

[Tulosta julkaisu](#) :: [Lataa PDF](#) :: [Piilota viittausohje](#) :: [Piilota metatiedot](#)

Hoitotyön johtaminen

Meriläinen Merja, Koivisto Kaisa, Sirviö Pirjo, Tensing Marianne

19.12.2016 ::

Metatiedot

Nimeke: Hoitotyön johtaminen

Tekijä: Meriläinen Merja; Koivisto Kaisa; Sirviö Pirjo; Tensing Marianne

Aihe, asiasanat: esimiestyö, hoitoala, johtajuus, johtaminen, terveydenhuoltoala, tulevaisuus

Tiivistelmä: Hyvin johdettu hoitotyö parantaa potilasturvallisuutta vähentäen esimerkiksi lääkehoitoon liittyviä virheitä, infektioita, kaatumisia ja painehaavaumia. Se edistää myös uusien hoitokäytänteiden käyttöönottoa, lyhentää hoitajaksoja ja vähentää hoitajaksojen uusiutumisia. Näin onnistunut johtaminen tuottaa myös kustannussäästöjä. Lisäksi hoitotyön johtajat vaikuttavat myönteisesti potilastyytyväisyyteen sekä henkilöstön työtyytyväisyyteen, työhyvinvointiin ja työssä pysymiseen.

Sote-uudistus tulee muokkaamaan johtamisen kontekstia olennaisesti. Uudistuvissa rakenteissa mielekkäiden tutkimushankkeiden käynnistäminen edellyttää tiivistä vuoropuhelua tutkimusta toteuttavien ja palveluista vastaavien tahojen kanssa. Koska hoitotyö on keskeinen osa moniammatillisesti toteutuvia sosiaali- ja terveyspalveluja, on hoitotyön johtajien asiantuntijuuden hyödyntäminen välttämätöntä.

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

Aikamääre: Julkaistu 2016-12-19

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930047>

Kieli: suomi

Suhde: <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

Oikeudet: Julkaisu on tekijänoikeussäännösten alainen. Teosta voi lukea ja tulostaa henkilökohtaista käyttöä varten. Käyttö kaupallisiin tarkoituksiin on kielletty.

Näin viittaat tähän julkaisuun

Meriläinen, M., Koivisto, K., Sirviö, P. & Tensing, M. 2016. Hoitotyön johtaminen. Teoksessa K. Koivisto & Sandelin, P. (toim.) Sairaanhoitajakoulutusta 120 vuotta Oulussa – Aputyöstä asiantuntijaksi -juhlajulkaisu. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 33. Hakupäivä 19.12.2016. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2016112930047>.

Hyvän hoitotyön johtamisen periaatteisiin kuuluu luoda julkista arvoa ja tulevaisuuteen suuntautuvia ratkaisumalleja. Muutokset toiminnassa edellyttävät aktiivista ja tietoista johtamista. Johtajuutta voidaan tarkastella monesta näkökulmasta. Johtamista voidaan määritellä management (asioiden johtaminen) ja leadership (ihmisten johtaminen) käsitteiden kautta tai sitä voidaan jaotella ylimmän johdon, keski johdon ja lähijohdon näkökulmasta. Johtamisessa tulee saada ihmiset pyrkimään yhteiseen tavoitteeseen. Johtajuuden haaste on jatkuva muutos, jolloin toiminnan tulee sujua ennakoimattomissa tilanteissa. Hoitotyön johtaja tiedostaa organisaationsa erityispiirteet, visiot ja tavoitteet.



Taustaa

Hoitotyö on hoitotieteeseen perustuvaa ammatillista hoitamista jota toteuttavat sairaanhoitajat ja muut hoitotyöntekijät. Hoitotyön perustehtävänä on sairauksien ehkäiseminen, kuntoutumisen edistäminen, kärsimyksen lievittäminen, sairastuneen ihmisen hoitaminen ja parantaminen sekä kuolevan auttaminen. ^[1] ^[2] ^[3]

Hoitotyön johtaja osallistuu oman vastualueensa kokonaisstrategian laadintaan tavoitteena vaikuttava, laadukas ja tuloksellinen hoitotyön toteuttaminen. Hoitotyön johtaja vastaa laaditun strategian mukaisesta toiminnasta, taloudesta ja henkilöstöhallinnosta ja riittävästä hoitotyön voimavaroista. ^[4] Näyttöön perustuvan tiedon käyttö päätöksenteon perusteena, opetuksessa, tutkimuksessa ja käytännössä on tärkeää ^[5]. Hoitotyön johtamisen tavoitteena on parantaa asiakas- ja potilastyön tuloksellisuutta, turvata hoitoon pääsyä ja palveluiden laatua sekä parantaa sosiaali- ja terveysalan houkuttelevuutta työmarkkinoilla ^[4]. Terveystieteiden tutkimuksen johdossa tarvitaan moniammatillista asiantuntemusta ja saumattomien, turvallisten hoitoketjujen toteutumista ^[6].

Nykyaikaisen sairaanhoidon kehittäjänä pidetään Florence Nightingalea (1820-1910). Florence Nightingale oli myös organisaattori ja johtaja. Hänellä oli hallintakykyä, päättäväisyyttä, voimaa, kokemusta, tarmoa, järjestelykykyä, johtajaluonnetta ja käytännöllistä lahjakkuutta hallita samalla kertaa sekä suuret kokonaisuudet että pienet yksityiskohdat asioissa. ^[7] Hän oli ensimmäinen hoitotyössä, joka tallensi tietoa, tutki ja perusteli tutkimuksillaan kehittämistarpeita Hän oli siis mitä suurimmassa määrin hoitotyön johtaja.

Suomen sairaanhoitajakoulutuksen ensimmäiset johtajattaret saivat ammatillisen koulutuksensa ulkomailta tai kävivät tutustumassa eri maissa jo aikaisemmin aloitettuun alan koulutukseen. Matkoillaan he loivat merkittävät kansainväliset suhteet sairaanhoitajakoulutuksen ja koko terveydenhuoltoalan koulutuksen kehittämiseksi Suomessa. Johtajattaret toivat mukanaan saamiensa vaikutteiden lisäksi myös muistiinpanonsa,

kirjoja sekä opetusvälineistöä sairaanhoitajatar-koulutuksen, oppilaskodin ja oppilaskoulun tarpeisiin. Sairaanhoidon kansainvälisten yhteyksistä syntyneen yhteistyön ja innostuksen myötä ylihoitajattaret ja osastonhoitajattaret saivat 1920-luvulla mahdollisuuden kotimaisiin jatko-opintoihin, kun Suomen sairaanhoitajaryhdistys alkoi järjestää kasvatusopillisia jatkokursseja Helsingissä. Vuodesta 1931 lähtien kurssit siirtyivät Valtion Terveydenhuolto-opistoon Helsinkiin. Sotien jälkeen suomalaisen sairaalaverkoston kasvaessa ylihoitajien koulutukseen tuotiin hallinnollinen ulottuvuus. ^[8]

Hoitotyö on kehittynyt Florence Nightingalen ajoista yhteiskunnallisten muutosten, kuten teollistumisen ja sotien, sekä lääketieteellisten läpimurtojen, kuten esimerkiksi desinfioidin, rokotteiden ja antibioottien kehittämisen, kautta kohti nykyistä näyttöön perustuvaa toimintaa. Myös hoitotyön ja sen johtamisen eettisiä näkökulmia tutkitaan ja määritellään entistä perusteellisemmin ^[9] ^[10]. Nykyaikaisena hoitotyönä ymmärrämme itsenäisen, omaan tieteenalaan nojaavan profession, joka työskentelee terveydenhuollon asiantuntijatehtävissä yhteistyössä moniammatillisissa tiimeissä.

Hoitotyön johtajat

Hoitotyön johtajilla käsitetään yleisesti keskijohdossa työskenteleviä ylihoitajia ja ylemmässä johdossa työskenteleviä hallintoylihoitajia. Lähiesimiehinä työskentelevät osastonhoitajat voidaan lukea myös hoitotyön johtoon. Hoitotyön johtajan tehtävistä useimmat ovat liitettävissä hoitajataustaisen johtajan osaamiseen. Hoitotyön tehtävien suunnittelu ja niihin liittyvät hallinnolliset työt ovat osa hoitotyön esimiehen päivittäistä työtä ^[11] ^[12]. Ylihoitaja on nimikkeenä osastonhoitajan rinnalla perinteinen mutta sen rinnalle on tullut uusia nimikkeitä kuten palvelupäällikkö, palveluesimies ja yksikönjohtaja.

Hoitotyön johtajia työskentelee terveyden- ja sosiaalihuollon eri organisaatioissa julkisella tai yksityisellä sektorilla. Työ edellyttää esimiesosaamista, kehittämis-, tutkimus- ja opetustaitoa, hyvää suunnittelutaitoa, yhteistyökykyä sekä kykyä työskennellä itsenäisesti. Hän voi toimia myös erilaisissa asiantuntijatehtävissä, tutkimus- ja opetustehtävissä, terveydenhuollon tarkastajana, kansallisissa ja kansainvälisissä työtehtävissä, erilaisissa luottamustehtävissä tai muissa yhteiskunnallisissa johtotehtävissä. Hoitotyön johtajat johtavat Suomessa lähes 300 000 hoitotyöntekijää. Hoitotyön sisällön tuntevia hoitotyön johtajia tarvitaan kaikissa yksiköissä, jotka ovat tuottamisvastuussa sosiaali- ja terveystieteiden palveluista. Hoitotyön johtajia tarvitaan organisaatioissa strategisiin suunnittelu- ja kehittämistehtäviin sekä henkilöstön lähijohtoon. Tärkeää on huolehtia, että hoitotyön johtamisella on katkeamaton yhteys organisaation eri tasoilta asiakas- ja potilastyöhön. ^[13]

Hoitotyön johtajat johtavat terveydenhuollon organisaatioiden hoitotyötä, klinistä laboratoriotyötä ja radiografiatyötä vastaten potilaiden ja asiakkaiden hoitoon ja terveystieteiden palveluihin liittyvien palvelukokonaisuuksien laadusta ja kehittämisestä. He vastaavat organisaationsa hoitotyön henkilöstöstrategiasta ja sen kehittämisestä ja toimivat omissa tehtävissään asiantuntijana. Hoitotyön johtaja osallistuu tutkimus-, projekti- ja kehittämistoimintaan, joihin sisältyy myös vastuu hoitohenkilöstön ammatillisen tiedon ja taidon ylläpitämisestä ja kehittämisestä. Muutoksen johtaminen ja uusien innovaatioiden etsiminen ja soveltaminen ovat osa tehtäväkuvaa.

Hoitotyön johtajalla on organisaatiossaan omassa tehtäväkentässään johtosäännön mukainen tulosvastuu. Hän seuraa asetettujen tavoitteiden saavuttamista, määrärahojen käyttöä ja talousarvion toteutumista. Hoitotyön johtamista tarvitaan talouden ja kustannustehokkaiden palvelujen johtamiseen ^[14]. Taloushallinnon koulutusta tulisi saada jo ennen esimiestöiden aloitusta, koska se koetaan vaikeana tehtäväalueena ^[15] ^[16]. Budjetin suurimpana eränä on yleensä henkilöstöbudjetti. Hoitotyön johtaja vastaa hoitotyön henkilökunnan asianmukaisesta käytöstä, oikeasta henkilöstörakenteesta, ammattitaidon ylläpitämisestä sekä siitä, että henkilökunta noudattaa työssään eettisiä ohjeita.

Työ edellyttää hyvää hoito- ja terveystieteiden asiantuntemusta, kykyä hallita kokonaisuuksia ja valmiuksia laaja-alaiseen yhteistyöhön sekä johtamisosaamista, tieteellisen tutkimuksen menetelmien ja niiden soveltamisen hallintaa sekä laatujohtamista sekä konfliktijohtamis- ja sovittelutaitoja sekä stressinsietokykyä. Lisäksi työ edellyttää yhteistyötä erilaisten sidosryhmien kanssa. Yhteistyötä tehdään terveyden- ja sosiaalihuollon eri organisaatioiden toimijoiden ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa, joita ovat muun muassa yliopistot, ammatilliset oppilaitokset, seurakunnat ja niin sanottu kolmas sektori. ^[6]

Hyvä johtaminen

Etiikka ja arvot sisältyvät hoitotyön johtamiseen monella tavalla. Ne ovat mukana sekä strategisten päämäärien tavoittelussa, priorisoinnissa että hoitotyön päivittäisessä toteuttamisessa. Hoitotyössä etiikka ja arvot vaikuttavat laajasti mm vastuuseen asiakkaasta/potilaasta, vastuuseen hoidon laadusta, resurssien kohdentamisesta ja käytöstä. Myös arjen työilmapiiri ja henkilöstönväliset suhteet nojaavat yhteisesti

työstettyihin arvoihin ja eettisiin näkemyksiin, esimerkiksi käyttäytymissäännöt työyhteisössä, toiminnan periaatteet ja näkemykset siitä, mitä teemme toimiessamme eettisesti oikein. [10] Työyhteisön arvot ja etiikka muodostavat työpaikka-kulttuurin ytimen ja vaikuttavat perustehtävän toteuttamiseen. Johtajan rooli työkkulttuurin muokkaajana ja etiikan toteuttajana sekä esimerkin antajana on olennainen tekijä organisaatiossa. [17] Eettisten arvojen lisäksi hoitotyön johtamiseen vaikuttavat myös taloudelliset arvot, kuten tuloksellisuus, ja tehokkuus sekä tiedolliset arvot, kuten uusi tutkimustieto, arviointi. Arvojen yhteensovittaminen ei aina ole yksinkertaista, sillä eettiset ja taloudelliset arvot voivat olla myös keskenään ristiriitaisia. [18]

Verkostot ja liiketoiminnan ekosysteemit ovat tulevaisuuden toimintaympäristöjä. Ihminen on keskeisessä roolissa, koska verkostot eivät toimi ilman ihmisen osaamista, luottamusta ja vuorovaikutusta. Työn itseohjautuvuus ja hajautuneisuus korvaavat jäykät rakenteet ja prosessit. Kunkin potilaan ja asiakkaan arvonluonnin varmistamiseksi työpaikkojen on oltava myös muuttumiskykyisiä. Näihin haasteisiin pitää myös tulevaisuuden työn johtamisen vastata. Menestyvä työpaikka on riippuvainen osaavista ja sitoutuneista ihmisistä. Johtamisen ja varsinkin henkilöstöjohtamisen näkökulmasta pitää pystyä edistämään yhteisen kulttuurin ja arvopohjan vahvistumista sekä samalla huomioida hyvinkin työntekijäkohtaisia ratkaisuja.

Tulevaisuuden johtamisen päämääränä on sellaisten toimintatapojen kehittäminen, joilla ihmiset innostuvat, energisoituvat ja uudistuvat. Yksilölle se tarkoittaa työn mielekkyyttä sekä vaikuttamis- ja kehittymismahdollisuuksia. Organisaatiolle se tarkoittaa yhteisen päämäärän asettamista ja työtä sen saavuttamiseksi. [19] Hoitotyön johtajien on tärkeää tunnistaa uudistuksiin liittyvät haasteet ja hakea niihin vastauksia jo muutosprosessin aikana.

Henkilöstön hyvinvoinnilla ja siihen liittyvillä tekijöillä on suuri merkitys myös organisaation toiminnalle. Hyvin menestyviä sairaaloita koskevassa tutkimuksessa on osoitettu, että työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden kokemus itsenäisyys ovat keskeisiä, hyvin toimivia ja huonosti menestyviä sairaaloita erottavia tekijöitä. Henkilöstön työhyvinvoinnin kannalta eräs keskeisimmistä tekijöistä on tyytyväisyys johtamiseen. Johtamisessa on erityisen tärkeää se, kokeeko yksilö tulevansa kuulluksi, kohdellaanko kaikkia samojen periaatteiden mukaan, onko toiminta avointa ja voidaanko tehtyjä päätöksiä korjata. [20]

Hoitohenkilökunnan työtyytyväisyyteen vaikuttaa mm. se, kuinka he kokevat saavansa vaikuttaa työhönsä, kuinka he saavat tietoa ja tukea työssään. Autonomiamia korostava ilmapiiri sallii hoitajien käyttäen asiantuntijuuttaan työssään. Henkilökuntajärjestelyt ovat joustavia, tasapuolisia ja tarjoavat mahdollisuuden uralla etenemiseen. Hyvin menestyvissä, vetovoimaisissa sairaaloissa hoidon laadun todetaan olevan parempi ja jopa potilaskuolleisuuden pienempi sekä yhteistyö lääkäreiden kanssa parempi kuin ei-vetovoimaisissa sairaaloissa. [20]

Hoitotyön tutkimussäätien sote-uudistuksia käsittelevässä selvityksessä [21] tuli esille terveyden- ja sosiaalihuollon johtajiin kohdistuvia odotuksia. Johtajilta odotettiin tasapuolisuutta ihmisten kohtaamisessa, avointa tiedottamista, muutosjohtajuutta ja hoitotyön johtamisen näkyvyyttä. Suomalaisen johtamistutkimuksen konkariin, dosentti **Pauli Juutin** mukaan "Johtaminen kiteytyy perinteisiin asioihin. Luottamukseen, johon kuuluu oikeudenmukaisuus sekä eettisyyteen, joka tarkoittaa hyvän tekemistä muille. Siitä syntyy hyvä vuorovaikutus."

Tulevaisuuden näkymiä

Hoitotyön ydin säilyy, olipa organisaatiot ja palveluiden järjestämisvastuut järjestetty miten hyvänsä. Hoitotyön johtaminen ei kuitenkaan ole irrallaan valmisteella olevasta Sote-uudistuksesta. Sote-uudistuksen tavoitteena on turvata kaikille yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut koko maassa. Uudistuksella pyritään vahvistamaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja uudistamalla julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet, ohjaus ja hallinto. Tavoitteena on kustannustehokkaampi ja vaikuttavampi toiminta. Terveystieteiden kehittäminen vaaditaan yhä enemmän tehokkuutta, ja palveluja joudutaan kohdentamaan. Sairaaloissa taloudellista vastuuta on siirretty kaikille toimintayksiköille ja osastojen työntekijöille. Viemällä päätöksentekoa työpaikoille organisaatioita on voitu keventää ja samalla lisätä työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia omaan työhönsä.

Uudistuksilla halutaan varmistaa riittävän voimakkaat kunnat, jotta voidaan tarjota yhdenvertaisia ja laadukkaita palveluja koko maassa. Painopistettä pyritään siirtämään terveyden ja toimintakyvyn tukemiseen, sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien ennaltaehkäisyyn sekä sairauden hoidosta hyvinvoinnin aktiiviseen edistämiseen. Väestön vanheneminen, terveydenhuollon teknologian kehittyminen ja lääketieteellistymisilmiö saattavat nostaa kustannuksia tulevina vuosina. Ikääntyvien terveys ja heidän pitkäaikaissairaanhoidon tarpeensa vaikuttavat olennaisesti kustannuksiin. Hoitotyön johtajien asiantuntemus on tärkeää myös uusilla järjestämisvastuussa olevilla sote-alueilla, kun hyödynnetään hoitotyöntekijöiden monipuolista osaamista ja

yhtenäistetään käytäntöjä, joilla varmistetaan hoidon yhdenvertainen saatavuus ja asiakaslähtöiset palvelukokonaisuudet [\[13\]](#).

Tulevaisuuden sairaalaorganisaatiossa johtajan rooli muuttuu näyttöön perustuvan tiedon implementoijaksi, jolloin hoitotyön johtajat tekevät myös tutkimus- ja kehittämistyötä ja osastonhoitajat vievät käytännön tasolle uutta tietoa uusien näyttöön perustuvien toimintakäytänteiden muodossa. Käytettävissä oleva tieto ja erilaiset potilaan hoitoa tukevat tietojärjestelmät lisääntyvät. [\[22\]](#) Asiantuntijuutta ja ammattitaitoa tulisi hyödyntää riittävästi ja näin ollen esimiehen olisi tärkeä tuntee työntekijöiden osaamisalueet, jotta yksikön osaaminen voidaan yhdistää kollektiiviseksi osaamiseksi. Esimiehen on lisäksi kyettävä kehittämään työyhteisönsä ammattitaitoa ja osaamista. Asiantuntijuuden yhdistäminen sekä tiedon ja kokemuksen kollektiivinen jakaminen korostuu moniammatillisissa organisaatioissa. Myös yksilöllinen eri vaiheessa oleva urakehitys tulee huomioida esimiestyössä. Johtajan tuki ja positiivinen asenne edistävät tutkitun tiedon tuomista osaksi hoitotyötä, mutta hänen itsensä on oltava tietoinen myös toiminnan edellytyksistä ja siihen tarvittavista resursseista [\[23\]](#).

Tulevaisuuteen suuntautuva johtaminen on strategista resurssien johtamista, jossa talous ja henkilöstö nähdään uudistumisen voimavarana. Ubiikki- eli verkostoyhteiskunnan odotetaan siirtyvän yhä enenevässä määrin myös julkiselle sektorille. [\[24\]](#) Verkostoitumisen myötä hoitotyön johtajan toimintakentän laajenee ja se vaatii hoitotyön johtajalta laajempien kokonaisuuksien hallintaa. [\[5\]](#) [\[22\]](#). Moniammatillistumisen lisäksi henkilöstörakenteen nähtiin muuttuvan kansainvälisemmäksi. Työn muuttuessa yhä moniammatillisemmaksi ja globaalimmaksi, nousee haasteeksi erilaisista lähtökohdista tulevien työntekijöiden johtaminen ja kunkin osaamisen hyödyntäminen. Hoitotyön johtajalta vaaditaan muutoksissa nopeaa reagoitua ja vahvaa tiedollista osaamista. Moniammatillisten verkostojen johtaminen edellyttää moniammatillisuuden toimintamekanismien ja erilaisen osaamisen merkityksen tunnistamista ja asiantuntijoiden vuorovaikutuksen mahdollistamista [\[5\]](#).

Sairaalaorganisaatioiden tulee muuttua yhä potilaslähtöisemmäksi, jolloin hoitoketjut luodaan potilaan tarpeista eikä organisaatioiden tarpeista. Henkilökunta tulee tekemään liikkuvampaa työtä potilaan luo. Potilaan itsehoiton tueksi tulevat erilaiset sähköiset palvelut, joiden avulla potilas saa tietoa hoitonsa tueksi. Potilastietojärjestelmät yhtenäistyvät. Hoito keskittyy enemmän terveyden edistämiseen ja avohoidossa tehtävään työhön. Raja-aitojen perusterveydenhuollon, sosiaalitoimen ja erikoissairaanhoidon välillä vähennetään. Hoitotyön johtajalta edellytetään yhteistyötaitoja ja talousosaamista.

Valtakunnalliset linjaukset

Hoitotyön johtamisen valtakunnalliset linjaukset laadittiin 2014 alamme järjestöjen, yliopistojen, ammattikorkeakoulujen sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon edustajien yhteistyönä. Linjaukset syntyivät Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat Taja ry:n aloitteesta. Keskeisenä huolenaiheena on hoitotyön johtamisen vaje ja hoitotyön johtajien määrän vähentäminen. Tarkoituksena on tukea sote-uudistuksen tavoitteiden toimeenpanoa kohdistamalla huomio hoitotyön johtamisen ydintehtäviin ja niiden vaikuttavuuteen. Linjauksen mukaan hoitotyön johtajia tarvitaan muun muassa varmistamaan riittävät hoitotyön voimavarat sekä vastaamaan hoitotyön kehittämisestä ja tutkimusedellytyksistä sekä johtamaan hoitotyön toimintaa, taloutta ja henkilöstöä toimialueellaan, jotta voisivat varmistaa asiakaslähtöiset, vaikuttavat, turvalliset ja kustannustehokkaat palvelut. [\[23\]](#)

Yhteenveto

Hoitotyön johtajuus ja johtajuuden tulevaisuus ovat herättäneet paljon keskustelua. Julkisuudessa on keskusteltu [hoitajataustaisen johtajuuden rajoista](#) (HS 12.3.2014) ja mahdollisuuksista.

Tutkimuksista on saatu näyttöä, että hoitotyön johtamisella on monia positiivisia vaikutuksia. Hyvin johdettu hoitotyö parantaa potilasturvallisuutta vähentäen esimerkiksi lääkehoitoon liittyviä virheitä, infektioita, kaatumisia ja painehaavaumia. Se edistää myös uusien hoitokäytänteiden käyttöönottoa, lyhentää hoitajaksoja ja vähentää hoitajaksojen uusiutumisia. Näin onnistunut johtaminen tuottaa myös kustannussäästöjä. Lisäksi hoitotyön johtajat vaikuttavat myönteisesti potilastyytyväisyyteen sekä henkilöstön työtyytyväisyyteen, työhyvinvointiin ja työssä pysymiseen. Hyvin koulutetun henkilöstön työssä pysyminen on erityisen tärkeää, jotta laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut voidaan taata väestölle myös tulevina vuosina.

Hoitotyön johtamisen tutkimusperinteestä voidaan tunnistaa samansuuntaisia kehityslinjoja kuin yleensäkin johtamistutkimuksesta. Hoitotieteessä on oltu kiinnostuneita siitä, millainen on hyvä hoitotyön johtaja persoonallisilta ominaisuuksiltaan, taidoiltaan ja kompetensseiltaan. Tutkimuksissa on oltu myös kiinnostuneita hoitotyön johtamisen tyyleistä, johtajan käyttäytymisestä, rooleista, vastuista ja velvollisuuksista. Näissä tutkimuksissa tarkastelu on laajentunut siirtyen johtajan persoonasta johtamisen konteksteihin ja vaikutuksiin.

On tutkittu myös hoitotyön johtamisen etiikkaa hallinnon etiikan ja profession näkökulmasta. Lisää tutkimusta tarvitaan hoitotyön johtajuuden kehittämiseksi.

Sote-uudistus tulee muokkaamaan johtamisen kontekstia olennaisesti. Epäilemättä se myös koettelee käsityksiä hoitotyön johtamisen ydintehtävistä ja vahvistaa entisestään vaadetta tutkimusnäytön tuottamiseen hoitotyön johtamisen vaikuttavuudesta. Uudistuvissa rakenteissa mielekkäiden tutkimushankkeiden käynnistäminen edellyttää tiivistä vuoropuhelua tutkimusta toteuttavien ja palveluista vastaavien tahojen kanssa. Koska hoitotyö on keskeinen osa moniammatillisesti toteutuvia sosiaali- ja terveyspalveluja, on hoitotyön johtajien asiantuntijuuden hyödyntäminen välttämätöntä.

JOHTAMINEN JA ESIMIESTYÖ TEEMAAN LIITTYVÄT SUULLISET ESITYKSET

Osaamisen johtaminen ja kehittäminen Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin ensihoitopalveluissa

Luukkanen Tero, Ottelin Sini

Leanilla potilasturvallisuutta tehohoitoon

Peltola Päivi, Hyvönen Marko, Immonen Arto, Karhunen Anna-Marja, Kellokoski Timo, Koskenkari Juha, Lämsä Marja, Mustonen Susanna, Yliniemi Maarit

Lähteet

1. [△]Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.
2. [△]Sarajärvi, A., Mattila, L-R. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittämiseen. WSOYpro.
3. [△]Kassara, H. 2005. Hoitotyön osaaminen. Porvoo: WSOY.
4. ^{^ ab}Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 18. Helsinki. Hakupäivä 23.9.2016.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111909...>
5. ^{^ abc}Niiranen, V. 2011. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammtakanen (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. WSOYPro, 129-142.
6. [△]Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Hakupäivä 23.9.2016.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
7. [△]Tuulio, T. 1966. Florence Nightingale. Porvoo: WSOY.
8. ^{^ ab}Tikka, J. 2007. Ylihoitajattarista terveystieteiden akateemisiksi. 90 vuotta hyvän hoidon ja ammatin hyväksi. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry, Helsinki. Hakupäivä 23.9.2016.
http://www.taja.fi/site/assets/files/1276/taja_historiikki.pdf
9. [△]Ikola-Norrbacka, I. 2010 Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa. Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa. Acta Wasaensia no 222. Julkisjohtaminen 14. Väitöskirja. Vaasan yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Hakupäivä 23.9.2016.
http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-301-1.pdf
10. ^{^ ab}Isosaari, U., Ollila, S. & Vartiainen, P. 2009. Ensuring Access to Treatment from an Ethical Perspective. Leadership in Health Services 22(3), 244-258.
11. [△]Drach-Zahavy, A. & Dagan, E. 2002. From caring to managing and beyond: an examination of the head nurse's role. Journal of Advanced Nursing 38(1), 19-28.
12. [△]Locke, R., Leach, C., Kitsell, F. & Griffing, J. 2011. The impact on the workload of the ward manager when the introduction of administrative assistants. Journal of Nursing Management 19(2), 177-185.
13. ^{^ ab}Pölkki, T., Häggman-Laitila, A. 2015. Pääkirjoitus. Tutkiva hoitotyö 13(1), 3.
14. [△]Narinen, A. 2003. The Content of the Nurse Manager's Work in Finland. Nordic Journal of Nursing Research 23(1), 16-20.
15. [△]McCallin, A. & Frankson, C. 2010. The role of the charge nurse manager. A descriptive exploratory study. Journal of Nursing Management 18, 319-325.
16. [△]Bondas, T. 2006. Paths to nursing leadership. Journal of nursing management 14(5), 332-339
17. [△]Salminen, A. 2004. Hyvän hallinnon etiikka. Kolmen profession arvioita hallinto- ja johtamistyön eettisistä kysymyksistä. 2. p. Vaasan yliopisto, Vaasa.
18. [△]Parviainen, T. & Sarvimäki, A. 1999. Hoitotyön johtamisen eettiset lähtökohdat. Teoksessa R. Simoila, R. Kangas & J. Ranta (toim.) Hoitotyötä johtamaan. Helsinki: Kirjayhtymä Oy, 68-83.

19. [△]Aro, T. & Taimela, S. 2015. Tutkimus: Huono johtaminen syö kannattavuutta. Tiedote 18.12.2015.
<https://www.evalua.fi/Portals/0/Documents...>
20. ^{^ ab}Kääriäinen, O., Törmä, A-M., Torppa, K. & Paasivaara, L. 2009. Vetovoimaisen hoitotyön malli ja sen piirteitä OYS:n Erva-alueen sairaaloissa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisu ja 2. Oulun yliopistollinen sairaala, Oulun yliopisto, Terveystieteiden laitos. Hakupäivä 23.9.2016.
https://www.ppsHP.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds...
21. [△]Hoitotyön tutkimussäätiö. 2016. SOTE-uudistuksen haasteet – selvitys hoitotyöntekijöiden näkökulmasta. Raportti 1. Hakupäivä 23.9.2016.
http://www.hotus.fi/system/files/HOTUSRAPORTTI_13_6_2016_NETTI.pdf
22. ^{^ ab}Tevameri, T. 2010. Prosessimaisen toiminnan organisointi ja johtaminen sairaalaorganisaatioissa. Hallinnon Tutkimus 29(3), 221-223. Hakupäivä 23.9.2016.
<http://elektra.helsinki.fi/se/h/0359-6680/29/3/prosessi.pdf>
23. ^{^ ab}Meriläinen, M. & Pölkki, T. 2016. Pääkirjoitus. Tutkiva Hoitotyö 14(3), 3.
24. [△]Sydänmaanlakka, P.2006. Älykäs johtajuus. Talentum. Helsinki.