

”Herkkyyttä olla läsnä”.

Osastonhoitajien kokemuksia henkilöstöjohtamisosaamisestaan

Tampereen yliopisto
Hoitotieteen laitos
Pro gradu tutkielma
Tammikuu 2009
Lilli Väisänen

TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto
Hoitotieteen laitos

VÄISÄNEN LILLI

”Herkkyyttä olla läsnä”. Osastonhoitajien kokemuksia henkilöstöjohtamisosaamisestaan

Pro gradu tutkielma: 76 sivua, 6 liitesivua
Ohjaaja: TtT Katja Joronen ja TtT Meeri Koivula
Hoitotiede
Tammikuu 2009

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata osastonhoitajien kokemuksia hoitotyön henkilöstöjohtamisosaamisestaan. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa millaisena osastonhoitajat kuvaavat johtamisosaamistaan henkilöstönäkökulmasta ja millaisena osastonhoitajat kuvaavat henkilöstöjohtamisosaamiseen liittyviä ajankohtaisia ilmiöitä hoitotyön arjessa.

Tutkimus oli laadullinen. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla keväällä 2008. Tutkimuksen tiedonantajina toimivat psykiatrian, operatiivisen ja konservatiivisen tulosalueiden osastonhoitajat (n=9). Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisesti laadullista sisällönanalyysimenetelmää käyttäen.

Osastonhoitajat kuvasivat henkilöstöjohtamisosaamistaan kykynä osaamisen johtamiseen, kykynä johtaa muutosta, kykynä johtaa henkilöstövoimavaroja, kykynä eettiseen johtamiseen, kykynä toimia ammatillisesti ja kykynä ammatilliseen vuorovaikutukseen sekä kykynä edistää työilmapiiriä. Osastonhoitajat kuvasivat keskeisiksi hoitotyön ajankohtaisiksi ilmiöiksi henkilöstön työelämäkokemukset, osastonhoitajan työn muutokset, henkilöstöresurssien vaateet sekä organisaation sisäisen yhteistyön. Tiedonantajien kuvausten mukaan henkilöstöjohtamisosaamiseen liittyi myös taito integroida ajankohtaiset ilmiöt osaksi hoitotyön johtamista.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää osastonhoitajien perehdytykseen, rekrytointiin, johtamiskoulutuksen kehittämiseen, koulutustarpeen arviointiin sekä täydennyskoulutuksen suunnitteluun.

Avainsanat: henkilöstövoimavarat, hoitotyön johtajuus, johtamisosaaminen, osaaminen, sisällönanalyysi

ABSTRACT

University of Tampere
Department of Nursing Science

VÄISÄNEN LILLI

”To be present with sensitivity”. Head nurses’ experiences of know-how they possess in personnel leadership

Master's Thesis: 76 pages, 6 appendix pages
Supervisor: Katja Joronen PhD, Meeri Koivula PhD
Nursing Science
January 2009

The purpose of the study was to describe head nurses’ experiences of know-how they possess in personnel leadership in the field of nursing. The aim was to collect information on how head nurses describe their know-how in leadership regarding personnel and how they describe current phenomena connected to personnel leadership in the everyday work.

The study was qualitative. Research data were collected through a theme interview carried out in the spring of 2008. The informants consisted of head nurses (n=9) in charge of psychiatry, operative and conservative profit centres. The research material was analyzed inductively using a qualitative content analysis method.

The head nurses described their know how in personnel leadership as an ability to lead know-how, change processes and personnel resources, as an ability for ethical leadership and professional interaction, as an ability to act in a professional manner and as an ability to promote work climate. As essential current phenomena in nursing, head nurses mentioned personnel’s work life experiences, changes in the head nurses’ job description, demands directed at personnel resources and cooperation within an organization. According to the descriptions provided by the informants, know-how in personnel leadership also included an ability to integrate current phenomena into in leadership nursing.

The research results may be utilized in orientation and recruiting of head nurses, development of leadership training, evaluation of training needs and in planning of supplementary education.

Key words: personnel resources, leadership in nursing, leadership know-how, know-how, content analysis

SISÄLLYS

1. JOHDANTO	1
2. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	3
2.1. Osaaminen ja lähikäsitteet	3
2.2. Johtaminen ja johtamisosaaminen	5
2.3. Hoitotyön johtamisosaaminen.....	6
2.4. Osastonhoitaja hoitotyönjohtajana	10
2.5. Yhteenvedo tutkimuksen teoreettisista lähtökohdista.....	12
3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	13
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	13
4.1. Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat	13
4.2. Tutkimusmenetelmä.....	14
4.3. Tutkimuksen tiedonantajat ja aineiston kuvaus	14
5. TUTKIMUKSEN TULOKSET	19
5.1. Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot	19
5.2. Osastonhoitajien henkilöstöjohtamisosaaminen	20
5.2.1. Kyky osaamisen johtamiseen.....	21
5.2.2. Kyky johtaa muutosta	29
5.2.3. Kyky johtaa henkilöstövoimavaroja	32
5.2.4. Kyky eettiseen johtamiseen	38
5.2.5. Kyky toimia ammatillisesti	40
5.2.6. Kyky ammatilliseen vuorovaikutukseen.....	43
5.2.7. Kyky edistää työilmapiiriä.....	46
5.3. Hoitotyön johtamisen ajankohtaiset ilmiöt	49
5.3.1. Henkilöstön työelämäkokemukset	50
5.3.2. Osastonhoitajan työn muutos	52
5.3.3. Henkilöstöressurssien vaateet.....	54
5.4.4. Organisaation sisäinen yhteistyö.....	56
6. POHDINTA	60
6.1. Tutkimuksen luotettavuus	60
6.2. Tutkimuksen eettisyys	62
6.3. Tutkimustulosten tarkastelu	63
6.4. Johtopäätökset.....	68
6.5. Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet	69

LÄHTEET

KUVIOT

- Kuvio 1. Tutkimuksen sisällön analyysin eteneminen
- Kuvio 2. Osastonhoitajien henkilöstöjohtamisosaaminen
- Kuvio 3. Kyky osaamisen johtamiseen
- Kuvio 4. Kyky johtaa muutosta
- Kuvio 5. Kyky johtaa henkilöstövoimavaroja
- Kuvio 6. Kyky eettiseen johtamiseen
- Kuvio 7. Kyky toimia ammatillisesti
- Kuvio 8. Kyky ammatilliseen vuorovaikutukseen
- Kuvio 9. Kyky edistää työilmapiiriä
- Kuvio 10. Hoitotyön johtamisen ajankohtaiset ilmiöt

- Kuvio 11. Henkilöstön työelämäkokemukset
- Kuvio 12. Osastonhoitajan työn muutos
- Kuvio 13. Henkilöstöressurssien vaateet
- Kuvio 14. Organisaation sisäinen yhteistyö

LIITTEET

- Liite 1. Tutkimukset hoitotyön johtamisaamisesta
- Liite 2. Tutkimuksen saatekirje
- Liite 3. Tutkimuksen taustatietolomake
- Liite 4. Tutkimuksen teemakysymyslomake
- Liite 5. Tutkimuslupa
- Liite 6. Esimerkki luokittelusta

1. JOHDANTO

Terveydenhuollon toimintaympäristö on muuttunut 2000-luvulla voimakkaasti. Tämä näkyy väestön ikärakenteen muutoksena, taloudellisten voimavarojen supistumisena, tekniikan ja tietoteknologian nopeana kehittymisenä, kansainvälistymisen lisääntymisenä sekä kasvavana vaatimuksena ottaa ympäristötekijät huomioon kaikessa päätöksenteossa. Näiden muutosten seurauksena myös terveydenhuollon palveluja tarvitsevien ja käyttävien asiakkaiden tarpeet, vaatimukset ja odotukset terveystalvveluja kohtaan ovat muuttuneet tai muuttumassa (Narinen 2000; Paukkala ym. 2001; Wiili-Peltola 2005). On selvää, että sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmiin ja palveluihin, kuten hoitoon, hoivaan ja huolenpitoon kohdistuu voimakkaita muutos- ja kehittämispaineita (Metsämuuronen 2001; Lammintakainen & Kinnunen 2006). Muutos - ja kehittämispaineet kohdistuvat niin hoitotyön käytäntöön, koulutukseen, hallintoon kuin tutkimukseen.

Suomen terveydenhuollon johtamista ja johtamiskoulutusta on kritisoitu ja sille on esitetty kehittämistarpeita useissa tutkimuksissa (Simoila 2004; Vuori 2005) ja terveystalvvelipoliittisissa asiakirjoissa (Sosiaali – ja terveystalvveluministeriö 2002 Kansallinen terveystalvveluprojekti ; Sosiaali – ja terveystalvveluministeriö 2003 Kansallinen tavoite - ja toimintaohjelma 2004 -2007; Opetusministeriö 2004; Tulevaisuusvaliokunta 2004). Johtamisen kehittäminen on yksi tärkeimmistä keinoista terveydenhuollon strategisten tavoitteiden saavuttamiseen (Sosiaali – ja terveystalvveluministeriö 2002). Hoitotyössä ja muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa on tunnistettava yhteiskunnan muutosten asettamat vaatimukset ja kehitettävä toimintaa niiden ja väestön tarpeiden mukaan. Väestön terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia muutoksia ovat yhteiskunnalliset, kansanterveydelliset, terveystalvvelipoliittiset sekä terveystalvvelupalvvelujärjestelmän ja hoitohenkilöstön työn muutokset (Ryynänen ym. 2004). Mitä nämä merkitsevät terveydenhuollon johtamisen näkökulmasta?

Sosiaali – ja terveystalvveluministeriön (2003) mukaan hyvät johtamiskäytännöt ovat hoitotyön kriittisiä menestystekijöitä. Terveydenhuollon toimintayksiköiden johtamiseen kuuluvat hyvien hoitotyön toimintaedellytysten luominen, toiminnan linjaaminen ja seuraaminen, arviointi ja kehittäminen sekä hoitotyössä toimivien osaamisen ja hyvinvoinnin edistäminen. Toimintaedellytysten turvaaminen edellyttää henkilöstön riittävydestä huolehtimista sekä palveluiden järjestämistä seudullisena ja alueellisena yhteistyönä (Sosiaali – ja terveystalvveluministeriö 2002). Näin parannetaan mahdollisuuksia työn uudelleen organisointiin ja työnjaon kehittämiseen, sijaisjärjestelyjen turvaamiseen, konsultaatiokäytäntöjen kehittämiseen ja täydennyskoulutuksen toteuttamiseen. Lisäksi hoitotyön

johtamisen painoalueena on hoitotyön vaikuttavuuden parantaminen kehittämällä näyttöön perustuvaa toimintaa (Miettinen 2000).

Hoitotyön kehittäminen ja toimintaedellytysten turvaaminen edellyttävät, että strategisessa, keski- ja lähijohdossa, on riittävästi hoitotyön edustajia johtajina. Hoitotyön johtajuudessa tarvitaan osaajia, joilla on kyky ja halu kehittää hoitotyön johtajuutta osana terveydenhuollon kokonaisuutta (Simoila 2004,12). Lähivuosina uusien ylihoitajien ja osastonhoitajien rekrytointi tulee olemaan merkittävä haaste terveydenhuollon organisaatioille suuren eläkepoistuman takia (Leino-Kilpi 2001). Rekrytoinnin keskeisenä haasteena onkin terveydenhuollon johtamisosaamisen varmistaminen tulevaisuudessa.

Johtamisosaamista ja - pätevyyttä koskeva johtamisen tarkastelutapa on noussut ajankohtaiseksi ilmiöksi 2000-luvulla, mutta erityisesti sosiaali- ja terveystalouden johtamisen yhteydessä (Nikkilä & Paasivaara 2007). Terveydenhuollon toimintaympäristön muutokset, lähivuosina tapahtuva voimakas eläköityminen ja hoitotyön käytännössä tapahtuneet tehtävämuutokset asettavat johtamisosaamiselle haasteita tulevaisuudessa. Surakan (2006) tutkimuksen mukaan osastonhoitajuus on 2000-luvulla muuttunut ja työ on edelleen muuttumassa tulevaisuudessa. Henkilöstövoimavarat tulevat olemaan yksi terveydenhuollon keskeinen pääoma tulevaisuudessa ja hoitotyön johtajilla on merkittävä rooli tämän resurssin ylläpidossa.

Sosiaali- ja terveysministeriön Kansallinen tavoite - ja toimintaohjelma 2004 - 2007, Kansallinen terveyshanke (STM 2002) sekä Tulevaisuusvaliokunnan (2004) luomat tulevaisuuden haasteet hoitotyön johtajuudelle sekä käytännön kokemus saivat minut kiinnostumaan hoitotyön johtamisosaamisesta. Myös Sinkkonen ja Taskinen (2003a, 2003b) pitävät hoitotyön johtamisosaamiseen kohdistuvaa tarkastelua tärkeänä. Hoitotyön johtamisessa ja erityisesti sen kehittämisessä käytännön toimintana ja koulutusalueena tarvitaan konkreettista ja yksilöityä tutkimustietoa, joka osoittaa millaisia osaamisvaatimuksia erilaisissa organisaatioissa ja asemassa toimivat hoitotyön johtajat toimiessaan tarvitsevat.

Tämän työn tarkoituksena on kuvata osastonhoitajien kokemuksia henkilöstöjohtamisosaamisestaan ja ajankohtaisista ilmiöistä hoitotyön johtajuudessa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön johtajien johtamisosaamisesta henkilöstövoimavarojen johtamisen näkökulmasta. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää osastonhoitajien perehdytykseen, rekrytointiin,

johtamiskoulutuksen kehittämiseen, koulutustarpeen arviointiin sekä täydennyskoulutuksen suunnitteluun.

2. TUTKIMUKSEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tutkimuksen teoreettisen lähtökohdan muodostavat osaaminen ja sen lähikäsitteet, hoitotyön johtajuus sekä johtamisosaaminen. Tässä tutkimuksessa näkökulma painottuu hoitotyön johtamisosaamiseen henkilöstö näkökulmasta.

2.1. Osaaminen ja lähikäsitteet

Osaaminen käsitteenä ei ole yksiselitteinen. Käytännössä osaaminen määritellään usein tietojen ja taitojen hallinnaksi. Osaaminen on ”kykyä tehdä jokin asia hyvin”. Taitoon liittyy aina tietoa sekä ymmärrystä ja minkä tahansa tiedon soveltaminen käytäntöön edellyttää taitoa (Ruohotie & Honka 2003).

Osaaminen, kvalifikaatio, kompetenssi ja ammattitaito käsitteet liittyvät vahvasti ammatilliseen osaamiseen ja työhön. Pätevyys – ja osaamisvaatimukset, joita tarvitaan kunkin työn suorittamiseen, lähtevät kyseessä olevasta työstä. Työn suorittamiseen liittyviä pätevyys – ja osaamisvaatimuksia kuvataan termeillä kvalifikaatio, kompetenssi ja ammattitaito. (Metsämuuronen 2000,39.)

Pelttarin (1997) mukaan kvalifikaatiolla tarkoitetaan ammattitaidon valmiuksia työtehtävästä lähtien, niitä ominaisuuksia, joita yksilö tarvitsee työn tai tehtävän luonteen takia sekä niitä valmiuksia, joita työnantaja edellyttää, siis pätevyyttä suorittaa työtä. Kvalifikaatio viittaa sekä työn sisältöön että työntekijän ominaisuuksiin. Kvalifikaatiovaatimukset ovat yhteydessä suoritettuun työhön ja ovat näin muuttuvia. Työn tekeminen ja kehittäminen edellyttävät jonkinasteista osaamista, jota nimitetään kvalifikaatiovaatimukseksi. Kvalifikaatiovaatimukset kuvaavat työntekijän ominaisuuksia, joita voivat olla myös persoonalliset ominaisuudet, yhteistyövalmius, mukautumisvalmius, vastuullisuus ja pysyvyys.

Yleiskvalifikaatiot eivät yksinään riitä tekemään työntekijästä hyvää, vaan lisäksi tarvitaan jokaiselle alalle ja organisaatiolle erilliset määritellyt ydinkvalifikaatiovaatimukset (Metsämuuronen

2000,40). Ne osoittavat millaisia pätevyysominaisuuksia yksilöltä vaaditaan, jotta hänen työsuorituksensa olisivat ammattitaitoisia. Yhteiskunta, ihminen ja työelämä muuttuvat ja kehittyvät jatkuvasti. Nämä muutokset heijastuvat työn muuttuneina kvalifikaatiovaatimuksina (Narinen 2000, 29 – 30) ja kvalifikaation määrittelyssä on aina huomioitava yksilön suhde ympäristöön (Pelttari, 1997, 26). Metsämuurosen (2001) mukaan kvalifikaatiotutkimuksia pitäisi tehdä viiden vuoden välein, jolloin saataisiin tietoa siitä, ovatko osaamistarpeet muutoksessa ja mitkä niistä muuttuvat ja mitkä eivät.

Työelämässä *kompetenssi* sisältää yksilön suorituskyvyn sääntelyn (Pelttari 1997, 27). Työssä voidaan edellyttää tiettyä kvalifikaatiota ilman, että yksilöllä on asianmukaista kompetenssia (Pelttari 1997, 29). Kompetenssi tarkoittaa sitä osaamista, jolla yksilö vastaa työn edellyttämiin kvalifikaatiovaatimuksiin. Se on siis ammatin hallintaa ja ammatillista osaamista (Metsämuuronen 2000, 40). Ammatillinen osaaminen sisältää ammattia koskevat tiedot ja taidot, jotka rakentuvat ihmisen fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle perustoimintakyvylle (Sydänmaalakka 2006).

Ammattitaito, kompetenssi ja kvalifikaatio liittyvät käsitteinä läheisesti toisiinsa, vaikka niiden sisällöllinen ydin onkin erilainen. Ammattitaito voidaan määritellä joko yksilön tiedoista ja taidoista tai työtehtävästä käsin, mitä ammattitaidolle on asetettu vaatimuksiksi. (Narinen 2000, 28 - 29.) Ammattitaito käsitetään tietoina ja taitoina, jotka on hankittu koulutuksella. Ammattitaitoa voi hankkia myös työssä, nämä taidot kuvaavat yksilön kykyä toimia tehtävässään, jolloin voidaan puhua ammatillisesta osaamisesta. (Pelttari 1997,30.) Vahva ammatillinen osaaminen (ekspertiisi) perustuu pitkäjänteiseen oppimiseen, laajaan kokemukseen ja aihealueen syvään ymmärrykseen. (Ruohotie & Honka 2003).

Ruohotien ja Hongan (2003) mukaan käsitteet kompetenssi, taito, kvalifikaatio, kyky, kapasiteetti, tehokkuus ja taitavuus ovat sidoksissa toisiinsa. Ne ovat tiedon, käyttäytymisen, asenteiden ja arvojen sekoitus. Ne kaikki viittaavat jonkin taidon hallintaan: taitoon oppia jotakin, tehdä jotakin tai yltää johonkin tavoitteeseen. Ne ovat myös yhteydessä luovuuteen, innovatiivisuuteen, joustavuuteen, kestävyYTEEN ja tarkkuuteen/täsmällisyyteen. (Ruohotie & Honka 2003, 17.)

Osaaminen ilmenee Viitalan (2002) mukaan ammattitaitona ja kyvykkyytenä(kvalifikaatio), jotka ovat riippuvaisia siitä, miten yksilö selviytyy työtehtävistään. Ammattitaitoon voidaan liittää hiljainen tieto (tacit knowledge), joka määritellään sellaiseksi työssä tarvittaviksi taidoksi, joka syntynyt kokemuksen kautta ja ilmenee käytännöllisenä tai toiminnallisena tietona, osana työn

kokonaishallintaa. (Viitala 2002; Ranki 1999.) Osaaminen määritellään usein tietojen ja taitojen hallinnaksi. Osaaminen on ”kykyä tehdä jokin asia hyvin”. Taitoon liittyy aina tietoa ja ymmärrystä ja minkä tahansa tiedon soveltaminen käytäntöön edellyttää taitoa. (Ruohotie & Honka 2003.)

Organisaatioissa toiminta on aina inhimillistä toimintaa, johon sisältyy lisäksi sosiaalisen ja tunneosaamisen hallinta sekä sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin. Muutoksessa henkilöstöltä edellytetään kykyä muutoksiin myös asenteiden ja sosiaalisen vuorovaikutuksen alueilla. Osaamistarpeiden määrittelyyn lisätään vielä emotionaalinen osaaminen eli kyky kohdata ja käsitellä tunteita sekä tahto eli usko päämäärään. (Mäkipeska & Niemelä 1999,81.)

Tässä tutkimuksessa osaaminen ymmärretään tietojen, taitojen ja toiminnan kokonaisuudeksi, joka edellyttää teoreettisen ja kokemuksellisen tiedon tilannekohtaista soveltamista käytäntöön. Lisäksi osaamiseen liittyy läheisesti ammattitaidolliset valmiudet, työntekijän ominaisuudet, asenteet ja arvot suhteessa työhön.

2.2. Johtaminen ja johtamisosaaminen

Johtamisen etymologia on latinankielisessä verbissä ”dirigo”, joka puolestaan juontuu sanasta ”directus” ja tarkoittaa suoraa, yksinkertaista ja teeskentelemätöntä. Suomenkielessä verbillä on monia eri merkityksiä: suoristaa, suunnata, kääntää, ohjata, kohdistaa, tähdätä, järjestää jonkin mukaan ja johtaa. (Salminen 2004, 13- 14.)

Nyky-suomen sanakirjan mukaan johtaminen on ohjaamista, saattamista ja johdattamista. Johtaminen on tekoja ja toimintaa. Sen avulla saatetaan ihmiset tekemään erilaisia asioita. Toisin sanoen määräävässä asemassa oleva henkilö ohjaa, käskää, komentaa joukkoa, ryhmää tai toimintaa. Suomenkielinen verbi ”johtaa” tarkoittaa siis käskemistä, tietyn joukon komentamista, ryhmän toiminnan ohjaamista, päällikkönä, esimiehenä tai johtajana olemista. Sana johtaja viittaa asemaan, johtajana olemiseen. (Salminen 2004, 13- 14; Telaranta 1999, 12.)

Johtamisosaaminen peruskäsitteenä on moniulotteinen. Lähikäsitteinä voidaan pitää johtamispätevyyttä tai johtamiskompetenssia. Johtamiskirjallisuudessa tarjotaan eri viitekehyksiä johtamisosaamisen jäsentämiseen. Varhaisimmat johtajuusosaamiseen liittyvät määritelmät ovat 1950-luvulta (Katz), joita tutkijat ovat soveltaneet eri toimialueilla eri vuosikymmeninä. (Sinkkonen & Taskinen 2003a, 5). Määritelmässä nousevat esille: 1) käsitteelliset tai teoreettiset tiedot, 2)

sosiaaliset eli ihmissuhdetaidot ja 3) substanssiosaaminen eli johdettavan kohdealueen sisällön hallinta. (Chase 1994; Robbins 2001; Sinkkonen & Taskinen 2003a; Shields 2004; Sheman ym. 2007.)

Johtamisosaamista on yleisellä että abstraktilla tasolla. Abstraktilla tasolla johtamisosaaminen on johtamisalueelle tyypillisten tehtävien, toimintojen tai toimintakokonaisuuksien hallintaa. Yleisesti johtamisosaamisella tarkoitetaan niitä taitoja, joita johtajat tarvitsevat työssään ja jotka ilmenevät heidän teoissaan. (Sinkkonen & Taskinen 2003a). Terveystieteiden johtamisosaaminen on substanssiosaamisen lisäksi ihmisten ja liiketoiminnan johtamisen yhteensovittamista, joka on edellytyksenä asiantuntijoiden osaamisen ja toimintojen kehittämisessä (Simoila 1999).

Väänänen (2005,28) nostaa esille johtamisosaamisen tiedonlajien pohjalta. Asiantuntijatiedon päälajeina pidetään praktista (kokemusperäinen), formaalista (muodollinen) ja metakognitiivista (henkilön oma toiminta ja sen ohjaus) tietämystä. Sydänmaalakka (2004,149) konkretisoi johtamisosaamista ammattiosaamisen, vuorovaikutusosaamisen, johtamisosaamisen, hyvinvointiosaamisen sekä tehokkuusosaamisen näkökulmasta.

Vimpari (2008,68) tarkasteli johtamisosaamista käsitteenmäärittelyn näkökulmasta, jossa johtamisosaaminen muodostuu johtajan tiedoista, taidoista, koulutuksesta, valmiuksista ja erilaisista johtajan henkilökohtaisista ominaisuuksista. Hänen mukaan johtamisosaamisen käsitettä käytetään tarkoittaessa kokonaisuutta, joka johtajan tulee hallita toimiakseen menestyksellisenä johtajana.

Yhteenvedon voidaan todeta, että johtamisosaaminen on kokonaisuutta, joka muodostuu johtajan teoreettisista tiedoista, taidoista, koulutuksesta, valmiuksista, ihmissuhdetaidoista ja erilaisista henkilökohtaisista ominaisuuksista suhteessa perustehtävään sekä kyvystä toteuttaa johtamisosaamistaan käytännössä. Tämä edellyttää substanssin ja toimintakokonaisuuksien hallintaa.

2.3. Hoitotyön johtamisosaaminen

Kirjallisuuden ja tutkimusten perusteella hoitotyön johtamisen johtamisosaaminen voidaan luokitella neljään osa-alueeseen: 1) *henkilöstö osaaminen* (mm. Chase 1994; Sipinen & Tiainen 1999; Narinen 2000; Lorensen ym. 2001; Mathena 2000; Robbins ym.2001; Scoble & Russell 2003; Holmlund 2007; Newhouse ym.2007; Sheman 2007) 2) *taloudellinen ja tekninen osaaminen* (mm.

Chase 1994; Sipinen & Tiainen 1999; Narinen 2000; Lorensen ym. 2001; Mathena 2002; Sinkkonen & Taskinen 2002; Cleinman 2003; Halme 2005; Sheman ym. 2007), 3) toiminnallinen osaaminen mm. Sipinen & Tiainen 1999; Robbins 2001; Sinkkonen & Taskinen 2002; Halme 2005; Mumford ym. 2007; Nikkilä & Paasivaara 2007) sekä 4) *johtajan henkilökohtaiset ominaisuudet* (mm. Caligiuri 2006; Sheman ym. 2007; Mumford ym. 2007; Nikkilä & Paasivaara 2007; Sheman ym. 2007). Jaotelmalla on karkea, joka kuvaa johtamisosaamiseen ja hoitotyöhön liittyvää problematiikkaa ja sitä, että johtamisen rajapinnat eivät ole yksiselitteisiä. Tässä tutkimuksessa näkökulma rajautui henkilöstöosaamisen sekä johtajan henkilökohtaisiin ominaisuuksiin.

Henkilöstöosaaminen jakaantuu laaja-alaisemmin eri tason osaamisalueisiin. Tutkimuksissa nousi esille henkilöstöjohtamisen eri osa-alueisiin, kuten esimerkiksi henkilöstöhallinnolliset (Sipinen & Tiainen 1999; Narinen 2000; Lorensen ym. 2001), henkilöstövoimavarojen johtaminen (Holmlund 2007) sekä inhimillisten voimavarojen johtaminen ja kohdentaminen (Newhouse ym. 2007; Sheman ym. 2007).

Keskeisenä hoitotyön johtamisen osaamisen alueena ovat ihmissuhdetaidot. Monet tutkijat (Chase 1994; Robbins ym. 2001; Shields 2004; Sheman ym. 2007) nostavat tämän taidon esille yhtenä tärkeimpänä osana hoitotyön johtamista. Robbins ym. (2001) näkee ihmissuhdetaidot myös osana sosiaalisia eli inhimillisiä taitoja, jotka muodostuvat tunneälystä ja kyvystä empatiaan ja sympatiaan. Ihmissuhdetaidot mahdollistavat sujuvan kommunikaation (Mathena 2000; Scoble & Russell 2003; Shields ym. 2004), kuuntelun (Sheman ym. 2007), kyvyn hallita erilaisia tilanteita (Nikkilä & Paasivaara 2007) ja ristiriitojen kohtaamisen taidot (Lorensen ym. 2001; Sinkkonen & Taskinen 2002; Sheman ym. 2007). Erilaisissa tilanteissa ongelman ratkaisukyvyt (Zaccaro ym. 2000) ja hyvät neuvottelutaidot (Chase 1994; Mathena 2002; Scoble & Russell 2003) kuvaavat johtamisosaamista parhaimmillaan.

Zaccaro ym. (2000) mukaan johtajien ongelmanratkaisukyvyt ovat keskeistä johtamistoimintaa. Ongelmien työstäminen vaatii erilaisten ongelmanratkaisutekniikoiden käyttöä ja hallintaa. Johtajien tulee kyetä luovasti ja joustavasti ratkaisemaan erilaisia ongelmatilanteita. Tämä voi olla myös yksi tekijä, joka erottaa johtajat toisistaan. Ongelmanratkaisutaitojen on todettu olevan yhteydessä johtajan kognitiivisiin kykyihin, motivaatioon toimia johtajana sekä persoonallisuuden piirteisiin.

Hoitotyön johtamisosaamiseen kuuluu osana henkilöstön motivointi (Gaughan 2001; Sinkkonen 2002; Vähätalo 2004), työntekijöiden kouluttaminen ja kehittäminen (Shields ym.2004; Gentry ym.2008) ja kehittämis- ja yhteistyötehtävät (Narinen 2000). Terveysthuollossa toimitaan moniammatillisissa työryhmissä ja tässä korostuu myös hoitotyön johtajalla ryhmätyötaidot (Chase 1994; Mathena 2002; Scoble & Russell 2003, Horn 2007), moniammatillinen yhteistyö (Sinkkonen & Taskinen 2002) ja verkostojen luominen (Shields ym.2004; Gentry ym.2008) osana johtamisosaamista. Verkostojen luominen oman organisaation sisällä ja ulkopuolella mahdollistaa laaja-alaisen tiedon hallinnan hoitotyön johtajalle.

Kirjallisuudessa johtamisosaamista kuvattiin myös käsitteellisillä taidoilla (Chase 1994), kognitiivisilla taidoilla (Mumford ym. 2007) ja analyttisillä taidoilla (Robbins 2001). Chasen (1994) mukaan käsitteelliset taidot sisältävät teoreettiset tiedot ja taidot. Tämä voidaan myös ymmärtää kykyä ratkoa ongelmia ja arvioida toimintaa. Kognitiiviset taidot mahdollistavat erilaisen informaation keräämisen, prosessoinnin ja lajittelun. Tähän alueeseen kuuluvat puhe-, luku-, kirjoitus- ja kuuntelun taidot sekä uuden oppiminen ja kriittisen ajattelun kyky (Mumford ym.2007). Nämä kaikki tukevat vahvasti hoitotyön johtajan ihmissuhdetaitoja.

Johtamisosaamisen inhimillisenä näkökulmana nousi huolenpito-käsitteenä yhtenä osana hoitotyön johtamisen taitoja. Sheman ym. (2007) toi esille huolenpidon henkilökunnasta, potilaista ja johtajasta itsestään välittäminen. Potilas näkökulman perusteluna oli se, ettei johtaja kokonaan etäänny potilas hoitotyöstä. Johtajan on tärkeää huolehtia myös omasta jaksamisestaan.

Johtajan henkilökohtaiset ominaisuudet ovat yksi osa johtamisosaamista (Caligiuri 2006; Sheman ym. 2007; Mumford ym. 2007; Nikkilä & Paasivaara 2007). Henkilökohtaisissa ominaisuuksissa nousee esille hoitotyön johtajan itsetuntemus (Sheman ym. 2007). Hoitotyön johtamisosaamisen hallinta edellyttää johtajan motivoituneisuutta perustehtäväänsä (Nikkilä & Paasivaara 2007), oman osaamisensa jatkuvaa kehittämistä (Caligiuri 2006) sekä uuden oppimisen ja kriittisen ajattelun kykyä (Mumford ym. 2007).

Suomessa ja Pohjoismaissa johtamisosaamisen tutkimusta on melko vähän ja ne ovat pääasiallisesti kohdistuneet julkisen sektorin hoitotyön johtajiin. Suomessa tutkimuksista pääosa on pro gradu tutkielmia ja akateemisia väitöskirjoja on niukasti. Johtamisosaamista on tutkittu Suomessa julkisen ja yksityisen terveydenhuollon (Miettinen 2000; Sinkkonen & Taskinen 2002; Sinkkonen & Taskinen2003a; Runsala 2003), hoitotyön johtamisosaamisen (Sinkkonen & Taskinen 2003b; Horn

2007) sekä osastonhoitajan (Sipinen & Tiainen 1999; Narinen 2000; Holmlund 2005; Surakka 2006).

Suomalaisessa terveydenhuollon johtamisosaamisen tutkimuksissa (mm. Kettunen & Väisänen 1998; Sipinen & Tiainen 1999; Sinkkonen & Taskinen 2002, 2003a, 2003b) teoreettisena lähtökohtina on käytetty Lorenzenin (2001) työryhmän johtamisosaamisen sovellusta, jonka luokittelu perustuu pohjoismaalaisten hoitotyön johtajien pätevyysvaatimuksiin.

Sinkkonen ja Taskinen (2003b) selvittivät tutkimuksessaan hoitotyön johtajien käsityksiä ja arvioiteja johtamisen eri alueilla tarvittavien tietojen ja taitojen tärkeydestä. Tutkimus osoitti, että hoitotyön johtamisosaamisen vaatimukset eroavat sekä organisaatiotyypin että johtajan organisatorisen aseman perusteella. Tutkimuksessa hoitotyön johtamisosaamisen vaatimukset (johtamisessa tarvittavat tiedot ja taidot) jakaantuivat 12 pääulottuvuuteen: terveydenhuoltojärjestelmän ja hoitotyön ulottuvuuksien tunteminen, hoitotyön organisaatorakenteen määrittäminen, terveystalouden muotoutumisen ja muotoutumisprosessin tunteminen, voimavarojen ja palvelujen suunnittelu, standardien määrittäminen ja laadun parantaminen, voimavarojen kohdentaminen ja ohjaus (hallinnointi) hoitotyössä, tiedonkulun varmistaminen ja kommunikointi, taloushallinnon ja henkilöstöhallinnon edellyttämien taitojen hallitseminen, koulutus ja kehittäminen, jatkuva valvonta, seuranta ja arviointi hoitotyössä sekä koordinaatio ja yhteistyö.

Sinkkonen ja Taskinen (2002) selvittivät perusterveydenhuollon hoitotyön johtajien johtamisosaamista, osaamisen tasoa ja tiedon tarvetta. Tärkeimmiksi osaamisalueiksi nousivat henkilöstön motivointi, väestön terveystarpeiden tunnistaminen, ristiriitojen käsittely, tiedon merkitys hoitotyössä sekä moniammatillinen yhteistyö. Tutkimuksessa ilmeni kehittämistarvetta olevan hoidon standardien määrittelyssä, laadun varmistuksessa, terveystalouden muotoutumisessa, tietohallinnossa ja tutkimukseen ja näyttöön perustuvassa toiminnassa.

Terveydenhuollon organisaatioiden johdossa toimivien tulee pystyä ihmisten johtamiseen, mutta heidän työhönsä kuuluu myös palvelutuotannon johtaminen ja sitä tukeva hallinto. Yleisesti työyhteisön henkiseen hyvinvointiin vaikuttaa yhtenä osatekijänä hyvä ihmisten ja asioiden johtamistapa sekä esimiestuki. Sinkkonen ja Taskisen (2003a, 2003b) mukaan hoitotyön johtajien tärkeimmät osaamisalueet ovat väestön terveystarpeiden tunnistaminen ja kyky kehittää hoitotyötä näiden tunnistettujen tarpeiden ja terveystaloudellisten linjausten mukaisesti. Muita osaamista vaativia

alueita ovat voimavarojen ja palvelujen suunnittelu, moniammatillinen yhteistyö ja henkilöstöön liittyvät tehtävät: henkilöstöhallinto, henkilöstön motivointi, ristiriitojen käsittely ja henkilöstön kehittäminen. Osaamisalueisiin kuuluvat myös työn perustaminen tutkittuun tietoon, näyttöön, ja taloudellinen osaaminen. (ks.Horn 2007)

2.4. Osastonhoitaja hoitotyönjohtajana

Hoitotyön johtaminen on osa terveydenhuollon organisaation kokonaisjohtamista. Hoitotyön johtamisen päämääränä on tukea väestön terveyden edistämistä sekä terveydenhuollon toiminnan tavoitteita, palvelutuotantoa ja ammattihenkilöstön toimintaa. Hoitotyön johtamisen lähtökohdat ja päämäärät määräytyvät organisaation strategisista tavoitteista ja menestystekijöistä. (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004,5.) Tässä työssä hoitotyön johtajuutta tarkastellaan osastonhoitajan näkökulmasta, rinnastettavana käsitteenä on myös lähijohtaja.

Hoitotyön johtamiseen kuuluvat keskeiset kokonaisuudet voidaan määritellä mm. seuraavasti: asiakaslähtöisten palvelujen johtaminen, henkilöstön hyvinvoinnin ja osaamisen johtaminen sekä rekrytointistrategioiden kehittäminen, näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen, toiminnan laadun, vaikuttavuuden ja kustannusseurannan johtaminen sekä paikalliseen ja alueelliseen hyvinvointi- ja terveystoimintaan vaikuttaminen. (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004, 4-5.)

Johtamistehtävänä hoitotyö on haasteellinen paitsi johdettavien suuren määrän myös toimialan luonteen vuoksi (Simoila 2004). Hoitotyön johtajuuden haasteellisuutta ja vaativuutta lisäävät monet terveydenhuoltoon kohdistuvat jännitteet; miten sovittaa yhteen sosiaaliset, psyykkiset ja fyysiset haasteet. Hoitotyön johtajuus toimii eri paradoksien ympäröimänä. Näitä paradokseja kuvaavat esimerkiksi inhimillisten voimavarojen johtaminen ja taloudellisten kysymysten lainalaisuudet, terveydenhuollon toimintaympäristön muutokset, tiedon muutos, teknologian kehittyminen ja lainsäädännölliset muutokset.

Nykypäivän nopeasti muuttuvassa toimintaympäristössä hoitotyön johtamiselta edellytetään asiantuntijuutta usealta tehtäväalueelta (Aalto & Salin 2007). Väistön (2006) mukaan on todettu, että hoitotyön johtajat ovat erinomaisia asiantuntijoita, mutta silti hoitotyön johtajuus koetaan olevan näkymätöntä, hiljaista ja sen merkitystä kyseenalaistetaan.

Hoitotyön johtaminen on asiantuntijuuden johtamista, sillä nykyisellään johdettavana on joukko hyvin koulutettuja asiantuntijoita. Hoitotyön johtaja on keskeinen ihmisten ja ryhmien välisten suhteiden ja kommunikaation rakentajana niin organisaatioiden sisällä kuin niistä ulospäinkin. Uusi toimintakulttuuri edellyttää tietoa hoitokäytännöistä, toimintaympäristöstä ja muuttuvista sosiaalisista suhteista. Hoitotyön johtajalla tulee olla vankkaa tietoa terveydenhuoltojärjestelmän toiminnasta ja sen suhteesta yhteiskunnan muihin osajärjestelmiin. Hoitotyön johtajien tulee ennakoita tulevaa kehitystä sekä kehittää johtamis- ja toimintakulttuuria henkilöstön osallistumista ja innovaatioita kannustavaksi. (Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004, 7,9.)

Suomessa on tutkittu eri näkökulmasta hoitotyön johtajuutta. Tutkimuksissa hoitotyön johtajuus nähdään useimmiten osastonhoitajuutena ja osastonhoitajan työn kautta. Tutkimukset pääsääntöisesti ovat pro gradu-tasoisia tutkielmia, väitöskirjoja on niukasti (Narinen 2000; Kanste 2005; Surakka 2006, Laaksonen 2008, Vuorinen 2008).

Narinen (2000) tutki väitöskirjassaan osastonhoitajan työn sisältöä sekä tehtävien muutosta nyt ja tulevaisuudessa osastonhoitajien itsensä kertomana sekä vertasi heidän mielipiteitä ylihoitajien mielipiteisiin. Tutkimuksen tuloksena oli, että osastonhoitajan tärkein tehtävä tulevaisuudessa on työnjohtotehtävä, toiseksi tärkeimpänä on henkilöstöhallinto, yhteistyö- ja kehittämistehtävät sekä kliininen työ. Osastonhoitajan rooli on muuttunut ja muuttumassa yhä enemmän johtajan rooliksi. Tätä käsitystä tukevat myös Metsämuurosen (2000), Sipisen ja Tiaisen (1999) sekä Hornin (2007) tutkimusten tulokset. Toisaalta Surakan (2006) tutkimuksessa tuli esille se, että erikoissairaanhoidossa osastonhoitajien työ on muuttunut 2000-luvulla hoitotyötä tekevien toimintaedellytyksiä mahdollistavaksi lähijohtamiseksi.

Sipinen ja Tiainen (1999) tutkivat erikoissairaanhoidossa työskentelevien osastonhoitajien käsityksiä johtamistehtäviensä tärkeydestä ja niitä vastaavista tiedoista. Tärkeimmiksi nousivat lähijohtamiseen liittyvät asiat, hallinnointi, henkilöstön kehittäminen, tiedonkulusta huolehtiminen, koordinointi ja taloushallinnointi. Simoilan (2003) mukaan terveydenhuollossa tarvitaan kehittämistyön ja johtamisen osaamista hoitotyön ja lääketieteellisen osaamisen sijasta. Osastonhoitajan työssä hoitotyön johtaminen ja kehittäminen ovat kiinteästi osa jokapäiväistä työskentelyä, niitä on vaikea erottaa toisistaan. Johtaminen edellyttää kehittämistä ja kehittäminen edellyttää johtamista (Välimäki 1998,201).

Kehittämisen osaaminen korostuu tulevaisuuden johtamisen osaamisen alueella. Kehittämistä

osastonhoitajan työssä on hoitotyön laadun ja sisällön kehittäminen, henkilöstön kehittäminen, oman työn ja toimintatapojen kehittäminen sekä yhteistyön kehittäminen horisontaalisesti ja vertikaalisesti (Sipinen & Tiainen 1999; Välimäki 1998).

2.5. Yhteenvedo tutkimuksen teoreettisista lähtökohdista

Tulevaisuudessa tulee yhä enemmän korostumaan lähijohtajuuden merkitys. Johtajuus on keskeinen menestystekijä terveydenhuollon strategisten tavoitteiden saavuttamiseen. Terveydenhuoltoala on työvoimavaltaista ja perustuu pitkälti osaamiseen. Johtajuus ja johtaminen heijastuvat kaikkeen, mitä organisaatiossa tehdään. (Kanste 2005.) Hoitotyön johtamisessa vaaditaan yhä enemmän sosiaalista kyvykkyyttä (Simoila 2001) ja Pelttarin (1999) mukaan tulevaisuudessa hoitotyön johtajien haaste on erityisesti ihmisten johtaminen. Tähän tulokseen päätyivät myös Grönroos ja Perälä (2001).

Kirjallisuudessa käydyn keskustelun pohjalta, voidaan todeta, että johtamisosaamisen merkitys tulee korostumaan hoitotyössä. Johtamisosaamisen kehittäminen ja uuden tiedon omaksuminen on välttämätöntä johtajalle (Shields ym.2004; Caligiuri 2006; Gentry ym 2008). Tulevaisuudessa johtamisosaamisen vaateet tulevat painottumaan laaja-alaisesti eri asiakokonaisuuksien hallintaa. Lisäksi johtajuuden toimintaympäristö muuttuu kokoajan (Syväjärvi & Stenvall 2003; Shields ym.2004; Caligiuri 2006). Tämä edellyttää hoitotyön johtajuudelta oman johtamisosaamisensa kehittämistä (Shields ym.2004). Myös organisaatiossa on relevanttia määritellä organisaation vaatimukset johtamisosaamiselle. Tätä tukee myös Sinkkosen ja Taskisen (2004) käymä keskustelu johtamisosaamisesta.

Kokoavasti voidaan todeta se, että yhteiskunnan, terveydenhuollon sekä johtajuuden toimintaympäristön muutosten myötä on perusteltua tutkia lähijohtajien omia kokemuksia ja käsityksiä henkilöstöjohtamisosaamisestaan.

3. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata osastonhoitajien kokemuksia hoitotyön johtamisosaamisestaan henkilöstö näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa millaisena osastonhoitajat kuvaavat johtamisosaamistaan henkilöstö näkökulmasta ja millaisena osastonhoitajat kuvaavat henkilöstöjohtamisosaamiseen liittyviä ajankohtaisia ilmiöitä hoitotyön arjessa. Saatua tietoa voidaan käyttää myös osastonhoitajien perehdytykseen, rekrytointiin, johtamiskoulutuksen kehittämiseen, koulutustarpeen arviointiin sekä täydennyskoulutuksen suunnitteluun.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Millaisena osastonhoitajat kuvaavat johtamisosaamistaan henkilöstö näkökulmasta?
2. Millaisia ajankohtaisia ilmiöitä osastonhoitajat kuvaavat henkilöstöjohtamisessaan?

4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1. Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat

Tutkimuksen metodologiseksi lähtökohdaksi valittiin laadullinen tutkimus, jossa tiedonkeruumenetelmänä käytettiin temahaastattelua. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää tutkimuksen kohteena olevia ilmiöitä tutkimukseen osallistujien subjektiivisesta näkökulmasta (Krause & Kiikkala 1996; Hirsjärvi & Hurme 2001; Eskola & Suoranta 2001; Kylmä & Juvakka 2007,26; Hirsjärvi, Hurme & Sajavaara 2007,157) ja kuvaukset koetusta todellisuudesta. (Vilka 2005,97.) Tämä tarkoittaa tutkittavien näkökulmien, kokemusten, tunteiden ja motiivien suhdetta tutkittavaan ilmiöön (Tuomi & Sarajärvi 2006,7).

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa tai teoriaa ja sitä käytetään yleensä silloin, kun tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä on vähän tai ei ollenkaan aikaisempaa

tutkimustietoa (Kylmä & Juvakka 2007, Vilkka 2005). Osastonhoitajuutta ja hoitotyön johtamisosaamista on tutkittu paljon kvantitatiivisen tutkimuksen näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa keskitytään johtamisosaamisen tutkimiseen laadullisella tutkimusmenetelmällä.

4.2. Tutkimusmenetelmä

Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelemalla tiedonantajia. Teemahaastattelulla tarkoitetaan puolistrukturoitua haastattelua, jossa haastattelun teema-alueet on ennalta määritelty. (Eskola & Suoranta 2000; Hirsjärvi & Hurme 2001; Tuomi & Sarajärvi 2003).

Teemahaastattelu etenee tutkimuksen kannalta keskeisten teemojen mukaisesti, kuitenkin siten, että keskeiseksi muodostuvat ihmisten tulkinnat asioista sekä heidän asioille antamansa merkitykset. Osa merkityksistä syntyy vuorovaikutuksessa. Ennen haastattelun aloittamista tutkija on perehtynyt tutkittavaan ilmiöön niin syvällisesti, että hänellä on selkeä kuva ilmiöstä kokonaisuudessaan sekä sen tärkeistä osista ja prosesseista. Näiden oletusten pohjalta tutkija on voinut kehittää haastattelurunon, jonka pohjalta hän voi suunnata haastattelun tutkittavien henkilöiden subjektiivisiin kokemuksiin tilanteista (Hirsjärvi & Hurme 2001). Toisaalta on hyvä tiedostaa se, että laadullisen tutkimuksen aineistonkeruussa lähestytään tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman avoimesti. Siksi haastattelussa tehdään aluksi väljiä haastattelukysymyksiä. (Kylmä & Juvakka 2007.)

Tässä tutkimuksessa teemahaastattelun teemat muodostuivat tutkimustehtävän näkökulmasta, mutta mahdollisimman väljästi (liite 3). Tavoitteena on, että osastonhoitajat kuvaavat mahdollisimman avoimesti omaa työtään hoitotyön johtamisen arjessa; kokemuksia ja merkityksiä henkilöstöjohtamiseen liittyen.

4.3. Tutkimuksen tiedonantajat ja aineiston kuvaus

Laadullisessa tutkimuksessa osallistujiksi valitaan ne henkilöt, joilla on kokemusta tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä ja tavoitteena on osallistujien näkökulman ymmärtäminen. (Dey 1993,30,75; Vilkka 2005; Kylmä & Juvakka 2007.) Yleensä laadullisessa tutkimuksessa on osallistujia vähän (Kylmä & Juvakka 2007). Tämä johtuu pyrkimyksestä kerätä mahdollisimman rikas aineisto tutkimuksen kohteesta olevasta ilmiöstä.

Hain luvan tutkimukseeni hallintoylihoitajalta. Eettisen toimikunnan lupaa ei tarvittu tutkimukseen, koska tutkimus ei kohdistu asiakkaisiin. Saatuani luvan tutkimuksen tekemiseen, lähestyin eri tulosalueiden ylihoitajia ensin puhelimitse ja sitten henkilökohtaisesti kertoakseni tutkimuksesta sekä saadakseni tutkimukseen relevantteja tiedonantajia. Perusteita tiedonantajiksi oli mm. osastonhoitajana toimiminen, työkokemuksen pituus, terveydenhuolto-alan työkokemus. Ylihoitajilta sain ehdotukset tutkimuksen osallistuvista osastonhoitajista.. Tämän jälkeen otin yhteyttä tiedonantajiin, ensin sähköpostitse ja sitten henkilökohtaisesti. Kaikki ehdotetut tiedonantajat antoivat suostumuksensa osallistumisestaan tutkimukseen.

Ennen varsinaista aineistonkeruuta tein pilottihaastattelun helmikuussa. Esihaastattelun kautta sain tutkijana kokemusta tutkimuksen toteuttamisesta. Pilottihaastattelu otettiin mukaan aineistoon, koska haastatteluteemoja ei muutettu. Esihaastatteluun osallistunut tiedonantaja kertoi haastattelun, että haastattelutilannetta olisi helpottanut jos olisi saanut tutustua kysymyksiin jo ennen haastattelua. Saadun palautteen perusteella kaikille tutkimukseen osallistujille lähetettiin etukäteen sähköpostitse tutkimuksen teemakysymykset.

Tässä tutkimuksessa tiedonantajina olivat Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän Kanta-Hämeen keskussairaalan konservatiivisen, operatiivisen ja psykiatrian tulosalueiden osastonhoitajat (n = 9). Teemahaastattelut tehtiin maaliskuussa 2008 Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin Riihimäen ja Hämeenlinnan yksiköissä.

Ennen haastattelua kerroin lyhyesti tutkimuksesta, tutkimustehtävästäni, haastattelun periaatteista ja haastattelun etenemisestä. Haastattelut tapahtuivat osastonhoitajien työhuoneissa, kohdeorganisaation yleisissä kokoustiloissa sekä pilottihaastattelussa tiedonantajan kotona. Haastattelut olivat ilmapiiriltään avoimia ja luontevia. Keskusteluyhteys tiedonantajien ja tutkijan välillä oli vapaamuotoinen ja luottamuksellinen. Tiedonantajat toivat haastatteluissa esille arkojakin asioita osastonhoitajan työstään. Kahdessa haastattelussa tilanne keskeytyi häiriötekijöihin kuten puhelimen soittoon sekä ylimääräisen henkilön tuloon osastonhoitajan huoneeseen. Lisäksi kahdessa haastattelussa tallentavasta nauhurista loppui muisti ja haastattelut keskeytyivät hetkeksi ennen uuden nauhurin käyttöä. Yhden nauhoituksen ääni oli heikkotasoinen. Tähän vaikutti tiedonantajan ja tutkijan välinen etäisyys haastattelutilanteessa. Heikkotasoisista nauhoitetta kuunneltiin useamman kerran ja sitä käytettiin lopullisessa aineistossa.

Haastattelut kestivät keskimäärin 51 minuuttia (vaihteluväli 26 - 71). Haastattelut tallennettiin digitaalisella nauhurilla. Haastattelun aikana tein muistiinpanoja. Haastattelutilanteiden jälkeen keskustelin tiedonantajien kanssa ja annoin heille mahdollisuuden täydentää tarvittaessa haastattelua kirjallisesti. Osa osastonhoitajista antoi haastatteluun valmistautumisen ideapaperin tutkijalle ja yksi osastonhoitaja täydensi vastaustaan sähköpostiviestillä. Haastattelun jälkeen kirjasin tutkimuspäiväkirjaani kokemukseni haastattelutilanteesta: ilmapiiristä, keskeytyksistä, keskustelun ydinasioista, tiedonantajan ja tutkijan välisen etäisyyden pituudesta.

4.4. Aineiston analyysi

Tutkimusaineiston analyysimenetelmänä käytettiin laadullista sisällönanalyysiä. Tämä on menettelytapa, jolla analysoidaan dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Se on tapa järjestää ja kuvailla tutkittavaa ilmiötä. (Dey 1993,53; Kyngäs & Vanhanen 1999,3,4.) Sisällönanalyysin avulla tarkastellaan tapahtumien ja asioiden merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä (Latvala & Vanhala-Nuutinen 2003,23). Siinä luokitellaan tekstimateriaali saattaen se yhä tiivistetympiin ja käsiteltävämpiin osiin (Kyngäs & Vanhanen 1999; Tuomi & Sarajärvi 2006).

Analyysi voidaan tehdä joko induktiivisesti tai deduktiivisesti. Pyrkimyksenä on rakentaa sellaisia malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa ja joiden avulla tutkittavaa ilmiötä voidaan käsitteellistää (Kyngäs & Vanhanen 1999,3-5). Laadullisessa aineiston analysoinnissa on keskeistä tuottaa kattava kuvaus tutkittavasta ilmiöstä, tehdä siitä luokituksia ja nähdä erilaisten käsitteiden välisiä yhteyksiä (Dey 1993,30). Induktiivisessa eli aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä ilmaukset ja luokat nousevat aineistosta, joiden tulee olla yksiselitteisiä ja toisensa poissulkevia. (Tuomi & Sarajärvi 2006,116).

Sisällönanalyysi perustuu ensisijaisesti induktiiviseen päättelyyn, jota tutkimuksen tarkoitus ja kysymyksenasettelu ohjaavat. Analyysissä ei tarvitse analysoida kaikkea, vaan haetaan vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimustehtävät voivat tarkentua aineiston keruun ja analyysin aikana. (Kylmä & Juvakka 2007,117). Tässä tutkimuksessa tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, jotta osastonhoitajien kokemus hoitotyön johtamisosaamisesta ja ajankohtaisista ilmiöistä välittyisi ja tutkijan subjektiivinen näkemys ei vaikuttaisi tutkimustuloksiin.

Induktiivinen sisällönanalyysi on nelivaiheinen. Ensimmäisessä vaiheessa määritellään

analyysiyksikkö. Analyysiyksikkö voi olla sana, sanayhdistelmä, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. (Kyngäs & Vanhanen 1999; Tuomi & Sarajärvi 2003; Burns & Grove 2005; Vilka 2005.) Tutkimustehtävä ja aineiston laatu ohjaavat analyysivalintaa (Tuomi & Sarajärvi 2003). Tässä tutkimuksessa analyysiyksiköksi valittiin lauseen, lausuma tai ajatuskokonaisuus, jotka kuvasivat osastonhoitajien henkilöstöjohtamisosaamista ja ajankohtaisia ilmiöitä hoitotyössä.

Haastattelut litteroitiin eli kirjoitettiin auki sanatarkasti mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen (Hirsjärvi ym.1997,210). Näin litterointivaiheessa tutkijalle tuli tuore näkemys haastattelun kulusta, tiedonantajista ja haastattelun ilmapiiristä. Litteroitua tekstiä muodostui haastatteluista 12 pisteen Times New Roman-kirjasintyyppillä kirjoitettuna ja rivivälillä 2 tulostettuna yhteensä 114 sivua. Lisäksi tuli tiedonantajien antama lisämateriaali, jota oli kirjoitettuna 5 sivua. Tutkimuspäiväkirjamerkintöjä oli 6 sivua A4 - kokoiseen vihkoon normaalilla käsialalla kirjoitettuna.

Induktiivisen sisällönanalyysin aluksi aineisto luetaan useasti läpi ja samalla aineistolle esitetään tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. (Kyngäs & Vanhanen 1999; Kylmä & Rissanen & Laukkanen & Nikkonen & Juvakka & Isola 2008.) Tutkimustehtäviin vastauksia antavat alkuperäisilmaukset koodataan ja pelkistetään. Pelkistämisen tarkoituksena on aineiston tiivistäminen siten, että olennainen sisältö säilyy (Kylmä & Juvakka 2007). Analyysin alkuvaiheessa pelkistetyt ilmaisut kannattaa kirjoittaa mahdollisimman samalla tavalla kuin ne on ilmaistu aineistossa. Tutkijan ei kannata pyrkiä abstrahoimaan eli tiivistämään liian pian aineistoa (Kylmä ym. 2008).

Analyysin seuraavassa vaiheessa aineisto ryhmitellään eli klusteroidaan. Ryhmittelyssä on kyse pelkistettyjen ilmauksien ja yhtäläisyyksien etsintä (Kylmä ym.2008). Ryhmittelyssä yhdistetään samaa tarkoittavat ilmaukset luokaksi ja luokalle annetaan sisältöä kuvaava nimi. (Tuomi & Sarajärvi 2006; Kylmä ym. 2008.) Tutkija päättää tulkintaansa hyväksi käyttäen, mitkä ilmaisut voidaan yhdistää (Kyngäs & Vanhanen 1999). Tähän vaiheeseen liittyy jo käsitteellistäminen eli abstrahointi (Kylmä & Juvakka 2007).

Tuomen ja Sarajärven (2006) mukaan abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Tämä vaihe on limittäinen aikaisempien vaiheiden kanssa. Samansisältöiset alaluokat yhdistetään yläluokiksi ja nimetään siten, että se kuvaa muodostuneita luokkia. (Kyngäs & Vanhanen 1999; Tuomi & Sarajärvi 2006,

Kylmä & Juvakka 2007.)

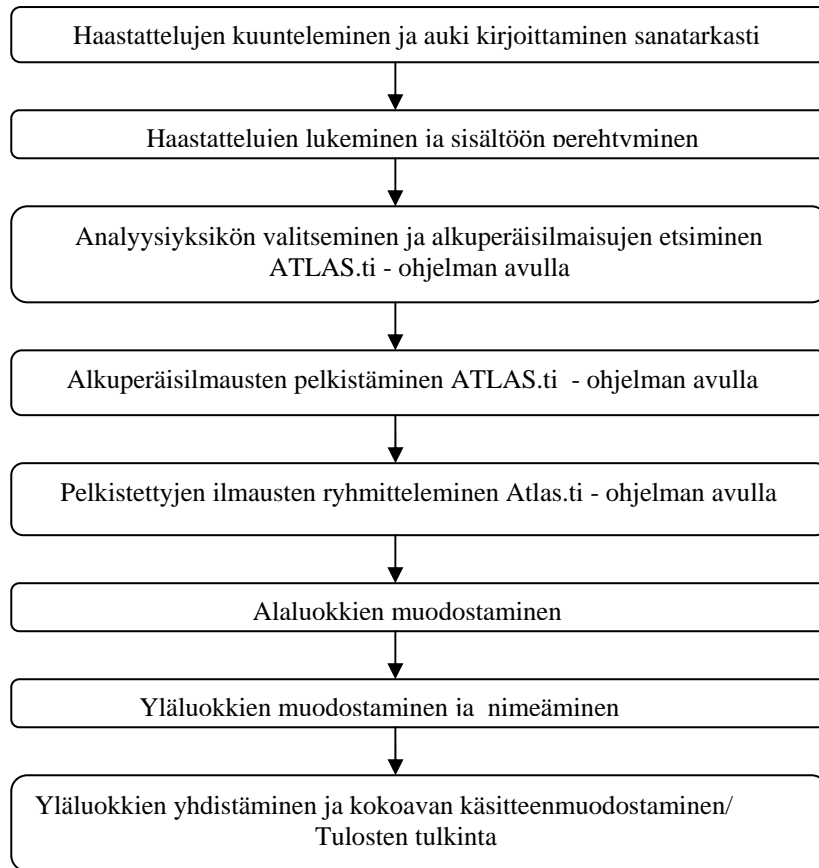
Tässä tutkimuksessa tutkija luki kaikki haastattelut viisi kertaa läpi. Luettuun tekstiin merkittiin päivämäärä, jotta pystyttiin tarkistamaan lukukertojen määrä. Ensivaiheessa tutkija teki tulostettuihin versioihin alleviivauksia ja reunaan merkintöjä keskeisistä asioista., mutta litteroidun tekstin ollessa suuri tutkija päätyi analyysissä hyödyntämään ATLAS.ti ohjelmaa (Versio 4.1).

ATLAS.ti on laadullisen tutkimuksen tietokonepohjainen työkaluohjelma. Ohjelma auttaa järjestelemään ja lajittelemaan aineiston systemaattisesti (Metsämuuronen 2003; Kylmä & Juvakka 2007,66). Ohjelmaan tuodaan analysoitava dokumentti, jonka jälkeen ohjelmassa tyypitellään ja luokitellaan aineisto. Omasta aineistosta voi ohjelman avulla hakea tietoa luokkien/tyyppien mukaisesti ja analysoida niistä saatu tieto. Ohjelma on väline aineistonhallintaan ja se ei itse analysoi mitään. ATLAS.TI-ohjelman kanssa työskentely on viisivaiheinen. Ensimmäisessä vaiheessa muokataan alkuperäinen aineisto ohjelman ymmärtämään muotoon. Toisessa vaiheessa luodaan hermeneuttinen yksikkö (HU), johon kuuluvat muun muassa koko alkuperäisteksti, koodaukset ja muistiot. Kolmannessa vaiheessa koodataan alkuperäinen aineisto haluamalla tavalla. Neljännessä vaiheessa tarkastellaan koodeja ja niihin liitettyjä aineistoja. Viidennessä vaiheessa rakennetaan verkostoja ja lopuksi raportoidaan tulokset. ATLAS.ti - ohjelma tarjoaa kehikon, johon tutkija voi kiinnittää tulkintansa ja tekemänsä löydökset. Ohjelmalla voi tutkia, vertailla, laajentaa ja koota aineistoa uudelleen (Pitkänen 2003). Tässä tutkimuksessa hyödynnettiin ohjelman neljää ensimmäistä vaihetta.

Ohjelmaan tallennettiin alkuperäiset haastattelut. Tämän jälkeen esitettiin tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä aineistolle (ks. Kyngäs & Vanhanen 1999) ja vastauksia antaneet alkuperäisilmaukset alleviivattiin Atlas.ti-ohjelmaan. Ohjelma koodasi automaattisesti alkuperäisilmaisut, joita tuli kokonaisuudessaan 1054 lausumaa tai lausetta. Alkuperäisilmaisut pelkistettiin ohjelmaan, joka tallensi pelkistykset aakkosjärjestykseen. Pelkistämisen tarkoituksena on yksinkertaistaa havaintojen määrää koodaamalla tutkimustehtävään liittyviä ilmaisuja (Kyngäs & Vanhanen 1999). Pelkistämisen jälkeen siirrettiin Atlas.ti-ohjelmassa koodatut alkuperäisilmaisut ja pelkistetyt ilmaisut Word-tekstinkäsittelyohjelmaan ja jatkettiin analyysi loppuun.

ATLAS.ti-ohjelma mahdollisti sen, että pystyttiin samanaikaisesti tarkastelemaan alkuperäistä tekstiä, alkuperäisilmaisuja, pelkistyksiä ja lisäksi kirjoittamaan muistioita aineistoon liittyen. Muistiot mahdollistivat sen, että tutkimusprosessin edetessä pystyttiin palamaan aineistoon ja

tarkistamaan muistioiden sisällöt sekä tutkijan ajatuksia pelkistämisvaiheessa. Aineiston analyysin eteneminen on kuvattu kuviossa 1.



Kuvio 1. Tutkimuksen sisällön analyysin eteneminen (mukailten Tuomi & Sarajärvi 2006,111).

5. TUTKIMUKSEN TULOKSET

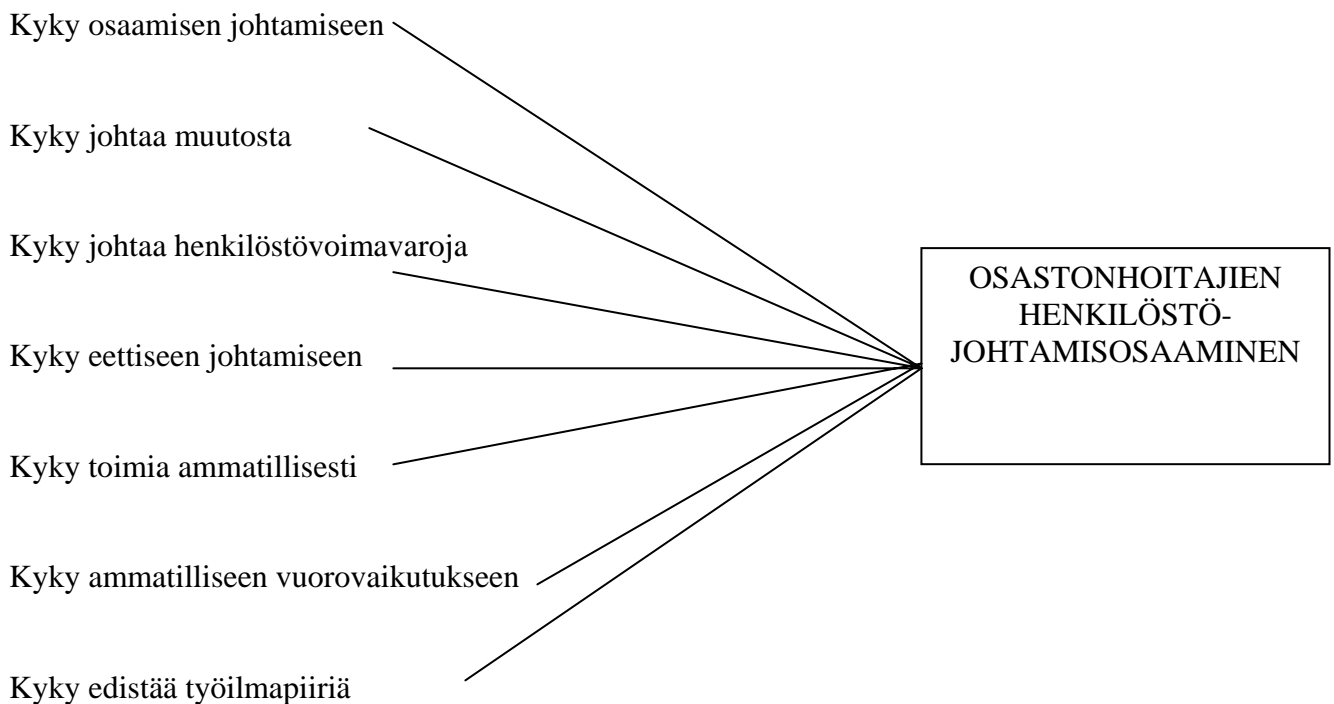
5.1. Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Tutkimukseen osallistui yhdeksän osastonhoitajaa. Tiedonantajien keski-ikä oli 55 vuotta ja heillä oli keskimäärin 31 vuotta työkokemusta terveydenhuoltoalalta. Nykyisessä organisaatiossa he olivat työskennelleet 16 vuotta (vaihteluväli 1 - 35), joista esimiestehtävissä keskimäärin 7 vuotta (vaihteluväli 1 - 15). Alaisten määrä oli keskimäärin 24 alaista (vaihteluväli 13 - 35).

Tiedonantajien taustatiedot tukivat valintaa tiedonantajiksi, heillä oli työkokemusta substanssista ja työkokemuksen perusteella laaja-alaista näkemystä terveydenhuollon kokonaisuudesta. Koulutuksellisesti he olivat pääsääntöisesti vanhamuotoisen erikoissairaanhoitajakoulutuksen käyneitä. Osa oli täydentänyt osaamistaan hoitotyön johtajuuteen ammattikorkeakoulu-opinnoilla, yliopisto-opinnoilla sekä erilaisilla muilla johtajuusopinnoilla, kuten johtamisen erikoistutkinnoilla.

5.2. Osastonhoitajien henkilöstöjohtamisosaaminen

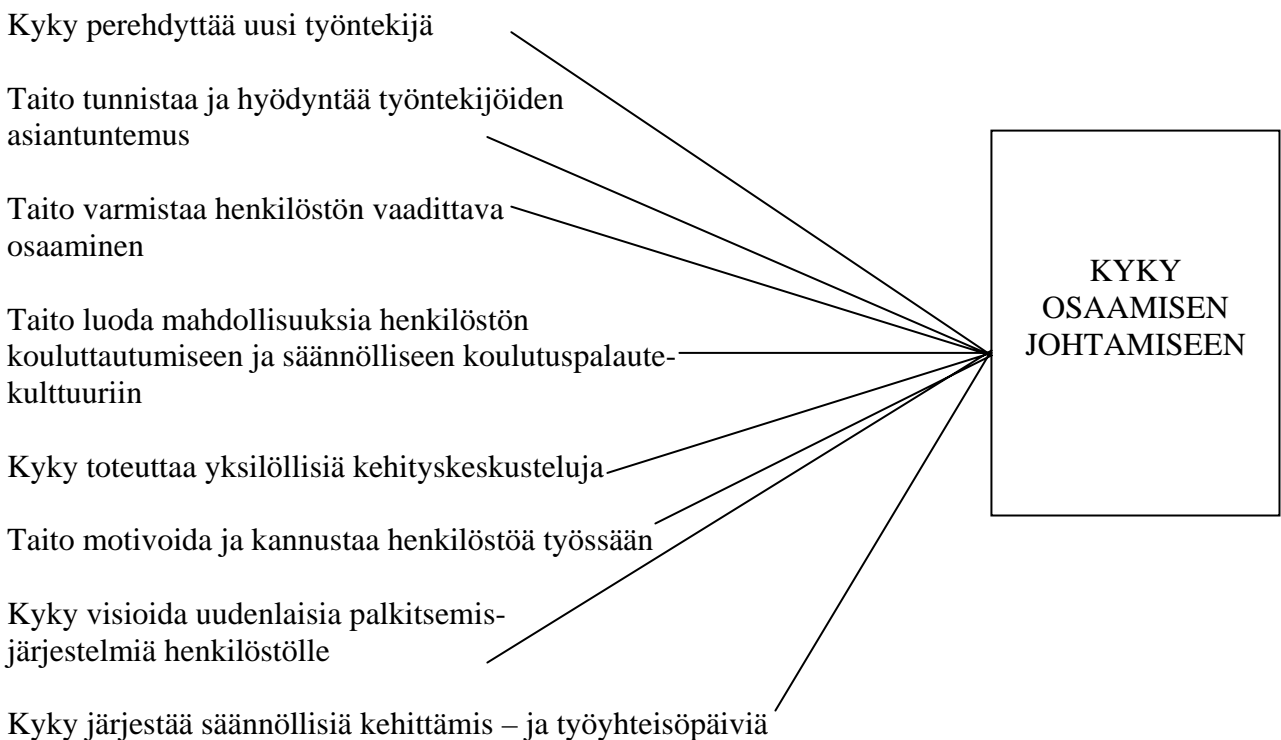
Osastonhoitajien kuvaukset tämän hetkisestä johtamisosaamisesta voidaan jakaa seitsemään yläluokkaan: kyky osaamisen johtamiseen, kyky johtaa muutosta, kyky johtaa henkilöstövoimavaroja, kyky eettiseen johtamiseen, kyky toimia ammatillisesti ja kyky ammatilliseen vuorovaikutukseen sekä kyky edistää työilmapiiriä. (Kuvio 2)



Kuvio 2. Osastonhoitajien henkilöstöjohtamisosaaminen

5.2.1. Kyky osaamisen johtamiseen

Tiedonantajat tarkastelivat kykyään osaamisen johtamiseen yksilön ja työryhmän näkökulmasta. Yksilön osaamisen johtamisessa korostuivat uuden työntekijän perehdytys, henkilöstön asiantuntijuuden tunnistaminen, tukeminen ja varmistaminen, henkilöstön erilaisten kouluttamisen mahdollistaminen, työnohjaus ja kehityskeskustelut. Keskeiseksi nousivat myös henkilöstön motivointi ja kannustaminen sekä kyky visioida henkilöstölle uudenlaisia palkitsemisjärjestelmiä. Työryhmän osaamisen johtamisessa nousivat esille työkykyä ylläpitävä toiminta sekä kehittämis – ja työyhteisöpäivät. (Kuvio 3)



Kuvio 3. Kyky osaamisen johtamiseen

Kyky perehdyttää uusi työntekijä

Tiedonantajat kuvasivat uuden työntekijän perehdyttämistä osastonhoitajan, organisoinnin, perehdytysvälineiden ja työryhmätoiminnan näkökulmasta. Osastonhoitajalla oli keskeinen rooli perehdytyksen järjestäjänä ja koordinoijana. Tiedonantajien mielestä osastonhoitaja toimi osaston ja

tiimin koordinoijana sekä osaamisen ja jaksamisen turvaajana. Osastonhoitaja loi toimintaedellytykset ihmisille. Osastonhoitaja organisoi perehdytyksen sekä huolehti ja varmisti henkilökohtaisen perehdyttäjän nimeämisen uudelle työntekijälle. Työvuorosunnittelu tuki onnistunutta perehdyttämistä. Perehdytyksessä hyödynnettiin työyksiköiden henkilöstön osaamista. Usein työyksikön fyysinen rakenne ratkaisi perehdytyksen luonteen esimerkiksi tiimien jako osaston käytävien mukaan. Perehdytyksen alkuvaiheessa oli tärkeää, että työvuorossa on kokeneempi työntekijä tai tiimi. Tämä loi turvallisuutta uudelle työntekijälle.

Meille ainakin silloin kun on uudempaa henkilöstöä,, niin aina varmistetaan se, että uusi ihminen saa aina sen perehdytyksen. Siinähan on aina vuorossa sellaine kokeneempi, joka pystyy sitte perehdyttämään. (H8,21)

Hyväksi käytännöksi perehdytyksessä todettiin uuden ja vanhan työntekijän välinen yhteistyö. Osastonhoitajat organisoivat ja mahdollistivat uusille työntekijöille vanhemman hoitajan hoitotyön käytännön tueksi. Osa kertoi saamansa palautteen perusteella, että nuoremmat työntekijät toivoivat vanhempien työntekijöiden hyödyntämistä enemmän perehdyttämisessä. Tiedonantajat toivat esille myös sen, että nuoremmat työntekijät voivat jakaa tietoaan ja opettaa myös vanhempia työntekijöitä. Tässä korostui nuoremman ja vanhemman työntekijän vuorovaikutteinen yhteistyösuhde.

Nuorilla on tiettyä osaamista ja sitten he voivat sitä tietoa jakaa vanhemmille. (H6,179)

Osastonhoitajien osaaminen ilmeni konkreettisina perehdyttämisprosessin kuvauksina. He esittelivät uudelle työntekijälle työyksikön ja toimivat kanssakulkijana perehdyttämisessä. He kävivät läpi perehdyttämisohjelman ja työhön liittyvät periaatteet. Tiedonantajat korostivat uuden työntekijän kontaktia esimieheen. Toimiminen uuden työntekijän tukena koettiin tärkeänä ja alkuvaiheessa osastonhoitajat kävivät arviointikeskusteluja heidän kanssaan. Siinä arvioitiin työpaikan oikeellisuutta ja saatiin palautetta perehdytyksen organisoinnista. Perehdytyksessä hyödynnettiin muun muassa organisaation uusittua perehdytysohjelmaa, hoitohenkilöstön osaamisen arvioinnin kuvauksen runkoa sekä työyksikköjen omia perehdytysohjelmia.

Olen nii ku kanssakulkijana uuden työntekijän kanssa, samalla näkee ja saa kokemuksen yhdessä työntekijän kanssa (H2,40)

Taito tunnistaa ja hyödyntää työntekijöiden asiantuntemus

Tiedonantajat tunnistivat työntekijöidensä ja työryhmiensä asiantuntemuksen. He kertoivat hyödyntävänsä heidän asiantuntijuuttaan omassa yksikössä sekä koko organisaatiossa. Osastonhoitajien mielestä henkilöstö oli oman työnsä asiantuntija ja heistä oli tärkeää, että henkilöstö pääsee kehittymään ammatissaan. He osoittivat henkilöstölle vastuullisia tehtäviä työyksikössään. Vastuualueiden kierto oli säännöllistä henkilöstön kesken ja ne tarkistettiin vuosittain. Osastonhoitajien mielestä ihmiset toimivat vastuullisesti ja kantoivat vastuun. Osa nimesi vastuualueiden asiantuntijoita tukihenkilöiksi, jotka ohjasivat muita. Ohjauksesta tulleiden onnistuneiden kokemusten myötä henkilöstön halu jakaa asiantuntijuuttaan koko yksikön käyttöön on lisääntynyt. Asiantuntemuksen tunnistaminen ja vastuullisuuden lisääminen edisti ihmisten sitoutumista perustehtävään. Osastonhoitajat lisäsivät palkkaa osaamisen ja osoitetun asiantuntijuuden perusteella.

Ihmiset kokevat kun heille delegoidaan asioita, niin he saavat vastuuta ja sen myötä sitoutuvat perustehtävään (H8,206)

Taito varmistaa eri keinoin henkilöstön vaadittava osaaminen

Henkilöstön osaamisen varmistaminen oli päivittäistä arkea. Työn sujuvuuden kannalta henkilöstöllä oli oltava päivitetty tiedot ja taidot. Osaamisen säilyttäminen omassa yksikössä koettiin tärkeäksi. Osastonhoitajat tiedostivat työryhmän jäsenten osaamisen erilaisuuden. Osa osastonhoitajista oli ratkaissut tämän henkilöstön sijoittamisella määrättyihin tiimeihin osaamisen mukaan. Osastonhoitajat tiedostivat nykyisen lisääntyneen henkilöstövaihtuvuuden ja eläköitymisen vaikutukset työyksikön henkilöstön ammatilliseen tietotaitotasoon. Myös uutta henkilöstöä rekrytoidessa huomioitiin osaaminen. Henkilöstön valintatilanteissa painottuvat osaaminen, erikoisalajat ja muu erityisosaaminen sekä oikeanlainen, oppimisen mahdollistava asenne. Tiedonantajat tukivat henkilöstön osaamisen laajentamista myönteisellä ja kannustavalla suhtautumisella täydennyskoulutukseen. Koulutukset, koulutuspalautteet ja yleinen tiedon jakaminen koettiin osaksi osaamisen varmistusta. Monet osastonhoitajista nostivat esille kouluttautumisen merkityksen osana muutoksen hallintaa.

Osaaminen vaikuttaa hoidon laatuun ja sitä jaksaa tehdä sitä työtä hyvin, pääsee koulutuksiin ja heillä on ajan tasalla olevat tiedot ja taidot(H8,226)

Osastonhoitajan rooli nähtiin keskeisenä osaamisen varmistajana. Osastonhoitajat hyödynsivät organisaatiossa vuosittain tapahtuvaa osaamisen arviointia yhtenä osana osaamisen varmistusta. He kävivät osaamisen arvioinnin henkilöstön kanssa yhdessä läpi. Vaikka osaamisen arviointi vei ajallisesti resursseja osastonhoitajan työstä, niin tämä koettiin luovan perusteet yksikön koulutuksiin. Tiedonantajien mukaan osaamisen arviointi mahdollisti koulutuksen systemaattisemmin ja kokonaisvaltaisemmin.

Osastonhoitajat kuvasivat työnkiertoa yhtenä tekijänä osaamisen varmistajana. Alkuvaiheessa henkilöstö koki voimakasta vastustusta työnkiertoon, mutta työyksikön muuttuvien tilanteiden, henkilöstövaihdosten ja osaamisen laajentamisen näkökulmasta asenteet olivat muuttuneet myönteisimmiksi. Osastonhoitajat perustelivat työntekijöilleen työnkierron merkitystä ja nykyisin automaattisen työkierron yksikössä koettiin helpottavan työnjakoa ja henkilöstön sijoittelua

Taito luoda mahdollisuuksia henkilöstön kouluttautumiseen ja koulutuspalautekulttuuriin

Osastonhoitajien taito luoda mahdollisuuksia henkilöstön kouluttautumiseen ja koulutuspalautekulttuuriin omassa yksikössään ilmeni osastonhoitajan roolin, henkilöstön oman motivaation ja työyksikön sisäisten prosessien kautta. Kouluttautumisen lähtökohtana olivat niin henkilöstön tarpeet kuin koko työyksikön tietotaitotaso. Osastonhoitajien tekemä koulutussuunnitelma tuki henkilöstön kouluttautumista työyksiköissä.

Tehdään näitä koulutussuunnitelmia ja linjoja, niin tämä kouluttautuminen on systemaattista (H4,43)

Osastonhoitajat olivat kiinnostuneita henkilöstön koulutuksissa käynneistä. He koordinoivat ja opastivat henkilöstöä hakeutumaan tasapuolisesti koulutuksiin. Osastonhoitajat kokivat ensiarvoisena ihmisten omien toiveiden huomioinnin koulutukseen ohjautumisessa sekä henkilökohtaisen kiinnostuksen ulkopuoliseen koulutukseen. He hyödynsivät kehityskeskusteluissa henkilöstön tuomia koulutustarpeita sekä -toiveita. He myös näkivät työvuorosuunnittelun yhtenä koulutusten mahdollistajana. Kaikki olivat samaa mieltä siitä, että nykypäivänä työ edellyttää organisaation sisäistä ja ulkopuolista kouluttautumista.

Kukin työntekijä saa sitten esittää niitä koulutustoiveitaan ja koulutus-tarpeitaan kehityskeskusteluissa (H8,97)

Tiedonantajat kuvasivat osaamistaan myös kykynä arvioida yksikölle sopivaa koulutustarjontaa sekä eri koulutusmahdollisuuksien tunnistamista. Myös koulutuksen määrän säännöllinen arviointi kuvasi osastonhoitajien kykyä hallita kouluttautumisen kokonaisuutta. Yksiköissä oli systemaattinen tapa kouluttautua. Tiedonantajat toivat esiin organisaation myönteistä kouluttautumiskulttuuria. Heidän mielestään kaikissa organisaatioissa ei ollut tällaista ilmapiiriä.

*Koulutustarjonnan tulvakin on aivan mahdoton, mä katon mikä on sopivaa
meille (H6,147)*

Osastonhoitajien osaamista kuvasi yhteisen toimintakulttuurin luominen säännölliseen koulutuspalautteen antoon yksiköissään. Tiedonantajien mukaan koulutuksessa käynti edellytti koulutuspalautetta. Säännölliset koulutuspalautteet ja vastuuhoidtajien tiedonjako koettiin edistävän yhteistä toimintatapaa koulutuspalautteen annossa. Osastonhoitajat tukivat henkilöstön itseohjautuvuutta antaa koulutuspalautteita työyksiköissään.

Tiedonantajat toivat esille hiljaisen tiedon merkityksen osana henkilöstön kouluttautumista. He pohtivat tapaa miten siirtää hiljaista tietoa vanhemmalta työntekijältä nuoremmalle. Tätä kuvasi mentoritoiminnan järjestäminen osastolle. Osa osastonhoitajista organisoivat mentoritoimintaa osaksi käytännön harjoittelun tukena.

Osastonhoitajien kyky vastata työyksikön työnohjaustarpeeseen oli osa henkilöstön kouluttautumista. Työnohjaus koettiin merkittävänä työssä jaksamisen tukimuotona ja sillä osaltaan turvattiin henkilöstön tyytyväisyys työhön. Työnohjaus oli sovittu työryhmälle vaikeiden ja muiden asioiden käsittelyyn. Osastonhoitajien osaamista kuvasi työryhmän motivointi ja tukeminen työnohjaukseen. Osastonhoitajan koordinoivat työnohjauksen tapahtuvan kerran kuukaudessa.

Sitten meille on sovittu työnohjaus ja automaattisesti keväälle ja syksyille, jossa käsitellään akuutteja vaikeita asioita ja jos ei nouse mitään, niin käsitellään muita asioita (H3,105)

Kyky toteuttaa yksilöllisiä kehityskeskusteluja

Kehityskeskustelujen järjestäminen ja pitäminen henkilöstölle oli keskeinen osastonhoitajien tehtävä. Osastonhoitajat kokivat tärkeänä järjestää vuosittain yksilölliset kehityskeskustelut henkilöstölleen. Myös henkilöstö halusi kehityskeskusteluja säännöllisesti. Kehityskeskusteluihin varattiin riittävästi aikaa. Muutama tiedonantajista kuvasi ajankäytön olevan 1 – 2 tuntia. He halusivat luoda mahdollisuudet rauhalliseen kehityskeskusteluun. Tiedonantajien mukaan ihmiset olivat alkaneet olla avoimempia kehityskeskusteluissa kuin aiemmin. Palautteen anto oli molemminpuolista kehityskeskusteluissa.

Kyllä mä aina ajattelen, että kyllä pitää ihmisten rauhassa tulla kehityskeskusteluun ja itekin pyrin rauhottaa monella tapaa tilanteen (H9,43)

Osa osastonhoitajista hyödynsi valmista lomakerunkoa kehityskeskustelussa. Lomakerunkona oli joko organisaation tai yksikön oma lomake. Organisaation lomakkeen käyttökelpoisuutta tosin osa tiedonantajista kritisoi. Osalla osastonhoitajista oli käytössään työyksikön oma kehityskeskustelulomake. Kaiken kaikkiaan valmis lomake koettiin ohjaavan kehityskeskustelujen kulkua.

Kehityskeskustelujen sisältönä olivat osaaminen ja työyksikön toiminta. Osastonhoitajat hyödynsivät organisaatiossa tapahtuvaa osaamisen arviointia kehityskeskusteluissa. Osa osastonhoitajista yhdisti kehityskeskustelut osaamisen arvioinnin yhteyteen. Muutama osastonhoitajista teki yhdessä työntekijän kanssa kehityssuunnitelman tulevalle vuodelle kehityskeskustelun yhteydessä. He kokivat, että kehittämiskeskustelussa käydyt asiat ja kehittämissuunnitelman asioiden kirjaaminen mahdollistivat paremman sitoutumisen yhdessä sovittuihin asioihin. Osastonhoitajien mukaan kehityskeskusteluissa viedään yhteen keskustelu, kehittämisalueet ja toimenpiteet tulevalle vuodelle.

Tavallaan asiat kehityskeskustelussa eivät jää irralliseksi, vaan siinä kootaan asiat yhteen (H6,35)

Taito motivoida ja kannustaa henkilöstöä työssään

Henkilöstö oli osastonhoitajan voimavara, jonka kaikki tiedonantajat tiedostivat työssään. Osastonhoitajat kokivat tärkeänä ihmisten yksilöllisen motivoinnin. He motivoivat henkilöstään

oman osaamisensa käyttämiseen ja koulutuksiin hakeutumiseen. Tiedonantajien mielestä ihmisten eteenpäin vieminen antaa voimaa ja motivoi niin esimiestä kuin työntekijääkin. He kuvasivat keskeisenä positiivisten mahdollisuuksien löytämisen henkilöstöstä, mutta myös henkilöstön vahvuuksien tukeminen koettiin tärkeänä. Näin he saivat ihmiset antamaan enemmän itsestään työhön. Keskeisiksi haasteiksi osastonhoitajat nostivat henkilöstön motivoimisen ja myönteisen asenteen luomisen uudistuksiin. Tärkeäksi koettiin myös se, kuinka saada nuoret motivoitumaan hoitotyöhön.

Koen sen silleen tärkeänä, että näistä monista ihmisistä, pitäisi onnistua näitä ihmisiä motivoimaan yksilöllisesti ja oppia arvostamaan sitä omaa osaamista sekä motivoimaan oman osaamisensa käyttämiseen (H1,128)

Tiedonantajat kokivat tärkeäksi motivoinnin lisäksi myös henkilöstön kannustamisen. He rohkaisevat henkilöstöä tuomaan esille omaa osaamistaan ja tietotaitoaan työyksikössä. Kannustaminen koulutuksiin ja vastuutehtäviin korostuivat jatkuvasti osastonhoitajan työssä. Osastonhoitajien osaamista kuvasi henkilöstön kannustaminen puhumaan avoimesti työstään ja siihen liittyvistä ilmiöistä. Tässä muutoksen ajassa osastonhoitajien mielestä oli tarpeellista, että henkilöstö uskalsi puhua omasta työstään.

Henkilöstön motivointia ja kannustamista osastonhoitajat pitivät ehdottoman merkittävänä haasteena nykyisin terveydenhuollossa. He uskoivat kaikkien mahdollisuuksiin ja tämän vuoksi henkilöstön rohkaiseminen on osa hoitotyön johtajuutta. Henkilöstöön ”satsaaminen” vaikuttaa potilaiden hyvään hoitoon. Osastonhoitajien osaamista kuvaa henkilöstön vahvuuksien tukeminen ja yksilöllisten voimavarojen löytäminen. Tämä edellyttää tiivistä yhteistyötä henkilökunnan kanssa. Osastonhoitajien mielestä oli myönteistä saada uusia, motivoituneita ja sitoutuneita työntekijöitä omiin työyksikköihinsä.

Sitähän tämä osastonhoitajan työ on, että uskoo, että kaikissa on mahdollisuudet, ne pitää löytää (H6,46)

Osastonhoitajien mielestä heidän työyksikköjensä jäsenet olivat sitoutuneita työhönsä. Osa kuvasi oman työyksikkönsä erityispiirteenä vahvan sitoutumisen työhönsä. Tämä näkyi ihmisten tunnollisuutena sitoutua vuosia kestäviin pitkiin hankkeisiin. Vastuualueet lisäsivät myös vastuullisuutta ja sitoutuneisuutta perustehtävään. Osastonhoitajat tiedostivat, että kaikki ihmiset

eivät ole sitoutuneita työhönsä ja tämä heijastui koko työyhteisöön. Tärkeää onkin keskustella henkilöstön sitoutumattomuudesta heti työyhteisössä. Tiedonantajissa pohdintaa herätti myös osastonhoitajan oma sitoutuminen.

Tämä on ydin, he ovat hyvin sitoutuneita työhönsä ja se on mun yksikköni erityispiirre. He ovat hyvin sitoutuneita ja mutta toki se on kuin aviosuhde eli sitä pitää hoitaa ja pitää yllä. Se ei ole itsestään selvyys ja ei ollenkaan (H6,19)

Kyky visioida uudenlaisia palkitsemisjärjestelmiä henkilöstölle

Motivointia ja kannustamista tukevana muotona oli osastonhoitajien kyky visioida palkitsemisjärjestelmiä henkilöstölle. Osastonhoitajien mielestä henkilökohtaisten lisien päätösvalta pitäisi tulla suoraan osastonhoitajille. He kokivat myös, että osastonhoitajilla pitäisi antaa enemmän toimintavapautta ja valtaa palkka-asioihin tai henkilöstön palkkakehityksen mahdollistamiseen. Heidän mielestä hoitajien pitäisi saada näytön perusteella palkkaa. Huomionarvoisena koettiin, että palkitsemiskeinot kohdentuisivat työryhmien oikeille osaajille. Rahan todettiin olevan yksi motivoija ja liikuttaja työelämässä.

Minusta pitäisi sen näytön perusteella antaa palkkaa, juuri sen osaamisen perusteella ja osoitetun asiantuntijuuden, mitä täällä arjessa tehdään (H5,184)

Palkan lisäksi osastonhoitajat nostivat esille julkisen sektorin mahdollisuudet liikuntaseteleihin. Liikuntasetelien käyttö olisi yksi palkitsemismuoto henkilöstölle sekä omaehtoisen liikunnan palkitsemiseen. Merkittävänä koettiin se, että organisaatioiden pitäisi herätä myötämieliseen palkitsemiskulttuuriin. Kaikkea ei välttämättä tarvitse toteuttaa rahallisena panoksena. Tiedonantajat toivat esille esimerkiksi lisälomien mahdollisuuden palkitsemiskeinona. Yksi haasteltava nosti esille myös työyksiköissä tapahtuvat ideoinnit. Teemalla Paras idea palkitaan - kannustejärjestelmä loisi osaltaan uudenlaista palkitsemiskulttuuria yksiköihin.

Nii sitä haluaisi herättää tämän meidän julkisen puolenkin siihen, että meillä pitäisi olla näitä liikuntaseteleitä tai meillä pitäisi täällä talon sisällä olla jotakin juttua (H1,244)

Kyky järjestää säännöllisiä kehittämis – ja työyhteisöpäiviä

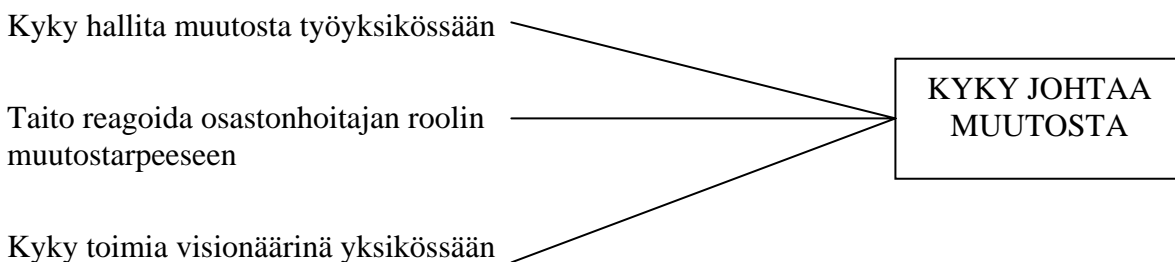
Osana osaamisen johtamista oli osastonhoitajien kyky järjestää säännöllisiä kehittämis – ja työyhteisöpäiviä. Moni osastonhoitaja yhdisti kehittämis- ja työyhteisöpäiviin myös työkykyä ylläpitävän toiminnan. Osastonhoitajat järjestivät säännöllisesti kerran tai kaksi kertaa vuodessa kehittämispäiviä yksiköilleen. Päivien sisällöt painottuvat yksikön toimintaan ja tämän arviointiin. Yksi osastonhoitaja hyödynsi nelikenttäanalyysiä (SWOT) kehittämispäivässä.

Tietysti me järjestetään sellainen kehittämispäivä, jota yritän valottaa yksikön toiminnan näkökulmasta ja tuoda esille erilaisten mittareiden valossa, mitä yksikössä on oikeastaan tapahtunu, näkee sitä kehitystä samalla (H6,92)

Työkykyä ylläpitävä toiminta oli olennainen osa työyhteisöpäivissä. Tiedonantajat suunnittelivat ja koordinoivat työkykyä ylläpitävää toimintaa eli TYKY-toimintaa. Ensisijaisesti työkykyä ylläpitävä toiminta järjestettiin työaikana. Yhteiset toiminnot koettiin tärkeänä työyhteisön kannalta, koska se vahvisti yhteishenkeä ja ihmiset tutustuivat paremmin toisensa. Yksi osastonhoitaja kertoi työryhmänsä toimivan vapaa-ajallakin yhdessä.

5.2.2. Kyky johtaa muutosta

Osastonhoitajat kuvasivat kykyään johtaa muutosta työyksikön muutoksen hallinnan, osastonhoitajan roolin ja visionäärisen toiminnan näkökulmista. (Kuvio 4.)



Kuvio 4. Kyky johtaa muutosta

Kyky hallita muutosta työyksikössään

Nykyisessä hoitotyön käytännössä korostui osastonhoitajien kyky hallita muutosta työyksikössään. Tiedonantajat luonnehtivat muutoksen hallintaa osastonhoitajan roolin, yksilön, työryhmän, viestinnän, arvokeskustelujen ja muutoksen yleisilmiön näkökulmasta. Osastonhoitajien osaamista kuvasi heidän laaja-alainen näkemyksestä muutoksesta yleisilmiönä. He toivat esille, että viiden vuoden aikana muutoksen suunta on ollut nouseva. Asioita ja muutoksia tulee liian nopealla aikataululla. Osastonhoitajat kuvasivat muutoksen suuntaa hektiseksi ja tehokkuus-ajattelua korostavaksi. Muutos näkyi muuttuneessa työtahdissa. Osastonhoitajan työssä muutoksen hallinta korostui päivittäin. He toimivat henkilöstön ja muutoksen läpiviemisen suodattimena. Osa muutoksista tuli organisaation ulkopuolelta tai organisaation ylemmältä tasolta ja näihin muutoksiin osastonhoitajat eivät voineet vaikuttaa. Organisaation ylemmältä tasolta tuotua muutosta oli vaikeampi viedä läpi kuin oman yksikön henkilöstöstä lähtevää muutosta. Tiedonantajien mielestä työn muutosten hallintaan tarvittaisiin uutta koulutusta.

Välillä sitä miettii, että onko ite vanhentunut niin paljon vai onko se ihan oikeesti sitä, että tämä tilanne kiristynyt, että yhä enemmän pitäisi lyhyemmällä ajalla tehdä ja entistä tehokkaamin, ihan kaikessa tilanteessa (H3,14)

Muutos jos se tuodaan ylhäältä käsin, niin se tavallaan sen istuttaminen ja syöttäminen porukkaan, niin se ei ole kaikista helpompi juttu (H7,142)

Osastonhoitajat kokivat haasteellisena motivoida ihmisiä muutokseen. Muutos näkyi yksilön ja työryhmän toiminnassa päivittäin. Tiedonantajat kuvasivat muutoksen näkyvän työntekijöiden asenteissa työhön ja erilaisina tunnetiloina. Osastonhoitajat kokivat työyksikön muuttuneiden työprosessien aiheuttavan epävarmuutta etenkin uusissa työntekijöissä. Osastonhoitajien mielestä muutoksen käynnistämisvaiheessa ei ole huomioitu lisää henkilökuntaresursseja ja monessa yksikössä muutoksia viedään läpi samoin resurssein. Tärkeäksi he kokivat kyvyn kannustaa ihmisiä lähtemään muutoksen mukaan. Jokaisella oli mahdollisuus ilmaista mielipiteitä muutostilanteessa ja muutosta opiskellaan joko yhdessä tai erikseen. Osalla osastonhoitajista työryhmä oli sopeutunut kaikkiin uusiin muutoksiin ja muutosvastarinta on ollut vähäistä.

Voi puhua siitä muutoksesta ja sen puolesta, ja sehän on se kaikkein tärkeintä (H8,122)

Osastonhoitajan johtamisosaamista kuvasi kyky tarkastella muutoksen hallintaa oman roolin kautta. Heidän mielestään esimiehellä oli tärkeä merkitys asenteellisella tasolla muutoksen läpiviemiseen. He jatkuvasti motivoivat henkilöstöä muutoksenhallintaan. Tämä edellytti osastonhoitajalta itseltään kykyä sopeutua jatkuviin muutoksiin ja työtehtävien muutoksiin. Osastonhoitajilla oli usko asioiden toimivuuteen ja kyky sitoutua itsekin muutokseen. Osastonhoitajat kokivat oman roolinsa vaikeana eri muutoksissa. Osa heistä koki oman asenteellisen vaikeuden sopeutua kaikkiin muutoksiin. He kokivat tarvitsevansa koulutusta muutoksen hallintaan ja oman osaamisensa lisäämiseen. Yksi osastonhoitaja koki kasvaneensa muutoksen hallinnassa.

Siinä kohtaa minä tajusin, että hei tässähän se on se muutoksen avain. Jokaiselle mahdollisuus kertoa pelkonsa ja kun he kertovat pelkonsa ja minä otan sen vastaan. Ja vaikka minä en pysty sille asialle tekemään varsinaisesti mitään, sille pelolle, mutta ihminen on tullut kuulluksi ja tavallaan se pelko, epävarmuustekijät ja ne kiukun purkaukset, ne tuli kuulluksi, niin jostain siitä sitten lähti se, että ihmiset lähti mukaan ja näki muutoksessa mahdollisuuksia, vaikka minä en tehnyt mitään sen suurempaa. Minä vaan kuuntelin. (H1,72)

Tiedonantajien mielestä esimiesviestinnän merkitys korostui muutoksessa. Muutostilanteessa viestintä edellytti esimieheltä vahvaa osaamista ja rohkeutta puhua realistisesti muutoksesta. Osa haastateltavista nosti esille kyvyn viestiä ammatillisesti. Osastonhoitajien mielestä osa muutoksen hallintaa oli arvokeskustelun ylläpito. Sen koettiin tukevan muutoksen hallintaa. Kaikkien haastateltavien mielestä muutosvaiheessa esimiehen oli tärkeää olla läsnä ja lähellä henkilöstöään.

Sitä on vaan joka päivä muistettava omassa viestinnässään tuoda esille myönteisen, kannustavasti ja realistisesti niistä muutoksista, se ei ole helppoa. (H2,89)

Taito reagoida osastonhoitajan roolin muutostarpeeseen

Työelämämuutosten myötä osastonhoitajien rooli oli muuttunut. Tiedonantajat kuvasivat osastonhoitajan roolin ennen olleen ainoastaan hoitotyön asiantuntija. Työelämässä korostettiin

osastonhoitajien substanssiosaamista ja osallistumista kliinisen työhön. Tiedonantajat kokivat, että ennen oli enemmän aikaa kliinisen työhön. He kuvasivatkin osastonhoitajan työn muuttuneen voimakkaasti. Nykyisin oli hallinnollista työtä enemmän ja työ sisälsi enemmän strategista suunnittelua. Osastonhoitajat olivat huolissaan siitä, että osastonhoitajan työ on siirtymässä kauemmaksi henkilöstöstään. Toisaalta muuttuneeseen rooliin miellettiin johtamistavan muutos, jonka koettiin muuttuneen autoritäärisestä johtamisesta avoimempaan suuntaan.

On itse asiassa huoli, minusta tuntuu siltä, että osastonhoitaja siirtyy yhä vain kauemmaksi siitä arjen töistä ja kosketuksesta siihen varsinaiseen potilastyöhön ja sitä kautta menettää pikkasen otetta siihen työryhmään (H 6,22)

Kaiken kaikkiaan autoritäärisyys on poistumassa ja ollaan tulossa avoimempaan, kuuntelevampaan ja neuvottelevampaan johtamiseen.(H1,201)

Kyky toimia visionäärinä yksikössään

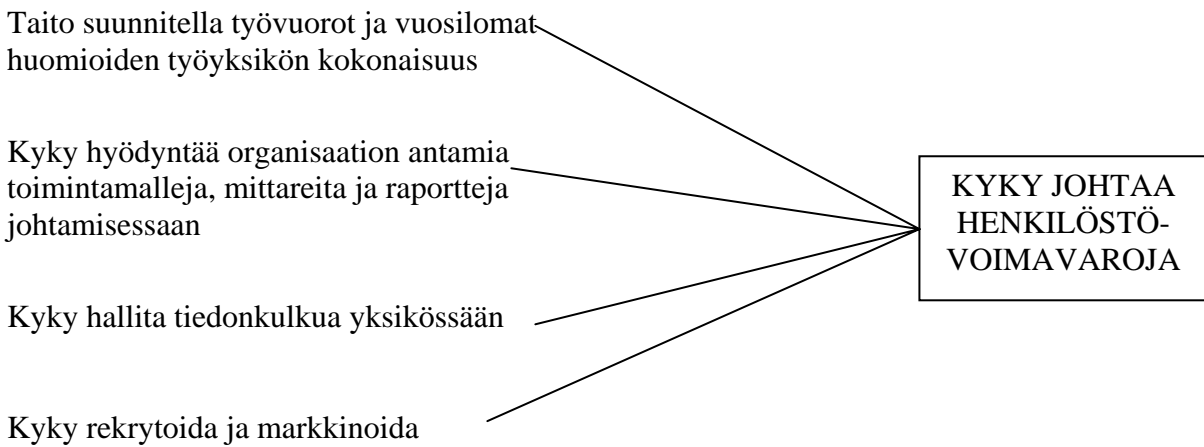
Osastonhoitajien kyky toimia visionäärinä yksikössään oli osa muutoksen hallintaa. Tiedonantajat kuvasivat visionäärisyyttään kylynä arvioida osaston tulevaisuutta ja omaa työtään. Osaamista kuvasi myös kyky viedä kehitystä eteenpäin. Osastonhoitajat ”kristallisoivat” yksikkönsä toiminta-ajatusta ja tavoitteita koko henkilöstölleen. Heillä oli usko siihen, että ihmisillä on tietoisuus oman yksikkönsä tavoitteista.

On tavallaan visionääri, jolla on näkemys osaston tulevaisuudesta, myös omasta työstä. Ja tätä on tärkeä viestiä myös työryhmälle (H8,183)

5.2.3. Kyky johtaa henkilöstövoimavaroja

Osastonhoitajan kyky johtaa henkilöstövoimavaroja jakaantui neljään alaluokkaan. Tiedonantajat nostivat esille työvuoro – ja vuosilomasuunnittelun, organisaation toimintamallit, mittarit ja raportit, tiedottamisen sekä rekrytoinnin ja markkinoinnin osana henkilöstövoimavarajohtamista. (Kuvio 5.)

Kuvio 5. Kyky johtaa henkilöstövoimavaroja



Taito suunnitella työvuorot ja vuosilomat huomioiden työyksikön kokonaisuus

Keskeisenä osana henkilöstöjohtamista oli osastonhoitajan kyky suunnitella työvuorot ja vuosilomat huomioiden työyksikön kokonaisuus. Tiedonantajat käsittivät työvuorosuunnittelun niin päivittäisjohtamisen kuin pitkän ajan työvuorosuunnittelun näkökulmasta. Päivittäisjohtamisessa korostui osallistuminen yhdessä muun henkilöstön kanssa aamuraportille tai yhteisraporteille. Tämä edesauttoi osastonhoitajaa hahmottamaan oman yksikön päivän tapahtumat. Samalla tämä lisäsi henkilöstön kokemusta siitä, että osastonhoitaja välittää heidän työstään. Tämä mahdollisti myös osastonhoitajaa tarkistamaan ja arvioimaan oman yksikön tilanteen ja resurssit heti aamusta lähtien. Usein aamuinen tilannekatsaus toi esille sairaslomat ja niiden vaikutukset tehtäväjakoon. Päivittäisessä henkilöstön sijoittelussa täytyi lisäksi varmistaa osaaminen. Osa osastonhoitajista kuvasikin omaa työtään palapelinä yrittäessään katsoa päivittäin yksikkönsä perusresursseja.

Nykyisin on tällaista palapeliä, että yrität joka päivä katsoa, että nämä perusresurssit riittää. (H7,9)

Osastonhoitajat hahmottivat yksikkönsä toimintaa tarkistamalla potilasmäärät aamuisin. He perustelivat tätä sillä, että potilasmäärät ja -aines vaikuttivat koko päivän toimintaan. Tätä kautta he pystyivät myös reagoimaan yksikkönsä henkilöstöresurssien lisäämiseen reaaliajassa. ATK-ohjelmien tuoman datan hyödyntäminen auttoi osastonhoitajia hahmottamaan päivän tapahtumia yksikössään sekä samalla tuki päivittäistä päätöksentekoa.

Osastonhoitajat kokivat, että työvuorosuunnittelu on yksi tärkeimmistä tekijöistä johtamisen osa-alueilla. Osastonhoitajien mielestä työvuorosuunnittelua voidaan käyttää vallankäytön välineenä. Tärkeäksi kyvyksi työvuorosuunnittelussa osastonhoitajat nostivat intuition. He pohtivat työvuorosuunnittelun työnjakoa ja delegoinnin mahdollisuutta omissa yksiköissään. Kokonaisuudessaan osastonhoitajat kokivat työvuoro- ja vuosilomasuunnittelun työllistävän paljon osastonhoitajaa. Toisaalta tämä nähtiin myös hyvin palkitsevana kokemuksena.

Vaikka se on työläs ja vie kenties aikaakin eniten, mutta se on palkitsevaa kun saa sen palapelin toimimaan (H6,193)

Osa osastonhoitajista aloitti tammikuussa kesälomasuunnittelun. Lomasuunnittelun taustalla oli henkilöstön toiveet loma-ajankohdastaan. Osa osastonhoitajista piti listaa vuosilomien suunnittelun toteutumisesta. He kokivatkin, että esimiehen vastuu oli huolehtia sovittujen periaatteiden toteutumisesta vuosilomasuunnittelussa.

Kyky hyödyntää organisaation antamia toimintamalleja, mittareita ja raportteja johtamisessaan

Henkilöstövoimavarajohtamiseen kuului osastonhoitajien kyky hyödyntää organisaation antamia toimintamalleja, mittareita ja raportteja johtamisessaan. Esimiehellä oli merkittävä asema viestiessään näiden toteutumista henkilöstölle. Tiedonantajat toivat esille aktiivisen varhaisen puuttumisen mallin osana johtamistaan. He kokivat, että tämä mahdollistaa konkreettisen perusteen asioihin puuttumiselle ja antaa selkeän toimintatavan esimerkiksi jatkuviin poissaoloihin. Varhaisen puuttumisen malli oli esimiehillä väline, joka mahdollistaa helpomman tavan puuttua ihmisten pahaan oloon.

Nimenomaan varhaisen puuttumisen malli on antanut minulle toimintatavan henkilöstön jatkuvissa poissaoloissa (H1,260)

Suomen Kuntaliiton ITE työyksikön itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmän avulla työryhmä kehitti yhdessä työyksikön toimintaa. Se oli keskeinen osa työyksikön arviointijärjestelmää. Yksi osastonhoitaja kuvasi, että tullessaan uutena osastonhoitajana nykyiseen työhönsä, hän teki heti ITE-arvioinnin, koska koki sen informatiivisena tapana saada kuva yksikön toiminnasta. Osastonhoitajien osaamista kuvasi myös erilaisten kuukausiraporttien esille tuominen henkilöstölle

ja henkilöstön motivointi kuukausiraporttien tekemiseen. Tässä yhteydessä he nostivat esille hoitoisuusluokitusraportit.

Minusta se ITE-menetelmä on loistava tapa arvioida oman yksikön toimintaa koko henkilöstön kanssa (H3,56)

Osa osastonhoitajista suhtautui kriittisesti mittareihin. He kokivat organisaatioiden mittarit heikkoina ja puutteellisina. Osastonhoitajien mielestä operointi talousarvion ja monien mittareiden kanssa oli lisääntynyt. Talouden suunnittelu, talousarvioraamit ja avaintuloksien teko olivat osa osastonhoitajien näkymätöntä työtä. Talousarvio vaikutti myös henkilöstövoimavarajohtamiseen päivittäin ja kuukausittain. Talouden vaikutukset henkilöstöön ja sijaisten saatavuuteen olivat keskeisiä. Tämän tasapainon ylläpito oli osastonhoitajan perustehtävä. Keskeistä oli informoida myös henkilöstöä talousarvion toteumasta.

Vasta kokeneempana esimiehenä on oivaltanut selvittää talousarvion toteutumista henkilöstölle ja sen merkitystä esimerkiksi henkilöstöresursseihin.(H9,78)

Kyky hallita tiedonkulkua yksikössään

Osastonhoitajien kyky hallita tiedonkulkua kuvaa tiedottamisen ja viestinnän merkityksen ymmärtämistä nykyhetken muutoksessa. Osastonhoitajien työssä päivittäin korostui jatkuva joustaminen ja sujuva tiedonkulku. He kuvasivat tiedonkulun olevan henkilöstön johtamisen tärkein väline. Tiedottamisen tärkeys korostui uusissa asioissa. Päivittäisen informaation määrä oli runsasta ja osastonhoitajien tehtävä on turvata tiedonkulku koko henkilöstölleen. Osastonhoitaja toimii suodattimena viedessään näitä asioita eteenpäin henkilöstölleen. Ihmisten kohtaamisen merkitys korostui ja yksiköissä puhuttiin tiedon siirtämisestä ääneen. Osa osastonhoitajista koki syyllisyyttä siitä, etteivät saaneet välitettyä tietoa eteenpäin koko henkilöstölle riittävän hyvin. He eivät pystyneet tiedottamaan kaikille samaan aikaan esimerkiksi vuodeosastoille, joissa tehdään kolmivuorotyötä. Osa osastonhoitajista pohti tiedonpuutteen vaikutuksia päätöksentekoon.

Varmaan tämä tiedottamisen merkitys kun miettii tätä uutta asiaa tulee paljon ja se on tärkeää, että kaikille muodostuu sama käsitys asioista (H3, 67)

Tiedonkulku on yksi onnistunut henkilöstön johtamisen tärkeä väline ja on äärettömän tärkeätä on se, että se turvataan (H4,93)

Vaikka osastonhoitajat tiedostivat oman rajallisuutensa tiedonkulun välittäjinä, niin heidän osaamistaan kuvasi taito käyttää erilaisia viestintäkanavia monipuolisesti yksikössään. Viikoittaiset osastokokoukset koettiin tiedonkulun turvaajana. Osa osastonhoitajista kokosi kerran viikossa pidettyjen osastokokouksien ydinasiat erilliseen vihkoon viestinnän tehostamiseksi. Viestintää tehostivat ilmoitustaulut ja erilaiset infolaput kanslian seinällä. Lisäksi yhdessä yksikössä oli sovittu tärkeiden asioiden kirjaamisesta vihkoon viestinnän tehostamiseksi. Tiedottamisen edistämiseksi hyödynnettiin yksikön säännöllisesti päivitettyä toimintakäsikirjaa. Yksi osastonhoitaja oli nimennyt tiedottamiseen vastuuhenkilöt parantaakseen yksikön tiedonkulkua.

Meillä on ilmoitustaulu ja me ollaan siirretty sen paikkaa aja laitettu jopa tauluvastaavat ja näin, että ne pysyisi ajantasalla ne ilmoitteet (H6,143)

Osastonhoitajat käyttivät sähköpostia osana tiedonkulun varmistusta yksikössään. Sähköpostia käytettiin tiedotettaessa kokouksista ja sairaanhoitopiirin tiedotteista. Tiedonantajien mielestä sähköposti takasi tiedon tasalaatuisuuden ja oikeudenmukaisuuden koko henkilöstölle, vaikka he kokivat tämän myös rajallisena viestintävälineenä. Sähköpostin hyödyntäminen osana sujuvaa tiedonkulkua herättikin tiedonantajissa monenlaista mielipidettä ja kokemusta. Osa epäili sähköpostin tavoitettavuutta viestinnässä. He perustelivat tätä sillä, että muutosten myötä työyhteisöissä ajankäyttö oli rajallinen ja henkilöstö ei ehdi työaikanaan lukea sähköpostia. Toisaalta osa oli sitä mieltä, että jokaisella työntekijällä on vastuu sähköpostin lukemiseen. Yksi osastonhoitaja edellytti ihmisten lukevan sähköpostiaan säännöllisesti. Sähköpostin teknisyyks voi aiheuttaa myös osalle henkilöstöä pelkoa ja sen myötä käytön vähäisyyttä. Keskeiseksi asiaksi tiedonantajat nostivat sen, että kaikkia asioita ei voi viestiä sähköpostitse. He kokivat sähköpostin vähentävän osaltaan henkilöstön välistä keskustelua.

Sitten yleensäkin tuo tiedottaminen, että minä käytän tuota sähköpostia omille työntekijöille, kun saa sellaisen viestin, mitä pitäisi saattaa kaikille tietoon (H6,150)

Minusta sähköpostillakin on rajansa, että kaikkia asioita ei viestitä sähköpostilla, vaan pitää kohdata ne ihmiset, mutta ne asiat jotka ovat neutraaleja, eivätkä pidä tunnelatausta sisällään (H1,257)

Kyky rekrytoida ja markkinoida

Osastonhoitajat kuvasivat yhtenä suurena muutoksena rekrytointi – ja markkinointiosaamiseen liittyvien taitojen lisääntyneen työssään. Rekrytointiosaamisessa osastonhoitajat nostivat esille erilaiset rekrytointikanavat ja opiskelijoihin panostamisen. Osastonhoitajat kokivat, että omien verkostojen käyttö korostuu nykyisin yhä enemmän rekrytoinnissa. He kuvasivat rekrytoinnin tärkeyttä metaforalla verkkojen ja lankojen virittäminen niin tutuille kuin tuttaville saadakseen hoitotyöntekijöitä omiin yksikköihinsä. Osa uusien sijaisten hankinnasta tuli ”puskaradion” välityksellä tai oman henkilöstön kautta tapahtuvalla rekrytoinnilla. Osastonhoitajat halusivat korostaa osaamisen merkitystä rekrytointivaiheessa. Osa osastonhoitajista tiedosti oman yksikkönsä erikoisluonteen rekrytointitilanteessa.

Ite ainakin olen kokenut sen tärkeänä ja rekrytoinnista, että olen yrittänyt viritellä verkkoja, lankoja tuttaville ja opiskelijoille (H1,229)

Moni osastonhoitaja näki opiskelijoiden harjoittelujaksojen olevan ensimmäinen rekrytointi- ja käyntikortti omasta yksiköstään. Osastonhoitajien työyksiköillä oli myönteinen asenne opiskelijoihin. Heitä kohdeltiin mahdollisina työtovereina. Koko työryhmä panosti opiskelijoiden vastaanottoon. Tiedonantajien mielestä opiskelijoiden saatavuus työntekijöiksi oli rajattua, koska heidän työllisyystilanteensa on muuttunut. Opiskelijoilla oli varaa valita työpaikkansa. Osastonhoitajien mielestä yhä enemmän pitäisi panostaa opiskelijoiden perehdytykseen ja siihen, että heidät otetaan vastuullisesti mukaan työryhmätoimintaan. Osastonhoitajat rekrytoivat yhä varhaisemmassa vaiheessa opiskelijoita muun muassa kesätöihin.

Opiskelijat on otettava hyvin vakavasti ja vastuullisesti, että me saadaan väkeä tänne töihin (H6,158)

Yhtenä osana rekrytointiprosessia tiedonantajat näkivät henkilöstöhaastattelut. Nykyisin osastonhoitajat pääsääntöisesti haastattelivat sijaiset ja kesätyöntekijät sekä osallistuivat henkilöstön toimivalintoihin. Tämä edellytti osastonhoitajilta haastattelutaitoja. Haastatteluissa he samalla tutustuivat tuleviin työtovereihinsa. He kuvasivat omaa osaamistaan hyvällä ihmistuntemuksella. Osastonhoitajien pyrkimyksenä oli rekrytoida hyviä työtovereita työyksikköihinsä ja heillä oli hyvä intuitio henkilövalinnoissa. Toisaalta he toivat esille sen, että nykyisin saa olla tarkkana haastattelutilanteessa. Heikentyneen henkilöstösaatavuuden vuoksi työmarkkinoilla voi olla

työntekijöitä, joiden soveltuvuus ja kyky toimia hoitotyössä ovat alentuneet. Kuten yksi tiedonantaja totesi, ”ettei voi ottaa ketä tahansa työhön”. Osastonhoitajat kokivat onnistuneensa haastatteluissaan, koska yksikköihin oli valikoitunut hyviä työntekijöitä. Osastonhoitajien mielestä on tärkeää viestiä ulospäin yksikkönsä imagoa. Usein haastattelutilanteet voivat luoda myönteistä imagoa.

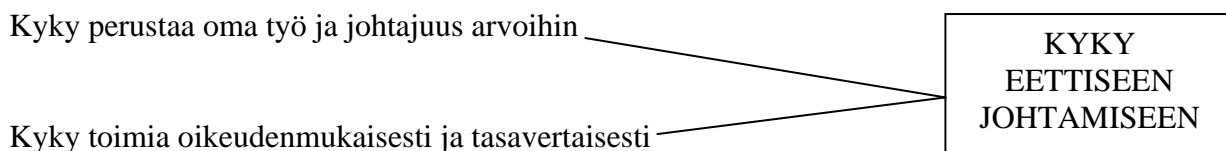
Näistä kaikista minulle on tullut niin hyvä vainu, että hevin tänne ei pääse tai ei pääse livahtamaan tulemaan joku narsisti itseään hoitamaan (H5,52)

Tiedonantajien mielestä imagon luominen ja mainonta loivat uudenlaisia taitoja osastonhoitajien johtamisosaamisessa. Mainonnan merkitys nosti esille henkilöstön pysyvyyden, rekrytoinnin ja osaamisen näkökulmat. Tässä ajassa markkinatalouden ja mainostamisen merkitys sairaaloille alkaa olla yksi vetovoimatekijä. Yksi osastonhoitaja toi esille, että hän oli tarkastellut omaa yksikköään osaamisen ja markkinoinnin näkökulmasta. Hänen mielestään oli tärkeää, että työyksikkö tuo itse esille oman työpaikan vetovoimaisuuden työmarkkinoille. Yksi osastonhoitaja myönsi työyksikkönsä olevan vetovoimainen.

Meidän pitäisi mainostaa monesta syystä, ei pelkästään siksi, että henkilökuntaa riittäis (H4,104)

5.2.4. Kyky eettiseen johtamiseen

Osastonhoitajien kyky eettiseen johtamiseen näkyi kykynä perustaa oma työ ja johtajuus arvoihin sekä kykyyn toimia oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Kyky eettiseen johtamiseen

Kyky perustaa oma työ ja johtajuus arvoihin

Osastonhoitajien kykyä perustaa oma työ ja johtajuus arvoihin, kuvasi tiedonantajien esille tuoma arvopohjainen näkemys omasta työstään ja työelämän ilmiöistä, joita he kohtaavat päivittäin. Heidän työtään ohjasi avoimuus, tasapuolisuus, läpinäkyvyys ja oikeudenmukaisuus. He kokivat, että johtajuus tulee arvojen kautta. Osastonhoitajat ylläpitivät arvokeskustelua työyksiköissään niin henkilöstön kuin opiskelijoiden kanssa. Heidän mielestään ei koskaan voi keskustella liikaa työn ja työyksikön arvoista. Osastonhoitajien mielestä arvokeskustelu loi hyvän pohjan työryhmän työskentelylle. Osassa työyksiköissä arvot olivat kirjattu ja niitä päivitettiin säännöllisesti. Arvokeskustelu muodosti työyksiköiden työstä hallitun kokonaisuuden. Osastonhoitajien mielestä arvokeskustelun keinoin selviydytään muutoksesta. Ihmiset toivat arvomaailmaa esille oman persoonan ja viestinnän kautta.

Arvokeskustelu on se pohja joka pitää homman kasassa ja selviydytään sen kautta tästä kaikesta (H2,49)

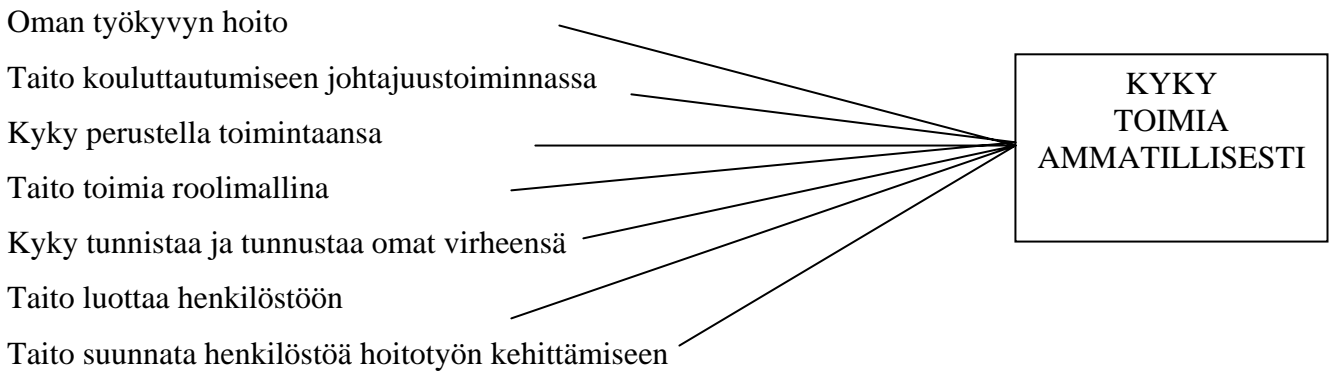
Kyky toimia oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti

Oikeudenmukaisuus ja tasavertaisuus herättivät keskustelua tiedonantajissa. Oikeudenmukaisuutta ja tasavertaisuutta he tarkastelivat oman roolin, työn, työntekijän ja työyhteisön näkökulmasta. Osastonhoitajina he kokivat, että henkilöstö tarkasteli heidän toimintaansa oikeudenmukaisuuden ja tasavertaisuuden kautta. Osastonhoitajien mukaan oikeudenmukaisuus ohjasi päätöksissä ja erilaisissa arvioinneissa. Tasavertaisuus ilmeni vuorovaikutuksessa tietojen vaihtona, työskentelynä henkilöstön kanssa sekä työvuoro- ja vuosilomasuunnittelussa. Yksi osastonhoitaja seurasi työvuorojen tasapuolista toteutumista eri tilastoin. Tärkeäksi osoittautui tasapuolisen vastuun jakaminen ja ihmisten sitouttaminen perustehtävään. Lisäksi osastonhoitajat kokivat työskentelevänsä tasavertaisena oman esimiehen kanssa.

Oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus oli siellä meillä niissä pelisäännöissä (H8,51)

5.2.5. Kyky toimia ammatillisesti

Osastonhoitajan kykyä toimia ammatillisesti kuvasi oman työkyvyn hoito, taito kouluttautumiseen johtajuustoiminnassa, kyky perustella toimintaansa, taito toimia roolimallina, taito luottaa henkilöstöön, kyky tunnistaa ja tunnustaa omat virheensä sekä taito suunnata henkilöstöä hoitotyön kehittämiseen. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Kyky toimia ammatillisesti

Oman työkyvyn hoito

Oman jaksamisen turvaaminen oli tärkeää osastonhoitajille. Heillä oli huoli omasta jaksamisestaan. He tunnistivat henkisen väsymyksen tunnetta ja sitä lisäsivät lukuisat vuorovaikutustilanteet sekä toimiminen henkilöstön erilaisten reagoitien suodattimena. Muutosten suodattimena toimiminen koettiin henkisesti kuormittavana tekijänä. Osa osastonhoitajista teki hallinnollisia tehtäviä kotonaan. He tiedostivat osastonhoitajan jaksamattomuuden vaikutukset työryhmätoimintaan. Heidän mielestään henkilökunta ymmärsi esimiehen väsymyksen. Osalla osastonhoitajille oli oma työnohjaus, jossa voi jäsentää omia tunteitaan ja suhdettaan työhön. He kokivat työnohjauksen selkeänä tukena ja väylänä reflektoida rasittavia tekijöitä työssään.

Jos osastonhoitajan oma jaksaminen alkaa repsottaa, niin se jakaantuu hyvin pian myös koko työryhmään (H6,46)

Taito kouluttautumiseen johtajuustoiminnassa

Tiedonantajat suhtautuivat myönteisesti omaan kouluttautumiseen. Heidän mielestään koulutus antoi välineitä käsitellä erilaisia työelämän ilmiöitä, kehitti osastonhoitajien kykyä ratkaista erilaisia ongelmia työyksikössä sekä auttoi työssä jaksamiseen ja verkostoitumiseen. Kaikki kokivat koulutuksen tärkeäksi johtajuustoiminnolle. Kouluttautumisen merkitys aikuisiällä laajensi osastonhoitajien näkökulmaa. Tämän koettiin vahvistavan osastonhoitajien kykyä olla aito oma itsensä työelämässä. Osa tiedonantajista suositteli omaa koulutusohjelmaa osastonhoitajille, jotta he selviytyisivät työelämän muutoksista ja heihin kohdistuvista vaatimuksista.

Saanut koulutusten myötä sitä tietotaito pohjaa omaan johtamistyöhön (H3,132)

Aikuisopiskelu on aukaissut silmiä ja laajentanut, onneksi ihminen oppii ja muuttuu(H2,97)

Kyky perustella toimintaansa

Muutosten myötä osastonhoitajien kyky perustella toimintaansa oli kehittynyt. Osastonhoitajien osaamista kuvasi argumentaatiotaidot. He kuvasivat kykenevänsä perustelemaan toiminnan prosesseja, eri välineiden ja mittareiden käyttöä. Osastonhoitajat kykenivät perustelemaan asioita näyttöön perustuen. Tätä kuvasi esimerkiksi tilastojen kautta asioiden dokumentointi henkilöstölle tai mittareiden perusteella selvitys yksikön tilanteesta. Osastonhoitajien mielestä heidän perustelutaitonsa pitää olla hyvät monelle eri taholle esimerkiksi oman yksikön henkilökunta, organisaation hallinto sekä moniammatillinen työryhmä. Vaikeina hetkinä korostuukin esimiehen kannustus ja argumentaatiotaidot. Osalla osastonhoitajista avoimen yliopiston opinnot olivat tukeneet heidän perustelutaitojaan.

Esimiehen hyvä henkilöstöjohtaminen on se, että perustelee ja argumentoi miksi, koska useinhan asioihin suhtautuminen voi johtua siitä ettei tiedä asioita (H7,87)

Taito toimia roolimallina

Osastonhoitajien taito toimia roolimallina korostui yhä enemmän työyksikössään. Nykyisin esimiehen toiminta näkyi esimerkkinä ja mallina työryhmälle. Osastonhoitaja toimi esimerkkinä muun muassa kohdeorganisaation muutosprosessien läpiviemisessä. Roolimallia välitettiin myös

opiskelijoille. Osastonhoitajien mielestä osastonhoitajien rooli oli muutoksessa ja sen myötä roolimallikin oli muuttunut.

*Kyllähän se on hirveen tärkeätä on, että esimies on jonkin näköinen
esimerkki ja malli (H5,162)*

Taito luottaa henkilöstöön

Osastonhoitajien taitoa luottaa ihmisiin tiedonantajat kuvasivat molemminpuolisena luottamuksen rakentamisena. Osastonhoitajien tulee ansaita henkilöstön luottamus ja he kokivatkin, että työryhmältä saatu luottamus välittyi osastonhoitajille. Esimiehen aitous herätti luottamusta henkilöstössään. Luottamusta haettiin teoilla, olemassa ololla ja luottamukseen perustuvalla toiminnalla. Luottamus ilmeni kahdenkeskisinä keskusteluinä eri osapuolten kanssa sekä kykynä luottaa henkilöstön itsenäiseen toimintaan ja heidän asiantuntijuuteen. Osastonhoitajat antoivat ”vapaat kädet” henkilöstölle työssään. Luottamus ilmeni myös kykynä luoda henkilöstölle mahdollisuuksia työssään. Johtamisen perusta oli luottamus ja jos tämän kerran menetti, niin se saattoi olla lopullista.

*Mut uskoisin, että tällä hetkellä olen saavuttanut asemani ja paikkani ja
tietynlainen luottamuksen taso on saavutettu molemminpuolin, ett mä mä hoidan
työni ja kuuntelen ja mä luotan heihin (H1,156)*

Kyky tunnistaa ja tunnustaa omat virheensä

Osastonhoitajat toivat esille kyvyn tunnistaa ja tunnustaa omat virheensä. He tunnistivat omat epäonnistumisensa ja kertoivat, etteivät aina löydä oikeaa ratkaisua tai toimintamallia pulmatilanteissa. Konkreettisella tasolla he kuvasivat epäonnistumistaan muun muassa kykynä tunnistaa, etteivät ymmärtäneet alkuun käydä arviointikeskusteluja työyksikössään. Osa osastonhoitajista koki epäonnistumista lisäävän se, että toiminta on omien periaatteiden vastaista. Tiedonantajien osaamista kuvasikin kyky myöntää omat virheensä ja oppia niistä.

*Itse pystyn myöntämään virheeni ja niistä on kyettävä oppimaan. Tämä
on hyvä viestiä työryhmän jäsenillekin (H7,165)*

Taito suunnata henkilöstöä hoitotyön kehittämiseen

Enemmistö tiedonantajista keskusteli säännöllisesti ajankohtaisista hoitotyön ilmiöistä yksiköissään kuten esimerkiksi potilasohjauksesta ja hoitotyön kirjaamisesta. He kokivat tärkeänä hoitotyön esille tulemisen, vaikka heidän mielestään organisaation lääketiedejohtoisuus on hoitotyön kehittämisen esteenä. Heidän mielestään tulevaisuuden haasteeksi muodostuu näyttöön perustuva hoitotyö. Osa osastonhoitajista koki hoitotyön haasteiden lisääntyneen vähäisten lääkäriresurssien myötä. Yksi osastonhoitaja kyseenalaisti koko hoitotyön olemassaolon organisaatiossa. Hänen kokemuksensa mukaan hoitotyön sisällöt ovat hukassa hoitotyön käytännössä.

Puhutaan näyttöön perustuvasta hoitotyöstä ja mihin perustuu meidän hoitokäytännöt, traditiot ja perustelut mihin toiminta perustuu .Tämähän on se mieletön haaste(H4,87)

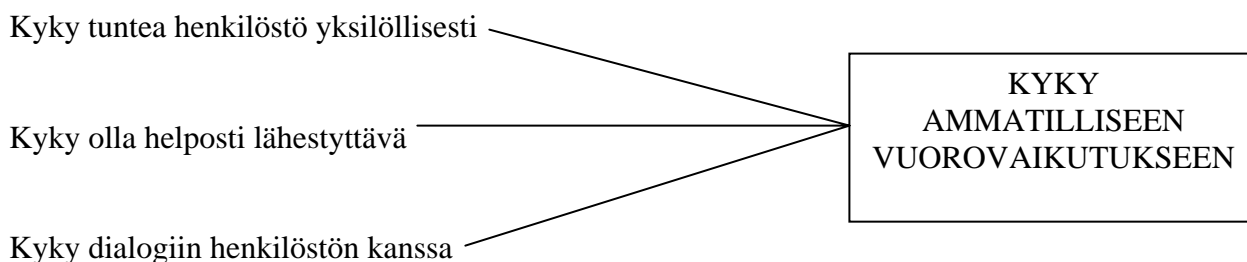
Osa osastonhoitajista näki roolinsa hoitotyön kehittäjänä. Nykyaika edellytti uusia tapoja käsitellä prosesseja. Uusien luovien ratkaisujen keksiminen ja uusien näkökulmien löytäminen olivat arkea osastonhoitajan työssä. Osa osastonhoitajista oli kehittänyt yhdessä henkilöstön kanssa erilaisia ratkaisuja ja uudenlaisia työtapoja työyhteisön työnjakoon.Yksi osastonhoitaja oli lisännyt hoitohenkilöstön ATK-valmiuksia ennen sähköisten potilasjärjestelmien käyttöönottoa.

Osastokokouksissa minä olen puheenjohtajana ja henkilöstö saa jokainen vuorollaan ollaan sihteerinä. Tällä toiminnalla minä takaa sen, että se lisää henkilöstön ATK-taitoja ja ennakoidaan tulevaa”(H1,114)

5.2.6. Kyky ammatilliseen vuorovaikutukseen

Osastonhoitajien kyky ammatilliseen vuorovaikutukseen jakaantuu kolmeen alaluokkaan eli kykyyn tuntea henkilöstö yksilöllisesti, kyky olla helposti lähestyttävissä sekä kyky dialogiin henkilöstön kanssa.(Kuvio 8.)

Kuvio 8. Kyky ammatilliseen vuorovaikutukseen



Kyky tuntea henkilöstö yksilöllisesti

Tiedonantajat toivat esille, että henkilökohtainen kontakti jokaiseen hoitajaan oli tärkeää. Tämän myötä pystyi paremmin luottamaan ihmiseen ja heidän osaamiseensa. Osastonhoitajat kuvasivat tässä tapahtuneen muutoksen viime vuosina. Nykyisin osastonhoitajilta edellytetään henkilöstön tuntemista yksilöllisesti. Tämä ilmeni ihmisten yksilöllisten voimavarojen tunnistamisena ja löytämisenä. Osalla osastonhoitajille oli kehittynyt intuitio henkilöstön tuntemiseen. Keskeisenä koettiin ihmisten joustavuuden rajojen tunnistaminen. Yhtenä osana henkilöstön yksilölliseen tuntemiseen liittyi osastonhoitajien tietous ihmisten perhetilanteista.

Mä oon tutustunut ihmisiin ja tunnen heitä paljon paremmin sen kautta (H 9,56)

Kyky olla helposti lähestyttävä

Kyky olla lähestyttävä edellytti osastonhoitajalta kuuntelua, lähellä oloa ja herkkyyttä kohdata työntekijät. Osastonhoitajat kokivat, että ihmisten kuunteleminen on keskeistä nykyisin. Läsnäolo oli osastonhoitajan konkreettinen näyttö työryhmän huolehtimisesta ja välittämisestä. Osastonhoitajien saatavilla olo lisäsi henkilöstön turvallisuuden tunnetta työyhteisössä. Henkilöstö koki esimiehen läsnäolon huolenpitona ja tunteena, etteivät jää yksin työssään. Tämä korostui etenkin silloin, kun työyhteisöt olivat kriisissä tai työskentelivät paineen alla. Osastonhoitajien läsnäolo ja saatavuus edistivät työntekijöitä avoimempaan keskusteluun työstään, peloistaan sekä elämänsä vaikeista henkilökohtaisista asioista. Työntekijöillä oli uskallus tulla puhumaan

osastonhoitajalle. Osastonhoitajilla oli tunne, että ihmiset tulevat helposti juttelemaan. Vuorovaikutus perustui siihen, että ihmisten oli helppo lähestyä osastonhoitajaa. Henkilökohtaisissa keskusteluissa korostui tilannekohtaisuus. Vaikeissa tilanteissa kahdenkeskiset keskustelut olivat perusteltuja.

On ymmärrys muita ihmisiä kohtaan. Sitä inhimillisyyttä, et ihmiset tulee helposti juttelee ja on se on keskeistä, että on lähestyttävä (H7,155)

Osastonhoitajat pohtivat vuorovaikutuksessaan ihmisen kohtaamisen merkitystä. He nostivat esille osastonhoitajien herkkyyden kohdata työntekijä. Heidän toimintaansa ohjasi ajatus, että jokainen ihminen on ainutlaatuinen ihminen omassa yksikössään. Tämä ilmeni osastonhoitajan toiminnassa työntekijöiden arvostamisena, välittämisenä, ymmärryksenä ja inhimillisyytenä. Osastonhoitajat kokivat, että heillä oli kyky herkkyyteen olla läsnä ihmisten arjessa.

Vaatii aika herkkyyttä olla läsnä siellä työntekijöiden arjessa, vaikka ei ole kliinisessä työssä (H1,41)

Kyky dialogiin henkilöstön kanssa

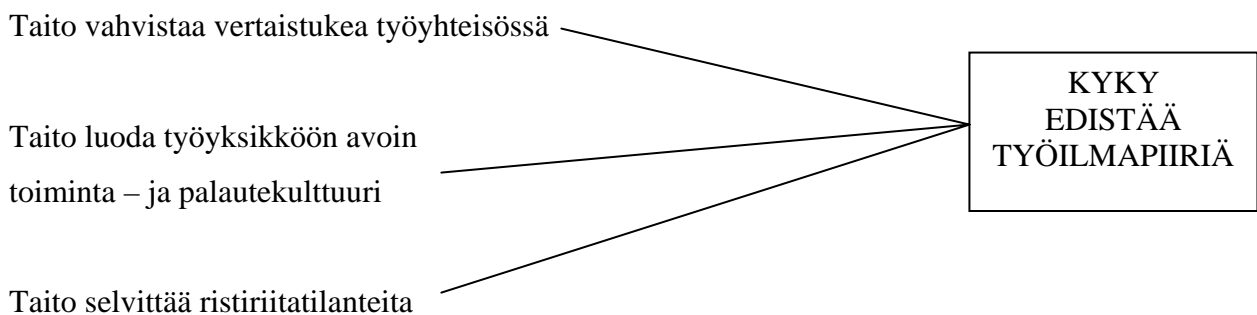
Moni osastonhoitaja koki vuorovaikutuksen olevan kulmakivi nykyisin työyhteisöissä. Vuorovaikutuksessa korostui asiallisuus ja esimiehen kyky viestiä tasavertaisesti ja yhdenmukaisesti. Osastonhoitajat kuvasivat historian valossa vuorovaikutuksen ja viestinnän kehitystä. He toivat esille sen, että autoritäärinen viestintätapana on vähentynyt. He kokivat, että ihmiset saadaan paremmin toimimaan yhteisen hyvän eteen, kun käyttää viestinnässä muita keinoja kuin käskyttäminen. Osa osastonhoitajista tiedosti työyhteisön erilaisia tilanteita, jolloin autoritäärinen tapa viestiä oli perusteltua. Ei-käskyttävä viestintätyyli oli osalla osastonhoitajista tietoinen valinta. Tiedonantajat nostivat esille dialogin ja kuvasivat sen olevan ydin henkilöstön ja esimiehen välisessä viestinnässä.

Se käytännön vuorovaikutus ihmisten kanssa, ihan se oleminen ihmisten kanssa tasavertaisesti, kuunnellen vastavuoroisesti (H3,78)

Osastonhoitajien mukaan esimiehellä on vastuu tiedottamisessa. Tämän vuoksi vuorovaikutus-, viestintä- ja neuvottelutaitojen merkitys korostui etenkin moniammatillisessa yhteistyössä. Yksi osastonhoitaja totesi myös, että osastonhoitaja voi käyttää viestinnässään myönteisesti valtaa.

5.2.7. Kyky edistää työilmapiiriä

Osastonhoitajien kyky edistää työilmapiiriä jakaantui kolmeen alaluokkaan eli taito vahvistaa vertaistukea työyhteisössä, taito luoda työyksikköön avoin toiminta- ja palautekulttuuri sekä taito selvittää ristiriitatilanteita. (Kuvio 9.)



Kuvio 9. Kyky edistää työilmapiiriä

Taito vahvistaa vertaistukea työyhteisössä

Tiedonantajat mahdollistivat vertaistuen siten, että työryhmät tekivät yhdessä työtä ja samalla työntekijät tukivat toisiaan muun muassa ratkaisemalla yhdessä työn haasteellisia tilanteita ja kehittämällä omia työtapojaan. Osastonhoitajien mielestä hoitohenkilökunnan mahdollisuus itsenäiseen ongelmanratkaisuun ja vertaistuen keinoin ratkaista asioita motivoivat työntekijöitä. Osastonhoitajien mielestä työryhmän jäseniltä tulivat parhaat, toteuttamiskelpoiset ideat työryhmän käyttöön. Jokaisella työntekijällä oli tärkeä panos työryhmätoimintaan. Näin työryhmien ryhmädynamiikka kehittyi ja työyhteisön yhteistyö sujui paremmin. Osastonhoitajat kokivat oman roolinsa eri-ikäisten ja osaajien koossapitäjänä ja kuuntelijana.

Se on mun ja meidän työryhmän tavoitteita tukeva, et vertainen ja minä tuetaan toinen toistamme (H4,49)

Työryhmän yhteiset pelisäännöt oli yksi vertaistuen muoto. Osalla tiedonantajista oli kirjatut pelisäännöt yksikön toiminnalle. Osastonhoitajat ylläpitivät keskustelua yhteisistä pelisäännöistä. Heidän mielestään yhdessä sovitut asiat ja avoin keskustelu mahdollistivat pelisääntöihin sitoutumisen. Pelisääntöihin oli kirjattu esimerkiksi työyhteisötoimintaan ja työvuorosunnitteluun. Osa osastonhoitajista koki yhteisten pelisääntöjen tukevan henkilöstön työssä jaksamista, mutta myös rationalisoivan työyksikön toimintaa.

Mä nään tässä myös työssä jaksamista eli järkevöitetään tätä työtä ja energiat menevät oikeisiin asioihin ja oikealla tapaa yhteisillä pelisäännöillä (H9,94)

Taito luoda työyksikköön avoin toiminta- ja palautekulttuuri

Osastonhoitajat tukivat työryhmiään avoimeen keskusteluun lisäämällä heidän keskinäistä vuorovaikutustaan. Heidän mielestään oli tärkeää, että työryhmillä on foorumi puhua säännöllisesti yhteisistä asioista. Osastonhoitajien mielestä työyksikön avoin keskustelukulttuuri tuki ongelmien ratkaisua. Tämä ilmeni siten, että työryhmien kyky ratkaista ja päättää asioita olivat lisääntyneet. Samalla työryhmät olivat kehittäneet omaa toimintaansa ja työryhmien keskinäinen vuorovaikutus sekä luottamus olivat lisääntyneet. Osastonhoitajan kyky tukea työryhmiään avoimeen keskusteluun loi yhteistä keskustelukulttuuria työyksiköihin, vahvisti osaamista ongelmanratkaisuihin sekä lisäsi työyhteisön yhteistoimintaa. Yhdessä keskustelemalla luotiin kollektiivista käsitystä todellisuudesta ja edistettiin työyhteisön myönteistä ilmapiiriä.

Tavallaan tulee keskusteleva kulttuuri ongelmien ratkaisemiseksi ja ku niitä asioita pohditaan, niitä ratkaisuja yhdessä. Siinä muodostetaan sitä yhteistä käsitystä todellisuudesta (H7,136)

Tiedonantajien mielestä myönteinen työilmapiiri paransi henkilöstön pysyvyyttä ja lisäsi henkilöstön sitoutumista työhön. Osastonhoitajat aistivat herkästi työyhteisönsä myönteistä että kielteistä ilmapiiriä. He kuvasivat työpaikkojen ilmapiirin ”tulevan iholle”. Osastonhoitajat kokivat, että esimiesten velvollisuus on puuttua työyhteisön ilmapiiriin. Heidän mielestään työyhteisön

avoimuus edisti työilmapiiriä. He kuvasivat avoimuutta muun muuassa siten, että työyhteisöissä voidaan puhua avoimesti kaikista asioista. Avoin viestintä kollegoiden välillä koettiin tärkeäksi. Osa osastonhoitajista oli sitä mieltä, että osa hoitohenkilökunnasta ei kykene keskustelemaan avoimesti vaikeista asioista. He kuvasivat henkilöstöään araksi ja esimerkiksi kykenemättömäksi keskustelemaan avoimesti työnjaosta ja työn kuormittavuudesta. He halusivat kannustaa henkilöstöään rehellisyyteen keskusteluissa. Osastonhoitajien mielestä avoimella kulttuurilla voitaisiin korjata omaa toimintaa ja sisäisiä prosesseja. Osa osastonhoitajista koki, ettei ole helppo luoda keskustelemaa kulttuuria työyhteisöihin. He kokivat, että heidän keskeinen tehtävä oli taata keskustelujen sisällöllinen laatu. He rohkaisivat henkilöstöään avoimeen keskusteluun, mielipiteiden ja kehittämisideoihin ilmaisuun erilaisissa palavereissa, työyhteisöpäivissä ja hoitotyön käytännössä. Näin koko työryhmä oppii ”puntaroimaan” erilaisia mielipiteitä ja luomaan konsensusta keskusteluille.

Luoda sellaista avointa kulttuuria, et voi tulla sanomaan suoraan asioita (H7,163)

Palautteen anto oli osa avointa toimintakulttuuria osastonhoitajien työssä. He kokivat, että henkilöstö ja esimies eivät saa koskaan riittävästi palautetta työstään. Heidän mielestään henkilöstöllä oli erilaisia tarpeita palautteensaannille. Osa osastonhoitajista koki syyllisyyttä vähäisestä palautteenannosta työryhmälleen. Myönteinen palautteenanto koettiin tärkeäksi. Jatkuva palautejärjestelmä olisi perusteltua myös henkilöstön ja esimiehen yhteistoiminnalle.

Se palautteen anto on hirveen tärkeä puolin ja toisin. Jos mä nään jonkun hyvän jutun, niin sanon sen sille ihmisille (H1,132)

Avointa ilmapiiriä lisäsi osastonhoitajien kyky luoda oppimista edistävä kulttuuri työyksiköihinsä. He loivat ilmapiiriä, jossa työyhteisössä tapahtuvista virheistä voi oppia. He halusivat omalla esimerkillään viestiä työryhmälle tätä asiaa. Yksi osastonhoitaja koki onnistuneensa avoimen kulttuurin luonnissa ja kuvasi sitä käsitteellä avoin oppimisympäristö.

Taito selvittää ristiriitatilanteita

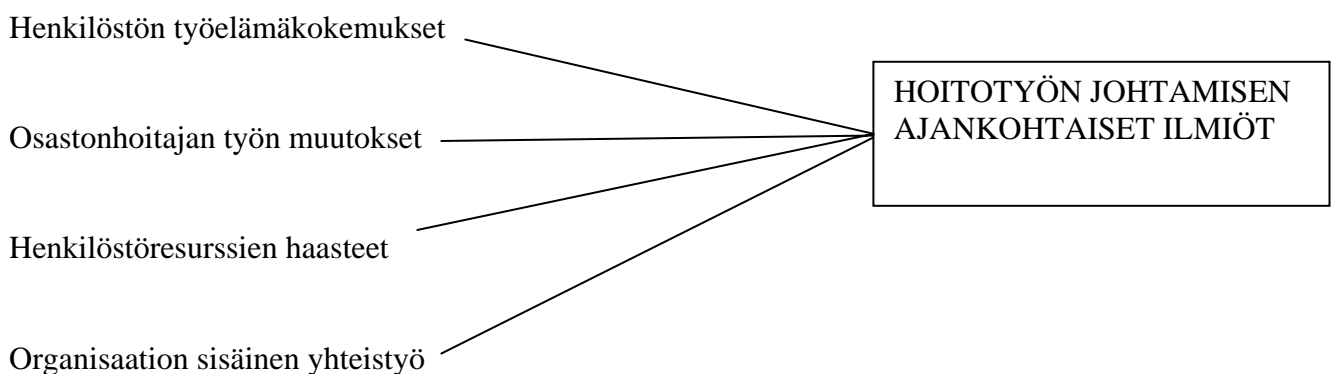
Osastonhoitajien taito selvittää ristiriitatilanteita edisti myönteistä työilmapiiriä ja tuki avointa toimintakulttuuria. He kokivat ensiarvoisena sen, että heillä oli rohkeus puuttua työyksikön

ristiriitatilanteisiin välittömästi. Osastonhoitajat aistivat herkästi työyhteisönsä ”kuohuntavaiheita”. He kävivät läpi asiat niin yksilö- kuin työryhmätasolla. Heidän tavoitteena oli saada vaikea tilanne ”purkaantumaan”. Keinoina olivat keskustelut, tilanteiden ennakointi, työyhteisöjen sovittujen pelisääntöjen hyödyntäminen ja asioiden läpikäynti osastokokouksissa. Vaativia asioita käytiin läpi yhdessä keskustellen. Osastonhoitaja rohkaisi henkilöstöään selvittämään vaikeita asioita keskinäisessä vuorovaikutuksessaan. Osastonhoitajien osaamista kuvasi myös kyky kerätä tietoa tapahtuneesta. Tämän koettiin helpottavan asioiden käsittelyä. Ristiriitatilanteita aiheuttivat niin henkilöstöön kuin työprosesseihin liittyvät ilmiöt kuten henkilöstön väliset konfliktitilanteet, ryhmädynamiikka sekä alkoholiongelmainen työtoveri. Osastonhoitajaa tarvittiin vaikeiden asioiden selvittämiseen.

Mä otan ohjat käsiin ja vihellän pelin poikki (H2,89)

5.3. Hoitotyön johtamisen ajankohtaiset ilmiöt

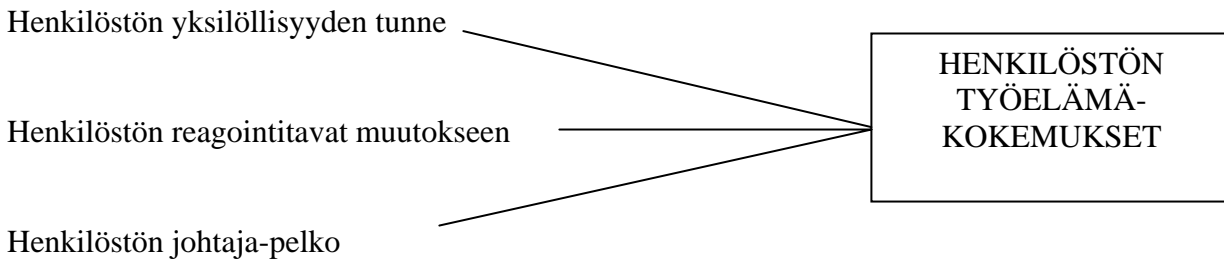
Osastonhoitajat kuvasivat ajankohtaisia ilmiöitä hoitotyön johtamisessaan neljän yläluokan näkökulmasta. Yläluokat olivat henkilöstö, osastonhoitajan oma työ, henkilöstöresurssit ja organisaatio. Nämä kaikki tekijät olivat sidoksissa osastonhoitajien johtamisoaamiseen tämän päivän hoitotyössä. (Kuvio 10)



Kuvio 10. Hoitotyön johtamisen ajankohtaiset ilmiöt

5.3.1. Henkilöstön työelämäkokemukset

Tiedonantajat toivat esille haastatteluissa henkilöstön työelämäkokemuksia, joita ovat henkilöstön yksilöllisyyden tunne, henkilöstön reagoititavat muutoksessa sekä henkilöstön johtaja-pelko.(Kuvio 11)



Kuvio 11. Henkilöstön työelämäkokemukset

Henkilöstön yksilöllisyyden tunne

Osastonhoitajien mielestä henkilöstö oli tullut lähemmäksi esimiestyötä. Osastonhoitajat kokivat, että nykyisin henkilöstön yksilöllisyyden tunne ja kokemus yksilöllisyydestä ovat lisääntyneet. Heidän mielestään ajanhengessä korostui yksilöllisyys ja osa heistä luonnehti tätä individualistisuus-käsitteellä. Osa haastateltavista koki, että nykyajassa ihmisten henkilökohtaiset asiat ja huolet lisäsivät henkilöstöjohtamisen haasteellisuutta. Yksi haastateltavista koki työntekijöiden yksilöllisyyden korostumisen muutoksen myös myönteisenä asiana. Henkilöstön yksilöllisyyden tiedostaminen voi olla osastonhoitajalle myös voimavara tulevaisuudessa.

Tuntuu, että se on se ajan henki ja se yksilöllisyys korostuu. Ihmiset ovat tavallaan individualisteja (H 9,97)

Henkilöstön reagoititavat muutokseen

Henkilöstön reagointi muutokseen heijastui herkästi osastonhoitajaan. Muutoksen reagointi ilmeni työyhteisötoiminnassa ja vuorovaikutuksessa. Nykyisin henkilöstön sitoutuminen työhön oli

heikentynyt. Tämä näkyi haastateltavien mielestä henkilöstön epäluuloisuutena, epäluottamuksena ja sitoutumattomuutena työhön. Osastonhoitajan oli tavallaan hyväksyttävä sitoutumattomuus. Osa henkilöstöstä reagoi voimakkaasti muutokseen ja kokee asiat epäselvinä. Tämä ilmeni vastarintana muutoksiin, uudistuksiin ja osastonhoitajan toimintaan. Osa henkilöstöstä syytteli ylintä johtoa muutoksesta. Yksi osastonhoitaja kokikin tämän hyödyttömänä energian käyttönä ja pyrki omalla toiminnallaan katkaisemaan tätä ajattelua työyksikössään. Osastonhoitajat nostivat esille sen, että on tärkeää luoda ihmisille mahdollisuus kritiikkiin ja keskusteluun muutokseen liittyvistä asioista. Esimerkiksi henkilöstöllä on mahdollisuus kritisoida organisaation olemassa olevia mittareita. Muutokseen olennaisesti kuuluu tiedon tulva ja osa tiedonantajista kuvasi henkilöstön kokevan hetkittäin ”informaatioähkyä” työssään. Yhdellä osastonhoitajalla oli työryhmä, joka omaksui uusia asioita nopeasti.

On voimakkaita kannanottoja, sairaslomia on ollut enemmän ja jätetään töitä tekemättä, hoidetaan asioita huonosti ja annetaan ymmärtää, että kun teen tään, teen tätä hyvin vastenmielisesti (H4,102)

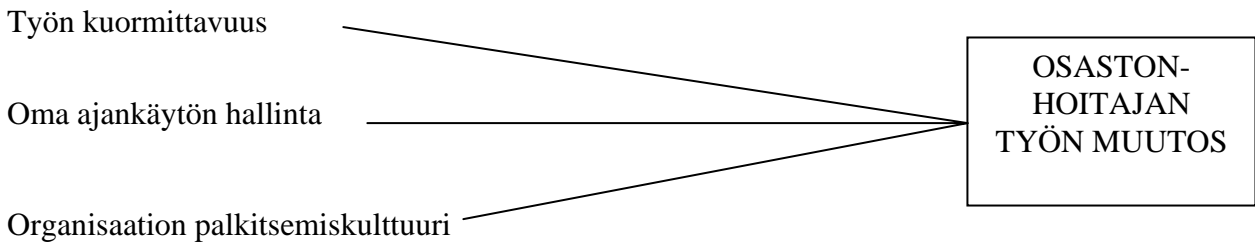
Henkilöstön johtaja-pelko

Osastonhoitajat toivat esille henkilöstön pelkoja liittyen johtamiseen ja esimiestyöhön. Tähän on voinut vaikuttaa henkilöstön tietous aiemman osastonhoitajan autoritäärisestä toiminnasta, mutta myös pelosta esimiestä ja autoritääristä johtajuutta kohtaan. Tiedonantajien mielestä perinteinen komentava johtajuus on taaksejäänyttä ja on ristiriitaista johtaa ihmisiä autoritäärisesti. Tosin yksi haastateltava nosti esille sen, että joskus on hyväksyttävä pakottamiseen liittyvä johtamistapa. Tiedonantaja perusteli näkökulmansa sillä, että työyksiköissä on erilaisia johdettavia ja autoritäärinen johtamistapa on perusteltu valinta tilannekohtaisesti.

Ihmisiä voidaan pakottaa vallalla ja toimimaan siten määräyksillä, mutta ei se enää tässä ajassa toimi (H3,63)

5.3.2. Osastonhoitajan työn muutos

Kaikki tiedonantajat toivat esille omaan työhönsä liittyvät muutokset, joita he kuvasivat työn kuormittavuuden ja oman ajankäytön muutoksena sekä arvioimalla kriittisesti edustamansa organisaation nykyistä palkitsemiskulttuuria. (Kuvio 12)



Kuvio 12. Osastonhoitajan työn muutos

Työn kuormittavuus

Osastonhoitajien mielestä toiminta on muuttunut hektisemmäksi hoitotyössä ja johtamisessa. He kuvasivat tätä ”tässä ja nyt”- toiminnaksi. He kokivat jokaisen uuden päivän haasteelliseksi. Äärimmäisen vaikeaksi he kokivat muutoksen läpiviemisen työyksikössä. Haastavimmaksi työssä nousi henkilöstöjohtaminen. Kaikki tiedonantajat tunnistivat työn kuormittavuuden ja työn luonteen työyksikössään. He tunnistivat yksikkönsä työnvaativuuden lisääntyneen ja osa myönsi muiden yksiköiden toiminnan vaikuttavan vahvasti oman yksikön toimintaan. Osa kuvasi työn kuormittavuuteen liittyvien ongelmien johtuvan oman yksikkönsä ulkopuolelta tulevista asioista. Heillä oli tietous siitä, etteivät osastonhoitajat mahda mitään osaston kuormittuessa.

Toimiminen tässä ja nyt, tänä päivänä hoitaminen ja johtaminen on niin hektistä, että asiat muuttuvat hetkessä ja sitä mitä on suunnitellut etukäteen, ei enää toteudu (H8,223)

Osastonhoitajan oman ajankäytön hallinta

Kaikki tiedonantajat kokivat oman ajankäytön hallinnan muuttuneen työssään. Osastonhoitajien ajankäytön hallinta jakaantui päivittäisten tilanteiden johtamiseen, työn organisointiin viikko- ja vuositasolla, henkilöstön kanssa keskusteluun sekä uusien asioiden perehtymiseen. Eniten aikaa vei

päivittäisten tilanteiden hallinta, henkilöstöjohtaminen ja muuttuviin tilanteisiin reagointi. Näiden osa-alueiden määrän muutos oli lisääntynyt viime vuosien aikana. Heidän mielestään henkilöstöasiat veivät paljon aikaa, henkilöstön kanssa keskustelu, kuuntelu ja yleinen huomioiminen sekä yksilöllisten toiveiden huomiointi. Tiedonantajat kokivat, että tässä ajassa on tärkeää keskustella jokaisen kanssa.

Eniten aikaa vie päivittäinen henkilöstöjohtaminen ja päivittäinen muuttuvien tilanteiden hallinta ja niihin nopeasti reagoiminen (H4,121)

Osastonhoitajat kokivat tärkeänä oman ajankäytön hallinnan merkityksen ja halusivat oppia omaa ajankäytön hallintaa esimerkiksi selkeänä suunnitelmana päivä- ja viikkotasolla. He kokivat, että hallittu ajankäyttö estäisi työssä eteen tulevia kiirekokemuksia. Tilannekohtainen oman työn priorisointi oli tärkeää osaamisen hallintaa.

Organisaation palkitsemiskulttuuri

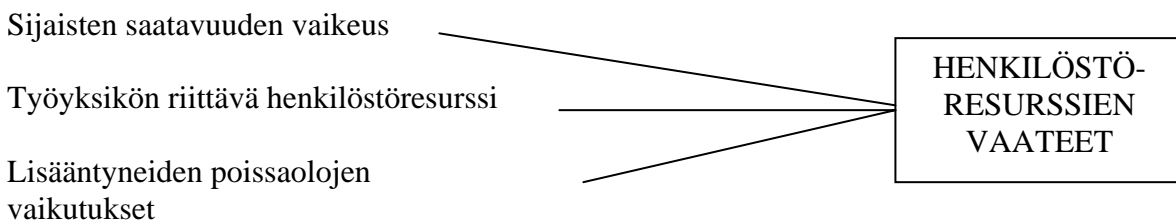
Osastonhoitajat toivat esille organisaation palkitsemiskulttuurin ja siihen liittyviä ristiriitoja työssään. He tarkastelivat palkitsemiskulttuuria yleisellä tasolla sekä hälytysrahan ja henkilökohtaisten lisien kautta. Päivittäisellä tasolla hälytysrahan maksaminen oli osa palkitsemista. Lisäksi he toivat esille myönteisenä sen, että henkilöstöllä on mahdollisuus saada henkilökohtaisia lisiä, mutta toisaalta henkilökohtaiset lisät kohdistuivat pieneen prosenttiin henkilöstöä. Eräs osastonhoitaja nosti esille saatujen laatupalkintojen hyödyntämisen koko työryhmän hyväksi. Tiedonantajat osoittivat huolestuneisuuttaan siitä, ettei henkilöstön työn ja koulutuksen lisääntyminen näy organisaation palkkakehityksessä.

Kaiken kaikkiaan osastonhoitajat kokivat riittämättömänä henkilöstön palkitsemiskeinot. Heillä ei ollut realistisia edellytyksiä edistää ja mahdollistaa henkilöstön palkkakehitystä. Heidän mielestään osastonhoitajien näkemyksiä tulisi kuunnella henkilöstön palkkakehityksestä päätettäessä. Tiedonantajien mielestä riittämätön valta päättää palkitsemista rikkoo osastonhoitajien statusta henkilöstöjohtamisessa. Tätä he perustelivat sillä, että he vastaavat itsenäisesti henkilöstöjohtamisesta yksiköissään. Kuitenkaan osastonhoitajilla ei ole valtaa kun kyseessä on henkilöstön palkitseminen rahalla.

Meillä on kädet sidottu palkka-asioissa, ei meitä liioin kuunnella (H8,63)

5.3.3. Henkilöstöressurssien vaateet

Kaikki tiedonantajat korostivat henkilöstöressurssien asettavan nykyisin yhden suurimmista haasteista osastonhoitajan työhön. Siinä korostuvat henkilöstöressurssien saatavuuden vaikeus, työyksiköiden riittävä henkilöstöressurssi sekä lisääntyneiden sairauslomien ja poissaolojen vaikutukset henkilöstöressursseihin. (Kuvio 13)



Kuvio 13. Henkilöstöressurssien vaateet

Sijaisten saatavuuden vaikeus

Tiedonantajat kuvasivat sijaisten saatavuuden vaikeutta osana nykyhetken johtamista. Kokonaisuudessaan sijaisten saatavuus oli kokoajan kiristynyt. Sijaisten tarve äkillisissä poissaoloissa oli lisääntynyt. Henkilöressurssien saannissa oli ongelmia, etenkin ilta- ja yövuoroihin. Osastonhoitajat joutuivat kokoajan muuttamaan henkilöstön työvuoroja heikentyneen sijaissaatavuuden vuoksi. Lyhytaikaisiin sijaisuuksiin oli vaikea saada sijaisia. Tiedonantajille on muodostunut käsitys siitä, ettei ole enää omaa sijaisreserviä käytettävissä. Eläkeläisten käyttö sijaistyövoimana oli normaali ilmiö, mutta kesäaikaan heidän eivät ole käytettävissä. Henkilöstövaihtuvuutta lisäsi runsas lyhytaikaisen sijaistyövoiman käyttö. Osastonhoitajat kuvasivat tämän ilmiön kuormittavan niin esimiestä kuin koko työryhmää. Kuormittavuutta kuvasi muun muassa lyhytaikaisten sijaisten perehdyttäminen ja vakituisen henkilökunnan vastuun määrän lisääntyminen.

Lyhyt aikaisiin sijaisuuksiin ja viikolla äkillisiin sijaisuuksiin on vaikea saada osaavaa henkilökuntaa, vielä viime vuonna sai (H3,172)

Tiedonantajien työyksikössä tiedettiin yleisesti sijaisten heikko saatavuus äkillisiin poissaoloihin. Osastohoitajat kokivat, että oli aikaa vievää hankkia sijaista itsenäisesti tai yhteistyössä organisaation sijaispalveluyksikön kanssa. He kritisoivat organisaation sijaisjärjestelmän toimimattomuutta ja hitautta. Heidän mielestään sähköinen sijaisjärjestelmä ei palvele osastonhoitajien tarpeita. He kokivat, että oma rektyointi on parempi kuin sijaispalveluyksikön toiminta suhteessa oman yksikön tarpeisiin. Yhteistyötä sijaispalvelun kanssa oli lähes päivittäin, vaikka sijaishankinta koettiin tulevan esimerkiksi aamuvuorojen aikaan ”jälkijunassa”.

Sijaispalveluyksikkö on hidas, meitä se ei oikein pysty palvelemaan (H5,72)

Tiedonantajat arvioivat sijaistilanteen kiristyvän yhä enemmän tulevaisuudessa. Henkilöstön saatavuus on tulevaisuuden haaste. Osastonhoitajien mielestä henkilöstön vaihtuvuus on jo alkanut. Henkilökuntatilanne tulee muuttumaan jatkuvasti ja tämä ilmenee henkilöstön saatavuuden vaikeutena. Henkilöstö tulee vaihtumaan ja uusia työntekijöitä tulisi saada. Osastonhoitajat kokevat olevansa henkilöstön saatavuudessa ristiriitaisessa tilanteessa: organisaation strateginen johto edellyttää sitoutumista talousarvioon ja henkilökunta odottaa henkilöresursseja lisää.

Henkilökuntatilanne muuttuu kokoajan, päivittäin, viikoittain ja varmaan kiristyy enemmän tulevaisuudessa sijaistilanne (H7,11)

Työyksikön riittävä henkilöstöresurssi

Henkilöstön saatavuuteen liittyi keskeisesti henkilökunnan riittävä resurssien varmennus eri yksiköissä. Tiedonantajat tarkastelivat henkilökunnan resurssien varmennusta niin lyhyellä kuin pitkällä aikajänteellä. Tiedonantajien mielestä oli tärkeää, että joka vuorossa on riittävästi osaavaa henkilöstöä. Osassa yksiköissä oli niin sanottu minimimiehitys, jonka osastonhoitajat kokivat ohjaavan resurssien hankinnassa. Osa heistä koki, että työyksikön pieni minimimiehitys oli myös este sijaisten saatavuudelle ja lisäresurssien hankinnalle kokonaisuudessaan. Tämän vuoksi osastonhoitajat kokivat, että resurssien lisääminen on vaikea kokonaisuus. Osalla on ollut kokemusta vuosien yrityksestä saada lisäresursseja yksikköön, esimerkiksi uusia vakituisia työsuhteita. Monen osastonhoitajan työyksikön työn luonne oli muuttunut viime vuosien aikana ja minimimiehitykset eivät olleet enää nykypäivän realismia.

Meillä on aika sellainen, ja voi sanoa, että aika monessa paikassa on se, että meillä on aika minimimiehitys, joka ohjaa meitä resurssien hankinnassa (H8,17)

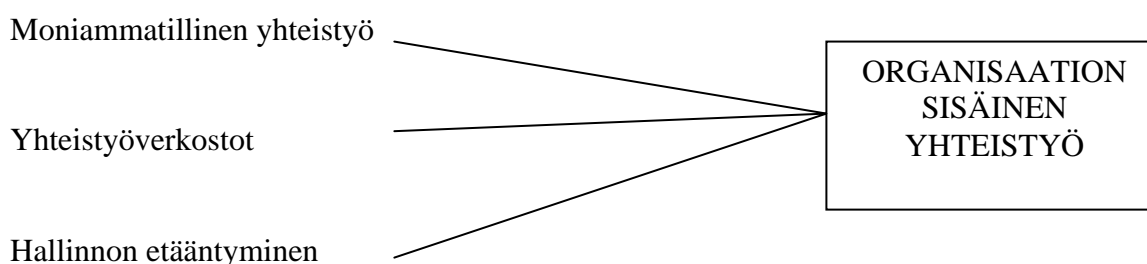
Lisääntyneiden poissaolojen vaikutukset henkilöstöresursseihin

Tiedonantajien mielestä sairaslomien luonne vuositasona oli muuttunut. Henkilöstön sairaslomien ja muiden poissaolojen määrä olivat selkeästi lisääntyneet. Lisäksi henkilöstön uhkaileva käytös oli lisääntynyt muutosten myötä. Tiedonantajat kuvasivat tätä esimerkiksi uhkailemalla sairaslomalla tai irtisanomisilla. Osastonhoitajat kokivat ristiriitaisuuden tunteita, koska sairaslomien määrä vaikutti sijaismäärärahojen käyttöön. Osastonhoitajat keskustelivat työntekijöiden kanssa poissaoloista. Samalla he tiedostivat lukuisien poissaolojen vaikuttavan koko henkilökuntaan ja työyksikön toimintaan.

Sitä on alkanut kiinnittää huomiota toistuviin tai sitten epäilyttäviin lisääntyviin sairasoiloihin (H9,19)

5.4.4. Organisaation sisäinen yhteistyö

Tiedonantajat kuvasivat organisaation sisäistä yhteistyötä kolmella alaluokalla, jotka ovat moniammatillinen yhteistyö, yhteistyöverkostot sekä hallinnon etääntyminen. (Kuvio 14)



Kuvio 14. Organisaation sisäinen yhteistyö

Moniammatillinen yhteistyö

Tiedonantajat nostivat moniammatillisen yhteistyön tärkeäksi osa-alueeksi osastonhoitajien johtamisosaamisessa. He kokivat, että heidän asenteensa ja arvonsa moniammatilliseen yhteistyöhön välittyvät työyksikön henkilöstölle. Nykypäivän terveydenhuollossa on tärkeää tuntea ja oivaltaa moniammatillisen työn sisältö ja merkitys. Osastonhoitajat kokivat olevansa moniammatillisen työryhmän koossapitäjiä työyksiköissään. He näkivät yhteistyössä mahdollisuuksia, vaikka kokivat sen vaikeana ja työllistävänä asiana. Yhteistyö lääkäreiden kanssa, etenkin moniammatillinen neuvottelu, nousi esille tiedonantajien haastattelussa. Yhteistyötä tulisi lisätä oman yksikön yhteistyökumppaneiden kanssa. Tiedonantajat perustelivat tätä näkökulmaa sillä, että johtaminen kärsii toimimattomasta yhteistyöstä. Tiedonantajat pitivät tärkeänä sitä, että osastonhoitajan kykenee lähestymään talon johtoa ja johtajaylilääkäreitä. Osastonhoitajien myönteisenä ominaisuutena pidettiin rohkeutta ottaa yhteyttä ylempään johtoon.

Enemmän pitäisi tehdä yhteistyötä meidän yhteistyökumppaneiden kanssa moniammatillisesti. Sitä kokee olevansa senkin koossapitäjä (H1,45)

Yhteistyöverkostot

Tiedonantajat tarkastelivat yhteistyöverkostoja kollegatasolla eli yhteistyöverkostona nähtiin apulaisosastonhoitajat, osastonhoitajat ja ylihoitajat. Apulaisosastonhoitaja oli osastonhoitajan lähin yhteistyöverkoston jäsen. Tämän tuen osastonhoitajat kokivat merkittävänä. Apulaisosastonhoitajan kanssa jaettiin oman yksikön asiat ja yhteistyö koettiin täydentävänä. Yhteistyötä edisti selkeä työnjako esimerkiksi työvuorosunnittelussa.

Tiedonantajat kokivat osastonhoitajien välisen yhteistyön kaksisuuntaisesti. He näkivät yhteistyössä paljon mahdollisuuksia, mutta toisaalta he kokivat yhteistyön melko vähäisenä. Osastonhoitajat kokivat, että oma kollega oli keskeinen yhteistyökumppani ja verkostoituminen muiden osastonhoitajien kanssa oli tärkeää. Oman alueen osastonhoitajakokoukset koettiin hyvinä foorumeina keskustella asioista. Osa osastonhoitajista koki, että osastonhoitajien keskustelukulttuuri ja vertaistuki yli tulosaluerajojen on lisääntynyt. Osastonhoitajat kokivat johtajan roolinsa myötä olonsa yksinäiseksi työryhmässä. Kollegan merkitys yksinäisyyden tunteen jakamisessa olikin tärkeä. Kollegoilla oli samansuuntaisia kokemuksia ja vaikeuksia asioiden

hoitamisessa. Tällä tavoin myös kyettiin tuomaan esille johtamisen hiljaista tietoa. Tämän vuoksi muilta osastonhoitajilta saama yleinen tuki, kannustus ja vertaistuki koettiin osana osastonhoitajien tämän päivän johtamistehtävää.

Kollegoiden kanssa käymä keskustelu tuki ja sellaisesti, että pystytään avoimesti tarkastelemaan eri osastojen välillä tapahtuvaa hoitotyötä ja jakamaan onnistumisia ja hyviä käytänteitä (H4,81)

Osastonhoitajat kokivat verkostot ja vertaistuen tärkeinä välineinä jaksamiseen, vaikkakin he kritisoivat kollegoiden välistä yhteistyötä. He kokivat yhteistyön ja keskinäisen vuorovaikutuksen ajoittain epäkollegiaalisena. Tämä ilmeni jonkinasteisena kilpailuna osastonhoitajien kesken ja joustamattomuutena ja kannustuksen puutteena yhteistyössä. Yksi vastaaja nosti esille vanhan johtamistavan vaikutukset osastonhoitajien välisessä yhteistyössä. Vanhanaikainen ajattelu toimi estävänä tekijänä yhteistyössä. Yhteistyötä kuvattiin myös yleisesti vähäisenä. Aikaisemmin oli tukena osastonhoitajien yhteistyötä tukevia työfoorumeja. Tiedonantajat kokivat, että kollegoiden välisessä yhteistyössä oli vielä paljon kehittämistä. Moni tiedonantaja toivoi, että tulevaisuudessa osastonhoitajat olisivat enemmän keskenään yhteistyökumppaneita ja supportiivisia kollegoita.

Pikkasen meiltä puuttuu sellaista kollegiaalisuutta ja yhteistyö on vähäistä, kyl sitä pitäis kehittää (H1,292)

Ylihoitajien välinen yhteistyö ja verkostoituminen koettiin ristiriitaisena. Yhteistyö ylihoitajan kanssa koettiin tärkeänä ja monella osastonhoitajalla oli hyviä kokemuksia yhteistyöstä. Osastonhoitajat tapasivat ylihoitajia vaihtelevasti. Ylihoitajan läsnäolo koettiin tärkeänä. He kokivat saaneensa tukea päätöksentekoon ja yhteisten asioiden jakamiseen. Heillä oli mahdollisuus puhua ylihoitajan kanssa yksittäisestä työntekijästään. Osastonhoitajien mielestä ylihoitaja toimii tiedottajana koko organisaatiota koskevissa hallinnon asioissa. Tiedonantajat arvioivat ylihoitajan roolin tarpeellisena, mutta osoittivat huolestuneisuutta siitä, koska kokivat ylihoitajan työn muuttuneen ja etääntyneen hoitotyön arjesta.

Vaikeissa asioissa minä haen hänen tukensa omille ajatuksilleni ja saan tukea omille päätöksilleni (H6,60)

Hallinnon etääntyminen

Tiedonantajat toivat esille haastatteluissa hallinnon etääntymisen yhtenä ajan ilmiönä. Hallinnon etääntyminen nähtiin ylihoitajan työn ja delegoinnin lisääntymisen muutoksena. Pelkoa aiheutti johtamisen muuttuminen. Osastonhoitajat osoittivat pelkoaan muuttuneeseen johtamiskulttuuriin ja siihen, että johtamistoimenpiteet ja erilaiset mittarit eivät toimi hoitotyön käytännössä. He nostivat tärkeänä sen, että hallinnon nivoutuminen yksittäisen työntekijän maailmaan on tässä muutosten maailmassa keskeinen johtamisen teko. Vastajilla oli pelko siitä, että hallinto etääntyy hoitotyön arjesta. Tiedonantajat kokivat ylihoitajien läsnäolon etäisenä. Osa osastonhoitajista kuvasi etääntymistä vähäisenä vuorovaikutuksena ylihoitajan ja osastonhoitajan välillä. Ylihoitajat vetosivat lukuisiin kokouksiin ja yhteydenpito oli usein sähköpostin varassa. Tämän vuoksi säännölliset yhteydenotot ylihoitajiin ja pyynnöt läsnäoloon osastoilla olivat jääneet vähemmälle. Henkilöstö myös odotti, että ylihoitaja voisi vaihtaa kuulumisia heidän kanssaan. Henkilöstö kokisi tärkeänä ylihoitajien kohtaamisen. Tiedonantajat uskoivat ylihoitajan työnkuvan vielä muuttuvan tulevaisuudessa.

Nyt pitäisi ylihoitajilla psykologista silmää, että ollaan lähellä, ei siihen tarvita juhlavia kokouksia, pitäisi olla sellaista tavallista käväisyä (H3,149)

Osastonhoitajan työn todellisuutta kuvasi myös ylihoitajan ja osastonhoitajan välisen delegoinnin lisääntyminen. Delegoinnin määrä ylihoitajalta osastonhoitajalle oli lisääntynyt ja delegointipäätöksiä uusitaan organisaatiossa. Osa tiedonantajista kyseenalaisti organisaation delegointia. Tämän katsottiin lisäävän lähijohtajuuden työn vaativuutta. Tiedonantajat kokivat, että heidän tehtävänä oli hallinnollisten asioiden ja muutosten tiedottaminen työyksikköön. Tämän he kokivat vaativaksi prosessiksi. Tämä edellytti kykyä ymmärtää hallinnon todellisuutta ja asiakokonaisuuksia. Tähän osastonhoitajat olisivat kaivanneet enemmän tukea ylihoitajalta.

Sitä voi miettiä näitä delegointijuttuja, mutta on paljon sellasia, mitkä eivät kuulu kummallekaan esimerkiksi tämä sihteerityöskentely (H4,79)

6. POHDINTA

6.1. Tutkimuksen luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Kylmä & Juvakka 2007,127). Kvalitatiivisen tutkimuksen arviointiin ei ole yleisesti hyväksytyjä, selkeitä kriteereitä. Luotettavuuden arviointikriteereinä voidaan käyttää aineistoa, analyysiä ja raportointia (Nieminen 1997,215) sekä laadullisen tutkimuksen yleisiä luotettavuuskriteereitä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007,127).

Laadullinen aineisto muodostetaan siellä missä tutkittava ilmiö esiintyy ja on tarkoituksenmukaista, että aineistoon valitaan niitä, jotka haluavat osallistua tutkimukseen (Nieminen 1997,216). Tutkimusaineiston valintaan osallistuivat eri tulosalueiden ylihoitajat, jotka arvioivat valitut osastonhoitajat relevanteiksi tiedonantajiksi. Osastonhoitajat toimivat hoitotyön johtajina ja olivat motivoituneita osallistumaan tutkimukseen. Heillä oli kokemusta tutkittavasta ilmiöstä.

Aineisto hankittiin haastattelemalla sekä tiedonantajille annettiin mahdollisuus täydentää vastauksiaan jälkikäteen. Yksi tiedonantaja täydensi haastatteluaan sähköpostitse. Esihaastattelun palautteen perusteella tutkija päätyi lähettämään kaikille tiedonantajille etukäteen teemahaastattelulomakkeen (liite 4), mikä antoi heille mahdollisuuden pohtia tutkimusaluetta tarkemmin. Tiedonantajat kokivat tämän myönteisenä. Tutkija haastatteli itse kaikki tiedonantajat ja haastattelutilanteissa syntyi luottamuksellinen ilmapiiri. Tiedonantajien tutkimusmyönteisyyteen ja vastauksiin saattoi vaikuttaa se, että tutkija toimi osastonhoitajana kohdeorganisaatiossa. Tutkijan haastattelutekniikka kehittyi haastatteluiden aikana. Aineiston luotettavuutta lisää myös se, että tutkija kirjoitti kaikki haastattelut itse nauhalta tekstimuotoon. Tekstiä tuli 114 sivua.

Laadullisen tutkimuksen reliabiliteettia voi heikentää aineiston analyysin aikana tehdyistä koodausvirheistä, epäyhdenmukaisesta koodauksesta ja virhetulkintoista (Nieminen 1997,215). Tämän tutkimuksen alkuvaiheessa tutkija saattoi tehdä koodausvirheitä ja virhetulkintoja aineiston alkuperäislausumien ja pelkistämisen vaiheessa. Tämä ilmeni pelkistysten runsaalla määrällä. Tutkimuksen edetessä tutkija kykeni rohkeammin yhdistämään pelkistystyyppejä ja näin tiivistämään

aineistoa. Toisaalta tutkija kehittyi tutkimusprosessin aikana ja kykeni analyyttisemmin tulkitsemaan aineistoaan.

Laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että tutkimustehtävät voivat tarkentua aineiston keruun ja analyysin aikana (Kylmä & Juvakka 2007,117). Tässä tutkimuksessa osastonhoitajat nostivat haastattelujen aikana hoitotyön ajankohtaiset ilmiöt keskeisenä integroivana tekijänä johtamisosaamiseensa. Tämän vuoksi toinen tutkimustehtävä tarkentui nykyiseen muotoon analyysivaiheessa.

Tutkimuksen uskottavuutta voidaan vahvistaa, jos tutkittava on riittävän pitkän ajan tekemisissä tutkittavan ilmiön kanssa (Kylmä ym. 2008,26). Uskottavuutta lisää myös se, että tutkimustulokset palautetaan tutkimukseen osallistujille ja pyydetään arvioimaan tulosten paikkansapitävyyttä (Kylmä & Juvakka 2007,128). Tämän tutkimuksen tulokset lähetettiin kaikille tiedonantajille sähköpostitse. Viisi tiedonantajaa antoi palautetta tutkimustuloksista. Osastonhoitajat totesivat tulosten kuvaavan heidän johtamisosaamistaan ja hoitotyön ajankohtaisia ilmiöitä.

*Työ osoittaa jälleen kerran miten rajaton ja vaativa osastonhoitajan työsarka onkaan! Pitää olla ihmistuntija, myötäeläjä, ennustaja, kannustaja ja vaikka mitä.
(H 9)*

Palautteen perusteella tiivistettiin tutkimustuloksia ja päällekkäisyyksiin kiinnitettiin huomiota. Tutkija keskusteli myös tutkimuksen ulkopuolella olleen kollegan kanssa tutkimustuloksista.

Laadullisen tutkimuksen tulkinta perustuu tutkijan persoonalliseen näkemykseen, jossa on mukana aina tutkijan omat tunteet ja intuitiot (Kyngäs & Vanhanen 1999). Toisaalta Kylmän ja Juvakan (2007,129) mukaan reflektiivisyys edellyttää, että tutkijan on oltava tietoinen omista lähtökohdista tutkimuksen tekijänä. Tutkimuksen tekijän on arvioitava, kuinka hän vaikuttaa tutkimusprosessiin ja aineistoon. (Mays & Pope 2000, 51). Tässä tutkimuksessa tutkija toimi organisaatiossa osastonhoitajana. Haastattelutilanteessa oli vaikea olla objektiivinen. Niin aineistonkeruu- kuin aineiston analyysivaiheessa tutkija tiedosti subjektiiviset näkemyksensä, mutta onnistui olemaan objektiivinen ja kykeni tuomaan tiedonantajien kokemukset esille tutkimusraportissa.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella myös koko tutkimusprosessin arvioinnin näkökulmasta. Arviointi edellyttää prosessin kuvauksen läpinäkyvyyttä ja yksityiskohtaisuutta.

(Eskola & Suoranta 2005,210, Hirsjärvi ym.2007.) Luotettavuuden kriteerinä voi olla tutkija itse ja hänen rehellisyytensä, koska arvioinnin kohteena on tutkijan tutkimuksessaan tekemät valinnat ja ratkaisut (Vilka 2005). Tutkija on pyrkinyt kuvaamaan tarkasti analyysin etenemisen. Tulosten raportoinnissa on esitetty alkuperäisilmaisuja. Tutkimusprosessi pitkittyi ja tämä osaltaan vaikutti tulosten tulkintaan, toisaalta etäisyys saattoi tuoda uusia näkökulmia tutkimuksen kokonaisuuden hallintaan.

6.2. Tutkimuksen eettisyys

Hoitotieteellisessä tutkimuksessa tutkitaan yleensä ihmistä tietoisena ja toimivana subjektina. Tällöin tutkimusprosessista edellytetään eettistä tarkastelua suhteessa tutkimusaiheen valintaan, tutkimustehtävään, tutkijan ja tutkimusorganisaatioon sekä tutkijan ja tutkittavien suhteeseen. (Vehviläinen – Julkunen 1997). Tutkimusaiheen valinnan lähtökohtana oli aiheen ajankohtaisuus ja tutkijan subjektiivinen mielenkiinto aiheeseen. Tutkimuksen tiedonantajien organisaatiossa on ollut henkilöstön osaamisen kehittäminen yhtenä osana strategiaa. Tulevaisuudessa on suunnitelmissa kartoittaa osastonhoitajien hoitotyön johtamisosaamista.

Tutkimus kohdistui kohdeorganisaation henkilökuntaan, joten eettisen toimikunnan lupaa tutkimukselle ei tarvittu. Tutkimuslupahakemus osoitettiin hallintoylihoitajalla, jolta tutkimuslupa saatiin. Tutkija työskenteli tutkimuksen suorittamisajankohtana samassa organisaatiossa, ja haastateltavat olivat tutkijan osastonhoitajakollegoita. Tämän vuoksi oli perustelua, että eri tulosalueiden ylihoitajien kautta tutkija sai ehdotukset tutkimuksen osallistuvista osastonhoitajista. Perusteita tiedonantajiksi oli mm. osastonhoitajana toimiminen, työkokemuksen pituus, terveydenhuoltoalan työkokemus.

Laadullisessa tutkimuksessa eettisten kysymysten kohdalla painottuvat tiedonantajien vapaaehtoisuus, henkilöstön suojaaminen ja luottamuksellisuus. (Janhonen & Nikkonen 2001). Tässä tutkimuksessa kaikki ehdotetut tiedonantajat antoivat suostumuksensa osallistumisestaan tutkimukseen. Haastattelutilanteissa korostettiin anonyymisyyttä ja luottamuksellisuutta. Haastattelutilanteista muodostui puolueettomia.

Haastatteluiden litteroinnissa hyödynsin Atlas.ti-ohjelmaa, joka antoi tunnistetiedot tiedonantajien lausumista analyysivaiheen koodaukseen. Tunnistetietoja käytettiin lopullisessa raportissa, mutta

siten, että tiedonantajien anonymiteetti säilyi. Haastatteluiden nauhoitetut tallenteet hävitettiin heti litteroinnin jälkeen. Koko tutkimuksen aineisto säilytettiin koko tutkimusprosessin ajan lukollisissa tiloissa ja tiedostoissa, joihin pääsy oli vain tutkijalla. Tutkimusraportin valmistumisen jälkeen tutkimusaineisto hävitetään.

6.3. Tutkimustulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata osastonhoitajien kokemuksia henkilöstöjohtamisosaamisestaan ja hoitotyön ajankohtaisista ilmiöistä hoitotyön johtamisen arjessa.

Osastonhoitajat kuvasivat henkilöstöjohtamisosaamistaan kykynä osaamisen johtamiseen, kykynä johtaa muutosta, kykynä johtaa henkilöstövoimavaroja, kykynä eettiseen johtamiseen, kykynä toimia ammatillisesti ja kykynä ammatilliseen vuorovaikutukseen sekä kykynä edistää työilmapiiriä. Osastonhoitajat kuvasivat keskeisiksi hoitotyön ajankohtaisiksi ilmiöiksi henkilöstön työelämäkokemukset, osastonhoitajan työn muutokset, henkilöstöresurssien vaateet sekä organisaation sisäinen yhteistyö. Tiedonantajien kuvausten mukaan henkilöstöjohtamisosaamiseen liittyi myös taito integroida ajankohtaiset ilmiöt osaksi hoitotyön johtamista.

Osastonhoitajien henkilöstöjohtamisosaaminen kokonaisuudessaan muodostui osastonhoitajien ammattitaidollisista valmiuksista, tiedoista, taidoista, arvoista, asenteista ja henkilökohtaisista ominaisuuksista suhteessa perustehtävään. Osastonhoitajien johtamisosaaminen ilmeni teoreettisen ja kokemuksellisen tiedon tilannekohtaisena hallintana eli osaamisen konkreettisena soveltamisena hoitotyön käytäntöön, jota tämän tutkimuksen tulokset kuvaavat. Osaaminen ilmeni samansuuntaisesti kuin yleisten osaamistutkimusten määritelmät (Julkunen 1987; Metsämuuronen 2000; Viitala 2002; Ruohotie & Honka 2003; Sydänmaalakka 2006). Lisäksi tämän tutkimuksen tiedonantajat kuvasivat hoitotyön johtamisen ajankohtaisten ilmiöiden relaatiota omaan työhönsä. Ajankohtaiset ilmiöt voivat kuvata työn muuttuneita kvalifikaatiovaatimuksia (Narinen 2000; Metsämuuronen 2001).

Tähän tutkimukseen osallistuneiden osastonhoitajien henkilöstöjohtamisosaamisen kuvaukset olivat samansuuntaisia kuin aikaisemmissa tutkimuksissa. Niin tiedonantajat kuin aikaisemmat tutkimukset kuvasivat henkilöstöjohtamisosaamista kykynä osaamisen johtamiseen (Viitala 2002, Kivinen 2008), kykynä johtaa muutosta (Vuorinen 2008), kykynä johtaa henkilöstövoimavaroja

(Sipinen & Tiainen 1999; Narinen 2000; Lorensen 2001; Newhouse ym. 2007; Sheman ym.2007), kykyä eettiseen johtamiseen (Ramsey 2000; Horn 2007, Salminen 2008), kykyä toimia ammatillisesti ja kykyä ammatilliseen vuorovaikutukseen (Mathena 2000; Scoble & Russell 2003; Shields ym. 2004) sekä kykyä edistää työilmapiiriä (Kanste 2005).

Kyky osaamisen johtamiseen on yksi esimiestyön keskeisistä haasteista. Hoitotyön johtajilla on merkittävä rooli henkilöstön osaamisen kehittämisessä (Laaksonen ym. 2005; Kupiainen 2007). Tässä tutkimuksessa tiedonantajat tarkastelivat osaamisen johtamista yksilön ja työryhmän näkökulmasta. Yksilön osaamisen johtamisessa korostuivat uuden työntekijän perehdytys. Tiedonantajat panostivat yksilölliseen perehdytykseen ja hyödynsivät perehdytyksessä kokeneemman ja nuoremman työntekijän vuorovaikutteista yhteistyötä sekä molemminpuolisen kokemuksellisen tiedon jakamista. Johtamisen haasteeksi muodostuukin tulevaisuudessa se, kuinka siirtää yksilöiden oppiminen ja osaaminen työprosesseihin sekä koko työyhteisön pääomaksi (Lammintakainen & Kinnunen 2006,17). Onnistuneella perehdyttämällä saadaan nopeasti uuden työntekijän osaaminen käyttöön (Ranki 1999, 110). Perehdytyksellä lisätään myös työntekijöiden sitoutumista työyksikköön (Galt 2000; Miettinen, Peltokoski & Åstedt-Kurki 2006). Myös mentorointi koettiin yhdeksi osaksi osaamisen johtamista ja ammatillisen osaamisen kehittymistä. Mentorointi osaltaan nopeuttaa työntekijän oppimista ja lisää työyhteisöön sitoutumista (Sairanen 2006, 158).

Tämän tutkimuksen tiedonantajat tiedostivat henkilöstövaihtuvuuden olevan jo osa nykypäivän terveydenhuoltoa. Suurten ikäluokkien eläköityminen oli alkanut ja samaan aikaan uusia työntekijöitä siirtyä asteittain työelämään. Henkilöstön vaihtuvuus oli ajoittain hyvinkin suurta. Tiedonantajat osoittivat tästä suurta huolestuneisuutta ja kokivat monipuolisella osaamisen johtamisella edistävän henkilöstön osaamisen kehittämistä. Tätä käsitystä tukee myös täydennyskoulutuslaki (559/1994), terveydenhuoltolaki (1383/2001), erikoissairaanhoidolaki (1062/1989), terveys 2015 kansanterveyslaki (STM 2001) ja sekä Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi (STM 2002).

Tiedonantajien ja aikaisempien tutkimusten mukaan henkilöstön asiantuntijuuden tunnistaminen, tukeminen sekä osaamisen varmistaminen muun muassa koulutuksen (Shields ym.2004; Sydänmaanlakka 2006; Gentry ym.2008), työnohjauksen, kehityskeskustelujen (Maukonen 2005) ja kehittämispäivien (Narinen 2000) keinoin osoitti osastonhoitajien johtamisosaamista. Keskeiseksi nousivat myös henkilöstön motivointi ja kannustaminen (Gaughan 2001; Sinkkonen 2002;

Borgman-Packalen 2002; Vähätalo 2004; Meretoja & Koponen 2008) sekä kyky visioida henkilöstölle uudenlaisia palkitsemisjärjestelmiä (Vuorinen 2008). Työryhmän osaamisen johtamisessa nousivat esille työkykyä ylläpitävä toiminta sekä kehittämis- ja työyhteisöpäivät. (ks. Laaksonen 2008)

Kyky johtaa muutosta ilmeni tiedonantajien mukaan työyksikön muutoksen hallintana sekä osastonhoitajan roolin muutoksena. Muutoksen hallinnassa korostui osastonhoitajan oma rooli sitoutua muutoksen läpiviemiseen ja vahva työyhteisöviestinnän merkitys. Tulevaisuudessa tuleekin korostumaan muutoksen hallinnan ja kehittämisen osaaminen (Jauhiainen 2004) sekä sosiaaliset ja yhteistyötaidot. Osastonhoitajien rooli oli muuttunut hallinnollisemmaksi ja työ sisälsi enemmän strategista suunnittelua. Tähän tutkimukseen osallistuneiden osastonhoitajien välittömän hoitotyön osuus oli pieni. Tämä tutkimustulos poikkeaa aikaisemmista tutkimustuloksista (Narinen 2000; Koski 2006). Välittömän hoitotyön osuuden vähyyttä selitti osastonhoitajien kuvaus siitä, miten lähijohtajuudessa oli tapahtunut muutos viime vuosina. Henkilöstöjohtaminen vie yhä enemmän aikaa. Tämä näkyi osastonhoitajan työn muutoksena. Työ oli muuttunut kuormittavammaksi ja monien asiakokonaisuuden hallinta vaikutti osastonhoitajien ajankäytön hallintaan. Henkilöstön saatavuus oli muuttunut. Tähän osaksi vaikutti henkilöstön lisääntyneet poissaolot, toisaalta henkilöstön reagointi muutokseen ilmeni tyytymättömyytenä ja sitoutumattomuutena perustehtävään. Osalla henkilöstöllä korostui individualistisuus. Tämä asettaa haasteita henkilöstöjohtamiselle. Samansuuntaista arvioi myös Ryyänen ym.(2004) visioidessaan tulevaisuuden terveydenhuollon henkilöstövoimavarajohtamisesta.

Vuorisen (2008) mukaan osastonhoitajan muutosjohtajuus ilmeni harkittuna ja suunnitelmallisena johtamisena, jossa valtuutettiin hoitohenkilökuntaa toimimaan. Osastonhoitajan roolina oli rohkaista, kannustaa ja tukea hoitohenkilökuntaa, myös realistinen palkitseminen kuului osana muutosjohtamista. Kansteen (2008) mukaan palkitseva muutosjohtaminen edistää henkilöstön sitoutumista ja halua pysyä työssä. Tässä tutkimuksessa osastonhoitajat kokivat omat mahdollisuutensa niukaksi henkilöstön palkitsemisessa ja palkkauksen kehittämisessä. Palkkausjärjestelmän kehittäminen ja erilaiset palkitsemiset voivat olla osa myös osaamisen johtamista, mutta terveydenhuoltoalan organisaatioissa tämä on kehittämätöntä (Piiroinen 2007, Kivinen 2008,107).

Kyky johtaa henkilöstövoimavaroja ilmeni tiedonantajien kuvauksissa työyksikön toiminnan koordinoinnin ja tiedonkulun hallintana, organisaation toimintamallien hyödyntämisenä sekä

rekrytointina ja markkinointina. Muutosvaiheessa tiedonkulku ja viestinnän merkitys korostuu. Keskeistä johtamisosaamista on hallita erilaiset menetelmät tiedonkulussa ja viestinnässä. Rekrytointi ja markkinointi koettiin uudenlaisena osaamisalueena osastonhoitajan työssä. Mainonnan merkitys nosti esille henkilöstön pysyvyyden, rekrytoinnin ja osaamisen näkökulmat. Terveystieteiden henkilöstösaatavuuden vuoksi jokainen työyksikkö joutunee tarkistamaan omaa rekrytointi - ja markkinointistrategiaansa kilpaillaakseen osaavasta henkilöstöstä. Saman suuntaisiin päätelmiin päätyivät myös Lammintakainen ja Kinnunen (2006), Paunonen, Perko ja Mäntyniemi (2006) sekä Koskimaa (2006). Kilpailu osaavasta henkilöstöstä ja alan vetovoimaisuuden lisääminen on suuri haaste. Henkilöstön määrän, osaamisen ja työhyvinvoinnin varmistaminen on kompleksinen kokonaisuus, joka edellyttää vankkaa johtamisosaamista (Voutilainen 2008). Tätä käsitystä tukee myös tämän tutkimuksen tulokset.

Kyky eettiseen johtamiseen nosti esille arvot. Tiedonantajien toimintaa ohjasi arvopohjainen näkemys omasta työstä ja työelämän ilmiöistä. Avoimuus, tasapuolisuus, läpinäkyvyys ja oikeudenmukaisuus loivat tiedonantajien työlle perustan. Eettinen johtajuus korostuu nykytyöelämässä, koska johtamisen hoitotyön arkitodellisuudessa kuvaa erilaiset eettiset ongelmat ja ristiriitojen läsnäolo (Ramsey 2000). Myös Salmisen (2008) mukaan eettisessä johtamisessa vaaditaan erityisiä taitoja osoittaa johtajuuttaan ja eettisesti kestäviä toimintaperiaatteita esimies-alaisuhteissa sekä työyhteisön konfliktitilanteissa.

Tiedonantajat kuvasivat erilaisten työyhteisöjen ristiriitatilanteiden olevan tämän hetken hoitotyön arkea ja heidän *kykynsä edistää työilmapiiriä* osaltaan ehkäisi näitä tilanteita. Ristiriitatilanteiden selvittely ja erilaiset ongelmatilanteet koettiin usein sosioemotionaalisina. Näissä tilanteissa tarvittiin henkilöstöjohtamisen taitoja, kuten vuorovaikutustaitoja ja reflektiokykyä ja prosessien hallintataitoja. Osastonhoitajat mahdollistivat vertaistuen sekä avoimen toiminta- ja palautekulttuurin työyhteisöissään. Tulokset ovat samansuuntaisia verrattuna kansainvälisiin tutkimuksiin (Chase 1994; Zaccaro 2000; Robbins ym. 2001; Shields 2004; Sheman ym. 2007) .

Osastonhoitajilta edellytetään ihmissuhdetaitoja ja rohkeutta luoda uudenlaista toiminta- ja palautekulttuuria työyksikkönsä. Ristiriitatilanteissa (Lorensen ym. 2001; Sinkkonen & Taskinen 2002; Sheman ym.2007) nousee esille johtajan kyky ratkaista erilaisia ongelmia (Zaccaro ym. 2000). Tämä edellytti sujuvaa kommunikaatiota (Mathena 2000; Scoble & Russell 2003; Shields ym. 2004), kyvyn hallita erilaisia tilanteita (Nikkilä & Paasivaara 2007) sekä hyviä neuvottelutaitoja (Chase 1994; Mathena 2002; Scoble & Russell 2003). Johtajan luovuus ja

joustavuus edistävät ongelmatilanteiden ratkaisemista. Johtajan on kyettävä tunnistamaan sekä henkilöihin että organisaatioon liittyviä tekijöitä. Johtamiskoulutuksessa tulisikin painottaa vuorovaikutustaitoja ja kykyä tunnistaa erilaisia ongelmatilanteita (Tiuraniemi 2004). Työilmapiirin edistämisellä on myös työhyvinvointia lisäävä vaikutus. Tätä käsitystä tukevat myös Kansteen (2005) ja Utrianen (2006) työhyvinvointia koskevat tutkimukset.

Kyky toimia ammatillisesti sekä kyky toimia ammatillisessa vuorovaikutuksessa kuvasi osastonhoitajan johtamisosaamista. Ammatillinen toiminta näkyi osastonhoitajien oman työkyvyn hoitona, kouluttautumisena, argumentaatiotaitoina, roolimallina, virheiden tunnistamisena ja tunnustamisena, luottamuksena henkilöstöön sekä henkilöstön suuntaamisena hoitotyön kehittämiseen. Salminen (2008) tarkastelee ammatillista toimintaa eettisen johtajuuden kautta, jossa esimiehen tulee kehittyä esimerkillisenä esimiehenä, työtovereita arvostavana ja vastuuntuntoisena, henkilöstöä kehittävänä johtajana. Vuorovaikutus nosti esille osastonhoitajan kyvyn olla dialogissa henkilöstön kanssa (Vilkkonen 2007). Tämä ilmeni myös moniammatillisen yhteistyössä, jossa osastonhoitaja toimi roolimallina.

Tässä tutkimuksessa osastonhoitajat kokivat kollegoiden välisen yhteistyöverkostotoiminnan tärkeänä. Heidän mielestään yhteistyötä tulisi kehittää tulevaisuudessa. Tätä kehittämisen tarvetta osaltaan lisäsi hallinnon etäännyminen hoitotyön arjesta. Ylihoitajien välinen yhteistyö ja verkostoituminen koettiin ristiriitaisena. Hoitotyön johtamisen muutosten ja hoitotyön ajankohtaisten ilmiöiden hallinnassa osastonhoitajat olisivat kaivanneet tukea enemmän. Osa osastonhoitajista oli huolissaan omasta jaksamisestaan. Osastonhoitajan työn vastuullisuus ja kuormittavuus oli lähijohtajuudessa lisääntynyt.

Kokonaisuudessaan tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaisia aikaisempien tutkimusten kanssa ja tukevat käsitystä osastonhoitajien moniulotteisesta osaamisesta henkilöstöjohtamisessa. Hoitotyön johtajuudessa korostuu laaja-alainen monitieteellinen osaaminen. Tässä tutkimuksessa ei tarkasteltu hoitotyön johtamisosaamista osastonhoitajien eri roolien kautta, mutta tulosten mukaan voisi tulkita osastonhoitajan roolin valmentajana ja tukijana, joka omalla toiminnallaan mahdollistaa henkilöstön työelämä- ja ammatillista osaamista. Laaksonen (2008) testasi tutkimuksessaan luottamukseen perustuvan voimistavan johtamisen prosessimallia ja työyhteisön hyvinvointia. Voimistava johtaminen nähtiin johtajan roolien, valmentajan ja tukijan näkökulmien sekä neljän prinssiipin avulla. Johtajan toiminnassa ilmeni tavoitteellisuus, kehittäminen, rohkaiseminen ja huolehtiminen. Voimistavan johtamisen tekniikoina käytettiin rekrytointia, perehdytystä, koulutusta

ja kehittämistä sekä työkykyä ylläpitävää toimintaa. Tämän tutkimuksen tiedonantajien osaamisessa ilmeni samansuuntaista toimintaa.

Tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteena oli yksi osa-alue johtamisesta, henkilöstöjohtamisosaaminen. Asiakas-, prosessi- ja talousnäkökulmat tuovat oman lisänsä hoitotyön johtamisosaamiseen. Tämä tutkimus tuotti yksityiskohtaisesti tietoa osastonhoitajien henkilöstöjohtamisosaamisesta, jota osastonhoitajien pitkä työkokemus, substanssiosaaminen ja niin sanottu hiljainen tieto lisäsivät.

Yhteenvedona voidaan todeta sen, että tutkimuksen tulokset toivat esille lähijohtajuuden työn moninaisuuden ja laaja-alaisuuden. Vaikka tutkimuksen tiedonantajat (n=9) olivat kolmelta eri tulosalueelta, niin osastonhoitajien kuvaukset henkilöstöjohtamisosaamisestaan olivat samansuuntaisia. Tiedonantajien kuvaukset hoitotyön johtamisen ajankohtaisista ilmiöistä toi esille osastonhoitajien osaamisen moniulotteisuuden ja kyvyn reagoida muuttuneen toimintaympäristön asettamiin haasteisiin työssään.

6.4. Johtopäätökset

Tutkimuksen tulosten perusteella voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset:

1. Osastonhoitajilla on monipuolista hoitotyön henkilöstöjohtamisosaamista. Osastonhoitajat kuvasivat henkilöstöjohtamisosaamistaan kykynä osaamisen johtamiseen, kykynä johtaa muutosta, kykynä johtaa henkilöstövoimavaroja, kykynä eettiseen johtamiseen, kykynä toimia ammatillisesti ja kykynä ammatilliseen vuorovaikutukseen sekä kykynä edistää työilmapiiriä.
2. Keskeistä osastonhoitajien työssä oli muutos ja ajankohtaisten ilmiöiden integrointi henkilöstöjohtamisosaamiseen. Ajankohtaisina ilmiöinä kuvattiin henkilöstön työelämäkokemuksena, osastonhoitajan roolimutoksena, henkilöstöressurssien vaihtelevuutena sekä organisaation sisäisenä yhteistyönä.

6.5. Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Suomalainen terveydenhoito on murrosvaiheessa, joka pakottaa näkemään henkilöstön terveydenhuollossa strategisena voimavarana. Tulevaisuutta ei voi ennustaa, mutta ennakoivaa strategista toimintaa hoitotyön johtamisosaamisen kehittämiseksi voidaan tehdä.

Hoitotyön johtamisosaaminen on laaja kokonaisuus. Tämä edellyttää hoitotyön johtajalta monipuolista osaamista ja kykyä hallita erilaisia osaamisalueita, mutta myös organisaatioiden sisäistä tietoista arvokeskustelua mitä johtamisosaaminen edellyttää. Hoitotyön johtamisosaamisen hallinta edellyttää hoitotyön johtajuuden sisällön nostamista yleiseen keskusteluun eri organisaatioissa ja johtamiskoulutuksen sisällön kehittäjille. Hoitotyön johtamista ja johtamisosaamista on tutkittu runsaasti niin kansallisesti kuin kansainvälisesti. Maailma muuttuu nopeasti ja näyttää siltä, että organisaatioiden ja koulutusorganisaatioiden reagoitokyky ei vastaa hoitotyön johtamisen muuttuneeseen tarpeeseen.

Tulevaisuudessa niin työelämä kuin koulutusorganisaatiot joutunevat yhä enemmän tekemään yhteistyötä varmistukseksi hoitotyön johtajien johtamisosaamista. Työelämän ja koulutusorganisaatioiden yhteistyön tutkiminen ja kehittäminen on aiheellista. Tässä toivoisi innovatiivisia ratkaisuja kehittää koulutuksen sisältöjä ja pedagogisia menetelmiä. Systemaattinen poikkitieteellinen yhteistyö johtajuuden kehittämiseen on perusteltua.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää osastonhoitajien perehdytykseen, rekrytointiin, johtamiskoulutuksen kehittämiseen, koulutustarpeen arviointiin sekä täydennyskoulutuksen suunnitteluun.

Tutkimustulosten perusteella olisi tärkeää tutkia ylihoitajien ja hoitohenkilökunnan käsityksiä lähijohtajuuden henkilöstöjohtamisosaamista sekä yleensä hoitotyön johtamisosaamisesta. Mielenkiintoista olisi tutkia myös hoitotyön johtamisosaamisen, työhyvinvoinnin ja magneettisairaalan yhteyttä.

LÄHTEET

- Aalto P & Salin T. 2007. Hoitotyön strateginen johtaminen sairaanhoitopiireissä. *Pro Terveys* 2007, 6-8.
- Borgman M & Packalén E. 2002. Parhaat käytännöt työyhteisön kehittämiseen. Tammi, Helsinki.
- Burns N & Grove S. 2005. *Understanding nursing research*. Saunders. Philadelphia.
- Caligiuri P. 2006. Developing global leaders. *Human Resource Management Review* 16, 219-228.
- Chase L. 1994. Nurse Manager Competencies. *The Journal on Nursing Administration* 24, (45),56-64.
- Cleinman C.S. 2003. Leadership Roles. Competencies and education. *The Journal of Nursing Administration* 33(9), 451-455.
- Dey I. 1993. *Quality data analysis. A user-friendly guide for social scientists*. Routledge. London.
- Erikoissairaanhoitolaki(1062/1989). Suomen säädöskokoelma, Helsinki
- Eskola J. & Suoranta J. 2000. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Vastapaino. Jyväskylä.
- Galt R. 2000. The value of training and orientation programs in large medical organizations. *Journal for Nurses in Staff Development* 16(4),198-202.
- Gaughan A C. 2001. Effective leadership behaviour: leading "the bird way" from primary care group perspective – a study of leadership constructs elicited from members of primary care group management boards. *Journal of Management in Medicine*. Vol 67-94
- Gentry W A, Harris L S, Baker B A & Leslie J B 2008. Managerial skills; hat has changed since the late 1980. *Leadership & Organization Develop Journal* 29(2):167-172.
- Grönroos E & Perälä M-L. 2004. Johtamistutkimus terveydenhuollossa – kirjallisuuskatsaus. *Stakes aiheita* 22/2004. Stakesin monistamo. Helsinki.
- Halme E. 2005. Johtamisosaamisen vaatimukset yksityisen terveydenhuollon keskijohdon kuvaamana. Pro gradu- tutkielma. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, Kuopion Yliopisto. Terveystieteiden ja – talouden laitos.
- Hirsjärvi S & Hurme H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.
- Hirsjärvi S , Remes P & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- Holmlund L. 2005 Osastonhoitajan osaaminen ja tuloskortti (balanced scorecard). Pro gradu - tutkielma. Hoitotieteen laitos. Kuopion yliopisto, Kuopio.
- Horn T. 2007. Osastonhoitajien näkemys tulevaisuuden osaamisvaatimusten hallinnasta esimiestehtävissä. Pro gradu - tutkielma. Hoitotieteen laitos. Turun yliopisto.

Janhonen S & Nikkonen M.(toim.) 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY. Helsinki.

Jauhiainen A. 2004. Tieto – ja viestintäteknikka tulevaisuuden hoitotyössä. Asiantuntijaryhmän näkemys hoitotyön skenaarioista ja kvalifikaatioista vuonna 2010. Kuopion yliopiston julkaisuja. E.Yhteiskuntatieteet 113. Kuopio.

Kanste O. 2005. Moniulotteinen hoitotyön johtajuus ja hoitohenkilöstön työuupuminen terveydenhuollossa. Akateeminen väitöskirja. Oulun yliopisto. Oulu

Kanste O. 2008. Johtajuuden yhteys henkilöstön työhön sitoutumiseen ja haluun pysyä työssä. Tutkiva Hoitotyö, Vol. 6 (3), 2008, 18 – 23.

Kivinen T. 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Väitöskirja. Terveystalouden ja – talouden laitos, Kuopion Yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja E.yhteiskuntatieteet 158. Kopijyvä Kuopio 2008.

Koski, S. 2006. Osastonhoitajien toiminta laadun- ja muutoksen johtajana ennen organisaatiomuutosta ja organisaatiomuutoksen jälkeen. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Koskimaa T. 2006. Rekrytointia kunnallisessa liikelaitoksessa. Teoksessa Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006, 117 – 130.

Krause K & Kiikkala I.1996. Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Tammer-Paino Oy, Tampere.

Kupiainen M.2007. Osaamiskartta antaa suuntaa ammatilliselle kehitymiselle. Premissi 5/2007, 14 – 16.

Kylmä J & Juvakka T.2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy, Helsinki 2007.

Kylmä J , Rissanen M-L , Laukkanen E , Nikkonen M , Juvakka T & Isola A 2008. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tietoa hoitotyön kehittämiseen Esimerkkinä syöpää sairastavan nuoren vanhemman toivon vahvistaminen. Tutkiva hoitotyö Vol. 6(2), 2008, 23–29.

Kyngäs H. & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi, Hoitotiede, 11.(1), 3 -12.

Laaksonen H, Niskanen J, Ollila S & Risku 2005. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Edita , Helsinki.

Laaksonen, H. 2008. Luottamukseen perustuvan voimistavan johtamisen prosessimalli ja työyhteisön hyvinvointi. Mallin testaus sosiaali – ja terveydenhuollon dementiayksiköissä. Acta Wasaensia No 187.

Laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä(laki 559/1994 ja asetus 654/1994)Suomen säädöskokoelma.Helsinki

Latvala & Vanhala-Nuutinen 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen S & Nikkonen M. (toim.). Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. WSOY. Helsinki.

Lammintakainen, J & Kinnunen J. 2006. Hoitotyön osaamisvaatimukset ja merkitys tulevaisuuden terveystalveissa. Teoksessa Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006, 9 – 23

Leino-Kilpi H. 2001. Artikkelissa " Hoitotyön tulevaisuus - tutkimuksen käyttämisen välttämättömyys" kirjassa Hoitotyön vuosikirja 2002. Tammi. Helsinki 2001.

Lorensen M, Sinkkonen S , Lichtenberg A, Hamran A B , Johansson B & Engfeldt L. 2001. Knowledge and skill requirements for nurse leaders in the primary nurse health care systems in the Nordic countries.

Mathena K.A. 2002. Nursing Manager Leadership Skills. The Journal of Nursing Administration , 32(3), 136-142.

Maukonen R. 2005. Kehityskeskustelun hyödyntäminen osaamisen johtamisessa. Pro gradututkielma. Terveystalvehallintotiede. Terveystalvehallinnon ja talouden laitos. Kuopion yliopisto.

Mays N & Pope C. 2000. Assessing quality in qualitative research. British Medical Journal 320(1),50-52.

Meretoja R & Koponen L. 2008. Artikkel: Vetovoimainen sairaala. Teoksessa Vetovoimainen terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja 2008, 9 – 17.

Metsämuuronen J. 2000. Maailma muuttuu – miten muuttuu sosiaali- ja terveystalve? Oy Edita Ab, Helsinki.

Metsämuuronen J. 2001. Sosiaali- ja terveystalve tulevaisuutta etsimässä. Oy Edita Ab, Helsinki.

Metsämuuronen J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistalveissa. 2. uudistettu painos. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä 2003.

Miettinen M. 2000. Hoitotyön kehittäminen ja sen johtaminen. Teoksessa: Simoila R., Kangas R & Ranta. J(toim.)2000: Hoitotyötä johtamaan. Tampere.

Miettinen M, Peltokoski J, Åstedt-Kurki, P.2006. Osastonhoitajan rooli perehdyttämisessä. Tutkiva hoitotyö 4(3), 2006, 23-29.

Mumfors T V, Campion, M A. & Morgeson F.p.2007. The leadership skills strataplex: Leadership skill requirements across organizational levels. The Leadership Quarterly 18, 154-166

Mäkipeska & Niemelä, 1999. Hengittävä työyhteisö, johtamista muutostalveissa. Edita, Helsinki. 118-119.

Narinen A. 2000. Terveystalvehuollon työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, Helsinki.

Newhouse R P, Dearholt S , Poe S ,Pugh L C & White K M. 2007.Organizational Change Strategies for Evidence-Based Practise. Journal of Nursing Administration 37(12), 552-557.

Nieminen H. 1998. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa: Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY, Helsinki, 215 – 221.

Nikkilä J & Paasivaara L. 2007. Arjen johtajuus rutiinijohtamisesta tulkintataitoon. Suomen sairaanhoitajaliitto ry, Helsinki. Suomen Sairaanhoitajaliitto ry.Sipoo.

Opetusministeriö 2004. Sosiaali – ja terveysalan johtamiskoulutustyöryhmän muistio. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2004:30. Opetusministeriö. Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto.

Paukkala M, Pelkonen M, Olkkonen A, Jaroma A& Tossavainen K.2001. Artikkeliki ” Hoitotyön johtamiskoulutus. Haasteena muuttuva toimintaympäristö ja uudet osaamisvaatimukset”. Sairaanhoitaja 74;26.

Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K.1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka.WSOY, Juva.

Paunonen T, Perko U & Mäntyniemi S. 2006. Strategialähtöinen osaamisen rekrytointi – henkilöstön rekrytointi tiedolla, taidolla ja yhteistyöllä.Teoksessa Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006, 103 – 116.

Peltari P. 1997. Sairaanhoitajan työn nykyiset ja tulevaisuuden kvalifikaatiovaatimukset. Väitöskirja, Tampereen yliopisto, Tampere.

Piiroinen M. 2007. Terveysthuollon työntekijöiden ja johtajien näkemyksiä palkitsemisjärjestelmästä ja sen oikeudenmukaisuudesta. Pro gradu-tutkielma. Terveysthallintotiede. Kuopion yliopisto.

Pitkänen S. 2003. ATLAS.TI - laadullisen aineiston tietokoneohjelman kevyet käyttöohjeet. Joensuun Yliopisto. Opetusteknologian keskus. www.joensuu.fi Luettu 28.12.2008

Ramsey G. 2000. Ethical/Legal Issues and the Nurse Manager. Nursing Spectru 13(21),42.

Ranki A. 1999. Vastaako henkilöstön osaaminen yrityksen tarpeita? Kauppakamari. Jyväskylä.

Robbins C, Bradley E, Spicer M & Meckslenberg G. 2001. Developing Leadership in Healthcare Administration: A Competence Assessment Tool. Journal of Healthcare Management 46(3), 188-202.

Runsala, S.2003. Palvelukulttuurin toteutuminen yksityisellä lääkäriasemalla. Kolme tarinaa hoitajien työstä. Pro gradu – tutkielma, organisaatiot ja johtaminen. Helsingin kauppakorkeakoulu. Johtamisen laitos.

Ruohotie P & Honka J 2003. Ammatillinen huippuosaaminen: kompetenssitutkimusten avaama näkökulma huippuosaamiseen, sen kehittämiseen ja johtamiseen. Skills julkaisu; 2. Hämeen ammattikorkeakoulu

Ryynänen O-P, Kinnunen J, Myllykangas M, Lamminkainen J & Kuusi O.2004. Suomen terveydenhuollon tulevaisuudet. Skenaariot ja strategiat palvelujärjestelmän turvaamiseksi. Esiselvitys. Tulevaisuusvaliokunta teknologian arvioiteja 20-Eduskunnan kanslian julkaisu 8/2004. JOHDANTO

Sairaanhoitajien koulutussäätiö 2004. Hoitotyön johtaminen ja johtamiskoulutus.Ehdotus hoitotyön johtamiskoulutukseksi.

Sairanen S. 2006. Mentorointi ammatillisen osaamisen kehittymisessä. Teoksessa Inhimillisten voimavarojen johtaminen. Hoitotyön vuosikirja 2006, 157 – 168.

Salminen A.2004. Hallintotieteen perusteet. Edita, Helsinki.

Salminen A. 2008. Eettinen johtaminen on osa hallinnon uudistumista. Premissi 3/2008, 14 – 16.

Scoble K B & Russell G.2003.Vision 2020, part 1. Profile of the Future Nurse Leaders. The Journal of Nursing administration 33(6), 324-330.

Sheman R O, Bishop M, Eggenberger T & Karden R 2007. Development of a Leadership Competence Model. Journal of Nursing Administration 37(2), 85-94.

Shields J., Schroyer C & Collins J. 2004. Developing superior leadership for the next Generation.Management Quartely 45(3), 16-25

Simola R. 2004. Artikkelit: Hoitotyön johtaminen terveydenhuollon murroksessa. Peipponen, Arja, Koivisto, Taru, Muurinen Seija, Rajalahti Elina(toim.)2004. Hoitotyön vuosikirja 2004. Hoitotyön johtaminen ja työhyvinvointi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Sinkkonen S & Taskinen H. 2002. Johtamisosaamisen vaatimukset ja taso perusterveydenhuollon hoitotyön johtajilla. Hoitotiede 3, 129 – 141.

Sinkkonen S & Taskinen H. 2003a. Johtamisosaamisen vaatimukset hoitotyössä. Ylihoitaja 31(7), 4-20.

Sinkkonen S & Taskinen H. 2003b.Hoitotyön johtamisosaaminen. Ylihoitajalehti 31(8), 4-19.

Sinkkonen S & Taskinen H. 2004. Johtamisosaamisen vaatimukset terveydenhuollossa. Kirjassa” Terveys ja johtaminen. Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä. Jari Vuori ja Werner Söderström Osakeyhtiö 2005.

Sipinen R & Tiainen M.1999.Erikoissairaanhoidon osastonhoitajien arvioinnin johtamistehtäviensä tärkeydestä sekä tiedoistaan ja pätevydestään eri johtamistehtävissä. Pro gradu-tutkielma, Kuopion yliopisto. Kuopio.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. Valtionneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001: 4.

Sosiaali – ja terveysministeriö 2002. Kansallinen projekti terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:3. Helsinki 2002.

Sosiaali – ja terveysministeriö 2003. Terveyttä ja hyvinvointia näyttöön perustuvalla hoitotyöllä. Kansallinen tavoite - ja toimintaohjelma 2004 -2007. Sosiaali - ja terveysministeriö, Julkaisuja 2003:18. Edita Prima Oy. Helsinki 2003.

Surakka T. 2006. Osastonhoitajan työ erikoissairaanhoidossa 1990-luvulla ja 2000-luvulla. Toimivalta, vastuullisuus ja asiantuntijuus lähijohtajuudessa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto . Verkkoartikkeli osoitteesta: <http://www.acta.uta.fi/pdf/951-44-6716-7.pdf>. Luettu 23.07.2007

Sydänmaalakka P. 2006. Älykäs itsensä johtaminen. Helsinki, Talentum.

Syväjärvi A & Stenvall J. 2003. Ydinosaaminen asiantuntijan organisaatiokäyttämisen johtajana. Hallinnon tutkimus 22(2), 116-117.

Telaranta S. 1999. Esimiestyö terveydenhuollossa. Kirjayhtymä Oy, Helsinki.

Tiuraniemi, J. 2004. Esimiestyö ja sosioemotionaaliset ongelmat työyhteisössä. Hallinnon tutkimus 23(3):61-69.

Tulevaisuusvaliokunta 2004. Ryyänen O-P, Kinnunen J, Myllykangas M, Lammintakanen J & Kuusi O: Suomen terveydenhuollon tulevaisuudet. Skenaariot ja strategiat palvelujärjestelmän turvaamiseksi. Tulevaisuusvaliokunta. Teknologian arviointeja 20. Eduskunnan kanslian julkaisu 8/2004. Helsinki 2004.

Tuomi J & Sarajärvi A. 2003. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Utriainen, K. 2006. Hoitajien hyvinvointi: Positiivisen hyvinvoinnin lähestymistapa. Tutkiva hoitotyö 4(3), 2006, 4-9.

Vallimies – Patomäki M. 2008. Terveystalouden kasvavat henkilöstövoimavarat – Seurannan ja ennakkoinnin tuloksia. Teoksessa Vetovoimainen terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja 2008, 35 – 50.

Vehviläinen & Julkunen 1997. Artikkelit: ” Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka”. Teoksessa Paunonen M & Vehviläinen-Julkunen K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY, Juva.

Viitala R. 2002. Osaamisen johtaminen esimiestyössä. Väitöskirja. Vaasan yliopisto. Verkkoartikkeli osoitteesta: <http://lipas.uwasa.fi/julkaisu/acta/actalogx.pdf>. Luettu 02.03.2008.

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

Vilko, T. 2007. Dialogi ja johtaminen sairaalassa. Sisällönanalyysi dialogisen viestinnän merkityksestä yliopistosairaalan osastonhoitajan työssä. Pro gradu-tutkielma. Terveystaloustiede. Kuopion Yliopisto.

Vimpari T-T. 2008. Hoitotyön johtamisosaaminen. Käsiteanalyttistä tarkastelua. Pro gradu – tutkielma. Hoitotieteen laitos. Oulun yliopisto.

Voutilainen P. 2008. Muuttaako laatusuositus mitään? Magneetti-ilmiöstä vauhtia muutokseen. Premissi 3/2008, 26-28.

Vuori J.(toim.) 2005. Terveysjohtaminen ja – hallinto tieteenalana. Kirjassa” Terveys ja johtaminen.Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä.Jari Vuori ja Werner Söderström Osakeyhtiö 2005.

Vuorinen, R. 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana. Akateeminen väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Vähätalo M. 2004. Hoitotyön johtajien työhön kohdistuvat vaatimukset, osaamistaso ja toiminta hoitotyön johtamisessa. Turun yliopisto, hoitotieteen laitos. Pro gradu tutkielma.

Väistö R .2006. Uusi suunta hoitotyönjohtajat. Pro terveys 3/2006; 4-7.

Välimäki R .1998. Osastonhoitajan käsikirja. Kirjayhtymä, Tampere .

Väänänen L. 2005.Osastonhoitajan työ, osaaminen ja koulutus Suomessa 1950-luvulta nykyaikaan., Pro-gradu tutkielma .Terveyshallinnon ja – talouden laitos, Kuopion yliopisto.

Wiili-Peltola E. 2005.Sairaala muutosten ristipaineessa.Hallinnan kehittämisen haasteita sairaalaorganisaatiossa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.Lääketieteellinen tiedekunta, terveystieteen laitos. HAUS-julkaisuja 1 / 2005. HAUS kehittämiskeskus Oy, Helsinki.

Zaccaro S J, Mumford M D, Connelly, M.S, Marks M A & Gilbert J A .2000. Assesment of leader problem-solving capabilities.Leadership Quartely 11(1), 37-64.

Liite 1. Tutkimukset hoitotyön johtamisosaamisesta

Tutkimuksen tekijä ja nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Osallistujat	Metodi	Keskeiset tulokset
Chase Linda 1994, USA Nurse Manager Competencies.	Tarkoituksena selvittää hoitotyön johtamisosaamisessa korostuvia tekijöitä	Pienten, keskisuurten ja suurten sairaaloiden hoitotyön johtajien (nurse managers) johtamisosaaminen N=300	Kyselytutkimus	Hoitotyönjohtajien osaamisessa korostuvat ihmissuhdetaidot(kommunikaatio, ryhmätyö, neuvottelu), käsitteelliset taidot(ongelmien ratkaisu, toiminnan arviointi) sekä taloushallinnollinen osaaminen, hoitotyön teknisen osaamisen jäädessä vähemmälle
Sipinen&Tiainen Pro gradu, Kuopio 1999 Erikoissairaanhoidon osastonhoitajien arvioinnit johtamistehtäviensä tärkeydestä sekä tiedoistaan ja pätevyydestään eri johtamistehtävissä.	Tarkoituksena kuvata erikoissairaanhoidossa työskentelevien osastonhoitajien käsityksiä johtamistehtäviensä tärkeydestä sekä niitä vastaavista tiedoista.	Erikoissairaanhoidon osastonhoitajat n=207, 56%	Postikysely Tilastollinen analysointi – tilastolliset menetelmät Laadullinen aineisto – laadullinen sisällön erittely	Tärkeänä hoitotyön voimavarojen kohdentaminen, toimintojen kehittäminen, henkilöstöhallinnolliset ja taloushallinnon tehtävät sekä koordinointi ja arviointi.
Narinen Arja Väitöskirja 2000 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus tällä hetkellä ja tulevaisuudessa	Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus tällä hetkellä ja tulevaisuudessa	Osastonhoitajat n=1812	Kyselytutkimus	Osastonhoitajan työ jakaantuu henkilöstöhallintoon, työnjohtoon, taloushallintoon, kehittämis- ja yhteistyötehtäviin. Lähes puolet ajasta jakaantuu kliiniseen työhön. Tulevaisuudessa tärkeintä työnholliset tehtävät.
Lorensen, Margaritha, Sinkkonen, S., Lichtenberg Anne, Hamran Anne Birnam , Johansson Britt&Engfeldt Leena 2001. Knowledge and skill requirements for nurse leaders in the primary nurse health care systems in the Nordic countries	Pohjoismaisten hoitotyönjohtajien johtamisosaaminen	n=2290	Kyselytutkimus	Johtamisessa 12 osaamisaluetta, joiden osaaminen katsottiin heikommaksi kuin vaatimukset. Tärkeimmiksi osaamisalueiksi arvioitiin terveydenhuoltojärjestelmän tuntemus(hoitotyön osuus), hoitotyön allokointi ja valvonta, henkilöstöhallinto ja koordinointi.
Robbins, Bradley, Spicer, Mecklenburg 2001, USA	Tarkoituksena kuvata hoitotyön johtajien ja terveydenhuollon johtajakoulutuksessa olevien käsityksiä johtamisosaamisesta	Hoitotyön ja terveydenhuollon johtajakoulutuksessa olevat opiskelijat N=11	Haastattelututkimus	Johtamisosaaminen jakautuu teknisiin taitoihin(suunnittelu, talous, henkilöstöresurssit, toiminta) , käsitteelliset ja analyyttiset taidot, toimialan vaatimat tietämys sekä ihmissuhdetaidot ja tunnealy
Sinkkonen&Taskinen 2002 Johtamisosaamisen vaatimukset ja taso perusterveydenhuollon hoitotyön johtajilla	Perusterveydenhuollon hoitotyön johtamisen keskeiset osaamisvaatimukset sekä pätevyys	n=268	Kyselytutkimus	Tutkimuksen tuloksena asiajohtamista tärkeämpää on ihmisten johtaminen . Keskeisimmiksi osaamisalueiksi muodostuivat motivointi, väestön terveystarpeiden tunnistaminen, ristiriitojen käsittely, tiedon merkitys hoitotyössä sekä moniammatillinen hoitotyö.
Mathena Katherine A, 2002 USA Nursing Manager Leadership Skills	Tavoitteena selvittää tekijöitä , jotka korostuvat johtamisosaamisessa	Viiden sairaalan hoitotyön johtajat(nurse manager) haastattelu N=12 kyselytutkimus N=91	Haastattelututkimus Kyselytutkimus	Johtamisosaamisessa korostuvat kommunikaatiotaidot osana henkilöstöjohtamista. Muita ovat taloushallinto(kustannusvaikutukset) , tekniset taidot(tietohallinto). Kehittämistarpeita eniten taloushallinnollisessa osaamisessa
Scoble Kathleen B.,Russel Gail 2003, USA Vision 2020, part 1. Profile of the Future Nurse Leaders	Tarkoituksena selvittää terveydenhuollon eri tasoisten johtajien tulevaisuuden osaamistarpeita	Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimus tällä hetkellä ja tulevaisuudessa	Survey-tutkimus	Tulevaisuuden osaamistarpeissa korostuu liiketaloudellinen business osaaminen, taloushallinto, henkilöstöjohtaminen, kommunikaatiotaidot, muutosjohtajuus, kriittinen ajattelu sekä yksilön kunnioittaminen
Kleinman Carol S.2003, USA Leadership Roles.Competencies and education	Tarkoituksena selvittää eri tasoisten esimiesten johtamisosaamisalueita ja tulevaisuuden	Ylihoitajat (N=35) ja keskihoitoon kuuluvat hoitajat (N=93)	Kyselytutkimus	Tärkeimpänä johtamisosaamisen alueena koettiin HRM-johtaminen sekä resurssointi, taloushallinto sekä strateginen suunnittelu. Tulevaisuudessa liiketalouden osaaminen, markkinointi sekä riskien hallinta ja hoitotyön osaaminen on keskeistä

Liite 1. Tutkimukset hoitotyön johtamisosaamisesta

Vähätalo 2004 Pro gradu Turun yliopisto Hoitotyön johtajien työhön kohdistuvat vaatimukset, osaamistaso ja toiminta hoitotyön johtamisessa.	Tarkoituksena kuvata erilaisissa tehtävissä ja organisaatioissa toimiviin hoitotyön johtajiin kohdistuvia johtamisosaamisvaatimuksia ja arvioida erilaisissa tehtävissä toimivien hoitotyön johtajien perus- ja täydennyskoulutustarpeita sekä kuvata erilaisia tehtäviä	Erään sairaanhoitopiirin alueen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastonhoitajat ja ylihoitajat n= 169, 33%	Kyselylomake Tilastollinen menetelmä	Osastonhoitajien mielestä tärkeimpiä olivat tiedot hoitohenkilökunnan motivoinnista.
Halme 2005 Pro gradu tutkielma Kuopion yliopisto Johtamisosaamisen vaatimukset yksityisen terveydenhuollon keskijohdon kuvaamana	Tarkoituksena kuvata millaista johtamisosaamista tarvitaan nykyisin ja mitkä ovat johtamisosaamisen tulevaisuuden haasteet yksityissektorin lääkäriaseman päälliköillä	Yksityisen terveydenhuollon keskijohtoon kuuluvat lääkäriasemien päälliköt n=10	Avoin haastattelu Sisällön analyysi	Tulosten perusteella päällikön tehtävät jakaantuivat henkilöstöhallintoon, toiminnan johtamiseen ja taloushallintoon, jotka linkittyivät toisiinsa ja edellyttivät laaja-alaista osaamista. Johtamisosaamisen haasteina ovat nopeat muutokset etenkin terveydenhuollossa, lainsäädännössä ja yritysmaailmassa. Tutkimuksen perusteella terveydenhuollossa tarvitaan johtamisen osaajia, joilla on myös substanssin tietämys.
Holmlund Leif 2005 Pro gradu Kuopion yliopisto Osastonhoitajan osaaminen ja tuloskortti	Tarkoituksena kuvata erikoissairaanhoidon osastonhoitajien osaamista heidän itsensä arvioimana Balance Scorecardin neljän näkökulman mukaa, prosessi-, asiakas-, talous- ja henkilöstönäkökulmasta	Erään sairaanhoitopiirin alueen eri yksiköiden ja tulosalueiden osastonhoitajan n=160, 74%	Kyselytutkimus	Osastonhoitajat arvioivat osaamisensa hyväksi kaikilla neljällä osa-alueella. Hyvänä osaamisena oli asiakaskeksisyys ja -lähtöisyys, henkilöstövoimavarojen johtaminen ja henkilöstöjohtamisosaamisessa. Heikoimmat osa-alueet olivat strategisessa ja osaamisen johtamisessa sekä budjetti- ja taloudellisten voimavarojen johtamisessa.
Horn Tarja 2007, Pro gradu Turun yliopisto	Tarkoituksena kuvata miten osastonhoitajat arvioivat oman johtamisosaamisensa hallintaa.	Osastonhoitajat n=161, 63%	Kyselytutkimus	Tutkija jaotteli kirjallisuuden ja tutkimusten perusteella johtamisosaamisen viiteen osa-alueeseen: 1) eettinen ja juridinen osaaminen, 2) työn tuloksellisuus, 3) ammatihallinta, 4) kehittävä työote, 5) yhteistyö ja viestintä. Osastonhoitajien vahvuutena oli henkilöstöhallinta ja kehittämiskohteina oli tutkitun tiedon etsiminen ja käyttö.

Liite 2. Tutkimuksen saatekirje

Hyvä osastonhoitaja!

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata osastonhoitajien johtamisosaamista henkilöstö näkökulmasta ja sitä, mistä eri osa-alueista johtamisosaaminen rakentuu vuoden aikana. Opiskelen Tampereen yliopistossa terveystieteiden maisteriksi hoitotyön johtamisen koulutusohjelmassa ja tutkimus on tutkintoon liittyvä pro gradu-tutkielma. Tutkimuksen kautta saadaan tietoa, jota voidaan hyödyntää osastonhoitajien osaamisen arvioinnin mittarin laadinnassa sekä perehdytyksessä, täydennyskoulutuksessa ja rekrytoinnissa.

Suuri määrä osastonhoitajia jää lähi vuosina eläkkeelle. Tämän vuoksi on tärkeää saada kuvattua osastonhoitajien nykyosaaminen Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä. Toivon Sinun antavan tärkeää asiantuntemustasi tähän tutkimukseen.

Olen saanut luvan tutkimuksen toteuttamiseen THM, hallintoylihoitaja Kirsi Leinolta. Tutkimuksen tulokset raportoidaan kesällä 2008 ja tutkimusraportti Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiriin. Ohjaajina toimivat Tampereen yliopistosta TtT Meeri Koivula ja TtT Katja Joronen.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Tutkimus toteutetaan temahaastatteluna ja haastattelut nauhoitetaan. Tutkimusta varten antamanne tiedot säilytetään ja käsitellään luottamuksellisina ja tulokset raportoidaan nimettöminä. Annan mielelläni lisätietoja tutkimuksesta.

Hämeenlinnassa 20.2.2008

Yhteistyöterveisin

Lilli Väisänen

Osastonhoitaja, TtM – opiskelija

Lilli Väisänen

Loimalahdentie 29 – 31 A 1

13500 Hämeenlinna

050 - 5844165

Liite 3. Tutkimuksen taustatietolomake

TAUSTATIETOLOMAKE

Vastaa ympyröimällä Sinulle sopiva vastausvaihtoehto tai kirjoittamalla vastauksesi sille varattuun tilaan.

1. Syntymävuotesi _____

2. Suorittamasi tutkinnot
 - a. terveydenhuoltoalan ammatillinen tutkinto ja erikoistumistutkinto
 - b. terveydenhuoltoalan opistoasteen tutkinto (esim. sairaanhoitaja sisätauti-kirurginen)
 - c. terveydenhuoltoalan ammattikorkeakoulututkinto
 - d. terveydenhuoltoalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
 - e. terveydenhuollon/terveystieteiden kandidaatin/maisterin tutkinto
 - f. muu, mikä _____

3. Työkokemuksesi pituus terveydenhuoltoalalla yhteensä _____ vuotta

4. Työkokemuksesi osastonhoitajana _____ vuotta

5. Työssäoloaikasi nykyisessä organisaatiossa _____ vuotta

6. Työsuhteesi muoto
 - a. vakituinen virka
 - b. vakituinen toimi
 - c. sijaisuus

7. Työyksikössä toimivien alaistesi määrä on _____ henkilöä

Kiitos vastauksestasi!

TEEMAHAASTATTELURUNKO


Teema: henkilöstön johtaminen osastonhoitajan työssä

- kuvaile työtäsi henkilöstön johtajana
- kuvaile, millaisista eri osa-alueista työsi henkilöstön johtamisessa rakentuu?
- kuvaile, miten työssäsi näkyy henkilöstön johtaminen?(mm. teot, ajankäyttö)
- kuvaile, millaisia johtamiseen liittyviä tietoja/taitoja/asenteita/verkostoja/kokemusta tarvitset henkilöstösi kanssa?

Teema: Henkilöstö johtamisaamisen rakentuminen vuoden aikana(osastonhoitajan työ/arki)

- kuvaile, mitkä henkilöstön johtamiseen liittyvät asiat korostuvat päivittäin?
- kuvaile, mitkä henkilöstön johtamiseen liittyvät asiat korostuvat viikoittain?
- kuvaile, mitkä henkilöstön johtamiseen liittyvät asiat korostuvat kuukausittain?
- kuvaile, mitkä henkilöstön johtamiseen liittyvät asiat vuosittain?



Hakija / hakijat	TtM-opiskelija , osastonhoitaja Lilli Väisänen	KANTA-HÄMEEN SAIRAANHOITAPIIRIN KY. Saapumispäivämäärä 01.02.2008	
Osoite ja puhelinnumero	Loimalahdentie 29-31 A 1 13500 Hämeenlinna	Valmistelija <i>[Signature]</i>	Dnro 35
Opinnäytetyö	Osastonhoitajan johtamisosaaminen henkilöstönäkökulmasta <input type="checkbox"/> Opinnäytetyö / AMK <input checked="" type="checkbox"/> Pro gradu <input type="checkbox"/> Muu <input type="checkbox"/> Lisensiaatin tutkimus <input type="checkbox"/> Väitöskirja		
Tutkimuksen / opinnäytetyön tiivistetty kuvaus (liitteenä tutkimussuunnitelma)	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on tutkia ja kuvata osastonhoitajien käsityksiä johtamisosaamisestaan henkilöstö näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hoitotyön johtajien johtamisosaamisesta henkilöstövoimavarojen johtamisen näkökulmasta. Tutkimuksen avulla saatavaa tietoa hyödynnetään tulevaisuudessa kohdeorganisaation johtamisosaamismittarin laadinnassa ja kartoittamalla osastonhoitajien johtamisosaamista. Aikanaan tuloksia voidaan myös hyödyntää hoitotyön johtajien perehdytyksessä, johtamisen täydennyskoulutuksen suunnittelussa ja tutkimuksessa.</p> <p>Tutkimuksen metodologinen lähtökohta on laadullinen ja tiedonkeruumenetelmänä käytetään teemahaastattelua. Tiedonantajina toimivat operatiivisen, konservatiivisen ja psykiatrian tulosalueen osastonhoitajat (n=9). Aineisto analysoidaan induktiivisella sisällönanalysillä.</p> <p>Liite Tutkimussuunnitelma, joka hyväksytty 29.1.2008.</p>		
Tarvittaessa eettisen toimikunnan lausunto (liitteenä)			
Ohjaaja(t) (pvm, nimi ja oppilaitos)	TtT Meeri Koivula , 29.1.2008 TtT Katja Joronen, 29.1.2008 Tampereen Yliopisto Hoitotieteen laitos		
Hakijan allekirjoitus			
Tutkimusluvan myöntäminen	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetty <u>13.2.2008</u> <input type="checkbox"/> Ei myönnetty _____,20____ Perustelu:		
Allekirjoitus / nimen selvitys			

Liite 6. Esimerkki luokittelusta

ALALUOKKA	YLÄLUOKKA		
<p>ALKUPERÄISILMAISU</p> <p>”Arvoina avoimuus, tasavertaisuus ja oikeudenmukaisuus”(H3,44) ”Käyty sitä keskustelua arvoista ja ne on kirjattu”(H8,138) ”Mulle tuli tässä mieleen, että pitäisikö niitä kuitenkin tarkistaa ne arvot ja jatkaa sitä arvokeskustelua”(H1,84) ”Kaikki arvot entistä enemmän tärkeimpiä”(H2,89) ”sitte kun ajattelee vielä lisäksi, niin tärkeää on läpinäkyvyys. Se liittyy avoimuuteen”(H9,45) ”ja ne voi sanoa, että ne on ihan voimassa olevia asioita vieläkin”(H8,139) ”minua on nämä arvot puhutelleet kauheesti”(H2,94) ”Arvoasioita ylläpitävä ja keskusteleva”(H7,170) ”täällä oli hyvä pohja eli täällä oli pari vuotta sitten käyty sitä keskustelua arvoista”(H8,137) ”Arvokeskustelu on tärkeää, etenkin opiskelijoiden kanssa”(H1,103) ”arvokeskustelu on se pohja joka pitää homman kasassa”(H2,49) ”selviydytään sen arvokeskustelun kautta tästä kaikesta”(H9,75) ”ei näistä koskaan keskustella liikaa. Mitkä meidän hoitamisen arvot yleensä on?”(6,86) Se ei ole se ansaittu johtajuus, se tulee arvojen kautta”(H5,92) ”Me viestimme pienillä asioilla omaa arvomaailmaamme”(H6,46) ”ihmisiä kun näkee, niin ne tuo ne arvot esille omassa persoonassaan”(H4,35)</p>	<p>ALALUOKKA</p> <p>Kyky perustaa oma työ ja johtajuus arvoihin</p>	<p>PELKISTYS</p> <ul style="list-style-type: none"> •Arvoina avoimuus, tasavertaisuus ja oikeudenmukaisuus •Arvot on kirjattu •Arvojen päivityksen merkitys •Kaikki arvot entistä enemmän tärkeimpiä •Tärkeää läpinäkyvyys ja avoimuus •Voimassa olevia asioita vieläkin •Arvojen kautta tuleva johtajuus •Arvomaailman viestiminen pienillä asioilla •Ihmiset tuovat arvot esille omassa persoonassaan •Arvot puhutelleet kovasti •Arvoasioita ylläpitävä ja keskusteleva •Arvokeskustelu luonut hyvää pohjaa työryhmälle •Arvokeskustelu opiskelijoiden kanssa •Arvokeskustelu pitää homman kasassa •Arvokeskustelun keinoin selviydytään muutoksesta •Koskaan ei keskustella liikaa yksikön arvoista 	<p>YLÄLUOKKA</p> <p>KYKY EETTISEEN JOHTAMISEEN</p>
<p>ALALUOKKA</p> <p>Kyky toimia oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti</p>	<p>PELKISTYS</p> <ul style="list-style-type: none"> •Oikeudenmukaisuus johtajuuden päätöksissä •Oh:n oikeudenmukaisuuden arviointi •Tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden merkitys työssä, työntekijän ja työyhteisön näkökulmasta •Tasavertainen tietojen vaihto vuorovaikutuksessa •Tasavertainen työskentely henkilöstön kanssa •Tasavertainen työskentely oman esimiehen kanssa •Tasavertaisessa suhteessa henkilöstöön •Työvuorojen tasapuolisuuden toteutumisen seuranta tilastoilla •Oikeudenmukaisuus ja tasapuolisuus oli meillä siellä pelisäännöissä •Tasapuolisuuden merkitys työvuoro- ja vuosilomasuunnittelussa* •Tasapuolisen vastuun jakaminen ja ihmisten sitouttaminen perustehtävään 	<p>ALALUOKKA</p> <p>Kyky toimia oikeudenmukaisesti ja tasavertaisesti</p>	<p>YLÄLUOKKA</p> <p>KYKY EETTISEEN JOHTAMISEEN</p>