

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistallenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Laaksonen, H. & Kivinen, P. (2022) Hoitotyön kollegiaalinen hybridivertaisutuki. Teoksessa Heinonen, T. & Korpela, A. (toim.) Etänä enemmän – muuttuvaa sote-työtä kehittämässä. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja, sarja B, raportteja 141, s.61-69.

URL: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-7266-73-1>

# Hoitotyön kollegiaalinen hybridivertautuki

*Hannele Laaksonen ja Pirkko Kivinen*

## Johdanto

Vuonna 2020 suuri osa maailman väestöstä siirtyi etätöihin koronapandemian takia. Suomessa etätöskentely kaksinkertaistui vuonna 2020. Etätöskentely on toteutunut etenkin esihenkilötasolla, mutta myös soveltuvien osien työntekijöillä sellaisissa ammateissa, joissa se on pystytty järjestämään. Muutunut tilanne edellyttää vuorovaikutuksen ja viestinnän pohtimista uudella tavalla, koska lähikontaktit ja epäviralliset käytävätapaamiset ovat vähissä tai puuttuvat lähes kokonaan.

Etätöissä saattaa raja työn ja vapaa-ajan välillä hämärtyä ja sosiaaliset suhteet kaventua rajoittumaan vain omaan perheeseen (Grant, Wallace & Surgeon 2013). Sosiaalisten suhteiden kaventuminen heikentää myös kollegiaalista vertaistukea, jota usein annetaan ja vastaanotetaan oman työtiimin jäsenten kesken arjen normaaleissa tilanteissa kuten kahvi- ja ruokatauoilla sekä käytäväkeskusteluissa. Etänä vertaistuen toteuttaminen edellyttää teknologisten välineiden käyttömahdollisuutta ja käytön osaamista. (Haapakoski, Niemelä & Yrjölä 2020.)

Tässä artikkelissa tarkastellaan Pirkanmaan alueella työskentelevien kotihoiton työntekijöiden kokemuksia kollegiaalisesta vertaistuesta pandemian aikana. Tulosten perusteella rakennetaan hoitotyön kollegiaalisen hybridivertautuen malli.

## Kollegiaalisen vertaistuen tarpeita, käytäntöjä ja hyötyjä

Vertaistuen antaminen ja saaminen edellyttää sitä, että kollegat ovat vuorovaikutuksessa keskenään joko etä- tai lähikontaktissa (Noguchi-Watanabe ym. 2016). Vertaistuki edellyttää luottamusta (Kuipers ym. 2013), kannustavaa työpaikkakulttuuria ja organisaation tukea (Elmiri ym. 2017). Osa Billingsein ym. (2021) tutkimukseen osallistuneista halusi mieluummin ikätoverin vertaistukea. Uran alkuvaiheessa tukea tulisi saada nopeasti. Yhtenä vaihtoehtona nousee esille nopea ja helppo online-vertaistuki, johon voi osallistua anonyymisti (Jenkins ym. 2021).

Yleisellä tasolla kollegiaalista vertaistukea tarvitaan työkokemusten jakamiseen ja monenlaisten tunteiden käsittelyyn. Tukea tarvitaan etenkin

ahdistukseen (Ventovaara ym. 2021; Taylor ym. 2021), eettisiin kysymyksiin ja suhteiden hoitoon työyhteisössä sekä konfliktitilanteisiin (Riley & Weiss 2015). Kaikki haastavat tilanteet työssä nostavat esiin vertaistuen tarpeen (Rodrigues ym. 2021). Kollegiaalista vertaistukea voidaan kaihtaa siksi, että pelätään leimautumista epäpäteväksi (Emerson & Bursch 2018) tai siksi, että ei haluta rasittaa työkaveria, jolla on jo tarpeeksi tekemistä omassa raskaassa työssään (Billings ym. 2021).

Vertaistukea haetaan kriisiin (Siddiqui ym. 2021; Elmir ym. 2017), stressiin (Johnson ym. 2019) ja omien virheiden sekä läheltä piti -tapahtumien käsittelyyn (Foster ym. 2021; Finney ym. 2021). Uran alkuvaiheessa olevat kaipaavat kollegiaalista tukea uuden roolin omaksumiseen (Mercieca & Kelly 2018; McDermid ym. 2016) ja myös ahdistuksen ja ylikuormittuneisuuden purkamiseen (Jenkins ym. 2021). Vertaistuen tarpeissa nousee esille myös anonyymi osallistuminen teknologiavälitteisiin ryhmiin (Jenkins ym. 2021).

Kollegiaalista vertaistukea annetaan pääsääntöisesti kasvokkain lähikontaktissa yksilöltä toiselle arkipäivän työtilanteissa. Uudempana toimintana nousi esille virtuaalinen yksilö- ja ryhmävertaistuki, joka voi olla non-stop-periaatteella toimiva virtuaalinen kahvihuone (Mercieca & Kelly 2018) ja suljettu Facebook-ryhmä (Billings ym. 2021). Näissä tuloksissa nousee siis vahvasti esille yksilövertaistuen rinnalle myös vertaistukiryhmien toiminta, jossa ryhmän koko ja osallistujat saattoivat vaihtua tilanteesta ja päivästä riippuen.

Enemmän organisoidummin on kehitetty yksilöllisiä vertaistukiohjelmaa lääkäreille (Slykerman ym. 2019), moniammatillisia ja -tieteisiä vertaistukiryhmiä terveydenhuollon ammattilaisille (Kuipers ym. 2013) sekä mallinnettu vertaistukikeskustelun prosessi (Shapiro & Galowitz 2016). Näissä tutkimuksissa suunnitellut vertaistukiohjelmat ovat olleet organisaatiokohtaisia, mutta virtuaaliset ryhmät ja tapaamiset mahdollistaisivat myös organisaatorajat ylittävät ryhmät.

Kollegiaalinen vertaistuki voi edistää työssä jatkamista (Noguchi-Watanabe ym. 2016; Elmir ym. 2017), henkilöstön pysyvyyttä ja hyvinvointia (Jenkins ym. 2021), yksilöiden osaamista ja kyvykkyyttä (McDermid ym. 2016; Noguchi-Watanabe ym. 2016) sekä suorituskykyä ja luovuutta (Zaitouni & Ouakouak 2018). Vertaistuen avulla voi yhteenkuuluvuuden tunne vahvistua työyhteisössä (Lampinen ym. 2018) ja tällainen positiivinen suhde toisten kanssa auttaa kohtaamaan työn haasteita (McDermid ym. 2016). Vahva kollegiaalinen tuki lisää myös ammatissa toimivien joukkovoimaa (Swedberg ym. 2013).

## Tutkimus kotihoidon työntekijöille

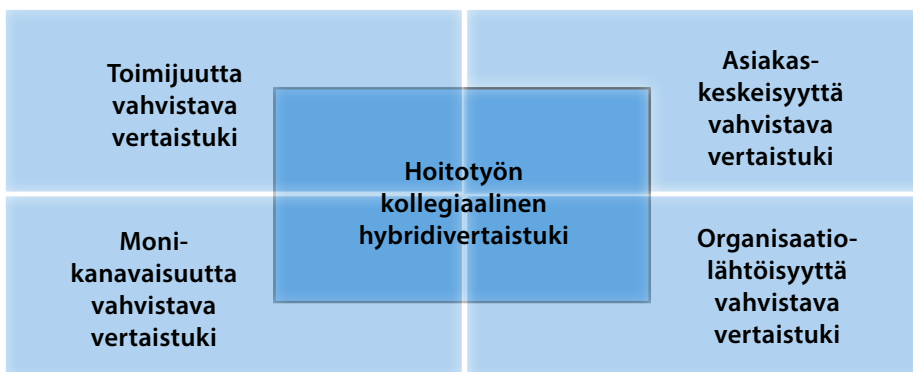
Tutkimus toteutettiin osana valtakunnallista Etänä Enemmän – sote-työ uudistuu -hanketta (2019–2022). Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Pirkanmaan sosiaali- ja terveysalalla toimivien kotihoidon työntekijöiden vertaistuen kokemuksia ja tarpeita sekä kehittämisaikajaksia. Tavoitteena oli tuottaa uutta tietoa kollegiaalisesta etä- ja lähivertaistuksesta, jota voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysalalla sekä levittää valtakunnallisesti ja kansainvälisesti. Hankkeessa toteutettiin kotihoidon hoitajien (n=15) teemahaastattelut ryhmähaastatteluina Teams-alustalla syksyllä 2020 (Boundy & Järvinen 2021). Teemahaastattelujen teemat rakennettiin teoreettisen tarkastelun pohjalta. Keskeiset tutkimuskysymykset olivat, minkälaista on työntekijöiden kollegiaalinen vertaistuki ja miten kollegiaalista vertaistukea voisi kehittää. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä (Tuomi & Sarajärvi 2018). Opiskelijoiden opinnäytetyö käsitti vertaistuen lisäksi työyhteisötaitojen ja työhyvinvoinnin ilmiöt, jotka on rajattu tämän artikkelin ulkopuolelle.

Tampereen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan johtamisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoaan opiskelleet Anne Boundy ja Kirsi Järvinen toteuttivat opinnäytetyönsä hankkeessa laadullisena tutkimuksena haastatellen kotihoidon työntekijöitä. Yksi ryhmähaastattelu kesti noin 45 minuuttia Teams-alustalla. Haastatteluissa käytettiin myös chat-kanavaa, koska kaikilla osallistujilla ei ollut tietokoneessaan kameraa eikä mikrofonia. Joissakin haastatteluissa saattoi yhdellä tietokoneella olla useampi hoitaja mukana. (Boundy & Järvinen 2021.)

Hankkeen koordinaattorina Tampereen ammattikorkeakoulun tavoitteena oli mallintaa aineiston pohjalta hoitotyön kollegiaalinen hybridivertaistuki. Hankkeen valmentajat, yliopettaja Hannele Laaksonen ja lehtori Pirkko Kivinen, syvensivät aineiston analysointia ja nostivat aineiston pohjalta käsitteelliselle tasolle oleelliset kollegiaalisesta hybridivertaistuen elementit, joita tarkastellaan seuraavaksi.

## Kollegiaalisesta vertaistuen mallinnuksen keskeiset tulokset

Kotihoidon hoitajien keskinäinen, kollegiaalinen vertaistuki näyttäytyy työntekijöiden toimijuutta ja asiakaskeskeisyyttä sekä monikanavaisuutta ja organisaatiolähtöisyyttä vahvistavana vertaistukena. Tämän tutkimuksen kautta on hoitotyön kollegiaalinen vertaistuki tehty näkyväksi ja mallinnettu uudelle käsitteelliselle tasolle (kuviokuva 1.). Kollegiaalisessa vertaistuksessa painotui keskustelu ja asioiden käsittely yhdessä kollegojen kanssa kuten myös Elmirin ym. (2017) tutkimuksessa todettiin. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että kotihoidon vertaistuki ei ole mitenkään organisoitua vaan pikemminkin spontaania ja välitöntä, työpäivän aikana erilaisissa tilanteissa tapahtuvaa.



**KUVIO 1. Hoitotyön kollegiaalinen hybridivertaistuki**

Toimijuutta vahvistavassa vertaistuksessa korostuu keskinäinen luottamus ja vastavuoroisuus, sekä työhyvinvoinnin ja reflektointikyvyn vahvistaminen. Toimijuudella tarkoitetaan tässä yhteydessä henkilöä, joka tiedostaa omat toimintamahdollisuutensa, haluaa kantaa vastuuta toiminnastaan ja vaikuttaa niihin asioihin, joihin hän pystyy vaikuttamaan (Ruutu & Salmimies 2021, 17). Myös Kuipersin ym. (2013) nostavat tutkimuksessaan esille luottamuksen merkityksen vertaistuen perustana, jota myös kotihoidon hoitajat painottivat. Kotihoidon hoitajien kokemuksissa ei noussut esille pelkoa siitä, että avun pyytäminen leimaisi heidät jotenkin epäpäteviksi tai heikoiksi, mikä nousi esille Emersonin ja Burschin (2018) tutkimuksessa. Billingsin ym. (2021) tutkimuksessa esille noussut tulos välttää kollegiaalista vertaistukea siitä syystä, että työntekijä ei halua rasittaa työkavereita, ei noussut esille tässä tutkimuksessa.

Kotihoidon työyhteisöissä käytetään runsaasti vertaistukea ja kaikki osallistuvat siihen antamalla ja saamalla tukea. Vertaistuki auttoi vahvistamaan myös työhyvinvointia esimerkiksi ristiriitatilanteessa, kuten myös Jenkinsin ym. (2021) tutkimuksessa todettiin. Toimijuus vahvistui hoitajilla, kun he saivat kollegialta tukea omiin hoitotyön valintoihinsa ja reflektointeihin. Kokemusten jakamisen kautta hoitajat kokivat oppivansa uutta ja myös työn laatu kohentui. Samanlaisia tuloksia ovat saaneet myös Noguchi-Watanabe ym. (2016). Lampisen ym. (2018) mukaan toinen toisiaan tukevassa työskentelyssä halutaan tarjota käytännön tukea ja myös helpottaa toisen työkuormaa. Kollegiaalisella vertaistuellla voidaan lisätä myös yhteenkuuluvuuden tunnetta (Lampinen ym. 2018). Tämä tunne on havaittavissa myös kotihoidon henkilöstön vastauksissa.

Kotihoidoin hoitajien kollegiaalisessa vertaistuessa ei havaittu anonyymiä vertaistuen tarvetta (Mercieca & Kelly 2018). Tähän on syynä ehkä se, että kotihoidossa toteutetaan tiimityötä ja tiimit ovat suhteellisen pieniä, ja niissä voidaan jakaa aktiivisesti työkokemuksia myös kasvotusten. Jossain määrin vastauksista nousi esille haluttomuus käyttää etävertaistukea ja videovälitteinen vuorovaikutus koettiin hankalaksi. Siddiquin ym. (2021) tutkimuksessa havaittiin työntekijöiden ahdistus pandemian johdosta, mitä ei esiintynyt kotihoidon henkilöstön vastauksissa.

Asiakaskeskeisyyttä tukeva vertaistuki nostaa esiin vaativat hoitotilanteet, asiakaskeskeisten palvelujen sekä tarpeellisten ja oikea-aikaisten palvelujen turvaamisen. Tukea koettiin tarvittavan esimerkiksi vaikeisiin asiakastapaamiin, toimintatapojen valintaan, palvelujen aloittamiseen tai siirtämiseen sekä asiakkaan kohtaamiseen. Myös Rodriguesin ym. (2021) tutkimuksessa hoitajat tarvitsivat vertaistukea asioiden jakamiseen erilaisten akuuttien hoitotilanteiden jälkeen. Johnsonin ym. (2019) ja Finneyn ym. (2021) tutkimuksissa vertaistukea haettiin lääketieteellisten virheiden tai läheltä piti -tapatumien jälkeen.

Rileyn ja Weissin (2015) tutkimuksessa vaikeat ja haastavat tilanteet nostattivat hoitajilla pintaan erilaisia tunteita, joiden käsittelyyn he tarvitsivat vertaistukea. Tässä tutkimuksessa kotihoidon hoitajien kohdalla ei varsinaisesti nostettu sanallisesti esille tunteita, mutta heidän esittämänsä hankalat ja vaativat hoitotilanteet osoittavat sen, että tilanteet aiheuttivat tunteita. Myöskään kotihoidon työntekijöiden vastauksissa ei kerrottu työhön liittyvää moraalista ahdistuksesta, mitä esiintyi Ventovaaran ym. (2021) tutkimustuloksissa.

Monikanavaisuutta tukevassa vertaistuessa nousee esille sekä etä- että lähituki. Kasvokkain ja puhelimitse vertaistuen antaminen ja saaminen oli tutumpaa ja siksi suositumpaa. Videovälitteinen vertaistuki oli ennen pandemiakriisiä hyvin vierasta, mutta hankkeen aikana ja pandemian edelleen pitkittyessä tuli osallistujille tutuksi myös Teamsin kautta järjestetyt videotaapaamiset. Osa tutkimukseen osallistuneista hoitajista ei nähnyt tarpeellisuutta videovälitteistä vertaistukea siitä syystä, että se oli vierasta ja toisaalta heiltä puuttui pandemian alussa myös teknologisia välineitä olla yhteydessä toisiinsa. Osa hoitajista vastasi, että Teams-alusta toimii eikä ole ongelmia. Jenkinsin ym. (2021) sekä Merciecan ja Kellyn (2018) tutkimuksissa todettiin kuitenkin, että online-vertaistuki mahdollistaa nopean ja helpon tuen saamisen. Pandemia-aika onkin lisännyt teknologiaosaamista ja edistänyt myös etävertaistuen käyttöä, kuten kotihoidon hoitajat ovat raportoineet.

Organisaatiolähtöinen vertaistuki edellyttää esihenkilöitä kehittämään vertaistukea sekä henkilöstökoulutusta ja työpajoja vertaistuen oppimiseen. Osa hoitajista koki, että vuorovaikutustaitoja pitäisi kehittää työyhteisössä. Haastatteluihin osallistuneet olivat kiinnostuneita kehittämään vertaistukea, ja he näkivät erittäin tärkeänä esihenkilöiden mukanaolon ja vetovastuun. Kuten edellä on todettu, kansainvälisesti on jo kehitetty vertaistukiohjelmia (Slykerman ym. 2019; Jenkins ym. 2021; Shapiro & Galowitz 2016), joista voitaisiin Suomessakin ottaa oppia. Kollegiaalinen vertaistuki voi edistää hoitajien työssä pysymistä, kuten todettiin Jenkinsin ym. (2021) ja Noguchi-Watanaben ym. (2016) tutkimuksissa.

## Pohdinta

Kirjallisuuskatsauksesta nousseiden, monien vertaistuen hyötyjen ja tämän tutkimuksen tulosten pohjalta on syytä miettiä, miten Suomessa voitaisiin kehittää kollegiaalista vertaistukea järjestelmällisesti vastaamaan omalta osaltaan pito- ja vetovoiman ylläpitämiseen sekä työhyvinvoinnin lisäämiseen sosiaali- ja terveystieteiden organisaatioissa.

Vertaistuen käsitettä on jo pitkään käytetty sote-alalla potilas- ja asiakasryhmien vertaistuesta sekä kokemusasiantuntijuudesta puhuttaessa. Sote-alan ammattilaisten välinen kollegiaalinen vertaistuki vaatii siksi selvennystä ja myös uutta tutkimusta sen tarjoamista mahdollisuuksista ja vaikuttavuudesta.

Tämän tutkimuksen tuloksissa esiinnousut organisaatiolähtöinen vertaistuki tarjoaa tärkeän näkökulman sote-alan kasvavaan työvoimavajeeseen. Työhyvinvoinnin merkitys henkilöstön työssä viihtymiseen on merkittävä, kuten mm. Ylitörmänen (2021) on tutkimuksessaan todennut. Yhteistyö lisää sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä, jolloin organisaatioissa tulisi tunnistaa ja edistää tekijöitä, jotka tukevat hoitohenkilökunnan välistä yhteistyötä (Ylitörmänen 2021).

Sote-alan pitkään jatkunut henkilöstövaje on tuonut työpaikoille yhä enemmän vaihtuvaa työvoimaa, kuten henkilöstövuokrauksen tai osa-aikaisten työntekijöiden muodossa. Lyhyet ja vaihtuvat työsuhteet eivät mahdollista tiiviiden työtiimien muodostumista, jolloin myös työn pitovaikutukset jäävät heikommiksi. Kollegioihin ei ehditä tutustua syvemmin eikä luottamuksellinen kollegiaalinen vertaistuki pääse kehittymään parhaalla mahdollisella tavalla. Tilanne haastaa organisaatiot miettimään tarkemmin, miten ammatillista vertaistukea tuetaan työpaikoilla esimerkiksi yhdessä sovittujen perehdyttämisohjelmien ja työkäytänteiden avulla.

Sote-alan uudistusten myötä lisääntyvä etätyöskentely sekä monipaikkainen työympäristö haastavat organisaatioita ja henkilöstöä pohtimaan kollegiaalisen vertaistuen mahdollisuuksia. Etäyhteydet kollegoihin edellyttävät monipuolisia ja toimivia välineitä sekä niiden käyttöominaisuuksien hallintaa. Toimijuuden vahvistaminen yhdessä kollegojen kanssa rakentuu molemminpuoliseen luottamukseen sekä kollegoiden välillä että johtamistyötä tekevien kanssa. Kollegiaalinen vertaistuki mahdollistaa sekä jaettua että laajapohjais- ta vastuuta arkisessa potilas- ja asiakastyössä. Asiakaskeskeinen vertaistuki tukee myös henkilöstön toimijuuden vahvistamista.

## Lähteet

- Billings, J., Seif, N. A., Hegarty, S., Ondruskova, T., Soulios, E., Bloomfield, M. & Greene, T. 2021. What support do frontline workers want? A qualitative study of health and social care workers' experiences and views of psychosocial support during the COVID-19 pandemic. *PLoS ONE* 16(9): e0256454. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256454>
- Boundy, A. & Järvinen, K. 2021. Työyhteisötaitoja ja vertaistukea – lähellä ja etänä: toimiva vertaistuki työntekijöiden näkökulmasta. Sosiaali- ja terveysalan johtamisen ylempi ammattikorkeakoulututkinto, opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Elmir, R., Pangas, J., Dahlen, H. & Schmied, V. 2017. A meta-ethnographic synthesis of midwives' and nurses' experiences of adverse labour and birth events. *J Clin Nurs*. 26: 4184–4200. <https://doi.org/10.1111/jocn.13965>
- Emerson, N. D. & Bursch, B. 2018. Enhancing healthcare professional peer support and resilience with reflective narrative panel: Innovative workshop for impacting medical setting culture. *Medical Case Reports and Reviews*, 1(1), 1–4. <https://doi.org/10.15761/mcrr.1000106>
- Finney, R. E., Torbenson, V. E., Riggan, K. A., Weaver, A. L., Long, M. E., Allyse, M. A. & Rivera-Chiauzzi, E. Y. 2021. Second victim experiences of nurses in obstetrics and gynaecology: A Second Victim Experience and Support Tool. *J Nurs Manag*. 29:642–652. <https://doi.org/10.1111/jonm.13198>
- Foster, K., Roche, M., Giandinoto, J-A., Platania-Phung, C. & Furness, T. 2021. Mental health matters: A cross-sectional study of mental health nurses' health-related quality of life and work-related stressors. *International Journal of Mental Health Nursing* (2021) 30, 618–628. <https://doi.org/10.1111/inm.12823>
- Grant, A., Wallace, L. M. & Surgeon P. C. 2013. An exploration of the psychological factors affecting remote e-worker's job effectiveness, well-being and work-life balance. *Employee Relations* 35(5), 527–546. <https://doi.org/10.1108/ER-08-2012-0059>
- Haapakoski, K., Niemelä, A. & Yrjölä, E. 2020. Läsä etänä. Seitsemän oppituntia tulevaisuuden työelämästä. Helsinki: Alma Talent Oy.
- Jenkins, C., Oyebode, J., Bicknell, S., Webster, N., Bentham, P. & Smythe, A. 2021. Exploring newly qualified nurses' experiences of support and perceptions of peer support online: A qualitative study. *J Clin Nurs*. 30:2924–2934. <https://doi.org/10.1111/jocn.15798>



- Johnson, J., Ford, E., Yu, J., Buckley, C., Fogh, S. & Evans, S. B. .2019. Peer support: A needs assessment for social support from trained peers in response to stress among medical physicists. *Journal of Applied Clinical Medical Physics* 20(9), 157–162. <https://doi.org/10.1002/acm2.12675>
- Kuipers, P., Pager, S., Bell, K., Hall, F. & Kendall, M. 2013. Do structured arrangements for multidisciplinary peer group supervision make a difference for allied health professional outcomes? *Journal of Multidisciplinary Healthcare* 2013:6 391–397. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S51339>
- Lampinen, M-S., Konu A., Kettunen, T. & Suutala, E. 2018. Factors that foster or prevent sense of belonging among social and health care managers. *Leadership in Health Services* 31(4), 468-480. <https://doi.org/10.1108/LHS-09-2017-0054>
- McDermid, F., Peters, K., Daly, J. & Jackson, D. (2016). Developing resilience: Stories from novice nurse academics. *Nurse Education Today* 38, 29–35. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.01.002>
- Mercieca, B. & Kelly, N. 2018. Early career teacher peer support through private groups in social media. *ASIA-PACIFIC JOURNAL OF TEACHER EDUCATION*, 46(1), 61–77. <https://doi.org/10.1080/1359866X.2017.1312282>
- Noguchi-Watanabe, M., Yamamoto-Mitani, N. & Takai, Y. 2016. How does collegial support increase retention of registered nurses in homecare nursing agencies? *BMC Nursing*, 1–8. <https://doi.org/10.1177/1074840717743247>
- Riley, R. & Weiss, M. C. (2015). A qualitative thematic review: emotional labour in healthcare settings. *JAN* 2015, 6-17. <https://doi.org/10.1111/jan.12738>
- Rodrigues, N. C., Ham, E., Kirsh, B., Seto, M. C. & Hilton, Z. (2021). Mental health workers' experiences of support and helpseeking following workplace violence: A qualitative study. *Nurs Health Sci.* 23:381–388. <https://doi.org/10.1111/nhs.12816>
- Ruutu, S. & Salmimies, R. 2021. Työnohjaajan opas. Valmentava ja ratkaisukeskeinen ote. Helsinki: Alma Talent.
- Shapiro, J. & Galowitz, P. 2016. Peer Support for Clinicians: A Programmatic Approach. *Academic Medicine*, 91(9), 1200-4. <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000001297>
- Siddiqui, I., Aurelio, M., Gupta, A., Blythe, J. & Khanji, M. 2021. COVID-19: Causes of anxiety and wellbeing support needs of healthcare professionals in the UK: A cross-sectional survey. *Clin Med (Lond)*. 2021 Jan;21(1):66-72. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2020-0502>
- Slykerman<sup>1</sup>, G., Wiemers, M.J. & Wyssusek, K.H. 2019. Peer support in anaesthesia: Development and implementation of a peer-support programme within the Royal Brisbane and Women's Hospital Department of Anaesthesia and Perioperative Medicine. *Anaesthesia and Intensive Care* 47(6), 497–502. <https://doi.org/10.1177/0310057X19878450>
- Swedberg, L., Chiriac, E. H., Törnkvist, L. & Hylander, I. 2013. From risky to safer home care: health care assistants striving to overcome a lack of training, supervision, and support. *Int J Qualitative Stud Health Well-being* 8. <https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20758>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. EU.

Ventovaara, P., af Sandeberg, M., Räsänen, J. & Pergert, P. 2021. Ethical climate and moral distress in paediatric oncology nursing. *Nursing Ethics*, 1–12. <https://doi.org/10.1177/0969733021994169>

Ylitörmänen, T. 2021. Nurse–nurse collaboration and job satisfaction – a mixed method study of Finnish and Norwegian nurses’ perceptions. *Dissertations in Health Sciences Number 617*. Kuopio: University of Eastern Finland.

Zaitouni, M. & Ouakouak, M. L. 2018. The impacts of leadership support and coworker support on employee creative behavior. *International Journal of Productivity and Performance Management* 67(9), 1745-1763. <https://doi.org/10.1108/ijppm-10-2017-0264>

