteesta.....	4
Kuvio 3. Tehokas tiimi, Larssonin ja LaFastonin malli	6
Kuvio 4. Esteet asiantuntijoiden tiedonmuodostuksessa tiimissä	12
Kuvio 5. Oppivan organisaation toimintamalli – elinikäinen oppiminen tiimissä	13
Kuvio 6. Tutkimusprosessin lineaarinen malli.....	17
Kuvio 7. Teema-alueiden paikka tutkimuskokonaisuudessa	20
Kuvio 8. Aineistolähtöisen sisällönanalyyysin eteneminen	25
Kuvio 9. Hyvän tiimityön voimavarat	42
Taulukko 1. Hyvää tiimityötä edistävät osa-alueet	27
Taulukko 2. Hyvää tiimityötä estävät tekijät.....	36

1 Johdanto

Muuttuva maailma ja työyhteisö asettavat jatkuvasti uusia haasteita ammattiosaamiselle ja edellyttävät hoitajilta monipuolista ja monitasoista osaamista. Sosiaali- ja terveyshuollon toimintaympäristö muuttuu tällä hetkellä nopeasti kaikkialla maailmassa. Muutospaineita luovat muun muassa väestön koulutustason nousu, tietoisuus omaan terveyteen liittyvistä asioista, kansalaisten ja yhteiskunnan odotukset, tiedon ja tutkimustiedon saatavuus ja lisääntyminen, väestön vanheneminen sekä talouden kiristymisen tuomat haasteet. (Holopainen – Junttila – Jylhä – Korhonen – Seppänen 2014: 10.) Monelta suunnalta puhaltavat muutoksen tuulet kuormittavat ja näin ollen on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota hoitohenkilökunnan työssäjaksamiseen, kollektiivisen asiantuntijuiden edistämiseen sekä yhteistyön rakentamiseen voimavarana.

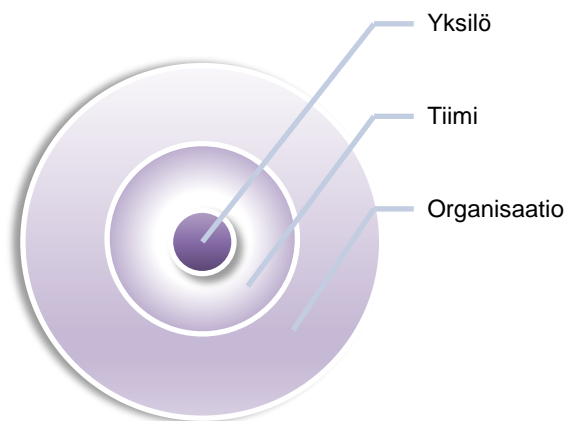
Nykypäivän organisaatio käytännöt vaativat yhä enemmän asiantuntijoilta kykyä toimia tiimissä, yhteistyötaitoja, verkostoitumista sekä sosiaalista pääomaa. Kaikkien työyhteisön jäsenten tietoja ja taitoja tarvitaan vastaamaan näihin haasteisiin, jotta luodaan toimintamalleja tuottavuuden, tehokkuuden ja laadun ylläpitämiseksi muuttuvassa toimintaympäristössä. Asiantuntijatyössä käsiteltävät monimutkaiset ja moniulotteiset haasteet vaativat asiantuntijuus rajojen ylittämistä sekä useamman saman alan asiantuntijan yhteistoimintaa. Lisäksi informaatio määrän räjähdysmäisen kasvun sekä teknologian kehityksen nähdään vaikuttavan yhteistyötarpeen lisääntymiseen. (Parviainen 2006: 157; Hakkarainen – Paavola 2006: 216.)

Dynaamisessa yhteiskunnassa sosiaali- ja terveystieteiden työyhteisöjen identiteettiä tulisi rakentaa ja vahvistaa yhdessä oppimisen, yhteisöllisyyden sekä avoimen vuorovaikutuksen suuntaan. Tämä on tärkeää, koska alalla toimiminen on nykypäivänä vaativaa sekä laaja-alaista, joten kukaan tai mikään ammattiryhmä ei voi ajatella tekevänsä sitä yksin. Potilaat aistivat herkästi ilmapiiriä ja yhteisöllisyys luo turvallisuuden tunnetta ja mahdollistaa potilaan kokonaisvaltaisen ja yksilöllisen hoidon. (Mäkisalo-Ropponen 2011: 98,120.) Avainasemassa on sen pohtiminen, miten työelämä voisi muuttua tukemaan vahvemmin ihmisen hyvinvointia sekä työssä jaksamista ja jatkamista. (Alasoini 2011: 16). Yksi menestystekijä on nykypäivänä se, miten organisaation eri henkilöt ja yksiköt pystyvät aitona tiiminä toimimaan asiakaskeskeisesti yhteisten päämäärien saavuttamiseksi.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tiedon saanti tiimityöstä työyhteisön kehittämiseksi. Tarkoituksena on kuvata hoitajien näkemyksiä hyvästä tiimityöstä, millaisia voimavaroja hoitohenkilökunta ammentaa tiimityöstä sekä mahdollisia haasteita, joita tiimityö tuo työyhteisöön.

2 Yksilö, työyhteisö & organisaatio

Yksilön, tiimin ja organisaation välistä suhdetta on havainnollistettu Kuviossa 1. Tämä on tärkeä lähtökohta huomata, kuten ilmenee Poikelan (2005) mallista, jossa tarkastellaan työssä oppimista yksilön, ryhmän ja organisaation tasoilla. Tämä havainnollistaa, miten vaikeaa on määritellä yksilöllinen työ ja oppiminen ilman riippuvuuksien huomiointia toiminnan kontekstiin. Yksilön työ on sidoksissa sosiaalisten, reflektiivisten, kognitiivisten ja operationaalisten prosessien kautta yhteiseen työhön ja koko organisaation toimintaan. Näiden yhteyksien ymmärtäminen yksilön, ryhmän ja organisaation välillä auttaa työssä oppimisen ohjaamisessa ja johtamisessa.



Kuvio 1. Yksilön, tiimin ja organisaation välinen suhde

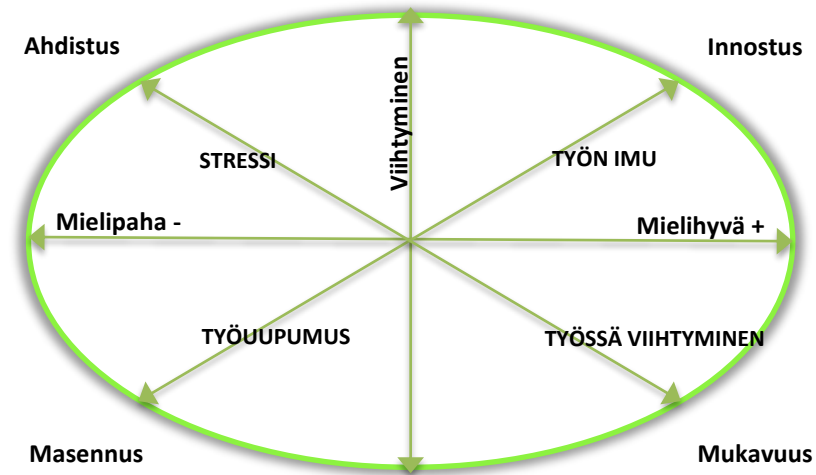
2.1 Yksilönä työyhteisössä

Osaavista ja motivoituneista yksilöistä muodostuu osaava työyhteisö. Jokaisen työntekijän on otettava vastuu oman ammatillisuuden kehittämisestä. Jokaisella on myös vastuu tiedon jakamisesta ja vastaanottamisesta. Omia vahvuuksia ja osaamisalueita tulisi osata hyödyntää arjen työssä ja tuoda niitä aktiivisesti työyhteisön käyttöön. (Mäkisalo-

Ropponen 2011: 84–85.) Työntekijän on osattava vastata haasteisiin ja toimia oman työyhteisönsä kehittäjänä. Terveystieteidenhuollossa vaaditaan työntekijältä laaja-alaista osaamista ja oman itsensä jatkuvaa kehittämistä. Nykypäivänä työntekijän olisi lisäksi kyettävä oppimaan kriittiseen ajatteluun, joka pohjautuu potilaslähtöisyyteen ja tutkitun tiedon analysoimiseen ja hyödyntämiseen. (Miettinen – Miettinen – Nousiainen – Kuokkanen 2000: 14,29.)

Työyhteisön toimivuudesta ja ilmapiiristä vastaa jokainen tiimin jäsen omalta osaltaan. Menestyvän ja hyvinvoivan työyhteisön perustana on itsensä johtamiseen kykenevät ja sitä haluavat työntekijät. (Mäkisalo 2003: 181.) Yksilön motivaatio tiimissä paranee positiivisen palautteen saamisesta. Tällä on vaikutusta koko ryhmän ilmapiiriin, myös turvallisuus ja luottamus tiimissä paranevat. Onnistumisen tunteet kasvattavat elämänhallintaa. Yksilö joka on valmis ja halukas kehittymään ja kehittämään ammatillisesti näkee ympäristön positiivisesti (Manka – Kaikkonen – Nuutinen 2007; Rytikangas 2011: 82.) Yksilön motivaatiosta riippuu pitkälti se, miten laadukasta työtä hän tekee. Motivaation ollessa alhainen tekee ihminen vain välttämättömimmät asiat työssään. Jos työntekijä on motivoitunut työhönsä, haluaa hän sitä kehittää ja kantaa laajempaa vastuuta työkuvastaan. (Spiik 2004: 41-43.)

Alla (kuvio 2) on esitelty moderni viitekehys työhyvinvoinnista. Tähän viitekehykseen on lisätty aiemmista stressimalleista puuttuvia ulottuvuuksia. Laaja-alaisen käsityksen mukaan työorganisaatioissa, työn organisoinnissa, esimiestoiminnassa sekä tiimin toiminnassa ilmenevät kehittämistarpeet toimivat muutoksen käynnistäjinä ja oppimisen mahdollistajina. Työn imu nähdään positiivisena tilana, jota kuvaavat tarmokkuus, omistautuminen sekä työhön uppoutuminen. (Manka ym. 2007.)



Kuvio 2. Moderni työhyvinvoinnin viitekehys työpanoksen ja työssä viihtyvyyden suhteesta (Manka ym. 2007.)

Työhyvinvointi ja tuloksellisuus on viime aikoina ollut tutkijoiden mielenkiinnon kohteena. Hyvinvoiva ihminen tekee hyvää tulosta työyhteisössä. Tämän vuoksi kehittämiseen käytetyt resurssit tulevat onnistuessaan moninkertaisena takaisin. (Manka ym. 2007.) Työhyvinvointiin tehtyjen investointien on osoitettu olevan hyvä sijoitus sekä liike- että kansantaloudellisesti. Ennenaikaiset terveyden menetykset työikäisillä maksavat joidenkin arvioiden mukaan 20 miljardia euroa vuodessa. Kasvussa on etenkin henkilöstön uupumuksesta johtuvat kustannukset. Uupuneen työntekijän työpanos voi olla myös alentunut, jolloin tehokkuus ja laatu kärsivät. (Manka ym. 2007: 22.) Jotta pystytään säilyttämään ja uudistamaan suomalaista hyvinvointiyhteiskuntaa on erityisen tärkeää tunnistaa ne keinot, joiden avulla voidaan tukea samanaikaisesti työhön osallistumista sekä työn tuottavuuden kasvua (Alasoini 2011: 19).

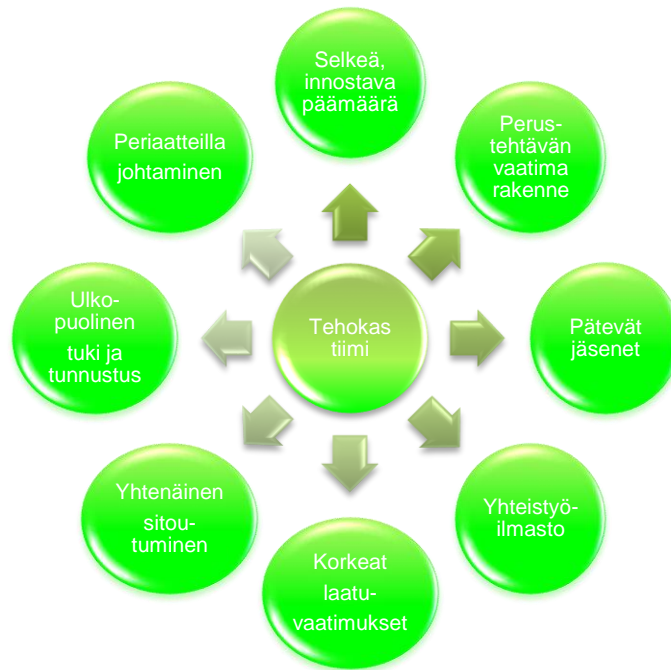
Hoitotyö on harvoin, jos koskaan yksinäinen ammatti. Sen seurauksena tulisi hoitajien toimia muiden kollegoiden ja ammattiryhmien kanssa yhteistyössä. Tämä voi luoda jännitystä, kun työmäärä on rajallisesti riippuvainen kollegan antamasta panoksesta työhön. Tämän vuoksi pitkään onkin hoitotyössä arvostettu kollegoita, jotka kantavat vastuuta ja tekevät työnsä tunnollisesti. (Chan – Jones – Wong 2013.)

2.2 Tiimi työyhteisönä

Mikä tahansa porukka ei ole ryhmä, vaan tämä on jollain tavalla järjestäytynyt joukko, jolla on yhteinen tavoite tai tehtävä. Toisaalta mikä tahansa ryhmä ei ole tiimi, vaan tiimi nähdään kehittyneenä ryhmämuotona. Näkökulmasta riippuen tiimi voidaan määritellä monin eri tavoin muun muassa seuraavasti: "Tiimi on pieni joukko ihmisiä, joilla on toisiinsa täydentäviä taitoja, jotka ovat sitoutuneet yhteiseen päämäärään ja yhteiseen toimintamalliin ja jotka pitävät itseään yhteisvastuullisena suorituksistaan." (Katzenbach – Smith 1993: 45.) Terveysthuollossa tiimi on moniammatillinen työryhmä, joka tekee tavoitteellista, suunnitelmallista ja säännöllistä yhteistyötä toteuttaakseen perustehtävän haasteet ja saavuttaakseen yksilöä paremmin yhdessä sovitut tavoitteet (Miettinen ym. 2000: 67).

Tarkemmin tiimityön hoitotyön näkökulmasta määrittelevät Xyrichis ja Ream (2008) dynaamisena prosessina, jossa terveydenhuollon ammattilaisten taustat ja taidot täydentävät toisiaan sekä yhteiset tavoitteet tukevat potilastyötä. Onnistuakseen tiimityön nähdään vaativan yhteistyötä, avointa kommunikaatiota sekä yhteistä päätöksentekoa. Tämä puolestaan tuottaa lisäarvoa kaikille tahoille työyksikössä. (Xyrichis – Ream 2008.)

Tehokkaan työryhmän ominaisuudet voidaan esitellä Larsonin ja LaFastonin mallia (kuvio 3) soveltaen. Tässä mallissa tiimin keskeisin ominaisuus on selkeä ja innostava päämäärä tai tehtävä. Tehokkaan tiimin rakenteet palvelevat perustehtävää. Jotta tämä onnistuisi, on tiimin jäsenten kommunikaation oltava selkeää, ongelmat on käytävä lävitse ja päätöksien tulee perustua tosiasioihin. Olennainen osa tehokasta tiimityötä on tiimin jäsenten ammattitaito sekä ilmapiiri jossa työtä tehdään. Lisäksi mainitaan korkeat laatuvaatimukset, jotka ovat mitattavia asioita. Esiin tuodaan tiimin jäsenten sitoutumisen aste yhteisesti sovittuihin periaatteisiin ja päämääriin. Ulkopuolisen tuen saaminen on huomioitavaa työn mielekkyyden kannalta. Tiimin johtamisen tavoitteena on ohjata tiimiläisiä yhteen ja varmistaa, että kaikilla on sama päämäärä laadukkaan ja tehokkaan hoitotyön toteuttamiseksi. (Miettinen ym. 2000: 69–71.)



Kuvio 3. Tehokas tiimi, Larssonin ja LaFastonin malli (Miettinen ym. 2000: 69)

Tiimityöskentelyyn vaikuttavat olennaisesti myös ihmissuhteet ja asenteet työyksikössä. Tämä kuvastaa sitä, miten työntekijät suhtautuvat toisiinsa sekä potilaisiin. Huomioitavaa on se, miten työntekijät uskaltavat antaa palautetta toisilleen, pystyvätkö he rakentamaan avointa keskustelua asioista sekä miten työntekijöiden keskuudessa käytetään valtaa. Hyvässä tiimissä arvostetaan sekä hyödynnetään ihmisten erilaisuutta ja ymmärretään moninaisuuden tuoma ammatillinen voimavara. Tiimissä, jossa on hyvät ihmissuhteet, autetaan toisia mielellään. Sitä vastoin, jos ihmissuhteet ovat huonot, autetaan toisia vain pakon edestä. (Spiik 2004: 43,134.)

Toimivan tiimin on luotava yhtenäinen identiteetti. Asioista ei tarvitse olla samaa mieltä, mutta tiimin on opittava käsittelemään erilaisia mielipiteitä ja löydettävä asioihin yhteinen näkemys. Kaikilla tiimin jäsenillä tulisi olla käsitys yhteisistä tavoitteista ja jokaisen olisi sitouduttava näihin. (Mäkisalo-Ropponen 2011: 119.) Tiimin oppiessa uusia taitoja sen itseohjautuvuus lisääntyy. Tiimin sisäistäessä vastuunsa, tehtävänsä, tavoitteensa ja pelisääntönsä sekä sovittaessa kyseiset asiat yhteen organisaation tarkoituksen ja päämäärän kanssa, voidaan puhua varsinaisesta tiimityöstä. (Spiik 2004: 47.) Jotta uudenlaista ajattelua tiimityöskentelyssä voidaan kehittää, tulisi olla valmis kyseenalaistamaan totuttua työskentelymallia. Oman alansa asiantuntijat ovat yleensä vastahakoisempia muuttamaan totuttua toimintamallia. Välttämättä tämä ei tarkoita väärää asennoitumista

vaan ihminen on vahvasti sitoutunut omaan ajatusmalliinsa, josta on haasteellista luopua. (Spiik 2004: 69,70.)

Tiimityön kehittämisessä on kyse pitkäjänteisestä asiasta. Helposti luullaan, että kun yhteiset pelisäännöt on dokumentoitu ja ymmärretty hoituisi loppu työyksikössä itsestään. Kun asia on kirjattu, on varsinaisesta muutostyöstä tehty vasta noin kymmenen prosenttia. Jäljellä on vielä suurin osa lopputulokseen vaikuttavista tekijöistä, nämä liittyvät työntekijöiden käyttäytymiseen, ihmissuhteisiin, asenteisiin, motivaatioon sekä arvoihin. Muutos tiimin kehittämisessä saavutetaan vasta, kun se pystyy toimimaan konkreettisesti käytännössä. (Spiik 2004: 49.) Jotta pystytään toteuttamaan laadukasta tiimityöskentelyä, tulisi jokaisen tiimin jäsenen ymmärtää toisiaan ja tiedostaa miten tiimissä työskennellään. Selkeät mielikuvat työskentelytavoista tehostavat toimintaa sekä vievät tiimiä oikeaan suuntaan. (Spiik 2004: 82.)

2.3 Organisaatio

Organisaatiot ovat autonomisia yksiköitä, mutta toimivat yhteisessä palveluverkossa. Sairaalaorganisaatioissa toimintaa ohjaavat kirjoitetut säännöt sekä toimintaohjeet. Toiminnan ennustettavuus tuokin tasa-arvoa ja turvallisuutta henkilökunnalle sekä potilaille. (Saaren-Seppälä 2006: 309,314.) Organisaatiossa vallitsee herkästi kiireellinen ilmapiiri. Hoitajan täytyy miettiä, mistä kiire johtuu, mitä tehdään, miksi tehdään ja mitä tekemisellä saavutetaan. Nykypäivänä tulisi pysähtyä miettimään, mikä on olennaista työn laadun ja tehokkuuden kannalta. (Rytikangas 2011: 39.)

Jotta organisaatio pystyy toimimaan tavoitteellisesti, tulisi työntekijöiden tuntea visio, strategia sekä arvot. Visio on tulevaisuuden näkymä, joka halutaan saavuttaa. Strategiat ovat keinoja, joilla toiminta ohjataan kohti visiota. Tavoitteiden olisi oltava jokaisen työntekijän tiedossa, jotta vision saavuttaminen on mahdollista. Arvot ovat yhteisten pelisääntöjen perusta. Organisaation tulisi pystyä vastaamaan nopeasti ympäristön muutoksiin. Työprosesseja ei voida tarkasti kontrolloida, joten tarvitaan luottamukseen, toiminnalliseen joustavuuteen ja henkilöstön osallistumiseen perustuva toimintakulttuuri. (Manka ym. 2007.) Organisaatiokulttuuri on historiallisen kehityksen tulosta, joka rakentuu hallinnollisesta, rakenteellisesta tai tuotannollisista seikoista. Näiden lisäksi organisaatiokulttuuri on seurausta joidenkin työntekijöiden toimintatavoista sekä työntekijöiden välisistä suhteista, jotka heijastuvat koko organisaatioon. (Parviainen 2006: 168.)

Organisaatioissa voidaan kuluttaa yllättävän paljon aikaa ja resursseja negatiivisten asenteiden sekä huonojen ihmissuhteiden takia. Jos laskettaisiin hinta sille, kuinka paljon aikaa tähän käytetään, saattaisi lopputulos yllättää monet. (Spiik 2004: 44.) Nykypäivän johdon on tiedostettava millaisella pelikentällä organisaatio toimii, miten siellä pelataan ja missä on maali. Sen jälkeen ymmärrys jalkautetaan organisaation eri tasoille. Sitä ei voi tehdä käskyttämällä ja jakamalla tietoa, vaan esimiesten tulisi olla valmiita keskustelemaan asioista sekä kuuntelemaan työntekijöitä. Kun halutaan tiimien käyttävän resurssinsa tehokkaasti, olisi tiimien ymmärrettävä organisaation pelitavat ja tavoitteet. Tämän jälkeen tiimien tulisi ymmärtää roolinsa. (Spiik 2004: 79,80.)

3 Kollektiivinen asiantuntijuus ja yhteistyö voimavarana tiimissä

Nykypäivän työelämässä osaaminen ja asiantuntijuus eivät ole yhden henkilön taito, vaan edellytys moniammatilliselle yhteisölle on kollektiivinen asiantuntijuus. Asiantuntijuus syntyy tiimien ja verkostojen yhteisöllisenä tuotteena. Kollektiivinen asiantuntijuus rakentuu yksilön osaamisesta ja tiedon jakamisesta eli vuorovaikutuksesta yhteisössä. Kollektiivinen asiantuntijuus määritellään yleensä yhteiseksi osaamiseksi. Sillä tarkoitetaan tavoitteellista sekä tietoista toimintaa parhaan tiedon muodostamiseksi ja työssä oppiminen on muodostunut asiantuntijana toimimisen edellytykseksi. Tämä mahdollistaa kokonaisuuksien hahmottamisen. Toisaalta yhteisen tiedon/näkemyksen rakentaminen tiimissä on monesti sekä tiedollisesti, sosiaalisesti sekä emotionaalisesti haasteellisempi ponnistus kuin yksin toimiminen. (Korhonen – Holopainen 2011: 54,60; Korhonen – Mäkipää 2011: 16; Saaren-Seppälä 2006: 312; Parviainen 2006: 165.)

Kollegiaalisuus on monitahoinen ilmiö, joka mahdollistaa tiedollisen, taidollisen ja kokemuksellisen osaamisen hyödyntämisen hoitotyössä. Tärkeä osa kollegiaalisuutta hoitajan työssä on arvostava ja työtoveria huomioiva aito vuorovaikutus. Organisaatiossa osaamisen kasvattamisen ja vuorovaikutusmahdollisuuksien avaamisen avain on yhdessä toimiminen. Kollegiaalinen työyhteisö keskittyy ratkaisumallin löytämiseen syyttävän pallottelun sijasta. (Kotila – Knuutila 2011: 61–65.)

3.1 Yhteistyö ja vuorovaikutus

Määritelmiä yhteistyölle on useita, yksi hyvä esimerkki on Borgmanin & Packalenin (2002) kattava kuvaus. Siinä yhteistyö määritellään tapahtumaksi, jossa useampi henkilö yhdistää tietonsa, taitonsa, voimansa ja muut toiminnan vaatimat resurssit yhteisen toiminnan hyväksi. (Borgman – Packalen 2002: 99.) Airan (2012) tutkimuksen pohjalta vuorovaikutus luo, muokkaa ja ylläpitää yhteistyöprosessia. Hänen mukaansa yhteistyö toteutuu konkreettisesti yhteistyön osapuolten välisessä vuorovaikutuksessa. Yhteistyössä ihmiset muodostavat ja ylläpitävät vuorovaikutussuhteita, tiimejä ja verkostoja. Airan (2012: 129.)

Tässä työssä yhteistyö nähdään tavoitteellisena sekä aktiivisena prosessina. Tämä tarkoittaa, että yhteistyöstä puhuminen vaatii aina yhteisen tavoitteen olemassaoloa ja sen tiedostamista, eli mikä tahansa yhdessä työskentely ilman tavoitteellisuutta ei ole yhteistyötä. Yhteistyön tavoitteet voivat olla hyvin moninaisia. Ne voivat olla ääneen lausuttuja, erikseen määriteltyjä sekä implisiittisempiä tavoitteita. Olennaista on, että kaikki osapuolet näkevät yhteiset tavoitteet ja panostavat yhteistyöhön. Käytännössä jokaisen työntekijän panos voi olla hyvin erilainen, yksilön voimavarat ja tietotaito huomioiden. Kuitenkaan yhteistyöksi ei voida kutsua yksipuoleista auttamista. (Aira 2012: 45–46.)

Tiimien perustana on vuorovaikutus ja yhteistyö, josta jäsenet ovat riippuvaisia. Tiimin jäsenillä on toisiaan täydentäviä tietoja ja taitoja ja he ovat sitoutuneet yhteiseen tehtävään sekä suoritustavoitteeseen ja yhteiseen toimintamalliin. (Spiik 2004: 39; Ruohotie – Honka, 1999: 101) Jokaisella työntekijällä tulisi olla tunne, että työyhteisössä on foorumi, jossa heidän ajatuksiaan ja näkökulmia kuunnellaan. Tunne kuulluksi tulemisesta edistää luottamusta ja turvallisuutta sekä yhteenkuuluvaisuuden tunnetta, tällä myös estetään työntekijöiden keskinäistä kilpailua ja kateellista kyräilyä. (Rytikangas 2011: 63; Spiik, 2004: 133.)

Aina kun kyseessä on tiimi, on vuorovaikutus moniulotteisempaa sekä vaativampaa, kuin jos kyseessä olisi kahden ihmisen välinen viestintä. Tiimin jäsenet voivat tulkita erilailta yksinkertaisenkin viestin. (Silvennoinen 2004: 149.) Työntekijöiden vuorovaikutuksella muokataan, luodaan sekä ylläpidetään yhteistyöprosessia. Vuorovaikutuksen tulisi olla rakentavaa eli tavoitteellista, aktiivista sekä yhteistyötä edistävää. Osaston toiminnan ja työyhteisön vuoksi tämä on suurempi asia kuin yleensä halutaan ymmärtää. Toimiva yhteistyö heijastuu tyytyväisyyteen työyhteisössä ja tämä taas auttaa työssäjaksamisessa.

Olettamuksena on, että myös tästä saadaan jatkumo työn laatuun ja tehokkuuteen. Aira 2012: 49–50.) Yhteisö-sana on johdettu suomen kielessä sanasta yhdistää. Yhteisöllisyys painottaa yhteisön ei-materiaalista puolta, se kuvaa ihmisten välistä yhteistyötä ja monenlaisia yhteistyömuotoja. (Paasivaara – Nikkilä 2010: 9,11.) Yhteisöllisyydellä on suora vaikutus hoitotyön laatuun. Yhteisöllinen ilmapiiri luo potilaille turvallisuuden tunnetta sekä mahdollistaa potilaan kokonaisvaltaisen hoidon. (Mäkisalo-Ropponen 2011: 120.)

Vuorovaikutuksen seurauksena muodostuu jäsenten ryhmäidentiteetti. Tämä muuttuu toiminnaksi ja sen seurauksena syntyy toiminnallinen yhteisö. (Paasivaara – Nikkilä 2010: 38–39.) Työyhteisössä tulisi tavoitella avointa keskustelukulttuuria, jotta eri näkökulmista voidaan kehittävästi keskustella. Laadukkaan vuorovaikutuksen syntymiseen vaaditaan myös kuuntelemisen taito. Rytikangas (2011) jakaa vuorovaikutuksen seitsemän K:n periaatteeseen. Näillä hän tarkoittaa sanoja ” keskity, kuuntele, kerro, kysy, kunnioita, kannusta ja kiitä.” (Mäkisalo-Ropponen 2011: 100,102; Rytikangas 2011: 68.)

Kalich ym. (2007) toteavat tutkimuksessaan, että olennaiset tekijät tiimityön intervention parantamiseksi voidaan jakaa viiteen kohtaan. Nämä tunnistetut tekijät ovat henkilökunnan palautteen saaminen, yhteisien arvojen, visioiden sekä tavoitteiden tunnistaminen, viestinnän tehostaminen, vahva johtaminen sekä asioiden täytäntöönpano. (Kalich – Curley – Stefanov 2007.) Yli-Koski (2005) jakaa tiimien ongelmat kolmeen osaan. Näiden mukaan olennaisia ja tärkeitä asioita ovat vuorovaikutus- ja keskustelutaidot, koulutus ja tavoitteenasettelu siihen liittyen sekä sitoutuminen työhön tavoitteiden asettamisen jälkeen. Yli-Kosken mukaan nämä tekijät liittyvät kiinteästi organisaation johdon tekemään tavoitteenasetteluun ja työn organisointiin. Mikäli yhteinen vuorovaikutus sekä yhteisistä tavoitteista keskustelu puuttuu ryhmältä, jää tavoitteiden asettelu yksipuoliseksi ja tavoite epäselväksi. Hänen tulkintansa mukaan tärkeimpinä haasteina tulivat esiin työntekijöiden sitoutuminen tiimin tavoitteisiin ja toimintamalliin sekä avoimuuden puute työyhteisöissä. (Yli-Koski 2005: 74,75.)

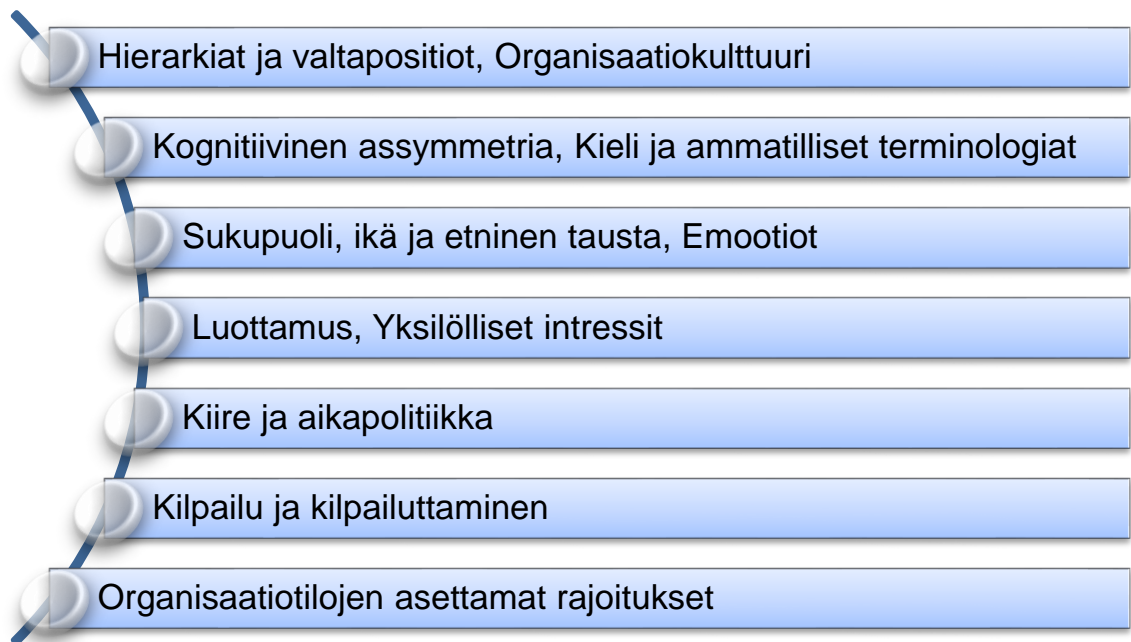
Vesa (2009) on tutkinut hoitajien keskinäisessä vuorovaikutuksessa huumorin vaikutusta työhyvinvointiin ja hyvään oloon. Hän toteaa tutkimuksessa eettisesti sopivan huumorinkäytön keskinäisessä vuorovaikutuksessa edistävän hoitajien hyvää oloa ja työhyvinvointia. Hän nostaa esiin myös eettisesti sopimattoman huumorin käytön keskinäisessä vuorovaikutuksessa toimivan päinvastoin. (Vesa 2009: 112.) Syväjärvi ym. (2012) toteaa-

vat, että myönteisiä asioita työn mielekkyyden kannalta ovat työyhteisön avoin ja kodinomainen ilmapiiri, joissa asioista keskustellaan, tiedotetaan ja vaikeitakin asioita jaetaan. Yhteishenki ilmenee luottamuksena ja mielekkyyden kokemuksia lisäävät jaettu huumori. Tärkeänä pidettiin myös auttamista, erilaisuuden hyväksymistä, kunnioittamista sekä monien työtapojen hyväksymistä, kuitenkin niin että pysytään sallitussa hoitolinjassa. (Syväjärvi – Lehtopuu – Perttula – Häikiö – Jokela 2012: 88,89.)

3.2 Kollektiivista asiantuntijuutta edistäviä ja estäviä tekijöitä

Jotta työyhteisössä on mahdollista edistää kollektiivista asiantuntijuutta, tulisi yksilön ja koko työyhteisön ymmärtää tämän merkitys. Yksilötasolla olisi ymmärrettävä oman taidon ja tiedon rajat sekä arvostettava muiden asiantuntijuutta. Hoitajalla tulisi olla halu jakaa ja ottaa vastaan tietoa kollegoilta. Tämän kautta työyhteisöön syntyy myönteinen kehä. Hyvän kehän luominen asiantuntijoiden välillä on aikaa vievää, mutta kehän vahingoittaminen voi käydä nopeasti. Kollektiivisuuden kehittymisen haasteita voi olla moninaisia. Työntekijöiden keskinäinen kilpailu, erilaiset kulttuuritaustat sekä laaja ikäjakama voivat olla haasteina, kun päämääränä on löytää yhteinen kieli ja tapa jakaa asiantuntijuutta. Luottamus asiantuntijoiden välillä syntyy yleensä vasta, kun toinen pyytää apua. (Korhonen – Holopainen 2011: 56–58; Parviainen 2006: 171.)

Kuviossa 4 on esitelty tarkemmin, mitä sosiaalisia ja rakenteellisia esteitä asiantuntija voi työssä kohdata. Nämä esteet vaikuttavat siihen, miten asiantuntijat kohtaavat toisensa ja, miten tiedonmuodostus heidän kesken on mahdollista. Hallinnollisilla järjestelyillä ja johtamisella voidaan vaikuttaa näihin joissakin määrin, mutta kaiken kaikkiaan on kyse lopulta asiantuntijoiden halusta, kyvystä tai uskalluksesta jakaa tietoa tiimissä. (Parviainen 2006: 167–174.)



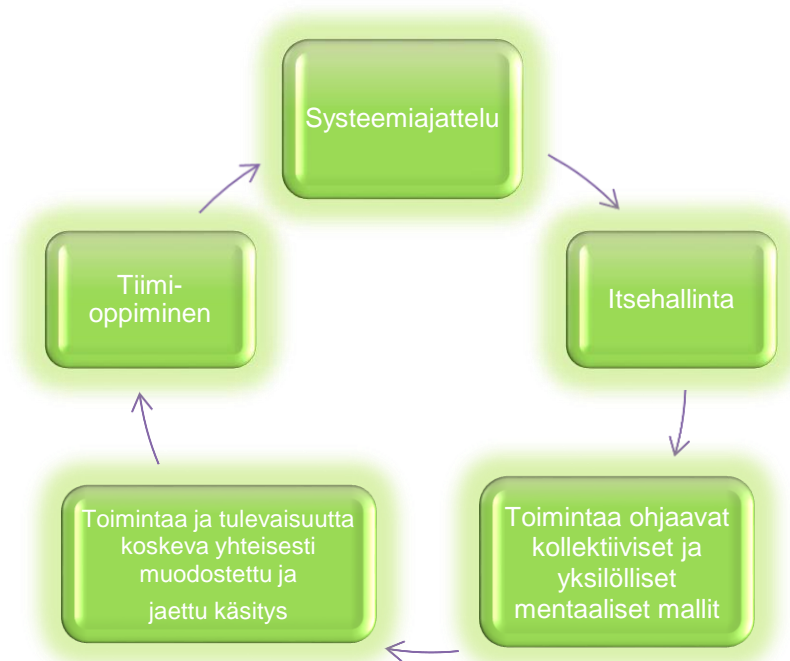
Kuvio 4. Esteet asiantuntijoiden tiedonmuodostuksessa tiimissä (Parviainen 2006: 167–174)

Kollektiivisen asiantuntijuuden luomiseen voidaan vaikuttaa monella eri tavalla. Ensinnäkin, konkreettiset ehkä yksinkertaisiltakin vaikuttavat käytännön rutiinit voivat olla hyvin olennaisessa roolissa yhteisöllisyyden luomisessa. Nämä yhdessä luodut ja säännöllisiksi muodostuvat rutiinikäytännöt ovat hyvä keino edistää kollektiivista osaamista. Toiseksi on hyvä huomata, että itsenäisyys on asiantuntijuuden olennainen osa, joka tulisi pitää yhteisöllisen osaamisen tiivistämisestä huolimatta. Kolmanneksi olisi huomattava jakaminen ja anteliaisuus. Jotta kollektiivista asiantuntijuutta voi syventää, on yksilöiden osattava ja oltava valmiita jakamaan tietoa muiden kanssa. Neljäntenä kohtana nostetaan esiin tarinoiden kertominen, jonka nähdään tukevan kollektiivisen asiantuntijuuden syntymistä. Viidentenä nähdään erilaisen osaamisen ja ajattelutapojen sekoittamisen edesauttavan kollektiivisuutta. (Koivunen 2005.)

Kehittämistyön tekemisen työyksikössä nähdään parantavan yksilöllistä ja kollektiivista osaamista ja vahvistavan hoitotyön asiantuntijuutta. Kehittävän työtteen tulisinkin olla rutiininomaisena käytäntönä hoitoalalla työskenneltäessä. Kehittämistyön ei kuitenkaan tulisi olla yksilön vastuulla työyhteisössä, vaan se vaatii tukea johdolta sekä kollegoilta. Johtajilla ja esimiehillä on merkittävä rooli kehittämistyön menestyksessä. (Lipponen – Kyngäs – Kanste 2013.) Tiimissä toimiessa asiantuntijalla tulisi olla käsitys, niin omasta kuin muidenkin osaamisesta. Tämän tiedostaminen on tiimissä avain yhteisen tiedon muodostamiseen. (Parviainen 2006: 177.)

3.3 Oppiva organisaatio tiimityön edistäjänä

Oppivaa organisaatiota on määritelty useissa eri lähteissä. Sen tarkoituksena on oppimisen yhdistäminen organisaation tavoitteisiin ja strategioihin. (Miettinen ym. 2000: 151.) Sarala & Saralan (2010) mukaan tarkoituksena on kehittää jokaisen työntekijän oppimista sekä tukea ammatillista kehitystä. Oppivan organisaation yksi tärkeä tekijä on myös kyky muuttaa toimintatapaa tarvittaessa. Sarala – Sarala 2010: 53.) Sengen The Fifth Discipline – teoksessa esitellään viisiosainen oppivan organisaation toimintamalli (kuvio 5). Sarala – Sarala 2010: 60.)



Kuvio 5. Oppivan organisaation toimintamalli – elinikäinen oppiminen tiimissä (Sarala – Sarala 2010: 60)

Tässä toimintamallissa Senge esittelee oppivaa organisaatiota prosessina, jossa työntekijät oppivat jatkuvasti toisiltaan (Virtanen 2005: 54). Tämän oppivan organisaation toimintamallin osa-alueet ovat: systeemiajattelu, itsehallinta, toimintaa ohjaavat kollektiiviset ja yksilölliset mentaaliset mallit, toimintaa ja tulevaisuutta koskeva yhteisesti muodostettu ja jaettu käsitys, sekä tiimioppiminen. Systeemiajattelu (system thinking) pohjautuu kokonaisvaltaiseen ajatteluun, jonka mukaan asioiden välisiä suhteita ja muutosta jäsennetään. Itsehallinta (personal mastery) on elinikäinen ja muuttuva prosessi, jolla tarkoitetaan työntekijän omaa kasvua ja oppimista, johon hänen on itse saatava vaikut-

taa. Erilaiset kollektiiviset ja yksilölliset mentaaliset mallit (mental models) ohjaavat toimintaa työssämme. Yhteisesti muodostettu ja jaettu näkemys (shared vision) on oleellista, koska mikäli työyksikön eri työntekijöiden visiot eivät kohtaa, ei silloin pystytä kehittämään laadukasta työtä eteenpäin. Tiimioppimisen (team-learning) peruspilarina on yhteinen kieli, joka muokkautuu ryhmässä. Ristiriidat sekä niiden avoin käsittely voi myös johtaa uusiin sekä luoviin ratkaisuihin tiimitoiminnassa. (Sarala – Sarala 2010: 60–62.)

Osastojen kehittämiseen pystytään vaikuttamaan yksilöiden sitoutumisella kehittää oman työyksikön toimintaa. Vaikuttavia tekijöitä ovat suoritusten tarkkailu, positiiviset esimerkit, johdon esimerkki sekä itsetarkkailu. Lisäksi työntekijän sitoutumiseen vaikuttavat sosiaaliset vertailut sekä toimintojen arvostuksen osoittaminen. Tällä on yhteys tiimin jäsenten itsetuntoon. Ammatillinen osaaminen saattaa olla jopa ratkaiseva tekijä, jonka avulla voidaan edistää tiimin sisäistä oppimista. Tiimi ei voi kehittyä, jos tiimillä ei ole koko ryhmänä oppimisen kykyä. Esimiehet ovat tärkeässä roolissa ammatillisen kasvun edistäjinä. Ammatillinen identiteetti vaikuttaa yksilön kasvutarpeen voimistumiseen ja sitoutumiseen työtään kohtaan. Oppiminen lisää tyytyväisyyttä työtä kohtaan. Lisäksi henkilöstön ammatillisen kasvun ja henkilökohtaisen hyvinvoinnin tukemisen uskotaan vaikuttavan organisaation vahvistamiseen. (Romppainen 2007: 62–63.)

Gagnon ym. (2015) näkevät oppivan organisaation voivan vaikuttaa myönteisellä tavalla päivittäiseen hoitotyöhön. Erityisesti muutoksia oli nähtävissä liittyen tiedon siirtoon, hoitotyön käytäntöjen sekä terveydenhuollon laadun tavoitteiden tukemiseen, joita oppivan organisaation on nähty pyrkivän edistämään alusta lähtien. (Gagnon – Payne-Gagnon – Fortin – Pare – Cote – Courcy 2015.) Bell ym. (2013) toteavat samankaltaisesti, että oppivan organisaatio kulttuurin käyttöön otto terveydenhuollon organisaatiossa voi parantaa hoitotyön käytäntöjen laatua, työtyytyväisyyttä, elinikäistä oppimista ja potilaiden hoitoa, sekä myös alentaa kustannuksia (Bell – Robinson – See 2013).

Tiimit tarjoavat mahdollisuuden parantaa kliinistä hoitoa, koska ne voivat koota, muokata, yhdistellä ja soveltaa suurempaa määrää ja valikoimaa tietoa. Tämä tukee päätösten tekoa, ongelmien ratkaisua, ideoiden luomista ja tehtävien toteuttamista tehokkaammin kuin yksin työskenneltäessä. Huomioiden tämä potentiaali, voi moniammatillinen tiimi terveydenhuollon ammattilaisia työskennellä yhdessä määrittäen diagnooseja, kehittämällä hoitosuunnitelmia, menettelytapoja, asianmukaista seurantaa ja yleisesti ottaen laadukasta potilashoitoa. (Mayo – Woolley 2016)

4 Aikaisempia tutkimuksia tiimityöstä hoitotyössä

Tutkimuksen mukaan nykypäivän organisaatiot ovat dynaamisempia kuin aiemmin. Kehitys on johtanut siihen, että organisaatiot ovat riippuvaisempia tiimityöstä ja tiimit ovat monimuotoisempia. Tiimityö nähdään olennaisena osana työskentelyä, jotta pystytään saavuttamaan korkeampaa luotettavuutta erityisesti terveydenhuollon organisaatioissa. Korkean luotettavuuden saavuttamiseksi tarvitaan tiimityötä ja sen seurauksena voi koulutus tarjota suuria oivalluksia ja hyviksi havaittuja tekniikoita joilla pystytään parantamaan suorituskykyä. (Baker – Day – Salas 2006.)

Tehokas tiimityö hoitotyössä on yhdistetty monessa tutkimuksessa korkeampaan työtyytyväisyyteen, henkilökunnan vaihtuvuuden vähenemiseen, parempaan potilas tyytyväisyyteen, potilasturvallisuuteen sekä parempiin (Rafferty – Ball – Aiken 2001; Mickan – Rodger 2000; Wheelan – Burchill – Tilin 2003; Meterko – Mohr – Young 2004). Rafferty ym. (2001) tutkimuksessa korkeampitasoisen tiimityön nähtiin todennäköisesti lisäävän merkittävästi hoitohenkilökunnan työssä jaksamista sekä henkilökunnan pysyvyyttä ja vähentävän hoitohenkilökunnan uupumusta. Tämä liitettiin myös korkeampilaatuiseen hoitotyöhön ja luottamukseen potilaiden pärjäämiseen hoitojakson jälkeen. Kuitenkin organisaation on tuettava työntekijöitä yksilöinä, jotta he voivat kehittyä työssään ja olla vahvempia tiimissä. (Rafferty ym. 2001.) Myös Meterko ym. (2004) tutkimus osoittaa merkittävää ja myönteistä suhdetta tiimityö kulttuurin ja potilaiden tyytyväisyyden välillä.

Tiimin jäsenten tulisi samanaikaisesti tunnistaa ja arvostaa omaa työpanostaan tiimissä. Oman työpanoksen tunnistaminen vahvistaa luottamusta ja kunnioitusta muiden tiimin jäsenten työpanokseen. Kun yksilöt ovat luotettavia jokaisen tiimin jäsenen tarpeellisuudesta, on heidän myös helpompi ymmärtää tiimityön hyödyt. Ajan kuluessa, sitoutuminen vahvistaa tehokasta tiimityötä. Kun tiimille on kehittynyt selkeä toimintatapa, on sen ylläpitämiseksi tärkeää noudattaa yhdessä sovittuja prosesseja ja panostaa vuorovaikutukseen. Tiimin ollessa yhtenäinen, kyetään yhteiseen päätöksentekoon sekä hallitaan mahdollisia erimielisyyksiä. Tiimin tulisi saada säännöllisesti palautetta työstään, jotta tavoitteiden saavuttaminen on mahdollista ja kyetään toteuttamaan tehokkaampaa hoitotyötä. Tämä on tärkeää, jotta voidaan vastata moninaiisiin potilaiden hoitotarpeisiin. Tiimin kehittymistä ja suoriutumista voidaan tukea koulutuksella. (Mickan – Rodger 2000.) Tiimityötä edistää lisäksi riittäväksi koettu henkilökunta mitoitus sekä työntekijöiden taitojen moninaisuus tiimissä (Kalisch – Lee 2011). Beatrice ym. (2010) toteavat samansuuntaisesti, että korkeampitasoinen tiimityö sekä käsitys riittävästä henkilöstöstä

johtavat myös suurempaan työtyytyväisyyteen nykyisessä asemassa työyksikössä ja ammatissa. Tämän lisäksi kehittyneen tiimityön nähdään johtavan turvallisempaan ja laadukkaampaan hoitoon. (Kalisch – Lee – Rochman 2010.)

Valitettavasti moni hoitotyön tiimi koostuu edelleen yksilöistä, jotka työskentelevät itsenäisesti. Yksilöt eivät näin sitoudu tehokkaaseen tiimityöhön kuten toinen toistensa suoriutumisen tukemiseen, vuorovaikutuksen harjoittamiseen ja erimielisyyksien ratkaisemiseen. (Clancy – Tornberg 2007; Kalisch – Weaver – Salas 2009.) Lisäksi puutteiden tiimityössä ja johtajuudessa on nähty mahdollisesti johtavan suurempaan riskiin virheisiin hoitotyössä (Baker ym. 2006). Toisaalta, parempi vuorovaikutus tiimissä madaltaa tutkimuksen mukaan kynnystä raportoida hoitotyössä tapahtuvista virheistä. Tämä on merkittävää potilasturvallisuuden takaamiseksi (Hwang – Ahn 2015).

5 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän työn tarkoituksena on kuvata hoitajien näkemyksiä hyvästä tiimityöstä, millaisia voimavaroja hoitohenkilökunta ammentaa tiimityöstä sekä mahdollisia haasteita, joita tiimityö tuo työyhteisöön. Tavoitteena on tiedon saanti tiimityöstä työyhteisön kehittämiseksi. Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

Tutkimuskysymys:

Mitä on hyvä tiimityö?

Tutkimuksen alakysymyksiä:

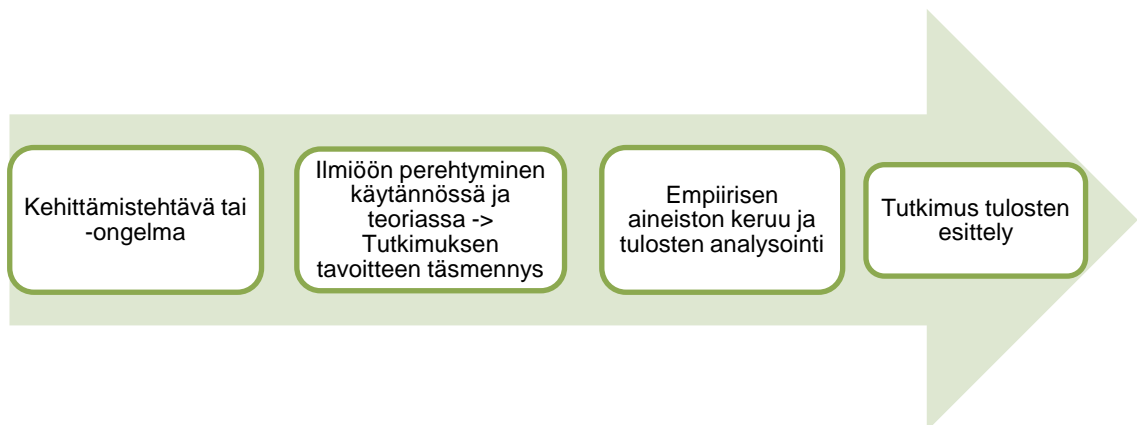
1. Mikä edistää hyvää tiimityötä?
2. Mikä estää hyvän tiimityön toteutumista?

6 Tutkimuksen toteutus

Tässä luvussa käydään lävitse tutkimusprosessia, lähtökohtia, menetelmällisiä valintoja, sekä aineiston keruuseen ja analysointiin liittyviä vaiheita.

6.1 Tutkimusprosessin kulku

Tämän tutkimuksen aihe alkoi muovautua, kun päätin hakea opiskelemaan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavaan kliiniseen asiantuntijan koulutusohjelmaan. Varsinainen tutkimustyön suunnittelu alkoi syksyllä 2015 opiskelujen alkaessa. Tutkimusvaiheiden etenemistä on kuvattu alla olevassa kuviossa 6 lineaarisena mallina.



Kuvio 6. Tutkimusprosessin lineaarinen malli

Aihe tähän tutkimukseen nousi käytännön työelämästä. Tarkemmin ilmiöön ja teoriaan tutustuttiin käyttämällä hakukoneita Proquest, Pubmed, Metcat2, Ebscohost ja Chinal. Hakuja tehtiin suomeksi sekä englanniksi. Lisäksi tutustuttiin aihepiiriin kirjallisuuden kautta. Aiheeseen perehtymisen jälkeen tutkimustyö käynnistyi teoreettisen viitekehyksen rakentamisella sekä aiheen rajauksella ja ryhmähaastattelujen suunnittelulla. Tässä organisointi vaiheessa kootun taustatiedon sekä tutkimustiedon avulla määriteltiin kyseiselle tutkimukselle tarkempi kohde sekä tavoite. Tutkimuksen toteuttamisen vaiheita kuvataan tarkemmin myöhemmin tässä luvussa otsikoiden, tutkimusluvasta haastatteluihin, haastattelujen toteuttaminen ja aineiston analyysin alla.

6.2 Tutkimusympäristö, lähtötilanne ja kohderyhmä

Tämä tutkimus toteutettiin Uudellamaalla sijaitsevan sairaalan vuodeosastoille, joissa toteutetaan tiimityötä hoitotyössä. Tutkimukseen osallistuvat hoitajat valikoituivat sattumanvaraisesti ilmoittautumisjärjestyksessä. Tutkimukseen sisällytettiin myös hoitajat, jotka ovat pidempiaikaisessa sijaisuudessa kyseisessä sairaalassa. Tähän tutkimukseen saivat osallistua sekä perus-/lähihoitajat sekä sairaanhoitajat/apulaisosastonhoitajat. Tutkimustuloksia ei tulla erittelemään näiden ryhmien suhteessa tunnistamattomuuden säilyttämiseksi.

6.3 Menetelmälliset valinnat

Burns ym. (2013) kuvaavat laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta järjestelmälliseksi subjektiiviseksi lähestymistavaksi, jolla voidaan kuvata elämän kokemuksia ja tilanteita antaen näille merkitys. Laadullinen tutkimus sopii käyttäytymis- ja yhteiskuntatieteisiin ja se auttaa ymmärtämään ihmisen ainutlaatuisuutta, kun taas määrällinen tutkimus perustuu tieteellisiin menetelmiin. (Burns – Grove – Gray 2013: 23–25) Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaaminen. Tavoitteena on analysoida sekä ymmärtää elämäkokemuksia ja antaa näille merkitys. Näin ollen laadullinen tutkimus soveltuu eri vaihtoehtojen etsimiseen, toiminnan kehittämiseen ja ongelmien tutkimiseen. Tutkijoiden kiinnostuksen kohteena on laadullisessa tutkimuksessa ymmärrys monimutkaisista ilmiöistä syy- ja seuraussuhteiden sijaan ja analyysi keskittyy käyttämään sanoja numeroiden sijasta. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2004: 155; Burns – Grove 2009: 8,507.)

Laadullinen tutkimus voi parantaa kuvausta ja selvitystä monimutkaisista reaali maailman ilmiöistä liittyen terveystieteiden tutkimukseen (Bradley – Curry – Devers 2007). Sen avulla voidaan laajentaa terveystieteellistä tietoa ja tuottaa teoreettisia kuvauksia ilmiöistä, joista ei ole aikaisempaa tietoa tai löytää uusia näkökulmia jo osin tunnettuihin ilmiöihin. Laadullisen tutkimuksen menetelmän keskeiseksi ominaisuudeksi nimetään usein induktiivisuus, tarkoittaen päättelyä yksityistapauksista yleisiin väitteisiin. Mielenkiinnon kohteena on todellisuus tutkimukseen osallistuvien ihmisten subjektiivisesta tai sosiaalisesta näkökulmasta. (Kylmä – Vehviläinen-Julkunen – Lähdevirta 2003: 609–610; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 66-67.) Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan siis keskittyä potilaiden ja / tai terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksiin (Ingham-Broomfield 2014).

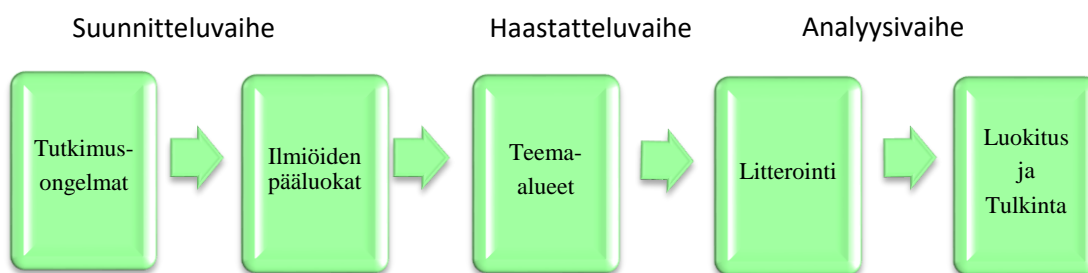
Tässä työssä näkökulma on laadullinen, koska tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitajien näkemyksiä hyvästä tiimityöstä. Laadullisessa tutkimuksessa korostuu kentältä saatavan aineiston merkitys teoreettisen tarkastelun jäsentäjänä. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan katsoa olevan kyse vähitellen tapahtuvasta tutkittavan ilmiön käsitteellistämisestä. Aineistoa kerätessä rajataan kenttää tulkinnallisen perspektiivin välityksellä. Tutkimustehtävää rajatessa otetaan kantaa siihen, mikä on aineistosta esiin nouseva ydinsanoma. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan aineiston keruun ja teorian kehittämisen vuorovaikutteisuuksiin pitää luontevana. Laadullinen tutkimus on prosessi, koska tutkimuksen etenemisen eri vaiheet eivät ole selkeitä, vaan esimerkiksi tutkimustehtävää tai aineistonkeruuta koskevat ratkaisut muotoutuvat vähitellen tutkimuksen edetessä. (Kiviniemi 2007: 70–75.)

Aineiston keruu menetelmänä tässä työssä käytettiin ryhmähaastatteluja, jotka toteutettiin teemahaastatteluina. Ryhmähaastattelun avulla pyritään keräämään sellaista aineistoa, jonka pohjalta voidaan luotettavasti tehdä tutkittavaa ilmiötä koskevia päätelmiä. Ryhmähaastattelua käyttäen saadaan hyvin kerättyä jokaisen henkilön näkemykset ja kokemukset tutkimuksen tavoitteisiin vastaamiseksi. Ryhmähaastattelu menetelmä antaa myös mahdollisuuden jokaisen kuulemiseen ja tutkimuksen sujuvaan etenemiseen. Yksilöhaastatteluun verrattuna ryhmähaastattelun etuna on mahdollisuus viedä ryhmässä keskusteltavat ja käsiteltävät asiat uudelle tasolle, jos haastattelutilanteessa onnistutaan luomaan vahva ryhmädynamiikka. Ryhmähaastattelussa pyritään pääsemään yksilöhaastattelua syvemmälle, jota ryhmän synnyttämä keskustelu voi edesauttaa. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2009: 42,111; Eskola – Suoranta 1999: 98.) Tässä tutkimuksessa tavoitteena oli luoda vapaamuotoista, asiassa pysyttelevää ryhmäkeskustelua tiedon saamiseksi siitä, mitä on hyvä tiimityö hoitotyössä.

Toteutusmallina tässä työssä on teemahaastattelu. Teemahaastatteluun ei rakenneta yksityiskohtaisia kysymyksiä, vaan haastattelu pohjautuu teema-alueuutteluun. Haastattelutilanteessa tarkennetaan tarvittaessa keskustelualuetta ja ohjataan keskustelu tutkittavaan ilmiöön. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 66.) Haastateltavat ovat tutkittavasta ilmiöstä parhaiten tietävät henkilöt, eli he ovat tiimissä työskentelevä hoitohenkilökunta. (Järvinen – Järvinen 2000: 153.)

Teemahaastattelu lähtee oletuksesta, että kaikkia yksilön kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tunteita voidaan tutkia tällä menetelmällä. Tässä korostetaan haastateltavien

elämysmaailmaa ja heidän määritelmiään tilanteesta. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 48.) Teema-alueiden määrittelyllä halutaan siis selvittää, mitä joku ajattelee jostain asiasta. Haastattelijan tehtävänä on varmistaa, että kaikki etukäteen määritellyt teema-alueet käydään haastatteluissa lävitse, mutta niiden järjestys ja laajuus voivat vaihdella haastatteluiden välillä. Haastattelun tueksi on hyvä tehdä etukäteen tukilista käsiteltävistä asioista. (Eskola – Vastamäki 2015: 27–29.) Teema-alueiden paikkaa on havainnollistettu tutkimuskokonaisuudessa kuviossa 7.



Kuvio 7. Teema-alueiden paikka tutkimuskokonaisuudessa (Hirsjärvi – Hurme 2008: 67)

6.4 Tutkimusluvasta haastatteluihin

Tutkimussuunnitelmaa alettiin tekemään syksyllä 2015. Tutkimuslupaa haettiin kohdeorganisaation käytännön mukaisesti. Tutkimusluvan lupahakemuksen käsittelyyn kului aikaa kaksi kuukautta. Kyseessä on iso hallinnollinen organisaatio, jossa edellytetään lupa kaikkii tutkimuksiin, missä kerätään tai käsitellään asiakkaita tai henkilökuntaa koskevia tietoja. Ennen luvan hakemista tuli olla yhteydessä kohdeorganisaation johtoon, sen varmistamiseksi, että tutkimuksen toteuttaminen on periaatteessa mahdollista. Samalla selvitettiin organisaation yhteyshenkilö tähän tutkimukseen. Lupa haettiin erillisellä tutkimuslupahakemuslomakkeella, joka liitteineen tuli toimittaa paperiversiona käsiteltäväksi. Tutkimuslupa myönnettiin toukokuussa 2016 ensimmäisellä hakukerralla. Prosessin keston vuoksi haastattelut toteutettiin syyskuussa 2016. Tällä haluttiin varmistaa, että hoitohenkilökunnan kesälomat eivät vaikuta merkittävästi tutkimukseen osallistujien määrään ja näin tuloksiin.

Ennen oikeaa haastattelua testattiin teema-alueita esihaastattelulla, joka toteutettiin erilliselle ryhmälle. Esihaastatteluryhmä koostui hoitoalan ammattilaisista tutkimuskohteen

ulkopuolelta. Tämän esihaastattelun tarkoituksena oli testata haastattelurunkoa sekä aihepiirin järjestystä. (Hirsjärvi – Hurme 2008: 72,73.) Esitutkimuksen tarkoituksena on tarkentaa menetelmää. Esitutkimuksella voidaan vahvistaa laadullista tutkimusta tunnistamalla käytännön asioita ja menetelmä kysymyksiä sekä korostamalla muutoksia, joita olisi tehtävä varsinaiseen tutkimukseen. (Kim 2011; Burns ym. 2013: 523.) Haastattelurunko muokkautui vielä tässä tutkimuksessa esihaastatteluiden yhteydessä, jotta saavutettiin sellaista keskustelua mikä vastasi tutkimuskysymyksiin.

Haastattelujen ajankohdat ilmoitettiin etukäteen osastoille, jotta tutkimukseen osallistuvat henkilöt pystyivät huomioimaan tämän yhteistyössä osastonhoitajansa kanssa työvuorosunnittelussa. Kutsu haastatteluihin lähetettiin osastonhoitajille sekä lomien vuoksi muutamalle apulaisosastonhoitajalle. Tässä kutsussa oli liitteenä saatekirje (liite 1), jossa kerrottiin keskeiset tiedot tutkimuksesta, kuten tutkimuksen tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuksen aikataulu. Nämä kutsut lähetettiin yhdeksälle eri osastolle, jossa toteutuu tiimityöskentely malli hoitotyössä kyseisessä organisaatiossa. Lisäksi ylihoitaja lähetti muistutus sähköpostin osastonhoitajille. Tämän lisäksi osastot kierrettiin lävitse henkilökohtaisesti, jolloin kerrottiin paikalla olleelle hoitohenkilökunnalle tutkimuksesta sekä vastattiin mahdollisiin kysymyksiin sekä tavattiin mahdollisimman monta osastonhoitajaa. Haastateltavilla oli lupa osallistua tutkimukseen työajalla. Osastonhoitajat ilmoittivat sähköpostilla halukkaat osallistujat tutkimukseen.

Haastateltavat valikoituivat satunnaisesti ilmoittautumisjärjestyksessä. Ryhmän maksimikooksi oli etukäteen määriteltä kuusi henkilöä ja minimääräksi kaksi henkilöä, jotta haastattelut toteutuvat. Yhteen ajankohtaan ilmoittautui ainoastaan yksi henkilö, joten tämä aika peruttiin. Hänelle tarjottiin mahdollisuutta osallistua tutkimukseen halutessaan jonnain muuna ajankohtana. Kaikki halukkaat pääsivät osallistumaan tutkimukseen mukaan. Haastattelutilaksi varattiin etukäteen kyseisen sairaalan neuvotteluhuone hallinnonrakennuksesta. Tällä pyrittiin tuomaan haastattelut lähelle osallistujia sekä samalla turvaamaan häiriötön ympäristö kaikille.

6.5 Haastattelujen toteuttaminen

Haastatteluita järjestettiin neljänä eri ajankohtana. Ennen haastattelujen aloitusta, oli kahvitarjoilu ja tämän yhteydessä osallistujille kerrottiin vielä lyhyesti tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteesta ja haastattelujen etenemisestä. Kaikki haastatteluun osallistuneet myös allekirjoittivat ennen haastatteluita erillisen suostumuksen lomakkeella (liite 2).

Tässä oli nähtävissä vielä saatekirje (liite 1), josta oli myös nähtävissä tutkimuksen keskeiset tiedot, kuten tutkimuksen tarkoitus ja tavoite sekä tutkimuksen aikataulu.

Haastatteluiden pohjaksi oli jäsennellynä teemahaastattelurunko (liite 3), johon oli mietitty kysymykset ja niiden muodot valmiiksi. Haastattelurunko toimi kaikissa haastatteluissa ohjaavassa roolissa. Haastattelutilanteet eivät kuitenkaan toimineet identtisinä, koska tavoitteena oli synnyttää keskustelua teema-alueista. Haastattelut nauhoitettiin kahdella erillisellä nauhurilla. Jokaiselle ryhmähaastattelulle oli varattu 90 minuutin aika. Haastattelut sujuivat kaikissa ryhmissä suunnitellusti niille varatun aikataulun puitteissa.

Tutkimukseen ilmoittautui osallistujia kattavasti, yhteensä ilmoittautui $N=20$ ja osallistui $N=18$ hoitohenkilökunnan jäsentä. Jokaiseen ryhmähaastatteluun osallistui hoitohenkilökunnan jäseniä useammalta osastolta. Kaiken kaikkiaan tutkimukseen osallistui hoitohenkilökunnan jäseniä kuudelta eri osastolta ja jokaisessa ryhmässä oli 3-6 osanottajaa. Haastattelut sujuivat kaikissa ryhmissä suunnitellusti niille varatun aikataulun puitteissa. Jokaisessa ryhmässä syntyi teema aiheista runsaasti keskustelua. Keskustelu eteni kaikissa ryhmissä hyvässä ilmapiirissä joustavasti teema-alueiden mukaisesti. Kaikki haastateltavat käyttivät puheenvuoroja keskustelun edetessä. Ajoittain ryhmähaastattelu tilanteet olivat hyvinkin intensiteettisiä ja haastateltavat kävivät tunteikkaita keskusteluja. Kaikissa ryhmähaastatteluissa myös pidettiin lyhyt tauko, joka osoittautuikin hyväksi käytännöksi. Koska ryhmähaastatteluiden nauhoittaminen osaltaan, jännitti osaa haastateltavista ja tämä tauko antoi heille mahdollisuuden hetkeksi koota ajatuksia rauhassa.

6.6 Aineiston analysointi

Laadullinen data-analyysi on käsittely- ja tulkintaprosessi, jossa dataa tulkitaan merkityksen, ymmärryksen ja empiirisen tiedon kehittämiseksi (Burns ym. 2013: 279). Tässä aineiston analysoinnissa litterointi on olennainen vaihe. Litteroinnissa on kyse haastattelujen jälkeisestä vaiheesta, jossa nauhoitettu data puretaan eli kirjoitetaan puhtaaksi. (Eskola – Vastamäki 2015: 42–43.)

Aineiston litteroinnin tarkkuudesta ei ole yksiselitteistä ohjetta, vaan tämä riippuu tutkimustehtävästä ja tutkimusotteesta. Litterointi voi kestää yhtä teemahaastattelu tuntia kohden kuudesta kymmeneen tuntia. Tämä riippuu nauhoituksen laadusta ja kirjoitusnopeudesta. Tarkimmassa litteroinnissa aineisto puretaan pikkutarkasti, myös huokaukset,

naurahdukset ja äänenpainot huomioidaan. Onkin suositeltavaa, että nauhat kuunnellaan mahdollisimman nopeasti läpi, haastattelun jälkeen ja tehdään litterointi (Hirsjärvi – Hurme 2008: 138–140; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 164; Burns – Grove 2009: 520–521.)

Tallennetut haastattelut kuunneltiin useaan kertaan läpi aineiston puhtaaksi kirjoittamiseksi sanatarkasti. Aineistosta saatiin näin hyvä käsitys ja se tuli tutuksi. Aineiston litterointi tehtiin tietokoneella käyttäen Microsoft Word tekstinkäsittelyohjelmaa. Haastatteluaineiston litterointi kesti kuudesta-kahdeksaan tuntia haastattelua kohden. Yhteensä tekstiä haastattelujen aineistosta muodostui 53 sivua, käyttäen Arial fonttia kokoa 11 sekä riviväliä 1.5.

Aineiston analyysi oli tässä tutkimustyössä induktiivista, koska lähtökohtana ei ollut teorian tai hypoteesin testaaminen vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu (Hirsjärvi ym. 2004: 155). Analyysi toteutettiin tässä tutkimustyössä aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Induktiivisessa analyysissä edetään aineiston ehdoilla. Sisällönanalyysiä käytetään muodostamaan tutkittavaa ilmiötä kuvailevaa kokonaisuutta, jossa esitetään käsitteet, niiden hierarkiat ja mahdolliset suhteet toisiinsa. (Elo – Kanste – Kyngäs – Kääriäinen – Pölkki 2011.)

Litteroitu aineisto luetaan läpi useita kertoja kokonaiskuvan ymmärtämiseksi ja valitaan analyysiyksikkö, joka voi olla teema tai sana. Konteksti huomioiden analyysiyksiköt tiivistetään kuvaukseksi, lähelle tekstin ilmeistä sisältöä, ja mahdollisuuksien mukaan tulkiten taustalla olevaa merkitystä piilevästä sisällöstä. (Graneheim – Lundman 2004; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 168; Burns ym. 2013: 279–281.) Teemoittelussa on kyse laadullisen aineiston pilkkomisesta ja luokittelusta aihepiirien mukaisesti. Tämä mahdollistaa eri teemojen esiintymisen vertailun aineistossa. Keskeistä tässä on etsiä aineistosta tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 93). Teemat voivat olla monenlaisia. Jotkin teemat voivat olla laajarakenteisia sisältäen monenlaisia ilmauksia, kun taas toiset voivat olla kohdennettumpia koostuen hyvin tietyn-tyyppisistä ilmaisuista. (Ryan – Bernard 2003.)

Teeman käsite on ratkaiseva laadullisen datan tarkalle tulkinnalle. DeSantis ja Ugarrizan (2000) mukaan hoitotyön laadullisessa tutkimuksessa teema voidaan määrittellä abstraktiksi kokonaisuudeksi, joka tuo merkityksen ja identiteetin toistuvalla kokemuksella ja sen

muunnos ilmenemismuodoille. Sinänsä teema vangitsee ja yhtenäistää kokemuksen luonteen tai perustan merkitykselliseksi kokonaisuudeksi. (DeSantis – Ugarrizan 2000.)

Laadullinen analyysi on syklinen prosessi, jossa tutkijan on useasti palattava datan pariin analyysi prosessin aikana. Teeman kehittyminen voidaan nähdä neljävaiheisena: "alustus", "rakentaminen", "oikaisu", ja "viimeistely". Alustus vaiheessa tutkija puhtaaksi kirjoittaa aineiston, tekee muistiinpanoja ja lukee niitä useita kertoja muodostaen kuvan osallistujien näkökulmista, jotka ovat jäljitettävissä suoria lainauksia käyttäen. Seuraavassa rakentaminen vaiheessa, tutkija järjestää koodeja verraten niiden yhtäläisyyksiä ja eroja määrittäen niiden paikkoja ryhmissä suhteessa tutkimuskysymyksiin. Kolmannessa oikaisu vaiheessa tutkija kartoittaa ja edelleen arvioi kehittyneitä teemoja pyrkien vähentämään mahdollisia ennenaikeista ja epätäydellisiä tietoja ja lisäämään varmuutta analyysiin. Viimeistely vaiheessa tutkija yhdistää teemat ja vastaa tutkimuskysymyksiin. (Vaismoradi – Jones – Turunen – Snelgrove 2016.)

Aineistolähtöisen laadullisen eli induktiivisen analyysi voidaan jakaa Miles ja Huberman (1994) mukaan kolmevaiheiseksi prosessiksi: 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely, 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Kuviossa 8 kuvataan tämän analyysin eteneminen vaiheittain. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108).



Kuvio 8. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen
(Tuomi – Sarajärvi 2009: 109)

Abstrahoinnilla eli käsitteellistämällä tarkoitetaan merkityskokonaisuuksien jäsentämistä. Kysymys on aineiston redusoinnista. Käytännössä tässä on kyse aineiston pelkistämisestä, ryhmittelystä eli klusteroinnista sekä kategorioiden muodostamisesta aineiston kuvaamiseksi. Tämän edellytyksenä on vastaavien mallien ja ominaisuuksien hahmottaminen. Tarkoituksena on erotella tutkimuksen kannalta olennainen tieto. Alkuperäisinformaation käyttäminen kielellisistä ilmauksista edetään teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Luokitusten yhdistämistä jatketaan niin kauan kuin se on mahdollista sisällön näkökulmasta. Kysymys ei ole siitä, että yksittäiset tai yksilölliset piirteet häivytettäisiin vaan yhdistävien kategorioiden muodostamisella ja koordinoivalla tulkinnalla haetaan merkityskokonaisuuksien syntetisointia. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 103,110–111; Burns – Grove 2009: 521, 526.)

Puhtaaksi kirjoitettu haastattelu aineisto luettiin läpi useita kertoja ja tulostettiin, jotta sen hahmottaminen ja analysointi olisi helpompaa. Havaintoja asioista tehtiin niiden esiinty-

vyiden ja toistuvuuden perusteella. Tutkimuskysymysten johdattamana aineistosta haettiin samankaltaisuuksia ja poikkeavuuksia, jotka erotettiin ryhmiin leikkaamalla. Näistä aineistosta nousevista lausumista ja ajatuskonaisuuksista muodostettiin analyysiköitä, joissa oleellisena pidettiin tutkimuskysymysten kannalta keskeisiä teemoja. Verraten analyysiyksiköiden yhtäläisyyksiä ja eroja määritettiin niiden paikkoja ryhmissä suhteessa tutkimuskysymyksiin. Tämän analyysin pohjalta muodostettiin alaluokkia, jotka kerättiin yhteen yläluokiksi aineiston käsitteellistämiseksi. Esimerkkejä sisällönanalyysistä on nähtävillä opinnäytetyön liitteessä 4. Yhdistävien kategorioiden muodostamisella haettiin keskeisiä merkityskokonaisuuksia tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi.

7 Tulokset

Tässä luvussa esitellään tutkimuksen tulokset tutkimusaineistosta esille nousevien hyvää tiimityötä edistävien osa-alueiden, hyvää tiimityön toteutumista estävien tekijöiden sekä tiimille hyvän tiimityön kautta muodostuvien voimavaroja kautta.

Hoitajien näkemyksiä hyvästä tiimityöstä vuodeosastoilla tarkasteltiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tämän analyysin tuloksena muodostui kuva siitä, miten hyvää tiimityötä edistävät osa-alueet (taulukko 1), voidaan tämän tutkimusaineiston perusteella ymmärtää. Nämä ovat tehokas kommunikaatio tiimityössä, tiimityötä tukevat arvot, rakentava yhteistyö tiimissä sekä ammatillinen osaaminen tiimityön tukena. Hyvän tiimityön toteutumista estäviä tekijöitä (taulukko 2) liitettiin vuorovaikutukseen tiimissä, kollegiaalisuuteen tiimityössä sekä tiimityön organisointiin. Tutkimuksen tulokset käydään lävitse tässä luvussa näiden hyvää tiimityötä edistävien osa-alueiden sekä hyvän tiimityön toteutumista estävien tekijöiden kautta. Yhteys aineistoon osoitetaan perinteisesti käyttäen alkuperäisiä ilmauksia.

Tiimille hyvän tiimityön kautta muodostuvia voimavaroja voidaan havainnollistaa kolmesta suunnasta - toiminta, tunne ja ajattelu. Nämä kuvaavat tiimin kykyä toimia tehokkaasti rakentavan yhteistyön ja tavoitteiden ymmärtämisen kautta, tiimin jäsenten kokemuksia sekä tiimin jäsenten arvomaailmaa.

7.1 Hyvää tiimityötä edistävät osa-alueet

Hyvää tiimityötä edistävinä osa-alueina (taulukko 1) nähtiin olevan tehokas kommunikaatio tiimityössä, tiimityötä tukevat arvot, rakentava yhteistyö tiimissä sekä ammatillinen osaaminen tiimityön tukena.

Taulukko 1. Hyvää tiimityötä edistävät osa-alueet

Alaluokka	Yläluokka
Vuorovaikutus Avoin dialogi Tiedon siirto Osallistuminen Tiimipalaverit	Tehokas kommunikaatio tiimityössä
Luottamus Kunnioitus Tasa-arvo Vastuun kantaminen Kollegan huomioiminen	Tiimityötä tukevat arvot
Kollegiaalisuus Sitoutuminen Tiimitavoitteiden ymmärtäminen Yhteisten pelisääntöjen noudattaminen Huumori Motivointi	Rakentava yhteistyö tiimissä
Ammattitaito Kokonaiskuvan hahmottaminen Työkuorman jakaminen Positiivisuus Koulutus	Ammatillinen osaaminen tiimityön tukena

7.1.1 Tehokas kommunikaatio tiimityössä

Keskeisinä asioina tehokkaassa kommunikaatiossa hyvän tiimityön tukena nähtiin olevan vuorovaikutus, avoin dialogi, tiedon siirto, osallistuminen sekä tiimipalaverit.

Tiimin sisäinen vuorovaikutus nähtiin hyvässä tiimityössä merkittävänä osa-alueena tehokkaan kommunikaation toteutumisessa. Vuorovaikutuksen toimiessa tiimin sisällä koettiin, että asioista on helppo kommunikoida ja työtehtäviä jakaa. Tällöin nähtiin olevan

myös helpompi ymmärtää tiimikollegan vahvuuksia ja heikkouksia. Vahvan vuorovaikutuksen nähtiin lisäksi vähentävän väärinymmärryksen mahdollisuutta ja helpottavan keskittymistä olennaiseen työtehtävien hoitamiseksi tehokkaasti.

”Kun keskustellaan asioista tiimissä, ni ei sit tartte arpoa mitä se toinen haluaa ja tietää mitä kukakin tekee..”

”Ei tätä työtä pysty tiimissä tekemään ilman toimivaa vuorovaikutusta. Kyllä sellainen jatkuva keskustelu tehostaa työskentelyä. Sillon kaikki on ajantasalla ja työtehtävien jakaminen selkeetä.”

”samalla kun keskustellaan asioista, me niinku opitaan tuntemaan toistemme hyvät ja huonot puolet paremmin..”

”Jos on sellanen ilmapiiri, että uskaltaa keskustella, ni kyllä se vähentää väärinymmärrysten riskiä.”

Avoimen dialogin koettiin tukevan tehokasta kommunikaatiota tiimissä sekä hyvää tiimityötä. Tämän nähtiin olevan sellaista, että ajatuksia ja huolenaiheita voi jakaa ilman pelkoa seuraamuksista. Avoimen dialogin tiimin sisällä koettiin myös lisäävän ajatuksen vaihtoa, tämän taas koettiin mahdollistavan innovatiivisia ratkaisuja potilaan hoidossa ja näkemyksien vaihtamisen koettiin tukevan hoitotyön laatua.

”Tärkeetähän se ois, että vois oman mielipiteen sanoa avoimesti ilman, että lytätäs.”

”Mun mielestä avoin keskustelu on avain, sillon kaikki tietää missä mennään ja työsketelykin on tehokkaampaa.”

”Jos on sellanen avoin keskusteluilmapiiri, ni kyllä se lisää ajatusten vaihtoakin. Siitä voi sitten syntyä niitä ahaa elämyksiä, jolla pystytään vaikuttamaan laatuun.”

Tiedonsiirto nähtiin myös keskeiseksi osa-alueeksi tehokkaassa kommunikaatiossa ja edellytykseksi hyvälle tiimityölle. Tiedonsiirtoa pidettiin tärkeänä päivän aikana sekä vuorojen välillä laadun ja potilasturvallisuuden takaamiseksi. Tehokkaan tiedonsiirron nähtiin myös vaikuttavan potilasturvallisuuden lisääntymisenä.

”Tiimissä olis tärkeää, että tieto siirtyis tehokkaasti eteenpäin.”

”Tiimissä saadaan tieto siirrettyä toiselta toiselle ja kaikki tietää missä mennään. Muutenhan tieto voisi olla vain yhden ihmisen takana, jolla varmasti on merkitystä potilas turvallisuuteenkin.”

”Tiimityössä on tärkeää tuo informointi eli vuorojen välillä tapahtuva tiedonsiirto. Tieto potilaan asioista täytyy liikkua vuorojen välillä, sen pitää toimia, muuten tulee ongelmia.”

Aktiivinen osallistuminen koettiin myös tärkeäksi tehokkaan kommunikaation toteutumisessa hyvän tiimityön tukena. Tämän nähtiin edesauttavan ajatusten jakamista ja tehtävien suorittamista. Minkä osaltaan koettiin tukevan niin tiimin kuin yksilöiden jaksamista ja menestymistä.

"Tiimin ilmapiiri saatas sellaseks, että jokainen uskaltas kysyä apua ja pystyttäs keskustelemaan ja jollain lailla saatas ne yksin tekevätkin puhumaan. Ei menis aikaa siihen, että joutuu arvailemaan, missä mennään tai tehdään päällekkäisyyksiä."

"Kun kaikki tiimissä osallistuu, niin jaksetaankin paremmin ja varmaan tiimikin menestyy"

Tiimipalaverien pitäminen koettiin myös olennaisena tukena hyvälle tiimityölle tehokkaan kommunikaation edistäjinä. Näiden nähtiin edesauttavan asioista puhumista ja avoimen keskusteluilmapiirin ylläpitämistä osastolla. Jonka osaltaan koettiin tukevan sitä, että kaikilla on tiedossa sama suunta ja tavoitteet sujuvan potilashoidon mahdollistamiseksi.

"Tiimipalaveri ois kyllä hyvä asia. Musta ois kiva, jos oikeesti pystyttäs puhumaan asioista ja osastolla olis sellainen avoin ilmapiiri."

"Mä kannatan kanssa tiimipalavereita, ois hyvä tarkistaa aina välillä että kaikilla on sama suunta."

7.1.2 Tiimityötä tukevat arvot

Olennaisina hyvää tiimityötä tukevina arvoina nostettiin esille luottamus, kunnioitus, tasa-arvo, vastuun kantaminen sekä kollegan huomioiminen.

Luottamuksen kollegaan nähtiin olevan keskeistä hyvässä tiimityössä. Sen koettiin olevan sellaista, että voitiin luottaa siihen, että tiimikaveri osaa tehdä työnsä ja tekee sen tunnollisesti. Luottamuksen nähtiin myös kasvattavan kollegoiden välistä yhteistyötä.

"Luottamus kollegan osaamiseen on musta tärkeää. Sillon samalla pystyy keskittymään siihen omaan juttuun, kun ei tarvi varmistella sen toisen osaamista ja tekemistä koko aikaa.."

"Sellainen luottamus työkavereiden kanssa, että ne osaa tehdä ja tekee tunnollisesti työnsä."

"Mun mielestä just se tiimityö mahdollistaa sellasen luottamuksen syntymisen työkavereitten kesken, sillon yhteistyökin on helpompaa..."

Kollegan kunnioitus nostettiin esille myös oleellisena hyvässä tiimityössä. Aidon arvostuksen ja kunnioituksen koettiin muodostuvan toisen näkemyksien kuuntelemisesta ja erilaisuuden hyväksymisestä. Hyvän tiimityöskentelyn nähtiin lisäävän arvostuksen tunnetta. Yleisesti koettiin, että muut tiimiläiset arvostavat toisiaan työntekijöinä. Arvostuksen saaminen kollegoilta tuntuikin olevan tärkeää työssä jaksamisen ja työssä viihtyvyyden kannalta.

”Meillähän on tänä päivänä kaikilla niin erilaiset taustat ainakin täällä pääkaupunki seudulla et tärkeitä ois kuunnella ja ymmärtää toista..”

”On tärkeitä tulla ymmärretyksi. Mikäli äidinkieli ei ole suomenkieli on tärkeitä huomioida se.”

”Parasta on se, kun työkaverilta saa arvostusta siitä saa virtaa ihmeen paljon ja jaksaa painaa enemmän töitä.”

”Sellaista kollegoiden huomioimista ja yhteen hiileen puhaltamista sen pitäisi olla, silloin varmaan kaikki viihtyis paremmin.”

Kollegoiden välinen tasa-arvoinen kohtelu koettiin hyvää tiimityötä tukevana voimavarana. Tasa-arvoisessa kohtelussa tärkeänä pidettiin kollegan kuuntelemista, näkemysten huomioimista ja työn arvostusta.

”Tiimityön edellytys on mun mielestä se, että kohdellaan toisiamme tasapuolisesti. Keskustellaan ja kuunnellaan toisiamme, tehdään yhdessä.”

”Hyvässä tiimissä kohdellaan kaikkia työntekijöitä tasa-arvoisesti. Aina on joku, joka osaa jotain. Kyse on pohjimmiltaan kuitenkin ajatusten ja mielipiteiden vaihdosta.”

Vastuun kantamista sekä kollegan huomioimista pidettiin myös keskeisinä hyvässä tiimityössä. Näiden nähtiin edesauttavan asioiden loppuunsaattamista. Vastuun kantamisen nähtiin olevan pitkälti itsestä kiinni eli halutessaan vastuuta voi ottaa enemmän. Vastuuta nähtiin voitavan ottaa myös monella tavalla, esimerkiksi työtehtävistä, tiimityöstä, avoimesta keskustelusta tai palautteen antamisena. Toisaalta vastuunottamisen nähtiin sisältyvän luottamukseen, mutta sen koettiin myös tuovan turvaa tiimin sisällä. Vastuun jakaminen ja tuen saaminen kollegoilta hoitotyössä nähtiin voimavarana, joka antoi turvallisuuden tunnetta työntekijöille. Tärkeäksi koettiin, ettei vastuuta tarvitse vaikeaksi koetuista asioista kantaa yksin vaan, tämä voitiin jakaa tiimiläisten kesken. Varsinkin kokemattomamman hoitajan koettiin hyötyvän vastuun jakamisesta ja tuen saamisesta.

”Sellainen luottamus työkavereiden kesken, että hommat tulee tehtyä tasapuolisesti...”

”Joskus tuntuu, että jos haluaa ottaa vastuuta ni sitä saa...”

”Paljon riippuu kyllä siitä omasta motivaatiosta ja mielenkiinnosta. Vastuuta on erilaista se voi olla esimerkiksi työtehtävistä, tiimityöstä ja avoimesta keskustelusta, joskus on uskallettava sanoa rakentavaa palautetta.”

”Tiimi lisää luottamusta. Tuo sellaista turvaa, kun ei tarte yksin vastuuta kantaa, varsinkin sijaisille.”

”On meilläkin ollut kokemattomampia hoitajia, jotka on sit sanonu et on hyvä kun ei tarte yksin pähkäillä..”

7.1.3 Rakentava yhteistyö tiimissä

Avain asemassa rakentavan yhteistyön toteutumisessa hyvässä tiimityössä nähtiin olevan kollegiaalisuus, sitoutuminen tiimityöskentelyyn, tiimitavoitteiden ymmärtäminen, yhteisten pelisääntöjen noudattaminen, huumori, sekä motivointi.

Kollegiaalisuus nousi esille keskeisenä osana rakentavaa yhteistyötä hyvässä tiimityössä. Kollegiaalisuudeksi koettiin yhdessä tekeminen hyvässä hengessä, jonka tavoitteena on potilaan paras mahdollinen hoito. Tähän liitettiin läheisesti tuen saaminen työkavereilta, kuunteleminen, hyväksyminen, tiedon jakaminen sekä auttaminen. Kollegiaalisuuden toimivuuden nähtiin vaikuttavan myös työviihtyvyyteen. Yhdessä tekemisen koettiin kohottavan työssäjaksamista, mikäli yhteistyö oli onnistunutta. Tämän nähtiin lisäävän innostusta työntekoon. Kollegalta koettiin voivan myös oppia uutta ja sen pohjalta voitiin avartaa omia näkökulmia.

”Mä ymmärrän kollegiaalisuuden sellasena yhdessä tekemisenä hyvässä hengessä.”

”Lisäisin vielä, että sillai yhteen hiileen puhaltamalla saadaan toteutettua paras mahdollinen hoito potilaalle. Se edellyttää kuitenkin, että sovitaan asioista yhdessä, kuunnellaan ja autetaan toisiamme.”

”Kollegalta voi aina oppia uutta ja avartaa omia näkökantoja.”

”..Hyvässä tiimissä uskaltaa kysyä niin kyllähän se kannustaakin. Sellanen tietynlainen kollegiaalisuus.”

”Hyvä tiimityöskentely tukee työssä jaksamista ja siitä saa onnistumisen tunteita. Sellainen innostaa työntekoon.”

”Ei tätä työtä oikein vois tehdä ilman tiimin tukea, eihän siitä mitään tulis.”

Sitoutumista tiimityöskentelyyn pidettiin tärkeänä rakentavassa yhteistyössä hyvän tiimityön tukena. Tärkeäksi koettiin ymmärrys tiimityön mallia kohtaan ja työssä toimimista

sen mukaisesti. Sitoutuneeksi työntekijäksi koettiin kollega, joka on motivoitunut ja haluaa tehdä työtä sekä pitää kiinni yhdessä tiimin kesken sovituista pelisäännöistä. Tähän liitettiin myös halu panostaa omaan oppimiseen ja tiimityöskentelyn kehittämiseen.

"Kaiken perusta on varmaanki se, että kaikki sitoutuu toteuttamaan tiimityön mallia...ja sitten vielä toimimaan sen mukaisesti."

"Tiimityö vaikuttaa siihen työhön sitoutumiseen ja työntekemiseen. Jos on hyvät parit siinä työnteemisessä, ni kyllä sitä tekee enemmän siinä työvuorossa töitä...on kiva tulla töihin. Tietää jo sitten aamulla, että noi ku on töissä ni työpäivä sujuu..."

Tiimitavoitteiden ymmärtäminen koettiin keskeiseksi rakentavassa yhteistyössä hyvässä tiimityössä. Esille tuotiin, että ymmärrys ylätasoin ja organisaation tavoitteista ja visiosta on tärkeä.

"Mun mielestä kaikki ymmärtää tavoitteet organisaation tasolla"

"Kyllä noi organisaation tavoitteet pitäis kaikkien osata. Se antaa työlle kehykset, miten toimitaan..."

Pelisääntöjen rooli nähtiin tärkeäksi rakentavassa yhteistyössä hyvässä tiimityössä. Näiden pelisääntöjen luomisen nähtiin antavan tiimissä suuntaa työskentelyyn. Tämän koettiin helpottavan yhteistyötä tiimissä. Pelisääntöjen itse luomista pidettiin myös tärkeänä, koska tiimit ovat yksilöllisiä ja niiden toimintatavat poikkeavat toisistaan.

"Pelisäännöt selkeyttää toimintamallia. Itse tehtynä ihmiset varmasti niihin paremmin pystyy sitoutumaan ja uskon, että silloin voidaan nostaa esille just niitä ongelmakohtia tiimityöskentelyssä."

"Kyllä pitäis kaikkien sitoutua yhteisiin pelisääntöihin ja haluta tehdä tiimityötä jos sellasella osastolla on töissä."

"Mä oon huomannu ainakin sen tossa, kun tehtiin osaston yhteiset pelisäännöt, ni sen jälkeen apua on saanut enemmän."

Huumori nostettiin esille voimavarana rakentavassa yhteistyössä hyvässä tiimityössä. Hyväntahtoisen huumorin koettiin auttavan työssäjaksamisessa, vaikka päivä olisi ollut muutoin raskas. Tämän koettiin myös tuovan lisää energiaa työntekoon. Työssä koetun huumorin nähtiin kantavan vapaa-ajallekin positiivisena voimavarana.

"Nauru työkavereiden kanssa on kyllä parasta, siitä saadaan energiaa."

"Huumorin tärkeys kyllä korostuu, jos on muuten tosi rankkaa töissä."

”Voidaan puhua ja nauraa yhdessä. Huumori työkavereiden kanssa auttaa jaksamaan rankankin päivän jälkeen.”

”Jos on ollu hauskaa töissä, ni jotenkin sitä on vielä illallakin kotona paremmalla päällä.”

Hyvässä tiimityössä nähtiin olennaisena myös motivointi osana rakentavaa yhteistyötä. Hyvän motivaation koettiin edesauttavan tiimissä toimimista. Hyvän tiimin nähtiin nostavan motivaatiota sekä motivaation nostavan tiimin tasoa ja laatua. Onnistumisen tunteen tiimissä koettiin vaikuttavan positiivisesti motivaatioon, tämän nähtiin olevan taas kytköksissä työssä jaksamiseen.

”Mun mielestä hyvä tiimi nostaa motivaatiota ja toisaalta oma motivaatio nostaa tiimin tasoa ja laatua.”

”Hyvä tiimityö vaikuttaa tosi paljon motivaatioon ja jaksamiseen. Tarvitaan kuitenkin motivaatiota että hoitaa potilaat niin hyvin kun kykenee. Näihin tarttetaan tiimikavereita.”

”Onnistumisen tunne on iso asia, siitä tulee hyvä mieli ja motivoi tottakai.”

”Jos kaikilla on sellanen hyvä motivaatio ja me henki ni pystytään jotenkin paremmin toimimaan porukassa.”

7.1.4 Ammatillinen osaaminen tiimityön tukena

Keskeisinä tekijöinä ammatillisessa osaamisessa hyvän tiimityön tukena nousi esille ammattitaito, kokonaiskuvan hahmottaminen, työkuorman jakaminen, positiivisuus, sekä koulutus.

Ammattitaidon rooli koettiin keskeiseksi osaksi ammatillista osaamista hyvän tiimityön tukena. Tämä koettiin ammattiin liittyvien tietojen ja taitojen hallinnaksi, joita työ edellyttää. Hyvän tiimityöskentelyn koettiin nostavan ammatillista osaamista sekä hoitotyön laatua. Yhdessä asioiden läpikäyminen avasi uusia näkökulmia ja parhaimmillaan johti innovatiivisiin ratkaisumalleihin. Hyvässä tiimissä kokematon hoitaja voi konsultoida tarvittaessa kokeneempaa hoitajaa ja vastavuoroisesti kokeneemmat hoitajat voivat ohjata kokemattomampia hoitajia. Ammattitaito liitettiin läheisesti hoitotyön laatuun.

”Ammattitaito on mun käsittääkseni sitä, että osataan tehdä töitä. On sellaset riittävät tiedot ja taidot, jotta pystyy työskentelemään.”

”Kyllä hyvä tiimi nostaa ammatillista osaamista, kun on monipuolista osaamista. Kaikilla työntekijöillä on kuitenkin ne omat vahvuutensa ja työhistoria mikä voi nostaa työn laatua.”

"Joskus ollaan tehty tosi hienoja ratkaisuja, kun ollaan lyöty viisaat päät yhteen eli sellainen innovatiivisuus kasvaa yhdessä tehdessä."

"Toisaalta tiimityö voi olla pelastus kokemattomalle hoitajalle, jos sitä hyödyntää ja haluaa ite kehittyä."

"Kokeneemman hoitajan kuuluu ohjata kokematon hoitaja.."

Kokonaiskuvan hahmottaminen nähtiin olennaiseksi osaksi ammatillista osaamista hyvän tiimityön tukena. Kokonaiskuvan hahmottamiseksi koettiin olennaisen työn tekeminen ja ymmärrys asioiden välisistä suhteista sekä tarpeesta muuttaa omaa suuntaa työskentelyssä. Tässä ajankäytön hallinta sekä priorisointi olivat keskeisessä roolissa.

"Hyvässä tiimissä työntekijät hahmottavat työn kokonaisuutena. Tarvittaessa pystytään nopeastikin tekemään uusia suunnitelmia ja muuttamaan päiväsuunnitelmaa."

"Pitäis ymmärtää mitä tehdään ja mihin se johtaa. Nähdä niin, ku se kokonaisuus."

"Tilanteet voi muuttua nopeastikin, täytyy olla valmis joustamaan ja priorisoimaan asioita."

Kyky työkuorman jakamiseen koettiin myös osaksi ammatillista osaamista hyvän tiimityön tukena. Tässä nähtiin keskeiseksi töiden tasapuolinen jakautuminen, jotta kaikilla säilyy työnhallinta tiimissä.

"Hyvässä tiimissä tehdään yhdessä työtä ja jaetaan työt tasapuolisesti."

"On tärkeää, että ajatellaan samalla tavalla tiimissä. Kaikilla ois niin, ku samanlainen työmoraali."

Toisaalta hyvän tiimityöskentelyn koettiin helpottavan työkuormaa ergonomian osalta. Yhdessä tekemällä koettiin saavan apua potilassiirtoihin, jolloin fyysinen kuormittavuus työssä väheni. Esille tuotiin myös, että tiimin sisällä oli yleisesti ottaen helppo saada apua potilassiirtoihin ja fyysisiin suorituksiin mikäli apua pyydettiin.

"Ergonomian kannalta tiimityö tukee hoitotyötä."

"Ollaan menty tässä eteenpäin. Ennen siellä aina yksin siirsi niitä potilaita."

"Kyllä yleensä tullaan auttamaan, jos vaan itse osaa pyytää apua eikä ala yksin riuhtomaan."

Positiivisuus sekä positiivisen palautteen saaminen nähtiin myös tärkeässä roolissa osana ammatillista osaamista hyvän tiimityön tukena. Positiivisen ilmapiirin kuvattiin tiimissä luovan pohjan ammatilliselle työskentelylle. Hoitajien välisen ilmapiirin koettiin heijastuvan potilaiden hoitoon sekä hoitotyön laatuun. Hyvän tiimihengen nähtiinkin heijastuvan ammattitaitona potilaille. Myöskin kollegalta positiivisen palautteen saaminen koettiin nostavan työmotivaatiota ja auttavan jaksamisessa.

”Kun saa sellaista positiivista palautetta työkavereilta, kyllä se motivoi ja auttaa jaksamaan.”

”Hoitajien välinen hyvä henki, heijastuu kyllä potilaisiin ja laatuun. Kyllä potilaat vaistoo sen ilmapiirin. Ilman muuta se tuo potilaille turvallisuuden tunnetta ja luottamusta hoidon tasoon, jos henkilökunta puhalttaa yhteen hiileen eikä sooloile tai oo mykkäkoulussa.”

”Lisäisin vielä, että positiivinen tiimihenki välittyy potilaille ammattitaitona. Erimielisyydet potilaiden edessä kuvaavat ammattitaidottomuutta.”

”Kyllä mullekin joku joskus sanoo, että kyllä sua on kaivattu. Hyvältähän se tuntuu.”

Koulutuksen rooli nähtiin keskeiseksi osaksi ammatillista osaamista hyvän tiimityön tukena. Ammattitaidon ylläpitäminen koettiin tärkeäksi, koska tässä työssä tulee jatkuvasti uutta eteen. Koulutuksella nähtiin voitavan ylläpitää sekä kehittää ammattitaitoa. Koulutautumista pidettiin tärkeänä läpi työelämän.

”Ammattitaitoo on pakko ylläpitää jatkuvasti. Koko ajan tulee uusia juttuja eteen.”

”Tässä työssä on tärkeää käydä koulutuksissa ja ylläpitää taitoa.”

”Musta on tärkeätä käydä koulutuksissa eläkeikään asti..Koulutus ja uuden oppiminen on niinu osa hoitotyötä.”

”Pitäs olla sellanen halu kehittää tiimityötä ja yleensäkin valmius oman itsensä kouluttamiseen.”

7.2 Hyvää tiimityötä estävät tekijät

Hyvän tiimityön toteutumista estäviä tekijöitä (taulukko 2) liitettiin vuorovaikutukseen tiimissä, kollegiaalisuuteen tiimityössä sekä tiimityön organisointiin.

Taulukko 2. Hyvää tiimityötä estävät tekijät

Alaluokka	Yläluokka
Dialogin puutteellisuus Tiedon siirtymättömyys Yhteinen aika Yhteiset käytännöt	Vuorovaikutus tiimissä
Luottamuspula Vastuun välttely Kokemattomuus Näkemykset tavoitteista Työskentelytavat	Kollegiaalisuus tiimityössä
Tiimien muodostaminen Kokonaiskuvan hahmottamattomuus Työkuorman jakautuminen Osaamisen kehittäminen	Tiimityön organisointi

7.2.1 Vuorovaikutus tiimissä

Keskeisinä estävinä tekijöinä vuorovaikutuksessa hyvän tiimityön toteutumiselle nähtiin olevan dialogin puutteellisuus, tiedon siirtymättömyys, tiimin yhteisen ajan puute sekä tiimin yhteisten käytäntöjen vähyys.

Dialogin puutteellisuus koettiin vuorovaikutusta horjuttavana ja hyvää tiimityötä estävänä tekijänä. Tiimin avoimen dialogin rakentaminen koettiin haasteena. Avoimen dialogin tuomia väärinymmärryksiä pelättiin ja ajoittain koettiin helpompana olla keskustelematta kollegan kanssa asioista. Keskustelujen pelättiin lisäävän ristiriitoja tiimin sisällä. Väärinymmärrysten taustalta nousi esille esimerkkinä kielitaidon puutteellisuus.

”Toisten kanssa pystytään keskustelemaan paremmin työnsisällöstä, kuin toisten kanssa.”

”Ongelma on tossa avoimessa vuorovaikutuksessa se, että jotkut ottaa aina sen vaan itteensä ja kokee sen sellaisena henkilökohtaisena hyökkäyksenä. Siitä tulee sitten vaan turhia konflikteja.”

”Sanoisin, että väärinymmärrys on haaste. Se voi johtua esimerkiksi kielitaidon puutteesta.”

”Mä toivoisin, että saatais osastolla käännettyä ilmapiiri sellaiseks positiiviseks ja avoimeks keskusteluks.”

Tiedon siirtymättömyys nähtiin vuorovaikutusta heikentävänä ja estävänä tekijänä hyvälle tiimityölle. Tiedon panttaaminen tahallisesti tai tahattomasti koettiin vaarantavana tekijänä hyvän tiimityön toteutumiselle. Kouluttautumisen kautta saatavan tiedon jakamisessa nähtiin olevan haasteita. Koettiin, että kaikki halukkaat eivät aina pääse osallistumaan mielestään tärkeisiin koulutuksiin. Keskusteluissa tuotiin esille myös, että tietoa koulutuksien sisällöstä ei välttämättä jaeta aina systemaattisesti muun henkilökunnan käyttöön.

”Pahinta mitä mä tiedän, on sellainen tiedon panttaaminen toisilta”

”Jos joku on nykyään koulutuksessa, ei se enää pidä siitä osastotuntia. Jää niin ku se asia vaan sen tietoon.”

”Juu..haasteena tosiaan on ettei niihin koulutuksiin pääse osallistumaan kuin pari osastolta, on tosi tylsää et sitten ei niitä juttuja opeta muille.”

Estävänä tekijänä vuorovaikutuksessa hyvän tiimityön toteutumiselle nähtiin myös tiimin yhteisen ajan puute. Tiimipalavereiden pitäminen koettiin hankalaksi vuorotyössä, jossa yhteistä aikaa on vähän. Tiimien jäsenet työskentelevät eri vuoroissa, joten samanaikaisesti tiimin kasaan saaminen koettiin vaikeaksi järjestää. Yhtenevää käytäntöä ei tiimipalaverien pitämisestä osastojen välillä ollut. Joillakin osastoilla tiimipalavereita pidettiin jossain muodossa, toisilla osastoilla näitä ei ollut käytössä.

”En mä kyllä tiä mistä sellanen aika palaverin pitämiseen otettaisiin, kun aina on kiire ja sitten ollaan vielä eri vuoroissa.”

”En mä kyllä käsitä miten joillakin osastoilla voidaan pitää tiimipalavereita. Tuntuu, että meillä se ei ainakaan onnistuisi.”

”Ei meillä sitä yhteistä aikaa oo. Pakolliset asiat keritään hoitamaan, mutta ei kyllä mitään ylimääräistä.”

Lisäksi esille nousivat estävinä tekijöinä vuorovaikutuksessa hyvän tiimityön toteutumiselle erot osastojen ja tiimien välillä tiimityöskentelyn toteuttamisessa sekä erilaiset tiimikulttuurit. Yhteisten käytäntöjen nähtiin puuttuvan tiimityön toteuttamisessa ja jokaisella tiimillä koettiin olevan oma tapa toimia. Osalla ei ollut tehtynä pelisääntöjä osaston tasolla. Osalla pelisäännöt olivat tehty useita vuosia sitten, eikä niiden sisältöä tai olemassaoloa muistettu.

” Meillä on varmaan tehty sellaset pelisäännöt joskus tosi kauan sitten. Yhtään en muista mitä ne oli...”

”Mun mielestä meillä ei oo ylhäällä mitään sääntöjä..”

"Mun osastolla jaetaan potilaat vielä tiimin sisällä, eli kaikilla on vastuu omista potilaista.."

"...meillä taas ei mitään potilaita jaeta, ku tehään yhdessä niin ku tiiminä..."

7.2.2 Kollegiaalisuus tiimityössä

Esille tuotiin myös hyvää tiimityötä estäviä tekijöitä liittyen kollegiaalisuuteen tiimityössä, joiden nähtiin olevan luottamuspula, vastuun välttely, kokemattomuus, eriävät näkemykset tavoitteista sekä erot työskentelytavoissa.

Luottamuspulan koettiin heikentävän kollegiaalisuutta tiimityössä ja olevan estävänä tekijänä hyvän tiimityön toteutumiselle. Ilman luottamusta koettiin, että tiimin toiminta heikenee ja töiden tekeminen on vaikeampaa. Luottamuspulan nähtiin olevan yhteydessä työntekijöiden sitoutumiseen yhteisiin tavoitteisiin ja tiimityöskentelyyn. Heikon luottamuksen koettiin heijastuvan tiimin toimintaan.

"Vaikeetahan se välillä on luottaa, jos toinen ei hoida yhdessä sovittuja asioita..."

"Ei tiimityö aina toimi, jos on niitä työvuorossa kenen perään pitää katsoa eikä voi luottaa et hommat hoituu..."

Vastuun välttely nousi esille kollegiaalisuutta tiimityössä heikentävänä ja hyvää tiimityötä estävänä tekijänä. Mikäli työvuorossa ei ollut sellaisia ihmisiä, jotka ottaisivat asioiden loppuun saattamisesta kokonaisvastuuta, koettiin hyvän tiimityön tekeminen haasteelliseksi. Joissakin tilanteissa olisi kaivattu enemmän kollegiaalisuutta ja tiimin tukea. Työkaverin negatiivinen asenne koettiin myös hankaloittavana tekijänä. Erityisen haasteellisenä koettiin tilanne, jossa hoitaja koki joutuvansa kohtaamaan yksin esimerkiksi tyytymättömän omaisen. Avun pyytäminen kollegoilta saatettiin myös joissakin tilanteissa kokea haasteellisenä ja sen pyytämisen koettiin tarvitsevan hyvää itseluottamusta.

"..Kaikki tekee jotain, mutta kukaan ei ota vastuuta asioiden loppuun saattamisesta."

"..Jos sitten ei halua ottaa vastuuta, ni kyllä sitä voi aika pitkälle vältellä. "

"Ei saa aina tukea. Mulla ainakin on sellasia kokemuksia, kun jätetään yksin. Vaikka hankalien omaisien kanssa."

"Se vaatii varmaan sillai hyvää itseluottamusta, että pystyy kysymään apua tiimissä. Ettei vaan kynsin ja hampain yritä selvittää itekseen, kun se vie aikaakin..."

”Jos työkaveri on aamulla jo valmiiksi väsynyt ja negatiivinen, voi olla tosi vaikeeta löytää yhteistä säveltä. Miten siinä sitten mitään vastuuta jaetaan..”

Huoli kollegan ammattitaidon puutteellisuudesta koettiin heikentävän kollegiaalisuutta tiimityössä ja olevan estävä tekijä hyvän tiimityön toteutumiselle. Haasteellisena nähtiin, jos henkilö ei itse ymmärtänyt kokemattomuuttaan jonkin asian suhteen. Tällöin saatettiin kokea haasteelliseksi puuttuminen toisen työskentelyyn. Ammattitaidottomuuden nähtiin heijastuvan ulospäin laatua laskevasti.

”Pahinta on se, jos henkilö ei itse tiedosta omaa ammattitaidon puutetta, eikä osaa pyytää kollegoiden apua.”

”Toisen työskentelyyn voi olla tosi hankala puuttua, jos se ei ite ymmärrä ammattitaidottomuutta.”

”Tietysti ammattitaidon puute sitä vastoin laskee laatua. Joillekin ei tuu ammattitaitoa ajankaan kanssa, se on tiimityön haaste.”

Lisäksi esille nousi kollegiaalisuutta heikentävänä ja hyvää tiimityötä estävänä tekijänä eriävät näkemykset tiimin sisäisten tavoitteiden ymmärtämisessä. Näiden koettiin hankaloittavan hyvän tiimityön toteuttamista. Erilaisia näkemyksiä saattoi syntyä esimerkiksi siitä, mitä tarkoitetaan kuntouttavalla työotteella. Toisaalta laatukriteerit saattoivat poiketa tiimissä työntekijöiden kesken.

”Tiimin sisällä tavoitteissa on sitten enemmän ongelmia. Laatu voidaan ymmärtää eri tavoin ja toisilla on rima korkeammalla kuin toisilla.”

”Haasteen tuo mahdollisesti uusi työntekijä tai sijainen. Jotta hän sitoutuu kanssa siihen, mikä on meidän tavoite ja päämäärä. Hänen saaminen tiimiin mukaan ja sitoutumaan siihen.”

”Ihmiset ja hoitajathan on niin erilaisia persoonia, että kaikki ei näe sitä asiaa samalla tavalla. Toisille on tärkeämpi jotkut pienemmät asiat, kun tällaiset suuremmat linjat.”

”Monelle kokemattomalle hoitajalle voi tulla yllätyksenä se, kuinka paljon pitää töitä tehdä. Voidaan olla erimieltä siitä, mitä kuntouttava työote ja laatukriteerit tarkoittaa.”

Erilaisten työskentelytapojen koettiin heikentävän kollegiaalisuutta tiimityössä ja olevan estävä tekijä hyvän tiimityön toteutumiselle. Mikäli yhteisymmärrystä ei löydetty, koettiin helpommaksi työskennellä yksin. Toisaalta tiimityöskentelymallin toteutumiselle saattoi olla haasteena henkilön kykenemättömyys tai haluttomuus tiimityöhön. Raskaaksi sekä tiimityötä heikentäväksi koettiin se, mikäli kollega soloili tiimin sisällä tai ei muuten halunnut työskennellä osana tiiminä.

"Aina vain ei oikein ymmärretä toisiamme. Sitten se helposti menee siihen, että tehdään yksinämme."

"Henkilö joka ei tiimiä, ei kykene tiimityöhön. Sellainen sitten lipsuu kuin saippua. Yksinkertaisesti sellainen ei pysy tiimissä mukana, vaikka yrittäs kuinka ottaa mukaan porukkaan."

"Sit on vaan sellasia työntekijöitä, jotka ei vastaa es sulle. Ne vaan painelee menemään."

"Ku kerran tehään tiimityötä, ni mun mielestä ois tärkeätä, että kaikki ymmärtäs sen. Aina on sellasia yksin tekijöitä, jotka ei millään halua tehdä porukassa. Sellainen hankaloittaa kyllä työntekoa..."

7.2.3 Tiimityön organisointi

Hyvää tiimityötä estäviä tekijöitä nähtiin olevan lisäksi tiimityön organisoinnissa liittyen tiimien muodostamisen käytäntöön, kokonaiskuvan hahmottamattomuuteen, työkuorman jakautumiseen sekä osaamisen kehittämiseen.

Tiimien muodostamisen käytännöt nousivat esille haasteena tiimityön organisoinnissa ja estävänä tekijänä hyvän tiimityön toteutumiselle. Esille tuotiin tiimien muodostamisen tärkeys. Epäreiluna koettiin muun muassa tiimien muodostaminen arpomalla. Tällöin nähtiin haasteena toimivan ja tasa-arvoisen tiimin rakentaminen. Haasteena tässä nähtiin osaston sisäisten tiimien välille nouseva mahdollinen epätasapaino. Henkilökunnan kokemus ja taustat eroavat toisistaan, jolloin tiimien välinen epäsuhdanne saattoi horjua.

"Meillä on tiimin työntekijät arvottu, mun mielestä se ei kyllä oo reilua."

"Mun mielestä esimiesten pitäisi tehdä tiimijako, saatas sellasta laajaa osaamista jaettua tasaisesti molempiin tiimeihin."

"Jos tiimissä on paljon sellaisia työkavereita joitten näkemykset ja taustat ei kohtaa, ni yhteistyö on hankalaa..."

Kokonaiskuvan hahmottamattomuus koettiin heikentävän tiimityön organisointia ja olevan estävä tekijä hyvän tiimityön toteutumiselle. Puutteellinen kokonaiskuvan hahmottaminen nähtiin hankaloittavan hyvää tiimityöskentelyä. Esille nostettiin muun muassa kokemattomuus. Kokematon hoitaja saattoi kuluttaa aikaa paljon jonkun asian hoitamiseen, jonka taas koettiin kuormittavan kokeneempia hoitajia. Haasteena tiimin toimivuuden kannalta nähtiin se, mikäli samassa vuorossa työskenteli useita kokemattomampia hoitajia. Toisaalta myös eri vastuualueiden nähtiin vievän erilaisesti työaikaa. Lisäksi esiin nousi työ, joka kuuluisi kaikille kuten kaappien täyttäminen ja tilausten purkaminen.

”Kokemattomampi hoitaja voi käyttää paljon aikaa siihen yhteen potilaaseen, vaikka kaikki pitäisi hoitaa.”

”Meidän työhön kuuluu paljon sellaista muutakin, kuin potilaan hoitoa. Tietyt ihmiset ei koskaan täytä kaappeja tai pura tilauksia. Se kasaantuu aina samoille ihmisille.”

”Varsinkin uusilla hoitajilla ei aina oo sitä kokemusta, niitten voi olla vaikeaa ymmärtää kokonaisuutta.”

”Jotkut tarttee aina apua, ne ei selviä tästä työstä. On turhauttavaa, kun ne ei kuitenkaan kerkee koskaan tulla sua auttamaan. Ne ei vaan hahmota päivän kulkua.”

Työkuorman jakautuminen nähtiin selkeästi haasteena tiimityön organisoinnille ja estävänä tekijänä hyvän tiimityön toteutumiselle. Mikäli tiimissä oli käytetty paljon keikkalaisia, tuntui se kuormittavan muuta henkilökuntaa. Toisaalta taas työmoraalissa ja työs-kentelytavoissa syntyi eroja tiimissä, tällöin nousi esille työkuorman epätasainen jakautuminen. Jonkin verran nähtiin myös ammattikuntaista asetelua työnteossa, jota esiintyi molempiin suuntiin. Myöskin haasteeksi nostettiin joidenkin työtehtävien valikoiminen, jolloin osa työntekijöistä koki joutuvansa tekemään kaikille kuuluvia tehtäviä.

”Päiväksi tulevat keikkalaiset ei voi ottaa samalla tavalla vastuuta ja herkästi paljon kerääntyä sit sille vakituiselle työntekijälle.”

”Jotkut sairaanhoitajat voi ootella sitä lääkärinkierron alkua siellä kansliassa, vaikka kentällä tartettas apua.”

”Jotkut perushoitajat välttelee kuntsareita ja kotiutuksia. Niitten mukaan ne kuuluu muka sairaanhoitajalle.”

”Ei jakaudu tasaisesti. Joillakin sairaanhoitajilla se aika menee siellä lääkehuoneessa kuppamiseen ja taskien vahtaamiseen.”

Sairaanhoitajat toivat esiin kokevansa huonoa omatuntoa ja riittämättömyyden tunnetta, mikäli olivat lääkärinkierrolla tai hoitamassa potilaiden asioita puhelimesta. Toisaalta jotkut hoitajat kokivat työn olevan pääsääntöisesti potilaan perushoidollista työtä, eikä esimerkiksi kaikkea hoitajan työtä mielletty työksi. Myöskin kirjallisten töiden kuormittuminen joidenkin vastuulle nousi esille, tämä saattoi johtua mm. kollegan puutteellisesta kielitaidosta.

”Jotkut välttelee loppuarviontien tekoa ja kirjallisia töitä. Se voi johtua vaikka kielitaidon puutteista.”

”Sairaanhoitajan pitäis keretä joka paikkaan. Täytyy hoitaa lääkityksen, kierrot, lääkärinmääräykset, kuntsarit, kotiutukset, soittelut ja sitten vielä perushoito...”

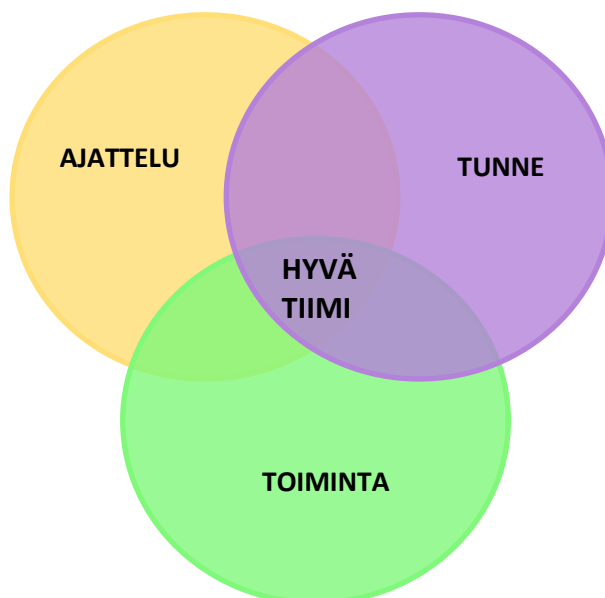
Lisäksi osaamisen kehittämisen nähtiin vaikuttavan tiimityön organisointiin ja olevan mahdollinen estävä tekijä hyvän tiimityön toteutumiselle. Haluttomuus osaamisen kehittämiseen ja koulutusten välttely liitettiin työstä suoriutumisen heikkenemiseen. Tällaisen toimintamallin nähtiin kuormittavan tiimin muita jäseniä ja heikentävän hyvää tiimityötä.

Tietysti on niitä jotka ei koulutuksissa käy, mutta sen kyllä huomaakin työskentelyssä.”

”Noita koulutuksia ja vastuita voi aika pitkälle vältellä tässä työssä. Ne on sitten niitä perässä vedettäviä.”

7.3 Hyvän tiimityön voimavarat

Tiimit ovat erilaisia, eikä niiden toimivuuden takaamiseksi ole olemassa mitään valmista kaavaa. Kuitenkin kuten aiemmin tämän luvun tuloksissa on käyty lävitse, niin edellytykset hyvälle tiimityölle voidaan jakaa keskeisiin tiimityötä tukeviin osa-alueisiin, jotka ovat tehokas kommunikaatio, tiimityötä tukevat arvot, rakentava yhteistyö tiimissä ja ammatillinen osaaminen. Näiden keskeisten osa-alueiden kautta hyvälle tiimille muodostuu voimavaroja. Näitä tiimin voimavaroja, voidaan havainnollistaa kolmesta suunnasta, joita ovat toiminta, tunne ja ajattelu. Alla olevassa kuviossa 9 kuvataan näiden kolmen voimavara yhdistymistä, joiden keskiöön syntyy hyvä tiimityö.



Kuvio 9. Hyvän tiimityön voimavarat

Toiminnalla hyvän tiimin voimavarana tarkoitetaan tässä yhteydessä tiimin kykyä toimia tehokkaasti rakentavan yhteistyön ja tavoitteiden ymmärtämisen kautta. Toiminnan tukena nähtiin olevan hyvä olla selkeät pelisäännöt, joiden mukaan toimitaan. Vuorovaikutuksen toimiessa tiimin sisällä koettiin, että asioista on helppo kommunikoida ja työtehtäviä jakaa. Avoin dialogi nähtiin tiimissä tärkeässä roolissa, koska tämän koettiin lisäävän ajatusten vaihtoa mahdollistaen innovatiivisia ratkaisuja potilaan hoidossa sekä näkemysten vaihtamisen tukien hoitotyön laatua.

Toisena hyvän tiimin voimavarana on tunne, jolla kuvataan tässä yhteydessä tiimin jäsenten kokemuksia. Tärkeäksi koettiin oman roolin tiedostaminen tiimissä. Kollegoiden huomioimista pidettiin tiimissä keskeisenä. Luottamuksen nähtiin kasvattavan kollegoiden välistä yhteistyötä. Arvostuksen saaminen koettiin tärkeäksi työssä jaksamisen ja työssä viihtyvyyden kannalta. Sitoutumista tiimityön malliin pidettiin myös keskeisenä. Sitoutuneeksi koettiin kollega, joka on motivoitunut, haluaa tehdä työtä ja pitää kiinni sovituksista sekä panostaa omaan oppimiseen ja tiimityöskentelyn kehittämiseen. Positiivisuutta sekä positiivisen palautteen saamista pidettiin oleellisena tukena hyvässä tiimityössä. Hoitajien välisen ilmapiirin koettiin heijastuvan potilaiden hoitoon sekä hoitotyön laatuun.

Kolmantena hyvän tiimin voimavarana on ajattelu, jonka kautta nähdään syntyvän tiimin jäsenten arvomaailma. Tiimityötä tukevista arvoista keskeiseksi koettiin kollegan kunnioitus. Aidon arvostuksen ja kunnioituksen nähtiin muodostuvan toisen näkemysten kuuntelemisesta ja erilaisuuden hyväksymisestä tiimissä. Tärkeäksi työssä jaksamisen ja työssä viihtyvyyden kannalta koettiin tällaisen arvostuksen saaminen kollegoilta. Myös tasa-arvo merkitys tiimin sisällä nostettiin olennaiseksi osaksi hyvää tiimityötä. Tasa-arvoisessa kohtelussa pidettiin tärkeänä kollegan kuuntelemista, näkemysten huomioimista ja työn arvostusta.

8 Luotettavuus

Tutkimuksen tasoa, johtopäätösten pätevyyttä ja tutkimuksen luotettavuutta tulee arvioida koko tutkimusprosessin kuluessa. Olennaista on arvioida laadullisen tutkimuksen luotettavuutta, eli pohtia kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksessa on kyetty tuottamaan siitä mitä tutkimuksessa on ollut tarkoitus tutkia. Laadun arviointi on siis tutkimuksessa tärkeää, jos tutkimuksen tuloksia on tarkoitus hyödyntää käytännössä. Perinteinen

ymmärrys tästä on lähtöisin määrällisestä tutkimuksesta, jossa validiteetin nähdään kuvaavan sovellettujen menetelmien eheyttä ja tarkkuutta, jolla havainnot vastaavat tutkimuksen tarkoitusta. Reliabiliteetti kertoo sovellettujen analyttisten proseduurien yhdenmukaisuudesta ja tutkimustulosten toistettavuudesta sekä yleistettävyydestä eli tutkimustulosten sovellettavuudesta muissa yhteyksissä. Monet laadulliset tutkijat ovat kuitenkin eri mieltä tällaisten käsitteiden sopivuudesta, koska laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus kohdistuu koko tutkimusprosessiin, aineiston keruuseen, analyysiin sekä tulosten kirjaamiseen. (Golafshani 2003; Graneheim – Lundman 2004; Tuomi ja Sarajärvi 2009; 134.)

Käsitteiden soveltamiseksi on nämä määritelty uudelleen laadullisen tutkimuksen paradigmaan. Lincoln ja Guba (1985) esittelevät laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereiksi: 1) uskottavuus (tai totuusarvo), 2) yhdenmukaisuus (tai luotettavuus), 3) vahvistettavuus (tai neutraalisuus), 4) siirrettävyys (tai sovellettavuus). Uskottavuudella tarkoitetaan havaintojen selkeyttä ja täsmällisyyttä kuvata osallistujien näkökulmia. Toisin sanoen, uskottavuus käsittelee tutkimuksen painopistettä ja viittaa luottamukseen, kuinka hyvin data ja analyysi prosessit keskittyvät aiottuun fokukseen. Yhdenmukaisuus kuvaa havaintojen toistettavuutta. Tulosten uskottavuuden ja sen osoittamisen lisäksi keskeistä on laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa vahvistettavuus, jolla tarkoitetaan tutkimusprosessin kirjaamista siten, että toinen tutkija voi prosessin kulkua seurata pääpiirteittäin. Tämä kertoo missä määrin tutkimustuloksiin vaikuttavat tutkijan tai vastaajan näkökulmat sekä tutkimus olosuhteet. Siirrettävyys kuvaa tutkimuksen tulosten yleistettävyyttä tai soveltuvuutta muihin olosuhteisiin. Lisäksi refleksiivisyys mainitaan yhdeksi yleiseksi laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointikriteeriksi, tarkoittaen että tutkijan on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan ja arvioitava, miten on tutkijana vaikuttanut tutkimusprosessiin. Näiden yleisten laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerien lisäksi on eri metodeilla vielä omat kriteerinsä. (Golafshani 2003; Graneheim – Lundman 2004; Kylmä ym. 2003: 612–613; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 197–198.)

Tämän tutkimuksen kulku on ollut suunnitellun mukainen. Kaikki haastatteluihin osallistujat toteuttivat tiimityöskentelyä työssään, joten kohderyhmä oli sopiva. Tutkimuksen uskottavuutta on lisätty kuvaamalla tutkimuksen eri vaiheet tarkasti, kuinka aineiston hankinta on tapahtunut sekä kuinka aineisto on tallennettu. Tutkimuksen ryhmähaastatteluihin on valmistauduttu huolellisesti niiden luotettavuuden varmistamiseksi, koska vastaavaa aiempaa tutkimuskokemusta ei ollut. Tietoisuus omista lähtökohdista tutkijana

ja näiden huomioiminen tutkimusprosessin eri vaiheissa vahvistaa tutkimuksen reflektisyttä.

Nauhoittamista harjoitettiin etukäteen laitteiden toimivuuden testaamiseksi ja mahdollisten häiriöiden ehkäisemiseksi haastattelutilanteissa. Ennen haastatteluja tehtiin esihaastatteluita, joilla testattiin teemarunkoa. Tämä osaltaan parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Haastattelut järjestettiin neuvotteluhuoneessa ja näihin varatiin aikaa reilusti, jolla haluttiin taata osallistujille rauhallinen tila ja kiireetön aikataulu. Ryhmähaastattelutilanne oli monelle haastateltavalle uusi kokemus ja tilannetta kevennettiin kahvitarjoilulla sekä vapaalla hetken jutustamisella ennen varsinaisen haastattelutilanteen aloittamista. Tämä edesauttoi rennon haastatteluilmapiirin luomista, joka osaltaan lisäsi tutkimuksen luotettavuutta.

Teemarungon lisäksi tehtiin tarpeen mukaan tarkentavia lisäkysymyksiä, jolla varmistettiin oikea tulkinta. Kaikki haastattelut nauhoitettiin kahdella eri nauhurilla hyvän äänenlaadun ja luotettavuuden varmistamiseksi sekä litteroitiin sanatarkasti. Haastatteluissa apuna käytettiin kirjaimia. Jokainen haastateltava sanoi ennen puheenvuoroansa kirjaimen, joka hänelle oli ennakkoon annettu. Tämä lisäsi luotettavuutta analysointi vaiheessa, vaikka kirjaimia ei lopulliseen tutkimukseen merkitty anonymiteetin säilyttämiseksi.

Analyysin luotettavuuden parantamiseksi litteroidut aineistot käytiin lävitse useita kertoja ja niihin palattiin oikean tulkinnan takaamiseksi useasti myös kirjoitusvaiheessa. Tutkimuksen analyysin luotettavuutta on vahvistettu lisäksi suorien lainauksien kautta. Tutkimusraportissa on kuvattu tarkasti tutkimuksen eri vaiheet, jotta lukijalla muodostuu mahdollisimman selkeä ja yksityiskohtainen kuva tutkimuksen kulusta. Tämän kautta lukijan on mahdollista arvioida tutkimuksen luotettavuutta tehtyjen ratkaisujen perusteella. Tutkimusprosessin mahdollisimman yksityiskohtainen ja johdonmukainen kuvaus osaltaan tukee myös tutkimuksen vahvistettavuutta.

Tarkka kuvaus tutkimusprosessista vahvistaa lisäksi tutkimuksen siirrettävyyttä. Tutkimukseen osallistui työntekijöitä kuudelta eri osastolta, joten tutkimusta pystyy jossakin määrin hyödyntämään myös muualla missä tiimityötä toteutetaan. Tutkimuksen tuloksia voidaan siis pitää suuntaa antavina vaikka niistä ei laajaa yleistystä olekaan tehtävissä.

9 Eettisyys

Tutkimuksen luotettavuuden lisäksi on myös arvioitava tutkimuksen eettisyyttä. Tutkimuksen toteuttaminen eettisesti alkaa tutkimusaiheen tunnistamisesta ja jatkuu läpi tutkimusprosessin. Eettisesti toteutettu tutkimus on keskeistä vankan näyttöön perustavan hoitotyön tutkimuksen luomiseksi. Eettisen tutkimuksen toteuttamiseksi on välttämätöntä suojella ihmisoikeuksia, tasapainottaa hyötyjä ja riskejä tutkimuksessa, tietoisensaamisen saaminen tutkimukseen osallistujilta, sekä tutkimussuunnitelman hyväksyttäminen. (Burns – Grove 2009: 184.)

Eettiset kysymykset kohdentuvat tutkimusaiheen eettiseen oikeutukseen ja arkaluonteisuuteen, tutkimukseen osallistuvien erityiseen haavoittuvuuteen sekä menetelmälliseen valintoihin. Tutkimuksen oikeutuksen lähtökohtana ja tutkimuseettikan periaatteena on tutkimuksen hyödyllisyys. Keskeisiä eettisiä periaatteita ovat itsemäärääminen, hyvän tekeminen, vahingon tuottamisen välttäminen ja oikeudenmukaisuus. Tutkimuksessa tulee siis turvata osallistumisen vapaaehtoisuus ja mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta. On myös pyrittävä tarpeettomien haittojen ja epämukavuuksien riskien minimointiin. Oikeudenmukaisuuden takaaminen tarkoittaa, että tutkittavaksi valikoituvat ovat tasa-arvoisia. Keskeistä on myös huomioida anonymiteetti tutkimustyössä eli, että tutkimustietoja ei luovuteta ulkopuolisille. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 217–221.)

Tätä tutkimusta on toteutettu hyödyllisyyteen pyrkien ja kunnioittaen hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen toteuttamista ohjasivat Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) eettiset periaatteet. Tutkimussuunnitelma tehtiin ennen tutkimuksen toteuttamista ja tämä hyväksyttiin opinnäytetyön ohjaajalla. Tämän jälkeen tutkimuslupaa haettiin kohde organisaation käytännön mukaisesti.

Tutkimuksesta informoitiin saatekirjeellä (liite 1), jossa kerrottiin keskeiset tiedot tutkimuksesta, kuten tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet sekä tutkimuksen aikataulu. Tämä lähetettiin kutsun mukana osastoille sekä jaettiin kaikille tutkimuksen kohderyhmän osastoille näkyville. Kaikilla osastoilla oli tasa-arvoiset lähtökohdat osallistua tutkimukseen, koska tutkimusajat ilmoitettiin samanaikaisesti kaikille osastonhoitajille. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja siihen oli lupa osallistua työajalla. Haastatteluihin osallistujat valikoituivat satunnaisesti ilmoittautumisjärjestyksessä.

Ennen haastattelujen aloittamista käytiin vielä lävitse lyhyesti tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja haastattelujen kulku. Osallistujille korostettiin myös luottamuksellisuutta ja vaitiolovelvollisuutta sekä heille annettiin myös mahdollisuus kysyä tarkentavia kysymyksiä tutkimuksesta. Osallistujat allekirjoittivat lisäksi erillisen suostumuslomakkeen (liite 2). Lisäksi tuotiin esille oikeus haastattelun keskeyttämisestä ja painotettiin vapaaehtoisuutta. Haastattelutilanteissa pyrittiin huomioimaan kaikkia osapuolia.

Tutkijan velvollisuutta suojella tutkimukseen osallistuneiden yksityisyyttä kunnioitettiin suojelemalla heidän anonymiteettiaan ja huolehtimalla kerätyn aineiston luottamuksellisuudesta. Haastatteluihin osallistujille kerrottiin, että tutkimusaineistoa käsitellään varoen ja haastattelu materiaali sitoudutaan hävittämään asiaankuuluvasti, tutkimuksen valmistuttua. Heille painotettiin lisäksi yksityisyyden turvaamista tutkimuksessa ja että tutkimusraportissa ei tule esiintymään mitään sellaisia tietoja tai erityispiirteitä, josta heidät voisi tunnistaa. Tutkimusraportissa ei eritellä suoria lainauksia haastateltavien mukaan, joten näistä ei voida muodostaa kokonaisuuksia. Tämä suojaa haastateltavien anonymiteettiä. (Burns – Grove 2009: 197.)

Tutkimusraportissa noudatettiin Metropolian ammattikorkeakoulun luomia kirjallisen työn ohjeita. Tutkimusraportin viittauksissa artikkeleihin ja teoksiin kunnioitettiin alkuperäisiä lähteitä ja tekijänoikeuksia. Lähdeviittauksia tarkasteltiin toistuvasti tekstissä ja lähdeluettelossa, jotta virheitä näissä välttyttäisiin. (Grove ym. 2013: 112.)

10 Pohdinta

Tässä työssä keskityttiin tarkastelemaan hoitajien näkemyksiä hyvästä tiimityöstä vuodeosastoilla. Tarkoituksena oli kartoittaa, millaisia voimavaroja hoitohenkilökunta ammentaa tiimityöstä sekä mahdollisia haasteita, joita tiimityö tuo työyhteisöön. Tuloksista ilmenee, että haastateltavat ovat sisäistäneet hyvän tiimityön rakennuspalikat laajasti. Tulosten perusteella muodostui kuva hyvää tiimityötä edistävästä osa-alueista. Nämä olivat tehokas kommunikaatio tiimityössä, tiimityötä tukevat arvot, rakentava yhteistyö tiimissä sekä ammatillinen osaaminen tiimityön tukena. Hyvän tiimityön toteutumista estäviä tekijöitä liitettiin vuorovaikutukseen tiimissä, kollegiaalisuuteen tiimityössä sekä tiimityön organisointiin. Tiimille hyvän tiimityön kautta muodostuvia voimavaroja havainnollistettiin kolmesta suunnasta - toiminta, tunne ja ajattelu. Nämä kuvasivat tiimin kykyä

toimia tehokkaasti rakentavan yhteistyön ja tavoitteiden ymmärtämisen kautta, tiimin jäsenten kokemuksia sekä tiimin jäsenten arvomaailmaa.

Haastateltavista oli havaittavissa halu tehdä työnsä hyvin ja rakentaa tiimityötä. Keskusteluista ilmeni selvästi myös, että halua oli nimenomaan tehdä työtä tiiminä. Toisin sanoen, tiimityön tuomat mahdollisuudet ja voimavarat ymmärrettiin selkeästi hyvän hoitotyön tukena. Yleisesti ottaen havaittavissa oli myös, että tiimityön hyödyt koettiin monessa asiayhteydessä haasteita suuremmiksi. Sitoutumista tiimityöskentelyyn arvostettiin haastateltavien keskuudessa. Tiimityöskentelyn koettiin kehittyneen ajansaatossa, mutta toisaalta nähtiin monia eri osa-alueita, joita tulisi vielä kehittää.

Yleisesti ottaen tiimityö koettiin haasteelliseksi silloin, kun tiimissä ei koettu olevan selkeää kokonaiskuvan hallintaa, ymmärrystä tavoitteista, työn jaosta tai tiedon siirtymisen käytännöistä. Ristiriitaisia tuntemuksia liitettiin myös kollegiaalisuuden puutteeseen. Lisäksi keskustelua käytiin avoimen dialogin ja vuorovaikutuksen vähäisyydestä, mihin liitettiin haasteet yhteistyön toimivuudesta hyvässä tiimissä. Tasapuolisen kohtelun merkitys koettiin tärkeäksi ja tunne työn arvostuksesta keskeiseksi työssä jaksamisen kannalta.

Tiimityön nähtiin parhaimmillaan parantavan hoitotyön laatua ja edesauttavan tehokkuutta. Tämän saavuttamisessa keskeisenä pidettiin tiimin yhteisen linjan löytämistä ja sovitusta pelisäännöistä kiinni pitämistä. Tärkeäksi koettiin että asioista pystyi keskustelemaan avoimesti ja rakentavasti tiimin sisällä. Tämän koettiin parantavan tiimin toimintaa ja tuovan turvallisuutta sekä selkeyttä kaikille osapuolille, niin potilaille, omaisille kuin hoitohenkilökunnallekin. Tehokkaan kommunikaation tiimissä koettiin olevan tärkeää hyvän tiimityön tukena. Avoimen dialogin ja vahvan vuorovaikutuksen nähtiin vähentävän väärinymmärryksien mahdollisuutta. Lisäksi sen nähtiin edesauttavan työtehtävien jakoa tiimissä. Hyvä tiimityö nähtiin siis tehokkuutta, laatua sekä työhyvinvointia tukevana, josta voidaan nähdä olevan hyötyä läpi organisaation kaikille osapuolille. Tämän vuoksi hyvää tiimityötä tulisikin kehittää myös jatkossa.

10.1 Johtopäätökset

Hyvä tehokas tiimityö hoitotyössä on aiemmissa tutkimuksissa liitetty parempaan potilas tyytyväisyyteen, henkilökunnan pysyvyyteen, potilastyytyväisyyden paranemiseen, potilasturvallisuuteen, korkeampaan työtyytyväisyyteen ja parempiin hoitotuloksiin. (Rafferty

ym. 2001; Mickan – Rodger 2000; Wheelan ym. 2003; Meterko ym. 2004). Tämä tutkimus oli linjassa aiempien tutkimusten kanssa. Haastateltavat toivat esille monia voimavaroja, joita hyvä tiimityöskentely tuo työyhteisöön. Kuitenkin hyvän tiimityön tasolle pääsemiseksi oli havaittavissa vielä joitakin haasteita. Hyvän tiimityön toteuttamiseen tarvitaan hoitohenkilökunnan sekä koko organisaation sitoutumista. Hyvää tiimityötä rakentaessa emme voi pitää työskentelyä henkilökohtaisena suorituksena, vaan hoitohenkilökunnan tulee pyrkiä yhdessä kohti asetettuja tavoitteita sekä arvoja.

Aiemmissä tutkimuksissa tiimityön on nähty vaativan onnistuakseen avointa kommunikaatiota sekä yhteistä päätöksentekoa, joka on puolestaan liitetty lisäarvon tuottamiseen kaikilla tahoilla yksikössä (Xyrichis – Ream 2008). Tutkimuksen mukaan vuorovaikutuksen tulisi olla rakentavaa, aktiivista sekä yhteistyötä edistävää. Toimiva yhteistyö on liitetty tyytyväisyyteen työyhteisössä sekä työssäjaksamiseen. (Aira 2012.) Tämä tutkimus tukee osaltaan myös aiempia tutkimuksia. Avoin kommunikaatio ja rakentava yhteistyö nousivat esille hyvän tiimityön rakennuspalikoina. Kuitenkin, haasteita tiimin yhteistyön toimivuudessa liitettiin muun muassa dialogin puutteellisuuteen, tiedon siirtymättömyyteen sekä eroihin osastojen ja tiimien välillä tiimityöskentelyn toteuttamisessa. Vuorovaikutuksen toimiessa, koettiin työtehtävien jakaminen helpompana. Vahvan vuorovaikutuksen nähtiin myös vähentävän väärinymmärryksen mahdollisuutta ja helpottavan keskittymistä olennaiseen työtehtävien hoitamiseksi tehokkaasti tiimissä.

Tiimin yhtenäisyyden on nähty aiemmissä tutkimuksissa tukevan tehokkaampaa päätösten tekoa, ongelmien ratkaisua, ideoiden luomista ja tehtävien toteuttamista. Luottamuksen on osoitettu helpottavan tiimityön hyötyjen ymmärtämistä ja sitoutumisen vahvistavan tehokasta tiimityötä. (Mickan – Rodger 2000; Mayo – Woolley 2016.) Luottamuksen nähtiin olevan tässäkin tutkimuksessa keskeistä hyvässä tiimityössä ja sen nähtiin myös kasvattavan kollegoiden välistä yhteistyötä. Vastaavasti luottamuksen puuttuminen liitettiin tiimin toiminnan heikkenemiseen ja töiden tekeminen koettiin vaikeammaksi. Sitoutumista, ymmärrystä tiimityön mallia kohtaan sekä työssä toimimista sen mukaisesti pidettiin myös tärkeinä. Eriävät näkemykset tiimin sisäisten tavoitteiden ymmärtämisestä ja erilaiset työskentelytavat koettiin kollegiaalisuutta tiimityössä heikentävinä. Vastuun kantamista sekä kollegan huomioimista pidettiin olennaisina hyvässä tiimityössä ja näiden nähtiin edesauttavan asioiden loppuunsaattamista. Onnistuneen yhdessä tekemisen koettiin kohottavan työssäjaksamista ja lisäävän innostusta työntekoon.

Organisaation kyvyn oppia on nähty aiemmissa tutkimuksissa voivan vaikuttaa positiivisella tavalla päivittäiseen hoitotyöhön. Sen on koettu muun muassa edesauttavan tiedon siirtoa, tukevan hoitotyön käytäntöjen laatua, työtyytyväisyyttä sekä potilaiden hoitoa. (Bell ym. 2013; Gagnon, ym. 2015.) Säännöllinen palautteen saaminen työstä on nähty tutkimuksen mukaan mahdollistavan tiimissä tavoitteiden saavuttamisen ja tehostavan hoitotyötä. Tämä on nähty tärkeäksi potilastyön moninaisiin ja muuttuviin vaatimuksiin vastaamiseksi. Koulutuksen on todettu tukevan myös tiimin kehittymistä ja suoriutumista. (Mickan – Rodger 2000.) Tässä tutkimuksessa kouluttautumista pidettiin tärkeänä läpi työelämän. Ammattitaidon ylläpitäminen koettiin tärkeäksi jatkuvasti muuttuvassa työympäristössä. Työstä suoriutumisen heikkenemiseen liitettiin haluttomuus osaamisen kehittämiseen ja koulutusten välttely. Tällaisen toimintamallin nähtiin kuormittavan tiimin muita jäseniä ja heikentävän hyvää tiimityötä.

Positiivisen ilmapiirin nähtiin tukevan ammatillisen työskentelyn pohjaa tässä tutkimuksessa. Palautteen saaminen koettiin nostavan työmotivaatiota ja auttavan työssä jaksamisessa. Useiden eri näkökulmien nouseminen esille hyvässä tiimityössä nähtiin johtavan parhaimmillaan innovatiivisiin ratkaisuihin hoitotyössä. Hyvän tiimityön nähtiin nostavan ammatillista osaamista ja se liitettiin laatua parantavaksi tekijäksi. Toisaalta hyvän tiimityön todettiin olevan kokemattoman hoitajan tuki. Ammattitaitoa nähtiin voitavan ylläpitää sekä kehittää koulutuksilla. Läpi työelämän käytävät koulutukset sekä uuden oppiminen miellettiin osaksi hoitotyötä.

Hyvän tiimityön koettiin tuovan työyhteisöön monenlaisia voimavaroja, joilla nähtiin olevan laajaa vaikutusta työntekijään, potilastyytyväisyyteen ja tehokkuuteen. Hyvän tiimityön nähtiin koostuvan monesta eri osa-alueesta ja edellytyksiä hyvän tiimityön toteutumiselle identifioitiin laajasti. Kuitenkin tunnistettiin myös haasteita, jotka vaikeuttivat hyvän tiimityön toteutumista. Keskeistä olisikin panostaa tiimityöhön varaamalla siihen aikaa ja sitoutua sen kehittämiseen jatkossakin aiemmin mainittujen hyvää tiimityötä edistävien osa-alueiden kautta.

10.2 Jatkotutkimus ehdotukset

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää, minkälaisia käytännön työkaluja voitaisiin tuoda osastoille hyvän tiimityön rakentamisen apuvälineiksi. Tämä voisi selkeyttää ja yhdenmukaistaa käytäntöjä sekä tukea laadukasta kommunikaatiota. Toisena jatko-

tutkimusaiheena tiimityömallin edelleen kehittämiseksi, voisi olla rakentavaa tehdä tarkempaa kartoitusta, miten kokemusta mielekkästä tiimityöstä voidaan tukea laadun parantamiseksi ja toiminnan tehostamiseksi. Kolmantena näkökulmana, voisi olla mielenkiintoista syventää ymmärrystä tiimin voimavaroista ja niiden tuomisesta käytäntöön. Tämä voisi edesauttaa niin yksilön jaksamista ja motivointia kuin organisaation tavoitteiden saavuttamista.

Lähteet

Aira, Annaleena 2012. Toimiva yhteistyö -Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Alasoini, Tuomo 2011. Hyvinvointia työstä - Kuinka työelämää voi kehittää kestäväällä tavalla? Helsinki: Tykes.

Baker, David P. – Day, Rachel – Salas, Eduardo 2006. Teamwork as an essential component of high-reliability organizations. *Health Services Research* 41(2): 1576-1598.

Bell, Erica – Robinson, Andrew – See, Catherine 2013. Do written mandatory accreditation standards for residential care positively model learning organizations? Textual and critical discourse analysis. *International Journal of Nursing Studies* 50(11): 1446-1458.

Borgman, Merja – Packalen, Esa 2002. Parhaat käytännöt työyhteisön kehittämiseen. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Bradley, Elizabeth – Curry, Leslie – Devers, Kelly 2007. Qualitative Data Analysis for Health Services Research: Developing Taxonomy, Themes, and Theory. *Health Services Research* 42(4): 1758-1772.

Burns, Nancy – Grove, Susan K. – Gray, Jennifer 2013. *The Practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. 7 painos. St. Louis: Saunders Elsevier.

Burns, Nancy – Grove, Susan K. 2009. *The Practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. 6 painos. St. Louis: Saunders Elsevier.

Chan, Engle Angela – Jones, Aled – Wong Kitty 2013. The relationships between communication, care and time are intertwined: a narrative inquiry exploring the impact of time on registered nurses' work. *Journal of advanced nursing* 69(9): 2020-2029.

Clancy, Carolyn M. – Tornberg, David N. 2007. Team STEPPS: Assuring optimal teamwork in clinical settings. *American Journal of Medical Quality* 22(3): 214–217.

DeSantis, Lydia – Ugarriza, Doris 2000. The concept of theme as used in Qualitative Nursing Research. *Western Journal of nursing Research* 22(3): 351–72.

Elo, Satu – Kanste, Outi – Kyngäs, Helvi – Kääriäinen, Maria – Pölkki, Tarja 2011. Sisällyönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23(2): 138–148.

Eskola, Ari – Suoranta, Juha 1999. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Eskola, Jari – Vastamäki, Jaana 2015. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Juhani – Valli, Raine (toim.): *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 - Metodien valinta ja aineistokeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. Juva: Bookwell Oy. 27–44.

Gagnon, Marie-Pierre – Payne-Gagnon, Julia – Fortin, Jean-Paul – Pare, Guy – Cote, Jose – Courcy, Francois 2015. A learning organization in the service of knowledge management among nurses: A case study. *International Journal of Information Management* 35(5): 636–642.

Golafshani, Nahid 2003. Understanding Reliability and Validity in Qualitative Research. *The Qualitative Report* 8(4): 597–606.

Graneheim, Ulla – Lundman, Berit 2004. Qualitative Content Analysis in Nursing Research: Concepts, Procedures and Measures to Achieve Trustworthiness. *Nurse Education Today* 24(2):105–12.

Hakkarainen, Kai – Paavola, Sami 2006. Kollektiivisen asiantuntijuuden mahdollisuuksia ja rajoituksia - kognitiotieteen näkökulma. Teoksessa Parviainen, Jaana (toim.): *Kollektiivinen asiantuntijuus*. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. 214–272.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2008. *Tutkimushaastattelu -Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko. – Sajavaara, Paula. 2004. *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.

Holopainen, Arja – Juntila, Kristiina – Jylhä, Virpi – Korhonen, Anne – Seppänen, Salla 2014. Johda näyttö käyttöön hoitotyössä. Helsinki: Fioca Oy.

Ingham-Broomfield, Becky 2014. A nurses' guide to Qualitative Research. *The Australian journal of advanced nursing: a quarterly publication of the Royal Australian Nursing Federation* 32(3):34-40.

Hwang, Jee-In – Ahn, Jeonghoon 2015. Teamwork and clinical error reporting among nurses in Korean hospitals. *Asian nursing Research* 9(1): 14–20.

Järvinen, Pertti – Järvinen, Annikki 2000. Tutkimustyön metodeista. Tampere: Tampereen yliopisto.

Kalich, Beatrice, J. – Curley, Millie – Stefanov, Susan 2007. An intervention to enhance nursing staff teamwork and engagement. *Journal of Nursing Administration* 37(2): 77-84.

Kalisch, Beatrice, J. – Lee, Hyunhwa 2011. Nurse staffing levels and teamwork: A cross-sectional study of patient care units in acute care hospitals. *Journal of Nursing Scholarship* 43(1): 82-88.

Kalisch, Beatrice, J – Lee, Hyunhwa – Rochman, Monica 2010. Nursing staff teamwork and job satisfaction. *Journal of Nursing Management* 18: 938-947.

Kalisch, Beatrice, J. – Weaver, Sallie – Salas, Ecuado 2009. What does nursing teamwork look like? A qualitative study. *Journal of Nursing Care Quality* 24(4): 298–307.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä kolmas painos p.. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Katzenbach, Jon R. – Smith, Douglas K. 1993. Tiimit ja tuloksekas yritys. Helsinki: WSOY.

Kim, Yujin 2011. The pilot study in qualitative inquiry: identifying issues and learning lessons for culturally competent research. *Qualitative Social Work* 10(2): 190–206.

Kiviniemi, Kari 2007. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Aaltola, Juhani – Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2 - näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Juva: Bookwell Oy. 70–85.

Koivunen, Niina 2005. Miten kollektiivinen asiantuntijuus organisoituu? Hallinnon tutkimus 3: 32–45.

Korhonen, Teija – Holopainen, Arja 2011. Kollektiivinen asiantuntijuus. Teoksessa Ranta, Iiri (toim.): Sairaanhoidaja asiantuntijana. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto Ry. 53–61.

Korhonen, Teija – Mäkipää, Teija 2011. Mistä asiantuntijuus muodostuu? Teoksessa Ranta, Iiri (toim.): Sairaanhoidaja asiantuntijana. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto Ry. 12–23.

Kotila, Jaana – Knuutila, Marko 2011. Kollegiaalisuus sairaanhoitajan voimavarana. Teoksessa Ranta, Iiri (toim.): Sairaanhoidaja asiantuntijana. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto Ry. 62–72.

Kylmä, Jari – Vehviläinen-Julkunen, Katri – Lähdevirta, Juhani 2003. Laadullinen terveystutkimus -Mitä, miten ja miksi? Duodecim 119: 609–615.

Lipponen, Kaija – Kyngäs, Helvi – Kanste, Outi 2013. Together we are more effective: Nursing team members' experiences of development work on patient education. Journal of Nursing Education and Practice 3(9): 60–69.

Manka, Marja-Liisa – Kaikkonen, Maija-Leena – Nuutinen, Sanna 2007. Hyvinvointia työyhteisöön - eväitä kehittämistyön avuksi. Tampere: Tampereen yliopisto & Euroopan Sosiaalirahasto. Saatavilla myös sähköisesti < <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/tyhyopas.pdf>>

Mayo, Anna – Woolley, Anita 2016. Teamwork in Health Care: Maximizing Collective Intelligence via Inclusive Collaboration and Open Communication. Journal of Ethics 18(9): 933-940.

Meterko, Mark – Mohr, David C. – Young, Gary J. 2004. Teamwork culture and patient satisfaction in hospitals. *Medical Care* 42(5): 492-498.

Mickan, Sharon – Rodger, Sylvia 2000. Characteristics of effective teams: A literature review. *Australian Health Review* 23(3): 201–208.

Miettinen, Seija – Miettinen, Merja – Nousiainen, Inkeri – Kuokkanen, Liisa 2000. *Itsensä johtaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: WSOY.

Mäkisalo, Merja 2003. *Yhdessä onnistumme*. Tampere: Merja Mäkisalo ja Kustannus-osakeyhtiö Tammi.

Mäkisalo-Ropponen, Merja 2011. *Vuorovaikutus taidot sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Tammi.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2009. *Kehittämistyön menetelmät, Uudenlaista osaamista liiketoimintaan*. Helsinki: WSOYpro Oy.

Paasivaara, Leena – Nikkilä, Juhani 2010. *Yhteisöllisyydestä työhyvinvointia*. Helsinki: Tekijät ja Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa.

Parviainen, Jaana 2006. Kollektiivinen tiedonrakentaminen asiantuntijatyössä. Teoksessa Parviainen, Jaana (toim.): *Kollektiivinen asiantuntijuus*. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy. 155–187.

Poikela, Esa 2005. Osaaminen ja kokemus. Teoksessa Poikela, Esa (toim.): *Työssä oppimisen prosessimalli*. Tampere: Tampere Yliopistopaino. 21–41.

Rafferty, A. M. – Ball, J. – Aiken, L. H. 2001. Are teamwork and professional autonomy compatible, and do they result in improved hospital care? *Quality and Safety in Health Care* 10(2): 32–37.

Romppainen, Anu 2007. *Verkosto-organisaation moniammatillinen tiimityön kehittäminen Etelä-Karjalan työvoiman palvelukeskuksessa*. Lisenssiaatintutkimus. Tampere: Tampereen Yliopisto.

Ruohotie, Pekka – Honka, Juhani 1999. Palkitseva ja kannustava johtaminen. Helsinki: Oy Edita Ab.

Ryan, Gery – Bernard, Russell 2003. Techniques to Identify Themes. *Field Methods*, 15(1): 85–109.

Rytikangas, Iina 2011. Kehity ja jaksaa tiimissä. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Saaren-Seppälä, Tarja 2006. Kollektiivinen tietovaranto potilastyössä. Teoksessa Parviainen, Jaana (toim.): Kollektiivinen asiantuntijuus. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. 309–340.

Sarala, Urpo – Sarala, Anita 2010. Oppiva Organisaatio. Helsinki: Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä.

Silvennoinen, Markku 2004. Vuorovaikutuksen avaimet. Helsinki: Talentum.

Spiik, Karl-Magnus 2004. Tulokseen tiimityöllä. Helsinki: WSOY.

Syvjäärvi, Antti – Lehtopuu, Heidi – Perttula, Juha – Häikiö, Mikko – Jokela, Jari 2012. Inhimillisesti tehokas sairaala - Työn mielekkyys henkilöstön kokemana. Rovaniemi: Lapin Yliopistokustannus.

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

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet. <<http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistie-teiss%C3%A4/eettiset-periaatteet>> Viitattu 11.3.2017

Vaismoradi, Mojtaba – Jones, Jacqueline – Turunen, Hannele – Snelgrove, Sherrill 2016. Theme development in qualitative content analysis and thematic analysis. *Journal of Nursing Education and Practice* 6(5): 100 – 110.

Vesa, Pirjo 2009. Aineistolähtöinen teoria hyvää oloa ja työhyvinvointia edistävästä huumorista hoitajien keskinäisissä vuorovaikutuksissa. Väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Wheelan, Susan A. – Burchill, Christian – Tilin, Felice 2003. The link between teamwork and patients' outcomes in intensive care units. *American Journal of Critical Care* 12(6): 527–534.

Virtanen, Petri 2005. Houkutteleva työyhteisö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Xyrichis, Andreas – Ream, Emma 2008. Teamwork: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 61(2): 232–241.

Yli-Koski, Sinikka 2005. Tiimityön ongelmien kartoitus. Tampere: Tampereen yliopisto.

Saatekirje

Arvoisa vastaanottaja,

Teen tutkimusta Helsingin kaupungin sairaalan vuodeosastoille. Tämän työn tarkoituksena on kuvata, hoitajien näkemyksiä hyvästä tiimityöstä vuodeosastoilla. Kartoittaa millaisia voimavaroja hoitohenkilökunta ammentaa tiimityöstä sekä mahdollisia haasteita, joita tiimityö tuo työyhteisöön. Tavoitteena on tiedon saanti tiimityöstä työyhteisön kehittämiseksi.

Opiskelen Metropolia ammattikorkeakoulussa (YAMK) kliinisen asiantuntija linjalla. Kyseinen opinnäytetyö on osa opintojani. Tämän opinnäytetyön on tarkoitus valmistua joulukuuhun 2016 mennessä. Tästä tutkimuksesta toimitetaan kyseiseen sairaalaan oma kappale sen valmistuttua.

Tutkimusmenetelmänä on ryhmähaastattelu, joka suoritetaan teemahaastattelun muodossa. Ryhmien koko on noin neljä henkilöä ja haastattelun kesto noin tunnin. Haastattelu suoritetaan teidän työajalla, johon minulla on työnantajan lupa. Haastatteluajoista informoidaan erikseen.

Kaikki yksittäisen vastaajan tunnistamisen mahdollistavat tiedot poistetaan ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Ryhmähaastatteluissa kaikkia osallistuneita velvoittaa salassapitovelvollisuus, eikä näin ollen aiheesta tule keskustella haastattelutilanteen ulkopuolella. Aineiston käsittelyssä huomioidaan anonyymisyys.

Kiitän etukäteen mahdollisuudesta tehdä opinnäytetyöni kyseiselle osastolle ja teidän antamasta panoksesta tutkimuksen suorittamiseen. Mikäli teillä on kysymyksiä tähän liittyen, voitte ottaa minuun yhteyttä sähköpostilla tai puhelimitse.

Ystävällisin terveisin,

Marja Asikainen

marja.asikainen2@metropolia.fi

Kliininen asiantuntija (YAMK)

Suostumus tutkimukseen osallistumiseen

Tutkimuksen nimi: Hoitajien näkemyksiä hyvästä tiimityöstä

Allekirjoittamalla tämän suostumuslomakkeen suostun osallistumaan ryhmähaastattelun liittyen edellä mainittuun tutkimukseen, joka toteutetaan teemahaastatteluna. Olen saanut ja tutustunut ennakkoon saatekirjeeseen ja ymmärtänyt lukemani. Minulle on myös annettu mahdollisuus esittää kysymyksiä etukäteen haastattelun suorittajalle puhelimitse tai sähköpostitse. Ymmärrän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Minulle on tiedoksi annettu, että haastattelu tilanne tullaan nauhoittamaan aineiston keruuta varten. Olen tietoinen myös siitä, että minua koskeva aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

Helsingissä _____ / _____ 2016

Helsingissä _____ / _____ 2016

Tutkimukseen osallistuja

Tutkija

Haastateltavan allekirjoitus

Tutkimuksen tekijän allekirjoitus

Teema-alueet sekä esimerkkejä apukysymyksistä

1. Tiimityön ymmärtäminen/toteutuminen
2. Tiimityön hyödyt
3. Tiimityön haasteet
4. Tiimityön kehittäminen

1. Tiimityön ymmärtäminen/toteutuminen

- mistä koostuu hyvä tiimityö
- jakautuuko työkuorma ja vastualueet tasaisesti tiiminne sisällä
- miten vuorovaikutus / avoin keskustelu sujuu tiimissä

2. Tiimityön hyödyt

- mitkä ovat hyvän tiimityön hyödyt
- miten hyvä tiimityö edistää/tukee hoitotyötä
- miten hyvä tiimityö vaikuttaa työssäjaksamiseen

3. Tiimityön haasteet

- minkälaiset asiat / tekijät tiimissä estävät hyvän tiimityön toteutumista
- miten nämä vaikuttavat hoitotyön toteutumiseen

4. Tiimityön kehittäminen

- tuetaanko tiimissä oppimista sekä ammatillista kehitystä, miten

Esimerkkejä sisällönanalyysistä

Alkuperäinen ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>"Kun keskustellaan asioista tiimissä, ni ei sit tarte arpoa mitä se toinen haluaa ja tietää mitä kukakin tekee.."</p> <p>"Ei tätä työtä pysty tiimissä tekemään ilman toimivaa vuorovaikutusta. Kyllä sellanen jatkuva keskustelu tehostaa työskentelyä. Sillon kaikki on ajantasalla ja työtehtävien jakaminen selkeetä."</p> <p>"samalla kun keskustellaan asioista me niinku opitaan tuntemaan toistemme hyvät ja huonot puolet paremmin.."</p> <p>"Jos on sellanen ilmapiiri, että uskaltaa keskustella, ni kyllä se vähentää väärinymmärrysten riskiä."</p>	Vuorovaikutus	<i>Tehokas kommunikaatio tiimityössä</i>
<p>"Tärkeetähän se ois, että vois oman mielipiteen sanoa avoimesti ilman, että lytättäs."</p> <p>"Mun mielestä avoin keskustelu on avain, sillon kaikki tietää missä mennään ja työskentelykin on tehokkaampaa."</p> <p>"Jos on sellanen avoin keskusteluilmapiiri, ni kyllä se lisää ajatusten vaihtoakin. Siitä voi sitten syntyä niitä ahaa elämyksiä, jolla pystytään vaikuttamaan laatuun."</p>	Avoin dialogi	
<p>"Tiimissä olis tärkeää, että tieto siirtyis tehokkaasti eteenpäin."</p> <p>"Tiimissä saadaan tieto siirrettyä toiselta toiselle ja kaikki tietää missä mennään. Muutenhan tieto voisi olla vain yhden ihmisen takana, jolla varmasti on merkitystä potilas turvallisuuteenkin."</p> <p>"Tiimityössä on tärkeää tuo informointi eli vuorojen välillä tapahtuva tiedonsiirto. Tieto potilaan asioista täytyy liikkua vuorojen välillä, sen pitää toimia, muuten tulee ongelmia."</p>	Tiedon siirto	
<p>"Tiimin ilmapiiri saatas sellaseks, että jokainen uskaltas kysyä apua ja pystyttäs keskustelemaan ja jollain lailla saatas ne yksin tekevätkin puhumaan. Ei menis aikaa siihen, että joutuu arvailemaan, missä mennään tai tehdään päällekkäisyyksiä."</p>	Osallistuminen	

"Kun kaikki tiimissä osallistuu, niin jaksetaan paremmin ja varmaan tiimikin menestyä"		
<p>"Tiimipalaveri ois kyllä hyvä asia. Musta ois kiva, jos oikeesti pystyttäis puhumaan asioista ja osastolla olis sellainen avoin ilmapiiri."</p> <p>"Mä kannatan kanssa tiimipalaveriteita, ois hyvä tarkistaa aina välillä että kaikilla on sama suunta."</p>	Tiimipalaverit	

Alkuperäinen ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>"Vaikeetahan se välillä on luottaa, jos toinen ei hoida yhdessä sovittuja asioita..."</p> <p>"Ei tiimityö aina toimi, jos on niitä työvuorossa kenen perään pitää katsoa eikä voi luottaa et hommat hoituu..."</p>	Luottamuspuola	<i>Kollegiaalisuus tiimityössä</i>
<p>"..Kaikki tekee jotain, mutta kukaan ei ota vastuuta asioiden loppuun saattamisesta."</p> <p>"..Jos sitten ei halua ottaa vastuuta, ni kyllä sitä voi aika pitkälle vältellä."</p> <p>"Ei saa aina tukea. Mulla ainakin on sellasia kokemuksia, kun jätetään yksin. Vaikka hankalien omaisien kanssa."</p> <p>"Se vaatii varmaan sillai hyvää itsetuottamusta, että pystyy kysymään apua tiimissä. Ettei vaan kynsin ja hampain yritä selvitä itekseen, kun se vie aikaakin..."</p> <p>"Jos työkaveri on aamulla jo valmiiksi väsynyt ja negatiivinen, voi olla tosi vaikeeta löytää yhteistä säveltä. Miten siinä sitten mitään vastuuta jaetaan..."</p>	Vastuun välttely	
<p>"Pahinta on se, jos henkilö ei itse tiedosta omaa ammattitaidon puutetta, eikä osaa pyytää kollegoiden apua."</p> <p>"Toisen työskentelyyn voi olla tosi hankala puuttua, jos se ei ite ymmärrä ammattitaidottomuutta."</p> <p>"Tietysti ammattitaidon puute sitä vastoin laskee laatua. Joillekin ei tuu ammattitaitoa ajankaan kanssa, se on tiimityön haaste."</p>	Kokemattomuus	

<p>"Tiimin sisällä tavoitteissa on sitten enemmän ongelmia. Laatu voidaan ymmärtää eri tavoin ja toisilla on rima korkeammalla kuin toisilla."</p> <p>"Haasteen tuo mahdollisesti uusi työntekijä tai sijainen. Jotta hän sitoutuu kanssa siihen, mikä on meidän tavoite ja päämäärä. Hänen saaminen tiimiin mukaan ja sitoutumaan siihen."</p> <p>"Ihmiset ja hoitajathan on niin erilaisia persoonia, että kaikki ei nää sitä asiaa samalla tavalla. Toisille on tärkeämpi jotkut pienemmät asiat, kun tällaiset suuremmat linjat."</p> <p>"Monelle kokemattomalle hoitajalle voi tulla yllätyksenä se, kuinka paljon pitää töitä tehdä. Voidaan olla eri mieltä siitä, mitä kuntouttava työote ja laatukriteerit tarkoittaa."</p>	Näkemykset tavoitteista	
<p>"Aina vain ei oikein ymmärretä toisiamme. Sitten se helposti menee siihen, että tehdään yksinämme."</p> <p>"Henkilö joka ei tiimiä, ei kykene tiimityöhön. Sellainen sitten lipsuu kuin saippua. Yksinkertaisesti sellainen ei pysy tiimissä mukana, vaikka yrittäs kuinka ottaa mukaan porukkaan."</p> <p>"Sit on vaan sellasia työntekijöitä, jotka ei vastaa es sulle. Ne vaan painelee menemään."</p> <p>"Ku kerran tehään tiimityötä, ni mun mielestä ois tärkeätä, että kaikki ymmärtäs sen. Aina on sellasia yksin tekijöitä, jotka ei millään halua tehdä porukassa. Sellanen hankaloittaa kyllä työntekoa..."</p>	Työskentelytavat	