



# **Innovaatioiden johtaminen terveydenhuollossa**

**Miten transformationaalinen johtajuus edistää  
hoitotyöntekijöiden innovatiivista työkäyttämistä**

**Systemaattinen kirjallisuuskatsaus**

Mimmi Hänninen

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Toukokuu 2023

Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (ylempi AMK),

sosiaali- ja terveydenhuollon johtaminen ja kehittäminen YAMK

Hänninen, Mimmu

**Innovaatioiden johtaminen terveydenhuollossa. Miten transformationaalinen johtajuus edistää hoitotyöntekijöiden innovatiivista työkäyttäytymistä.**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toukokuu 2023. 73 sivua

Terveys- ja hyvinvointialat. Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö YAMK.

Julkaisun kieli: suomi

Verkkojulkaisulupa myönnetty: kyllä

**Tiivistelmä**

Innovaatiot ja innovatiivisuus ovat välttämättömyyksiä organisaatioiden suorituskyvylle sekä menestykselle ja selviytymiselle. Niiden avulla voidaan lisätä merkittävästi myös terveydenhuollon organisaatioiden palveluiden laatua, tehokkuutta ja jatkuvuutta. Ne tarjoavat lisää mahdollisuuksia vastata asiakkaiden uudenlaisiin tarpeisiin, odotuksiin ja vaatimuksiin.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten terveydenhuollon lähijohtajan transformationaalinen johtajuus edistää hoitotyöntekijöiden innovatiivista työkäyttäytymistä. Tutkimuksen käytännöllisenä tavoitteena oli tuottaa tietoa transformationaalisen johtajuuden merkityksestä innovaatioiden johtamisessa, sekä tähän yhteyteen vaikuttavista tekijöistä. Tavoite mahdollistaa uusien toimintatapojen tunnistamisen lähijohtamisessa, ja se myös ohjaa tutkimaan organisaation mahdollisia johtajuuskoulutustarpeita.

Tutkimus toteutettiin laadullisena systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineisto muodostui vuosina 2015–2022 julkaistuista vertaisarvioituista tieteellisistä tutkimusartikkeleista. Tutkimusaineiston yhdeksässä (n=9) tutkimusartikkelissa käsiteltiin lähijohtajan transformationaalista johtajuustyyliä joko itsenäisenä tutkimuksena tai tutkimuksen osana, sekä sen yhteyttä hoitotyöntekijöiden innovatiiviseen työkäyttämiseen. Aineisto analysoitiin käyttäen aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Tutkimuksen mukaan lähijohtajan transformationaalinen johtajuus oli yhteydessä innovatiiviseen työkäyttämiseen sekä suoraan että välillisesti. Yhteyttä välittivät kolmeen eri kategoriaan jaotellut tekijät, joita olivat hoitotyöntekijöihin liittyvät tekijät, lähijohtajaan liittyvät tekijät sekä organisaatioon liittyvät tekijät. Tärkeimmäksi tekijäksi osoittautui johtajaan ansaitsema luottamus, joka välitti useaa erilaista yhteyttä transformationaalisen johtajuuden ja innovatiivisen työkäyttämisen välillä sekä ainoana muuttujana että muiden muuttujien kanssa.

Yhdessä tutkimuksen teoreettisen tietoperustan kanssa kirjallisuuskatsauksen tuloksista pystyttiin rakentamaan käsitystä lähijohtajan transformationaalisesta johtamistyylistä, sen yhteydestä innovatiiviseen työkäyttämiseen ja tähän yhteyteen vaikuttavista tekijöistä. Tulokset vahvistivat, että lähijohtajan transformationaalisella johtamistyyllillä on yhteys hoitotyöntekijöiden innovatiivisempaan työkäyttämiseen. Tutkimusta voidaan hyödyntää työelämässä muun muassa lähijohtajien koulutustarpeen arviointiin ja koulutuksen kehittämiseen.

**Avainsanat (asiasanat)**

Transformationaalinen johtajuus, innovatiivisuus, innovatiivinen työkäyttäytyminen, terveydenhuolto, lähijohtaja, kvalitatiivinen tutkimus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus, sisällönanalyysi

**Hänninen, Mimmu**

**Leading innovations in health care. How does transformational leadership promote the innovative work behaviour of health care employees.**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences. May 2023. 73 pages.

Health and welfare. Master's Degree Programme in Health Care and Social Services. Master's thesis.

Permission for web publication: Yes

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

Innovations and innovativeness are a necessity for the performance of organizations, as well as for success and survival. They can be used to significantly increase the quality, efficiency, and continuity of healthcare services. They also give more possibilities to respond to customers' new needs, expectations and demands.

The purpose of the thesis was to find out how does transformational leadership of the nurse manager affects the innovative work behaviour of health care workers. The goal of the study was to produce information about the importance of transformational leadership in the management of innovations, as well as the factors affecting this connection. The goal was to identify new ways of working in the immediate management of health care, and it also provides guidance towards the study of the organization's possible leadership training needs.

The research was carried out as a qualitative systematic literature review. The research material consisted of peer-reviewed scientific research articles published between 2015 and 2022. The nine (n=9) research articles examined the transformational leadership style of the nurse manager, either as an independent study design or as part of a larger study design, and its connection to the innovative work behaviour of the employees. The research material was analyzed using data driven qualitative content analysis.

According to the study, the transformational leadership of the nurse manager was connected to employees' innovative work behaviour both directly and indirectly. The connection was mediated by factors divided into three different categories, which were factors related to employees, to the nurse manager, and to the organization. Leaders trust earned proved to be the most important factor, which mediated several different connections between transformational leadership and innovative work behaviour, both as a single variable and together with other variables.

Together with the theoretical knowledge base of the research, the results of the literature review were able to build an understanding of the nurse manager's transformational leadership style, its connection to innovative work behaviour and the factors influencing this connection. The results confirmed that the transformational leadership style of the nurse manager is connected to the employees' more innovative work behaviour. The research results can be used in working life, for example, to assess the training needs of nurse managers and to develop such training.

### **Keywords/tags (subjects)**

Transformational, leadership, innovativeness, innovative work behaviour, health care, nurse manager, qualitative study, systematic literature review, content analysis

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Innovatiivisuus .....</b>	<b>5</b>
2.1	Luovuus, innovatiivisuus ja innovatiivinen organisaatio.....	5
2.2	Terveydenhuollon organisaatioiden innovatiivisuus .....	10
2.3	Innovatiivinen työkäyttäytyminen terveydenhuollossa .....	12
<b>3</b>	<b>Johtajuus ja johtaminen.....</b>	<b>13</b>
3.1	Transformationalinen johtajuus.....	13
3.1.1	Transformationalisen johtajuuden määritelmä.....	13
3.1.2	Transformationalisen johtajuuden yhteydet innovatiivisuuteen.....	16
3.1.3	Transformationalinen johtajuus terveydenhuollossa .....	18
3.2	Innovaatioiden johtaminen.....	20
3.3	Terveydenhuollon lähijohtajuus .....	23
3.3.1	Johtamisympäristö ja johtamisosaaminen .....	23
3.3.2	Lähijohtajat ja lähijohtaminen .....	26
<b>4</b>	<b>Kirjallisuuskatsauksen tarve, tarkoitus ja tutkimuskysymys .....</b>	<b>29</b>
4.1	Tutkimuksen tarpeen perustelu.....	29
4.2	Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tutkimuskysymys .....	30
<b>5</b>	<b>Kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodina.....</b>	<b>30</b>
5.1	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus .....	30
5.2	Tutkimusten haku ja valintaprosessi.....	35
5.3	Tutkimusten kuvaus ja laadun arviointi .....	36
5.4	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi .....	37
<b>6</b>	<b>Kirjallisuuskatsauksen tulokset .....</b>	<b>40</b>
6.1	Tulosten esittely.....	40
6.2	Työtekijään liittyvät tekijät.....	41
6.3	Lähijohtajan toimintaan liittyvät tekijät.....	42
6.4	Organisaation liittyvät tekijät.....	43
<b>7</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>44</b>
7.1	Tutkimuksen tulosten arviointia .....	44
7.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	45
7.3	Yhteenveto .....	47

<b>Lähteet</b> .....	<b>50</b>
<b>Liitteet</b> .....	<b>65</b>
Liite 1. Tutkimusaineiston laadunarvioinnin ohjeistus: poikkileikkaustutkimus .....	65
Liite 2. Tutkimusartikkeleiden tiivistykset.....	66

## **Kuviot**

Kuvio 1. Luovuuden ja innovaatioiden välinen suhde (mukaillen Amabile & Pratt 2016, 161) ...	6
Kuvio 2. Sosiaali- ja terveystalouden innovaatioiden tyyppejä (Hämäläinen 2008, 100) .....	11
Kuvio 3. Innovaatiojohtamisen elementit (Sydänmaanlakka 2009, 209) .....	21
Kuvio 4. Tutkimuksessa käytetty sovellettu PICO-malli (mukaillen Malmivaara 2008, 274) .....	32
Kuvio 5. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineistohaun prosessi (mukaillen Moher ym. 2009, 5).....	36
Kuvio 6. Sisällönanalyysin vaiheet (mukaillen Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127; Whittemore & Knalf 2005, 550–552).....	39

## **Taulukot**

Taulukko 1. Transaktionaalinen vs. transformationaalinen johtajuus (mukaillen Bass 1985, 9–10; Bass & Avolio 1993, 112–113) .....	14
Taulukko 2. Hoitotyön lähijohtajien johtamisosaamisen ulottuvuuksien tarkastelua (mukaillen Gunavan & Aunguroch 2017, 1020–1021) .....	25
Taulukko 3. Hoitotyön johtajan vähimmäisosaaminen (mukaillen González-Garcia ym. 2021, 1415, 1417) .....	26
Taulukko 4. Tutkimusten haussa käytetyt tietokannat ja hakutermit.....	33
Taulukko 5. Tutkimustensisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	34
Taulukko 6. Sisällönanalyysin tulokset.....	40

# 1 Johdanto

Monessa organisaatiossa ollaan kiinnostuneita uusista innovaatioista: ne ovat lähes välttämättömyys suoritus- ja kilpailukyvyille sekä menestykselle ja selviytymiselle. (Andriopoulos & Lewis 2009, 696). Innovaatioilla voidaan lisätä merkittävästi myös terveydenhuollon palveluiden laatua, tehokkuutta ja jatkuvuutta. Uusien innovaatioiden avulla voidaan vastata sekä asiakkaiden odotuksiin että heidän terveydentilansa vaatimiin uudenlaisiin toimintoihin, esimerkiksi digitalisaation keinoin. Innovaatiot ovat myös suuressa osassa muutoksessa, jossa pyritään vastaamaan ikääntyvän yhteiskunnan täysin uudenlaisiin tarpeisiin ja odotuksiin. Innovaatioita voidaan pitää välttämättöminä pyrittäessä toteuttamaan terveydenhuoltojärjestelmän muutoksia asiakaskunnan tarpeita vastaavaksi. Ikääntyvän yhteiskunnan huolena ovat yhä monisairaammat ja kroonisista sairauksista kärsivät asiakkaat, eikä nykyistä järjestelmää ole suunniteltu tällaista tilannetta varten. (Epping-Jordan, Pruitt, Bengoa & Wagner 2004, 299).

Innovaatiot ovat nousseet jopa eräänlaiseen muotiasemaan, myös terveydenhuollossa. Johtajat ja lähijohtajat pyrkivät löytämään innovaatioita kaikilla organisaation tasoilla, sillä ne tukevat erityisesti pitkän aikavälin selviytymistä. Pyrkimys uusiin innovaatioihin ja organisaation laajuiseen innovatiivisuuteen ovat tärkeitä, jotta organisaatiot pystyvät toimimaan tehokkaasti ja taloudellisesti niukkenevien resurssien rajatessa mahdollisuuksia. (Smith & Stirling 2018, 86–87; Friedrich, Mumford, Vessey, Beeler & Eubanks 2010, 16.) Hoitotyön innovatiivisuus erityisesti käytännön tasolla on saanut osakseen huomioita vasta vähän, eikä sen tehostamiseen, arviointiin tai ohjaukseen ole vielä juurikaan panostettu suurista odotuksista huolimatta. (Hasu, Honkaniemi, Saari, Mattelmäki & Koponen 2014, 311.)

Työnantajanäkökulmasta katsottuna lähijohtajan toiminnassa on tärkeintä johtaa työntekijöitä, jotta organisaatio saavuttaa sille määritellyt tavoitteet (Manka & Manka 2016, 134–135). Johtajuus on kuitenkin tällä hetkellä keskellä suurta muutosta, kuten työelämä yleisestikin, työtapojen ja -paikkojen muuttuessa. Johtajuus on nykyisin enemmän voimaannuttamista ja valtuuttamista, jonka keinoin pyritään luomaan ilmapiiriä, jossa työntekijää arvostetaan ja kannustetaan kehittämään omaa työtään. Toimiva johtajuus nojaa arvostavaan vuorovaikutukseen ja keskinäiseen luottamukseen. Nykyinen työelämä vaatii työntekijöiltä työyhteisötaitoja, mutta myös aktiivisuutta ja oma-aloitteisuutta. (Manka & Manka 2016, 16–17; Diesel & Scheepers 2019, 1799–1800.) Luottamusta osoittamalla sekä odotuksia korkeiksi asettamalla lähijohtajat auttavat työntekijöitä

sitoutumaan yhteisiin päämääriin, ja erityisesti pidemmän tähtäimen tavoitteisiin (Jung, Chow & Wu 2003, 527).

Suomalaisten hoitotyön lähijohtajien johtamiskulttuuri on osa organisaatiokulttuuria, ja se kattaa myös johtamistyyliä. Olennaista sille on jaettu ymmärrys siitä mitä ja miten johtamisessa, johtajuudessa ja organisaation toiminnassa painotetaan. (Kinnunen & Vuori 2005, 201–203.) Johtamistyyli vaikuttavat organisaatioon, hoitotyöntekijöihin ja hoitotyöhön sekä niiden toimintoihin. Pääosin johtamistyyli vaikuttavat hoitohenkilökuntaan positiivisesti. Johtamistyylin vaikutusta on tutkittu eniten liittyen henkilökunnan työtyytyväisyyteen, voimaannuttamiseen sekä työhön sitoutumiseen. Suomessa aikaisempi hoitotyön lähijohtajien johtamiseen liittyvä tutkimus on keskittynyt erikoissairaanhoidossa työskenteleviin osastonhoitajiin. (Vesterinen 2013, 38.) Hoitotyön lähijohtajien johtamistyylin yhteyttä innovatiivisuuteen tai innovatiiviseen työkäyttäytymiseen on tutkittu maailmanlaajuisestikin vähän, vaikka tarve innovaatioille ja niiden kehittämiseksi on noussut puheenaiheeksi useasti.

Aiempi innovaatioiden ja johtajuuden välinen tutkimus keskittyy ylempään tason johtajiin ja voitto-  
puolisesti myös aloihin, joilla taloudellinen tuottavuus on avainasemassa (esim. Chang 2014; Chen, Zheng, Yang & Bai 2016; Ullah, Ab Hamid & Shahzad 2016). Terveysthuollon konteksti on kuitenkin noussut yhä tärkeämmäksi innovaatiotutkimuksessa, sillä niukkenevien resurssien ja työvoimapulaksi ala tarvitsee uusia innovaatioita kaikilla sen tasoilla aina suurista hyvinvointialueista pieniin hoitotyön yksiköihin ja käytännön hoitotyöhön. Terveysthuollon työntekijöiden innovatiivinen työkäyttäytyminen on avainasemassa innovaatioiden synnyttämisessä. Toistaiseksi innovatiiviseen työkäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä ei ole juuri tutkittu, ja terveysthuollossa tarvitaan lisää empiiristä näyttöä niistä tekijöistä, jotka innovatiiviseen työkäyttäytymiseen vaikuttavat.

Lyhyen ja tiiviin kirjallisuuskatsauksen tekeminen terveysthuollon lähijohtajuudesta, innovatiivisuudesta ja innovatiivisesta työkäyttäytymisestä on laaja aihekokonaisuus, joten sitä jouduttiin rajaamaan tiukasti. Tämän kirjallisuuskatsauksen lähtökohta oli tieteellisten alkuperäisjulkaisujen tarkastelu, joissa innovatiivisuus ja/tai innovatiivinen työkäyttäytyminen -käsitteet liitettiin koskemaan käytännön hoitotyössä toimivaa hoitohenkilökuntaa ja transformationaalinen johtajuus heidän lähijohtajansa käyttämää johtamistyyliä.

## 2 Innovatiivisuus

### 2.1 Luovuus, innovatiivisuus ja innovatiivinen organisaatio

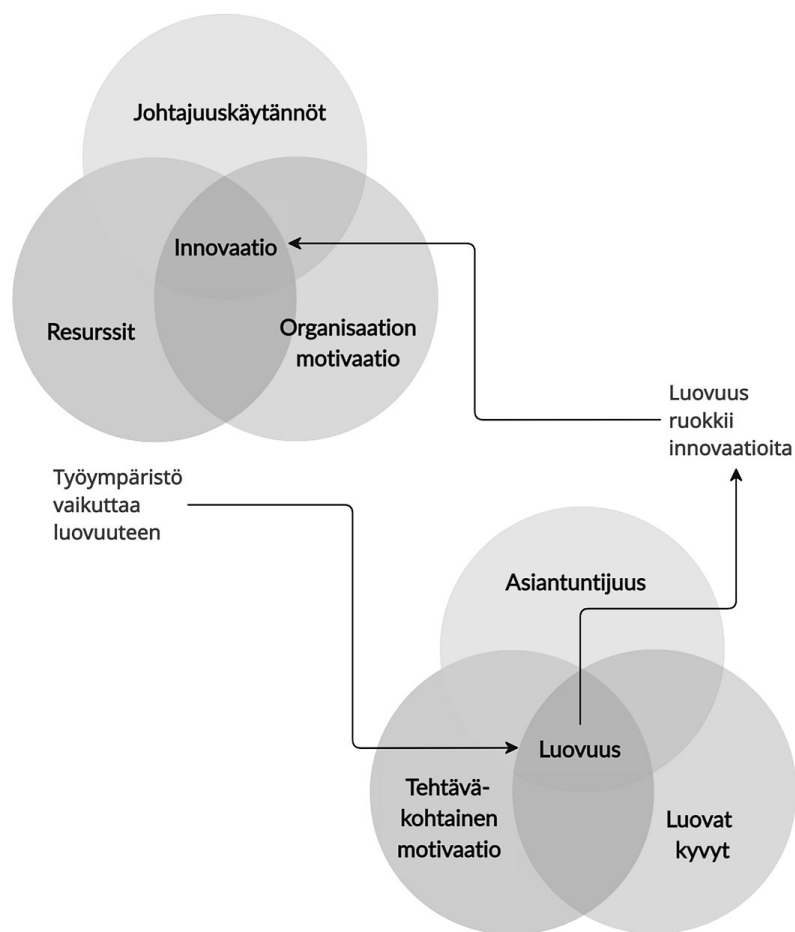
Luovuus voidaan määritellä Moussan (2014, 1833) mukaan miksi tahansa uuden idean tai metodin luomiseen: tuotteeseen, palveluun, prosessiin tai menettelytapaan. Luovuus on kuitenkin luonteeltaan esimerkiksi innovatiivisuutta abstraktimpaa, eikä siihen liity välttämättä konkreettista lopputulemaa. Luovuus on ”kyky nähdä uusia asioita uusista näkökulmista, ja rakentaa siitä jotain uutta, omaperäistä ja toimivaa” (Sydänmaanlakka 2009, 87). Luovuutta voidaan kuvata Sydänmaanlakan (2009, 85) mukaan myös kolmen I:n teoriana, johon kuuluvat kyky ihmetellä, innostua ja innovoida. Amabile ja muut (1996, 160–161) näkevät luovuuden puolestaan ideoiden tuottamisena. Luovuutta määriteltessä ja tutkittaessa keskitytään lähes aina yksilöön, ja innovatiivisuudessa tiimiin ja organisaatioon.

Luovuuden voidaan katsoa vaativan niin omaperäisyyttä kuin tehokkuuttakin (Runco & Jaeger 2012, 92), ja siihen liitetään usein uutuusarvo sekä hyödyllisyys - ei ainoastaan ideoiden luominen ja tuottaminen liukuhihnalta. Shalley ja muut (2004, 934) muistuttavat kuitenkin, että luovuuden tulkinta on kontekstikohtaista. Tehokkuus ja omaperäisyys, alkuperäisyys sekä kehitetyn innovaation määrittely ovat liitoksissa ympäristöön, jossa luovuus ilmenee. Luovuus ei yksinään ole organisaatiolle arvokasta, vaan sen on oltava uutta ja hyödyllistä. Arvoa organisaatiolle syntyy vasta silloin, kun hyödyllisyys muuttuu johonkin toteutettuun muotoon, innovaatioon. (Amabile & Pratt 2016, 158, 168; Shalley ym. 2004, 934.)

Luovuus on kiinteästi yhteydessä innovaatioihin (Amabile & Pratt 2016, 161) (kuvio 1). Innovaatio määritellään usein uudenaikaiseksi tuotteeksi, palveluksi, toimintamalliksi tai aiemman (jo olemassa olevan) tuotteen tai palvelun kehitykseksi. Myös parannettua asiakaskokemusta tai uutta palvelumallia voidaan kutsua innovaatioksi. (Deschamps 2005, 31–32; Länsisalmi 2013, 13–14.) Innovaation ei tarvitse olla täysin uusi asia, mutta sen tulee olla sitä omalla toimialallaan ja/tai sen käytöympäristössä. (Länsisalmi 2013, 14; Antola & Pohjola 2006, 20). Innovaatiot alkavat luovista ideoista ja päätyvät käytäntöön jatkokehityksen myötä. Ne ovat tarkoituksenmukaisia ja tuottavat sekä lisäarvoa että hyötyä. (Antola & Pohjola 2006, 20; Amabile & Pratt 2016, 158; Leavy 2005, 42–43).



Olellista innovaatiolle on yleensä sen tuoma taloudellinen hyöty, vaikka palveluinnovaatioissa tavoitteena onkin palvelun laadun parantaminen sekä asiakkaiden tyytyväisyyden kasvu (Lemola 2009, 10, 53). Innovaation käsite on kokenut muutoksen, eikä se tarkoita enää ainoastaan kaupallista tuotetta tai palvelua (Fogelholm 2009, 13). Innovaatiossa yhdistyy uusien ideoiden keksiminen ja niiden toteuttaminen (Adair 2007, 5), ja niitä voivat olla kaikki prosessinomaisesti saavutetut uudistukset ja parannukset, joiden avulla tuotetaan taloudellista lisäarvoa (Antola & Pohjola 2006, 20).



Kuvio 1. Luovuuden ja innovaatioiden välinen suhde (mukaillen Amabile & Pratt 2016, 161)

Innovaatioita voidaan jaotella eri tavoin. Yksi yleisimmistä tavoista on jako inkrementaaleihin ja radikaaleihin innovaatioihin. Inkrementaalit innovaatiot ovat niitä, joissa organisaatio hyödyntää aiemmin opittua, ja innovaatio itse pohjautuu olemassa olevaan prosessiin (Cevahir 2013, 95).

Tämänkaltaisissa innovaatioissa kehittäminen pohjautuu ja rakentuu aiemman osaamisen päälle, jolloin sitä voidaan kutsua myös parannus- tai evoluutioinnovaatioksi. (Sydänmaanlakka 2009, 120–121; Lemola 2009, 17.) Inkrementaali innovaatio pohjautuu useasti palvelun tai tuotteen käyttäjäkokemuksiin, sekä niistä esiinnousseisiin uudenlaisiin tarpeisiin. (Lemola 2009, 18).

Radikaali innovaatio on aiempia toimintatapoja kyseenalaistava, täysin erilaisia toimintamalleja ja prosesseja kehittävä innovaatio. Radikaalit innovaatiot liittyvät uuteen siirtymiseen, ja niitä voidaan kutsua tällöin myös vallankumouksellisiksi tai läpimurtoinnovaatioiksi. (Sydänmaanlakka 2009, 120–121.) Jos organisaatiossa käytettävä tietotaito on vanhentunutta, ovat radikaalit innovaatiot keinot uudistua sekä muuttaa toimintaprosesseja ja -rakenteita (Antola & Pohjola 2006, 28; Deschamps 2005; 34). Radikaalit innovaatiot vaativat epävarmuuden sietämistä, riskien ottamista sekä epäonnistumisen mahdollisuuden huomiointia (Deschamps 2005, 33). Ne voivat syntyä inkrementaalien innovaatioiden tapaan käyttäjäkokemusten ja toiveiden pohjalta perusinnovaatiosta kehitystyön seurauksena. (Apilo, Taskinen & Salkari 2007, 23–24.)

Innovatiivisuus on käsitteenä lähellä luovuutta: innovatiivisuus on monesti konkreettisempaa ja luovuus abstraktimpaa. Innovatiivisuutena pidetään kykyä tuottaa uusia palveluja, menetelmiä tai tuotteita. Luovuus taas viittaa kykyyn tuottaa jotain ennalta-arvaamatonta ja uutta. Luovuus siis tuottaa ideoita, mutta ne pitäisi saada myös toteutettua. (Sydänmaanlakka 2009, 88–89.) Innovatiivisuus on siis eräänlaista ”käytännön luovuutta”, jonka tavoitteena on jokin konkreettisesti uusi tuote, palvelu tai prosessi (Sydänmaanlakka 2009, 115). Innovatiivisuus voidaan määritellä myös kyvyksi tuottaa ja soveltaa niitä ideoita, jotka pyrkivät tuottamaan lisäarvoa (Antola & Pohjola 2006, 20; Cevahir 2013, 95). Innovatiivisuus on luonteeltaan tavoitteellista suuntineen ja päämäärineen (Sydänmaanlakka 2009, 14–15). Niin sanottua yleistä innovatiivisuutta tarvitaan järjestelmälliseen innovaatioiden tuottamiseen, ja se on yksilöiden kykyä kehittää ja hyödyntää uusia ideoita, palveluita, toimintatapoja sekä ajatuksia. (Antola & Pohjola, 2006, 20; Koskensalmi, Lauttio & Lindström, 2000, 7). Innovatiivisuus vaatii otollisen ympäristön ja ilmapiirin, sekä suotuisia ominaisuuksia itse yksilöltä.

Tämänhetkisessä globalisoituvassa ja alati muuttuvassa työmaailmassa innovatiivisuus on tärkeää kaikille organisaatioille. Innovaatiot mahdollistavat organisaation kehittymisen, eivätkä ne palvele ainoastaan organisaatiota tai sen jäseniä, vaan myös sidosryhmiä. Jotta innovaatioita voidaan

luoda, tulee niillä olla organisaatiossa otollinen ympäristö. Se vaatii koko organisaation sitoutumista innovaatioiden määrätietoiseen johtamiseen. (Antola & Pohjola 2006, 23.) Organisaation johto on vastuussa innovatiivisen ilmapiirin luomisesta, ja heidän tulee käyttää hyväkseen kommunikaatiota, viestintää, palkkioita, motivaatiota sekä muita ilmapiiriä ylläpitäviä keinoja. Positiivisuus nähdään yhtenä erityisen toimivana keinona: positiivisuus ruokkii positiivisuutta. (Mathisen, Einarsen & Mykletun 2012, 377.)

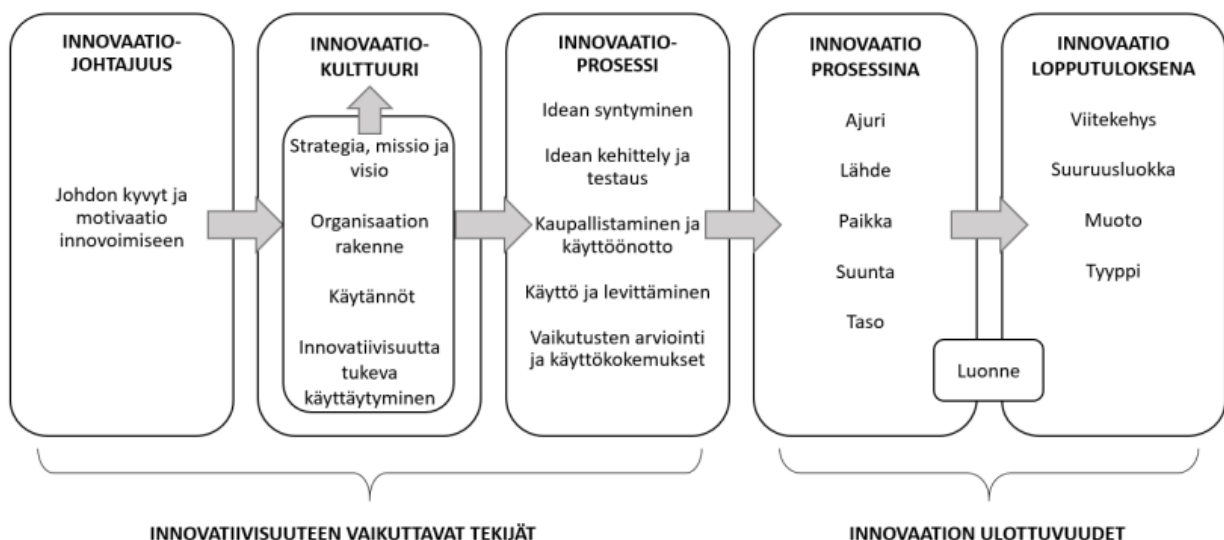
Heterogeenisyys saa aikaan innovatiivisemman tiimin: tällaisessa syntyy enemmän toisistaan poikkeavia näkemyksiä, mielipiteitä, ideoita ja mahdollisuuksia. Innovatiivisesta ilmapiiristä vastuussa olevan johdon sitouttaminen on organisaatiolle erittäin merkityksellistä: johto tarvitsee oman innovatiivisen asenteensa lisäksi pitkäjänteisyyttä, epävarmuuden sietämistä hyväksymistä ja vähentämistä sekä riskienottokykyä. Johtajilla läpi organisaation tulisi olla myönteinen ja avoin mieli ja suhtautuminen ideoihin, myös omaperäisempiin. (Leavy 2005, 41–42; Sydänmaanlakka 2009, 132.) Johdon merkitys ei ole tähän rajoittuva, vaan he ovat tämän lisäksi henkilöitä, jotka antavat suostumuksensa, aika- ja muut resurssit kuten henkilöstön innovaatioprosessien käyttöön. Heidän positiivinen suhtautumisensa ja riittävien resurssien takaaminen motivoi prosessiin osallistuvia. (Apilo, Taskinen & Salkari 2007, 175.)

Innovatiivisesti toimivalla organisaatiolla on hyvä riskinsietokyky ja motivaatio, ja se on toiminnassaan tavoitteellinen ja pitkäjänteinen (Martins & Terblanche 2003, 71–73). Innovatiivisille organisaatioille on tyypillistä innovaatiotyö: jatkuva uusien mahdollisuuksien etsiminen, tunnistaminen, ideoiden tuottaminen ja työstäminen, testaaminen ja arviointi sekä soveltaminen käytäntöön (Länssalmi 2013, 82). Innovatiivinen organisaatio on enemmän kuin osiensa summa: tällaisissa organisaatioissa korostetaan tiimityötä, eri näkökulmien yhdistelyä, sekä toimivan ympäristön yhdessä luomista ja vahvistamista. Innovaatioita tuottava organisaatio tuottaa niitä kaikilla sen osa-alueilla. Innovatiivisuus piilee organisaation rakenteissa, tiedostamattomana. Tuotelähtöiset innovaatiot ovat monesti lähtöisin tutkimus- ja tuotekehitysyksiköstä, mutta kaikissa organisaatioissa tällaista ei ole. On pidettävä mielessä, että innovaatiot voivat ”nousta alhaalta ylöspäin”, eli työntekijöiden käytännön työn tasolta. (Antola & Pohjola 2006, 25.)

Innovatiivisuus on koko organisaation laajuinen projekti, jossa kaikki ovat osallisena. Tämän mahdollistavat hyvä strategia ja tiedotustyö, unohtamatta organisaation yhteisiä arvoja. Yhteiset arvot

pitävät sisällään rehellisyyden, työntekijöiden arvostamisen, avoimuuden, luottamuksen ja innovatiivisuuden. Yhteiset arvot ovat toimintatapoja ja tahtotiloja, joihin organisaatio pyrkii. Innovatiivisessa organisaatiossa sitoudutaan paremmin ja ollaan halukkaita pyrkimään kohti yhteisiä tavoitteita, mikä vaatii onnistuakseen innostavia tavoitteita. Sitoutuminen ei ole mahdollista ilman luottamusta: organisaatiossa tulee olla turvallista ottaa riskejä ilman epäonnistumisen pelkoa, sillä pelko sitoo innovatiivista ja luovaa energiaa. (Apilo, Taskinen & Salkari 2007, 102–105.)

Organisaatiotasoisesta innovatiivisuudesta on olemassa useita eri katsantokantoja. Apilon ja Taskisen (2006, 16) mukaan organisaation on tehtävä radikaali innovaatio jossakin elinkaarensa vaiheessa. Organisaatiolta vaaditaan myös dynaamisuutta, kannustavuutta, asiakaslähtöisyyttä sekä palautteenantoa ja siihen reagoitua. Sen on kyettävä olemaan oppiva organisaatio ja pystyttävä reagoimaan muutoksiin muita nopeammin. (Mts. 41, 102). Organisaation innovatiivisuus viittaa uudistumiskykyyn: on pystyttävä uudistamaan sekä toimintoja että tuotteita, sekä vastattava muuttuviin yhteiskunnallisiin olosuhteisiin (Moisio, Lempiälä & Haukola 2009, 23). Organisaatio ei kykene tähän tehtävään organisaationa, vaan innovatiivisuudesta vastaavat sen työntekijät, ihmiset. Organisaatio voi olla innovatiivisuutta suosiva, muttei se tee siitä innovatiivista - ei ilman ihmisiä. Organisaatiossa innovatiivisuuden ja sen tukemisen tulee näkyä jokaisella sen tasolla (kuvio 2), jotta se on aidosti innovatiivinen.



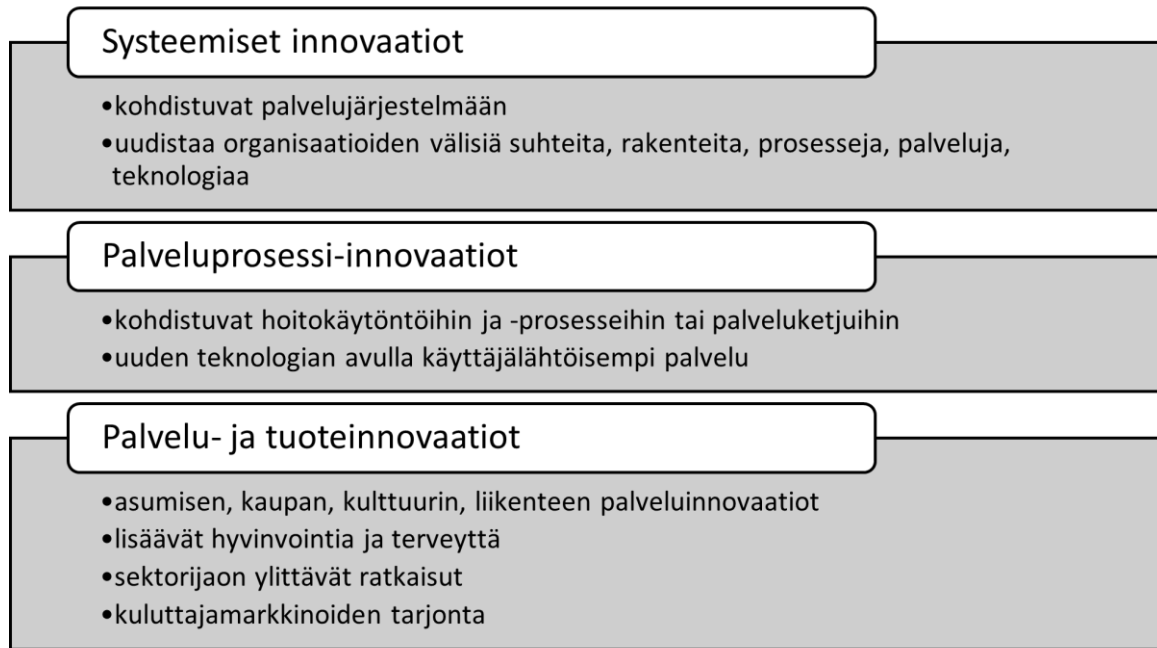
Kuvio 2. Organisaation innovatiivisuuden moniulotteinen malli (mukaihen Crossan & Aypadin 2010, 1167)

Organisaation tavoitellessa innovatiivisempaa statusta, sen tulee tehdä paljon töitä kaikilla edellä mainituilla tasoilla. Organisaatio- tai innovaatiokulttuurin muutos ei ole helppoa: vanhat tavat, tottumukset ja uskomukset ovat iskostuneet ihmisiin lujasti, erityisesti terveydenhuollossa. (Apilo & Taskinen 2006, 42.)

## **2.2 Terveydenhuollon organisaatioiden innovatiivisuus**

Terveydenhuollon toimintaympäristö on luonteeltaan kompleksinen, ja siinä ilmenevissä tilanteissa ongelmanratkaisu vaatii monialaisen ja monimuotoisen asiantuntijuuden hyödyntämistä (Mäkelä 2015, 239). Terveydenhuollon toimintaan ovat vaikuttamassa eri päätöksenteon tasot, kuten julkishallinnollinen ja poliittinen päätöksentekotasot. Tämä johtaa laaja-alaisempien näkökulmien tarpeeseen innovaatiotoiminnassa, jotta kaikkien tasojen tavoitteet huomioidaan riittävästi. (Pohjola & Koivisto 2013, 93; Roberts 2000, 15–16.) Monimuotoisten toimijaverkostojen solmukohtat ovat osoittautuneet tärkeiksi innovaatioille: eriävien näkemysten ja ideoiden kohtaaminen avoimesti synnyttää uusia innovaatioita (Ståhle & Wilenius 2006, 198).

Suomessa terveydenhuolto on ollut suuren rakenteellisen muutoksen keskellä viime vuosina. Kivisaari ja Saranummi (2008, 280) toteavat laajojen systeemisten innovaatioiden olevan tarpeellisia, ja niiden tulisi kohdentua palveluihin, prosesseihin, rakenteisiin ja organisaatioiden tapoihin (kuviokuva 2). Terveydenhuollon toimintaympäristön moniulotteisuus lisää erityisesti sosiaalisten innovaatioiden tarvetta. Ne tuottavat lisäarvoa yksilöille, ryhmille sekä palvelujärjestelmälle. Terveydenhuollon pirstaleisuus on tehnyt innovaatioiden kehittämisestä, käyttöönotosta ja arvioinnista haasteellista, nykyisen hyvinvointialueisiin pohjautuvan järjestelmän yrittäessä saada palveluita kootuksi paremmin. (Hämäläinen 2008, 115.)



Kuvio 2. Sosiaali- ja terveysalan innovaatioiden tyyppiä (Hämäläinen 2008, 100)

Terveydenhuollon organisaatiot eivät ole tunnusmerkeiltään perinteisiä innovatiivisia organisaatioita: tämänhetkinen innovatiivisuus liittyy uudistus- ja muutostilaan, joka terveydenhuollossa vallitsee. Innovatiivinen organisaatio on ominaisuuksiltaan matalahierarkkinen, päätöksentekokulttuuriltaan osallistava, vähäisesti kontrolloiva ja byrokraattinen sekä vapauden mahdollistava. (Sankelo & Heikkilä 2015, 188). Innovaatiotoiminnan haasteena terveydenhuoltojärjestelmässä on alan heikko kilpailutilanne, yhteistyön haasteellisuus sekä muutosvastarinta, vaikka tarve muutokselle onkin selvä (Snowdon, Bassi, Scarffe & Smith 2015, 2).

Hierakkinen toimintamalli ja autoritäärinen johtamistapa ovat yhä vahvasti esillä suomalaisissa terveydenhuollon organisaatioissa, eivätkä ne sellaisenaan sovellu kompleksisuusajatteluun eivätkä innovaatiodemokratiaan tai innovaatiojohtamiseen. Uudistushalua ja innovaatiomyönteisyyttä terveydenhuollon organisaatioissa on, mutta edellytykset toiminnan tukemiselle, innovatiivisuudelle ja innovaatiojohtamiselle ovat puutteellisia. Organisaatiot ovat avoimia uusille ideoille, mutta innovaatioprosessi ei useinkaan etene ja sen toteuttaminen on hidasta. (Saarisilta & Heikkilä 2015, 4.) Johtamistyyli on nähty yhtenä selkeänä kehittämisen haasteena: siinä ei hyödynnetä riittävästi työntekijöiden visiota, luovuutta, itsenäisyyttä eikä päätöksentekokykyä (Thyer 2003, 78).

Terveydenhuollon organisaatio on asiantuntijaorganisaatio, jonka kehittämistoiminnasta vastaavat asiantuntijat itse. Yksittäisen innovaatiohankkeen alulle laittaminen tai yhden kehittämistyöryhmän perustaminen eivät enää kuitenkaan riitä, vaan innovaatiotoimintaa tulee ohjata kohti radikaalimpaa muutosta. Tämä tulee toteuttaa kaikilla organisaatiotasolla, mutta myös yli organisaatiorajojen. (Hamel 2007, 31.) Terveydenhuollossa kehittämistoimintaa on suunnattu kohti avointa, oppimista ja vuorovaikutuksellisuutta hyödyntävää kehittämistä, lähtökohtana osallisuus ja monimuotoisuuden hyödyntäminen. (Pohjola, Aalto-Kallio, Englund, Heikkinen, Koivisto, Korhonen, Lyytikäinen, Peränen, Pitkänen & Virtanen 2014, 13.) Kehittämistyöhön vaaditaan useita toimijoita, ja innovaatiojohtamisen tavoite onkin luoda innovaatiotoimintaa kehittämään monimuotoisista toimijoista koostuvia verkostoja (Breton 2014, 93).

### **2.3 Innovatiivinen työkäyttäytyminen terveydenhuollossa**

Innovaatiot eivät ole enää vain suuryritysten kasvupotentiaalin tae, vaan elinehto myös terveydenhuollon organisaatioille (Akhtar, Syed, Husnain & Naseer 2020, 312). Organisaation innovaatiopotentiaalin lähde ovat innovatiiviset yksilöt: he eivät ainoastaan esitä luovia ideoita, vaan tekevät töitä niiden toteuttamiseksi, joka ilmenee innovatiivisena työkäyttäytymisenä (*Innovative Work Behaviour, IWB*) (Slåtten, Mutonyi & Lien 2020, 3–4; Yasir & Majid 2018, 2). Innovatiivinen työkäyttäytyminen on tarkoituksellista toimintaa, josta on hyötyä niin yksilölle kuin organisaatiollekin (Shih & Susanto 2017, 3109–3110), minkä vuoksi organisaatioiden tulisi etsiä tapoja työntekijöiden innovatiivisen työkäyttäytymisen kehittämiseksi (Afsar 2016, 117–118). Terveydenhuollon toimintasektorilla innovatiivinen työkäyttäytyminen on varsin uusi aihe, eikä sitä ole käsitelty vielä kovinkaan syvällisesti (Weintraub & McKee 2019, 138), huolimatta siitä, että terveydenhuoltoalan organisaatioiden toiminta on suurelta osin riippuvainen työntekijöiden tekemästä työstä (Yasir & Majid 2019, 2).

Hoitajat ovat myös Suomessa terveydenhuollon selkäranka, he ylläpitävät käytännön tason toimintaa potilaiden hoidossa ympärivuorokautisesti. Tutkimusten mukaan hoitajat suorittavat jopa 80 % terveydenhuollon hoidosta, ja myös heidän oletetaan tekevän ”enemmän vähemmällä”. Tämä tekee sairaanhoitajien asemasta omassa työssään erittäin olennaisen toimijan innovatiivisuuden kehittymistä ajatellen. (Ahmed, Ata & Abd-elhamid 2019, 871; Shih & Susanto 2017, 3110). Useat tutkijat ovat todenneet, että innovatiivisen työkäyttäytymisen lisääminen hoitajien keskuudessa on tärkeitä luotettavien, edistyneiden ja kohtuuhintaisten laadukkaiden

terveydenhuoltopalvelujen kannalta (Ahmed, Ata & Abd-elhamid 2019, 871; Li 2014, 133; Sørly, Krane, Bye & Ellingsen 2019, 8–9; Yasir & Majid 2019, 2).

Xerri ja Reid (2018, 7) määrittelevät hoitajien innovatiivisen työkäyttäytymisen "uusien ideoiden käytännön soveltamiseksi tehokkaalla tavalla" organisaation tavoitteiden mukaisesti. Yasir ja Majid (2019, 16) lisäävät tähän uusien työhön liittyvien vaatimusten paremman suorittamisen. Innovatiivinen työkäyttäytyminen voi olla aikaisemmin tässä työssä esitettyjen innovaatioiden tavoin inkrementaalinen tai radikaali muutos. Inkrementaalinen innovatiivinen työkäyttäytyminen viittaa toimintaan, joka on jo olemassa olevien palveluiden parantamista, kun taas puolestaan radikaali innovatiivinen työkäyttäytyminen keskittyy täysin uusien palvelujen tarjoamisen tai tekniikoiden käyttöönottoon (Slåtten, Mutonyi & Lien 2020, 12).

Terveydenhuollossa erityisesti hoitajien tulisi osoittaa innovatiivista työkäyttäytymistä useasta syystä. Yhteiskunnan muuttuva ja lisääntyvä sairaustaakka ja uusien (infektio)sairauksien hallinta (Weintraub & McKee 2019, 138; Slåtten, Mutonyi & Lien 2020, 2), nopea teknologinen muutos, uudet tietojenkäsittelytekniikat ja viestintämenetelmät, uudet hoitomallit (Weintraub & McKee 2019, 138), terveyden edistäminen ja sairauksien välttäminen, potilasturvallisuustekijöiden laajentaminen sekä hoitomenetelmien parantaminen (Ahmed, Ata & Abd-elhamid, 2019, 875–876; Asurakkody & Shin 2018, 238; Li 2014, 133) lisäävät tarvetta innovatiivisuudelle. Aikaisemmat tutkimustulokset paljastavat, että lääkäreillä on tiedonkeruutaitoja, kun taas hoitajilla on uusien ideoiden luomistaitoja, jotka ovat tärkeämpiä innovatiiviselle työkäyttäytymiselle (Asurakkody & Shin 2018, 238).

## **3 Johtajuus ja johtaminen**

### **3.1 Transformationaalinen johtajuus**

#### **3.1.1 Transformationaalisen johtajuuden määritelmä**

Transformationaalinen johtajuus on yksi eniten tutkituista johtajuuden viitekehyksistä. Sitä on kutsuttu eri käsittein, kuten uudistava muutosjohtaminen, syväjohtaminen ja vuorovaikutuksellinen johtaminen. (Nissinen 2014, 32; Northouse 2019, 163–168.) Ensimmäisen kerran transformationaalinen johtajuus mainittiin jo vuonna 1973 Downtonin toimesta, mutta vilkkaampaan keskusteluun se nousi vasta Burnsien vuonna 1979 kirjoittaman kirjan myötä. Burns erotti



transaktionaalisen ja transformationaalisen johtajuuden toisistaan tässä poliittisista johtajista kertovassa kirjassaan, joka mahdollisti näin uusien johtajuusteorioiden kehittymisen alun. (Burns Burns 2012, 19–20.) Transaktionaalinen johtaja käyttää hyväkseen omaa asemavaltaansa suhteessa työntekijöihin, kun transformationaalinen johtaja hyödyntää vuorovaikutuksen keinoin motivaatiota ja työmoraalia (Burns 2012, 19–20).

Burns (2012, 19–20) kertoo transformationaalisen johtajan piirteisiin kuuluvan karismaattisuuden, hän inspiroi ja kannustaa työntekijöitä esimerkillä, kun taas transaktionaalinen johtaminen perustui palkkioiden ja rangaistusten vuorotteluun, perustuen lähinnä asemavaltaan. Burnsien jälkeen transformationaalisen johtajuuden teoriaa lähti kehittämään Bass, joka ryhtyi soveltamaan teoriaa organisaatioihin. Passiivinen ja tehoton transaktionaalinen johtajuus ei ottanut huomioon motivaatiota ja inspiraatiota (Tims, Bakker & Xanthopoulou 2011, 122), joten tätä tuli kehittää transformationaaliseen suuntaan. Bass jakoi transformationaalisen johtajuuden osatekijöihin, jotka kaikki vaikuttavat positiivisesti yksilön hyvinvointiin ja rohkaisevat ottamaan käyttöön oman potentiaalinsa: ihannoitu vaikuttaminen, inspiroiva motivoiminen, älyllinen stimulointi ja yksilöllinen huomioiminen vaikuttavat kaikki positiivisesti työntekijään yksilönä (Arnold, Turner, Barling, Kelloway & McKee 2004, 193; Bass 1985, 31–33; ks. myös Bass & Riggio 2006; Bass & Steidlemeier 1999; Yukl 2010.)

Taulukko 1. Transaktionaalinen vs. transformationaalinen johtajuus (mukaillen Bass 1985, 9–10; Bass & Avolio 1993, 112–113)

<i>Kategoriat</i>	<i>Transaktionaalinen johtajuus</i>	<i>Transformationaalinen johtajuus</i>
<i>Johtajan vallan lähde</i>	Arvo, asema	Persoona, myöntyvyys
<i>Seuraajien reagointi</i>	Totteleminen	Sitoutuminen
<i>Aikaväli</i>	Lyhytaikainen	Pitkäaikainen
<i>Palkkiot</i>	Palkka, ylennys	Ylpeys, (ammattillinen) itsetunto
<i>Valvonta</i>	Tärkeää	Vähemmän tärkeää
<i>Neuvonnan painopiste</i>	Arviointi	Kehittyminen
<i>Missä muutos tapahtuu</i>	Seuraajan käyttäytyminen	Seuraajan asenteet ja arvot
<i>Mistä johtajuus löytyy</i>	Johtajan käyttäytyminen	Seuraajan sydän

Transformationalisen johtajuuden tärkeä osa on kannustaminen ja positiivinen palaute, jatkavat Carless, Wearing & Mann (2000, 390–393) tutkimuksessaan. Saavutusten tunnustaminen ilmaisee luottamusta, tuen antaminen niin yksilö- kuin tiimitasolla taas mahdollistaa haasteellisimpienkin päämäärien tavoittamisen. Voimaantumista tuki tiimien jäsenten mukaanotto päätöksentekoon, jolloin jaettu valta ja vastuu saavat tuntemaan osallisuutta päätöksentekoon, ratkaisuihin. Voimaantumisen avulla taas organisaatiosta tulee luottamuksellinen, kunnioituksellinen sekä avoimen viestinnän mahdollistava. Transformationaaliset johtajat ovat omissa näkemyksissään ja käyttäytymisessään yhdenmukaisia, he ilmaisevat oman arvopohjansa viestinnässään. Luovuus löytää uudenlaisia ratkaisuja on myös tällaisen johtajan ominaisuus. Karismaattisena henkilönä transformationaalinen johtaja luo ympärilleen niin luottamusta, ymmärrystä kuin luottamusta, inspiroiden ja motivoiden samalla muita kohti parempia saavutuksia. (Mts. 390–393.)

Yukl (2010, 263) kertoo transformationalisen johtajan pyrkivän kehittämään työntekijöiden arvoja ja eettistä tietoisuutta, jotta organisaation ja yksilöiden kehittymiseen vapautuisi enemmän voimavaroja. Hän myös osaa perustella kantansa, painottaa moraalisuutta sekä altruismia toiminnassa, ja kannustaa yhteiseen hyvään (Bass & Riggio 2006, 6). Transformationaalinen johtaja uskoo työntekijöiden pystyvän poikkeuksellisiin tekoihin ja saa nostettua niin motivaation kuin moraalintasoa. Tämä onnistuu huomioimalla työntekijöiden tarpeet ja auttamalla heitä saavuttamaan parhaansa. Johtaminen perustuu siis ihmisten välillä oleviin suhteisiin, tavoitteiden, arvojen, motiivien ja toiveiden yhdistämiseen niin johtajien kuin työntekijöiden keskuudessa. (Sullivan 2013, 43.) Tehokkuuden on todettu korreloivan transformationalisen johtajuuden kanssa (Jodar i Solá, Gené i Badia, Hito, Campo Osaba & Del Val Garcia ym. 2016, 7), lisäksi myös yrittäminen ja työtyytyväisyys korreloivat transformationalisen johtajuuden kanssa (Tyczkowski, Vandenhouten, Reilly, Bansal, Kubsch, & Jakkola 2015, 176). Tomlinsonin (2012, 33) mukaan transformationaalinen johtajuus ilmenee organisaation alueille, joilla tiimillä on selkeä visio, selvät prioriteetit sekä toimiva kommunikaatio.

Transformationaalinen johtaja saa työntekijät ratkomaan ongelmatilanteita itsenäisemmin, asettaa tavoitteita, selkeyttää jaettuja vastuita ja arvostaa heidän tekemäänsä työtä (Jyoti & Bhau 2015, 98–99). Transformationaalinen johtaja on proaktiivinen, visionäärinen ja jopa yrittäjähenkkinen, vaikka työympäristö olisi epävarma tai jatkuvasti muuttuva (Bryson 2006, 141–144). Tällainen johtaja luo työntekijöihinsä suhteen, joka auttaa siihen identifioitumisessa ja (emotionaalisessa)

sitoutumisessa. Kaikki tämä pohjautuu luottamukseen, joka mahdollistaa yhteistoiminnan tehokkuuden ja toiminnan jatkuvuuden. (Bass & Riggio 2008, 3–16; Bryson 2006, 143.)

Transformationaliseen johtajuuteen kohdistuu myös kritiikkiä sen vajavaisuuksien ja heikkouksien vuoksi. Transformationaalinen johtajuus koostuu monesta elementistä, ja on hankalaa saada esiin sen merkittävimmät muuttujat. (Andersen 2015, 766, 769). Sen ulottuvuudet ovat limittäisiä käsitteitä, ja niitä on hankala rajata erilleen (Northouse 2019, 180–181). Kritiikkiä on aiheuttanut myös transformationaalisen johtajuuden alkuperä sosiaalisia ja poliittisia tarkoitusperiä varten, ei niinkään liiketoimintaa varten (Andersen 2018, 763–764), vaikka teoria onkin omaksuttu enemmän juuri johtajuustutkimukseen (Northouse 2019, 180–181).

Kritiikkiä transformationaliseen johtajuuteen on esitetty myös sen keskittymisestä johtajuuteen persoonallisuuden luonteenpiirteinä tai henkilökohtaisina ominaisuuksina, joita ei välttämättä kyetä kehittämään (Northouse 2019, 180–181). Myöskään transformationaalisen johtajuuden ja muutoksen välistä syy-yhteyttä organisaatio- tai yksilötasolla ei ole onnistuttu selkeästi tuomaan esille (Northouse 2019, 181). Arthurin & Hardyn (2014, 49) interventiotutkimuksessa osoitettiin kuitenkin transformationaalisen johtajuuden positiivinen vaikutus organisaation suorituskykyyn, erityisesti haasteellisissa tilanteissa. Kritiikkiä transformationaalinen johtajuusteoria on saanut lisäksi elitistisyydestä sekä antidemokraattisuudesta maailmankuvassaan: johtaja on kaiken yläpuolella, tekee päätökset riippumatta muista (Northouse 2019, 181). Työn tehokkuusvaatimukset huomioiden, on transformationaalinen johtajuus kuitenkin yksi tehokkaimmista johtamistyyleistä (Gramov & Brandt 2011, 68).

### **3.1.2 Transformationaalisen johtajuuden yhteydet innovatiivisuuteen**

Transformationaalinen johtajuus vaikuttaa organisaation innovatiivisuuteen osatekijöidensä kautta. Transformationaaliset johtajat huomioivat työntekijöiden arvot, eivät perusta toimintaansa ainoastaan sopimuksille pohjautuviin velvollisuuksien vaihtamisiin (Gardner & Avolio 1998, 49). Vision ja mission välittämisen avulla nämä johtajan lisäävät työntekijöiden ymmärrystä haluttujen päämäärien tärkeydestä sekä niihin liitetyistä arvoista. Vetoamalla yhteiseen visioon ja missioon voidaan lisätä työntekijöiden tahtoa ponnistella yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi, omien etujen sijaan. (Bass & Riggio 2006, 7; Gardner & Avolio 1998, 46.)

Transaktionaaliseen johtajuuteen verrattuna transformationaalinen johtajuus on innovatiivisempaa. Siinä pyritään kehittämään työntekijöiden eettistä tietoisuutta ja arvoja, jotta organisaation ja yksilön kehittymiseen vapautuisi enemmän voimavaroja. (Yukl 2010, 263). Transformationaalissa johtajuudessa tavoitteena on hyödyntää yksilöiden täysi potentiaali, ja tämä onnistuu sitouttamalla organisaation arvoihin ja tavoitteisiin, sekä täyttämällä yksilöiden tarpeet (Burns 2012, 19–20). Transformationaalinen johtaja tukee työntekijöiden kasvua ja kehittymistä, inspiroi ja stimuloi. Näin ollen myös työntekijöiden johtajapotentiaali saa tukea (Bass & Riggio 2008, 3–4). Tällöin työntekijät luottavat johtajaansa, ihailevat häntä ja tuntevat suurta lojaaliutta häntä kohtaan (Yukl 2010, 277).

Transformationalisen johtajuuden keinoin on mahdollista kasvattaa työntekijöiden tahtoa suorittaa tehtävistään paremmin, ja näillä keinoilla voidaan myös haastaa ottamaan käyttöön innovatiivisempia työtapoja. Nämä keinot johtavat sekä itsetunnon että sisäisen motivaation kasvuun. Sisäisen motivaation avulla voidaan lisätä luovuutta: sisäisesti motivoitunut työntekijä suosii uudenlaisia ongelmanratkaisumetodeja. Älyllinen stimulaatio innostaa työntekijöitä ajattelemaan tavanomaisesta poikkeavasti sekä rohkaisee omaksumaan tutkivia ja tuottavia ajatuskulkuja. Transformationaalinen johtaja auttaa työntekijöitään näkemään vanhat ongelmat uusin silmin, haastavat heidät tutkiskelemaan omia arvoja, tapoja ja uskomuksia. Luottamusta osoittamalla ja odotuksia kohottamalla transformationaalinen johtaja auttaa työntekijöitä sitoutumaan välittömien ratkaisujen sijaan pidemmän tähtäimen tavoitteisiin. (Jung, Chow & Wu 2003, 527.)

Transformationaalinen johtajat lisäävät innovaatiokyvykkyyttä älykkyyttä stimuloimalla, esittämällä vahvoja visioita sekä korostamalla innovaatioiden välttämättömyyttä (Gumusluoglu & Ilsev 2009, 464). Myös riskienotto lisääntyy (Moriano, Molero, Topa & Mangin 2014, 116), ja johtajuus toimii myös innovaatiokulttuurin edistäjänä ja juurruttajana, mikä rohkaisee etsimään uusia ja luovempia ratkaisuja (Sattayaraksa & Boon-itt 2016, 731). Edellä jo mainitut visiointi ja älyllinen stimulaatio yhdessä roolimallina toimimisen, voimaannuttamisen ja innovaatioiden tukemisen kanssa liittyvät myös työntekijöiden luovuuteen ja innovatiiviseen käyttäytymiseen (Schuckert, Kim, Paek & Lee 2018, 789). Transformationalisen johtajan luoma positiivinen ilmapiiri ja luottamus rohkaisevat jakamaan tietoa, parantaen sekä suorasti että epäsuorasti koko organisaation innovaatiokykyä (Le & Lei 2018, 540–541; Hui, Qun, Nazir, Mengyu, Asadullah & Khadim 2021, 1669).

Innovatiivisuus mahdollistaa organisaation kehittymisen, joka hyödyttää sekä sitä itseään että sen asiakkaita ja sidosryhmiä. Innovaatiot eivät kuitenkaan synny itsestään, vaan niitä on rakennetta luoden niille otollinen ympäristö. Tämä vaatii määrätietoista innovaatiojohtamista. Valtaosassa organisaatioita ei ole puutetta niinkään ideoista, kuin kyvystä viedä niitä eteenpäin. (Antola & Pohjola 2006, 23.) Useissa tutkimuksissa on todettu erityisesti transformationaalisen johtajuuden olevan innovaatiomyönteistä ja niitä tukevaa (esim. Jung, Chow & Wu 2003; Moriano ym., 2014; Schuckert ym., 2018; Le & Lei, 2019). Organisaatioiden tulisi panostaa johtamiskoulutukseen ja johtajien valintaan, jos heidän tavoitteenaan on edistää ja tehostaa työntekijöiden luovuutta ja innovatiivisuutta. Organisaatioiden tulisi myös investoida organisaatioilmaston parantamiseen, jotta ne voisivat tarjota dynaamisen alustan luovuudelle ja innovatiivisuudelle. (Khalil 2016, 2277.)

### **3.1.3 Transformationaalinen johtajuus terveydenhuollossa**

Transformationaalinen johtamistyyli on tutkimusten mukaan yleinen hoitotyön johtajilla, se on myös tunnusmerkki vetovoimaisesta sairaalaorganisaatiosta (Trinkoff, Johantgen & Storr 2010, 309; Desmedt, DeGeest, Schubert, Schwendimann & Ausseerhofer 2012, 7). Hoitotyössä lähijohtajat käyttävät erilaisia johtamistyyliä, ja niiden on todettu olevan tehokkaan johtajan ominaisuus (Ngabonzima ym. 2020, 2). Ngabonziman ym. (2020, 5) mukaan lähijohtajilla voidaan todeta olevan neljä johtamistyyliä: osallistava-, tukea antava-, ohjaava- sekä saavutussuuntautunut johtamistyyli. Johtamistyyli voi vaihdella tarpeen mukaan, mutta myös sen perusteella, mikä on luontaista itselle. Lähijohtajan on myös mahdollista yhdistää ja soveltaa erilaisia johtamistyyliä. (Ross ym. 2014, 37.)

Transformationaalista johtajuutta terveydenhoitoalalla tutkittaessa on nähty johtajuusominaisuuksien kehittäminen hyödyllisenä. Lisäksi on todettu, että lähijohtajan toiminnan tulisi olla innostavaa, motivoivaa ja inspiroivaa, huomioiden työn tiimityöhenkisyys, jossa valta on jaettava ja kommunikaatio tärkeää. Vaikka lähijohtajien johtamistaidoista on keskusteltu terveydenhoitoalalla jo pitkään, on sen haasteena yhä organisaatioiden suuri koko ja yhden lähijohtajan suuri työntekijäiden määrä. Transformationaalisen johtajuuden avulla vaikutetaan positiivisesti niin kollegoihin, potilaisiin kuin organisaatiokulttuuriin, unohtamatta hoidon tuloksia, joten tähän tulisi panostaa kaikesta huolimatta. (Cope & Murray 2017, 68; Fischer 2017, 55).

Transformationaalinen johtaminen hoitotyössä on nykyisin muuta kuin kontrolloivaa ja passiivista johtamista. Suunta on oikea, sillä niin hoitotyön toiminnot kuin lähijohtajien rooli on muuttunut viimeisten vuosikymmenien aikana. lähijohtajalta odotetaan vahvan osaamisen ohella esimerkiksi johtamiskäyttäytymistä. (Schild, Partanen & Suominen 2009, 48.) Transformationaalisilla lähijohtajilla on mahdollisuus vaikuttaa hoitohenkilökunnan näkemyksiin ja tietoon työn vaatimuksesta. Transformationaalinen johtajuus mahdollistaa myös paremman työn sisällön ja merkityksen tunnistamisen, myös muutostilanteissa, ja tämä johtaa työn vaikuttavuuden ja mielekkyyden kokemukseen. Työntekijöiden arvio ja tieto työn sisällöstä saa myös positiivisen vaikutuksen transformationaalisen johtajuuden kautta. (Lievens & Vlerik 2014, 657; Holten & Brenner 2015, 12–13.)

Transformationaalinen hoitotyön johtaminen korostaa lähijohtajan lähestyttävyyttä, yhteistyökykyä, osallistavaa johtamista, moniammatillista yhteistyötä, hyviä vuorovaikutustaitoja, joustavuutta, rehellisyyttä, vaikutusvaltaa, osaamista, positiivisuutta, tuen antamista sekä näkyvyyttä (Akerjordet & Severinsson 2008, 568; Tomey ym. 2009, 17–18; Chen & Johantgen 2010, 852). Johtajuus edellyttää lähijohtajan ja työntekijöiden välistä aktiivista yhteyttä, molemminpuolista arvostusta, lähijohtajalta saatua tunnustusta ja koko tiimin yhteenkuuluvuutta (Failla & Stichler 2008, 481; Chen & Johantgen 2010, 844). Tunneälykäs transformationaalinen lähijohtaja kykenee reflektoimaan omaa johtamistyyliään, korostaa hyvinvointia, yhteistyösuhteita sekä päämääriin pyrkimystä (Akerjordet & Severinsson 2008, 569).

Vuorovaikutussuhteessa työntekijöiden kanssa hän oppii tuntemaan oman henkilöstönsä ja sen arvot, visiot, toiveet ja huolenaiheet, mitä edistää niin vuorovaikutussuhdetta itseään, kuin vahvuuksien ja voimavarojen tunnistamista. Vuorovaikutuksen lisääntymisellä on todettu hoitohenkilöstön terveyttä ja hyvinvointia edistävä sekä hoidon tuloksia parantava vaikutus (Cummings ym. 2012, 375), mutta myös organisaation ilmapiiriä kohottava vaikutus (Akerjordet & Severinsson 2008, 527). Lisäksi hoitohenkilöstö, jota johdetaan transformationaalisen johtajuuden keinoin on aktiivinen kehittymään ammatillisesti ja halukas osallistumaan alan tutkimuksiin (Raup 2008, 407).

Transformationaalinen johtajuus lisää työntekijöiden välistä vertaistukea, mutta sillä on todettu olevan voimakas yhteys myös hoitotyön johtajilta ja muulta organisaatiolta saatuun tukeen (Westerberg & Tafvelin 2014, 466). Transformationaalisesti johdetut hoitajat ovat tutkimuksissa raportoineet saatua tukea niin lähiesihenkilöiltä kuin organisaation muilta työntekijöiltä (Vuorinen 2008,

92). Suomessa tehdyssä väitöstutkimuksessa todettiin lähijohtajina toimivista osastonhoitajista, että he valtuuttivat hoitajia toimintaan, johtaessaan transformationaalisesti. He tukivat, kannustivat ja myös palkitsivat hoitajia. Yhteistä visiota kohti tutkitut lähijohtajat pyrkivät yhteistyön sekä asiantuntijoiden käytön avulla. (Vuorinen 2008, 94–95.)

### **3.2 Innovaatioiden johtaminen**

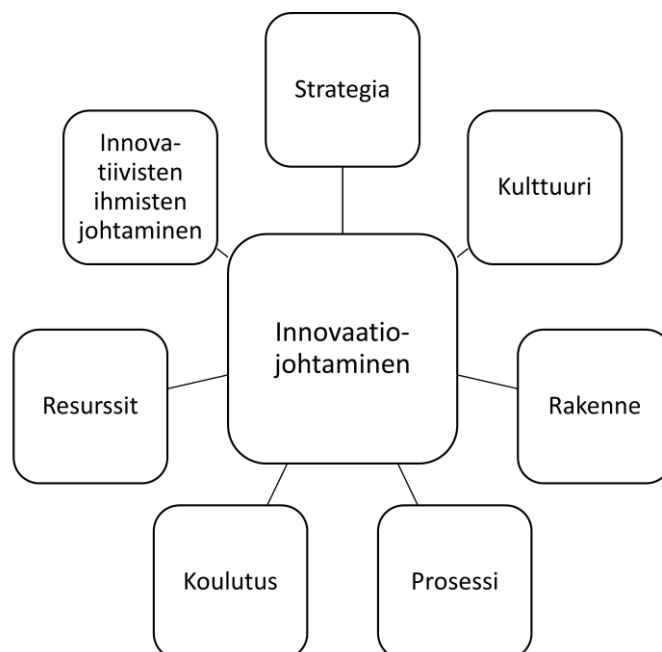
Oikeanlainen johtajuus edistää innovatiivista työkäyttäytymistä ja kannustaa organisaation työntekijöitä innovoimaan enemmän (Friedrich ym. 2010, 9; Lawson & Samson 2001, 379; Smith, Ulhoy & Kesting 2012, 231–232; Wihlman ym. 2014, 174–175). Niin sanottu innovaatiojohtaminen on osa organisaatiokykyä: sitä tulee vaalia ja siihen investoida, jotta innovaatioprosessit ovat tehokkaita. Tehokkaat innovaatioprosessit johtavat uusiin ja parempiin tuotteisiin, palveluihin sekä prosesseihin. (Lawson & Samson 2001, 393.)

Monien tekijöiden on havaittu vaikuttavan organisaation innovatiivisuuteen, mutta johtamistyyli on tunnistettu yhdeksi kaikkein tärkeimmistä (Eisele 2017, 478; Jung, Chow & Wu 2003, 528). Johtajuus näyttäytyy erilaisena innovatiivisen organisaation ja innovatiivisen johtajan silmin. Innovaatiojohtamisen osa-alueita ovat Apilon, Taskisen ja Salkarin (2007, 37) mukaan innovaatiokulttuuri, innovaatioresurssit, innovaatiostrategiat, innovaatioprosessit ja innovaatorakenne. Organisaation innovaatioihin ja innovointikykyyn vaikuttavat useat eri tekijät, mutta kaiken voidaan nähdä olevan lähtöisin oikeanlaisesta johtajuudesta ja johtamiskulttuurista. Niin sanotun innovaatiojohtamisen tavoite on tukea innovaatioiden syntymistä ja organisaation uudistumista. Johtajuus ei ole ainoastaan ideasta tuotteeksi tai palveluksi -prosessin johtamista, vaan innovaatiojohtamisessa johdetaan niin ihmisiä kuin resurssejakin, unohtamatta strategian visiointia ja kollektiivista oppimista. (Sydänmaanlakka 2009, 60–61.)

Johtajuus vaikuttaa organisaation työntekijöiden innovatiivisuuteen ja luovuuteen eri tavoilla, mutta innovaatiojohtamisen perustan voidaan katsoa olevan juuri innovaatiostrategian rakentamisesta ja päivittämisestä, se vaatii myös kommunikointia koko organisaation tasolla. Käytännön johtamistyössä tämä merkitsee resurssien, järjestelmien ja prosessien luontia sekä hallintaa, eli suotuisien olosuhteiden järjestämistä ja innovatiivisuuden suuntaamista kohti organisaation valittua strategiaa ja tavoitteita. (Apilo, Taskinen & Salkari 2007, 37; Virtanen & Stenvall 2010, 189.) Innovatiivisen organisaation johtaja pystyy luomaan yhteisöllisyyttä, hän osoittaa omalta osaltaan

sitoutumista, inspiroi työntekijöitään ja asettaa selkeitä tavoitteita. Innovaatiojohtajan tehokkuus pohjautuu kykyyn luoda aktiivista osallistumista ja taitoon minimoida konflikteja. Nopeat muutokset toimintaympäristössä vaativat johtajalta joustavuutta ja muutoskyvykkyyttä, sekä ihmisten ideointikyvyn ja osaamisen hyödyntämistä. (Stähle & Wilenius 2006, 204–206.)

Sydänmaanlakka (2009, 209–210) on käsitellyt teoksessaan innovaatiojohtamisen peruselementtejä (kuvio 3). Innovaatiostrategia käsittää ne keinot millä ja miten organisaatio uudistuu pyrkiesään asetettuihin tavoitteisiin: organisaatiolla tulee olla selkeä visio ja tavoite, jotta innovaatiotoiminta on tehokasta. Innovaatiokulttuuri kertoo siitä asemasta, mikä innovatiivisuudella ja luovuudella organisaatiossa on. Se heijastaa myös organisaation arvomaailmaa. Innovaatiorakenne kertoo sen, miten organisaatiorakenne itse tukee innovatiivisuutta, jos ollenkaan. Innovaatioprosessi koostuu puolestaan neljästä alakäsitteestä: ideointi, valikointi, kehitys ja lanseeraus. Innovaatiokoulutuksella määritellään organisaation kyky valmentaa kohti innovatiivisuutta ja luovuutta, ja innovaatioresursseissa organisaation voimavarat innovaatiotoiminnalle sekä kyky hyödyntää niitä. Luovuutta ja innovatiivisuutta tulee johtaa sekä yksilö-, tiimi- ja organisaatiotasolla, ja sitä on voitava mitata selkeästi tavoitteiden saavuttamiseksi.



Kuvio 3. Innovaatiojohtamisen elementit (Sydänmaanlakka 2009, 209)



Innovaatiotoiminta ollessa lähtöisin työntekijöistä johtajuudella on innovaatioiden aikaansaamisessa tärkeä rooli. Johtajien vastuulla on erityisesti suotuisan ilmapiirin luominen, johon heidän oma käytöksensä vaikuttaa paljon kaikilla organisaation tasoilla ja useassa innovaatioprosessin vaiheessa. (Friedrich ym. 2010, 11; Wihlman ym. 2014, 175; Wu & Wu 2019, 3211). Johtajan muutosmyönteisyys muokkaa ilmapiiriä innovatiivisemmaksi, mutta koko organisaatiossa vallitseva asenne lisää työntekijöiden luovempaa ja innovatiivisempaa käyttäytymistä (Smith, Ulhøi & Kesting 2012, 231–232). Wu ja Wu (2019, 3211) kertovat, että johtajan tulisi kyetä hallitsemaan omia tunteitaan sekä vähentämään työntekijöihin kohdennettua kritiikkiä, sillä ilman pelkoa negatiivisesta suhtautumisesta, ovat työntekijät valmiimpia esittämään omia luovia ideoitaan.

Työntekijälähtöistä innovaatiotoimintaa pidetään strategisena toimena, joka voi parantaa organisaation innovaatiopotentialin hyödyntämistä. Tämä ei kuitenkaan onnistu muokkaamatta sekä työntekijöiden käytöstä ja johtajuuskäytäntöjä. Työntekijöiden on todettu hyötyvän itsemääräämisoikeuden laajentamisesta ja niiden yhdistämisestä selkeisiin odotuksiin. Tällöin johtajien tulisi hyväksyä tietty auktoriteetin ”heikkeneminen” sekä työntekijöiden aiempaa aktiivisempi näkökulmien haastaminen. (Hansen, Amundsen, Aasen & Gressgård 2017, 327, 330–331.) Työntekijöiden valtuuttaminen ja lupa tehdä itsenäisiä päätöksiä lisää innovatiivisuutta, jolloin myös heidän erilaisten taitojensa ja kykyjensä hyödyntäminen helpottuu (Lawson & Samson 2001, 394).

Työntekijöiden osallistaminen päätöksentekoon on organisaatiolle hyödyllistä monesta syystä. Tällainen toiminta tuottaa organisaatiolle uutta tietoa, mutta myös mahdollistaa hiljaisen tiedon huomioimisen. Työntekijä kiinnittää huomiota päätösten käytännön tason seurauksiin ja mahdollisuuksiin, joita johto ei omassa toiminnassaan näe välttämättä lainkaan. Osallistaminen päätöksentekoon lisää työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja vahvistaa organisaatioon identifioitumista. Erityisesti korkeasti koulutettujen asiantuntijoiden houkuttelemisessa ja sitouttamisessa tämä voi muodostua tärkeäksi tekijäksi. (Kesting & Ulhøi 2010, 74.)

Johtajuus voi vaikuttaa innovaatiotoimintaan myös sitä estävästi. Organisaation tulee tunnistaa innovatiivisuutta rajoittavat esteet omassa toiminnassaan, sillä niiden avulla johtajat kykenevät tukemaan sekä innovaatiotoimintaa että parantamaan innovatiivisuutta työntekijöiden keskuudessa. Tämä johtaa monesti myös työtyytyväisyyden kasvuun. (Hiltunen & Laitinen 2020, 2). Ajan ja resurssien puute estää varsin tehokkaasti innovaatioiden syntyä, mutta jos työssä ei ole

tarkoitus keksiä mitään uutta ja innovatiivista, ei siihen tule resursseja käyttäkään (Aaltonen & Hytti 2014, 166; Kesting & Ulhøi 2010, 71). Johtajan tehtävänä on varmistaa työn tekeminen sille varatuissa raameissa, jolloin innovatiivisuudelle ei välttämättä jää tilaa eikä innovaatioita kyetä hallitsemaan (Birkinshaw & Duke 2013, 47).

Muita innovaatiotoiminnan esteitä ovat tutkimusten perusteella muun muassa ovat tiedonkulun heikkous (erityisesti strategisten päätösten kohdalla), kannustimien puuttuminen, kognitiiviset vääristymät sekä päätöksenteon jäykkyys. Organisaation kokonaistilanteen ja strategian ollessa hämärän peitossa ei luovuus eikä uusien ideoiden luominen ole linjassa. Tiedonkulun merkitys on tästä syystä erittäin tärkeää, sen tulee kulkea aina ruohonjuuritasolle saakka. Ulkoiset kannustimet, kuten arvostus tai palkitseminen innovatiivisesta toiminnasta tukevat työntekijöitä luomaan uutta, mutta ilman näitä voi innovaatiotoiminta kuihtua kokoon. Monesti työntekijät ovat rutinoituneita omaan työhönsä, eivätkä välttämättä koe uutta tapaa toimia itselleen edullisena. Tämä voidaan määritellä kognitiiviseksi vääristymäksi. Päätöksenteko vaikuttaa innovaatiotoimintaan organisaation luomien prosessien kautta: päätöksenteon ketju voi olla pitkä ja vastuuhenkilöt eivät välttämättä edes tiedossa. Jos työntekijä ei tiedä kuka vastaa mistäkin, ja kenelle ideasta puhua, jää toiminta yleensä siihen. (Kesting & Ulhøi 2010, 74.)

### **3.3 Terveydenhuollon lähijohtajuus**

#### **3.3.1 Johtamisympäristö ja johtamisosaaminen**

Terveydenhuollon organisaatiot ovat erityisiä ja vaativia toimintaympäristöjä (Chisengantambu-Winters, Robinson & Evans, 2020, 2; Vuori, 2005a, 19), eikä terveydenhuolto toimi yhteiskunnasta irrallisena osana. Terveydenhuollon taustalla vaikuttavat monenlaiset voimat, kuten paikalliset olosuhteet, mutta enenevässä määrin myös laajemmat kriisit, kuten pandemiat ja poliittiset konfliktit (WHO 2016, 4). Terveydenhuollon johtajilta vaaditaan kliinistä taitoa ja johtamisen osaamista (Pihlainen, Kivinen & Lammintakanen 2016, 97). Terveydenhuollon yksikön johtamisessa vaaditaan asiantuntemusta, jotta hoidon turvallisuus ja laatu voidaan taata sekä toimintatapoja kehittää (Terveydenhuoltolaki 1326/2010).

Suomessa johtaminen terveydenhuollossa on ollut lääkäreiden ja hoitajien vastuulla, tätä kutsutaan kaksiportaiseksi johtamisjärjestelmäksi (Vuori 2005b, 76). Näiden kahden ryhmittymän välillä

vallitsee yhä selvä hierarkia ja tehtäväjako, jonka on katsottu perustuvan muun muassa ammattien tietoperustan eroihin (Laiho & Riikonen 2014, 643). Pihlainen, Kivinen ja Lammintakanen (2016, 97) toteavatkin, että johtajan rooli pohjautuu voimakkaasti henkilön ammatilliseen taustaan ja näyttäytyy eriävänä koulutustaustasta riippuen. Tässä yhteydessä voidaan puhua johtamistyöhön vaikuttavista voimakkaista professioista (Rissanen & Hujala 2017, 84), joka on yleisesti merkinnyt sitä, että työntekijä haluaa toimia vain johtajan kanssa, jolla on sama ammattitausta (Laiho & Riikonen 2014, 642). Omalla lähijohtajalla halutaan olevan riittävästi substanssiosaamista alasta, jota hän johtaa (Pihlainen, Kivinen & Lammintakanen 2019, 536). Hoitotyön työntekijöiden työ on monelta osin varsin itsenäistä, joka vaatii sekin johtamiselta enemmän koordinaatiota. Vahvat profesiot vaikuttavat myös siihen, että työntekijöiden lojaliteetti lojaliteettinsa kohdistuu monesti ammattiin organisaation sijaan. Tämä lisää johtamisen vaatavuutta. (Jylhäsaari 2009, 28–29.)

Terveydenhuollon toimintaympäristöä ja johtamisosaamista käsittelevää tutkimusta on vain vähän ilman ammatillista painostusta (Pihlainen, Kivinen & Lammintakanen 2016, 97). Pihlainen, Kivinen ja Lammintakanen (2016, 99, 102) jaottelevat terveydenhuollon johtamisosaamisen yhteiskunnalliseen, organisatoriseen, liiketoiminnalliseen ja taloudelliseen osaamiseen. Yhteiskunnallinen osaaminen sisältää terveydenhuoltoa sääntelevät lait ja poliittisten järjestelmien tuntemuksen. Organisatorinen osaaminen on organisaation eri käytänteiden tuntemusta, kuten toimintojen, yhteyksien ja päätöksenteon järjestelmien tuntemusta. Liiketoiminnallinen osaaminen kattaa tehokkuuden ja tuottavuuden näkökulman palveluiden kehittämiseen. Taloudellinen osaaminen ilmentyy kykyä menetellä taloudellisesti sekä budjetoida. (Mts. 99, 102.)

Gunavan ja Aunguroch (2017, 1017) määrittelivät omassa tutkimuksessaan käsiteanalyysin avulla hoitotyön lähijohtajien johtamisosaamista. Heidän mukaansa nimenomaan lähijohtajien johtamisosaamista oli määritelty vielä heikosti, joten he perehtyivät kansanväliseen tutkimuskirjallisuuteen luodakseen kuvan siitä. He totesivat, että tutkimuskirjallisuudessa oli kaksi lähestymistapaa lähijohtajien johtamisosaamiseen: osaamista kuvattiin toimeksi, joka on välttämätöntä täyttää, ja toisesta näkökulmasta sitä kuvattiin taitojen ja kykyjen kautta, jotka lähijohtajalla tulee olla, jotta hän täyttää roolin vaatiman osaamisen organisaation vaatimalla tasolla. He tiivistivät hoitotyön lähijohtajien johtamisosaamisen seitsemään ulottuvuuteen (taulukko 2): itsensä kehittäminen, suunnittelu, organisointi, johtaminen, hoitotyöhön liittyvien eettisten ja lainsäädännöllisten näkökulmien hallinta, budjetointi ja terveyspalveluiden tuottaminen. (Mts. 1020–1021.)

Taulukko 2. Hoitotyön lähijohtajien johtamisosaamisen ulottuvuuksien tarkastelua (mukaillen Guanavan & Aunguroch 2017, 1020–1021)

<i>Itsensä kehittäminen</i>	Ajanhallinta, itseohjautuvuus, itsetuntemus, itsensä johtaminen, tasapaino yksityis- ja työelämän välillä
<i>Suunnittelu</i>	Hoitotyön tavoitteen ideointi ja suunnittelu, hoitotyön johtaminen, strateginen suunnittelu, hoitajien urasuunnittelu
<i>Organisointi</i>	Työntekijöiden osaamisen kehittäminen, rekrytointi, henkilöstöjohtaminen ja -resurssointi, moniammatillinen yhteistyö
<i>Johtaminen</i>	Tiimien johtaminen, organisaation tavoitteiden viestintä, henkilöstön motivointi, ristiriitojen hallinta ja ratkominen, päätöksenteko, ongelmanratkaisu, stressin hallinta, muutoksen hallinta
<i>Lainsäädännölliset ja eettiset asiat sekä niiden hallinta</i>	Hoitotyöhön liittyvien eettisten ja lainsäädännöllisten asioiden hallinta, poliittiset kyvyt ja kyky asioiden ajamiseen
<i>Budjetointi</i>	Talouden hallinta, taloudellinen päätöksenteko, potilaslaskutus, budjetin, palkkakulujen ja hankintojen seuranta
<i>Terveyspalveluiden tuottaminen</i>	Näyttöön perustuva hoitotyö, hoitotyön laatu, potilasturvallisuus, hoitotyön käytänteiden ja tietoperustan tuntemus, teknologian hallinta

González-García, Pinto-Carral, Pérez-González ja Marqués-Sánchez (2021, 1411, 1416) kokosivat omassa katsauksessaan yhteen hoitotyön johtajille esitettyjä osaamisvaatimuksia, erottelematta erikseen ylintä, keski- tai lähijohtoa. He kävivät läpi kaikkiaan 76 kansainvälistä tutkimusartikkelia, ja muodostivat niiden pohjalta 53 osa-aluetta, jotka sisälsivät peräti 392 osaamisvaatimusta (mts. 1414). Osa-alueet tiivistettiin edelleen kuuteen pääluokkaan: johtaminen, viestintä ja teknologia, johtajuus ja yhteistyö, terveydenhuollon järjestelmän tuntemus, hoitotyön osaaminen sekä henkilökohtaiset ominaisuudet. Eniten mainintoja saaneista alueista he kokosivat 22 ydinosaamisaluetta, jotka on esitelty taulukossa 3. González-Garcían ja muiden mukaan näitä ydinkohtia voi hyödyntää esimerkiksi uuden hoitotyön lähijohtajan aloittaessa tehtävässään.

Taulukko 3. Hoitotyön johtajan vähimmäisosaaminen (mukaillen González-Garcia ym. 2021, 1415, 1417)

Kommunikaatio ja viestintä	Ryhmäytymisen hallinta
Talous	Ajanhallinta
Muutosjohtaminen	Strateginen näkemys
Ristiriitojen hallinta	Henkilöstöressurssien hallinta
Motivaatio	Tiedonkäsittely ja -hallinta
Ihmisten johtaminen	Lahjomattomuus, tinkimättömyys
Kyky neuvotella ja ratkaista ristiriitoja	Lainsäädännön tuntemus
Kliiniset taidot	Valta ja valtuuttaminen
Yhteistyön hallinta	Ammatillisuus
Päätöksenteko	Tutkittuun tietoon perustuvat käytänteet
Strateginen ajattelu	Teknologia

Aiemmat tutkimukset ovat kertoneet sairaalaympäristön puutteellisista tehtäväkuvauksista ja vastuiden jaoista, tämän ohella myös professioihin liittyvät perinteet ja hierarkia ohjaavat johtajien toimintaa (Wiili-Peltola 2005, 65; Virtanen 2010, 163). Rissanen & Hujala (2017, 84) kertovat terveydenhuollon myös voimakkaista professioista, jotka vaikuttavat johtamistyöhön. Monesti terveydenhuollossa törmätään työntekijöihin, jotka haluavat toimia vain samasta ammattitaustasta lähtöisin olevan johtajan kanssa, erityisesti substanssiosaamisen vuoksi (Laiho & Riikonen 2014, 642; Pihlainen, Kivinen & Lammintakanen 2016, 536). Suomessa hoitajataustaisille johtajille suunnataan lääkäritaustaisia enemmän mahdollisuuksia opiskella hallintoa ja johtamista (Laiho & Riikonen 2014, 644–645), ja koulutusta on kehitetty pitkäjänteisemmin kuin lääkäreiden vastaavaa (Pihlainen, Kivinen & Lammintakanen 2016, 106). Terveydenhuollon johtamisosaamisen tutkimus on sekin keskittynyt lähinnä hoitotyön johtajiin (mts. 106).

### 3.3.2 Lähijohtajat ja lähijohtaminen

Lähijohtajat voidaan määritellä eri kokoisten, ammattirakenteiltaan eroavien sekä kooltaan erilaisien työyksiköiden tai -yhteisöjen johtajiksi (Viitanen & Lehto 2005, 117). Lähijohtajuus voidaan puolestaan määritellä työntekijän ja lähijohtajan väliseksi työnjohdolliseksi johtamissuhteeksi (Rissanen & Hujala 2017, 82). Lähijohtaminen keskittyy esihenkilövastuuseen ja ihmisten johtamiseen,

oli johtamisen taso mikä tahansa. Lähijohtajan toiminta vaikuttaa muun muassa työntekijöiden työtyytyväisyyteen, turvallisuuteen, työssä suoriutumiseen, sitoutumiseen ja innovatiivisuuteen. Hän kykenee vaikuttamaan myös työilmapiiriin ja hänen toiminnallaan on todettu olevan yhteys myös työntekijöiden poissaoloihin. (Viitala & Jylhä 2019, 258–259.)

Johtamisen tasoilla, ylimmässä, keskijohdossa ja lähijohdossa, toimivat terveydenhuollossa esimerkiksi toimialajohtaja, perusturvajohtaja tai sairaanhoitopiirinjohtaja (ylin johto), ylihoitajat (keskijohto) sekä osastonhoitajat (lähijohto). (Rissanen & Hujala 2017, 82; Sinkkonen & Taskinen 2005, 83.) Hoitotyön johdossa olevat ovat lähes aina terveydenhuollon ammattihenkilöitä, mutta eivät aina (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 8). Lähijohtaminen terveydenhuollossa on siis sairaaloiden, terveystieteiden tai vastaavien toimipaikkojen osastonhoitajan tai apulaisosastonhoitajan työtä. Yksityisellä sektorilla myös vastaava hoitaja on monessa yksikössä samankaltaisessa lähijohtajan asemassa. Toimenkuvaan heillä kuuluu käytännön arjen johtaminen, sekä monesti myös perustyöhön osallistuminen. (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 8–9.)

Terveydenhuollon lähijohtajan työn- tai toimenkuvaa ei ole yleensä määritelty missään virallisessa dokumentissa. Työnkuvaa ovat muokanneet paremminkin koulutus, ammattien erilainen arvostus ja organisaation omat käytänteet. (Viitanen & Lehto 2005, 119.) Myös organisaatioiden johtamiskulttuurin voidaan katsoa muovaavan lähijohtajien käyttäytymistä. Monesti se heijastelee sitä toimintakäytännettä, joka organisaatiossa katsotaan toivotuksi, arvostetuksi ja sallituksi. (Viitala & Jylhä 2019, 260.) Kirjallisuus on kuitenkin korostanut terveydenhuollon lähijohtajan merkitystä ja kuvannut roolia keskeiseksi, vaikei yksiselitteistä määritelmää tehokkaasta ja vaikuttavasta hoitotyön johtamisesta ei ole kyetty määrittelemään (Scott & Timmons 2017, 32). Lähijohtajalla on keskeinen rooli hoitotyön laadun kehittämisessä (Kirk 2013, 33; Nurmeksela 2021, 11), ja he vaikuttavat niin työhön sitoutumiseen, työ- ja potilastyytyväisyyteen sekä hoidon laatuun ja turvallisuuteen (Nurmeksela 2021, 107; Specchia, Cozzolino, Carini, Di Pilla, Galletti, Ricciardi & Damiani 2021, 12; Warshawsky, Cramer, Granfield & Schlotzhauer 2022, 6).

Hoitotyön lähijohtajien työn sisältö on moninainen ja haastava: keskeinen lainsäädäntö, hallinnon järjestelmät ja hoitoprosessit tulee tuntea, sekä kyetä viemään käytäntöön strategiset päätökset ja tehtävät. Myös eettisten arvojen ylläpitäminen, talous- ja asiakaspalvelujohtaminen sekä niin asia- kuin henkilöstöjohtajana toimiminen ovat tärkeitä tekijöitä. Lähijohtaja osallistuu uuden

henkilöstön palkkaamiseen, osaamisen varmistamiseen ja kehittämiseen, sekä hoidon laadun arviointiin. (Chase 2010, 10–11; Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 10; Reikko, Salonen & Uusitalo 2010, 69; Thrall 2006, 71.) Nurmeksela (2021, 67–75) on jakanut sairaaloissa lähijohtajina toimivien osastonhoitajien johtamistoiminnot 12 pääluokkaan: yhteistyö, henkilöstöjohtaminen, päivittäinen johtaminen, kehittäminen, näyttöön perustuva johtaminen, laadun varmistaminen, päätöksenteko, prosessien suunnittelu ja arviointi, uuteen työntekijään liittyvät velvollisuudet, talousjohtaminen, osaamisen varmistaminen sekä kliininen työ.

Vuonna 2021 Suomessa tehdyn väitöskirjatutkimuksen mukaan johtamistoiminta sairaalassa painottuu yhteistyöhön, henkilöstöjohtamiseen ja päivittäiseen johtamiseen. Nurmeksela (2021, 76–79) kertoo työssään, että lähijohtajina toimivien osastonhoitajien johtamistoimintaan vaikuttivat monet tekijät, kuten työntekijöiden määrä ja sairaalan tyyppi. Tämä tarkoitti sitä, että yliopistosairaloissa toimivat osastonhoitajat osallistuivat kliiniseen hoitotyöhön, osaamisen varmistamiseen ja talousjohtamiseen vähemmän kuin muiden sairaaloiden osastonhoitajat. Sitä vastoin kehittämiseen ja henkilöstöjohtamiseen liittyviin toimintoihin he osallistuivat muita enemmän. (Nurmeksela 2021, 76–79, 88; ks. myös Madsen, Kaila, Vehviläinen-Julkunen & Miettinen 2020, 79–80.) Myös muissa tutkimuksissa toimintaympäristön on todettu vaikuttavan osastonhoitajan työhön, erot ilmenevät enemmän osa-alueiden painotuksissa kuin niiden sisällöissä (Kantanen 2017, 151; Sinkkonen & Taskinen 2005, 84–85). Voidaan siis olettaa, että Nurmekselan (2021) tutkimuksessaan selvittämät osastonhoitajan johtamistyön sisällöt ovat sovellettavissa myös muihin terveydenhuollon toimintaympäristöihin, eivät ainoastaan sairaalaorganisaatioihin.

Osastonhoitajien rooli on muuttunut hallinnollisemmaksi, pois välittömän potilastyön arjesta, aiemman hoitotyön laadun kehittämisen sijaan. (Ericsson & Augustinsson 2015, 287; Kantanen 2017, 141; Gunavan, Aunguroch, Fischer, McDaniel & Marzilli 2018, 1017). Työ on vaativaa, kompleksista ja laajavastuista (Nurmeksela 2021, 31). Sairaalaorganisaation keskusjohtoisuus kaivaa kuitenkin osastonhoitajien valtaa ja vapautta (Scott & Timmons 2017, 37; Viitanen & Lehto 2005, 117), jolloin he eivät pääse osallistumaan päätöksentekoon tai saa riittävästi tietoa ylemmiltä tasoilta. Tämä huolimatta tehtyjen päätösten ja tiedon vaikutuksesta heidän johtamaansa työyksikköön. (Ericsson & Augustinsson 2015, 288). Ericsson ja Augustinsson (2015, 283) kuvaavatkin osuvasti osastonhoitajan työtä puun ja kuoren välissä oloksi: lähijohtajana omille työntekijöille

ja työntekijänä ylemmälle johdolle. Myös työntekijöiden odotukset johtamisen tasosta ovat nousseet, eivät ainoastaan vaatimukset hoidon laadusta ja tavoitteet tuloksista (Nurmeksela 2021, 92).

Viimeaikaisissa tutkimuksissa on selvitetty myös hoitotyön lähijohtajien ajankäyttöä, kohdentuen erikoissairaanhoidon. Osastonhoitajan työ painottuu Madsenin ja muiden (2020, 81–81) mukaan päivittäistoimintoihin ja strategiseen toimeenpanoon, vähemmälle jäi suunnitelmallinen ja tavoitteellinen johtaminen. Työn todettiin olevan pirstaleisempaa ja useampia toimintoja sisältävää kuin esimerkiksi ylihoitajan tai apulaisosastonhoitajan työn. Osastonhoitajien kertoman mukaan heidän työtään kuvastikin parhaiten ”suunnittelemattomuus” ja ”reagoivuus”, ei niinkään ”suunnitelmallinen” ja ”ennakoiva” (Nurmeksela 2021, 86, 88). Työnkuva on koettu sekavaksi, oma johtamistointi hajanaiseksi ja hallitsemattomaksi, huolimatta osastonhoitajien tehtävien ja työn sisällön muita sairaalassa toimivia lähijohtajia paremmasta kuvaamisesta ja tutkimisesta (Viitanen & Lehto 2005, 120).

## **4 Kirjallisuuskatsauksen tarve, tarkoitus ja tutkimuskysymys**

### **4.1 Tutkimuksen tarpeen perustelu**

Terveydenhuolto toteuttaa yhteiskunnallisesti tärkeää tehtävää, ja se voidaan määritellä palvelualaksi. Kehittyneissä maissa korkeatasoisen terveydenhuollon ylläpito on osoittautunut yhteiskunnan suurimmaksi menoeräksi, jota väestön huoltosuhteen heikkeneminen ja teknologian nopea kehitys yhä vain kasvattavat. (Snowdon ym. 2015, 2–3.) Nykyiset terveydenhuollon palveluita käyttävät kansalaiset tekevät yhä tietoisempia päätöksiä omasta hoidostaan, joka lisää vaatimuksia terveydenhuollon palveluita kohtaan. (Pralhad & Ramaswamy 2004, 4.) Tulevaisuudessa jokaisessa kehittyvässä maassa korostuu ”enemmän vähemmällä” -mentaliteetti, joka asettaa lisää paineita terveydenhuollon palveluille. Terveydenhuoltopalveluiden kysyntä ylittää monesti tarjonnan, ja innovaatiotoiminnasta tulee tuolloin välttämättömyys kasvavien kustannusten hillinnässä, uuden tiedon tuottamisessa sekä entistä tehokkaampien ja vaikuttavampien menetelmien ja palveluiden kehittämisessä. (Snowdon ym. 2015, 2–3.)

Työntekijöiden innovatiivisuuden ja innovatiivisen työkäyttäytymisen oletus on, että kyvykkyyttä on, mutta piilevänä. Potentiaalia tulisi hyödyntää aiempaa paremmin, ja saada se näkyväksi ja hyödyttämään niin työntekijöitä kuin organisaatiota. Organisaatiot eivät selviä muuttuvassa



ympäristössä ilman uudistumista ja innovaatiotoimintaa, se on selviytymisen ja menestyksen ehto. (Ellonen, Blomqvist & Puumalainen 2008, 160.) Työntekijätasolla tehdään konkreettinen työ organisaation perustehtävän parissa, eikä työntekijöiden ideoita tai ajatuksia tule sivuuttaa, vaan ottaa käyttöön (Kesting & Ulhøi 2010, 77).

## 4.2 Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tämän YAMK-opinnäytetyön tarkoitus on selvittää transformationaalisen johtajuuden yhteyttä innovatiivisen käyttäytymiseen ja/tai innovaatioihin terveydenhuollon kontekstissa käyttäen menetelmänä systemaattista kirjallisuuskatsausta. Terveydenhuollon käytännön tason innovaatiotoiminnan tutkimus on ollut toistaiseksi vain vähäistä, ja se kaipaa kertausta siitä, mitä jo tiedetään, uusien näkökulmien tutkimuksen edistämiseksi. Tarkennettu tavoite on kartoittaa transformationaalisen johtajuuden ja hoitotyöntekijöiden innovatiivisuuden ja/tai innovatiivisen toiminnan välistä yhteyttä aiempaan tutkimustietoon pohjautuen. Tutkimuskohteena ovat terveydenhuollon (hoitotyön) yksiköt, niiden lähijohtajat ja heidän johtajuutensa sekä hoitotyöntekijöiden innovatiivisuus ja innovatiivinen työkäyttäytyminen. Vastaavaa tutkimusta on tehty aiemmin eri aloilla, sekä koskien ylempää johtoa, ei niinkään lähijohtajia. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan selvittää, käytännön työn tasolla tapahtuvia muutoksia sekä saada uutta tietoa jatkotutkimusta varten. Kirjallisuuskatsauksen tarkennettu tutkimuskysymys on:

*Mitkä tekijät vaikuttavat lähijohtajan transformationaalisen johtamistyylin ja hoitotyöntekijöiden innovatiivisuuden ja/tai innovatiivisen työkäyttäytymisen väliseen yhteyteen?*

## 5 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodina

### 5.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on raportti aiemmista tutkimusaiheeseen liittyvistä tutkimuksista. Se valottaa tutkimusaiheen historiaa, tuloksia, laatu ja luonnetta. Kirjallisuuskatsaus on Finkin (2010, 3) mukaan systemaattinen, eksplisiittinen ja toistettavissa oleva menetelmä tieteellisten julkaisujen tunnistamiseen, arviointiin ja syntetisoimiseen. Kirjallisuuskatsaus on ”tutkimusta tutkimuksesta”, joka luo pohjaa uusille tutkimuksille. Se ei ole lyhyt vilkaisu tai vain tiivistelmä aiheesta, vaan kokonaisvaltainen yhteenveto valittuun aihekokonaisuuteen kuuluvista ideoista, aiheista,

lähestymistavoista ja tutkimuslöydöksistä (Kiteley & Stogdon 2014, 9; Coughlan & Cronin 2017, 4). Vaikka kirjallisuuskatsaus yleisesti valmistaa pohjaa empiiriselle tutkimukselle, voidaan sitä käyttää myös tutkimuksen metodina. Tällöin sen avulla on tavoitteena luoda synteesi, jossa tuodaan yhteen tietoa useista eri lähteistä ymmärryksen vahvistamiseksi valitusta aiheesta. (Kiteley & Stogdon 2014, 10.)

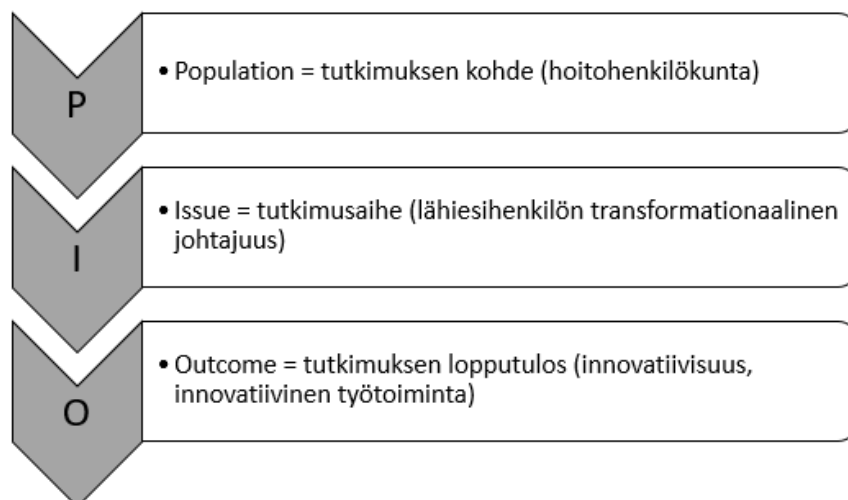
Tutkimusmenetelmänä kirjallisuuskatsaus jakautuu kolmeen tyyppiin: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi. Se voidaan toteuttaa siis joko määrällisesti tai laadullisesti, kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kertovasta tutkimusotteesta aina määrälliseen meta-analyysiin. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jakautuu edelleen narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen, jossa narratiivinen kuvailee tutkimusaiheen historiaa ja kehitystä tiivistäen ja integroiva laajemmin ja syvällisemmin sekä teoreettista että empiiristä aineistoa yhdistellen. (Salminen 2011, 6; Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 8; Whitemore & Knafelz 2005, 547.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus puolestaan tiivistää aikaisempien tutkimusten olennaiset tiedot ja sisällöt, ja sen avulla voidaan esittää tiivistys tuloksista ja arvioida niiden johdonmukaisuutta. Meta-analyysi voi puolestaan olla määrällinen tai laadullinen, laadullisen ollessa yhdistelmä aikaisempien tutkimusten vivahteista, oletuksista ja teksteistä, määrällisen tarjotessa numeerista informaatioita. (Salminen 2011, 6, 10–12.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulee antaa lukijalle tiivistelmä aiemmista tutkimuksista ja niiden sisällöstä. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus perustuu asetettuun tutkimuskysymykseen, ja siihen otetaan vain korkeatasoisia, vertaisarvioituja tutkimuksia. Katsaus voi sisältää eri tutkimusmetodien avulla tehtyjä tutkimuksia. Tutkimuksen tarkoituksen ja sen prosessien tarkka kuvaus lisäävät tutkimuksen luotettavuutta ja toistettavuutta. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tunnistaa tarkkaan määritellystä tutkimuskysymyksestä sekä laadukkaista aineistoista, joissa oleva tieto yhdistetään tieteellisen tutkimuksen keinoin. Valittua aineistoa tulee arvioida kriittisesti ja kattavasti, niiden tulee olla myös tutkittavaan aiheeseen nähden sopivia. Koko prosessin etenemisen kuvaaminen tarkasti lisää kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. (Bettany-Saltikov 2012, 9–11; Johansson 2007, 4–5; Metsämuuronen 2009, 38, 579; Salminen 2011, 9–11.)

Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella on neljä perustehtävää: asetettuun tutkimuskysymykseen vastaaminen, alkuperäistutkimusten valintaan ja sisällyttämiseen liittyvän harhan ehkäiseminen,

alkuperäistutkimusten kriittinen arviointi sekä alkuperäistutkimusten puolueeton referointi (Petticrew 2001, 99–101). Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa korostuu näyttöön perustuva päätöksenteko, eli tutkitun tiedon ottaminen päätöksenteon tueksi (Metsämuuronen 2009, 578). Keskeistä on prosessin huolellinen kuvaaminen, jossa tutkijan tekemät päätökset kuvaillaan, päätökset, tutkimuskysymysten ja -metodien valinnat ja johtopäätökset perustellaan. Tärkeää tämän lisäksi on kuvata käytetyt hakutermit ja -kriteerit, joiden pohjalta käytetty aineisto on muodostettu. (Aveyard 2010, 19–20; Niela-Vilen & Hamari 2016, 32.)

Tässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymyksen määrittelyyn käytettiin apuna PICO-mallia (kuvio 4). Hoitotyön tutkimussäätiön tutkimustiedon hakemisen sivuston (HOTUS, n.d.) mukaan sen avulla voidaan muotoilla ja selkiyttää tutkimuskysymys, tunnistaa minkälaista tietoa tarvitaan, muuntaa tutkimuskysymys hakutermeiksi, kehittää ja hienosäätää hakustrategiat sekä valita hakutuloksesta tutkimukseen mukaan otettavat artikkelit. PICO-mallissa osatekijät merkitsevät eri asioita riippuen siitä, etsitäänkö tutkimuskysymykseen vastausta käyttäen määrällisiä vai laadullisia tutkimuksia. Määrällisiä tutkimuksia etsittäessä PICO muodostuu sanoista population (kohde/ongelma), intervention (arvioitava menetelmä), comparison intervention (vertailu), outcome (tulokset), ja laadullisia tutkimuksia etsittäessä sanoista population, issue (aihe), context (sisältö), outcome. Vertailu on kysymyksen muodostamisen ainoa vapaavalintainen osatekijä, eli sitä ei ole pakko ottaa mukaan, tällä tavoin saadaan ongelmanratkaisuun laajempi joukko tutkimusmenetelmiä. (Aveyard & Sharp 2009, 81–82; McKenzie, Brennan, Ryan, Thomson, Johnston & Thomas 2022; Thomas, Kneale, McKenzie, Brennan & Bhaumik 2022.)



Kuvio 4. Tutkimuksessa käytetty sovellettu PICO-malli (mukailen Malmivaara 2008, 274)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin hyödyntämällä Finkin malliksi kutsuttua systemaattisen kirjallisuuskatsauksen prosessimallia. Salminen (2011, 13) on yksinkertaistanut Finkin (2010, 3–5) mallin seuraavasti: 1) tutkimuskysymysten asettaminen, 2) tietokantojen valinta, 3) hakutermin valinta, 4) hakuseulan asettaminen, 5) metodologisen seulan asettaminen, 6) katsauksen suorittaminen, ja 7) synteesin tekeminen. Lopullisessa synteessissä tulee lisäksi arvioida tutkimuksen tarkkuus ja luotettavuus. Ensimmäisessä vaiheessa asetettiin tutkimuskysymykset, jotka on esitetty tämän työn luvussa 5. Hyvä tutkimuskysymys on valittuun aiheeseen nähden relevantti ja riittävän kohdennettu, se ei saa olla liian suppea eikä liian laaja. Liian suppea tutkimuskysymys ei tuota tarpeeksi aineistoa, ja liian laaja tutkimuskysymys puolestaan tuottaa sitä liikaa resursseihin suhteutettuna. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 24).

Vaiheissa kaksi ja kolme päätettiin käytettävät tietokannat ja hakutermit (taulukko 2). Tätä vaihetta voidaan pitää kriittisenä vaiheena systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, sillä tietokannat ja hakutermit määrittävät, onko tutkimusaiheesta saatu tieto relevanttia vai ei. Hakusanoja tulisi pohtia laajasti, sillä huolimatta tietyistä yhdenmukaisuuksista samasta asiasta voidaan käyttää eri tutkimuksissa ja eri aloilla eri termiä. Hakutermin valinta on tehtävä hyvin, sillä esimerkiksi puuttuva termi voi johtaa liian suureen hakutulokseen tai niukkaan otantaan. (Lehtiö & Johansson 2016, 37–38; Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 48; Sulosaari & Kajander-Unkuri 2016, 111; Torracco 2016, 65.) Tässä tutkimuksessa käytettiin terveydenhuollon tutkimuksiin soveltuvia tietokantoja. Hakutermejä testattiin tekemällä koehakuja. Hauissa käytettiin Boolean operaattoreita, sulkeita, sanankatkaisuja, fraaseja ja läheisyysoperaattoreita. Hakusanoja myös katkaistiin \*-merkillä, jotta hausta ei rajautuisi tutkimuksia pois niiden taivutusmuotojen takia.

Taulukko 4. Tutkimusten haussa käytetyt tietokannat ja hakutermit

Tietokanta	Käytetyt hakusanat			
	Terveydenhuolto, hoitajat	Transformationaalinen johtajuus	Esimiesasema	Innovatiivisuus
EBSCOhost, PubMed, CINAHL Ultimate, ProQuest, OVID, Medline, Cochrane	healthcare OR health care OR hospital OR health services OR health facilities nurse OR nurses OR nursing	transformational leadership OR transformational leadership style OR transformational leadership theory	nurse manager OR head nurse OR ward manager	innovation OR innovative OR innovativeness OR invention OR creativity

Mallin neljäs ja viides vaihe, hakuseulan ja metodologisen seulan asettaminen rajaavat muun muassa valittavien tutkimusten sisältöä, kieltä, ajanjaksoa ja tutkimusten metodologista laatua, päämääränä saada valikoitua käyttöön sopivimmat ja laadukkaimmat alkuperäistutkimukset. Huolimatta tarkkaan suunnittelusta hakulausekkeesta, löytyy hakutuloksista valtava määrä tutkimuksia, jotka eivät vastaa asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Hakua voikin rajata lisää käyttämällä sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Näiden kriteerien muodostaminen tulee avata lukijalle, ja niiden tulee palvella tutkimusta. (Evans 2007, 140–141; Lehtiö & Johansson 2016, 27.) Kriteerien muodostumiseen vaikuttavat myös tutkimusresurssit, kuten tutkijalla käytössään oleva aika. Aineisto tulisi rajata sellaiseksi, että resurssit riittävät. (Aveyard 2010, 69–72; Lehtiö & Johansson 2016, 27; Sulo-saari & Kajander-Unkuri 2016, 111; Torracco 2016, 65.) Tähän systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen otettiin ne tutkimukset, jotka olivat suomen-, ruotsin- tai englanninkielisiä, vertaisarvioituja, empiirisen alkuperäistutkimuksen tutkimusartikkeleita, ja niiden julkaisuvuosi oli aikavälillä 2013–2023. Lisäksi hakutulosten piti löytyä sähköisesti kokotekstinä, ja haun tulosten tuli vastata asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Taulukossa 3 on tiivistetty mukaanotto- ja poissulkukriteerit tässä opinnäytetyössä.

Taulukko 5. Tutkimustensisäänotto- ja poissulkukriteerit

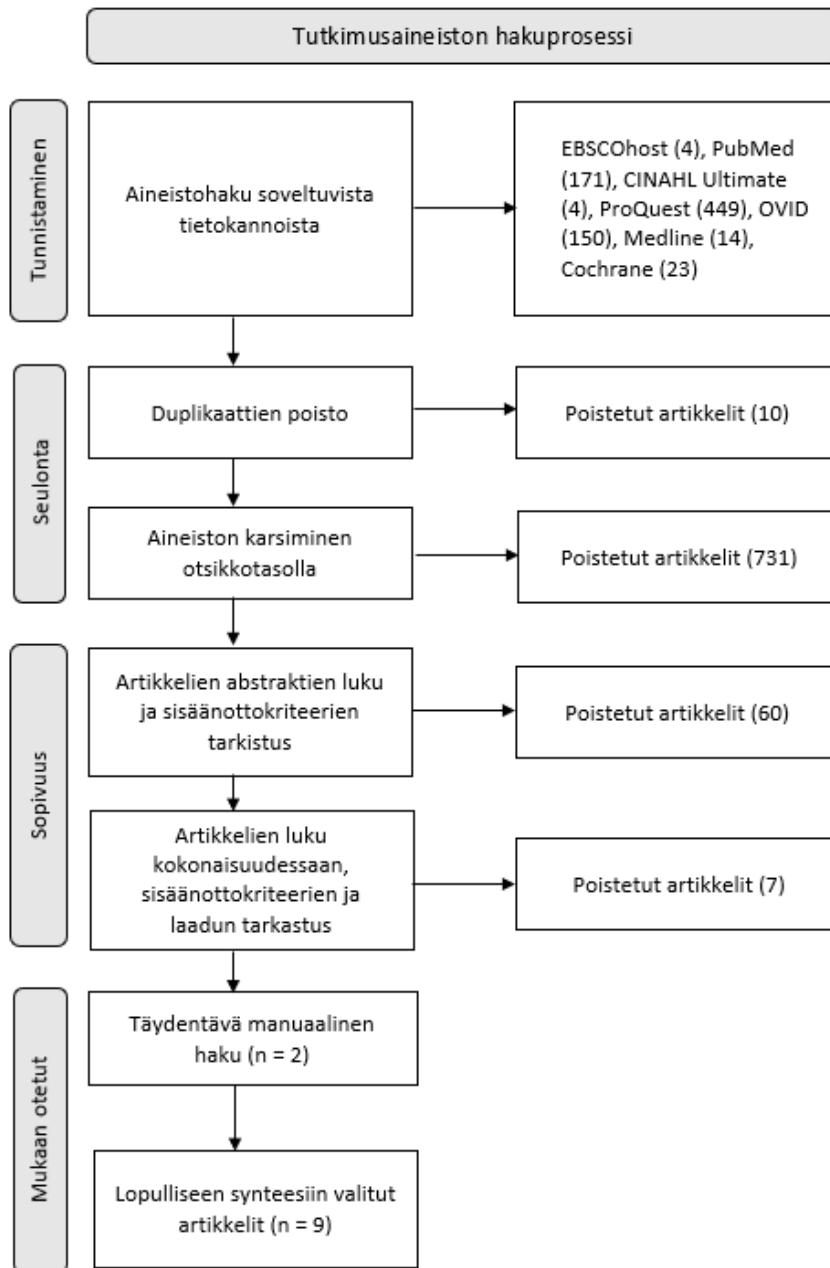
Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
kaikki hakusanat löytyvät	vain osa hakusanoista löytyy
julkaistu vuonna 2013 tai sen jälkeen	julkaistu ennen vuotta 2013
vertaisarvioitu, empiirinen alkuperäistutkimus	ei vertaisarvioitu, ei empiirinen, ei alkuperäistutkimus
koko teksti saatavilla sähköisenä	ei kokotekstiä saatavilla
kielenä suomi, ruotsi tai englanti	kielenä jokin muu kuin suomi, ruotsi tai englanti
kontekstina hoitotyö	muu kuin hoitotyön konteksti
johtajuuskontekstina transformationaalinen johtajuus	ei johtajuuskontekstia tai jokin muu kuin transformationaalinen johtajuus
näkökulmana lähijohtajan johtamistyyli	näkökulmana ylemmän tason johtajat
tutkimuskohteena innovatiivisuus ja/tai innovatiivinen työkäyttätyminen	ei innovatiivisuuteen ja/tai innovatiiviseen työkäyttätymiseen liittyvää uutta tutkimustietoa

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen Finkin mallin mukainen kuudes vaihe kattaa itse katsauksen teon, seitsemännessä vaiheessa suoritetaan tulosten synteesi sekä raportointi. Jotta

systemaattinen kirjallisuuskatsaus olisi luotettava ja laadukas, on löydökset selitettävä tarkoin ja tutkimusten laatu kuvattava. (Salminen 2011, 11.)

## 5.2 Tutkimusten haku ja valintaprosessi

Tämän tutkimuksen aineiston hakuprosessi rajattiin valittuihin tietokantoihin, ja samalla käytettiin edellä esitettyjä sisäänotto- ja poissulkukriteerejä. Valituista tietokannoista ja tehdyin rajauksin hakutuloksia tuli kaikkiaan 815. Ennen tarkempaa perehtymistä tuloksiin, poistettiin tutkimusaineistosta duplikaatit ja suoritettiin rajausotsikkotasolla. Otsikkotason rajauksen jälkeen tutkimuksia oli jäljellä kaikkiaan 74. Seuraavaksi luettiin artikkelien abstraktit ja tarkastettiin uudelleen sisäänottokriteerit, tällöin jäljelle jäi enää 14 artikkelia. Seuraavaksi artikkelit luettiin kokonaisuudessaan, tarkastettiin sekä sisäänottokriteerit että artikkelin laatu, jolloin jäljelle jäi 7 artikkelia. Tässä vaiheessa suoritettiin vielä täydentävä manuaalinen haku, jotta mahdollisesti piiloon jääneitä artikkeleita löydettäisiin. Täydentävän haun jälkeen lopulliseen synteesiin valittuja artikkeleita oli kaikkiaan 9 kappaletta. Aineistohaun prosessi on kuvattu kuviossa 5, ja siinä käytettiin hyväksi Moherin, Liberatin, Tetzlaffin ja Altmanin (2009, 5) esittelemää PRISMA 2009 -flow-diagrammia.



Kuvio 5. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineistohaun prosessi (mukaillen Moher ym. 2009, 5)

### 5.3 Tutkimusten kuvaus ja laadun arviointi

Kirjallisuuskatsauksen valikoitui 9 vertaisarvioitua alkuperäistutkimusta ( $n = 9$ ). Tutkimukset oli julkaistu vuosina 2016–2022, ja ne kaikki käsitelivät transformationaalisen johtajuuden yhteyttä

innovatiivisuuteen jostakin näkökulmasta. Kaikki artikkelit olivat kansanvälisiä, useasta eri maasta, ja kaikkien kielenä oli englanti. Tutkimuksista kaikissa oli käytetty määrällisiä menetelmiä poikkileikkausasetelmassa, vain yksi oli monimenetelmätutkimus, jossa oli lisäksi suoritettu haastatteluja. Tutkimukseen valikoituneet artikkelit on taulukoitu aakkosjärjestyksessä tutkijan/tutkijoiden nimen mukaiseen järjestykseen liitteeseen kolme.

Tietokannoista suoritettujen hakujen ja materiaalin valinnan jälkeen artikkelit kävivät läpi tarkan ja kriittisen laadunarvioinnin, yksi tutkimus kerrallaan. Tässä vaiheessa tutkimuksen tekijällä tulisi olla jo näkemys aineiston laadusta, sen heikkouksista ja vahvuuksista, sekä sopivuudesta tutkimusaiheeseen (Torraco 2016, 66). Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset arvioitiin soveltuvia arviointikriteereitä käyttäen. Laadun arvioinnin avulla kuvattiin sekä valittujen tutkimusten luotettavuutta että uskottavuutta. (Lemetti & Ylönen 2016, 67–68.) Tässä opinnäytetyössä arviointi tehtiin käyttämällä Joanna Briggs Instituutin (JBI) kehittämiä tutkimuksen arviointikriteereitä, joiden avulla arvioidaan alkuperäistutkimusten laatua ja luotettavuutta. Arvioinnin pohjana käytettiin Hoitotyön tutkimussäätiön (HOTUS, n.d.) internetsivuilta löytyviä suomenkielisiä versioita JBI:n tutkimusten arviointikriteereistä.

Laadunarvioinnissa käytettiin alkuperäistutkimuksessa käytettyyn tutkimusmetodiin soveltuvaa tarkastuslistaa. Määrällisiä tutkimuksia arvioitiin JBI:n poikkileikkaustutkimuksille suunnitellulla (liite 1). Tutkimukseen valikoituneessa haastatteluja metodina käyttäneessä tutkimuksessa laadullinen materiaali oli sellaista, ettei sitä voinut tähän tutkimukseen suoraan hyödyntää. Laadunarvioinnissa korkeat pisteet saaneita tutkimuksia voi painottaa pohdinnassa ja johtopäätöksissä enemmän (Aveyard 2010, 146). Tutkimusten saamat laadunarvioinnin pisteet ovat nähtävissä liitteessä 2. Hoitotyön tutkimussäätiön tutkimusten arviointikriteeristöjen (HOTUS, n.d.) mukaan arviointi tulisi suorittaa itsenäisesti kahden tutkijan toimesta, mutta koska tätä opinnäytettä tehtiin vain yhden tutkijan toimesta, on myös arvioinnit tehty vain kerran.

## **5.4 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi**

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa on useita vaiheita: tiedonhaku, tutkimusten valinta ja laadunarviointi. Seuraavaksi tutkijan tulee valita, millä tavalla aineistoa käsitellään. Tavoitteena tulisi pitää mahdollisimman kattavaa ja luotettavaa tiedontuottoa tutkittavasta aiheesta. Analysoitaessa valittuja tutkimuksia, tulisi tutkijan etsiä – ja löytää – tutkimuksista eroavaisuuksia ja

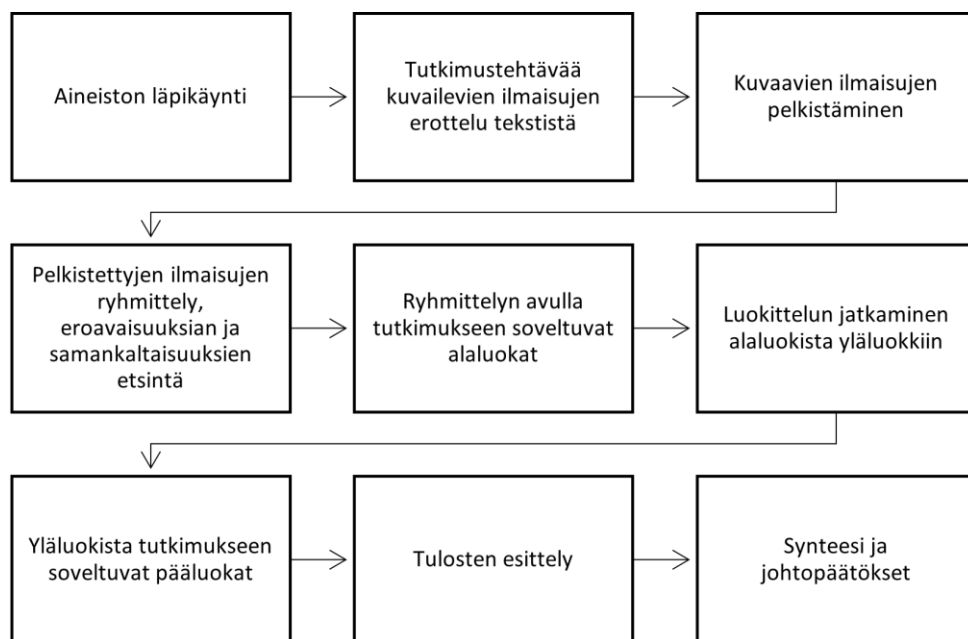


yhtäläisyyksiä. Alkuperäisistä tutkimuksista tulisi saada tehtyä synteesi, joka selittää tutkijan valitsemaa tutkimusaihetta. Valittavaan aineistonkäsittelymenetelmään vaikuttaa se, millaista tietoa on tavoitteena tuottaa, mutta myös tutkittava aineisto itse. Käsittelemiseen vaikuttavat aineiston tutkimusten lukumäärä ja heterogeenisyys. Aineiston sisältäessä useita toisistaan eroavia tutkimusmenetelmiä tai -kysymyksiä, on parasta luoda aineistoa yhdistelevää tietoa. Samankaltaisuuksia sisältävä aineisto puolestaan voi soveltua analyysin tai synteessin tekoon. (Aveyard 2010, 129; Elo & Kyngäs 2008, 146; Virtanen & Salanterä 2016, 80, 82.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen analyysimenetelmänä käytettiin laadullista sisällönanalyysia. Sen avulla voidaan objektiivisesti ja systemaattisesti analysoida artikkeleita, jotka tutkimukseen valikoituivat. Sisällönanalyysi voidaan jakaa kahteen tapaan niin sanotun päättelylogiikan perusteella: induktiiviseen ja deduktiiviseen. Induktiivinen sisällönanalyysi on aineistolähtöinen analyysitapa, kun taas deduktiivinen analyysi perustuu johonkin aikaisempaan teoriaan aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 117, 121–127.) Tässä tutkimuksessa lähestymistapa oli induktiivinen, eli aineistolähtöinen. Aloitettaessa aineistolähtöistä analyysia, on määriteltävä analyysiyksikkö, jota ohjaa sekä asetettu tutkimustehtävä että valittu aineisto. Analyysiyksikkö voi olla yksi sana tai useita lauseita sisältävä ajatuskokonaisuus. (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääräinen & Kanste. 2011, 139; Tuomi & Sarajärvi, 2018, 122.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan määritellä myös toisin. Aineisto voidaan jakaa ensin merkityskokonaisuuksiin, jotka määräytyvät tutkimuskysymysten mukaan. Näistä luodaan uudenlainen kokonaiskuva tutkittavasta ilmiöstä. Merkityskokonaisuudet voivat olla hajallaan, mutta niiden väliset sidokset säilyvät. Lopussa merkityskokonaisuudet rakennetaan takaisin yhteen. (Laine 2018, 44–45.) Sisällönanalyysiin liittyy myös haasteita: se voi jäädä pelkäksi luokitteluja sisältäväksi tasoksi, ilman varsinaista analyysia. Tutkijalla tulisikin olla reflektiivinen ote omaan tutkimustyöhönsä, ja tutkimuksessa tuotettavan, järjestettävän ja tulkittavan tiedon tulisi olla erityisen pohdinnan kohteena. (Salo 2015, 166.)

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on tarkoitus kerätä yhteen alkuperäistutkimusten tutkimusaiheen kannalta olennainen tieto. Aineiston sisällön tulee pysyä muuttumattomana koko prosessin ajan. Kuviossa 6 on esitetty aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessi. Ensimmäiseksi aineistosta luotiin yleiskuva, jonka jälkeen siitä esiin nousevia ilmaisuja lähdettiin pelkistämään: tekstistä etsittiin tutkimuskysymysten oleellinen tieto ja muutettiin se yksittäiseksi ilmaisuksi. Tämän jälkeen aikaansaadut pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin kategorioihin, joka on sisällönanalyysin kriittisimpiä vaiheita. Tällöin tutkija päättää sen, millä perusteella pelkistetyt ilmaisut eri kategorioihin laiteetaan. Seuraavassa vaiheessa, ryhmittelyssä eli klusteroinnissa, valituista ilmaisuista etsittiin eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä, jonka jälkeen samansisältöiset alakategoriat yhdisteltiin yläluokkiin. Jos aineisto on laaja, voidaan näistä muodostaa yhä pääluokkia. Muodostettujen luokkien avulla vastattiin tutkimuskysymyksiin. Viimeinen vaihe pitää sisällään luotettavuuden arvioinnin: tutkimuksessa saadun tiedon hyödyntämisen kannalta sen luotettavuuden arviointi välttämätöntä. (Kylmä & Juvakka 2007, 113–130; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122, 124–125, 127.)



Kuvio 6. Sisällönanalyysin vaiheet (mukaillen Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127; Whitemore & Knalf 2005, 550–552)

Tämän opinnäytetyön aineistolähtöinen sisällönanalyysi alkoi alkuperäistutkimuksiin perehtymisellä. Tutkimukset luettiin huolellisesti läpi useampaan kertaan, jonka jälkeen analyysia jatkettiin poimimalla aineistosta tutkimuskysymyksiä vastaavat lauseet, jotka edelleen pelkistettiin ilmauksiksi. Samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin, ja ilmaukset yhdisteltiin samansisältöisiin alaluokkiin, joista muodostuivat tutkimuksen yläluokat. Sisällönanalyysistä nousi esiin kolme yläluokkaa, jotka olivat: työntekijään liittyvät tekijät, lähijohtajaan liittyvät tekijät ja organisaatioon liittyvät tekijät. Näistä muodostui pääluokka ”transformationaalisen johtajuuden ja hoitotyöntekijöiden innovatiivisen työkäyttämisen väliseen yhteyteen vaikuttavat tekijät”.

Taulukko 6. Sisällönanalyysin tulokset

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Koulutustausta	Työntekijään liittyvät tekijät	Transformationaalisen johtajuuden ja hoitotyöntekijöiden innovatiivisen työkäyttämisen väliseen yhteyteen vaikuttavat tekijät
Tehtävänimike		
Työssä suoriutuminen		
Menestyminen/kukoistaminen		
Työtyytyväisyys		
Psykologinen voimaantuminen		
Sisäinen motivaatio		
Tiedon jakaminen		
Korkeat toimintaodotukset	Lähijohtajaan liittyvät tekijät	
Ansaittu luottamus		
Innovaatioilmapiiri	Organisaatioon liittyvät tekijät	
Potilasturvallisuuskulttuuri		

## 6 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

### 6.1 Tulosten esittely

Tutkimuksista saatuja tietoja analysoitaessa voitiin todeta, että transformationaalisen johtajuuden ja innovatiivisen työkäyttämisen/innovatiivisuuden välinen yhteys oli pääosin positiivinen. Tutkimusaineistosta löytyi myös yksi muista poikkeava havainto: Zappalan, Toscanon, Polevayasn ja Kamneva (2021, 101) tutkimuksessa, jossa he tutkivat innovatiivista työkäyttämistä edistäviä tekijöitä, todettiin ettei transformationaalinen eikä transaktionaalinen johtajuus ollut yhteydessä

työntekijöiden ideoiden luomiseen tai ideoiden toteuttamiseen. Passiivis-välittelevä johtajuus sitä vastoin oli merkitsevässä positiivisessa suhteessa kumpaankin (mts. 101).

Transformationalisen johtajuuden ja innovatiivisen toiminnan yhteys oli läpikäydyissä tutkimuksissa yhtä lukuun ottamatta vahva. Osassa tutkimuksia tutkittiin transformationalisen johtajuuden suoraa yhteyttä innovatiiviseen työkäyttäytymiseen tai innovatiivisuuteen yhtenä analyysinä, muissa tutkimuksissa käytettiin yhteyttä muuntavia moderaattorimuuttujia tai yhteyttä välittäviä mediaattorimuuttujia joko ainoana innovatiivista työkäyttäytymistä ja innovatiivisuutta kartoittavana analyysitapana tai yhdessä suoran yhteyden tutkimisen kanssa. Ainoastaan yhdessä tutkimuksessa oli käytetty määrällisten tutkimusmetodien lisäksi laadullista metodologiaa (haastattelu). Tutkimuksen tulokset esitellään yläluokittain, mutta eri alaluokkia toisiinsa yhdistellen. Tämä perustuu siihen, millä tavalla eri alaluokat olivat yhteydessä toisiinsa.

## 6.2 Työntekijään liittyvät tekijät

**Koulutustausta, tehtävänimike.** Sarikösen ja Türkmenin (2020, 1129) analyyseissa merkitseviksi tekijöiksi nousivat myös sairaanhoitajan koulutustausta ja tehtävänimike. Tämä tutkimus osoitti, että jatkokoulutuksen saaneiden sairaanhoitajien innovatiivisuus oli korkeammalla tasolla, kuin vähemmän koulutettujen sairaanhoitajien innovatiivisuus. Tutkimuksessa selvitettiin myös, että tehtävänimike vaikutti innovatiivisuuteen: niin sanottujen rivisairanhoitajien innovatiivisuus oli alemmalla tasolla kuin esimerkiksi lähijohtajalla itsellään. (Mts. 1129.)

**Työssä suoriutuminen ja menestyminen/kukoistaminen.** Basyah, Lubis, Yunus ja Darsono (2018, 75–77) löysivät yhteyden lähijohtajan transformationalisen johtamistyylin ja tuotettujen palveluinnovaatioiden väliltä. Tähän yhteyteen vaikutti erityisesti sairaanhoitajan suorituskkyky, joka koehenjohtamistyylin ollessa transformationaalinen. Tämä puolestaan vaikutti edelleen positiivisesti innovatiivisuuteen. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että lähijohtajan transformationaalinen johtajuus oli tässä tutkimuksessa yhteydessä sähköisen dokumentaation käyttöön sitä lisäävästi ja parantavasti, joka puolestaan lisäsi suorituskkykyä. Suorituskkyvyn lisääntymisen vaikutus nähtiin hoitotyön palveluinnovaatioiden etenemisessä. Suoriutumiseen ja suorituskkyvyn liittyä läheisesti myös työssä menestyminen (*thriving*, kukoistaminen). (Mts. 75–77.)

**Työtyytyväisyys.** Afsan ja Aziz (2020, 816–817) selvittivät transformationaalisen johtajuuden roolia innovatiivisen käyttäytymisen edistämiseksi työtyytyväisyyden kautta. Heidän saamansa tulokset viittaavat siihen, että transformationaalinen johtajuus kannustaa innovatiiviseen käyttäytymiseen, ja että työtyytyväisyys välittää tätä yhteyttä. Tulokset viittasivat osaltaan myös siihen, että transformationaalinen johtajuus ennustaa suoraan innovatiivista käyttäytymistä. (Mts. 816–817.) Samaa lopputulokseen työtyytyväisyyden yhteydestä innovatiivisuuteen päätyivät myös Pulphon, Pranee,, Kortana ja Pungnirund (2021, 342–343): heidän tutkimuksessaan transformationaalinen johtajuus paransi työtyytyväisyyttä mikä puolestaan tehosti innovaatioiden luomista organisaatiossa.

**Psykologinen voimaantuminen ja sisäinen motivaatio.** Masood ja Afsar (2017, 8–9) totesivat omassa tutkimuksessaan transformationaalisen johtajuuden ja psykologisen voimaantumisen välisen yhteyden. He saivat tutkimuksessaan selville, että työntekijöillä, jotka kokivat voimaantumisen osana omaa rooli-identiteettiään, havaittiin vahvempi yhteys transformationaalisen johtajuuden ja psykologisen voimaantumisen välillä. Tutkijoiden mukaan selvisi myös, että psykologisen voimaantumisen lisääntyessä sisäinen motivaatio lisääntyy ja tiedon jakamisen määrä kasvaa. Nämä molemmat tekijät lisäsivät edelleen innovatiivista työkäyttäytymistä. (Mts. 8–9.)

Zhangin, Chenin, Wangin, Lin ja Liun (2022, 4120–4121) saamat tulokset myötäilivät edellä mainittua: transformationaalinen johtajuus ja psykologinen voimaantuminen olivat myös heidän tutkimuksessaan tärkeitä innovatiivisen käyttäytymisen edistäjiä. Tehdyssä tutkimuksessa transformationaalinen johtajuus auttoi sisäisen motivaation lisäämisessä psykologisen voimaantumisen avulla, mikä johti edelleen innovatiivisen käyttäytymisen ilmenemiseen. (Mts. 4120–4121.) Huomioitavaa kuitenkin on, että tässä tutkimuksessa sisäinen motivaatio lisäsi psykologista voimaantumista, kun Masoodin ja Afsarin (2017, 8–9) tutkimuksessa voimaantuminen lisäsi motivaatiota. Tutkimusasetelma siis erosivat hieman toisistaan.

### 6.3 Lähijohtajan toimintaan liittyvät tekijät

**Transformationaalinen johtajuus.** Useassa tutkimukseen valikoituneessa artikkelissa selvitettiin vain transformationaalisen johtajuuden yhteyttä innovatiivisuuteen, ilman väliin tulevia muuttujia. Ahmed, Ata ja Abd-Elhamid (2019, 873) totesivat omassa tutkimuksessaan transformationaalisen johtajuuden olevan vaikuttavin johtamistyyli ennustettaessa työntekijöiden innovatiivista

työkäyttäytymistä. Myös Pulphonin ja muiden (2021, 342), Zhangin ja muiden (2022, 4120–4121) sekä Afsanin ja Azizin (2020, 816–817) tutkimuksessa havaittiin sama suora yhteys. Kaikissa edellä mainituissa tutkimuksissa todettiin, että transformationaalinen johtajuus vaikuttaa positiivisesti innovatiiviseen käyttäytymiseen: mitä transformationalisempaa johtajuutta lähijohtaja osoitti, sitä tehokkaammin se kannusti innovatiiviseen työkäyttäytymiseen. Lisäksi mainittakoon, että Sarikösen ja Türkmenin (2020, 1129) tutkimuksessa suora yhteys oli olemassa, vaikkakin heikkona.

**Korkealle asetetut odotukset.** Edellisessä kappaleessa mainitussa Sarikösen ja Türkmenin (2020, 1129) tutkimuksessa he osoittivat, että transformationaalisen johtajuuden ja innovatiivisuuden välisen suoran yhteyden lisäksi ainoastaan lähijohtajan asettamat korkeat odotukset ja työntekijöiden yksilöllinen innovatiivisuus olivat yhteydessä toisiinsa. Innovatiivisuuden suhde korkeampiin suorituskyvyn odotuksiin osoittaa, että tavoitteiden selkeyttäminen ja rohkaiseminen omaksumaan innovatiivisia lähestymistapoja johtaa parempiin työtuloksiin. (Mts. 1129.)

**Ansaittu luottamus.** Masood ja Afsar (2017, 8–9) totesivat tutkimuksessaan transformationaalisen johtajuuden olevan yhteydessä innovatiiviseen työkäyttäytymiseen lähijohtajaan kohdistuvan luottamuksen tätä yhteyttä muuntavan vaikutuksen kautta. Transformationaaliset lähijohtajat herättivät ja ansaitsivat enemmän työntekijöiden luottamusta. Työssä menestyksekkäästi suoriutuminen vaikutti lisäksi lähijohtajaan kohdistuvan luottamuksen ja innovatiivisen työkäyttäytymisen välillä olevaan yhteyteen positiivisesti. He totesivat myös, että luottamus lähijohtajaa kohtaan vahvisti yhteyttä tiedon jakamisen ja innovatiivisen työkäyttäytymisen välillä. (Mts. 8–9.)

## 6.4 Organisaation liittyvät tekijät

**Innovaatioilmapiiri ja potilasturvallisuuskulttuuri.** Weng, Huang, Chen ja Chang (2015, 433–434) totesivat tutkimuksessaan transformationaalisen johtajuuden olevan todella tärkeä innovaatioilmapiirin parantaja. Heidän tutkimuksessaan sekä potilasturvallisuuskulttuuri että organisaation innovaatioilmapiiri välittivät yhteyttä transformationaalisen johtajuuden ja innovatiivisen työkäyttäytymisen välillä. Näistä kahdesta vahvempi vaikutus oli innovaatioilmapiirillä. Tutkimus havaitsi myös, että transformationaalinen johtajuus paransi käsitystä innovaatioilmapiiristä, ei ainoastaan ilmapiiriä itseään. Tätä kautta innovatiivinen työkäyttäytyminen lisääntyi edelleen. (Mts. 433–434.)

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tutkimuksen tulosten arviointia

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan transformationaalisella johtamisella on merkitsevä yhteys työntekijöiden innovatiivisuuteen ja innovatiiviseen työkäyttäytymiseen. Työtyytyväisyys nousi yhtenä esille työntekijöiden kokemuksista, jonka todettiin lisäävän innovatiivisuutta (ks. myös Tyczkowski ym. 2015, 176). Tunneälykäs transformationaalinen johtaja kykeneekin refleктоimaan omaa johtamistyyliään, korostaen hyvinvointia, mutta myös yhteistyösuhteita sekä päämääriin pyrkimystä (Akerjordet & Severinsson 2008, 569). Myös johtajan vuorovaikutustaidoilla on todettu olevan hoitohenkilöstön terveyttä ja hyvinvointia edistävä vaikutus (Cummings, ym. 2012, 375). Transformationaalisen johtajuuden piirteisiin kuuluva osallistaminen päätöksentekoon lisää myös työtyytyväisyyttä ja vahvistaa organisaatioon identifioitumista (Kesting & Ulhøi 2010, 74).

Analyysissa nousi esille myös työntekijöiden suorituskyvyn parantuminen ja sen yhteys innovatiiviseen toimintaan. Transformationaaliseen johtajuuteen kuuluvan älyllisen stimulaation on todettu johtavan parempaan suorituskykyyn, erityisesti innovatiivisuuteen kannustavassa ilmapiirissä (Lee 2008, 681–682). Myös Jung, Chow ja Wu (2003, 527) ovat huomauttaneet, että transformationaalisen johtajuuden keinoin voidaan kasvattaa työntekijöiden tahtoa suoriutua paremmin, ja tätä kautta myös haastaa ottamaan käyttöön innovatiivisempia työtapoja. Transformationaalinen johtaja onnistuuikin hyödyntämään työssään yksilöiden täyden potentiaalin, joka lisää suorituskykyä (Burns 2012, 19–20). Työntekijöiden suorituskykyyn terminä monesti liitetty tehokkuus on korreloinut aiemmissa tutkimuksissa transformationaalisen johtajuuden kanssa (Jodar i Solá ym. 2016, 7), kuten tässäkin kirjallisuuskatsauksessa esitellyssä tutkimuksessa.

Tarkastellussa tutkimuksissa innovatiivisuutta tuki myös työntekijöiden psykologinen voimaantuminen yhdessä luottamuksen kanssa (Masood & Afsar 2017, 8–9). Voimaantuminen lisäsi luottamusta lähijohtajaan ja työntekijän sisäistä motivaatiota, jotka molemmat johtavat innovatiivisempaan työkäyttäytymiseen. Myös aiemmissa tutkimuksissa on todettu, että karismaattinen transformationaalinen johtaja luo ympärilleen luottamusta, motivoiden samalla kohti parempia saavutuksia (Carless ym. 2000, 390–393). Voimaantumisen avulla myös organisaatiosta tulee luottamuksellinen, kunnioituksellinen sekä avoimen kommunikaation mahdollistava.

Luottamuksellisuuteen pohjautuu myös lähijohtajan visionäärinen toiminta, erityisesti muutoksen vallassa olevassa työympäristössä (Bass & Riggio 2008, 3–16; Bryson 2006, 141–144).

Edellä mainittu ja tässäkin tutkimuksessa Masoodin ja Afsarin (2017, 8) toimesta esiin noussut sisäinen motivaatio kumpuaa sekin selkeästi transformationaalisen johtajuuden ulottuvuuksista: Transformationaalinen johtaja uskoo työntekijöiden pystyvän poikkeuksellisiin tekoihin, kohottaen näin motivaatitasoa, mikä onnistuu tarpeita riittävästi huomioimalla ja tukemalla pääsyä asetettuihin tavoitteisiin. Aiempi tutkimus toteaaakin johtamisen perustuvan ihmisten välillä oleviin suhteisiin, sekä tavoitteiden, arvojen, motiivien ja toiveiden yhdistämiseen. (Sullivan 2013, 43.)

Organisaatiot jumittuvat helposti vanhoihin kaavoihinsa, eikä sairaalaorganisaatio ole poikkeus. Uusia ideoita tarvitaan kipeästi, mutta totuttuja tapoja ja prosesseja ei uskalleta muuttaa. Vain harvassa organisaatiossa rohkaistaan innovatiivisempaan käyttäytymiseen. (Hamel 2007, 74–76.) Tämän tutkimuksen perusteella voidaan kuitenkin sanoa, että innovatiivisemmän ilmapiirin luominen transformationaalisen johtajuuden keinoin, on yksi innovatiivisemmän työkäyttäytymisen edellytyksistä (Weng ym. 2015, 433–434). Pelkkä lähijohtajalta saatu tuki ei riitä, vaan toimintaan tarvitaan koko organisaation laajuista toimintaa, rohkaisua ja hyväksyntää. Organisaation olemassa oleva innovaatiokulttuuri voi parhaimmillaan edistää, ja pahimmillaan jopa haitata, innovatiivisuutta. Organisaatiossa tulisi kannustaa, oppia onnistumisista ja epäonnistumisista sekä kannustaa työntekijöitä itsenäisempään päätöksentekoon. Organisaation ja sen työntekijöiden tulisi oppia myös sietämään se, että virheitä tapahtuu ja vastoinkäymisiä tulee eteen, halusi tai ei. (Seeck 2012, 266.)

## 7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK (2023, 11) on linjannut julkaisussaan, että tutkimus on eettisesti luotettava ja hyväksyttävä, kun se noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön (*research integrity*) periaatteita ovat eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaan luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Hyvä tieteellinen käytäntö muodostuu menettelytavoista, joiden avulla tutkija huolehtii hyvän tieteellisen käytännön toimintojen koko elinkaaren ajan. Hyvät tieteelliset menettelytavat (*good research practices*) ovat tällöin osa tiede- ja tutkimusyhteisöön kuuluvien organisaatioiden laatujärjestelmää. (TENK 2023, 11.)



Tässä systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa noudatettiin tätä käytäntöä kaikissa sen vaiheissa, tutkijan pyrkiessä tarkkuuteen, rehellisyyteen ja yleiseen huolellisuuteen. Myös tutkimuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa noudatettiin tieteelliselle tiedolle asetettuja ja vaatimuksia. Tutkimusprosessin huolellinen kuvailu on tärkeä osa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tekoa, lukijan on halutessaan voitava toistaa koko prosessi. Tästä syystä prosessi tulee dokumentoida riittävällä tarkkuudella ja huolellisuudella. (Aveyard 2010, 19–20; Niela-Vilen & Hamari 2016, 32; TENK 2023, 13.)

Tämän systemaattisen kirjallisuuskatsauksen toteutti yksi tutkija, jonka kokemattomuus laadullisesta sisällönanalyysistä ja sen suorittamisesta heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Kahden tutkijan tekemä kirjallisuuskatsaus on myös luotettavampi kuin yhden tekijän (Niela-Vilen & Hamari 2016, 27). Tietokantahaun lisäksi käytettiin manuaalista hakua, jonka toteuttaminen vuorostaan lisäsi kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Tiedonhaussa käytettiin useampaa tietokantaa, mikä lisää edelleen luotettavuutta. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 25; Xiao & Watson 2019, 103–104.)

Aineistonkeruussa, käsittelyssä ja raportoinnissa viitattiin alkuperäistutkimuksen tekijään. Tutkimuksien kirjoittajien tekijyyttä kunnioitettiin läpi koko opinnäytetyöprosessin asianmukaisin ja tarkoin viittauksin (TENK 2023, 14, 18). Koko opinnäytetyöprosessin ajan tekijä pohti sekä eettisyyttä että luotettavuutta, sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. Kirjallisuuskatsauksen eteneminen pyrittiin kuvaamaan niin tarkasti, että lukija pystyy seuraamaan sen etenemistä ja halutessaan toistamaan sen. Tutkimuksen tiedonhakuprosessi kuvattiin, ja sekä sisäänotto- että poissulkukriteerit määriteltiin ja esiteltiin lukijalle.

Tutkimukseen valikoitui tällä kertaa vain suomen- ja englanninkielisiä tutkimusartikkeleita. Ideaalitulanteessa tutkimuksessa käytetään minkä kielisiä tutkimuksia hyvänsä tutkimusharhan pienentämiseksi, mutta lähentelee mahdottomuutta (Niela-Vilen & Hamari 2016, 26). Tutkimusartikkelien kääntämisessä suomeksi ei tarvittu ulkopuolista apua tutkijan oman osaamisen ja sanakirjasovellusten käytön vuoksi. Tutkimusartikkelit taulukoitiin (liite 2), ja niille tehtiin laadunarviointi. Laadunarvioinnin luotettavuutta lisäsi käytetty valmiit tarkastuslista (liite 1). Laadunarvioinnin artikkeleille teki yksi tutkija, ja tämä heikentää tutkimuksen luotettavuutta (Lemetti & Ylönen 2016, 75).

### 7.3 Yhteenveto

Terveydenhuollon organisaatioita kuvaillaan monesti sanoilla monimutkainen tai vaikeasti hallittava. Niihin liitetään kiinteästi myös byrokraattinen hallinto ja jäykkyys. (Anderson-Wallace 2005, 169; ks. myös Torppa 2007, 200.) Terveydenhuollon organisaatiot ja niiden toimintaympäristöt ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa ja muutoksessa yhdessä johtamisen tapojen ja johtamistyylien kanssa. Erityisesti sairaalaorganisaatiot perinteisinä ja hitaasti muuttuvina sekä monenlaisia raja-aitoja sisältävänä ovat haastava johtamisympäristö. Niissä vaikuttaville intressiryhmillä on kaikilla omat toiminta- ja johtamiskulttuurinsa. (Rissanen & Lammintakanen 2011, 25–37.) Byrokraattisuuden ja tiukan kontrollin on todettu haittaavan innovatiivisuutta, lisäävän tehottomuutta ja kasvattavan harkitsematonta varojen käyttöä (Seeck 2012, 265–266; Wiili-Peltola 2005, 10). Terveydenhuollon lähijohtajan haasteina ovat monesti myös organisaatioiden suuri koko, sekä yhdelle johtajalle kohdentuva suuri johdettavien työntekijöiden määrä.

Terveydenhuollon organisaatioissa tulisi kyetä hyödyntämään paremmin työntekijöiden ja organisaation innovatiivisia kykyjä. Johdon on varmistettava, että kaikki keskeisissä johtotehtävissä toimivat eivät ole transformationaalisia johtajia ainoastaan teoriassa, vaan he osoittavat selvästi sen myös käytännössä. (Masood & Afsar 2017, 10.) Transformationaalisen johtajan tulisi jalkauttaa organisaatiolle luotu visio, ja työskennellä yhdessä työntekijöiden kanssa sen toteuttamiseksi (Carter, Armenakis, Feild & Mossholder 2013, 952.) Hänen tulisi pyrkiä edistämään työntekijöiden tietoisuutta, jolloin työntekijät samaistuisivat johtajaan, ja sen kautta lisäisivät organisaatiossa innovatiivisen työkäyttäytymisen määrää (Cavazotte, Moreno & Bernardo 2013, 506; Indrayanto ym. 2014, 383; Ribeiro, Yücel & Gomes 2018, 1909). Kuten tämän tutkimuksen tulosten ja aiemman teoreettisen tiedon perusteella voidaan todeta, innovaatioiden johtaminen on paljon muuta kuin pelkän innovaatioprosessin johtamista. Innovaatioiden johtaminen viittaa varsinaisesti enemmän resurssien ja ihmisten johtamiseen. (Sydänmaanlakka 2009, 60–61.) Jos työntekijän halutaan olevan innovatiivinen, tulisi työssä antaa aikaa kokeilemiselle, ajattelulle ja pohtimiselle sekä avoimelle keskustelulle (Seeck 2012, 280).

Kontrolloiva ja passiivinen johtamistyyli ei sovellu enää terveydenhuollon johtamiseen. Suuntaus on ollut kohti transformationaalisempaa johtamistyyliä, joka on hoitotyön toimintojen ja lähijohtajan roolin muutoksen kannalta suotuisa. (Schild, Partanen & Suominen 2009, 48.) Transformationaaliseen johtajuuteen ja transformationaaliselle johtajalle ladataankin paljon odotuksia. Tulisi

ylläpitää lähestyttävyyttä, yhteistyökykyä, osallistavaa johtamista, moniammatillista yhteistyötä, hyviä vuorovaikutustaitoja, joustavuutta, rehellisyyttä, vaikutusvaltaa, osaamista, positiivisuutta, tuen antamista sekä näkyvyyttä (Akerjordet & Severinsson 2008, 568; Chen & Johantgen 2010, 852; Tomey 2009, 17–18). Samalla tulisi voida vaikuttaa työntekijöiden näkemyksiin ja tietoon työn vaatimuksista, mutta myös johtaa työn sisällön ja sen merkityksen tunnistamiseen (Holten & Brenner 2015, 12–13; Lievens & Vlerik 2014, 657).

Sarikösen ja Türkmenin (2020, 1131) tutkimuksessa kävi ilmi, että heidän käyttämistään transformationaalisen johtajuuden ulottuvuuksista ”inspiroivan vision selkeyttäminen” eikä ”työryhmän tavoitteiden hyväksymisen edistäminen” ollut merkitsevässä yhteydessä innovatiivisuuteen tai innovatiiviseen työkäyttäytymiseen. Heidän saamiensa tulosten perusteella vaikuttaakin siltä, että hoitotyön johto on näiltä osin heikempi koko organisaation laajuisesti, ei ainoastaan lähijohtajien kohdalla. Myöskään älyllinen stimulaatio tai yksilöllinen tuki eivät olleet yhteydessä innovatiivisuuteen, mikä voi viitata siihen, ettei johtajilla ole riittävästi aikaa henkilöstölleen. Tämä voi selittyä joko työtaakan kertymisellä tai tietoisuuden puutteella. Lisäksi lähijohtajan omaan johtajuuteen liittyvät odotukset ylemmän johdon tasolta voivat vaikuttaa lähijohtajien kykyyn työntekijöitään. (Mts. 1131.) Edellä mainitut transformationaalisen johtajuuden ulottuvuudet ovat kiinnostavia osa-alueita, joihin hoitotyön innovaatiojohtamisen tutkimuksessa ja erityisesti sen kehittämistoinnassa tulisi panostaa. Mitkä ovat niitä tekijöitä, joita suomalaiset hoitotyöntekijät tarvitsevat innovatiivista työkäyttäytymistä tukemaan, ja mitkä ovat niitä tekijöitä ja käytännön työ- ja johtamiskäytänteitä, joilla lähijohtaja kykenee innovatiivisuutta tukemaan.

Riitta Vuorinen (2008, 94–95) tutki väitöskirjassaan lähijohtajana toimivia osastonhoitajia ja heidän muutosjohtamistaan transformationaalisen johtajuuden näkökulmasta. Hänen tutkimuksensa perusteella vahvimpana johtajuuden kuvaajina osastonhoitajien tekemissä arvioinneissa esiintyivät valtuuttaminen, tien näyttäminen ja rohkaiseminen -termit (mts. 66), joiden voidaan katsoa kytkeytyvän transformationaalisen johtajuuden ulottuvuuksiin (idealisoitu vaikuttaminen, älyllinen stimulointi, yksilöllinen huomioiminen, inspiroiva motivointi). Suomalaisessa terveydenhuollon lähijohtamisessa korostuvat kuitenkin enemmän toimintoja säilyttävä ja ihmisläheinen johtaminen, kuin riskien ottaminen ja innovatiivisuus. Prosesseja kyseenalaistetaan ja uusia toimintatapoja kekeillaan varsin harkiten ja maltillisesti. (Mts. 113.) Näistä tuloksista voidaan päätellä, että suomalaisilla terveydenhuollon lähijohtajilla on potentiaalia johtaa innovaatioita ja kehittää innovatiivista

työkäyttäytymistä oman transformationaalisen johtajuutensa välityksellä, mutta potentiaalinen käyttöön saaminen ei ole vaivatonta.

Terveydenhuollon lähijohtajan johtamistyyliin vaikuttavat siis sekä häneen itseensä, organisaatioon, työntekijöihin kuin omiin esimiehiinkin liittyvät tekijät (Vesterinen 2013, 74). Casida ja Parker (2011, 480) kuitenkin muistuttavat, että yhtä ja ainoaa oikeaa johtamistyyliä ei ole, samaan tulokseen voidaan päätyä monella tavalla. Oleellisin hoitotyön johtajan johtamistaidoista onkin erilaisten johtamistyylien käyttäminen (mts. 480). Johtaja, jolla on taito reflektoida omaa käyttäytymistään, on kykenevämpi säätelemään ja arvioimaan omaa johtamistyyliään erilaisten työntekijöiden kanssa erilaisissa tilanteissa (Sydänmaanlakka 2004, 13, 33–34). Jatkossa tutkimuksen ja kehittämisen keinoin tulisi selvittää tarkemmin, mitkä lähijohtajan transformationaalisen johtajuuden ulottuvuudet, ja mitkä sitä muokkaavat ja välittävät tekijät, tukevat hoitotyöntekijöiden innovatiivista työkäyttäytymistä erityisesti Suomen terveydenhuollossa. Innovatiivinen hoitohenkilöstö on voimavara, jota ei ole varaa hukata tilanteessa ja toimialalla, joka vaatii jatkuvaa uudistumista.

## Lähteet

Aaltonen, S. & Hytti, U. 2014. Barriers to employee-driven innovation. A study of a regional medium-sized bakery. *Entrepreneurship, and Innovation*, 15(3), 159–168. Viitattu: 1.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, SAGE journals.

Adair, J. 2007. *Leadership for Innovation*. Lontoo: Kogan Page.

Afsar, B. 2016. The impact of person-organization fit on innovative work behavior: the mediating effect of knowledge sharing behavior. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 29(2), 104–122. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Afzan, L. I., & Aziz, W. A. (2020). The Effectiveness of Transformational Leadership and Job Satisfaction on Nurse Innovative Behaviour in Healthcare Malaysia. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 10(12), 806–821. Viitattu: 28.4.2023. Saatavilla: [https://hrmars.com/papers\\_submitted/8219/the-effectiveness-of-transformational-leadership-and-job-satisfaction-on-nurse-innovative-behaviour-in-healthcare-malaysia.pdf](https://hrmars.com/papers_submitted/8219/the-effectiveness-of-transformational-leadership-and-job-satisfaction-on-nurse-innovative-behaviour-in-healthcare-malaysia.pdf)

Ahmed, A.K., Ata, A.A., & Abd-Elhamid, Z.N. 2019. Relationship between the Leadership Behaviors, Organizational Climate, and Innovative Work Behavior among Nurses. *American Journal of Nursing Research*. 2019, 7(5), 870-878. Viitattu: 29.4.2023. Saatavilla: <http://pubs.sciepub.com/ajnr/7/5/20/index.html>

Akerjordet K. & Severinsson, E. 2008. Emotionally intelligent nurse leadership: a literature review study. *Journal of Nursing Management* 16(5), 565–577. Viitattu: 2.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Ultimate.

Akhtar, M., Syed, F., Husnain, M., & Naseer, S. 2020. Person-organization fit and innovative work behavior: the mediating role of perceived organizational support, affective commitment and trust. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*, 13(2), 311–333. Viitattu: 8.5.2023. Saatavilla: <http://hdl.handle.net/10419/200994>

Amabile, T. & Pratt M.G. 2016. The dynamic componential model of creativity and innovation in organizations: Making progress, making meaning. *Research in Organizational Behavior*, 36, 157–183. Viitattu: 26.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ScienceDirect.

Andersen, J. 2015. Barking up the wrong tree. On the fallacies of the transformational leadership theory. *Leadership & Organization Development Journal* 36, 765–777. Viitattu: 2.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, Emerald.

Andersen, J. 2018. Servant leadership and transformational leadership: from comparisons to farewells. *Leadership & Organization Development Journal*, 39, 762–774. Viitattu: 26.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Anderson-Wallace, M. 2005. *Working with structure*. Teoksessa: Peck, E. (toim.) *Organizational Development in health care*. Abington, UK: Radcliffe Publishing Ltd.

Andriopoulos, C., & Lewis, M.W. 2009. Exploitation-Exploration Tensions and Organizational Ambidexterity: Managing Paradoxes of Innovation. *Organization Science*, 20(4), 696–717. Viitattu: 26.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest.

- Antola, T., Pohjola, J. 2006. Innovatiivisuuden johtaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Apilo, S. & Taskinen, T. 2006. Innovaatioiden johtaminen. Espoo: VTT.
- Apilo, S., Taskinen, T. & Salkari, I. 2007. Johda innovaatioita. Helsinki: Talentum Media Oy.
- Arnold, A., Turner, N., Barling, J., Kelloway, E., & McKee, M. 2007. Transformational leadership in psychological well-being: The mediating role of meaningful work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12(3), 193–203. Viitattu: 26.4.2023. <https://jyu.finna.fi>, EBSCOhost.
- Arthur, C., Hardy, L. 2014. Transformational leadership: a quasi-experimental study. *Leadership & Organization Development Journal*, 35, 38–53. Viitattu: 22.3.2023. <https://janet.finna.fi/>, Emerald.
- Asurakkody, T.A., & Shin, S Y. 2018. Innovative behavior in nursing context: A concept analysis. *Asian Nursing Research*; 12(4), 237-244. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.
- Aveyard, H. & Sharp, P. 2009. *A Beginner's Guide to Evidence Based Practice in Health and Social Care Professions*. New York: Open University Press.
- Aveyard, H. 2010. *Doing a Literature Review in Health and Social Care. A practical guide*. Maidenhead: Open University Press.
- Bass, B. & Riggio, R. 2006. *Transformational leadership*. 2. painos. Mahwah, NJ: L. Erlbaum Associates.
- Bass, B. 1985. *Leadership and Performance Beyond Expectation*. New York: Free Press.
- Bass, B., & Avolio, B. 1993. Transformational Leadership and Organizational Culture. *Public Administration Quarterly*, 17(1), 112–121. Viitattu: 26.4.2023. <https://jyu.finna.fi>, ProQuest Central.
- Bass, B.M. & Avolio, B. 1994. *Improving Organizational Effectiveness Through Transformational Leadership*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, Inc.
- Bass, B.M. & Steidlmeier, P. 1999. Ethics, character, and authentic transformational leadership behavior. *Leadership Quarterly* 10: 181–217. Viitattu: 22.3.2023. <https://janet.finna.fi/>, EBSCOhost Business Source Elite.
- Basyah, H., Lubis, A.R., Yunus, M., & Darsono, N. (2018). The Role of Leadership Style of Head of Ward, Electronic Documenting, and Nurses' Performance in Service Innovation in Meuraxa Hospital. *South East Asian Journal of Management*, 12(1), 65-84. Viitattu: 29.4.2023. Saatavilla: <https://pdfs.semanticscholar.org/Offe/565dd9ddd6e7f1f9d94b24de8b2b1f95a65a.pdf>
- Bettany-Saltikov, J. 2012. *How To Do a Systematic Literature Review in Nursing: A Step-By-Step Guide*. Iso-Britannia: McGraw-Hill Education.
- Birkinshaw, J. & Duke, L. 2013. Employee-led innovation. *Business strategy review*. issue 2, 46–51. Viitattu: 26.4.2023. Saatavilla: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/j.1467-8616.2013.00947.x>

- Breton, T.R., 2014. A Human Capital Theory of Growth: New Evidence for an Old Idea. Center for Research in Economics and Finance (CIEF), Working Paper No. 14-13. Viitattu: 1.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Burns, J.M. 2012. Leadership. New York: Open Road Media.
- Carless S, Wearing A & Mann L. 2000. A short measure of transformational leadership. *Journal of Business and Psychology* 14 (3), 389–405. Viitattu: 26.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Carter, M., Armenakis, A., Feild, H. & Mossholder, K. 2013. Transformational Leadership, Relationship Quality, and Employee Performance During Continuous Incremental Organizational Change. *Journal of Organizational Behavior*, 34(7), 942–958. Viitattu: 22.3.2023. <https://jyu.finna.fi>, Wiley Online Library.
- Cavazotte, F., Moreno, V. & Bernardo, J. 2013. Transformational leaders and work performance: The mediating roles of identification and self-efficacy. *Brazilian Administrative Review*, 10(4), 490–512. Viitattu: 26.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Cevahir, U. 2013. Role of innovation in the relationship between organizational culture and firm performance. *European Journal of Innovation Management*, 16(1), 92–117. Viitattu: 26.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Chase, L. 2010. Nurse manager competencies. Akateeminen väitöskirja, Iowan yliopisto. Iowa Research Online. Viitattu: 9.5.2023. Saatavilla: <https://iro.uiowa.edu/esploro/outputs/doctoral/9983777291202771>
- Chen, I., Zheng, W., Yang, B. & Bai, S. 2016. Transformational leadership, social capital and organizational innovation. *Leadership & Organization Development Journal*, 37(7), 843–859. Viitattu: 1.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Chen, Y-M & Johantgen, M.E. 2010. Magnet hospital attributes in European hospitals: a multilevel model of job satisfaction. *International Journal of Nursing Studies* 47, 1001–1012. Viitattu: 26.4.2023. <https://jyu.finna.fi>, ProQuest Central.
- Chisengantambu-Winters, C., Robinson, G.M. & Evans, N. 2020. Developing a decision-making dependency (DMD) model for nurse managers. *Heliyon*, 6(1), e03128. Viitattu: 9.5.2023. Saatavilla: [https://www.researchgate.net/publication/338327831\\_Developing\\_a\\_decision-making\\_dependency\\_DMD\\_model\\_for\\_nurse\\_managers](https://www.researchgate.net/publication/338327831_Developing_a_decision-making_dependency_DMD_model_for_nurse_managers)
- Cope, V. & Murray, M. 2017. Leadership styles in nursing. *Nursing Standard*, 31(43), 61–70. Viitattu: 22.3.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Crossan, M. M., & Apaydin, M. 2010. A multi-dimensional framework of organizational innovation: A systematic review of the literature. *Journal of Management Studies*, 47(6), 1154–1191. Viitattu: 26.4.2023. Saatavilla: [https://josephmahoney.web.illinois.edu/BADM504\\_Fall%202019/Crossan%20and%20Apaydin%20\(2010\).pdf](https://josephmahoney.web.illinois.edu/BADM504_Fall%202019/Crossan%20and%20Apaydin%20(2010).pdf)
- Cummings, G.G., MacGregor, T., Davey, M., Lee, H., Wong, C. A., Lo, E., Muise, M., & Stafford, E. 2012. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a

systematic review. *International journal of nursing studies*, 47(3), 363–385. Viitattu: 15.4.2023. <https://jyu.finna.fi>, ScienceDirect.

De Vries, H., Bekkers, V. & Tummers, L. 2015. Innovation in the public sector: a systematic review and future research agenda. *Public Administration*, 94(1), 146–166. Viitattu: 13.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, EBSCOhost.

Demircioglu, M.A. & Audretsch, D.B. 2017. Conditions for Innovation in Public Sector Organizations. *Research Policy*, 46(9), 1681-1691. Viitattu: 13.4.2023. <https://jyu.finna.fi>, ScienceDirect.

Deschamps, J-P. 2005. Different leadership skills for different innovation strategies. *Strategy & Leadership*, 33(5), 31-38. Viitattu: 26.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Desmedt, M., DeGeest, S., Schubert, M., Schwendimann, R. & Ausserhofer, D. 2012. A multi-method study on the quality of the nurse work environment in acute-care hospitals: positioning Switzerland in the magnet hospital research. *Swiss Medical Weekly* 142, 1–12. Viitattu: 8.5.2023. Saatavilla: <https://smw.ch/index.php/smw/article/view/1623>

Dhaliwal, K. & Hirst, S. 2019. Correctional nursing and transformational leadership. *Nursing Forum* 54(2), 192–197. Viitattu: 3.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Ultimate.

Dierckx de Casterle, B., Willemse, A., Verschueren, M. & Milisen, K. 2008. Impact of clinical leadership development on the clinical leader, nursing team and care-giving process: a case study. *Journal of Nursing Management*, 16(6), 753–763. Viitattu: 15.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Ultimate.

Dierckx de Casterlé, B., Willemse, A., Verschueren, M., & Milisen, K. 2008. Impact of clinical leadership development on the clinical leader, nursing team and care-giving process: a case study. *Journal of nursing management*, 16(6), 753–763. Viitattu: 9.5.2023. <https://jyu.finna.fi>, Wiley Online Library.

Diesel, R. & Scheepers, C.B. 2019. Innovation climate mediating complexity leadership and ambidexterity. *Personnel Review* 48(7), 1782-1808. Viitattu: 2.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Eisele, P. 2017. Assessment of Leadership for Innovation and Perceived Organizational Innovativeness: Differences between Self-Reported Individual and Social Creativity. *International Journal of Organizational Leadership*, 6(4), 470-480. Viitattu: 3.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Ellonen, R., Blomqvist, K., & Puumalainen, K. 2008. The role of trust in organisational innovativeness. *European Journal of Innovation Management*, 11(2), 160-181. Viitattu: 3.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Elo, S., & Kyngäs, H.A. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*, 62(1), 107-115. Viitattu: 15.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Ultimate.

Epping-Jordan, J.E., Pruitt, S.D., Bengoa, R., & Wagner, E.H. 2004. Improving the quality of health care for chronic conditions. *Quality & safety in health care*, 13(4), 299–305. Viitattu: 2.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.



Ericsson, U. & Augustinsson, S. 2015. The role of first line managers in healthcare organisations – a qualitative study on the work life experience of ward managers. *Journal of research in nursing*, 20(4), 280–295. Viitattu: 9.5.2023. <https://janet.finna.fi>, SAGE Journals.

Failla, K.R. & Stichler, J.F. Manager and staff perceptions of the manager's leadership style. *The Journal of Nursing Administration* 38 (11), 480-487. Viitattu: 8.5.2023. Saatavilla: [https://www.researchgate.net/profile/Kim-Faila/publication/23462073\\_Manager\\_and\\_Staff\\_Perceptions\\_of\\_the\\_Manager's\\_Leadership\\_Style/links/5c93be3392851cf0ae8e9940/Manager-and-Staff-Perceptions-of-the-Managers-Leadership-Style.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Kim-Faila/publication/23462073_Manager_and_Staff_Perceptions_of_the_Manager's_Leadership_Style/links/5c93be3392851cf0ae8e9940/Manager-and-Staff-Perceptions-of-the-Managers-Leadership-Style.pdf)

Fink, A. 2010. *Conducting research literature reviews: From the Internet to paper*. 3. painos. SAGE Publications, Inc.

Fischer, S. 2017 Developing nurses' transformational leadership skills. *Nursing Standard*, 31(51), 54–63. Viitattu: 21.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Fogelholm, C. 2009. *Tuoteideasta innovaatioksi*. Tampere: Mediapinta.

Friedrich, T.L., Mumford, M.D., Vessey, B., Beeler, C. K. & Eubanks, D.L. 2010. Leading for Innovation - Reevaluating Leader Influences on Innovation with Regard to Innovation Type and Complexity. *International Studies of Management & Organization*, 40(2), 6–29. Viitattu: 13.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, EBSCOhost.

Gardner, W L. & Avolio, B.J. 1998. The charismatic relationship: A dramaturgical perspective. *Academy of Management Review* 23(1), 32–58. Viitattu: 3.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

González-García, A., Pinto-Carral, A., Pérez-González, S. & Marqués-Sánchez, P. 2021. Nurse managers' competencies: A scoping review. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1410–1419. [https://www.researchgate.net/publication/351777732\\_Nurse\\_managers%27\\_competencies\\_A\\_scoping\\_review](https://www.researchgate.net/publication/351777732_Nurse_managers%27_competencies_A_scoping_review)

Gramov, A. & Brandt, T. (2011). Transformationaalinen johtajuus muutoksessa, *LTA* (1), 65–83. Viitattu: 26.4.2023. [http://lta.lib.aalto.fi/2011/1/lta\\_2011\\_01\\_a4.pdf](http://lta.lib.aalto.fi/2011/1/lta_2011_01_a4.pdf)

Gumusluoglu, L., & Ilsev, A. 2009. Transformational leadership, creativity, and organizational innovation. *Journal of Business Research*, 62(4), 461–473. Viitattu: 15.4.2023. <https://jyu.finna.fi>, ScienceDirect.

Gunavan, J., Aunguroch, Y., Fisher, M., McDaniel, A. & Marzilli, C. (2020). Managerial Competence of First-Line Nurse Managers in Public Hospitals in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 13, 1017–1025. Viitattu: 9.5.2023. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.

Hamel, G. 2007. *Johtamisen tulevaisuus*. Helsinki: Talentum Media.

Hansen, K., Amundsen, O., Aasen, T.M. B., & Gressgård, L.J. 2017. Management practices for promoting employee-driven innovation. Teoksessa: Oeij, P., Rus, D. & Pot, F: *Workplace Innovation: Theory, Research and Practice*, 321–338. Volume in Series: *Aligning Perspectives on Health, Safety and Well-Being*. Springer, Cham. Viitattu: 3.5.2023. Saatavilla: <http://www.springer.com/us/9783319563329>

- Hasu, M., Honkaniemi, L., Saari, E., Mattelmäki, T. & Koponen, L. 2014. Learning employee-driven innovating. Towards sustained practice through multi-method evaluation. *Journal of Workplace Learning*, 26(5), 310–330. Viitattu: 13.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Heinonen, J., & Toivonen, J. 2008. Corporate entrepreneurs or silent followers? *Leadership & Organization Development Journal*, 29(7), 583– 599. Viitattu: 1.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Hiltunen, E. & Laitinen, T. 2021. Barriers of Employee-driven Innovation in a Small Retail Store. Viitattu: 15.3.2023. <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/24999>
- Hoitotyön tutkimussäätiö (HOTUS). n.d. Tutkimusten arviointikriteeristöt. Viitattu: 15.3.2023. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>
- Hoitotyön tutkimussäätiö (HOTUS). n.d. Tutkimustiedon hakeminen. Viitattu: 15.3.2023. <https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-hakeminen/>
- Holten, A. & Brenner, S. 2015. Leadership style and the process of organizational change. *Leadership & Organization Development Journal* 36 (1), 2–16. Viitattu: 26.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Hui, L., Qun, W., Nazir, S., Mengyu, Z., Asadullah, M. A., & Khadim, S. 2021. Organizational identification perceptions and millennials' creativity: testing the mediating role of work engagement and the moderating role of work values. *European Journal of Innovation Management*, 24(5), 1653–1678. Viitattu: 4.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Hämäläinen, H. 2008. Sosiaaliset innovaatiot sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa: Saari, J. (toim.) *Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos*, 100–120. Helsinki: Sosiaali- ja terveys-turvan keskusliitto.
- Indrayanto, A., Burgess, J. & Dayaram, K. (2014) A case study of transformational leadership and para-police performance in Indonesia. *Policing: An international Journal*, 37(2), 373–388. Viitattu: 4.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Jodar i Solà, G., Gené i Badia, J., Hito, P.D., Campo Osaba, M.A. & Del Val Garcia, J.L. 2016. Self-perception of leadership styles and behaviour in primary health care. *BMC Health Services Research*, 16, 572, 1-9. Viitattu: 21.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Jung, D. I., Chow, C. & Wu, A. 2003. The role of transformational leadership in enhancing organizational innovation: Hypotheses and some preliminary findings. *The Leadership Quarterly* 14(4), 525–544. Viitattu: 15.3.2023, <https://jyu.finna.fi/>, Elsevier.
- Jyoti, J. & Bhau, S. 2015. Transformational Leadership and Job Performance: A Study of Higher Education. *Journal of Services Research*, 15(2), 77–110. Viitattu: 3.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Jäppinen, T. & Pekola-Sjöblom M. 2022. Innovaatiobarometri 2022. Innovaatiotoiminta suomalaisissa kunnissa ja kuntayhtymissä. Helsinki: Kuntaliitto. Viitattu: 22.4.2023. Saatavilla: <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2022/2201-innovaatiobarometri-2022-acta-nro-283>

- Kantanen, K. (2017). Kuntasektorilla toimivien hoitotyön johtajien johtamisosaaminen ja sen muutos. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu: 29.4.2023. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0341-9>
- Kesting, P. & Ulhøi, J.P. 2010. Employee-driven innovation: extending the license to foster innovation. *Management Decision*, 48(1), 65–84. Viitattu: 3.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Khalil, A. 2016. Linking transformational leadership, creativity, innovation, and innovation-supportive climate. *Management Decision*, 54(9), 2277–2293. Viitattu: 3.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Kinnunen, J. & Vuori, J. 2005. Terveydenhuollon johtamiskulttuurin holistinen malli. Teoksessa: Vuori, J. (toim.) *Terveys ja johtaminen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti*. 192–217. Porvoo, Helsinki: WSOY.
- Kirk, T. 2013. Role of the Nurse Leader in Staff Nurse Development. *Nurse leader*, 11(1), 32–33. Viitattu: 3.5.2023. <https://jyu.finna.fi>, Elsevier ScienceDirect.
- Kiteley, R. & Stogdon, C. 2014. *Literature Reviews in Social Work*. SAGE Publications. Viitattu: 30.4.2023. Saatavilla: [https://www.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/58106\\_Kiteley\\_&\\_Stogdon.pdf](https://www.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/58106_Kiteley_&_Stogdon.pdf)
- Kivisaari, S., & Saranummi, N. 2008. Vuorovaikutteisuus ja systeemiset innovaatiot terveydenhuollossa. Teoksessa: Saari, J. (toim.), *Sosiaaliset innovaatiot ja hyvinvointivaltion muutos*, 280–300. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto.
- Koskensalmi, S., Lauttio, L. & Lindström, K. 2000. Innovatiiviseksi työyhteisöksi voi kehittyä. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kuivalainen, M., Hauhtonen, R., Alanko, I., Sanz, A. & Pussinen, P. 2022. Julkisen sektorin innovaatiobarometri 2022. Valtion tulokset. Valtiovarainministeriön julkaisuja: 2022:64. Viitattu: 30.4.2023. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-260-4>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.
- Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23(2), 138–148. Viitattu: 21.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Ultimate.
- Laaksonen, H. & Ollila, S. 2017. *Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa*. 3. painos. Edita.
- Laiho, A. & Riikonen, T. 2014. Kuka saa johtaa terveydenhuoltoa? Lääkäri- ja sairaanhoitajajärjestöjen intressejä. *Yhteiskuntapolitiikka* 79(6), 642–656. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2014121152280>
- Lawson, B., & Samson, D. 2001. Developing Innovation Capability in Organisations: A Dynamic Capabilities Approach. *International Journal of Innovation Management*, 5(3), 377–400. Viitattu: 4.5.2023. Saatavilla: <https://oa.mg/work/10.1142/S1363919601000427>

- Le, P. B., & Lei, H. 2019. Determinants of innovation capability: the roles of transformational leadership, knowledge sharing and perceived organizational support. *Journal of Knowledge Management*, 23(3), 527-547. Viitattu: 4.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Leavy, B. 2005. A leader's guide to creating an innovation culture. *Strategy & Leadership*, 33(4), 38-45. Viitattu: 15.3.2023 <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Lee, J. 2008. Effects of leadership and leader-member exchange on innovativeness. *Journal of Managerial Psychology*, 23(6), 670-687. Viitattu: 30.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Lehtiö, L. & Johansson, E. 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, A, Tutkimuksia ja raportteja. Turku: Turun yliopisto.
- Lemetti, T. & Ylönen, M. 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkelien arviointi. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, A, Tutkimuksia ja raportteja. Turku: Turun yliopisto.
- Lemola, T. 2009. Innovaation uudet haasteet ja haastajat. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Li, X. 2014. Innovative new opportunity for the development of nursing in China. *International Journal of Nursing Sciences*, 1(2), 131-133. Viitattu: 8.5.2023. Saatavilla: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013214000441?via%3Dihub>
- Lievens, I. & Vlerick, P. 2014. Transformational leadership and safety performance among nurses: the mediating role of knowledge-related job characteristics. *Journal of Advanced Nursing* 70(3), 651-661. Viitattu: 15.3.2023. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Ultimate.
- Länsisalmi, H. 2013. Uudista liiketoimintaa. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Madsen, J. B., Kaila, A., Vehviläinen-Julkunen, K. & Miettinen, M. 2020. Hoitotyön johtajien ja lähi-johtajien työn sisältö erikoissairaanhoidossa. *Hoitotiede*, 32(2), 75-85. Viitattu: 8.5.2023. Saatavilla: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128463>
- Malmivaara, A. 2008. Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus vaikuttavuudesta – Apuväline terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille, tutkijoille ja päättäjille. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 45, 273-278. Viitattu: 21.4.2023. Saatavilla: <https://journal.fi/sla/article/view/1252>
- Manka, M-L. & Manka, M. 2016. Työhyvinvointi. Helsinki: Talentum.
- Martins, E.C. & Terblanche, F. 2003. Building organisational culture that stimulates creativity and innovation. *European Journal of Innovation Management* 6(1), 64-74. Viitattu: 4.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Masood, M. & Afsar, B. 2017. Transformational leadership and innovative work behavior among nursing staff. *Nursing Inquiry* 24(4), 1-14. Viitattu: 30.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Ultimate.

- Mathisen, G., Einarsen, S. & Mykletun, R. 2012. Creative leaders promote creative organizations. *International Journal of Manpower*, 33(4), 367–382. Viitattu: 21.4.2023. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.
- McKenzie, J.E., Brennan, S.E., Ryan, R.E., Thomson, H.J., Johnston, R.V. & Thomas, J. Chapter 3: Defining the criteria for including studies and how they will be grouped for the synthesis. Teoksessa: Higgins, J.P.T., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M.J. & Welch, V.A. (toim.) *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. version 6.3. (Päivitetty: helmikuu 2022). Cochrane, 2022. Viitattu: 30.4.2023. Saatavilla: [www.training.cochrane.org/handbook](http://www.training.cochrane.org/handbook)
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G. & The PRISMA Group. 2009. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), 1–6. Viitattu: 23.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Moisio, E., Lempiälä, T. & Haukola, T. 2009. Palkitseminen ja innovatiivisuus. Työ- ja elinkeinoministeriö. Työ ja yrittäjyys 47/2009. Helsinki: Edita.
- Moriano, J.A., Molero, F., Topa, G. & Mangin, J.P.L. 2014. The influence of transformational leadership and organizational identification on intrapreneurship. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 10(1):103–119. Viitattu: 23.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Moussa, N.B. 2014. The Role of Leadership, Individual Creativity and Organizational Climate in the Development of Innovative Capability of Tunisian Companies. *International Review of Management and Business Research*, 3(4), 1828-1835. Viitattu: 29.4.2023. Saatavilla: <https://www.irm-brjournal.com/papers/1418113506.pdf>
- Mäkelä, T. 2015. Älykäs ja henkilöstölähtöinen sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen. Teoksessa: Saarisilta, J. & Heikkilä, J. Yhdessä innovoimaan - osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalanmuutoksessa. Osuva-tutkimushankkeen loppuraportti. 231–244. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-433-5>
- Niela-Vilen, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, A, Tutkimuksia ja raportteja. Turku: Turun yliopisto.
- Nissinen, V. 2004. Syväjohtaminen. Helsinki: Talentum.
- Northouse, P. 2019. Leadership. Theory and practice. SAGE publishing.
- Nurmeksela, A., Zedreck Gonzalez, J. F., Kinnunen, J. & Kvist, T. 2021. Components of the Magnet® model provide structure for the future vision of nurse managers' work: A qualitative perspective of nurse managers. *Journal of nursing management*, 29(7), 2028–2036. <https://jyu.finna.fi>, Wiley Online Library.
- Pihlainen, V., Kivinen, T. & Lammintakanen, J. 2016. Management and leadership competence in hospitals: a systematic literature review. *Leadership in Health Services*, 29(1), 95–110. Viitattu: 9.5.2023. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.

- Pohjola, P. & Koivisto, J. 2013. Innovaatiot käytäntöinä. Systeminen innovaatiomalli sosiaali- ja terveysalan kehittämistoiminnan perustaksi. *Yhteiskuntapolitiikka* 78(1), 89–98. Viitattu: 23.4.2023. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201306103881>
- Pohjola, P., Aalto-Kallio, M., Englund, K., Heikkinen, H., Koivisto, J., Korhonen, S., Lyytikäinen, M., Peränen, N., Pitkänen, N. & Virtanen, K. 2014. Kohti avointa kehittämistä – Matkaoppaana Inno- kylä! THL opas 38.
- Pudas-Tähkä, S-M. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen raja- us, hakuter- mit ja abstraktien arviointi. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Syste- maattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen, 46–57. Turku: Turun yliopisto.
- Pulphon, S., Pranee, S., Tanapol, T. K., & Pungnirund, B. (2021). Influences of transformational leadership, organizational climate, human resource management, organizational structure, and job satisfaction on the innovative creation of employees for the faculty of medicine ramathibodi hospital, mahidol university. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*, 12(12), 336-347. Viitattu: 29.4.2023. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.
- Raup, G.H. 2008. The Impact of ED Nurse Manager Leadership Style on Staff Nurse Turnover and Patient Satisfaction in Academic Health Center Hospitals. *Journal of Emergency Nursing*, 34(5), 403-409. <https://jyu.finna.fi>, ScienceDirect.
- Reikko, K. Salonen, K. & Uusitalo I. 2010. Puun ja kuoren välissä, lähijohtajuus sosiaali- ja terveys- alalla. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 31. Viitattu 8.3.2021. Saatavilla: <http://julkai- sut.turkuamk.fi/ISBN9789522161284.pdf>
- Ribeiro, N., Yücel, İ. & Gomes, D. 2018. How Transformational Leadership predicts Employees' Af- fective Commitment and Performance. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 67(9), 1901-1917. Viitattu: 30.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Rissanen, S. & Hujala, A. 2017. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen lähtökohdat. Teoksessa: Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. 3. uudistettu painos. 81– 104. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Roberts, N. C. 2000. Wicked Problems and Network Approaches to Resolution. *International Public Management Review* 1(1), 1–19. Viitattu: 30.4.2023. Saatavilla: <https://www.economy4human- ity.org/commons/library/175-349-1-SM.pdf>
- Runco, M.A., & Jaeger, G.J. 2012. The standard definition of creativity. *Creativity research journal*, 24(1), 92–96. Viitattu: 23.4.2023. <https://janet.finna.fi/>,
- Saarisilta, J. & Heikkilä, J. Yhdessä innovoimaan - osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalanmuutoksessa. Osuva-tutkimushankkeen loppuraportti. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino.
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallinto- tieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4.
- Sankelo, M. & Heikkilä, J. 2015. Johtaminen ja osallistuvan innovaatiotoiminnan toteutuminen so- siaali- ja terveysalalla. Teoksessa: Saarisilta, J. & Heikkilä, J. Yhdessä innovoimaan - osallistuva

innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveystalouden muutoksessa, 188–196. Osuva-tutkimushankkeen loppuraportti. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino.

Sarıköse, S., & Türkmen, E. (2020). The relationship between demographic and occupational variables, transformational leadership perceptions and individual innovativeness in nurses. *Journal of nursing management*, 28(5), 1126–1133. Viitattu: 29.4.2023. <https://janet.finna.fi>, Pubmed.

Sattayaraksa, T. and Boon-itt, S. 2016. CEO transformational leadership and the new product development process: The mediating roles of organizational learning and innovation culture. *Leadership & Organization Development Journal*, 37(6), 730–749. Viitattu: 30.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Schuckert, M., Kim, T.T., Paek, S. & Lee, G. 2018. Motivate to innovate: How authentic and transformational leaders influence employees' psychological capital and service innovation behavior. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 30(2), 776–796. Viitattu: 11.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Scott, A. & Timmons, S. 2017. Tensions within management roles in healthcare organisations. *Nursing management (Harrow, London, England)*, 24(1), 31–37. Viitattu: 9.5.2023. Saatavilla: <https://core.ac.uk/reader/82925570>

Shalley, C.E. & Gilson, L.L. 2004. What Leaders Need to Know: A Review of Social and Contextual Factors That Can Foster or Hinder Creativity. Viitattu: 23.4.2023. <https://jyu.finna.fi>, ScienceDirect.

Shih, H. A., & Susanto, E. 201). Perceived identifiability, shared responsibility and innovative work behavior\*. *International Journal of Human Resource Management*, 28(22), 3109–3127. <https://janet.finna.fi>, EBSCOhost.

Sinkkonen, S. & Taskinen, H. 2005. Johtamisosaamisen vaatimukset terveydenhuollossa. Teoksessa Vuori, J. (toim.) *Terveys ja johtaminen - Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti*. 78–104. Porvoo, Helsinki: WSOY.

Slåtten, T., Mutonyi, B.R. & Lien, G. 2020. The impact of individual creativity, psychological capital, and leadership autonomy support on hospital employees' innovative behaviour. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–17. Viitattu: 8.5.2023. Saatavilla: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-020-05954-4>

Smith, A. & Stirling, A. 2018. Innovation, Sustainability and Democracy: An Analysis of Grassroots Contributions. *Journal of Self-Governance and Management Economics* 6(1), 64–97. Viitattu: 11.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Smith, P., Ulhøi, J. P. & Kesting, P. 2012. Mapping key antecedents of employee-driven innovations. *International Journal of Human Resources Development and Management*, 12(3), 224–236. Viitattu: 30.4.2023. Saatavilla: [https://www.researchgate.net/publication/256034669\\_Mapping\\_Key\\_Antecedents\\_of\\_Employee-Driven\\_Innovations](https://www.researchgate.net/publication/256034669_Mapping_Key_Antecedents_of_Employee-Driven_Innovations)

Snowdon, A.W., Bassi, H., Scarffe, A.D. & Smith, A.D. 2015. Reverse innovation: an opportunity for strengthening health systems. *Global Health* 11(1), 1–7. Viitattu: 30.4.2023. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.

Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W. & Damiani, G. 2021. Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 1–15. Viitattu: 6.5.2023. Saatavilla: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/4/1552>

Stähle, P. & Wilenius, M. 2006. *Luova tietopääoma. Tulevaisuuden kestävä kilpailuetu*. Helsinki: Edita.

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. *Erilaiset kirjallisuuskatsaukset*. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, A, Tutkimuksia ja raportteja. Turku: Turun yliopisto.

Sullivan, E.J. 2013. *Effective leadership and management in nursing*. 8. painos. Boston: Pearson.

Surakka, T. 2006. *Osastonhoitajan työ erikoissairaanhoidossa 1990-luvulla ja 2000-luvulla. Toimivalta, vastuullisuus ja asiantuntijuus lähijohtajuudessa* [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/urn:isbn:951-44-6716-7>

Sydänmaanlakka, P. 2009. *Jatkuva uudistuminen – Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen*. Helsinki: Talentum.

Sydänmaanlakka, P. 2004. *Älykäs johtajuus*. 3. painos Hämeenlinna: Talentum.

Sørly, R., Krane, M. S., Bye, G., & Ellingsen, M. B. 2019. "There is a lot of community spirit going on." middle Managers' stories of innovation in home care services. *SAGE Open Nursing*, 5, 1–11. Viitattu: 8.5.2023. Saatavilla: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2377960819844367>

Terveystieteiden laiton laki 1326/2010. Finlex. Viitattu: 7.5.2023. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P3>

Thomas J, Kneale D, McKenzie JE, Brennan SE, Bhaumik S. Chapter 2: Determining the scope of the review and the questions it will address. Teoksessa: Higgins, J.P.T., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M.J. & Welch, V.A. (toim.) *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. version 6.3. (Päivitetty: helmikuu 2022). Cochrane, 2022. Viitattu: 29.4.2023. Saatavilla: [www.training.cochrane.org/handbook](http://www.training.cochrane.org/handbook)

Thrall, T.H. 2006. *Nurturing Your Nurse Managers*. *Hospital & health networks* 80(4), 71–74. Viitattu: 9.5.2023. <https://janet.jyu.fi>, ProQuest Central.

Thyer, L. 2003. Dare to be different: Transformational leadership may hold the key to reducing the nursing shortage. *Journal of nursing management*, 11(2), 73–79. Viitattu: 30.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Ultimate.

Tims, M., Bakker, A., & Xanthopoulou, D. 2011. Do transformational leaders enhance their followers' daily work engagement? *The Leadership Quarterly*, 22(1), 121–131. Viitattu: 2.5.2023. <https://jyu.finna.fi>, Elsevier.

Tomey, A.M. 2009. Nursing leadership and management effects work environments. *Journal of Nursing Management* 17(1), 15–25. Viitattu: 30.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, CINAHL Ultimate.



- Tomlinson, J. 2012. Exploration of transformational and distributed leadership. *Nursing Management - UK* 19(4), 30–34. Viitattu: 2.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Tonnessen, T. 2005. Continuous innovation through company wide employee participation. *The TQM Magazine*, 17(2), 195–207. Viitattu: 30.4.2023. <https://janet.finna.fi/>, Emerald Journals.
- Torppa, K. 2007. Managerialismi suomalaisen julkisen erikoissairaanhoidon johtamisessa. Akateeminen väitöskirja. *Acta universitatis Ouluensis*, D 951. Oulu: Oulun yliopisto. Viitattu 10.5.2023. Saatavilla: <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514286292.pdf>
- Trinkoff, A., Johantgen, M. & Storr, C.L. 2010. A Comparison of Working Conditions Among Nurses in Magnet® and Non-Magnet® Hospitals. *The Journal of Nursing Administration*, 40(7-8), 309-315. Viitattu 8.5.2023. Saatavilla: [https://www.researchgate.net/publication/45366665\\_A\\_Comparison\\_of\\_Working\\_Conditions\\_Among\\_Nurses\\_in\\_MagnetR\\_and\\_Non-MagnetR\\_Hospitals](https://www.researchgate.net/publication/45366665_A_Comparison_of_Working_Conditions_Among_Nurses_in_MagnetR_and_Non-MagnetR_Hospitals)
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Viitattu: 30.4.2023. Saatavissa: [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)
- Tyczkowski, B., Vandenhouten, C., Reilly, J., Bansal, G., Kubsch, S. M., & Jakkola, R. 2015. Emotional intelligence (EI) and nursing leadership styles among nurse managers. *Nursing administration quarterly*, 39(2), 172–180. Viitattu: 1.5.2023. <https://jyu.finna.fi>, OVID.
- Ullah, M.I., Ab Hamid, K.B. & Shahzad, A. 2016. Impact of Transformational Leadership on Knowledge Sharing of Employees and Innovation Capability in the Dairy Sector of Pakistan. *Pakistan Journal of Social Sciences (PJSS)*, 36(1), 314. Viitattu: 2.5.2023. Saatavilla: <https://prdb.pk/article/impact-of-transformational-leadership-on-knowledge-sharing-o-1594>
- Vickers, I., Lyon, F., Sepulveda, L. & McMullin, C. 2017. Public Service Innovation and Multiple Institutional Logistics: The Case of Hybrid Social Enterprise Providers of Health and Wellbeing. *Research Policy* 46(10), 1755–1768. Viitattu: 2.5.2023. Saatavilla: [https://www.researchgate.net/publication/319649041\\_Public\\_service\\_innovation\\_and\\_multiple\\_institutional\\_logics\\_The\\_case\\_of\\_hybrid\\_social\\_enterprise\\_providers\\_of\\_health\\_and\\_wellbeing](https://www.researchgate.net/publication/319649041_Public_service_innovation_and_multiple_institutional_logics_The_case_of_hybrid_social_enterprise_providers_of_health_and_wellbeing)
- Viitala, R. & Jylhä, E. 2019. Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teoriat ja trendit. Helsinki: Edita.
- Viitanen, E. & Lehto, J. 2005. Lähijohtaminen ja -johtajuus: uusi johtamisympäristö kulttuuriperinteen muokkaajana. Teoksessa: Vuori, J. (toim.) *Terveys ja johtaminen - Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä*. 117–130. Porvoo, Helsinki: WSOY.
- Virtanen, H. & Salanterä, S. 2016. Laadullinen metayhteenveto - systemaattinen kirjallisuuskatsaus laadullisista tutkimuksista. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, A, Tutkimuksia ja raportteja*. Turku: Turun yliopisto.
- Virtanen, P. & Stenvall, J. 2010. Julkinen johtaminen. Helsinki: Tietosanoma.

- Vuori, J. 2005a. Terveysjohtaminen ja -hallinto tieteenalana. Teoksessa: Vuori, J. (toim.) Terveys ja johtaminen - Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä, 10–33. Porvoo, Helsinki: WSOY.
- Vuori, J. 2005b. Terveysjohtamisen historia ja nykytila, johdanto. Teoksessa: Vuori, J. (toim.) Terveys ja johtaminen - Terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä, 76–77. Porvoo, Helsinki: WSOY.
- Warshawsky, N.E., Cramer, E., Grandfield, E.M. & Schlotzhauer, A.E. 2022. The influence of nurse manager competency on practice environment, missed nursing care, and patient care quality: A Viitattu: 9.5.2023. <https://jyu.finna.fi>, Wiley Online Library.
- Weintraub, P., & McKee, M. 2019. Leadership for innovation in healthcare: an exploration. *International Journal of Health Policy and Management*, 8(3), 138–144. Viitattu: 8.5.2023. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6462199/>
- Weng, R. H., Huang, C. Y., & Lin, T. E. (2013). Exploring the cross-level impact of market orientation on nursing innovation in hospitals. *Health care management review*, 38(2), 125–136. Viitattu: 29.4.2023. <https://janet.finna.fi>, OVID.
- Westerberg, K. & Tafvelin, S. 2014. The importance of leadership style and psychosocial work environment to staff-assessed quality of care: implications for home help services. *Health & Social Care in the Community*, 22(5), 461-468. Viitattu: 9.5.2023. <https://janet.finna.fi>, ESBCOhost.
- Whittermore R & Knalf K. 2005. Methodological issues in nursing research: The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52 (2), 546–553. Viitattu: 1.5.2023. Saatavilla: [https://users.php.ufl.edu/rbauer/EBPP/whittermore\\_knafl\\_05.pdf](https://users.php.ufl.edu/rbauer/EBPP/whittermore_knafl_05.pdf)
- WHO. 2016. Open mindsets. Participatory Leadership of Health. World Health Organization, Alliance for Health Policy, and System Research. Viitattu: 8.5.2023. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/251458>
- Wihlman, T., Hoppe, M., Wihlman, U. & Sandmark, H. 2016. Innovation Management in Swedish Municipalities. *European Journal of Workplace Innovation*, 2(1), 43–61. Viitattu: 11.4.2023. Saatavilla: [https://www.researchgate.net/publication/304495535\\_Innovation\\_Management\\_in\\_Swedish\\_Municipalities](https://www.researchgate.net/publication/304495535_Innovation_Management_in_Swedish_Municipalities)
- Wihlman, T., Hoppe, M., Wihlman, U., & Sandmark, H. 2014. Employee-driven innovation in welfare services. *Nordic journal of working life studies*, 4(2), 159–180. Viitattu: 2.5.2023. Saatavilla: [https://www.researchgate.net/publication/263089506\\_Employee-driven\\_Innovation\\_in\\_Welfare\\_Services](https://www.researchgate.net/publication/263089506_Employee-driven_Innovation_in_Welfare_Services)
- Wiili-Peltola, E. 2005. Sairaala muutosten ristipaineessa. HAUS kehittämiskeskus OY: Tampereen yliopisto.
- Wu, T., & Wu, Y. J. 2019. Innovative work behaviors, employee engagement, and surface acting. A delineation of supervisor-employee emotional contagion effects. *Management decision*, 57(11), 3200–3216. Viitattu: 2.5.2023. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.
- Xerri, M. J., & Reid, S. R. M. 2018. Human resources and innovative behaviour: improving nursing performance. *International Journal of Innovation Management*, 22(2), 1–25. Viitattu: 8.5.2023.

Saatavilla: <https://research-repository.griffith.edu.au/bitstream/handle/10072/369824/Xerri62932.pdf?sequence=1>

Xiao, Y. and Watson, M. 2017. Guidance on Conducting a Systematic Literature Review. *Journal of Planning Education and Research* 2017 39(1), 93-112. Viitattu: 11.4.2023. <https://janet.finna.fi>, SAGE Journals.

Yasir, M., & Majid, A. 2019. Boundary integration and innovative work behavior among nursing staff. *European Journal of Innovation Management*, 22(1), 2–22. Viitattu: 8.5.2023. <https://janet.finna.fi>, Emerald Journals.

Yukl G. 2010. *Leadership in organizations*. 6. painos. New York: Pearson.

Zappalà, S., Toscano, F., Polevaya, M. V., & Kamneva, E. 2021. Personal initiative, passive-avoidant leadership and support for innovation as antecedents of nurses' idea generation and idea implementation. *Journal of Nursing Scholarship*, 53(1), 96-105. Viitattu: 29.4.2023. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.

Zhang, M., Chen, H., Wang, N., Li, Y., & Liu, Y. (2022). Does transformational leadership and psychological empowerment improve nurses' innovative behaviour during COVID-19 outbreak? A cross-sectional study. *Journal of nursing management*, 30(8), 4116–4125. Viitattu: 29.4.2023. <https://janet.finna.fi>, MedLine.

## Liitteet

### Liite 1. Tutkimusaineiston laadunarvioinnin ohjeistus: poikkileikkaustutkimus

JBI: Arviointikriteerit poikkileikkaustutkimukselle (29.11.2019)

Tätä tarkistuslistaa käytetään poikkileikkaustutkimuksen metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan mahdollisen harhan tunnistamiseen. Tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 8 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden käsikirjaan arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä linkistä. Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA).

1. Onko otoksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit määritelty selvästi?
2. Onko kohderyhmä ja tutkimusolosuhteet kuvattu riittävän tarkasti?
3. Mitattiinko altistus pätevästi ja luotettavasti?
4. Käytettiin objektiivisiä, standardoituja kriteereitä osallistujien valintakriteerinä toimineen tilan/tilanteen mittaamiseen?
5. Onko sekoittavat tekijät tunnistettu?
6. Mainitaanko menetelmät, joita käytettiin sekoittavien tekijöiden huomioimisessa?
7. Onko tulostulokset mitattu pätevästi ja luotettavasti?
8. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?

Kokonaisarviointi: Hyväksy  Hylkää  Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

## Liite 2. Tutkimusartikkeleiden tiivistykset

Tekijä (vuosi), julkaisu, haku	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä	Tieteenala	Otoksen koko ja ominaisuudet	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi
<p>Afsan, L. I., &amp; Aziz, W. A. (2020).</p> <p>The Effectiveness of Transformational Leadership and Job Satisfaction on Nurse Innovative Behaviour in Healthcare Malaysia.</p> <p>Google Scholar</p>	<p>Tutkimus selvitti transformationaalisen johtajuuden ja työtyytyväisyyden vaikutusta julkisten sairaaloiden sairaanhoitajien innovatiiviseen käyttäytymiseen.</p>	<p>Määrällinen poikki-leikkaus-tutkimus</p>	<p>Sosiaali-tieteet</p>	<p>Yhdeksän ma-lesialaisen sairaalan 320 sairaanhoitajaa.</p>	<p>Transformationaalinen johtajuus vaikutti sairaanhoitajien innovatiiviseen työkäyttämiseen työtyytyväisyyden kautta.</p>	<p>5/8</p>
<p>Ahmed, K.A., Ata, A.A. &amp; Abd-Elhamid Z.N. (2019)</p> <p>Relationship between the Leadership Behaviors, Organizational Climate, and Innovative Work Behavior among Nurses.</p> <p>Google Scholar</p>	<p>Tutkimuksen selvitti johtamiskäyttämisen, organisaatioilmapiirin ja sairaanhoitajien innovatiivisen työkäyttämisen välistä suhdetta.</p>	<p>Määrällinen poikki-leikkaus-tutkimus</p>	<p>Hoito-tiede (johtaminen)</p>	<p>Egyptiläisen yliopistollisen sairaalan 384 sairaanhoitajaa.</p>	<p>Transformationaalinen johtajuus todettiin vaikuttavimmaksi johtamistyyliksi ennustettaessa innovatiivista työkäyttämistä. Organisaatioilmapiirin ja innovatiivisen työkäyttämisen välillä merkitsevä positiivinen korrelaatio.</p>	<p>8/8</p>

<p>Basyah, H., Lubis, A. R., Yunus, M., &amp; Darsono, N. (2018).</p> <p>The role of leadership style of head of ward, electronic documenting, and nurses' performance in service innovation in Meuraxa hospital.</p> <p>ProQuest</p>	<p>Tutkimus selvitti johtamistyyliä, sähköistä dokumentointia ja sairaanhoitajien suorituskykyä palveluinnovaatioissa.</p>	<p>Määrällinen poikki-leikkaus-tutkimus</p>	<p>Johtaminen</p>	<p>Indonesialaisen sairaalan 100 sairaanhoitajaa.</p>	<p>Transformationaalinen johtajuus vaikutti palveluinnovaatioihin suorituskyvyn kautta.</p>	<p>7/8</p>
<p>Masood, M. &amp; Afsar, B. (2017)</p> <p>Transformational leadership, and innovative work behavior among nursing staff.</p> <p>PubMed</p>	<p>Tutkimus rakensi ja testasi teoreettista mallia, joka yhdisti transformationaalisen johtajuuden ja innovatiivisen työkäyttämisen useiden väliin tulevien muuttujien kautta.</p>	<p>Määrällinen poikki-leikkaus-tutkimus</p>	<p>Johtaminen</p>	<p>Pakistanin julkisen sektorin sairaaloiden 587 sairaanhoitajaa ja 164 lääkäriä.</p>	<p>Transformationaalinen johtajuus oli yhteydessä psykologiseen voimaantumiseen. Yhteys vahvistui aktiivisilla ja uusia rooleja etsivillä hoitajilla. Psykologinen voimaantuminen johti sisäisen motivaation kasvuun sekä tiedon jakamisen lisääntymiseen, jotka lisäsivät innovatiivista työkäyttämistä. Luottamus esihenkilöä kohtaan vahvisti suhdetta tiedon jakamisen ja innovatiivisen työkäyttämisen välillä.</p>	<p>8/8</p>
<p>Pulphon, S., Pranee, S., Kortana, T. &amp; Pungnirund, B. (2021)</p>	<p>Tutkimus selvitti: 1) transformationaalisen johtajuuden tasoa,</p>	<p>Mixed-method</p>	<p>Opetusala</p>	<p>Määrällinen: 420 (lääkärit,</p>	<p>Transformationalisen johtajuuden kaikki ulottuvuudet</p>	<p>7/8</p>

<p>Influences of transformational leadership, organizational climate, human resource management, organizational structure, and job satisfaction on the innovative creation of employees for the faculty of medicine Ramathibodi hospital, Mahidol university.</p> <p>ProQuest</p>	<p>organisaatioilmapiiriä, tiedekunnan henkilöstön resurssienhallintaa, organisaatorakenne, työtyytyväisyyttä ja innovaatioiden luomista, 2) transformationaalisen johtajuuden, organisaatioilmaston, henkilöstöjohtaminen, organisaatorakenteen ja työtyytyväisyyden vaikutusta innovaatioiden luomiseen; ja lisäksi 3) mallin luomista sairaalan henkilöstön innovaatiota varten.</p>	<p>-tutkimus (määrällinen ja laadullinen)</p>		<p>sairaanhoidajat, proviisorit ja tukihenkilöstö) vastajaa. Laadullinen: 17 keskeisen tietolähteen syvähaastattelua. Molemmat thaimaalaisesta yliopistollisesta sairaalasta.</p>	<p>inspiroivat työntekijöitä saavuttamaan tavoitteita luomalla uusia ideoita. Transformationaalinen johtajuus, organisaatioilmapiiri, henkilöstöjohtaminen ja organisaatorakenne paransivat työtyytyväisyyttä, mikä tehosti innovaatioiden luomista.</p>	
<p>Sarıköse, S., &amp; Türkmen, E. (2020). The relationship between demographic and occupational variables, transformational leadership perceptions and individual innovativeness in nurses.</p> <p>Medline</p>	<p>Tutkimus selvitti sairaanhoitajien innovatiivisuutta sekä muutosjohtajuuden, demografisten ja ammatillisten muuttujien vaikutusta sairaanhoitajien yksilölliseen innovatiivisuuteen.</p>	<p>Määrällinen poikkileikkaustutkimus</p>	<p>Hoitotiede (opetus ja tutkimus)</p>	<p>Kahden turkkilaisen sairaalan 300 sairaanhoitajaa.</p>	<p>Sairaanhoidajan korkea koulutus ja johtamistaitojen kehittämisen olivat positiivisessa yhteydessä innovatiivisuuteen. Esihenkilöinä toimivilla sairaanhoitajilla ideointi ja näyttöön perustuvan hoidon implementointi lisäsivät innovatiivisuutta. Transformationaalisen johtajuuden ja innovatiivisuuden välinen</p>	<p>8/8</p>

					yhteys oli heikko, vaikkakin positiivinen: vain esihenkilön asettamat korkeat odotukset ja työntekijöiden yksilöllinen innovatiivisuus yhteydessä toisiinsa.	
Weng, R-H., Huang, C-Y. & Lin, T-E. (2015).  Exploring the impact of transformational leadership on nurse innovation behaviour: a cross-sectional study.  OVID	Tutkimus selvitti transformationaalisen johtajuuden vaikutuksia sairaanhoitajien innovatiiviseen käyttäytymiseen, sekä organisaatioilmapiirin rooliin niiden mediaattorina.	Määrällinen poikkileikkaustutkimus	Hoitotiede	Taiwanilaisista sairaaloista 439 sairaanhoitajaa.	Transformationaalinen johtajuus oli tärkeä potilasturvallisuuskulttuurin ja innovaatioilmapiirin parantaja. Transformationalisella johtajuudella myös epäsuoria vaikutuksia sairaanhoitajan innovatiiviseen käyttäytymiseen potilasturvallisuuskulttuurin ja innovaatioilmaston kautta.	8/8
Zappalà, S., Toscano, F., Polevaya, M. V., & Kamneva, E. V. (2021).  Personal initiative, passive-avoidant leadership, and support for innovation as antecedents of nurses' idea generation and idea implementation.  ProQuest	Tutkimuksen selvitti yksilöllisiä (työn imu, aloitteellisuus), tiimitasoisia (transformationaalinen/transaktionaalinen/passiivisvälttelevä johtajuus) sekä organisatorisia tekijöitä (innovaatioita tukeva ilmasto), jotka toimivat sairaanhoitajien innovatiivisen käyttäytymisen (ideoiden luominen ja toteuttaminen) edistäjinä.	Määrällinen poikkileikkaustutkimus	Psykologia	Italialaisen sairaalan 118 hoitajaa.	Transformationaalinen ja transaktionaalinen johtajuus eivät yhteydessä hoitajien ideoiden luomiseen tai toteuttamiseen. Passiivisvälttelevä johtajuus merkitsevässä positiivisessa suhteessa kumpaankin.	8/8



<p>Zhang, M., Chen, H., Wang, N., Li, Y., &amp; Liu, Y. (2022).</p> <p>Does transformational leadership and psychological empowerment improve nurses' innovative behaviour during COVID-19 outbreak? A cross-sectional study.</p> <p>Medline</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää transformaationaalisen johtajuuden ja psykologisen johtamisen välisiä yhteyksiä sairaanhoitajien voimaantumiseen ja innovatiiviseen käyttäytymiseen.</p>	<p>Määrällinen poikaleikkaustudius</p>	<p>Lääketiede</p>	<p>Kymmenen kiinalaisen sairaalan 1317 sairaanhoitajaa.</p>	<p>Transformationalinen johtajuus ja psykologinen voimaantumisen olivat tärkeitä innovatiivisen työkäyttämisen edistäjiä.</p>	<p>8/8</p>
--	---	--	-------------------	---	---	------------