

Terveydenhuollon osastonhoitajien pätevyys

Sari Mettiäinen & Hilka Laakso & Ritva Raatikainen

ABSTRACT

Competence of Ward Managers in the Health Care Sector

The purpose of the study was to describe ward managers' ability to manage nursing staff in the domains of service competence, substantial and administrative professional competence, practice policy and ethical competence.

The study used a questionnaire completed by 94 ward managers of a total of 141, yielding a response rate of 67%. The questionnaire was formulated with reference to the literature and it contained 94 questions. The results were mainly described using frequency and percentage distributions. Differences between the groups were analysed using analysis of variance, cross-tabulation, and a Chi-squared test.

Those studied performed well the traditional tasks of ward managers. However, weaknesses were found in their financial management, computer and research skills. The ward managers' ability to develop their unit was unsatisfactory because they did not practise independent research or read nursing studies. Ward managers were well-informed about the regulations governing their own actions and they acted as delegating leaders, but staff assessment and feedback systems left room for improvement. Ward managers wanted to promote staff professional growth and development, but they had few resources with which to reward their staff. They identified the poor work climate as the most significant problem and putting self-interest above the interests of unit as the most frequent problem encountered in work communities. Ward managers were competent to run the unit's daily operations, but they were unable to make improvements.

Key words: ward manager, nursing care, competence, service competence

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata osastonhoitajien valmiuksia toimia hoitohenkilökunnan esimiehenä virkamiespätevyyden osatekijöiden: tehtäväpätevyyden, substantiaalisien ja hallinnollisen ammattipätevyyden sekä toimintapoliittisen ja eettisen pätevyyden mukaan. Tutkimus kohdistui yhden sairaanhoitopiirin sairaaloiden kaikkiin 141 osastonhoitajaan, joista 94 vastasi (67 %). Kyselylomake laadittiin kirjallisuuden pohjalta ja se sisälsi 94 kysymystä. Ryhmien välisiä eroja analysoitiin varianssianalyysillä. Lisäksi käytettiin ristiintaulukointia ja khiin neliö -testiä. Perinteisistä osastonhoitajan tehtävistä vastaajat suoriutuivat hyvin. Puutteita ilmeni kuitenkin taloushallinnon, tietotekniikan ja tutkimustyön taidoissa. Osastonhoitajien kyky aikaansaada osaston toiminnan kehittymistä osoittautui epävarmaksi, sillä osastonhoitajat eivät tehneet tutkimustyötä eivätkä myöskään lukeneet tutkimuskirjallisuutta. Osastonhoitajat hallitsivat toimintaansa ohjaavat säädökset hyvin ja toimivat mielestään delegoivina johtajina, mutta eivät arvioineet henkilökunnan toimintaa eivätkä antaneet systemaattisesti palautetta alaisilleen. Osastonhoitajat halusivat edistää henkilökunnan ammatillista kasvua ja kehittymistä, mutta heiltä puuttuivat välineet palkita henkilöstöä. Työyhteisössä esiintyvistä ongelmista pidettiin merkittävimpänä huonoa ilmapiiriä ja yleisimpänä oman edun asettamista kokonaisedun edelle. Osastonhoitajat olivat päteviä ylläpitämään osastojen toimintaa, mutta eivät kyenneet aikaansaamaan muutosta kohti parempaa.

Avainsanat: Osastonhoitaja, hoitotyö, pätevyys, virkamiespätevyys

1. TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TARKOITUS

Johtamiskulttuurin uudistamista pidetään keskeisenä tekijänä terveydenhuollossa toiminnan tehokkuutta ja työelämän laatua parannettaessa sekä henkilöstön jaksamista ja hoitotyön kehittymistä tuettaessa (Perälä 1997, Terveydenhuolto 2000-luvulle 1998, Uudistuva hoitotyö II 1998). Laatujohtamisen (Total Quality Management) myötä on julkisella sektorilla alettu korostaa organisaation aineettomia resursseja, joita ovat mm. työntekijöiden tietotaito, oppiminen, yhteistyö, vastuun delegointi ja ilmapiiri sekä palveluprosessin parantaminen (Morgan & Murgatroyd 1994, 5-11, Lumijärvi 1999, Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 1999, 14). Strateginen johtaminen, toimintalinjojen luominen ja toiminnan muuttaminen tulevat korostumaan myös hoitohenkilökunnan lähiesimiehenä toimivan osastonhoitajan työssä (Perälä 1997, 1, 43). Osastonhoitajien keski-ikä on korkea, joten lähivuosina tullaan rekrytoimaan lukuisia uusia osastonhoitajia, joiden koulutus- ja pätevyysvaatimuksista ei ole päästy maassamme yksimielisyyteen (Narinen 2000, 32, Mettiäinen 2001, 4-5). Ammattipätevyyttä voidaan arvioida siitä, miten pätevyys näkyy ihmisen toiminnassa ja toiminnan tuloksissa suhteessa ammatin kannalta merkittäviin taitoihin (Mäkinen 1998, 88).

Osastonhoitajien keskeisimmäksi tehtäväksi osoittautui Narisen (2000) tutkimuksessa työjohto, jossa korostui ihmisten johtaminen. Työn yksityiskohtainen sisältö vaihteli organisaation ja esimiehen delegeoiman toimivallan mukaan. Se sisälsi henkilöstöhallinnollisia tehtäviä, kuten henkilökunnan palkkaukseen ja poissaoloihin liittyvät tehtävät, taloushallinnon tehtäviä eli budjetin laadintaa ja seurantaa, työjohtotehtäviä, kuten palautteen antaminen, työn laajentaminen ja rikastaminen sekä yhteistyö- ja kehittämistehtäviä. Itsenäistä päätösvaltaa osastonhoitajilla oli vähän.

Osastonhoitajat arvioivat työssään tarvitsemat taitonsa Dufvan (1995) tutkimuksen mukaan pääasiassa hyviksi, heikoimmat valmiudet omattiin taloushallinnollisiin tehtäviin ja hoitotyön kehittämistä tukevaan tutkimustyöhön. Hallinnollisen lisäkoulutuksen on todettu parantavan osastonhoitajien taitoja useissa johtamistehtävissä (mm. Sipinen & Tiainen 1999, Kiviniemi 2000). Kivistö (1989) totesi, että esimiehen kyvyillä johtaa osastoon oli selkeä yhteys henkilökunnan tuloksel-

lisuuteen. Pahkalan ym. (1999) tutkimuksessa taas ilmeni, että terveydenhuollon työyksiköiden suurimpia puutteita olivat henkilökunnan tulokselisuuden arviointi ja palautteen saaminen työstä.

Osastonhoitajien pätevyydestä toimia tehtävässään on tehty lukuisia tutkimuksia etenkin Yhdysvalloissa, Englannissa ja Ruotsissa. Eileenin (1999) tutkimuksen mukaan osastonhoitajat kokivat, että heillä tulisi olla kykyä hoitaa osastoon kuin pientä liikeyritystä, visioida tulevaisuutta ja muuttaa käytäntöjä. Osastonhoitajan spesifi koulutus koettiin tarpeelliseksi, sillä hoitajat tarvitsivat johtajaa. Lindholm ja Uden (1999) tutkivat Ruotsissa hoitotyön maisteritasoisen koulutuksen vaikutuksia hoitotyön johtajien toimintaan ja rooliin. Ennen koulutusta johtaminen kohdistui lähinnä jokapäiväiseen työhön, jossa korostettiin sääntöjä ja valvontaa, toisaalta koettiin vallon ja auktoriteetin puutetta. Koulutuksen jälkeen tietoisuus johtamistoiminnoista ja omista mahdollisuuksista kasvoi ja huomio siirtyi käytännön tasolta muutokseen, kehitykseen sekä laajempiin kokonaisuuksiin.

2. VIITEKEHYS

Tässä artikkelissa, joka pohjautuu pro gradu -tutkielmaan, arvioidaan osastonhoitajien toimintaa virkamiespätevyuden viiden osatekijän mukaisesti, jotka ovat tehtäväpätevyys, substantiaalinen ja hallinnollinen ammattipätevyys, toimintapoliittinen ja eettinen pätevyys. Virkamiespätevyydellä tarkoitetaan julkisen hallinnon henkilöstön toiminnan laatua suhteessa johonkin oikeutettuun arviointikriteeriin. Virkamiehen tiedot, taidot ja arvomaailma vaikuttavat hänen tekojensa aikomuksiin, tekemisiin ja seurauksiin. Virkamiespätevyydellä tarkoitetaan siis virkatöiminnan hyvälaatuisuutta, ei suoranaisesti virkamiehen ominaisuuksia. Virkamiehen tekoja voidaan arvioida kahdesta näkökulmasta. Arvokriteereillä arvioidaan toiminnan perustaa ja välitekriteereillä teon tavoitteen saavuttamista ja toteutusprosessia teon onnistumisen kannalta. Virkamiehen arvioinnin kohteeksi muodostuu siten hänen arvostamansa asiat ja käyttämänsä välineet kohti päämäärää. Nämä yhdistyvät pätevyyskriteeriksi, joka kuvaa kunkin pätevyuden osatekijän perussisältöä. (Virtanen 1991, 7-10.)

Konkreettisin virkamiespätevyuden taso on tehtäväpätevyys, joka kuvaa perinteisistä tehtävistä

suorutumista. Tehtävien hoito edellyttää motivaatiota, joka on tehtäväpätevyyden arvoisältö, sekä välineenä kykyjä, jotka ilmaisevat pystyvyyttä johonkin. (Virtanen 1991, 12-17.)

Ammattipätevyyden hankkiminen, ylläpitäminen ja kehittäminen edellyttävät kiinnostusta, joka näkyy tiedon etsimisessä, taidon harjoittamisena ja kehittymisen haluna. Virkamiesten substantiaalisen ammattipätevyyden arvoisältönä on kohteen hallinta ja välinesältönä on substantiaalinen tietotaito, joka muodostuu erilaisista tiedon ja taidon lajeista ajateltuna ammatin näkökulmasta. Osastonhoitajan substantiaalinen ammattipätevyys ilmenee osaston toiminnan kehittymisen aikaansaamisena. (Virtanen 1991, 15-17.)

Hallinnollisen ammattipätevyyden arvokriteeri on toimintaohjelman hallinta. Hallinnollisessa toiminnassa on kyse yhteistoiminnasta, joka edellyttää neuvotteluja, sopimusmenettelyjä sekä teorian ja käytännön tietoja ja taitoja. Hallinnollisen ammattipätevyyden välinekriteerinä on siten yhteistoiminnan tietotaito. Hallinnollista ammattipätevyyttä arvioidaan täytäntöönpanon kehittämisen avulla. (Virtanen 1991, 36-39.)

Virkamiespätevyyden toimintapoliittisella arvoisällöllä tarkoitetaan virkatoiminnan perustamista ideologioihin ja intresseihin. Toimintapoliittisen pätevyyden välinesältö on valtaa virkatoiminnan sidosryhmiin, niiden jäseniin ja sitä kautta koko toimintapolitiikan sisältöön sekä resurssien hankkimiseen toimintapolitiikan toteutukseen. Valta ilmaisee sen, miten omia tavoitteita kyetään ajamaan ja synnyttämään. Virkamiehen toiminnallisen autonomian voimalläänä ovat ammatillinen tietotaito ja osallisuus vallankäyttöön. Virkatoiminta on toimintapoliittisesti pätevää, jos se on legitiimiä eli oikeutettua, ja virkamies on toimintapoliittisesti pätevä, jos hän kannattaa legitiimejä asioita. Legitiimiyden kriteerinä voi myös olla virkatoiminnan tuottaman oikeusjärjestyksen legitiimiys. (Virtanen 1991, 63-68.)

Virkamiespätevyyden arvoisältönä moraalilla viittaa niihin eettisiin käsityksiin, joita virkamiehet pitävät oikeutettuina. Virkamiespätevyyden välinesältönä eettinen argumentointikyky viittaa kykyyn perustella, ovatko virkatoiminnan tavoitteet ja keinot jonkin moraalinormin mukaisia vai eivät. Eettisen pätevyyden arviointikriteerinä on virkatoiminnan eettisen hyväksyttävyyden, jolloin eettinen pätevyys kytkeytyy jonkin virkatoimin-

nan tavoitteen kannattamiseen ja hyväksyttävään virkamiesmoraaliin. (Virtanen 1991, 70-71, 77-79.)

3. TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksen tarkoituksena on analysoida terveydenhuollon osastonhoitajien pätevyyttä, ja tavoitteena on saada tietoa, jota voidaan hyödyntää osastonhoitajien ammatti- ja toimipaikkakoulutuksessa sekä käytännön työssä. Osastonhoitajien työ on muuttunut kliinisen hoitotyön tekemisestä toiminnan ja henkilöstön johtamiseksi. Osastonhoitajien toimintaa ja toimintaedellytyksiä on siten mielenkiintoista tutkia hallinnollisen viitekehyksen avulla. Virkamiespätevyyden viitekehys tarjoaa mahdollisuuden tutkia osastonhoitajien toiminnan laatua ja tuloksellisuutta viidestä eri näkökulmasta.

Tutkimustehtävänä on tutkia osastonhoitajien tehtäväpätevyyttä, substantiaalista ja hallinnollista ammattipätevyyttä sekä toimintapoliittista ja eettistä pätevyyttä. Osastonhoitajien toimintaa ei ole aiemmin tutkittu yhtäaikaaisesti tietotaidon, kehittämis- ja johtamiskyvyn, toimivallan ja etiikan näkökulmista, jotka tarjoavat johdonmukaisen tavan tarkastella virkaan kuuluvaa tehtäväkuvaa kokonaisuutena.

Tutkimuksen avulla pyritään selvittämään osastonhoitajien tietotaidon puutteita ja vahvuuksia. Heikoimpia osa-alueita voidaan siten vahvistaa esimerkiksi työpaikka- ja täydennyskoulutuksen avulla. Tuloksia voidaan myös hyödyntää arviointia osastonhoitajien pätevyysvaatimuksia rekrytointivaiheessa. Maassamme on jo pitkään keskusteltu siitä, pitäisikö osastonhoitajien pätevyysvaatimuksena olla korkeakoulututkinto. Vielä vuonna 2003 on yliopistollisiin sairaaloihinkin päässyt osastonhoitajiksi pelkällä sairaanhoitajan koulutuksella, vaikka sairaanhoitajien yliopistollista koulutusta on maassamme ollut yli 20 vuotta.

Julkisen hallinnon muutoksen myötä osastonhoitajien tehtävät ovat monipuolistuneet ja tulleet aiempaa vaativammiksi. Johtamistehtävissä painottuvat etenkin tulosten ja kehityksen aikaansaaminen sekä henkilökunnan jaksamisen ja jatkuvan oppimisen turvaaminen. Osastonhoitajien työtä on tutkittu muun muassa työn sisällön, osastonhoitajan roolin ja muutosten näkökulmasta, mutta näin monipuolista osastonhoitajien pätevyyden tutkimusta ei ole aiemmin tehty.

Taulukko 1. Osastonhoitajien taustatiedot (n=94).

Taustamuuttuja	n	%
Sukupuoli		
Nainen	90	96
Mies	3	3
Toimipaikka		
Yliopistosairaala	71	76
Aluesairaala	23	24
Ikäluokka		
- 40 vuotta	9	10
41 - 50 vuotta	38	40
51 vuotta -	47	50
Työkokemus osastonhoitajana		
- 5 vuotta	29	32
6 - 10 vuotta	15	16
11- 20 vuotta	33	35
yli 20 vuotta	16	17
Koulutus		
Ammatillinen perus- tai erikoistumistutkinto	56	60
Hallinnollinen lisäkoulutus	23	24
Korkeakouluopinnot	15	16

4. TUTKIMUSAINEISTO

Tutkimuksen kohdejoukkona oli yhden sairaanhoitopiirin sairaaloiden kaikki 141 osastonhoitajaa, joten kyseessä oli kokonaistutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin marras-joulukuussa vuonna 2000. Yhteensä 94 osastonhoitajaa vastasi kyselyyn, jolloin vastausprosentiksi muodostui 67.

Osastonhoitajista puolet oli iältään yli 50-vuotiaita, kolme neljäsosaa työskenteli yliopistosairaalassa, puolella oli työkokemusta osastonhoitajana yli kymmenen vuotta ja vajaa kaksi kolmasosaa oli koulutukseltaan hoitoalan perus- tai erikoistutkinnon suorittaneita. Hallinnollisia lisäopintoja (opistotason hallinnon tutkinto, ammattikorkeakoulun hallinnon ja lähijohtamisen koulutus, avoimen yliopiston tai täydennyskoulutuskeskuksen hallinnolliset lisäopinnot) oli neljäsosalla ja korkeakouluopinnot (valmis tai meneillään oleva tutkinto) kuudesosalla vastaajista. Lähes kaikki vastaajat olivat naisia. (Taulukko 1.)

5. TUTKIMUSMENETelmä

Kyselylomake sisälsi 94 kysymystä ja se oli laadittu kirjallisuuden pohjalta. Jokaista pätevyyden osatekijää mitattiin 11-20 kysymyksellä. Eri pätevyystekijöiden mittaaminen perustui Virtasen (1991) määritelmään virkamiespätevydestä. Osastonhoitajien tehtäväpätevyyttä, jota kuvaa tehtävistä suoriutuminen, arvioitiin kartoittamalla kykyjä ja motivaatioperustaa työn tekemiseen. Substantiaalista ammattipätevyyttä arvioitiin kartoittamalla, miten osastonhoitajat käyttävät eri tietolähteitä ammattitaitonsa ylläpitoon ja miten he kykenevät aikaansaamaan hoitotyön kehittymistä. Hallinnollista ammattipätevyyttä, joka ilmenee johtamis- ja organisoitaitojen aikaansaamana täytäntöönpanon kehittymisenä, tutkittiin arvioimalla osastonhoitajien yhteistoiminnallista tietotaitoa ja kykyä toimintaohjelman hallintaan. Toimintapoliittista pätevyyttä, joka ilmenee legitimiinä toimintana, arvioitiin kartoittamalla osastonhoitajien kannattamia intressejä ja heidän omaavaansa valtaa niiden ajamiseen. Osastonhoitajien eettinen pätevyys ilmenee toiminnan eettisenä hyväksyttävyytenä ja sitä tutkittiin kartoittamalla osastonhoitajien työmoraaalia. Intressejä tutkittiin

monivalintakysymyksellä, josta vastaajat saivat valita kolme itseä eniten kiinnostavaa aihetta, eri tietolähteiden käyttöä ja moraalista järjestysasteikollisilla ja muita osatekijöitä yhdestä seitsemään luokkaisilla Likert -tyyppisillä väittämällä (1=kuvaa erittäin huonosti/erittäin huonot taidot, 4=en osaa sanoa, 7=kuvaa erittäin hyvin/erittäin hyvät taidot). Taustatietoja kartoitettiin kuudella strukturoidulla kysymyksellä. Avointen kysymysten, joita oli 13, vastauksia ei käsitellä tässä artikkelissa. Esitutkimus tehtiin keväällä 2000 erään sairaalan 15 osastonhoitajalle, minkä jälkeen mittariin tehtiin joitakin ymmärrettävyyttä parantavia korjauksia.

Tiedot tallennettiin ja analysoitiin SPSS -ohjelmalla. Taustamuuttujien ja epätasavälisellä luokituksella olleiden järjestysasteikollisten selitettävien muuttujien luokkia yhdistettiin analyysiä varten. Likert -tyyppisistä väittämistä muodostettiin summamuuttujia, joiden muodostamisessa huomioitiin kysymysten sekä sisällöllinen että Cronbachin alfa -kertoimen ja item-analyysin (Laippala ym. 1997, 77) osoittama tilastollinen yhteensopivuus (Taulukko 2). Summamuuttujien summat jaettiin siihen tulevien yksittäisten muuttujien lukumäärällä siten, että myös summamuuttujien asteikoksi saatiin 1-7.

Eri tietolähteiden hyödyntämistä analysoitiin ristiintaulukoinnilla, jolloin selittävänä muuttujana käytettiin osastonhoitajien ammattikoulutusta. Ryhmien väliset erot testattiin khiin neliö -testillä. Eettisesti arveluttavien ilmiöiden esiintymistä ja merkitystä analysoitiin ristiintaulukoin-

nilla koko aineistosta. Koska ristiintaulukointi ei tuottanut Likert -asteikollisista muuttujista vähäisen hajonnan vuoksi sisällöllisesti mielekkäitä ja menetelmän ehdot täyttäviä tuloksia, käytettiin analysoinnissa varianssianalyysiä, sillä tarkasteltavia ryhmiä oli enemmän kuin kaksi. Heikkilän (1998, 176) mukaan tasavälisiä järjestysasteikollisia yksittäisiä muuttujia voidaan käsitellä välimatka-asteikollisina ja siten analysoida varianssianalyysillä. Merkitsevien erojen kohdalla tutkittiin pareittaisilla vertailuilla Tukeyn eli HSD-testillä (Honest Significant Difference), minkä ryhmien välillä erot olivat merkitseviä merkitsevyystasolla $< 0,05$ (Heikkilä 1998, 219). Varianssianalyysissä selittävinä muuttujina käytettiin ammattikoulutusta, ikää ja työkokemusta.

Osastonhoitajien taustatiedot ja intressit kuvataan suorina jakaumina. Ristiintaulukoinnin tulokset esitetään prosenttijakaumina taulukoissa ja varianssianalyysin tulokset keskiarvoina. Taustamuuttujien yhteydet pätevyyyteen ilmaistaan tekstissä. Kuvioissa esitetään prosenttiosuudet niistä osastonhoitajista, jotka arvioivat taitonsa hyväksi tai olivat samaa mieltä väittämän kanssa (vastausten arvot 5,6,7 tai summamuuttujan $ka > 4,5$). Taulukoissa käytetty merkintä (s) ilmaisee, milloin kyseessä on summamuuttuja, muut muuttujat ovat yksittäisiä muuttujia. Keskiarvo on lyhennetty (ka) ja keskihajonta (kh). Khiin neliö -testin tuloksissa nv tarkoittaa non valid ja ns non significant.

Taulukko 2. Summamuuttujien muodostamisessa käytettyjen kysymysten lukumäärä, Cronbachin alfa -kertoimet ja pätevyiden osatekijä, jota summamuuttuja mittaa.

Sumnamuuttuja	Kysymysten lkm	Cronbachin alfa	Pätevyiden osatekijä
Saan tukea ja arvostusta sekä voin vaikuttaa työhöni	5	0,70	Tchtävä
Kommunikointi-, organisointi-, ohjaustaito ja käytännön hoitotyö	4	0,53	-, -
Taloushallinto, atk ja tutkimus	3	0,65	-, -
Kyky tukea ja antaa palautetta	2	0,75	-, -
Kannustan alaisiani ja kehitämme hoitotyötä yhteisen vision suuntaan	4	0,68	Subst.am.
Henkilöstön arviointi- ja vertaisarviointijärjestelmän käyttö	2	0,82	-, -
Yhteydenpito ja kontaktiverkosto eri asiantuntijoihin ja sairaalan ulkopuolelle	2	0,76	Hall.am.
Sairaanhoidopiiriin tavoitteiden, periaatteiden ja strategian tuntemus	2	0,70	-, -
Omaa toimintaa koskevien säädösten ja periaatteiden tuntemus	4	0,72	-, -
Delegoiva johtajuus ja työntekijöiden hyvinvoinnin parantaminen	3	0,65	-, -
Yhteistyö ja osaston huomioiminen osana laajempaa kokonaisuutta	4	0,62	-, -
Toimivalta tulosyksikössä, budjetin laadinnassa ja henkilövalinnoissa	4	0,60	Toim.pol.
Poliittisen vaikutusvallan, liittoutumien, painostuksen ym. käyttö	2	0,53	-, -

6. TULOKSET

6.1 Osastonhoitajien tehtäväpätevyys

Osastonhoitajista neljä viidesosaa koki saavansa arvostusta ja tukea esimieheltään, koki työnsä arvostetuksi ja voivansa vaikuttaa omaan työhönsä. Palkka ei vaikuttanut kolmella viidesosalla työmotivaatioon. Puolet vastaajista halusi edetä urallaan. (Kuvio 1.) Uralla etenemishalu oli korkeakouluopintoja suorittaneilla (ka 6,3, kh 0,9) suurempi kuin muilla (erikoistumistutkinto ka 4,0, kh 1,8, hallinnollinen lisäkoulutus ka 4,8, kh 1,8, $p=0,000$), samoin alle 51-vuotiailla suurempi (ka 5,2, kh 1,8) kuin tätä vanhemmilla (ka 3,9, kh 1,7, $p=0,0006$) osastonhoitajilla.

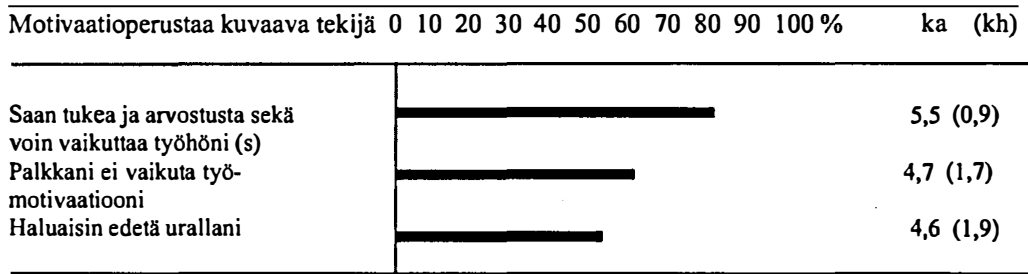
Lähes kaikki osastonhoitajat arvioivat hyviksi kommunikointi- ja organisointitaitonsa sekä kykynsä käytännön hoitotyöhön mutta alle puolet tietotekniikan, taloushallinnon ja tutkimustentekotaitonsa. Vastaajista neljä viidesosaa arvioi kykynsä antaa tukea ja palautetta ja kaksi kolmasosaa kykynsä ajankäytön hallintaan hyviksi. (Kuvio 2.) Taloushallinnolliset, atk- ja tutkimustaidot olivat korkeakouluopintoja suorittaneilla (ka

5,3, kh 0,8) parempia kuin muilla osastonhoitajilla (erikoistumistutkinto ka 3,9, kh 1,1, hallinnollinen lisäkoulutus ka 4,1, kh 0,9, $p=0,000$).

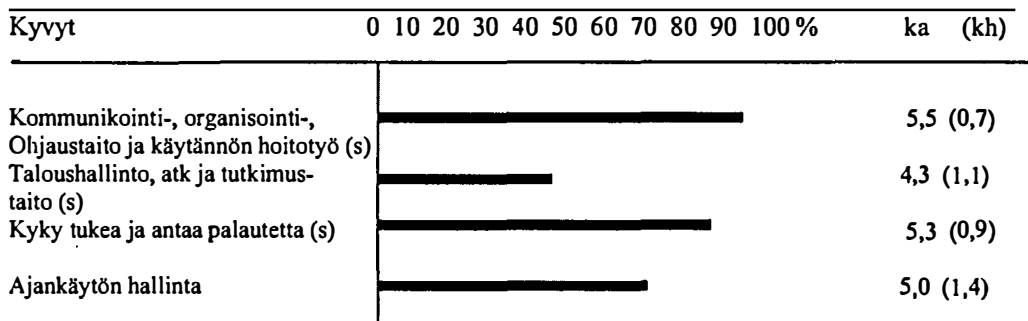
6.2 Osastonhoitajien substantiaaalinen ammattipätevyys

Kaksi kolmasosaa osastonhoitajista luki ammattikirjallisuutta viikoittain ja hallintotieteellisiä julkaisuja kuukausittain. Puolet vastaajista seurasi hoitotieteessä tehtyjä tutkimuksia kuukausittain, puolet hyvin harvoin. Osastonhoitajista kolme neljäsosaa keskusteli päivittäin henkilökuntansa kanssa heidän työhönsä liittyvistä asioista ja puolet viikoittain lähipiirinsä kanssa omaan työhönsä liittyvistä asioista. Korkeakouluopintoja suorittaneet vastaajat seurasivat muita useammin sekä hoito- että hallintotieteellisiä julkaisuja. (Taulukko 3.)

Lähes kaikki osastonhoitajat kannustivat alaisiaan itsensä ja oman työnsä kehittämiseen sekä kriittiseen ajatteluun ja kehittivät hoitotyötä osastollaan yhteisen vision mukaisesti. Omaa ammattitaitoaan osastonhoitajat kehittivät tavoit-



Kuvio 1. Positiivisen motivaatioperustan omaavien osastonhoitajien (n=93-94) määrä (%).



Kuvio 2. Hyviksi kykynsä eri tehtäväalueilla arvioineiden osastonhoitajien (n=92-94) määrä (%).

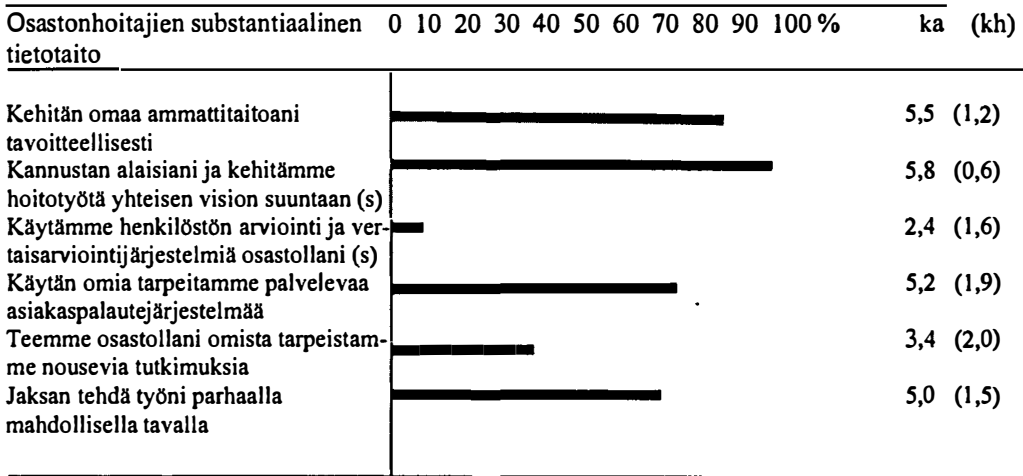
Taulukko 3. Eri tietolähteiden käyttö ammattitaidon ylläpitämisessä (%).

Osastonhoitajien käyttämä tietolähde	Perus- / erikoistumis- tutkinto (n=56)	K o u l u t u s		Yhteensä (n=93-94)	Khi ²
		Hallinnol- linen lisä- koulutus (n=23)	Korkea- koulu- opinnot (n=14-15)		
Luen amattikirjallisuutta pitääk- seni tietotaitoni ajantasolla					
Joka viikko tai useammin	70	57	73	67	
Joka kuukausi tai harvemmin	30	43	27	33	ns
Luen hoitotieteessä tehtyjä tutki- muksia saadakseni niistä perusteita oman osastoni kehittämiseen					
Joka kuukausi tai useammin	50	48	87	55	
Muutaman kerran vuodessa tai harvemmin	50	52	13	45	0,028
Luen hallintotieteellisiä julkaisuja saadakseni uusia näkökulmia esimiestyöni kehittämiseen					
Joka kuukausi tai useammin	64	61	100	69	
Muutaman kerran vuodessa tai harvemmin	36	39	-	31	0,018 (nv)
Keskustelen oman osastoni henki- lökunnan kanssa heidän työhönsä liittyvistä asioista					
Joka päivä	82	61	79	76	
Joka viikko tai harvemmin	18	39	21	24	ns
Keskustelen oman työni kehittämi- seen liittyvistä asioista työtoveri- deni tai muun lähiverkostoni kanssa					
Joka viikko tai useammin	59	39	47	52	
Joka kuukausi	27	31	53	32	
Muutaman kerran vuodessa tai harvemmin	14	30	-	16	0,050 (nv)

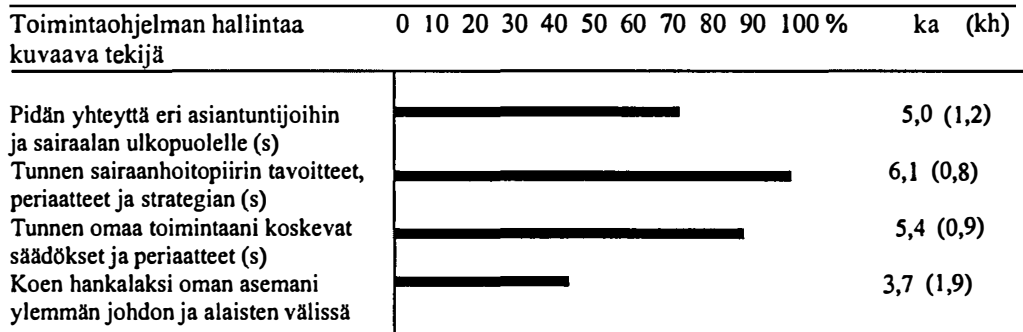
teellisesti. Vastaajista kaksi kolmasosaa käytti osastoillaan omia tarpeita palvelevia asiakas-palautejärjestelmiä, ja kymmenesosa henkilökunnan arviointi- ja vertaisarviointijärjestelmiä. Omista tarpeista nousevaa hoitotyön tutkimusta tehtiin vastaajista kolmasosan osastoilla. (Kuvio 3.)

6.3 Osastonhoitajien hallinnollinen ammatti-pätevyys

Osastonhoitajat tunsivat sairaanhoitopiirin tavoitteet sekä toimintastrategian ja -periaatteet hyvin, samoin omaa toimintaa ohjaavat säädökset. Lähes puolet osastonhoitajista koki keskijohdollisen asemansa hankalana ja kaksi kolmasosaa piti yhteyttä useisiin eri tahoihin. (Kuvio 4.) Yli 50-vuotiaat vastaajat tunsivat paremmin omaa toimintaansa ohjaavat säädök-



Kuvio 3. Hyviksi tietotaitonsa hoitotyön kehittämisesä arvioineiden osastonhoitajien (n=92-94) määrä (%).



Kuvio 4. Hyvin omaa työtään ohjaavan toimintaohjelman hallitsevien osastonhoitajien (n=92-94) määrä (%).

set ja periaatteet (ka 5,6, kh 0,7) kuin tätä nuoremmat (ka 5,2, kh 1,0, p=0,016).

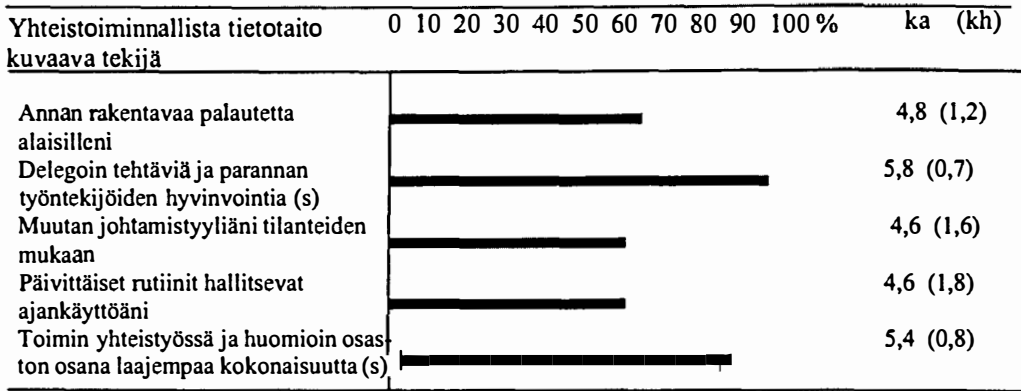
Lähes kaikki osastonhoitajat toimivat delegoivina johtajina ja ottivat huomioon osaston osana laajempaa kokonaisuutta. Vastaajista kaksi kolmasosaa antoi rakentavaa palautetta alaisilleen ja muutti johtamistyyliään tilanteiden mukaan sekä koki päivittäisten rutiinien hallitsevan ajankäyttöään. (Kuvio 5.)

6.4 Osastonhoitajien toimintapoliittinen pätevyys

Osastonhoitajat valitsivat eniten kiinnostaviksi kehittämisen kohteikseen työntekijöiden hyvinvoinnin ja työssä jaksamisen sekä työntekijöiden ammatillisen kasvun ja kehittymisen tukemisen.

Vähiten kiinnostavia kohteita olivat tutkimusten tekeminen ja työntekijöiden arviointi ja vertaisarviointi. (Taulukko 4.)

Osastonhoitajista kolme viidesosaa koki, että heillä on vähän vaikutusvaltaa tulostuotoksissa, budjetin laadinnassa ja henkilöstövalinnoissa. Kolmasosalla ei ollut mielestään välineitä palkita henkilöstöä. Yli puolet vastaajista oli valmiita ottamaan lisää toimivaltaa ja kolme viidesosaa etsi vaikuttamiskanavia oman toimivaltansa ylittäviin asioihin. Vastaajista viisi prosenttia käytti poliittista vaikutusvaltaa, liittoutumia tai veto-omuksia ja seitsemäsosa osallistui ammattiyhdistystoimintaan. (Kuvio 6.) Alle 10 vuotta osastonhoitajana toimineet etsivät vaikuttamiskanavia enemmän (ka 5,3, kh 1,4) kuin pidempään osastonhoitajana olleet (ka 4,2, kh 1,9, p=0,003).



Kuvio 5. Hyvän yhteistoiminnallisen tietotaidon omaavien osastonhoitajien (n=92-94) määrä

Taulukko 4. Osastonhoitajien (n=88) erityisintressit ja ideologiat, joita he haluavat edistää.

Intressi	Valintojen lukumäärä
Työntekijöiden hyvinvointi ja työssä jaksaminen	48
Työntekijöiden ammatillinen kasvu ja kehittyminen	47
Asiakaslähtöisyys ja asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksien lisääminen	39
Laadunhallinta ja kehittämistyö	28
Yksilövastuinen hoitotyö	26
Kirjaaminen ja hoitotyön jatkuvuuden varmistaminen	25
Työntekijöiden itseohjautuvuus ja vastuun delegointi	22
Moniammatillinen projektityöskentely	16
Työntekijöiden arviointijärjestelmä ja vertaisarviointi	6
Tutkimusten tekeminen	1
Muu	

6.5 Osastonhoitajien eettinen pätevyys

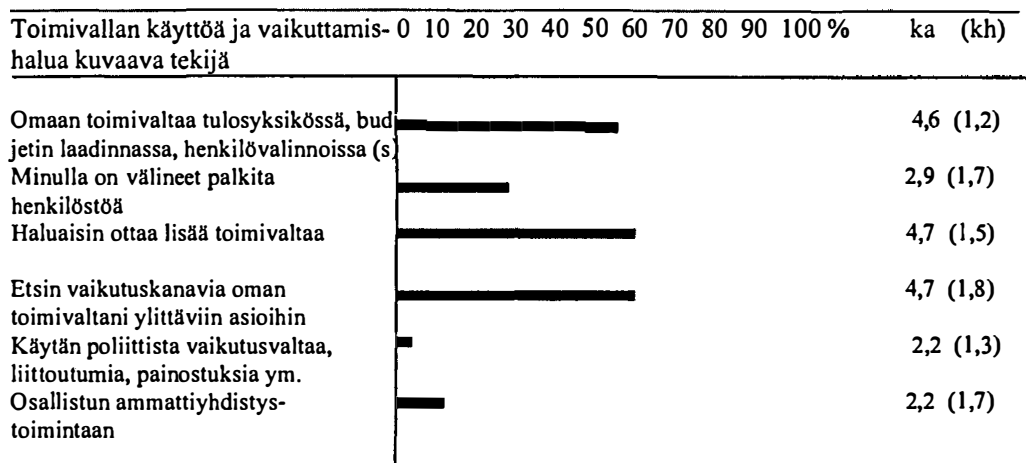
Merkittävimpänä työyhteisön ongelmana vastaajat pitivät potilaiden laiminlyöntiä, jota tapahtui harvoin ja työyhteisön huonoa ilmapiiriä, jota esiintyi viidesosan mielestä usein, kolmen viidesosan mielestä silloin tällöin. Merkittävänä pidetty ongelma oli myös työpaikkakiusaaminen, jota lähes puolet vastaajista arvioi esiintyvän vähintään silloin tällöin. Työtahdin hidastelua lähes puolet osastonhoitajista ei pitänyt merkittävänä ongelmana. Oman tehtäväalueen edun asettaminen kokonaisedun edelle oli vastaajien mielestä yleisin eettinen epäkohta. Haluttomuutta itsensä ja työnsä kehittämiseen sekä työntekijöiden epäoikeudenmukaista kohtelua esiintyi kahden kol-

masosan mielestä vähintään silloin tällöin, ja näitä lähes puolet piti myös merkittävänä ongelmina. (Taulukko 5.)

7 POHDINTA

7.1 Tutkimusmenetelmien tarkastelua

Yhden sairaanhoitopiirin kattavaan kokonais-tutkimukseen osallistui 94 osastonhoitajaa. Kato, joka oli 33 %, ei vääristäne koulutuksen mukaista vertailua, sillä tutkimusjoukko edustanee koko osastonhoitajakunnan koulutuksen jakautumista hyvin. Vastausten kasaantuminen Likert -asteikon arvoille 4-7 saattaa osoittaa tutkimukseen



Kuvio 6. Toimivaltansa ja vaikuttamishalunsa hyviksi arvioineiden osastonhoitajien (n=92-94) määrä (%).

Taulukko 5. Eettisesti arveluttavat ilmiöt osastonhoitajien (n=93-94) mielestä (%).

Ilmiö	Ilmiön yleisyys			Ilmiön merkittävyys		
	Usein	Silloin tällöin	Harvem- min	Suuri	Kohta- lainen	Pieni
Työyhteisön huono ilmapiiri	20	60	20	64	31	5
Kiireen liioittelu	22	49	29	19	53	28
Oman tehtäväalueen edun asettaminen kokonaisedun edelle	24	40	36	28	44	28
Haluttomuus itsensä kehittämiseen	18	48	34	37	47	16
Haluttomuus työn kehittämiseen	13	50	37	42	44	4
Työntekijöiden epäoikeudenmukainen kohtelu	9	57	34	49	41	10
Työpaikkakiusaaminen	-	46	54	73	17	10
Työaikoja ei noudateta	4	24	72	27	44	29
Työtahdin hidastelu	1	12	87	19	37	44
Potilaiden laiminlyönti	-	17	83	85	4	11

kehitetyn mittarin mittausominaisuuksien heikoutta, vaikka mittari oli esitettävä. Toisaalta tulokset voivat johtua tutkittavien taipumuksesta yliarvioida omia kykyjään ja aikaansaannoksiaan. Jos tutkimuksessa olisi kysytty samoja asioita osastonhoitajien alaiselta henkilöstöltä, olisivat tulokset todennäköisesti erilaisia. Tulosten analysoinnissa käytettiin ristiintaulukoinnin lisäksi varianssianalyysiä, koska sitä pidettiin menetelmäkirjassa sallittuna, vaikka se ei yksittäisten muuttujien vertailuun erityisesti sovi. Saadut tulokset olivat yhteneviä aikaisempien tutkimusten tulosten kanssa ja saivat tukea kirjallisuudesta, mikä lisää tulosten luotettavuutta.

7.2 Tutkimustulosten arviointia

7.2.1 Tehtävistä suoriutuminen

Puolet tutkimukseen vastanneista osastonhoitajista oli yli 50-vuotiaita ja 60 % vain ammatillisen perus- tai erikoistutkinnon suorittaneita. Narisen (2000) samansuuntaisten tulosten vahvistamina nämä taustatiedot kuvaavat maamme osastonhoitajien ammattiryhmää hyvin. Osastonhoitajat kokivat saavansa työssään arvostusta ja tukea (ka 5,5), mikä luo pohjan heidän työtyytyväisyydelleen. Tulos oli päinvastainen Narisen (2000) tulosten kanssa, joissa tuen ja arvostuk-

sen puute korostuivat tyytymättömyyttä aiheuttavina tekijöinä. Osastonhoitajat arvioivat työssä tarvittavat kykynsä pääosin hyviksi, lukuun ottamatta taloushallinnon, atk- ja tutkimustaitoja, joissa oli puutteita myös Dufvan (1995) tulosten mukaan. Toisaalta näiden ns. teknisten taitojen arviointi on helpompaa kuin johtamistaitojen tai kyvyn antaa tukea ja palautetta, joissa ihmiset helposti yliarvioivat taitojaan. Osastonhoitajien ikärakenne ja koulutustaso selittänevät osaltaan atk- ja taloushallinnollisten taitojen puutteellisuutta. Tehtäväpätevyyttä kuvaava perinteisistä osastonhoitajan tehtävistä suoriutuminen osastonhoitajilta sujui, mutta mikäli tehtävien painopiste tulevaisuudessa muuttuu, saattaa osaamisen ja työn vaatavuuden välille jäädä kuilu.

7.2.2 Toiminnan kehittämisen aikaansaaminen

Enemmistö osastonhoitajista seurasi eri tietolähteitä säännöllisesti ja korkeakouluopintoja suorittaneet vastaajat olivat kiinnostuneimpia tutkitusta tiedosta. Kyky tehdä tutkimuksia ja hyödyntää tutkimustuloksia eivät kuuluneet vielä osastonhoitajien valmiuksiin, eivätkä omista tarpeista tehdyt tutkimukset ja niiden tulokset olleet osaston toiminnan ja hoitotyön kehittämisen perustana, vaikka näyttöä ja tutkittua tietoa korostetaankin hoitotyön valintojen pohjana (Goode 1999, Toljamo ym. 1999). Palveluketjujen ja prosessien kehittäminen, joita terveydenhuollossa nykypäivänä erityisesti korostetaan, vaativat tutkimuksellista otetta ja osaamista. Tähän kykenevät vain riittävän tutkimustyöhön valmentavan koulutuksen saaneet henkilöt. Osastoilla oli käytössä asiakaspalautejärjestelmiä, mutta kokemusten perusteella näistä oli saatu vähän hyödyntämiskelpoista tietoa tai palautetta. Asiakaspalautekyselyn tekeminen ja tulosten tulkinta edellyttää tutkimustaitoja. Lomakkeen laadinnassa käytetty taito, harkinta ja tilannekohtaisuus ovat edellytyksenä toiminnan kehittämistä palvelevalla asiakaskyselylle.

Osastonhoitajat eivät käyttäneet eivätkä olleet kiinnostuneita henkilöstön arviointi- ja vertaisarviointijärjestelmistä, vaikka näille olisi sekä kotimaisten että ulkomaisten tutkimusten mukaan tarvetta (mm. Boumans & Landeweer 1993, McNeese-Smith 1997, Cronon & Bechererin 1999). Pahkalan ym. (1999) tutkimuksessa ilmen-

nyt tuloksellisuuden arvioinnin puutteellisuus sai vahvistusta näistä tuloksista. Mikäli osastonhoitajat eivät arvioi henkilökuntaa, heidän on vaikea antaa työhön sitoutumista ja työtyytyväisyyttä lisäävää palautetta tai hyödyntää työntekijöiden osaamista tarkoituksenmukaisesti erilaisissa kehittämishankkeissa. Työn vaatavuuden arviointiin perustuva palkkausjärjestelmä, joka otettiin hoitotyöntekijöidenkin palkkauksen perusteeksi monessa organisaatiossa vuonna 2002, edellyttää myös henkilöstön arviointia. Vaikka osastonhoitajat olivat kehittämishaluisia, tulosten pohjalta ei voida vakuuttua siitä, että heidän roolimallinsa, innovatiivisuutensa ja koulutukseen perustuva osaamisensa riittävät aikaansaamaan hoitotyön kehittymistä osastoilla.

7.2.3 Yhteistyön ja päätösten täytäntöönpanon kehittämisen aikaansaaminen

Vastaajat hallitsivat toimintaansa ohjaavat normit ja kehykset kokonaisuudessaan hyvin. Osastonhoitajat pitivät itseään delegoivina johtajina, mutta koska delegointiin liittyy oleellisenä osana sekä etu- että jälkikäteisarviointi ja rakentavan palautteen antaminen, joissa vastaajilla oli puutteita, muodostuu vastauksista ristiriitainen kokonaisuus. Oman toiminnan arvioimisen vaikeus heijastuu ilmeisesti näistä tuloksista. Toimintaohjelman hyvän hallinnan ja delegoivan johtamisen ansiosta osastonhoitajien voisi olettaa aikaansaavan päätösten täytäntöönpanon kehittymistä ja selviytyvän hallinnollisista tehtävistään kohtuullisen hyvin. Selviytyminen saattaa myös kuvastaa sitä, että osastonhoitajat tietävät oman paikkansa sairaalabyrokratiassa ja osaavat toimia heitä rajaavien säädösten puitteissa. Jos osastonhoitaja ei kuitenkaan kykene esittämään uusia näkökulmia asioihin eikä siten kannustamaan alaisiaan tarkastelemaan asioita uusista näkökulmista, saattaa toiminnan ja siten asioiden täytäntöönpanokin kehittyminen jäädä vähäiseksi.

7.2.4 Legitiimin toiminnan aikaansaaminen

Osastonhoitajien intresseinä korostuivat työntekijöiden hyvinvoinnin, kasvun ja kehittämisen lisääminen, joita voidaan pitää hyvinä ja oikeutettuina pyrkimyksinä, sillä hyvinvoivan henkilö-

kunnan avulla voidaan vaikuttaa potilashoidon laatuun (Yegdich 1999). Välineettömyys palkita henkilöstöä ja rajallinen toimivalta kuitenkin heikentävät näiden pyrkimysten toteutusta. Myös Narinen (2000), samoin Lewis (1993), Lascinger ja Havens (1996) raportoivat osastonhoitajien toimivallan rajallisuudesta, joka byrokraattisissa organisaatioissa on ilmeistä. Osastonhoitajat eivät olleet varmoja halustaan ottaa lisää toimivaltaa (ka 4,7), joten herää epäily, riittääkö heidän nykyiset vaikutusmahdollisuutensa takaamaan hoitotyön legitimiin aseman sairaalaorganisaatiossa. Antrobus ja Kitson (1999) kehittivät hoitotyön johtajia omaksuma hallinnon, politiikan ja tieteen kielen, jotta hoitotyö saataisiin oikeutettuun asemaan ja kohoamaan näkymätömästä näkyväksi.

Koulutuksen myötä lisääntyisi myös osastonhoitajien halu ja kyky käyttää valtaa. Nykyiset osastonhoitajat ovat sairaanhoitajakoulutuksessa oppineet kuuliaisuuteen ja nöyryyteen, mikä ei tulevaisuuden osastonhoitajiin enää sovi. Osastonhoitajien koulutuksen myötä lisääntyy myös heidän kykynsä arvioida asioita kriittisesti ja halu käydä yhä enemmän arvokeskusteluja. Nykyistä pidemmälle koulutettujen osastonhoitajien intressit kohdistuisivat laajempiin kokonaisuuksiin ja tutkittuun tietoon perustuvaan toiminnan kehittämiseen.

7.2.5 Toiminnan eettinen hyväksyttävyyys

Työyhteisön huono ilmapiiri ja työpaikkakiusaaminen olivat merkittävimpiä työyhteisöissä esiintyviä ongelmia. Haluttomuutta itsensä ja työnsä kehittämiseen ilmeni tulosten mukaan työyhteisöissä melko paljon. Niiden taustalla saattoivat olla kiire ja uupumus, mutta myös työyhteisöjen johtamistapa tai yleinen organisaatiokulttuuri. Positiivinen ilmapiiri lisää sekä työn tuottavuutta että helpottaa työntekijöiden työskentelyä (McNeese-Smith 1997), joten ilmapiiriä parantaville ideoille olisi tilaus, johon osastonhoitajien kannattaisi panostaa. Omalla esimerkillään, käyttäytymisellään ja palkitsemisellaan osastonhoitaja ilmentää hyvänä pitämiään asioita ja toimii esimerkkinä siitä, miten luotettava työyhteisö rakennetaan (Lindström 1996, 215-219). Osastonhoitajat tiedostivat ja myönsivät työyksiköiden epäkohtia, joten siltä osin heidän toimintaansa voinee pitää eettisesti hyväksyttävänä. Osas-

tonhoitajien omaa vaikutusta huonon ilmapiiriin, työpaikkakiusaamisen ja muiden eettisesti arveluttavien ilmiöiden esiintymiseen tai sallimiseen ei kysytty.

Osastonhoitaja voi omalla esimerkillään aktiivoida alaisiaan itsensä kehittämiseen. Julkisen sektorin hoitohenkilöstön niukat koulutusmäärärahat, raskas työ ja kiireinen työtahti ovat viime vuosina vähentäneet henkilökunnan kehittämishalukkuutta. Työpaikkakiusaamista lisää sekä huono ilmapiiri että hierarkia. Huonon ilmapiirin taustalla taas saattaa olla useitakin syitä, kuten kateus, kiire, heikko ja epäoikeudenmukainen johtaminen, mielivallan käyttö ym.

7.3 Pätevyyden arvioinnin vaikeus

Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella osastonhoitajan pätevyyttä työn eri osa-aloilla, joissa kaikissa ilmeni sekä vahvuuksia että heikkouksia. Taustamuuttujilla (koulutus, ikä, työkokemus) oli hyvin vähän yhteyttä osastonhoitajien itse arvioituun pätevytyteen. Hallinnollinen lisäkoulutus ei parantanut osastonhoitajien kykyä lainkaan, korkeakouluopinnot lisäsivät kiinnostusta tutkittuun tietoon. Tulos oli päinvastainen Sipisen ja Taisen (1999), Kiviniemen (2000) sekä Lindholm ja Udenin (1999) tutkimusten kanssa, joiden mukaan hallinnollinen koulutus paransi osastonhoitajien taitoja useissa johtamistehtävissä. Toisaalta paljon opiskelleet ehkä ymmärsivät tehtävänsä laajemmin ja arvioivat itseään muita kriittisemmin, sillä henkilöstöjohtamista koskevat opit pitää ensin sisäistää, ennen kuin kykenee arvioimaan omia taitojaan. Mikäli osastonhoitajien johtamistaitoja kysyttäisiin alaisilta, eroaisivat vastaukset todennäköisesti melkoisesti näistä subjektiivisista omien taitojen arvioinneista.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TUTKIMUKSEN MERKITYS

Tutkimuksen keskeisimmiksi tuloksiksi nousivat seuraavat asiat:

1. Osastonhoitajat hallitsivat toimintaansa ohjaavat kehykset ja säädökset hyvin, mutta eivät joko halunneet tai kyenneet löytämään omia vaikuttamiskanaviaan organisaatiossa.
2. Osastonhoitajat halusivat tukea henkilökun-

taansa ja heidän kehitystään, mutta kokivat, että ei heillä ollut tähän välineitä, eivätkä he nähneet arvioinnin pohjalta annettavan rakentavan palautteen merkitystä työntekijöiden hyvinvoinnin ja jaksamisen tukemisessa.

3. Osastonhoitajat halusivat kehittää hoitotyötä ja toimintaa osastollaan, mutta heillä ei ollut siihen riittäviä koulutuksellisia valmiuksia.
4. Osastonhoitajat tunnistivat työyhteisöissä ilmapiiriongelmia ja haluttomuutta kehittämiseen, mutta eivät nähneet omaa merkittävää osuuttaan ilmapiirin ja arvojen luojana sekä kehittämisen innovoijina.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että osastonhoitajat olivat päteviä suoriutumaan virkaansa kuuluvista tehtävistä, mutta heillä ei ollut riittävästi luovuutta, rohkeutta eikä koulutusta johtaa osastoon luomaan uusia toimintalinjoja ja aikaansaamaan toiminnan kehittymistä. Alaisia motivoiva sekä tuloksia ja kehitystä aikaansaava johtamisote muodostuu ammattikoulutuksen, persoonallisten ominaisuuksien, jatkuvan oma-aloitteisen tiedon seuraamisen ja laaja-alaisen vaikuttamiskyvyn tuloksena. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että hoitotyön ja osastojen toiminnan kehittymisen merkittävin hidaste on osastonhoitajien puutteellinen koulutus.

Täydennyskoulutuksella tulisi tukea etenkin osastonhoitajien kykyä tutkitun tiedon hyödyntämisessä. Kiinnostus tutkimusartikkelien lukemiseen ja tiedon etsimiseen syntyy kuitenkin jokaisen yksilön omassa mielessä. Johtamis halua ja vaikuttamiskanavien etsimistä ei voi varsinaisesti opettaa. Nämä asiat kypsyvät osastonhoitajien mielessä, joskin pitkäjänteinen tutkintoon johtava koulutus luo näille maaperää. Terveystieteiden yliopistokoulutuksessa luodaan edellytyksiä innovoida ja ajaa hoitotyön kehittymistä ja toiminnan tehostumista aikaansaavia muutoksia. Toisaalta osastonhoitajien palkkasyntymys tulisi myös ratkaista, sillä koulutetut henkilöt eivät viihdy alipalkatussa tehtävässä, mikäli paremmin palkattuja vaihtoehtoja on tarjolla. Osastonhoitajien pätevyyteen tulisi panostaa, sillä lähivuosina häämöttävän hoitohenkilökuntapulan myötä työyhteisöt alkavat kilpailla työntekijöistään. Tällöin oikeudenmukainen henkilöstöään kunnioittava ja osastonsa kehitystä edistävä osastonhoitaja on vahvoilla.

LÄHTEET

- Antrobus, S. & Kitson, A. (1999) Nursing leadership: influencing and shaping health policy and nursing practice. *Journal of Advanced Nursing* 29(3):746-753.
- Boumans, N.P.G. & Landeweer, J.A. (1993) Leadership in nursing unit: relationship with nurses' well-being. *Journal of Advanced Nursing* 18(5):767-775.
- Cronon, S.N. & Becherer D. (1999) Recognition of staff nurse job performance and achievements, staff and manager perception. *Journal of Nursing Administration* 29(1):26-31.
- Dufva, H. (1995) Terveydenhuollon osastonhoitajien työ, työn muutokset ja koulutustarpeet. Lisensiaatin tutkielma. Kuopion yliopisto, Kuopio.
- Eileen, S. (1999) What makes a ward leader? *Nursing Times* 95(20):32-35.
- Goode, C. (1999) Evidence-based clinical practice. *Journal of Nursing Administration* 29(6):15-21.
- Heikkilä, T. (1998) Tilastollinen tutkimus. Edita, Helsinki.
- Kiviniemi, K. (2000) Osastonhoitajan rooli hoitotyön muutosprosessin johtamisessa. *Ylihoitaja* 4:12-19.
- Kivistö, M. (1989) Esimiehen johtamiskäyttäytyminen. Johtamistaidon opisto, tutkimuksia sarja 3. Helsinki.
- Laippala, P., Paavilainen, E. & Koponen, H. (1997) Kuvailevaa tilastotiedettä - summamuuttujien rakentamisen tarkastelua. Teoksessa Pahunen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. *Hoitotieteen tutkimusmetodiikka*. WSOY, Helsinki, 76-90.
- Laschinger, H.K.S., & Havens, D.S. (1996) Staff nurse work empowerment and perceived control over nursing practice. Conditions for work effectiveness. *Journal of Nursing Administration* 26(9):27-35.
- Lewis, P.R. (1993) Head nurses: upward and downward influence behaviors and perceptions of power. University of Illinois at Chicago, Health Sciences Center.
- Lindholm, M. & Uden, G. (1999) Influence of nursing management education on management direction and role. *Journal of Nursing Administration* 29(10):49-56.
- Lindström, K. (1996) Työyhteisöjen johtajuus. Teoksessa Salo, S. & Tähtinen, H. *Etiikan puutarhassa, eettisyys ja arki terveydenhuollossa*. (toim.) Suomen Kuntaliitto, Helsinki, 215-222.
- Lumijärvi, I. (1999) Laatujohtamisen soveltuvuus julkiselle sektorille. *Hallinnon Tutkimus* 3:180-193.
- McNeese-Smith, D.K. (1997) The Influence of manager behavior on nurses' job satisfaction, productivity, and commitment. *Journal of Nursing Administration* 27(9):47-55.
- Mettiäinen, S. (2001) Osastonhoitajien virkamiespätevyys. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, Tampere.
- Morgan, C. & Murgatroyd, S. (1994) Total quality management in the public sector. Open University press,

- Buckingham.
- Mäkinen, R. (1998) Ammattipätevyuden arviointi ammattitutkintoja varten. Teoksessa Räsänen A. (toim.) Hallitaanko ammatti? Pätevyuden määrittelyä arvioinnin perustaksi. Opetushallitus. Arviointi 2. Helsinki, 83-92.
- Narinen, A. (2000) Terveystieteiden osastonhoitajan työn sisältö tällä hetkellä ja tulevaisuudessa, tutkimus perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon osastonhoitajien ja ylihoitajien mielipiteistä. Yliopistollinen väitöskirja. Helsingin yliopisto, Helsinki.
- Pahkala, S., Pahkala, K. & Laippala, P. (1999) Omaa työyksikköä ja koko organisaatiota kuvaavien tekijöiden vertailu perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Esimerkkiaineistoina entisen Vaasan läänin 21 terveyskeskusta ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Hallinnon tutkimus 3:251-265.
- Perälä, M.-L. (1997) Hoitotyön suunta, strategia laatuun ja tuloksellisuuteen (toim.). Stakes. Hoitotyön projektiryhmä. Gummerrus, Jyväskylä.
- Sipinen, R. & Tiainen, M.T. (1999) Erikoissairaanhoidon osastonhoitajien arvioinnit johtamistehtäviensä tärkeydestä sekä tiedoistaan ja pätevydestään eri johtamistehtävissä. Opinnäytetutkielma. Kuopion yliopisto, Kuopio.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle. (1999) Valtakunnallinen suositus. Sosiaali- ja terveysministeriö, Stakes, Suomen Kuntaliitto. Jyväskylä.
- Terveystieteiden osastonhoitajan kehittämisprojektin toimeenpano. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 5. Helsinki.
- Tojamo, M., Kaustinen, T. & Lepola, I. (1999) Näyttöön perustuva hoitotyö haaste tämän päivän sairaanhoitajille? Sairaanhoitaja 9:6-9.
- Uudistuva hoitotyö II (1998) Hoitotyön valtakunnallisen kehittämisprojektin arviointi. Sisällön, vaikutusten, oppimiskokemusten ja systemaattisuuden näkökulma. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 5.
- Virtanen, T. (1991) Välineellinen virkemiespätevyys ja virkamiesten koulutus. Virkamiesten välineellistä pätevyyttä ja sen riittävyyttä koskevien käsitysten suhteesta peruskoulutukseen valtion ja kunnan virkamiehillä. Julkishallinnon julkaisusarja N:o 1 A. Tampereen yliopisto.
- Yegdich, T. (1999) Clinical supervision and managerial supervision: some historical and conceptual considerations. *Journal of Advanced Nursing* 30(5):1195-1204.