

Päivikki Alastalo

# Vastuuhoitajien näyttöön perustuva toiminta Meilahden sairaalan laboratoriossa

Tekijä(t)	Päivikki Alastalo
Otsikko	Vastuuhoitajien näyttöön perustuva toiminta Meilahden sairaalan laboratoriossa
Sivumäärä	37 sivua + 7 liitettä
Tutkinto	Bioanalyttikko YAMK
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen YAMK
Ohjaaja(t)	Yliopettaja, TtT, Anneli Sarajärvi
<p><b>TIIVISTELMÄ</b></p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Meilahden sairaalan laboratorion vastuuhoitajien näyttöön perustuvaa toimintaa. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää vastuuhoitajien toimintaa ja kehittämistä näyttöön perustuen. Tuloksia tullaan hyödyntämään kehitettäessä laboratorion toimintaa näyttöön perustuen.</p> <p>Tutkimuksen lähestymistapa on fenomenografinen. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluna. Teemahaastattelut toteutettiin parihaastatteluina Meilahden sairaalan laboratoriossa. Tutkimusaineisto analysoitiin käyttämällä sisällön analyysiä.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että vastuuhoitajan toiminta perustuu osin tieteelliseen tietoon, kokemukseen, toimintaympäristön mahdollisuuksiin ja asiakaslähtöiseen ajatteluun. Kokemus ja asiakaslähtöinen ajattelu olivat vastuuhoitajien keskeisimpiä ominaisuuksia. Kokemusta kartutetaan muun muassa koulutuksissa. Vastuuhoitajien käsityksien mukaan asiakas ohjaa pitkälti toimintaa ja asiakasta tulee kohdella yksilöllisesti ja tasavertaisena kumppanina. Vastuuhoitajien käsityksien mukaan toimintaympäristön tilat ovat huonot eikä atk-laitteita ja alan kirjallisuutta ole riittävästi käytössä. Vastuuhoitajien käsityksien mukaan myöskään aikaa ei ole riittävästi vastuuhoitajan työn tekemiseen. Näitä toimintaympäristön puutteita tulisi kehittää Meilahden sairaalan laboratoriossa.</p> <p>Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vastuuhoitajan työ perustuu pitkälti kokemukseen ja asiakaslähtöiseen ajatteluun. Vastuuhoitajat suhtautuvat työhönsä innostuneesti ja pitävät asiakastyytyvyyttä kunniaakysymyksenä. Jatkossa tieteellisen tiedon käyttöä tulisi lisätä ja toimintaympäristöä tulisi kehittää siten, että se tukee ja auttaa vastuuhoitajien työtä.</p>	
Avainsanat	näyttöön perustuva toiminta, näyttöön perustuva johtaminen, vastuuhoitaja

Author	Päivikki Alastalo
Title	Evidence-based practice of the nurses in charge at the Meilahti hospital laboratory
Number of Pages	37 pages + 7 appendices
Degree	(Bioanalyst YAMK) Master of Health Care
Degree Programme	Social Services and Health Care Development and Management
Instructor	Anneli Sarajärvi, PhD, Principal Lecturer
<p><b>ABSTRACT</b></p> <p>The purpose of the thesis was to analyse the evidence-based practice of the nurses in charge at the Meilahti hospital laboratory. The objective of the thesis was to survey the evidence-based practice and development of the nurses in charge, based on evidence.</p> <p>The data was collected in the form of a theme interview. The theme interviews were carried out as pair interviews at the Meilahti hospital laboratory. The data was analysed using a phenomenographic research method.</p> <p>Based on the research results it can be stated that the practice of a nurse in charge is based on scientific knowledge, experience, opportunities provided by the operational environment, and customer-oriented thinking. Experience and customer-oriented thinking were the central characteristics of nurses in charge. Experience is accumulated e.g. in training sessions. According to the nurses in charge, the customer largely guides the activities, and the customer should be treated individually and as an equal partner. The nurses in charge regard the facilities as poor, and see that there isn't enough IT equipment or professional literature available. They also feel that there isn't enough time to carry out the tasks of a nurse in charge. These shortcomings in the operational environment should be addressed at the Meilahti hospital laboratory.</p> <p>As a conclusion it can be stated that the work of a nurse in charge is largely based on experience and customer-oriented thinking. The nurses in charge have an enthusiastic approach to their work, and they regard customer satisfaction as a matter of honour. The operational environment could be improved which would facilitate the work of the nurses in charge.</p>	
Keywords	evidence-based practice, evidence-based management/evidence-based leadership, nurse in charge

## **SISÄLLYS**

<b>1</b>	<b>JOHDANTO</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>VASTUUHOITAJAN NÄYTTÖÖN PERUSTUVA TOIMINTA</b>	<b>2</b>
2.1	Vastuuhoitajan toiminta	2
2.2	Näyttöön perustuva toiminta	3
2.2.1	Tieteellinen tieto näyttöön perustuvassa toiminnassa	5
2.2.2	Asiantuntijan kokemus näyttöön perustuvassa toiminnassa	6
2.2.3	Toimintaympäristön mahdollisuudet näyttöön perustuvassa toiminnassa	6
2.2.4	Asiakaslähtöisyys näyttöön perustuvassa toiminnassa	6
2.3	Näyttöön perustuva johtaminen	7
<b>3</b>	<b>OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>	<b>10</b>
4.1	Metodologiset lähtökohdat	10
4.2	Aineistonkeruumenetelmät	12
4.3	Aineiston analyysimenetelmät	14
<b>5</b>	<b>TULOKSET</b>	<b>17</b>
5.1	Vastuuhoitajien tieteelliseen tietoon perustuva toiminta	17
5.2	Vastuuhoitajien kokemukseen perustuva toiminta	19
5.3	Vastuuhoitajien toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuva toiminta	22
5.4	Vastuuhoitajien asiakkaan tarpeita ja toiveita koskeva toiminta	24
<b>6</b>	<b>POHDINTA</b>	<b>25</b>
6.1	Eettiset kysymykset	25
6.2	Luotettavuuskysymykset	28
6.3	Tulosten tarkastelu	30
6.4	Johtopäätökset ja kehittämishaasteet	34

## **LÄHTEET**

### **LIITTEET**

LIITE 1. Teemahaastattelun teemat ja tarkennetut kysymykset

LIITE 2. Haastattelukutsu

LIITE 3. Opinnäytetyön tutkimuslupa

LIITE 4. Liitetaulukko 1. Vastuuhoitajien tieteelliseen tietoon perustuva toiminta

LIITE 5. Liitetaulukko 2. Vastuuhoitajien kokemukseen perustuva toiminta

LIITE 6. Liitetaulukko 3. Vastuuhoitajan toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuva toiminta

LIITE 7. Liitetaulukko 4. Vastuuhoitajan asiakkaan tarpeita ja toiveita koskeva toiminta

## 1 JOHDANTO

Näyttöön perustuva hoitotyö on ajankohtainen asia terveydenhuollossa niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin. Näyttöön perustuvaa toimintaa painotetaan monissa valtakunnallisissa linjauksissa kuten Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa. (Pelkonen 2003.) Terveydenhuollossa ollaan ottamassa käyttöön uusia tiedon etsimisen ja arvioinnin tapoja. Näyttöön perustuva toiminta on vakiintumassa Suomessa osaksi jokapäiväistä toimintatapaa. (Mäkelä 2001: 21.)

Maailman ja työelämän muuttuminen yhä monimutkaisemmaksi ja vaikeasti hallittavammaksi asettaa haasteita myös laboratoriossa työpisteiden vastuuhenkilöiden työlle. Työelämässä tapahtuneet suuret organisatoriset muutokset perustuvat joustavuuteen, asiakaskeskeisyyteen ja korkeatasoiseen laatuun. Työtehtävät ovat muuttuneet aikaisempaa itsenäisemmiksi, laaja-alaisemmiksi ja vastuullisemmiksi. Enää ei riitä vain yhden alan osaaminen, vaan tarvitaan entistä enemmän monen asiantuntijan yhteistyötä. Tämän päivän työelämässä työnantajat edellyttävät vastuuhenkilöinä toimivilta työntekijöiltään oman erityisalan asiantuntemuksen lisäksi kykyä löytää oikeaa tietoa ja soveltaa sitä, yhteistyö- ja ryhmätyötaitoja, suullisia ja kirjallisia kommunikaatitaitoja sekä joustavaa päätöksentekotaitoa. (Helakorpi 1999: 3–7.) Terveydenhuollon toiminnalliset ja rakenteelliset muutokset edellyttävät toimintakäytäntöjen uudistumista hoitotyössä ja osaamisen tulee vastata asiakkaiden ja potilaiden tarpeita. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2011: 9–10)

Näyttö tarkoittaa todistetta, osoitusta, totena pidettyä ja todistusaineistoa. Näyttöön perustuvalla toiminnalla (EBP, Evidence-Based Practice) ja näyttöön perustuvalla johtamisella (EBM, Evidence-Based Management tai Evidence-Based Leadership) tarkoitetaan parhaan saatavilla olevan ajantasaisen tiedon käyttöä asiakkaan tai potilaan hoidossa ja terveyden edistämisessä sekä hänen läheistensä huomioimisessa. Näyttö nousi merkittäväksi terveydenhuollon käsitteeksi vuosituhannen vaihteessa. Aktiivinen keskustelu näyttöön perustuvasta toiminnasta alkoi 1990-luvun loppupuolella. Näyttöön perustuvan toiminnan tavoitteena on parantaa toiminnan laatua ja vaikuttavuutta sekä hallita toiminnan kustannuksia luotettavan, tutkitun tiedon avulla. Näyttöön perustuvien toimintakäytäntöjen kehittämisen tavoitteena on turvata potilas- ja asiakaslähtöisten palvelujen jatkuvuus, turvallisuus ja asiakkaan

oikeuksien toteutumisen edellytykset. Vastuu näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisestä on sekä terveysalan organisaatioilla että terveysalan koulutus- ja tutkimusyksiköllä. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2011: 9–11.) Vastuuhoitajien toiminnan kuvaaminen näyttöön perustuen voisi olla yksi keino kehittää laboratoriotyötä eteenpäin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Meilahden sairaalan laboratorion vastuuhoitajien näyttöön perustuvaa toimintaa. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää vastuuhoitajien toimintaa ja kehittämistä näyttöön perustuen. Aihetta lähestytään fenomenografisen tutkimuksen keinoin haastattelemalla vastuuhoitajia.

## **2 VASTUUHOITAJAN NÄYTTÖÖN PERUSTUVA TOIMINTA**

### **2.1 Vastuuhoitajan toiminta**

Vastuuhoitaja on työyhteisössä esimiesasemassa. Hän kehittää rakenteita ja prosesseja, tukee muita työpisteen työntekijöitä sekä kehittää työpisteen ilmapiiriä. Vastuuhoitajan tulisi olla roolimalli, jolloin häneen luotetaan, samaistutaan ja häntä kunnioitetaan. Taitava vastuunhoitaja hallitsee hyvin oman osaamisalueensa, hän on muutoksiin pyrkivä ja hänellä on hyvät valmiudet tiedonhankintaan. Motivaation ylläpitämiseksi vastuuhoitajan tulee antaa aitoa ja rehellistä palautetta työpisteen työntekijöille. Hänen oma toimintansa ja hänen osoittama innostus tutkimustyön tuloksia kohtaan vaikuttavat työpisteen muun henkilökunnan asenteisiin tutkimustyötä ja hoitotyön kehittämistä kohtaan. Näyttöön perustuvaa toimintaa edistäviä vastuuhoitajan ominaisuuksia lisäksi ovat kyky toimia oikeudenmukaisesti, kyky arvostaa toisten asiantuntemusta, taito rohkaista muita ja kyky osallistaa työpisteen työntekijöitä. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2011: 85–95.)

Tässä opinnäytetyössä vastuuhoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka toimii tietyssä työpisteessä ja huolehtii työpistekierron suunnittelusta, työohjeiden ajantasaisuudesta, reagenssien ja tavaroiden riittävydestä, päivittäisestä laadunohjauksesta, näytepoikkeamien kirjaamisesta Rekisteri-X:ään, tasalämpölaitteiden lämpötilaseurannasta, tiedottamisesta työpisteessä muuttuneista asioista muulle

henkilökunnalle, uusien työntekijöiden perehdyttämisestä, opiskelijaohjauksesta ja työpisteen dokumenttien arkistoinnista. (HUSLAB 2011)

## 2.2 Näyttöön perustava toiminta

Näyttöön perustuvan (evidence-based) toiminnan perustana on näytön (evidence) käsite, jonka perusteella arvioidaan toiminnan tulos. Näyttö tarkoittaa osoitusta, todistetta, totena pidettyä ja todistusaineistoa. Näyttö on siis jotakin selvästi havaittavaa. Näyttö sisältää oletuksen, että jokin asia voidaan todistaa objektiivisesti esimerkiksi tutkimuksen avulla. (Leino-Kilpi 2003: 7, Sarajärvi, Mattila, Rekola 2010: 11.) Näyttöön perustuva toiminta ja näyttöön perustuva johtaminen voidaan määritellä parhaan ja ajantasaisen tiedon hankkimiseksi sekä sen järjestelmälliseksi, kriittiseksi ja harkituksi käytöksi. Näyttöön perustuvaan toimintaan ja näyttöön perustuvaan johtamiseen kuuluu myös arviointi väestön terveyttä koskevassa päätöksenteossa ja hoitotyössä. (Mc Kibbon K. A. 1998: 396; Walshe K. and Rundall, T. G. 2001: 431; Sarajärvi 2009: 10; Sarajärvi ja Markkanen 2009: 4; Sarajärvi 2010: 28.)

Näyttöön perustuva toiminta muodostuu neljästä pääkäsitteestä ja niihin yhteydessä olevista kahdesta yläkäsitteestä ja 13 alakäsitteestä. Pääkäsitteet kuvaavat tieteellisen tiedon käyttöä, asiantuntemukseen perustuvaa tiedon käyttöä, asiakkaiden tarpeita ja toiveita koskevan tiedon käyttöä sekä toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuvan tiedon käyttöä. Yläkäsitteet kuvaavat näyttöön perustuvan toiminnan edellytyksiä, jotka muodostuvat seitsemästä alakäsitteestä ja näyttöön perustuvan toiminnan vahvistamisesta, jotka muodostuivat kuudesta alakäsitteestä. (Sarajärvi 2009: 10)





Kuvio 1. Näyttöön perustuvan toiminnan toimintamalli (Sarajärvi 2009).

Näyttöön perustuvan toiminnan tarvetta on perusteltu eri näkökulmista. Ensinnäkin siinä hyödynnetään tutkittua tietoa, joka on yleistettävää ja perusteltua. Tällöin hoitotyöntekijä pystyy perustelemaan toimintaansa erilaisissa tilanteissa. (Purkis 2003: 33; Sarajärvi 2009: 10; Petr 2009: 23–35.) Tieteellisen tutkimustiedon hyödyntäminen hoitotyössä on selvästi vähäisempää kuin kokemuseräisen tiedon käyttö. Toiseksi näyttöön perustuvaa toimintaa perustellaan sillä, että hoidon saajien vaatimukset hoidon laadulle ovat lisääntyneet. Kolmanneksi näyttöön perustuvan tutkimustiedon tarvetta perustellaan taloudellisuudella. Näillä toiminnoilla pystytään karsimaan niitä toimintoja, joilla ei ole vaikutusta hoitotyössä. (Sarajärvi 2009: 10; Sarajärvi 2010: 12.) Näytön asteella tarkoitetaan tutkimustiedon luotettavuutta ja vahvuutta. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2011: 12.)

Terveydenhuollon toimintaympäristön muutosten johdosta hoitotyöstä on tullut vaativampaa ja itsenäisempää. Terveydenhuollon asiakkaat ovat valveutuneempia kuin aikaisemmin ja vaatimukset hoidon laatua kohtaan ovat lisääntyneet. Muutos ilmenee muun muassa hoitotyön henkilöstön uudistuvina tehtävänkuvina. Tutkimuksessa tuotetun näytön avulla voidaan arvioida toimien tehokkuutta. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2010: 15–16.) Näyttöön perustuvan toiminnan edellytykset ovat yhteydessä tieteellisen tiedon käyttöön, asiantuntijan käyttöön, asiantuntijan kokemukseen perustuvan tiedon käyttöön, asiakkaan tarpeita koskevan tiedon käyttöön ja toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuvan tiedon käyttöön. (Sarajärvi 2009: 12) Näyttöön

perustuvan hoitotyön vahvistaminen on jatkuvaa kehittymistä ja kehittämistä. Sitä voidaan pitää jatkuvana prosessina. Näyttöön perustuva toiminta vahvistaa hoitotyön asiantuntijuuden kehittymisen. (Fink ym. 2005: 122; Sarajärvi, Mattila, Rekola 2011: 17.)

### 2.2.1 Tieteellinen tieto näyttöön perustuvassa toiminnassa

Tieteellinen tieto on perusteltua ja järjestelmällistä tietoa. Tieteellinen tieto pyrkii objektiivisuuteen, oikeudenmukaisuuteen ja yleistettävyyteen. Tieteellinen tieto pyrkii samalla selittämään ja ennustamaan ilmiöitä sekä esittämään asiasta jotakin uutta. (Niiniluoto 1980: 83). Tieteellisen tiedon käyttö hoitotyössä on näyttöön perustuvaa toimintaa, jossa näyttö perustuu tutkittuun tietoon. (Sarajärvi 2009: 12)

Tieteellisen tiedon käytön edellytyksenä näyttöön perustuvassa toiminnassa on, että esimies toimii työkuultuurin uudistamistarpeiden tunnistajana ja tunnetuksi tekijänä. Esimiehen tehtävänä on johtaa työyhteisön kehittämistä ja mahdollistaa uuden tiedon saatavuus. Tieteellisen tiedon käyttö edellyttää henkilökunnan myönteistä asennoitumista tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä tieteellisen tiedon merkityksen ymmärtämistä hoitotyön kehittämisessä ja hoitotoimintojen päätöksenteossa. (Sarajärvi 2009.) Näyttöön perustuvaan toimintaan liittyy oleellisesti myös tiedonhaku- ja tiedonhakutaidot. Tiedonhaku täytyy osata suunnitella ja toteuttaa. Henkilökunnan on osattava käyttää tietokantoja kyetäkseen hakemaan tutkittua tietoa käyttöönsä. (Sarajärvi ym. 2011: 28.)

Tieteellistä tietoa on osattava arvioida kriittisesti käytännön työssä. Tässä työntekijä voi käyttää apunaan tieteellisen tiedon kriteerejä. Tieteellisen tiedon kriittinen arviointi edellyttää työntekijältä tutkimusmenetelmien ja tilastollisten käsitteiden osaamista. Ilman näitä taitoja on vaikea syventyä tutkimukseen ja poimia niistä hyödyllinen tieto. Tutkimuksesta pyritään saamaan yleiskuva lukemalla tutkimus huolellisesti läpi ja arvioimalla tutkimuksen luotettavuus. Lopuksi arvioidaan tutkimuksen soveltuvuus omaan käytäntöön. (Sarajärvi 2009: 11.)

### 2.2.2 Asiantuntijan kokemus näyttöön perustuvassa toiminnassa

Asiantuntijan kokemukseen perustuvan tiedon käytön edellytyksenä on muutosprosessien johtamisosaaminen. Johtajalta edellytetään muutosvastarinnan tunnistamista, muutosvalmiuksien kehittämistä ja tukemista. Asiantuntijan kokemukseen perustuvan tiedon käyttö edellyttää yhteistoimintaa eri työyhteisöjen, ammattiryhmien sekä asiakkaan välillä eli kollegiaalinen tiedonvaihto ja moniammatillisuus ovat keskeisessä asemassa asiantuntijan kokemukseen perustuvassa tiedon käytössä. Yhteistoiminnallisuus edellyttää kollegiaalista tiedonvaihtona ja yhteisiä sovittuja toimintakäytänteitä työyhteisössä. Asiantuntijan kokemukseen perustuvan uuden tiedon käytön edellytyksenä on, että hoitohenkilökunnalle annetaan mahdollisuus tietojen päivittäminen osallistumalla koulutuksiin ja konferensseihin. (Pearson ym. 2005: 1–2; Sarajärvi 2009.)

### 2.2.3 Toimintaympäristön mahdollisuudet näyttöön perustuvassa toiminnassa

Toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuvan tiedon käyttö edellyttää taloudellisia resursseja. Nämä ilmenevät henkilökunnan aikaresursseina ja ajanmukaisina sekä riittävinä tiedonhankintavälineinä. Henkilökunnan tulee saada riittävästi koulutusta näyttöön perustuvasta toiminnasta, tiedon hausta ja tietokone-ohjelmien käytöstä, jotta toimintaympäristö tukee näyttöön perustuvaa toimintaa (Sarajärvi 2009.) Henkilökunnalle tulee antaa myös riittävästi mahdollisuuksia ja aikaa tehdä tiedonhakuja ja henkilökuntaa tulee tukea hyödyntämään tutkittua tietoa sekä saatuja tuloksia potilaan hoidossa. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2011: 126.)

### 2.2.4 Asiakaslähtöisyys näyttöön perustuvassa toiminnassa

Asiakaslähtöisyys sisältyy näyttöön perustuvaan toimintaan. Asiakaslähtöisessä ajattelu- ja toimintatavoissa tulee huomioida asiakkaan tarpeet ja toiveet. Hoitotyön lähtökohtana on aina asiakkaan tarpeet. (Sarajärvi 2009.)

Asiakas nähdään aktiivisena ja tasavertaisena osallistujana päätöksenteossa. Toisen kunnioittaminen, luottamuksen syntyminen ja sitoutuminen yhteistyöhön ovat

edellytyksiä hyvän vuorovaikutuksen syntymiselle. Vuorovaikutus perustuu yhteisvastuuseen ja jaettuun päätöksentekoon, jossa pyritään yhteisymmärrykseen. Näyttöön kuuluu riittävän tiedon tarjoaminen asiakkaalle hänen ongelmiinsa. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2011: 74)

### 2.3 Näyttöön perustuva johtaminen

Näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa on kiinnitetty viime aikoina huomiota tiedolla johtamiseen ja osallistavaan johtamiseen. Tiedolla johtaminen on älyllisen pääoman ja aineettomien voimavarojen johtamista, johon kuuluvat tiedon tuottaminen ja hallinta päätöksenteon tueksi. Lisäksi siihen kuuluu tiedon hakeminen organisaation nykytilasta ja tulevaisuuden ennakointi. Tiedolla johtaminen vaatii avointa tiedonvälitystä ja viestintätekniikan käyttöä. Osallistavassa johtamisessa keskeistä on päätösvallan delegoiminen alan ammattilaisille ja asiantuntijoille, jotta hoitohenkilökunta voi vaikuttaa omaan työhönsä ja heillä on vaikutusvaltaa organisaation muilla toiminta-aloilla. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2010: 81–83.) Vuorovaikutus on myös keskeisessä asemassa osallistavassa johtamisessa. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2010: 81–83; Viitala 2005: 341.)

Hoitotyön johtajan perustaessa toimintansa tieteelliselle tiedolle, hän toimii hoitohenkilökunnan esimerkkinä tieteellisen tiedon käytössä. Tieteellisen tiedon käyttöä vahvistetaan hoitotyössä kyseenalaistamalla omia toimintatapoja ja etsimällä uutta tutkittua tietoa oman toiminnan perustaksi. Asiantuntijan kokemukseen perustuvan tiedon käyttöä vahvistetaan työyhteisön toimintatapojen ja oman osaamisen kriittisenä tarkasteluna ja arviointina. Asiakkaan kokemukseen perustuvan tiedon käyttöä vahvistetaan osallistamalla asiakas hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuvan tiedon käyttöä vahvistetaan mahdollistamalla ajanmukaiset välineet ja jatkuva kouluttaminen atk-välineiden ja ohjelmien käyttöön. (Sarajärvi 2009: 13) Hoitotyötä ei voida johtaa ilman tutkimus- ja kehitystoiminnan osaamista. (Varjonen ja Maijala 2009: 73.)

Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen edellyttää esimieheltä osallistavaa johtamista, koska kyseessä on suuri toimintafilosofian muutos. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2010: 83–86.) Osallistavassa johtamisessa on piirteitä transformationaalisesta

johtamisesta, josta käytetään myös nimitystä syväjohtaminen. Osallistava johtaminen on samalla sekä muutosjohtamista että osaamisen johtamista. Tavoitteena on luoda yhdessä henkilökunnan kanssa sellaiset työolot, jossa työmotivaatio on hyvä ja työyhteisössä on edellytyksiä jatkuvaan oppimiseen sekä itsensä kehittämiseen. Perustana osallistavassa johtamisessa on työntekijöiden ammattitaito, asiantuntemus ja sen kehittyminen. Johtamisen motiivit tulee olla myös hyvät. Johtaminen on prosessi, jossa sekä työntekijät että esimiehet kehittyvät. (Leach 2005; Viitala 2005: 350; Murphy 2005; Bamford-Wade and Moss 2010; Sarajärvi, Mattila, Rekola 2010: 83–86; .) Osallistava johtaja on älyllinen johtaja jolla on vahva näkemys toiminnasta ja sen kehittämisestä. Hän käyttää koko organisaation tietoa, taitoa ja näkemystä toiminnan kehittämisessä. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2010: 83–86; Pfeffer and Sutton 2006:12; Viitala 2005.)

Vaikka näyttöön perustuvan toiminnan johtamisessa korostuu osallistava johtaminen, esimiehellä on oltava käytössä myös hyvät toiminnan seurantajärjestelmät sekä mahdollisuus tiedon saamiseen vaikuttavista johtamisjärjestelmistä ja käytännöistä. Johtaja huolehtii perustehtävän hoitamisesta, tarvittavien voimavarojen turvaamisesta, taloudesta ja henkilöstöhallinnosta sekä niiden kehittämisestä. Myös laadusta ja tuloksellisuudesta vastaaminen kuuluvat johtajan tehtäviin. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2010: 90–91.)

Hoitokulttuurin rakentamisessa keskeisessä asemassa on muutoksen johtaminen ja tutkimusnäytön edellyttämän toimintaympäristön luominen. (Sarajärvi ja Markkanen 2009: 9–10.) Muutos toimintatavoissa aiheuttaa usein vastustusta eli muutosvastarintaa. Se ei aina ole vain pahasta. Vastustuksen kautta esiin saattaa nousta asioita, joita taitavasti hyväksi käyttäen voi muutoksen laatu parantua. Kulttuurin muuttaminen näyttöön perustuvan toiminnan suhteen myönteisemmäksi, edellyttää kulttuurin muutosta. Muutostilanteeseen liittyy usein epävarmuutta omasta osaamisesta, sillä muutokset tarkoittavat osittain aiemmasta poikkeavien tilanteiden kohtaamista. Näistä selviytyminen edellyttää luottamusta omiin kykyihin ja osaamiseen. (Stenvall ja Virtanen 2007: 79, 101; Mattila 2007: 118.)

Oppimista tapahtuu, jos organisaation viestintä on avointa ja ihmisillä on mahdollisuus hankkia sekä jakaa tietoa. Näin voidaan kyseenalaista omia toimintatapoja, parantaa toimintaa ja kehittää työyhteisöä. Oppimista tulee tukea kaikilla tavoin. Tässä vallitsee

oppimisen ja johtajuuden välinen vuorovaikutus. Hyvällä johtajuudella luodaan edellytyksiä oppimiselle. Yksilön oppiminen on tiiviissä yhteydessä tiimi- ja organisaatiotasoon. Ryhmässä oppiminen on näyttöön perustuvan muutosjohtamisen kulmakivi, sillä muutoksissa avoimella viestinnällä rakennetaan luottamusta, ja luottamus syntyy ryhmän sisäisen toiminnan tuloksena. (Stenvall ja Virtanen 2007: 32–33; Viitala 2005: 295.)

Hyvällä johtajalla on taito hallita itseään. Jos hänellä on hyvä itse- ja omanarvontunto, hän pystyy paremmin rohkaisemaan alaisiaan ottamaan riskejä ja kokeilemaan. Omanarvontuntoinen johtaja pystyy omalla käytöksellään ja toiminnallaan välittämään viestiä niistä arvoista, joita työyhteisössä halutaan priorisoida. (Viitala 2005: 325; Stenvall ja Virtanen 2007: 32–33.) Johtajan tulee myös perustaa oma toimintansa näyttöön ja näin näyttää toiminnallaan esimerkkiä koko työyhteisölle (Sarajärvi ja Markkanen 2009: 10). Parhaiden käytänteiden saamiseksi osaksi arkipäivän työtä pitäisi pyrkiä vaikuttamaan yksittäisen työntekijän sijasta ennemminkin työympäristöön kuten organisaatiokulttuuriin ja johtamiskäytänteisiin. (Viitala 2005: 312; Mattila 2007: 110; Stenvall ja Virtanen 2007: 32–33.)

Näyttöön perustuvan toiminnan toteutuminen vaatii johtajan sitoutumista ja taitoa visioida tulevaisuuden hoitamisen tarpeita sekä päättäväisyyttä selvitä muutoksista ulkoisten paineiden kanssa. Johtajan täytyy haluta luoda uudenlainen, tieteellisen tiedon käyttämistä suosiva kulttuuri, luoda mahdollisuuksia muutokselle ja ylläpitää saavutettua muutosta. (Sarajärvi ja Markkanen 2009: 10.)

### **3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Meilahden sairaalan laboratorion vastuuhoidajien näyttöön perustuvaa toimintaa. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää vastuuhoidajien toimintaa ja kehittämistä näyttöön perustuen.

Tutkimustehtävät

- 1) Kuvata vastuuhoidajien tieteelliseen tietoon perustuva toiminta
- 2) Kuvata vastuuhoidajien kokemukseen perustuva toiminta
- 3) Kuvata vastuuhoidajien toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuva toiminta

4) Kuvata vastuuhoidajien asiakkaan tarpeita ja toiveita koskeva toiminta

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Metodologiset lähtökohdat

Lähtökohtana laadullisessa tutkimuksessa on todellisen elämän kuvaus ja tutkittavaa kohdetta pyritään tutkimaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Laadullisessa tutkimuksessa halutaan ymmärtää ja tulkita ihmisen kokemuksia ja todellisuutta. Ilmiöitä tarkastellaan niiden luonnollisessa ympäristössä. Pyrkimyksenä on löytää tosiasioita eikä niinkään todistaa jo olemassa olevia väittämiä. Laadullinen tutkimus on tarkoituksenmukainen silloin, kun halutaan saada puutteellisesti tunnetusta asiasta tai ilmiöstä uutta informaatiota. Laadullisessa tutkimuksessa määrän sijaan tutkijaa kiinnostaa ilmiö tutkittavien näkökulmasta. (Kiiikkala ja Krause 1996: 62–63; Hirsjärvi ym. 1997: 161; Vehviläinen-Julkunen ja Paunonen 1998: 20.)

Laadullinen tutkimuksen lähestymistapa voi olla joko induktiivinen tai deduktiivinen. Induktiivisella tulkinnalla tarkoitetaan päättelyä, joka kulkee yksittäisestä yleiseen. Deduktiivisessa tulkinnassa päättely kulkee yleisestä yksittäiseen. Induktiivista lähestymistapaa kutsutaan aineistolähtöiseksi ja deduktiivista teorialähtöiseksi. Näiden perinteisesti tunnettujen lähestymistapojen lisäksi on esitetty kolmatta tieteellisen päättelyn logiikkaa, jonka mukaan teorianmuodostuksessa on teoreettisia kytkentöjä, mutta se ei suoranaisesti pohjautu teoriaan. Tätä lähestymistapaa kutsutaan teoriasidonnaiseksi tai teoriaohjaavaksi eli abduktiiviseksi analyysiksi. (Tuomi ja Sarajärvi 2009: 95–99.) Tässä opinnäytetyössä käytetään deduktiivista lähestymistapaa.

Tämän opinnäytetyön lähestymistapa on laadullinen, koska laboratorion vastuuhoidajan näyttöön perustuvaa toimintaa kuvataan vastuuhoidajien näkökulmasta siten, kuin he itse kuvaavat toimintaansa. Aikaisemmin vastuuhoidajien näyttöön perustuvaa toimintaa ei juurikaan ole tutkittu. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Meilahden sairaalan laboratorion vastuuhoidajien näyttöön perustuvaa toimintaa. Usein laadullisen tutkimuksen aihe nousee käytännöstä ja tarkoituksena on paljastaa olemassa olevia, tiedostamattomia tosiasioita (Kiiikkala ja Krause 1996: 62). Tässä

opinnäytetyössä aihe nousi myös käytännöstä, jossa laboratorion vastuuhoidtajien toimintaa ei ole kartoitettu näyttöön perustuen. Laadullisen tutkimuksen keinoin aiheesta uskotaan löytyvän kokonaisvaltaista tietoa.

### Fenomenografinen tutkimusmenetelmä

Lähestymistapana tässä opinnäytetyössä käytetään toisen asteen fenomenografiaa. Fenomenografia on laadullisesti suuntautunut empiirinen tutkimusote, joka tutkii ihmisen käsityksiä ympäröivästä maailmasta. Fenomenografia pyrkii kokemusten kuvaamiseen.

Fenomenografia sai alkunsa 1970-luvulla Ruotsissa Göteborgin yliopiston kasvatustieteellisessä tiedekunnassa. Siellä Martonin tutkimusryhmä tutki opiskelijoiden erilaisia käsityksiä oppimisesta. Tutkimusmenetelmä on vakiinnuttanut asemansa erityisesti Pohjoismaissa ja Englannissa. Suomessa fenomenografiaa käytettiin ensimmäisen kerran vuonna 1985 lääketieteen opiskelijoiden tieteellisten ja ammatillisten käsitysten kehittymistä koskevassa seurantatutkimuksessa. 1980-luvulta alkaen fenomenografian käyttö on lisääntynyt hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Tutkimusmenetelmä sinänsä ei ole uusi, sillä viime vuosisadalla esimerkiksi sveitsiläinen psykologian tutkija Piaget sekä eräät antropologit ja hahmopsykologit ovat käyttäneet samankaltaista tutkimusotetta. (Järvinen ja Järvinen 1996: 59–60.) Fenomenografian erottaa kuitenkin muista käsitystutkimuksista sen kiinnostus käsitysten sisällöllisiin eroihin (Ahonen 1994: 115).

Fenomenografinen tutkimus ei tutki ajattelu- ja havainnointiprosesseja eikä jonkin ilmiön olemusta, vaan ihmisten erilaisia käsityksiä tuosta ilmiöstä. Fenomenografisessa tutkimuksessa voi olla joko ensimmäisen asteen näkökulma tai toiseen asteen näkökulma. Ensimmäisen asteen näkökulma tarkoittaa, että orientaatio kohdistuu suoraan ympäröivään maailmaan ja päätelmät tehdään suoraan siitä. Kysymys ei ole siitä, milloin joku on totta tai väärin, vaan ihmisten käsityksistä ilmiöstä. Toisen asteen näkökulmalla tarkoitetaan puolestaan orientoitumista ihmisten ajatuksiin ja käsityksiin ympäröivästä maailmasta tai heidän kokemuksistaan ja päätelmien tekemistä niistä. Fenomenografian keinoin pyritään kuvaamaan, analysoimaan, tulkitsemaan ja ymmärtämään ihmisten erilaisia käsityksiä ilmiöistä. Fenomenografiassa tutkitaan siis



todellisuutta sellaisena kuin ihmiset ovat sen käsitteellistäneet. (Järvinen ja Karttunen 1998: 165–166). Fenomenografit ovat kiinnostuneita siitä, mitä ilmiö pohjimmiltaan merkitsee yksilölle tai miten hän pohjimmiltaan ymmärtää ilmiön. (Ahonen 1994: 117.)

Fenomenografia valittiin tämän tutkimuksen metodiksi, koska sen ensisijainen tutkimuskohde on vastuuhoidajien erilaiset käsitykset omasta toiminnasta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Meilahden sairaalan laboratorion vastuuhoidajien toimintaa. Tutkijaa kiinnostaa, mihin vastuuhoidajat perustavat toimintansa.

#### 4.2 Aineistonkeruumenetelmät

Laadullisella aineistolla tarkoitetaan aineistoa, joka on ilmaisultaan tekstiä. Teksti voi olla syntynyt tutkijasta riippumatta tai riippuen. Esimerkiksi haastattelut ja havainnointi ovat riippuvaisia tutkijasta. (Eskola ja Suoranta 1999:15; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 72.) Laadullisella tutkimuksella on ominaista intensiivinen tutkimuskenttään perehtyminen muun muassa haastattelemalla. (Kiviniemi 2007: 76.) Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan pyritään kuvaamaan jotakin ilmiötä tai tapahtumaa. Aineiston koolla ei ole välitöntä vaikutusta tai merkitystä tutkimuksen onnistumiseen. Aineistoa on tarpeeksi kun uudet tapaukset ei tuota enää mitään tutkimusongelman kannalta uutta tietoa. Puhutaan saturaatiosta eli aineisto alkaa toistaa itseään. Saturaatioon vetoaminen ei kuitenkaan sovi kaikkiin laadullisiin tutkimuksiin. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston rajausta on erittäin tärkeää. Rajausta tapahtuu teoreettista kattavuutta silmälläpitäen. (Eskola ja Suoranta 1999: 61.)

Fenomenografisessa tutkimuksessa aineiston keruumenetelmäksi suositellaan haastattelua. Jonkin verran fenomenografisessa tutkimuksessa on myös käytetty esseetyyppisiä kirjallisia tuotoksia ja avoimia kysymyksiä sisältäviä kyselylomakkeita. Haastattelukysymysten laadinnassa kysymysten muotoilu ohjaa tutkijan valitsema tutkimusongelmaa rajaava näkökulma. (Järvinen ja Karttunen 1998: 167.)

Tässä työssä käytetään aineiston keruumenetelmänä teemahaastattelua. Teemahaastattelu sopii hyvin aineiston keruumenetelmäksi, koska siinä ollaan suorassa yhteydessä tutkittavan kanssa. Haastattelun etuna on, että siinä voidaan säädellä

joustavasi aineiston keruuta tilanteen mukaan ja vastaajia myötäillen. Teemahaastattelu sopii menetelmäksi kun tutkijan on etukäteen vaikea tietää vastausten suuntaa, halutaan sijoittaa tulos laajempaa kontekstiin ja halutaan syventää saatavia tietoja. Huonoina puolina haastattelussa on, että se vie paljon aikaa ja haastattelun teko edellyttää huolellista suunnittelua. Haastattelun tulosta saattaa häiritä se, että haastattelussa on taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 1997: 200; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 74.)

Teemahaastattelu eli puolistruktoitu haastattelu on lomake- ja avoimenhaastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa teemat on mietitty etukäteen valmiiksi, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuu. Teemahaastattelussa ei voida kysyä mitä tahansa, vaan siinä pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimustehtäviin. Haastattelu voidaan toteuttaa yksilöhaastatteluna, parihaastatteluna tai ryhmähaastatteluna. Nämä haastattelumuodot voivat myös täydentää toisiaan. Haastateltavat ovat paljon luontevampia ja vapautuneempia kun useampi henkilö on paikalla. Kokemuksia löytyy kuitenkin runsaasti myös siitä, että yksilöhaastattelut voivat olla rentoja. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 1997: 204; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 74.)

Haastattelu rakennetaan samoilla keinoilla kuin muutkin keskustelut. Keskustelun sujumisen mahdollistaa keskustelijoiden luottamus tiettyihin sääntöihin. Säännöt koskevat muun muassa sitä, milloin on sopivaa ottaa puheenvuoro, millaista toimintaa edeltävä puheenvuoro edellyttää tai miten voidaan säilyttää yhteisymmärrys siitä, mitä ollaan tekemässä. Toisin kuin arkikeskustelussa, tutkimushaastattelulla on erityinen tarkoitus ja osallistujilla tietyt roolit keskustelussa. Tutkimushaastattelua ohjaa tutkimuksen tavoite ja tutkimustehtävät. Osallistujien orientoituminen haastatteluun on erittäin tärkeää. (Ruusuvoori ja Tiittula 2005: 22) Haastattelupaikka on olennainen tekijä haastattelun onnistumisessa. Haastattelua ei kannata tehdä liian virallisessa tilassa, jossa haastateltava kokee olonsa epävarmaksi. Haastattelutilan tulee olla neutraali. (Eskola ja Vastamäki 2007:25) Haastattelu tulee aloittaa ja lopettaa erityisillä toimilla. Haastattelun alussa luodaan turvallinen tunnelma ennen siirtymistä varsinaiseen aiheeseen ja sovitaan haastattelun alkaneen. Turvallisen ilmapiirin luomiseen kuuluu muun muassa se, että tehdään selväksi kaikille osallistujille kunkin rooli ja kerrotaan tutkimuksen tavoitteista. Haastattelun lopetus vaatii haastateltavan

valmistelua loppumiseen ja sovitaan mitä jatkossa tapahtuu. (Ruusuvuori ja Tiittula 2005: 22)

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin laadullista teemahaastattelumenetelmää käyttäen haastatteleamalla Meilahden sairaalan laboratorion vastuuhoidtajia. Haastattelut toteutettiin kahden hengen ryhmissä, jossa teemat ohjaavat haastattelua. Kyseisiä haastatteluja tehtiin 3–6. Työelämäohjaajana toimii Meilahden sairaalan laboratorion kliinisen kemian vastuualueen osastonhoitaja.

#### 4.3 Aineiston analyysimenetelmät

Kvalitatiivisten aineistojen analyysitapoja on olemassa lukuisia. Analyysitapojen tuntemus millaisia mahdollisuuksia on olemassa, auttaa eteenpäin oman laadullisen aineiston kanssa. (Eskola ja Suoranta 1999: 161; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 105.) Laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena on luoda aineistoon selkeyttä tiivistämällä aineisto ja siten tuottaa uutta tietoa tutkittavasta asiasta (Eskola ja Suoranta 1999: 89; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 103). Laadullisen aineiston analyysi voidaan tehdä sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista viestintää ja jonka avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. Sisällönanalyysissä kerättyä tietoa aineistoa tiivistetään niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan lyhyesti ja yleistävästi kuvailla tai tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet saadaan selkeinä esille. (Kylmä ja Juvakka 2007 :112.)

Laadullisen aineiston sisällönanalyysi voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti tai teoriaohjaavasti. (Eskola 2007: 162; Elo ja Kyngäs 2008: 107; 162; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 107.) Aineistolähtöisessä eli induktiivisessa sisällönanalyysissä aineistoa lähdetään analysoimaan aineistolähtöisesti ilman teoreettisia etukäteisolettamuksia. (Eskola & Suoranta 1999: 153; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 113). Teorialähtöisessä eli deduktiivisessa sisällönanalyysissä aineiston luokittelu perustuu teoriaan, teoreettiseen viitekehykseen tai käsitejärjestelmään. (Eskola & Suoranta 1999: 153; Elo ja Kyngäs 2008: 107.) Teoriaohjaavassa analyysissä aineiston analyysissä on teoreettisia kytkentöjä, mutta se ei pohjaudu teoriaan. (Eskola 2007: 162; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 113.) Deduktiivista sisällönanalyysiä ohjaa tällöin malli, teemat tai käsitekartta.

Jos aineisto on kerätty teemahaastattelulla, on tämä analyysirunko oivallinen apuväline aineiston analysoinnissa. (Eskola & Suoranta 1999: 153; Elo ja Kyngäs 2008: 107.) Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysi tehtiin teoriaohjaavasti ja sisällönanalyysia ohjaa analyysirunko. Näyttöön perustuvan mallin pohjalta laadittiin analyysirunko. Pääluokiksi muodostuivat mallin pääkäsitteet, jotka muodostivat myös teemahaastattelun teema-alueet. Analyysi perustuu näin ollen teema-alueisiin. Analyysirungon sisälle muodostettiin luokituksia tähän malliin perustuen.

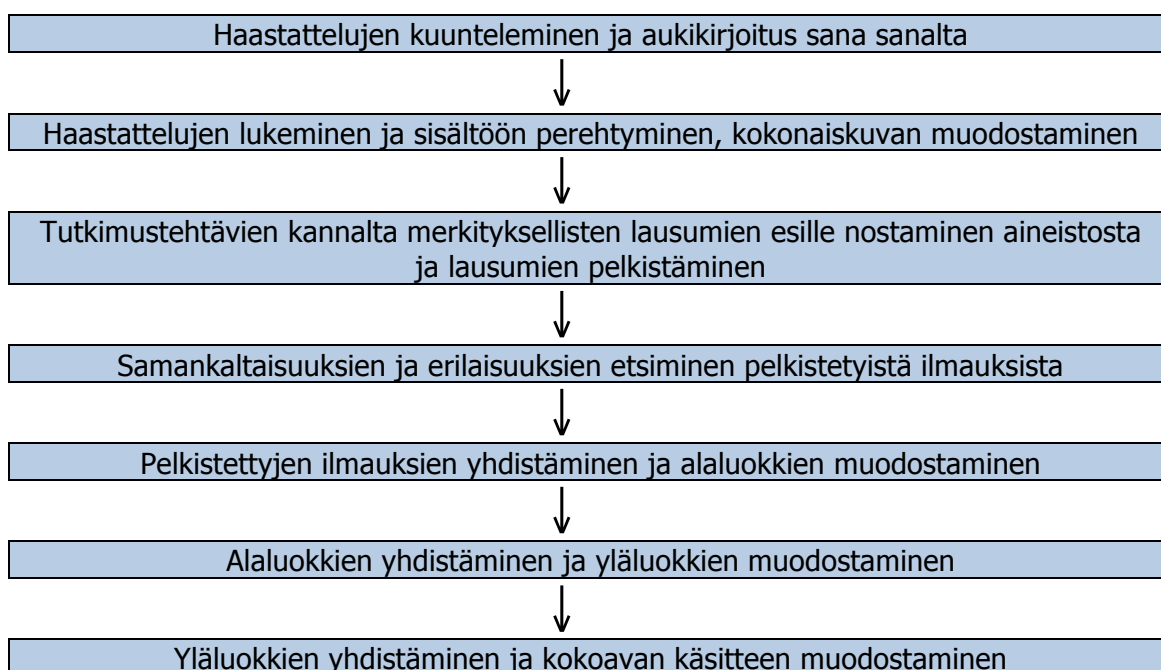
Fenomenografian yksi piirre on käsitysten laadullisten erojen kuvaaminen. Analyysin tarkoituksena on löytää laadullisesti erilaiset tavat ymmärtää tutkittava ilmiö. Näistä käsityksistä käytetään nimitystä kuvauskategoriat tai käsitystyyppit. Aineiston pohjalta muodostetaan kategoriat tulkitsemalla aineistoa. Fenomenografisessa aineiston analyysissä ei ole selvää etenemisjärjestystä, kuten ei laadullisessa tutkimuksessa yleensä. Ominaista aineiston analyysille on, että tutkija lukee yhä uudelleen ja uudelleen aineistoaan ja reflektoi omaa ymmärrystään sekä aineistosta saamaansa kokemusta. (Järvinen ja Karttunen 1998: 167–168.)

Aluksi tutkija tutustuu aineistoon ja pyrkii luomaan siitä kokonaiskuvan. Sen jälkeen aineistosta nostetaan esille tutkimustehtävän kannalta merkityksellisiä asioita. Lähtökohtana on yksittäisen haastattelun kokonaisuus, johon lausumia verrataan. Keskeinen vaihe analyysissä on lausumien ryhmittely analyysiyksikköihin. Kun lausumia sijoitetaan analyysiyksikköihin, otetaan huomioon niiden alkuperäinen asiayhteys, mutta myös se analyysiyksikkö, johon sitä ollaan sijoittamassa. Sen jälkeen tutkija vertailee analyysiyksiköiden samankaltaisuuksia ja eroja. Näin tarkentuu analyysiyksiköiden ominaispiirteitä. Usein analyysiyksiköt asettuvat limittäin siten, että samat asiayhteydet tukevat useampaa merkitystä. Näin rakennetaan karkeista analyysiyksikköjen luokista tarkemmat, selvästi toisistaan erottuvat kategoriat. Olennaista on, että syntyneet kategoriat tarkastetaan vielä suhteessa alkuperäiseen aineistoon. Näin pyritään välttämään ylitulkinnan vaara. Ylitulkintaa voi esiintyä, jos tutkija tuntee kiusausta pakottaa jotkin ilmaisut sellaisiin kategorioihin, joihin niissä ei ole riittävästi aineistoa. (Ahonen 1994: 143–146; Järvinen ja Karttunen 1998: 168; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 105–107.)

Näin syntyneet kuvauskategoriat ovat fenomenografisen tutkimuksen tutkimustuloksia. Ne kuvaavat aineistossa esiintyviä erilaisia käsityksiä ja niiden suhdetta toisiinsa. Näitä

kategorioita voidaan kuvata kolmella eri tavalla: horisontaalisesti, vertikaalisesti ja hierarkkisesti. Horisontaalisessa kategorioinnissa laadullisesti erilaiset kategoriat ovat keskenään yhtä tärkeitä, eivätkä ne kuvaa keskinäistä paremmuutta. Vertikaalisessa kuvaustavassa kategoriat asettuvat jonkin aineistosta nousevan kriteerin avulla keskinäiseen järjestykseen, joka ei kuitenkaan ole paremmuusjärjestys, vaan esimerkiksi ajallinen järjestys tai muu sellainen. Hierarkkisessa kuvaustavassa kuvattavat ovat toisiinsa nähden eri kehitysasteella. Kuvaus voi olla hierarkkinen esimerkiksi niin, että kehittynein kategoria sisältää muut alemman tason kategoriat. (Järvinen ja Järvinen 1996: 61; Järvinen ja Karttunen 1998: 169–170.)

KUVIO 2. Fenomenografisen analyysin eteneminen (mukaiillen sisällön analyysistä Tuomi ja Sarajärvi 2009: 109).



Tässä tutkimuksessa analyysi noudatti edellä esitettyä kaavaa. Ensin tutkija kuunteli nauhoitetut teemahaastattelut ja purki nauhat sanatarkasti tekstimuotoon. Sen jälkeen nauhat kuunneltiin uudelleen ja tehtiin tarvittavat korjaukset tekstiin. Nauhoitusten puhtaaksikirjoittaminen oli hyödyllistä työtä analyysin kannalta, sillä näin tutkija sai hyvän kokonaiskuvan aineistosta. Tämän jälkeen tutkija luki haastatteluaineiston moneen kertaan. Tarkoituksena oli vahvistaa edelleen kokonaiskuvaa. Muodostettuaan hyvän kokonaiskuvan tutkija esitti aineistolle kysymyksiä tutkimustehtävien mukaan. Tarkoituksena oli nostaa esille tutkimuksen kannalta merkitykselliset lausumat. Näin

toimittiin erikseen jokaisen tutkimustehtävän kohdalla. Sen jälkeen tutkija pelkisti jokaisen merkityksellisen lausuman tiiviimmäksi ilmaisuksi. Esimerkki alkuperäisilmaisun pelkistämisestä ja kategorioiden muodostamisesta on esitetty kuviossa 3.

Taulukko 1. Esimerkki ala- ja yläkategorioiden muodostamisesta.

Alkuperäinen	Pelkistetty	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
"...sit myöskin kemisteiltä ja lääkäreiltä, et mikä vaikuttaa mihinkin ja millä tavalla..."	Konsultoidaan kemistejä ja lääkäreitä	Konsultoidaan muita ammattiryhmiä	Verkostoituminen ja yhteistyö	Vastuuhoitajan toiminta kokemukseen perustuen
"Meillä tossa on mielenkiintos se et ku me ollaan noitten lääkäreitten kans ni niiltä saa älyttömän tärkeitä tietoo."	Konsultoidaan lääkäreitä			
"siis kyllä me kemistin kanssa ollaan verkostouduttu."	Vastuuhoitajat verkostoituvat kemistien kanssa.	Verkostoituminen eri ammattiryhmien kanssa		
"Mut jos ajatellaan verkostautumista esim kliinistä puolta niin kyllä se on nolla."	Vastuuhoitajat eivät verkostoidu klinikoiden kanssa.			

Saatuana analyysin valmiiksi tutkija vielä tarkensi kategorioita ohjaajilta saamansa palautteen perusteella. Kategorioista saatiin näin vielä loogisemmat ja sisältöä paremmin kuvaavat nimet.

## 5 TULOKSET

Tutkimuksen tulokset esitetään tutkimuskysymyksittäin. Ensimmäisenä käsitellään vastuuhoitajan tieteelliseen tietoon perustuva toiminta, toisena vastuuhoitajan kokemukseen perustuva toiminta, kolmantena vastuuhoitajan toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuva toiminta ja neljäntenä vastuuhoitajan asiakkaan tarpeisiin ja toiveisiin perustuva toiminta. Tuloksiin on lisätty jokaista edellä mainittua kohtaa vastaava taulukko, josta ilmenevät analyysin analyysiyksiköt sekä ala- ja yläkategoriat. Taulukot ovat nähtävissä kokonaisuudessaan tutkimuskysymyksittäin liitteissä 4–7.

### 5.1 Vastuuhoitajien tieteelliseen tietoon perustuva toiminta

Vastuuhoitajien käsityksien mukaan tieteelliseen tietoon perustuva toiminta muodostui kahdesta yläkategoriasta: 1) toiminnan kehittämisestä tutkitun tiedon avulla ja 2) tieteellisen tiedon kriittisestä arvioinnista. Molemmista tehtävistä on muodostettu oma

taulukko, jossa esitetään yläkategorian syntyminen analyysiyksiköstä alkaen. Liitteessä 4 on nähtävissä kokonaisena taulukko vastuuhoidajien tieteelliseen tietoon perustuvasta toiminnasta.

Taulukko 2. Vastuuhoidajien tieteelliseen tietoon perustuva toiminta

Pelkistetty	Alakategoria	Yläkategoria
Luetaan alan tieteellistä kirjallisuutta.	Oman osaamisen varmistaminen ja lisääminen.	Toiminnan kehittäminen tutkitun tiedon avulla.
Internetistä haetaan alan tieteellisiä julkaisuja.		
Uusin tieto ohjaa toimintaa.		
Tiedonhakutaidot on opetettu koulutuksessa.	Tutkimus- ja kehittämistoiminta.	
Tutkimusaiheita ehdotetaan vähän.		
Kemistille ehdotetaan tutkimusaiheita.		
Lääkefirmat ehdottavat tutkimusaiheita Klinikat ehdottavat tutkimusaiheita.		
Kliinikoilta tulee haasteita kehittää menetelmiä ja osallistua projekteihin	Tutkijan uskottavuus.	Tieteelliseen tiedon kriittinen arviointi.
Selvitetään, onko kirjoittajalla aikaisempia julkaisuja. Selvitetään, missä maassa tutkimus on tehty.		
Kiinnitetään huomiota lähteisiin. Kiinnitetään huomiota siihen, miten paljon on viitattu muihin tutkimuksiin.	Tutkimuksen lähteiden luotettavuus.	

Vastuuhoidajien käsitysten mukaan tutkittu tieto ohjaa vastuuhoidajan työtä. Heidän käsityksensä mukaan uusi tieto ohjaa vastuuhoidajien toimintaa. Tieteellistä tietoa vastuuhoidajat hakivat alan tieteellisistä julkaisuista ja tieteellisistä kirjoista. Heidän käsityksensä mukaan myös tiedonhakutaidot ovat hallinnassa.

Vastuuhoidajien käsityksen mukaan kliinikoilta tulee eniten haasteita kehittää toimintaa. Klinikot kannustavat vastuuhoidajia menetelmien kehittämiseen ja pyytävät avuksi projekteihin, joilla toimintaa voidaan kehittää. Myös lääkefirmat ehdottavat tutkimusaiheita. Joskus myös vastuuhoidajat ehdottavat tutkimusaiheita kemisteille ja pyrkivät näin kehittämään toimintaa. Osa vastuuhoidajista kuitenkin koki, että tutkimusaiheita ehdotetaan heille vähän.

...kliinikoilta tulee haasteita, et pitäis uusia menetelmiä ja kehittää ja sit projekteja.

Tieteellistä tietoa vastuuhoidajat arvioivat pohtimalla tutkimuksen kirjoittajan uskottavuutta ja tarkistamalla lähdeluettelon luotettavuuden. Vastuuhoidajien käsityksien mukaan tutkija on luotettava, jos hänellä on aikaisempia julkaisuja. Tutkimuksen luotettavuutta lisää vastuuhoidajien käsityksien mukaan myös se, että kyseisestä maasta on julkaistu paljon muitakin tutkimuksia samasta aiheesta. Vastuuhoidajat kiinnittivät huomiota myös lähteisiin arvioidessaan tieteellistä tietoa.

Tutkimuksen luotettavuutta paransi vastuuhoidajien käsityksien mukaan se, miten paljon siinä on viitattu muihin tutkimuksiin.

## 5.2 Vastuuhoidajien kokemukseen perustuva toiminta

Vastuuhoidajien käsityksien mukaan kokemukseen perustuva toiminta muodostuu kolmesta yläkategoriasta: 1) kokemuksen kartuttamisesta ja ammattitaidon ylläpitämisestä, 2) verkostoitumisesta ja yhteistyöstä sekä 3) asiantuntijan kokemukseen perustuvasta tiedon käytöstä. Jokaisesta tehtävästä on muodostettu taulukko, jossa esitetään yläkategorian syntyminen analyysiyksiköstä alkaen. Liitteessä 5 on nähtävissä kokonaisena taulukko vastuuhoidajien kokemukseen perustuvasta toiminnasta.



Taulukko 3. Vastuuhoitajien kokemukseen perustuva toiminta.

Pelkistetty	Alaluokka	Yläluokka
Käydään luennoilla ja koulutuksissa.	Uutta tietoa etsitään koulutuksista.	Kokemuksen kartuttaminen ja ammattitaidon ylläpitäminen.
Käydään koulutuksissa.		
Tiedonhaku internetistä . Tiedonhaku ammattikirjallisuudesta. Tiedonhaku lehdistä. Haetaan tieteellistä tietoa.	Tiedonhaku.	
Konsultoidaan kemistejä ja lääkäreitä.	Konsultoidaan muita ammattiryhmiä.	Verkostoituminen ja yhteistyö.
Konsultoidaan lääkäreitä.		
Vastuuhoitajat verkostoituvat kemistien kanssa.	Verkostoituminen muiden ammattiryhmien kanssa.	
Vastuuhoitajat eivät verkostoidu klinikoiden kanssa.		
Vastuuhoitajat verkostoituvat analytiikan avulla.		
Vastuuhoitajat ovat paljon tekemisissä kemistien ja lääkäreiden kanssa.		
Verkostoituminen on onnistunut hyvin. Klinikoiden kanssa ollaan paljon yhteistyössä.		
Näin isossa organisaatiossa verkostot ovat hyvät.		
Vastuuhoitajilla on omia palavereita. Vastuuhoitajien keskeinen tiedonvaihto sujuu huonosti.	Kollegiaalinen tiedonvaihto.	
Vastuuhoitajat pitävät tiimipalavereja. Yhteispalavereja muiden vastuuhoitajien kanssa tulisi olla enemmän. Epäviraalisia keskusteluja muiden vastuuhoitajien kanssa tulisi olla enemmän. Kollegiaalinen tiedonvaihto sujuu hyvin. Kollegiaalinen tiedonvaihto sujuu erittäin hyvin.		
Työilmapiiri tulisi luoda hyväksi. Vastuuhoitajan tulisi saada tiimin jäsenten henkilökohtaiset vahvuudet esiin ja tukea kunkin vahvuuksia. Työilmapiirin tulisi olla turvallinen.	Työilmapiiri.	
Vastuuhoitaja perustaa toimintansa pitkälti kokemukseen. Vastuuhoitajana ei pysty toimimaan suoraan koulunpenkiltä. Vastuuhoitajan toimintaan tarvitaan kokemusta. Vastuuhoitajana toimimiseen ei riitä pelkkä kirjatieta. Vastuuhoitajan työssä täytyy tuntea koko toimintaympäristö, asiakkaat ja prosessit. Vastuuhoitajan työ vaatii erityistaitoja.	Kokemuksen tarpeellisuus työtehtävien hoitamisessa.	Asiantuntijan kokemukseen perustuva tiedon käyttö vastuuhoitajan työssä.
Kokemus on hiljaista tietoa. Hiljainen tieto on vallan käyttöä, eikä sitä siksi saisi olla.	Hiljaisen tiedon merkitys.	
Asiantuntija ymmärtää, miten laatu järjestelmä toimii, ja osaa laatia työohjeita sekä ymmärtää, miten tämä kaikki ohjaa laboratoriotoimintaa.	Asiantuntijuus.	
Asiantuntijuus on kirjoista saatua tietoa ja kokemusta. Asiantuntijalla on taito jakaa tietoa oikealla tavalla muille tiimin työntekijöille. Asiantuntijalla on taito luoda ja ylläpitää ryhmähenkeä. Asiantuntijuus on hiljaista tietoa ja kirjatietaa. Asiantuntijan työtä helpottaa, jos on innostunut työstään. Asiantuntijuuteen kuuluu omaehtoinen opiskelu ja halu oma-aloitteisesti ottaa asioista selvää.		

Vastuuhoitajien käsityksien mukaan kokemuksen kartuttamiseen ja ammattitaidon ylläpitämiseen kuuluu uuden tiedon etsintä koulutuksista ja itsenäiset tiedonhaut. Vastuuhoitajat kertoivat hakevansa tietoa internetistä, ammattikirjallisuudesta sekä lehdistä. Vastuuhoitajat kertoivat hakevansa myös tieteellistä tietoa ylläpitääkseen ammattitaitoaan. Vastuuhoitajat kokivat vahvasti, että koulutukset ja luennot kartuttavat kokemusta ja ylläpitävät ammattitaitoa.

Vastuuhoitajien käsityksien mukaan verkostoitumiseen ja yhteistyöhön kuuluvat konsultointi muiden ammattiryhmien kanssa, verkostoituminen muiden ammattiryhmien kanssa, kollegiaalinen tiedonvaihto ja työilmapiiri. Vastuuhoitajat kokivat paljon konsultoivansa arkityössään kemistejä ja lääkäreitä. Vastuuhoitajat kokivat muutenkin olevansa paljon tekemisissä kemistien ja lääkäreiden kanssa. Verkostoituminen muiden ammattiryhmien kanssa rajoittui pitkälti kemisteihin ja lääkäreihin, mutta vastuuhoitajan työpisteen mukaan koettiin myös verkostoitumista klinikoiden kanssa. Vastuuhoitajat kokivat, että verkostoitumista tapahtuu paljon analytiikan avulla. Vastuuhoitajien käsityksien mukaan näin isossa organisaatiossa verkostot ovat hyvät.

Meillä tossa on mielenkiintosis se, et ku me ollaan noitten lääkäreitten kans ni niiltä saa älyttömän tärkeätä tietoo.

Vastuuhoitajien käsitykset kollegiaalisesta tiedonvaihdosta jakoutuivat. Osa koki, että vastuuhoitajien keskeinen tiedonvaihto sujuu huonosti ja osa koki, että se sujuu hyvin. Vastuuhoitajat, jotka kokivat kollegiaalisen tiedonvaihdon sujuvan huonosti, kaipasivat lisää yhteispalavereja ja epävirallista keskustelua muiden vastuuhoitajien kanssa. Kaikki vastuuhoitajat kokivat kuitenkin, että yhteispalavereja muiden vastuuhoitajien kanssa pidetään. Lisäksi vastuuhoitajat kertoivat pitävänsä omien työpisteiden kesken tiimipalavereja. Yhteistyössä vastuuhoitajat painottivat myös työilmapiirin merkitystä. Vastuuhoitajat kokivat, että työilmapiiri tulisi luoda mahdollisimman hyväksi ja turvalliseksi. Vastuuhoitajien käsityksen mukaan heidän tehtävänsä on saada tiimin jäsenten henkilökohtaiset vahvuudet esille ja tukea niitä. Vastuuhoitajat kokivat, että tämä edellyttää turvallista työilmapiiriä.

Vastuuhoitajien käsityksen mukaan kokemus on erittäin merkittävä osa vastuuhoitajan taidoista hoitaa työtehtäviään. He kokivat, ettei vastuuhoitajana pysty toimimaan suoraan koulun penkiltä eikä vastuuhoitajana toimimiseen riitä pelkkä kirjatieto.

Vastuuhoitajat kokivat, että vastuuhoitaja perustaa toimintansa pitkälti kokemukseen, ja vastuuhoitajana toimimiseen suorastaan tarvitaan kokemusta. Vastuuhoitajat painottivat, että vastuuhoitajan työssä täytyy tuntea koko toimintaympäristö, asiakkaat ja prosessit. Vastuuhoitajien käsityksien mukaan vastuuhoitajan työ vaatii erityistaitoja. Heidän käsityksiensä mukaan osa kokemuksesta on myös hiljaista tietoa. Vastuuhoitajat kokivat kuitenkin, ettei hiljaista tietoa saisi olla, ja pahimmillaan hiljaisen tiedon käyttö on vallan käyttöä.

Vastuuhoitajien käsityksien mukaan asiantuntijuus on kirjoista saatua tietoa ja kokemusta. Hiljainen tieto kuului myös vastuuhoitajien mielestä asiantuntijuuteen. Vastuuhoitajat kokivat, että asiantuntija ymmärtää, miten laatu järjestelmä toimii, ja osaa laatia työohjeita sekä ymmärtää, miten tämä kaikki ohjaa laboratoriotoimintaa. Asiantuntijalla on myös taito jakaa tietoa oikealla tavalla muille tiimin työntekijöille. Vastuuhoitajat mielsivät asiantuntijuuteen kuuluvan myös taidon luoda ja ylläpitää ryhmähenkeä. Vastuuhoitajat kokivat, että asiantuntijan työtä helpottaa, jos on innostunut työstään. Asiantuntijuuteen kuuluu vastuuhoitajien mielestä myös omaehtoinen opiskelu ja halu oma-aloitteisesti ottaa asioista selvää.

### 5.3 Vastuuhoitajien toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuva toiminta

Vastuuhoitajien käsitysten mukaan toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuva toiminta muodostuu kolmesta yläkategoriasta: 1) resurssien riittävydestä, 2) käytössä olevista tiedonhakuvälineistä ja 3) toimintaympäristön mahdollisuudesta toteuttaa näyttöön perustuvaa toimintaa. Jokaisesta tehtävästä on muodostettu taulukko, jossa esitetään yläkategorian syntyminen analyysiyksiköstä alkaen. Liitteessä 6 on nähtävissä kokonaisena taulukko vastuuhoitajien toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuvasta toiminnasta.

Taulukko 4. Vastuuhoitajien toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuva toiminta.

Pelkistetty	Alaluokka	Yläluokka
Henkilökuntatilanne on huono. Tiedonhakuja ei ehdi tehdä. Aika kuluu perustyön tekemiseen.	Aikaresurssit.	Resurssien riittävyys.
Aikaa ei ole riittävästi.		
Vastuuhoitajalle kuuluva ylimääräinen työ tehdään rutiinityön ohella.		
Tilat eivät ole riittävät.	Tilaresurssit.	
Työympäristö ei edesauta vastuuhoitajan työtä.		
Tilat ovat huonot.		
Kirjahankintoja voitaisiin lisätä. Käytössä on vähän alan kirjallisuutta.	Mahdollisuus saada alan kirjallisuutta käyttöönsä.	Käytössä olevat tiedonhakuvälineet.
Kirjasto on lähiympäristössä.		
Atk-laitteita ei ole riittävästi.	Atk-laitteiden riittävyys.	
Atk-laitteita ei ole riittävästi.		
Atk-laitteita ei ole riittävästi.		
Koulutuksiin pääsee osallistumaan hyvin.	Mahdollisuus osallistua koulutuksiin.	Toimintaympäristön luoma mahdollisuus toteuttaa näyttöön perustuvaa toimintaa.
Koulutuksiin ei pääse osallistumaan riittävästi.		
Koulutuksiin suhtaudutaan erittäin kannustavasti.	Johdon kannustus koulutuksiin.	
Koulutuksiin ei kannusteta osallistumaan.		
Johto ei tue tiedonhakuja.	Johdon tuki tiedonhakuun.	
Johto ei tue tiedonhakuja.		

Vastuuhoitajien käsityksien mukaan resurssien riittävyys sisälsi aikaresurssit ja tilaresurssit. Vastuuhoitajat kokivat, että henkilökuntatilanne on huono, tiedonhakuja ei ehdi tehdä ja aika kuluu pitkälti perustyön tekemiseen. Ajan puute koettiin suurena haittana. Vastuuhoitajat kokivat myös, että tilat eivät ole riittävät eikä työympäristö edesauta vastuuhoitajan työtä. Työtilat koettiin yleisesti huonoiksi.

...henkilökuntatilanne on huono, et se menee ihan siihen perustyöntekemiseen suurimmaks osaks, et ei tääl kyl mitään hakuja kerkeä hakee.

Käytössä olevat tiedonhakuvälineet vastuuhoitajat kokivat puutteellisiksi. Heidän käsityksien mukaan alan kirjallisuutta on vain vähän käytössä, ja kirjahankintoja voitaisiin huomattavasti lisätä. Vastuuhoitajat totesivat kuitenkin, että kirjasto on lähiympäristössä. Vastuuhoitajat kokivat myös, että atk-laitteita ei ole todellakaan riittävästi.

Toimintaympäristön suhtautuminen koulutuksiin jakaantui mahdollisuuksiin osallistua koulutuksiin ja johdon kannustukseen osallistua koulutuksiin. Vastuuhoitajien käsitykset siitä, miten helposti koulutuksiin pääsee osallistumaan, jakaantuivat kahtia. Toisten vastuuhoitajien käsityksien mukaan koulutuksiin päästään osallistumaan hyvin, ja toiset vastuuhoitajat kokivat, ettei koulutuksiin pääse osallistumaan riittävästi. Johdon

kannustus osallistua koulutuksiin jakoi myös vastuuhoidajien käsityksiä. Osa koki, että koulutuksiin suhtaudutaan kannustavasti, ja osa koki, ettei koulutuksiin kannusteta osallistumaan. Vastuuhoidajien yksimielisten käsityksien mukaan johto ei tue tiedonhakuja.

#### 5.4 Vastuuhoidajien asiakkaan tarpeita ja toiveita koskeva toiminta

Vastuuhoidajien käsitysten mukaan vastuuhoidajien asiakkaan tarpeita ja toiveita koskeva toiminta muodostuu kahdesta yläkategoriasta: 1) asiakaslähtöisestä ajattelusta organisaatiossa ja 2) yhteistyöstä asiakkaan kanssa. Molemmista kohdista on muodostettu taulukko, jossa esitetään yläkategorian syntyminen analyysiyksiköstä alkaen. Liitteessä 7 on nähtävissä kokonaisena taulukko vastuuhoidajien asiakkaan tarpeita ja toiveita koskevasta toiminnasta.

Taulukko 5. Vastuuhoidajien asiakkaan tarpeita ja toiveita koskeva toiminta.

Pelkistetty	Alaluokka	Yläluokka
Asiakaslähtöisyys on ensimmäinen asia strategiassa. Asiakaslähtöisyys ohjaa toimintaa.	Asiakkaan osuus laboratorion palveluja suunniteltaessa.	Asiakaslähtöinen ajattelu organisaatiossa.
Peruseriaatteena on palvella asiakasta.		
Asiakkaat määräävät palvelun tason. Asiakkaat ilmoittavat aikataulusta ja näytteiden sekä vastausten lähettämistavasta.	Asiakkaan huomioiminen tasavertaisena kumppanina.	
Asiakas määrittelee toimintaa.	Asiakkaan kohtelu.	
Asiakkaita kohdellaan asianmukaisesti ja ystävällisesti.		
Vastuuhoidajan tulee tuntee asiakkaansa.		
Asiakkaita kohdellaan yksilöllisesti.		
Työtä tehdään asiakkaan hyväksi. Pyritään edistämään asiakkaan terveyttä.	Asiakastyytyväisyys.	
Asiakkaan tyytyväisyys on vastuuhoidajalle kunniaksymys. Asiakastyytyväisyys on työn eettinen puoli.		
Asiakkaita neuvotaan puhelimitse.		Asiakkaita palvellaan puhelimitse.
Asiakkaita pyritään palvelemaan puhelimitse mahdollisimman hyvin.		
Asiakkaan ongelmiin löydetään yleensä ratkaisu.	Asiakkaille tarjotaan riittävästi tietoa ongelmien ratkaisemiseksi.	Yhteistyö asiakkaan kanssa.
Ongelmat ovat asiakaskohtaisia, mutta ratkaisu aina löydetään.		
Asiakkaille on heidän pyynnöstään menty antamaan neuvoja toimintakäytänteistä paikan päälle.		

Asiakslähtöinen ajattelu organisaatiossa perustuu vastuuhoidajan mukaan asiakkaan osuuteen laboratoriopalveluja suunniteltaessa. Vastuuhoidajat painottivat, että asiakslähtöisyys on ensimmäinen asia strategiassa ja se ohjaa kaikkea laboratoriotoimintaa. Vastuuhoidajat kokivat, että peruseriaatteena on palvella asiakasta.

Mehän ollaan palveluja tuottava yksikkö et meidänhän kuuluu, meidän pohjahan on, et me palvellaan asiakasta.

Yhteistyössä asiakkaan kanssa vastuuhoidajat kokivat tärkeäksi asiakkaan kohtelun ja asiakkaan huomioimisen tasavertaisena kumppanina. Vastuuhoidajien käsityksen mukaan nimenomaan asiakkaat määräävät palvelun tason. Näytteiden ja vastausten lähettämistapa määräytyy asiakkaan tarpeiden mukaan. Näin ollen vastuuhoidajat kokivat myös vahvasti, että asiakas pitkälti määrittelee toimintaa. Vastuuhoidajat toivat esiin myös asiakkaan kohtelun. Vastuuhoidajien käsityksien mukaan asiakasta tulee kohdella asianmukaisesti, ystävällisesti, yksilöllisesti ja vastuuhoidajan tulee tuntea asiakkaansa mahdollisimman hyvin. Vastuuhoidajat toivat esiin myös, että työn tarkoitus on edistää asiakkaan terveyttä. Vastuuhoidajat painottivat, että työtä tehdään asiakkaan hyväksi. Vastuuhoidajien käsityksien mukaan asiakastyytyväisyys on työn eettinen puoli, ja se koettiin vastuuhoidajan kunniakysymyksenä.

Vastuuhoidajat kertoivat palvelevansa asiakkaita puhelimitse. Asiakkaita neuvotaan erinäisissä asioissa puhelimen välityksellä, ja se pyritään tekemään mahdollisimman hyvin. Asiakkaan ongelmat koettiin asiakaskohtaisiksi. Vastuuhoidajien käsityksien mukaan asiakkaan ongelmiin löydetään yleensä aina ratkaisu. Vastuuhoidajat kertoivat auttavansa asiakkaitaan myös menemällä paikan päälle kertomaan hyvistä toimintakäytännöistä.

## **6 POHDINTA**

### **6.1 Eettiset kysymykset**

Tutkimuseettiset kysymykset tulee huomioida jo heti tutkimuksen lähdettyä etenemään. Epäonnistuminen eettisissä näkökulmissa saattaa viedä pohjan koko tutkimukselta. Eettisten ongelmien tunnistaminen ja välttäminen etukäteen vaativat tutkijalta ammattitaitoa ja ammattietiikkaa, jotka ilmenevät herkkyytenä huomioida

oman tutkimuksen ongelmakohdat. Onkin yllättävää, kuinka vähän laadullisen tutkimuksen oppaissa on painotettu etiikan ja tutkijan oman moraalin merkitystä. (Eskola ja Suoranta 1999: 60; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 125.) Tutkimustyössä vältetään kaikkea epärehellisyyttä. Toisten tekstejä ei saa kopioida eli plagioida eikä toisten tutkijoiden osuutta vähätellä. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 1997: 29; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 126.)

Tutkimusaiheen valinta jo itsessään on eettinen ratkaisu. Aiheen tulee olla hyödyllinen eikä tutkimusta tule tehdä vain tutkimuksen takia. Arvot näkyvät jo tutkimusongelmia määriteltäessä: esimerkiksi jos lähtökohtana pidetään vastuuhoidattajien näkemyksiä, sitoudutaan tämän ammattiryhmän rajoihin. (Hirsijärvi, Remes ja Sajavaara 1997: 29; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 126.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Meilahden sairaalan laboratorion vastuuhoidattajien näyttöön perustuvaa toimintaa sekä selvittää toiminnan kehittämistä. Tutkimuksen aihe on hyödyllinen koko Meilahden sairaalaan laboratorion työyhteisölle.

Tutkimustyön etiikkaa tarkasteltaessa myös tutkijan ja kohdeorganisaation välinen suhde on tärkeä (Tuomi ja Sarajärvi 2009: 125). Molemmat osapuolet ovat vastuussa tutkimustulosten käytöstä. Hoitotieteellisissä tutkimuksissa asianmukaiset luvat on anottava tutkimusorganisaation johdolta. Usein myös eettinen toimikunta arvioi tutkimussuunnitelman. Saadut lupalomakkeet on hyvä liittää lopulliseen tutkimusraporttiin. (Kiikkala ja Krause 1996: 66; Vehviläinen-Julkunen 1998: 28; Kuula 2011: 101.) Eettisen toimikunnan ei katsottu olevan tarpeellista arvioida tutkimussuunnitelmaa. Työntekijä itse työskentelee kohdeorganisaatiossa, mutta työsuhteen ei katsottu muodostavan eettistä ongelmaa, sillä tutkimus ei kohdistunut itse organisaatioon vaan on aiheeltaan yleisluontoinen. Lupa tutkimuksen tekemiseen anottiin kliinisen kemian ja hematologian vastuuyksikön päälliköltä valmiin lupakaavakkeen avulla.

Tutkimukseen osallistuvilta on saatava vapaaehtoinen suostumus, ja tutkimuksesta vastaavien henkilöiden tulee olla tieteellisesti päteviä (Kylämä ja Juvakka 2007: 113; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 127). Haastateltavilta pyydetään suostumus haastatteluun, millä halutaan estää manipulointi. Suostumus tarkoittaa, että henkilö ymmärtää kaikki tärkeät näkökohdat ja on kykenevä tekemään kypsiä arviointeja. Osallistumista koskevan suostumuksen tulee olla vapaaehtoista. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 1997:

28; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 131.) Haastatteluja tehtäessä huomioidaan ihmisoikeuksien kunnioittamisen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys ja kunnioitus (Kylmä ja Juvakka 2007: 147; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 131). Yleensä tutkimukseen osallistuminen on tulkittu suostumukseksi. Tiedonantajilta on kuitenkin hyvä saada suostumus, jonka yhteydessä korostetaan vastaajien anonymiteettiä ja mahdollisuutta keskeyttää tutkimus missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. (Kiikkala ja Krause 1996, 66; Vehviläinen-Julkunen 1998: 30.) Tässä tutkimuksessa haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista.

Tutkijan ja tutkittavien välinen suhde on yksi tärkeimmistä tutkimuseettisistä kysymyksistä. Laadullisessa tutkimuksessa voidaan puhua tutkimussuhteesta, sillä tutkittava ei ole tutkimuskohteena vaan tiedonantajana. (Vehviläinen-Julkunen 1998: 29; Kuula 2011: 201.) Kysymyksessä on tutkijan ja tutkittavan välinen vuorovaikutussuhde, jossa tutkija kohtelee tutkittavia oikeudenmukaisesti ja tasavertaisina. Tutkittavien ja tutkijan välillä ei saa olla sellaista riippuvuussuhdetta, joka voi vaikuttaa tietojen antamisen vapaaehtoisuuteen, esimerkiksi potilas–hoitajasuhde. (Eskola ja Suoranta 1999: 55; Kuula 2011: 201.) Tämän tutkimuksen tekijä on itse työntekijänä osastolla, jolla vastuhoitajat työskentelevät ja aineiston keruu toteutetaan. Haastateltavat siis tuntevat työntekijän omana kolleganaan, tasa-arvoisena työntekijänä heidän kanssaan. Tämän ei katsottu muodostavan eettistä ongelmaa, sillä haastattelutilanteessa tutkimuksen tekijä oli haastattelijan roolissa eikä korosta työtoveruuttaan vastaajiin. Kaikissa haastatteluissa tekijä pyrki mahdollisimman suureen objektiivisuuteen. Aiheeltaan tutkimus ei ole arkaluontoinen, eikä tiedonantajien yksityisyyteen puututa.

Tietojen käsittelyssä tiedonantajille on taattava anonymiteetti. Koska laadullisen tutkimuksen aineistot ovat usein melko pieniä, on tärkeää, että tiedonantaja voi luottaa siihen, ettei häntä tunnisteta. Kuitenkin ryhmähaastattelussa on huomioitava, ettei haastattelija voi taata täydellistä tietosuojaa, sillä vaitiolovelvollisuus koskee periaatteessa vain tutkijoita. Ryhmähaastattelun alussa on hyvä vielä muistuttaa haastateltaville, että vaikka tutkijat eivät levitä esiin tullutta informaatioita eteenpäin, ei samaa ehdottomuutta voida vaatia ryhmän muilta jäseniltä. Tutkittaville on myös informoitava tutkimuksen tarkoituksesta, rajoituksista, riskeistä ja mahdollisesti saatavasta hyödystä, toisin sanoen tiedonantajia ei saa vahingoittaa ja ihmisarvon kunnioittamisen periaate on pidettävä mielessä. (Kiikkala ja Krause 1996: 65;



Vehviläinen-Julkunen 1998: 29; Eskola ja Suoranta 1999: 56–57; Kuula 2011: 101.) Näin toimittiin myös tässä tutkimuksessa. Haastateltaville lähetettiin haastattelukutsu (liite 2), josta kävi ilmi muun muassa tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja teemahaastattelun teemat. Tiedonantajille taattiin myös anonymiteetti.

Tutkimuksen eettisyys liittyy myös tutkimustulosten julkaisemiseen. Yleisenä periaatteena on, että tutkija raportoi tuloksensa avoimesti ja rehellisesti. Tutkimustyössä vältetään kaikkea epärehellisyttä. Tuloksia ei yleistetä tai sepitetä, eikä raportointi saa olla harhaanjohtavaa tai puutteellista. (Hirsijärvi, Remes ja Sajavaara 1997: 29; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 126.) Tutkimusetiikan huomioon ottaminen ilmaistaan tutkimusraportissa. Laadullisessa tutkimuksessa eettisyyden raportointiin liittyy myös tutkijan subjektiivisuuden tunnistaminen. Laadullisen tutkimuksen raportteihin sisältyykin tutkijan arvioita omasta käyttäytymisestään ja reaktioistaan. (Vehviläinen-Julkunen 1998: 31; Kuula 2011: 155.) Julkaisemisessa pidetään edelleen huolta luottamuksellisuuden säilyttämisestä ja anonymiteettisuojausta. Pelkkä nimettömyys ei sinänsä riitä, sillä henkilöllisyys voi paljastua muistakin seikoista. On siis huolehdittava, ettei edes tutkittavien lähiympäristön ole mahdollista tunnistaa tiedonantajia. (Vehviläinen-Julkunen 1998: 31; Eskola ja Suoranta 1999: 57; Kuula 2011.) Raportin kirjoittamisessa tutkija on pyrkinyt esittämään kaikki tutkimukseen liittyvät seikat rehellisesti ja avoimesti. Tutkija piti myös hyvää huolta haastateltavien anonymiteetistä.

## 6.2 Luotettavuuskysymykset

Tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa. Laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on tutkijan avoin subjektiviteetti. Laadullisen tutkimuksen uskottavuutta voidaan varmistaa toistuvilla kenttäkontakteilla, toistetuilla havainnoinneilla ja triangulaation avulla (Lincoln ja Cuba 1985.) Tutkija on tutkimuksensa keskeinen tutkimusväline. Luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus ja refleksiivisyys. (Eskola ja Suoranta 1999: 211; Kylmä ja Juvakka 2007: 127; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 134.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi ei ole yhtä selkeää kuin määrällisessä tutkimuksessa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuus kohdistuu koko tutkimusprosessiin, aineiston keruuseen, analyysiin ja tulosten kirjaamiseen. (Tuomi ja Sarajärvi 2009; 134.)

**Uskottavuus** luotettavuuden kriteerinä tarkoittaa sitä, että tutkijan on tarkasteltava, vastaavatko hänen käsitteellistyksensä ja tulkintansa tutkittavien käsityksiä. Uskottavuus näkyy siinä, miten virheettömästi tutkimusprosessin eri vaiheet on kuvattu, kuinka aineiston hankinta on tapahtunut ja kuinka hyvin tieto on tallennettu. Tutkimusprosessin luotettavuus on riippuvainen siitä, miten virheettömästi eri vaiheet on toteutettu ja miten yksityiskohtaisesti tutkimusprosessi voidaan osoittaa. Fenomenografisessa tutkimuksessa pidetään erityisesti luotettavuuden kannalta keskeisenä prosessia, jonka aikana tutkija luo aineistostaan hyväksyttävän ja perustellun tulkinnan. Analyysin edettyä lopulliseen kuvaukseen on vastaavuuden säilyttäminen ja sen osoittaminen raportissa oleellista. (Järvinen ja Karttunen 1998: 171).

Tulosten sovellettavuuden kriteerinä laadullisessa tutkimuksessa on **siirrettävyys**. Siirrettävyys tarkoittaa tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Siirrettävyys liittyy alkuperäisen tutkimusympäristön ja sovellusympäristön samankaltaisuuteen. Tutkijan on arvioitava, missä määrin tulokset ovat siirrettävissä tai sovellettavissa toiseen, samanlaiseen kontekstiin. Ulkopuoliset voivat arvioida tulosten siirrettävyyttä sen mukaan, miten yksityiskohtaisesti tutkija on kuvannut aineiston keruunsa ja analyysinsä eri vaiheet. (Lincoln ja Cuba 1985.) Tutkimuksen aineiston keruu on pyritty kuvaamaan mahdollisimman yksityiskohtaisesti. Haastattelutilanteet nauhoitettiin, mikä lisää aineiston luotettavuutta. Nauhoihin voi tarvittaessa palata tarkistamaan alkuperäisiä lausuntoja. Tässä tutkimuksessa tutkija ei huomannut esittää tiedonantajille mahdollisuutta kuunnella itse nauhoja. Tutkija kuitenkin itse palasi ajoittain kuuntelemaan nauhoja varmistaakseen analyysin pätevyyttä. Analyysin eteneminen on kuvattu yksityiskohtaisesti sivulla 22 esitetyn kuvion 2 mukaisesti.

**Refleksiivisyys** edellyttää, että tutkijan on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimukseen. Refleksiivisyys auttaa, kun tutkijan on arvioitava, kuinka hän vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa, ja kuvattava lähtökohdat tutkimusraportissa. Tutkijan tulee mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon myös tutkimukseen ennustamattomasti vaikuttavat tekijät. (Eskola ja Suoranta 1999: 212; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 137.) Tässä työssä tutkija oli tietoinen omista lähtökohdistaan ja huomioi ne tutkimusprosessin eri vaiheissa.

**Vahvistettavuus** edellyttää prosessin kirjaamista niin tarkasti, että toinen tutkija voi seurata sen kulkua pääpiirteissään. (Eskola ja Suoranta 1999: 211; Kylmä ja Juvakka 2007: 128; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 142.) Laadullisen tutkimuksen tulosten pysyvyys (dependability) on yhteydessä tutkimuksen tulosten vahvistettavuuteen (Lincoln & Cuba 1985). Laadullisen tutkimuksen tulosten pysyvyyden keskeisenä kriteerinä on tulosten tutkittavuus (auditability), joka tarkoittaa, että toinen tutkija voi seuraamalla tutkimusprosessissa tehtyjä ratkaisuja ja päätöksiä seurata tutkimuksen kulkua ja toistaa sen. Koska laadullisen tutkimuksen aineisto koostuu tärkeistä yksilöllisistä kokemuksista, näiden eri yksilöiden välisistä kokemusten eroista ja ainutkertaisista tilanteista, tutkimusta ei voida toistaa samanlaisena. Keskeistä on, että tutkimusprosessi ja siinä tehdyt ratkaisut ovat seurattavissa ja toistettavissa. (Eskola ja Suoranta 1999: 211; Kylmä ja Juvakka 2007: 128; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 142.) Tämän tutkimuksen tutkimusprosessi on pyritty kuvaamaan mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja johdonmukaisesti.

Haastattelu on suhteellisen herkkä aineistonkeruumenetelmä, johon saattaa sisältyä paljon virhelähteitä. Haastattelijan rooli edellyttää huolellista valmistautumista. Kokemuksella on myös suuri merkitys. (Hirsjärvi ym. 1997: 201–203; Järvinen ja Järvinen 2009: 146; Tuomi ja Sarajärvi 2009: 75.) Tässä työssä tutkija toimi itse haastattelijana. Aiempaa kokemusta haastattelemisesta tutkijalla ei ollut. Tämä näkyi myös haastattelutilanteissa. Kokeneempi haastattelija olisi varmasti osannut viedä haastatteluja eteenpäin rakentavammalla tavalla ja esittää enemmän tarkentavia lisäkysymyksiä. Tutkija saattoi tehdä liikaa olettamuksia haastattelun aikana ja sortui ajoittain johdatteluun. Tutkija uskoo kuitenkin kyenneensä mahdollisimman suureen objektiivisuuteen. Tutkimuksen luotettavuutta lisää myös se, että kaikki haastateltavat olivat innostuneita osallistumaan haastatteluun ja haastattelutilanteen ilmapiiri oli rento ja luottavainen.

### 6.3 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Meilahden sairaalan laboratorion vastuuhoidajien näyttöön perustuvaa toimintaa. Tutkimustehtävinä oli kuvata vastuuhoidajien tieteelliseen tietoon perustuva toiminta, vastuuhoidajien kokemukseen perustuva toiminta, vastuuhoidajien toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuva

toiminta ja vastuuhoidajien asiakkaan tarpeita sekä toiveita koskeva toiminta. Tutkimuksella onnistuttiin ratkaisemaan esitetyt tutkimustehtävät. Tässä työssä Meilahden sairaalan laboratorion vastuuhoidajien toiminta saa ensimmäistä kertaa sanallisen kuvauksen.

Esimiehen tehtävänä on johtaa työyhteisön kehittämistä. Jotta tieteellistä tietoa voi käyttää, on henkilökunnan asennoiduttava myönteisesti tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä ymmärrettävä tieteellisen tiedon merkitys hoitotyön kehittämisessä ja hoitotoimintojen päätöksenteossa. (Sarajärvi 2009.) Vastuuhoidajien näkemyksien mukaan tämä toteutuu heidän työkuultuurissaan hyvin. Kehittämisehdotuksia tulee klinikoilta ja lääkefirmoilta, ja niihin suhtaudutaan myönteisesti. Vastuuhoidajien käsityksien mukaan tutkimusaiheita ehdotetaan kuitenkin itse vähän.

Näyttöön perustuvaan toimintaan liittyvät oleellisesti myös tiedonhakutaidot. Henkilökunnan on osattava käyttää tietokantoja kyetäkseen hakemaan tutkittua tietoa käyttöönsä. (Sarajärvi ym. 2011: 28.) Vastuuhoidajien käsityksien mukaan tiedonhakutaidot olivat hallinnassa. Heille oli järjestetty aiheesta jopa koulutuksia. Kuitenkin vastuuhoidajat kokivat, että tiedonhakuja tehdään vähän eikä johto tue tiedonhakuja. Atk-laitteita koettiin myös olevan liian vähän, mikä hankaloittaa tiedonhakua.

Tieteellistä tietoa on osattava arvioida kriittisesti käytännön työssä. Työntekijän on osattava tutkimusmenetelmät ja tilastolliset käsitteet voidakseen arvioida kriittisesti tieteellistä tietoa. Tutkimuksesta pyritään saamaan yleiskuva lukemalla tutkimus huolellisesti läpi ja arvioimalla tutkimuksen luotettavuus. (Sarajärvi 2009: 11.) Vastuuhoidajien käsitykset tutkimuksien kriittisestä arvioinnista ovat yhtenevät aikaisempien tutkimusten kanssa. Vastuuhoidajat kertoivat arvioivansa tutkimuksen luotettavuutta tarkistamalla lähdeluettelon, selvittämällä, onko tutkijalla aikaisempia julkaisuja, selvittämällä, missä maassa tutkimus on tehty ja kiinnittämällä huomiota siihen, miten paljon muihin tutkimuksiin on viitattu.

Vastuuhoidajien käsityksien mukaan kokemusta käytetään paljon vastuuhoidajan työtä tehtäessä. Kokemusta pidettiin edellytyksenä toimia vastuuhoidajana. Verkostoitumista eri ammattiryhmien kanssa oli, mutta kollegiaalinen tiedonvaihto koettiin osittain

puutteelliseksi. Osa vastuuhoidajista kuitenkin koki, että myös kollegiaalinen tiedonvaihto sujui hyvin. Ne vastuuhoidajat, joiden näkemysten mukaan kollegiaalinen tiedonvaihto oli puutteellista, toivoivat enemmän vastuuhoidajien keskeisiä palavereja ja epävirallisia keskusteluja työhön liittyvistä asioista. Aikaisempien tutkimusten mukaan eri työyhteisöjen, ammattiryhmien sekä asiakkaan välillä on oltava yhteistoimintaa, jotta asiantuntijan kokemukseen perustuvaa tietoa voidaan käyttää, eli kollegiaalinen tiedonvaihto ja moniammatillisuus ovat keskeisessä asemassa asiantuntijan kokemukseen perustuvassa tiedon käytössä. Yhteistoiminnallisuus edellyttää kollegiaalista tiedonvaihtoa ja yhteisiä sovittuja toimintakäytänteitä työyhteisössä. (Pearson ym. 2005: 1–2; Sarajärvi 2009.)

Vastuuhoidajien näkemysten mukaan työilmapiirillä on suuri merkitys ja sen tulisi olla hyvä, turvallinen ja kannustava. Vastuuhoidajat kokivat tärkeäksi sen, että jokaisen vahvuuksia tuodaan esiin. Vastuuhoidajien käsityksien mukaan näin pyritään edistämään hyvää työilmapiiriä ja itsensä kehittämistä. Vastuuhoidajat painottivat myös, että tietoa tulee jakaa muille tiimin jäsenille oikealla tavalla ja edesauttaa näin työilmapiiriä. Oma innostus ja halu omaehtoisesti ottaa asioista selvää olivat vastuuhoidajien käsityksien mukaan tärkeitä ominaisuuksia vastuuhoidajalla. Näin vastuuhoidajat toimivat myös esimerkkinä muille tiimin jäsenille. Vastuuhoidajien käsitykset olivat yhtenevät aikaisempien tutkimuksien kanssa. Näyttöön perustuvan toiminnan johtaminen edellyttää esimieheltä osallistavaa johtamista. (Leach 2005; Sarajärvi, Mattila, Rekola 2010: 83–86.) Tavoitteena on luoda yhdessä henkilökunnan kanssa sellaiset työolot, että työmotivaatio on hyvä ja työyhteisössä on edellytyksiä jatkuvaan oppimiseen sekä itsensä kehittämiseen. Perustana osallistavassa johtamisessa on työntekijöiden ammattitaito sekä asiantuntemus ja sen kehittyminen. Johtaminen on prosessi, jossa sekä työntekijät että esimiehet kehittyvät. (Leach 2005; Murphy 2005; Viitala 2005: 350; Bamford-Wade and Moss 2010; Sarajärvi, Mattila ja Rekola 2010: 83–86.)

Asiantuntijan kokemukseen perustuvan uuden tiedon käytön edellytyksenä on, että hoitohenkilökunnalle annetaan mahdollisuus tietojen päivittämiseen osallistumalla koulutuksiin ja konferensseihin (Pearson ym. 2005: 1–2; Sarajärvi 2009). Vastuuhoidajien käsityksien mukaan uutta tietoa etsitään koulutuksista ja niihin pääsee osallistumaan riittävästi. Johdon kannustus koulutuksiin sen sijaan jakoi vastuuhoidajien käsityksiä. Osa koki, ettei koulutuksiin kannusteta millään tavalla ja osa puolestaan

koki, että johto kannustaa koulutuksiin osallistumista paljon. Tämä saattaa johtua vastuuhoidajien työpisteiden välisistä eroista. Vastuuhoidajat, joiden työpisteissä klinikoilta, lääkäreiltä ym. tuli paljon ehdotuksia kehittää menetelmiä, kokivat myös johdon tukevan koulutuksiin osallistumista.

Aikaisempien tutkimusten mukaan toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuvan tiedon käyttö edellyttää taloudellisia resursseja. Nämä ilmenevät henkilökunnan aikaresursseina ja ajanmukaisina sekä riittävinä tiedonhankintavälineinä. (Sarajärvi 2009.) Vastuuhoidajien käsityksien mukaan henkilökuntatilanne on huono, eikä aikaa juurikaan jää millekään ylimääräiselle, vaan aika kuluu perustyön tekemiseen. Näin ollen muun muassa tiedonhakuja ei ehdi työaikana tekemään. Aikaisempien tutkimuksien mukaan henkilökunnalle tulisi antaa riittävästi mahdollisuuksia ja aikaa tehdä tiedonhakuja ja henkilökuntaa tulee tukea hyödyntämään tutkittua tietoa sekä saatuja tuloksia potilaan hoidossa. (Sarajärvi, Mattila, Rekola 2011: 126.) Vastuuhoidajien käsityksien mukaan myös tilat ovat puutteelliset, mikä ei edesauta vastuuhoidajan työtä. Vastuuhoidajat olivat yksimielisiä siitä, ettei atk-laitteita eikä alan kirjallisuutta ole käytössä riittävästi.

Asiakaslähtöisessä ajattelu- ja toimintatavoissa tulee huomioida asiakkaan tarpeet ja toiveet. Hoitotyön lähtökohtana ovat aina asiakkaan tarpeet. (Isaacs 2001: 39–181; Sarajärvi 2009.) Vastuuhoidajien käsitykset olivat yhtenevät aikaisempien tutkimuksien kanssa. Asiakas nähdään tärkeimpänä lähtökohtana, ja asiakas ohjaa hyvin pitkälti vastuuhoidajan työtä. Vastuuhoidajat näkivät, että koko toiminnan peruseriaatteena on palvella asiakasta. Aikaisempien tutkimuksien mukaan asiakas tulee nähdä aktiivisena ja tasavertaisena osallistujana päätöksenteossa. Toisen kunnioittaminen, luottamuksen syntyminen ja sitoutuminen yhteistyöhön ovat edellytyksiä hyvän vuorovaikutuksen syntymiselle. Vuorovaikutus perustuu yhteisvastuuseen ja jaettuun päätöksentekoon, jossa pyritään yhteisymmärrykseen. Näyttöön kuuluu riittävän tiedon tarjoaminen asiakkaalle hänen ongelmiinsa. (Isaacs 2001: 39–181; Sarajärvi, Mattila, Rekola 2011: 74.) Myös vastuuhoidajat painottivat vahvasti näitä asioita, ja heidän näkemyksiensä mukaan työtä tehdään asiakkaan hyväksi ja asiakkaita tulee kohdella asianmukaisesti, yksilöllisesti ja vastuuhoidajan tulee tuntea asiakkaansa hyvin. Vastuuhoidajien käsityksien mukaan asiakastyytyväisyys on kunniaakysymys vastuuhoidajalle. Vastuuhoidajat kokivat myös erittäin tärkeäksi, että asiakkaiden ongelmat ratkaistaan.

#### 6.4 Johtopäätökset ja kehittämishaasteet

Kokemus ja asiakaslähtöinen ajattelu osoittautuivat vastuuhoidajien keskeisimmiksi ominaisuuksiksi. Vastuuhoidajat perustavat toimintansa pitkälti kokemukseen, ja toimintaa ohjaavat vahvasti asiakkaan tarpeet ja toiveet. Vastuuhoidajat suhtautuvat työhönsä innostuneesti ja pitävät asiakastyytyvää kunniakysymyksenä. Meilahden sairaalan laboratoriossa toimintaympäristöä tulisi kehittää vastuuhoidajille suotuisammaksi. Vastuuhoidajille tulisi varata enemmän omaa aikaa varsinaisten vastuuhoidajien töiden hoitamiseen. Lisäksi atk-laitteiden määrää tulisi lisätä ja tilata enemmän alan kirjallisuutta sekä julkaisuja vastuuhoidajien käyttöön. Johdon tulisi tukea tiedonhakuja enemmän muun muassa huomioimalla nämä toimintaympäristön puutteet.

Tällä tutkimuksella saadut tulokset eivät ole yleistettävissä. Tulokset edustavat tietyn organisaation vastuuhoidajien käsityksiä vastuuhoidajien toiminnasta. Tuloksissa on kuitenkin yhteneväisyyksiä aiempiin vastaaviin tutkimuksiin. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää, kun vastuuhoidajien toimintatapoja halutaan vahvistaa ja kehittää.

Yhtenä kehittämishaasteena voitaisiin pitää toimintaympäristön puutteiden korjaamista. Johdon tuki on tässä keskeisessä asemassa. Jatkotutkimusaiheena voitaisiin käsitellä vastuuhoidajan työtä johdon näkökulmasta. Selvitettäisiin, mihin heidän näkemyksiensä mukaan vastuuhoidajan työ perustuu. Vastuuhoidajan työtä voisi myös tarkastella tiimin muiden jäsenten näkökulmasta ja selvittää, minkälaisia näkemyksiä heillä on vastuuhoidajasta. Olisi myös järkevää tutkia, toistuvatko samat ilmiöt myös muissa organisaatioissa.

## LÄHTEET

- Ahonen, S. 1994. Fenomenografinen tutkimus. Teoksessa: Syrjälä, Leena – Ahonen, S., Syrjäläinen, E., Saari, S.: Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Rauma: Kirjapaino West-Point O.
- Bamford-Wade & Moss (2010) Transformational leadership and shared governance: an action study
- Clarkeburn, H. ja Mustajoki, A. 2007. Tutkijan etiikka. Tampere: Vastapaino.
- Elo, S., Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1). 107–115.
- Eskola J. 2007. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Aaltola Juhani & Valli Raine (toim.) PS-kustannus, Juva.
- Eskola, J. ja Suoranta J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino OY.
- Eskola, J. ja Vastamäki J. 2007. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin I.: Aaltola, J., Valli, R. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Fink, R., Thompson, C., and Bonnes, D. 2005. Overcoming Barriers and Promoting the Use of Research in Practice. *Jona* 35 (3). 121–129.
- Helakorpi, S. 1999. Kouluttajan asiantuntijuus ja sen kehittäminen. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hämeenlinna: Opettajakorkeakoulun julkaisuja D:119.
- Hirsijärvi, S., Rems, P. ja Sajajärvi, P. 1997. Tutki ja kirjoita. 5. Painos. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- HUSLAB 2011. Kliinisen kemian ja hematologian vastuualue, Meilahden sairaalan laboratorio, Yleis/(perus)kemia, Työpistekuvaus. Helsinki.
- Isaacs, William 2001. Dialogi ja yhdessä ajattelemisen taito. Uraaurtava lähestyminen liike-elämän viestintään. Helsinki: Kauppakaari.
- Järvinen, A. ja Karttunen, P. 1998. Fenomenografia – käsitysten kirjon kuvaaja. Teoksessa: Paunonen, M. ja Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.): Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.-2. painos. Juva: WSOY. 164–173.
- Järvinen, P. ja Järvinen, A. 1996. Tutkimustyön metodeista. Tampere: Opinpaja.
- Kiikkala, I. ja Krause, K. 1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Kiviniemi, K. 2007: Laadullinen tutkimusprosessina. Teoksessa Aaltola J., Valli R.:



Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Tampere: Vastapaino

Kylmä, J. ja Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita

Leach (2005) Nurse Executive Transformational Leadership and Organizational Commitment

Leino-Kilpi, H. ja Lauri, S. 2003. Näyttöön perustuvan hoitotyö lähtökohdat. Teoksessa Lauri, S. (toim.). Näyttöön perustuva hoitotyö. Helsinki: WSO.

Lincoln YS & Cuba EG (1985) Naturalistic Inquiry. Sage Publications, Beverly Hills, California.

Mäkelä, M. 2001. Näyttöön perustuva terveydenhuolto Suomessa. Teoksessa Hoitotyön vuosikirja 2001. Näyttöön perustuva hoitotyö: Voutilainen, P., Leino-Kilpi, H., Mikkola, T., Peipponen, A. (toimituskunta). Helsinki: Tammi.

Mattila P. 2007. Johdettu muutos. Avaimet organisaation hallittuun uudistumiseen. 1. painos. Helsinki: Talentum

Mc Kibbon, K. A. 1998. Evidence-based practice. Health Information Research Unit

Murphy (2005) Transformational leadership: a cascading chain reaction.

Niiniluoto Ilkka 2002. Johdatus tieteenfilosofiaan. Käsitteen- ja teorianmuodostus. 3. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Pearson, A., Wiechula, R., Court, A., Lockwood, C. 2005. The JBI model of evidence-based healthcare. Int Evid Based Healthc 3(8). 207–215. Verkkodokumentti. <[http://www.joannabriggs.edu.au/pdf/about/JBI\\_Model\\_2005.pdf](http://www.joannabriggs.edu.au/pdf/about/JBI_Model_2005.pdf)> Luettu 22.11.2010.

Pelkonen, M. 2003. Lukijalle. Teoksessa Näytön paikka. Tutkimustyön hyödyntäminen hoitotyössä. : Hallila, L. (toim.). Helsinki: Sairaanhoidon tutkimuslaitos.

Petr, C. 2009. Multidimensional Evidence-Based Practice. 1. painos. New York: Routledge.

Pfeffer, J. and Sutton, R. 2006. Evidence-based management. Harvard business review. On point article.

Purkis, M. 2009. Moving nursing practice: integrating theory and method. 1. painos. Oxford: Blackwell Science Ltd.

Ruusuvuori, J. ja Tiittula, L. 2005. Haastattelu; tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sarajäri A., Mattila L. ja rekola L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittämiseen. 1. painos. Helsinki: WSOpro Oy

- Sarajärvi, A, ja Markkanen, P. 2009. Näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen vahvistaminen työelämässä. Kehittämiprojektin alkukartoituksen tulokset ja toimintamallin muodostamisprosessi. Helsinki: Helsingin kaupungin terveyskeskus.
- Sarajärvi, A. 2009. Näyttöön perustuva hoitotyö – kuvaus toimintamallin kehittämisestä. Pro terveys 6.
- Sarajärvi, A. 2010. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia näyttöön perustuvan hoitotyön kehittämisestä ja toimintamallin käytäntöön soveltamisesta. Pro terveys 5.
- Sarajärvi, A. 2010. Näyttöön perustuvan hoitotyön vahvistaminen. Terveiset. Helsingin terveyskeskuksen henkilöstölehti 1/2010.
- Stenvall, J. ja Virtanen, P. 2007: Muutosta johtamassa. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Tuomi, J. ja Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. painos. Latvia: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Varjonen B. ja Maijala H. 2009. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto –Osana innovaatioympäristöä. Hämeenlinna: HAMK Julkaisut
- Vehviläinen-Julkunen, K. 1998. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa: Paunonen, Marita ja Vehviläinen-Julkunen, Katri (toim.): Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. 1.–2. painos. Juva: WSOY. 26–34.
- Viitala, R. 2005. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy
- Walshe K., Rundall, T. G. 2001. Evidence-based Management: From Theory to Practice in Health Care. Milbank Quarterly.

Liite 1. Teemahaastattelun teemat ja tarkennetut kysymykset

## **Vastuuhoitajien toiminta näyttöön perustuen Meilahden sairaalan laboratoriossa**

### **Teemahaastattelulomake**

1) Miten vastuuhoitajana perustat toimintasi tieteelliseen tietoon?

- Miten tutkittu tieto ohjaa vastuuhoitajan työtä?
- Miten käytät tieteellistä tietoa toiminnassasi?
- Miten haet tieteellistä tietoa?
- Miten haluat kehittää tiedonhakutaitojasi?
- Miten ehdotat tutkimusaiheita?
- Miten olet osallistunut tutkimustoimintaan?
- Miten haluaisit osallistua tutkimustoimintaan?
- Miten tutkimustulokset ohjaavat toimintaa?
- Miten arvioit tutkimuksia kriittisesti?

2) Miten vastuuhoitajana perustat toimintasi kokemukseen?

- Miten pohdit työtäsi, osaatko olla kriittinen?
- Miten kriittisesti arvioit omia toimintakäytänteitä?
- Mitä on mielestäsi asiantuntijuuteen perustuvaa tietoa?
- Miten arvioit kokemustiedon olevan hyvää?
- Miten päivität omaa osaamistasi?
- Miten yhteistoiminta voi edesauttaa asiantuntijan tiedon käyttämistä hyödyksi?
- Miten kollegiaalinen tiedonvaihto sujuu?
- Miten teillä moniammatillinen yhteistyö näkyy?
- Miten ilmenee työssäsi hiljaisen tiedon käyttö? Esimerkki?
- Minkälaista verkottumista organisaatiossa on?
- Miten haluaisit muuttaa laboratoriotyön tapoja?

### 3) Miten toimintaympäristö mahdollistaa vastuuhoidajan toiminnan?

- Miten resurssit riittävät tiedonhakuun?
- Miten työaikasi haet tutkittua tietoa?
- Miten ATK-laitteet riittävät tiedon hakua ajatellen?
- Miten johto tukee näyttöön perustuvan tiedon lisäämisessä?
- Mahdollistaako johto tietojen päivittämisen mahdollisuudella osallistua koulutuksiin ja konferensseihin?
- Miten johto tukee näyttöön perustuvan toiminnan toteutumista?

### 4) Miten vastuuhoidajana otat huomioon asiakkaan tarpeet ja toiveet?

- Miten asiakaslähtöinen ajattelu- ja toimintatapa ohjaa työtäsi tai toimintaasi?
- Miten asiakas on osallisena laboratoriopalveluiden suunnittelussa?
- Miten yhteinen ymmärrys asiakkaan kanssa näkyy toiminnassa?
- Miten otat huomioon asiakkaan aktiivisena, vastuullisena ja tasavertaisena kumppanina? Esimerkkejä?
- Tarjoatko riittävästi tietoa asiakkaan ongelmien ratkaisemiseksi?
- Millä tavoin otat huomioon asiakkaan omat kokemukset laboratoriopalveluista?

## Liite 2. Haastattelukutsu

Hei työpisteen vastuuhenkilö!

Opiskelen Metropolia ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa. Opintoihini kuuluu opinnäytetutkimuksen tekeminen, johon toivon sinun osallistuvan. Opinnäytetutkimukseni tarkoituksena on selvittää Meilahden sairaalan laboratorion vastuuhoidajien toiminta näyttöön perustuen. Näyttöön perustuva toiminta on työntekijöiden asiantuntemuksen avulla käytettyä tietoa, joka perustuu parhaaseen ja ajan tasalla olevaan tutkittuun tietoon.

**Kutsun sinut haastateltavaksi kyseisestä aiheesta x.x.2011 klo 10.00 2. Kerroksen neuvotteluhuoneeseen.** Haastattelut toteutetaan parihaastatteluna ja haastattelua ohjaa alla olevat teemat:

1. Miten vastuuhoidajana perustat toimintasi tieteelliseen tietoon?
2. Miten vastuuhoidajan perustat toimintasi kokemukseen?
3. Miten toimintaympäristö mahdollistaa vastuuhoidajan toiminnan?
4. Miten vastuuhoidajana otat huomioon asiakkaan tarpeet ja toiveet?

Toivon, että sinulla on aikaa osallistua haastatteluun, joka kestää noin 30–60 minuuttia. Tutkimus on ehdottoman luottamuksellista. Vastaajien anonyymiteetti säilytetään. Kenenkään nimet tai vastaukset eivät tule julkisuuteen. Vastaukset käsitellään niin, että niistä ei tunnista ketään. Halutessasi voit keskeyttää osallistumisesi tutkimukseen. Mikäli haluat lisätietoja tai selvennystä, voit ottaa minuun yhteyttä (paivikki.alastalo@hus.fi). Kiitos yhteistyöstä!

YT Päivikki Alastalo

## LIITE 3.

HELSINGIN JA UUDENMAAN  
SAIRAANHOITOPIIRI

## OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSLUPAHAKEMUS Liite 1

Opinnäytetyön tekijää koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Alastalo Terttu Päivikki	
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta Laboratorionhoitaja	
	HUS:n palveluksessa <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
	Sähköpostiosoite/puh/gsm paivikki.alastalo at hus.fi / 050-5622022	
	Kotiosoite Abrahaminkatu 11b 33, 00180 Helsinki	
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/oppilaitos, jossa opiskelee Metropolia Ammattikorkeakoulu	
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Anneli Sarajarvi, yliopettaja, anneli.sarajarvi at metrolopi.fi / +358207835740	
	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien ilmoitus siitä, onko opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetyssä muodossa Anneli Sarajarvi	
HUS:n vastuuhenkilöä koskevat tiedot	Suku- ja etunimi/virka/toimi Terttu kerman, osastonhoitaja 37912, 8034 Meilahden sairaalan laboratorio	
	Työpaikan osoite HUSLAB, Haartmaninkatu 4	
	Sähköpostiosoite/puh/gsm tertu.kerman at hus.fi	
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	HUS:n tulosalue, tulosyksikkö tai liikelaitos, jossa vastuuhenkilö työskentelee HUSLAB, Meilahden sairaalan laboratorio	
	Opinnäytetyön nimi julkisessa muodossa Vastuuhoitajan näyttöön perustuva toiminta Meilahden sairaalan laboratoriossa	
	Lyhyt selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa julkisessa muodossa (kirjasinkoko 10) Keväällä 2011 haastattelen Meilahden sairaalan laboratorion vastuuhoitajia teemahaastattelua käyttäen. Teemoina ovat tutkimuskysymykset.	
	Asiasanat (max 5 kpl) <b>vastuuhoitaja, näyttöön perustuva toiminta, näyttöön perustuva johtaminen</b>	
	Opinnäytetyön taso <input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkinto <input type="checkbox"/> Maisteri tutkinto <input checked="" type="checkbox"/> Ylempi AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Kandidaatti <input type="checkbox"/> AMK tutkinto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	Opinnäytetyön tieteenala <input type="checkbox"/> Lääketiede <input type="checkbox"/> Hammaslääketiede <input type="checkbox"/> Hoitotiede <input type="checkbox"/> Terveystieteiden tutkimus <input checked="" type="checkbox"/> Muu, mikä? johtaminen ja kehittäminen
	Opinnäytetyö on osa laajempaa HUS -hanketta? <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?	Arvioitu aloituspvm. 1.3.2011
Opinnäytetyön suorituspaikat HUS:ssa <input type="checkbox"/> HUS konsernihallinto <input type="checkbox"/> HYKS-sairaanhoidoalue <input type="checkbox"/> HYKS Medisiininen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Naisten- ja lastentautien tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Operatiivinen tulosyksikkö <input type="checkbox"/> HYKS Psykiatrian tulosyksikkö <input type="checkbox"/> Hyvinkään sairaanhoidoalue <input type="checkbox"/> Lohjan sairaanhoidoalue <input type="checkbox"/> Länsi-Uudenmaan sairaanhoidoalue <input type="checkbox"/> Porvoon sairaanhoidoalue	<input type="checkbox"/> HUS-Apteekki <input type="checkbox"/> HUS-Desiko <input type="checkbox"/> HUS-Kiinteistöt Oy <input type="checkbox"/> HUS-Logistiikka <input type="checkbox"/> HUS-Lääkintäteknikka <input type="checkbox"/> HUS-Röntgen <input type="checkbox"/> HUS-Servis <input type="checkbox"/> HUS-Tilakeskus <input checked="" type="checkbox"/> HUSLAB <input type="checkbox"/> Ravioli <input type="checkbox"/> Uudenmaan sairaalapesula Oy <input type="checkbox"/> Muu, mikä	

Kohderyhmä <input type="checkbox"/> Potilaat <input type="checkbox"/> Omaiset <input checked="" type="checkbox"/> Henkilökunta <input type="checkbox"/> Asiakirjat <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		Tutkittavien/havaintoyksikköjen määrä 6
Aineiston keruumenetelmä <input type="checkbox"/> Kysely <input checked="" type="checkbox"/> Haastattelu <input type="checkbox"/> Havainnointi <input type="checkbox"/> Asiakirja-analyysi <input type="checkbox"/> Muu, mikä?		
HUS:n ulkopuoliset yhteistyötahot -		
Aiheuttaako opinnäyte kustannuksia HUS:lle? <input type="checkbox"/> Kyllä <input checked="" type="checkbox"/> Ei (Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma erillisellä liitteellä) (Tutkimusluvan myöntäjä voi vaatia selvitystä tapauskohtaisesti)		Opinnäytetyön hyödyt/vaikutukset HUS:n toimintaan <input type="checkbox"/> Välitön soveltuvuusarvo toimintaan, mihin <input checked="" type="checkbox"/> Ei välitöntä sovellettavuutta
Opinnäytetyön tekijänä sitoudun noudattamaan sairaalan antamia ohjeita ja sääntöjä ja raportoimaan opinnäytetyöni tuloksista tutkimusluvan myöntäjälle.		
Päiväys 20.1.2011  Päivikki Alastalo		Päiväys 21.1.2011  Terttu Kerman
Opinnäytetyön tekijä/tekijät nimenselvennys Päivikki Alastalo		HUS:n vastuuhenkilö nimenselvennys Terttu Kerman

Alla olevaa päätöskohtaa käytetään silloin, kun päätös voidaan antaa lomakepäätöksenä (kts. JYL 1/2010, kohta 4.3)

<b>LOMAKE-PÄÄTÖS</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti
	<input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin *)
	*) Oikaisuvaatimusohje liitteenä
Tutkimusluvan alkamispäivä	Tutkimusluvan päättymispäivä
Päiväys 9.2.2011	Päiväys
Tutkimusluvan myöntäjä nimenselvennys TIMO KOURI LKT, dosentti, osastonylilääkäri Vastuuyksikön päällikkö HUSLAB, Meilahden sairaalan laboratorio (B034)	Tutkimusluvan puoltaja HUSissa nimenselvennys

#### Tarvitvat liitteet

- Opinnäytetyön suunnitelma ja selostus opinnäytetyön suorittamisesta HUS:ssa  
 Aineiston keruulomake  
 Kysely/haastattelulomakkeen saatekirje

#### Lisäksi tarvittaessa

- Opinnäytetyötä suorittava muu henkilöstö  
 Kustannusarvio ja rahoitussuunnitelma  
 Hakemus tietojen saamiseksi salassa pidettävistä asiakirjoista  
 Vaitiolosittomus/ salassapito- ja käyttäjäsitoumus  
 Tutkittavan tiedote ja suostumus  
 Eettisen toimikunnan lausunto  
 STM:n lupa  
 Henkilörekisteriseloste

## LIITE 4.

## Vastuuhoitajien toiminta tieteelliseen tietoon perustuen

Alkuperäinen	Pelkistetty	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
"Kyllä mä oon ihan kirjoista sen [tieteellisen tiedon] selvittäny."	Luetaan alan tieteellistä kirjallisuutta	Varmistetaan ja lisätään omaa osaamista	Tutkittu tieto ohjaa vastuuhoidajan työtä	Vastuuhoitajien toiminta tieteelliseen tietoon perustuen
" netistä haetaan aika paljon [tieteellistä] tietoa"	Internetistä haetaan alan tieteellisiä julkaisuja.			
"...uusimman tiedon mukaan täytyy toimia ja siten tätä toimintaa ohjata ja ihmisiä ja kaikki mikä siihen liittyy..."	Uusin tieto ohjaa toimintaa			
"...koulutukseen kuului tälläset tiedonhaut."	Tiedonhakutaidot on opetettu koulutuksessa			
"Aika heikosti on tullu ehdotettua [tutkimusaiheita]."	Tutkimusaiheita ehdotetaan vähän	Tutkimus- ja kehittämistoiminta	Toiminnan kehittäminen	
"no varmaan kemistille ehdottaa [tutkimusaiheita], mut eihän tääl nyt korkeemmalle mitään voi ehdottaa."	Kemistille ehdotetaan tutkimusaiheita			
"Sit meillä ainakin on nyt taas noi lääkefirmathan meillä ehdottaa. Ja sitte klinikoiltahan tulee."	Lääkefirmat ehdottaa tutkimusaiheita Klinikat ehdottaa tutkimusaiheita			
"...klinikoilt tulee haasteita et pitäis uusia menetelmiä ja kehittää ja sit projekteja."	Klinikoilta tulee haasteita kehittää menetelmiä ja osallistua projekteihin			
"Kyllä mä ainakin katon että kuinka paljon se esim on aikasemmin julkassu ja mistä maasta se tulee. Että vähän se kriittisyys tulee siinä että missä kaikkein enite tehdään ja tiedetään ja mistä laitteet ja reagenssit..."	Selvitetään onko kirjoittajalla aikaisempia julkaisuja.  Selvitetään missä maassa tutkimus on tehty	Tutkijan uskottavuus	Tieteelliseen tiedon kriittinen arviointi	
"...kyllä mä katon vähän kuinka pitkä se lopussa on se lähdeluettelo ja kuinka paljon ne viittaavat johonkin muihin tutkimuksiin..."	Kiinnitetään huomiota lähteisiin Kiinnitetään huomota miten paljon on viitattu muihin tutkimuksiin	Tutkimuksen lähteiden luotettavuus		



## LIITE 5.

## Vastuuhoitajien kokemukseen perustuva toiminta

Alkuperäinen	Pelkistetty	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
"Mä oon ollu kuuntelee niitä luentoja ja sit näissä hallinnollisissa osioissa. Mullahan on koulutuskalenteri kans aika pitkä et siel kaikennäköstä..."	Käydään luennoilla ja koulutuksissa	Uutta tietoa etsitään koulutuksista	Kokemuksen kartuttaminen ja ammattitaidon ylläpitäminen	Vastuuhoitajan toiminta kokemukseen perustuen
"Esimerkiks mä olen hakeutunu noihin työsuojelukoulutuksiin..."	Käydään koulutuksissa			
"Mä ainakin käyn hakemassa [tieteellistä] tietoa ihan atk:n kautta ja sitten kirjallisuus on ja lehdet ne jotaka on tällä hetkelle ne. Ammattikirjallisuus on yks parhaimpia"	Tiedonhaku internetistä  Tiedonhaku ammattikirjallisuudesta  Tiedonhaku lehdistä	Tiedonhaku		
"No ensinnäkin näistä kittien inserteistä ja menetelmäohjeista [haetaan tieteellistä tietoa]..."	Haetaan tieteellistä tietoa			
"...sit myöskin kemisteiltä ja lääkäreiltä, et mikä vaikuttaa mihinkin ja millä tavalla..."	Konsultoidaan kemistejä ja lääkäreitä	Konsultoidaan muita ammattiryhmiä	Verkostoituminen ja yhteistyö	
"Meillä tossa on mielenkiintos se et ku me ollaan noitten lääkäreitten kans ni niiltä saa älyttömän tärkeetä tietoo."	Konsultoidaan lääkäreitä			
"siis kyllä me kemistin kanssa ollaan verkostouduttu."	Vastuuhoitajat verkostoituvat kemistien kanssa.	Verkostoituminen muiden ammattiryhmien kanssa		
"Mut jos ajatellaan verkostautumista esim kliinistä puolta niin kyllä se on nolla."	Vastuuhoitajat eivät verkostoidu kliinikoiden kanssa.			
"Meillä on tätä -- analytiikkaa niin sen kautta me ollaan verkostoiduttu"	Vastuuhoitajat verkostoituvat analytiikan avulla.			
"Meillä on kolme kemistiä ja viis lääkäriä jotka on päivittäises elämäs meidän kanssa. Se on hirveen suurena meillä se moniammatillisuus"	Vastuuhoitajat ovat paljon tekemisissä kemistien ja lääkäreiden kanssa.			
"Meiän yksikössähän on niin et verkostoituminen on hyvin onnistunu koska mehän ollaan yhteistyössä ton kliinikoitten kanssa elikkä noitten hoitoyksiköitten kanssa."	Verkostoituminen on onnistunut hyvin.  Kliinikoiden kanssa ollaan paljon yhteistyössä			
"Mut kyllähän muuten näin isossa organisaatiossa verkostot on hyvät et ku mieltii jotain pientä	Näin isossa organisaatiossa verkostot on hyvät.			

yksityistä niin ei oo tällasia verkkoja."				
"Meillähän on näitä vastuuhoitajan palavereita ja siellä on iso lista, jota mä olen sanonu et pitäis nyt uudistaa. Musta se toimii äärimmäisen huonosti."	Vastuuhoitajilla on omia palavereita.  Vastuuhoitajien keskeinen tiedonvaihto sujuu huonosti.	Kollegiaalinen tiedonvaihto		
"Mä pidän tiimipalavereita ja esittelen niissä asioita, joita pitää."	Vastuuhoitajat pitävät tiimipalavereja.			
"Mä kaipaisin pikkusen enemmän niitä yhteispalavereita vastuuhenkilöitten kaskan. Et tavallaan niin ku puhuttais siitä arjesta arjen sujumisesta saman pöydän ääressä vähän useemmin ku mitä viime aikoina on ollu."	Yhteispalavereja muiden vastuuhoitajien kanssa tulisi olla enemmän.			
"Joo sit tietysti vois olla enemmän sellasta ei kokouksissa olevaa mut se on varmaan ku kaikki tekee sitä omaa työtänsä liian kiireessä. Välillä ajattelen et juttelisin nyt sen kanssa mut se sit jää."	Epävirallisia keskusteluja muiden vastuuhoitajien kanssa tulisi olla enemmän			
"Kollegiaalinen tiedonvaihto sujuu hyvin"	Kollegiaalinen tiedonvaihto sujuu hyvin.			
"Kollegiaalinen tiedonvaihto sujuu erittäin hyvin, koska tähän on varsin avointa toimintaa."	Kollegiaalinen tiedonvaihto sujuu erittäin hyvin.			
"Pitäis olla hyvä ilmapiiri ja et kaikista tulis vahvuudet esiin eli sillä tavalla ettei suinkaan lokeroida ihmisiä, mut et jokaisella on takuulla niitä vahvuuksia et sais jotenkin niitä tuettua ja huomattua et toihan on ton hyvä tossa ja annettua sille sellasia tehtäviä."	Työilmapiiri tulisi luoda hyväksi.  Vastuuhoitajan tulisi saada tiimin jäsenten henkilökohtaiset vahvuudet esiin ja tukea kunkin vahvuuksia.	Työilmapiiri		
"Ja sit se et ilmapiiri olis niin turvallinen et ei esim peitellä virheitä."	Työilmapiirin tulisi olla turvallinen.			
"No kyl mä ainakin perustan hyvin paljon siihen kokemukseen ja yritän tuoda kaikki mitä mä tiedän niin.. sanoa julki."	Vastuuhoitaja perustaa toimintansa pitkälti kokemukseen.	kokemuksen tarpeellisuus hoitaa työtehtäviään	Kokemuksen käyttö vastuuhoitajan työssä	
"Ja sit toitsaalta et sä pysty vastuuhoitajana olemaan suoraan koulunpenkiltä et siihen täytyy tiettyä tietotaitoa tulla myös sen kokemuksen kautta ehdotomasti."	Vastuuhoitajana ei pysty toimimaan suoraan koulunpenkiltä.  Vastuuhoitajan toimintaan tarvitaan kokemusta.			
"Pelkkä kirjatieto ei riitä tässä. Täytyy tuntea se	Vastuuhoitajana toimimiseen ei riitä			

koko toimintaympäristä; asiakkaat ja oma prosessi kuinka se toimii ja mitä se vaatii ja.. eikä sitä koulussa valitettavasti saada.”	pelkkä kirjatieo.  Vastuuhoitajan työssä täytyy tuntea koko toimintaympäristö, asiakkaat ja prosessit.			
”Ei meitä oltais nostettu vastuuhoitajan asemaan jos me ei oltais jossain vaihees näytetty et siihen on.”	Vastuuhoitajan työ vaatii erityistaitoja.			
”Niin no kokemus on hiljasta tietoa tavallaan	Kokemus on hiljaista tietoa.	Hiljaisen tiedon merkitys		
”Mun mielest hiljanentieto on tavallaan vallankäyttöä. Et sitä ei saisi olla.”	Hiljainen tieto on vallan käyttöä eikä sitä siksi saisi olla.			
”Et sun pitää olla siinä asiantuntija, et sä tiedät miten laatujärjestelmä toimii ja työhjeet on laadittu oikeen ja miten kaikki tää ohjaa meidän toimintaa”	Asiantuntija ymmärtää miten laatujärjestelmä toimii ja osaa laatia työhjeita sekä ymmärtää miten tämä kaikki ohjaa laboratoriotointaa.	Asiantuntijuus	Asiantuntijuuteen perustuva tieto	
”Sanotaan että se [asiantuntijuus] on kirjoista saatu tieto plus kokemuksesta saatu tieto ja pitkä työkokemus ja sitte vielä tää että semmonen tieto ja taito pitäis kans omata ja osata et osais tulla siinä omassa työpisteessään hyvin toimeen, et osais niin ku antaa sitä tietoa oikeella tavalla ja oikeessa muodossa ja oikeen sävynenä että syntyis se tiimi sellaseks hyväks ja toimivaks.”	Asiantuntijuus on kirjoista saatua tietoa ja kokemusta.  Asiantuntijalla on taito jakaa tietoa oikealla tavalla muille tiimin työntekijöille.  Asiantuntijalla on taito luoda ja ylläpitää ryhmähenkeä.			
”Kai siihen [asiantuntijuuteen] sit kuuluu se hiljanentieto ja kirjasta opittu tieto	Asiantuntijuuson hiljaistietoa ja kirjatieo			
”Se asiantuntijuus niin jos sä oot innostunu siit jutusta niin viel sellast omaehtost opiskeluu ja asioitten selvittelyy ja asioista selville ottamista,niin se on niin ku kova juttu.”	Asiantuntijan työtä helpottaa, jos on innostunut työstään.  Asiantuntijuuteen kuuluu omaehtoinen opiskelu ja halu oma-alotteisesti ottaa asioista selvää.			

## LIITE 6.

## Vastuuhoitajien toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuva toiminta

Alkuperäinen	Pelkistetty	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
"...henkilökuntatilanne on huono, et se menee ihan siihen perustyöntekemiseen suurimmaks osaks, et ei tääl kyl mitään hakuja kerkeä hakee."	Henkilökuntatilanne on huono. Tiedonhakuja ei ehdi tekemän. Aika kuluu perustyöntekemiseen.	Aikaresurssit	Resurssien riittävyys	Vastuuhoitajien toimintaympäristön mahdollisuuksiin perustuva toiminta
"Mulla taas on se ongelma et mulla on aina työpiste niin mulla aikapula on tosi kauhee."	Aikaa ei ole riittävästi.			
"...Et tavallaam sä oot vaan yks niistä muista ja teet sen extran siinä välissä."	Vastuuhoitajalle kuuluva ylimääräinen työ tehdään rutiinityön ohella.			
"Ja sit viel ku on tilapula"	Tilat eivät ole riittävät.	Tilaresurssit		
"Noh eihän se kyl niin kauheesti edesauta tää työympäristä tätä vastuuhoitajan työtä."	Työympäristö ei edesauta vastuuhoitajan työtä.			
"Tilat on huonot..."	Tilat ovat huonot.			
"Hankintoja voitais ihan huomattavasti enemmän lisätä sinne. Et meil on noi peruskirjat vaan oikeestaan että."	Kirjahankintoja voitaisiin lisätä. Käytössä on vähän alan kirjallisuutta.	Mahdollisuus saada alan kirjallisuutta käyttöönsä	Käytössä olevat tiedonhaku välineet	
"Tietysti biomedicum kirjasto tossa on mut kuka työaikana..."	Kirjasto on lähiympäristössä.			
"Atk -laitteita ei oo riittävästi."	Atk -laitteita ei ole riittävästi.	Atk -laitteiden riittävyys		
"Siis meillä on yks kone, jossa voisin tehdä näit mun töitä, mut siinä istuu usein joku lausuja."	Atk -laitteita ei ole riittävästi.			
"No ei todellakaa ole [atk-laitteita tarpeeksi]."	Atk -laitteita ei ole riittävästi.			
"Kyllähän täält koulutukseen minust pääsee ihan hyvin..."	Koulutuksiin pääsee osallistumaan hyvin.	Mahdollisuus osallistua koulutuksiin	Toimintaympäristön suhtautuminen koulutuksiin	
"No ei todellakaan riittävästi [pääsee koulutukseen]."	Koulutuksiin ei pääse osallistumaan riittävästi.			
"Erittäin hyvin, hyvä, kannustava ilmapiiri sen [koulutuksiin osallistumisen] suhteen..."	Koulutuksiin suhtaudutaan erittäin kannustavasti.	Johdon kannustus koulutuksiin		
"No meillä tuolla ei oo sitä [kannustusta koulutuksiin]."	Koulutuksiin ei kannusteta osallistumaan.			
"En oo havainnu et johto tukee tiedonhakuja."	Johto ei tue tiedonhakuja.	Johdon tuki tiedonhakuun	Toimintaympäristön suhtautuminen tiedonhakuun	
"Ei ainakaan toistaseks johto tue tiedonhakuja..."	Johto ei tue tiedonhakuja.			

## Liite 7.

## Vastuuhoitajien asiakkaan tarpeita ja toiveita koskeva toiminta

Alkuperäinen	Pelkistetty	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
"Sehän [asiakaslähtöisyys] on tossa meidän strategiassa varmaan ensimmäinen kohta.. kai se nyt ohjaa."	Asiakaslähtöisyys on ensimmäinen asia strategiassa.  Asiakaslähtöisyys ohjaa toimintaa.	Asiakkaan osuus laboratoriopalveluja suunniteltaessa	Asiakaslähtöinen ajattelu organisaatiossa	Vastuuhoitajien asiakkaan tarpeita ja toiveita koskeva toiminta
"Mehän ollaan palveluja tuottava yksikkö et meidänhän kuuluu, meidän pohjahan on et me palvellaan asiakasta."	Peruseriaatteena on palvella asiakasta.			
"Nehän pitkälti määrittelee nykyään sen palvelun tason mitä he haluaa. He ilmottaa missä aikataulussa he haluaa kaikki vastaukset ja millä tavalla he haluaa lähettää esimerkiksi näytteensä ja missä muodossa he haluaa vastauksensa ja..."	Asiakkaat määrittävät palvelun tason.  Asiakkaat ilmoittavat aikataulusta ja näytteiden sekä vastausten lähettämistavasta.	Asiakkaan huomioiminen tasavertaisena kumppanina	Yhteistyö asiakkaan kanssa	
"Täl hetkel varmaan kaikist eniten seurataan läpimenoaikaa, nii kyl se siin mieles se asiakas määrittelee tän meidän toiminnan."	Asiakas määrittelee toimintaa.			
"Jokainen potilas on kohdattava ainutkertaisena ihmisenä. Et niitä pitää kohdella asianmukaisesti ja ystävällisesti."	Asiakkaita kohdellaan asianmukaisesti ja ystävällisesti.	Asiakkaan kohtelu		
"Ja siinä tulee sit tää vastuuhoitajan asema et sen pitää tietää nää asiakkaat..."	Vastuuhoitajan tulee tuntea asiakkaansa.			
"Musta tää menee enemmän ja enemmän et jokaselle asiakkaalle täytyy viilata oma tapansa toimia."	Asiakkaita kohdellaan yksilöllisesti.			
"Ei pidä unohtaa sitä mitä varten me ollaan töissä täällä et ne ei oo vaan putkia vaan niiden takana on ihminen ja inhimillisuus ja sairaus ja sairauden selvittely."	Työtä tehdään asiakkaan hyväksi.  Pyritään edistämään asiakkaan terveyttä.			
"Kyllä se niin ku kunnia asia on et hoitaa työn niin et asiakas on	Asiakkaan tyytyväisyys on vastuuhoitajalle kunniaakysymys.	Asiakastyytyväisyys	Asiakaan kokemus laboratoriopalveluista	

tyytyväinen ja kaikki on hyvin. Se on niin ku se eettinen puoli tässä työnteossa."	Asiakastyytyväisyys on työn eettinen puoli.			
"No sellasia lähinnä meille tulee et he ei osaa tehdä pyyntöä. Et sit vaikka me ei ite käytetä niitä järjestelmiä niin meillä on mallivastaukset ja neuvotaan mitä se tekee."	Asiakkaita neuvotaan puhelimesta.	Asiakkaiden palvelaan puhelimitse	Asiakkaan ongelmien ratkaisu	
"Meidän puheluita tulee aika vähän ja tota.. ne mitlä tulee ja ohjautuu pyritään palvelemaan mahdollisimman hyvin..."	Asiakkaita pyritään palvelemaan puhelimitse mahdollisimman hyvin.			
Ne puhelut jotka mun työpisteseen tulee niin ne on kyl aika helppoja kysymyksiä et kyllä ne saa ratkastua.	Asiakkaan ongelmiin löydetään yleensä ratkaisu.	Asiakkaalle tarjotaan riittävästi tietoa ongelmien ratkaisemiseksi		
"Meillä sit taas se on joku asiakaskohtasta ja kyllä se ratkaisu aina löydetään."	Ongelmat ovat asiakaskohtaisia, mutta ratkaisu aina löydetään.			
Me ollaan kemistien ja lääkärin ja meiltä vastuuhoidaja oltu ihan siel paikan päällä yhden päivän luennonimassa tai selittämässä miten näytteet pitää lähettää. Ne on toivonu et meiltä sais ohjeita ja neuvvoja et miten kandee tehdä. Et se on ollu tosi oikeestaan tärkeä sellanen."	Asiakkaan pyynnöstä, heitä ollaan menty neuvomaan paikan päälle toiminta käytänteistä.			