Julia Riisiö

TIEDOLLA JOHTAMINEN TERVEY-DENHUOLLON ESIMIESTYÖSSÄ

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Terveyden edistämisen koulutus (ylempi amk)

2022

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu

Tutkintonimike Sairaanhoitaja ylempi AMK
Tekijä/Tekijät Julia Riisiö
Työn nimi Tiedolla johtaminen terveydenhuollon esimiestyössä
Vuosi 2022
Sivut 45 sivua
Työn ohjaaja Sari Ranta

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata systemoidun kirjallisuuskatsauksen avulla tiedolla johtamisen menetelmää ja toimintamalleja terveydenhuollon esimiestyössä sekä kuvata esimiehen roolia ja keskeisiä tekijöitä tiedolla johtamisen käyttöönoton ja toiminnan tueksi. Tavoitteena on tuottaa mahdollisimman kokonaisvaltainen ja käytännönläheinen kuvaus tiedolla johtamisen kentästä terveydenhuollon esimiestyön näkökulmasta sekä kehittää esimiesten tiedolla johtamisen osaamista. Tutkimuskysymyksinä tässä opinnäytetyössä olivat: mitä tiedolla johtaminen on esimiestyön näkökulmasta ja mitkä tekijät vaikuttavat tiedolla johtamisen käyttöönottoon ja onnistuneeseen toteutukseen.

Kirjallisuuskatsauksen aineisto kerättiin syksyn 2021 aikana kolmesta eri elektronisesta tietokannasta (Medic, CINAHL ja PubMed). Aineiston valintaperusteena toimivat ennalta määritellyt hyväksymis- ja poissulkukriteerit. Aineistosta (n = 539) valikoitui lopulliseen tarkasteluun kymmenen tutkimusta ja artikkelia. Aineisto analysoitiin kuvailevan luokittelun menetelmällä.

Tutkimustulosten mukaan tiedolla johtamisen käsite on moniselitteinen ja vielä melko vähän terveydenhuollon kontekstissa kuvailtu. Tiedolla johtamisen merkitys terveydenhuollossa kuvattiin tärkeäksi terveydenhuollon päätöksenteossa sekä toiminnan ja palveluiden laadun parantamisessa. Tiedolla johtaminen vaatii esimieheltä vahvaa osaamista ja oman toiminnan jatkuvaa kehittämistä. Esimies toimii tiedon kääntäjänä ja varmistaa oikea-aikaisen ja parhaan tiedon jakamisen käytäntöön. Tiedolla johtaminen vaatii onnistuakseen sen huomioimisen organisaation strategian suunnittelussa sekä organisaation rakenteiden ja -kulttuurin muovaamisessa.

Johtopäätöksenä voi todeta, että tiedolla johtamisen käyttöönotto ja onnistunut toteutuminen vaatii koko organisaation panoksen. Esimiehen tuki ja henkilöstön motivointi kohti yhteistä tiedolla johtamisen toimintamallien toteuttamista johtaa parhaaseen lopputulokseen. Organisaatiossa tulee huomioida yksilöihin sitoutunut hiljainen tieto ja estää tiedon häviäminen.

Asiasanat: terveydenhuolto, terveydenhuollon johtaminen, tiedolla johtaminen

South-Eastern Finland University of Applied Sciences

Degree	Master of Health Care
Author (authors)	Julia Riisiö
Thesis title	Knowledge management in health care from the managerial point of view
Time	2022
Pages	45 pages
Supervisor	Sari Ranta

ABSTRACT

The objective of this thesis was to describe the methods and process models of knowledge management from a health care manager's point of view with the help of a systematized literature review and to describe the role and key factors of a healthcare manager in supporting the introduction and operation of knowledge management. The aim is to produce as a comprehensive and practical description as possible of the field of knowledge management from the perspective of a health care manager and to develop his or her knowledge management skills in practice. The research questions in this thesis were: what knowledge management is from the perspective of managerial work, and which factors influence the introduction and successful implementation of knowledge management.

The data collection for the literature review was conducted during autumn 2021. The data was collected from three different electronic databases (Medic, CINAHL and PubMed). The material was selected based on pre-defined acceptance and exclusion criteria. Ten studies and articles were selected from the data collected for final review. The final selected data was analyzed by the method of descriptive classification.

The research results show that the concept of knowledge management is ambiguous and still relatively little described in the context of health care. Knowledge management was seen as an important part of health care decision-making process and in improving the quality of operations and services. Knowledge management requires strong competence from the health care managers and continuous development of one's own operations. The Manager's role is to act as an information translator and to ensure the best sharing of timely information in practice. To succeed, knowledge management needs to be taken into consideration while planning the organization's strategy and when shaping the organization's structures and culture.

In conclusion, the successful implementation of knowledge management requires input from the entire organization level. The support from the managers and the motivation of the personnel towards the implementation of knowledge management process models leads to the best result. The organization should consider the tacit knowledge embedded in individuals and prevent information loss.

Keywords: health care, health care management, knowledge management

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 5
2 OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET 6
2.1 Esimiestyö terveydenhuollossa 6
2.2 Tiedolla johtaminen 7
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS 8
4 TUTKIMUSMENETELMÄ 8
4.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus 9
4.2 Alkuperäistutkimusten haku 10
4.3 Alkuperäistutkimusten valinta ja laadun arviointi 13
4.4 Aineiston analyysi 20
5 TULOKSET 21
5.1 Tiedolla johtaminen terveydenhuollon kontekstissa 21
5.2 Tiedon hyödyntäminen ja sen käyttö esimiestyössä 22
5.3 Tiedon kerääminen ja tiedon jakamisen prosessi 23
5.4 Tiedolla johtamista tukevat sekä sitä estävät tekijät 26
5.5 Tiedolla johtamisen strategia 29
5.6 Tiedolla johtamisen implementaatio ja työkalut 32
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA 37
7 JATKOTUTKIMUSAIHEET 41
8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS 41
LÄHTEET 43

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveysalan muutokset ja uudistukset muokkaavat väistämättä johtamisen kulttuuria. Vanhanaikaisesta autoritäärisestä johtamisesta on vuosien saatossa siirrytty kohti työntekijälähtöisempää, valmentavaa johtamista. Työntekijän henkilökohtaiset vahvuudet ja osaaminen nähdään yhtenä osana sosiaali- ja terveyspalvelujen organisaation pääomaa.

Kuten muitakin toimialoja, etenkin sosiaali- ja terveyspalvelujen toimialaa tulee lähitulevaisuudessa kuormittamaan väestön ikääntyminen. Tämä sekä työelämää muovaavat digitalisaatio ja globalisaatio luovat muutospainetta myöskin sosiaali- ja terveydenhuollon johtamiselle. On arvioitu, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstötarve voi lisääntyä vuosina 2010–2025 jopa yli sadallatuhannella työntekijällä. Haasteensa sosiaali- ja terveydenhuollon johtamiselle muodostaa tämän myötä se, miten varmistetaan hoitohenkilökunnan riittävyyden lisäksi myös sen osaaminen. (Laaksonen ym. 2020, 49, 253.) Väestön ikääntymisen myötä tulee huomioida muuttuva palveluiden tarve sekä kyetä turvaamaan terveydenhuollon palveluiden tasa-arvoinen saatavuus. Yksi tiedolla johtamisen keino tämän ongelman ratkaisemiseksi on esimerkiksi virtuaalisten terveydenhuollon palveluiden luominen ja kehittäminen saavutettavuuden takaamiseksi oikea-aikaisesti sekä kustannustehokkaasti (Shahmoradi ym. 2017, 542–543.)

Tiedolla johtaminen käsittää osaamisen johtamista. Organisaation sisäiseksi osaamiseksi voidaan lukea muun muassa henkilöstön osaaminen, esimerkiksi työntekijän tieto sekä konkreettiset taidot. Tämän lisäksi henkilöstön kyky hyödyntää opittua tietoa sekä oppia ja sisäistää uusia toimintamalleja tai -tapoja ja toimia niiden mukaisesti ovat osa henkilöstön osaamista. (Huotari 2009, 23–24.) Osaamisen puute voi vaikuttaa heikentävästi työmotivaatioon ja tämän seurauksena työntekijä ei välttämättä sitoudu noudattamaan asetettuja toimintatapoja vaadittavan tuloksen tai tavoitteen saavuttamiseksi. (Viitala 2014, 9.)

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kartoittaa aikaisemmin tutkitun tiedon avulla tiedolla johtamisen merkitystä ja keinoja lähiesimiestyössä terveydenhuollon kontekstissa. Sosiaali- ja terveydenhuolto liitetään yleensä toisiinsa

palvelurakenteita kuvattaessa, mutta tässä opinnäytetyössä on selkeyden ja rajattavuuden vuoksi keskitytty pelkästään terveydenhuoltoon, sisältäen kuitenkin sekä perusterveydenhuollon, että erikoissairaanhoidon toimialat. Opinnäytetyön on tarkoitus myös tuottaa ohjeistusta käytäntöön esimiehille.

2 OPINNÄYTETYÖN KESKEISET KÄSITTEET

2.1 Esimiestyö terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tuotetaan kuntatasolla joko itsenäisesti tai kuntayhtymän muodossa. Julkisen sektorin lisäksi sote-palveluita tuottavat myös yksityiset yritykset. Erikoissairaanhoidon järjestämisestä vastaavat sairaanhoitopiirit sekä yliopistosairaaloiden erityisvastuualueet. Kunnallisia ja yksityisiä sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluita ohjaavat aluehallintovirastot. (Sosiaali- ja terveysministeriö s.a..)

Lähijohtajan, tässä opinnäytetyössä esimiehen, työkenttää ohjaavat terveydenhuollossa, kuten minkä tahansa muunkin organisaation tapaan, ylemmän johdon määrittelemät organisaation strategiset linjaukset. Näissä linjauksissa kuvataan muun muassa organisaation tavoitteita ja toimintamalleja. Esimiehen päätehtäviin kuuluu strategisen linjauksen toteuttaminen ja jalkauttaminen omassa työyhteisössään, yksikössään. Strategisten tavoitteiden saavuttaminen vaatii esimieheltä ymmärrystä niin terveydenhuoltoa ohjaavista laista ja sopimuksista sekä hallinnon järjestelmistä, kuin myös osaamista kääntää organisaation pääoma ja tavoitteet käytäntöön ja yhdistää ne työntekijätasolle toteutettaviksi. (Laaksonen & Ollila 2017, 10–11.)

Esimiehen työ jakautuu toiminnan ja ihmisten johtamiseen. Tarkemmin esimiehisyyttä voidaan jaotella vallan ja vastuun, työn organisoinnin sekä suunnittelun, päätöksenteon ja henkilöstöhallinnon osa-alueisiin. Työn toiminnan valvonta ja arviointi ovat myös osa esimiehen työtä. Strategiatavoitteet saavutetaan avoimella, strategisesti perustellulla ja tavoitteellisella lähijohtamisella. (Laaksonen & Ollila 2017, 141–142.)

Yhdeksi hyvän johtamisen pääpiirteeksi nostetaan eettisyys. Organisaatiossa sen arvot ohjaavat myös eettistä johtamista. Terveydenhuollossa eettiset ongelmat korostuvat usein asiakas tai potilastyössä, mutta myös esimiehen

tehtävänkuvaan kuuluu esimerkiksi erilaisten henkilöstöhallinnollisten eettisten ongelmien ratkaisu, kuten oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon toteutuminen työyhteisössä. Eettinen näkökulma johtamiseen sisällyttää työntekijän ja johdon välisen sosiaalisen vuorovaikutuksen. Eettisen johtajan piirteitä kuvataan sanoilla kannustava, avoin, helposti lähestyttävä ja johdonmukainen. Esimiehen eettisyys johtamisessa korreloi suoraan työntekijöiden työssäjaksamiseen. (Laaksonen ym 2020, 226–227; Laaksonen & Ollila 2017, 152.)

2.2 Tiedolla johtaminen

Tiedolla johtamisen (*knowledge management*) käsitettä on vaikea määritellä täsmällisesti, ja se onkin kuvattu useissa eri julkaisuissa hieman eri tavoin. Brelade & Harman määrittelevät kirjassaan, Practical Guide to Knowledge Management, tiedolla johtamisen olevan yksi jo pitkään käytetty johtamisen malli. Organisaatioiden kasvaessa ja kehittyessä on pitänyt tarkemmin määritellä ja muovata toimintatapoja tiedolla johtamiseen. Tiedolla johtamista määritellään usein hieman eri tavalla riippuen siitä, miten itse tieto halutaan määritellä. Johdettavaa tietoa voidaan käsitellä objektina, joka on esimerkiksi siirrettävissä henkilöltä toiselle sekä myös moniselitteisempänä kokonaisuutena, joka muodostuu ihmisten ja konkreettisen tiedon interaktioista. Nämä eri tiedon määritelmät vaikuttavat siihen, miten tiedolla johdetaan. (Brelade & Harman 2005, 5–7.) Tiedolla johtamisessa tiivistyy niin sanotun hiljaisen sekä selkeän tiedon yhdistämisen ja tämän hyödyntäminen organisaation johtamisen näkökulmasta. Huomioitavaa on myös se, että tiedon määrittely ei rajaudu yksinomaan erilaisiin konkreettisiin informaatioihin, vaan tieto voidaan määritellä myös subjektiivisena ja kokemusperäisenä. (Dalkir 2011, 26.)

Ritvanen ja Sinipuro (2013, 20–21) määrittävät tiedolla johtamisen käsitteenä olevan johtamista, joka pohjautuu ennalta kerättyyn tietoon. Tämän tiedon pohjalta tehdään päätöksiä ja ohjataan organisaation toimintaa sen tavoitteiden mukaisesti. Sosiaali- ja terveyspalveluiden tiedolla johtamisen yhtenä tavoitteena on luoda analyysi palveluntarpeesta sekä mahdollistaa tarvittavat toimet, jotka edesauttavat organisaation tavoitteiden saavuttamista. Tämän lisäksi tiedolla johtamista hyödynnetään henkilöstöhallinnossa muun muassa kohdentamalla organisaation resursseja oikein.

Tiedolla johtamisen yhteydessä viitataan usein myös aineettoman pääoman ja osaamisen johtamiseen. Usein näitä käsitteitä käytetään toistensa synonyymeinä. Aineeton pääoma asiantuntija- ja palveluorganisaatiossa, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiossa, käsittää sisäänsä niin kutsutun inhimillisen pääoman sekä rakennepääoman. Tieto ja osaaminen ovat yksiä keskeisiä aineettoman pääoman osia sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. (Kivinen 2008, 45–46.) Organisaation hyödyt tiedolla johtamisen näkökulmasta ovat moninaisia. Tiedolla johtamisella pystytään luomaan uutta tietoa käytäntöön, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi organisaation päätöksenteossa tai uusien toimintamallien kehittämisessä. Tietoa pystytään kehittämään ja siirtämään organisaation eri toimijoiden välillä. (Dalkir 2011, 15.)

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa tiedolla johtamisen menetelmää ja toimintamalleja esimiestyössä sekä kuvata esimiehen roolia ja keskeisiä tekijöitä tiedolla johtamisen käyttöönoton ja toiminnan tueksi. Tavoitteena on tuottaa mahdollisimman kokonaisvaltainen ja käytännönläheinen kuvaus tiedolla johtamisen kentästä terveydenhuollon esimiestyön näkökulmasta sekä kehittää esimiesten tiedolla johtamisen osaamista.

Tutkimuksessa haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Mitä tiedolla johtaminen on esimiestyön näkökulmasta?
- Mitkä tekijät vaikuttavat tiedolla johtamisen käyttöönottoon ja onnistuneeseen toteutukseen?

4 TUTKIMUSMENETELMÄ

Opinnäytetyö on toteutettu systemoituna kirjallisuuskatsauksena. Systemoitu kirjallisuuskatsaus on systemaattisen kirjallisuuskatsauksen alatyyppi. Systemoitu kirjallisuuskatsaus noudattaa samaa tutkimuskirjallisuuden hakukaavaa kuin systemaattinen kirjallisuuskatsaus, mutta tutkimuksen tekijöitä on vain yksi poiketen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekemisestä, jossa tekijöitä on kaksi tai useampi. Systemoitu kirjallisuuskatsaus toteutetaan usein

myös vain yhtä tietokantaa käyttäen alkuperäistutkimusten ja -aineiston haun prosessissa. Aineiston arviointi, analysointi ja synteesi ovat usein suppeampia kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. (Stolt ym. 2016, 14.) Tässä opinnäytetyössä on alkuperäistutkimusten haku toteutettu useampaa tietokantaa käyttäen, joka noudattaa systemoidun kirjallisuuskatsauksen sijasta enemmän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Koska systemoitu kirjallisuuskatsaus eroaa systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta tässä opinnäytetyössä vain edellä mainitun tutkijoiden määrän osalta, on tutkimusmenetelmä tämän takia kuvattu tässä opinnäytetyössä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen nimissä.

4.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen menetelmällä on tarkoitus koota yhteen jo aiemmin tutkittua korkealaatuista tutkimustietoa valitusta aiheesta. (Kankkunen & Vehviläinen–Julkunen 2013, 97). Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella kartoitetaan systemaattisesti aiempaa, jo tutkittua, korkealaatuista tutkimusaineistoa tarkasti rajatun tutkimuskysymyksen avulla. Aineiston laadun tarkastelu sekä sen analysointi ovat osa tätä prosessia. (Stolt ym. 2016, 13–14.) Kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan koottua laajasti aineistoa tutkimuskysymyksen aihepiiristä ja havainnoidaan myös sitä, kuinka paljon ja minkä sisältöistä tutkimustietoa on aiemmin jo tuotettu valitun tutkimuskysymyksen aihepiiristä. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan tietyn ajanjakson sisällä tehtyjä tutkimuksia, täten katsaus tulisi aika ajoin päivittää, jotta sen ajankohtainen merkittävyys säilyisi. (Johansson 2007, 3–5.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus etenee vaiheittain katsauksen suunnittelusta katsauksen tekemiseen sisältäen tutkimushaun, aineiston analyysin sekä sen synteesin. Viimeisimpänä kirjallisuuskatsauksen vaiheena on katsauksen raportointi. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen suunnitteluvaiheessa tutkimukselle laaditaan tutkimussuunnitelma, joka ohjaa työn teon vaiheita. Tämän lisäksi tutustutaan aiempaan tutkimusmateriaaliin ja määritetään katsaukselle sen tarve. Tutkimuskysymyksiä voi olla yhdestä kolmeen, ja niiden tulisi olla riittävän spesifit. Suunnitteluvaiheessa määritellään myös aineiston keruun menetelmät, jotka pitävät sisällään hakutermien valinnan sekä tietokantojen

valinnat. Aineiston keruu suositellaan tehtäväksi eri tietokanta hakujen lisäksi myös manuaalisesti.

Tutkimushaun jälkeen valitaan ne tutkimukset, jotka otetaan mukaan katsaukseen. Tutkimusaineisto analysoidaan tutkimuskysymyksen näkökulmasta sisällöllisesti sekä kuvataan sen laatua ja syntetisoidaan tulokset. Lopuksi systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulokset raportoidaan ja muodostetaan niiden pohjalta tehtävät johtopäätökset. Jokainen katsauksen vaihe määritellään ja kuvataan tarkasti, jotta tutkimuksen virhemarginaali saadaan mahdollisimman pieneksi ja jotta tutkimus olisi toistettavissa. (Johansson 2007, 5–7).

4.2 Alkuperäistutkimusten haku

Alkuperäistutkimusten haku toteutetaan systemaattisesti niihin ennalta valittuihin hakukohteisiin, joista tutkimuskysymystä vastaavaa tietoa uskotaan saavan. Haut suoritetaan jokaista tutkimuskysymystä erikseen vastaavilla hakusanoilla ja -termeillä. (Stolt & Routasalo 2007, 58–59.) Jotta alkuperäistutkimusten hakua päästään toteuttamaan, tulee hakuaineistolle määrittää tarkat hyväksymis- ja poissulkukriteerit. Kriteerien määrityksellä luodaan raamit sille, että valittavat alkuperäistutkimukset ovat hyödynnettävissä tutkimuksen teossa. Kriteerit määritellään ennen varsinaista alkuperäistutkimusten hakua. Hyväksymiskriteereissä määritellään muun muassa tutkimuskohdetta, tutkimusmenetelmää, tuloksia sekä laatua. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteista ja tutkimuskysymyksestä riippuen alkuperäistutkimusten hyväksymiskriteereitä voidaan määritellä viisiosaisen PICOS-määrittelyn mukaisesti. (Stolt & Routasalo 2007, 59.)

- P = (*population)* tutkimuksen kohderyhmä, jota tutkitaan. Alkuperäistutkimusten kohderyhmän tulee vastata tutkimuksen tutkimuskysymystä.
- I = (*interverion/exposure)* intervention tapa, toteuttaja, ympäristö tai asiayhteys.
- C = (*comparators*) intervention tai toiminnan verrokki. Vaihtoehtomenetelmä, johon voidaan verrata.
- O = (*outcomes*) alkuperäistutkimuksen tulokset, joita halutaan tutkimuksessa selvittää.
- S = (*study desing*) tutkimuksen asetelma.

Tutkimuksen tarkoituksesta ja tutkimuskysymyksestä riippuen haku- sekä mukaanotto- ja poissulkukriteereitä määriteltäessä tulee kiinnittää huomio siihen, onko kaikkia PICOS-määrittelyn mukaisia kohtia tarpeen huomioida. Liian tarkasti rajatut kriteerit voivat supistaa alkuperäistutkimusmateriaalin määrää ja johtaa siihen, että relevantteja alkuperäistutkimuksia jää katsauksen ulkopuolelle. Liian laaja kriteerien määrittely voi johtaa toisaalta siihen, että valittujen alkuperäistutkimusten kirjo on liian suuri ja tutkimusten vertailu täten hankalaa. Huomion arvoista on siis pohtia kriteerien käytännöllisyyttä sekä muun muassa kielellisyyttä ja määritellä alkuperäistutkimusten ajankohtaa. (Valkeapää 2016, 57–64.) Taulukossa 1 on kuvattuna alkuperäistutkimusten hyväksymis- sekä poissulkukriteerit, jotka on määritelty tähän opinnäytetyöhön hyväksyttävien alkuperäistutkimusten valintaa varten.

Taulukko 1. Hyväksymis- ja poissulkukriteerit alkuperäistutkimusten valinnalle

Hyväksymiskriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimuksen aihe vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä.	Tutkimus ei vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymystä.
Tutkimus on enintään kymmenen vuotta vanha.	Tutkimus on yli kymmenen vuotta vanha.
Tutkimus on vain suomen- tai englanninkielinen.	Tutkimus on muun kuin suomen- tai englanninkielinen.
Tutkimus hyväksytään vain kerran.	Tutkimus on huomioitu jo aiemmin.
Tutkimus on tieteellinen alkuperäistutkimus, tieteellinen artikkeli tai väitöskirja.	Julkaisu ei täytä tieteellisen tutkimuksen vaatimuksia.
Tutkimuksen koko teksti on saatavilla elektronisesti.	Tutkimuksen koko teksti ei ole saatavilla elektronisesti.

Tiedonhaun prosessia toteutettiin kesän ja syksyn 2021 aikana tekemällä ensin useita koehakuja, jotta pystyttiin määrittelemään oikeat hakusanat sekä täsmentämään alkuperäistutkimusten mukaanottoa määrittelevät hyväksymis- ja poissulkukriteereitä. Kesällä 2021 tiedonhaun alkuun saamisessa hyödynnettiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun tietoasiantuntijan ohjausta.

Opinnäytetyössä on käytetty alkuperäistutkimusten hakuun kolmea elektronista tietokantaa: Mediciä, PubMediä sekä CINAHLia.

Medic, perustettu vuonna 1978, on kotimainen terveystieteellinen viitetietokanta, jota tuottaa Helsingin yliopiston kirjasto. Se sisältää Suomessa ilmestyneitä terveystieteellisiä artikkeleita, kirjoja, väitöskirjoja (ja muita opinnäytetöitä) sekä tutkimuslaitosten ja virastojen raportteja. (Medic-tietokanta s.a..) Yhdysvaltalaista PubMed–viitetietokantaa ylläpitää U.S. National Library of Medicine (NLM). PubMed sisältää viitteitä ja kokotekstejä muun muassa lääketieteen sekä terveystieteiden julkaisuista. (PubMed-tietokanta s.a..) CINAHL on yksi osa EBSCOhostin omistamaa tietokantajärjestelmää. Se sisältää vuodesta 1981 alkaen kerättyjä hoitotieteisiin liittyviä julkaisuja (EBSCOhost/CINAHL-tietokanta s.a.).

Medic-tietokannan hakukriteereinä käytössä olivat tekijä/otsikko/asiasana/tiivistelmä, hakusanojen välissä ”AND” tai ”OR”, haun aikavälinä vuodet 2011–2021, asiasanojen synonyymit, kielivalintana suomenkielisillä hakusanoilla suomi ja englanninkielisillä hakusanoilla suomi sekä englanti, vain kokotekstit ja kaikki julkaisutyypit. PubMed–tietokannasta haut on toteutettu käyttäen seuraavia hakukriteereitä: advanced, free full text, aikavälinä vuodet 2011–2021 sekä kielivalintana englanti ja suomi. CINAHL (EBSCO) -tietokantahaku on toteutettu hakukriteereillä advanced search, AB abstract, boolean/phrase, apply related words, abstract available, linked full text, aikavälinä 01/2011–09/2021 sekä english language.

Hakurajaukset pyrittiin tekemään mahdollisimman samankaltaisiksi tietokannasta riippumatta, jotta hakutulokset eri tietokannoista saataisiin vastaamaan asetettuun tutkimuskysymykseen. Rajaukset noudattivat ennalta määriteltyjä hyväksymis- ja poissulkukriteerejä, kts. taulukko 1. Taulukossa 2 on kuvattuna tiedonhaun prosessi, jossa on eritelty tietokantahaussa käytetyt hakusanat sekä -termit ja kyseinen tietokanta, johon edellä mainituilla hakusanoilla tai -termeillä haku suoritettiin. Myös hyväksyttyjen ja hylättyjen alkuperäistutkimusten lukumäärä on kuvattu taulukossa.

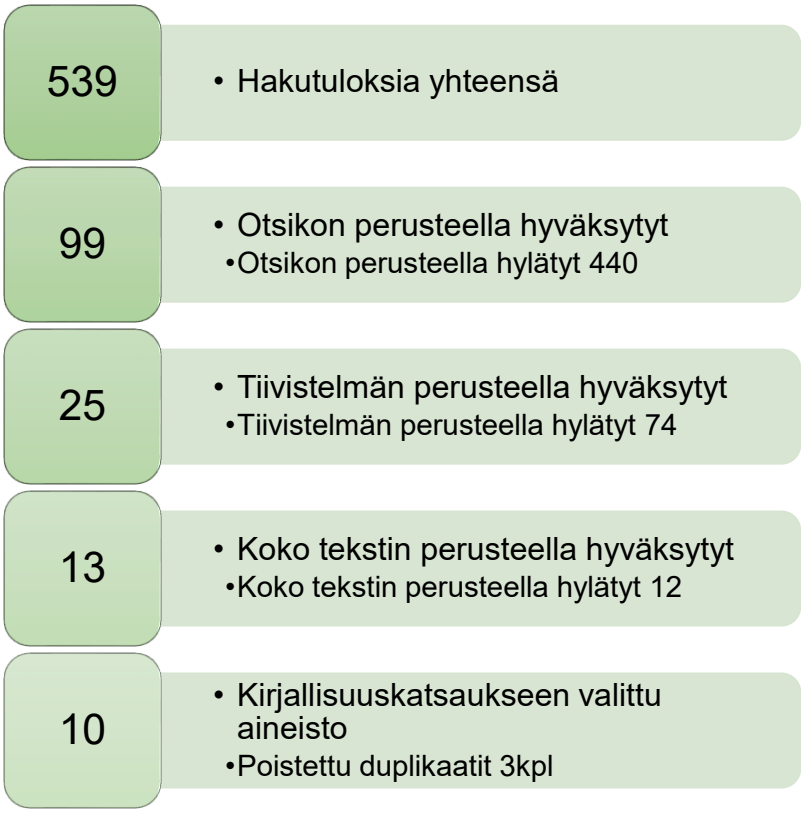
Taulukko 2. Tietokantahaussa käytetyt hakusanat sekä hyväksytyt ja hylätyt alkuperäistutkimukset tietokannoittain

Hakusana	Tietokanta	Hyväksytyt	Hylätyt	Tutkimuksia yhteensä
”tiedolla johtaminen” OR tietojohtaminen AND terveydenhuol*	Medic	1	4	5
tieto OR tiedolla AND johtaminen	Medic	0	19	19
knowledge management AND healthcare	Medic	0	27	27
leading with knowledge AND first line management	Medic	0	99	99
”knowledge management” AND healthcare	PubMed	6	265	271
”manager” AND ”knowledge management”	PubMed	1	9	10
”first-line manage*” AND healthcare	PubMed	0	28	28
”knowledge management” AND healthcare	CINAHL (EBSCO)	1	12	13
”knowledge management” AND manage*	CINAHL (EBSCO)	1	53	54
first line manage* AND knowledge	CINAHL (EBSCO)	0	5	5
first line manage* AND healthcare	CINAHL (EBSCO)	0	8	8
Yhteensä		**10**	**529**	**539**

4.3 Alkuperäistutkimusten valinta ja laadun arviointi

Alkuperäistutkimusten valinta suoritetaan vaiheittain vertaamalla niitä hyväksymis- ja poissulkukriteereihin ensin otsikko -sitten abstraktitasolla ja viimeiseksi kokonaistekstin perusteella (Stolt & Routasalo 2007, 59). Ohessa on kuvassa 1 kuvattuna alkuperäistutkimusten valintaprosessi vaiheittain. Tutkimukset (n = 539) käytiin läpi ensin otsikkotasolla, jonka jälkeen otsikon perusteella hyväksytyistä tutkimuksista (n = 99) luettiin tutkimusten abstraktit/tiivistelmät. Abstraktien pohjalta hyväksytyt alkuperäistutkimukset (n = 25) käytiin lopulta koko tekstin osalta läpi, jonka lopputuloksena valikoitui duplikaattien

poiston jälkeen systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettava aineisto (n = 10).



Kuva 1. Alkuperäistutkimusten hyväksymisprosessi vaiheittain

Taulukossa 3 ovat esiteltynä systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen mukaan hyväksytyt alkuperäistutkimukset niiden tekijän, tutkimusmenetelmän sekä tutkimuksen keskeisten tulosten osalta.

Taulukko 3. Hyväksytyt alkuperäistutkimukset

Tekijät ja tutkimus	Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen keskeiset tulokset
• Hulse, N.C., Galland.J. & Borsato, E.P. • 2012 • Evolution in Clinical Knowledge Management Strategy at Intermountain Healthcare. • Yhdysvallat.	• Tapaustutkimus. • Tutkimuksessa kuvataan terveydenhuollon tietojärjestelmän (Intermountain Healthcare) tiedolla johtamisen (knowledge management, KM)	• KM strategian kehittämiseksi on listattu keskeisiä tekijöitä. • Tiedon jakamisen kehittäminen. • Tiedon esittämisen ja sen käyttöön ottamisen

	kehittämistä, kohderyhmiä sekä siihen vaikuttaneita keskeisiä tekijöitä.	välisten häiriötekijöiden poisto. • Suorituskyvyn kehittäminen. • Tiedon käytettävyys. • Samanlaisen tiedon yhteen kokoaminen ja uudelleen käytön mahdollisuus. • Vertailukelpoisen tiedon säilyttäminen. • Tiedon varmuuden parantaminen.
• Abelsson, T., Morténius, H., Karlsson, A-K., Bergman, S. & Baigi, A. • 2021 • Evidence-based practice in primary healthcare from the managerial point of view – a national survey. • Ruotsi	• Kansainvälinen kyselytutkimus • Tavoitteena kartoittaa perusterveydenhuollon lähiesimiesten tietoon perustuvaa päätöksentekokykyä ja -osaamista.	• Yli puolet kyselytutkimuksiin vastanneista ilmoittivat havainneensa, että ohjeita ja käytäntöjä tulisi muuttaa paremmin sopiviksi päivittäisjohtamisen kontekstiin. • Edellytyksenä esimiestyössä onnistumiselle katsottiin olevan hyvät tiedonhakutaidot. • Esimiesten asenne tiedonhakuun riippui tutkimuksen mukaan heidän koulutustaustastaan sekä suhtautumisesta tietoon/näyttöön perustuvaan päätöksentekoon.
• Sullivan, T.M., Limaye, R.J., Mitchell, V., D'Adamo, M. & Baquef, Z. • 2015 • Leveraging the Power of Knowledge Management to Transform	• Tieteellinen artikkeli ja tapaustutkimus • Tarkoituksena kuvata tiedolla johtamisen teoriaa ja sen keskeisiä menetelmiä terveyden edistämisessä.	• Tiedolla johtamisen avulla pystyttiin parantamaan järjestelmällisesti tiedon välittymistä. • Keskeisten tiedolla johtamisen menetelmien avulla lisättiin terveydenhuollon

Global Health and Development. • Yhdysvallat.	• Bangladeshilaisessa tapaustutkimuksessa kuvataan, kuinka tiedolla johtamisen avulla on pystytty ehkäisemään lapsikuolleisuutta.	ammattilaisten osaamista neuvonnan sekä sisäisen viestinnän suhteen.
• Karltun, A., Sanne, J.M., Aase, K., Anderson, J.E., Fernandes, A., Fulop, N.J., Höglund, P.J. & Andersson-Gare, B. • 2019. • Knowledge management infrastructure to support quality improvement: A qualitative study of maternity services in four European hospitals. • Ruotsi.	• Laadullinen vertaileva tapaustutkimus. • Tutkimuksen tarkoituksena tutkia sairaaloiden johdon menetelmiä tiedolla johtamisen kontekstissa laadun parantamisen tavoittelemiseksi.	• Johdolla todettiin olevan merkittävä rooli kliinisen työn laadun parantamisen näkökulmasta. • Terveydenhuoltojärjestelmän moninaisten käytäntöjen vuoksi usein sen tarjoama tuki ja ohjeistus on riittämätöntä, jotta johdolla olisi selkeä strategia laadun parantamisen suhteen. • Johdon mahdollisuudet sekä kyky luoda tiedolla johtamisen mallia yhdistäen säännöt ja ohjeistukset kliinisen työn realiteetteihin on välttämätöntä kliinisen laadun parantamisessa. • Johdon ymmärrys näiden em. keskinäisistä suhteista luo mahdollisuuden tiedolla johtamisen mallin kehittämisen suhteen.
• Evans, J.M., Brown, A. & Baker, G.R. • 2017 • Organizational knowledge and capabilities in healthcare: Deconstructing and	• Tapaustutkimus. • Tarkoituksena kuvata terveydenhuollon organisaation tietopääomaa (älyllinen, ydinosaaminen sekä kykyä).	• Organisaation ydin osaamisen ymmärtämisen tarkoituksena on tukea sen päivittäistoimintaa sekä optimoida jo olemassa olevia prosesseja.

integrating diverse perspectives. • Kanada.	• Tapaustutkimus Cancer Care Ontario.	• Toisin, organisaation kyvyn ymmärryksen tavoitteena on saada alulle organisaation muutosta sekä innovaatiota. • Tutkimuksessa osoitettiin, että em. tekijöitä ei ole laajamittaisessa käytössä terveydenhuollon kontekstissa. • Seikkaperäisempi katsaus terveydenhuollon tietopääomaan pitäisi sisällään tiedon resurssien todentamisen.
• Bresnen, M., Hodgson, D., Bailey, S., Hyde, P. & Hassard, J. • 2014 • Being a manager, becoming a professional? A case study and interview-based exploration of the use of management knowledge across communities of practice in health-care organisations. • UK	• Kyselytutkimus • Tutkimuksen tarkoituksena kuvata terveydenhuollon keskijohdon menetelmiä ja kykyä käyttää tiedolla johtamisen keinoja työssään.	• Tiedon vastaanottamista ja jakamista keskijohdon sisällä tukivat erilaiset tilaisuudet, joissa kollegat pystyivät keskenään jakamaan ja reflektoimaan kokemuksiaan sekä mahdollisia ongelmatilanteita. • Verkostoituminen tuki tiedon jakamista sekä oppimista. • Verkostoituminen ja sen priorisointi vaihteli riippuen terveydenhuollon toimialasta (vrt. akuutti- ja hoivatyö).
• Kothari, A., Hovanec, N., Hastie, R. & Sibbald, S. • 2011 • Lessons from the business sector for succesful knowledge	• Systemaattinen kirjallisuuskatsaus • Tutkimuksen tarkoituksena kerätä taustatietoa tiedolla johtamisen strategian luomiselle terveydenhuollossa,	• Keskeiset tiedolla johtamisen strategiat pitävät sisällään esim. kouluttautumista, viestintätekniikan kehittämistä, toimintamallien kartoitusta

management in health care: A systematic review. • Kanada	tunnistaa potentiaalisia tiedolla johtamisen strategioita sekä kuvata avustavia tekijöitä ja haasteita tiedolla johtamisessa.	sekä verkostoitumista käytännön yhteisöjen välillä.
• Williams, P.M. • 2012 • Integration of health and social care: a case of learning and knowledge management. • UK	• Laadullinen haastattelututkimus. • Tarkoituksena kuvata interventioita ja keinoja johdon tasolla tiedolla johtamisen strategian kehittämiseen.	• Tutkimuksessa tuloksia on jaettu virallisiin ja epävirallisiin keinoihin, joilla tiedolla johtamista toteutettiin. • Virallisina/muodollisina menetelminä on kuvattu mm. koulutusta sekä arviointeja, epävirallisina menetelminä mm. verkostoitumista sidosryhmien kesken. • Ns. hiljaisen tiedon jalkautuminen ja siirto ammattilaisten välillä on kuvattu keskeiseksi menetelmäksi tiedolla johtamisen integroitumisessa.
• Shahmoradi, L., Safadari, R. & Jimma, W. • 2017 • Knowledge Management Implementation and the Tools Utilized in Healthcare for Evidence-Based Decicion Making: A Systematic Review. • Iran	• Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. • Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa tiedolla johtamisen toteutumista sekä kuvata käytäntöjä ja menetelmiä tiedon hallinnan suhteen, tavoitteena tukea tietoperäistä päätöksentekoa ja laadun parantamista terveydenhuollon kontekstissa.	• Keskeistä tiedolla johtamisen kehittämisessä on tiedon käyttäminen ja sen siirtäminen. • Teknologialla ja erilaisilla IT ratkaisuilla on tärkeä rooli tiedolla johtamisessa ja sitä kautta laadun parantamisessa. • Esteitä/haasteita tiedolla johtamisen kehittämisessä on mm. teknologisen infrastruktuurin rajoitukset,

		motivaation puute ammattilaisten välillä tiedolla jakamisen suhteen, ylemmän johdon tuen puute.
• Alakoski, R. • 2018 • Tiedolla johtaminen tuo järjestystä tietotulvaan. • Suomi	• Lehtiartikkeli.	• Tiedolla johtamista tukevat tiedonhallintajärjestelmä sekä johtamisen kehittäminen. • Teknisten ratkaisujen kehittämisellä saadaan aikaan spesifiä tietoa halutusta aihekokonaisuudesta, esim. toimintaan sekä talouteen liittyvää tietoa. • Tietotekniset järjestelmät nopeuttavat työtä sekä mahdollistavat saatavan tiedon ajantasaisuuden.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta sen aineiston, alkuperäistutkimusten, laatu tulee arvioida. Laadun arvioinnissa asetetaan alin hyväksyttävä taso mukaan otettaville alkuperäistutkimuksille sekä pyritään havainnoimaan tutkimusten laatueroja niiden tulosten eroavaisuuksien selittäjinä. Laadun arvioinnissa voidaan käyttää apuna tutkimukseen soveltuvaa laadun arvioinnin mittaria. (Kontio & Johansson 2007, 101–102.) Kahden arvioijan suorittama itsenäinen arviointi tuo painoarvoa tutkimusten luotettavalle arvioinnille. Arvioijien tulisi laatia yhdessä kriteerit, ja koearvioida niiden pohjalta ensin muutama tutkimus, jonka jälkeen suoritetaan lopullinen tutkimusten arviointi. Kahden arvioijan itsenäinen, mutta ennalta yhdessä sovittujen arviointikriteerien mukainen arviointi mahdollistaa objektiivisen ja systemaattisen laadun arvioinnin. (Lemetti & Ylönen 2016, 75.)

Tämän opinnäytetyön alkuperäistutkimusten laatua on arvioitu tutkimuskohtaisesti yksitellen. Alkuperäistutkimukset on luettu läpi tarkasti ja verrattu niitä

tälle opinnäytetyölle laadittuihin alkuperäistutkimusten hyväksymis- ja poissulkukriteereihin. Laadun arvioinnin on suorittanut kaksi arvioijaa, jotta vältettäisiin tutkimuksen tekijän subjektiivinen näkökulma. Kunkin arvioijan arvioinnin läpäisseet tutkimukset verrattiin toisiinsa, ja tämän läpikäynnin tuloksena valikoituivat lopulliset mukaan otettavat alkuperäistutkimukset.

4.4 Aineiston analyysi

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineiston analysointi koostuu kolmesta pääkohdasta; 1.) analyysimenetelmän valinta, 2.) valittujen alkuperäistutkimusten/aineiston kuvaaminen sekä 3.) valitun aineiston tulosten kuvaaminen. Analyysin tarkoituksena on tuottaa tutkimuksen tarkoitusta vastaavaa tietoa mahdollisimman kattavasti. Aineiston analyysivaiheet tulisi olla loogisesti ja visuaalisesti havainnollistettuja. (Kangasniemi & Pölkki 2016, 80.)

Valitun aineiston kuvaamisen tulee pitää sisällään julkaisua koskevat tiedot, käytetty tutkimusmenetelmä sekä käsitteelliset kysymykset. Tutkimuskysymyksistä riippuen myös muita oleellisia tietoja voi olla tarpeen kuvata aineiston esittelyssä. Aineiston kuvaamisella osoitetaan valitun aiheen aikaisemmat tutkijat, aineiston maantieteellisyys sekä ajankohta. Tutkimusmenetelmän kuvaus osoittaa nimensä mukaisesti sen, millä menetelmällä aineisto on tutkittu. Aineistosta tulisi kuvata esimerkiksi tutkimuksen aineistokeruumenetelmä, lähestymistapa, interventiot, analyysimenetelmä sekä keskeisiä tuloksia tai johtopäätöksiä. Käsitteelliset kysymykset pitävät sisällään alkuperäistutkimuksissa käytettyjä käsitteitä, joilla ilmiötä tai aihetta on siinä kuvattu. Analyysimenetelmän valinnan ja valitun aineiston kuvaamisen jälkeen esitellään aineiston tulokset. Aineiston tulosten kuvaamisen tulee vastata tutkimuskysymyksiin sekä tutkimuksen tarkoitukseen. (Kangasniemi & Pölkki 2016, 82–84.)

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysimenetelmäksi valittiin aineiston induktiivinen, eli aineistolähtöinen, kuvaileva luokittelu. Kuvaileva luokittelu on laadullinen aineistonkäsittelymenetelmä, jossa aineisto kuvataan sanallisesti jäsennellen sekä ryhmittelemällä se valitun luokittelumuodon mukaiseksi. Siinä on tarkoituksena kuvata käsiteltävä ilmiö teoreettisesta tai kontekstuaalisesta näkökulmasta sekä kerätä informaatiota siitä, mitä ilmiöstä jo tiedetään ja mitkä ovat ilmiön keskeisiä käsitteitä sekä niiden väliset suhteet. Aineistoon

perehtymisen jälkeen sille valitaan sopiva luokittelumuoto. Luokittelun muodostamisessa voidaan käyttää muun muassa alkuperäistutkimuksissa esiintyviä teemoja, kategorioita tai käsitteitä. Tämän jälkeen aineiston analysointi etenee niin, että alkuperäistutkimuksista kerätään tutkittavan ilmiön kannalta merkityksellisiä kuvauksia ja nämä ryhmitellään niiden sisällön mukaisesti luokittelumuotoon. (Kangasniemi & Pölkki 2016, 85–86.)

5 TULOKSET

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä kymmenen alkuperäistutkimusta. Tutkimuksen tuloksia on jaoteltu osa-alueittain tutkimuskysymysten näkökulmasta.

5.1 Tiedolla johtaminen terveydenhuollon kontekstissa

Alakosken (2018) lehtiartikkelissa kuvataan tiedolla johtamista työvälineeksi terveydenhuollon tiedon keruun ja johdon välillä. Tiedolla johtaminen mahdollistaa oikean tiedon tarjoamisen oikealla hetkellä. Olennaista tiedolla johtamisen näkökulmasta terveydenhuollossa on päätöksenteon tukeminen ja terveydenhuollon laadun parantaminen. Shahmoradin ym. (2017, 542) tutkimus osoitti, että terveydenhuollossa näyttöön perustuva toiminta on paras keino parantaa terveydenhuollon laatua, kun olemassa oleva tieto on sekä terveydenhuollon ammattilaisten, että potilaan/asiakkaan käytettävissä. Integroituakseen terveydenhuollon ympäristöön tiedolla johtamisessa tulisi huomioida yksilökeskeinen lähestymistapa johtamisen kehittämiseksi. Persoonallisuuden arviointikehyksiin perustuva itsetuntemuksen kehittämisen merkitys korostuu arvioidessa johtajien omaa toimintaa ja kehitystarpeita sekä myös muiden ominaisuuksia ja heidän tarpeitansa. (Bresnen ym. 2014, 100.)

Kothari ym. (2011, 3) tutkimuksen mukaan terveydenhuollon organisaatioiden tiedolla johtamisen avulla kyetään organisaation toiminnan parantamisen lisäksi vastaamaan organisaation sisäisiin ongelmiin. Tilanteita, joissa tiedolla johtamisen käyttöönotolla pystyttiin puuttumaan erilaisiin organisaation ongelmatilanteisiin, olivat esimerkiksi tiedon menettämisen ehkäisy henkilöstön eläköitymisen tai henkilöstön vaihtuvuuden myötä sekä tiedon vähäisen leviämisen estäminen organisaation eri toimijoiden välillä. Terveydenhuollon tiedolla johtamisen puolesta tutkimuksessa puhui myöskin suuremman kilpailuedun

saavuttaminen, organisaation muutos tai uudelleen organisoituminen, jatkuvan oppimisen edesauttaminen sekä koordinoitu yhteistyö eri toimijoiden välillä.

5.2 Tiedon hyödyntäminen ja sen käyttö esimiestyössä

Tiedon hyödyntämistä esimiestyössä tuki kollegojen keskinen mahdollisuus vertailla kokemuksia sekä jakaa johtamiseen liittyviä ongelmia. Optimaalisina ympäristöinä koettiin välittömän työympäristön ulkopuoliset tilanteet, joissa voitiin muodostaa interaktioita tukevia ryhmiä. Verkostoitumiset operationaalisessa ympäristössä, kuten esimerkiksi johdon kokoukset, osoittivat sen, että pääpiste ei ollut niinkään yleisen tiedon jakamisessa ja sen tukemisessa, vaan spesifimmissä ja muodollisemmissa ongelmissa tai asioissa. Esimiehille asetetut operationaaliset tavoitteet johtavat siihen, että tiedon hyödyntäminen on usein organisaation sisäistä toimintaa. Ulkoisen tiedon vastaanottamiselle, jakamiselle ja oppimiselle esteenä oli organisaation tulospaine ja huonot mahdollisuudet ulkoiseen verkostoitumiseen. Organisatoriset tekijät, kuten rakenteelliset eroavaisuudet, henkilöstön ja johdon interaktiot sekä kehittämiseen tähtäävät tekijät yhdessä käytäntöjen ja ohjeistusten kanssa määrittävät sen, miten esimiehet kokevat oman roolinsa ja miten kehittävät omaa toimintaansa. (Bresnen ym. 2014, 99–105.)

Valtaosan Ebelssonin ym. (2021, 4–8) tutkimuksessa haastateltujen perusterveydenhuollon esimiesten mukaan uusien näyttöön perustuvien käytäntöjen omaksuminen osaksi toimintaa oli aikaa vievä prosessi. Useimpien haastateltavien mukaan vaatimukset näyttöön perustuville käytännöille harvoin estivät toimintaa. Esimiehet kokivat tutkimuksen mukaan tärkeäksi oman ammattitaidon ja tiedon ylläpitämisen, ja enemmistö oli myöskin vastaanottavaisia uudelle tiedolle. Esimiehen tehtävänä on edesauttaa näyttöön perustuvan toiminnan toteutumista henkilöstön toimesta. Esimerkiksi ohjeet, tutkimustulokset, arvioinnit ja kokeet muodostavat tietoa, joka terveydenhuollon henkilöstöllä tulisi olla työssään käytössä. Tämän mahdollistaa henkilöstön pääsy tarvittavan tiedon pariin, riittävä aika tiedon omaksumiselle sekä osaamisen ja ammattitaidon vahvistamiselle. Esimiestyön vastuulla on tämän myötä henkilöstön moninaiset osaamisvaatimukset ja niiden mahdollistaminen, jotka luovat painetta terveydenhuollon organisaatioiden rakenteissa. Esimiehen oman

asenteen sekä myös koulutustaustan nähtiin vaikuttavan siihen, miten tämä kykenee johtamaan henkilöstöä näyttöön perustuvan toiminnan toteuttamisessa. Esimerkkinä tästä tutkimuksessa mainittiin niiden esimiesten, joilla on pidempi koulutustausta, pitävän näyttöön perustuvien käytäntöjen omaksumista helpompana, kun taas lyhyemmän koulutustaustan omaavien esimiesten.

Tutkimuksessa yli puolet esimiehistä esitti kuitenkin havaintonsa siitä, että terveydenhuollon ohjeita ja säännöksiä tulisi muovata paremmin sopiviksi käytännön työhön tämän lisäksi parempien tiedonhakutaitojen koettiin olevan edellytys suoriutuakseen esimiestyössä tiedolla johtamisen näkökulmasta tehokkaammin. Organisaation vaateet esimiesten sekä henkilöstön ajankäytölle saattoivat olla osatekijöinä tiedonhaun haasteille. Tutkimuksessa kuitenkin todettiin, että näyttöön perustuvan tiedon painottaminen ja sen soveltaminen käytäntöön johtaa usein olemassa olevan tiedon muovaantumisen käytännönläheisemmäksi. (Ebelsson ym. 2021, 4–8.)

Organisaatiossa jo olemassa olevan tiedon tunnistaminen sekä järjestelmällinen lähestymistapa tämän johtamiseen edesauttaa esimiestyössä varmistamaan sen, että asianmukainen tieto on koko henkilöstön saavutettavissa. Tämän hyödyntäminen parantaa organisaation toiminnan laatua ja sen avulla voidaan kehittää strategioita organisaation tiedon säilyttämiselle. (Evans ym. 2017, 9.) Esimiestyössä tiedolla johtamisessa tulisi huomioida henkilöstön osaamista tiedolla johtamisen työkalujen käytön suhteen. Tiedolla johtamisen käyttöönotto organisaatiossa on kustannuksia vaativaa, joten kaikki olemassa oleva potentiaali ja osaaminen tulisi olla valmiita hyödyntämään. (Shahmoradi ym. 2017, 554.)

5.3 Tiedon kerääminen ja tiedon jakamisen prosessi

Organisaation tiedolla johtamisen toimintamallit määrittävät tiedon muodostumisen sekä keräämisen prosessia. Tiedolla johtamisella pyritään organisaation tuottaman palvelun tai toiminnon laadun parantamiseen, terveydenhuollon kontekstissa tarkemmin potilastyön, potilasturvallisuuden sekä toiminnan laadun parantamiseen. (Kartlun ym. 2019, 205–207.) Olemassa olevan tiedon, eli organisaation älyllisen pääoman ja ydinosaamisen, ymmärtäminen ja

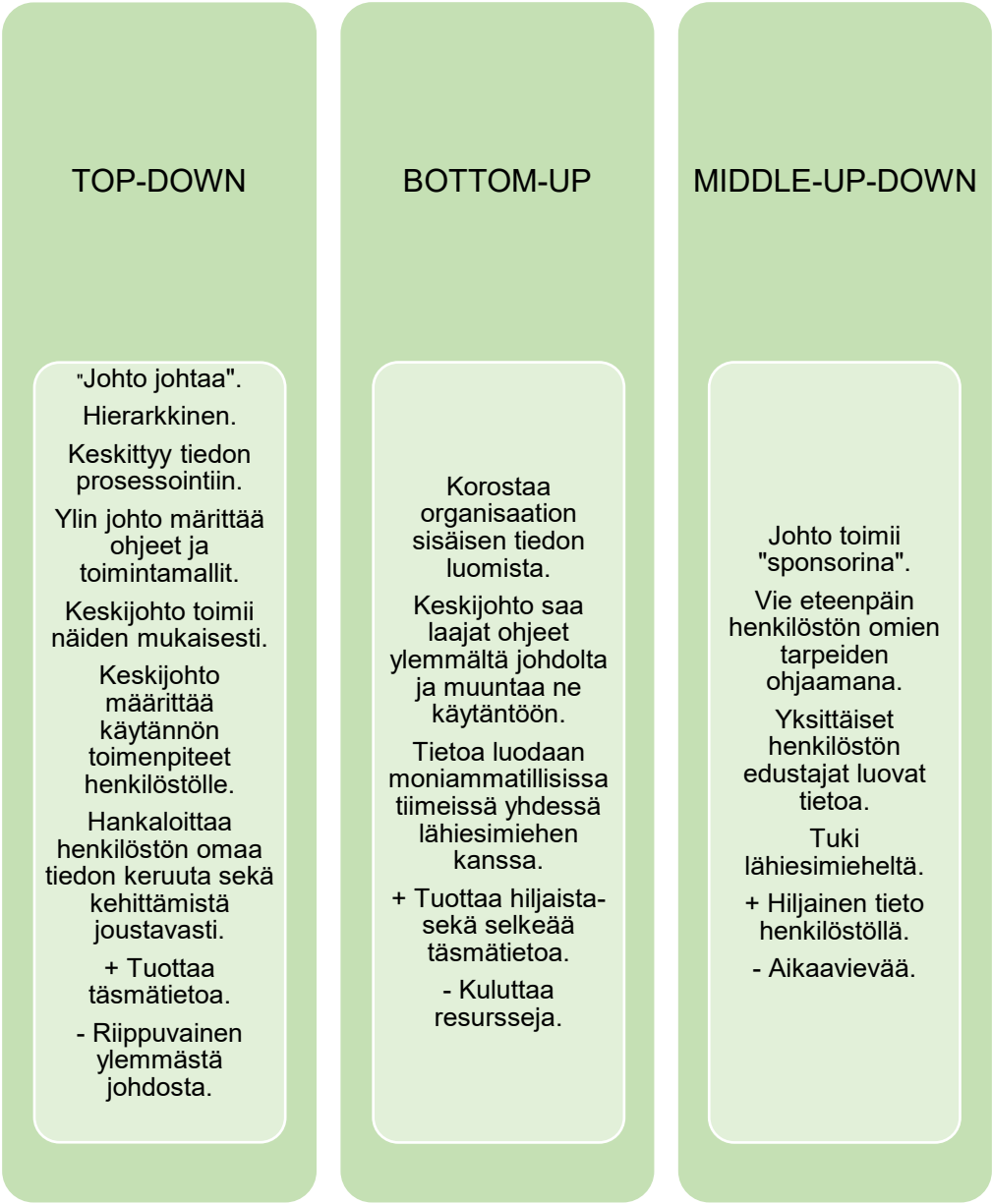
järjestelmällinen lähestymistapa sekä johtaminen edesauttavat organisaation pyrkimyksiä kohti laadun parantamista. Organisaation älyllinen pääoma on esitetty kolmena tekijänä; henkilöstön pääomana pitäen sisällään osaamisen, tiedot ja taidot, rakenteellisena pääomana käsittäen organisaation tiedon sekä tietovarannot ja organisaation sisäisenä ja ulkoisena pääomana eli suhteellisena pääomana. Organisaation ydinosaamisen on kuvattu tutkimuksessa koostuvan henkilöstöstä, informaatioteknologiasta, kirjoitetusta tiedosta, koulutuksesta sekä organisaation missiosta ja arvoista, jotka suosivat tiettyä tietoa. (Evans ym. 2017, 3–9.)

Evans ym. (2017) totesivat tutkimuksessaan organisaation älyllisen pääoman hyödyntämisen olevan puutteellista terveydenhuollossa. Heidän mukaansa tarkempaa tarkastelua organisaation tiedosta tarvitaan, jotta pystytään paremmin paikallistamaan tietoresursseja. Tarkastelussa tulisi pohtia muun muassa seuraavia kysymyksiä:

1) Mikä on jokaisen tietoresurssin sisältö?
2) Missä tietoresurssi sijaitsee organisaation sisällä?
3) Miten tietoresurssi muodostui?
4) Miten tietoresursseja käytetään?

Tutkimuksessa todetaan näiden tekijöiden selvittämisen voivan tarjota uutta lähestymiskulmaa tietoresurssien jakamisen suhteen.

Kartlun ym. (2019) kuvasivat tutkimuksessaan erilaisia tiedolla johtamisen malleja tiedon keräämisen ja jakamisen näkökulmasta. Mallit on jaettu kolmeen erilaiseen käytännön esimiestyötä kuvaavaan malliin; *top-down* (suom. ylhäältä alas), *bottom-up* (alhaalta ylös) sekä *middle-up-down* (keskeltä ylös ja alas). Kuvassa 2 näitä esimiestyön malleja on kuvailtu tarkemmin.



Kuva 2. Tiedolla johtamisen mallit esimiestyössä tiedon keruun ja sen jakamisen näkökulmasta (Kartlun ym. 2019)

Mitä vähemmän esimieheltä saatiin tukea henkilöstölle, sitä useammin henkilöstö joutui itse omaksumaan terveydenhuollon ohjeistuksia sekä säännöksiä ohjaamaan heidän toimintaansa kohti toivottujen toimintojen sekä potilastyön laadun parantamista. Kun taas esimiehen tuki oli saatavilla, henkilöstön toimet johtivat useammin kohti laadun parantamista. Organisaation resurssit sekä kapasiteetti kehittää laadun parantamisen toimintoja ja luoda optimaalinen ympäristö tälle toiminnalle vaikuttaa suoraan myöskin lähijohdon mahdollisuuksiin vaikuttaa henkilöstön toimintaan kohti tavoiteltua laadun parantamista. Tutkimuksessa todettiin, että *middle-up-down*-tiedolla johtamisen malli tuotti monitasoisia interaktioita laadun kehittämisen tavoitteisiin kohdistuen, jotka tuottivat kahta muuta tiedolla johtamisen mallia, *top-down* sekä *bottom-up*,

nähden suotuisammat olosuhteet onnistuneeseen tiedolla johtamiseen. *Middel-up-down*-mallin etuna nähtiin myös se, että se loi kannustimia lähiesimiestyöhön, joiden avulla myöskin henkilöstön motivointi ja optimaaliset olosuhteet tiedon muodostumiselle sekä tiedolla johtamiselle vahvistuivat. Yhdistämällä kansallisia ohjeita ja säädöksiä käytännön työhön, perustamalla eri toimijoiden välisiä yhteyksiä, omaksumalla yhteisiä laadun parantamisen tavoitteita avoimen keskustelun kautta ja perustamalla erilaisia oppimisympäristöjä ja -työkaluja olivat keinoja, joilla lähiesimies vaikutti henkilöstön toimintaan laadun parantamisen suhteen. (Kartlun ym 2019, 212–214.)

Tiedon jakamiseen vaikuttaa sen konteksti ja vaikutus johtajien rooleihin, vastuuseen ja ammatilliseen kehittymiseen. Tiedon jakaminen eri sidosryhmien välillä voi olla hankalaa johtuen niiden moninaisuudesta ja erilaisuuksista. Tiedon jakaminen vaatii sen, että sidosryhmien ja yhteisöjen toimintaperiaatteet sekä asiantuntijoiden ja ammattilaisten väliset suhteet huomioidaan. (Bresnen ym. 2014, 99–105.)

5.4 Tiedolla johtamista tukevat sekä sitä estävät tekijät

Terveydenhuollon laadun parantaminen on monen tekijän summa, johon tiedolla johtamisella pyritään. Terveydenhuollon moninaiset rakenteet, johto sekä kliiniset asiantuntijat, eli henkilöstö, ovat keskiössä, kun suunnitellaan toimintaa kohti laadun parantamista. Esimiestyössä merkityksellistä on mahdollisuus ja kapasiteetti kehittää tiedolla johtamisen rakennetta. Tavoitteena on luoda mahdollistava ympäristö samalla yhdistäen ohjeistukset ja säädökset osaksi kliinistä työtä. (Karltun ym. 2019, 213–214.)

Tiedolla johtamisen strategian suunnittelussa tulee huomioida aina kyseessä olevan organisaatioin toiminta ja tavoitteet. Kothari ym. (2011, 4–11) toteavat tutkimuksessaan, että yhtä kaikille sopivaa tiedolla johtamisen strategiamallia on mahdotonta kuvata, mutta yleisiä tiedolla johtamisen käyttöönoton mahdollistavia ja edesauttavia sekä sitä estäviä tekijöitä on tunnistettavissa. Nämä tekijät tulisi olla tunnistettuina tiedolla johtamisen strategiaa suunnitellessa. Tiedolla johtamista tukee sellainen **organisaatiokulttuuri**, joka ei toimi hierarkkisesti. Organisaatiossa tulisi korostaa henkilöstöä pääresurssinaan ja voimavarana. Rohkaista tiimityöskentelyyn ja mahdollistaa tiedon jakamista

edellyttävät toimet. Toisin sanoen tarvitaan tiedon luomisen ja jakamisen kulttuuri, joka on organisaation ydin luottamuksen ja avoimuuden kanssa. Tutkimuksessa todetaan, että tiedolla johtamisen käyttöönoton suhteen niillä organisaatioilla on etulyöntiasema, jotka omaavat jaetut arvot ja kulttuurin. Konkreettisia työympäristöön liittyviä tekijöitä tutkimuksessa nimettiin esimerkiksi lähityöskentelypisteiden sijoittaminen lähekkäin toisiaan. Tämän todettiin liittyvät tiedon jakamisen edistämiseen. Tiedon jakamista tukevat tekijät, kuten esimerkiksi intranet-järjestelmät, sähköposti, lehdet ja tiedotteet ja kokoukset tulee valita organisaation kulttuurin mukaisesti.

Organisaation rakenne tiedolla johtamisen käyttöönoton edesauttajana liittyy läheisesti organisaation kulttuuriin. Henkilöstöllä tulisi olla mahdollistettuna riittävä aika ja resurssit tiedon luomiseen, yhteistyöhön ja tiedon jakamiseen. Organisaation sisäisen kommunikaation ja vuorovaikutuksen tueksi voisi olla hyötyä niin sanotusta organisaation yhteisestä kielestä. **Johdon ja esimiehen tuella** on ymmärrettävästi merkittävä rooli sen suhteen, miten tiedolla johtamisen toiminta siirtyy käytäntöön. Tätä edistää tutkimuksen mukaan vahva, jatkuva ja yhtenäinen tiedolla johtamisen promootio. Niin sanottu tiedolla johtamisen puolestapuhuja, henkilö, joka tukee tiedolla johtamisen käyttöönottoa ja toimintaa, organisaation sisällä yhdistettynä vahvaan tiedolla johtamiseen esimiestyössä lisäsi koko tiedolla johtamisen kokonaisuuden onnistumista. Tiimityöhön ja tiedon jakamiseen innostuneiden työntekijöiden huomiointi rekrytoinnissa on nimetty myös merkittäväksi edesauttavaksi tekijäksi. Tiedolla johtamisen järjestelmiin integroidut kannustimet (rahalliset tai ei-rahalliset), kuten esimerkiksi palkinnot ja tunnustukset luovat myönteisen ilmapiirin avulla otolliset olosuhteet tiedolla johtamisen toteutumiselle. Päätöksenteon tukena toimivat tiedonhallinnan järjestelmät, esimerkiksi tietovarannot, joita päivitetään ja kehitetään säännöllisesti. Tiedolla johtamisen järjestelmät tarjoavat vaihtoehdon strategioita ja resursseja muodostaa ja jakaa tietoa käytäntöön. (Kothari ym. 2011, 4–11.) Myöskin Shahmoradi ym. (2017, 554–555) toivat tutkimuksessaan esille henkilöstön motivoinnin roolin, sillä yksilöihin sitoutunut hiljainen tieto on elintärkeää ja sitä on vaikea ulkoistaa ja jakaa.

Teknologia ja koulutus tiedolla johtamisen kokonaisuuden toiminnasta voi tutkimuksen mukaan lisätä henkilöstön motivaatiota, joka tukee tiedolla johtamisen strategian kehittämistä. Erityisen tärkeää olisi henkilöstön

teknologiaosaamisen kouluttaminen. (Kothari ym. 2011, 4–11.) Shahmoradin ym. (2017, 554–555) tutkimuksessa nostetaan yhtenä teknologiaesimerkkinä kasvavassa suosiossa olevat interaktiiviset niin kutsutut WEB 2.0. -teknologiaratkaisut, kuten sosiaalinen media. Näillä kuvataan olevan keskeinen rooli tiedon jakamisessa ja verkostoitumisessa. Tutkimus osoitti myös sen, että johdon ja esimiestuen rinnalla organisaatiokulttuuri toimii tässäkin asiassa joko mahdollistajana tai estävässä roolissa näiden teknologiaratkaisujen käyttöönotossa.

Erityisen tärkeä tiedolla johtamista mahdollistava tekijä on **tiedonsiirron ja tiedon jakamisen järjestelmät**, jotka mahdollistavat tehokkaan ja oikea-aikaisen tiedon luomisen, jakamisen ja kehittämisen. Verkostoitumisella ja ammatillisten ryhmien avulla tiedon jakaminen ja organisaation toiminnan kehittäminen oli mahdollista. Tätä voidaan hyödyntää esimerkiksi uuden hoitokäytänteisiin liittyvän tiedon kääntämisen välineenä linkittämällä oikea-aikaisesti tutkijat, terveydenhuollon ammattilaiset, päättäjät ja terveyspalveluiden käyttäjät sekä mahdollistamalla relevantin tiedon kulkua. Käytännön yhteisöt toimivat keskiössä tiedon luomisessa ja jakamisessa ja motivoivat osallisia oppimaan lisää, ja edelleen jakamaan lisää tietoa. Käytännön yhteisöjen katsotaan olevan paras ja laajimmin käytössä oleva tiedolla johtamisen työkalu ja täten myös käyttöönottoa tukeva tekijä. (Shahmoradin ym. 2017, 554–556.)

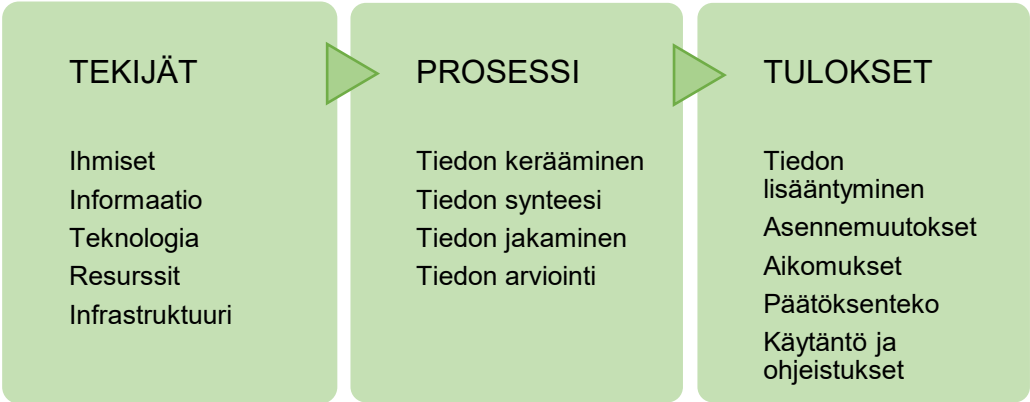
Tiedolla johtamisen käyttöönottoa ja toimintaa estäviä tekijöitä on tunnistettavissa sekä organisaatio-, että myös yksilötasolla. Yksilötasolla näitä tekijöitä ovat esimerkiksi johdon tai henkilöstön muutokset. Muutos voi lisätä ahdistusta sekä vastarintaa ja näin estää myöskin tiedolla johtamisen toteutumista. Informaatiotulva tai riittämättömät teknologiataidot toimivat esteenä tiedolla johtamiselle. Yksilötasolla ei painoteta ongelmien jakamista, vuorovaikutusta tai keskustelua tai se koetaan epämukavaksi, ei-luonteenomaiseksi toimintatavaksi. Yksilötasolla myös epäpätevyys tai esimiesasemassa olevan henkilön puutteellinen tiedolla johtamisen osaaminen tai vähäinen motivaatio tiedolla johtamista kohtaan johtuen esimerkiksi epäoikeudenmukaisesti toteutetusta palkitsemisesta tai ajanpuutteesta. Edellä mainitun tiedolla johtamisen puolestapuhujan puuttuminen työyhteisössä voi toimia osasyynä tiedolla johtamisen käyttöönoton epäonnistumiselle. Johdon sekä esimiehen tuen ollessa

puutteellista, voidaan aikaansaada henkilöstön osallistumisen vähenemistä tiedolla johtamisen käyttöönottoon ja toteutumiseen liittyviä toimia kohtaan. Estäviä tekijöitä organisaatiotasolla eli organisaation rakenteella sekä kulttuurilla voi olla vääränlaine tiedon luomisen ja jakamisen lähestymistapa. Luvussa 5.3 kuvattu *top-down* lähestymistapa toimii estävänä tekijänä tiedolla johtamisen toiminnalle. Toisistaan irralliset ja erillään olevat toimialat, kyseenalaistamisen ja perustelujen puute vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa, luottamuspula sekä tiedon jakamisen avoimuuden puute estävät tiedolla johtamista. Myös se, että toivottujen muutosten esille tuleminen voi kestää, johtaa herkästi siihen, että tiedolla johtamisen kokonaisuutta ei nähdä tärkeänä eikä siihen täten panosteta tai resursoida riittävästi. Selvän tiedonkeruun ja jakamisen strategian puuttuminen tai epäselvät toimintamallit tiedon säilömiselle tai esimerkiksi havainnollistavien tiedon kääntämisen prosessien puuttuminen luovat haastetta toiminnalle. (Kothari ym. 2011, 4–11.)

5.5 Tiedolla johtamisen strategia

Tiedolla johtamisen malleja ja strategiaa oli kuvattu tutkimuksissa muutamilla eri tavoilla sekä hieman eri painopisteillä. Tähän kappaleeseen on kerätty keskeisiä piirteitä eri tutkijoiden kuvaamista tiedolla johtamisen malleista ja strategioista esimiestyön tueksi.

Tiedolla johtamiseen sitoutuneet osatekijät ja niiden vaikutussuhde toisiinsa on kuvattu Sullivanin ym. (2015, 150–152) tutkimuksessa seuraavan kuvan mukaisesti (ks. kuva 3.).



Kuva 3. Tiedolla johtamisen malli (Sullivan ym. 2015)

Williamsin (2012, 557–559) tutkimuksessa on esitetty tekijöitä tiedon luomisen ja tiedolla johtamisen tueksi. Esimiehen tulisi olla selvillä siitä, miksi tiedon luominen (oppiminen) sekä tiedolla johtamisen tavoitteet ovat tärkeitä. Tieto ja se, mihin tiedolla johtamisella pyritään, yhdistetään tiettyyn integraatiomalliin ja vaiheeseen. Tämän jälkeen selvitetään missä tietoa muodostuu, esimerkiksi muodostuuko tietoa yksilötasolla, ryhmissä, organisaation sisällä vai erilaisissa verkostoissa. Se, missä tietoa muodostuu, määrittelee myöskin lähestymistavan tiedon keräämiselle. Tärkeää on huomioida myös se, mitä edesauttavia tekijöitä tai esteitä näihin eri tiedon muodostumisen alueisiin liittyy. Kun tiedon muodostuminen on identifioitu, selvitetään se, minkälaista tieto on. Prosessissa seuraavaksi tulee huomioida tiedon siirtämiseen ja jakamiseen sisältyvät toiminnot, esimerkiksi kognitiivinen oppiminen, kulttuuriset ja käyttäytymiseen liittyvät tekijät.

Rakenteelliset ja organisatoriset tekijät näyttelevät tässä prosessissa oman roolinsa. Johtamiskäytänteet, kuten esimerkiksi hierarkkiset johtamismallit, verkostoituminen ja tiimityöskentelyn mahdollistaminen vaikuttavat siihen, minkälainen tiedolla johtamisen strategia muodostetaan. Myös se, onko käytössä tehokas ja integroitunut tietojärjestelmä määrittelee pitkälti tiedon luomisen ja sen jakamisen onnistumista. Yhteisöllinen organisaatiokulttuuri, jossa tiedon luomista ja jakamista tuetaan sekä tiedolla johtamisen riittävien resurssien varmistaminen, kuten aika ja raha, on tutkimuksessa nostettu esiin huomioitavana osana strategian muodostamisen prosessissa.

Kuten luvussa 5.4 on mainittu, Kotharin ym. (2011, 3–11) tutkimuksessa korostetaan sitä, että tiedolla johtamisen strategian suunnittelussa tulisi huomioida juuri sen kyseisen organisaation toiminta sekä toiminnan tavoitteet laadun parantamisen näkökulmasta. Yksi valmis tiedolla johtamisen strategia ei ole sellaisenaan sovellettavissa kaikkiin terveydenhuollon organisaatioihin, vaan kyseisen organisaation on löydettävä oikeat, sopivat menetelmät omalle tiedolla johtamisen strategialle siirtääkseen toimintasuunnitelmansa käytäntöön. Tiedolla johtamisen tulisi olla myös sidoksissa organisaation liiketoimintastrategiaan, ja sen tulisi olla lähestymistavaltaan kokonaisvaltainen ja joustava. Tiedolla johtamisen käyttöönoton onnistumisen kannalta olennaista on ihmisten väliset interaktiot ja strategiassa tulisikin olla ne prosessit, joiden avulla luodaan suunnitteluperusteet tiedolla johtamisen käyttöönotolle.

Kothari ym. (2017, 3–11) toivat tutkimuksessaan esille yksinkertaisiin mekanismeihin perustuvan tiedolla johtamisen strategian, teknologiaan tukeutuvan, viitekehyksiin tai prosesseihin perustuviin malleihin liittyvän sekä käytännön yhteisöihin perustuvan tiedolla johtamisen strategian. **Yksinkertaisia mekanismeja** voivat olla joko kasvokkain tapahtuvaa tai virtuaalisia ratkaisukeskeisyyteen pyrkiviä ryhmätyöskentelytilanteita, koulutustilaisuuksia tai työpajoja. Erilaiset ohjaustilanteet, oppisopimuskoulutukset sekä seminaarit kuvattiin tutkimuksessa myös osaksi yksinkertaisia mekanismeja sisältävään tiedolla johtamisen strategiaan. Näille ominaista on interaktion syntyminen. Esimerkkinä tutkimuksessa on kuvattu niin kutsuttu *”leaving expert debriefing”*, jossa työyhteisön sisällä pyritään keräämään tietoa kyseisestä yhteisöstä lähtevältä henkilöltä. Tarkoituksena tässä on saada nimensä mukaisesti työyhteisön expertiltä tietoa jaettavaksi työyhteisöön estäen tiedon häviäminen.

Teknologian kuvataan usein olevan pääroolissa tiedolla johtamisen strategiassa. Teknologisilla järjestelmillä organisoidaan, järjestelmällistetään, jaetaan ja niihin sisällytetään tietoa. **Käsitteellisten viitekehysten tai prosessimallien** avulla pyritään tiedolla johtamisen kehittämiseen. Tutkimuksessa on tähän tiedolla johtamisen strategiamalliin käytetty esimerkkinä *”road map”*- sekä *”mapping”* menetelmiä. *”Mapping”* on kuvattu prosessina, jonka avulla kartoitetaan ja kerätään tietoa rutiineista, kyvystä ja ominaisuuksista ja hyödynnetään niitä tiedolla johtamisen kehittämisessä. Tarkoitus on havainnoida piilevät resurssit ja ottaa ne käyttöön. Pääfokus tieto-orientoituneissa käytännöissä. *”Road map”* menetelmä koostuu kolmesta osasta: sisäkerroksesta (*inner layer*), keskikerroksesta (*middle layer*) sekä ulkokerroksesta (*outer layer*). Sisäkerroksessa tiedon jakaminen, säilytys, tunnistaminen ja auditointi toimivat tiedolla johtamisen perustana. Keskikerros käsittää tekijät onnistumiselle eli liiketoimintaprosessin uudelleen suunnittelu, pilottistrategiat, organisaation rakenne ja koulutusohjelmat. Ulkokerroksessa organisaatiokulttuuri, ylemmän johdon tuki, läpinäkyvyys sekä luottamus. (Kothari ym. 2017, 3–11.)

Tutkimuksessa eniten painoarvoa tiedolla johtamisen strategiana saavutti **käytännön yhteisöt.** Nämä yhteisöt koostuvat ammattilaisista, jotka tuovat siihen oman roolinsa, tiedon ja osaamisensa. Käytännön yhteisöt voivat toimia organisaation sisällä tai laajasti myös muiden toimijoiden välillä. Tutkimuksessa

korostetaan, että etenkin pienille organisaatioille eri toimijoiden välille muodostettavat yhteisöt voivat lisätä organisaation ulottuvuutta. Käytännön yhteisöjen toimintaa valvomaan ja ohjaamaan suositellaan järjestämään yhteisölle erillinen johtaja tai valvoja (moderaattori). Johtajan tai valvojan tehtävänä on korostaa yhteisön tavoitteita. Myös ydintiimin muodostamista suositellaan. Ydintiimin tarkoituksena on johtajan rinnalla kehittää toimintoja ja työpajoja. (Kothari ym. 2017, 3–11.)

Keskeistä oikeanlaisen strategian suunnittelulle on tutkijoiden toimesta kuvattu olevan tiedolla johtamisen edesauttavien sekä sitä estävien tekijöiden tunnistamisen. Tutkimuksessa todettiin, että organisaation rakenteet sekä prosessit vaikuttavat yksilötasolla siihen, miten kestävää tiedonjakamisen toiminta on. Tutkimuksessa todettiin myös, että yksilöihin sitoutuneet hiljaisen tiedon, toisin sanoen yksilöiden kokemustiedon sekä käytännön yhteisöjen tai sidosryhmien sisällä syntyneen tiedon, merkitys korostuu kollektiivisen tiedon luomisen perustana. Tämä myöskin edesauttaa tiedon jakamista, joka johtaa kestävämpään toimintaan organisaatiossa. Tutkimuksessa kehotetaan tiedolla johtamisen sisällyttämistä tiedon ”kääntämisen” prosessiin, jossa esimerkiksi hiljaista tietoa yhdistetään tutkimustietoon. (Kothari ym. 2011, 3–11.)

Esimiestyössä huomioitavaa tiedolla johtamisen käyttöönotossa ja kehittämisessä on liiallisen informaation karsiminen. Informaatiotulva lisää epäjohdonmukaisuutta, joka puolestaan johtaa tiedon käytön ja sen laadun heikkenemiseen. Vajavainen sekä laadultaan heikko tieto johtaa helposti huonoon hoidon laatuun sekä tuhlaa resursseja, kuten esimerkiksi aikaa. Huomiota tulisi myös kiinnittää tiedon käytettävyyteen. Tieto tulisi olla löydettävissä niin sanotusti suoraan käyttövalmiina. (Hulse ym. 2012, 396–397.)

5.6 Tiedolla johtamisen implementaatio ja työkalut

Tiedon käyttö, siirtäminen sekä kääntäminen käytettävään muotoon ovat keskeiset tekijät tiedolla johtamisen toteutumisessa. Olemassa olevan tiedon, kuten esimerkiksi näyttöön perustuvien linjausten siirtäminen käytäntöön on osa tiedon käyttöönoton toimintaa. Tiedon siirtämisen, eli toisin sanoen tiedon levittämisen, prosessia ohjataan ja hallitaan erilaisilla tiedolla johtamisen strategioilla. Tiedon kääntämistä tapahtuu silloin, kun tutkimuksista saatua

tieteellistä tietoa jalostetaan käytännön testaamisen ja arvioinnin kautta osaksi toimintakäytäntöjä. (Shahmoradi ym. 2017, 545–546.) Tutkimuksessaan Shahmoradi ym. kuvasivat tiedon siirtämiseen ja jakamiseen liittyvien tekijöiden olevan erityisessä roolissa tiedolla johtamisen käyttöönottoon nähden. Tähän kokonaisuuteen he kuvasivat kolme keskeistä vaikuttajaa: ihmiset, prosessit ja teknologian. Näistä tärkeimmäksi tutkijat ovat maininneet ihmisen. Prosessit ja teknologia nähdään tässä yhteydessä niin sanotusti tiedon siirtämistä ja jakamista tukevina tekijöinä ihmisen ollessa sen keskiössä.

Shahmoradin ym. (2017, 546–549) tutkimuksessa on kuvattu keskeisiä tekijöitä ja prosesseja tiedolla johtamisen implementaatioon terveydenhuollossa. Kuvassa 4 on esitetty näitä tekijöitä ja kuvattu niiden vaikutuksia.

TIEDON JAKAMINEN

- Tiedon jakaminen on perusta tiedolla johtamiselle.
- Organisaatioiden välinen tiedon jakaminen tukee tiedon muodostumista etenkin terveydenhuollon organisaatioissa
  - Hyödyt yksilötasolla: oppimisen tukeminen, päätöksenteon helpottuminen, ongelmien ratkaisukyvyn kehittyminen, tehokkuu, työtyyväisyys, nopeampi tiedon siirtyminen, yhteistyön lisääntyminen ja uuden tiedon luominen.
  - Hyödyt asiakas/potilas näkökulmasta: potilasturvallisuuden parantuminen, tehokkaampi hoito
  - Organisaatiotason hyödyt: ajankäytön tehostuminen, organisaation oppimisen kehittyminen sekä hukkatyön väheneminen.

VIRTUAALINEN TIEDONKULKU JA KOMMUNIKAATIO

- Hoidon ja palveluiden tarjoaminen maantieteellisestä näkökulmasta riippumatta.
- Virtuaalisen alustan kautta tuotettu palvelu tai terveydenhuollon ammattilaisen saavutettavuus.
- Tietoekosysteemi, tiedon siirtymisen moninaisuus ja intensiteetti, tärkeä osa virtuaalista terveydenhuollon verkostoa.
- Käytettävyys huomioitava, jotta laaja saavutettavuus.
- Esimerkkinä virtuaaliset sairaalat.

TIETOON PERUSTUVA PÄÄTÖKSENTEKO JA LAADUN PARANTAMINEN

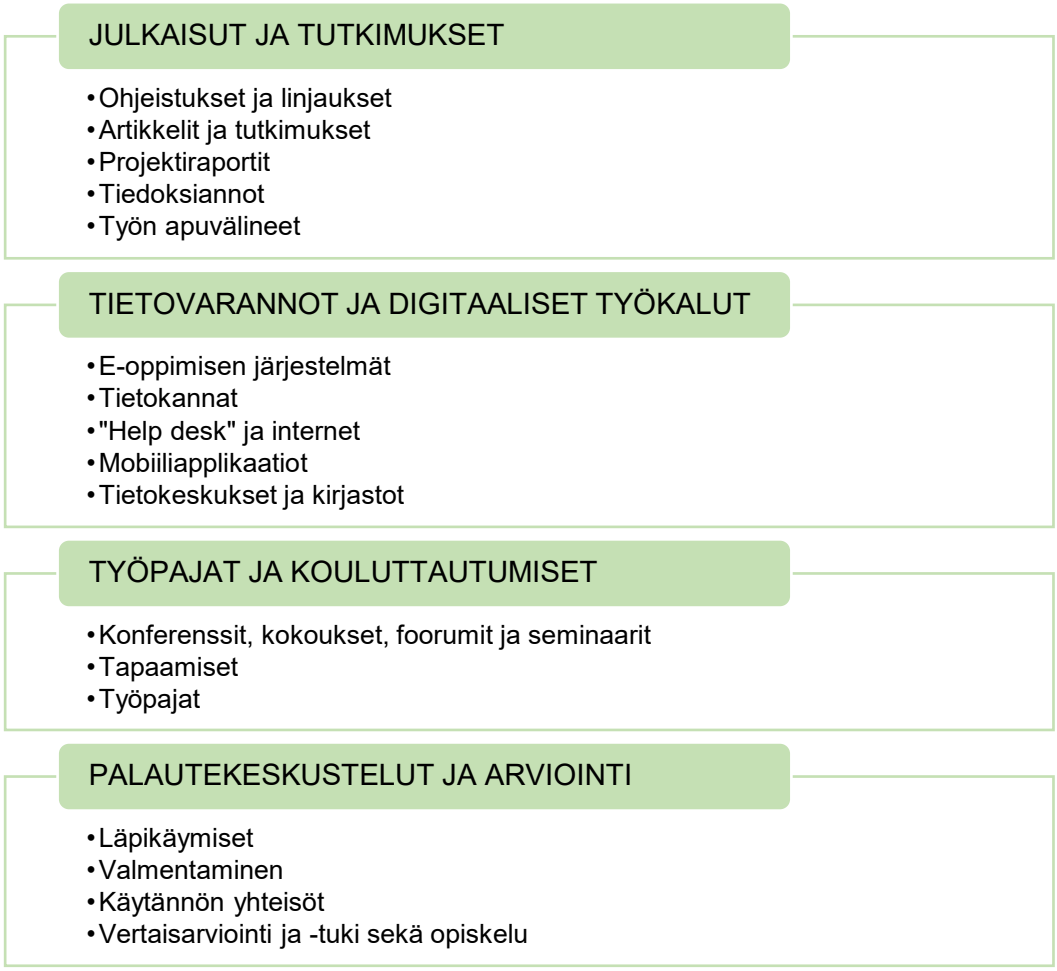
- Muodostetaan yksiselitteinen kliininen kysymys asiakkaan/potilaan ongelmaan liittyen.
- Haetaan asiaan liittyviä kliinisen työn käytäntöjä kirjallisuudesta tai tutkimuksista.
- Käytössä olevan tiedon käytettävyyden ja sovellettavuuden arviointi.
- Tiedon käyttöönotto.
- Tiedon jakaminen jälleen keskiössä parannettaessa näyttöön perustuvan päätöksenteon strategioita.

Kuva 4. Tiedolla johtamisen implementaatio terveydenhuollossa (Shahmoradi ym. 2017)

Hulse ym. (2012, 392–399) korostavat tutkimuksessaan tietoresurssien kehittämisprosessin merkittävyyttä. Tähän prosessiin osallistuvien tahojen tehtävät vaihtelevat tutkimuksen mukaan sen mukaisesti, mikä rooli kullakin prosessissa on. 1.) Tiedon johtajan (tutkimuksessa *knowledge manager*) tehtävä on olla vastuussa niiden resurssien määrittelystä, joita on käytettävissä tietorakenteiden suunnittelussa. Tiedon johtaja jakaa tehtäviä sekä valvoo tietoresurssien luomista. 2.) Tiedon suunnittelijan (*knowledge engineer*) vastuulla on tietoresurssien mallien suunnittelu. 3.) Kliiniset asiantuntijat ovat niitä

terveydenhuollon ammattilaisia ja asiantuntijoita, jotka voivat tuottaa tiedon suunnittelijalle tietoa tietoresurssien vaatimuksista. 4.) Sisällön tuottajat, terveydenhuollon ammattilaisia ja asiantuntijoita, joiden roolina on luoda arkistoitavaa tietoa sekä päivittää sitä tiedon suunnittelijan ja kliinisten asiantuntijoiden luomien työkalujen avulla. 5.) Sisällön arvioijat vastaavat tuotetun sisällön aitouden ja käytettävyyden arvioinnista. 6.) Sisällön hyväksyjät ovat vastuussa sisällön viimekäden hyväksymisestä. 7.) Sisällön käyttäjät ja kuluttajat, terveydenhuollon ammattilaiset työnsä tueksi tai terveydenhuollon potilas/asiakas.

Tiedon on oltava sovellettavissa käytännön kontekstiin ja terveydenhuollon erityispiirteisiin, jotta se saadaan jalkautettua käytäntöön. Esimiestyössä huomio tulisi kiinnittää henkilöstön ajatusten, tapojen ja tiedon siirtämiseen juuri terveydenhuollon kontekstiin, jotta kyettäisiin vähentämään mahdollista muutosvastarintaa. Toisin sanoen pelkkä teoriatiedon läpirummuttaminen ei edesauta tiedolla johtamisen integroitumista terveydenhuollon ympäristössä. Järjestelmällisen, selkeän tiedon (*explicit knowledge*) yhdistäminen hiljaisen (*tacit knowledge*) kanssa mahdollistaa ja edesauttaa tiedon käytettävyyttä ja hyväksymistä, joka johtaa tiedon jalkautumiseen. (Bresnen ym. 2017, 99–105.) Hiljaisen ja selkeän tiedon johtamisessa suuri merkitys on näyttöön perustuvien lääketieteellisten käytäntöjen muodostamisessa ja niiden käyttöönotossa (Shahmoradi ym. 2017, 542). Sullivan ym. (2015, 152–155) tuovat tutkimuksessaan esille tiedolla johtamisen työkaluja kuten esimerkiksi julkaisut ja tutkimukset, tietovarannot, erilaiset digitaaliset ratkaisut, työpajat ja kouluttautumiset, sekä palautekeskustelut ja arvioinnit (kuva 5).



Kuva 5. Tiedolla johtamisen työkaluja (Sullivan ym. 2015)

Näiden työkalujen käyttöönotto riippuu siitä, millaisesta tiedosta on kyse. Shahmoradi ym. (2017, 542) ovat eritelleet tutkimuksessaan näitä tiedon siirtämisen työkaluja tiedon eri muotojen välillä. Hiljaisen tiedon siirto hiljaiseksi tiedoksi (*tacit to tacit*) e-tapaamisten, internetin ja ryhmä yhteistyön työkaluja hyödyntäen. Hiljaisen tiedon siirto selkeäksi tiedoksi *(tacit to explicit)* tietojärjestelmien ja sisällönhallinnan järjestelmien avulla. Selkeä tieto selkeän tiedon muotoon *(explicit to explicit)* käyttäen tietovarantoja ja tietojärjestelmiä sekä selkeän tiedon siirtäminen hiljaiseksi tiedoksi *(explicit to tacit)* päätöksenteontukijärjestelmien ja sähköisten suorituksentukijärjestelmien avulla. Tapaustutkimuksessa kuvattiin bangladeshilaisen terveydenhuollon yksikön toiminnan kehittämistä esimiestyön ja hoitohenkilöstön näkökulmasta. Tutkimuksessa todettiin hoidon laadun parantuneen merkittävästi tiedolla johtamisen käyttöönoton jälkeen. Erilaiset tiedolla johtamisen työkalut, etenkin e-oppiminen, vahvistivat työntekijöiden neuvonta- ja viestintätaitoja, mikä paransi tuotetun palvelun laatua sekä lisäsi työntekijöiden kesken terveystiedon ymmärrystä. Teknologiaratkaisut ja digitaaliset työkalut sekä e-oppikurssit liittivät työntekijät

tiedon piiriin ja lisäsivät myös osaamisen kasvamiseen sen suhteen, miten informaatiota käsiteltiin ja pystyttiin huomioimaan jatkossa. Esimiestaitojen todettiin myös parantuneen. Tutkimus osoitti sen, kuinka tiedolla johtamisen käyttöönotto voi kehittää toiminnan koordinaatiota luomalla systemaattisen prosessin tiedon jakamiselle tietyn aihepiirin sisällä. (Sullivan ym. 2015, 152–155.)

IT-työkalut, jotka tukevat tiedolla johtamista, edesauttavat tiedon jakamista ja siirtämistä. Terveydenhuollon IT-järjestelmät ovat merkittävässä roolissa potilaskommunikaatiossa organisaation ja potilaan välillä. Teknologiset ratkaisut myös parantavat tehokkuutta sekä tehokasta tiedon keräämistä ja yksilön tiedon interaktioita. (Shahmoradi ym. 2017, 554–555.) Standardisoidut menetelmät ja kehitystyökalut edistävät reflektiivistä oppimista, mutta ne myös osoittivat sen, että kokemus sekä yksilöiden keräämä tieto olivat tärkeitä lähteitä tiedolle sekä oppimisille (Bresnen ym. 2014, 100).

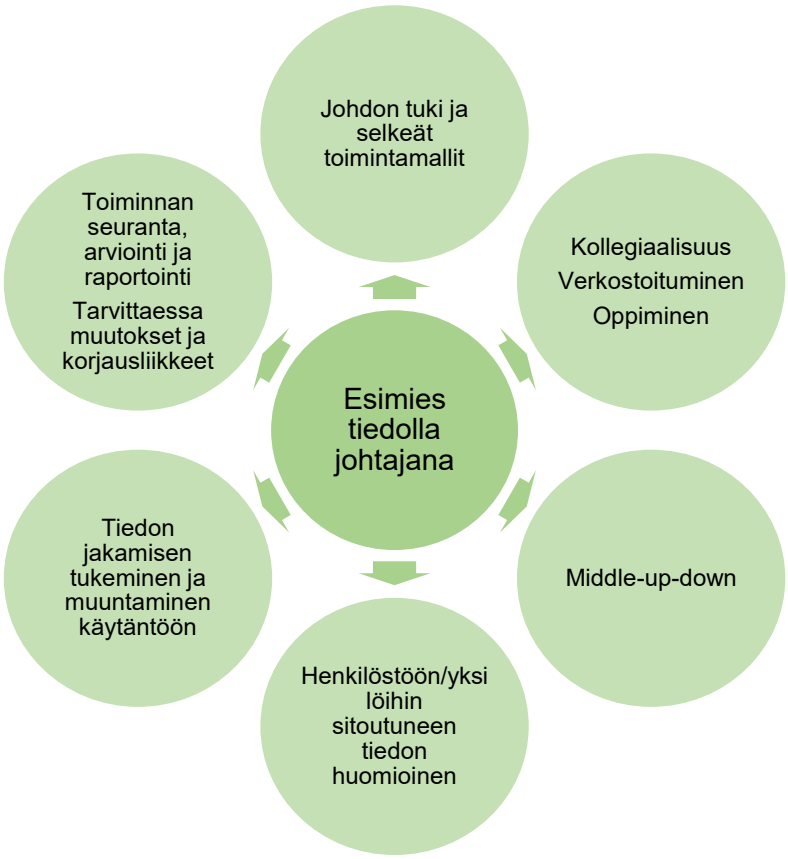
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tämä opinnäytetyö on toteutettu systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen pohjautuvana systemoituna kirjallisuuskatsauksena, jonka tarkoitus oli selvittää vastaukset tutkimuskysymyksiin tiedolla johtamisen käyttöönotosta sekä huomioitavista tekijöistä sen optimaalisen toteutumisen kannalta esimiestyön näkökulmasta terveydenhuollon kontekstissa. Kirjallisuuskatsauksessa valikoitui lopulliseen analyysiin kymmenen alkuperäistutkimusta, joiden perusteella opinnäytetyön tutkimustulokset ja johtopäätökset on muodostettu.

Kuten jo tämän opinnäytetyön teoriaosuudessa ja muun muassa Sullivanin ym. (2015, 150) tutkimuksessa todetaan, tiedolla johtamisen käsite on vaikea määrittää yksiselitteisesti. Tiedolla johtamista on tutkittu ja kuvattu paljon liiketoiminnan ympäristössä, joka pääpiirteiltään eroaa etenkin julkisen terveydenhuollon organisaatioiden toimintaan verraten. Tässä opinnäytetyöprosessissa alkuperäistutkimukset on rajattu täysin terveydenhuollon kontekstiin, mikä on voinut vaikuttaa tutkijan tulkintaan tiedolla johtamisen käsitteestä. Kuitenkin poikkeuksetta kaikissa mukaan otetuissa alkuperäistutkimuksissa korostettiin tiedolla johtamisen käyttöönoton merkitystä terveydenhuollon organisaatioiden toiminnan laadun parantamiseksi. Tuloksista käy ilmi, että terveydenhuollossa

näyttöön perustuva toiminta on yksi keskeisistä tavoista parantaa sekä kehittää terveydenhuollon palveluiden laatua ja toimintaa. Kokonaisvaltaisella tiedolla johtamisella kyetään luomaan uutta, tarvittavaa tietoa laajemmista sekä myös spesifeistä aiheista tai ongelmista. Tämän lisäksi sillä mahdollistetaan tiedon jakamisen ja levittämisen prosessi sekä sen hyödyntäminen päätöksenteossa ja laadun parantamisessa.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata tiedolla johtamisen toimintaa esimiestyön näkökulmasta. Kuvaan 6 on koottuna tiedolla johtamiseen nivoutuvat esimiestyön kannalta oleelliset tekijät.



Kuva 6. Esimies tiedolla johtajana

Esimiestyössä oleellista on antaa tukea ja ohjausta henkilöstölle ja toimia ylemmän johdon asettamien toimintamallien ja ohjeistusten mukaisesti. Näiden lisäksi esimiestyössä tulee huomioida organisaation strategia ja siinä asetetut tavoitteet organisaation toiminnalle. Tutkimuksen tuloksista käy ilmi se, että esimies tarvitsee omalle toiminnalleen johdon tuen sekä resurssit. Uusien käytäntöjen ja toimintamallien omaksuminen vie kaikilta, niin myös esimiehiltä, aikaa ja vaatii täten organisaatiossa resursseja uuden tiedon omaksumiseen

ja käyttöönottoon. Paremman tiedolla johtamisen toteutumisen mahdollistaisi se, että organisaatiokulttuurissa ja -rakenteissa huomioitaisiin tiedolla johtamisen toteutumisen edellytykset. Ja jotta tähän voitaisiin vaikuttaa, tulisi asia huomioida jo organisaation strategian suunnitteluvaiheessa.

Tiedolla johtamista ja sen osaamista tukee esimiesten välinen kollegiaalisuus ja verkostoituminen. Näiden on tutkimuksissa osoitettu olevan optimaalisia tilanteita etenkin tiedon luomiselle sekä jakamiselle. Huomiona mainittakoon, että verkostoitumistilanteet koettiin tuottavampina silloin, kun ne tapahtuivat fyysisesti jossakin muualla kuin päivittäisessä työympäristössä tai muussa operationaalisessa ympäristössä. Voidaankin todeta, että tiedolla johtamisen toiminnan tukemiseksi olisi merkityksellistä kehittää organisaation rakenteita ja organisaatiokulttuuria niin, että ne mahdollistaisivat edellä mainitun kaltaisia tiedon hyödyntämisen menetelmiä. Näin saataisiin myös yhtenäistettyä tiedolla johtamisen käytäntöjä organisaation sisällä eri sidosryhmien välillä. Esimiehen osaaminen, kokemus, koulutustausta ja asenteet vaikuttavat siihen, miten tietoa omaksutaan ja hyödynnetään, joten ne tulisi huomioida osana esimiestyön kehittämistä.

Teknologian kehittyminen on suuressa roolissa tiedolla johtamisessa. Erilaiset tietojärjestelmät ja niistä saatava informaatio toimivat päätöksenteon ja laadun parantamisen kulmakivenä. Organisaation ydinosaamista ja älyllistä pääomaa ovat henkilöstö, informaatioteknologia, kirjallinen tieto, koulutus sekä organisaation missio ja arvot. Tutkimuksessa todetaan, että organisaation älyllisen pääoman hyödyntäminen on puutteellista terveydenhuollossa ja, että tietoresurssit tulisi olla tunnistettuina. Tukena tiedon keruulle sekä sen jakamiselle toimi niin sanottu middle-up-down-tyyppinen tiedolla johtamisen malli, jossa henkilöstöllä on keskeinen rooli tiedon luomisen ja jakamisen suhteen. Tämän todettiin tuottavan monitasoisia interaktioita laadun kehittämisen tavoitteisiin nähden. Esimiestyössä tulisi keskittyä organisaation henkilöstön tuottaman, yleensä niin sanotun hiljaisen, tiedon muuntamiseen jaettavaksi ja hyödynnettäväksi. Esimiehen tulee kyetä tuottamaan ja jakamaan tietoa ymmärrettävässä muodossa. Erilaisten tietojärjestelmien kehittäminen ja teknologiaosaamisen painottaminen kulkee käsi kädessä onnistuneen tiedolla johtamisen kanssa. Yksi tai mahdollisimman yhtenäiset tietojärjestelmät organisaation sisällä tukisivat tiedon siirtoa ja sen jalkautumista käytäntöön. Informaatiotulva

ja tuplatyö, esimerkiksi eri potilastietojärjestelmiin kirjaus, syövät resursseja esimiesten lisäksi henkilöstöltä. Hukkatyö ja ajanpuute syövät motivoituneisuutta tiedolla johtamisen toimintaa kohtaan. Tiedolla johtamisen esimiestyön tueksi tulisi tiedolla johtamisen strategiassa määritellä kyseiselle organisaatiolle ja sen kyseessä olevalle toimintayksikölle omat tiedolla johtamisen työkalut. Erilaisten tiedolla johtamisen työkalujen avulla tuetaan tiedon luomista ja jakamista, kuten esimerkiksi digitaalisten työkalujen avulla mahdollistetaan laajempi palveluiden saatavuus jollekin tietylle kohderyhmälle tai käytännön yhteisöjen avulla pystytään luomaan arvokasta tietoa jostakin tietystä aiheesta tai ongelmasta.

Jotta tiedolla johtamisen käyttöönotosta olisi hyötyä, tulisi toimintaa myös seurata ja arvioida jollakin tapaa. Esimiestyössä tulisi kyetä tarjoamaan oikea tieto oikeassa muodossa ja oikeaan aikaan, oikealle kohderyhmälle. Tiedon tulee olla parasta ja ajantasaista. Samalla on tärkeää estää tiedon häviämistä, jota tapahtuu esimerkiksi henkilöstön vaihtuvuuden seurauksena. Tiedolla johtamisella kehitettyä palveluiden ja toiminnan laatua täytyy seurata, mitata ja arvioida, jotta saadaan luotettavasti raportoitavassa muodossa olevaa informaatiota tuotetusta toiminnasta. Läpinäkyvä ja avoin raportointi auttaa sitouttamaan yhteisiin tiedolla johtamisen toimintamalleihin. Tiedolla johtamisen käyttöönotossa estävänä tekijänä on tutkimuksessa nostettu muun muassa sen rahallisia resursseja kuluttava ja pitkäkestoinen ”käynnistymis-/tuottoisuusprosessi”. Avoimelle toiminnallaan, palautteenannolla ja motivoinnilla esimies voi vaikuttaa henkilöstönsä sitoutuneisuuteen ja edesauttavaan toimintaan kohti tiedolla johtamisen onnistumista.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin on saatu kerättyä valitulla tutkimusmenetelmällä vastaukset. Työn, ja etenkin lopputulosten, laajuus on tosin voinut jäädä suppeaksi juuri valitusta tutkimusmenetelmästä johtuen. Puhtaasti systemaattisena kirjallisuuskatsauksena toteutettu työ kahden tutkijan tekemänä olisi tuonut niin aineistonkeruu, sekä analysointivaiheeseen laajempaa näkökulmaa ja pohdintaa opinnäytetyön tuloksien tueksi. Kyseenalaistaminen sekä näkemyserot kahden tutkijan välillä voivat optimaalisessa tilanteessa luoda varsin hedelmällistä tulosta työn kannalta, mutta myöskin lisätä riskiä sille, että työn tarkoitus ja päämäärä hälvenee. Tässä opinnäytetyössä alkuperäistutkimusten määrä on täytynyt rajata sellaiseksi, että yksi tutkija

kykenee ne tietyssä ajassa käymään riittävän seikkaperäisesti läpi tuottaen kuitenkin tarpeeksi laajan aineiston tutkimuskysymyksiin nähden. Kahden tutkijan toteuttamassa opinnäytetyössä etuna voitaisiin pitää sitä, että alkuperäistutkimusten, eli aineistonkeruun materiaalin määrä olisi huomattavasti suurempi, joka mahdollistaisi myöskin laajempaa ja monipuolisempaa tarkastelua tutkimuskysymyksien kannalta. Tämän opinnäytetyön tekoprosessi on kuitenkin yhden tutkijan tekemänä pysynyt koko ajan selkeänä, ja sitä on johdattanut tutkijassa itsessään syntynyt kiinnostus tutkittavaa aihetta ja ilmiötä kohtaan. Lisäarvoa opinnäytetyölle sen hyödynnettävyyden suhteen olisi voinut tuoda sen linkittäminen johonkin tiettyyn terveydenhuollon toimialaan tai kohdeorganisaatioon. Tällaisenaan tämä opinnäytetyö toimii kuitenkin pohjana ja yleissovellettavana mallina tiedolla johtamisen käyttöönotolle esimiestyössä, ja vastaa siltä osin asetettuihin tutkimuskysymyksiin.

7 JATKOTUTKIMUSAIHEET

Tulosten ja johtopäätösten pohdinnan kautta muodostuivat seuraavat mahdolliset jatkotutkimusaiheet:

- Esimiesten tiedolla johtamisen osaamistarpeita voisi tutkia tarkemmin ja niiden tunnistamisen avulla laatia esimerkiksi osaamiskartta esimieskoulutuksen tueksi.
- Tulisi laatia selvitys siitä, minkälaisia edellytyksiä tietojärjestelmien integraatiolle vaaditaan ja mikä merkitys tällä olisi tiedolla johtamisen toimintaan.
- Tiedolla johtamisen toiminnan arviointia ja kuvaamista olisi hyödyllistä tutkia, jotta saataisiin luotettava kuvaus erilaisten toimintamallien ja strategioiden hyödyistä ja haitoista. Tavoitteena tiedolla johtamisen kehittäminen.

8 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

”Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta kohentaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta” (Hirsjärvi ym 2013, 232). Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2017, 197–198) kuvaavat kirjassaan tutkimuksen luotettavuuden kriteereiksi sen uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippumattomuutta sekä vahvistettavuutta. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa voidaan tarkastella tutkimuksen reliaabeliutta sekä validiutta. Reliaabelius kuvaa tutkimuksen tulosten

toistettavuutta ja validius tutkimuksen asianmukaisuutta, jolla tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä tutkia juuri sitä, mitä on tarkoitus tutkia. (Hirsjärvi ym. 2013, 231–232.) Opinnäytetyössä on sen luotettavuuden takaamiseksi kuvattu seikkaperäisesti kaikki tutkimuksen vaiheet. Havainnollistamisen tueksi tässä on käytetty kuvia ja taulukoita. Alkuperäistutkimusten valinnan prosessissa tutkimusharhan ja virhemarginaalin vähentämiseksi tutkijan apuna toimi alkuperäistutkimusten kanssa-arvioija. Alkuperäistutkimukset arvioitiin erikseen, minkä jälkeen molempien toteuttaman arvioinnin läpäisseet tutkimukset verrattiin toisiinsa. Tällä tavoin lisättiin tutkimuksen luotettavuutta mukaan otettavien tutkimusten osalta. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmän valinnassa huomioitiin juuri tätä tutkimuskysymystä parhaiten kuvaava menetelmä, joka edelleen lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksen eettisyyden arviointi aloitetaan jo tutkimuksen aiheen valinnassa. Aiheen valinnassa tulisi pohtia syyt sille, miksi kyseinen tutkimusaihe valitaan ja vaikuttavatko jonkinlaiset tutkimusprosessin ulkopuoliset tekijät aiheenvalintaan ja täten ohjaavat mahdollisesti tutkimuksen kulkua. Tutkimuksen edetessä eettisyyttä tulisi pohtia muun muassa tiedonhankinnan näkökulmasta, mutta epärehellisyyttä tulee välttää koko tutkimuksen toteutuksen matkalla. Monimutkainen tutkimussuunnitelma vaikeuttaa tutkimuksen eettistä toteutusta. Toisten tekstien plagiointi sekä myös omien kirjoitusten plagiointi, tulosten yleistäminen ja kritiikitön tulkinta sekä harhaanjohtava tai puutteellinen raportointi ovat vastoin eettistä tutkimustyötä. Tämän lisäksi tutkimuksen rahoitus ja kanssatutkijoiden rooli tulee tuoda tutkimuksessa esille. (Hirsjärvi ym. 2013, 24–27.) Tutkimuksen eettisen näkökulman huomioiminen opinnäytetyöprosessin aikana oli ajoittain hankalaa, mutta koko ajan läsnä. Tutkimuksen työvaiheet on pyritty kuvaamaan mahdollisimman selkeästi ja mahdollisesti jäljitettäviksi. Lähdeviittaukset on pyritty tekemään asianmukaisesti, jotta taataan muiden tutkijoiden kunnia. Tulokset on esitetty niin, kuin ne ovat alkuperäistutkimuksissa esiintyneet ja mukaan on otettu tutkijan näkökulmasta kaikki oleellinen, jotta tulokset olisivat tulkittavissa samalla tavalla. Tätä opinnäytetyötä tehdessä on pyritty säilyttämään tutkijan objektiivisuus läpi koko opinnäytetyöprosessin ajan.

LÄHTEET

Abelsson, T., Morténius, H., Karlsson, A-K., Bergman, S. & Baigi, A. 2021. Evidence-based practice in primary healthcare from the managerial point of view – a national survey. *BMC Health Services Research* (2021) 21,1014. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://doi.org/10.1186/s12913-021-07023-w [viitattu 3.12.2021].

Alakoski, R. 2018. Faktoja päätösten taustaksi: Tiedolla johtaminen tuo järjestystä tietotulvaan. *Terveys ja talous* 2, 14–15. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://mediasepat.fi/Tt201802/#/article/14/page/1-1 [viitattu 1.1.2022].

Brelade, S. & Harman, C. 2005. Practical Guide to Knowledge Management. Englanti: Thorogood. E-kirja. Saatavissa: https://kaakkuri.finna.fi/ [viitattu 2.4.2018].

Bresnen, M., Hodgson, D., Bailey, S., Hyde, P. & Hassard, J. 2014. Being a manager, becoming a professional? A case study and interview-based exploration of the use of management knowledge across communities of practice in health-care organisations. *Health Services and Delivery Research,* No. 2.14 Saatavissa: https://doi.org/10.3310/hsdr02140 [viitattu 19.12.2021].

Dalkir, K. 2011. Knowledge Management in Theory and Practice. 2. painos. Englanti: The MIT Press. E-kirja. Saatavissa: https://kaakkuri.finna.fi/ [viitattu 12.3.2021].

EBSCOhost/CINAHL-tietokanta. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://support-ebsco-com.ezproxy.xamk.fi/help/?int=ehost&lang=en&feature_id=&TOC_ID=Always&SI=0&BU=0&GU=1&PS=0&ver=&dbs=cin20 [viitattu 18.9.2021].

Evans, J. M., Brown, A. & Baker, G.R. 2017. Organizational knowledge and capabilities in healthcare: Deconstructing and integrating diverse perspectives. *SAGE Open Medicine* 5, 1–10. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2050312117712655 [viitattu 19.12.2021].

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Helsinki: Tammi.

Hulse, N.C., Galland, J. & Borsato, E.P. 2012. Evolution in Clinical Knowledge Management Strategy at Intermountain Healthcare. *AMIA Annual Symposium Proceedings* 2012, 390–399. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3540533/ [viitattu 2.12.2021].

Huotari, P. 2009. Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa – neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisesta osaamisen johtamisesta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66430/978-951-44-7596-2.pdf?sequence=1&isAllowed= [viitattu 13.3.2021]

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L (toim.). 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A51. Turun yliopisto, 3–9.

Kangasniemi, M & Pökki, T. 2016. Aineiston käsittely: Kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turun yliopisto, 80–93.

Kankkunen, P. & Vehviläinen – Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karltun, A., Sanne, J.M., Aase, K., Aderson, J.E., Fernandes, A., Fulop, N.J., Höglund, P.J. & Andersson-Gare, B. 2019. Knowledge management infrastructure to support quality improvement: A qualiatative study of maternity services in four European hospitals. *Health Policy* 124, 205–215. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.11.005 [viitattu 12.12.2021].

Kivinen, T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Kuopion yliopisto. Terveyshallinnon ja -talouden laitos. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/8983/urn_isbn_978-951-27-1068-3.pdf?sequence=1 [viitattu 1.9.2018].

Kontio, E. & Johansson, K. 2007. Systemaattinen tarkastelu alkuperäistutkimuksien laatuun. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L (toim.). 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A51. Turun yliopisto, 101–108.

Kothari, A., Hovanec, N., Hastie, R. & Sibbald, S. 2011. Lessons from the business sector for succesful knowledge management in health care: A systematic review. *BMC Health Services Research* 11,173. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-173 [viitattu 22.12.2021].

Laaksonen, H., Laitinen, H. & Hiilamo, H. (toim.). 2020. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä. E-kirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Laaksonen, H. & Ollila, S. 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 3. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Lemetti T. & Ylönen, M. 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkeleiden arviointi. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turun yliopisto, 67–79.

Medic-tietokanta s.a.. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www-terkko-helsinki-fi.ezproxy.xamk.fi/medic-tietokanta [viitattu 18.9.2021].

PubMed-tietokanta s.a.. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ [viitattu 18.9.2021].

Ritvanen, H. & Sinipuro, J. 2013. Tiedolla johtaminen toimialan murroksessa– Malli sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen. Helsinki: BoD–Books on Demand.

Shahmoradi, L., Safadari, R. & Jimma, W. 2017. Knowledge Management Impementation and the Tools Utilized in Healthcare for Evidence-Based Decision Making: A Systematic Review. *Ethiopian Journal of Health Sciences* 5, 541–558. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v27i5.13 [viitattu 11.12.2021].

Sosiaali- ja terveysministeriö s.a.. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://stm.fi/terveyspalvelut [viitattu 1.9.2018].

Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L (toim.). 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A51. Turun yliopisto, 58–70.

Stolt, M., Suhonen, R. & Axelin, A. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turun yliopisto, 7–22.

Sullivan, T.M., Limaye, R.J., Mitchell, V., D´Adamo, M. & Baquef, Z. 2015. Leveraging the Power of Knowledge Management to Transform Global Health and Development. *Global Health Science Practices* 2, 150–162. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://doi.org/10.9745/GHSP-D-14-00228 [viitattu 2.12.2021].

Valkeapää, K. 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.). 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turun yliopisto, 56–66.

Viitala, R. 2014. Henkilöstöjohtaminen - strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita.

Williams, P.M. 2012. Integration of health and social care: a case of learning and knowledge management. *Health and Social Care in the Community* 5, 550–560. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2012.01076.x [viitattu 21.12.2021].