

Jussinniemi Sari & Kallio Terhi

Terveysalan asiantuntijoiden käsityksiä implementoinnin johtamisesta ja
kehittämisestä

Terveysalan asiantuntijoiden käsityksiä implementoinnin johtamisesta ja kehittamisestä

Sari Jussinniemi & Terhi Kallio
Opinnäytetyö
Syksy 2023
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen
ja kehittäminen
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen ja kehittäminen

Tekijät: Sari Jussinniemi ja Terhi Kallio

Opinnäytetyön nimi: Terveysalan asiantuntijoiden käsityksiä implementoinnin johtamisesta ja kehittämisestä.

Työn ohjaajat: Liisa Kiviniemi ja Mira Schroderus

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: syksy 2023

Sivumäärä: 39 + 2 liitettä

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö toteutettiin yhteistyössä Oulun ammattikorkeakoulun terveysalan Master tutkintoa opiskelevien opiskelijoiden ja opettajien kanssa, joilla oli kokemuksia näyttöön perustuvien menetelmien implementaatiosta, implementaation prosessista ja kehittämisestä sekä tietoa osaamisen johtamisen roolista näissä prosesseissa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata terveysalan kehittämistyön asiantuntijoiden käsityksiä näyttöön perustuvien menetelmien toimivasta implementaatioprosessista sen johtamisesta ja kehittämisestä.

Tavoitteena oli tuottaa tietoa terveysalan kehittämistyön asiantuntijoiden käsityksistä näyttöön perustuvien menetelmien toimivasta implementaatioprosessista ja sen kehittämisestä.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tietoperusta sisältää implementaation, implementointiprosessin, näyttöön perustuvien menetelmien sekä osaamisen johtamisen määritelmiä. Tutkimuksellinen kehittämistyö toteutettiin teemahaastatteluilla ja analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä syksyllä 2023. Tähän kuului myös kehittämisosuus, jossa osallistavassa etätyöpajassa käytiin läpi tutkimusvaiheen tulokset ja koottiin yhdessä asiantuntijoiden kanssa tärkeimmät kehittämiskohteet implementointiprosessissa.

Tutkimuksemme perusteella näyttöön perustuvien menetelmien implementaatiossa terveysalalla tulee kiinnittää huomiota implementaatioprosessin suunnitteluun. Prosessin rinnalle on kehitettävä toimiva arviointi – ja palautejärjestelmä, joka mahdollistaa prosessin jatkuvan arvioinnin. Sidosryhmillä tulee olla ymmärrys implementaatioon ja käyttöön otettavan menetelmän tarpeellisuus on perusteltava ajantasaisella tutkimustiedolla. Implementointiprosessin suunnitelmallisuus on oltava saumatonta vaiheesta toiseen ja viestinnän on kuljettava sujuvasti läpi organisaatorakenteen, ylhäältä alas ja alhaalta ylös. Osaamisen johtamisen näkökulmasta osallisuus, sidosryhmien yhteistyö ja vaativat vielä terveydenhuollossa kehittämistä.

Asiasanat: implementointi, implementointiprosessi, näyttöön perustuva menetelmä, osaamisen johtaminen

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Master's Degree Programme in Development and Leadership in Health Care and Social Services

Author(s): Sari Jussinniemi and Terhi Kallio

Title of thesis: Perceptions of health experts about managing and developing implementation

Supervisor(s): Liisa Kiviniemi and Mira Schroderus

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2023

Number of pages: 39 + 2

This investigative development work was performed in cooperation with Master's Degree students and teachers in Health Care at the Oulu University of Applied Sciences. The work is based on data-driven, evidence-based methods implementation and development process, as well as the role of knowledge guidance in these processes.

The objective is to describe how specialists in the field of healthcare development approach the implementation of evidence-based methods processes, direction, and management. The study is based on inductive, material-oriented analysis of data in late 2023. Also included is the development process at a dedicated virtual workshop where all the study-phase data was analyzed, evaluated and assembled with our experts and specialists.

The results of our study indicate that the implementation of data-driven, evidence-based methods adoption in the Health Care field requires careful planning and scheduling. Implementation plans must include step-by-step action plans, along with results-tracking and feed-back procedures. Stakeholders throughout the organization must be informed of the scope and necessity of each implementation phase, and their role in assessing results, as well as any need for corrective action.

Keywords: implementation, implementation process, evidence-based method, competence management

JOHDANTO.....	9
1 IMPLEMENTOINTI KÄSITTEENÄ JA PROSESSINA.....	11
2 OSAAMISEN JOHTAMINEN IMPLEMENTOINNISSA	14
2.2 Osaamisen johtaminen terveysalalla	15
3.OPINNÄYTETYÖN TAUSTA, TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT	17
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	18
5 TIEDONHAKU	21
6 TUTKIMUSVAIHE	22
6.1 Teemahaastattelu	22
6.2 Analyysi ja käsittely	23
6.3 Tutkimusvaiheen tulokset.....	24
6.3.1 Implementointiprosessia edistävät ja tukevat tekijät	25
6.3.2 Implementointiprosessia heikentävät tekijät	29
Opinnäytetyön luotettavuus	32
Opinnäytetyön eettisyys	33
7 KEHITTÄMISVAIHE	35
7.1 Tutkimusvaiheen tulosten läpikäynti osallistavassa etätyöpajassa.....	35
7.2 Kehittämisvaiheen tulokset	35
8 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	37
POHDINTA.....	41
LÄHTEET:	42
LIITTEET:.....	49

JOHDANTO

Näyttöön perustuvan vaikuttavan hoidon ja tehokkaasti toimivien hoitopolkujen takaamiseksi oman toiminnan kehittäminen sekä hoitosuosituksen käyttöönotto ovat tärkeitä, jotta pystytään tarjoamaan laadukasta terveydenhoitoa (Ahtiluoto A, Kaila., M ym. 2017). Olemme omassa työssämme havainneet, miten terveysalalla on tarjolla ammattilaisille hyviä ja laadukkaita näyttöön perustuvia koulutuksia, joiden hyödyntäminen arjen toimivaksi työkaluksi on kuitenkin haasteellista. Peters ym. (2013) toteavatkin WHO:lle tehdyssä implementoinnin oppaassa, että vaikka tiedossa on kiistattomat todisteet ihmiselämiä pelastavista interventioista, löytyy vähän ymmärrystä siitä, miten nämä interventiot saadaan tehokkaasti käytäntöön terveydenhuollossa.

Suomessa implementaatiotutkimus lisääntyi 2000-luvun alussa. Kehittyminen on vaiheessa, jossa voidaan tiedon perusteella muodostaa teorioita. Näiden teorioiden avulla on pyritty selittämään implementointiprosessin epäonnistuminen tai onnistuminen. (Sipilä R., Mäntyranta T., ym. 2016.) Loukiainen (2021) on tutkinut työssään terveys- ja hoitosuunnitelman teon implementointia terveysaseman hoitajien vastaanotolla vertaiskehittämisen avulla. Tutkimuksessa käytettiin implementaation viitekehystä ja peilattiin saatua tietoa olemassa olevaan teoretiseen tietoon. Tutkimuksen johtopäätöksissä pystyttiin toteamaan, että uusien työnteonmallien jalkauttaminen vaatii koko organisaation ja johdon tuen. Näyttöön perustuvien implementointien onnistumisessa keskeisessä roolissa on vastavuoroisuus ja koko henkilöstön osallistaminen sekä lähijohtajien sitoutuneisuus menetelmän jalkauttamiseen, mielenkiinnon osoittaminen menetelmää ja juurruttamista kohtaan. Implementaatiotutkimus on tuonutkin esiin tarpeen kehittää terveydenhuollon johtamiskoulutusta ja erityisesti muutosjohtamista. (Aaltio & Isokuorti. 2021. Lindholm & Laitila. 2022.)

Hallituksen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmaan onkin kirjattu tavoitteeksi parantaa palveluiden laatua ja vaikuttavuutta näyttöön perustuvilla menetelmillä. (E.Aaltio & N.Isokuorti. 2021). Näyttöön perustuvien menetelmien arviointi ja seuranta on määritelty sekä terveydenhuoltolaissa. Terveydenhuoltolain (1326/2010, 8 §) mukaan terveydenhuollon on perustuttava näyttöön ja hyviin toimintakäytäntöihin.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveysalan kehittämistyön asiantuntijoiden käsityksiä näyttöön perustuvien menetelmien toimivasta implementaatioprosessista, sen johtamisesta ja kehittämisestä. Kiinnostus aiheen valintaan on syntynyt opinnäytetyön tekijöiden omakohtaisesta kokemuksesta, jotka liittyvät haasteellisuuteen uusien työmenetelmien käyttöönotosta koulutuksien jälkeen.

1 IMPLEMENTOINTI KÄSITTEENÄ JA PROSESSINA

Tutkimuksellisen kehittämistyön tietoperusta sisältää implementaation, implementointiprosessin, näyttöön perustuvien menetelmien sekä osaamisen johtamisen määritelmiä. Implementointi sana tulee latinasta, sanasta “implere”, joka tarkoittaa voimaan saattamista tai täyttämistä (Peters, H.D. Taghreed, A. ym. 2014). Kirjallisuudessa implementointia kuvataan prosessina, joka pitää sisällän menetelmän suunnittelun, käyttöönoton sekä seurannan. Tässä prosessissa innovaatioita otetaan käyttöön ja integroidaan osaksi käytäntöjä. Implementointi saattaa tietoon perustuvia toimintatapoja toimintaympäristöön. (Nevalainen, M.2007.Sipilä R., Mäntyranta,T& kumpp. 2016. Moulin C. J. Sabater-Hernandez D. ym. 2015.)

Implementaatiossa uuden tiedon soveltamisen esteet tunnistetaan ja niiden ylittämässä autetaan. Terveydenhuoltojärjestelmässä toimeenpano on kaksisuuntaista. Sitä tapahtuu ylhäältä alaspäin sekä alhaalta ylöspäin. Toimijoiden itsensä tekemä implementointi on käyttöönottoa ja ylhäältä alaspäispäin tapahtuva implementointi on käyttöön vientiä. Implementointi tutkimus eli toimeenpanotutkimus kattaa kaikki tutkimusotteet, joilla voidaan tieteellisesti edistää ja tarkastella tutkimustiedon käyttöön saattamista erilaisissa toimintaympäristöissä. Tavoitteena on terveyden lisääminen, terveyspalveluiden sekä- tuotteiden tehokkaampi tuottaminen ja terveydenhuoltojärjestelmän vahvistaminen. (Sipilä R., Mäntyranta T& kumpp. 2016.)

Implementointitutkimus on kasvava, mutta vielä suhteellisen huonosti tunnettu tieteenala. Implementointitutkimusta määritellään tutkimukseksi jossa, keskitytään ratkaisemaan täytäntöönpanoon liittyviä ongelmia ja sen keskiössä on käyttöönottoon liittyvien kysymysten ratkominen. Implementointitutkimus pyrkii tuottamaan strategioita, joilla uudet interventiot ja menetelmät saadaan jalkautettua. Sen tarkoitus on tarkastella tuloksia, saattaa käyttöön tutkimustietoa ja tarkastella toimenpiteitä, joilla uudet menetelmät pyritään saamaan käytäntöön. (Peters, H.D. Taghreed, A. ym. 2014.) (Sipilä R., Mäntyranta T., ym. 2016.) (E Aaltio & N Isokuorti. 2021). Implementaatiotutkimus on kollektiivinen ja yhteistoiminnallinen menetelmä, joka toteutuu terveydenhuollon etulinjassa. Implementaatiotutkimuksen sidosryhmien tulisi ymmärtää yhteistyön tärkeys implementointia tehtäessä, menetelmien käyttöönoton kanssa kamppaillaan päivittäin terveydenhuollon kentällä. (Peters H.D., Nhan T.Tran., Taghreed A. 2013).

Suomessa on laadittu toimivan implementaatiotutkimuksen suunnittelun ja arvion avuksi viitekehys. Tätä viitekehystä organisaatioiden johto ja terveydenhuollon kehittäjät voivat käyttää apuna, suunnitellessaan kehittämishankkeiden arviointia. Sipilä ym. (2016) laatimassa viitekehyksessä on seitsemän eri arviointikohtaa: 1. Hoitosuosituksen luotettavuus ja pätevyys, 2. Implementoinnin edellytykset 3. Implementoinnin toteutus 4. Muutokset tiedossa ja asenteissa 5. Muutokset toimintatavoissa ja prosesseissa 6–7. Muutokset potilaiden ja väestön terveydessä.

Hoitosuosituksen luotettavuus ja pätevyys sisältää arvion menetelmän luotettavuudesta ja pätevyydestä. Menetelmän käyttöönoton esteet ja edellytykset kartoitetaan tarvittavalta kohderyhmältä, kun mietitään implementoinnin edellytyksiä. Implementoinnin toteutusvaiheessa selitetään implementoinnin onnistumista ja epäonnistumista. Tämä osio sisältää myös arvion siitä, millaisia kehittämisen ja muutoksen läpiviennin rakenteita on käytetty. Tämä voi johtaa asenteen muutokseen, mutta ei vielä toiminnan muutokseen käytännössä. Muutoksen siirryttyä käytäntöön, voidaan implementointia arvioida toimintatapojen ja prosessien muutoksessa. Uusien menetelmien implementoinnilla pyritään terveyshyötyyn. (Sipilä ym. 2016.)

Prosessiajattelun keskeisiksi ominaisuuksiksi kuvataan systeminen ajattelu, asiakaskeskeisyys, päämääräsuuntautuneisuus, keskittyminen lisäarvoa tuottavaan toimintaan, toiminnasta saatavan palautetiedon hyödyntäminen toimintaan ja tuloksellisuuden, systemaattisuuden sekä tarkoituksenmukaisen kehittämisen prosessia parantamalla. (M. Martinsuo & M. Blomqvist.). Prosessiajatteluun kytketään erityisesti tehostamispyrkimykset ja arvoa tuottamattoman työn karsiminen. Tuloksellisuuden kehittäminen edellyttää, että käytettävissä on riittävästi tietoa tuloksellisuuden todellisesta tasosta sekä syistä, jotka lisäävät tai heikentävät tuloksellisuutta. Tätä varten toimintaa on seurattava ja arvioitava systemaattisesti. Prosessien mallintaminen on keino havainnollistaa joko nykyistä prosessia tai tavoiteprosessia ja tehdä näkyväksi sen mahdolliset viat ja kehitystarpeet. (M. Martinsuo & M. Blomqvist).

Implementointi ja uuden intervention käyttöönotto vaatii myös kliinisten työn kehittämistä ja työn sisällön kehittämistä. Pelkkä rakenteellinen muutos ei toimi. Jotta työntekijät saadaan sitoutettua uusien asioiden ja koulutuksen käyttöönottoon, tarvitaan yhteisiä sääntöjä ja käytänteitä sekä vertaistukea ja keskustelua. Tärkeää on myös suunnitella implementointiprosessi huolellisesti, suunniteltu prosessimalli tukee implementaation onnistumista. (Ahtiluoto, A. yms. 2017.)

Implementoinnilla eli näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönotolla pyritään parantamaan vaikuttavuutta ja laatua terveydenhuollossa. Näyttöön perustuvien menetelmien implementoinnissa on tärkeää löytää yhteinen näkemys miksi, mitä ja miten implementointi on tarkoitus tehdä. Uudet käyttöön otetut menetelmät pysyvät organisaation valikoimassa implementointiohjelmien jälkeen vain ylläpitävien, pysyvien rakenteiden sekä työnjohdollisten menettelyiden avulla. (Lindholm & Lai-tila.2020.)

Näyttöön perustuva toiminta (NPT, engl. EBP) on klinisen hoidon ratkaisukeino, jossa käytetään parasta saatavilla olevaa tieteellistä näyttöä, klinikkujen asiantuntemusta ja potilaiden arvoja. Tavoitteena on yhtenäistää käytäntöjä parhaaseen mahdolliseen tietoon perustuen. Standardoidut hoitokäytännöt johtavat turvalliseen potilaan hoitoon ja positiivisiin hoitotuloksiin sekä vähentävät hoitoaikaa ja -kustannuksia. Se myös parantaa klinisten sairaanhoitajien ammatillista itsenäisyyttä ja työtyytyväisyyttä, mikä viime kädessä tuo mahdollisia etuja potilaille, sairaanhoitajille ja terveydenhuoltojärjestelmälle. (Korhonen ym. 2018.)

Esi- ja johtohenkilöillä on keskeinen rooli näyttöön perustuvan tiedon omaksumisesta työkuultuuriin. Johtajalla tulisi olla tietotaito saattaa NPT toiminta käytäntöön, mutta myös tunnistaa esteet näyttöön perustuvan tiedon käyttämiselle (Bianchi ym., 2018). Näyttöön perustuvan toiminnan aktivointi vaatii strategista ajattelua, kuinka ja miten NPT-visio tai -suunnitelma toteutetaan (Stetler, Rycroft-Malone & Charns 2014). Tämän vuoksi johdon tuki on tärkeää ympäristön valmistelemiseksi, henkilöstön kouluttamiseksi ja osallistamiseksi muutosprosessiin sekä innovaation arvon viestimiseksi. Tukeva organisaatorakenne, joka mahdollistaa johtajuuden on avainasemassa. Esimerkiksi muutosjohtaminen on johtamistapa, joka tukee näyttöön perustuvan toiminnan ylläpitämistä ja käyttöä työyhteisössä. (Bianchi ym., 2018; Korhonen ym. 2018, 60–63, 85; Lunden ym., 2019.)

2 OSAAMISEN JOHTAMINEN IMPLEMENTOINNISSA

Useassa tutkimuksessa (Viitala, 2002. Kivinen, 2008. Huotari, 2009) nousee esiin organisaation strategian, tavoitteiden ja niiden tiedostamisen merkitys osaamisen johtamisen punaisena lankana. Kivisen (2008) mukaan keskeistä on tiedon ja osaamisen johtamisen kannalta, että toiminnan tarkoitus, tavoitteet ja niihin tarvittava tieto on jokaisella organisaation tasolla selvillä. Huotari (2009) kuvaa väitöskirjassaan, miten tieto muuttuu osaamiseksi, kun ihmiset toimivat organisaation toiminta-ajatuksen ja tavoitteiden mukaisesti.

Osaamisen johtaminen on Viitalan (2002) tutkimuksen mukaan osaamisen ylläpitoa ja lisäämistä, jotta organisaation tavoitteet voidaan saavuttaa. Osaamisen johtamisella osaamista pyritään kumuloimaan, jakamaan ja koordinoimaan niin, että se vastaa organisaation visiota. Väitöskirjassa Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatiossa Kivinen (2008) tuo esiin tutkimuksensa tuloksissa, että osaamisen johtamisessa on keskeisessä osassa organisaation johto. Miten se aktiivisesti ja strategisesti edistää tiedon jakamista ja oppimista edistävää kulttuuria. Huotari (2009) kuvaa osaamisen johtamista edistäväksi ja yhdistäväksi toiminnaksi organisaatiossa, joka on oppimista edistävää johtajuutta. Huotarin mukaan osaamisen johtamisessa esimies selkiyttää osaamisen suuntaa, luo oppimista edistävää ilmapiiriä ja tukee ryhmä ja yksilötason oppimisprosesseja.

Osaamisen johtamisen katsotaan juontavan juurensa organisaation oppimisen teoriasta, jonka kehittäjänä ja isänä pidetään Peter Sengeä. Sengen mukaan yhden organisaation jäsenen oppiminen ei takaa koko organisaation oppimista, vaan koko organisaatio voi oppia vain oppivien jäsentensä avulla. Oppiminen organisaatiossa tapahtuu, kun tarvittavaa osaamista johdetaan määrätietoisesti. (Tuomi,L & Sumkin,T. 2012.)

Knowledge leadership käsitepari määritellään organisaation oppimista edistäväksi johtajuudeksi. Esimies alustensa kanssa selkiyttää osaamisen kehittymisen suuntaa, luo oppimista edistävää ilmapiiriä yhteisössään ja tukee ryhmä- ja yksilötason oppimisprosesseja. Esimies innostaa alaisiaan jatkuvaan omaehtoiseen kehittymiseen myös omalla esimerkillään. (Viitala 2002.)

Osaamisen johtaminen on strategian mukaisen arkitöiminnan ja työn johtamista, jota voidaan tehdä yhdessä henkilöstön kehittäjien kanssa. Aktiivinen johtaja tai esimies pyrkii itse myös kehittymään ja oppimaan yhdessä muiden kanssa. Tämä näkyy arjessa yhteisen osaamisen vahvistamisena ja osaamisen yhdistämisenä. Menestyvä organisaatio elää ja kehittyy strategiansa ja oppimisensa kautta. (Tuomi, L.& Sumkin, T.2012).

Viitala (2002) kuvaa väitöskirjassaan ihanteellista osaamisen johtamista ihmisten kanssa ja ihmisten kautta tehtäväksi yhteistyöksi. Tässä yhteistyössä kohdistetaan huomio tavoitteisiin, nykytilaan ja järjestelmiin ja kaikessa on tavoitteena työyhteisön oppimista tukeva vaikutus. Ihanteellisessa osaamisen johtamisessa huomioidaan myös työilmapiiri sekä oppiminen yksilö ja ryhmätasolla.

Osaamisen johtamisessa vuorovaikutus on keskeistä. Vuorovaikutus ja viestintä olisi oltava yksiköiden, ryhmien ja organisaation osien välillä kannustavaa ja riittävää. Kehittämisen ja johtamisen tulisi lähteä organisaation strategiasta ja niistä oppimistarpeista, mitä tulevaisuudessa tullaan tarvitsemaan, jotta asiakkaiden tarpeisiin pystyttäisiin vastaamaan. (Tuomi, L.& Sumkin, T.2012). Ollila (2009) kuvaa artikkelissaan osaamisen johtamisen edellytyksenä hyvää yhteistyötä henkilöstön kanssa, toimivan vuorovaikutuksen, osaamisen ja oppimisen tukemisen sekä luottamuksen. Ollilan (2009) mukaan hyvällä osaamisjohtamisella parannetaan palveluiden toimivuutta, vahvistetaan työhyvinvointia työyhteisön lähtökohdista käsin ja samanaikaisesti lisätään tuottavuutta.

2.2 Osaamisen johtaminen terveysalalla

Terveysalan organisaatiot ovat vahvasti asiantuntijaorganisaatioita, tämän erityispiirteen vuoksi osaamisen johtamiseen tulisi kiinnittää myös terveysalalla huomiota. Osaamisen johtamisen tärkein osa-alue on tieto ja tätä asiantuntijuustietoa on terveysalalla paljon. Organisaatioiden vahva rakenteellisuus ja vähäinen yhteistyö eri rakenteiden välillä voi olla este olemassa olevan tiedon jakamiselle ja hyödyntämiselle. Yhteistyö organisaation eri osien välillä sekä epäsuotuisa terveydenhuollon toimintaympäristö vaikeuttaa hoitajien mahdollisuuksia käyttää hyväkseen kaikkea sellaista alan tietoa, joka on välttämätöntä laadukkaan hoidon takaamiseksi. (Ajanaku & Mutula. 2018, s.39.) Myös Ollila (2009) kuvaa Suomen terveysalaa hyvin pirstaloituneeksi, mikä tekee osaamisen johtamisesta monitahoista ja haastavaa.

Kommunikoinnin avoimuuteen organisaation sisällä tulisi kannustaa ja työntekijöitä ottaa mukaan mahdollisiin muutosprosesseihin. Terveysalalla erityisesti julkisella puolella, hyvin harva tavallinen työntekijä tietää oman organisaationsa strategian, vision ja mission. Organisaation strategia kuitenkin linjaa sen mitä kohti työskennellään ja mitä toimenpiteitä se vaatii esimiehiltä sekä työntekijöiltä. Jokinen (2021 s.63.) kuvaa kirjallisuuskatsauksessaan, että mikäli alaiset kokevat, että organisaatiota ja sen strategiaa koskevat päätökset tehdään ainoastaan johtoportaan tasolla, eikä operatiivisen työn tekijöitä muutosta suunnitellessa kuulla, eivät alaiset voi sopeutua uusiin päämääriin ja toimintatapoihin.

Terveysalalla järjestetään koulutuksia muun muassa työntekijöiden ammattitaidon ylläpitämiseksi ja uusien työmenetelmien käyttöönottoon liittyen. Työntekijän motivaatiota kasvattaa, kun osaaminen saadaan kohdentaa ja jakaa oikeaan suuntaan. Terveysalan osaamisintensiivisyys ja professionaalisuus haastaa esimiehiä kohdentamaan osaamisen ja tiedon oikeaan paikkaan, jotta siitä saadaan kaikki hyöty irti. Tämä vaatii reflektiivistä keskustelua ja avoimuutta. Kun tämä vuoropuhelu saadaan toimimaan, pystyy työntekijä tekemään parhaansa, hän ymmärtää organisaation tavoitteet ja pystyy tekemään työssään parhaansa. Tällä vuoropuhelulla ja reflektiivisellä vuorovaiikutuksella, saadaan työntekijä sitouttamaan organisaation tavoitteisiin ja arvoihin, jolloin hänen on perustellumpaa työskennellä kohti organisaation arvoja ja tavoitteita. (Jokinen, 2021).

Johtamisen yksi tavoite terveydenhuollossa on edistää uusien menetelmien ja toimintojen implementointia terveydenhuollon palveluvalikoimaan. Tavoitteen saavuttamiseksi hyödynnetään implementoinnin strategioita eli käytännön menettelytapoja. Vuonna 2021 voimaan astuneeseen sosiaali- ja terveydenhuollon lakiuudistuspakettiin on sisällytetty laajasti erilaisia aloitteita kliinisten käytäntöjen ja hoitopolkujen uudistamiseen, yhteistyössä tehtyyn muutoksen on helpompi sitoutua – johtajien ei voida olettaa olevan kaikki tietäviä, he luovat ympäristön, jossa kaikkien ääni tulee kuuluksi ja vastauksien etsiminen yhdessä mahdollistuu. (Lindholm & Laitila. 2022.)

Terveysalan johtamisen näkökulmasta on huomioitavaa, että on selkeitä viitteitä siitä, kuinka nykyinen muutoksellinen työelämäkehitys tulee jatkumaan. Tällöin veloitetaan tutkimaan ja kehittämään esimerkiksi työtä sekä työn tekemisen tapoja työelämälähtöisesti (Syväjärvi & Pietiläinen, ym.).

3.OPINNÄYTETYÖN TAUSTA, TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata terveysalan kehittämistyön asiantuntijoiden käsityksiä näyttöön perustuvien menetelmien toimivasta implementaatioprosessista, sen johtamisesta ja kehittämisestä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa terveysalan kehittämistyön asiantuntijoiden käsityksistä näyttöön perustuvien menetelmien toimivasta implementaatioprosessista sekä kehittää malli toimivasta implementaatioprosessista.

Tutkimustehtävät:

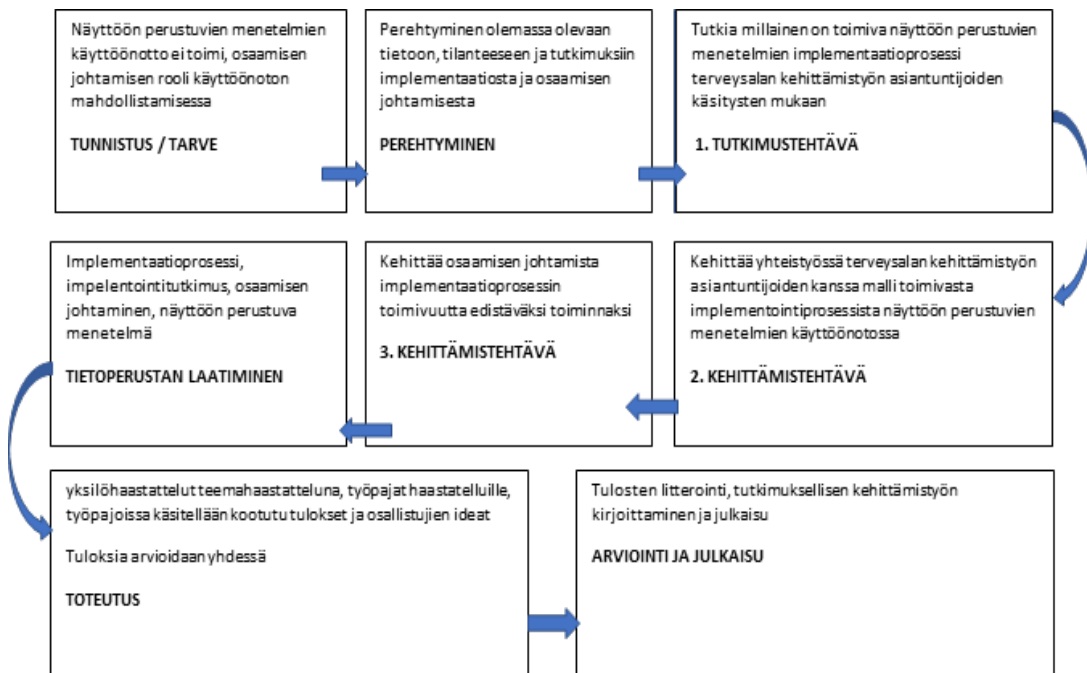
1. Kuvata millainen on toimiva näyttöön perustuvien menetelmien implementaatioprosessi terveysalan kehittämistyön asiantuntijoiden käsitysten mukaan?

Kehittämisvaiheen tehtävinä ovat:

2. Kehittää yhteistyössä terveysalan kehittämistyön asiantuntijoiden kanssa malli toimivasta implementointiprosessista näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönotossa
3. Kehittää osaamisen johtamista implementaatioprosessin toimivuutta edistäväksi toiminnaksi

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Tämä opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Tutkimuksellisessa kehittämis-toinnassa käytännön ongelmat ja kysymykset ohjaavat tiedontuotantoa. Tutkimus tehtiin laadullisena tutkimuksena ja tutkimuksen toteuttamista ohjasi tutkimuksellisen kehittämistoiminnan prosessi. Tutkimuksemme piti sisällään Ojansaloa (2020) mukaillen kuusi vaihetta (KUVA 1.), Ensimmäisessä vaiheessa tunnistettiin ja määriteltiin alustavat tavoitteet. Toisessa vaiheessa kehittämis-kohteeseen perehdyttiin teorian ja käytännön kautta. Kolmannessa vaiheessa määriteltiin kehittä-mistehtävä ja rajattiin kehittämiskohde. Neljännessä vaiheessa laadittiin tietoperusta, suunniteltiin lähestymistapa ja menetelmät. Viides vaihe piti sisällään toteutusvaiheen, kehittämishankkeen to-teuttamisen ja julkistamisen. Lopuksi kehittämisprosessin tulokset ja koko prosessi arvioitiin.



Kuva 1. Tutkimuksellinen kehittämisprosessi työssämme.

Opinnäytetyömme toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusmenetelminä käytimme haastat-teluita ja osallistavaa kehittämistyöpajaa. Käytimme hyväksi tutkittua kansainvälistä laadukasta teoriatietoa implementaatiosta, implementointitutkimuksesta sekä osaamisen johtamisesta ja py-rimme tuomaan tämän tiedon ja viitekehysten hyödynnettäväksi käytännön toimintaan. Tutkimuk-

sellisen kehittämistyön prosessissa kehittämiskohteeseen liittyvää tietoa haetaan perehtymällä ole-
massa olevaan teoreettiseen ja muuhun kirjoitettuun tietoon. Tälle tiedolle annetaan merkitys suh-
teessa kehittämiskohteeseen (ks.Ojansalo ym. 2020).

Käytimme opinnäytetyössämme menetelmänä yksilöhaastatteluja, joihin osallistujat ovat valittu
harkinnanvaraisesti Lumipallo-otannalla. Lumipallo-otannassa otos kasvaa lumipallon lailla, kun
otokseen nimetyt henkilöt nimeävät uusia henkilöitä otokseen. Etuna on, että sen avulla on mah-
dollista paikantaa piilossa olevia henkilöitä tai ryhmiä. (Laalo, Marianne 2020). Lumipallomenetel-
mässä tutkittavat nimeävät toisia henkilöitä, joilla he arvioivat olevan tietoa ja asiantuntijuutta tut-
kittavasta asiasta tai tutkija lähestyy avainhenkilöä, joka ohjaa tutkijan tutkittavien tiedonantajien
pariin. (Aira, 2005. Kujala, H. 2021.)

Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina. Haastattelun teemoina olivat näyttöön perustuvien
menetelmien implementointi työelämässä, osaamisen johtaminen implementaatioprosessissa.
Haastattelimme Oulun ammattikorkeakoulussa terveysalalla Master tutkintoa opiskelevia opiskeli-
joita ja heidän opettajiaan, joilla oli kokemusta näyttöön perustuvien menetelmien implementoin-
nista terveysalalla.

Haastateltavien osallistavana kehittämistehtävänä järjestettiin etätyöpaja, jossa käytiin läpi haas-
tatteluista saadut tulokset, kerättiin ideat, kokemukset sekä ajatukset toimivan implementointipro-
sessin kehittämisestä. Haastattelut sekä työpaja tallennettiin.

Kehittämistoiminta on useiden eri toimijoiden sitoutumisen sekä aktiivisen osallistumisen varassa.
Kehittämisessä muodostetaan yhteisiä näkökulmia ja sovitellaan näkemyksiä. Uudet toimivat käy-
tännön ratkaisut syntyvät osallistujien tiiviillä yhteistyöllä sekä keskinäisellä ymmärryksellä. (Oja-
salo yms. 2020.) Demokraattisessa dialogisessa keskustelussa ja uudistavassa johtamisessa pai-
notetaan johtajan ja johdettavien välistä vuorovaikutussuhdetta ja kommunikaatiota. Tällä toimin-
nalla pyritään saamaan esiin kaikkien jäsenten osaamis- ja luovuuspotentiaalit. Johtamissuhteen,
yhteistoiminnan, yhteistyön, luottamuksen ja kumppanuuden rakentaminen, uudelleen kehittämi-
nen ja tukeminen saavat toiminnan tukemaan organisaation innovaatio- ja uudistumistavoitteita.
(Syvänen ym. 2012.)

Tutkimuksellisen kehittämistyön arviointia tehtiin koko prosessin ajan. Näiden arviointien tarkoitus oli suunnata kehittämistyötä. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä arviointia tehdään koko prosessin tasolla sekä erikseen kehittämistyön tulosten tasolla. Näillä tasoilla arviointi kohdistuu 1.) panoon, 2.) muutosprosessiin 3.) lopputuloksiin sekä niiden välisiin suhteisiin. (Ojasalo yms. 2020.) Eskolan & Suorannan (2008) mukaan laadullisen tutkimuksen tekijän on tärkeää myöntää oma subjektiivinen kokemuksensa tutkittavasta asiasta. Tutkijan oma elämän kokemus, tutkittavaan ilmiöön liittyvät oletukset ja käsitykset voivat vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin. Tutkimusta tehdessä tekijöiden ymmärrys kehittämistyön tekemiseen, implementointiin ja osaamisen johtamiseen kasvoi, mikä helpotti tutkimuksen tekemistä.

5 TIEDONHAKU

Opinnäytetyön teoreettista pohjaa varten hakuja tehtiin Medic, CINAHL ja Finnan tietokantoihin. Hakusanoina käytimme knowledge, knowledge management, knowledge management and nursing, osaamisen johtaminen, implementation, implementaatio, toimeenpano, toteuttaminen, käyttööntoiminta, käyttöönotto, knowledge translation, dissemination, käyttöön saattaminen, suunnattu tiedonvälitys, näyttöön perustuva toiminta, evidence based practice, näyttöön perustuva menetelmä, implementation framework, implementation research. Näillä asiasanoilla pyrimme löytämään uutta ja ajankohtaista sekä laadukasta tietoa. Teimme yhdessä sekä erikseen suunnitelmaa hakusanoista, joita aiomme käyttää artikkeleita ja tietoa hakiessa. Valitut asiasanat olivat keskeisimpiä käsitteitä tulevan opinnäytetyömme aiheen pohjalta. Keskeisimmät käsitteet sijaitsivat löytyneen aineiston otsikossa, tiivistelmässä tai tekijän nimessä. Systemaattisen tiedonhaun lisäksi tehtiin manuaalisia hakuja alan organisaatioiden ja järjestöjen sivuilta mm. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja Suomen sosiaali- ja terveysministeriö. Kävimme läpi tutkimusten sekä väitöskirjojen lähdeluetteloita vuosilta 2010-2021 ja etsimme sieltä löytyneiden asiasanojen avulla lisää kattavaa tietoa aiheesta. Hakustrategian tavoitteena oli löytää kansainvälistä ja laadukasta tietoa.

5.1 Laadullinen tutkimus tutkimusmenetelmänä

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämisenä, johon sisältyy laadullinen tutkimusosuus. Laadullinen tutkimus luo hypoteeseja ja se soveltuu hyvin tutkimuskohteiden analysointiin, joista ei tiedetä paljon. Laadullinen tutkimus vastaa kysymyksiin, miten? miksi? millainen? Laadullista tutkimusta on käytetty hoitomenetelmien juurruttamisen tutkimiseen. (Aira, 2005.) Laadullinen tutkimus soveltuu tilanteisiin, joissa ilmiöstä ei ole tietoa, teorioita tai tutkimuksia ja ilmiöstä halutaan saada syvälinen näkemys sekä halutaan luoda uusia teorioita ja hypoteeseja ja niiden avulla hyvä kuvaus tilanteesta (Kananen. 2012).

Tutkimuksessamme halusimme tuoda näkyväksi ja ymmärrettäväksi, mitä uuden menetelmän käyttöönotto vaatii, jotta se juurtuu käytäntöön ja mitä tämä juurruttaminen vaatii esihenkilöiltä ja johdolta sekä työntekijöiltä. Implementaatio prosessin havainnoinnin kohteena oli terveysalan ammattilaisten kokemukset näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönotosta ja osaamisen johtamisen roolista tässä prosessissa.

6 TUTKIMUSVAIHE

6.1 Teemahaastattelu

Laadullisen tutkimusosuuden analysoitava aineisto saatiin teemahaastatteluiden vastauksista. Laadullisella tutkimusmenetelmällä toteutetussa tutkimuksessa tutkimusaineiston kokoa ei säätele määrä vaan sen laatu. (ks.Vilkka.2005). Tavoitteena oli saada haastateltaviksi henkilöitä terveysalalta, joilla oli kokemuksia näyttöön perustuvien menetelmien implementaatiosta, implementaation prosessista ja kehittämisestä sekä tietoa osaamisen johtamisen roolista näissä prosesseissa. Opinnäytetyössämme haastateltavien suunnittelussa avainhenkilönä oli yliopettaja Liisa Kiviniemi, joka toi tietoomme Oulun ammattikorkeakoulun Yamk opiskelijoita sekä opettajia, joilla olisi asiantuntijuutta implementaatioprosessista näyttöön perustuvissa menetelmissä. Lähestyimme opiskelijoita sekä opettajia yhteistyökirjeellä sähköpostitse elokuun alkupuolella 2023, jossa kiinnostus karsoitettiin. Viestin liitteenä lähetettiin saatekirje (LIITE 1) ja suostumuslomake (LIITE 2). Saatekirjeessä kuvattiin tutkimusaihe, sen tavoitteet ja tarkoitus sekä annettiin kirjallinen tietosuojainfo. Osallistujia muistutettiin haastattelun vapaaehtoisuudesta, tekijöistä yksilönsuojaan sekä toteutustavasta. Haastatteluun saatiin määräaikaan ilmoittautuneita kuusi (6) henkilöä, jotka haastateltiin. Teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina.

Etukäteen valitut teemat perustuvat tukittavaan ilmiöön eli teemahaastattelussa pyritään löytämään vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen, ongelmanasetteluun sekä tutkimustehtävään. (Sarajärvi & Tuomi. 2009. S.75.) Toteutetussa teemahaastattelussa keskeiset teemat olivat kokemukset implementointiprosessista, toimiva implementointiprosessi näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönotossa sekä osaamisen johtamisen merkitys toimivan implementaatioprosessin läpiviennissä.

Teemahaastattelut toteutettiin jakaen haastattelut tutkijoiden kesken. Haastattelujen jakoon vaikutti tutkijoiden omat aikataulut, jotka yhteensovitettiin haastateltavien toiveisiin. Haastattelut toteutettiin Microsoft Teamsin avulla elo/syyskuussa 2023. Kaikki haastattelut toteutettiin videoiden haastattelu sekä nauhoittaen. Haastatteluiden alussa kerrottiin kysymyksien määrä sekä tuotiin esiin, että tutkijat eivät osallistu millään tavalla keskusteluun. Haastattelun alussa myös kerrottiin, että haastattelujen tallenteet tullaan poistamaan, kun opinnäytetyö on valmis. Ennen haastattelua haastateltaville tuotiin tiedoksi, että he voivat vastata haastattelukysymyksiin haluamallaan tavalla ja

siinä laajuudessa, jonka kokevat tarpeelliseksi. Haastattelut muodostuivat keskusteleviksi sekä vuorovaikutteiseksi. Haastattelujen aikana haastateltavien kokemukset implementaatioprosessista nousivat hyvin esille. Se näkyi haastateltavien tavassa tuottaa tietoa kysyttäviin haastattelukysymyksiin

Haastatteluihin varattiin aikaa haastateltavaa kohti yksi (1) tunti. Haastatteluiden kesto vaihteli haastateltavien välillä. Osa haastatteluissa kesti vain 15min ja toiset yli 30min. Haastatteluiden pituuteen vaikutti ihmisten temperamentti ja oma tapa tuoda esiin asioita puheella. Haastateltaville annettiin mahdollisuus kertoa omilla sanoilla ajatuksistaan. Haastattelut tallennettiin yhteiseen Teams-kansioon, missä ne olivat molempien Yamk opiskelijoiden käytettävissä koko prosessin ajan.

6.2 Analyysi ja käsittely

Teemahaastattelujen tallenteet litteroitiin auki ja analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysin aloitusta ohjaa analyysiyksikön valitseminen. (Sarajärvi & Tuomi.2009.) Sisällönanalyysissä käytettäväksi analyysiyksiköksi valitsimme ajatuskokonaisuuden. Analyysiyksikön määrittää aineiston laatu sekä tutkimustehtävä. (Sarajärvi & Tuomi.2009.) Laadullisen tutkimuksen analyysin runko pitää sisällään seuraavat vaiheet: 1.) Päätä, mikä tässä aineistossa kiinnostaa 2 a.) Käy läpi aineisto, erota ja merkitse ne asiat, jotka sisältyvät kiinnostukseesi 2 b.) Kaikki muu jää pois tutkimuksesta 2 c.) Kerää merkityt asiat yhteen ja erilleen muusta aineistosta 3.) Luokittele, teemoita tai tyypittele aineisto 4.) Kirjoita yhteenveto. (Sarajärvi & Tuomi.2009.)

Avasimme jokaisen haastattelun erikseen haastatteluille tehtyyn kansioon, luimme tekstit useasti läpi, jolloin aineistoon perehdyttiin hyvin ja aktiivisesti. Aktiivinen lukeminen luo pohjan analyysin tekemiselle (Kynge & Vanhanen. 1999.) Teemahaastatteluiden litteroinnissa keskityimme löytämään aineistosta tutkimuskysymyksiin sekä kehittämistehtävään vastaavia tietoja. Sisällön analyysi toteutettiin tässä työssä induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Tässä työssä on analysoitu ainoastaan aineistossa esille tulleita asioita. Induktiivinen analyysi lähtee liikkeelle aineiston pelkistämisestä, ryhmittelystä sekä abstrahoinnista. Tutkimustehtävän kysymykset toimivat pelkistämisen apuna ja aineistosta poimitaan pelkistetyt ilmaisut vastaavilla termeillä, miten ne ovat aineistossa

ilmaistu. (Kyngäs & Vanhanen.1999.) Tutkimuksessamme aineiston pelkistämistä ohjasi tutkimustehtävä, mitä kysymällä redusoimalla eli pelkistämällä aineistosta etsittiin kuvaavia ilmaisuja. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin eli klusteroitiin. Tällöin aineistosta etsittiin samankaltaisuuksia tai eroavaisuutta kuvaavia käsitteitä. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmiteltiin, yhdistettiin luokaksi. Luokka nimettiin sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Analyysissä muodostettiin ensin alaluokkia ja näistä yläluokkia. Yläluokat nimettiin myös sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Yläluokista muodostettiin lopuksi pääluokka. Tätä prosessia kutsutaan abstrahoinniksi, tällöin tutkija muodostaa yleiskäsitysten kautta kuvauksen tutkimuskohteesta. (Sarajärvi & Tuomi, 2009.)

Aineistolähtöisen sisällönanalyysien vaiheiden mukaisesti kuuntelimme haastatteluiden tallenteet ja kirjoitimme ne auki sana sanalta. Pehdyimme haastatteluiden sisältöön, etsimme pelkistettyjä ilmaisuja ja listasimme nämä. Pelkistetyistä ilmauksista etsimme samankaltaisuuksia sekä erilaisuuksia, yhdistimme nämä ja laadimme alaluokat. Alaluokat yhdistettiin ja muodostettiin yläluokat, minkä jälkeen pystyimme muodostamaan kokoavan käsitteen. Sisällön analyysin avulla pyritään rakentamaan malleja, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa. Näiden mallien avulla tutkittava ilmiö voidaan käsitteellistää (Kyngäs & Vanhanen. 1999).

Teemahaastatteluiden vastaukset litteroitiin eli kirjoitettiin auki syys/lokakuussa 2023. Litteroinnin tehtiin Word tiedostoon, jokaiselle haastateltavalle nimettiin Word pohja, johon koko teksti kirjoitettiin auki kysymyksineen. Haastateltavien vastaukset käytiin läpi kursivoimalla tutkimuskysymyksiin liittyvät ajatuskokonaisuudet ja kokoamalla nämä vastaukset omaan tiedostoonsa, jonka kautta tehtiin alaluokat sekä yläluokat sisältävät taulukot. Analyysin tulokset ovat esitelty kohdassa 6.1.1 sekä 6.1.2.

6.3 Tutkimusvaiheen tulokset

Tutkimuksemme haastatteluiden kautta saimme tietoa siitä, millainen kokemus haastatelluilla terveysalan kehittämistyön asiantuntijoilla on implementaatioprosesseista. Haastateltavilla oli kokemuksia näyttöön perustuvien menetelmien implementoinnista julkisessa terveydenhuollossa, tek-

nologiayrityksen implementaatiosta, implementoinnista muutosjohtamisessa sekä terveysalan yksityisen sektorin implementaatioista uusien toimintatapojen käyttöönotossa. Haastateltavien mukaan kokemukset implementaatioista koostuivat hitaasti toteutetuista pitkän ajan prosesseista, nopeista ja ketteristä käyttöönotoista sekä vanhanaikaisesti toteutetuista prosesseista, jossa tieto vaihtui ylhäältä alaspäin.

Tutkimusvaiheen tuloksiksi tulivat implementointiprosessia edistävät ja tukevat tekijät sekä implementointiprosessia heikentävät tekijät. Olemme kuvanneet pääluokat sekä alaluokat alla olevissa kuvioissa 1 ja 2. Kuvion vasemmalle puolelle on kuvattuna pääluokka ja oikealla puolelle on alkuperäisistä ilmaisuista kootut alaluokat. Alaluokkia olemme pyrkineet avaamaan haastatteluista poimituilla suorilla lainauksilla.

6.3.1 Implementointiprosessia edistävät ja tukevat tekijät

Tutkimuksessamme implementointiprosessia edistävät ja tukevat tekijät olivat haastateltujen vastauksissa hyvin yhdensuuntaisia. Haastatteluissa nousi vahvana koko organisaation osallistamisen tarve ja viestinnän kulku läpi organisaation. Alla olevassa kuviossa (KUVIO 1.) on kuvattuna haastateltavien kokemukset ja ajatukset implementaatioprosessia edistävästä ja tukevista tekijöistä. Tekijän perässä on sulussa määrä, mikä ilmoittaa kuinka useasti tekijä mainittiin haastattelussa.

Haastateltavien kokemukset Suunnitelmallisuus (23)
implementaatioprosessia edistävästä ja tukevista tekijöistä

Tutkittu tieto toiminnan perustana (12)
Viestintä (11)
Kouluttaminen (10)
Toimiva käyttöönottoprosessi (10)
Osallistaminen (9)
Resursoitu työaika (7)
Motivaatio (7)
Esimiehen tuki (5)
Aikataulutus (4)
Toimiva palautejärjestelmä (3)

KUVIO 1. Haastateltavien kokemukset ja ajatukset implementointiprosessia edistävästä ja tukevista tekijöistä

Implementointiprosessia edistäviä sekä tukevia tekijöitä nousi haastattelujen aineistosta hyvin. Tekijät linkittyvät hyvin vahvasti toisiinsa ja vastauksien perusteella voisi todeta, että implementaatioprosessia tehdessä on tiedettävä mitä tekee, miksi tekee ja miten tekee ja lisäksi olisi tehtävä jatkuvaa arviointia prosessin toimivuudesta sekä lopputuloksesta.

Haastatteluvastauksien perusteella tärkeimmäksi osa-alueeksi nousi implementaatioprosessissa suunnitelmallisuus. Suunnitelmallisuuden kuvattiin vaikuttavan koko prosessin läpivientiin postitiivisesti *“...siinä eteni se prosessi jotenkin hyvin sillä lailla tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti...”* Hyvin suunniteltua implementointiprosessia kuvattiin sujuvaksi ja nopeaksi. *“Hyvin valmisteltu, johdotason kanssa suunniteltu ...”*. Toisaalta implementoitavan asian laajuus vaikutti suunnitelmallisuuden tarpeeseen. *“... strategisen tason implementointi edellyttää systemaattista ja tarkkaakin suunnitelmaa.”* Haastateltavan mukaan pienissä yksittäisissä muutoksissa, esimerkiksi opinnäytetyön prosessin edelleen kehittämisessä ei implementointiprosessin koettu tarvitsevan niin tarkkaa ja laajaa suunnitelmaa.

Näyttöön perustuvien menetelmien implementoinnissa teoretiedon sekä tutkitun tiedon rooli näkyi tutkimuksemme haastatteluvastauksissa vahvana. *“Pitää olla taitoa hakea tietoa, jos puhutaan näyttöön perustuvasta toiminnasta, niin ilman muuta tutkimustieto”* Tutkitulla tiedolla pitää perustella implementoitavan asian tarpeellisuutta ja tämä tieto on tuotava myös implementointiin osallistuvalle henkilökunnalle koulutuksen, työpajan tms. kautta. *“Eli otan sitä näyttöä haltuun, etsin tietoa ja kansainvälisiä strategioita, että miksi me tehdään näin? Tämä perustellaan sillä faktalla myös henkilöstölle.”* Tutkitulla tiedolla perustelu motivoi implementoitavan menetelmän käyttäjät mukaan muutosprosessiin.

Tutkimuksessamme nousi hyvin vahvasti esille viestinnän tärkeys implementoinnin aikana. *”On hirveän tärkeää, että kaikki tietää missä mennään, jos haluat implementoida niin pitää olla hyvä tiedotus asiasta.”* Haastateltavien mukaan viestinnän tulisi toimia läpi organisaation, johtotasolta aina henkilöstölle asti ja sen tulisi olla läpinäkyvää.

Implementointiprosessiin kytkeytyvä kouluttaminen ja sen ymmärrettäväksi tekeminen, koettiin tutkimuksemme prosessia edistäväksi toiminnaksi. “meillä on aika hyvä koulutus ylipäätään käyttöönottoihin tai implementointiin “. Tutkimuksemme mukaan implementointi voi olla menetelmänä vähemmän tunnettu osalle osallistuvaa henkilökuntaa, koettiin tarpeellisena, että koulutuksen lisäksi, käytännötyössä, ihan ruohonjuuritasolla olisi uuden menetelmän käyttöönoton ohjausta “olisi niitä koulutuksia ja siellä käytännön hoitotyössä sitten olisi joku myös ohjaamassa.” Koulutuksessa pitäisi huomioida ihmisten erilainen tausta ja oppimisentaso. ” Eri tulokulmia huomioidaan koulutuksessa ja henkilöitä koulutetaan.” Terveysalalla pitäisi myös rohkeasti kouluttaa henkilökuntaa tarpeen mukaisesti menetelmäosaamiseen, jos se koetaan tarpeelliseksi tavoitteisiin pääsemiseksi. “Pitää olla osaamista, vaikka menetelmäosaamista, esimerkiksi palvelumuotoilu. “

Henkilökunnan kuuleminen ja osallistaminen uuden näyttöön perustuvan menetelmän käyttöönoton suunnittelussa koettiin tärkeänä. *“Niiden osallistaminen, ketä implementaatio koskee osallistaminen jo suunnittelutyöhön, on tärkeitä”* Osallistaminen nähtiin usean onnistuneen implementoinnin kulmakivenä. *“Toimivat kokemukset on nimenomaan tällaisia, missä osallistetaan sitä henkilöstöä siihen matkaan.”* Työntekijöiden mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua sekä esittää omia huomioitaan koskien uuden toimintamallin käyttöönottoa, osallistaa henkilökuntaa, eikä tule koke-musta, että toimintamalli tuodaan vaan ulkoa organisaatioon. *“kaikki siihen implementaatioon ja ylipäätään sen uuden toimintamallin käyttöönottoon osallistuvat, on olleet mukana ihan siitä niinku varhaisesta vaiheesta, että sitä ei tuoda ulkoa siihen organisaatioon vaan, että työntekijät on pys- tynyt vaikuttamaan siihen ja esittää omia huomioita Ja kaikki on osallistettu. “*

Tutkimuksemme osoitti, että näyttöön perustuvan menetelmän implementointiprosessin tulisi olla toimiva ja hyvin selkeä. Käyttöönottoprosessi pitäisi olla aukikirjoitettuna. *“siellä on myös selkeät vastuut ja roolit jokaiselle olemassa ja aukikirjoitettu.”* Implementointiprosessi pitäisi olla kaikille osallisille hyvin avattu ja omat roolit ja vastuut implementoinnissa nimettynä. Prosessia tulisi jatku- vasti seurata ja arvioida. “ *...prosessi on selkeästi kuvattu, selkeästi kirjattu, selkeästi koulutettu, osaaminen on varmistettu ja sitä varmistetaan koko implementaation ajan ja on tukijärjestelmä ja sitten seuranta... “.*

Työajan ja henkilökunnan resurssointi implementointiprosessissa mahdollistaa implementoinnin onnistumisen. *“Koko ajan niin kun myös resurssien kautta tarkastella sitä muutosta, että ihmisillä on aikaa tehdä sitten ja implementoida käytäntöön niitä asioita.”* Esihenkilöiden pitäisi mahdollistaa

työaikaa suunnitellessa henkilökunnalle tarvittava aika menetelmään perehtymiseen ja kouluttamiseen. *“esimerkiksi koulutusmateriaaleja on ollut mahdollista päästä sitten lukemaan, vaikka semmoisessa vuoroissa, kun on ollut aikaa ja näin, että jotenkin se semmoinen vähän sen työn huomioivat jutut”.*

Esihenkilön motivoiva ja innostava tuki sitouttaa uuteen näyttöön perustuvan menetelmän käyttöönotossa. *“Se toimii silloin kun sun johto, sun esihenkilö on sitoutunut siihen mitä sä teet. Ne tietävät, ne seisoo sun takana.”* Implementoinnin mahdollistaminen ja esihenkilön tuki ruokkii halua kokeilla uutta ja tuoda uusia menetelmiä ja ideoita käytäntöön. *”Ja sulla pitää olla tuki siellä esihenkilöissä. Jos sä olet itse esihenkilö, on innokas työntekijä, on vaikka opiskelun myötä tullut uutta tietoa sun pitää pystyä sitä tukemaan työntekijää.”* Motivointi on tärkeä osa tätä implementointiprosessin kohtaa. *“Toimiva on silloin kun ihmisellä on osaamista ja innokkuutta...”* Haastatteluista nousi myös ylös ns. *“motivaattoreiden ja lipunkantajien rooli “Pitää olla niitä lipun kantajia, niitä kehittäjätyöntekijöitä, aktivaattori”.* Positiivinen suhtautuminen ja innokkuus vähentää muutosvastarintaa ja tekee uteliaaksi ja halukkaaksi lähteä kokeilemaan uutta. *“Sun pitää olla innostunut, jos sut on määrätty siihen työhön. Siitä asiasta ja sun ei tarvitse välttämättä kaikkea heti tietää, mutta sun pitää olla innostunut ja perehtyä siihen asiaan.”*

Tutkimuksessamme tuli ilmi, että terveysalan organisaatiossa tapahtuvan implementaatioprosessin aikataulutuksen tulisi olla riittävä. Isot organisaatiot vaativat tarpeeksi suuren määrän aikaa implementaatioprosessin onnistuneeseen läpivientiin. *“organisaatiossa riittävä aikataulutus.”* Aikataulutus ja sen suhteuttaminen organisaation kokoon ja implementaatioprosessin laajuuteen mahdollistaa kaikille osallisille ajantasaisen suunnitelman seuraamisen ja toteuttamisen. *“Aikataulutus. Kaikki tietää mitä tapahtuu missäkin vaiheessa.”* Näyttöön perustuvien menetelmien implementaatioprosessissa tulisi olla mietittynä myös toimiva palautejärjestelmä, jotta käyttöönoton jälkeen pystyttäisiin tekemään prosessissa tarvittavat muutokset ja kehittämään prosessia. *”Hyvä suunnitelma ja siihen palautejärjestelmä. Jos joku ei toimi, mennäänkö askel taaksepäin? Palaute implementointiprosessista ja sen toimivuudesta sekä tarpeellisuudesta tulisi koota kohderyhmältä. “sen käyttöönoton jälkeen tietenkin miellään kuulisin palautteen sitten siltä kohderyhmältä, on se sitten henkilöstö tai asiakkaat.”*

Tutkimuksemme mukaan uusien näyttöön perustuvien menetelmien tuominen käytäntöön on haasteellista ja vaatii elastisuutta sekä kykyä sietää keskeneräisyyttä. *“Se oli haasteellista, se oli*

aikaa vievää, siihen piti olla määrätietoisuutta ja piti itse seistä niiden sanojen takana.” Re-silienssi ja sen vahvistaminen implementointiprosessissa tukijärjestelmillä auttaa sietämään muutostavastarintaa ja auttaa pysymään tavoitteissa. “Se on haasteellinen, siellä ihan varmasti tulee kyseenalaistamista ja semmoista ymmärtämättömyyttä.”

6.3.2 Implementointiprosessia heikentävät tekijät

Näyttöön perustuvien menetelmien implementointiprosessin heikentäviä tekijöitä nousi haastatte- luissa esiin useiden eri kysymysten kohdalla. Teemahaastattelussa oli lisäksi kokonaan oma kysy- mys koskien haasteita implementointiprosessissa. Alla olevassa kuviossa (KUVIO 2.) on esitelty haastateltavien kokemuksia ja ajatuksia implementointiprosessia heikentävistä tekijöistä.

Haastateltavien kokemukset ja ajatukset implementaatio- prosessia heikentävistä teki- jöistä

Muutosvastarinta (13)

Puutteellinen viestintä (13)
Henkilöstöä ei osallisteta (10)
Puutteet seurannassa/arvioinnissa (9)
Puutteet suunnittelussa (6)
Riittämätön perustelu (5)
Riittämätön tieto implementaatiosta (4)
Implementaatioprosessin toimimattomuus (3)
Ajankäytön resursointi (3)
Tutkimustiedon puute (2)

KUVIO 2. Haastateltavien kokemukset ja ajatukset implementaatioprosessia estävistä tekijöistä tutkimuksessamme

Tutkimuksemme tuloksissa muutostavastarinta nousi estävissä tekijöissä suurimmaksi haasteeksi. Ihmisten motivointi, heidän oma tapansa kohdata uusia asioita ja uudistuksia ja ottaa uutta tietoa

vastaa luo haasteet uuden asian implementoinnille. *“henkilökohtaisia semmoisia ihmisten asenteita tai jotakin semmoisia”*. Haastattelussa muutostavastarinta nähtiin kuitenkin myös positiivisena tapahtumana *“Näen sen muutostavastarinnankin sillä tavalla hirveän hyvänä asiana, että siellä tapahtuu, sen henkilön mielessä eteenpäin menemistä ja sitä kyseenalaistamista. Niinhän meillä pitääkin kyseenalaistaa asioita.”* Uuden menetelmän implementaatio haastaa, kun pitää luopua tuesta ja turvallisesta. Syntyy kyseenalaistamista sekä epäilyä uuden implementoitavan menetelmän toimivuudesta *“siellä ihan varmasti tulee kyseenalaistamista ja semmoista ymmärtämättömyyttä.”*

Puutteellinen viestintä nähtiin haastateltavien mukaan yhtenä isoimmista haasteista toimivan implementointiprosessin läpiviennissä. Isoissa organisaatioissa ihmiset eivät tiedä mitä ollaan tekemässä ja miksi. Viestin kulkeminen läpi organisaation vie pitkän ajan ja osa tiedosta voi jäädä välille. *“se viestintä, että on jatkuva viestintä. Mitä tässä ollaan tekemässä,”* Kun tieto ei organisaation sisällä kulje sujuvasti ja selkeästi se hidastaa tai pahimmillaan pysäyttää koko implementaatioprosessin. *“No tiedonkulku kyllä tahtoo olla se mihin tosiaan monesti tyssää tai hidastaa sitä.”*

Implementaatioprosessissa henkilöstön puutteellinen osallistaminen jarruttaa uuden asian jalkauttamista. Jos tieto ja ohjeistus tehdä toisin, tulee vaan ylhäältä alaspäin kaatuen, eivät ihmiset sitoudu eivätkä lähde noudattamaan sellaista käytäntöä, johon eivät usko. *“Jos asiat tulee ylhäältä alaspäin annettuna, niin siitä on aika hankala sitoutua ja noudattaa semmosta käytäntöä, johon ei usko”* Uutta implementoitavaa menetelmää ei tulisi tuoda organisaatioon vaan ulkopuolelta, sillä se ei tue työntekijöiden vaikutus mahdollisuutta. *“sitä ei tuoda ulkoa siihen organisaatioon vaan, että työntekijät on pystynyt vaikuttamaan siihen ja esittää omia huomioita”*.

Implementointiprosessin seuranta sekä arviointi koettiin puutteelliseksi tai kokonaan puuttuvaksi. Osa tutkimuksemme haastatelluista ei ollut huomannut koko prosessin aikana minkäänlaista arviointia tai arviointityökalua, jolla olisi katsottu ollaanko työssä onnistuttu. *“Emmää osaa oikein sanoa, en oo oikein ollut semmoisessa positiossa, että mulla olisi tietoa, että onko sitä seurattu vai ei.”* Seurantaan ja arviointiin kaivattiin konkreettista arviointimenetelmää sekä ohjetta niiden käyttöönottoon. *“Kehittämisen suunnasta nimenomaan sitten ehkä jatkuvan arvioinnin puolella, että miten sitä implementointiprosessia eri sen vaiheessa sitten tulisi arvioida ja mitä konkreettisia arviointimenetelmiä siihen on saatavilla ja niiden käyttöönotto.”*

Implementoinnin suunnitelmallisuuden puutteet näkyvät työntekijöille ja osallistuville henkilöille prosessin sekavuutena ja tekee prosessin ymmärtämisestä vaikean. Implementointiprosessi tuntuu väkisin tehdyltä ja ylhäältä alaspäin pakotetulta uudistamiselta *“runnottu läpi vaan, mutta ei ne taho toimia sitten,”* Prosesseja ja käyttöönottoa ei voi koskaan suunnitella liikaa ja yhdessä seurannan ja arvioinnin kanssa näistä prosessia pystyisi kehittämään *“aina uusien asioiden käyttöönoton kohdalla huomaa, että olisi voinut vielä enemmänkin suunnitella”*. Heikko perustelu tai sen puuttuminen kokonaan, estää ja hidastaa implementaatiota. Kiire ja asioiden perustelemattomuus eivät edesauta implementaation etenemistä. *“aikaa tulisi antaa uuden käytännön opettelulle ja antaa perusteet, miksi niitä käytäntöjä muutetaan”* *“Joskus kun on lähtenyt vähän heikoin perustein, niin oon huomannut, että tää meni ihan syteen ja saveen tämä homma.”* Implementaatioprosessissa asioiden perustelemattomuus ja tiedon “pihtaus” johtavat vastarintaan uudistusta kohtaan. *“Työntekijän näkökulmasta ehkä haasteellisinta siinä prosessissa omasta näkökulmasta on se, että jos työntekijät tai ammattilaiset eivät koe sitä uutta ratkaisua tai toimintamallia itselleen hyväksi tai toisaalta ei niin kun ole pystytty perustelemaan sitä, että miksi sitä ollaan sinne tuotu sitä ratkaisua ja miksi sitä pitäisi ottaa käyttöön? Elikkä ne perusteet ontuvat tai niitä ei ole osattu vaan auki kirjoittaa ammattilaisille riittävän hyvin.”*

Riittämätön tieto implementaatioprosessista, mitä se tarkoittaa ja mitä se pitää sisällään on haasteellinen työntekijän näkökulmasta. Ymmärtämättömyys prosessin eri vaiheista ja siitä, miten prosessi etenee vaiheittain ja miten sitä arvioidaan, on iso kompastuskivi. Työntekijöitä ei ole informoitu eikä koulutettu implementaatioprosessiin, he eivät yksinkertaisesti tiedä mitä se edes tarkoittaa. *“No se käytäntöön saattaminen se on kaikkein haasteellisimman työntekijän näkökulmasta tiettenkin, että jos hän ei ole siinä mukana. hänellä ei ole sitä osaamista niin, niin miten se saadaan käytäntöön? Miten koulutetaan?”*

Toimintaympäristöjen erilaisuuden huomioimattomuus kostautuu ja koko uusi menetelmä voi jäädä käyttämättä. *“huomataan ettei se istukkaan tähän tai täällä on vähän erilaista kuin mihin se on suunniteltu. Toimintaympäristöt on kuitenkin niin erilaisia, että yleensä siellä on aina jotakin poikkeavuuksia.”* Myös ajankäytön resurssointi voi johtaa menetelmän käyttöönoton jumitutumiseen. Resurssia on ehkä suunniteltu, mutta tarvittaessa siihen ei tehdä muutoksia ja ihmiset kokevat käyttöönoton mahdottomuutena. *“sitten miten se käytännössä toteutuu, kun tulee sairauslomaa ja niin se meneekin tavanomaisella resurssilla sitten”*

Puutteellinen tutkimustieto ja sillä perustelu, miksi muutosta tehdään estää uuden menetelmän implementoinnin merkityksen ymmärrystä. *”Jos ei ymmärrä sitä, että miksi sillä on merkitystä, että tehdäänkö nyt näin vai tehdäänkö silleen kuin on tehty ennenkin”* Annettava tieto ei voi olla vaikeaa tutkimuksellista tietoa vaan ymmärrettäväksi käsiteltyä informaatiota *”pitää päästä tiedon lähteelle yksinkertaisesti ja ymmärrettävässä muodossa, ettei ole liian vaikeaa jargonia.”* Implementointiprosessissa keskiössä olevat työntekijät väsyvät muutoksiin ja uusiin asioihin, jos he eivät ymmärrä perusteita muutokselle ja sitä mihin sillä pyritään ja miten se heidän työntekoaan palvelee. *”ihmiset aika helposti väsyvät niihin muutoksiin ja sitten jos ei ymmärrä sitä, että miksi nyt jonkun, vaikka hoitotyön toimintatavan pitää muuttua tietyllä lailla niin kyllä se vähän ehkä jää sillä lailla vaillinaiseksi.”*

Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimus oli laadullinen ja siihen päti laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerit. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiperusteiksi on esitetty aineiston riittävyys, analyysin kattavuus sekä analyysin arvioitavuus ja toistettavuus (Kananen 2014,134.) Tieteellisessä työssä on pystyttävä luottamaan siihen, että saadut tulokset ovat oikeita ja niihin voidaan luottaa. Tutkimusasetelma on laadittava oikein ja menetelmiä sekä mittareita on käytettävä oikealla tavalla. Laadullisen tutkimuksen keskeisemmät kriteerit ovat uskottavuus sekä siirrettävyys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2009). Luotettavuutta tarkastellaan validiteetin (tutkitaan oikeita asioita) ja reliabiliteetin (tulosten toistettavuus / pysyvyys) avulla.

Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä sekä teemoittelulla. Sisällönanalyysi tarjoaa näkymän ilmiöön, jota tutkitaan. Aineisto järjestetään tiiviiseen muotoon, jossa ei kadoteta sen tarjoamaa informaatioita ja keskitytään siihen mistä asioista, aiheista ja teemoista aineisto kertoo. Teemoittelu nostaa esiin keskeisiä asiakokonaisuuksia ja tyypillisiä piirteitä. (Kallinen ym.)

Tutkimuksen tekijä on tilivelvollinen tutkimukseen osallistuneelle yhteisölle, joka odottaa käytännöllisiä tuloksia tutkimuksesta. (Heikkinen ym. 1999,80–81.) Yhtenä luotettavuuden osana toimintatutkimuksessa voidaan käyttää tarkastelukäytäntöä, jolloin raportin tarkastavat he joilta aineisto on kerätty. Jos he ovat samaa mieltä tutkijan kanssa, luotettavuus vahvistuu.

Tieteellisen tutkimusraportin tulisi aukottomasti osoittaa, kuinka tulkinta on tehty ja miten se nousee aineistosta, kun menetelmät on valittu oikein, se tukee tieteellisyyttä. (Kananen, 2014,137). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiperusteiksi on esitetty aineiston riittävyys, analyysin kattavuus sekä analyysin arvioitavuus ja toistettavuus (Kananen 2014,134.) Tieteellisessä työssä on pystyttävä luottamaan siihen, että saadut tulokset ovat oikeita ja niihin voidaan luottaa. Tutkimusasetelma on laadittava oikein ja menetelmiä sekä mittareita on käytettävä oikealla tavalla. Luotettavuutta tarkastellaan validiteetin (tutkitaan oikeita asioita) ja reliabiliteetin (tulosten toistettavuus / pysyvyys) avulla.

Opinnäytetyön eettisyys

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa, on laadullisen tutkimuksen aineistojen ja analyysin kannalta keskeisin tutkijoita ja opiskelijoita velvoittava ohje. Suomalainen tiedeyhteisö on sitoutunut, hyvään tieteelliseen käytäntöön, mikä on osa tutkimusetiikkaa. Tutkimuksessa tulee kunnioittaa tutkittavien itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä, ihmisarvoa ja kaikki heiltä saatu tieto on arvokasta. Rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus ovat osa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimusraportissa reflektoidaan eettisiä valintoja ja perustellaan niitä. (Kalliainen ym.)

Opinnäytetyössämme noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita sekä ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita ja tutkimusraportissa reflektoitii opinnäytetyön eettisiä valintoja ja niitä perusteltiin. Tutkimuseettinen tiedekunta (TENK) on laatinut ihmisiin kohdistuvien tutkimusten eettiset periaatteet. Yleiset periaatteet ovat ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, aineellisen ja aineettoman kulttuuriperinnön ja luonnon monimuotoisuuden kunnioittaminen sekä tutkimuksen toteuttaminen niin, että siitä ei aiheudu tutkittavina oleville riskejä, vahinkoa tai haittoja. Tutkittavalla henkilöllä on oikeus osallistua vapaaehtoisesti tai kieltäytyä tutkimuksesta, keskeyttää osallistumisensa tutkimukseen milloin tahansa, peruuttaa suostumuksensa tutkimukseen milloin tahansa. Tutkittavan tulee saada halutessaan tietoa tutkimuksen toteuttamisesta, henkilötietojen käsittelemisestä sekä tutkimuksen konkreettisesta toteuttamisesta. Tutkittavan tulee saada totuudenmukainen tieto tutkimuksen tavoitteista sekä mahdollisista riskeistä tai haitoista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa, on laadullisen tutkimuksen aineistojen ja analyysin kannalta keskeisin tutkijoita ja opiskelijoita velvoittava ohje. Suomalainen tiedeyhteisö on sitoutunut, hyvään tieteelliseen käytäntöön, mikä on osa tutkimusetiikkaa. Tutkimuksessa tulee kunnioittaa tutkittavien itsemääräämisoikeutta, yksityisyyttä, ihmisarvoa ja kaikki heiltä saatu tieto on arvokasta. Rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus ovat osa hyvää tieteellistä käytäntöä (Kalliainen ym.)

Tutkimussuunnitelman hyväksymisen jälkeen opinnäytetyöllemme haettiin tarvittavat luvat Oulun Ammattikorkeakoululta ennen tutkimuksen käynnistämistä. Tutkimuksessa käytettiin harkinnanvaraista otantaa, mikä mahdollistaa sen, että tutkittavilla on paras tietämys tutkittavasta aiheesta.

Tutkittavia kohdeltiin rehellisesti sekä tasavertaisesti, heille kerrottiin tutkimuksen tarkoitus sekä heidän roolinsa tutkimuksen ja kehittämistyön tekemisessä. Tutkittaville kerrottiin osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä mahdollisuudesta jäädä pois tutkimuksesta tai keskeyttää. Aineisto kerättiin anonymisti, keskittyen vain implementaatioon ja sen kehittämiseen liittyvään tietoon ja informaatioon. Tutkittavilta ei kerätty henkilötietoja ja syntynyt aineisto hävitettiin tietosuojalain vaatimalla tavalla. Saatuja tutkimustuloksia käytetään kehittämään implementaatioprosessia, joka mahdollistaa uusien menetelmien tehokkaan käyttöönoton terveysalan ammattilaisille

7 KEHITTÄMISVAIHE

7.1 Tutkimusvaiheen tulosten läpikäynti osallistavassa etätyöpajassa

Haastattelujen jälkeen järjestettiin osallistava etätyöpaja Microsoft Teams- ohjelman avulla syyskuun lopussa 2023, johon kutsuttiin paikalle haastatteluun osallistuneet asiantuntijat. Haastattelusta etätyöpajaan osallistui kolme asiantuntijaa. Etätyöpaja oli aikataulutettu kestävän yhden (1) tunnin, aikataulullisesti aika oli tiukka, mutta riittävä. Haastatteluiden kysymykset olivat jo haastattelutilanteesta tuttuja etätyöpajaan osallistuneille asiantuntijoille. Etätyöpajan vetäjä aikataulutti haastattelukysymyksiä vastauksien läpikäyntiin käytettävää aikaa ja johti etätyöpajan työskentelyä. Etätyöpajassa käytiin vapaamuotoista keskustelua PowerPoint-esityksen muotoon kerätyistä yksilöhaastatteluiden tuloksista ja niistä koottiin yhteen asiantuntijoiden kanssa keskeisimmät implementointiprosessin parantamiseen vaikuttavat tekijät.

7.2 Kehittämisvaiheen tulokset

Kehittämisvaiheen tulokset saatiin etätyöpajassa, johon osallistui kolme haastatteluun osallistunutta asiantuntijaa. Etätyöpajassa käytiin yhdessä keskustelemalla läpi saadut vastaukset haastattelukysymyksiin ja niistä analyysin kautta nousseet alaluokat. Näiden pohjalta koostettiin vielä yhteisesti alaluokat, jotka koettiin implementointiprosessissa kehitettäväksi kohdiksi. Yläluokka on kuviossa sinisellä pohjalla ja alaluokat lueteltuina alapuolella. (KUVIO 3)

<i>Implementointiprosessin keskeisimmät kehitettävät kohdat</i>
Käyttöönottoprosessi toimivaksi
Käyttöönottoprosessin arvio toimivaksi
Kouluttaminen implementaatioon
Riittävä tutkittava tieto toiminnan perustana
Viestintä
Työajan huomiointi

KUVIO 3. *Implementointiprosessin keskeisimmät kehitettävät kohdat*

Implementointiprosessissa tärkeimmäksi kehitettäväksi kohdaksi nousi toimiva käyttöönottoprosessi. Käyttöönottoprosessin tulee olla huolellisesti suunniteltu jokaisella osa-alueella. Käytännötasolle laadittu toimintamalli käyttöönottoille tulisi olla esimiehien ja koulutettujen henkiköiden yhdessä laatima ja näiden toteutuminen tulisi määräajoin tarkistaa. Esimiehen tehtäviin kuuluu myös työntekijöiden ajankäytön huomioiminen ja resurssien järjestäminen, joka mahdollistaa työntekijöiden yhdessä laatimat suunnitelmat käyttöönotosta. (Nevalainen, M 2007.) Käyttöönoton aikataulun suunnittelemisen, ihmisten riittävä ja oikeanlainen kouluttaminen ja resursointi sekä henkilöstön osallistaminen täytyy huomioida käyttöönoton suunnittelussa. Käyttöönottoprosessissa tulisi olla avattuna vastuuhenkilöt prosessin eri vaiheisiin. Toimivan käyttöönottoprosessin rinnalle tulisi kehittää toimiva arviointi, joka olisi huomioitu jokaisessa prosessin vaiheessa. Jatkuva käyttöönottoprosessin arviointi mahdollistaa käyttöönottoprosessin kehittämisen sekä riskienarvioinnin tekemisen tulevilla implementaatioissa. Terveysalalla työskenteleviä ihmisiä pitäisi kouluttaa implementaatioon ja tuoda tietoa implementaatiosta ja sen vaiheista työntekijöille. Yhteinen ymmärrys tehtävästä implementaatiosta ja siihen liittyvistä vaiheista parantavat implementaation osallistuvien resilienssiä sekä myös tukee osallisuutta sekä vaikuttamisen mahdollisuuden tunnetta työntekijöissä.

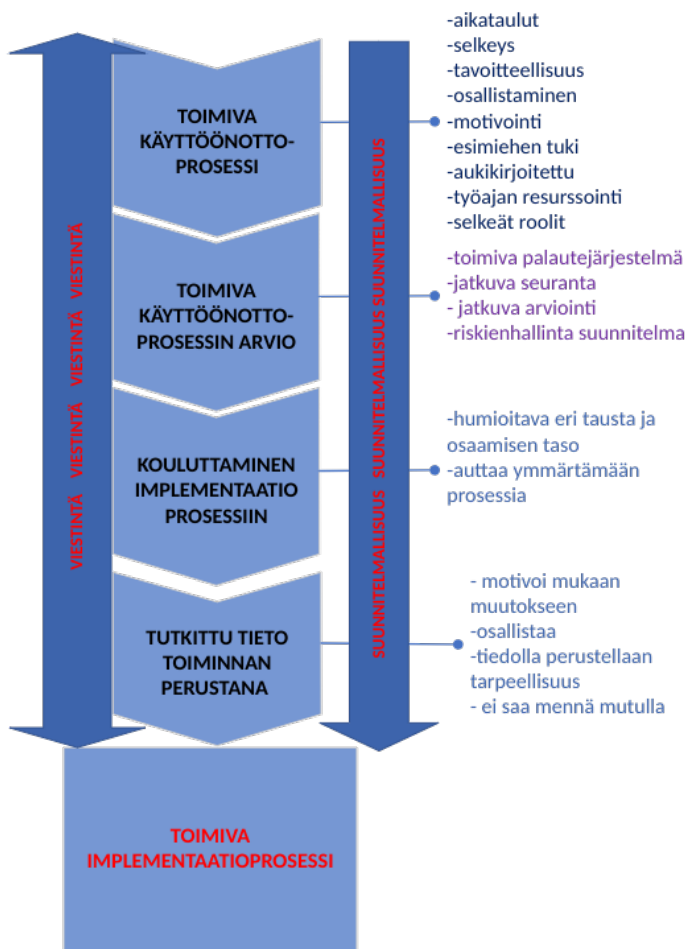
Uuden näyttöön perustuvan menetelmän implementaatiossa, tulisi olla riittävästi tutkittua tietoa toiminnan muuttamisen perustana. Tätä tietoa tulisi viestiä ja jakaa ymmärrettävässä muodossa prosessiin osallistuville ihmisille läpi organisaation. Tiedon jakaminen, vahva viestintä ja osallistaminen, motivoivat prosessiin osallistuvia henkilöitä jalkauttamaan uutta menetelmää käytäntöön. Ymmärrys siitä miksi tätä tehdään ja mihin tällä pyritään, on toimivassa käyttöönottoprosessissa yksi kulmakivi. Vahva viestintä ja osallistaminen pitäisi kulkea läpi organisaation.

8 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyömme toteutettiin laadullisella tutkimusmenetelmällä ja aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Tutkimusvaiheen tavoitteena oli tutkia, millainen on toimiva näyttöön perustuvien menetelmien implementaatioprosessi terveysalan kehittämistyön asiantuntijoiden käsitysten mukaan. Tutkimusvaiheen tuloksien avulla kehitettiin malli toimivasta implementaatioprosessista. Tämä malli rakentui kehittämiskohdista, jotka asiantuntijat toivat esille tärkeimpinä kehittämiskohtina implementaatioprosessissa tutkimuksessamme. Lisäksi kehitimme osaamisen johtamista implementaatioprosessin toimivuutta edistäväksi toiminnaksi. Valitsemamme aihe on ajankohtainen terveysalan muutoksien ollessa juuri käsillä. Haastattelu herätti kiinnostusta ja haastateltavat tuottivat tietoa ja asiantuntijuutta tutkittavasta ja kehitettävästä aiheesta.

Terveysalalla eletään muutoksessa ja muutoksen tuomiin haasteisiin ja tarpeisiin on pystyttävä vastaamaan. Uudistumiskyvykkyyttä tarvitaan, jotta sekä yritykset että yksilöt pärjäävät työelämässä. Uudistuskyykykyys on kykyä pysyä toimintakykyisenä muuttuvissa tilanteissa ja kykyä sopeutua rakentavalla tavalla vastoinkäymisiin sekä olla avoimena erilaisille ratkaisuvaihtoehdoille toiminnan muutoksissa. (Kiviniemi & Uusitalo 2018.) Terveysalalla muutoksia tehdään tällä hetkellä laajasti ja hoitoketjuja sekä palveluorganisaatioita uudistetaan. Muutokset vaativat uusien menetelmien kouluttamista työntekijöille ja näyttöön perustuvat menetelmät tulisi saada implementoitua onnistuneesti käytäntöön.

Tutkimuksemme mukaan suunniteltaessa uuden näyttöön perustuvan menetelmän käyttöönottoa, on luotava toimiva implementaatioprosessi. Tälle prosessille on kehitettävä toimiva palautejärjestelmä, joka mahdollistaa prosessin jatkuvan arvioinnin. Henkilöstön ymmärrys sekä taito implementoida on varmistettava ennen implementaation alkua koulutuksilla ja uuden menetelmän käyttöönotto on perusteltava ajantasaisella tutkitulla tiedolla. Implementointiprosessia suunniteltaessa tulee panostaa vahvaan viestintään ja ajan kanssa tehtyyn suunnitelmallisuuteen. Nämä kaksi osa-aluetta tulee kulkea saumattomasti mukana jokaisen prosessin vaiheen läpi. (KUVIO 4.)



KUVIO 4. Toimivan implementaatioprosessin vaiheet tutkimuksemme tuloksena

Toimivassa näyttöön perustuvien menetelmien implementaatioprosessissa itse käyttöönottoprosessi tulee olla hyvin selkeä ja aukikirjoitettu. Suunnitelmallisuus ja tavoitteellisuus ovat läpiviennin onnistumisen kulmakivet. Käyttöönottoprosessin vaiheisiin tulee olla nimettyjä omat vastuuhenkilöt, jotka vastaavat vaiheen toimivuudesta sekä reagoivat mahdollisiin muutostarpeisiin. Uuden menetelmän implementaatiota suunniteltaessa on varmistettava, että osallistuva henkilökunta läpi organisaation ymmärtää mitä käyttöönottoprosessi tarkoittaa, miten prosessi etenee ja tieto, miten toimitaan, jos prosessin edetessä huomataan, että tarvitaan muutoksia. Kotterer (2007) esitti tutkimuksessaan, että muutostyö vaatii aggressiivista yhteistyötä ja muutokselle on luotava motivaatio ja visio, joka ohjaa uudistuspyrkimystä ja luo mahdollisuuden strategian luomiselle.

Tutkimuksemme mukaan implementaatio käsitteenä on monelle täysin outo. Jos ihmiset, jotka ovat mukana prosessissa eivät ymmärrä mitä ovat tekemässä ja eivätkä tiedä miten koko prosessi menee organisaation läpi, voi tilanne pahimmillaan estää koko käyttöönoton onnistumisen. Uuden

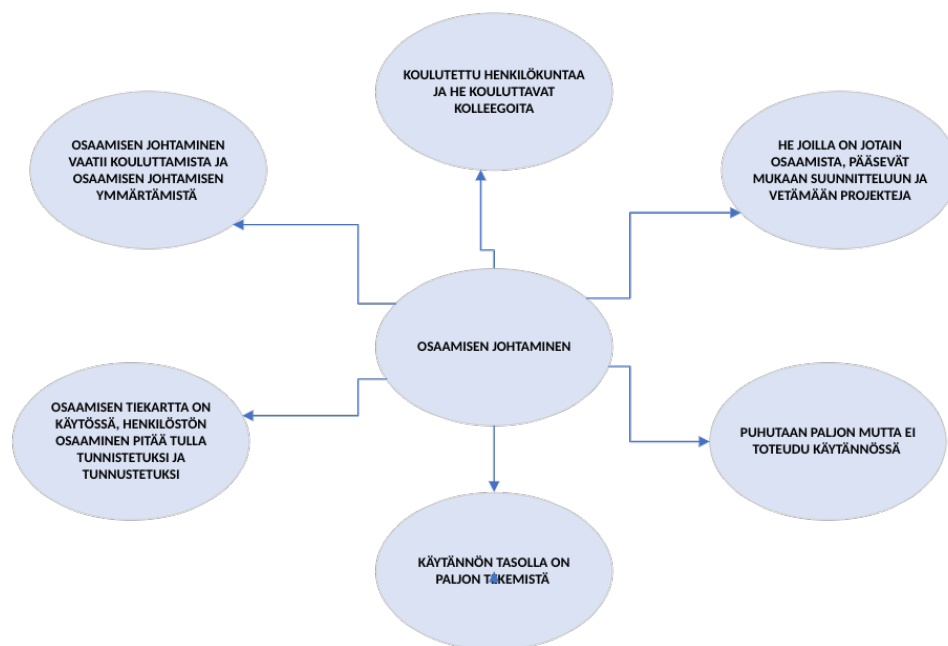
menetelmän implementaatiota tehdessä huolellinen suunnitteleminen, realististen aikataulujen laatiminen ja työajan riittävä resurssointi ovat avainasemassa. Suunnitelmallisuuden tulee kulkea mukana läpi koko prosessin ja kattaa jokaisen implementaatioprosessin vaiheen. Huolellinen suunnitteleminen tuo implementaatioon osallistuville ammattilaisille varmuutta siitä, että tiedetään mitä ollaan tekemässä. Yhdessä realististen aikataulujen sekä työajan resurssoinnin kanssa suunnitelmallisuus lisää muutostilanteessa resilienssiä ja vähentää muutosvastarintaa.

Implementaatioprosessin aikana jokainen vaihe tulee käydä huolellisesti läpi ja rinnalla tulisi kulkea hyvä arviointi sekä palautejärjestelmä. Prosessin edetessä tulisi tehdä jatkuvaa arviointia siitä, miten eri vaiheet toimivat. Kotterer (2007) puhuu tutkimuksessaan välitavoitteista, lyhyen ajan suunnitelmista sekä estävien systeemien ja rakenteiden poistamisesta. Tämä ei ole mahdollista ilman jatkuvaa seuranta. Toimiva palautejärjestelmä ja intensiivinen jatkuva arviointi antavat mahdollisuuden prosessin jatkuvalla kehittämiselle ja muuttamiselle tarpeen mukaan. Tämä mahdollistaa myös henkilöstön osallistamisen ja kuulemisen käyttöönoton kehitettävistä kohdista ja tarjoaa heille keinon vaikuttaa ja tuoda mielipiteensä esiin.

Uuden näyttöön perustuvan menetelmän käyttöönottoa suunniteltaessa, tulisikin henkilökuntaa osallistaa mukaan ja jokaisen näyttöön perustuvan implementaation perustana tulisi olla tutkittu tieto. Tutkitulla tiedolla pystytään relevantisti perustelemaan, miksi käytäntöjä on muutettava tai uusia menetelmiä otettava käyttöön. Henkilökunnan mukaan ottaminen, kuuleminen ja osallistaminen sitouttavat henkilökuntaa tulevaan muutokseen ja motivoi oppimaan uutta. Hoitajia kannustettiin ja sitoutettiin, näyttöön perustuvan toiminnan koulutusta oli suunniteltu ja hoitajat otettiin mukaan käyttöönoton suunnitteluun. Aiemmissä tutkimuksissa on myös nähty, että käyttöönoton onnistumista vahvistaa henkilökunnan aktiivinen osallistuminen, mikä antaa henkilökunnalle vaikuttamisen mahdollisuuden, eikä uutta tuoda aina ulkoapäin. (Samanen, S.2023). Osallistamalla saadaan rikottua hierarkisia organisaatorakenteita terveystalalla ja annetaan myös mahdollisuus osamisen johtamisen jalkautumiselle prosessiin.

Viestinnän rooli implementaatioprosessissa on korvaamaton. Ajantasaisen tiedon kulkeminen niin ylhäältä alas kuin alhaalta ylös organisaatiossa vahvistavat prosessin sujuvuutta ja onnistumista. Viestinnän työkalut sekä kanavat tulisi suunnitella hyvin ja varmistaa jatkuvalla arvioinnilla, että viestintä toimii. Tutkimuksissa on todettu, että sidosryhmien osallistaminen vähentää epävarmuuden tunnetta ja lisää hallinnantunnetta ja tyytyväisyyttä sidosryhmissä. Silti suurimmassa osassa

organisaatioissa toteutettavista muutosprosesseista tieto leviää ylhäältä alaspäin. (Campello, K.2016.) Tieto ja tiedotus ei saisi jäädä ylemmälle organisaatiotasolle, vaan sen on sujuvasti ja ajantasaisesti tultava myös työntekijätasolle tietoon. Vahva viestintä tulisi myös mahdollistaa alhaalta ylös johtotason ja työntekijöiden vuoropuheluksi, näin tärkeät kokemukset työntekijätasolta tulisivat myös johtotason tietoon ja muutosvastarinnan sijasta pystyttäisiin käymään tasavertaista reflektivoivaa keskustelua. Keskusteluyhteyden löytäminen ylemmän johdon ja työntekijöiden välillä tukisi osaamisen johtamisen jalkautumista implementaatioon. Osaamisen johtamisesta puhutaan paljon, mutta näyttöä sen aktiivisesta käytöstä ja toteutuksesta on vähän. Osaamisen johtamisen rooli implementaatioprosessissa vaatii vielä vahvistamista sekä opettelemista terveysalalla. Tutkimusvaiheen tuloksista nousi hyvin vaihtelevia kokemuksia osaamisen johtamisesta. Ymmärrys siitä, mitä osaamisen johtaminen tarkoittaa oli puutteellista. Terveysalalla oleva hierarkkinen ylhäältä tuleva johtamisen malli on hyvin vahva, mikä itsessään rajoittaa osaamisen johtamisen käyttööntamista käytännössä. Tutkittavien kokemuksia on avattu erilliseen kuvioon (KUVIO 5.).



KUVIO 5. Asiantuntijoiden kokemukset osaamisen johtamisesta implementaatioprosessissa tutkimuksemme mukaan.

POHDINTA

On tapahtunut suuria organisaatiomuutoksia hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa vuoden 2023 alusta. Hoitopolkuja sekä palvelujärjestelmiä kehitetään, tämä vaatii uusien näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönottamista työskentelyssä. Uusien menetelmien implementointi sujuvasti ja pysyvästi osaksi työtä on oman kokemuksemme mukaan usein ollut haasteellista tai johdettu vajaasti viestien, jolloin sitoutuminen henkilöstöllä on ollut puutteellista tai käyttöönotot ovat jääneet toteutumatta. Terveysalan organisaatioiden ollessa vahvasti asiantuntijaorganisaatioita, tämän erityispiirteen vuoksi osaamisen johtamiseen tulisi kiinnittää terveysalalla huomiota.

Tulevina sosiaali- ja terveysalan esihenkilö- tai kehittämistyötä tekevinä koimme opinnäytetyön aikana ymmärryksen kasvua implementaatioon ja sen prosessin tuntemiseen. Aiheena implementointiprosessin toimivuus tulee antamaan meille tulevaisuudessa merkittävää hyötyä. Toimivassa implementaatioissa suureen arvoon nousee viestinnän ja osallisuuden merkitys sekä prosessin tuntemisen tärkeys. Huomasimme myös, kuinka tärkeää terveysalalla on osaamisen johtaminen ja sen tuominen näkyväksi työskentelyssä, jotta se tukee kannustaen ja sitouttaen työntekijöitä alati muuttuvassa haasteellisessa terveysalan työympäristössä.

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyön prosessissa pääsimme haastattelujen kautta työskentelemään terveysalan kehittämistyön asiantuntijoiden kanssa, minkä koimme erittäin antoisaksi ja opettavaksi. Haastattelutilat koimme avoimiksi ja helpoiksi toteuttaa. Teemahaastattelun avulla aineiston kerääminen oli meille sosiaalisina ihmisinä helppo ja joustava tapa. Oma kiinnostus käsillä olevaan aiheeseen oli iso motivaattori prosessin aikana. Haastattelukysymyksien tarkempaan suunnitteluun olisimme voineet kiinnittää enemmän huomiota ja toimittaa ne haastateltaville ennen haastattelua tutustumista varten luettaviksi.

Tutkimusprosessin vaiheista haasteellisimmaksi nousi aineiston käsittely, johtuen vähäisestä tutkimuskokemuksestamme. Tutkimusprosessin aikana tapahtui jatkuvaa oppimista muun muassa liittyen tiedon hakuun ja sen käsittelyyn. Opinnäytetyön teko itsessään opetti meille projektityön haasteellisuutta sekä kasvatti ymmärrystä kuinka tärkeää on projektin aikatauluttaminen, siinä pysyminen ja toisaalta resilienssi tapa kohdata myös haastavat tilanteet projektin aikana. Parityönä opinnäytetyö tuo mukanaan haasteita, mutta joustaa elämäntilanteet huomioiden ja antaa kahden tutkijan näkemykset. Lopuksi voimme todeta; Kehittäminen on matka, joka ei pääty milloinkaan.

LÄHTEET:

Aaltio, Elina. & Isokurtti, Nanne 2021. Implementointitutkimuksesta tukea sosiaalityön tutkimuksen ja käytönnönkehittämiseen. Hakupäivä 13.3.2023. (https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141173/YP2102_Isokuortti&Aaltio.pdf?sequence=1)

Ahtiluoto, Asko, Kaila, Minna, Komulainen, Jorma, Mäkelä, Marjukka & Sipilä, Raija 2017. Suomalaisen hoitosuosituksen käyttöönoton tutkimusta tarvitaan lisää. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Hakupäivä 13.2.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13906>.

Aira, Marja 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Hakupäivä 7.8.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977>.

Ajanaku, O. & Mutula, S. 2018. The relationship between knowledge management and nursing care performance. South African journal of libraries and information science. Hakupäivä 9.2.2022. (<https://web-s-ebSCOhost-com.ezp.oamk.fi:2047/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=d5c51bed-fe1d-4bfb-945c-d15902e49e50%40redis>.)

Bianchi, M., Bagnasco, A., Bressan, V., Barisone, M., Timmins, F., Rossi, S., Pellegrini, R., Aleo, G., & Sasso, L. 2018. A review of the role of nurse leadership in promoting and sustaining evidence-based practice. Journal of Nursing Management, 26(8). Hakupäivä 22.1.2023. <https://doi.org/10.1111/jonm.12638>

Borges Gabrielle A, Tortorella Guilherme, Rossini Matteo, Portioli-Staudacher Alberto. Lean implementation in healthcare supply chain: a scoping review. J Health Organ Manag. 2019 May 20;33(3):304-322. Hakupäivä 20.3.2023. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHOM-06-2018-0176/full/html>.

Campello, Kirsi.2016. Viestinnän rooli hanketulosten levittämisessä ja valtavirtaistamisessa. Inno-vaatioprosessista ekosysteemiin. Pro gradu. Hakupäivä 13.11.2023.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/49354/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201604162225.pdf>.

Eskola, Jari. & Suoranta, Juha 2015. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino.

Heikkinen, Hannu L.T.Huttunen, Rauno. Moilanen, Pentti 1999. Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Atena Kustannus.

Huotari, Päivi 2009. Strateginen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa. Hakupäivä 11.1.2021.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66430/978-951-44-7596-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja.3/2019. https://tenk.fi/sites/default/files/202101/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf Hakupäivä 1.3.2022

Jokinen, Fiia 2021. Osaamisen johtaminen sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla. Pro gradu. Vaasan yliopisto. Hakupäivä 21.2.2022. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/13203/UniVaasa_2021_Fiia_Jokinen.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Kananen, Jorma 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, Jorma.2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, Päivi. & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro.

Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Hakupäivä 25.2.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>

Kivinen, Tuula 2008. Kuopion yliopisto. Väitöskirja. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatiossa. Hakupäivä 19.12.2022. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/8983/urn_isbn_978-951-27-1068-

Kiviniemi Liisa & Uusitalo Jaana 2018. Vahvuuksien kautta uudistumaan. Yritysten uudistuskyvykkyyttä edistämässä. Hakupäivä 21.1.2022. <https://www.theseus.fi/handle/10024/151965>

Kotter, John P. 2007. Why transformation efforts fail. In order to help cope with a new, more challenging market environment. Hakupäivä 10.3.2022. <https://hbr.org/1995/05/leading-change-why-transformation-efforts-fail-2>.

Korhonen, Anne, Jylhä, Virpi, Korhonen, Teija & Holopainen, Arja 2018. Näyttöön Perustuva Toiminta: Tarpeesta Tuloksiin. [Helsinki]: Skhole Oy.

Koski, Satu 2008. Tampereen Yliopisto. Pro gradu. Kehityskeskustelu hoitotyön osaamisen johtamisen apuvälineenä. Hakupäivä 5.1.2022. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/79312/gradu02905.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kujala, Helena 2021. Rehtoreiden ja opettajien käsityksiä yläkoulujen johtamisesta. Pro Gradu. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-202105117802.pdf>. Hakupäivä 7.8.2023.

Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede vol.11. Hakupäivä 7.8.2023. https://peda.net/jyu/okl/ko/klt/djm/demo-3/materiaalit/kvsa:file/download/cbc6d1571e180d91eb814eb851a5f912ad27a870/Kyngas_Vanhanen_Sisallon_analyysi.pdf.

Laalo, Marianne 2020. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/323796> Hakupäivä 1.6.2023.

Lindholm, Lars,H. & Laitila, Minna 2022. Työkaluja näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönoton edistämiseksi. Duodecim. Hakupäivä 11.4.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo16839.pdf>

Loukiainen, Sari 2021. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Terveys- ja hoitosuunnitelman implementointi Laukaan terveyskeskuksen hoitajien vastaanotolle. Hakupäivä 25.2.2022. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/500428/opinn%C3%A4ytety%C3%B6_Sari_Loukiainen.pdf?sequence=2.

Martinsuo Miia &Blomqvist Marja. 2010. Prosessien mallintamien osana toiminnan kehittämistä. Hakupäivä 15. 3.2023. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/128389/prosessien_mallintaminen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Moulin C. J., Sabater-Hernandez D., Fernandez-Llimos F., Benrimoj I.S., 2015. A systemic review of implementation frameworks of innovation in health care and resulting generic implementation framework. Health research policy system. Hakupäivä 18.3.2023. <https://health-policy-systems.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12961-015-0005-z>.

Nevalainen, Marja. 2007. Hyvä implementointi – Kulttuurista toiseen siirrettävän menetelmän käyttöönottoprosessi. Pro Gradu. Jyväskylän yliopisto.

Hakupäivä 18.3.2023

https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/12547/1/URN_NBN_fi_jyu-200788.pdf.

Ojasalo, Katri. Moilanen, Teemu. Ritalahti, Jarmo 2020. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. SanomaPro.

Ollila, Sirkka 2009. Tuottavuus muutoksessa - Sosiaalityö osaamisen johtamisen näkökulmasta. Kunnallistieteen aikakauskirja 02/09. Hakupäivä 9.2.2022. [https://elektra-helsinki-fi.ezp.oamk.fi:2047/se/k/0356-3669/37/2/tuottavu.pdf](https://elektra-helsinki.fi.ezp.oamk.fi:2047/se/k/0356-3669/37/2/tuottavu.pdf).

Parikka S, Koskela T, Ikonen J, Kilpeläinen H, Hedman L, Koskinen S, & Lounamaa A. Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2020. Verkkojulkaisu: hakupäivä 20.5.2022. thl.fi/finsote

Peters H.David, Nhan T.Tran., Taghreed, Adam 2013. Implementation Research in health: A practical Guide. WHO.

Hakupäivä

16.3.2023

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/91758/9789241506212_eng.pdf.

Peters, H.David. Taghreed, A. Olakunte, Aguepong Akua, I. Tran, K 2013. Implementation research: What it is and how to do it.

Hakupäivä 16.3. 2023. <https://www.bmj.com/content/bmj/347/bmj.f6753.full.pdf>

Salonen, K. Eloranta, S. Hautala, T. Kinos, S 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku amk.

Samanen, Seija 2023. Hoitotyön johtajien kokemuksia näyttöön perustuvan toiminnan johtamisesta sairaalassa. Pro gradu. Hakupäivä 15.11.2023.
https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/30480/urn_nbn_fi_uef-20231121.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sarajärvi, A & Tuomi, J 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Sipilä, Raija, Mäntyranta, T. Mäkelä, M. Komulainen J. Kaila, M 2016. Implementointia Suomeksi. Hakupäivä 14.2.2022. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/223972/Implementointia_suomeksi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö. Masto-hanke 2008-2011. Verkkojulkaisu. Hakupäivä 28.1.2022. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70555/Selv200841.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Stetler B Sheryl, Ritchie, Judith A, Rycroft-Malone, Jo, & Charns, Martin. P 2014. Leadership for evidence-based practice: strategic and functional behaviors for institutionalizing EBP. Worldviews on Evidence-Based Nursing, 11(4), 219-226. Hakupäivä 11.1.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24986669/>.

Syväjärvi, Antti & Pietiläinen, Ville 2016. Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveysjohtaminen. Tampere University Press Hakupäivä- 13.3.2023 . <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/100410>.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampereen yliopisto.

Tuomi, Laura. Sumkin, Tuula. 2012. Osaamisen ja työn johtaminen. Organisaation oppimisen oivalluksia. SanomaPro.

Tutkimuseettinen tiedekunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Tutkimuseettisen tiedekunnan julkaisu. Hakupäivä 11.4.2023. <https://www.hotus.fi/nayttoon-perustuva-toiminta/>

LIITTEET:

1. Suostumuslomake haastateltaville

FI:

<https://www.oamk.fi/tietosuojainfo-kyselyohjelmis-tot/?id=ed835718c2bac7e76edab45ac0fdb278c599bace>

Arvoisa haastatteluun osallistuja,

Minua on pyydetty osallistumaan mukaan haastatteluun opinnäytetyöhön liittyen.

Opinnäytetyö: Implementointiprosessi toimivaksi.

Olen lukenut yllä olevat tiedot ja ymmärtänyt ne. Olen saanut tarpeeksi tietoa tutkimuksesta.

Ymmärrän, että tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Minulla on oikeus, milloin tahansa tutkimuksen aikana keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Minun ei tarvitse ilmoittaa keskeyttämiseen eikä siitä aiheudu minulle mitään ikäviä seuraamuksia.

Pyydämme sinua allekirjoittamaan suostumuslomakkeen, koska teemme haastattelun. Lomakkeella voit antaa meille luvan käsitellä niitä tietoja, joita meille kerrot.

Aika ja paikka Haastateltavan nimi

Allekirjoitus