



Karoliina Perho

Millä tutkimusmenetelmillä on kartoitettu työn sujuvuutta haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa hoitajien näkökulmasta?

Scoping-kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen ja liiketoiminnan johtamisen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

24.3.2025

Tiivistelmä

Tekijä:	Karoliina Perho
Otsikko:	Millä tutkimusmenetelmillä on kartoitettu työn sujuvuutta haittavia toimintoja perusterveydenhuollossa hoitajien näkökulmasta? Scoping-kirjallisuuskatsaus
Sivumäärä:	44 sivua
Aika:	24.3.2025
Tutkinto:	Terveystieteiden (YAMK)
Tutkinto-ohjelma:	Sosiaali- ja terveysalan palvelujen ja liiketoiminnan johtamisen tutkinto-ohjelma
Ohjaaja:	Lehtori Marjatta Komulainen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli nostaa esille eri tutkimusmenetelmiä, joilla on tutkittu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta työn sujuvuutta estäviä tai haittavia toimintoja perusterveydenhuollossa. Tutkimuskysymyksenä oli: "Millä tutkimusmenetelmillä on kartoitettu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta työn sujuvuutta estäviä tai haittavia toimintoja perusterveydenhuollossa?"

Opinnäytetyö toteutettiin Scoping-kirjallisuuskatsauksena. Testihakujen jälkeen tiedonhaku tehtiin neljään eri tietokantaan, jotka olivat CINAHL, Emerald Insight, ProQuest ja ScienceDirect. Tiedonhakuprosessi eteni PRISMA-kaaviota mukailien ja soveltaen. Tämän kirjallisuuskatsauksen aineistoa valittaessa otettiin huomioon tutkimuskysymys sekä sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Opinnäytetyön aineisto muodostui seitsemästä vertaisarvioidusta tutkimusartikkelista, joiden laadunarvioinnissa käytettiin Joanna Briggs -instituutin (JBI) arviointikriteeristöjä. Alhaisimmat hyväksytyt pisteet laadunarvioinnista olivat tässä opinnäytteessä 5/8. Korkeimmat pisteet olivat 10/10 ja 8/8. Yhtään tutkimusartikkelia ei hylätty laadunarvioinnin vuoksi. Mukaan valittu aineisto analysoitiin käyttämällä teemoittelua tutkimuskysymykseen pohjautuen. Tuloksena aineistosta syntyi neljä pääteemaa, jotka olivat haastattelumenetelmät, kyselylomakkeet, päiväkirjamenetelmät ja monimenetelmällisyys. Pääteemat jakoutuivat vielä alateemoiksi. Tämä opinnäytteen tulosten perusteella eri tutkimusmenetelmillä on mahdollista saada eri tason, syvyyden ja eri laajuuden omaavaa tietoa samasta aihepiiristä.

Avainsanat: scoping-kirjallisuuskatsaus, perusterveydenhuolto, hoitaja, työ

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author: Karoliina Perho
Title: What research methods are used to identify factors that hinder workflow in primary healthcare from the perspective of nurses?
A scoping review
Number of Pages: 44 pages
Date: 24 March 2025
Degree: Public Health Nurse (YAMK)
Degree Programme: Master's Degree Programme in Service and Business Management in Health Care and Social Services
Instructor: Marjatta Komulainen, Senior lecturer

The purpose of this thesis was to highlight the various research methods used to examine factors that hinder or disrupt workflow in primary healthcare from the perspective of public health nurses and registered nurses. The research question was: "What research methods are used to identify factors that hinder or disrupt workflow in primary healthcare from the perspective of public health nurses and registered nurses?"

This thesis was conducted as a scoping review. After preliminary test searches, data collection was carried out in four different databases: CINAHL, Emerald Insight, ProQuest, and ScienceDirect. The data collection process followed and adapted the PRISMA Flowchart. When selecting the literature for this review, the research question, as well as the inclusion and exclusion criteria were taken into account.

The final dataset consisted of seven peer-reviewed research articles, whose quality was assessed using the Joanna Briggs Institute (JBI) evaluation criteria. The minimum accepted quality assessment score in this thesis was 5 out of 8. The highest scores were 10 out of 10 and 8 out of 8. No research articles were excluded based on quality assessment criteria. The selected studies were analyzed thematically based on the research question. The analysis resulted in four main themes: interview methods, survey questionnaires, diary methods, and mixed methods. These main themes were further divided into subthemes. Based on the results of this thesis, different research methods can provide information on the same topic at varying levels, depths and scopes.

Keywords: scoping review, primary health care, nurse, work

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1 Johdanto	1
2 Tutkimuksen tausta	2
2.1 Tietoa perusterveydenhuollosta	2
2.2 Tietoa terveysasemapalveluista	3
2.2.1 Kiireettömästä hoidosta terveysasemilla	3
2.2.2 Kiireellisestä hoidosta terveysasemilla	3
2.2.3 Terveystenhoitajat, sairaanhoitajat ja Valvira	4
2.3 Näyttöön perustuva toiminta	5
2.4 Työn sujuvuus	6
2.5 Kuvaaileva kirjallisuuskatsaus pohjana scoping-katsaukselle	7
2.6 Tutkimuksen ajankohtaisuus ja merkittävyys	8
3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	11
4 Tutkimuksen toteutus	12
4.1 Tutkimusmenetelmä	12
4.1.1 PICO-malli	12
4.1.2 Scoping-kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	13
4.2 Tiedonhaun kuvaus	13
4.3 Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimusartikkelit	18
4.4 Aineiston laadunarviointi	20
4.5 Aineiston analysointi	22
5 Tulokset	24
6 Pohdinta	27
6.1 Tulosten tarkastelu	27
6.2 Eettisyys	30
6.3 Luotettavuus	32
6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	34

Lähteet

1 Johdanto

Yhdenmukaisia tutkimusmenetelmiä ja mittareita tarvitaan sosiaali- ja terveysalalla vertailukelpoisuuden sekä yhteisen hyväksyttävyyden säilyttämiseen, kannustimena kehityskulun muuttamiselle ja tiedolla johtamisen tueksi. Tutkimusmenetelmän kuvaamisella lisätään läpinäkyvyyttä ja varmistetaan yhteistä jatkokehittämistä. (Suomela 2024: 1–2.) Tärkeänä pidetään mittaamisen ulottamista ensisijaisesti perusterveydenhuollon hoitajiin ja lääkäreihin. Samalla on tuotu esille, että mittaaminen tulisi laajentaa tulevaisuudessa hoidon jatkuvuuden toteutumiseen moniammatillisissa tiimeissä. (Suomela 2024: 8.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään perusterveydenhuoltoon ja erityisesti terveysasemien hoitajiin. Opinnäytteen scoping-kirjallisuuskatsaukseen otettiin mukaan artikkeleita, joissa on mukana terveysasemanäkökulma tai terveysasemaa vastaavan ulkomaisen järjestelmän näkökulma.

Arvon katsotaan muodostuvan sosiaali- ja terveydenhuollossa tuottamalla mahdollisimman paljon hyvinvointia väestölle mahdollisimman pienin haitoin. Arvo lisääntyy sitä mukaan, mitä enemmän voimavaroilla saadaan hyvinvointia aikaiseksi. (Malmivaara 2022: 156.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on nostaa esille eri tutkimusmenetelmiä, joilla on tutkittu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa, millä tutkimusmenetelmillä on tutkittu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien mielestä työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa. Tutkimuskysymyksenä on: “Millä tutkimusmenetelmillä on kartoitettu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa?”

2 Tutkimuksen tausta

2.1 Tietoa perusterveydenhuollosta

Perusterveydenhuolto on olennainen käsite tässä opinnäytetyössä, koska se on mukana tämän opinnäytteen hakulausekkeessa. Sosiaali- ja terveysministeriö tuo esille, että Suomessa terveyspalvelut on jaettu erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuoltoon. Perusterveydenhuoltoon kuuluvat väestön terveyden edistäminen, terveydentilan seuranta ja terveyspalveluita. Sosiaali- ja terveyskeskukset tuottavat perusterveydenhuollon palveluita. Näihin palveluihin lukeutuvat muun muassa perustason päihdehoito, kuntoutus, perustason mielenterveyden hoito, avosairaanhoidon yleislääketieteen tasoinen vastaanotto toiminta, neuvola, suun terveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto ja kouluterveydenhuolto. (Terveyspalvelut 2024.) Hoidon jatkuvuuden mittaamiseen liittyvä kiinnostus on noussut esille perusterveydenhuollon palveluissa (Suomela 2024: 20). Hoidon jatkuvuutta on mahdollista mitata esimerkiksi kyselytutkimuksiin perustuvilla subjektiivisilla mittareilla (Suomela 2024: 6).

Timo Aronkytö tuo esille Terveystenhuoltojärjestelmien kehityssuunnat Euroopassa -dokumentissa, että eri maiden terveydenhuollon järjestämismallit poikkeavat toisistaan. Lisäksi useassa maassa vanheneva väestö, asiakkaiden lisääntyvät vaatimukset, työvoiman saatavuusongelmat ja muut tulevaisuuden haasteet luovat tarvetta terveydenhuoltojärjestelmien uudistuksille. Palveluiden pitäisi olla jokaiselle asiakkaalle oikea-aikaisia ja laadukkaita riippumatta ihmisen iästä ja asuinpaikasta. (Aronkytö 2010: 3.)

Tässä opinnäytetyössä keskitytään erityisesti terveysasemakenttään. Opinnäytetyöhön on otettu mukaan artikkeleita, joissa on mukana perusterveydenhuollon osalta terveysasemanäkökulma tai terveysasemaa vastaavan ulkomaisen järjestelmän näkökulma. Aronkytö huomauttaa, että esimerkiksi Saksassa vuonna 2010 asiakkaat hakeutuvat joko suoraan omalle yleislääkärilleen tai erikoislääkärille ilman niin sanottua portinvartijaa (Aronkytö 2010: 34). Suomessa julkisella sektorilla ajanvaraus hoitajan tai lääkärin vastaanotolle tehdään oikeastaan aina hoidon tarpeen arvioinnin kautta, ei ainoastaan asiakkaan omasta tahdosta (Hoidon tarpeen arviointi).

2.2 Tietoa terveysasemapalveluista

Päävastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä asiakkaille Uudenmaan maakunnassa kuuluu Helsingin kaupungille ja Uudenmaan hyvinvointialueille. Erikoissairaanhoidon palvelujen järjestämisen vuoksi Helsingin kaupungin ja Uudenmaan hyvinvointialueiden tulee kuulua HUS-yhtymään. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021 § 4.) Helsingin kaupungilla terveysasemien palveluita ovat muun muassa ajokorttitodistus, ehkäisyneuvonta, fysioterapeutin vastaanotto, hoitajan vastaanotto, ihomuutosten näyttöaika, ikääntyneen terveystarkastus, kiireellinen hoito ja päivystys, erilaiset rokotukset, korvahuuhtelut ja lääkeinjektiot. Lisäksi terveysasemien palveluihin kuuluvat Helsingin kaupungilla lääkärin vastaanotto, mielenterveys- ja päihdetyön sairaanhoitajan vastaanotto, ompeleiden poisto, ravitsemusterapia, reseptien uusiminen, seksitautien tutkimus ja hoito, sähköinen terveystarkastus, sähköiset hyvinvointivalmennukset, terveysasemien lte-pisteet, tietyt todistukset sekä lausunnot, raskausdiabeteksen jälkiseuranta, terveysasemien yhteinen chat ja työttömän terveystarkastus. (Terveysasemat 2024.)

2.2.1 Kiireettömästä hoidosta terveysasemilla

Terveydenhuoltolain (1326/2010 § 47) mukaan asiakas pystyy valitsemaan, miltä terveysasemalta hän pyytää terveysasemapalveluita hyvinvointialueista riippumatta. Kirjallinen terveystarkastuksen valinta voi suuntautua samanaikaisesti ainoastaan yhteen terveysasemaan. Uutta valintaa ei saa tehdä alle vuoden välein. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 47.) Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivulla lukee, että sosiaali- ja terveystarkastuksissa hoidetaan hyvinvointialueen kiireettömät asiakkaat. Terveystarkastusten aukioloaikoina sinne tulee saada puhelinyhteys tai sinne on pystyttävä menemään paikan päälle käymään. Hoitoon tulee päästä 14 vuorokaudessa. (Hoitoon pääsy [hoitotakuu] 2024.)

2.2.2 Kiireellisestä hoidosta terveysasemilla

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta (1241/2022 § 2) määrää, että asiakkaan tulee saada kiireellistä hoitoa vuorokauden ajasta riippumatta joko kiireettömän hoidon yhteydessä tai vuorokauden jokaisena

aikana toimivassa päivystyksyksikössä. Kiireellinen hoito voidaan toteuttaa yhteispäivystyksen yhteydessä tai osana perusterveydenhuollon toimintaa (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta 1241/2022 § 3). Asiakas on mahdollista ohjata käyttämään virka-aikana toimivia terveysaseman palveluja, jos käynti on mahdollista siirtää lääketieteellisiin perusteisiin vaarantamatta asiakkaan toimintakykyä tai terveydentilaa (Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta 1241/2022 § 12).

Helsingin kaupunki ohjeistaa Kiireellinen hoito ja päivystys -verkkosivuillaan, että kiireellisen hoidon tarpeessa olevien tulee tehdä ensisijaisesti oirearvio Omaolo-palvelussa tai soittaa terveysasemalle arkipäivinä. Muina aikoina voi soittaa Päivystysapuun. Erikoissairaanhoidon tarvitseville päivystyspotilaille annetaan palvelua ajakonkohausta riippumatta lääkärin läheteellä Meilahdessa, Malmilla ja Uudessa lastensairaalassa. Helsingin kaupunki nostaa erikseen esille, että äkillisissä mielenterveyttä koskevissa ongelmissa apua saa omalta terveysasemalta ja Miepistä arkisin. Itse psykiatrian päivystys on Meilahden yhteispäivystyksessä. (Kiireellinen hoito ja päivystys 2024.)

2.2.3 Terveydenhoitajat, sairaanhoitajat ja Valvira

Terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat ovat tärkeä kohderyhmä ja samalla käsite tässä oppinäytetyössä. Malmivaaran mukaan hoitohenkilökunta nousee sosiaali- ja terveydenhuollon tärkeimmäksi voimavaraksi (Malmivaara 2022: 209). Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994 § 5) määrää, että Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää oikeuden harjoittaa terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan ammattia laillistettuna ammattihenkilönä. Kyseisiin ammatteihin pätevä Suomessa käytävä koulutus pitää olla suoritettuna. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994 § 5.)

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan keskusvirasto on nimeltään Valvira. Valviran nettisivuilta käy ilmi, että se ohjaa, valvoo ja myöntää lupia. Ohjaukseen sisältyvät sekä aluehallintovirastojen että hyvinvointialueiden ohjaus sosiaalihuollon, terveydenhuollon ja terveydensuojelun tehtävissä. Valvontaan sisältyvät sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden ja ammattihenkilöiden toiminta sekä potilastietojärjestelmien tärkeimpien vaatimusten toteutuminen. Lupiin ja

rekisteröinteihin katsotaan kuuluvaksi ammattioikeudet, elinkeinon harjoittaminen ja raskaudenkeskeyttämis-, steriloimis- sekä hedelmöityshoitolain mukaiset luvat. Valviran yhteydessä toimivat myös adoptiolautakunta ja lääketieteellinen tutkimuseettinen toimikunta. (Tutustu Valviraan.)

2.3 Näyttöön perustuva toiminta

Hoitotyön tutkimussäätiön (Hotus) verkkosivuilla lukee, että käsittettä ”näyttö” käytetään järjestelmällisesti kootusta, ajantasaisesta ja kriittisesti arvioidusta tutkimustiedosta. Jotta näyttö pysyy ajan tasalla, tulee tiedonhaku päivittää säännönmukaisesti. Jos tutkimustietoa ei ole saatavilla, voidaan hyödyntää asiantuntijoiden konsensusta näyttönä ajankohtaisesta teemasta. (Solmussa käsitteiden kanssa? Mitä tarkoittaa näytönaste?)

Hoitotyön tutkimussäätiön mukaan näytönaste kertoo siitä, miten vahvasti näytön perusteella tuotuun lopputulokseen pystytään luottamaan. Matalaa näytönastetta kannattaa tarkastella eri näkökulmista. Matala näytönaste saattaa viitata joskus siihen, että juuri kyseistä teemaa on tutkittu vähän tai tutkimuksissa on ollut puutteita. Toisinaan matala näytönaste edustaa sen hetken parasta näyttöä tietyistä asiasta. (Solmussa käsitteiden kanssa? Mitä tarkoittaa näytönaste?)

Hotuksen mukaan terveydenhuollon toiminnan, joka perustuu näyttöön, tarkoituksena on turvata asiakkaiden tasa-arvoista kohtelua, hyvää hoitoa ja olemassa olevien resurssien oikeanlaista kohdentamista (Solmussa käsitteiden kanssa? Mitä tarkoittaa näytönaste?) Häiriökysynnästä puhutaan, kun asiakas on päätenyt vääränlaisen hoidon piiriin. Esimerkiksi asiakas on päätenyt yöpäivystyksikköön, vaikka asiakkaan oireet eivät olisi ollenkaan päivystyksellistä hoitoa vaativia. (Walley & Found & Williams 2018: 21.) Malmivaara tuo esille, että terveydenhuollon pienet resurssit tulisi suunnata sinne, missä ne hyödyttävät eniten potilaita (Malmivaara 2022: 235). Näyttöön perustuva terveydenhuolto ottaa huomioon päätöksenteossa toimintatapojen ja menetelmien käyttökelpoisuuden, vaikuttavuuden, merkityksellisyyden ja tarkoituksenmukaisuuden asiakasta ja hänen lähipiiriään ajatellen. (Solmussa käsitteiden kanssa? Mitä tarkoittaa näytönaste?) Näin ollen esimerkiksi häiriökysyntää olisi luultavasti mahdollista vähentää lisäämällä näyttöön perustuvaa toimintaa terveydenhuollossa.

Näyttöön perustuva terveydenhuollon prosessi huomioi tiedon tarpeen tunnistamisen, tuottamisen ja tiivistämisen näytöksi. Lisäksi prosessiin kuuluu näytön levittäminen ja

käyttöönotto. Monitieteistä eri alojen välistä yhteistyötä tarvitaan onnistumiseen. Näytön pohjalta luodaan yhtenäiset käytännöt, jolloin ne eivät vaihteile ilman perusteita eri organisaatioiden, työyksiköiden ja ammattihenkilöiden välillä. Terveydenhuollon toiminnassa pitäisi turvata riittävän hyvät tukirakenteet tukemaan näyttöön perustuvan toiminnan luomista. (Solmussa käsitteiden kanssa? Mitä tarkoittaa näytönaste?)

2.4 Työn sujuvuus

Työhön liittyvät prosessit ja niiden vaikutus työn sujuvuuteen ovat tässä opinnäytteessä tärkeässä pohjustusroolissa, koska opinnäytteessä kartoitetaan, millä tutkimusmenetelmillä on tutkittu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien mielestä työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa. Laitisen ja Kivimäen mukaan kokemukset alentuneesta työkyvystä ovat yleisiä sosiaali- ja terveysalalla. Tarvetta on yhteisötason keinoille edistää työstä palautumista ja ylläpitää työkykyä. Hyvinvointialueiden johtamisessa tulee huomioida, miten työtä kehitetään sujuvaksi ja työkykyä tukevaksi. Työntekijöiden tulee olla osallisena jo muutosten suunnitteluvaiheessa. (Laitinen & Kivimäki 2024.) Hoidon jatkuvuuteen ja mittaamiseen voidaan vaikuttaa kehittämällä muun muassa avosairaanhoidon toimintamalleja, työnjohdollisia keinoja ja työtehtävien organisointia (Suomela 2024: 9).

Hoitotyön tutkimussäätiön verkkosivuilta nousee esille, että näytön soveltamiseen liittyvät esteet hoitotyössä on syytä tunnistaa, jotta näytön käyttöön ottamista on mahdollista tukea (Solmussa käsitteiden kanssa? Mitä tarkoittaa näytönaste?). Työn voimavaratekijöiden ollessa kunnossa työn sujuvuutta uhkaava haitallinen kuormitus, liiallinen stressi ja työuupumuksen vaara vähenevät (Voi hyvin työssä 2021: 1). Hoitajien tuottavuuteen, terveyteen, poissaoloihin, suorituskykyyn ja henkilökunnan vaihtuvuuteen vaikuttaa merkittävästi työtyytyväisyys. Työtyytyväisyys on nykyään sosiaali- ja terveysalalla huolenaihe. (de Melo & Barbosa & de Souza 2011: 1048–1049.) On käynyt ilmi, että hoitoalan ammattilaisten aikaa kuluu turhaan työtehtävien tekemiseen, joihin ei tarvita hoitotyön koulutusta (Grosso ym. 2021: 2659).

Vuonna 2011 julkaistun Työntutkimuksen käsitteitä, menettelytapoja ja käyttökohteita -ohjeen mukaan häiriöaika pitää sisällään turhan työn, esimerkiksi laatuvirheiden korjaukset. Häiriöaikaan luetaan kuuluvaksi aputyöt ja yllättävät keskeytykset, joiden esiintymistiheyttä sekä pituutta ei tiedetä etukäteen. (Ahokas & Tiihonen & Neuvonen & Suikki 2011: 12.) Apuaikaan luetaan kuuluvaksi aika, joka menee työn kannalta pakollisten aputehtävien tekemiseen, henkilökohtaisiin välttämättömyksiin ja muuhun

palautumiseen. Aputehtävien tekeminen on pakollista varsinaisen työn hoitamisen kannalta, vaikka aputehtävät eivät suoraan edistä niin sanottua päätyötä.

Henkilökohtaiseen apuaikaan kuuluvat muun muassa kahvitauot siihen vaikuttavat esimerkiksi matkat erilaisiin huoltokohteisiin. Erittäin kuormittavaa työtä tehdessä henkilökohtainen apuaika ei aina riitä elpymiseen, joten sen lisäksi palautumiseen tarvitaan muuta elpymisaikaa. (Ahokas ym. 2011: 30–31.)

Tero Vuorinen tuo esille teoksessa Strategiakirja – 20 työkalua, että Lean-ajattelu kokoaa yhteen monia näkemyksiä yhdeksi kokonaiseksi johtamisjärjestelmäksi. Sen ideana on avittaa yritystä keskittymään olennaiseen eli tuottamaan kustannustehokkaasti asiakkaille lisäarvoa. Hukkaa ja virheitä pyritään vähentämään. Seitsemän alkuperäistä hukkaa olivat odottelu, ylituotanto, tarpeeton kuljettaminen, ylimääräiset varastot, turha käsittely, virheet ja tarpeeton liikkuminen. Myöhemmin on lisätty kahdeksanneksi hukaksi käyttämättä jätetty työntekijän luovuus. Leanin periaatteet on mahdollista jakaa viiteen vaiheeseen: asiakkaan arvon miettiminen, arvoketjun tunnistaminen, tuotannon virtaus, imuohjauksen toteuttaminen ja täydellisyyteen pyrkiminen. (Vuorinen 2013: 71–74.)

Vuorinen kirjoittaa, että co-creation tarkoittaa yhteiskehittämistä. Se on asiakkaiden, työntekijöiden, toimittajien ja muiden tahojen hyödyntämistä organisaation toiminnan kehittämisessä avoimella ja vuorovaikutteisella tavalla. Yhteiskehittäminen on tuore strategisen johtamisen työkalu ja konsepti, johon ei ole vakiintunut vielä juurikaan ohjeita. Johtamista ajatellen tärkeä yhteiskehittäminen liittyy strategian luomiseen. Sidosryhmien mielipiteitä tulee kuunnella. Yhteiskehittäminen tekee organisaation toiminnasta yksilöllisempää asiakkaille. Se osallistaa laajempaa joukkoa ihmisiä palvelun, tuotteen, strategian ja toimintaprosessien kehittämiseen. Yhteiskehittäminen aloitetaan osallistamalla asiakasrajapinnassa työskentelevät työntekijät. Työntekijöiden tieto tulee ottaa paremmin organisaation käyttöön. Seuraavaksi lisätään vuorovaikutusta asiakkaiden ja muiden sidosryhmien kanssa. (Vuorinen 2013: 132–137.)

2.5 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pohjana scoping-katsaukselle

Kehittämiskeskus Opinkirjon mukaan tutkimusmenetelmiä valittaessa tulee pohtia, saadaanko kyseisten menetelmien avulla vastauksia tutkimuskysymyksiin (Aineiston kerääminen ja tutkimusmenetelmät). Jyväskylän yliopiston mukaan tutkimusmenetelmiä käytetään aineistojen analyysi- ja hankintavälineinä.

Tutkimusmenetelmät jaetaan määrällisiin (quantitative) ja laadullisiin (qualitative) menetelmiin. Valittaessa tutkimusmenetelmää lähtökohtana ovat tutkimuksen teoreettinen kehys, tutkimuskysymykset ja aineisto. Tutkijan pitää pystyä perustelemaan, miksi on tehnyt tutkimuksessa käytetyt menetelmälliset ratkaisunsa. (Näin haet tietoa tutkimusmenetelmistä.)

Kirjallisuuskatsausta luonnehditaan tutkimustekniikaksi ja metodiksi, jonka avulla pystytään tekemään niin sanotusti tutkimusta tutkimuksesta. Kirjallisuuskatsauksessa jo tehtyjen tutkimusten tulokset ovat pohjana uusille tutkimustuloksille tiettyjen sääntöjen puitteissa. (Salminen 2011: 1.) Kirjallisuuskatsauksessa ensimmäiseksi määritellään katsauksen tarkoitus, tutkimuskysymys ja tutkimusongelmat. Kirjallisuuskatsauksen suunta määräytyy tarkoituksen avulla. Toisena vaiheena on kirjallisuushaku ja aineiston valinta. Prosessiin sisältyy varsinainen tiedonhaku ja tarkoituksenmukainen aineiston valinta. (Niela-Vilén & Hamari 2016: 24.) Tämä opinnäytetyö on kirjallisuuskatsaus, joten tutkimukset toimivat opinnäytetyön aineistona (Näin haet tietoa tutkimusmenetelmistä).

Tämä opinnäytetyö toteutettiin scoping-kirjallisuuskatsauksena (scoping review), josta lisää tietoa tämän opinnäytetyön luvussa 4.1.2. Scoping-katsaus luetaan kuuluvaksi kuvaileviin kirjallisuuskatsauksiin, joiden tehtävänä on kuvailla aiheeseen liittyvää aikaisemmin tehtyä tutkimusta, tutkimuksen laajuutta ja määrää. (Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 10.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa kuvataan tutkittavaa asiaa laaja-alaisesti. Tarvittaessa luokitellaan kuvattavan ilmiön ominaisuuksia. Kuvailevissa kirjallisuuskatsauksissa on mahdollista, että tutkimuskysymys on laajempi verrattuna systemaattisiin katsauksiin. (Salminen. 2011: 3, 6.) Sen avulla voidaan vahvistaa, kyseenalaistaa ja tunnistaa aikaisempien tutkimusten kysymyksiä ja vastauksia. Tällä tavalla on mahdollista löytää erilainen ja uusi näkökulma vanhaan tuttuun ilmiöön. (Kangasniemi ym. 2013: 294.) Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta moitittu tarkoituksenhakuiseksi, puutteelliseksi arvioinnin osalta ja tieteellisesti epätarkaksi. Silti sitä on käytetty ja sovellettu paljon terveystieteissä ja hoitotieteissä. (Kangasniemi ym. 2013: 293.)

2.6 Tutkimuksen ajankohtaisuus ja merkittävyys

Vahva ja välittävä Suomi: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023 -julkaisusta on luettavissa, että Suomen kansalle halutaan luoda mahdollisuus kolmen kuukauden välein uuden kiireettömän hoidon hoitopaikan valintaan terveydenhuoltolain

määritelmän mukaisesti. Lisäksi halutaan vahvistaa julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon, Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön, työterveyshuollon ja yksityisten palvelutuottajien yhteistyötä. Osaamisen varmistamisella yli yhteistyöaluerajojen halutaan parantaa muun muassa harvinaisten sairauksien hoitoa. Orpon hallituksen ohjelman mukaan pyritään kehittämään erikoislääkäreiden vastaanotto toimintaa ja konsultaatiomalleja, jotka tukevat perusterveydenhuoltoa. Esille nousee myös omahoitaja-, omalääkäri-, sekä omatiimimalli, joiden avulla on tarkoitus parantaa hoidon jatkuvuutta ja hoitoon pääsyä. (Vahva ja välittävä Suomi 2023: 29.)

Sosiaali- ja terveysalalla korostuu potilaan hoidon tuottaminen ilman turhia viivytyksiä oikea-aikaisesti, oikeanlaisesti ja oikeassa paikassa (Walley & Found & Williams 2018: 26). Valtio ohjaa HUS-yhtymää, Helsingin kaupunkia ja hyvinvointialueita sekä tekee tarvittavia säädosmuutoksia, jotta tavoitteet saavutettaisiin. Yhtenä tavoitteena on, että ihmisten tulisi päästä palveluihin ja hoitoon tämän hetken tilannetta nopeammin. Toisena isona tavoitteena mainitaan, että Suomen kansan palvelutarpeisiin tulisi pystyä vastaamaan kokonaisvaltaisesti. Orpon hallituksen ohjelmasta nousee esille, että olennaista on palveluiden kustannusvaikuttavuuden, saatavuuden, jatkuvuuden, hyvän integraation ja laadun työstäminen. (Vahva ja välittävä Suomi 2023: 29.)

Hallituksen ohjelmasta on luettavissa, että palveluseteli- ja maksusitusjärjestelmää tulisi kehittää kokonaiskustannukset ja vaikuttavuus huomioiden, esimerkiksi sallimalla palveluseteliasiakkaalle oman rahan käyttö lisäpalvelun ostamiseen. Hoitotakuun toteutumisen valvontaan halutaan kiinnittää huomiota velvoittamalla hyvinvointialueita julkaisemaan nykyistä tiheämmin lakisääteisten määräaikojen toteutumisen tiedot hoitoon pääsyyn liittyen. (Vahva ja välittävä Suomi 2023: 30.) Tavoitteena on poistaa esteitä tietojohdamisen, palveluiden integraation, henkilöstön riittävyyden ja digitalisaation tieltä (Vahva ja välittävä Suomi 2023: 42). Halutaan kiinteistöjen sujuvampi rakennuttaminen ja käyttö, menestyksellisemmät yhteishankinnat sekä parempi henkilöstöhallinto ja johtaminen (Vahva ja välittävä Suomi 2023: 43).

Yhden yksikön häiriökysyntä mahdollisesti lisää kuormitusta muissa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä (Walley & Found & Williams 2018: 26). Hallitus pyrkii Suomessa kustannusten kasvun hillintään hyvinvointialueilla, esimerkiksi tarkastelemalla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sisältyvää normitusta sekä erilaisten tekemisen tapojen ja palvelurakenteiden kehittämisellä. Terveys- ja sosiaalipalvelujärjestelmään kohdistuvan kuorman vähentämiseksi on erittäin tärkeää

onnistua terveyden- ja hyvinvoinnin edistämässä sekä erilaisten sairauksien ennaltaehkäisyssä. (Vahva ja välittävä Suomi 2023: 47–48.)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010 § 37) tuo esille, että terveysasemien tulee järjestää asianmukaisesti koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa. Hyvinvointialueiden pitää mahdollistaa tähän tarpeeksi voimavaroja. Terveysasemien tulee toimia yhteistyössä muiden terveysasemien ja erikoissairaanhoidon kanssa kehittäen yhdessä kansallista perusterveydenhuoltoa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 37.) Hoitotyön tutkimussäätiö tuo esille, että näyttöön perustuvat yhtenäiset käytännöt turvaavat sitä, että asiakkailta ympäri Suomea on samankaltaiset mahdollisuudet saada parasta mahdollista palvelua ja hoitoa (Solmussa käsitteiden kanssa? Mitä tarkoittaa näytönaste?). Yhtenäiset tutkimusmenetelmät sosiaali- ja terveysalalla voitaisiin lukea mukaan yhtenäisiin käytäntöihin turvaamaan tasalaatuista palvelua ja hoitoa.

3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tutkimuskysymykset kuuluvat keskeiseen osaan opinnäytetyöprosessia. Ne ovat yleensä kysymysmuodossa. Tutkimuskysymyksiä on mahdollista tarkastella yhdestä tai useasta näkökulmasta ja ne ohjaavat koko tutkimusprosessia. Tärkeää on rajata ja täsmentää tutkimuskysymyksiä riittävästi. (Kangasniemi ym. 2013: 294–295.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on nostaa esille eri tutkimusmenetelmiä, joilla on tutkittu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tavoitteena on kartoittaa, millä tutkimusmenetelmillä on tutkittu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien mielestä työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa.

Tutkimuskysymyksenä on: “Millä tutkimusmenetelmillä on kartoitettu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa?”

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimusmenetelmä

4.1.1 PICO-malli

Tietokantahakutermit tätä opinnäytetyötä varten muodostettiin hyödyntämällä PICO-asetelmaa. PICO-mallia käytetään järjestelmällisen kirjallisuuskatsauksen työkaluna tarkentamaan tutkimuskysymystä (Isojärvi 2011: 2). PICO:ssa on neljä osaa. Ensimmäisenä osana on Population eli kuka osallistuu, ketä asia koskee ja kenen ongelma on kyseessä. Toisena osana on Intervention eli mitä toimintoja menetelmä pitää sisällään ja mitä konkreettisesti tehdään. Kolmannessa osassa on Comparison eli vaihtoehtoinen menetelmä, johon tutkittavaa menetelmää vertaillaan. PICO:n neljäs osa on Outcomes eli mikä on lopputulos ja mitkä ovat odotettavissa olevat muutokset. (Isojärvi 2011: 4.) Pohdinnan alla olleista hakulausekkeista valituksi tähän opinnäytteeseen tuli PICO-asetelman avulla lauseke: (nurs*) and (thought* or opinion*) and ("primary health care") and (work* or process*). Alla olevassa taulukossa (Taulukko 1.) on osoitus siitä, miten PICO-mallia sovellettiin tässä opinnäytetyössä.

Taulukko 1. PICO-mallin soveltaminen

P (Population)	nurse, primary health care	Kohderyhmä: Terveystenhoitajat ja sairaanhoitajat perusterveydenhuollossa
I (Intervention)	work, process	Tutkittava interventio: Työhön liittyvät prosessit ja niiden vaikutus työn sujuvuuteen
C (Comparison)	thought	Vertailuna: Voivat olla nykyiset ajattelutavat tai käytännöt liittyen työn esteisiin tai haasteisiin
O (Outcome)	opinion	Lopputulos: Voisi kattaa hoitajien näkemykset ja mielipiteet työn sujuvuuden esteistä tai haittaavista tekijöistä

4.1.2 Scoping-kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tämä opinnäytetyö toteutettiin scoping-kirjallisuuskatsauksena (scoping review), koska tavoitteena oli koostaa yleiskatsaus siitä, minkälaista tutkimusta tämän lopputyön aiheesta on tehty. Katsauksessa on mukana eri metodein tehtyjä tutkimuksia, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Scoping-katsaus pyrkii yleiskatsauksena tarkastelemaan olemassa olevaa kohdealueen tutkimusta laajasti tutkimusmenetelmistä huolimatta (Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 10). Siinä aineistolle tehdään tyypillistä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta kriittisempi uudelleen tarkastelu ja analyysi. Scoping-katsaus pyrkii luomaan ymmärrystä tutkimuskohteen ilmiöstä, käsitteistä, olennaisista lähteistä ja jo tuotetun tiedon luonteesta. (Stolt ym. 2016: 8–10.)

Scoping-kirjallisuuskatsauksella on olemassa Hilary Arkseyn ja Lisa O'Malley'n (2005) kehykseen pohjautuvat metodologiset viitekehykset. Arkseyn ja O'Malley'n viitekehys sisältää tiedon kartoittamista, keskeisen aineiston tunnistamista ja valintaa, tutkimuskysymysten muodostamista, tulosten kokoamista, raportointia ja yhteenvetoa. Vapaaehtoisena vaiheena mukana on myös konsultoiminen. (Arksey & O'Malley 2005: 22.) Scoping-katsaus tehdään ennalta määritellyn käytännön mukaan. Ensimmäiseksi tehdään opinnäytetyön tarkoituksen ja tutkimuskysymyksen kartoitus ja sen jälkeen haetaan aineisto. Aineisto taulukoidaan ja siitä luodaan synteesi. Lopuksi raportoidaan tulokset. (Niela-Vilén & Hamari 2016: 23.)

4.2 Tiedonhaun kuvaus

Hanna Vilkan mukaan aineistoa koskeva tiedonhakuprosessi tehdään kirjallisuuskatsauksessa mahdollisimman läpinäkyvästi, tarkasti, jäsennellysti ja tarpeeksi kattavasti tutkimuskysymys huomioiden. Tiedonhakuprosessin tulisi noudattaa ennalta suunniteltua, toistettavaa ja perusteltua menetelmää. (Vilka 2023: 54.) Tässä opinnäytetyössä hakusanojen muodostuksessa on käytetty apuna tammikuussa vuonna 2024: YSO (Yleinen suomalainen ontologia), MeSH (Medical Subject Headings) ja ChatGPT Suomi. OpenAI:n ChatGPT Suomi -ilmaisversion käytössä hakusanojen muodostukseen liittyen on erityisesti kiinnitetty huomiota siihen, että opinnäytetyön tekijä on vastuussa kaikesta opinnäytteen sisällöstä. Alla olevassa taulukossa (Taulukko 2.) on sanoja, jotka olivat harkinnassa tiedonhakuun ajankohtana 10.1.2024. Vain osa taulukon sanoista on päätyneet lopulliseen hakulausekkeeseen.

Taulukko 2. Taulukossa on sanoja, jotka olivat harkinnassa tiedonhakuun liittyen ennen PICO-mallin käyttöä.

Pääsana	Perusterveydenhuolto	Työtehtävä	Tärkeä	Mielipide	Hoitaja
Synonyymejä	-Terveyskeskus -Terveystieteiden tutkimuskeskus -Terveystieteiden tutkimuskeskus -Terveystieteiden tutkimuskeskus -Terveystieteiden tutkimuskeskus -Health care centre -Medical centre -Health center -Health centre -Health service institution -Health facility -Health clinic -Primary health care	-Työnkuva -Tehtävä -Työvaihe -Tehtäväkokonaisuus -Prosessi -Prosessiarviointi -Process assessment -Position descriptions -Work -Duty -Job -Task -Employment -Occupation -Labor -Assignment -Profession -Career -Mission	-Merkittävä -Oleellinen -Keskeinen -Ratkaiseva -Välttämätön -Huomattava -Korvaamaton -Arvokas -Merkityksellinen -The most important -The main -Priority -Prime -Paramount -Crucial -Vital -Pivotal -Essential -Fundamental -Key -Critical -Indispensable -Primary	-Ajatus -Käsitys -Asenne -Kannanotto -Opinion -Attitude -Comment -Conception -Influencing -Values -Thought -Idea	-Nurse -Public Health Nurse -Terveystieteiden hoitaja -Sairaanhoidon hoitaja

Testihakuja erilaisin hakulausekkein tehtiin runsaasti eri tietokantoihin. Lopulta valittavaksi jäi kaksi lupaavinta hakulauseketta, joita käytettiin tietokantojen hakusääntöihin sovellettuna. Opinnäytetyön tekijä on huomannut, että eri tietokantojen käyttämisessä on pieniä eroja keskenään, kun niitä käyttää rinnakkain. Opinnäytetyössä käytettäviksi tietokannoiksi valikoituivat lukuisten testihakujen jälkeen CINAHL, Emerald Insight, ProQuest ja ScienceDirect. Opinnäytetyön tekijä kävi läpi erilaisia tietokantoja Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjastoinformaattikon kanssa opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa. Mukaan valikoitui ainoastaan maksuttomia vertaisarvioituja julkaisuja, jotka avautuvat Metropolian käyttöoikeuksilla. Valittujen tutkimusartikkelien kielenä on englanti.

Ensimmäinen hakulauseke loppumittelöissä oli (nurs*) and (thought* or opinion*) and ("primary health care") and (work* or process*). Kyseisen hakulausekkeen avulla tuli hakutulokseksi kaikista valituista tietokannoista yhteensä 179 kappaletta. Toisena

hakulausekkeena lopussa oli (nurs*) and ("health center" or "health centre") and (work* or process*) and (idea* or thought* or opinion*). Tämän hakulausekkeen avulla tuli hakutulokseksi kaikista valituista tietokannoista yhteensä 210 artikkelia.

Hakulausekkeista valituksi tähän opinnäytteeseen tuli lopulta (nurs*) and (thought* or opinion*) and ("primary health care") and (work* or process*).

Niela-Vilènin ja Hamarin mukaan keskeinen osa hakustrategiaa on määrittää tutkimusaineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Huolellisesti ja kattavasti tehdyt kriteerit pienentävät virheitä ja puutteellisuuksia katsauksessa sekä parantavat olennaisimman aineiston tunnistamista. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit pitävät huolta, että katsaus pysyy suunnitellusti oikeassa aiheessa. Kriteerit toimivat myös käytännön apuna kirjallisuuskatsauksen tekijälle. (Niela-Vilèn & Hamari 2016: 26.)

Opinnäytetyöhön otettiin mukaan uutta ja mahdollisimman ajankohtaista vertaisarvioitua tutkimustietoa tutkimusartikkeleista. Maailmanlaajuisesti ja Suomessakin levinneen COVID-19-pandemian takia useissa terveyden- ja sosiaalihuollon työpaikoissa on ollut kovien muutoksien aikoja ja kriisejä (Rissanen ym. 2020). Laitisen ja Kivimäen mukaan sosiaali- ja terveystalouden epävarmuustekijät lisääntyivät vuonna 2023 entisestään, kun hyvinvointialueiden erittäin nopea organisoituminen toi lisää painetta työhön. On tullut ilmi, että puolet työntekijöistä ei ole pystynyt vaikuttamaan muutokseen työssään. Vuonna 2023 alle 30-vuotiaista 30 prosenttia ei kokenut työkykyään parhaaksi mahdolliseksi. Vuonna 2000 vastaava luku oli vain kuusi prosenttia. (Laitinen & Kivimäki 2024.) On todettavissa, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla on ollut suuria muutoksia jatkuvasti ja lyhyellä aikavälillä. Tämän vuoksi vanhimmat tähän opinnäytetyöhön mukaan hyväksytyt tutkimusartikkelit ovat vuodelta 2020. Alla olevassa taulukossa (Taulukko 3.) on esitetty sisäänotto- ja poissulkukriteerit tämän opinnäytetyön tutkimusartikkeleille.

Taulukko 3. Tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Kielenä englanti	Kielenä jokin muu kuin englanti
Maksuton artikkeli	Maksullinen artikkeli
Vuonna 2020 tai sen jälkeen julkaistu	Ennen vuotta 2020 julkaistu
Vertaisarvioitu	Ei ole vertaisarvioitu
Tutkimusartikkeli	Ei ole tutkimusartikkeli
Terveystieteiden tai/ ja sairaanhoitajan näkökulma mukana	Terveystieteiden tai/ ja sairaanhoitajan näkökulmaa ei ole mukana
Perusterveydenhuolto mukana	Perusterveydenhuolto ei mukana
Terveystieteiden näkökulma tai terveystietoa vastaavan ulkomaisen järjestelmän näkökulma mukana	Terveystieteiden näkökulma tai terveystietoa vastaavan ulkomaisen järjestelmän näkökulma ei ole mukana
Tutkimuksessa käytetty tutkimusmenetelmä tuodaan esille	Tutkimuksessa käytetty tutkimusmenetelmää ei tuoda esille

Aineistoa käytiin ensin läpi otsikkotasolla. Artikkeleita poissuljettiin ja otettiin mukaan otsikon perusteella. Tämän jälkeen otsikon vuoksi mukaan otetuista artikkeleista luettiin tiivistelmät. Mukaan valikoituivat tiivistelmän perusteella sopivimmat artikkelit. Seuraavassa vaiheessa artikkelit valittiin mukaan koko tekstin perusteella. Viimeisessä vaiheessa tutkimusartikkeleille tehtiin vielä laadunarviointi. Seuraavassa taulukossa (Taulukko 4.) esitetään tiedonhakuprosessi PRISMA-kaaviota (PRISMA Flowchart) mukailten ja soveltaen (Page ym. 2021). PRISMA-kaavio ei kuitenkaan ole itsessään taulukko.

Taulukko 4. Tiedonhaku PRISMA-kaaviota soveltaen (Page ym. 2021 mukailien).
Tämä taulukko ei ole kuitekaan itse PRISMA-kaavio.

Vaiheet	Tiedonhaku tietokannoista	Poistettut
Tunnistaminen	Tietokantojen hakutulokset (n=179) CINAHL n=40 Emerald Insight n=16 ProQuest Central n=55 ScienceDirect n=68	Kaikki kaksoiskappaleet (n=23)
Seulontaa	Otsikot tarkastettu CINAHL n=12 Emerald Insight n=5 ProQuest Central n=12 ScienceDirect n=11 Yhteensä: 40	Poistettu otsikon perusteella (n=139)
Seulontaa	Tiivistelmät tarkastettu CINAHL n=8 Emerald Insight n=1 ProQuest Central n=7 ScienceDirect n=5 Yhteensä: 21	Poistettu tiivistelmän perusteella (n=19)
Hyväksytyt	Koko teksti tarkastettu CINAHL n=5 Emerald Insight n=0 ProQuest Central n=1 ScienceDirect n=1 Yhteensä: 7	Poistettu koko tekstin perusteella (n=14)
Hyväksytyt	Hyväksytyt laadunarvioinnin jälkeen CINAHL n=5 Emerald Insight n=0 ProQuest Central n=1 ScienceDirect n=1 Yhteensä: 7	Poistettu laadunarvioinnin perusteella (n=0)

Seuraavassa taulukossa (Taulukko 5.) on kuvattu opinnäytetyön tietokantahaut toisenlaisessa muodossa luomassa kirjallisuuskatsaukseen toistettavuutta. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007: 227.) Taulukkoon on lisätty kuhunkin valittuun tietokantaan liittyviä käytettyjä rajoituksia ja laajennuksia. Lisäksi taulukossa on mukana hakulauseke, hakutulos ja mukaan aineistoksi valittujen tutkimusartikkeleiden määrä.

Taulukko 5. Tiedonhaku

Tietokanta	Rajaukset ja laajennukset	Hakulauseke	Tulos	Valittu mukaan
CINAHL	“publication date 01.01.2020–31.12.2023”, “peer reviewed”, “language english”	(nurs*) and (thought* or opinion*) and (“primary health care”) and (work* or process*)	40	5
Emerald Insight	“only open access”, “content type article”, “year from 2020 until 2024” “All research published through our open access routes has been through a rigorous peer review process ensuring we provide quality, relevant content.”	(nurs*) and (thought* or opinion*) and (“primary health care”) and (work* or process*)	16	0
ProQuest Central	“peer reviewed”, “publication date 2022–2023 (years)”, “location Finland”, “language english”	(nurs*) and (thought* or opinion*) and (“primary health care”) and (work* or process*)	55	1
Science-Direct	“year from 2020 until 2024”, “research articles”, “open access & open archive”	(nurse) and (thought or opinion) and (“primary health care”) and (work or process)	68	1

4.3 Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimusartikkelit

Scoping-kirjallisuuskatsauksen aineisto muodostui seitsemästä vertaisarvioidusta tutkimusartikkelista. Aineisto on kerätty seitsemästä eri maasta: Ruotsista, Tanskasta, Puolasta, Uudesta-Seelannista, Brasiliasta, Myanmarista ja Omanista. Alla olevassa taulukossa (Taulukko 6.) on kuvattuna tämän opinnäytteen sisäänotto- ja poissulkukriteereiden mukaan valittu aineisto.

Taulukko 6. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valittu aineisto

Artikkeli	Maa, jossa tutkimus toteutettiin	Kohdejoukko ja määrä
Anskär, Eva & Falk, Magnus & Sverker, Anette 2022. 'But there are so many referrals which are totally ... only generating work and irritation': a qualitative study of physicians' and nurses' experiences of work tasks in primary care in Sweden. <i>Scandinavian Journal of Primary Health Care</i> 40 (3). 350–359.	Ruotsi	Tutkimukseen osallistui 11 lääkäriä ja 13 sairaanhoitajaa yhdeksästä eri terveyskeskuksesta. Artikkelista voidaan erotella sairaanhoitajien ja lääkäreiden mielipiteet erikseen.
Udesen, Stine E. & Lassen, Annmarie T. & Andersen, Nina & Østervang, Christina & Nielsén, Dorthe S. 2021. Healthcare professionals' experiences with highly qualified nurses working in acute care teams in primary healthcare settings. <i>Scandinavian Journal of Primary Health Care</i> 39 (2). 194–203.	Tanska	Tutkimuksessa 15 yleislääkärinä haastateltiin henkilökohtaisesti. Tutkimuksessa oli viisi ryhmähaastattelua 19 sairaanhoitajan ja hoiva-avustajan kanssa. Lisäksi oli yksi ryhmähaastattelu, johon osallistui 10 päivystysosaston työntekijää (kaksi sairaanhoitajaa ja kahdeksan lääkärinä). Tutkimuksessa sairaanhoitajien mielipiteet eivät ole täysin erillään muiden terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksistä.
Roczniewska, Marta & Bakker, Arnold B. 2021. Burnout and self-regulation failure: A diary study of self-undermining and job crafting among nurses. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 77 (8). 3424–3435.	Puola	Tutkimukseen osallistui 81 sairaanhoitajaa sairaaloista ja perusterveydenhuollon keskuksista. Tutkimuksessa voidaan tunnistaa sairaanhoitajien mielipiteitä, vaikka tutkimus keskittyy enemmän itsesääntelyyn ja työkyvyn yhteyksiin.
Adams, Sue & Mustafa, Maher & Bareham, Corinne & Carryer, Jenny & Tenbenschel, Tim & Poghosyan, Lusine 2022. The Organizational Climate for Nurse Practitioners Working in Primary Health Care in New Zealand: A National Survey. <i>The Journal for Nurse Practitioners</i> 18 (7). 736–740.	Uusi-Seelanti	Tutkimuksen kohdejoukko koostui sairaanhoitajista, jotka työskentelevät perusterveydenhuollossa hoitotyöhön erikoistuneina sairaanhoitajina sekä heidän työnantajistaan eli esihenkilöistään. Tutkimukseen osallistui 136 sairaanhoitajaa. Lisäksi tutkimukseen osallistui 58 esihenkilöä. Tutkimuksen aineisto on kerätty erikseen sairaanhoitajilta ja heidän esihenkilöiltään, joten heidän näkemykset voidaan analysoida erillisinä ryhminä.
Oliveira, Arleusson & Sousa, Yanna & Silva, Doane & Alves, Jairo & Diniz, Ítalo & Medeiros, Soraya & Martiniano, Claudia & Alves, Marília 2020. <i>Primary Health</i>	Brasilia	Tutkimukseen osallistui 11 sairaanhoitajaa, jotka työskentelevät maaseutualueilla Brasiliassa.

Care in the rural context: the nurses' view. Revista Gaucha de Enfermagem 41. 1–8.		
May, Sein Y. & Clara, Naw & Khin, Ohn K. & Mar, Win W. & Han, Aye N. & Maw, Su S. 2021. Challenges faced by community health nurses to achieve universal health coverage in Myanmar: A mixed methods study. International Journal of Nursing Sciences 8 (3). 271–278.	Myanmar	Tutkimukseen osallistui 30 yhteisöterveydenhoitajaa (community health nurses).
Al Jabri, Fatma & Kvist, Tarja & Turunen, Hannele 2023. Core competencies of healthcare professionals in Oman: Research and evidence-based practice needs attention. Nursing Open 10 (4). 2053–2065.	Oman	Tutkimukseen vastasi yhteensä 1 078 terveydenhuollon ammattilaista: 628 sairaanhoitajaa ja 450 lääkäriä. Tutkimuksessa voidaan erotella sairaanhoitajien mielipiteet erikseen. Sairaanhoitajien ja lääkäreiden mielipiteet on analysoitu ja raportoitu erillään toisistaan.

4.4 Aineiston laadunarviointi

Tutkimusartikkeleita arvioidaan käyttämällä kuhunkin kirjallisuuskatsaustyyppiin sopivia arviointikriteereitä. Arvioimisen tavoitteena on kuvata ja määritellä tutkimustulosten luotettavuutta ja niin sanottua painoarvoa. Kliiniseen merkittävyyteen, validiteettiin ja yleistettävyyteen on hyvä kiinnittää huomiota, kun arvioidaan tutkimusartikkeleita. (Lemetti & Ylönen 2016: 67–68.) Mukaan otetun aineiston laatua on mahdollista arvioida esimerkiksi Joanna Briggs -instituutin (JBI) arviointikriteeristöllä. JBI:n kuvataan olevan organisaatio, joka maailmanlaajuisesti tukee näyttöön perustuvia päätöksiä, jotka edistävät terveyspalveluja sekä terveyttä. (JBI.)

Scoping-katsauksen aineistolle tehdään tyypillistä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta kriittisempi uudelleen tarkastelu ja analyysi (Stolt ym. 2016: 8–10). Tässä opinnäytetyössä aineiston laatua arvioitiin JBI:n laatimien arviointikriteereiden avulla, jotka Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus) on kääntänyt suomeksi (Tutkimusten arviointikriteeristöt [JBI]). Tarkemmin arviointikriteerit täsmentyivät opinnäytetyön edetessä, kun valittujen tutkimusartikkeleiden sisältämät tutkimusmenetelmät olivat selvillä.

Lopputyöhön valittiin lopulta mukaan JBI:n arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle, kvasikokeelliselle tutkimukselle ja poikkileikkaustutkimukselle. Alla olevassa taulukossa (Taulukko 7.) on esitetty mukaan valikoituneet JBI:n arviointikriteeristöt artikkelikohtaisesti. JBI:n arviointikriteereiden mukaan laadullisen tutkimuksen maksimipistemäärä on kymmenen, kvasikokeellisen tutkimuksen yhdeksän pistettä ja poikkileikkaustutkimuksen kahdeksan pistettä. Tässä opinnäytetyössä käytettyihin arviointilomakkeisiin voi vastata kyllä (K), ei (E), epäselvä (?) tai ei sovellettavissa (NA). (Tutkimusten arviointikriteeristöt [JBI].) Kaksi artikkelia sai täydet pisteet laadunarvioinnista. Korkeimmat pisteet olivat 10/10 ja 8/8. Alhaisimmat hyväksytyt pisteet laadunarvioinnista olivat tässä opinnäytteessä 5/8. Yhtään tutkimusartikkelia ei hylätty laadunarvioinnin vuoksi.

Taulukko 7. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valittujen tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI)

Artikkeli	Tutkimuksen arviointikriteeristö (JBI)	Laadunarviointi (JBI)
Anskär, Eva & Falk, Magnus & Sverker, Anette 2022. 'But there are so many referrals which are totally ... only generating work and irritation': a qualitative study of physicians' and nurses' experiences of work tasks in primary care in Sweden. <i>Scandinavian Journal of Primary Health Care</i> 40 (3). 350–359.	JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle	10/10
Udesen, Stine E. & Lassen, Annmarie T. & Andersen, Nina & Østervang, Christina & Nielsén, Dorthe S. 2021. Healthcare professionals' experiences with highly qualified nurses working in acute care teams in primary healthcare settings. <i>Scandinavian Journal of Primary Health Care</i> 39 (2). 194–203.	JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle	8/10
Roczniowska, Marta & Bakker, Arnold B. 2021. Burnout and self-regulation failure: A diary study of self-undermining and job crafting among nurses. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 77 (8). 3424–3435.	JBI: Arviointikriteerit kvasikokeelliselle tutkimukselle	7/9
Adams, Sue & Mustafa, Maher & Bareham, Corinne & Carryer, Jenny & Tenbensen, Tim & Poghosyan, Lusine 2022. The Organizational Climate for Nurse Practitioners Working in Primary	JBI: Arviointikriteerit poikkileikkaustutkimukselle	5/8

Health Care in New Zealand: A National Survey. The Journal for Nurse Practitioners 18 (7). 736–740.		
Oliveira, Arleusson & Sousa, Yanna & Silva, Doane & Alves, Jairo & Diniz, Ítalo & Medeiros, Soraya & Martiniano, Claudia & Alves, Marília 2020. Primary Health Care in the rural context: the nurses' view. Revista Gaucha de Enfermagem 41. 1–8.	JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle	8/10
May, Sein Y. & Clara, Naw & Khin, Ohn K. & Mar, Win W. & Han, Aye N. & Maw, Su S. 2021. Challenges faced by community health nurses to achieve universal health coverage in Myanmar: A mixed methods study. International Journal of Nursing Sciences 8 (3). 271–278.	JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle	8/10
Al Jabri, Fatma & Kvist, Tarja & Turunen, Hannele 2023. Core competencies of healthcare professionals in Oman: Research and evidence-based practice needs attention. Nursing Open 10 (4). 2053–2065.	JBI: Arviointikriteerit poikkileikkaustutkimukselle	8/8

4.5 Aineiston analysointi

Scoping-kirjallisuuskatsaukseen suositellaan laadullisia sisällönanalyysimenetelmiä (Levac & Colquhoun & O'Brien 2010: 4). Kirsi Günther ja Kirsi Hasanen nostavat esille Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirjassa, että ongelmanasettelu on laadullisessa tutkimuksessa yleensä kohtuu joustavaa. Siinä pyritään ymmärtämään ja kuvamaan jotakin ilmiötä, joten kysymyksiä “mitä” ja “miten” käytetään usein. Tutkimusongelmat saattavat muuttuvat opinnäytetyöprosessin edetessä, koska ongelmat monesti kirkastuvat vasta tutkimusprosessin edetessä. (Günther & Hasanen 2021.) Tässä opinnäytetyössä prosessin edetessä tutkimusongelma muovautui uudelleen.

Jyväskylän yliopiston verkkosivujen mukaan humanistiseen tutkimukseen kuuluu tutkimuskohteeseen liittyvien käsitysten, ominaisuuksien ja asioiden teemoittelu, luokittelu ja tyypittely. Tutkimuskohdetta eritellään systemaattisesti, lajitellaan ja jäsennellään tutkimuksen ongelmanasettelua tehtäessä. Teemoittelussa

tutkimuskohdetta eritellään ja jäsenellään. Tällä tavalla saadaan esille kohteessa ja sen ominaisuuksissa toistuvia teemoja. Teemoittelua käytetään yleensä laadullisessa tutkimuksessa. (Tyypittely ja luokittelu.) Kirsi Juhila tuo esille Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirjassa, että teemoittelussa etsitään tutkimusongelmaan nähden tärkeimmät ja usein esiintyvät teemat. Teemat ovat asioita, jotka toistuvat aineistossa. Teemoittelu luetaan kuuluvaksi laadullisiin analyysimenetelmiin ja se on yksi sisällönanalyysin muodoista. Tärkeänä pidetään sitä, että teemat saavat alkunsa analyysin seurauksena eikä niin, että tutkija on päättänyt ne etukäteen. (Juhila 2021.)

Tässä opinnäytteessä teemoittelu on tehty tutkimuskysymykseen pohjautuen. Lopputyön tutkimuskysymyksenä on: "Millä tutkimusmenetelmillä on kartoitettu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa?" Tässä opinnäytetyössä teemoitellaan valituista tutkimusartikkeleista esiin nousseita tutkimusmenetelmiä, joilla on kartoitettu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa. Teemoiteltava aineisto on valittu tarkoituksenmukaisesti (Niela-Vilèn & Hamari 2016: 24).

5 Tulokset

Tämän opinnäytteen tulokset esitetään tutkimuskysymyksen mukaan.

Tutkimuskysymyksenä on: "Millä tutkimusmenetelmillä on kartoitettu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa?" Alla olevaan taulukkoon (Taulukko 8.) on kerätty tämän scoping-kirjallisuuskatsauksen tulokset.

Taulukko 8. Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Artikkeli	Tutkimusmenetelmät sairaanhoitajia koskien	Mitä tutkimusmenetelmällä saavutettiin?
Anskär, Eva & Falk, Magnus & Sverker, Anette 2022. 'But there are so many referrals which are totally ... only generating work and irritation': a qualitative study of physicians' and nurses' experiences of work tasks in primary care in Sweden. Scandinavian Journal of Primary Health Care 40 (3). 350–359.	Tutkimuksessa käytettiin puolistrukturoituja yksilöhaastatteluja lääkäreiden ja sairaanhoitajien näkemysten kartoittamiseen. Osa haastatteluista suoritettiin puhelimitse.	Haastatteluiden avulla saatiin syvällistä tietoa työtehtävien koetusta oikeutuksesta, kuormittavuudesta ja työn sujuvuudesta.
Udesen, Stine E. & Lassen, Annmarie T. & Andersen, Nina & Østervang, Christina & Nielsén, Dorthe S. 2021. Healthcare professionals' experiences with highly qualified nurses working in acute care teams in primary healthcare settings. Scandinavian Journal of Primary Health Care 39 (2). 194–203.	Tutkimuksessa tuodaan esille sairaanhoitajien kokemuksia osana fokusryhmähaastatteluja.	Fokusryhmät mahdollistivat suuren tietomäärän saamisen lyhyessä ajassa. Tämä menetelmä tarjosi laajemman käsityksen aiheesta ryhmäkeskustelun kautta, mutta yksilölliset kokemukset saattoivat jäädä vähemmälle huomiolle.
Roczniowska, Marta & Bakker, Arnold B. 2021. Burnout and self-regulation failure: A diary study	Tutkimuksessa käytettiin päiväkirjatutkimusmenetelmää. Tutkimuksessa kerättiin tietoa päivittäin sairaanhoitajilta kolmessa eri vaiheessa: ennen	Päiväkirjat mahdollistivat päivittäisten muutosten seuraamisen sairaanhoitajien itseohjautuvuudessa sekä

<p>of self-undermining and job crafting among nurses. Journal of Advanced Nursing 77 (8). 3424–3435.</p>	<p>työpäivää, sen aikana ja työpäivän jälkeen. He täyttivät itsearviointikyselyitä ja vastasivat päiväkirjakyselyihin kymmenen peräkkäisen työpäivän ajan. Yhteensä raportteja oli 732.</p>	<p>siinä, miten burnout ja itseohjautuvuus vaikuttavat työkäyttäytymiseen, kuten työtehtävien muokkaamiseen (job crafting) ja itseään heikentävään käyttäytymiseen (self-undermining).</p>
<p>Adams, Sue & Mustafa, Maher & Bareham, Corinne & Carryer, Jenny & Tenbense, Tim & Poghosyan, Lusine 2022. The Organizational Climate for Nurse Practitioners Working in Primary Health Care in New Zealand: A National Survey. The Journal for Nurse Practitioners 18 (7). 736–740.</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin kyselytutkimusmenetelmää. Tiedot kerättiin kahdella erillisellä verkkokyselyllä. Tässä tutkimuksessa kyselyt olivat strukturoituja.</p>	<p>Tutkimus tarjosi arvokasta tietoa sairaanhoitajien työskentelyolosuhteista ja loi pohjaa kansalliselle vertailulle.</p>
<p>Oliveira, Arleusson & Sousa, Yanna & Silva, Doane & Alves, Jairo & Diniz, Ítalo & Medeiros, Soraya & Martiniano, Claudia & Alves, Marília 2020. Primary Health Care in the rural context: the nurses' view. Revista Gaucha de Enfermagem 41. 1–8.</p>	<p>Tutkimuksessa sairaanhoitajien mielipiteitä kartoitettiin käyttämällä puolistrukturoituja haastatteluja.</p>	<p>Haastattelut toivat esille sairaanhoitajien kokemuksia työnsä palkitsevuudesta paikallisyhteisöyhteyteen liittyen. Puolistrukturoidut haastattelut mahdollistivat syvällisen ja avoimen keskustelun, jossa osallistujat pystyivät tuomaan esiin omia kokemuksiaan ja mielipiteitään. Tutkimusmenetelmä auttoi ymmärtämään sairaanhoitajien työn erityispiirteitä maaseutuyhteisöissä. Tutkimuksesta nousi esille haasteita, joita sairaanhoitajat kohtaavat maaseudulla, kuten maantieteelliset ja kulttuuriset esteet.</p>
<p>May, Sein Y. & Clara, Naw & Khin, Ohn K. & Mar, Win W. & Han, Aye N. & Maw, Su S. 2021. Challenges faced by community health</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin monimenetelmällistä eli sekamenetelmällistä (mixed methods) tutkimusmenetelmää hoitajien näkökulmien ja mielipiteiden kartoittamiseen. Tämä menetelmä sisälsi sekä</p>	<p>Mixed methods -lähestymistavalla saavutettiin syvällistä ymmärrystä siitä, kuinka yhteisöterveydenhoitajat kokevat haasteita perusterveydenhuollon</p>

<p>nurses to achieve universal health coverage in Myanmar: A mixed methods study. International Journal of Nursing Sciences 8 (3). 271–278.</p>	<p>kvantitatiivisia että kvalitatiivisia lähestymistapoja.</p> <p>Kvantitatiiviset menetelmät: Hoitajille jaettiin strukturoitu kyselylomake, jossa oli 29 kysymystä. Kysymykset arvioivat haasteita, joita yhteisöhoitajat (CHN) kohtaavat UHC:n (universal health coverage) toteuttamisessa Myanmarissa.</p> <p>Kvalitatiiviset menetelmät: Puolistrukturoidut haastattelut olivat noin 45 minuuttia pitkiä, ja niissä syvennyttiin hoitajien kokemuksiin ja haasteisiin.</p> <p>Näitä kahta aineistoa yhdistettiin ja verrattiin keskenään, jotta voitiin saada kokonaisvaltainen käsitys hoitajien kokemista haasteista.</p>	<p>toteuttamisessa. Mixed methods -lähestymistavan avulla voitiin kerätä sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tietoa, mikä antoi kokonaisvaltaisen kuvan terveydenhuollon nykytilanteesta ja hoitajien roolista. Tutkimus antoi konkreettisia suosituksia, kuten yhteisöterveydenhuollon ammattilaisten koulutuksen parantaminen, paikallishallintojen ja yhteisöjen osallistumisen vahvistaminen sekä työolosuhteiden kohentaminen. Tutkimus toi esille potentiaalisia strategioita julkisen terveydenhuollon järjestelmän kehittämiseen Myanmarissa.</p>
<p>Al Jabri, Fatma & Kvist, Tarja & Turunen, Hannele 2023. Core competencies of healthcare professionals in Oman: Research and evidence-based practice needs attention. Nursing Open 10 (4). 2053–2065.</p>	<p>Tutkimuksessa sairaanhoitajien mielipiteiden kartoittamiseen käytettiin kyselylomaketta, joka oli osa Healthcare Professional Core Competency Instrument (HPCCI) -työkalua. Tämä työkalu oli mukautettu ja validi mittari, joka sisälsi 11 osa-aluetta ja 81 kysymystä.</p>	<p>Tutkimuksessa pystyttiin arvioimaan sairaanhoitajien ydintaitoja. Demografiset tekijät, kuten ikä, etnisyys ja työkokemus, selittivät sairaanhoitajien arvioiden vaihtelua ydintaitojen tasossa.</p>

Tuloksena aineistosta syntyi neljä pääteemaa, jotka saivat alkunsa analyysin seurauksena eikä niitä päätetty etukäteen. (Juhila 2021.) Aineistosta esiin nousseet pääteemat olivat haastattelumenetelmät, kyselylomakkeet, päiväkirjamenetelmät ja monimenetelmällisyys. Haastattelumenetelmien alateemoiksi muodostuivat puolistrukturoidut yksilöhaastattelut, fokusryhmähaastattelut, puhelinhaastattelut ja sekamenetelmiin sisältyvät kvalitatiiviset haastattelut. Kyselylomakkeiden alateemoiksi muodostuivat strukturoidut kyselylomakkeet, verkkokyselyt ja Healthcare Professional Core Competency Instrument (HPCCI) -työkalu. Päiväkirjamenetelmien alateemana toimi päivittäinen itsearviointi ja päiväkirjakyselyt. Monimenetelmällisyyden alateemaksi asettuivat mixed methods -lähestymistavat. Alla olevassa taulukossa (Taulukko 9.) on esitetty aineiston teemoittelu.

Taulukko 9. Teemoittelu

Pääteema	Alateema	Kuinka monessa artikkelissa alateema esiintyi?
Haastattelumenetelmät	Puolistrukturoidut yksilöhaastattelut	3
Haastattelumenetelmät	Fokusryhmähaastattelut	2
Haastattelumenetelmät	Puhelinhaastattelut	1
Haastattelumenetelmät	Sekamenetelmiin sisältyvät kvalitatiiviset haastattelut	1
Kyselylomakkeet	Strukturoidut kyselylomakkeet	3
Kyselylomakkeet	Verkkokyselyt	1
Kyselylomakkeet	Healthcare Professional Core Competency Instrument (HPCCI) -työkalu	1
Päiväkirjamenetelmät	Päivittäinen itsearviointi	1
Päiväkirjamenetelmät	Päiväkirjakyselyt	1
Monimenetelmällisyys	Mixed methods -lähestymistavat	1

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä scoping-kirjallisuuskatsauksessa oli tarkoituksena nostaa esille eri tutkimusmenetelmiä, joilla on tutkittu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa. Opinnäytetyön tutkimusartikkelit olivat eri maista, mikä lisää työn kiinnostavuutta. Eri tutkimusmenetelmiä nousi useita esille, joten voidaan todeta tämän opinnäytetyön tarkoituksen toteutuneen. Tässä opinnäytetyössä aineiston pääteemoista käytetyimmäksi nousi haastattelumenetelmä. Haastattelumenetelmän alateemoista suosituimmaksi nousivat puolistrukturoidut yksilöhaastattelut. Pääteemoista toiseksi käytetyin menetelmä oli kyselylomakkeiden käyttäminen. Kyselylomakkeiden alateemoista suosituimmaksi nousivat strukturoidut kyselylomakkeet.

Anskär, Falk ja Sverker käyttivät tutkimuksessaan puolistrukturoituja yksilöhaastatteluja lääkäreiden ja sairaanhoitajien näkemysten kartoittamiseen. Puolistrukturoitujen yksilöhaastatteluiden avulla saatiin syvällistä tietoa työtehtävien koetusta oikeutuksesta, kuormittavuudesta ja työn sujuvuudesta. (Anskär & Falk & Sverker 2022.) Primary Health Care in the rural context: the nurses' view -tutkimuksessa käytettiin myös puolistrukturoituja haastatteluja sairaanhoitajien mielipiteiden kartoittamiseen. Nämä mahdollistivat syvällisen ja avoimen keskustelun, jossa osallistujat pystyivät tuomaan esiin omia kokemuksiaan ja mielipiteitään. (Oliveira ym. 2020.) Molemmissa tutkimuksissa tulee esille termi syvällisyys. Näyttää siltä, että puolistrukturoituja yksilöhaastatteluja kannattaa käyttää, kun halutaan syvällistä tietoa jostakin aiheesta.

Roczniewska ja Bakker olivat valinneet tutkimukseensa päiväkirjatutkimusmenetelmän. Tutkimuksessa kerättiin tietoa päivittäin sairaanhoitajilta kolmessa eri vaiheessa: ennen työpäivää, sen aikana ja työpäivän jälkeen. He täyttivät itsearviointikyselyitä ja vastasivat päiväkirjakyselyihin kymmenen peräkkäisen työpäivän ajan. Päiväkirjat mahdollistivat päivittäisten muutosten seuraamisen sairaanhoitajien itseohjautuvuudessa sekä siinä, miten burnout ja itseohjautuvuus vaikuttavat työkäyttäytymiseen, kuten työtehtävien muokkaamiseen ja itseään heikentävään käyttäytymiseen. (Roczniewska & Bakker 2021.) Vaikuttaa siltä, että päiväkirjatutkimusmenetelmällä on mahdollista saada syvällistä tietoa puolistrukturoitujen yksilöhaastatteluiden lisäksi.

Challenges faced by community health nurses to achieve universal health coverage in Myanmar: A mixed methods study -tutkimuksessa on päädytty käyttämään mixed methods -lähestymistapaa eli monimenetelmällistä tutkimustapaa hoitajien mielipiteiden kartoittamiseen. Hoitajille jaettiin strukturoitu kyselylomake ja puolistrukturoiduissa haastatteluissa syvennyttiin hoitajien kokemuksiin. Näitä kahta aineistoa yhdistettiin ja verrattiin keskenään, jotta voitiin saada kokonaisvaltainen käsitys hoitajien kokemista haasteista. Mixed methods -lähestymistavalla saavutettiin syvällistä ymmärrystä siitä, kuinka terveydenhoitajat kokevat haasteita perusterveydenhuollon toteuttamisessa. Lähestymistavan avulla voitiin kerätä sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tietoa, mikä antoi kokonaisvaltaisen kuvan terveydenhuollon nykytilanteesta ja hoitajien roolista. Tutkimus antoi konkreettisia suosituksia, kuten terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksen parantaminen, paikallishallintojen ja yhteisöjen osallistumisen vahvistaminen sekä työolosuhteiden kohentaminen. Tutkimus toi esille potentiaalisia strategioita julkisen terveydenhuollon

järjestelmän kehittämiseen Myanmarissa. (May ym. 2021.) Monimenetelmällisellä tutkimustavalla saatiin myös syvällistä tietoa päiväkirjatutkimusmenetelmän ja puolistrukturoitujen yksilöhaastatteluiden lisäksi.

Healthcare professionals' experiences with highly qualified nurses working in acute care teams in primary healthcare settings -tutkimuksessa käytettiin fokusryhmähaastatteluja. Fokusryhmät mahdollistivat suuren tietomäärän saamisen lyhyessä ajassa. Tämä menetelmä tarjosi laajemman käsityksen aiheesta ryhmäkeskustelun kautta, mutta yksilölliset kokemukset saattoivat jäädä vähemmälle huomiolle. (Udesen & Lassen & Andersen & Østervang & Nielsén 2021.)

The Organizational Climate for Nurse Practitioners Working in Primary Health Care in New Zealand: A National Survey -tutkimuksessa käytettiin kyselytutkimusmenetelmää. Tiedot kerättiin kahdella erillisellä verkkokyselyllä. Tässä tutkimuksessa kyselyt olivat strukturoituja. Tutkimus tarjosi arvokasta perustietoa sairaanhoitajien työskentelyolosuhteista ja loi pohjaa kansalliselle vertailulle. Tutkimuksesta käy ilmi, että tulevaisuudessa monimenetelmälliset tutkimukset voisivat vahvistaa löydöksiä. (Adams ym. 2022.)

Al Jabri, Kvist ja Turunen käyttivät tutkimuksessaan sairaanhoitajien mielipiteiden kartoittamiseen kyselylomaketta, joka oli osa Healthcare Professional Core Competency Instrument (HPCCI) -työkalua. Tämä työkalu oli mukautettu ja validi mittari, joka sisälsi 11 osa-aluetta ja 81 kysymystä. Tutkimuksessa pystyttiin arvioimaan sairaanhoitajien ydintaitoja. Kokonaisuudessaan menetelmä mahdollisti kattavan kuvan terveydenhuollon ammattilaisten ydinosamisesta Omanissa. Menetelmä toi esiin kehityskohteita, erityisesti näyttöön perustuvan käytännön vahvistamisen tarpeen. (Al Jabri & Kvist & Turunen 2023.)

Eri tutkimusmenetelmillä on mahdollista saada eri tason, syvyyden ja eri laajuuden omaavaa tietoa samasta aihepiiristä. Päiväkirjatutkimusmenetelmällä, puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla ja monimenetelmällisellä tutkimustavalla on tämän opinnäytetyön tulosten mukaan mahdollista saada syvällistä tietoa. Fokusryhmähaastatteluissa ja Healthcare Professional Core Competency Instrument (HPCCI) -työkalun osana olleessa kyselylomakkeessa keskityttiin suuren tietomäärän saamiseen lyhyessä ajassa syvällisen tiedon saamisen sijaan. Strukturoiduilla verkkokyselyillä ylettiin hyvän perustiedon tasolle syvällisen ja erittäin laajan tiedon sijaan.

6.2 Eettisyys

Tämän opinnäytetyön tekijä olisi halunnut kehittää terveysasematoimintaa aiempaa paremmaksi kyselytutkimuksen avulla. Terveysasemien nykyisten linjausten vuoksi alkuperäinen haave osoittautui erittäin haasteelliseksi, joten opinnäytetyön tekijä kääntyi lopulta tekemään kirjallisuuskatsauksen. Opinnäytteen tekijä piti huolen koko opinnäytetyöprosessin ajan, että lopputyötä tehtiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden mukaisesti, jotka ovat Tutkimuseettinen neuvottelukunnan mukaan vastuunkanto, rehellisyys, luotettavuus ja arvostus. Mielessä olivat jatkuvasti hyvät tieteelliset menettelytavat, jotka pystytään liittämään tieteellisen työn tekemiseen, toimintaympäristöön, ennakointiin ja eettisyysteen, arviointi- ja asiantuntijatehtäviin sekä mentorointiin, ohjaukseen ja koulutukseen. Hyvät tieteelliset menettelytavat voidaan liittää myös tekijöihin, viestintään ja julkaisemiseen, yhteistyöhön sekä tutkimusaineistojen hallintaan ja käsittelyyn. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 11.) Tätä opinnäytetyötä varten opinnäytetyösopimusta tai aineistonhallintasuunnitelmaa ei tarvittu, koska kyseessä on kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyötä ei tehty kenellekään toimeksiantajalle. Tähän lopputyöhön ei myöskään liittynyt rahoituksia eikä työn tekemisestä aiheutunut kustannuksia.

Helsingin kaupungin Sosiaali- ja terveystoimialaan liittyvät tutkimukset -verkkosivulta on luettavissa, että terveys- ja sosiaalitoimialalla tarvitaan tutkimuslupa kaikkiin opinnäytteisiin, joissa käsitellään toimialan henkilökuntaa. Myös itse henkilökuntaan kuuluvan tulee hakea tutkimuslupaa, jos tutkimus tehdään osana opintoja. (Sosiaali- ja terveystoimialaan liittyvät tutkimukset 2024.) Tätä opinnäytetyötä varten ei tarvittu tutkimuslupia, koska opinnäytetyössä ei käsitellä suoraan minkään toimialan henkilökuntaa.

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta (488/1999 § 4) korostaa, että ihmiseen kohdistuvassa lääketieteellisessä tutkimuksessa tutkittavan hyvinvointiin ja etuun liittyvät seikat asetetaan aina yhteiskunnan sekä tieteen etujen edelle. Tutkittavalle aiheutuvia haittoja ja riskejä täytyy pyrkiä ehkäisemään aktiivisesti. Tutkittavan terveydellisen tai tieteellisen hyödyn tulee olla merkittävästi suurempi kuin mahdolliset haitat tai riskit (Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 488/1999 § 4). Tämä opinnäytetyö ei lukeudu lääketieteellisiin tutkimuksiin.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta tuo esille Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa -tiedostossa, että vastuu tutkimuksen eettisyydestä kuuluu joka ikinen kerta tutkijalle. Eettinen ennakoarviointi tutkimukseen liittyen tehdään aina ennen aineiston keräämistä. Tutkimuseettinen neuvottelukunta nostaa esille, että opinnäytetyön ohjaaja pitää huolen siitä, että ohjattava perehtyy eettisiin ohjeisiin. Opinnäytetyön tekijä vastaa kuitenkin itse lopputyön eettisyydestä. Suositeltavaa on, että opiskelija hakee tarvittaessa ennakoarviointia yhdessä ohjaajansa kanssa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 14–15.) Tässä opinnäytetyöprosessissa oli ohjaaja mukana alusta loppuun asti varmistamassa, että kaikki olennainen tulee huomioitua eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyen. Lisäksi koko opinnäytetyöprosessin ajan hyödynnettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun järjestämiä työpajoja opinnäytteen tekemiseen liittyen. Tällä opinnäytetyöllä ei ollut eettisen ennakoarvioinnin tarvetta, koska tähän lopputyöhön ei liity Tutkimuseettinen neuvottelukunnan luettelemia tutkimusastelmia, jotka tulisi arvioida ennakkoon (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019: 16).

Tietosuojavaltuutetun toimiston verkkosivustolla lukee, että kaikki tiedot, jotka linkittyvät välillisesti tai suoraan jollain tavalla tunnistettavissa olevaan ihmiseen, ovat henkilötietoja. Henkilötietoja ovat esimerkiksi kotiosoite, paikannustiedot, IP-osoite, auton rekisterinumero ja lemmikin eläinlääkäritiedot. (Mikä on henkilötieto?) Tietosuojalaki (1050/2018 § 4) antaa luvan henkilötietojen käsittelyyn, kun kyse on ihmisen asemaa, tehtäviä ja niiden suorittamista kuvaavista tiedoista yleisen edun mukaisesti. Käsittelyn tulee olla tarpeellista tilastointia tai tieteellistä tutkimusta varten ja oikeasuhtaista päämäärään verrattaessa. (Tietosuojalaki 1050/2018 § 4.) Suostumus luetaan kuuluvaksi yhdeksi oikeusperusteeksi sille, että henkilötietoja saa käsitellä. Suostumus voidaan luokitella päteväksi vasta, kun se on tietoinen, täysin vapaaehtoinen, yksilöity ja se sisältää yksiselitteisen tahdonilmaisun. (Rekisteröidyn suostumus.) Tässä opinnäytetyössä ei käsitelty lainkaan henkilötietoja. Näin ollen tutkittavan suostumuslomaketta ja tutkittavan informintilomaketta ei tehty.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksen mukaisesti osoitettiin koko opinnäytetyöprosessin ajan arvostusta kaikkia tieteellisen toiminnan osapuolia kohtaan. Huomioon otettiin muun muassa kulttuuriperintö, kollegat, ympäristö, ekosysteemit ja yhteiskunta. Mahdollisista opinnäytetyöhön vaikuttavista sidonnaisuuksista tulee ilmoittaa hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 13.) Ilmoitettavia sidonnaisuuksia tähän opinnäytetyöhön liittyen ei ole.

Vilppiin luetaan kuuluvaksi plagiointi, vääristely ja sepittäminen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 16). Koko opinnäytetyöprosessin ajan huolehdittiin siitä, että missään vaiheessa ei tule syyllistymistä vilppiin. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan plagiointi on luvaton lainaamista, jossa jonkun toisten tekemää työtä käytetään ilman lupaa tai ilman asianmukaisia viittauksia. Plagiointiin luetaan kuuluvaksi suora ja mukailten tehty tiedon kopiointi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023: 17.) Opinnäytetyöprosessissa on pidetty huolta jatkuvasti siitä, että tekstiä ei ole plagioitu ja lähdeviitteet ovat oikein merkittyinä. Turnitin plagioinnin tarkistusohjelman avulla katsotaan Metropolia Ammattikorkeakoulussa, että opinnäytetyötä ei ole plagioitu. Metropolia Ammattikorkeakoulun opetusmateriaali nimeltään Kirjallisen työn ohjeet on luotu opinnäytetyön tekemistä varten antamaan selkeitä ja suoraviivaisia ohjeita muun muassa lähdeluettelon ja lähdeviitteiden työstämiseen. Kyseisiä ohjeita käytettiin aktiivisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan.

6.3 Luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta ajatellen tiedonhaku on yksi tärkeimmistä vaiheista. Tiedonhaussa tehdyt virheet tuottavat vääristyneitä johtopäätöksiä. (Niela-Vilén & Hamari 2016: 24.) Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että työkaluna käsitteiden ja hakusanojen valintaan käytettiin soveltaen PICO-asetelmaa (Lehtiö & Johansson 2016: 36). Opinnäytetyön luotettavuutta ajatellen tiedonhakuprosessissa hyödynnettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjastoinformaation ohjausta kahdesti opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa. Kirjastoinformaation kanssa on muun muassa täsmennetty hakusanoja ja varmistettu katsauksen kannalta olennaisten sähköisten tietokantojen käyttö. Lopputyön luotettavuutta lisää se, että aineiston keräämiseen on käytetty useita eri tietokantoja.

Opinnäytetyöhön tulee lisää luotettavuutta tarkan ja huolellisen vaiheiden dokumentoinnin myötä. Tämä luo tutkimukseen toistettavuutta. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007: 227.) Opinnäytetyön toistettavuutta varmistettiin kuvaamalla tiedonhaun prosessi mahdollisimman läpinäkyvästi ja tarkasti. Opinnäytetyössä on pidetty huolta, että scoping-katsaukseen sisällytetyllä aineistolla pystytään vastaamaan tutkimuskysymykseen. Tutkimuksen hyvä johdonmukaisuus ja läpinäkyvyys tutkimuskysymyksestä aina johtopäätöksiin asti nostaa sen luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013: 297–298.)

Scoping-katsaus ei yleensä sisällä tutkimukseen mukaan tulevien alkuperäisten tutkimusten laadunarviointia. Scoping-kirjallisuuskatsauksen heikkoutena onkin alkuperäistutkimusten mahdollinen heikohko laatu, aikaisempien tutkimusten puutteellisuus ja alkuperäistutkimusten laadunarvioinnin vähempi tarkastelu. (Stolt ym. 2016: 10–11.) Tähän opinnäytetyöhön liittyen tehtiin päätös, että aineistoon otetaan mukaan vain vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita, koska kyseessä on YAMK-opinnäytetyö. Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta lisätään sillä, että mukaan valittu aineisto arvioitiin JBI:n arviointikriteereitä hyödyntäen. Lemetti ja Ylönen kirjoittavat, että tutkimusartikkeleiden laadunarvioinnin avulla saadaan selville, ovatko artikkeleiden tulokset luotettavia. Lisäksi voidaan arvioida, onko tutkimuksilla arvoa kirjallisuuskatsausta ajatellen. (Lemetti & Ylönen 2016: 74.) On toisaalta hyvä ottaa huomioon, että opinnäytetyön tekijä suoritti ilman aiempaa kokemusta ja yksin alkuperäistutkimusten laadunarvioinnin.

Tässä opinnäytetyössä haastetta toi se, että terveydenhuollon järjestämismallit poikkeavat toisistaan eri maissa (Aronkytö 2010: 3). Opinnäytetyön tekijän piti pohtia jatkuvasti, onko artikkeleissa mukana jollain tavalla terveysasemanäkökulma tai terveysasemaa vastaavan ulkomaisen järjestelmän näkökulma. Luotettavuutta lisäsi se, että opinnäytetyön tekijä on itse ollut terveysasemalla töissä yli kuusi vuotta, jonka vuoksi voitaisiin olettaa, että opinnäytetyön tekijälle on muodostunut kohtuullisen kattava kuva terveysasematoiminnasta. Näin ollen voidaan olettaa, että opinnäytetyön tekijä pystyi arvioimaan, onko ulkomaisen järjestelmän näkökulma tarpeeksi lähellä Suomen terveysasematoimintaa vastaavaa näkökulmaa.

Tämän lopputyön luotettavuutta saattaa heikentää se, että opinnäytetyöllä oli vain yksi tekijä. Tämän takia kahden tai useamman tekijän yhteinen läpi työn jatkuva vuorovaikutus ja reflektointi jäi luonnollisesti pois. Opinnäytetyön tekijän äidinkieli on suomi ja lopputyön aineisto on englanninkielistä, joten käännösvirheet ovat mahdollisia. Käännösvirheitä pyrittiin minimoimaan hyödyntämällä hankalissa kohdissa sähköisiä käännösohjelmiä.

Metropolia Ammattikorkeakoulun Opinnäytetyösopimus-verkkosivustolla lukee, että tietyt aineistot saattavat olla salassapidettäviä (Opinnäytetyösopimus 2024). Tässä opinnäytetyössä ei ole salassapidettäviä osuuksia, joten salassapitosopimusta ei tarvittu. Lopputyö on kokonaisuudessaan luettavana Theseus-verkkopalvelussa, joka tuo ihmisten käyttöön Suomen ammattikorkeakoulujen julkaisuja ja opinnäytetöitä

(Theseus). Lopputyön raportointivaiheessa lopullinen versio opinnäytetyöstä vietiin läpi Turnitin-plagiatintunnistusjärjestelmän, jonka tulos oli hyväksytty.

Suurimmassa osassa tämän opinnäytteen aineistosta terveydenhoitajien tai sairaanhoitajien näkökulma pystyttiin analysoimaan erikseen ja erottamaan muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmista. Ainoastaan yhdessä mukaan otetussa tutkimusartikkelissa fokusryhmähaastatteluissa sairaanhoitajien mielipiteet eivät ole täysin erillään muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksistä. Fokusryhmissä oli kuitenkin runsaasti sairaanhoitajia, joten kyseinen tutkimusartikkeli päätettiin ottaa mukaan tähän opinnäytetyöhön.

Fokusryhmähaastattelut tarjosivat laajemman käsityksen käsiteltävästä aiheesta ryhmäkeskusteluiden kautta, mutta yksilölliset kokemukset saattoivat jäädä vähemmälle huomiolle. Luotettavuusnäkökulmasta katsottuna on mahdollista, että lopputulokseen sisältyy hienoinen ripaus muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä sekoittuneena terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien mielipiteisiin tämän yhden artikkelin kautta.

Mielipiteiden sekoittumista on mahdollista pohtia myös yleisellä tasolla luotettavuusnäkökulmaa ajatellen. Esimerkiksi työpaikkojen kahvihuonekeskusteluissa useammat ammattiryhmät saattavat vaihtaa ajatuksiaan ja mielipiteitään vapaasti. Näin ollen eri ammattiryhmät muodostavat jatkuvasti synteesiä käsittelyssä olevasta teemasta. Eri ammattiryhmät voivat vaikuttaa epäsuorasti toisensa mielipiteisiin, mikä voi lopulta vaikuttaa mielipiteisiin liittyviin tutkimustuloksiin.

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämä opinnäytteen tulosten perusteella eri tutkimusmenetelmillä on mahdollista saada eri tason, syvyyden ja eri laajuuden omaavaa tietoa samasta aihepiiristä.

Opinnäytetyön scoping-kirjallisuuskatsaus antoi käsityksen siitä, millä tutkimusmenetelmillä on kartoitettu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta työn sujuvuutta estäviä tai haittaavia toimintoja perusterveydenhuollossa. Vastaavaa tutkimusta voisi jatkaa vielä tietokannoissa, jotka eivät valikoituneet tähän opinnäytetyöhön. Lisäksi eri ajankohtina voisi mahdollisesti saada keskenään erilaisia hakutuloksia. Aihetta olisi mahdollista syventää, jatkojalostaa. Voitaisiin tutkia esimerkiksi, mitkä tutkimusmenetelmistä olisivat tehokkaimpia, millä menetelmillä saataisiin suurimmat vastausprosentit tai mitkä menetelmät antaisivat eniten tietoa aiheesta? Näillä tiedoilla voitaisiin valita sopivimmat tutkimusmenetelmät kuhunkin

tutkimustilanteeseen. Lopulta Leanin perimmäisen idean tavoin olisi mahdollista avittaa organisaatioita keskittymään olennaiseen eli tuottamaan kustannustehokkaasti asiakkailleen lisäarvoa. (Vuorinen 2013: 71–74.)

Olisi eri menetelmien lisäksi mielenkiintoista paneutua opinnäytetyön tekijän alkuperäiseen haaveeseen eli ryhtyä selvittämään sitä, minkälaisia haasteita tai esteitä työn sujuvuudessa esiintyy terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien näkökulmasta perusterveydenhuollossa. Olisi kiinnostavaa saada nostettua esille konkreettisesti Vuorisen mainitsemaan odotteluun, ylituotantoon, tarpeettomaan kuljettamiseen, ylimääräisiin varastoihin, turhaa käsittelyyn, virheisiin, tarpeettomaan liikkumiseen ja työntekijän luovuuteen liittyviä työn sujuvuutta haittavia ja estäviä tekijöitä. Lean-ajattelun periaatteiden mukaisesti olisi hyvä paneutua asiakkaan arvon miettimiseen, arvoketjun tunnistamiseen, tuotannon virtaukseen, imuohjauksen toteuttamiseen ja täydellisyyteen pyrkimiseen. (Vuorinen 2013: 71–74.) Näihin näkökulmiin tämä opinnäytetyö ei keskittynyt.

Erilaisten haasteiden ja esteiden selvittäminen terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien työn sujuvuudessa perusterveydenhuollossa on hyödyllistä tulevaisuuden kannalta, jotta saadaan luotua järkevä strategia perusterveydenhuollon ja erityisesti terveysasemien johtamiseen. Malmivaaran mukaan hoitotyön perustana oleva osaamisen merkitys on syytä ottaa huomioon myös työn organisointiin liityvissä muutoksissa (Malmivaara 2022: 43). Ollilan mukaan tulevaisuuden henkilöstöjohtajan tärkeisiin valmiuksiin kuuluvat luovat, älylliset sekä työyhteisöön kuuluvia jäseniä kannustavat ja tukea antavat vuorovaikutustaitoihin liittyvät ominaisuudet. (Ollila 2004: 31). Lisäämällä valmiuksia ihmisten johtamiseen voidaan vaikuttaa positiivisesti työyhteisöjen sisäiseen ilmapiiriin ja hyvinvointiin. Tämän seurauksena myös johtamisen osaaminen lisääntyy ja sitä kautta osaamisen johtaminen kehittyy. (Ollila 2004: 39.) Suomela kirjoittaa, että jatkossa mittaamista on tarpeellista laajentaa terveysasematasolle integroimalla se tiedolla johtamisen tueksi (Suomela 2024: 19).

Jatkoehdotukseksi sopisi esimerkiksi Vuorisen esiin nostama yhteiskehittäminen, jossa tuodaan esille asiakkaiden, työntekijöiden, toimittajien ja muiden tahojen hyödyntäminen organisaation toiminnan kehittämisessä avoimella ja vuorovaikutteisella tavalla. Se osallistaa laajempaa joukkoa ihmisiä palvelun, tuotteen, strategian ja toimintaprosessien kehittämiseen. Yhteiskehittäminen aloitetaan osallistamalla asiakasrajapinnassa työskentelevät työntekijät eli tässä tapauksessa terveydenhoitajat ja sairaanhoitajat perusterveydenhuollossa. Vuorisen mukaan työntekijöiden tieto tulee

ottaa paremmin organisaation käyttöön. Seuraavaksi lisätään vuorovaikutusta asiakkaiden ja muiden sidosryhmien kanssa. (Vuorinen 2013: 132–137.)

Lähteet

- Ahokas, Petri & Tiihonen, Jukka & Neuvonen, Jaana & Suikki, Mirjami 2011. Työntutkimuksen käsitteitä, menettelytapoja ja käyttökohteita. EK-SAK tuottavuusasiantuntijatyöryhmä.
<https://teknologiainfo.net/sites/teknologiainfo.net/files/download/Tyontutkimuksen_kasitteita_ebook.pdf>. Viitattu 13.9.2024.
- Aineiston kerääminen ja tutkimusmenetelmät. Kehittämiskeskus Opinkirjo.
<<https://opinkirjo.fi/tutkimuksen-perusteet/aineiston-kerääminen-ja-tutkimusmenetelmat/>>. Viitattu 25.11.2024.
- Arksey, Hilary & O'Malley, Lisa 2005. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* 8 (1). 19–32.
- Aronkylö, Timo 2010. Terveysthuoltojärjestelmien kehityssuunnat Euroopassa. Ruotsi, Norja, Tanska, Alankomaat, Saksa ja Iso-Britannia. Sitran selvityksiä 16. Helsinki: Sitra. <<https://www.sitra.fi/app/uploads/2017/02/SelvityksiC3A42016-2.pdf>>. Viitattu 25.11.2024.
- de Melo, Márcia Borges & Barbosa, Maria Alves & de Souza, Paula Regina 2011. Job satisfaction of nursing staff: interactive review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 19 (4). 1047–1055.
- Grosso, Silvia & Longhini, Jessica & Tonet, Saverio & Bernard, Ines & Corso, Jacopo & de Marchi, Denis & Dorigo, Laura & Funes, Gianluca & Lussu, Massimo & Oppio, Nicolas & Grassetti, Luca & Pais, Dei Mori Luigi & Palese, Alvisa 2021. Prevalence and reasons for non-nursing tasks as perceived by nurses: Findings from a large cross-sectional study. *Journal of Nursing management* 29 (8). 2695–2662.
- Günther, Kirsi & Hasanen, Kirsi 2021. Tutkimuksen suunnittelu. Teoksessa Vuori, Jaana (toim.). *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere:

yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.

<<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/tutkimuksen-suunnittelu/>>. Viitattu 5.6.2024.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hoidon tarpeen arviointi. Pohjanmaan hyvinvointialue.

<<https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/paivystys-ja-hoitoon-hakeutuminen/hoidon-tarpeen-arviointi/>>. Viitattu 25.11.2024.

Hoitoon pääsy (hoitotakuu). Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtioneuvosto ja ministeriöt. Päivitetty 15.4.2024. <<https://stm.fi/hoitotakuu>>. Viitattu 16.4.2024.

Isojärvi, Jaana 2011. Tutkimuskysymyksestä hakustrategiaksi: PICO-asetelma informaattikon työkaluna. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

<<https://bmf.fi/wp-content/uploads/2018/06/pico-asetelma-informaattikon-tyc3b6kaluna.pdf>>. Viitattu 22.11.2024.

JBI. Critical Appraisal Tools. <<https://jbi.global/critical-appraisal-tools>>. Viitattu 16.1.2025.

Juhila, Kirsi 2021. Teemoittelu. Teoksessa Vuori, Jaana (toim.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.

<<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>>. Viitattu 6.11.2024.

Kangasniemi, Mari & Utrianen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4). 291–301.

Kiireellinen hoito ja päivystys 2024. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Helsingin kaupunki.

<<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/kiireellinen-hoito-ja-paivystys>>. Viitattu 16.4.2024.

Laitinen, Jaana & Kivimäki, Mika 2024. Hyvinvointialueilla palautuminen ja työkyky edellyttävät tukitoimia. Työterveyslaitos. Tiedote 18.01.2024.

<https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/hyvinvointialueilla-palautuminen-ja-tyokyky-edellyttavat-tukitoimia?utm_source=chatgpt.com>. Viitattu 19.2.2025.

Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 488/1999. Annettu Helsingissä 9.4.1999.

<<https://finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990488>>. Viitattu 9.6.2024.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla 615/2021. Annettu Naantalissa 29.6.2021.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210615>>. Viitattu 16.4.2024.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Annettu Naantalissa 28.6.1994.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>>. Viitattu 24.4.2024.

Lehtiö, Leeni & Johansson, Elise 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:73/2016. 2. painos. Turku: Juvenes Print. 35–55.

Lemetti, Terhi & Ylönen, Minna 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien arviointi. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:73/2016. Turku: Juves Print. 67–79.

Levac, Danielle & Colquhoun, Heather & O'Brien, Kelly 2010. Scoping studies: advancing the methodology. *Implementation Science* 69 (5). 1–9.

Malmivaara, Antti 2022. Vaikuttavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tallinna: Duodecim. 32–248.

Mikä on henkilötieto? Tietosuojavaltuutetun toimisto.

<<https://tietosuoja.fi/mika-on-henkilotieto>>. Viitattu 4.6.2024.

Niela-Vilén, Hannakaisa & Hamari, Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet.

Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen Riitta (toim.). Kirjallisuuskatsaus

hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:73/2016. Turku: Juvenes Print. 23–34.

Näin haet tietoa tutkimusmenetelmistä. Jyväskylän yliopisto.

<[https://www.jyu.fi/fi/opiskelijalle/kandi-ja-maisteriopiskelijan-ohjeet/tiedonhankinta-ja-aineistonhallinta/kirjastotuutori/tutkimusmenetelmat-ja-tutkimusaineistot#toc-hae-tietoa-tutkimusmenetelmist->](https://www.jyu.fi/fi/opiskelijalle/kandi-ja-maisteriopiskelijan-ohjeet/tiedonhankinta-ja-aineistonhallinta/kirjastotuutori/tutkimusmenetelmat-ja-tutkimusaineistot#toc-hae-tietoa-tutkimusmenetelmist-). Viitattu 25.11.2024.

Ollila, Seija 2004. Sosiaali- ja terveysalan julkisissa ja yksityisissä palveluorganisaatioissa osaamisen strateginen johtaminen etsii omaa linjaansa - johtamisen osaamista tukee hallinnollinen työnohjaus. Artikkel. Hallinnon tutkimus 4: 29–40.

<<file:///C:/Users/karol/Downloads/100321-Artikkelin%20teksti-176900-1-10-20201208.pdf>>. Viitattu 5.2.2025.

Opinnäytetyösopimus. Sopimukset. Aineistonhallinta opinnäytetyössä. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Päivitetty 26.11.2024.

<<https://libguides.metropolia.fi/aineistonhallinta-ont/sopimukset>>. Viitattu 11.12.2024.

Page, Matthew J. & McKenzie, Joanne E. & Boussyt, Patrick M. & Boutron, Isabelle & Hoffmann, Tammy & Mulrow, Cynthia D. & Shamseer, Larissa & Tetzlaff, Jennifer M. & Akl, Elie A. & Brennan, Sue E. & Chou, Roger & Glanville, Julie & Grimshaw, Jeremy M & Hróbjartsson, Asbjørn & Lalu, Manoj M. & Li, Tianjing & Loder, Elizabeth W. & Mayo-Wilson, Evan & McDonald, Steve & McGuinness, Luke A. & Stewart, Lesley A. & Thomas, James & Tricco, Andrea C. & Welch, Vivian A. & Whiting, Penny & Moher, David 2021. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. Journal of Clinical Epidemiology 134. 178–189.

<<https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>>. Viitattu 23.1.2025.

Rekisteröidyn suostumus. Tietosuojavaltuutetun toimisto.

<<https://tietosuoja.fi/rekisteroidyn-suostumus>>. Viitattu 9.6.2024.

Rissanen, Pekka & Parhiala, Kimmo & Kestilä, Laura & Härmä, Vuokko & Honkatukia, Juha & Jormanainen, Vesa 2020. COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen – nopea vaikutusarvio. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Raportti 8/2020.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139694/URN_ISBN_978-952-343-496-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 29.1.2025.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasa 2011.

<https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Viitattu 30.10.2024.

Solmussa käsitteiden kanssa? Mitä tarkoittaa näytönaste? Hotus. Hoitotyön tutkimussäätiö. <<https://hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto/sanasto/>>. Viitattu 17.1.2025.

Sosiaali- ja terveystoimialaan liittyvät tutkimukset 2024. Päätöksenteko ja hallinto. Helsingin kaupunki.

<<https://www.hel.fi/fi/paatoksenteko-ja-hallinto/tietoa-helsingista/tietosuoja-ja-tiedonhallinta/tutkimusluvut/sosiaali-ja-terveystoimialaan-liittyvat-tutkimukset>>. Viitattu 18.4.2024.

Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen Riitta (toim.) 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A:73/2016. Turku: Juvenes Print. 7–22.

Suomela, Tuuli 2024. Hoidon jatkuvuuden mittaaminen perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa: Kansallisten rekisteripohjaisten mittarien sisältö ja käyttöönotto. Työpaperi 29/2024. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149107/URN_ISBN_978-952-408-315-7.pdf?isAllowed=y&sequence=1&utm_source=chatgpt.com>. Viitattu 25.2.2025.

Terveystoimialalaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%205Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>>. Viitattu 5.4.2024.

Terveysasemat 2024. Sosiaali- ja terveystoimialaan liittyvät tutkimukset 2024. Helsingin kaupunki.

<<https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveystoimialaan-liittyvat-tutkimukset>>. Viitattu 5.3.2024.

Terveyspalvelut. Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtioneuvosto ja ministeriöt. Päivitetty 17.1.2024. <<https://stm.fi/terveyspalvelut>>. Viitattu 25.11.2024.

Theseus. <<https://www.theseus.fi/>>. Viitattu 28.2.2024.

Tietosuojalaki 1050/2018. Annettu Helsingissä 5.12.2018.
<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>>. Viitattu 3.6.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019.
<https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf>. Viitattu 5.6.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf>. Viitattu 18.4.2024.

Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI). Hotus. Hoitotyön tutkimussäätiö.
<<https://hotus.fi/kansainvalinen-yhteistyö/jbi-keskus/tutkimusten-arviointikriteeristot-jbi/>>. Viitattu 16.1.2025.

Tutustu Valviraan. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Valvira.
<<https://valvira.fi/tutustu-valviraan>>. Viitattu 24.4.2024.

Tyypittely ja luokittelu. Jyväskylän yliopisto.
<<https://sites.app.jyu.fi/mehu/fi/metelmapolku/ongelmanasettelu/tyypittely-ja-luokittelu>>. Viitattu 25.2.2025.

Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. Helsinki: Valtioneuvosto.
<<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165042/Paaministeri-Petteri-Orpon-hallituksen-ohjelma-20062023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 20.9.2023.

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen muuttamisesta 1241/2022. Annettu Helsingissä 20.12.2022.

<<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20221241>>. Viitattu 16.4.2024.

Vilka, Hanna 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Tallinna: Art House. Printon.

Voi hyvin työssä – Opas työntekijälle ja esihenkilölle psykososiaalisen kuormituksen hallintaan 2021. Työturvallisuuskeskus. 1. painos.

Vuorinen, Tero 2013. Strategiakirja – 20 työkalua. E-kirja. Helsinki: Talentum.

Walley, Paul & Found, Pauline & Williams, Sharon 2018. Failure demand: a concept evaluation in UK primary care. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 32 (1). 21–33.

Scoping-kirjallisuuskatsaukseen valitut lähteet

Adams, Sue & Mustafa, Maher & Bareham, Corinne & Carryer, Jenny & Tenbenschel, Tim & Poghosyan, Lusine 2022. The Organizational Climate for Nurse Practitioners Working in Primary Health Care in New Zealand: A National Survey. *The Journal for Nurse Practitioners* 18 (7). 736–740.

Al Jabri, Fatma & Kvist, Tarja & Turunen, Hannele 2023. Core competencies of healthcare professionals in Oman: Research and evidence-based practice needs attention. *Nursing Open* 10 (4). 2053–2065.

Anskär, Eva & Falk, Magnus & Sverker, Anette 2022. 'But there are so many referrals which are totally ... only generating work and irritation': a qualitative study of physicians' and nurses' experiences of work tasks in primary care in Sweden. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 40 (3). 350–359.

May, Sein Y. & Clara, Naw & Khin, Ohn K. & Mar, Win W. & Han, Aye N. & Maw, Su S. 2021. Challenges faced by community health nurses to achieve universal health coverage in Myanmar: A mixed methods study. *International Journal of Nursing Sciences* 8 (3). 271–278.

Oliveira, Arleusson & Sousa, Yanna & Silva, Doane & Alves, Jairo & Diniz, Ítalo & Medeiros, Soraya & Martiniano, Claudia & Alves, Marília 2020. Primary Health Care in the rural context: the nurses' view. *Revista Gaucha de Enfermagem* 41. 1–8.

Roczniewska, Marta & Bakker, Arnold B. 2021. Burnout and self-regulation failure: A diary study of self-undermining and job crafting among nurses. *Journal of Advanced Nursing* 77 (8). 3424–3435.

Udesen, Stine E. & Lassen, Annmarie T. & Andersen, Nina & Østervang, Christina & Nielsén, Dorthe S. 2021. Healthcare professionals' experiences with highly qualified nurses working in acute care teams in primary healthcare settings. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 39 (2). 194–203.