

HOITOTYÖN JOHTAJIEN KÄSITYKSIÄ EETTISESTÄ JOHTAMISESTA
HOITOTYÖSSÄ

Minna Mäkitalo-Rauma
Pro gradu -tutkielma
Hoitotiede
Itä-Suomen yliopisto
Terveystieteiden
tiedekunta
Hoitotieteen laitos
Toukokuu 2014

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ ABSTRACT

1 JOHDANTO	1
2 EETTINEN JOHTAMINEN HOITOTYÖSSÄ	4
2.1 Terveydenhuollon johtamista ohjaava etiikka ja lainsäädäntö	5
2.1.1 Terveydenhuollon johtamisen eettiset ohjeet	6
2.1.2 Esimiestyötä ohjaava lainsäädäntö	8
2.2 Eettiset arvot hoitotyön johtamisessa	10
2.3 Johtajan eettiset esimiesvalmiudet	14
2.4 Eettisesti haastavat tilanteet johtamisessa	16
2.5 Eettisen johtamisen merkitys työntekijälle ja työyhteisölle	18
2.6 Yhteenveto eettisestä johtamisesta hoitotyössä tutkimuksen lähtökohtana	20
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET ..	22
4 TUTKIMUSAINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT	23
4.1 Aineiston keruu	23
4.2 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu	24
4.3 Aineiston analyysimenetelmä	25
4.4 Tutkimusaineiston ja -menetelmien eettisyys ja luotettavuus	26
5 TUTKIMUSTULOKSET	28
5.1 Vastanneiden hoitotyön johtajien taustatiedot ja kuvaus	28
5.2 Hoitotyön johtajien käsitys eettisestä hoitotyön johtamisesta	28
5.3 Eettisesti haastavia johtamistilanteita hoitotyön johtajien kokemana	30
5.4 Hoitotyön johtajien ratkaisukeinoja eettisissä ongelmatilanteissa	34
5.5 Eettisen johtamisen vaikutus työntekijöiden työskentelyyn	36
5.6 Eettisen johtamisen työntekoa edistävä vaikutus organisaatiotasolla	38
5.7 Yhteenveto tuloksista	41
6 POHDINTA	44
6.1 Tutkimuksen keskeisten tulosten tarkastelua	44
6.2 Tutkimuksen luotettavuus	50
6.3 Tutkimuksen eettisyys	51
6.4 Johtopäätökset ja suositukset	52
6.5 Jatkotutkimushaasteet	53
LÄHTEET.....	55

LIITTEET

- Liite 1. Liitetaulukko 1. Kirjallisuuden hakuprosessin kuvaus
- Liite 2. Liitetaulukko 2. Keskeisimmät eettistä hoitotyön johtamista kuvaavat tutkimukset
- Liite 3. Saatekirje hoitotyön johtajille
- Liite 4. Kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta
- Liite 5. Haastateltavien taustatietolomake
- Liite 6. Teemahaastattelurunko
- Liite 7. Liitetaulukko 3. Vastanneiden hoitotyön johtajien taustatiedot
- Liite 8. Liitetaulukko 4. Esimerkki sisällönanalyysistä

Hoitotyön johtajien käsityksiä eettisestä johtamisesta
hoitotyössä

Pro gradu -tutkielma, 62 sivua, 8 liitettä (11 sivua)

Yliopisto lehtori, Dosentti, TtT, Mari Kangasniemi ja
Professori, TtT, Hannele Turunen

Ohjaajat:

Toukokuu 2014

Johtamisella ja sen mukanaan tuomilla vaikutteilla henkilökuntaan on suuri merkitys. Tämän vuoksi eettistä johtamista tulee tuoda enemmän esille niin työelämässä, terveydenhuollon johtamisessa kuin johtamiskoulutuksessa.

Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitotyön johtajien käsityksiä eettisestä johtamisesta, sekä eettisesti kuormittavista tilanteista ja niiden käsittelystä johtamistyössä. Tarkoituksena oli myös kuvata, miten hoitotyön johtajat ovat ratkaisseet eettisiä haasteita käytännön johtamistilanteissa, ja miten he ovat kokeneet eettisen johtamisen edistävän työntekoa henkilöstö- ja organisaatiotasolla. Tutkimusaineisto kerättiin haastatteleamalla (n=16) hoitotyön johtajia yhdestä keskussairaala- ja yhdestä peruspalveluliikelaitoksesta, johon useamman kunnan terveystalot yhdistettiin muutama vuosi sitten. Teemahaastattelut toteutettiin tammikuussa - maaliskuussa 2013. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tässä tutkimuksessa hoitotyön johtajien käsitys eettisestä hoitotyön johtamisesta rakentui arvopohjan muodostumisen, johtamisosaamisen, inhimillisyyden, oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon sekä rehellisyyden ympärille. Johtajan elämäkokemuksella, elämäkatsomuksella, henkilökohtaisilla arvoilla ja persoonalla nähtiin olevan suuri merkitys johtamistoiminnalle. Johtajan käsitykseen eettisestä johtamisesta vaikuttivat myös aikaisemmat työkokemukset ja koulutus. Hoitotyön johtajien mukaan eettisesti haastaviin johtamistilanteisiin osatekijöinä on asiakkaiden, omaisten, henkilökunnan ja organisaation väliset haasteet sekä johtajan itsensä johtaminen. He korostivat, että eettisellä johtamisella oli vaikutus henkilökunnan työtyytyväisyyden lisääntymiseen, parempaan hoidon laatuun, esimiehen ja henkilökunnan väliseen toimintaan sekä työntekijöiden haluan kehittää ammatillista osaamistaan. Hoitotyön johtajat arvioivat eettisen johtamisen olevan merkittävää tulevaisuuden organisaatiotoiminnalle. Heidän mukaansa, eettisen johtamiskulttuurin voi aistia ulospäin työyhteisöstä avoimesta tiedonkulusta ja tiedottamisesta, työyhteisön vetovoimaisuudesta, henkilökunnan sitoutuneisuudesta, työntekijöiden työtyytyväisyydestä ja laadukkaasti tuotetuista palveluista.

Tulokset olivat yhdensuuntaisia aiempien eettisestä johtamisesta olevien kansallisten ja kansainvälisten tutkimusten kanssa. Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön eettisen johtamisen ja eettisten johtamiskäytäntöjen kehittämisessä sekä johtamiskoulutuksen suunnittelussa.

Avainsanat: Hoitotyön johtaminen, etiikka, eettinen johtaminen

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND

Faculty of Health Sciences
Department of Nursing Science
Nursing Science
Nursing Leadership and Management
Mäkitalo-Rauma, Minna

ABSTRACT

Views of Healthcare Managers on the Ethical
Management of Nursing

The level of the thesis:

Master's thesis, 62 pages, 8 appendices (11 pages)

Supervisors:

University lecturer, docent, Mari Kangasniemi, PhD
Professor, docent Hannele Turunen

May 2014

Management has significant impacts on staff. Therefore, ethical management should be highlighted more in working life, healthcare management, and management training.

The aim of this qualitative analysis was to describe healthcare managers' views on ethical management, ethically burdening situations and how they are handled in managerial work. The aim was also to describe how healthcare managers have solved ethical challenges in everyday leadership situations and how they have experienced the ethical management to promote the working conditions on the levels of staff and the organization. The research data were collected by interviewing 16 nursing managers (n=16). The interviewees were workers in one central hospital and one basic service public utility. Several municipal units were merged to form the public utility a couple of years ago. The theme interviews were conducted between January and March 2013. Inductive content analysis was used for data analysis.

In this study, the healthcare managers' views of ethical nursing management were based on the formation of a set of values, managerial competence, humanity, fairness, equality and honesty. Manager's life experience, philosophy of life, personal set of values, and personality were considered to greatly affect their management style. Managers' perceptions of ethical leadership were also influenced by their past work experiences and education. According to nursing managers, ethically challenging situations were made up of factors including issues between patients, relatives, personnel and higher management, and the managers' self-management. The managers highlighted that ethical management had the positive impact of increasing job satisfaction among personnel. It also improved the quality of provided care, the activities between managers and staff and the personnel's motivation to improve their professional skills. The nursing managers estimated that ethical management will play a significant role in the operations of future organizations. According to them, an ethical leadership culture can be sensed by those outside the organisation through its open flow of information and communication, magnetic work community, committed personnel, workers' job satisfaction, and high quality services.

The results were consistent with those gathered through previous national and international studies on ethical management. The research findings can be utilized in developing ethical leadership and management procedures and practices in healthcare, and in planning management training.

Keywords: Nursing management, ethics, ethical management

1 JOHDANTO

Eettiset kysymykset puhuttavat jatkuvasti terveydenhuollon ammattilaisia. Ne ovat ajattomia, vaikka jokainen aikakausi antaa niihin oman leimansa. Hoitotyöntekijät ovat suurin terveydenhuollossa toimiva ammattiryhmä, tämän vuoksi ei ole sama millainen eettinen perusta heille peruskoulutuksessa rakentuu. Tämän pohjalta muodostuvat ne valmiudet, kuinka hoitohenkilökunta toimii myöhemmin työssään eettisen laadun turvaamiseksi. (Sairaanhoitajaliitto 1996, Leino-Kilpi & Välimäki 2008.)

Eettiset haasteet ovat lisääntyneet Suomessa ja muissa maissa julkisen sektorin uudistamisen myötä. Liian aikainen yksimielisyyden tavoittelu voi johtaa kaavamaiseen uudistamiseen, kun vaikeista asioista ei uskalleta avoimesti keskustella. (Lähdesmäki 2011.) Terveydenhuollon organisaatiot joutuvat nykyisin reagoimaan nopeasti jatkuviin toimintaympäristön muutoksiin, toimintoja yhdistellään ja henkilöstöä siirrellään. Organisaatioilta odotetaan muutoksista huolimatta tehokkuutta ja palveluallttiutta. Tämä vaatii sopeutumista ja muutosherkkyyttä myös johtamiselta, eettisyyttä unohtamatta. Yhä enemmän julkisella sektorilla tehdään strategiatyötä, jossa keskeistä on toiminnan perustana olevien arvojen määrittäminen. Kansalaisia, päätöksentekijöitä, julkisjohtajia ja virkamiehiä puhuttaa kysymys, millaisten arvojen mukaan hyvinvointia ja julkisia palveluja tuotetaan tai tulisi tuottaa. (Nikkilä & Paasivaara 2007.)

Eettisyys perustuu käsitykseen moraalista, oikeasta ja väärästä. Esimies voi omalla esimerkillään vahvistaa ja tukea työyhteisön eettisiä periaatteita. Hänen suhteensa alaisiin, asiakkaisiin ja kollegoihin vaativat jatkuvaa eettistä arviointia omasta toiminnastaan sekä siihen vaikuttavista motiiveista. (Ikola-Norrbacka 2011.) Johtajuus on arvo- ja valtalatautunut ihmisten välinen vaikuttamisprosessi. Tässä prosessissa ihminen pyrkii saamaan toiset ihmiset ymmärtämään ja hyväksymään sen, mitä ja miten on tehtävä, jotta toiminta yhteisön tavoitteiden saavuttamiseksi olisi mahdollista. (Lämsä & Hautala 2004.) Johtamisen on aina tarkoitus edistää organisaation perustehtävien toteuttamista. Työyhteisön tulee pystyä kehittymään ja sen vuoksi johtajan tulee tasapainoilla toiminnan pysyvyyden- sekä muutoksen välillä. (Nikkilä & Paasivaara 2007.)

Tässä tutkimuksessa johtajalla tarkoitetaan hoitotyön johtajaa, joka toimii esimiehenä ja toteuttaa henkilöstöhallintoa. Johtajan tulee myös noudattaa työssään työlainsäädäntöä sekä työnantajansa asettamia sääntöjä.

Hoitotieteellisen tutkimuksen määrä on kasvanut Suomessa 1990-luvulta lähtien, mutta hoitotyön johtamisen tutkimuksen osuus hoitotieteessä on edelleen varsin vähäinen (Simoila 2010). Terveystieteiden johtamisessa ja johtamiskulttuurissa on tapahtunut suuria muutoksia viimeisten vuosikymmenien aikana. Johtamisen vaatimukset ovat lisääntyneet terveydenhuollossa tapahtuvien nopeiden muutosten, teknologian kehittymisen, väestön ikääntymisen ja terveystieteiden palvelutarpeiden muutosten myötä. Koulutuksen ja vaatimustason sekä asiakkaiden odotusten ja tiedon lisääntyminen tuo myös osaltaan eettisiä haasteita. Johtamistutkimuksen tarve käytännön tueksi on myös jatkuvasti lisääntynyt. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.)

Eettistä johtamista on tutkittu niin kansainvälisesti kuin kansallisestikin useilla tieteenaloilla. Kaupallisella alalla eettistä johtamista pidetään ensiarvoisen tärkeänä esimiehen ja työntekijän välisen suhteen luomisessa. (Ruiz ym. 2011.) Hoitotieteessä eettistä johtamista on tutkittu muun muassa julkisessa terveydenhuollossa (Ikola-Norrbacka 2010). Julkisen alan muutoksissa keskustellaan arvoihin ja etiikkaan liittyvistä tekijöistä. Tämä korostaa eettisen johtamisen merkitystä. Johtamisessa korostuvat piirteet arvotasolla ovat ammattitaito, vastuullisuus, laatu ja yhteistyökyky. (Ikola-Norrbacka 2011.) Eettisyyttä johtajien työssä käsittelevissä tutkimuksissa on kiinnitetty yleisesti huomiota alaisten tai koko organisaation arviointeihin. Johtotehtävissä toimivien omat kokemukset ovat jääneet vähemmälle tarkastelulle. (Huhtala ym. 2010.) Eettisyydestä johtajien työssä saatu tieto on ensiarvoisen tärkeä johtajien itsensä ja heidän työhyvinvointinsa tukemisen sekä työn kehittämisen kannalta. Johtajien omat arvot vaikuttavat niin heidän alaistensa elämään kuin koko työyhteisön toimintaan. (Northouse 2007, Kemppainen & Paasivaara 2012.)

Kansainvälisessä tutkimuksessa Brown ym. (2005) määrittelevät eettisen johtamisen olevan ”normatiivisesti hyväksytyn toiminnan osoittamista henkilökohtaisten toimien ja vuorovaikutussuhteiden kautta sekä työntekijöiden vastaavaa käytöksen edistämistä käyttämällä kaksisuuntaista viestintää, vahvistamista ja päätöksentekoa”. He korostavat eettisen johtamisen olevan yhteydessä työntekijöiden eettiseen päätöksentekoon työntekijöiden

työtyytyväisyyteen, työmotivaatioon ja sitoutumiseen. Eettisen johtamisen tunnusmerkeistä korostuvat heidän mukaansa rehellisyys, lahjomattomuus ja luotettavuus sekä johtamisen tehokkuus. Eettiseen johtamiseen liitetään lisäksi johtajan vilpittömyys ja esimerkillisyys. (Yukl 2006, Brown & Treviño 2006.)

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyön johtajien käsityksiä eettisestä johtamisesta sekä eettisesti kuormittavista tilanteista ja niiden käsittelystä johtamistyössään. Tarkoituksena on myös kuvata, miten hoitotyön johtajat ovat ratkaisseet eettisiä haasteita käytännön johtamistilanteissa, ja miten he ovat kokeneet eettisen johtamisen edistävän työntekoa henkilöstö- ja organisaatiotasolla. Tämän pro gradu-tutkielman tavoitteena on tuottaa tietoa eettisestä johtamisesta hoitotyössä hyödynnettäväksi johtamiskäytäntöjen kehittämisessä terveydenhuollossa ja johtamiskoulutuksessa.

2 EETTINEN JOHTAMINEN HOITOTYÖSSÄ

Kirjallisuus haku tehtiin 2013 huhtikuussa teoreettisen viitekehyksen muodostamiseksi Linda, Pubmed ja Cinahl tietokannoista. Lisäksi tehtiin manuaalinen haku Hoitotiede, Premissi ja Tutkiva hoitotyö lehdistä, sekä hyödynnettiin aiheesta kirjoitettujen julkaisujen lähdeluetteloita ja tietokantojen tarjoamia ”related” tutkimuksia. Hakuprosessi on kuvattuna liitetaulukossa 1. (liite 1). Tämän tutkimuksen kirjallisuuskatsauksen perusteella valitut kaksikymmentä keskeistä tutkimusta on kuvattu liitetaulukossa 2 (liite 2). Hakua täydennettiin syksyllä 2013 uudella manuaalisella haulla viitekehyksen laajentamiseksi. Lisäksi viitekehykseen käytettiin muuta eettistä johtamista koskevaa kirjallisuutta ja sitä ohjaavia dokumentteja.

Terveydenhuollon päämääränä on terveyden edistäminen, sairauksien ehkäisy, hoito sekä kärsimyksen lievittäminen, näin terveydenhuolto koskettaa päivittäin elämän peruskysymyksiä. Etiikka tulee lähemmäksi ihmistä kun on kysymys terveydestä ja sairaudesta, syntymästä ja kuolemasta. Se on voimakkaasti läsnä keskusteltaessa hyvästä elämästä, ihmisen haavoittuvuudesta tai rajallisuudesta. Terveydenhuollon eri ammattiryhmät ovat kirjanneet ammattikunnalleen eettisiä ohjeita ja periaatteita pitkään. Terveydenhuoltoon ja siellä tehtävään työhön vaikuttavat myös monet muut kuin terveydenhuoltoalan ammattilaiset. Kaikilla terveydenhuollossa toimivilla kuten fysioterapeuteilla ei ole kirjattuja eettisiä ohjeita. Kuitenkin voidaan ajatella heidän noudattavan samoja eettisiä periaatteita kuin ne ammattikunnat, joilla on eettiset ohjeet. (ETENE 2001.)

Etiikka pyrkii vastaamaan kysymyksiin, mikä on oikein ja mikä väärin. Se pohtii, mikä on hyvää ja mikä pahaa sekä millainen on hyvä ihminen ja hyvä johtaja. Etiikka pyrkii selittämään ajattelutapaa ja periaatteita toiminnan taustalle. Eettinen johtaminen tarkoittaa johtamista oikeudenmukaisesti, rehellisesti, puolueettomasti ja tasapuolisesti. (Aaltonen 2011.) Kysymys on hyvästä johtamisesta, jossa toiminta on oikeudenmukaista ja tuloksellista (Heiskanen & Salo 2008). Eettisyys kuuluu johtajuuteen, koska toisiin ihmisiin vaikuttaminen on perimiltään vallankäyttöä ja arvovalintoja (Hart 2005, Wlody 2007).

Eettinen johtaminen on työyhteisön yhteisten arvojen, oikeudenmukaisuuden ja yhteisen hyvän edistämistä. Sen tavoitteena on saavuttaa entistä korkeampi eettisyyden taso ja tuloksellisuus työyhteisöissä sekä organisaatioiden päätöksenteossa. (Salminen 2010.) Etiikan tehtävänä on

auttaa tekemään valintoja, ohjaamaan ja arvioimaan niin omaa kuin toisten toimintaa sekä tutkimaan toimintansa perusteita. Etiikka ei anna, eikä sen ole tarkoituskaan antaa valmiita ratkaisuja, mutta se tarjoaa välineitä ajatteluun ja pohdintaan. Monesti ihmisten käsitykset hyvästä ja pahasta, oikeasta ja väärästä ovat yleismaailmallisia, kuitenkin niiden painotukset ja tulkinnat vaihtelevat kulttuurista toiseen sekä myös poliittisten tilanteiden mukaan.(ETENE 2001.)

Johtajan työnkuvaan kuuluu perustehtävän sujuvuuden varmistamisen lisäksi, varmistaa työntekijöiden mahdollisuudet kehittyä työssään, motivoida ja kannustaa henkilökuntaa, kehittää toimivat viestintäkäytännöt sekä pyrkiä omalla toiminnallaan edesauttamaan työntekijöiden työhön sitoutumisessa ja seurata toiminnan sujuvuutta. Johtaja vastaa myös työilmapiirin ylläpidosta, toiminnan tasapuolisuudesta sekä oikeudenmukaisuuden toteutumisesta. Hänen kuuluu auttaa ja tukea ristiriitatilanteissa henkilökuntaansa. (Hyppänen 2007.)

2.1 Terveysthuollon johtamista ohjaava etiikka ja lainsäädäntö

Terveysthuollossa eettiset ohjeet ja lainsäädäntö muodostuvat ammattietiikasta ja virkamiesetiikasta. Johtajien toimintaa ohjaavat myös, niin kansalliset kuin kansanväliset linjaukset. Kansainvälisiä linjauksia säätelevät muun muassa Euroopan unioni, joka hoitaa tehtävänsä kansanterveyden parantamiseksi Euroopassa. Terveysthuollon ja sairaanhoidon järjestäminen ja toteuttaminen ovat kuitenkin jokaisen jäsenmaan omalla vastuulla. Kansallisella tasolla kaikki alkaa ammatillisesta peruskoulutuksesta. Hoitotyön johtajan perustan luo pitkälle koulutuksessa jo esille tulleet eettistä toimintaakin ohjaavat peruskoulutuksessa opitut arvot, normit ja suositukset. (Salminen 2010, Euroopan komissio 2013.)

Eettisyyden kehittyminen vaatii taakseen vahvan käsityksen moraalista, oikeasta ja väärästä. Lainsäädännölliset normit kertovat, mitä yhteiskunnallisesti pidetään oikeana ja vääränä. Lainsäädäntö tukee omalta osaltaan etiikan kehittymistä. Etiikan nouseminen yhteiskunnalliseksi puheenaiheeksi on saanut aikaan monissa Euroopan maissa eettisiä toimikuntia valvomaan ja tarkastamaan toimintaan. Suomessa toimii eettisiä toimikuntia kuten esimerkiksi yliopistojen ja sairaanhoitopiirien eettiset toimikunnat. Suomessa virkamiesten

lainmukaista eettistä toimintaa valvoo oma-aloitteisesti sekä kansalaisten toimeksiantoina oikeuskansleri sekä eduskunnan oikeusasiamies. (Salminen 2010.)

Suomessa eri ammattiryhmillä on eettisiä neuvottelukuntia sekä toimikuntia, mutta kunnan ja valtion tasolla eettisiä lautakuntia tai toimikuntia ei ole (Salminen ym. 2007). Hyvä hallinto ja virkamiestoiminta perustuvat Suomessa lakeihin ja säännöksiin. Organisaatiot tai työyhteisöt asettavat myös erilaisia eettisiä arvoja, joiden tarkoitus on olla organisaatiossa yhteisesti hyväksytyjä. Tällöin henkilöstö sitoutuu eettiseen toimintaan ilman pakkoa tai rangaistusta. Todellisuutta on kuitenkin, että hallinnon eettisyys ei ole suoranaisesti riippuvainen siitä, miten paljon sääntelyä tapahtuu. (Salminen 2008.)

2.1.1 Terveystieteiden johtamisen eettiset ohjeet

Vaatus eettisyydestä kuvastuu hyvin hoitotyön johtajille laadituista eettisistä ohjeista Kansainvälinen sairaanhoitajaliitto (ICN 2006) ja Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry (TAJA ry 2012) ovat laatineet omat eettiset ohjeensa hoitotyön johtajille ja esimiehille. Heidän laatimien eettisten ohjeiden mukaan hoitotyön johtajan, ylihoitajan toiminta perustuu ensisijaisesti hoitotyön etiikkaan ja arvoihin sekä niistä johdettuihin periaatteisiin, jotka on kirjattu hoitotyön johtajan, ylihoitajan eettisinä ohjeina: hoitotyön johtajan tulee työllään suojata ihmisen eheyttä, koskemattomuutta ja yksityisyyttä. Hänen tulee toimia vakaumuksellisesti ja vakuuttavasti hoitotyön eettisyyden ja arvojen oikeuttamalla tavalla hyvinvoinnin edistämiseksi. Hoitotyön johtaja on vastuullinen toiminnastaan ensisijaisesti asiakkaille ja potilaille, myös organisaatiolleen, yhteiskunnalle ja ammattikunnalleen. Hoitotyön johtajan tulee pitää yllä ja kehittää pätevyyttään syventämällä omaa hoitotieteellistä asiantuntemustaan ja ammattitaitoaan ja täydentämällä tietojansa muiden tieteenalojen tiedolla ja hyväksi koetulla kokemuksella. Hänen tulee huolehtia siitä, että henkilökunnalla on mahdollisuudet ammatilliseen kasvuun ja kehittymiseen sekä hoitotieteelliseen asiantuntemukseen. Hoitotyön johtaja on velvollinen luomaan työyhteisön, jossa potilaiden ja henkilöstön hyvinvointi ja eettisesti tietoinen kulttuuri edistyy sekä pitää yllä kollegiaalisuutta ja toimii ammatillisesti. Hänen tulee toiminnallaan edistää hoitotyöntekijöiden arvostusta ja mahdollisuuksia toimia eettisesti tavoitellulla tavalla sekä toimia aloitteellisesti ja vaikuttaa paikallisesti ja alueellisesti terveyden edistämiseksi, vaikuttaa yhteiskuntaan sekä sosiaali- ja terveystieteiden kehittämiseen. Hoitotyön johtajan tulee kohdentaa resursseja eettisesti ja

toimia hoitotyön eettisten periaatteiden mukaisesti moniyhteisöllisessä ja yhteiskunnallisessa toiminnassa. (TAJA 2012.)

Monilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä on omat eettiset ohjeensa, joihin on kirjattu eettisiä ohjeita ja periaatteita. Eettiset ohjeet tukevat ammattikunnan laadukasta eettistä toimintaa. Kaikilla terveysthuollon ammattiryhmillä ei ole kirjattuja omia eettisiä ohjeita, johon liittyen on laadittu kaikille yhteiset eettiset periaatteet terveydenhuollon ammattilaisille. (Välimäki 2008.) European Nurse Directors -yhdistys on laatinut vuonna 2011 eettiset ohjeet, jotka ottavat kantaa niin omaan kuin henkilöstön ammatilliseen pätevyyteen, potilaiden ja henkilöstön hyvinvointiin ja turvallisuuteen, omaan ja henkilöstön elinikäiseen oppimiseen sekä moniammatilliseen yhteistyöhön. Näissä ohjeissa hoitotyön johtajan toimintaa pyritään ohjaamaan potilaan, työntekijän, organisaation ja johtajan itsensä näkökulmasta katsottuna eettisesti oikein. (ENDA 2011.) Ihmisenä, ammattilaisena ja päättäjänä kehittyminen vaatii jatkuvaa paneutumista eettisiin periaatteisiin. Terveydenhuollon eettisiä periaatteita ovat: oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri, yhteistyö ja keskinäinen arvonto. Kollegiaalisuus ja muiden ammattiryhmien kunnioittaminen sekä omasta hyvinvoinnista huolehtiminen ja omien voimavarojen tunnistaminen ovat myös eettisesti tärkeitä. (ETENE 2001, 2011.)

Virkamiesetiikka

Suomessa virkamiehen toiminta ohjaa virkamiesetiikka. Siihen toimintaan sijoittuu virantoimituksen kannalta monia ongelmallisia asioita, joista vain osa on kuitenkin suoraan eettisiä ongelmia. Eettiset ongelmat ovat niitä, missä joudutaan arvioimaan arvoja ja periaatteita ristiriitatilanteissa. Virkamiesetiikka on laaja käsite, siinä voidaan ottaa eettisen arvioinnin kohteeksi mikä tahansa virkamiehen tekeminen tai tekemätön asia. (Moilanen 1999.) Virkamiesetiikan tarkoituksena on turvata kansalaisten luottamus hallintoon. Erityisessä seurannassa ovat johtavan aseman virkamiehet kuten ylimmät johtajat ja esimiehet sekä asiakas- ja palvelutehtävissä toimivat virkamiehet. Virkamiesetiikkaan voidaan vaikuttaa johdon ja esimiesten eettisen johtamisen esimerkillä ja arvokeskusteluilla. Avoin tiedottaminen, säännöllinen kouluttaminen ja eettisten sääntöjen sekä ohjeiden laatiminen

työyhteisön tarpeisiin edesauttaa työntekijöiden arkea eettisten asioiden pohdinnassa. (Äijälä 2002.)

2.1.2 Esimiestyötä ohjaava lainsäädäntö

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrittää potilaan oikeuden laadukkaaseen terveyden - ja sairaanhoitoon. Hoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluun tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle. Mikäli käy esille, että toimintayksiköllä on vastuu potilasvahingosta, on potilasta neuvottava, kuinka vastuuasia pannaan vireille. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 3. luku, 10 §.)

Terveydenhuoltolaki

Terveydenhuoltoa ohjaava keskeinen säännös on terveydenhuoltolaki, joka korostaa terveydenhuoltoalan johtamisen moniammatillista asiantuntemusta. Tämä tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon kokonaisuutta eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 1 luku, 4§.) Täydennyskoulutuksen sisällössä on huomioitava henkilöstön aikaisemman peruskoulutuksen pituus, työn vaativuus ja tehtävien sisältö. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vastuulla onkin huolehtia siitä, että sen työntekijöillä sekä sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa olevalla henkilöstöllä on mahdollisuus osallistua riittävästi terveydenhuollon täydennyskoulutuksiin. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 1, 5§.)

Lain mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti järjestettyä. Terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava suunnitelma sen laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 luku 1, 8§.)

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä

Lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua. Tämä tapahtuu varmistamalla, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on toimintaan edellytetty koulutus ja riittävä ammatillinen pätevyys sekä ammattitoiminnan muut valmiudet. Toisena veloitteena on järjestää terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta terveyden ja sairaanhoidossa sekä helpottaa ammatillisesti perusteltua terveydenhuollon ammattihenkilöiden yhteistyötä ja tarkoituksenmukaista käyttöä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559 1 luku, 1§.)

Terveydenhuollon ammattieettisiin velvollisuuksiin kuuluu että terveydenhuollon ammattihenkilön tulee soveltaa yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti. Täydennyskoulutusvelvollisuus velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöä päivittämään ammattitaitoaan, perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Työnantajan tulee järjestää edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559 3 luku 15, 18 §.)

Työturvallisuuslaki

Työturvallisuuslain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita työntekijöiden työkyvyn turvaamiseksi ja ylläpitämiseksi. Lain tarkoituksena on myös ennaltaehkäistä ja torjua työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työympäristöstä johtuvia työntekijöiden fyysisen ja henkisen terveyden haittoja. (Työturvallisuuslaki 23.3.2002/738 1 luku, 1§.)

Työn suunnittelussa ja mitoituksessa on otettava huomioon työntekijöiden henkiset ja fyysiset edellytykset, jotta työnkuormitustekijästä työntekijän turvallisuudelle tai terveydelle aiheutuvaa haittaa tai vaaraa voidaan välttää tai vähentää. Työnantajan on annettava työntekijöille riittävät tiedot työpaikan haitta- ja vaaratekijöistä. Hänen on huolehdittava siitä, että työntekijä saa myös riittävän perehdytyksen työhönsä, työpaikan olosuhteisiin sekä työssä käytettyihin työvälineisiin, niiden oikeaan käyttöön ja turvallisiin työtapoihin. Erityisesti ennen uuden työn tai tehtävän aloittamista tai työtehtävien muuttuessa sekä ennen uusien

työvälineiden ja työ- tai tuotantomenetelmien käyttöön ottamista perehdytys on varmistettava. (Työturvallisuuslaki 23.3.2002/738 luku 2, 13, 14§.)

Työntekijän velvollisuuksiin kuuluu noudattaa työnantajan antamia määräyksiä sekä ohjeita. Hänen tulee muutoinkin noudattaa työnsä ja työolosuhteiden edellyttämää turvallisuuteen sekä terveellisyysylläpitämiseksi tarvittavaa järjestystä, siisteyttä, huolellisuutta ja varovaisuutta. Työntekijöiden on vältettävä muihin työntekijöihin kohdistuvaa häirintää sekä epäasiallista kohtelua, joka saattaa aiheuttaa heidän turvallisuudelleen ja terveydelleen haittaa tai vaaraa. (Työturvallisuuslaki 23.3.2002/738 4 luku, 18§.) Jos työssä esiintyy työntekijään kohdistuvaa häirintää tai muuta epäasiallista kohtelua, työnantajan on ryhdyttävä toimiin välittömästi epäkohdan poistamiseksi (Työturvallisuuslaki 23.3.2002/738 5 luku, 28 §).

Työterveyshuoltolaki

Työterveyshuoltolain mukaan työnantajan velvollisuus on järjestää työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien työterveysvaarojen – ja haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä lisäksi turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383 2 luku, 4§). Työnantajan tulee käyttää riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita terveydenhuollon toiminnan suunnittelua, toteutusta sekä kehittämistä ja seurantaan koskeissa asioissa, kuten hyvän terveydenhuoltokäytännön mukaisesti on tarpeen. Työntekijöillä ja heidän edustajillaan on oikeus tehdä ehdotuksia työterveyshuollon toiminnan kehittämiseksi. (Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383 luku 2, 5§, 8§.)

2.2 Eettiset arvot hoitotyön johtamisessa

Hoitotyön johtamisessa eettisiä arvoja voidaan pitää toiminnan perusarvoina, koska viime kädessä kysymys on potilaan oikeudesta hyvään hoitoon ja sen edistämiseen. Johtajuuden eettiset arvot ja periaatteet liittyvät siihen, miten johtajan pitäisi toimia, että hän toimisi moraalisesti mahdollisimman hyvin ja oikein. Keskeisinä eettisinä käsitteinä voidaan tällöin pitää hyvän tekemistä ja pahan välttämistä, ihmisarvon kunnioittamista, oikeudenmukaisuutta, huolenpitoa ja inhimillisyyttä sekä valtaa ja vastuuta. (Hart 2005.)

Työyhteisön arvot kuvastavat yhteisestä tahtotilaa. Ne ovat pysyviä uskomuksia tai niihin liittyy järki sekä tunneulottuvuus. Arvot muodostavat pohjan työyhteisön toiminnalle ja ohjaavat henkilökunnan asenteita. (Rantala 2008.) Ne vaikuttavat keskeisesti ajatteluun, käyttäytymiseen, valintoihin sekä päämääriin ja tavoitteisiin, joita olemme asettaneet. Arvot vaikuttavat siihen, kuinka koemme ympäristöstä kohdistuvat signaalit. Työyhteisön arvot muodostavat kokonaisuudessaan työpaikkakulttuurin ytimen ja vaikuttavat merkittävästi työyhteisön perustehtävän toteuttamiseen. Organisaation ja yksilön arvot ovat voimakkaasti sidoksissa toisiinsa ja vaikuttavat työsuoritukseen. (Silvennoinen & Kauppinen 2006.)

Merkittävä osa terveydenhuollon eettisestä arvopohjasta on pysynyt samanlaisena parituhatta vuotta. Elämän kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen, hyvän tekeminen ja oikeudenmukaisuus ovat edelleen keskeisiä periaatteita. Nykypäivänä terveydenhuollon eettiseen arvopohjaan kuuluvat myös elämän arvokkuuden korostaminen ja potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (ETENE 2001.) Arvoista keskusteltaessa on otettava huomioon, että henkilö voi joutua työssään toteuttamaan ja huomioimaan erilaisia arvoja riippuen omasta roolistaan. Eri ammattikunnilla ovat omat arvonsa, virkamieskunnalla omansa ja yksilöillä omansa. Näiden yhteen sovittaminen ei aina ole helppoa ja yksiselitteistä. (Parviainen & Sarvimäki 1999, Salminen 2010.)

Arvojen merkitys on korostunut yhteiskunnassamme, jossa työelämä on jatkuvan murroksen keskellä. Puhutaan kiireestä ja riittämättömyyden tunteesta, uhkaavasta työvoimapulasta, suurista ikäluokista ja eläköitymisestä. Terveystieteiden alalla on pulaa osaajista ja sijaistyövoimasta. Vanhuksia on yhä enemmän, ja näin hoitoa ja hoivaa tarvitsevien määrä kasvaa. Ikärakenteen muutos näkyy terveydenhuollossa palvelujen tarpeen lisääntymisenä. Tässä muutoksessa yhteisesti sovitut arvot varmistavat jatkuvuuden ja auttavat työntekijöitä kehittymään sekä selkiyttämään perustoiminnan tarkoitusta ja päämäärää. (Aaltonen ym. 2003, Ikola – Norrbacka 2010, Salminen 2010.) Aikaisempien tutkimusten pohjalta keskeisimpinä eettisen hoitotyön johtamisen arvoina voidaan nostaa esiin ihmisarvon kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, tasa-arvo sekä luottamus (Sinkkonen 2005, Hellsten 2009).

Ihmisarvon kunnioittaminen

Jokaisella ihmisellä on yhtäläinen ja ainutkertainen ihmisarvo. Ihmisen kunnioittamiseen kuuluvat inhimillinen kohtelu, luottamuksellisuus ja yksityisyyden suoja, hyvä vuorovaikutus ja rehellisyys sekä tiedonsaannin, yksilön vaikuttamismahdollisuuksien ja itsemääräämisoikeuden edistäminen. Ihmisarvon kunnioituksen tulee näkyä hoitotyössä omaisten ja läheisten kohtelussa sekä terveydenhuollon henkilökunnan välisissä suhteissa.(Etene 2001.) Ihmisarvo on moraalinen ja juridinen käsite, jonka mukaan ihmisellä on arvo sinänsä. Ihmisen moraaliseen luonteeseen, ihmisyyteen, kuuluu ihmisarvo. Ihmisarvo on ihmisoikeuksien perusta. Yhteisten oikeuksien tarkoituksena on taata jokaiselle ihmiselle arvokas elämä. Ihmisarvon kunnioittamista on jo kauan pidetty hoitotyön perusarvona.(Vassiliki & Lanara 1996.)

Lääketieteellisessä tutkimuksessa tulee kunnioittaa ihmisarvon loukkaamattomuuden periaatetta. (Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 3§) Yhdistyneiden kansakuntien vuoden 1948 ihmisoikeuksien yleismaailmallisen julistuksen mukaan: kaikki ihmiset syntyvät vapaina ja tasavertaisina arvoltaan ja oikeuksiltaan. Heille on annettu järki ja omatunto, ja heidän on toimittava toisiaan kohtaan veljeyden hengessä. Kullakin yksilöllä on oikeus elämään, vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen.

Suomen Perustuslain mukaan ihmisarvon määrittäminen on, että ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Henkilötietojen suojasta säädetään tarkemmin lailla.

Oikeudenmukaisuus

Oikeudenmukaisuus tarkoittaa oikeamielisyyttä sitä, mikä vastaa yleistä oikeuskäsitystämme. Se voi tarkoittaa niin ihmisen hyvettä, kuin sosiaalisen järjestelmän tai teon ominaisuutta. Oikeudenmukaisuudella tarkoitetaan ihmisen kokemusta siitä, että organisaatiossa käytettävät menettelytavat, kuten siellä tapahtuva palkkioiden jakaminen ja päätöksenteko sekä esimiesten ja alaisten väliset vuorovaikutussuhteet ovat tasapuolisia, reiluja ja puolueettomia. (Colquitt 2001.)

Oikeudenmukaisuus on eettisenä arvona yksi muiden moraalisten arvojen, kuten hyvántahtoisuuden, lähimmäisenrakkauden ja armeliaisuuden kanssa. Arvona oikeudenmukaisuus ei ole aina tärkein, mutta johtamisen eettisenä arvona oikeudenmukaisuus on kuitenkin yksi tärkeimmistä. (Kivimäki ym. 2005, Salminen 2010.) Rawlsin (1988) mukaan oikeudenmukaisuus on yhteiskunnan tärkein eettinen ominaisuus.

Tasa-arvo

Tasa-arvolla tarkoitetaan erityisesti kaikkien ihmisten yhtäläistä arvoa yksilöinä ja yhteiskunnan jäseninä. Hyvinvointivaltion tunnuspiirteisiin kuuluu yhtenä arvona tasa-arvon periaate. Tasa-arvotavoitteista huolimatta ihmisten välillä on toimeentuloerojen lisäksi myös eroja palveluiden saatavuuteen ja -laatuun liittyen. Työelämässä tasa-arvolla tarkoitetaan tasapuolisen kohtelun saamista riippumatta iästä, sukupuolesta, kansalaisuudesta, mielipiteistä, uskonnollisesta vakaumuksesta, yhteiskunnallisesta alkuperästä, asemasta, terveydentilasta tai vammasta. (STM 2005, Syrjänen 2006.)

Hyvinvointivaltion velvollisuus on, että sen kansalaisilla on tasa-arvoiset mahdollisuudet toteuttaa ja kouluttaa itseään. Aina kun valtio on osatekijänä hyvinvoinnin määrittelyssä, elintason merkitys tasa-arvon ja hyvinvoinnin mittarina korostuu. Tasa-arvolla ymmärretään vaatimuksena samanlaisten tapausten yhdenmukaisena kohtelusta. Tasa-arvo voidaan käsittää myös, että kaikille kuuluu kaikesta yhtä paljon. Se voi olla myös kaikkien yhtäläisinä mahdollisuuksina tavoitella hyödykettä. (STM 2005, Ollila 2009.)

Luottamus

Luottamus on yksi keskeisimmistä hallinnon ja julkisen palvelun eettisistä arvoista. Työyhteisön sisällä luottamus parantaa tehokkuutta ja selkeyttää johtamista. Luottamus auttaa työntekijöitä sisäistämään yhteiset pelisäännöt ja kirkastaa yhteistä päämäärää. Tilanteessa, jossa luottamusta ei ole, jokainen työntekijä luo omat pelisäännöt ja päämäärän. Jotta työyhteisö saataisiin toimimaan hyvin, tulee myös johdon olla tietoinen sen epäluottamusta aiheuttavista tekijöistä ja puuttua niihin. Luottamus menee usein nopeasti, mutta sen takaisin saaminen voi viedä kauan aikaa ja vaatia paljon töitä. (Harisalo ym. 2006.)

Luottamuksella tarkoitetaan monia eri asioita, julkisen toiminnan yleisestä hyväksyttävyydestä alaisuuteen luottamukseen. Johtaminen perustuu avoimuuteen. Sen on oltava avoimuuden lisäksi myös luottamuksellista, näin on erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa. Johtamisen avoimuus on tärkeä arvo, mutta johtamisessa on asioita, joissa luottamus on keskeisessä roolissa. Luottamuksellisuus asiakastilanteissa voi olla eettisesti haastavaa. Ammatilainen voi joutua tilanteeseen, missä henkilökohtainen ja ammatillinen etiikka ovat ristiriidassa esimerkiksi vakaumukselliset asiat. (Salminen 2010.)

2.3 Johtajan eettiset esimiesvalmiudet

Johtajan esimiesvalmiuksille suuren haasteen tuovat jatkuvat terveydenhuollossa tapahtuvat muutokset, osaamisvaatimusten kasvaminen ja tehtävät monipuolistuminen. Riittävä koulutus pohja, kertynyt elämäkokemus sekä monipuolinen työkokemus vahvistavat hoitotyön johtamisosaamista. Eettinen perusta hoitotyön johtajilla käytännön työssä näkyy vahvana henkilökohtaisena arvopohjana sekä perusteltavissa olevien eettisten valintojen ja päätösten toteuttamisena. (Antila ym. 2008, Kemppainen & Paasivaara 2012.) Eettistä johtajuutta luonnehditaan johtamisen ominaisuuksien avulla. Johtajan ominaisuuksia on monia, kuten korkean moraalien ylläpitäminen, osaaminen, terveen järjen käyttö ja miksei myös hyvä tahto. (Northouse 2004, Hart 2005.)

Eettinen ammattitaito

Eettisenä esimiesvalmiutena eettinen ammattitaito näkyy hoitotyön johtajan työssä vastuullisuutena. Hoitotyön johtaja tuntee olevansa vastuullinen omista päätöksistään, ymmärtää oman rajallisuutensa ja hahmottaa osaamisensa. Hartikaisen ym. (2010) mukaan osastonhoitajat pitivät johtamistaitojaan hyvinä. Lisäksi monipuolinen terveydenhuollon- ja johtamiskoulutus sekä työelämässä hankittu pitkä kokemus lisäsivät heidän ammattitaitoansa johtajan työssä. Hoitotyön johtajan ammattitaito merkitsee myös sitä, että johtaja kohtaa työntekijän yksilönä ja sitoutuu yhteiseen päämäärään. (Antila ym. 2008, Hartikainen ym. 2010.) Hoitotyön johtajien työtyytyväisyys lisääntyi, kun heillä oli riittävät tiedot ja taidot nykyisten tehtävien hoitamiseen eli johtamisosaamista (Korpela ym. 2010).

Johtajan sitoutuminen

Johtajan sitoutuminen johtamistyöhön on tärkeää terveydenhuollon organisaatiolle, koska pitkään työssä pysymisellä on myönteinen vaikutus organisaation suorituskykyyn, tulokseen, menestykseen sekä hoidon laatuun. Hoitotyön johtajan sitoutuminen yhteisiin tavoitteisiin ja päämääriin luo eettisesti vahvan toimintaympäristön myös muille. (Hartikainen ym. 2010.) Mitä sitoutuneempi työntekijä on, sitä vähemmän on odotettavissa, että hän irtisanoutuisi työstään. Sitoutuneella työntekijällä on vähemmän sairauspoissaoloja, kuin sitoutumattomalla työntekijällä, hän on myös motivoituneempi tekemään uhrauksia työnsä eteen. (Greenberg & Baron 2003.)

Oman rajallisuuden ymmärtäminen

Oman rajallisuuden ymmärtäminen on tärkeää hoitotyön johtajalle. Hänen pitää tiedostaa ja tunnistaa toiminnassaan oma rajallisuutensa sekä pystyä myöntämään se tarvittaessa myös henkilökunnalle. (Antila ym. 2008, Hellsten 2009.) Ei voida olettaa, että kun työyhteisössä menee huonosti, syy on aina johtajassa, myös yksittäisellä työntekijällä on osallisuutta hyvän johtamisen toteutumiseen (Kanse 2006). Toisaalta hoitotyön johtajan työnkuva voidaan nähdä niin, että juuri hän on vastuussa työyhteisössä vallitsevista eettisistä ja käytännöllisistä toimintalinjoista (Surakka ym. 2008).

Palautteen antaminen työntekijöille

Palautteen antaminen työyhteisölle ja sen yksittäisille työntekijöille kuuluu johtajan keskeisiin päivittäisiin tehtäviin (Kvist ym. 2013). Palautteen kautta voidaan ilmentää arvostusta tai sen puutetta. Palautteen tulee olla rehellistä ja oikeudenmukaista, myös ammatillisen osaamisen ja kehittymisen kannalta saatu palaute on olennaista. Positiivisen palautteen voidaan kokea antavan voimaa. Negatiivisesta palautteesta voi oppia ja sen kautta kehittää työtään. Negatiivisen palautteen antamisessa tulee muistaa hienotunteisuus ja se on annettava rakentavasti. Olennaista on myös kannustus ja työssä tukeminen. Tuen tarve on erityisen tärkeää kiireisillä työjaksoilla, jotta pystyttäisiin paremmin selviytymään vaativasta tilanteesta. (Cameron 2004, Force 2005) Vastavuoroisuus ja avoin kommunikaatio työntekijän ja johtajan välillä lisäävät molempinpuolisen hyvinvoinnin ja osaamisen kehittymistä (Surakka ym. 2008).

Vaikutusmahdollisuuksien antaminen työntekijöille

Vaikutusmahdollisuuksien antaminen omaa työtä koskeviin asioihin sekä työn kehittämisen mahdollistaminen ja kannustuksen antaminen ovat osa eettistä johtamista. Olemalla läsnä, kuuntelemalla ja seuraamalla henkilökunnan työtä, esimies saa paremman tuntuman käytännöntyöhön sekä oppii tuntemaan alaisiaan ja heidän työtään. Kuuntelu ja käytännön työn tuntemus luovat pohjaa johtajan oikeudenmukaiselle päätöksenteolle ja tasapuolisuudelle. (McNeese-Smith 1997.)

Vuorovaikutus johtamisessa

Hoitotyön johtajan työn voidaan katsoa olevan jokapäiväistä vuorovaikutteista toimintaa. Tämä lisää haastetta johtajan vuorovaikutustaidoille. Johtajalla on hyvä olla kykyä ja ennen kaikkea halua jakaa tietoa ja toimia vuorovaikutuksessa henkilökunnan kanssa. Hoitotyön johtajien vuorovaikutustehtävillä tarkoitetaan niitä päivittäisiä tehtäviä, joita hän kohtaa työssään, kuten työn organisointi, koordinointi ja delegointi sekä alaisten kuunteleminen, keskustelu ja ymmärtäminen. (Puro 2002.)

Vuorovaikutus ja avoin keskustelu johtajan ja työntekijän välillä edesauttaa työntekijän työssä viihtymistä ja tekee siitä mielekkäämpää (McNeese-Smith 1997). Tällaisen työyhteisön työilmapiiriä luonnehtii avoimuus, turvallisuus, välittäminen, kunnioittaminen ja ennakkoluulottomuus (Martin ym. 2004, Dimeglio ym. 2005). Otalan ja Ahosen (2005) mukaan työntekijät haluavat johtajan, johon he voivat luottaa. Työntekijät odottavat johtajan keskustelevan ja kuuntelevan. Hän odotetaan osaavan olla luja, muttei kova ja samalla lempeä ja palvelualtis.

2.4 Eettisesti haastavat tilanteet johtamisessa

Johtajat pitävät työhön liittyviä arkipäivän tilanteita sekä vaatimuksia eettisesti haastavina. Eettinen haaste tai ongelma syntyy yleensä kahden tai useampien eettisen periaatteen ollessa ristiriidassa keskenään. Haastava tilanne syntyy myös silloin, kun eettisten periaatteiden noudattamiselle ilmaantuu esteitä. Sanaan ”haaste/ongelma” sisältyy ajatus, että asiaan tai tilanteeseen on löydettävissä jokin ratkaisu. Eettisesti haastavaan tilanteeseen liittyy usein käsite dilemma, jolla tarkoitetaan tilannetta, jolloin on tehtävä valinta kahden yhtä vaikean tai

huonon vaihtoehdon välillä. Tilanteessa kaikki ratkaisut saattavat vaikuttaa yhtä epätyytyttäviltä. Tilanne voi jatkua pitkään, ja sillä saattaa olla epävarmuutta ja muita ongelmia tuottava vaikutus. (Leino-Kilpi & Välimäki 2008.)

Hoitotyön johtajat kokevat työssään erilaisia eettisiä haasteita, jotka jakautuivat muun muassa hoitotyön johtajaan itseensä, henkilökuntaan sekä organisaatioon liittyviin eettisiin haasteisiin. Hoitotyön johtajilla ei ole selkeitä yhtenäistä toimintatapoja tai ohjeita näiden haasteiden ratkaisemiseen. Usein eettisiä haasteita ratkaistaan keskustelemalla sekä organisoimalla työntekoa. Arvokeskusteluiden tulee muodostua osaksi eettistä toimintaa työyhteisössä, vaikka se koettaisiinkin vaikeiksi. (Laukkanen & Leino-Kilpi 2012, Vesanen & Näsman 2012.)

Ensinnäkin **johtajien itsensä** liittyviä eettisinä haasteina voidaan pitää sitä, kuinka mielekkäänä johtaja työtään pitää, ja kuinka hyvin hän katsoo työpaikan arvojen sopivan yhteen oman arvomaailmansa kanssa. Kun johtaja tuntee tekevänsä työtä, joka sopii yhteen hänen omien arvojensa kanssa, on hänen helpompi kehittää työyhteisöä toimivammaksi ja eettisemmäksi. (Shirley 2005, Ikola-Norrbacka 2010, Bjarnason & LaSala 2011.) Hoitotyön johtajan päätösten tasapuolisuuden sekä oikeudenmukaisen toiminnan koetaan usein haasteelliseksi ja sen toteuttaminen mahdottomaksi (Laukkanen & Leino-Kilpi 2012). Johtamisen eettisesti haastavat tilanteet ovat hyvin jokapäiväisiä osastonhoitajien johtamistyön ongelmia. Itsensä johtamisessa johtajat painottivat johtamisen tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteuttamisen vaikeutta, sekä osastonhoitajan työn ja tehtävien rooliristiriitoja. Heidän kuvauksissaan korostuivat myös pyrkimys henkilöstön oikeudenmukaiseen kohteluun ja tasapuolisuuteen hyvän hallinnon mukaisesti. Osastonhoitajat halusivat toimia tasapuolisesti kaikkia työntekijöitään kohtaan sekä ottaa huomioon työntekijöiden toiveita niin pitkälle kuin mahdollista. He toivat esille kohdanneensa myös sen tilanteen, ettei oikeudenmukaisuudella ollut aina mahdollisuutta toteutua. (Härkänen 2011.)

Toisena **henkilökuntaan liittyvinä** eettisinä haasteina tutkittaessa hoitotyön johtajien eettisiä erimielisyydet ja niiden ratkaisemisesta korostuu henkilökunnan käyttäytymiseen liittyvät ongelmat sekä työntekijöiden keskinäiset eettiset ongelmatilanteet esimerkiksi kollegiaalisuudessa. Muita esille nousseita asioita olivat kirjaamisongelmat, päihteiden käyttö sekä salassapitoasiat. Niukat voimavarat saattoivat vaarantaa potilaan hyvän hoidon ja

henkilökunnan hyvinvoinnin, mutta pahimmillaan ne pakottivat henkilökunnan toimimaan jopa omien arvojensa vastaisesti. (Laukkanen 2012.)

Kolmantena **organisaatioon liittyvinä** eettisinä haasteina korostuu se, kuinka työyhteisön jäsenet sitoutuvat arvojen mukaiseen käyttäytymiseen. Koko työyhteisöllä on myös oltava mahdollisuus osallistua yhteisten eettisten ohjeiden rakentamiseen ja myös tultava kuulluksi. Arvot on kytkettävä henkilökunnan kehittämiseen, ja niiden tulee olla konkreettisesti mukana esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja henkilöstön valinnassa. Työyhteisön eettiset ongelmat tulee ratkaista avoimesti ja yhdessä, sillä näin asioihin saadaan laajempaa näkemystä. Arvojen vastaiseen toimintaan tulee puuttua konkreettisesti. (Hujala ym. 2009.) Johtajat kokivat omien arvojen ja organisaation arvojen ristiriitaisuuden vaikeuttavan omaa työskentelyään, ja he kokivat myös jäävänsä eettisen työtavan kanssa usein yksin (Dellvire & Wikström 2009, Laukkanen 2012).

Kokemukset eettisestä kuormittavuudesta olivat selvästi yhteydessä johtajien työuupumukseen sekä matalaan työn imuun. Selkeillä säännöillä ja ohjeilla voitaisiin lisätä johtajien tietoutta oikeista ja suotavista toimintatavoista eettisesti haastavissa tilanteissa. Selkeät ohjeet sekä eettisesti kestäväällä pohjalla olevat toimintatavat edistäisivät johtajien työhyvinvointia. Tällä olisi vaikutus koko muun työyhteisön toimintaan. (Lähteenkorva 2010.) Eettisesti korkeatasoinen hallinto on kaikkien hallinnon osapuolten etua ja hyvää edistävää toimintaa, jossa organisaation perustehtävä toteutuu ja näin esimiehet ja alaiset voivat mahdollisimman hyvin (ETENE 2001).

2.5 Eettisen johtamisen merkitys työntekijälle ja työyhteisölle

Johtamisen etiikalla ylläpidetään ja kehitetään vahvaa eettistä toimintakulttuuria työyhteisöissä (Menzel 2005). Eettinen johtajuus perustuu Northousen (2004) mukaan siihen, että johtajuudella rakennetaan eettistä yhteisöä, kunnioitetaan eri osapuolia, palvellaan toisia, pidetään kiinni oikeudenmukaisuudesta ja osoitetaan rehellisyyttä. Esimiestyössä on vahva eettinen perusvire. Esimiehen tehtävänä on organisaatiossa saavuttaa tavoitteet henkilöstön avulla (Heiskanen 2002). Johtamisosaamisen puute saa aikaan työyhteisössä osaamattomuutta ja vastuuttomuutta, näin innovatiivisuus, voimaantuminen ja oman työn kehittäminen eivät enää kiinnosta. Hoitotyön johtamisongelmissa työntekijät uupuvat ja katkeroituvat, mikä voi

johtaa lisääntyviin sairauslomiin. Ajan myötä johtamisongelmat voivat heikentää koko organisaation vetovoimaisuutta ja näin huonontaa annettavan hoidon laatua. (Surakka ym.2008.)

Eettisen johtamisen positiivinen merkitys työntekijälle ja työyhteisölle korostuu aikaisemmista tutkimuksista selkeästi. Keskeisimpinä asioita olivat: Johtajan oma esimerkki henkilökunnalle osoittaa organisaation arvot ja eettisyyden päämäärän. Esimiestehtävän onnistuminen ja siinä kehittyminen ovat riippuvaisia johtajan motivaatiosta esimiestehtävää kohtaan. Se mitä esimies sanoo ja tekee koetaan työyhteisössä tärkeäksi ja siihen panostetaan. (Viitala 2004.) Johtaja itse on yksi johtamisen työkalu (Juuti & Vuorela 2004).

Siihen kuinka asiat itse kohtaa ja käsittelee ovat kaikki avaimet esimiehellä. Jokainen organisaatio vaatii työntekijöiltään sitoutumista yhteiseen päämäärään. Ilman yhteisiä arvoja ei voida myöskään puhua yhtenäisestä organisaatiosta. Johtajan ihmissuuntautuneisuus korostaa eettisten arvojen merkitystä. Eettisten arvojen lisäksi johtamiseen vaikuttavat myös taloudelliset arvot kuten tuloksellisuus ja tehokkuus. Arvojen yhtensovittaminen ei välttämättä ole helppoa, sillä esimerkiksi eettiset arvot ja taloudelliset arvot voivat olla keskenään ristiriitaisia. (Drucker 1989, Parviainen & Sarvimäki 1999, Shirey 2005.)

Johtajuus ja työhyvinvointi kulkevat käsi kädessä, kun ajatellaan hoitajien työasenteita ja työmotivaatiota. Johtajuus edustaa vahvasti kaikkea inhimillistä toimintaa organisaation esimiestyössä, kuten vuorovaikutuksen, alaisten huomioimisen ja yhteisöllisyyden. (Poutanen 2011.) Eettisellä johtamisosaamisella on suuri vaikutus työntekijöiden hyvinvointiin. Johtajan suhtautuminen työn määrään, kiireeseen ja ylitöihin on merkittävää työntekijöiden jaksamiselle. Kun johtajan asenne ja suhtautuminen ovat tilannetta ymmärtävät ja myötäelävät, auttaa tämä työntekijöitä jaksamaan. Näin työntekijöille tulee tunne, että heidän työtään arvostetaan. (Berntsson & Furaker 2003, Cameron ym. 2004, Avey ym. 2011.)

Eettisessä johtamisessa työntekijän arvostukseen liittyvät myös riittävät resurssit ja työn vaatimusten mukainen palkkaus. Henkilökunnan arvostus näkyy myös siinä, että työvuorosunnittelussa otetaan huomioon työntekijöiden toiveet. Tällä on merkitystä henkilöstön pysyvyyden turvaamisessa. (Vähäkangas & Noro 2009.) Hyvä henkilöstöjohtaminen hoitotyössä on vahvasti operatiivisen johtamisen vastuulla sillä

edellytyksellä, että hoitajilla on hyvät työyhteisötaidot, jotka tukevat hyvää johtamistyötä (Kanste 2008). Työnjaon selkeys edistää eettistä johtamista, koska silloin vastuu ja valtuudet on määritelty selkeästi eri työntekijöiden välillä. Toisen työtä arvostetaan ja eri ammattiryhmien välillä on samansuuntaiset arvot. (Antila ym. 2008.) Työntekijän myönteisillä kokemuksilla johtamisesta on selkeitä hyvinvointivaikutuksia työyhteisölle. On tärkeää, että jokaisella on mahdollisuus tulla esille omana itsenään ja että yhteisiä sääntöjä toteutetaan johdonmukaisesti. (Kanste 2006.) Tämä parantaa työyhteisön ilmapiiriä ja lisää osaltaan myös potilasturvallisuutta (Bjarnason & LaSala 2011).

Oikeudenmukaisuus on tärkein luottamuksen synnyn selittäjä. Oikeudenmukaiseksi koetun toiminnan, esimerkiksi työtehtävien oikeudenmukainen jakaminen, on todettu lisäävän organisaatioon sitoutumista. Epäoikeudenmukainen kohtelu viestii työntekijälle vähäisestä arvostuksesta ja vähentää organisaatiossa koettua yhteenkuuluvuutta. (Hujala ym. 2009.) Ihmisten oikeudenmukainen kohtelu on osa eettistä johtajuutta (Cameron ym. 2004). Työhyvinvoinnin perusedellytyksenä ovat työyhteisön hyvät ihmissuhteet, työntekijöiden terveelliset elämäntavat, kuten liikunnan harrastaminen. Tärkeää on myös työn, perheen ja vapaa-ajan yhteensovittamisen tukeminen. (Juuti & Vuorela 2004.)

Luottamusta voidaan pitää yhtenä toimivan johtaja-työntekijä-suhteen edellytyksenä. Luottamukseen liittyy myös se, että johtaja osaa perustella päätöksensä luotettavalla tiedolla. Tällöin henkilökunta voi avoimesti luottaa johtajaan. Luottava työyhteisö voi hyvin ja onnistuu paremmin. Luottamus saa työn sujumaan, uudet ideat esille sekä työyhteisön menestymään. (Berntsson & Furaker 2003, Lämsä 2010.) Voimaantumista tukeva johtaminen korostaa toisista välittämistä, avointa kommunikaatiota, yhdessä ajattelua, toisten kuulemistä ja virheistä oppimista. Näin johtamiseen tulee sopivasti hienotunteisuutta ja nöyryyttä, joka kasvattaa osaltaan työyhteisön luottamusta. Luottamus mahdollistaa sen, että jokainen työntekijä voi kasvaa ja kehittyä itsenään, kokiensa itsensä tarpeelliseksi ja alkaa tuntemaan työn iloa oman työnsä kehittämiseksi. (Surakka ym. 2008.)

2.6 Yhteenveto eettisestä johtamisesta hoitotyössä tutkimuksen lähtökohtana

Hoitotyön eettinen johtaminen on noussut voimakkaasti esille, koska terveydenhuollossa kohdataan monia muutoksia niin palveluiden saatavuudessa, tehostamisessa sekä laadun

turvaamisessa. Hoitotyön eettisellä johtamisella on tutkittu olevan positiivinen vaikutus työntekijöiden työhön sitoutumiseen ja hyvinvointiin. Hoitotyön johtajien perustehtäviin kuuluu eettisesti korkeatasoisen hoidon turvaaminen. He ovat myös velvollisia havaitsemaan ja ratkaisemaan eettisiä ongelmia päivittäisessä hoitotyössä. Eettisten näkemysten tulisi aina toimia etusijalla ihmisten johtamisessa. Yleistä etiikkaa, hoitotyön etiikkaa ja johtamisen etiikkaa ei voida selvästi erottaa toisistaan. Työskentely ja johtaminen terveydenhuollossa ovat osa ihmisten elämää. Tämän vuoksi terveydenhuoltoa koskettaa samat arvot ja eettiset periaatteet kuin ihmisten toimintaa yleensäkin. Johtaja vastaa omalla toiminnallaan tämän arvoperustan muodostumisesta ja säilyttämisestä. Terveydenhuollon johtaminen on arvoperustaista, koska työn keskeisen elementin muodostavat asiakkaat, omaiset ja henkilökunta sekä muut yhteistyötahot. Työssä on kyse aina vahvasta ammatillisesta ja sosiaalisesta ulottuvuudesta. (Shirey 2005, Ollila 2006.)

Työyhteisön arvotaustalla ja eettisellä perustalla on keskeinen yhteys työhyvinvoinnin mahdollistavan työ- ja johtamiskulttuurin kehittymiseen. Johtajat ovat avainasemassa luotaessa toinen toistaan kunnioittavaa ja arvostavaa asioiden, voimaantumisen ja hyvinvoinnin mahdollistavaa kulttuuria. Yksilöiden ja yhteisön arvot, päämäärät, osaaminen, odotukset ja toimintatavat ovat kytkeytyneet toisiinsa. Työolot saattavat osoittautua tulevaisuudessa yhdeksi tärkeäksi tekijäksi, kun alan henkilöstö tekee työtään koskevia valintoja. (Northouse 2004, Hart 2005.)

Aikaisemmat tutkimukset osoittivat tarpeen eettisen johtamisen tutkimukselle nimenomaan hoitotyön johtajien näkökulmasta.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyön johtajien käsityksiä eettisestä johtamisesta sekä eettisesti kuormittavista tilanteista ja niiden käsittelystä johtamistyössään. Tarkoituksena on myös kuvata, miten hoitotyön johtajat ovat ratkaisseet eettisiä haasteita käytännön johtamistilanteissa, ja miten he ovat kokeneet eettisen johtamisen edistävän työntekoa henkilöstö- ja organisaatiotasolla. Tämän pro gradu-tutkielman tavoitteena on tuottaa tietoa eettisestä johtamisesta hoitotyössä hyödynnettäväksi johtamiskäytäntöjen kehittämisessä terveydenhuollossa ja johtamiskoulutuksessa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia käsityksiä hoitotyön johtajilla on eettisestä johtamisesta hoitotyössä?
2. Millaisia eettisesti haastavia johtamistilanteita hoitotyön johtajat kohtaavat työssään?
3. Miten hoitotyön johtajat ratkaisevat eettisiä haasteita työssään?
4. Miten hoitotyön johtajat kokevat eettisen johtamisen edistävän työntekoa työntekijä- ja organisaatiotasolla?

4 TUTKIMUSAINEISTO JA TUTKIMUSMENETELMÄT

Tässä tutkimuksessa tutkimusote on laadullinen. Tämä on perusteltua tutkittaessa melko vähän tutkittua ilmiötä: Kuinka hoitotyön johtajat käsittävät eettisen hoitotyön johtamisen, millaisia eettisesti haastavia johtamistilanteita hoitotyön johtajat kohtaavat työssään, miten hoitotyön johtajat ratkaisevat eettisiä haasteita työssä sekä miten he kokevat eettisen johtamisen edistävän hoitotyöntekijöiden työskentelyä, sekä organisaation toimintaa.

Tutkimuksen tuottama tieto perustuu hoitotyön johtajien kokemukseen, kuvailuun ja tulkintaan eettisestä johtamisesta, sen haasteista mahdollisuuksista sekä vaikutuksesta niin henkilökuntaan, työyhteisöön kuin koko organisaatioon. Todellisuutta kuvataan tässä tutkimukseen osallistujien näkökulmasta. (Elo & Kyngäs 2008, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Kylmä & Juvakka 2012.)

4.1 Aineistonkeruu

Tässä tutkimuksessa käytettiin aineistonkeruumenetelmänä yksilöhaastattelua. Yksilöhaastattelut sopivat tutkimusmenetelmäksi varsinkin silloin, jos tutkijalla on syytä olettaa, ettei haastateltava halua keskustella tutkittavasta aiheesta ryhmässä aiheen sensitiivisyyden vuoksi. (Polit & Beck 2006, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.)

Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluina. Teemahaastattelu auttaa kohdentamaan haastattelua tutkittavan ilmiön kannalta keskeisiin asioihin, ja haastattelua voi ohjata ja suunnata haluttuun suuntaan kuitenkin haastateltavia myötäillen. Mitä avoimemmat teemat haastattelussa on, sitä enemmän se vaatii tutkijalta jatkuvaa aktiivista tilanneherkkyttä sekä kykyä edetä tilanteen ja haastateltavan ehdoilla. Tavoitteena tulee olla mahdollisimman monipuolisen kuvauksen saaminen tutkittavana olevasta ilmiöstä. Tässä tutkimuksessa tutkijan perehtyneisyys tutkittavana olevaan ilmiöön auttoi kohdentamaan tarkentavia kysymyksiä haastatteluiden edetessä tarkoituksenmukaisesti. Lisäksi laadittu teemahaastattelurunko toimi haastatteluissa apuvälineenä aiheessa pysymiseksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.)

4.2 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu

Tutkimukseen osallistujat valittiin yhdestä keskussairaalaista ja yhdestä kuntayhtymästä, johon useamman kunnan terveystalvet yhdistettiin vuonna 2009. Tutkimuksen toteuttamiseksi haettiin tutkimukselle tutkimuslupa hallintoylihoitajalta ja peruspalveluliikelaitoksen peruspalvelujohtajalta. Samalla tutkija sai luvan ottaa yhteyttä hoitotyön johtajiin työsähköpostilla. Kun tutkimukselle oli saatu kirjallinen tutkimuslupa, aloitettiin tiedonantajien rekrytointi. Rekrytointi tapahtui marraskuussa-joulukuussa 2012 sähköpostitse sadalle hoitotyön johtajalle. Keskussairaalan viestintäsunnittelija oli valmiiksi koonnut kaikkien hoitotyön johtajien sähköpostit postituslistaksi, jonka avulla kutsu tutkimukseen osallistumisesta (liite 3) saatiin kerralla lähetettyä kaikille. Tässä tutkimuksessa tutkija käytti tarkoituksenmukaista otantaa, rajaamalla viestintäinformaatikon välityksellä työyhteisön sähköpostistaan ne hoitotyön johtajat, jotka toimivat suoraan myös hoitotyön esimiehinä. Tutkimukseen osallistuville henkilöille tiedotettiin tutkimuksen tarkoituksesta, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta, sekä saatujen tietojen luottamuksellisesta käytämisestä. Tutkimukseen osallistujat (N=16) valikoituivat tutkimukseen vastaamisjärjestyksessä. (Burns & Grove 2009.)

Tämän jälkeen tutkija otti haastatteluihin osallistuviin yhteyttä ja sovittiin tarkempi haastattelu-aika sekä -paikka. Tutkimukseen osallistujilla oli jo tässä vaiheessa mahdollisuus esittää lisäkysymyksiä tutkimukseen liittyen. Tutkimukseen ilmoittautuneet saivat valita haastattelupaikan, mutta haastatteluajankohdista tutkija antoi vaihtoehtoja, jolloin mahdollisesti samalla paikkakunnalla olleet ilmoittautuneet oli mahdollista haastatella samana päivänä ja haastateltavien työaikana. Haastattelupaikkoina toimivat tutkimukseen yleensä kokoushuone tai hoitotyön johtajan oma työhuone. Haastattelut toteutuivat tammikuussa-maaliskuussa 2013. Aluksi tutkija kertoi lyhyesti tutkimuksesta, vastasi mahdollisiin kysymyksiin ja haastatteluun osallistuvat täyttivät suostumus- ja taustatietolomakkeet (liite 4 ja liite 5). Nauhoitetut haastattelut kestivät keskimäärin 15 - 35 minuuttia. (Gillham 2005, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.)

Haastateltavan kannalta haastattelutilanne ja -ajankohta ovat myös merkityksellisiä. Haastattelutilanne ja -ajankohta sekä muut haastatteluun liittyvät järjestelyt on järjestettävä niin että tavoiteltuun yhteyteen haastateltavan ja haastattelijan välillä voidaan päästä. Tässä

tutkimuksessa haastattelutilanteissa käytiin aluksi yleistä keskustelua, jotta haastateltavat pystyivät muodostamaan oman käsityksensä tutkijasta ja tutkimuksesta. Sensitiivisissä tutkimuksissa, kuten tässäkin tutkimuksessa, on haastattelutilanne osattava luoda luottamukselliseksi ja avoimeksi. (Kylmä & Juvakka, 2012.) Tutkija haastatteli haastateltavat käyttäen teemahaastattelurunkoa (liite 6), joka esitettiin kahdessa ensimmäisessä haastattelussa. Haastattelurunkoon ei tehty muutoksia esitestauksen jälkeen ja nämä kaksi haastattelua otettiin myös mukaan aineistoon (Gillham 2005, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

4.3 Aineiston analyysimenetelmä

Litteroitua tekstiä kertyi 84 sivua kirjasintyyllillä Times New Roman, pistekoolla 12 rivivälin ollessa 1,5. Tutkija kuunteli kunkin haastattelun heti haastattelun jälkeen kokonaiskuvan saamiseksi ja kirjoitti muistiin keskeisiä huomioita. Haastatteluaineisto litteroitiin kirjoittamalla haastattelut sanatarkasti teksteiksi, jota tutkija luki useaan kertaan kokonaiskäsityksen saamiseksi tutkittavana olevasta ilmiöstä. (Polit & Beck 2006, Burns & Grove 2009.)

Haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä, induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusanalyysitapa erityisesti silloin, kun tutkitaan yksilöiden kokemuksia tai esimerkiksi ilmiöiden tai asioiden merkityksiä. Sisällönanalyysi on systemaattinen aineiston luokittelutapa, jossa aineistoa tiivistetään paremmin hallittavaan muotoon pelkistämällä aineistoa, näin tutkimuskysymyksiin löydetään vastauksia. (Kyngäs & Vanhanen 1999, Tuomi & Sarajärvi 2009.) Tavoitteena oli saada tutkittavasta ilmiöstä tiivis ja yleistetty kuvaus johtopäätösten tekoa varten kadottamatta kuitenkaan alkuperäisen materiaalin tuomaa informaatiota. Analyysiyksiköksi tässä tutkimuksessa valittiin sana- tai ajatuskokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

Tekstistä poimittiin tämän jälkeen analyysiyksiköillä alkuperäisilmaisuja, jotka kirjoitettiin erilliseen tiedostoon. Tässä vaiheessa alkuperäisilmaisut numeroitiin haastatteluiden numeroilla, että ne olivat tarvittaessa helpommin löydettävissä, mikäli niihin oli myöhemmin tarvetta palata. Alkuperäisilmaisut kirjoitettiin mustalla värillä ja niistä pelkistetyt ilmaisut punaisella värillä. Yksittäisten ilmaisujen pelkistäminen perustui kokonaisen haastattelun

synnyttämään ajatukseen ja tunnelman. Pelkistetyt ilmaisut tiivistettiin sisältölähtöisesti alaluokiksi ja alaluokat tiivistettiin yhdeksi pääluokaksi, joista saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin (liite 7). (Tuomi & Sarajärvi 2009, Kylmä & Juvakka 2012.)

Induktiivisen sisällönanalyysin haasteet liittyvät tutkijan kykyyn käyttää menetelmää, jolloin korostuvat tutkijan analysointitaidot sekä luovuus ja oivalluskyky. Jokainen tutkimus on aina yksilöllinen eikä menetelmän käytöstä voida määrittää yhtä oikeaa toteutustapaa. Laadullisen sisällönanalyysin tavoitteena on tuottaa tutkittavana olevasta ilmiöstä käsitteellinen kuvaus tai malli aineistoa luokitellen, tiivistäen ja abstrahoiden. (Elo & Kyngäs, 2008, Tuomi & Sarajärvi 2009.) Tässä tutkimuksessa käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä, koska olemassa oleva tieto aiheesta on sirpaleista ja teemahaastattelurunko oli väljä.

4.4 Tutkimusaineiston ja -menetelmien eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusaineiston ja menetelmien eettisyys liittyy tutkijan vastuuseen tiedonantajilleen siitä, kuinka haastatteluaineistoa säilytetään, analysoidaan ja käytetään (Gillham 2005). Tälle tutkimukselle saatiin tutkimusluvut keskussairaalaista ja kuntayhtymästä, jonka jälkeen aloitettiin haastateltavien rekrytointi. Rekrytoinnissa korostettiin osallistumisen vapaaehtoisuutta ja tarjottiin osallistumaan halukkaille hoitotyön johtajille erilaisia mahdollisuuksia ottaa yhteyttä tutkijaan tutkimuksen eri vaiheissa, kuten sähköpostilla tai puhelimitse. Heitä ei myöskään painostettu tiedonantajiksi missään vaiheessa. (Burns & Grove 2009.)

Tutkimukseen osallistujille annettiin suullista ja kirjallista tietoa tutkimuksesta ja heiltä pyydettiin ennen haastattelua kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Haastateltaville kerrottiin haastattelun äänittämisestä, heidän mahdollisuudestaan jättää haastattelu kesken ilman seuraamuksia koska tahansa. Heille tarjottiin mahdollisuutta ottaa yhteyttä tutkijaan myös myöhempänä ajankohtana haastattelun jälkeen ja esittää tutkimukseen liittyviä kysymyksiä. Heille selvitettiin, ettei tutkimusraportissa tulla mainitsemaan nimiä tai muita tietoja, joilla tiedonantajat voitaisiin tunnistaa. Haastateltavilta pyydettiin taustatietolomakkeella tietoja, joita käytettiin tutkimusraportissa kuvaamaan tiedonantajia. (Polit & Beck 2006, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, Kylmä & Juvakka 2012.)

Tässä laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen menetelmällistä luotettavuutta vahvistettiin huolellisella tutkimusasetelman suunnittelulla. Merkittävää oli syvälinen paneutuminen haastattelutilanteisiin ja haastattelujen auki kirjoittamiseen, analyysin suunnitelmallisuuteen, tutkimusprosessin arvioimiseen ja tutkimusharjojen ennakoiminen. Tutkimus suunniteltiin huolellisesti ja aikaa varattiin runsaasti tutkimuksen toteuttamiseen. (Polit & Beck 2006.) Haastatteluihin teemat perustuivat kirjallisuuteen ja tutkija varmisti haastattelutilanteissa, että kaikki tutkimuksen aihepiirit tulivat käsitellyiksi (Gillham 2005).

Aineiston käsittelyssä huomioitiin erityisesti haastateltavien anonymiteetin suojaus. Kerätty aineisto oli vain tutkijan ja ohjaajien nähtävänä. Haastateltavien henkilöllisyyttä ei missään vaiheessa tuotu ulkopuolisten tietoon. Haastattelunauhat sekä auki kirjoitettu aineisto hävitettiin asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua. Tutkittavien koodauksessa auki kirjoitetussa aineistossa käytettiin keksittyjä nimiä. Tutkimusraportissa esitettiin haastatteluaineistonäytteet sattumanvaraisesti numeroituina haastatteluina (J1-J16). (Polit & Beck 2006.)

Tässä tutkimuksessa aineistoa pyrittiin analysoimaan ilman tutkijan ennako-oletuksia ymmärtäen tiedonantajien näkökulmaa ilmiöön. Sisällönanalyysimenetelmän ja aineiston luotettavuuden pohdinnassa on huomioitava tutkijan tulkinnan ja ennako-oletusten vaikutus tutkimustuloksiin, koska tutkija itsekkin työskentelee hoitotyön johtajana. Haastateltavat kuvasivat omaa käsityksiään todellisuudesta teemahaastattelurungon kysymysten pohjalta ja tutkija teki analyysissään tulkinnan haastateltujen esittämästä näkemyksestä. (Gillham 2005.) Haastattelututkimuksen etuna on se, että mahdolliset väärinymmärrykset voidaan selvittää haastattelutilanteessa ja haastateltavalle voidaan esittää tarkentavia lisäkysymyksiä esimerkiksi perustelujen saamiseksi jollekin mielipiteelle tai näkemykselle. Teemahaastattelu mahdollistaa strukturoitua haastattelua paremmin sen, että tutkijavaikutus pienenee ja tutkittavien kokemukset, ajatukset, tulkinnat ja näkemykset tutkittavasta ilmiöstä pääsevät paremmin esiin. Tutustumalla ennakolta tutkittavaan ilmiöön tutkijalle on hahmottunut käsitys tutkittavan ilmiön kokonaisuudesta, sen osista, rakenteesta ja prosesseista. (Hirsjärvi & Hurme 2011.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Vastanneiden hoitotyön johtajien taustatiedot ja kuvaus

Taustatiedot kerättiin erillisellä taustatietolomakkeella (liite 8). Tutkimukseen osallistui (n=16) hoitotyön johtajaa, jotka jakautuivat tasaisesti keskussairaalan ja peruspalveluliikelaitoksen välille. Hoitotyön johtajat olivat iältään kolmestakymmenestä, yli kuuteenkymmentä vuotiaita. Keski-ikä oli 40 - 49 vuotta.

Koulutukseltaan hoitotyön johtajat olivat suurimmaksi osaksi sairaanhoitajia (n=6) tai erikoissairaanhoitajia (n=4). Muuten koulutustausta hajaantui laajasti. Yksi haastatelluista oli sosionomi, kahdella oli terveystieteen maisteritutkinto ja yhdellä terveystieteen ja yhdellä hallintotieteen kandidaatin tutkinnot sekä yhdellä haastatelluista oli ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Työkokemusta hoitotyön johtajana haastatelluilla oli suurimmalla osalla aika vähän. Eniten tutkimukseen osallistui alle viisi vuotta (n=10) hoitotyön johtajana työskennelleet johtajat. Eniten työkokemusta olevalla haastatellulla oli kuitenkin johtamiskokemusta jo yli kolmekymmentä vuotta.

5.2 Hoitotyön johtajien käsitys eettisestä hoitotyön johtamisesta

Tässä tutkimuksessa haastateltujen hoitotyön johtajien käsitys eettisestä hoitotyönjohtamisesta rakentui viiden pääkohdan ympärille: arvopohjan muodostumisen, johtamisosaamisen, inhimillisyyden, oikeudenmukaisuuden/tasa-arvon ja rehellisyyden.

Eettisen johtamisen arvopohja

Hoitotyön johtajat käsittivät eettisen johtamisen perustuvan johtajan omalle arvopohjalle, jossa omat arvot näkyvät johtamisessa sekä organisaatiokulttuurin muodostumisessa. Elämäkokemuksella ja elämäkatsomuksella nähtiin olevan suuri vaikutus eettiselle johtamistoiminnalle. Tutkimukseen osallistuneet hoitotyön johtajat toivat haastatteluissa esille käsittävänsä eettisen hoitotyönjohtamisen avoimena vuorovaikutuksena työyhteisössä. Vuorovaikutuksen johtajan ja työntekijöiden välillä tuli heistä olla eettisessä johtamisessa vastavuoroista, kuuntelevaa ja toista osapuolta kunnioittavaa.

Se että miten, miten sä kohtelet työntekijöitä, toisia kollegoita, omaa esimiestä, että se yhteistyön tekeminen, että kyllä se etiikka on siinä koko ajan mukana. Ja kaikessa toiminnassa pää. (J6)

Et käytetään sitä, niitä arvoja mitä on itsessään ja mitä se hoitotyö on tuonut tai se hoitajan ammatti ja mitä se johtaminen tuo. (J9)

Sitten siihen liittyy omat elämänarvot ja se, että ne ei oo ristiriidassa niitten työn arvojen kanssa, jos niissä on jotakin eroavuutta, niin pystyy kuitenkin ne sillä lailla yhteen sovittamaan. (J13)

Perusteltavissa oleva johtamisosaaminen

Haastatteluissa eettinen hoitotyön johtaminen nähtiin myös johtamisosaamisena, kaiken johtamistoiminnan perustana. Hoitotyön johtajat kokivat sen ennen kaikkea johdonmukaisena toimintana, jossa pidettiin sovituista pelisäännöistä kiinni. Eettisessä johtamisessa on haastatelluiden mukaan kysymys myös työyhteisön kehittämisestä, laadun varmistamisesta ja taloudellisesta ajattelusta. Sen kuvattiin olevan tutkimukseen perustuvaa toimintaa, eikä johtajan mielivaltaisia tekoja, näin eettinen johtaminen on myös henkilökunnalle perusteltavissa olevaa johtamista.

Että se ois laadukasta se hoitotyö, mutta kuitenkin taloudellista. (J8)

Tutkimukseen perustuvaa toimintaa, jolla on niinkö semmonen järkevä toimintatapa ja joka on jollakin tavalla tutkittu. (J10)

Aito inhimillisuus

Hoitotyön johtajat kuvasivat eettinen johtaminen inhimillisyydeksi, joka ilmeni johtamisessa henkilökunnasta välittämisenä, siinä nähtiin olevan myös kysymys tunteesta ja lähimmäisenrakkaudesta sekä työkavereiden hyvästä kohtelusta. Välittäminen koettiin olevan ammatillista ja siinä tuli olla kuitenkin selkeät rajat, kuinka henkilökohtaiselle tasolle johtaja voi alaistensa elämään ja kokemuksiin mennä.

Siinä ei niinku oo kysymys rahasta, vaan siinä on kysymys tunteesta, älykkyydestä, rakkaudesta, tämmöisistä asioista siinä johtamisessa. (J5)

Eettinen hoitotyönjohtaminen..no tietenki siinä päätöksenteossa sitä, että mitä se tarkoittaa sille, ketä päätös koskee. (J6)

Lähimmäisen rakkauskin, sekin tulee niinko mieleen, että sekin niinkö myös tässä hoitotyön johtamisessakin pitäis näkyä. (J16)

Eettinen oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo

Tässä tutkimuksessa hoitotyön johtajien mukaan eettisessä johtamisessa korostuivat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo. Haastatellut johtajat kuvasivat näitä asioita omassa toiminnassaan työntekijöiden arvostamisena, tasapuolisena kohteluna ja reiluna johtamisena.

Tasapuolisuus, toisten kunnioittaminen, semmonen niinkö pelisäännöistä kiinni pitäminen, mistä asioista on sovittu, niin toteutetaan niitä. (J7)

Henkilökunnasta välittäminen, että on oikeudenmukainen johtaja ja kohtelee kaikkia tasa-arvoisesti. (J1)

Avoim rehelliisyys

Haastateltujen mukaan eettinen johtaminen käsitettiin rehelliseksi johtamiseksi, avoimeksi toiminnaksi, joka toimii luottamuksellisesti ja rehellisesti. Avoin tiedottaminen ja hyvä tiedonkulku työyhteisössä koettiin yhdeksi keskeiseksi rehellisyyteen vaikuttavista asioista. Hoitotyön johtajat arvioivat luottamuksellisuuden ja vaitiolovelvollisuuden tärkeäksi henkilökunnan ja johtajan välisessä suhteessa.

Päätökset ei oo ainoastaan mun ajatuksia ja mitä mä haluan viedä läpi, ne pohjautuvat siihen, mikä on tämän osaston hyväksi rehellisesti ja avoimesti. (J6)

Asioista puhutaan niiden oikeilla nimillä eikä salailta ja tiedoteta jälkikäteen. (J4)

5.3 Eettisesti haastavia johtamistilanteita hoitotyön johtajien kokemana

Tässä tutkimuksessa haastatellut hoitotyön johtajat pohtivat haasteellisten johtamistilanteiden rakentuvan viiden eri kokonaisuuden ympärille. Selkeästi erottuivat haastatteluissa asiakkaisiin ja omaisiin liittyvät asiat, itsensä johtaminen sekä henkilöstöstä, ja ylemmästä johdosta riippuvat tekijät. Nämä yhteistyötahot toivat hoitotyön johtajien mukaan eettisesti haastavia tilanteita arkipäivän johtamiseen päivittäin.

Ristiriitaiset odotukset ja toiveet asiakkailta

Hoitotyön johtajat korostivat asiakkaista esiin nousevina eettisesti haasteellisina johtamistilanteina potilasturvallisuuden epäkohtia esimerkiksi henkilökuntamäärää, vanhoja laitteita ja hoitoon sopimattomia tiloja. Tästä johtuen hoitotyön johtajat kokivat asukkaiden sijoittelun eri osastoille ja hoitoyksiköihin haastavaksi. Asukkaiden toiveisiin ja odotuksiin ei läheskään aina pystytty vastaamaan, ja tämä aiheutti myös ongelmia asiakkaiden tasa-arvoisuudessa ja oikeudenmukaisuudessa. Johtajat kertoivat toimivansa usein sovittelijoina asukkaiden ja henkilökunnan välisissä ristiriitatilanteissa, jotka johtuivat johtajien mielestä pääosin henkilökunnan käytöksestä tai asukkaiden liiallisista odotuksista hoidossa.

Asiakkaan sijoittamiseen liittyviä päätöksiä, että et siinä toimitaan niitten periaatteitten mukaan, mitkä on sovittu. (J7)

Sitten jos joutuu selvittämään jotakin hoitajan ja potilaan välistä ristiriitatilannetta, ne on semmosia eettisesti kuormittavia asioita. (J13)

Ristiriidat omaisten kanssa

Hoitotyön johtajat nostivat palautteen saamisen ja arvoriidat omaisten kohtaamisessa suurimmiksi eettisiksi haasteeksi. Omaisten kanssa ristiriitoja aiheuttivat, myös asiakkaan sijoittelupäätökset, omaisten tai asiakkaiden kohteluun liittyvät seikat sekä omaisten jaksamisen tukeminen. Hoitotyön johtajien mukaan he toimivat usein välikätenä näissä tilanteissa, niin henkilökunnan kuin ylemmän johdon puolesta.

Omaisten kans tulee sitte tätä, pitää aatella että jokainen potilas on tasa-arvoinen, että asiakkaat saavat sen hoidon mikä kuuluu ja se oikeudenmukaisuus. (J1)

Omaiselta valituksia, niin onhan sekin semmonen niinkö eettisesti aika raskas tilanne, että pystyy vastaamaan siihen, koska ite vastaa siitä, että ois pitäny toimia oikein ja jos joku on tehnyt väärin, niin minähän siitä vastaan. (J16)

Itsensä johtamisen vaikeus

Hoitotyön johtajat korostivat itsensä johtamisesta johtuvina haasteellisina tekijöinä omaa ammattitaidottomuuttaan, koulutuksen puutetta sekä huono työnhallintaa. Taustalla huonolle itsensä johtamiselle he pitivät myös huonoa itsetuntemusta. Tämä korostui varsinkin, jos he

olivat toimineet vasta muutaman vuoden esimiehenä. Oman työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen ja eri tahojen ristiriitaiset odotukset johtajan toiminnasta koettiin haastavaksi. Haasteelliseksi koettiin myös, riittämättömät vuorovaikutustaidot ja jatkuva stressi, jonka koettiin myös haittaavan työhön paneutumista ja kehittämistä.

Meillä voi olla vähän erilainen käsitys työntekijöitten välillä siitä, että mikä on eettisesti hyväksyttävää, mikä ei. (J13)

Eettisesti kuormittavia johtamistilanteita on tilanteet, että sä periaatteessa tiedät, millä tavalla pitää toimia, mutta sä oot joko kiireinen tai sulla ei ole mahdollisuutta sillä hetkellä. (J8)

Työntekijöiden tasapuolinen kohtelu

Haastatellut hoitotyön johtajat kertoivat kohtaavansa henkilökunnasta nousevia eettisesti haastavia johtamistilanteita päivittäin. Ne kokivat ne myös yleisesti kaikkein haastavimpana ja eniten aikaa vievinä johtamiseen liittyvinä asioina. Palautteen antamisen he kokivat yleisesti vaikeaksi varsinkin negatiivisen palautteen kohdalla. Henkilöstöhallinnollisina asioina haastatteluissa esiin nousivat työvuorosunnittelu, lomat, erilaisten työjärjestelyiden mahdollistaminen esimerkiksi henkilökohtaisista rajoituksista tehdyt työjärjestelyt.

Jos sää annat jonkun edun jollekin ihmiselle, niin se että saada kaikkia, koko yksikköä ymmärtämään, että minkä takia tälle ihmiselle pitää nyt justiin tällä hetkellä antaa tällainen etu ja mä en pysty sitä kaikille antaa. (J4)

Haastatellut hoitotyön johtajat kertoivat henkilökunnan keskinäisten ristiriitatilanteiden olevan eettisesti haasteellisia. Toisen ammattiryhmän työn arvostus ja arvosteleminen, pahan puhuminen, juoruilu sekä työpaikka kiusaaminen olivat selkeästi vaikeimpia henkilökuntaan liittyviä eettisesti haastavia tilanteita. Näissä tilanteissa hoitotyön johtajat kokivat usein vaikeuksia toimia tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti sivullisena kummankaan puolelle asettumatta. Työntekijöiden itsekkyyden kohtaaminen koettiin haasteelliseksi, samoin kuin arvoriitit joiden koettiin työyhteisöissä lisääntyneen viime vuosina. Työn merkitys oli hoitotyön johtajien mukaan muuttunut työntekijöiden elämässä, he kokivat että henkilökunta arvosti vakituisen työn sijaan joustavuutta, valinnanvapautta ja omaa aikaa.

Semmonen kaikista tavallisista, joka tulee aina eteen, että työntekijä käyttäytyy toisin kuin sillä tavalla kun on sovittu. (J9)

Esimerkiksi joku kiusaamistilanne työyhteisössä, ne mä koen, että ne on niinkö eettisesti kuormittavimpia. (J7)

Työntekijöitten välisiä ristiriitoja, mihinkä joutuu välillä miettiä niitä keinoja, että millä tavalla niitä lähetään ratkomaan ja se, selvittävätkö työntekijät niitä keskenään vai missä vaiheessa ite meet siihen mukaan. (J15)

Hoitotyön johtajat kokivat henkilökuntaresurssit ikuisiksi eettiseksi ongelmaksi. Huono työvoimatilanne ja kiristyneet määrärahat koettiin suureksi uhaksi ja riskitekijäksi, joiden kanssa johtajat kamppailivat lähes päivittäin. Eettisesti haasteelliseksi asiaksi haastatellut kokivat ennen kaikkea oman vastuunsa henkilökunnan jaksamisesta ja hoidon laadun turvaamisesta vähäisten henkilöstö resurssien vuoksi. Harkinnanvaraisia resursseja ei juurikaan koettu olevan käytettävissä.

Missä sun pitää tavallaan valita puoles tai sit et on sellanen ristiriita että siihen ei oo selvästi oikeaa tai väärää ratkaisua. (J12)

Kaivattu mutta poissaoleva ylempi johto

Hoitotyön johtajat pitivät tavallisimpana eettisesti haastavina johtamistilanteina ylemmän johdon taholta palautteen saamista ja antamista, sekä asioiden eteenpäin viemistä. Tiedonkulun heikkous nousi esille lähes kaikissa haastatteluissa, tämä koettiin juuri ylimmän johdon taholta eettisesti kuormittavaksi heikkoudeksi, joka heidän mielestään heikensi myös oman johtamistoiminnan kehittämistä.

Haastatellut hoitotyön johtajat kokivat eettisesti haastavana eriarvoisen kohtelun kollegoihinsa verrattuna, osa koki jopa tullessa kiusatuksi esimiehensä taholta. Eettiset näkemuserot ja ristiriidat sekä toisen työn arvostus kuormittivat haastateltuja johtajia, ei pelkästään henkilökunnan taholta vaan myös ylemmän johdon taholta. Henkilöstömenot ja tiukka budjetti koettiin myös ylemmän johdon taholta usein eettisesti kuormittavaksi, koska perustoiminta työyhteisössä tuli kuitenkin turvata.

Jos sää olet eri mieltä, kun sun esimies, mutta sun pitää toimia sen esimiehen antamien sääntöjen ja määräysten/käskyjen mukaan ja sä aattelet ite siitä asiasta eri tavalla. (J14)

Jos mä en toimi samalla lailla kun esimies, ni en mitään muuta ratkaisua siihen nää, kun että mä sanon esimiehelleni, että mä en pysty tekemään tuommosta. (J12)

Resurssiasioita aika paljon, kun pohtii, lisäresursseja... kumminki on ylemmältä johdolta se, että pitäis pysyä hanskassa ja nää pitäis pysyä jollain tavalla kurissa nämä henkilöstömenot, mutta kumminkin sulla on vastuuta että se potilasturvallisuus pysyy ja henkilökunnan jaksaminen pitäis myös taata. (J4)

5.4 Hoitotyön johtajien ratkaisukeinoja eettisesti haastavissa tilanteissa

Tässä tutkimuksessa eettisten haasteiden ratkaisukeinoina haastatellut hoitotyön johtajat kokivat kolme eri pääryhmää. Hoitotyön johtajat korostivat johtajan omaan johtamistoimintaan ja siihen vaikuttavia tekijöitä, toisena korostuivat eri yhteistyökanavat, sekä kolmantena oman organisaation toimintaohjeet ja määräykset.

Oma johtamistoiminta

Haastatellut hoitotyön johtajat kokivat johtajan omassa johtamistoiminnassa ratkaisukeinoina eettisesti haastavissa tilanteissa avoimen työilmapiirin. Tämän koettiin mahdollistavan keskusteluyhteyden työyhteisössä niin, että kaikki osapuolet tulivat kuulluiksi. Johtajat kokivat keskustelun tärkeimmäksi ratkaisukeinoksi ristiriitatilanteissa. Johtajat korostivat myös suoraan puhumista asioiden oikeilla nimillä ketään kuitenkaan loukkaamatta.

Keskustelemallahan nyt yleensä melkein kaikki ratkeaa. (J16)

Että mä kuuntelen ja sitten kuuntelen ja suodatan, että kyllä sen jokainen tietää, et monesti auttaa ihan sekin, että tuota noin niin on joku jollekka saa purkaa sen pahan mielensä, oli se mitä hyvänsä. (J11)

Hoitotyön johtajat kokivat että huolehtimalla omasta jaksamisestaan he pystyivät paremmin hyödyntämään myös omaa persoonaansa työvälineenä. Tärkeänä he kokivat myös omien arvojen selkeyden elämän eri vaiheissa. Omien virheiden ja rajallisuuden myöntäminen koettiin armahtavaksi. Hoitotyön johtajat kokivat, että he olivat enemmän inhimillisiä, koska kuitenkin heillä oli halu tukea omaa henkilökuntaansa. Arvostamalla työntekijöitä, he kokivat myös itse

saavansa arvostusta. Arvostus henkilökunnan kesken loi myös yhteenkuuluvuudentunnetta ja paransi työntekijöiden itsetuntoa.

Tietysti siinä hyödyntää sitä omaa persoonallisuuttaan ja omaa ajatusmaailmaa totta kai. (J7)

Esimiehenä täytyy myös myöntää, että on joskus tehny väärin ja voi myöntää sen, että nyt mä oon tässä mokannu, mutta seuraavalla kerralla mä yritän parantaa tapani. (J9)

Ite pitää pitää huolta omasta jaksamisesta ja työhyvinvoinnista ihan jokaisen, myös esimiehen. (J9)

Hoitotyön johtajan toimiva yhteistyö

Toisena keskeisenä asiana hoitotyön johtajat nostivat haastatteluissa eri yhteistyökanavat ja -tahot. Tärkeimpinä he toivat esiin työyhteisöissä henkilökunnan kanssa yhteiset järjestetyt osastopalaverit, säännölliset kehityskeskustelut ja vertaistuen toisilta hoitotyön johtajilta. Tärkeinä kanavina varsinkin vaikeimmissa eettisesti haasteellisissa tilanteissa hoitotyön johtajat toivat esille oman esimiehen tuen, työnohjauksen sekä mahdollisuuden saada työterveyshuollosta tukea tilanteiden ratkaisemiseen.

Omien esimiesten mukaan ottaminen siihen jos mä en saa sitä kasaan, ni ottaa sitä ulkopuolista apua sitten, muutakin kuin sen työnohjauksen. (J3)

Jos on kovin hankala niin, tietenkin otetaan työterveys siihen mukaan. (J5)

Työnohjukset ja työterveyden tuomat keinot, jos oikein niinku menis pahaksi joku asia, että et voi kerta kaikkiaan päästä eteenpäin. (J9)

Haastatellut hoitotyön johtajat kokivat kuitenkin myös, että aina ei apua saanut vaikka sitä olisi pyytänyt. Oma esimies ei aina ollut halukas auttamaan tai häntä ei ollut saanut kiinni. Erilainen arvomaailman ja eettiset toimintatavat oli koettu myös kompastuskiveksi sujuvalle yhteistyölle.

No kyllähän se monesti on niin, että sitä tukea ei tuu esimieheltä. Sitte sitä, ku sä soitat tai meet käymään huolines ja ootat, et no niin nyt tulee helpottavaa keskustelua ja neuvoja niinkö, että miten tästä eteenpäin, niin sit sä huomaatki, että sä oot ihan yhtä pihalla takasin tullessa sieltä esimiehen kans palaverista kun sinne menessä. (J12)

Työyhteisön ajantasaiset toimintaohjeet

Jokainen haastateltu hoitotyön johtaja koki eettisesti kuormittavissa tilanteissa suureksi avuksi työyhteisön valmiit toimintaohjeet ja määräykset. He korostivat sitä, kuinka suurena apuna olivat yhdessä henkilökunnan kanssa auki kirjoitetut arvot ja pelisäännöt, varsinkin ongelmatilanteiden sattuessa. Näissä tilanteissa oli hyvä olla selkeät ohjeet, kuinka toimitaan toiminnan sujuvuuden turvaamiseksi.

Tietyt pelisäännöt, että pysytään sanojen takana, ei siis esimiehenäkään voida luvata enemmän, mitä mitä jollekkin toiselle on luvattu samassa tilanteessa, että ne pelisäännöt niinku pysyy samana. (J9)

Haastatellut hoitotyön johtajat toivat esille että organisaation tarjoamat kehityskeskustelu kaavakkeet, varhaisenpuuttumisen malli poissaolojen seurantaan sekä ohjeet työpaikkakiusaamiseen olivat lähes kaikilla hoitotyönjohtajilla jatkuvassa käytössä. Kaikkien ratkaisujen taustalla hoitotyön johtajat tunnistavat toiminnassaan ohjaavat lait ja asetukset.

Meillä on tällainen, jota tässäkin voi käyttää varhaisen puuttumisen malli. (J11)

Meillä on hirveen hyvät kaikki varhaisen puuttumisen ohjeistukset ja rungot, millä käyt keskustelut läpi, miten toimit, miten kirjaat ja miten dokumentoit ja tiedotat eteenpäin. Nehän on hyvin ohjeistettu. (J6)

Kiusaamistilanteeseen, niin siihenhan meillä on onneks olemassa hyvät ohjeet, joitten mukaan lähetään toimihin niissä tilanteissa ja siitä mä oon kyllä kiitollinen, koska niitten puitteissa on paljon helpompi lähteä viemään niitä asioita eteenpäin. Ja tavallaan tuo tukia siihen toimintaan, että näin kuuluu toimia. (J7)

5.5 Eettisen johtamisen vaikutus työntekijöiden työskentelyyn

Tässä tutkimuksessa haastatteluun osallistuneet hoitotyön johtajat kokivat haasteelliseksi arvioida eettisen johtamistoiminnan vaikutuksia henkilökuntaan. Selkeästi haastatteluaineistosta kuitenkin erottui neljä osa-aluetta, joiden hoitotyön johtajat kokivat eettisen johtamisen edistävän työntekoa työntekijätasolla. Hoitotyön johtajat korostivat ensimmäisenä työtyytyväisyyden lisääntymistä, toisena hoidon laadun paranemista, kolmantena toimivaa suhdetta esimiehen ja henkilökunnan välillä ja neljäntenä halu kehittää ammatillista osaamista.

Työtyytyväisyyden lisääntyminen

Työtyytyväisyyden lisääntyminen oli haastateltujen hoitotyön johtajien mielestä selkein ja tärkein eettisen johtamisen vaikutus henkilökunnalle. Se näkyy heidän mielestään siinä, että henkilökunta nauttii työntekemisestä, työilmapiiri on hyvä, työn iloa esiintyy ja työpaikalla viihdytään.

Heillä on niinku työilo ja kaikki tekee sydämellä sitä työtä. (J2)

Työntekijät viihtyvät ja nauttivat siitä työstään. (J3)

Hoitotyön johtajien mukaan työntekijät käyttäytyvät eettisesti johdetussa työyhteisössä paremmin ja tämän myötä ristiriitoja esiintyy vähemmän. Heidän mukaansa työyhteisössä on helpompi työskennellä omana itsenään ja tätä kautta innostuneisuus lisääntyy. Heidän mukaansa myös työntekijöiden poissaolot vähenevät ja työmotivaatio kasvaa.

Se näkyy jonkinlaisena työhyvinvointina, et se tuo sitä hyvinvointia siihen työskentelyyn ja olettaisin näin, että jopa sairaslomiakin vois olla vähemmän. (J7)

Minusta tuntuu, että se työmotivaatio on korkeammalla jos se työyhteisö on hyvin johdettu eettisellä tavalla. (J9)

Hoidon laadun paraneminen

Toisena kohtana hoitotyön johtajat nostivat esille hoidon laadun paranemisen. He kokivat, että eettinen johtamiskulttuuri tuki sääntöjen ja ohjeiden noudattamista, jos ne olivat selkeitä ja kaikille työyhteisössä samat. Hoitotyön johtajien mukaan eettisesti johdetussa työyhteisössä työntekijät kohtelevat toisiaan paremmin. Tämä toiminta heijastuu suoraan asiakkaiden parempaan kohteluun ja tätä kautta omaisetkin olivat tyytyväisempiä palveluun.

Ottaa huomioon sen työntekijän ja näytän esimerkkiä, niin uskon, että kyllä myös lähtee leviämään silleen, että ne alkavat kohtaamaan toinen toisiansa samalla tavalla ja myös potilaita ja perheitä ja vanhempia että, et se ainakin on minun toivo. (J4)

Mistä mä huomaan...täällä on hyvä olla, täällä kunnioitetaan kavereita, kunnioitetaan potilaita. Miten vastataan puhelimessa, kaikki tämmöiset. (J2)

Toimiva suhde esimieheen ja henkilökunnan välillä

Haastateltujen hoitotyön johtajien mukaan eettinen johtaminen vaikuttaa työntekoa edistävästi työntekijöiden kokemukseen avoimuudesta ja tasapuolisuudesta työyhteisössä. Hoitotyön johtajat kuvasivat luottamuksen heijastumista siinä, että eettisesti toimivalle hoitotyön johtajalle henkilökunta uskaltaa tuoda vaikeitakin asioita esille ja keskustella niistä. Tätä kutsutaan toimivaksi suhteeksi esimiehen ja henkilökunnan välillä.

Silloin ne myös uskaltaa tuoda niitä asioita minulle. (J6)

Kyllähän se lisää ihmisten hyvinvointia siellä ja taas tällaiset avoimuus asiat, että sinä uskallat siellä työyhteisössä tuoda niitä eriäviäkin mielipiteitä esille. (J9)

Halu kehittää ammatillista osaamista

Haastateltujen hoitotyön johtajien mukaan eettinen johtaminen tukee henkilökunnan itsensä kehittämistä ja näin heidän on helpompi ottaa vastuuta toiminnastaan. Eettinen johtaminen tukee työntekijöiden halua kehittää ammatillista osaamistaan. Henkilökunnan kouluttautuminen ja uskallus kantaa vastuuta lisäävät itseluottamusta ja ammatillista kasvua. Heidän korostivat, että työntekijöiden oli tärkeää saada kokea, että omalla osaamisella voi myös vaikuttaa työhön.

Innostuneisuus siihen työhön ja halu kehittää ihtiänsä. (J3)

5.6 Eettisen johtamisen työntekoa edistävä vaikutus organisaatiotasolla

Tässä tutkimuksessa haastatellut hoitotyön johtajat arvioivat eettisen johtamisen olevan todella merkittävää organisaatiolle. Heidän mukaansa eettisen johtamiskulttuurin voi aistia ulospäin työyhteisöstä ennen kaikkea avoimesta tiedonkulusta ja tiedottamisesta, työyhteisön vetovoimaisuudesta, henkilökunnan sitoutuneisuudesta, työntekijöiden työtyytyväisyydestä ja laadukkaasti tuotetuista palveluista.

Avoim tiedonkulku ja tiedottaminen

Avoim tiedonkulku ja tiedottaminen organisaatiossa, näkyy hoitotyön johtajien mielestä siinä, että hallinto on lähempänä työntekijöitä. Tärkeänä he pitivät, että päätökset tuodaan julkisuuteen vasta kun henkilökunnalle on tiedotettu, näin toimintatavat siirtyvät varmemmin johdolta henkilökunnalle.

Se luo avoimuutta, että tiedottaminen on avointa ja sitten ku sitä tietoa saadaan, niin se tuo sitä myös sitä hallintoa lähemmäksi sitä työntekijätasoa. (J6)

Siitä tulee hyvä, toimiva organisaatio. (J3)

Työntekijät lukevat lehdestä, ennen kuin ne saavat informointia sisäpuolelta. (J12)

Työntekijöiden työhyvinvoinnin paraneminen

Haastateltujen hoitotyön johtajien mukaan eettisesti johdetussa organisaatiossa työskentelee hyvinvoiva henkilökunta, joka puhuu arvostavasti omasta työyhteisöstään ja kokee olevansa toisten työntekijöiden kanssa tasavertainen. Heidän mukaansa eettisesti johdetussa organisaatiossa vallitsee vähemmän kateutta ja tapahtuu vähemmän konflikteja henkilökunnan kesken. Työntekijät kokevat organisaation oikeudenmukaiseksi paikaksi työskennellä, kehittää ammattitaitoaan ja luoda ihmissuhteita.

Et se toimii ja ihmiset tulee hoidetuksi hyvin. Valitettavasti mä en oo tämmöstä koskaan nähny, että ois koko organisaatiossa että joku porras vähän aina sitte nilikuttaa, mutta tuota se on erittäin suositeltava tavoite. (J3)

Luulisin, että vähemmän konflikteja olis, jos olis etukäteen sovittu pelisäännöt ja ihmiset noudattaa niitä. Että kyllä sekin näkyy tietysti, että on vähemmän poissaoloja ja tämmösiä. (J9)

Henkilökunnan sitoutumisen lisääminen

Haastateltavien hoitotyön johtajien mielestä eettisesti johdetussa organisaatiossa vallitsee yhteenkuuluvuuden tunne, jonka myötä työntekijä vaihtuvuus on pienempi ja henkilökunta sitoutuu paremmin työhönsä.

No ehkä yhteenkuuluvuudentunne, yhdessä tekemisen meininki, hyvä henkilöstöjohtaminen, avoimuus...niissä ehkä ensimmäisenä huomais. (J10)

Henkilökunta sitoutuu siihen työhön paljon paremmin, kun on tietynlaiset arvot, jotka sitten nousee, jotka on hyväksytyjä koko hallinnon läpi. Ettei oo mitään salamyhkäistä. (J5)

Laadukas palvelu

Eettisesti johdetussa organisaatiossa asiakkaat saavat haastateltujen hoitotyön johtajien mukaan laadukkaampaa palvelua. He nostivat esille syinä parempaan laatuun toinen toistaan kunnioittavan ilmapiirin ja hyvin hoidetut asiakkaat. Hoitotyön johtajat arvioivat ylemmän johdon olevan näissä organisaatioissa lähempänä ja koko organisaatiolla on yhteinen arvomaailma johon sitoudutaan. Eettisesti johdetussa organisaatiossa hoitotyön johtajien mukaan eettiset puheet koettiin olevan myös eettisiä tekoja, ja organisaatiossa toimittiin ekologisesti järkevää taloudellisuutta harjoittaen.

Niinkö parantaa varmasti sitä asiakaskohtelua ja sitä organisaation tasolla niitä arvoja, niitä jotka siellä on jo tavallaan strategisessa johdossa luotu. (J9)

Eettiset puheet ja arvoihin perustuvat puheet, niin ne on puheita, mut niillä ei oo enää kauheesti sisältöä, et kaiken mittari on se raha. (J13)

Ne pitää näkyä ne arvot ja se eettisyys siinä miten me kohdellaan niitä potilaita/asiakkaita siinä toiminnassa/ niitä meidän yhteistyötahoja, kenen kanssa tehdään yhteistyötä...kenelle me tarjotaan niitä palveluita tai kuka meiltä ostaa niitä palveluita. (J14)

Vetovoimaisuuden parantaminen

Hoitotyön johtajat kokivat myös, että henkilökuntaa ja sijaisia on helpompi saada eettisesti johdettuun organisaatioon, ja tämä parantaa organisaation yleistä vetovoimaisuutta. Hoitotyön johtajien mielestä myös esimiesten sitoutuminen ja vaihtuminen on vähäisempää eettisesti johdetussa organisaatiossa.

Se näkyis siinä henkilökunnan hyvinvoinnissa ja sitte se loppuviimeks näkyis sitten siihen vetovoimaan se ja sitte työpaikkaimagoon. (J4)

5.7 Yhteenveto tuloksista

Tässä tutkimuksessa **hoitotyön johtajien käsitys eettisestä hoitotyönjohtamisesta** rakentui arvopohjan muodostumisen, johtamisosaamisen, inhimillisyyden, oikeudenmukaisuuden ja tasa-arvon sekä rehellisyyden ympärille. Johtajan elämäkokemuksella ja elämäkatsomuksella nähtiin olevan suuri merkitys johtamistoiminnalle. Hoitotyön johtajat korostivat arvojen ja oman persoonallisuuden merkitystä eettisessä johtamisessa, mutta totesivat samalla, että heidän käsitystään eettisestä johtamisesta olivat muokanneet myös aikaisemmat kokemukset ja koulutus. Eettinen johtaminen nähtiin myös johtamisosaamisena, kaiken johtamistoiminnan perustana. Hoitotyön johtajat kuvasivat tässä tutkimuksessa eettistä hoitotyön johtamista inhimillisyydeksi, joka ilmenee henkilökunnasta välittämisenä. Siinä on kysymys älykkyydestä, lähimmäisen rakkaudesta, tunteista sekä työkavereiden hyvästä kohtelusta. Tässä tutkimuksessa eettisessä johtamisessa korostuivat myös oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo. Haastatellut kuvasivat näitä omassa toiminnassaan työntekijöiden arvostamisena, tasapuolisena kohteluna ja reiluna johtamisena.

Eettisesti haasteellisina johtamistilanteita hoitotyön johtajat kokivat johtajasta itsestään johtuvina ammattitaidottomuuden, tehtävien hoitamiseen tarvittavan koulutuksen puuteen, huonon oman työn työnhallinnan sekä huonon itsetuntemuksen. Henkilökunnasta johtuvat eettiset haasteet koettiin kuormittavimpina ja lähes päivittäisinä haasteina. Eettisiksi haasteeksi muodostuivat palautteen antaminen, henkilökunnan keskinäiset ristiriidat, työvuorosunnittelu, lomat ja erilaisten työjärjestelyiden mahdollistaminen. Asiakkaista nousevina eettisesti haastavina johtamistilanteina johtajat kokivat henkilöstöresurssit, epäasialliset tilat, potilasturvallisuuden ja tätä kautta asiakkaiden tyytymättömyyden sijoitteluun ja annettuun hoitopaikkaan. Asiakkaiden toiveisiin ja odotuksiin ei olemassa olevilla resursseilla pystytä läheskään aina vastaamaan ja tämä aiheuttaa myös johtajien mukaan ongelmia tasa-arvoisuudessa ja oikeudenmukaisuudessa.

Omaisista nousevina eettisinä haasteina hoitotyön johtajat nostivat esiin omaisten antaman palautteen vastaanottamisen ja hoitoon kohdistuvat arvoriidat. Esille nousivat myös sijoitteluun liittyvät päätökset, omaisten ja asiakkaiden kohteluun liittyvät seikat sekä omaisten jaksamisen tukeminen. Ylempään johtoon yleisimpänä eettisesti haastavana johtamistilanteena hoitotyön johtajat kokivat palautteen antamisen ja saamisen sekä asioiden eteenpäin viemisen

omille esimiehilleen. Tiedonkulun heikkous nousi esille kaikissa haastatteluissa juuri ylemmän johdon taholta. Tämän haastattelut kokivat heikentävän omaa toimintaansa ja sen kehittämistä. Eettisesti kuormittavana koettiin myös eriarvoinen kohtelu ylemmän johdon taholta kollegoihin verrattuna, osa jopa koki tullessa kiusatuksi oman esimiehensä taholta. Eettiset näkemuserot ja ristiriidat sekä työn vähäinen arvostus esimiehen taholta kuormittivat haastateltuja hoitotyön johtajia.

Ratkaisukeinoissa eettisiin haasteisiin johtajan omassa johtamistoiminnassa keskustelu koettiin tärkeimmäksi ratkaisukeinoksi ristiriitatilanteissa. Omien arvojen selkeys elämän eri vaiheissa sekä omien virheiden ja rajallisuuden myöntäminen koettiin armahtavaksi. Toisena keskeisenä ratkaisukeinona eettisiin haasteisiin hoitotyön johtajat nostivat eri yhteistyökanavat ja -tahot. Tärkeimpinä koettiin työyhteisöissä järjestetyt henkilökunnan kanssa yhteiset osastopalaverit, säännölliset kehityskeskustelut ja vertaistuki toisilta hoitotyön johtajilta. Jokainen hoitotyön johtaja koki, että eettisesti haastavissa tilanteissa suureksi avuksi olivat työyhteisön valmiit toimintaohjeet ja määräykset. Selkärankana toiminnalle toimivat myös yhdessä henkilökunnan kanssa auki kirjoitetut arvot ja pelisäännöt

Tässä tutkimuksessa hoitotyön johtajat kokivat haasteelliseksi arvioida eettisen johtamistoiminnan vaikutuksia henkilökuntaan. Hoitotyön johtajat kokivat **eettisen** johtamisen edistävän työntekoa **työntekijätasolla**. He korostivat työtyytyväisyyden lisääntymistä, hoidon laadun paranemista, toimivaa suhdetta johtajan ja henkilökunnan välillä, halua kehittyä ammatillisesti ja hoidon laadun parantumista. Työtyytyväisyyden lisääntyminen oli haastateltujen mielestä selkein ja tärkein eettisen johtamisen vaikutus henkilökunnalle.

Tässä tutkimuksessa hoitotyön johtajat arvioivat eettisen johtamisen olevan todella merkittävää **organisaatiolle**. Eettisen johtamiskulttuurin voi heistä aistia ulospäin työyhteisöstä. Avoin tiedonkulku ja tiedottaminen organisaatiossa, näkyy hoitotyön johtajien mielestä siinä että hallinto on lähempänä työntekijöitä. Päätökset tuodaan julkisuuteen vasta kun henkilökunnalle on tiedotettu. Näin toimintatavat siirtyvät varmemmin johdolta henkilökunnalle juuri niin kuin se on päätetty. Haastateltavien hoitotyön johtajien mielestä eettisesti johdetussa organisaatiossa vallitsee yhteenkuuluvuuden tunne, jonka myötä työntekijävaihtuvuus on pienempää ja henkilökunta sitoutuu paremmin työhönsä. Myös esimiesten sitoutuminen ja vähäisempi liikehdintä nähdään eettisesti johdetussa organisaatiossa vähäisempänä. Eettisesti johdetussa

organisaatiossa asiakkaat saavat haastateltavien mielestä laadukkaampaa palvelua. He nostivat esille syinä parempaan laatuun ihmistä kunnioittavan ilmapiirin ja hyvin hoidetut asiakkaat. Haastateltavat arvioivat ylemmän johdon olevan näissä organisaatioissa lähempänä, ja koko organisaatiolla oli yhteinen arvomaailma, johon sitouduttiin. Eettiset puheet koettiin olevan myös eettisiä tekoja ja organisaatiossa toimittiin ekologisesti järkevää taloudellisuutta harjoittaen.

6 POHDINTA

6.1 Tutkimuksen keskeisten tulosten tarkastelua

Hoitotyön johtajia veloitetaan usein koulutuksensakin puolesta käynnistämään ja ylläpitämään työyhteisöissä arvokeskusteluja, joihin hoitotyön toimintamallit voivat perustua. Yhteiset säännöt ja toimintatavat tuovat helpotusta hoitotyöhön, varsinkin eettisten haasteiden ratkaisuisissa. Arvokeskustelut ja eettisten arvojen kehittäminen auttavat nostamaan eettisen osaamisen samalle tasolle hoitotyön arvioinnissa, kuin kaikki muu sairaanhoidollinen osaaminen. (Leino-Kilpi 2010.)

Työhyvinvoinnin tarkastelu eettisten kysymysten näkökulmasta on noussut ajankohtaiseksi aiheeksi. Työelämän jatkuvasti kovenevat taloudelliset tehokkuusvaatimukset vaikuttavat lähtökohtaisesti ristiriitaisilta etenkin hoitoalan, ammattietiikan kanssa. Suomen koko ajan kasvussa olevat terveydenhuoltomenot ja negatiivinen taloudellisen tilanteen kehittyminen ovat johtaneet säästöpaineesiin myös terveydenhuollossa (Valtioneuvoston kanslia 2011, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011). Terveydenhuolto on käynyt läpi suuria muutoksia esimerkiksi valtiosuusuudistuksen myötä, mikä on johtanut terveydenhuollon asiakkaiden saamaan eriarvoiseen palveluun. Muutosten mukaan kaikki potilaat eivät ole saaneet heille kuuluvaa laadukasta hoitoa, vaikka he olisivat sitä hoitohenkilökunnan mielestä tarvinneet (ETENE 2001). Seuraavaksi tarkastelen tarkemmin tässä tutkimuksessa neljää keskeistä teemaa.

Eettinen hoitotyön johtaminen

Tässä tutkimuksessa Hoitotyön johtajat kuvasivat eettisen hoitotyön johtamisen perustuvan oman arvopohjan, oikeudenmukaisuuden, tasa-arvon, rehellisyyden, oikeudenmukaisuuden johtamisosaamisen ja inhimillisyyden ympärille. He kokivat vuorovaikutustaitojen, avoimuuden, oman persoonan ja lähimmäisenrakkauden olevan suuri osa eettistä johtamista. Peränevan (2008) tutkimuksen perusteella etiikka voidaan nähdä monisyisenä arjessa mukana olevana asiana, joka näkyy käsityksenä oikeasta ja väärästä. Etiikka liitetään voimakkaasti johtamiseen kuuluvaksi ja sen katsotaan olevan sopimuksia työyhteisön yhteisten asioiden hoitamiseksi. Etiikka kuvataan tutkimuksessa ilmauksin oikeudenmukaisuus, avoimuus,

tasapuolisuus ja vastuu. Sitä kuvataan myös sanoilla rehellisyys, vuorovaikutus, inhimillisyys ja luottamus.

Tässä tutkimuksessa hoitotyön johtajat korostivat oman persoonan ja arvopohjan merkityksen lisäksi riittävää ammattitaitoa ja koulutusta, jotta heillä olisi riittävät taidot eettisen johtamisen toteuttamiseen. Hoitotyön johtajat toivat esille myös itsestä huolehtimisen ja oman jaksamisen merkityksen oman työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Tärkeänä hoitotyön johtajat pitivät myös hyvää itsetuntemusta ja omien heikkouksien ja vahvuuksien tunnistamista. Aikaisemmissa tutkimuksissa on noussut esille myös, että riittävä koulutus pohja, kertynyt elämäkokemus sekä monipuolinen työkokemus vahvistavat hoitotyön johtamisosaamista. Eettinen perusta hoitotyön johtajilla käytännön työssä näkyy vahvana henkilökohtaisena arvopohjana sekä perusteltavissa olevien eettisten valintojen ja päätösten toteuttamisena. (Antila ym. 2008.) Korpela ym. (2010) tutkimuksen mukaan lähijohtajien työtyytyväisyys lisääntyi, kun heillä oli riittävät tiedot ja taidot nykyisten tehtävien hoitamiseen eli johtamisosaamista kun taas Salminen (2010) korostaa tiedon merkitystä johtamisen etiikasta julkisissa organisaatioissa. Hellsten (2009) toteaa, että johtajan on tunnistettava omat heikkoutensa ja pidettävä itsestään huolta. Johtajan oma itsetuntemus ja oman inhimillisyytensä tunnistaminen auttaa myös kunnioittamaan toisia ja se vahvistaa työpaikan arvoja.

Eettisesti haastavat johtamistilanteet

Tässä tutkimuksessa hoitotyön johtajat kuvasivat eettisesti haastavien johtamistilanteiden johtuvan ristiriitaisista toiveista ja odotuksista asiakkailta, ristiriidoista omaisten kanssa, työntekijöiden tasapuolisen kohtelun vaikeudesta sekä kaukaiseksi koetun ylemmän johdon tuen puutteesta. **Asiakkaiden** ristiriitaiset odotukset ja toiveet kohdistuivat lähinnä sijoitteluun, vähäiseen henkilöstömäärään, vanhoihin laiteisiin tai hoitoon sopimattomiin tiloihin, jotka osaltaan vaikuttivat myös potilasturvallisuuteen. Ristiriitoja aiheuttivat myös asiakkaiden ja hoitohenkilökunnan väliset erimielisyydet. Aikaisempien tutkimusten perusteella asiakkaan sijoittelun kohdalla ja hoitopaikkojen jaossa hoitotyön johtajan on tehtävä päätöksiä ottaen huomioon käytössä olevat resurssit. Niukkojen resurssien jakaminen kuuluu hoitotyön johtajan jokapäiväisiin tehtäviin. (Andreu ym. 2009.) Hoidon laadun parantamiseksi Salmisen (2010) mukaan hoitotyön johtajan tulee huolehtia, että työntekijät tietävät omien ammattieettisten arvojen lisäksi työyksikön ja organisaation arvot. Arvojen vastaiseen toimintaan tulee puuttua

aina välittömästi ja konkreettisesti (Hujala ym. 2009). Aikaisemmissa tutkimuksissa hoitotyön johtamisessa eettisesti haastavina johtamistilanteina esille nousivat myös henkilökunnan käyttäytymiseen liittyvät ongelmat, epäammattillinen käytös ja työntekijöiden keskinäiset eettiset ongelmat esimerkiksi kollegiaalisuuden. Muita aikaisemmissa tutkimuksissa esille nousseita asioita olivat kirjaamisongelmat, päihteiden käyttö ja salassapitoasiat. Vähäiset henkilökuntaresurssit vaaransivat ajoittain potilaan hyvän hoidon ja henkilökunnan hyvinvoinnin. Pahimmillaan niukat resurssit pakottivat henkilökunnan toimimaan jopa omien arvojensa vastaisesti. (Härkänen 2011, Laukkanen 2012.)

Tässä tutkimuksessa hoitotyön johtajat nostivat palautteen saamisen ja arvoristiriidat **omaisten** kohtaamisessa suurimmiksi eettisiksi haasteiksi. Omaisten kanssa ristiriitoja aiheuttivat myös asiakkaan sijoittelupäätökset, omaisten tai asiakkaiden kohteluun liittyvät seikat sekä omaisten jaksamisen tukeminen. Hoitotyön johtajien mukaan he toimivat usein välikätenä näissä tilanteissa, niin henkilökunnan kuin ylemmän johdon puolesta. Tässä tutkimuksessa hoitotyön johtajat korostivat myös useassa kohdassa avoimen tiedonkulun merkitystä. Eettinen johtaminen parantaa hoidon laatua ja työyhteisössä yhdessä kirjoitetut pelisäännöt toiminnasta toimivat yhteisenä selkärankana. Se antaa myös työntekijöille mallin, kuinka toimitaan ja vähentää näin eettisiä ristiriitatilanteita asiakkaiden ja heidän omaistensa kanssa.

Mustajoki ym. (2001) toivat esiin, että hyvään hoitoon sisältyy hyvä tiedonkulku ja siihen tarvitaan hoitohenkilökunnalta saumatonta yhteistyötä myös omaisten kanssa. Hoitoyksikössä tulee olla sovittuna, miten tiedotetaan ja kuka tiedottamisesta vastaa. Jokaisella omaisella on erilainen tiedon tarve ja kyky sisäistää kuulemansa. Tämä tulee huomioida hoitotyössä. Nuutisen & Raatikaisen (2005) mukaan asukkaan läheinen tukee omaistaan sosiaalisesti ja henkisesti sitä paremmin, mitä enemmän hän oli saanut hoidosta tietoa henkilökunnalta. Lehtosen (2005) tutkimuksessa omaiset toivovat enemmän tietoa asukkaan terveyden tilasta ja arjen sujumisesta, hoitokäytännöistä sekä hoitolinjojen perusteluista. He haluaisivat myös henkilökunnan taholta aloitteellisempaa, aktiivisempaa, henkilökunnasta lähtöisin olevaa kommunikointia.

Hoitotyön johtajat korostivat **itsensä johtamisesta** johtuvina haasteellisina tekijöinä omaa ammattitaidottomuuttaan, koulutuksen puutetta sekä huono työnhallintaa. Taustalla huonolle itsensä johtamiselle he pitivät myös huonoa itsetuntemusta. Tämä korostui varsinkin, jos he

olivat toimineet vasta muutaman vuoden esimiehenä. Haasteelliseksi koettiin myös riittämättömät vuorovaikutustaidot ja jatkuvan stressi, jonka koettiin myös haittaavan työhön paneutumista. Salmelan ym. (2011) mukaan hoitotyön johtajat tarvitsevat tietoa ja opastusta toimiakseen hoitokulttuurin ja eettisen käyttäytymisen roolimallina. Lähiesimiehet korostivat selkeästi määriteltyjen vastuu alueiden ja johtamistapojen helpottavan johtamista, mutta mainitsivat organisaation hallinnollisissa ohjeissa olevan tulkinnan vaikeuksia ja ongelmia käytäntöön siirtämisessä. Selkeillä säännöillä ja ohjeilla voitaisiin lisätä johtajien tietoutta oikeista ja suotavista toimintatavoista eettisesti haastavissa tilanteissa. Selkeät ohjeet sekä eettisesti kestäväällä pohjalla olevat toimintatavat edistäisivät johtajien työhyvinvointia. Tällä olisi vaikutus koko muun työyhteisön toimintaan. (Lähteenkorva 2010.) Kun johtaja tuntee tekevänsä työtä, joka sopii yhteen hänen omien arvojensa kanssa, on hänen helpompi kehittää työyhteisöä toimivammaksi ja eettisemmäksi. (Shirley 2005, Ikola-Norrbacka 2010, Bjarnason & LaSala 2011.)

Hoitotyön johtajat pitivät tavallisimpana eettisesti haastavina johtamistilanteina **ylemmän johdon** taholta palautteen saamista ja antamista, sekä asioiden eteenpäin viemistä. Tiedonkulun heikkous nousi esille lähes kaikissa haastatteluissa, tämä koettiin juuri ylimmän johdon taholta eettisesti kuormittavaksi heikkoudeksi, joka heitä heikensi oman johtamistoiminnan kehittämistä. Kansteen (2008) mukaan esimiestehtäviä tekevät henkilöt kokivat, että ylemmän johdon kontrolloiva toiminta osoittaa tukea ja kiinnostusta, eikä sitä koettu liiallisena valvontana, lisääntyneinä työpaineina eikä luottamuspulana. Vaikutusmahdollisuuksien antaminen omaa työtä koskeviin asioihin sekä työn kehittämisen mahdollistaminen sekä kannustuksen antaminen ovat osa eettistä johtamista. Luukkala (2011) tuo esille, että suurin osa hänen tutkimukseensa osallistuneista hoitotyön lähiesimiehistä koki saavansa ylemmältä johdolta tukea eettiseen johtamiseen. Erityisesti omalta esimieheltä saatu tuki on merkittävä, ja se edistää työssä jaksamista. Eettisesti korkeatasoinen hallinto on kaikkien hallinnon osapuolten etua ja hyvää edistävää toimintaa, jossa organisaation perustehtävä toteutuu ja esimiehet ja alaiset voivat mahdollisimman hyvin (ETENE 2001).

Kokemukset eettisestä kuormittavuudesta olivat selvästi yhteydessä johtajien työuupumukseen sekä matalaan työn imuun. Selkeät ohjeet sekä eettisesti kestäväällä pohjalla olevat toimintatavat edistäisivät johtajien työhyvinvointia. Tällä olisi vaikutus koko muun työyhteisön toimintaan. (Lähteenkorva 2010.) Myös tässä tutkimuksessa tuli esiin ylemmän johdon mahdollisuudet ja

tarve tukea hoitotyön johtajia omassa työssään. Samalla esille nousi myös ylemmän johdon vallankäytön mahdollisuudet, osa hoitotyön johtajista koki jopa tulleen kiusatuksi oman esimiehensä taholta juuri vallankäytön avulla. Myös eriarvoinen kohtelu omaan kollegaan nähden juuri ylemmän esimiehen taholta koettiin yhtenä työpaikka kiusaamisen muotona. Tällainen toiminta ei edistä eettistä johtamista ja sen näkyvyyttä organisaation toiminnan kannalta ja heikentää yksittäisen hoitotyön johtajan toiminnan kehittymistä ja työskentelyä. Hoitotyön johtajan työhyvinvointi heijastuu työyhteisöön ja sen työhyvinvointiin, tämä osoittaa että jokaisen työntekijän eettinen toiminta organisaatiossa on tärkeää ja jättää omat jälkensä.

Eettisen johtamisen vaikutus työntekijöille

Tässä tutkimuksessa, hoitotyön johtajien mukaan eettisen johtamistoiminnan perustana on sujuva henkilöstöjohtaminen ja aito välittäminen henkilökunnan hyvinvoinnista, niiden keinojen avulla mitä hoitotyön johtajalla on käytössä. Hoitotyön johtajat korostivat työtyytyväisyyden lisääntymistä, hoidon laadun paranemista, toimivaa suhdetta esimiehen ja henkilökunnan välillä ja henkilökunnan halua kehittää ammatillista osaamistaan. Eettiseltä johtajuudelta odotetaan oikeudenmukaisuutta, tasa-arvoa, hoitotyön käytännön työn asiantuntemusta ja arvostusta työyhteisössä sekä organisaatiossa. Eettiseen johtajuuteen sisältyy vaikutusmahdollisuuksien antaminen omaa työtä koskeviin asioihin, kehittämisen mahdollistaminen ja positiivisen palautteen, tuen ja kannustuksen antaminen. (Leino-Kilpi ym. 2002, Vuorensyrjä 2008.) Työhyvinvoinnin perusedellytyksenä ovat työyhteisön hyvät ihmissuhteet, työntekijöiden terveelliset elämäntavat, kuten liikunnan harrastaminen. Tärkeää on myös työn, perheen ja vapaa-ajan yhteensovittamisen tukeminen. (Juuti & Vuorela 2004.)

Markkulan (2011) väitöskirjan mukaan johtaminen on eettisesti korkeatasoista ihmisiin vaikuttamista, jolla on erittäin suuri merkitys työelämän laatuun ja työhyvinvointiin. Perinteistä johtamismallia ei enää koeta työhyvinvointia ylläpitävänä. Markkula korostaa tämän päivän johtamisen edellyttävän enemmän ihmisten ja asioiden johtamistaitoja. Hän tuo esiin johtamisen tehtävinä motivoinnin, kannustamisen ja tukea antavan työilmapiirin luomisen, mikä edistää hyvän työelämän kokemisen kautta tehokkuutta työpaikan toiminnassa. Työelämä koetaan edelleen tärkeimmäksi inhimillisen toiminnan muodoksi, siksi työelämän laatuun pitää kiinnittää enemmän huomiota. Työelämän laatua parantavat esimiehen tuki, työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet, koulutukset ja toimintaa tukeva organisaatorakenne. Työntekijöiden

kokemus hyvinvoinnista työssä on keskeinen tekijä siinä, että työ koetaan mielekkäänä ja työhön sitoudutaan. (Vuorensyrjä 2008.) Eettisen johtamistoiminnan keinoina korostuivat myös tässä tutkimuksessa henkilökunnan saaman palautteenannon merkitys, joka kuitenkin koettiin hoitotyön johtajien taholta eettisesti haastavaksi. Hoitotyön johtajien mukaan, mitä selkeämmät toimintaohjeet organisaatiossa on ja mitä avoimempaa on tiedonkulku, sitä helpompi myös johtajan on antaa palautetta henkilökunnalle päivittäisessä hoitotyössä.

Eettisen johtamisen vaikutus organisaatiolle

Tässä tutkimuksessa haastatellut hoitotyön johtajat arvioivat eettisen johtamisen olevan todella merkittävää organisaatiolle. Heidän mukaansa eettisen johtamiskulttuurin voi aistia ulospäin työyhteisöstä ennen kaikkea avoimesta tiedonkulusta ja tiedottamisesta, työyhteisön vetovoimaisuudesta, henkilökunnan sitoutuneisuudesta, työntekijöiden työtyytyväisyydestä ja laadukkaasti tuotetuista palveluista. Aikaisemmissa tutkimuksissa hoitotyön johtajat toivat esille myös eettisten sääntöjen ja toimintaohjeiden merkityksen eettisen johtamistoiminnan onnistumiselle. Luottava työyhteisö voi hyvin ja onnistuu paremmin. Luottamus saa työn sujumaan, uudet ideat esille ja työyhteisön menestymään (Berntsson & Furaker 2003, Lämsä 2010). Tämä parantaa työyhteisön ilmapiiriä ja lisää osaltaan myös potilasturvallisuutta (Bjarnason & LaSala 2011). Avoin tiedottaminen, säännöllinen kouluttaminen ja eettisten sääntöjen sekä ohjeiden laatiminen työyhteisön tarpeisiin edesauttaa työntekijöiden arkea eettisten asioiden pohdinnassa (Äijälä 2002). Esimiehen oma esimerkki osoittaa organisaation arvot ja eettisyyden päämäärän. Johtajan ihmissuuntautuneisuus korostaa eettisten arvojen merkitystä. Eettisten arvojen lisäksi johtamiseen vaikuttavat myös taloudelliset arvot, kuten tuloksellisuus ja tehokkuus. (Drucker 1989, Parviainen & Sarvimäki 1999, Shirey 2005.)

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa huomiota kiinnitettiin erityisesti tutkijan rooliin, kuvauksen elävyyteen, aineiston analyysiin, sekä johtopäätösten muodostumiseen (Elo & Kyngäs 2008, Burns & Grove 2009, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009). Tutkija on työskennellyt hoitotyön johtajana ja pohtinut pitkään eettisen johtamisen merkitystä eri tahoille hoitotyössä. Tämä lisää tutkimuksen uskottavuutta sekä helpotti hoitotyön johtajien kohtaamista haastattelutilanteissa (Aho & Kylmä 2012). Vahva esiyymmärrys tutkittavasta

aiheesta lisää virhepäätelmän riskiä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009), minkä johdosta tutkija kiinnitti erityistä huomiota oman objektiivisuutensa säilymiseen koko tutkimusprosessin ajan. Tutkija kirjoitti tutkimusprosessin aikana tutkimuspäiväkirjaa itsereflektion tukena (Kylmä & Juvakka 2012). Tämän lisäksi reflektio toteutui tutkimusprosessin aikana ohjaustapaamisissa sekä ohjaajien kanssa sähköpostitse käydyn kirjeenvaihdon kautta. Tutkijan objektiivisuutta tukivat lisäksi ajalliset tauot, joita tutkija piti tutkimusprosessin eri vaiheiden välillä osaksi sattumien kautta osaksi suunnitellusti.

Analyysi suoritettiin ammattikirjallisuuden menetelmäohjeiden mukaisesti, joihin tutkija perehtyi huolellisesti ennen aineiston analyysia. Luotettavuuden lisäämiseksi tutkija suoritti analyysin kahteen kertaan, pitäen välillä riittävän pitkän tauon. Analyysin kaikki vaiheet kuvattiin tutkimusraportissa tarkasti sekä yksityiskohtaisesti. Luodut kategoriat kattavat koko aineiston, jonka ulkopuolelle ei ole suljettu mitään tutkimustehtävien kannalta relevanttia tietoa. Tuloksissa ei ole huomioitu aineistoa, joka on tutkijan arvion mukaan epäoleellista suhteessa tutkimustehtäviin. (Graneheim & Lundman 2004, Elo & Kyngäs 2008.)

Johtamistoiminnan eettisyys on kiinnostanut tutkijaa jo aiemmin niin, että tutkija teki kandidaattitutkielman eettiseen johtamiseen liittyen, joten aihealue on entuudestaan tuttu. Tätä tutkimusta varten tutkija teki uusia tiedonhakuja aiheeseen liittyvistä tutkimuksista systemaattisesti ja sen lisäksi käsihakuja mahdollisimman kattavan aineiston saamiseksi. Tutkimuksen kannalta olennaisia lähteitä on voinut jäädä käyttämättä paitsi rajausten tekemisen vuoksi vuosille 2005–2012, myös sähköisen aineiston saatavuuden kriteerin vuoksi. Eettinen johtaminen sisältyy useisiin muihin lähikäsitteisiin, mikä vaati tarkkuutta aineiston rajaamisessa. Mukaan otetut tutkimukset valittiin sen perusteella, miten ne vastasivat tutkimuskenttää. (Hirsjärvi ym. 2010.) Englanninkieliset artikkelit luettiin useaan kertaan väärinymmärrysten välttämiseksi.

Tutkimuksessa kuvattiin kerronnallisesti tutkimusprosessin eteneminen. Tämän avulla lukijalle pyrittiin muodostamaan kokonaiskuva tutkimusprosessista sekä ymmärrys siitä, miten esitettyihin johtopäätöksiin on päädytty. Laadullisen tutkimuksen tulos on usein kontekstiin liittyvä, eikä tavoitteena olekaan yleistettävyyttä, vaan esimerkiksi tiedon ja ymmärryksen lisääminen tutkittavana olevasta ilmiöstä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013.) Tässä tutkimuksessa tieto ja ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä lisääntyivät.

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimukselle on haettu asianmukaiset tutkimusluvut. Tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä on tiedotettu tutkimuksen tarkoituksesta, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta, sekä saatujen tietojen luottamuksellisesta käyttämisestä tutkimuksen eettisyyden varmistamiseksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.) Ennen haastattelua osallistuja allekirjoitti kaksi suostumuslomaketta, näistä toinen jäi haastateltavalle itselle ja toinen tutkijalle (Kylmä & Juvakka 2007).

Haastateltavat hoitotyön johtajat työskentelevät organisaation eri toimipisteissä, joten tutkimustuloksissa on huomioitu, ettei yksittäinen johtaja erotu valmiista tutkimuksesta. Muut eivät voi tunnistaa heidän kertomiaan kokemuksia. Tutkimusraportin tulosten elävöittämiseksi ja luotettavuuden lisäämiseksi käytetyt lainauksetkin muokattiin yleiskielelle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.) Litterointivaiheessa kaikki epäsuorat tunnistetiedot, kuten paikan tai ihmisten nimet, merkittiin pisteillä, jotta osallistujan anonyymiuden säilyminen turvattiin (Kuula & Tiitinen 2010). Haastattelujen nauhoittamisesta oli mainintaa jo haastateltavia rekrytoitaessa. Antaessaan suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen ja haastatteluun, he olivat tietoisia nauhoittamisesta. Haastateltavia kohdeltiin kunnioittavasti ja tasapuolisesti. Osallistujilla oli mahdollisuus keskeyttää osallistumisensa missä vaiheessa tahansa. (Kuula 2006, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.)

Tutkittu aihe ei ole erityisen sensitiivinen, mutta vastaajat ovat saattaneet kokea jonkun kyselylomakkeet osioista araksi. Kuitenkaan tähän tutkimukseen ei liity erityistä eettistä problematiikkaa, ja tutkimuksen toteuttamisessa on noudatettu Suomen akatemian asettamia eettisiä ohjeita (Suomen Akatemian eettiset ohjeet 2003). Oikeudenmukaisuuden eettinen periaate toteutuu tässä tutkimuksessa paitsi lähiesimiesten tasa-arvoisella osallistumismahdollisuudella, myös pyrkimyksellä raportoida tärkeitä tutkimustulokset (Kylmä & Juvakka 2007, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

Tutkimuksessa sitouduttiin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä, millä on merkitystä tutkimuksen luotettavuuden, tulosten uskottavuuden ja eettisen hyväksyttävyyden kannalta (TENK 2011). Tutkijan eettiset ratkaisut alkavat jo aiheen valinnasta ja tutkimuskysymysten muotoilusta (Kylmä & Juvakka 2012). Hyvän tutkimuskäytännön mukaisesti raportoinnissa

lähdeviitteet merkittiin huolellisesti plagioinnin välttämiseksi eikä tuloksia sepitetty, manipuloitu eikä tarkoituksenhakuisesti valikoitu (Kuula 2006, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009).

Muistitikulla ja tutkijan tietokoneella olleet haastattelutiedostot ja litteroidut haastattelut säilytettiin lukollisessa kaapissa allekirjoitettujen suostumus- ja taustatietolomakkeiden kanssa. Kenelläkään ulkopuolisella ei ole ollut mahdollisuutta käyttää näitä samanaikaisesti. Tutkimuksen jälkeen tutkimusaineisto hävitettiin tiedostoista samoin kuin kirjoitetussa muodossa olevat haastattelut. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009.)

Raportissa on pyritty esittämään tutkimuksen eteneminen ja tulokset mahdollisimman tarkasti. Tätä on varmistettu työn edetessä palaamalla yhä uudestaan lähdeteksteihin ja alkuperäiseen haastatteluaineistoon. Lähteenä käytettyjen kirjoittajien tekstejä ja tutkimustuloksia on kunnioitettu asianmukaisella tavalla. Tutkimusraportissa olevaa tekstiä ei ole plagioitu. Tuloksia ei myöskään ole millään muotoa sepitetty, kaunisteltu tai vääristelty. (Hirsjärvi ym. 2010, TENK 2011.)

6.4 Johtopäätökset ja suositukset

Tämän laadullisen tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa eettisestä johtamisesta hoitotyössä hyödynnettäväksi johtamiskäytäntöjen kehittämisessä terveydenhuollossa ja johtamiskoulutuksessa. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitotyön johtajien käsityksiä eettisestä johtamisesta sekä eettisesti kuormittavista tilanteista ja niiden käsittelystä johtamistyössään. Tarkoituksena on myös kuvata, miten he ovat ratkaisseet eettisiä haasteita käytännön johtamistilanteissa, ja miten he ovat kokeneet eettisen johtamisen edistävän työntekoa henkilöstö- ja organisaatiotasolla. Näiden tutkimustulosten pohjalta voidaan todeta:

1. Eettisessä hoitotyön johtamisessa korostuvat hoitotyön johtajan omien arvojen muodostuminen ja persoonallisuus. Eettiseen johtamiseen hoitotyössä vaikuttavat, myös hoitotyön johtajan aikaisemmat työkokemukset ja koulutustausta. Tukena eettiselle johtamiselle ovat myös ammattietiikka, lait ja asetukset.

2. Eettisten ongelmien kokeminen on suoraan yhteydessä koettuun työhyvinvointiin. Hoito työnjohtajat, jotka kokevat työhyvinvointia kohtaavat eettisiä haasteita työssään vähemmän ja selviävät niistä paremmin. Eettiset periaatteet ovat keino ehkäistä eettisiä ristiriitoja työyhteisössä.
3. Työhyvinvoinnin kokemus syntyy yksilötasolla, mutta siihen voidaan ratkaisevasti vaikuttaa kehittämällä työhön yhteydessä olevia tekijöitä myös organisaatiotasolla. Työhyvinvointi on koettu yleisesti yksilön asiaksi, tämän vuoksi on siihen liittyvä esimiestyön kehittäminen jäänyt usein sivummalle. Eettinen johtaminen ja sen sisältö katoavat työn tehokkuuden ja vaikuttamisen alle. Sitä ei koeta strategisesti tärkeänä asiana. Kuitenkin vain johdolla on mahdollisuudet ja vastuu kehittää työyhteisön yhteisiä eettisiä toimintaperiaatteita ja niiden arviointia. Tälle johtamistoiminnalle tulee myös varata riittävästi aikaa ja tukea, jotta sen on mahdollisuus toteutua työyhteisöissä.
4. Eettisesti johdetusta organisaatiosta kuvastuu yhteenkuuluvuuden tunne, joka voi auttaa henkilökuntaa sitoutumaan työhönsä. Tämän myötä työntekijä vaihtuvuus voi olla vähäisempää ja henkilökunta sitoutuu työhönsä paremmin. Tiedonkulku on avointa ja tunnelma työyhteisöissä toista ihmistä arvostavaa. Tämä voi helpottaa uusien työntekijöiden saatavuutta organisaatioon.

6.5 Jatkotutkimushaasteet

Eettistä johtamista on tutkittu pro gradu – tutkielmissa osastonhoitajien näkökulmasta paljon, mutta väitöskirjatasoista tutkimusta eettisestä johtamisesta Suomessa on vielä vähän. Eettisen johtamisen tuottama taloudellinen näkökulma olisi mielenkiintoinen aihe tutkia, mutta haasteen sille tuo se kuinka eettisen johtamisen mukanaan tuoman hyödyn voidaan muuttaa euroiksi.

Valmistuvien hoitotyön johtamisopiskelijoiden tai uutta tointa hakevien hoitotyön johtajien näkemyksistä työyhteisön eettisyydestä tai sen merkityksestä työpaikkaa valittaessa olisi tärkeä tutkia, jotta organisaatioiden vetovoimaisuutta kehitettäessä voitaisiin entistä enemmän panostaa oikeisiin asioihin.

Alaistaidoista puhuminen on tätä päivää nykyajan johtamisessa, sillä hoitotyössä ei yksinään riitä vain esimiehen hyvät johtamistaidot. Alaistaitojen eettisyys tulisi nostaa mukaan keskusteluun eettisen johtamisosaamisen rinnalle, näin voitaisiin todella vaikuttaa asiakkaiden hoidon laadun paranemiseen ja työyhteisöjen työhyvinvoinnin lisäämiseen. Hoitohenkilökunnan eettisten alaistaitojen tutkimuksesta ei löydy juurikaan tutkimuksia.

LÄHTEET

- Aaltonen T. 2011. Johda ihmistä. Teologiaa johtajille. Talentum Media Oy, Helsinki.
- Aaltonen T, Heiskanen E & Innanen P. 2003. Arvot yksilön ja työyhteisön kehittäjänä. WSOY, Helsinki.
- Aho A L. & Kylmä J. 2012. Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä – näkökohtia tutkimusprosessin eri vaiheissa. *Hoitotiede* 24(4), 271–280.
- Andrew S & Halcomb E J. 2009. Mixed methods research for nursing and the health sciences. KHL Printing co sdn bhd, Malaesia.
- Antila A, Partanen P & Kylmä J. 2008 Hoitotyön johtamisen eettiset ohjeet ylihoitajien näkökulmasta. *Premissi* 2008(3), 44–49.
- Avey JB, Reichard RJ, Luthans F & Mhatre KH. 2011. Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors and performance. *Human Resource Development Quarterly* 22(2), 127–152.
- Bjarnason D & LaSala CA. 2011. Moral Leadership in Nursing. *Journal of Radiology Nursing* 30(1), 18 – 24.
- Berntsson L & Furaker C. 2003. Ward managers' working conditions and educational needs. *Nursing science and research in the Nordic countries. Vard i Norden* 23(2), 26-31.
- Brown M & Trevino L. 2006. Ethical leadership: A review and future directions. *The leadership quarterly* 17(6), 595-616.
- Brown M, Trevino L & Harrison D. 2005. Ethical Leadership: A social learning perspective for construct development and testing. *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 97(2), 117-134.
- Burns N & Grove SK. 2009. The practice of nursing research. Appraisal, synthesis and generation of evidence. 5th edition. Saunders Elsevier, Missouri.
- Cameron S, Armstrong-Stassen M, Bergerson S. 2004. Out J. Recruitment and Retention of Nurses: Challenges Facing Hospital and Community Employers. *Nursing Leadership* 17(3), 79-92.
- Colquitt J A. 2001. On the dimensionality of organizational justice: A construct validation of a measure, *Journal of Applied Psychology* (86) 386-400.
- Dellve L & Wikström E. 2009. Managing complex workplace stress in health care organizations: leaders' perceived legitimacy conflicts. *Journal of Nursing Management* 17, 931-941.

Dimeglio K, Padula C, Piatek C, Korber S, Barrett A, Ducharme M, Lucas S, Piermont N, Joyal E, DeNicola V & Corry K. 2005. Group cohesion and nurse satisfaction: examination of a teambuilding approach. *Journal of Nursing Administration*. March 35(3), 110-120.

Drucker P F. 1989. *The new realities: in government and politics, in economics and business, in society and world view*. 1st edition. Harper & Row, New York.

Elo S & Kyngäs H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107-115.

ENDA 2011. The European Nurse Directors' Proto-code of Ethics and Conduct. ENDAn esite, jonka ovat koonneet J. Filkins, K. Denise, M. Petrangeli, A. Stievano & V. Tschudin.

ETENE 2001. Terveysthuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Sosiaali- ja terveysministeriö. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan julkaisu 32.

ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta.. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan julkaisu 32.

Force M & Van Oven. 2005. The relationship between effective nurse managers and nursing retention. *Journal of Nursing Administration*, 35(7-8), 336-341.

Gillham B. 2005. *Research interviewing. The range of techniques*. Open University press, New York.

Graneheim UH & Lundman B. 2004. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today* 24, 105-112.

Greenberg J & Baron R A. 2003. *Behavior in Organizations*. Eight Edition. Prentice Hall, New Jersey.

Haho A. 2010. Etiikka. Työ ilon lähteenä. *Sairaanhoitajalehti* 2010(9), 83.

Hart SE. 2005. Hospital Ethical Climates and Registered Nurses' Turnover Intentions. *Journal of Nursing Scholarship* June 37(2), 173-177.

Hartikainen P, Partanen P & Turunen H. 2010. Lähijohtajan sitoutuminen erikoissairanhoidossa- mikä sitä edistää? *Premissi* 2010(3), 46- 51.

Harisalo R, Karma P & Wägar G. 2006. Hus luottamusta vahvistamassa ja epäluottamusta vähentämässä. *Epäluottamus terveydenhuollossa*. *Suomenlääkärilehti* 61(46), 4729-4732.

Heiskanen E & Salo J. 2008. *Eettinen johtaminen. Tie kestävään menestykseen*. 2. painos. Talentum Media Oy, Helsinki.

Heiskanen H. 2002. Johtamisen ammattietiikasta. Teoksessa: *Ammattien ja ansaitsemisen etiikka*, 227-264. Toim. Timo Airaksinen. 3. painos. Yliopistopaino, Helsinki.

- Hellsten T. 2009. Esimies johtaa persoonallaan. *Premissi* 2009(1), 6-8.
- Hirsjärvi S & Hurme H. 2011. Tutkimushaastattelu. Gaudeamus Helsinki University Press, Tallinna.
- Hirsjärvi S, Remes P & Sajavaara P. 2010. Tutki ja kirjoita. 16. painos. Tammi, Helsinki.
- Huhtala M, Puutio R, Lämsä AM, Mauno S, Kinnunen U, Hyvönen K & Feldt T. 2010. Eettisesti haastavat tilanteet ja niiden kuormittavuus johtajien työssä: fokusryhmäkeskustelujen analyysi. *Työelämän tutkimus* 8(1), 13-25.
- Hujala A, Laulainen S, Sinkkonen M & Taskinen H. 2009. Hyvä johtaminen -reilua peliä. *Premissi* 2009(4), 32–37.
- Hyppänen R. 2007. Esimiesosaaminen. Liiketoiminnan menestystekijä. Edita, Helsinki.
- Härkänen P 2011. Eettisen johtamisen dilemmat osastonhoitajien kokemana. *Terveyshallintotiede, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos, Itä-Suomen yliopisto. Pro gradu-tutkielma.*
- Ikola-Norrbacka R. 2010. Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa. Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa. *Acta Wasaensia*. 222, Vaasan yliopisto.
- Ikola-Norrbacka R. 2011. Eettinen julkisjohtaminen. Teoksessa *Julkinen hallinto ja julkinen johtaminen*. Toim. Hyyryläinen, E. & Viinamäki, O-P. Vaasa: Vaasan yliopisto. *Acta Wasaensia* no 238. Julkisjohtaminen 16.
- Juuti P & Vuorela A. 2004. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. PS-kustannus, Jyväskylä.
- Kaistila M. 2005. Hyvä esimiestyö. Turvallisuuskeskus, kuntien eläkevakuutus.
- Kankkunen P & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro, Helsinki.
- Kansanterveys. 2013. Euroopan komissio. http://europa.eu/pol/pdf/flipbook/fi/public_health_fi.pdf. Luettu 12.12.2013.
- Kanste O. 2006. Johtamisen haasteet osastonhoitajan työssä. *Sairaanhoitaja* 6-7(79)7-10.
- Kanste O. 2008. Työhyvinvointi ja työhön sitoutuminen terveysalalla. *Premissi* 2008(6) 36–41.
- Kivimäki M, Elovainio M, Vahtera J & Virtanen M. 2005. Johtaminen ja työntekijän hyvinvointi. Teoksessa Vuori J. (toim.). *Terveys ja johtaminen, terveyshallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä*. WSOY, Helsinki.

- Korpela M, Kankkunen P, Suominen T & Doran D. 2010. Hoitotyön lähijohtajienarviot omasta ja vastuuyksiköidensä hoitotyöntekijöiden työn hallinnasta ja heille antamastaan tuesta. *Hoitotiede* 22(2), 83–95.
- Kuula A. 2006. Yksityisyyden suoja tutkimuksessa. Teoksessa Hallamaa J, Launis V, Lötjönen S & Sorvali I. (toim.) *Etiikkaa ihmistieteille*. Hakapaino Oy, Helsinki, 124–140.
- Kuula A & Tiitinen S. 2010. Eettiset kysymykset ja haastattelujen jatkokäyttö. Teoksessa J. Ruusuvoori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) *Haastattelun Analyysi*. Vastapaino, Tampere, 446-459.
- Kvist T, Mäntynen R, Turunen H, Partanen P, Miettinen M, Wolf G & Vehviläinen-Julkunen K. 2013. How magnetic are Finnish hospitals measured by transformational leadership and empirical quality outcomes? *Journal of Nursing Management* 21,152 – 164.
- Kylmä J & Juvakka T. 2012. *Laadullinen terveystutkimus*. 1.-2.painos. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Kyngäs H & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11(1), 3-12.
- Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 9.4.1999/488.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990488?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%201%C3%A4%C3%A4ketieteellisest%C3%A4%20tutkimuksesta>. Luettu 12.5.2013.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. Suomen säädöskokoelma.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1192/19920785>. Luettu 11.3.2011.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 1994/559. Suomen säädöskokoelma.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>. Luettu 12.3.2011.
- Laukkanen L 2012. *Hoitotyön johtajien eettiset ongelmat ja niiden ratkaiseminen*, Turun yliopisto, Turku.
- Laukkanen L & Leino - Kilpi H. 2012. *Hoitotyön johtajien eettiset ongelmat ja niiden ratkaiseminen*. Turun yliopisto.
- Lehtonen T. 2005. *Yhteistyö vanhainkodin henkilökunnan ja asukkaan omaisten välillä*. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro gradu.
- Leino-Kilpi H & Välimäki M. 2008. *Etiikka hoitotyössä*. WSOY, Helsinki.
- Leino-Kilpi H. 2010. *Etiikka. Työyhteisö tarvitsee eettiset pelisäännöt*. Karvinen M. *Sairaanhoitaja* 2010(83).
- Luukala J. 2011. *Jaksaa, jaksaa, jaksaa... -työhyvinvointitaitojen kirja*. Tammi, Helsinki.
- Lähdesmäki K. 2011. *New Public Management julkisjohtamisen uudistajana – yhä kestoosuus reformeissa?* Teoksessa *Julkinen hallinto ja julkinen johtaminen*. Toim.

- Hyyryläinen E. & Viinamäki OP. Vaasa: Vaasan yliopisto. Acta Wasaensia no 238. Julkisjohtaminen 16.
- Lähteenkorva L. 2010. Johtajien työn eettinen kuormittavuus ja sen yhteydet työhyvinvointiin. Jyväskylän yliopisto, psykologianlaitos. Pro gradu.
- Lämsä A. 2010. Eettinen johtaminen edistää luottamusta työyhteisössä. *Yritysetiikka* 2010 (1), 22–27.
- Lämsä A & Hautala T. 2004. Organisaatiokäyttäytymisen perusteet. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Markkula M. 2011. Johtaminen, tehokkuus ja työelämän laatu - organisaatioiden toiminnan kulmakivet. Väitöskirja. Filosofinen tiedekunta. Universitas Wasaensis, Vaasan yliopisto.
- Martin PA, Gustin TJ, Uddin DE & Risner P. 2004. Organizational dimensions of hospital nursing practice: longitudinal results. *Journal of Nursing Administration* 34(12), 554–561.
- Menzel D C. 2005. State of the art of empirical research on ethics and integrity in governance. Teoksessa: *Ethics in Public Management*, 16–46. Toim. H. George Frederickson & Richard K. Ghere. New York: M. E. Sharpe.
- McNeese-Smith D. 1997. The influence of manager behaviour on nurses' job satisfaction, productivity and commitment. *Journal of Nursing Administration* 27(9), 47-55.
- Moilanen T. 1999. Hallinto muuttuu, muuttuuko virkamiesetiikka? Tutkimukset ja selvitykset 7/99. Valtiovarainministeriö, Helsinki.
- Mustajoki S, Routasalo P, Salanterä S & Autio A. 2001. Vanhusten hyvä hoito vanhainkodissa. Tutkimuksia ja raportteja, Turun yliopisto.
- Nikkilä J & Paasivaara L. 2007. Arjen johtajuus- rutiinijohtamisesta tulkintataitoon. Sairaanhoidtajaliitto ry, Helsinki.
- Northouse P G. 2007. *Leadership: theory and practice*. 4th edition. Thousand Oaks, SAGE, California.
- Northouse P G. 2004. *Leadership theory and practice*. 3rd edition. California: Thousand Oaks.
- Nuutinen HL & Raatikainen R. 2005. Omaisten hoitoon osallistuminen ja osallistumiseen saatu tuki vanhusten pitkäaikaisessa laitoshoidossa, *Hoitotiede* 2005(3), 131–144.
- Ollila S. 2006. Osaamisen strategisen johtamisen hallinta sosiaali- ja terveystieteiden julkisissa ja yksityisissä palveluorganisaatioissa: Johtamisosaamisen ulottuvuudet työnohjauksellisena näkökulmana. Acta Wasaensia 156. Vaasan yliopisto.
- Ollila S. 2009. Tuottavuus muutoksessa: Sosiaalityö osaamisen johtamisen näkökulmasta. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja* 37(2), 176–187.

Otala L & Ahonen G. 2005. Työhyvinvointi tuloksentekijänä. 2. painos. WSOYpro, Helsinki.

Parviainen T & Sarvimäki A. 1999. Hoitotyön johtamisen eettiset lähtökohdat. Teoksessa R. Simoila, R. Kangas & J. Ranta (toim.) Hoitotyötä johtamaan. Kirjayhtymä Oy, 68–83. Helsinki.

Peräneva J. 2008. Minkälainen on johtamisen etiikka terveydenhuollossa. Esimerkkinä Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin konservatiivisen tulosalueen johtaminen. Pro gradu-tutkielma. Vaasan yliopisto. Hallintotieteiden tiedekunta, Vaasa.

Polit DF & Beck CT. 2006. Essentials of Nursing Research. Methods, Appraisal, and Utilization. 6th Edition. Lippincott, Williams & Wilkins, Philadelphia.

Poutanen H. 2011. Miten sanastomme kuvaa johtajuutta? *Premissi* 2011(2), 51.

Puro JP. 2002. Esimiehen viestintätaidot. WS Bookwell Oy, Porvoo.

Rantala T. 2008. Työyhteisökulttuuri. Teoksessa Surakka T, Kiikkala I, Lahti T, Laitinen H & Rantala T. Osastonhoitaja ja johtaminen. Tammi, Helsinki.

Rawls J. 1988. Oikeudenmukaisuusteoria. Suomentaja Terho Pursiainen. WSOY, Juva.

Ruiz P, Ruiz C & Martinez R. 2011. Improving the “leader-follower” relationship: Top Manager or Supervisor? The ethical leadership trickle-down effect on follower job response. *Journal of Business Ethics* 2011(99), 587-608.

Sairaanhoitajaliitto. 1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.
http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/. Luettu 26.10.2013.

Salmela M, Salanterä S & Aronen E. 2011. Sairaalaan liittyvät pelot ja pelon merkitys leikki-ikäiselle lapselle. *Tutkiva Hoitotyö* 9(3), 23–27.

Salminen A. 2008. Eettinen johtaminen on osa hallinnon uudistumista. *Premissi* 2008(3), 14-16. Suomen sairaanhoitajaliitto. Helsinki.

Salminen A. 2010. Julkisen johtamisen etiikka. *Opetusjulkaisuja* 60. Julkisjohtaminen 3. Vaasan yliopisto. Vaasa.

Salminen S, Ruotsala R, Vorne J & Saari J. 2007. Työturvallisuuslain toimeenpano työpaikoilla. Selvitys uudistetun työturvallisuuslain vaikutuksista työpaikkojen turvallisuustoimintaan. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen selvityksiä 4. Helsinki.

Shirey MR. 2005. Ethical climate in nursing practice: the leader's role. *Jonas Health Law Ethics Regul*, 7(2), 59 - 67.

Silvennoinen M. & Kauppinen R. 2006. Onnistu alaisena –näin johdan esimiestäni ja itseäni. 5. painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Simoila R. 2010. Näkökulmia hoitotyön johtamisen historiaan. *Pro Terveys* 2010(2), 6 – 8.

Sinkkonen S & Taskinen H. 2005. Johtamisosaamisen vaatimukset terveyden huollossa. Teoksessa J Vuori (toim.) *Terveys ja johtaminen*, WSOY. Helsinki.

Sosiaali- ja Terveysministeriö 2005. Tasa-arvosuunnittelun miksi, mitä, miten? Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Luettu 22.1.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009 –, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 18, Helsinki.

Suomen akatemian 2011 tutkimuseettiset ohjeet. 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Suomen Akatemia, Helsinki.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>. Luettu 14.4.2012.

Surakka T, Kiikkala I, Lahti T, Laitinen H & Rantala T. 2008. Osastonhoitaja ja johtaminen, Hygienia. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki.

Syrjänen P. 2006. Yksityisyyden suoja ja henkilöarviointi. Tampereen yliopisto, Oikeustieteen laitos, Akateeminen Väitöskirja.

TAJA ry 2012. Hoitotyön johtajan, ylihoitajan eettiset ohjeet. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry. <http://www.taja.fi/toiminta/>. Luettu 26.10.2013.

TENK. 2011. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/htk_ohje_verkko14112012.pdf. Luettu 12.3.2012.

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2011. Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2010. THL, Helsinki.

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. Suomen säädöskokoelma. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Luettu 12.3.2012.

The ICN Code of Ethics 2006. for Nurses http://www.dsr.dk/ser/Documents/icncode_english.pdf. Luettu 26.10.2013.

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

Työturvallisuuslaki 2002/738. Suomen säädöskokoelma. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. Luettu 12.3.2012.

Työterveyshuoltolaki 2001/1383. Suomen säädöskokoelma. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>. Luettu 12.3.2012.

Valtioneuvoston kanslia. 2011. Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. <http://www.vn.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf332889/fi.pdf>. Luettu 14.3.2014.

Valtiovarainministeriö. Virkamiesetiikka. 2000.

http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkinalaitos/4166/4167_fi.pdf. Luettu 25.10.2013.

Vassiliki A & Larana V. 1996. Sankaruus hoitotyön arvona, Filosofinen näkökulma, sairaanhoitajien keskussäätiö, suom. SHKS, Helsinki.

Vesanen T & Näsman Y. 2012. Etiskt ledarskap-mod att synliggöra gemensamma värden och spelregler i vårdarbetet. Artikkel i konferensijulkaisussa, Åbo Akademi.

Vuorensyrjä M. 2008. Työn jättämisen ja työssä pysymisen aikomukset vanhusten ja vammaisten perushoitotyössä. Gerontologia 2008 (22), 82–96.

Vähäkangas P & Noro A. 2009. Osastonhoitajana pitkäaikaisessa laitoshoidossa; kuvaus lähijohtamisen sisällöstä kuntoutumista edistävillä osastoilla. Hoitotiede 21(2), 97- 108.

Välimäki M. 2008. Teoksessa Leino-Kilpi H & Välimäki M. Etiikka Hoitotyössä. 2. painos. WSOY Oppimateriaalit Oy, Porvoo.

Wlody GS. 2007. Nursing management and organizational ethics in the intensive care unit. Organizational and Management Ethics in the Intensive Care Unit. Critical Care Medicine 35(2), 29-35.

YK:n yleismaailmallinenihmisoikeuksien julistus 1948. <http://unhchr.ch/udhr/tang/fin.htm>. Luettu 1.8.2013.

Yukl G. 2006. Leadership in Organizations. New Jersey: Pearson.

Äijälä K. 2002. Virkamiesetiikka ei listaa kiellettyä ja sallittua: Lainsäädännön tiukentaminen tuskin kohentaisi moraalialia. Hallinto 2002(3), 26–27.

Liite 1. Kirjallisuuden hakuprosessi.

Liitetaulukko 1. Kirjallisuuden hakuprosessin kuvaus

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulokset	Valitut
Cinahl (Ebsco)	ethics, nursing management, ethics of nursing leadership, health care	year 2006–2013, peer reviewed, research article,	14	4
PubMed	ethics, nursing management, ethics of nursing leadership, health care	year 2006–2013, humans, English, nursing journals	163	6
Linda	Etikka, hoitotyön johtaminen, etiikka hoitotyön johtamisessa, ethics, nursing management, ethics of nursing leadership, health care	aikarajaus 2006-2013	47	1
Manuaalinen haku	lähdeluettelot tietokantojen tarjoamat ”related” artikkelit käsihaku Hoitotiede, Premissi ja Tutkiva hoitotyö lehtiin 2006 lähtien	aikarajaus 2006-2013		9

Liite 2. Keskeisimmät tutkimukset (1/5)

Liitetaulukko 2. Keskeisimmät eettistä hoitotyönjohtajuutta kuvaavat tutkimukset.

Tekijä (t), maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto /otos	Menetelmä	Päätulokset
Antila A., Partanen P. & Kylmä J. 2008. Suomi.	Selvittää, mitkä tekijät edistävät ylihoitajien eettisten ohjeiden mukaista johtamistaitoa.	Tutkimukseen osallistui ylihoitajia (n=11) kahden sairaanhoito-piirin alueelta.	Tutkimusaineisto koottiin ryhmähaastattelu menetelmällä ja analysoitiin induktiivisella sisällön-analysillä	Eettisten ohjeiden mukaista johtamistoimintaa edistävät hoitotyön johtajien henkilökohtaiset tekijät, ammattiryhmien välinen yhteistyö sekä toimintaympäristöstä johtuvat tekijät
Avey J B, Palanski M E & Walumbwa F O. 2011. USA	Tutkia, milloin eettinen johtaminen vaikuttaa työntekijän käytökseen; työntekijän itsetunnon vaikutus eettiseen johtamiseen	(n= 191) yhtiönomistajaa, toimitusjohtajaa ja yhtiöosakasta	Kvantitatiivinen kysely tutkimus	Eettisellä johtamisella ja työntekijän itsetunnolla on yhteisvaikutus alaistaitoihin. Työntekijän psykologinen luonne, erityisesti itsetunto, voi merkittävästi vaikuttaa, miten seuraajiin voi vaikuttaa eettisellä johtamisella: vahva eettinen johtaminen vaikuttaa eniten työntekijöihin, joilla on matala itsetunto. Työntekijöihin, joilla on korkea itsetunto, ei eettisen johtamisen vaikutus näy.
Berntsson L, Furaker C. 2003. Ruotsi	Analysoida vuodeosaston johtajien työolosuhteita, jotta hoitotyön organisointia pystyttäisiin parantamaan.	(n=22) hoitotyön osastonhoitaja	Kyselytutkimus, joka oli jaettu kahteen eri aihealueeseen Koulutuksen tarpeet ja työskentely olosuhteet.	Vastaajat kokivat ristiriitaa lisääntyviin vaatimuksiin, sekä vastuun ja vaikutusmahdollisuuksien välillä. He halusivat myös enemmän tietoa ristiriitatilanteiden hoitamisesta.
Cameron S, Armstrong-Stassen M, Bergerson S, Out J. 2004. Canada	Eettisen johtamisen ja siihen liittyvien käsitteiden rakentaminen ja vertaaminen muihin johtamistapoihin. Tutkia hoitajien mielikuvia työolosuhteistaan sairaalassa ja terveyskeskuksessa, joissa toteutetaan magneetti sairaalan piirteitä.	Tieteelliset tutkimukset, artikkelit ja kirjallisuus. (n= 1248) satunnaisotannalla valittua hoitajaa	Kirjallisuuskatsaus ja sisällön analyysi. Postin kautta jaettu kysely	Eettinen johtaminen jää usein hyödyntämättä, tämä tarjoaa tutkijoille tehdä uusia löytöjä ja johtajille mahdollisuuden parantaa tehokkuuttaan. Hoitajat halusivat enemmän tilaisuuksia osallistua päätöksentekoon ja että heidän työpanoksensa huomioitaisiin. He kokivat saavansa liian vähän tukea esimiehiltään.

Liite 2. Keskeisimmät tutkimukset (2/5)

Tekijä (t), lähde, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto /otos	Menetelmät	Päätulokset
Dimeglio K, Padula C, Piatek C, Korber S, Barrett A, Ducharme M, Lucas S, Piermont N, Joyal E, DeNicola V, Corry K. 2005. Kanada	Määritellä tiimityön vaikutus ryhmän yhteneväisyyteen, hoitajien tyytyväisyyteen ja vaihtuvuuteen	(n= 247) yksityisen akuutin yksikön hoitajaa jotka työskentelivät magneetti-sairaalaassa	Mittarilla, satunnaisotantana	Tämän analyysin variansseissa sairaalan eettinen ilmasto oli tärkein hoitajien asemaa tai ammatillisia muutoshaluja selittävä tekijä.
Force M VanOven. 2005 USA.	Esittelee hoitotyön tutkimuksia jotka käsittelevät johtamistapoja, jotka vaikuttavat hoitajien työssöpysyvyyteen	Tutkimuskohteina oli Cinahl- , Medline- ja Proquest tietokannat.	Kirjallisuuskatsaus, Sisällön analyysi	Työtyytyväisyyttä edistäviä johtamistaitoja olivat työn huomiointi, positiivinen palaute, henkilökohtaisten tarpeiden huomiointi ja työn ohjaaminen. Lisäksi positiivista ilmapiiriä luovat johtamistaidot lisäsivät sairaanhoitajien toiminnan tuottavuutta. Sairaanhoitajien sitoutumista edisti johtamisen positiivisuus ja avoin vuorovaikutus.
Hart SE. 2005 USA	Tutkia sairaalan eettisten ilmapiirien vaikutusta rekisteröityjen hoitajien vaihtoalttiuteen sekä positioiden (aseman), että ammatin suhteen. Ja tutkia demografisten tekijöiden, työpaikan luonteen sekä aseman ja ammatillisen vaihtoaikeiden keskinäisiä suhteita.	Poikkileikkaus tutkimus satunnaisesti valituista rekisteröidyistä hoitajista (n=463) Missourissa, USAssa, vuosina 2003–2004.	Kyselylomake ja kuvailevat statistiikat, Pearsonin product-moment korrelaatiot ja hierargiset regressio-tekniikat olivat käytössä dataa analysoitaessa.	Korostuu johdon rooli korkean etiikan toteuttajana. Onnistuneeseen johtajuuteen liittyy aina eettinen ulottuvuus. Eettiseen päätöksentekoon sisältyy päätöksenteon ja yleensä hallinnon läpinäkyvyys ja avoimuus sekä päätösten perustelemisen luotettavalla tiedolla.
Hartikainen P, Partanen P & Turunen H. 2010. Suomi.	Kuvata niitä organisaatiollisia tekijöitä, jotka edistävät osastonhoitajan johtamistyöhön sitoutumista ja työssä pysymistä erikoissairaanhoidossa.	(n=15) osastonhoitajaa yliopistollisen sairaalan konservatiivisella, operatiivisella ja psykiatrisella tulosalueella.	Puolistrukturoitu teemahaastattelu. Aineisto analysoitiin induktiivisesti sisällön-analyysin avulla	Osastonhoitajien johtamistyöhön sitoutumista edistivät yksikön johtamisen selkeä määrittely, johtamisosaaminen ja työn arvostaminen, lähijohtamisen kehittymisen tukeminen sekä ylihoitajalta saatu tuki.

Liite 2. Keskeisimmät tutkimukset (3/5)

Tekijä (t), lähde, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto /otos	Menetelmät	Päätulokset
Hujala A., Laulainen S., Sinkkonen M. & Taskinen H. 2009. Suomi.	Tarkastella johtamista tasavertaisten toimijoiden välisenä suhteena erityisesti oikeudenmukaisuuden, eettisyyden, moniäänisyyden ja organisaatiokansalaisuuden näkökulmasta.	Aikaisemmat sosiaali- ja terveysalan kontekstissa tehdyt tutkimukset	ei systemaattien kirjallisuuskatsaus / sisällönanalyysi	Hyvän johtamisen tulokset eivät muodostu vain yhden toimijan tuloksena vaan reilu peli työyhteisössä ei ole vain johtajan tehtävä vaan työntekijän asema kumppanina organisaatiokansalaisena korostuu.
Ikola-Norrbacka R. 2010. Suomi.	Tuottaa empiiriseen tutkimusaineistoon perustuva käsitys johtamisen etiikkaan vaikuttavista tekijöistä hyvinvointipalvelujärjestelmässä, erityisesti terveydenhuollossa. Tavoitteena oli analysoida aineistoa siten, että eettisen esimiestyön käytännön kehittäminen olisi mahdollista.	Kahden sairaanhoitopiirin ylilääkäreille ja hoitotyön johtajille (n= 276)	Postikysely ja tutkimusta täydennettiin asiantuntijahaastatteluilla. Kyselyn tulokset on käsitelty tilastollisin menetelmin	Johtamisen etiikka terveydenhuollon organisaatiossa koostuu hallinnon etiikasta, yleisistä johtamisperiaatteista ja profession asettamista vaatimuksista. Se sisältää julkisen terveydenhuollon esimiestyössä yleiset julkisen sektorin asettamat vaatimukset kuten lainsäädännön, virkamieseettiset periaatteet ja niiden kunnioittamisen sekä hallinnollisten arvojen kunnioittamisen. Eettisesti hyvä johtaja kykenee ymmärtämään toimintaympäristön ja sieltä nousevat haasteet.
Kanste 2008. Suomi	Tarkoituksena tutkia hoitotyön johtajuuden yhteyttä hoitajien työhön sitoutumiseen ja haluun työssä pysymiseen.	(n=449) hoitajaa	Kyselylomake	Muutosjohtajuus edisti hoitajien työhön sitoutumista ja halua pysyä työssä. Laissez faire -johtamistyyllillä oli yhteyttä vähäiseen työhön sitoutumiseen.
Kemppainen & Paasivaara 2012. Suomi.	Tarkoituksena tarkastella vuonna 2008-2010 Oulun yliopiston Lääketieteellisessä tiedekunnassa toteutettua moniammatillista johtamiskoulutusta terveydenhuollon ammattilaisille.	(n=9) johtamiskoulutukseen osallistuvaa opiskelija	Teemahaastattelu	Johtamisosaamisen käsitteen ja sisällön määrittämistä pidetään vaikeana. Johtamisosaamisen käsitteen katsotaan muodostuvan esimiehen tai johtajan tiedoista, taidoista, henkilökohtaisista ominaisuuksista, koulutuksesta ja valmiuksista tehdä esimiestyötä. Koulutuksen koettiin vahvistavan yhteisöllisyyttä ja vahvistavan taitoja toteuttaa moniammatillista yhteistyötä. Verkostoituminen koulutuksen aikana ja jälkeen ei toteutunut toivotulla tavalla. Koulutus vaikutti laaja-alaisesti tiedonantajien johtamisosaamiseen

Liite 2. Keskeiset tutkimukset (4/5)

Tekijä (t), lähde, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto / Otos	Menetelmä	Päätulokset
Korpela M, Kankkunen P, Suominen T & Doran D. 2010. Suomi.	Kuvata hoitotyön lähijohtajien kokemusta oman työnsä hallinnasta sekä heidän kokemustaan vastuuyksiköidensä hoitotyöntekijöiden työn hallinnasta sekä heille antamastaan tuesta.	Kohderyhmän muodostivat erään kaupungin perusterveydenhuollon ja psykiatrisen sairaalatoiminnan lähijohtajat (n=218).	Aineisto analysoitiin kuvailevalla tilastomenetelmällä.	Vahvaa työn hallintaa kokivat osaavat, työssään viihtyvät, itsenäisen työn tärkeäksi ja lisäkoulutuksen itselleen tarpeettomaksi kokevat lähijohtajat. Lähijohtajat kokivat, että sitoutuneilla ja osaavilla hoitotyöntekijöillä oli vahvin työn hallinta. Vahvimmituksensa vastuuyksiköidensä hoitotyöntekijöille arvioivat työhönsä tyytyväiset ja osaavat lähijohtajat.
Laukkanen & Leino-Kilpi, 2012 Suomi.	Kuvata, millaisia työhön liittyviä eettisiä ongelmia hoitotyön johtajat kokevat ja miten he ratkaisevat eettisiä ongelmia.	Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n hoitotyön johto- ja esimiestehtävissä toimivat henkilöt. (n=122)	Kyselylomake Aineaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä sekä kvalifioimalla	Hoitotyön johtajat kokevat työssään erilaisia eettisiä ongelmia, jotka jakautuivat mm. hoitotyön johtajaan itseensä, henkilökuntaan sekä organisaatioon liittyviin eettisiin ongelmiin. Hoitotyön johtajilla ei ollut yhtä yhteistä tapaa ratkaista ongelmia, usein eettisiä ongelmia ratkaistiin keskustelemalla sekä organisoimalla työntekoa.
McNeese-Smith D.1997. USA	Hoitotyön johtajien johtamistaitojen vaikutus sairaanhoitajien työtyytyväisyyteen, tuottavuuteen ja työhön sitoutumiseen	Puolistrukturoitu haastattelu (n=30)	Laadullinen analyysi	Johtajuudella on merkitystä siihen kuinka työntekijät sitoutuvat työhönsä. Johtajien tulee hallita asioiden ja ihmisten johtaminen. Kasvua näissä taidoissa voidaan tukea koulutuksella ja työntekijöiltä saadulla palautteella.
Peräneva J 2008. Suomi	Minkälainen on johtamisen etiikka terveydenhuollossa: esimerkkinä Keski-Pohjanmaan sairaanhoito-piirin konservatiivisen tulosalueen johtaminen.	Haastateltiin (n=14) konservatiivisen alueen johtajia.	Kvalitatiivinen tutkimus	Etiikassa näkyy käsitys oikeasta ja väärästä. Etiikka liitetään kiinteästi johtamiseen kuuluvaksi ja sen kerrotaan olevan yhteisiä sopimuksia asioiden hoitamiseksi. Johtamisen yhteiseksi eettiseksi nimittäjäksi tulivat ihmisarvon kunnioittaminen ja oikeudenmukaisuus.
Sinkkonen S & Taskinen H. 2002. Suomi	Selvittää millainen on johtamisosaamisen vaatimukset ja taso perusterveydenhuollon hoitotyön johtajilla	osastonhoitajat ja ylihoitajat (n=268)		Hoitotyön johtajat kokivat osaavansa hyvin henkilöstöhallintoon liittyvät tehtävät: motivoinnin ja ristiriitojen käsittelyn, sosiaaliset taidot: moniammatillinen yhteistyön, väestön terveystarpeiden tunnistamisen.
Vesänen & Näsman. 2012. Suomi.	Kehitystyö projektin (2010) tavoitteena on auttaa osastonhoitajia eettisessä johtamisessa ja koko työyhteisöä eettisten arvojen ja arvomaailman luomisessa, sekä että kaikilla on mahdollisuus ilmaista omia eettisiä näkemyksiään.	n= koko ortopedisen leikkausosaston henkilökunta Töölössä.	Projektina	Projekti osoitti että osastonhoitajilla tulee olla eväitä ja rohkeutta vetää arvokeskusteluita yhdessä henkilökunnan kanssa vaikka se koetaankin vaikeaksi arjen johtamisessa vaikeaksi. Arvokeskusteluiden tulee muodostua osaksi eettistä toimintaa työyhteisössä projektin päätyttyäkin

Liite 2. Keskeiset tutkimukset (5/5)

Tekijä (t), lähde, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto / Otos	Menetelmä	Päätulokset
Vähäkangas P & Noro A. 2009. Suomi.	Selvittää kuntoutumista edistävän osaston toiminnan sisältöä ja johtamisen menetelmiä	Osastonhoitajille N=14 tehdyillä teemahaastatteluilla.	Laadullinen sisällön analyysi.	Osaston johtamisen sisältö muodostui mahdollisuuksien näkemisestä, itsetuntemuksesta, avoimesta kommunikaatiosta, oppimisen tukemisesta, arvostuksesta, toiminnan suunnittelusta ja organisoinnista sekä hoidon tulosten seurannasta ja arvioinnista.
Wlody GS. 2007.	Artikkeli kuvailee organisaationaalisia eettisiä kysymyksiä tehohoidon yksikön hoitajien johtamisessa.	Kirjallisuuskatsaus	Sisällönanalyysi	Tutkimukset osoittavat että kriittisen hoidon hoitajat kokevat moraalista stressiä ja heihin vaikuttaa sekä tehohoidon että isomman organisaation eettinen ilmasto. Siis, hoitajien moraalinen stressi voi aiheuttaa ongelmia hoitajien rekrytoinnissa sekä henkilöstön pysyvyydessä

Hyvä hoitotyön johtaja

Tänä päivänä johtamista on tutkittu paljon, aiheesta löytyy niin kirjallisuutta kuin johtamisteorioita. Pääasiassa johtamistutkimus painottuu kuitenkin yritysmaailmaan niin yksityiselle kuin julkisellekin puolelle, ei niinkään hoitotyöhön.

Tämän pro gradu-tutkielman tavoitteena on tuottaa tietoa eettisestä johtamisesta hoitotyössä hyödynnettäväksi johtamiskäytäntöjen kehittämisessä terveydenhuollossa. Tarkoituksena on kuvata, millaiseksi hoitotyönjohtajat käsittävät eettisen hoitotyön johtamisen sekä millaisia eettisesti kuormittavia johtamistilanteita hoitotyön johtajat kohtaavat työssään. Tarkoituksena on myös kuvata, miten he ovat ratkaisseet eettisiä pulmatilanteita käytännön johtamistilanteissa ja miten he ovat kokeneet eettisen johtamisen edistävän työntekoa henkilöstö- ja organisaatiotasolla. Tutkimuksessa käsitellään eettistä johtamista käytännönläheisesti hoitotyön kontekstissa.

Tutkimus liittyy terveystieteiden maisteriopintoihini (TtM) Itä-Suomen yliopistossa hoitotieteen laitoksella. Pro gradu työni on tarkoitus valmistua toukokuun 2013 loppuun mennessä. Tutkimusta ohjaavat yliopistonlehtori, TtT Mari Kangasniemi sekä professori, TtT Hannele Turunen.

Tutkimus toteutetaan yksilöhaastatteluna, jossa teille esitetään kysymyksiä aiheeseen liittyen. Haastatteluun nauhoitetaan ja osallistuminen kestää kokonaisuudessaan n. 90 min. Haastattelu voidaan järjestää joko organisaatiossa jossa työskentelette tai muussa valitsemassanne, haastatteluun soveltuvassa paikassa. Haastatteluaineistoa käsitellään luottamuksellisesti, henkilöllisyytenne ei paljastu tutkijaa lukuun ottamatta muille missään tutkimusvaiheessa. Tutkimusaineisto hävitetään tutkijan toimesta analyysin valmistuttua. Mikäli haluatte tarkempia tietoja tutkimuksesta, voitte ottaa yhteyttä minuun (yhteystietoni alla).

Mikäli haluatte osallistua tutkimukseen, pyydän teitä ilmoittamaan siitä sähköpostitse 31.12.2012 mennessä alla olevaan sähköpostiosoitteeseeni. Haastateltavat valitaan ilmoittautumisjärjestyksessä. Otan ilmoittautumisajan jälkeen haastateltaviin yhteyttä sähköpostitse tai puhelimitse, sopiakseni tarkemmin haastatteluajankohdasta sekä muista järjestelyistä.

Ystävällisin terveisin

Minna Mäkitalo-Rauma
TtM – opiskelija, sairaanhoitaja AMK
Sirpantie 9
69600 Kaustinen
puh. xxxxxxxxxxxx
e-mail xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Ohjaajat
TtT Mari Kangasniemi
professori, TtT Hannele Turunen.
Itä-Suomen yliopisto
Terveystieteiden tiedekunta
Hoitotieteen laitos
PL 1627, 70211 Kuopio

Liite 4. Kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta

KIRJALLINEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Osallistun vapaaehtoisesti haastateltavaksi Minna Mäkitalo-Rauman tutkimukseen:

**HOITOTYÖN JOHTAJIEN KÄSITYKSIÄ EETTISESTÄ JOHTAMISESTA
HOITOTYÖSSÄ**

Olen saanut tutkimuksesta tietoa etukäteen ja tiedän, että haastattelut nauhoitetaan. Olen tietoinen tutkimuksen luottamuksellisuudesta ja minulle on selvitetty, ettei tutkijaa lukuun ottamatta henkilöllisyyttäni pystytä tunnistamaan tutkimuksen missään vaiheessa. Tiedän myös voivani keskeyttää tutkimuksen milloin tahansa ilmoittamalla tästä tutkijalle.

Tätä suostumuslomaketta on tehty kaksi samanlaista kappaletta joista toinen jää itselleni ja toinen tutkimuksen suorittajalle Minna Mäkitalo-Raumalle.

Paikka

Aika

Allekirjoitus

Nimen selvennys

Minna Mäkitalo-Rauma

TtM-opiskelija

Itä- Suomen yliopisto, hoitotieteen laitos

xxxxxxxxxxxxxxxxxx

puh. xxxxxxxxxxxxxx

Liite 5. Haastateltavien taustatiedot

Haastateltavien taustatiedot:

Ikä: _____

Sukupuoli: nainen _____ mies _____

Tutkinto: _____

Valmistumisvuosi: _____

Työssäoloaika hoitotyön esimiehenä: _____ vuotta

1. Eettinen hoitotyönjohtaminen

Kuvaile mitä käsität eettisellä hoitotyönjohtamisella?

Mistä asioista se mielestäsi koostuu?

2. Eettisesti kuormittavat johtamistilanteet

Kuvaile millaisia eettisesti kuormittavia johtamistilanteita kohtaat työssäsi?

Miten ja millä keinoilla ratkaiset eettisiä pulmatilanteita työssäsi?

3. Eettistä johtamista edistävät tekijät

Kuvaile miten koet eettisen johtamisen edistävän työntekoa työntekijätasolla?

Miten se näkyy työntekijän toiminnassa?

Kuvaile miten koet eettisen johtamisen edistävän työntekoa työntekijätasolla?

Miten se näkyy organisaation toiminnassa?

4. Millaista osaamista eettinen johtaminen mielestäsi edellyttää? Millaisia kouluttautumistarpeita eettisestä johtamisesta hoitotyön johtajilla on?

Liite 7. Kyselyyn vastanneiden hoitotyön johtajien taustatiedot ja kuvaus

Liitetaulukko 3. Hoitotyön johtajien taustatiedot (N=16)

Muuttuja	N=16
Hoitotyön johtajien ikä	
30 – 39 vuotta	6
40 – 49 vuotta	5
50 – 59 vuotta	3
60- vuotta	2
Hoitotyön johtajien koulutus	
Terveystieteen maisteri	2
Terveystieteen kandidaatti/ Hallintotieteen kandidaatti	2
Erikoissairaanhoitaja	4
Sairaanhoitaja	6
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto	1
Sosionomi	1
Hoitotyön johtajien esimieskokemus	
1 - 5 vuotta	10
6 - 10 vuotta	1
11 - 15 vuotta	1
16- 20 vuotta	1
21- 25 vuotta	2
26- 30 vuotta	0
yli 30 vuotta	1

Liite 8. Sisällönanalyysi esimerkki

Liitetaulukko 4. Esimerkki sisällönanalyysistä tutkimuskysymyksessä ”mitä käsität eettisellä hoitotyönjohtamisella”

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokka
johtamisen perusta ylin johtamistapa mukana päätöksenteossa johtaa johdonmukaisesti kysymys älykkyydestä pitää kiinni pelisäännöistä laadukasta hoitotyötä johtaa taloudellisesti hyvää johtamista hyvän työyhteisön kehittäminen tutkimukseen perustuvaa toimintaa järkevä toimintatapa	Johtamisosaaminen	
henkilökunnasta välittäminen kysymys tunteesta perustuu ihmisenä ihmiselle olemiseen toisten kohtelemisen työyhteisössä kysymys rakkaudesta	Inhimillisuus	
toisen kuunteleminen henkilökunnan kuuleminen elämäkokemus vaikuttaa johtajan arvot eettiset ongelmanratkaisutaidot pohjautuu johtajan omaan etiikkaan pohjautuu johtajan elämänarvoihin	Arvopohjan muodostuminen	EETTINEN HOITOTYÖN JOHTAMINEN
yhdessä puhumista ihmisten huomioon ottamista vastavuoroista keskustelua osaa asettua toisen asemaan kuunteleminen päätöksenteossa		
toisen kunnioittaminen kohtelee tasa-arvoisesti toisen arvostaminen toimii tasapuolisesti kunnioittaa toista osapuolta hyvän hakemista kaikkien hyväksi johtaa oikeudenmukaisesti kokonaisvaltaista reilua johtamista oikeudenmukainen johtaja	Tasa-arvoisuus/ oikeudenmukaisuus	
rehellistä toimintaa avointa toimintaa toimii luottamuksellisesti toimii niin kuin sanoo ajattelevansa	Rehellisyys	