



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Mari Kesälä (1808205)

## Hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaamisen kehittäminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

YAMK

Sosiaali- ja terveysalanpalvelujen

ja liiketoiminnan johtamisen tut-

kinto-ohjelma

Opinnäytetyö

28.11.2021

Tekijä Otsikko	Mari Kesälä Hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaamisen kehittäminen
Sivumäärä Aika	21 sivua + 2 liitettä 28.11.2021
Tutkinto	Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Sosiaali- ja terveysalanpalvelujen ja liiketoiminnan johtamisen tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Yliopettaja Iira Lankinen Yliopettaja Jukka Kesänen
<p>Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa johtamisosaaminen näkyy hoitohenkilöstön työn tuloksissa ja heijastuu potilasturvallisuuteen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen on osallistuttava riittävään täydennyskoulutukseen.</p> <p>Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, joka toteutettiin yhteistyössä erään sairaanhoitopiirin yhden toimialueen hoitotyön lähiesimiesten ja ylihoitajan kanssa. Tarkoituksena oli kehittää hoitotyön lähiesimiehille täydennyskoulutusohjelmaa. Tavoitteena on vahvistaa ja varmistaa laadukas hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaaminen.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin Delfoi -tekniikkaa. Hoitotyön lähiesimiehet osallistuivat asiantuntijaryhmätyöskentelyyn. Ensin asiantuntijaryhmän jäsenet täyttivät kyselylomakkeen, joka on aiemmin kehitetty ja testattu mittari. Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa johtamisosaamisen vahvistamista vaativat teemat, alateemat ja kehittämiskohteet. Toisella ja kolmannella tapaamisella keskusteltiin ja arvioitiin kyselyn analysoitujen tulosten perusteella nousseiden teemojen, alateemojen sekä kehittämiskohteiden täydennyskoulutustarpeita.</p> <p>Kyselyn perusteella osaamisen vahvistamista vaativia teemoja olivat toimintaympäristöosaaminen, yleinen johtamisosaaminen ja hoitotyön johtamisosaaminen. Toimintaympäristöosaamisen vahvistamista vaativa alateema oli palvelujärjestelmän tunteminen yhteistyön kautta. Yleisen johtamisosaamisen vahvistamista vaativa alateema oli strateginen johtamisosaaminen. Hoitotyön johtamisosaamisen vahvistamista vaativa alateema oli näyttöön perustuvan ja vaikuttavan hoitotyön johtamisosaaminen. Asiantuntijaryhmätyöskentelyiden tuloksena löytyi useita yksittäisiä kehittämiskohteita.</p> <p>Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena kehitettiin täydennyskoulutusohjelmaa, joka on valmis heti käytettäväksi. Täydennyskoulutusohjelmaa koostuu alan asiantuntijoiden luennoista koulutuspäivillä ja teemailtapäivillä.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisi olla täydennyskoulutusohjelman vaikuttavuuden arviointi toistamalla kysely täydennyskoulutukseen osallistuneille.</p>	
Avainsanat	Johtamisosaaminen, täydennyskoulutus

Author Title	Mari Kesälä Developing the leadership and management skills of nurse supervisors
Number of Pages Date	21 pages + 2 appendices 28 November 2021
Degree	Public Health Nurse
Degree Programme	Master's Degree Programme in Service and Business Management in Health Care and Social Services
Instructors	Iira Lankinen, Principal Lecturer Jukka Kesänen, Principal Lecturer
<p>In healthcare, the leadership and management skills can be seen in the results of the nursing staff's work and are reflected in patient safety. According to the Health Care Act, nursing staff must participate in adequate continued education.</p> <p>This thesis is research development work that was carried out in collaboration with the nurse supervisors and nurse director of one of the service divisions in one of the hospital districts. The purpose was to develop a continued education plan for nurse supervisors. The objective of this study was to confirm and ensure high quality leadership and management skills for nurse supervisors.</p> <p>The Delphi technique was used as the research method. The immediate supervisors of the nursing work participated in an expert group work. First, the members of the expert group filled out a questionnaire, a measure previously developed and tested. The purpose of the survey was to map the themes, sub-themes and areas for development that require the strengthening of leadership and management skills. The second and third meetings discussed and assessed the continued education needs of the themes, sub-themes and area for development that arose on the basis of the analyzed results of the survey.</p> <p>Based on the survey, the themes that required the strengthening of competence were operating environment competence, general management skills and nursing management skills. The sub-theme that required the strengthening of operating environment competence was knowing the service system through cooperation. The sub-theme that required the strengthening of general management skills was strategic management skills. The sub-theme that required the strengthening of nursing management skills was management skills of evidence-based and effective nursing. As a result of the expert group work, several individual areas for development were found.</p> <p>As a result of the research and development work, a continued education plan was developed that is ready for immediate use. The continued education plan consists of lectures by experts in the field during training days and theme afternoons.</p> <p>The topic of further research could be to evaluate the effectiveness of the continued education plan by repeating the survey for the participants of the trainings.</p>	
Keywords	leadership and management skills, continued education, continuing education

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet	2
3	Tutkimuksellisen kehittämistyön tausta	2
4	Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus	5
4.1	Asiantuntijaryhmän muodostaminen	6
4.2	Kysely asiantuntijaryhmälle	6
4.3	Asiantuntijaryhmäyöskentelyt	7
5	Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset	8
5.1	Kyselyn tulokset	8
5.2	Asiantuntijaryhmäyöskentelyn tulokset	11
6	Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotos	12
7	Pohdinta	13
7.1	Tulosten pohdinta	13
7.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus	14
7.3	Johtopäätökset	17
	Lähteet	19

## Liitteet

Liite 1. Saate ja suostumus Hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaamisen kehittäminen - tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta

Liite 2. Täydennyskoulutussuunnitelma

## 1 Johdanto

Johtamisosaamisella on suuri vaikutus hoitohenkilöstön työn tuloksiin terveydenhuollossa. Esimiestyön onnistuminen heijastuu myös potilasturvallisuuteen. Relatiiviset johtajuustaidot ovat opittavissa ja ne tarkoittavat muun muassa yhteistyössä toimimista tavoitteellisesti yksilön itsensä, työntekijöiden, potilaiden ja organisaation hyväksi. Hoitotyön johtajien taito huolehtia työntekijöistä henkilöinä auttaa saamaan parempia hoitotyön tuloksia. (Cummings - Tate - Lee - Wong - Paananen - Micaroni - Chatterjee 2018: 52.)

Terveydenhuollon toiminta edellyttää laajaa ja kokonaisvaltaista tiedon ja osaamisen johtamisen lähestymistapaa, jossa otetaan huomioon inhimillinen pääoma, rakenteellinen pääoma sekä sosiaalinen pääoma. Terveydenhuollon organisaatioiden tehokkuuden kehittäminen mahdollistuu, kun johtamisen yhtenä osa-alueena on tiedon ja osaamisen johtaminen. Tämän osa-alueen tulisi edistää systeemisyyttä, yhdistävyyttä, hallintaa ja oppimista. (Kivinen 2008: 204.)

Osaaminen ja sen johtaminen on osa strategista henkilöstöjohtamista ja ne auttavat tulevaisuuden rakentamisessa. Palvelujen tuloksellisuuden, vaikuttavan tuottamisen ja johtamisen merkittävimmät resurssit ovat osaavat ihmiset. Osaamiskartoitukset ja koulutustarvekartoitukset tuovat esiin yksilöiden, tiimien ja työyhteisöjen nykyisen osaamisen ja kehittämistarpeet. Sosiaali- ja terveystarpeita tuottavat organisaatiot ovat muutosten edessä, joten tarvitaan osaamistarpeiden muutosten, tarpeettomaksi käyvän osaamisen sekä uuden osaamistarpeen ennakoitua ja analysoitua. Nämä vaikuttavat määrälliseen henkilöstötarpeeseen ja rekrytointien painopisteisiin. (Kuntatyönantajat 2019.)

Johtajuutta on sosiaali- ja terveydenhuollossa monen tasoista ja se tulisi tehdä näkyväksi. Johtajuuteen kuuluu mm. perustehtävän johtaminen, henkilöstön ammattitaidon ja osaamisen varmistaminen sekä jatkuva uudistusten toteuttaminen. Johtajilla on myös mahdollisuus tunnistaa uusia toimintamahdollisuuksia, kehittää omaa osaamistaan johtajana ja uudistaa johtajuuttaan. Kaiken tasoiset johtajat tarvitsevat oman johtamisosaamisen lisäksi tukea omalta johtajaltaan ja alaisiltaan työhönsä. Yhä tärkeämpiä henkilös-

tötoimintoja sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa ovat systemaattiset johtamisosaamisen kehittämiset ja motivoituneiden johtajien rekrytointi. (Niiranen - Joensuu - Lammintakanen - Kekkänen (toim.) 2014:147–148.)

## 2 Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää hoitotyön lähiesimiehille täydennyskoulutussuunnitelma. Tavoitteena on vahvistaa ja varmistaa laadukas hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaaminen.

Tutkimuskysymys: Millainen on hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaamisen täydennyskoulutustarve?

## 3 Tutkimuksellisen kehittämistyön tausta

Terveydenhuoltolain mukaan terveydenhuollosta vastaavan henkilöstön rakenteen ja määrän on vastattava tarvetta. Terveydenhuollon henkilöstön on osallistuttava riittävästi terveydenhuollon täydennyskoulutukseen ja sen sisällössä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja tehtävien sisältö. (Terveydenhuoltolaki 2010). Käsitteenä täydennyskoulutus määritellään lähtökohtaisesti ammattitaidon ylläpitäjänä ja kehittäjänä. Organisaation toiminnan näkökulmasta määriteltynä täydennyskoulutus liittyy strategiseen johtamiseen ja laadunhallintaan, ammatillisten perusvalmiuksien ylläpitämiseen ja syventämiseen sekä työtehtäviin ja niiden kehittämiseen työn asettamien vaatimusten perusteella. Terveydenhuollon ammattihenkilö on lain mukaan velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan. Työnantajan on mahdollistettava tarvittava täydennyskoulutus, jonka vaikutus tulisi näkyä terveydenhuollossa potilaiden parempana palveluna ja hoitona. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994, Työterveyshuoltolaki 1383/2001, Erikoissairaanhoidonlaki 1062/1989.)

Terveydenhuollon organisaatiot ovat perinteiseltä rakenteeltaan professionaalaisia byrokratioita, joihin on pyritty tuomaan managerialismin piirteitä. Oikeudellinen tilivelvollisuus

painottuu terveydenhuollon toiminnassa, sillä ala on tarkasti säänneltyä toiminnan luonteesta johtuen. Henkilökunnan ja lähijohtajien näkemykset eroavat tilivelvollisuudesta. Henkilökunta kokee lähijohtajan tilivelvollisuuden kohdistuvan organisaation johtoon, kun taas lähijohtajat kokevat kohdistavansa tilivelvollisuuden henkilökuntaan, asiakkaisiin ja itseensä. Lähijohtajat mieltävät itsensä osaksi yksikköään, kun taas henkilökunta kokee lähijohtajan johtamisjärjestelmän osaksi. Lähijohtajien työssäjaksamiseen tulisi vaikuttaa täydennyskoulutuksella ja toimenkuvien selkiyttämällä. (Isosaari 2008: 207.)

Johtajuus on yhteistoimintaa ja perustuu sopimuksiin. Johtamisjärjestelmät ovat monissa organisaatioissa kehittyneet siten, että mahdollistetaan johtajuuden laaja kehittyminen. Hierarkia ja tiukka käskytykskulttuuri vähenee ja tilalle tulee oma vastuunotto, jolloin johtajuus kaikilla tasoilla korostuu. (Rauramo 2012: 132.)

Muutos on pysyvää myös tulevaisuudessa, joten menestyvä ja uudistuva organisaatio tuntee perimänsä, tietää vahvuutensa ja tunnistaa tilanteensa. Tarvitaan ymmärrystä ja osaamista muutoshankkeisiin ja johtamiseen, mutta uudistuminen arjessa vaatii erityisesti ketteryyttä ja ennakointia. Johtajuus muuttuu suorituksen painotuksesta valmentavaan onnistumisen ja osaamisen johtamiseen. (Sydänmaanlakka 2014: 108–109.)

Itsensä johtaminen on kaiken johtamisen perusta ja se auttaa johtamaan muita. Itsensä johtaminen nähdään osana johtamisjärjestelmää, jolloin se on johtamisen ytimessä tasapainottaen organisaation olemassaolon kolme tärkeää tekijää: tehokkuus, hyvinvointi ja oppiminen. Näiden lisäksi tarvitaan myös viisi muuta johtamisen perusprosessia, jotka ovat suorituksen, osaamisen ja tiedon johtaminen sekä älykäs ihmisten johtaminen ja älykäs itsensä johtaminen. (Sydänmaanlakka 2014: 149–151.)

Hoitotyön johtajien johtamisosaaminen on sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa vaadittavaa tietoa, taitoa, asennetta, arvoja, motivaatiota ja kykyä sisältäen sekä johtamisen että johtajuuden ulottuvuudet. Johtamisosaaminen sisältää henkilöstöhallinnon osaamista, taloudellisia ja strategisia taitoja, eettisiä valmiuksia, muuttumiskykyä, asiantuntijuuden ja asiantuntijoiden johtamista sekä viestintä- ja vuorovaikutustaitoja. Hoitotyön johtajan johtamisosaaminen on inhimillistä pääomaa eli yksilön ja tehtävän vaatimaa osaamista. (Kantanen 2017: 21,22.)

Hoitotyön johtajien johtamisosaamisen kokonaisuutta tulee kehittää organisaatiokohtaisesti. Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden eri tasoilla johtamisosaamisen vaatimukset muuttuvat alati, joten hoitotyön johtajan johtamisosaamisen osa-alueiden vahvuuksien ja heikkouksien tiedostaminen ja kehittäminen on tärkeää. Hoitotyön johtajan johtamisosaamista kehittämällä ja vahvistamalla on mahdollista vaikuttaa henkilöstön työtyytyväisyyteen, työhyvinvointiin ja hoitotyön vetovoimaisuuteen. (Kantanen 2017: 81, 86.)

Hoitotyön johtajilla näyttäytyy osaamisvajetta suhteessa johtamisosaamisen vaatimuksiin ja nykyisiin osaamistasoihin. Suurimmat osaamisvajeet ovat terveystalouden ymmärtämisessä, standardien määrittämisessä ja laadun parantamisessa, taloushallintapalvelujen suunnittelussa sekä koulutuksen ja kehittämisen pääosaamisalueilla. (Saario 2007: 91.)

Tietotekniikan osaamiseen hoitotyön johtajat ovat saaneet koulutusta perusopinnoissaan, mutta jatkuva tietotekniikan kehittyminen tuo haasteen hoitotyön johtajille pysyä kehityksen mukana. Hoitotyön johtajilla saattaa olla puutteita tietotekniikan osaamisessa ja taidoissa sekä tietokoneen käytössä. Tarvitaan arviointikeinoja puutteiden ja kehittämiskohteiden tunnistamisessa, jotta hoitotyön johtajat onnistuisivat paremmin tehtävänsään. Räättälöity osaamisen lisääminen tietotekniikka-asioissa auttaa osaltaan hoitoympäristön tietoteknistymisen ymmärtämistä ja parantaa potilaan hoitoa. (Strudwick - Nagle - Kassam - Pahwa - Sequeira 2019.)

Kokeneet hoitotyöntekijät ovat arvioineet oman ammatillisen kehittymisen ja johtajatason työssä menestymisen tärkeimmiksi ominaisuuksiksi visionäärisen johtajuuden, monimutkaisuuksien hallinnan taidon, muutosten johtamisen, terveyden edistämisen ja terveydenhuollon työskentely ympäristön sekä terveydenhuollon uudistusten ymmärtämisen. Säännöllinen arviointi ja huomion kiinnittäminen selvään ammatilliseen kehittymisen tarpeisiin on arvokas pääomasijoitus hoitotyön johtajiin. (Leach - McFarland 2014.)

Työelämässä menestymiseen tarvittavia tietoja, taitoja ja asennetta. Työelämäosaamisen tavoitteena on onnistuneen työsuorituksen ja sitä kautta organisaation menestymisen lähtökohdista työntekijään kohdistuvat osaamisvaatimukset. Työntekijä soveltaa kognitiivisia kykyjään työtavoitteen ja valintojensa perusteella aikaansaadakseen odotetun työsuorituksen, jolloin hän orga-



nisoi osaamistaan metakognitiivisten valmiuksiensa avulla. Inhimillinen pääoma näyttäytyy ammattitaitona työsuorituksessa ja organisaation tavoite pyritään täyttämään toteutuneena työtuotoksena. (Hanhinen 2010: 48.)

Osastonhoitajan työ sisältää henkilöstö- ja taloushallintoa, työnjohtotehtäviä, yhteistyö- ja kehittämistehtäviä, jotka ovat monipuolisia lähiesimiehen tehtäviä. Osastonhoitajalla on suuri vaikutus terveydenhuollon talouteen, sillä osallistumalla rekrytointeihin hän osallistuu ohjaa henkilöstömenoja. Osastonhoitajan esimiehen toiminta vaikuttaa osastonhoitajan toimintaan delegoitujen työtehtävien ja työn tukemisen kautta. Osastonhoitajan työkokemus on yhteydessä henkilöstöhallintoon ja työnjohtotehtävään. (Narinen 2000.)

#### 4 Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, kehittäminen etenee järjestelmällisesti, analyyttisesti ja kriittisesti. Kehittämistyössä hyödynnetään olemassa olevaa tietoperustaa. (Kankkunen - Vehviläinen-Julkunen 2009, 92.; Ojasalo - Moilanen - Ritalahti 2009: 51.) Kehittämistoiminnan analyysin tutkimuksellinen syvyys poikkeaa perinteisestä tutkimuksesta. Kehittämistoiminnassa aineistoja hyödynnetään ohuemmin kuin varsinaisessa tutkimuksessa ja niiden tehtävänä on antaa vastauksia kehittämisprosessin etenemiseen. Tämä vaatii jatkuvaa pohdintaa tiedon keruun ja analyysin tapojen välillä. (Toikko - Rantanen 2009: 120.)

Tutkimusmenetelmänä käytetään Delfoi -tekniikkaa, jota voidaan käyttää arvojen ja uusien näkemysten tuomisessa suunnittelun ja päätöksenteon avuksi. Menetelmää voidaan käyttää tutkimusongelmassa, jota ei voida tarkastella yhden täsmällisen tekniikan avulla. Delfoi -tekniikka on tulevaisuuden kartoittamismenetelmä, jossa hyödynnetään asiantuntijoiden tietämystä, intuitiota tai havaitsemiskykyä. Asiantuntijat muodostavat asiantuntijaryhmän, joka kommentoi käsiteltävää asiaa usealla kierroksella. Asiantuntijoiden tulee olla oman alansa asiantuntijoita. Perinteisessä Delfoi -tekniikassa kierrosten välissä analysoidaan tulokset ja jaetaan merkittävimmät tulokset asiantuntijaryhmälle, jotka voivat muuttaa tai perustella käsityksiään. Kysymyksenasettelu saattaa syventyä argumenttien perusteella ja saattaa syntyä uusia kysymyksiä, jolloin tutkimus laajenee. Tutkimusta voidaan myös rajata niin, ettei jatkokierroksia tule. (Kuusi 1999.)

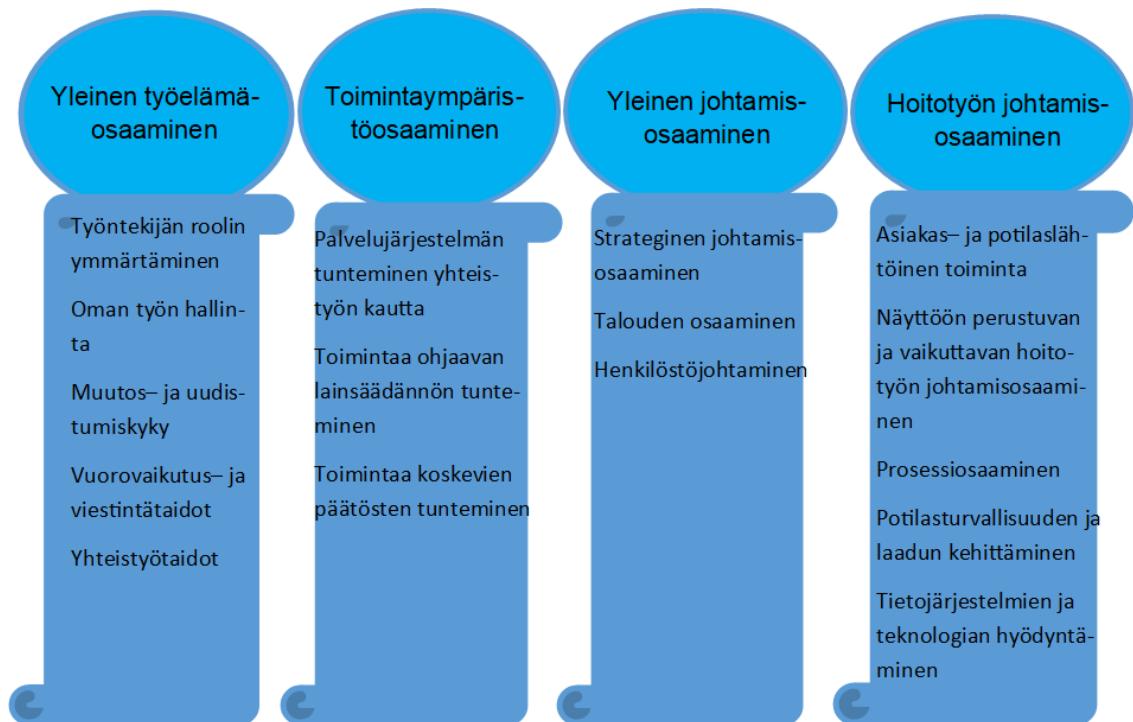
#### 4.1 Asiantuntijaryhmän muodostaminen

Delfoi -tekniikan käytössä merkittävintä on järjestelmällisen asiantuntijakeskustelun käyminen. Osallistujien tulee työskennellä tutkittavan aiheen piirissä. (Kuusi 1999.) Luovan ongelmanratkaisun edellytyksenä on avoin ja positiivinen ilmapiiri. Ideoiden toteuttamisen ja työntekijöiden organisaatioon kohdistuvan luottamuksen, kuulluksi tulemisen, välillä on yhteys. Ihmiset sitoutuvat yleensä ratkaisuihin paremmin, jos he ovat olleet mukana tekemässä sitä. (Ojasalo - Moilanen - Ritalahti 2009: 158–159.)

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä asiantuntijaryhmän muodostivat erään sairaanhoitopiirin yhden toimialueen kaikki hoitotyön lähiesimiehet (yhteensä 15 osastonhoitajaa ja apulaisosastonhoitajaa). Asiantuntijaryhmä valikoitui yhteistyössä kyseessä olevan toimialueen ylihoitajan kanssa, joka oli tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toimeksiantaja. Toimialueella on viisi eri vastuualuetta ja näillä on erilaisia hoitotyön yksiköitä yhteensä kahdeksan, joissa toimii hoitotyön lähiesimiehinä osastonhoitajia ja apulaisosastonhoitajia yksin tai pareittain.

#### 4.2 Kysely asiantuntijaryhmälle

Asiantuntijaryhmän työskentely käynnistyi kyselyllä. Kyselyn tehtävänä on kerätä asiantuntijatietoa ja orientoida tutkimusaiheeseen ja auttaa asiantuntijoita asemoimaan itsensä tutkittavan ilmiön suhteen (Linturi - Linturi – Rubin 2018). Kyselyn tarkoituksena oli kartoittaa johtamisosaamista vahvistamista vaativat teemat, alateemat ja niitä kuvaavat konkreettiset kehittämiskohteet. Asiantuntijaryhmän jäsenet täyttivät kyselylomakkeen, joka on aiemmin kehitetty ja testattu mittari (Johtamisen osaamisen arviointi -kyselylomake © Kivinen & työryhmä 2014.) Kyselylomake sisältää neljä pääteemaa, joissa on alateemoja kolmesta viiteen (Kuvio 1). Jokainen alateema sisältää väittämiä kolmesta kuuteen. Väittämiä on yhteensä 92. Johtamisosaamista arviointiin kuusiportaisella Likert-asteikolla (heikosti, kohtalaisesti, keskinkertaisesti, hyvin, erinomaisesti tai ei koske työtäni).



Kuvio 1. Kyselylomakkeen teemat ja alateemat Johtamisosaamisen arviointi -kyselylomakkeesta © Kivinen & työryhmä 2014.

Vastaajat saivat saatekirjeen (Liite 1), josta kävi ilmi mistä tutkimuksessa on kyse ja vastaaja teki päätöksen, osallistuuko hän tutkimukseen vai ei (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2009: 118). Lokakuussa 2019 kaikki vastaajat saivat kyselylomakkeen vastatakseen itsenäisesti, mutta samanaikaisesti samassa tilassa. Kyselylomakkeet palautettiin nimetöminä laatikkoon, joka säilytettiin lukitussa tilassa ulkopuolisten ulottumattomissa. Kolmelle poissaolijalle lähetettiin lomake saatekirjeineen henkilökohtaisessa kirjeessä palautuskuoren kera. Taustakysymyksissä oli valittavana vastaajan sen hetkinen tehtävä: apulaisosastonhoitaja tai osastonhoitaja.

Kyselylomake sisältää väittämiä, joiden avulla tulee saada vastaus siihen mitä halutaan saada selville (Vilkkä 2005: 129). Tulosten perusteella saadaan esiin ne teemat, jotka vaativat osaamisen vahvistamista.

#### 4.3 Asiantuntijaryhmätyöskentelyt

Asiantuntijaryhmätyöskentely jatkui toukokuussa 2020 nauhoitettavalla etäyhteydellä keskustelemalla kyselyn tuloksista. Kymmenen asiantuntijaa osallistui tilaisuuteen.

Heille esiteltiin johtamisosaamista arvioivan kyselyn neljän eri teeman ja niiden alateemojen (Kuvio 2) tulokset piirakkakuviaina, joissa näkyi vastausvaihtoehtojen prosenttiosuudet. Tapaamisen jälkeen asiantuntijat saivat koko kyselyn tulokset tutustuttavaksi.

Seuraavassa vaiheessa elokuussa 2020 asiantuntijaryhmä kokoontui fyysisesti samaan tilaan keskustelemaan johtamisosaamista arvioivan kyselyn alateemojen ja yksittäisten väittämien tuloksista, jotka esitettiin frekvensseinä. Paikalle saapui 14 asiantuntijaa. Keskustelu oli idearikasta ja käytännönläheistä positiivisen ilmapiirin vallitessa. Asiantuntijaryhmän tehtävänä oli kyselyn tulosten perusteella arvioida ja esittää ideoita täydennyskoulutussuunnitelmaehdotukseen sekä sen kehittämiseen.

Asiantuntijaryhmätyöskentelyjen kommentit ja reflektio dokumentoitiin ja analysoitiin. Nämä otettiin huomioon täydennyskoulutussuunnitelman kehittämisessä. (Linturi – Linturi – Rubin: 2018.)

## 5 Tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset

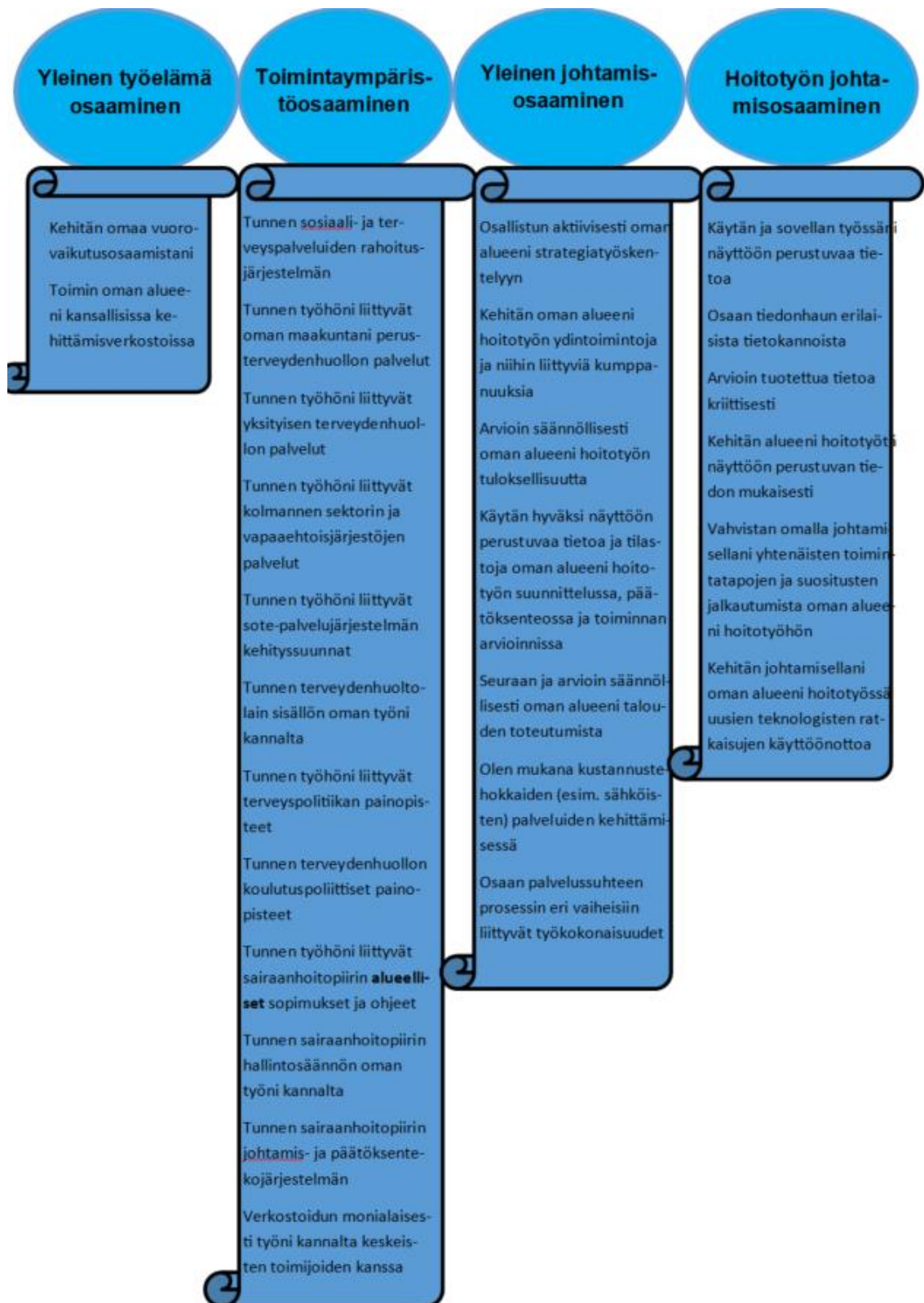
### 5.1 Kyselyn tulokset

Kyselyn perusteella johtamisosaamisen vahvistamista vaativia teemoja olivat toimintaympäristöosaaminen, yleinen johtamisosaaminen ja hoitotyön johtamisosaaminen. Toimintaympäristöosaamisen vahvistamista vaativa alateema oli palvelujärjestelmän tunteminen yhteistyön kautta. Yleisen johtamisosaamisen vahvistamista vaativa alateema oli strateginen johtamisosaaminen. Hoitotyön johtamisosaamisen vahvistamista vaativa alateema oli näyttöön perustuvan ja vaikuttavan hoitotyön johtamisosaaminen (Kuvio 2). Mikäli vastaajista yli puolet arvioi johtamisosaamista kuvaavien teemojen (n=4) ja alateemojen (n=16) väittämien osaamisen olevan heikkoa, kohtalaista tai keskinkertaista nostettiin se osaamisen vahvistamista vaativaksi teemaksi ja alateemaksi.



Kuvio 2. Kyselylomakkeen teemat ja alateemat Johtamisosaamisen arviointi -kyselylomakkeesta (Kivinen, T & työryhmä 2014). Tummennettuna osaamisen vahvistamista vaativat teemat ja alateemat.

Kyselyn perusteella konkreettisia kehittämiskohteita (Kuvio 3) on useita. Yleinen työelämäosaaminen -teeman kahdessa alateemassa (vuorovaikutus- ja viestintätaidot ja yhteistyötaidot) on yksittäiset väittämät, joissa on osaamisvajetta. Toimintaympäristöosaaminen -teeman jokaisessa kolmessa alateemassa (palvelujärjestelmän tunteminen yhteistyön kautta, toimintaa ohjaavan lainsäädännön tunteminen ja toimintaa koskevien päätösten tunteminen) on väittämiä (yhteensä 12), joissa on osaamisvajetta. Yleinen johtamisosaaminen -teeman jokaisessa kolmessa alateemassa (strateginen johtamisosaaminen, talouden osaaminen ja henkilöstöjohtaminen) on väittämiä (yhteensä 7), joissa on osaamisvajetta. Hoitotyön johtamisosaaminen -teeman kahdessa alateemassa (näyttöön perustuvan ja vaikuttavan hoitotyön johtamisosaaminen ja tietojärjestelmien ja teknologian hyödyntäminen) on väittämiä (yhteensä 6), joissa on osaamisvajetta. Mikäli vastaajista yli puolet arvioi johtamisosaamista kuvaavan väittämän (n=92) osaamisen olevan heikkoa, kohtalaista tai keskinkertaista nostettiin se konkreettiseksi kehittämiskohteeksi.



Kuvio 3. Konkreettiset kehittämiskohteet kuvattuna teemoittain.

## 5.2 Asiantuntijaryhmäyöskentelyn tulokset

Kyselyn tuloksista keskusteltaessa asiantuntijaryhmä totesi yksimielisesti tarvitsevansa täydennyskoulutusta seuraavista alateemoista: Palvelujärjestelmän tunteminen yhteistyön kautta, Strateginen johtamisosaaminen ja Näyttöön perustuvan ja vaikuttavan hoitotyön johtamisosaaminen (Kuvio 2). Alateemat olivat samoja kuin kyselyn tuloksissa esille tulleet johtamisosaamisen vahvistamista vaativat alateemat. Keskusteluissa nousi seuraavanlaisia kommentteja:

”Sote asiat muuttuu kokoajan, ei tiedä missä mennään ja milloin.”

”Varmaan tarvittaisiin ajankohtaista tietoa perusterveydenhuollon yhteistyökumppaneista.”

”Strateginen juttu tai koulutus pitäisi tehdä ajatuksella keep it simple.”

”Yhteistyötä pitäisi lisätä kaikella tavalla.”

”Keskinkertainen ei ole riittävää, tarvitaan osaamisen vahvistamista.”

”Tarttis saada oikeasti aikaa koulutukseen.”

Asiantuntijaryhmän seuraavalla tapaamisella keskusteltiin kyselyn perusteella esille tulleista konkreettisista kehittämiskohteista. Asiantuntijaryhmän mielestä kaikkiin konkreettisiin kehittämiskohteisiin olisi hyvä saada johtamisosaamisen vahvistamista eli täydennyskoulutusta.

Täydennyskoulutuksen toteuttamistavaksi ehdotettiin teematuokioita esimerkiksi iltapäivisin, jolloin päivittäisjohtajat voisivat vaivattomimmin poistua yksiköistä. Hoitotyön kliinisen asiantuntijan osallistumista teematuokioihin ehdotettiin ja heidän toivottiin tuovan uusinta tutkittua tietoa saataville sekä yhteiseen pohdintaan. Asiantuntijaryhmän useat jäsenet totesivat heikon osaamisen tason tutkimustiedon hankinnassa ja myönsivät, ettei heillä ole ollut aikaa perehtyä uusimpaan tutkimustietoon. Keskustelussa nousi esiin delegoinnin taito eli esimiehen oikeus delegoida päivittäisjohtamisen vastuu yksikössä ja osallistua itse osaamisensa kehittämiseen.

Johtamisosaamisen vahvistamista vaativista alateemoista (palvelujärjestelmän tunteminen yhteistyön kautta, strateginen johtamisosaaminen ja näyttöön perustuvan ja vaikuttavan hoitotyön johtamisosaaminen) ehdotettiin järjestettävän kokonaisia koulutuspäiviä

asiantuntijaluennoin. Koettiin, että koulutuspäivät ovat työhyvinvointia edistäviä ja tuovat konkreettisia työkaluja esimiestyöhön. Kaikkien osastonhoitajien ja apulaisosastonhoitajien toivottiin saavan mahdollisuuden osallistua täydennyskoulutuksiin. Konkreettisesti aikataulutetun täydennyskoulutussuunnitelman toivottiin antavan selkeyttä oman työn vuosisuunnitteluun. Keskusteluissa nousi esiin myös koulutusmäärärahojen riittävyys, joten asiantuntijaryhmä totesi täydennyskoulutussuunnitelman auttavan taloudellisten resurssien käytön suunnittelussa. Koulutuspäiviä toivottiin lähelle omaa yksikköä, jottei tule matkakustannuksia. Kansallisen yhteistyön ja verkostoitumisen tarpeen vuoksi ehdotettiin jätettävän muut ulkopuoliset koulutukset pois tästä täydennyskoulutussuunnitelmasta.

## 6 Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotos

Kehittämistehtävänä oli laatia hoitotyön lähiesimiehille täydennyskoulutussuunnitelma (Liite 2), jonka tavoitteena on vahvistaa ja varmistaa laadukas hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaaminen. Kehitetystä täydennyskoulutussuunnitelmasta on koulutuspäiviä ja teemailtapäiviä. Koulutuspäivien ja teemailtapäivien kouluttajat ja asiantuntijaluennoitsijat on ehdotettu hankittavan omasta organisaatiosta, jotta ei tule merkittäviä kustannuksia. Koulutuspäivät ja teemailtapäivät tulisi mahdollisuuksien mukaan järjestää lähellä työyksikköä.

Kokonaisia koulutuspäiviä kyselyn ja asiantuntijaryhmätyöskentelyjen perusteella muodostui täydennyskoulutussuunnitelmaan kolme. Päivät sijoittuvat syksyyn, talveen ja keväeseen, jolloin kesä on lomakausi. Jokaiselle koulutuspäivälle on oma teemansa ja asiantuntijansa luennoimassa. Palvelujärjestelmän tunteminen yhteistyön kannalta -teemasta kutsutaan luennoimaan esimerkiksi tämän tutkimuksellisen kehittämistyön kohteena olevan sairaanhoitopiirin Sote -rakennemuutoksen hankejohtaja, strategisesta johtamisosaamisen -teemasta kutsutaan luennoimaan esimerkiksi tutkimuksellisen kehittämistyön kohteena olevan sairaanhoitopiirin kehittämisylilääkäri tai -hoitaja ja näyttöön perustuvan ja vaikuttavan hoitotyön johtamisosaamisen -teemasta esimerkiksi tutkimuksellisen kehittämistyön kohteena olevan yliopiston ja sairaanhoitopiirin yhteinen ylihoitaja.



Teemailtapäiviä kyselyn tulosten ja asiantuntijaryhmätyöskentelyn perusteella muodostui kuusi. Aiheet iltapäiviin otettiin kyselyn perusteella esille tulleista konkreettisista kehittämiskohteista. Nämä eivät asiantuntijaryhmän mielestä sopineet tai mahtuneet kokonaisten koulutuspäivien teemojen alle. Teemailtapäivät sopivat toteutettavaksi työyksikön läheisyydessä, jotta niihin on vaivaton osallistua.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten pohdinta

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset muodostuivat asiantuntijaryhmälle tehdystä kyselystä ja asiantuntijaryhmätyöskentelyn dokumentoidusta ja analysoidusta reflektiosta. Tulokset kertovat millainen on hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaamisen täydennyskoulutustarve.

Kantasen (2017) tutkimuksen mukaan hoitotyön johtajien johtamisosaamisen osa-alueiden vahvuuksien ja heikkouksien tiedostaminen ja kehittäminen on tärkeää, jotta voidaan vaikuttaa henkilöstön työtyytyväisyyteen, työhyvinvointiin ja hoitotyön vetovoimaisuuteen. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toimeksiantaja on ymmärtänyt hoitotyön johtajien vahvuuksien ja heikkouksien tiedostamisen merkityksen. Täydennyskoulutus suunnitelmaa varten lähiesimiehet vastasivat kyselyyn, jonka tarkoituksena oli kartoittaa johtamisosaamisen vahvistamista vaativat teemat, alateemat ja niitä kuvaavat konkreettiset kehittämiskohteet.

Cummings ym. (2018) mukaan relationaaliset johtajuustaidot ovat opittavissa ja ne tarkoittavat muun muassa yhteistyössä toimimista tavoitteellisesti yksilön itsensä, työntekijöiden, potilaiden ja organisaation hyväksi. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin menetelmänä Delfoi -tekniikkaa, joka mahdollisti asiantuntijoiden tietämyksen, intuition ja havaitsemiskyvyn hyödyntämisen. Samalla asiantuntijat toimivat yhteistyössä omien tavoitteidensa, kollegoiden, potilaiden ja organisaation hyväksi. Valittu menetelmä toimi erittäin hyvin tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä.

Saarion (2007) tutkimuksen mukaan hoitotyön johtajilla esiintyy osaamisvajetta terveystalouden ymmärtämisessä, standardien määrittämisessä ja laadun parantamisessa, taloushallintopalvelujen suunnittelussa sekä koulutuksen ja kehittämisen pääosaamisalueilla. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten mukaan hoitotyön esimiehillä on osaamisvajetta palvelujärjestelmän tuntemisessa yhteistyön kautta, strategisessa johtamisosaamisessa ja näyttöön perustuvan ja vaikuttavan hoitotyön johtamisosaamisessa.

## 7.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys ja luotettavuus

Tieteellisen tiedon tunnusmerkki on luotettavuus ja se kohdistuu tutkimusmenetelmiin, tutkimusprosessiin ja tutkimustuloksiin. Perinteisesti määrällisen tutkimuksen luotettavuutta on tarkasteltu reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tarkastelussa käytetään käsitettä vakuuttavuus. Kehittämistoiminnassa luotettavuutta lähestytään käyttökelpoisuuden kautta, sillä syntyvän tiedon tulee olla käytettävää. Kehittämistoiminnassa voidaan soveltaen käyttää kaikkia perinteisiä luotettavuuden lähestymistapoja, mikäli tähän liittyy selkeitä tutkimuksellisia asetelmia. (Toikko – Rantanen 2009: 121.)

Tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan eettiset ratkaisut nivoutuvat yhteen, joten ne perustuvat siihen, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä (Tuomi – Sarajärvi 2009: 132). Tutkimuksellisen kehittämistyön koko prosessin ajan noudatettiin tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita, kuten rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja tulosten arvioinnissa. Prosessissa noudatettiin tieteellisen tutkimuksen kriteereitä ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimusten tuloksia julkaistaessa toimitaan avoimesti ja vastuullisesti viestien. Koko prosessin ajan kunnioitettiin muiden tutkijoiden saavutuksia ja viitattiin niihin asianmukaisesti ja sovitusti. Kaikki syntyvät tietoaineistot tallennettiin siten, etteivät ne päädy väärin käsiin ja ne hävitettiin asianmukaisesti raportin valmistuttua. Rahoituslähteitä ja merkityksellisiä muita sidonnaisuuksia ei liittynyt tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön. Kaikissa tutkimukseen liittyvissä arviointi- ja päätöksentilanteissa, joissa on epäily esteellisyydestä, opinnäytetyöntekijä pidättäytyi. Tutkimusorganisaatiossa otetaan huomioon tietosuoja koskevat kysymykset ja noudatetaan hyvää henkilöstö- ja taloushallintoa. (Tutkimuseettiset ohjeet 2012.)

Lupa tutkimukseen haettiin tutkimusorganisaation käytäntöjen mukaisesti. Oikeus tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettävän mittarin käyttöön ja muokkaukseen on

saatu kirjallisesti Keski-Suomen sairaanhoitopiiriltä sekä mittarin kehittäjältä Tuula Kiviseltä. Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä ei syntynyt henkilörekisterilain mukaista rekisteriä.

Eettisestä näkökulmasta tuli ottaa huomioon yksilön oma näkemys johtamisosaamisestaan ja sen kehittämistarpeista. Saattaa olla, että yksilö koki, ettei tutkimuksen kohteena oleminen parantanut hänen inhimillistä tilannettaan. Kohdeorganisaation toimeksiantaja, ylihoitaja esitti toiveena, että kaikki hoitotyön lähiesimiehet (15 apulaisosastonhoitajaa ja osastonhoitajaa) osallistuivat tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön. Opinnäytetyöntekijä huolehti, että kaikille osallistujille annettiin suostumuslomake täytettäväksi (Liite 1.), jossa on selkeästi esitetty tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus ja tavoite. Osallistujille kerrottiin toistetusti koko tutkimusprosessin kulku, jotta he olivat tietoisia mihin osallistuivat. Kaikilla osallistujilla oli luottamuksellisen ilmapiirin luomisesta huolimatta oikeus olla osallistumatta ja oikeus keskeyttää osallistuminen syytä ilmoittamatta, milloin tahansa. (Hirsijärvi - Hurme 2000: 20.)

Tutkimuksellisen kehittämistyön raportti kirjoitettiin tarkasti ja uskottavasti selittäen aineiston kokoaminen ja analysoiminen (Vilkka 2005: 165). Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaa ei ollut tarpeen raportoida luotettavan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisesti, koska kehittämistoiminnan ja sen käyttökelpoisuuden näkökulmasta tärkeitä oli syntyneen tiedon, raportin ja koko prosessin alisteisuus päämäärille (Toikko - Rantanen 2009: 159).

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuutta tarkastellaan arvioimalla tutkimusmenetelmän kykyä vastata tutkimuskysymyksiin. Luotettavuutta pyritään lisäämään opinnäytetyöntekijän toiminnan näkyväksi tekemisellä koko tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin ajan sekä kuvaamalla prosessin eri vaiheet selkeästi ja ymmärrettävästi suunnitelmaan sekä raporttiin. (Salonen 2013: 25.) Analyysi ja tulokset pyrittiin kuvaamaan uskottavasti ja perusteellisesti. Tutkimukseen osallistuminen ei edellyttänyt tunnistetietojen antamista ja tulokset raportoitiin niin, etteivät vastaajat ole tunnistettavissa.

Luotettavuuden tarkastelu näkyy tulosten raportoinnissa siinä, että opinnäytetyöntekijä tarkastelee tuloksia suhteessa lähtöteoriaan. Ulkoinen validiteetti näkyy johtopäätösten ja ulkoisten ilmiöiden välisessä suhteessa, jolloin olennaista on tulkintojen vastaavuus alkuperäiseen aineistoon johtamisosaamisesta. (Hirsijärvi - Hurme 2000: 189.)

Tutkittavat vastasivat anonymisti Johtamisosaamisen arviointi -kyselylomakkeeseen, joka on aiemmin kehitetty ja testattu mittari Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä Tuula Kivisen työryhmän toimesta. Mittariin on saatu käyttö- ja muokkausoikeudet kirjallisesti 28.3.2019. Tutkittaville kerrottiin, että mittarin tulokset analysoidaan kuvailemalla frekvenssi- ja prosenttijakaumat sekä analyysi ja tulokset raportoidaan. Tavoitteena oli saada esiin johtamisosaamisen eri teemojen vaihtelut täydennyskoulutustarpeen määrittelyyn. Tällä avoimuudella lisättiin luottamusta ja näin otettiin eettisyys huomioon. Aiemmin kehitetyn ja testatun mittarin käyttö johtamisosaamisen arvioinnissa lisäsi eettisyyden huomioonottamista. (Hirsijärvi - Hurme 2000: 20.)

Asiantuntijaryhmätyöskentelyjen kommenttien ja reflektion analysoinnin luotettavuutta tarkasteltaessa tulee ottaa huomioon reliabelius, joka tarkoittaa sitä, että tutkittaessa samaa henkilöä kahdella eri kerralla saadaan sama tulos. Reliabelius voidaan tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä ottaa huomioon opinnäytetyöntekijän toiminnassa eikä asiantuntijaryhmätyöskentelyn vastauksissa siten, että opinnäytetyöntekijä analysoi materiaalin luotettavasti ja otti koko aineiston huomioon. On kuitenkin huomioitava, että asiantuntijaryhmätyöskentelyn tulos syntyi vuorovaikutuksessa koko ryhmän kesken. (Hirsijärvi - Hurme 2000: 189.)

Asiantuntijaryhmätyöskentelyyn kutsuttiin kaikki kyselylomakkeen täyttäneet ja osallistujat saivat itse tutustua tutkimustuloksiin ja opinnäytetyöntekijän tekemiin tulkintoihin, mikä lisäsi uskottavuutta ja validiteettia. Asiantuntijaryhmätyöskentelyssä saatiin aineistoa, joka vaikutti täydennyskoulutussuunnitelman kehittämiseen. Asiantuntijaryhmätyöskentelyssä tutkimukseen osallistuneet hoitotyön lähiesimiehet saivat ideoimalla ja pohtimalla tulevaisuuden tarpeita vaikuttaa täydennyskoulutussuunnitelman toteutussuunnitelmaan- ja aikatauluun sekä toteuttamismenetelmiin. (Hirsijärvi - Hurme 2000: 189.)

Tutkimuksellisen kehittämistyön kohteen valinnassa pohdittiin eettisiä kysymyksiä mm. siten, että kenelle ja kenen ehdoilla johtamisosaamisen arvioinnin perusteella tehtävä täydennyskoulutussuunnitelma kehitettiin. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä pyrittiin rehellisyyteen myös siinä, että esimerkiksi toimeksiantajan totuttuja käytänteitä voitiin tarkastella haasteina, jos ne olivat osallistujien ajatusten kanssa ristiriidassa. (Ojasalo - Moilanen - Ritalahti 2014: 49.) Asiantuntijaryhmätyöskentelyssä uskallettiin rohkeasti ja laaja-alaisesti pohtia uusia käytänteitä.

### 7.3 Johtopäätökset

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyi täydennyskoulutussuunnitelma, jonka voi ottaa käyttöön välittömästi. Kyselylomakkeen, joka on aiemmin kehitetty ja testattu mittari, analysoitujen tulosten perusteella on mahdollista jatkossa syventää hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaamista. Tulosten levittäminen eli juurruttaminen vaatii usein eri prosessin (Toikko - Rantanen 2009: 62). Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset on mahdollista huomioida samankaltaisten työyksiköiden täydennyskoulutustarpeiden määrittelyssä.

Opinnäytetyöntekijälle tuli yllätyksenä hoitotyön lähiesimiesten osaamisvaje palvelujärjestelmän tuntemisessa ja strategisen johtamisosaamisen hallinnassa. Näyttöön perustuvan ja vaikuttavan hoitotyönjohtamisosaamisen osaamisvaje oli oletettavissa, sillä suurin osa vastaajista on todennäköisesti vanhamuotoisen osastonhoitajakoulutuksen käyneitä. Näyttöön perustuva toiminta (evidence - based practise) on käsitteenä tullut terveydenhuoltoon 1990-luvulla ja Suomessa tutkimustiedon ja tiedonhaun opetusta terveysalan koulutuksessa on toteutettu vasta 2000-luvulta lähtien (Elomaa - Mikkola 2010: 6).

Jotta uuden käytännön aito nivoutuminen osaksi arjen työtä on mahdollista, tulee sen olla kyseisessä työssä havaittuun tarpeeseen kehitetty. Näin uusi käytäntö muovautuu parhaalla mahdollisella tavalla toimintaympäristöön, jossa sitä on tarkoitus hyödyntää. (Pohjola ym. 2014: 68.) Asiantuntijaryhmä omassa työskentelyssään havaitsi osaamisen vahvistamisen tarpeen ja osallistui aktiivisesti uuden käytännön eli täydennyskoulutussuunnitelman kehittämiseen. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksen nivoutuminen käytäntöön on jo käynnistynyt.

Tuotoksena syntyneen täydennyskoulutussuunnitelman lisäksi hoitotyön lähiesimiehet joutuivat pohtimaan kehittämisprosessin aikana johtamisosaamistaan, jolloin on todennäköistä, että vaikutukset näkyivät myös alaisille prosessin aikana. Alaiset olivat tietoisia hoitotyön lähijohtajien osallistumisesta tutkimukselliseen kehittämistyöhön, jonka tavoitteena on vahvistaa ja varmistaa laadukas hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaaminen. Tämä lisää alaisten luottamusta lähiesimieheen ja koko organisaation kehittämismyönteisyyteen.

Jatkotutkimuksena voisi toistaa Johtamisosaamisen arviointi -kyselyn täydennyskoulutuksen kokonaisuuden suorittaneille. Hoitotyön lähiesimiehet ja heidän esimiehensä saivat laadukasta ja mitattua tietoa johtamisosaamisen kehittymisestä. Kehittämishaasteena olisi selvittää täydennyskoulutuksen vaikuttavuutta lähiesimiesten oman työn uudistamiseen, toimintatapoihin ja työssä jaksamiseen.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin aikana minua on lähestytty ajatuksella, että Johtamisosaamisen arviointi -lomake voisi sopia johtamisen opiskelijoiden itsearviointiin oppimistarpeesta ja avuksi oman kehittymisen suunnitteluun. Terveystieteiden johtamisen opiskelijat voisivat käyttää lomaketta osaamisen saavuttamisen seurannassa.

Tämän raportin alkuperäisyys on tarkistettu Turnitin OriginalityCheck -ohjelmalla Metropolia Ammattikorkeakoulun laatu järjestelmän mukaisesti.

## Lähteet

Cummings, G. - Tate, K. - Lee, S. - Wong, C. - Paananen, T. - Micaroni, S. - Chatterjee, G. 2018. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systemic review. *International Journal of Nursing Studies* 85 (2018) 19–60.

Elomaa, L. - Mikkola, H. 2010. Näytön jäljillä. Tiedonhaku näyttöön perustuvassa hoitotyössä. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 12. Turun ammattikorkeakoulu. Saatavilla: < <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522161611.pdf> > Viitattu 14.11.21

Hanhinen, T. 2010. Työelämäosaaminen. Kvalifikaatioiden luokitusjärjestelmien konstruointi. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopistopaino.

Hirsijärvi, S. - Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

Isosaari, U. 2008. Valta ja tilivelvollisuus terveydenhuollon organisaatioissa. Tarkastelu lähijohtamisen näkökulmasta. Sosiaali- ja terveyshallintotieteen väitöskirja. Vaasan yliopisto.

Kankkunen, P. - Julkunen - Vehviläinen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY.

Kantanen, K. 2017. Kuntasektorilla toimivien hoitotyön johtajien johtamisosaaminen ja sen muutos. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopistopaino.

Kivinen T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Väitöskirja. Terveyshallinnon- ja talouden laitos. Kuopion yliopisto.

Kuntatyönantajat. Osaamisen johtaminen. Saatavilla <<https://www.kt.fi/henkilostojohtaminen/osaamisen-johtaminen>> Viitattu 31.1.2019.

Kuusi, Osmo 1999. Delfoi-menetelmä. Menetelmäartikkelit. Saatavilla:< <http://www.metodix.com> >Viitattu 30.7.2019.

KvantiMOTV. Mittaaminen. Mittarin luotettavuus. Saatavilla < <https://www.fsd.uta.fi/metodimaopetus/mittaaminen/luotettavuus.html#validiteetti> > Viitattu 1.2.2019.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 559/1994. Saatavilla < <https://finlex.fi/fi/laki/smur/1994/19940559>> Viitattu 28.8.2020.

Leach, L. & McFarland, P. 2014. Assessing the Professional Development Needs of Experienced Nurse Executive Leaders. *The Journal of Nursing Administration*. 44 (1):51–62, January 2014.

Linturi, H. - Linturi, J. - Rubin, A. 2013. eDelfi – metodievoluutiota verkossa. Saatavilla < <https://metodix.fi/2014/11/26/edelfoi-metodievoluutiota-verkossa/>> Viitattu 31.8.2019.

Narinen, A. 2000. Terveydenhuollon osastonhoitajan työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Tutkimus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastonhoitajien ja ylihoitajien mielipiteistä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto.

Niiranen, N. - Joensuu, M. - Lammintakanen, J. - Kekkänen, M. (toim.) 2014. Johtajana muutoksessa. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Saatavilla <[https://www.researchgate.net/profile/Minna\\_Joensuu/publication/311311161\\_Johtamistutkimuksen\\_lahtokohdat\\_ja\\_toteutus/links/5845693308ae61f75dd7751e/Johtamistutkimuksen-laehtokohdat-ja-toteutus.pdf#page=110](https://www.researchgate.net/profile/Minna_Joensuu/publication/311311161_Johtamistutkimuksen_lahtokohdat_ja_toteutus/links/5845693308ae61f75dd7751e/Johtamistutkimuksen-laehtokohdat-ja-toteutus.pdf#page=110)> Viitattu 1.2.2019.

Ojasalo, K. - Moilanen, T. - Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki WSOYpro Oy.

Pohjola, Pasi - Aaltokallio, Mervi - Englund, Kristel - Heikkinen, Hanne - Koivisto, Juha - Korhonen, Satu - Lyytikäinen, Merja - Peränen, Niina - Pitkänen, Niina - Virtanen, Kati. 2014. Kohti avointa kehittämistä - Oppaana Innokylä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120379/THL\\_OPA\\_38\\_2014\\_verkko.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120379/THL_OPA_38_2014_verkko.pdf?sequence=1)>

Rauramo, P. 2007. Työhyvinvoinnin portaat, viisi vaikuttavaa askelta. Porvoo Bookwell.

Saario, A. 2007. Hoitotyön johtamisosaamisen ja osaamisvaatimukset tulevaisuudessa julkisen terveydenhuollon toimintaympäristöissä. Pro Gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun Ammattikorkeakoulu. Puheen-  
vuoroja 72. Saatavilla <<http://julkaisumyynti.turkuamk.fi/PublishedService?pageID=9&itemcode=9789522163950>> Viitattu 9.4.2019.

Strudwick, G. - Nagle, L. - Kassam, I. - Pahwa, M. - Sequeira, L. Informatics Competencies for Nurse Leaders. The Journal of Nursing Administration. 2019:49 (6): 323–330.

Sydänmaanlakka, P. (toim.) 2014. Tulevaisuuden johtaminen 2020. Saarijärven Offset Oy. Saarijärvi.

Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. Helsinki, 2004. 82. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita ISSN 1236-116X; 2004:3) Saatavilla <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74124/Opp200403.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 28.8.2020.

Terveydenhuoltolaki 2010. Saatavilla <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuolto>>. Viitattu 4.4.2019

Toikko, T. - Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere. Tampereen yliopistopaino Oy.



Tuomi, J. - Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Tammi, Helsinki.

Tutkimuseettiset ohjeet 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Saatavilla <[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) > Viitattu 4.4.2019

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Tammi, Helsinki.

**Liite 1. Saatekirje Hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaamisen kehittäminen -tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta**

Saatekirje Hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaamisen kehittäminen -tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisesta.

**Hyvä osastonhoitaja / apulaisosastonhoitaja**

Tämä tutkimus on osa Metropolian YAMK opinnäytetyötäni, jonka tarkoituksena on kehittää hoitotyön lähiesimiehille täydennyskoulutussuunnitelma.

Vastaamalla oheiseen kyselylomakkeeseen annat tietoisesti suostumuksen osallistumisesi tutkimukseen. Osallistuminen on vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisesi missä vaiheessa tahansa, syytä ilmoittamatta. Tutkimustulokset käsitellään luottamuksellisesti, eikä yksittäistä vastaajaa lopullisissa tuloksissa voida erottaa. Kyselyn vastaamiseen menee noin 15 minuuttia.

Kyselyn tuloksia käytetään täydennyskoulutussuunnitelman määrittelyssä. Täydennyskoulutussuunnitelmaehdotus tuodaan asiantuntijaryhmän (osastonhoitajat ja apulaisosastonhoitajat) arvioitavaksi 1 – 3 kertaa. Asiantuntijaryhmätyöskentely toteutetaan tunnin mittaisina yhteisinä tapaamisina, joissa kommentoidaan täydennyskoulutussuunnitelmaa ja ideoidaan sen käytännön toteuttamista.

Kaikki kerääntynyt aineisto on yksinomaan tutkijan käytettävissä ja tutkimusraportin valmistuttua kaikki tutkimusmateriaali hävitetään asianmukaisesti. Tutkimustuloksia julkaistaan YAMK -opinnäytetyöraportissa ja siihen liittyvissä julkaisuissa.

Kiitos yhteistyöstä!

Mari Kesälä xxxxxxxxxx tai xxxxxxxxxx mari.kesala@metropolia.fi

Opinnäytetyönohjaaja, SH, TtT, Iira Lankinen iira.lankinen@metropolia.fi

### Täydennyskoulutussuunnitelma hoitotyön lähiesimiehille

Tavoitteena on vahvistaa ja varmistaa laadukas hoitotyön lähiesimiesten johtamisosaaminen.

Koulutuspäivät samalla paikkakunnalla:

Koulutuspäivä, syksy	Koulutuspäivä, talvi	Koulutuspäivä, kevät
Kouluttajana esim. Sote -rakenneuudistuksen hankejohtaja	Kouluttajana esim. Sairaanhoidopiirin kehittämissylihoitaja	Kouluttajana esim. Hoitotieteenlaitokselta tutkija
Palvelujärjestelmän tunteminen yhteistyön kannalta	Strateginen johtamisosaaminen	Näyttöön perustuvan ja vaikuttavan hoitotyön johtamisosaaminen
<ul style="list-style-type: none"> <li>- rahoitusjärjestelmät</li> <li>- sote -rakenneuudistus</li> <li>- yksityiset palvelut</li> <li>- kolmas sektori</li> <li>- terveydenhuoltolaki</li> <li>- terveyspolitiikan painopisteet</li> <li>- koulutuspolitiikan painopisteet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- strategiatyöskentelyyn tutustuminen</li> <li>- tuloksellisuusmittarit</li> <li>- tilastojen hyödyntäminen hoitotyön suunnittelussa, päätöksenteossa ja toiminnan arvioinnissa</li> <li>- alueelliset sopimukset ja ohjeet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tiedonhaun kertaus</li> <li>- tiedon kriittinen arviointi</li> <li>- näyttöön perustuvan tiedon käyttö</li> <li>- hoitotyön kehittäminen näyttöön perustuvan tiedon mukaisesti</li> </ul>

Teemailtapäivät työyksikön läheisyydessä:

Teemailtapäivä	Teemailtapäivä	Teemailtapäivä
Kouluttajana asiantuntija	Kouluttajana asiantuntija	Kouluttajana asiantuntija
<ul style="list-style-type: none"> <li>- vuorovaikutusosaaminen</li> <li>- kansallinen verkostoituminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hallintosääntö</li> <li>- johtamis- ja päätöksentekojärjestelmä</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- palvelusuhteen prosessin eri vaiheiden työkokonaisuudet</li> </ul>

Teemailtapäivä	Teemailtapäivä	Teemailtapäivä
Kouluttajana asiantuntija	Kouluttajana asiantuntija	Kouluttajana asiantuntija
<ul style="list-style-type: none"> <li>- kustannustehokkaiden sähköisten palvelujen kehittämisen tilanne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- uusimmat teknologiset ratkaisut ja niiden käytön edistäminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- yhtenäisten toimintatapojen ja suositusten jalkauttaminen hoitotyöhön</li> </ul>