



UNIVERSITY OF
EASTERN FINLAND

"Aikaa kohtaamisille" - Hoitohenkilöstön käsityksiä
hoitotyön johtajien näkyvyydestä

Tiina Väänänen

Pro gradu -tutkielma

Hoitotiede

Itä-Suomen yliopisto

Terveystieteiden tiedekunta

Hoitotieteen laitos

23.2.2024

Itä-Suomen yliopisto, Terveystieteiden tiedekunta

Hoitotieteen laitos

Hoitotiede: Hoitotyön johtaminen

Väänänen, Tiina: "Aikaa kohtaamisille" - Hoitohenkilöstön käsityksiä hoitotyön johtajien näkyvyydestä

Pro gradu -tutkielma, 70 sivua, 4 liitettä (14 sivua)

Tutkielman ohjaajat, TtT, dosentti, yliopistonlehtori Anja Terkamo-Moisio, TtT, yliopistonlehtori

Anu Nurmeksela

Helmikuu 2024

Asiasanat: hoitotyö, hoitotyön johtaminen, hoitotyön johtaja, näkyvyys

Hoitohenkilöstö odottaa johtajiltaan näkyvyyttä ja tukea. Covid-19-pandemia kuormitti hoitohenkilöstöä ja hoitotyön johtajia monin tavoin. Covid-19-pandemian aikana hoitotyön johtajien hyvä näkyvyys mahdollisti vuorovaikutuksen ja tuen nopeasti muuttuvissa tilanteissa, osoitti johdon olevan kiinnostunut henkilöstön työhyvinvoinnista ja työturvallisuudesta sekä vahvisti henkilöstön kokemusta johtajien antamasta tuesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon organisoituminen hyvinvointialueille vuoden 2023 alussa on tuonut mukanaan monenlaisia muutoksia hoitohenkilöstön työhön sekä hoitotyön johtamisen organisoitumiseen ja muutokset jatkuvat edelleen. Hoitotyön johtajien näkyvyyden tarve korostuu organisaatioiden muutostilanteissa, jolloin hoitotyön johtajien hyvällä näkyvyydellä ja vuorovaikutuksella hoitohenkilöstön kanssa voidaan edistää hoitohenkilöstön sitoutumista ja työtyytyväisyyttä.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilöstön käsityksiä hoitotyön johtajien näkyvyydestä sekä sen merkityksestä heidän työhönsä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön johtajien näkyvyyden arvioinnissa, kehittämistyössä sekä hoitotyön ammatillisessa- ja täydennyskoulutuksessa. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin keväällä ja syksyllä 2023 Hoitajat.net-verkkosivustolla avoimia kysymyksiä sisältävällä Webropol-kyselylomakkeella. Kyselyyn vastasi 47 terveydenhuollossa työskentelevää hoitotyöntekijää. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että hoitohenkilöstöllä oli vaihtelevia kokemuksia hoitotyön johtajien näkyvyydestä työyksiköissä. Organisaatiotasolla hoitotyön ylemmän johdon näkyvyys oli heikkoa. Hoitotyön johtajien julkinen näkyvyys oli vähäistä. Kokemusta hyvästä näkyvyydestä edistivät aktiivinen vuorovaikutus hoitohenkilöstön ja johtajan välillä sekä näkyvä johtamiskulttuuri. Hoitotyön johtajien hyvä näkyvyys lisäsi hoitohenkilöstön tyytyväisyyttä johtamiseen, paransi työhyvinvointia sekä edisti toimivaa yhteistyötä. Hoitohenkilöstön kokemukseen johtajan heikosta näkyvyydestä vaikuttivat vuorovaikutuksen vähäisyys johtajan ja työntekijän välillä, negatiiviseksi koettu viestintä, johtajan heikot vuorovaikutustaidot sekä työjärjestelyjen epäselvyys. Hoitotyön johtajien heikko näkyvyys lisäsi hoitohenkilöstön tyytymättömyyttä johtamiseen ja heikensi työhyvinvointia. Hoitohenkilöstön näkemyksen mukaan johtajien näkyvyyttä voidaan edistää lisäämällä konkreettista näkyvyyttä työyksiköissä sekä kehittämällä johtamisosaamista ja johtamiskulttuuria.

Hoitotyön johtajien hyvää näkyvyyttä tulisi kehittää kaikilla hoitotyön johtamisen tasoilla. Hoitotyön johtajien hyvällä näkyvyydellä voidaan edistää hoitohenkilöstön pysyvyyttä ja sitoutumista. Hoitotyön johtajien heikkoon näkyvyyteen liittyviä tekijöitä on tärkeä tunnistaa. Tulevaisuudessa voitaisiin tutkia hoitotyön johtajien kokemuksia omasta näkyvyydestään sekä hoitotyön johtajien näkyvyyden parantamiseen kohdistuneiden interventioiden vaikutuksia.

University of Eastern Finland, Faculty of Health Sciences

Department of Nursing Science

Nursing Science: Nursing leadership and management

Väänänen, Tiina: "Time for encounters" - Views of nursing staff of the visibility of nurse managers

Master's thesis, 70 pages, 4 appendices (14 pages)

Supervisors: PhD, Docent, University Lecturer, Anja Terkamo-Moisio, PhD, University Lecturer

Anu Nurmeksela

February 2024

Keywords: nursing, nursing management, nurse manager, visibility

Nursing staff expect their managers to be visible and supportive. The COVID-19 pandemic burdened nursing staff and nurse managers in multiple ways. During the COVID-19 pandemic, the good visibility of nurse managers enabled interactions and support in rapidly changing situations, showed that the management was interested in the well-being at work and occupational safety of staff, and reinforced an experience among the staff that they had their managers' support. The reorganisation of healthcare and social welfare to the wellbeing services counties at the beginning of 2023 has brought various changes to the work of nursing staff and the organisation of nursing management, and these changes are still ongoing. The need for nurse managers' visibility is emphasised during organisational changes, when the good visibility of nurse managers and their interactions with nursing staff can promote nurses' commitment and satisfaction with work.

The purpose of this study was to describe the views of nursing staff of the visibility of nurse managers and its impact on their work. The aim was to produce knowledge that can be utilised in the assessment of the visibility of nurse managers, development efforts as well as the vocational and supplementary training in nursing. The research was carried out as a qualitative study. Data were collected in the spring and autumn of 2023 on the Hoitajat.net website using a Webropol questionnaire that contained open questions. The questionnaire was filled out by 47 members

of nursing staff employed in healthcare. The data were analysed using inductive content analysis.

The results indicated that the nursing staff had varying experiences of the visibility of nurse managers in the work units. The executive nurse management had poor visibility at the organisational level. Nurse managers were rarely visible to the general public. An experience of positive visibility was promoted by active interactions between nursing staff and their manager as well as a visible management culture. The good visibility of nurse managers increased satisfaction with management among nursing staff, improved their well-being at work and promoted well-functioning cooperation. Meanwhile, experiences of nursing staff of the poor visibility of managers were influenced by the sparsity of interactions between managers and employees, communications perceived as negative, poor interpersonal skills of the manager, and a lack of clarity in work arrangements. The poor visibility of nurse managers increased dissatisfaction with leadership and reduced well-being at work among nursing staff. According to the views of nursing staff, the visibility of managers could be promoted by increasing visibility at the work units in a concrete way and developing management competence and culture.

The good visibility of nurse managers should be developed in all levels of nursing management. It can be used to promote the retention and commitment of nursing staff. In addition, it is important to identify factors related to the poor visibility of nurse managers. Future studies could explore the experiences of nurse managers of their own visibility and the impacts of interventions aimed at improving the visibility of nurse managers.

Lyhenteet

Hotus	Hoitotyön tutkimussäätiö
JBI	Joanna Briggs Instituutti
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
TENK	Tutkimuseettinen neuvottelukunta

Sisältö

1	Johdanto.....	9
2	Tutkimuksen tausta ja lähtökohdat	12
2.1	Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun kuvaus.....	12
2.2	Hoitotyön johtajien näkyvyyteen liittyvä aiempi tutkimustieto.....	15
2.2.1	Hoitotyön johtajien näkyvyys.....	15
2.2.2	Näkyvyyttä edistäviä toimintatapoja.....	18
2.2.3	Yhteenveto kirjallisuuskatsauksen tuloksista.....	19
3	Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	22
4	Menetelmät.....	23
4.1	Tutkimuksen kohderyhmä ja osallistujien rekrytointi	23
4.2	Aineiston keruu	23
4.3	Aineiston analysointi.....	24
5	Tutkimuksen tulokset.....	27
5.1	Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot	27
5.2	Hoitohenkilöstön kokemus hoitotyön johtajien näkyvyydestä.....	28
5.2.1	Näkyvyys työyksikössä	28
5.2.2	Näkyvyys organisaatioissa ja yhteiskunnassa.....	31
5.3	Näkyvyyden kokemukseen vaikuttavat tekijät	33
5.3.1	Näkyvyyden kokemusta edistävät tekijät	33
5.3.2	Näkyvyyden kokemusta heikentävät tekijät.....	36
5.4	Hoitotyön johtajien näkyvyyden merkitys hoitohenkilöstön työssä.....	39

5.4.1	Hyvän näkyvyyden merkitys	41
5.4.2	Heikon näkyvyyden merkitys.....	43
5.5	Hoitotyön johtajien näkyvyyttä edistävä toiminta.....	44
5.5.1	Konkreettisen näkyvyyden lisääminen	44
5.5.2	Johtamisosaamisen ja johtamiskulttuurin kehittäminen	47
5.6	Yhteenveto tutkimuksen tuloksista	48
6	Pohdinta.....	50
6.1	Tutkimustulosten tarkastelua	50
6.2	Tutkimuksen luotettavuus	57
6.3	Tutkimuksen eettisyys ja tietosuojaja	59
7	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	60

Lähteet

Liitteet

1 Johdanto

Terveydenhuoltolain mukaan terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua sekä näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin perustuvaa (Terveydenhuoltolaki [TervHL]1:8.1 §). Vuonna 2020 Suomen terveydenhuollossa työskenteli 75 375 sairaanhoitajaa (mukaan lukien kätilöt), 79 776 lähihoitajaa sekä 4652 osastonhoitajaa ja 524 ylihoitajaa (Tilastokeskus 2022). Hoitotyön johtamisella pyritään varmistamaan hoitotyön riittävät henkilöstöresurssit sekä näyttöön perustuvaa toimintaa, osaamisen kehittämistä ja työhyvinvointia tukeva toimintaympäristö (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö [STM], 2020). Johtamisella tarkoitetaan organisaation, ihmisryhmän tai toimintojen tavoitesuuntautunutta toiminnan ohjaamista, joka voidaan jakaa asioiden (management) ja ihmisten (leadership) johtamiseen (Tieteen termipankki, 2023). Northousen (2016) mukaan hoitotyön johtaminen on prosessi, jossa yksilö vaikuttaa ryhmään yksilöitä saavuttaakseen yhteisen päämäärän.

Maailmanlaajuinen Covid-19-pandemia lisäsi kompleksisuutta sekä vaatimuksia hoitotyön johtamiseen (Dickson ym., 2022; Grubaugh & Bernard, 2022; Kvist ym., 2022). Hoitotyön johtajien työmäärä ja psyykinen kuormitus lisääntyivät huomattavasti varsinkin pandemian alkuvaiheessa (Grubaugh & Bernard, 2022; Ozmen & Arslan Yurumezoglu, 2022). Covid-19-pandemia lisäsi monenlaisia haasteita hoitohenkilöstön työhön muuttuvan tiedon, ohjeiden ja työmenetelmien sekä lisääntyneen työnkuormituksen kautta (Whiteing ym., 2023). Hoitohenkilöstö koki hoitotyön johtajien näkyvyyden ja läsnäolon osoittavan kiinnostusta henkilöstön työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen sekä mahdollisti vuorovaikutuksen ja tuen nopeasti muuttuvissa tilanteissa (Dickson ym., 2022). Covid-19-pandemian aikana hoitotyön johtajien näkyvyys ja saatavuus vahvistivat henkilöstön kokemusta johtajien antamasta tuesta (Dickson ym., 2022; Peltokoski ym., 2022; Whiteing ym., 2023). Toisaalta Covid-19-pandemian aikana myös johtajien rooli muuttui merkittävästi. Etätyöskentelyyn ja virtuaalikokouksiin siirtyminen Covid-19 pandemian alussa vähensi selkeästi johtajien mahdollisuutta olla näkyvä ja läsnä. (Peltokoski ym., 2022)

Hoitotyöntekijät odottavat johtajiltaan näkyvyyttä ja tukea (Kennedy & Jury, 2016; Nurmeksela ym., 2021; Raso & Fitzpatrick, 2021). Näkyvyyden tarve korostuu erityisesti organisaatioiden muutostilanteissa, jolloin näkyvällä johtajuudella voidaan edistää vuorovaikutusta henkilöstön

kanssa (Jensen & Sørensen, 2017). Vuoden 2023 alussa Suomessa toteutui historiallisesti merkittävä uudistus, kun vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille (Soteuudistus, 2022). Terveydenhuollon toimintojen kehittäminen ja hoitotyön johtamisen uudelleenorganisointuminen hyvinvointialueilla jatkuvat edelleen.

Covid-19-pandemian jälkeen hoitotyön johtajien näkyvyys on keskeinen tekijä hoitotyöntekijöiden ja hoitotyön johtajien välisen vuorovaikutuksen edistämässä (Hedenstrom ym., 2022; Kvist ym., 2022; Dickson ym., 2023). Viime vuosina hoitohenkilöstön vaihtuvuus on lisääntynyt ja saatavuus heikentynyt. Osaavien työntekijöiden rekrytointi on haasteellista. (STM, 2023) Hoitotyön johtajien näkyvyydellä voidaan vahvistaa hoitotyöntekijöiden myönteistä kokemusta johtamisesta sekä edistää työntekijöiden sitoutumista. Kun henkilöstön tyytyväisyys johtamiseen kasvaa, myös sitoutuminen paranee. (Feather ym., 2015 ym.; Jensen & Sørensen, 2017; Juntila ym., 2023)

Näkyvyydellä tarkoitetaan jotakin näköaistilla, erilaisista esteistä huolimatta, havaittavaa (Suomen kielitoimiston sanakirja, n.d.). Olla näkyvä ja tulla nähdyksi riippuvat kahdesta tekijästä: millaisessa ympäristössä henkilöä havainnoidaan ja millainen on katsojan kyky havaita läsnäolo (Sullivan-Marx, 2021). Hoitotyön johtajan näkyvyydellä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa aktiivista vuorovaikutusta ja avointa viestintää henkilöstön kanssa (Farrelly, 2014; Kennedy & Jury, 2016; Burke ym., 2017; Blake & Bacon, 2020; Philips ym., 2023). Hoitotyön johtajien näkyvyyteen liittyy läheisesti johtajien läsnäolo ja saatavuus (Fallman ym., 2022; Peltokoski ym., 2022), tavoitettavuus (Hedenstrom ym., 2022) ja säännölliset tapaamiset ja kommunikointi henkilöstön kanssa (Kieft ym., 2014; Feather ym., 2015; Kennedy & Jury 2016; Burke ym., 2017; Blake & Bacon, 2020; Philips ym., 2023).

Hoitotyön johtajien hyvällä näkyvyydellä voidaan edistää hoitohenkilöstön ja johtajien välistä vuorovaikutusta sekä vaikuttaa hoitohenkilöstön sitoutumiseen liittyviin tekijöihin. Hoitotyön johtajien näkyvyyttä on ajankohtaisesti tärkeää tutkia hoitotyön johtajien näkyvyyden arvioimiseksi ja johtamistyön kehittämiseksi muuttuvissa terveydenhuollon organisaatioissa.

Hoitotyön johtajilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa osastonhoitajaa, ylihoitajaa tai muulla nimikkeellä toimivaa hoitotyön esihenkilöä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitohenkilöstön käsityksiä hoitotyön johtajien näkyvyydestä sekä sen merkityksestä heidän työhönsä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön johtajien näkyvyyden arvioinnissa, kehittämistyössä sekä hoitotyön ammatillisessa- ja täydennyskoulutuksessa.

2 Tutkimuksen tausta ja lähtökohdat

2.1 Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun kuvaus

Tutkimusta varten laadittiin kirjallisuuskatsaus tekemällä systemaattinen tiedonhaku, jonka tavoitteena oli hakea hoitotyön johtajien näkyvyyteen liittyvää tutkimustietoa. Ennen varsinaista tiedonhakua tehtiin useita koehakuja etsien sopivaa hakusanayhdistelmää. Koehakujen kautta hakusanat, hakulausekkeet ja hakurajaukset muotoutuivat lopulliseen muotoonsa. Hakurajauksina olivat vertaisarvioitu artikkeli vuosilta 2012–2023 ja englannin kieli. Tiedonhaku toteutettiin Cinahl-, PubMed-, Scopus- ja Medic- tietokannoista, joista Medic-tietokannasta ei löytynyt tuloksia. Ensimmäinen tiedonhaku tehtiin marraskuussa 2022 ja toinen syyskuussa 2023 (taulukko 1).

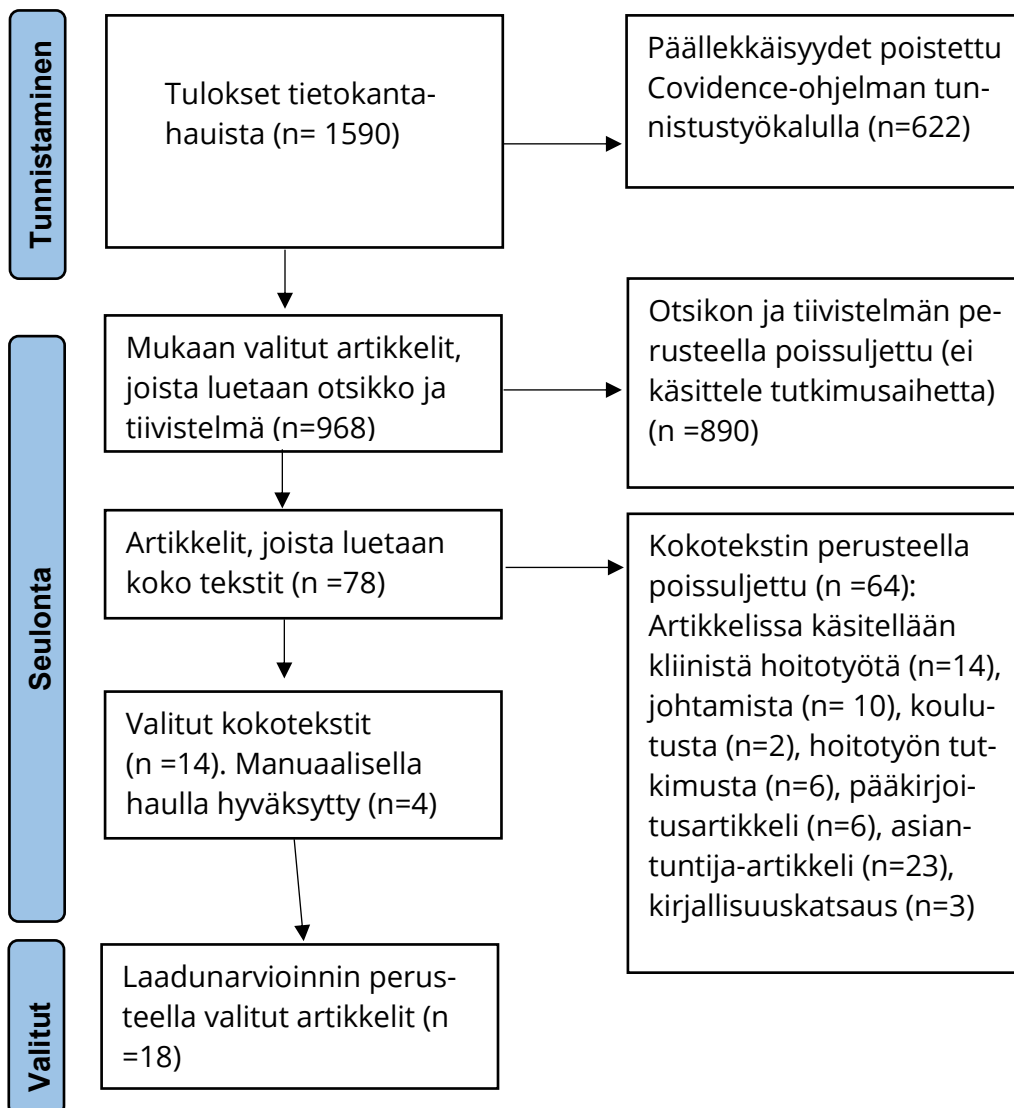
Taulukko 1. Tiedonhaun tulokset.

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulos/duplikaattien poiston jälkeen
Cinahl	(visibility* OR visible*) AND (leader* OR manage*) AND (nurs*)	vuodet: 2012–2023, englannin kieli, vertaisarvioitu	386/377
Scopus	(visibility* OR visible*) AND (leader* OR manage*) AND (nurs*)	vuodet: 2012–2023, englannin kieli, vertaisarvioitu	645/416
PubMed	(visibility* OR visible*) AND (leader* OR manage*) AND (nurs*)	vuodet: 2012–2023, englannin kieli, vertaisarvioitu	559/175
Medic	visibility* visible* näkyvyys* AND leader* manage* johta* AND nurs* hoitotyö*	vuodet: 2012–2023, englanti, suomi	0

Hakutulokset tallennettiin tietokanta kerrallaan Covidence-ohjelmaan, jossa ne yhdistettiin yhdeksi tiedostoksi ja päällekkäisyydet (n=622) poistettiin, jolloin artikkeleita jäi tarkasteluun 968. Kaikkien artikkelien otsikot ja tiivistelmät luettiin läpi ja tiivistelmistä korostettiin värillä sanat: leader, visible, visibility, leadership ja management. Kokotekstien tarkasteluun valikoitui 78 artikkelia. Kokotekstien tarkastelun jälkeen 14 tutkimusartikkelia valikoitui mukaan lopulliseen aineistoon. Lisäksi manuaalista hakua tehtiin valittujen artikkelien sisällysluetteloista ja tietokantojen antamista artikkelivihjeistä. Manuaalisen haun kautta valikoitui mukaan neljä tutkimusartikkelia. Artikkelien sisäänotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu taulukossa 2. Artikkelien valintaprosessi on kuvattu prisma flow diagram-kuvion avulla kuviossa 1.

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkelien sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tieteellinen, empiirinen, vertaisarvioitu tutkimusartikkeli	Artikkelissa käsitellään kliinisen hoitotyön näkyvyyttä, johtamista, koulutusta tai hoitotyön tutkimusta
Artikkelissa käsitellään hoitotyön johtamisen näkyvyyttä	Pääkirjoitusartikkeli, asiantuntija-artikkeli, kirjallisuuskatsaus
Vastaa tutkimuskysymyksiin	



Kuvio 1. Prisma flow diagram-kuvio artikkelien valintaprosessista (Page ym., 2021).

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valittujen tutkimusartikkeleiden (n=18) laatu arvioitiin Joanna Briggs Instituutin (JBI) suomenkielisten laadunarviointikriteerien mukaan (Hoitotyön tutkimussäätiö [HOTUS], 2023). Laadulliset tutkimukset arvioitiin laadullisen tutkimuksen arviointikriteerien mukaan (JBI-pisteet 8–10/10) ja määrälliset tutkimukset poikkileikkaustutkimuksen arviointikriteerien mukaan (JBI-pisteet 6–8/8). Monimenetelmätutkimukset arviointiin laadullisen tutkimuksen arviointikriteerien mukaan (JBI-pisteet 9/10) ja interventiotutkimukset kvasikokeellisen tutkimuksen arviointikriteerien mukaan (JBI-pisteet 8/8). Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ovat taulukossa (liite 1), jossa kuvataan tutkimuksen tekijät, vuosi, maa, tutkimuksen

tarkoitus, aineisto/otos, tutkimusmenetelmä, päätulokset tutkimusaiheen näkökulmasta sekä laadunarvioinnin JBI-pisteet.

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimusartikkelit olivat Yhdysvalloista (n=7), Iso-Britanniasta (n=3), Australiasta (n=2) ja Suomesta (n=2), Alankomaista (n=1), Kanadasta (n=1), Ruotsista (n=1) ja Tanskasta (n=1). Valitut tutkimusartikkelit oli julkaistu vuosina 2014–2023. Valituista tutkimuksista oli laadullisia tutkimuksia (n=8), määrällisiä tutkimuksia (n=6), laadullisia monimenetelmä-tutkimuksia (n=2) ja määrällisiä interventiotutkimuksia (n=2). Kahdeksassa tutkimuksessa oli käytetty aineistonkeruumenetelmänä erilaisia haastatteluja. Kahdeksassa tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmänä oli käytetty kyselylomaketta. Monimenetelmätutkimuksissa aineistonkeruumenetelminä käytettiin havainnointia ja haastattelua (n=1) sekä haastattelua ja avointa kirjoituspyyntöä (n=1). Laadullisten tutkimusten osallistujamäärät vaihtelivat (n=7–103) välillä ja määrällisten tutkimusten (n=32–4393) välillä. Monimenetelmätutkimuksissa osallistujia oli (n=43–103) ja interventiotutkimuksissa (n=14–199).

2.2 Hoitotyön johtajien näkyvyyteen liittyvä aiempi tutkimustieto

2.2.1 Hoitotyön johtajien näkyvyys

Hoitotyön johtajien näkyvyyteen oli liittynyt aktiivinen vuorovaikutus ja avoin viestintä henkilöstön kanssa sekä mahdollisuus reagoida nopeasti henkilöstön tuottamiin huolenaiheisiin. Johtajan näkyvyys ja läsnäolo olivat mahdollistaneet henkilöstön mielipiteiden ja kokemusten kuulemisen. Näkyvyys oli edistänyt johtajan ja henkilöstön välistä yhteistyötä ja luonut kumppanuutta sekä vahvistanut henkilöstön kokemusta johdon tuesta. (Kieft ym., 2014; Feather ym., 2015; Burke ym., 2018; Ralph ym., 2021; White & Stuart, 2021; Peltokoski ym., 2022; Philips ym., 2023) Näkyvyys oli edistänyt johtajan saatavuutta ja saavutettavuutta (Burke ym., 2018; Ralph ym., 2021). Johtajien hyvä näkyvyys ja saavutettavuus oli vähentänyt henkilöstön vaihtuvuutta sekä parantanut potilashoidon laatua. Johtajan näkyvyys ja ammatillinen toiminta sekä vuorovaikutus henkilöstön kanssa olivat edistäneet sairaanhoitajien pysyvyyttä. (Gensimore ym., 2020) Hoitotyön johtajien näkyvyys

oli ollut aiempien tutkimusten mukaan yksi merkittävimmistä mahdollisuuksista parantaa johtamisen tehokkuutta (Brown ym., 2018; Whiteing ym., 2023).

Johtajan näkyvyyteen ja läsnäoloon oli liittynyt mahdollisuus keskusteluihin ja vuorovaikutukseen henkilöstön kanssa sekä henkilöstön kuulluksi tuleminen, jotka olivat edistäneet hoitohenkilöstön ja johtajan välistä yhteistyötä. Näkyvyyteen ja läsnäoloon oli sisältynyt mahdollisuus auttaa nopeasti erilaisissa tilanteissa, rohkaista hoitohenkilöstöä hankalissa tilanteissa ja antaa positiivista palautetta ja tukea. (Feather ym., 2015; Mannix ym., 2015; Kennedy & Jury, 2016; Burke ym., 2018; Peltokoski ym., 2022; Junntila ym., 2023). Johtajan rauhallinen olemus ja läsnäolo kiireisissä sekä kuormittavissa tilanteissa oli vahvistanut henkilöstön luottamusta (Mannix ym., 2015; Brown ym., 2018). Johtajan näkyvyys ja aktiivinen vuorovaikutus henkilöstön kanssa olivat edistäneet henkilöstön kokemusta kunnioittamisesta ja välittämisestä (Feather ym., 2015). Kuulluksi tuleminen ja mahdollisuus olla mukana päätöksenteossa olivat lisänneet henkilöstön kokemusta autonomiasta, joka oli edistänyt henkilöstön sitoutumista (Junntila ym., 2023).

Näkyvä ja henkilöstön huolia kuunteleva johtaja oli luonut luottamuksellista ilmapiiriä ja sitä kautta edistänyt työhyvinvointia ja henkilöstön tyytyväisyyttä ja tyytyväisyyttä johtamiseen (Brown ym., 2018; Blake & Bacon, 2020; Fallman ym., 2022; Peltokoski ym., 2022; Philips ym., 2023). Näkyvällä ja läsnä olevalla johtajalla oli ollut selkeä käsitys yksikön tilanteesta ja henkilöstön työmäärästä (Feather ym., 2015; Fallman ym., 2022). Henkilöstö oli odottanut johtajien olevan kiinnostuneita heidän työstään sekä toivonut mahdollisuuksia keskustella ja kysellä organisaatioon liittyvistä asioista. Henkilöstö oli lisäksi toivonut johtajilta etukäteen sovittuja säännöllisiä tapaamisia. (Kieft ym., 2014; Kennedy & Jury, 2016; Brown ym., 2018; Philips ym., 2023) Henkilöstön kokemus nähdyksi tulemisesta oli vahvistanut arvostuksen ja tärkeyden tunnetta (Feather ym., 2015; Kennedy & Jury, 2016; Brown ym., 2018; Burke ym., 2018).

Johtajien näkyvyys oli edistänyt henkilökohtaisen suhteen syntymistä työntekijän ja johtajan välillä sekä turvallisen ja välittävän työympäristön luomista (Feather ym., 2015; Burke ym., 2018; Peltokoski ym., 2022). Vuorovaikutussuhteen syntymiseen olivat vaikuttaneet johtajan ammatillinen käyttäytyminen ja henkilökohtaiset ominaisuudet vuorovaikutustilanteissa (Burke ym., 2018;

White & Stuart, 2021). Henkilöstö oli odottanut johtajien olevan avoimia ja helposti lähestyttäviä. Katsekontakti, ilmeet, eleet ja hymy olivat olleet tärkeitä tekijöitä vuorovaikutussuhteen luomisessa. (Kennedy & Jury, 2016; White & Stuart, 2021)

Henkilökohtainen tunteminen, luottamuksellisen suhteen luominen ja henkilökohtaisen elämän tarpeiden ymmärtäminen olivat mahdollistaneet toimivan vuorovaikutussuhteen syntymisen johtajan ja työntekijän suhteessa välillä. Näkyvällä ja läsnä olevalla johtajalla oli ollut mahdollisuus havaita varhaisia hälytysmerkkejä työntekijöiden työkyvyssä ja tarvittaessa luoda joustavuutta työympäristön järjestelyihin. (Feather ym., 2015; Fallman ym., 2022; Junntila ym., 2023) Työntekijän ja johtajan välinen toimiva yhteistyösuhde oli mahdollistanut yksilöllisen taitojen tunnistamisen sekä työntekijän ohjaamisen ammatilliseen kehittymiseen ja uralla etenemiseen (Burke ym., 2018). Näkyvyydellä ja saavutettavuudella johtaja oli edistänyt hoitotyön arvoja sekä ammattitaidon ja osaamisen kehittämistä (Mannix ym. 2015; Scott & Timmons, 2017). Näkyvät hoitotyön johtajat olivat toimineet henkilöstön puolestapuhujina (Junntila ym., 2023).

Johdettavan henkilöstön lukumäärän kasvaessa, luontainen etäisyys johtajan ja henkilöstön välillä oli kasvanut. Vuorovaikutuksen ja näkyvyyden haasteet olivat lisääntyneet, jos johtajan työpiste sijaitsi eri kerroksessa työyksikön kanssa tai johtajalla oli ollut johdettavanaan useita yksiköitä. Viestintämallit ja -tavat olivat muuttuneet, joka oli vähentänyt johtajan ja henkilöstön välistä yhteistyötä ja heikentänyt vuorovaikutuksen laatua. (Holm-Petersen ym., 2017) Kun henkilöstö oli kokenut, että johtaja ei ole läsnä ja tarpeeksi näkyvä, heille oli ollut epäselvää, mitä johtajan työhön kuului, mitä heiltä odotettiin työssä ja mitkä olivat työn tavoitteet (Feather ym., 2015; Holm-Petersen ym., 2017; Ralph ym., 2021; Chesterton ym., 2022; Peltokoski ym., 2022). Henkilöstö oli saattanut tulkita vapaamuotoisen keskustelun vähäisyyden ja puuttumisen kohtaamisten välttämisenä henkilöstön kanssa sekä johtajien empatian puuttumisena suhteessa työntekijöihin (White & Stuart., 2021).

Covid 19- pandemian aikana oli korostunut johtajien kyky vahvistaa näkyvyyttään ja saatavilla oloaan henkilöstön tukena. Näkyvyys ja saatavuus sekä aktiivinen viestintä ja vuorovaikutus olivat vahvistaneet henkilöstön kokemusta työhön saadusta tuesta ja työhyvinvoinnista

huolehtimisesta Covid-19-pandemian aikana. Negatiiviset kokemukset johtamisesta ja työhön saadusta tuesta olivat liittyneet henkilöstön kokemuksiin riittämättömästä näkyvyydestä ja saatavuudesta. Jos johtajaa ei ollut tavoitettu ja häntä ei ollut näkynyt työyksikössä, henkilöstö oli kokenut pelkoa ja hylätyksi tulemisen tunnetta. Henkilöstö oli suhtautunut johtamiseen negatiivisesti, jos he eivät olleet kokeneet saaneensa riittävästi tukea, mielipidettä ei ollut kuultu eikä asiantuntemusta arvostettu. (Chesterton ym., 2022; Ralph ym., 2022; Peltokoski ym., 2022; Whiteing ym., 2023)

Siirtyminen etätyöskentelyyn ja virtuaalokokouksiin Covid 19-pandemian alussa oli vähentänyt selkeästi johtajien mahdollisuutta olla työyksikössä näkyvä ja läsnä (Peltokoski ym., 2022). Henkilöstö oli kokenut, että sähköpostilla tapahtuva kommunikointi etätyössä olevan johtajan kanssa ei ollut tarpeeksi tukevaa. Johtajan etätyöskentelyn ja näkyvyyden vähäisyyden oli koettu lisäävään vastakkainasettelun tunnetta henkilöstön ja johdon välillä. (Whiteing ym., 2023)

Johtajien hallinnollisten tehtävien lisääntyessä mahdollisuus näkyvyyden ylläpitämiseen oli vähentynyt (Scott & Timmons, 2017). Henkilöstö oli kokenut johtajat etäisiksi ja tehottomiksi, kun he eivät olleet näkyviä eivätkä saatavilla. Näkyvyyden puute oli koettu myös arvostuksen ja tuen puutteena, sekä päätöksenteosta eristämisenä. (Chesterton ym., 2022) Toisaalta, henkilöstön odotukset johtajien näkyvyyteen ja avunantoon käytännön hoitotyössä olivat voineet olla epärealistisia. Tällä oli voinut olla vaikutusta henkilöstön kokemukseen saamastaan tuesta ja kunnioituksesta sekä riittävästä vuorovaikutuksesta. Johtajien käytännön hoitotyön osaamisen tason oli oletettu olevan samalla tasolla kuin yksikön työntekijöiden. Tämä oli voinut liittyä epäselvään käsitykseen johtajan työnkuvasta ja roolista. (Feather ym., 2015)

2.2.2 Näkyvyyttä edistäviä toimintatapoja

Johtajien kierrokset (leader rounding) olivat olleet tehokas tapa parantaa johtajien näkyvyyttä ja lisätä henkilöstön ja johtajien välistä vuorovaikutusta. Johtajien kierroksilla eri tasoiset hoitotyön johtajat olivat tavanneet työyksiköiden työntekijöitä säännöllisesti etukäteen sovitun aikataulun

mukaisesti. Kierroksilla oli käsitelty henkilöstön työhön liittyviä kysymyksiä monipuolisesti ja henkilöstöllä oli ollut mahdollisuus tuoda esille työhön liittyviä näkemyksiä ja huolenaiheita. Johtajien säännölliset kierrokset olivat edistäneet henkilökohtaisen suhteen luomista sekä yhteistyötä johtajien ja henkilöstön välillä. (Brown ym., 2018; Blake & Bacon, 2020; White & Stuart, 2021; Phillips ym., 2023)

Johdon kierrokset olivat olleet tehokas tapa uusille hoitotyön johtajille tutustua yksikköön, sen työtappoihin ja työntekijöihin. Toimintamallin avulla oli voitu myös vähentää hoitotyön johtajien vaihtuvuutta. Johtajien kierrokset ja vuorovaikutus henkilöstön kanssa olivat edistäneet potilashoidon laatua ja organisaation tavoitteiden saavuttamista. (Blake & Bacon, 2020). Säännöllisesti toteutuvat johdon kierrokset olivat lisänneet henkilöstön ja johdon välistä kommunikaatiota sekä viestintää ja palautteen antamista henkilöstön ja johdon välillä. Johtajien kierrokset olivat edistäneet henkilöstön työhyvinvointia ja tyytyväisyyttä johtamiseen sekä vähentäneet henkilöstön vaihtuvuutta. (Blake & Bacon, 2020; White & Stuart, 2021).

Digitaalisen kommunikoinnin mahdollisuuksien lisääminen johtajien ja henkilöstön välillä oli mahdollistanut paremman ja nopeamman tavoitettavuuden vuorotyötä tekevän tai kauempana työskentelevän henkilöstön kanssa (Brown ym., 2018). Sosiaalista mediaa voitaisiin hyödyntää johtajien näkyvyyden parantamisessa (Kennedy & Jury, 2016).

2.2.3 Yhteenveto kirjallisuuskatsauksen tuloksista

Hoitotyön johtajien näkyvyyteen olivat sisältyneet säännölliset tapaamiset henkilöstön kanssa, aktiivinen ja avoin vuorovaikutus ja viestintä eri keinoilla sekä nopea reagointi henkilöstön tuottamiin huolenaiheisiin. Henkilöstön mielipiteiden ja kokemuksen kuuleminen oli edistänyt yhteistyötä, kumppanuutta ja luottamuksellisen suhteen syntymistä henkilöstön ja johdon välillä. Johtajan näkyvyys ja läsnäolo olivat lisänneet johtajan ymmärrystä henkilöstön työhön kuuluvista haasteista. Johtajan näkyvyydellä oli voitu edistää henkilöstön työhyvinvointia, tyytyväisyyttä johtamiseen, henkilöstön sitoutumista ja parempien potilastuloksien saavuttamista. Johtajan näkyvyys ja

vuorovaikutus henkilöstön kanssa olivat lisänneet henkilöstön mahdollisuuksia osallistua päätöksentekoon.

Hoitotyön johtajien näkyvyyttä oli voitu edistää johdon kierroksilla sekä hyödyntämällä digitaalisen kommunikoinnin ja sosiaalisen median mahdollisuuksia. Työyksikön henkilöstömäärän ja johdettavien työyksikköjen määrän kasvu, johtajan etätyöskentely, työpisteen sijainti työyksikön ulkopuolella sekä hallinnollisten tehtävien lisääntyminen olivat lisänneet haasteita johtajan näkyvyyden ylläpitämiseen. Toisaalta henkilöstön odotukset johtajien näkyvyyteen ja avunantoon käytännön hoitotyössä olivat saattaneet olla epärealistisia ja tällä oli voinut olla vaikutusta henkilöstön kokemukseen johtajien riittävästä näkyvyydestä ja vuorovaikutuksesta. Yhteenveto kirjallisuuskatsauksen tuloksista on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Yhteenveto kirjallisuuskatsauksen tuloksista.

3 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata hoitohenkilöstön käsityksiä hoitotyön johtajien näkyvyydestä sekä sen merkityksestä heidän työhönsä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön johtajien näkyvyyden arvioinnissa, kehittämistyössä sekä hoitotyön ammatillisessa- ja täydennyskoulutuksessa.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista hoitotyön johtajien näkyvyys on hoitohenkilöstön kuvaamana?
2. Millaista merkitystä hoitotyön johtajien näkyvyydellä hoitohenkilöstö kokee olevan omaan työhönsä?
3. Miten hoitotyön johtajien näkyvyyttä voidaan edistää hoitohenkilöstön näkemyksen mukaan?

4 Menetelmät

Tutkimus toteutettiin laadullisena kuvailevana tutkimuksena, koska tutkittavasta ilmiöstä haluttiin saada lisää tietoa ja ymmärrystä (Kyngäs ym., 2020) sekä tuoda esille uusia näkökulmia (Elo ym., 2022). Tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita hoitohenkilöstön kokemuksista hoitotyön johtajien näkyvyydestä. Tutkimustuloksia ei pyritä yleistämään, vaan tavoitteena oli ymmärtää ja kuvata hoitotyön johtajien näkyvyyttä. (Kyngäs ym., 2020)

4.1 Tutkimuksen kohderyhmä ja osallistujien rekrytointi

Tutkimuksen kohderyhmänä oli terveydenhuollossa työskentelevä hoitohenkilöstö. Hoitohenkilöstöllä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa terveydenhuollossa työskenteleviä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Tutkimukseen osallistujat rekrytoitiin julkaisemalla kutsu osallistua tutkimukseen (liite 2) Hoitajat.net-verkkosivuston keskustelufoorumilla, jossa on oma osionsa hoitotyön tutkimuksille. Hoitajat.net on vuonna 2002 toimintansa aloittanut hoitotyön ammattilaisille suunnattu verkkoyhteisö, jolla on yli 15000 rekisteröitynyttä jäsentä (Hoitajat.net, n.d.). Kutsussa informoitiin osallistujia tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteesta. Tutkimuskutsussa oli liitteenä tutkimustiedote (liite 3) sekä tutkijan yhteystiedot mahdollisia yhteydenottoja varten.

4.2 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin aiempaan kirjallisuuteen perustuvalla, avoimia kysymyksiä sisältävällä Webropol kyselylomakkeella, joka laadittiin tätä tutkimusta varten (liite 4). Avoimia kysymyksiä sisältävät kyselylomakkeet ovat yksi aineistonkeruunmuoto laadullisissa kuvailevissa tutkimuksissa (Kim ym., 2017; Doyle ym., 2020). Tutkimuksen taustatietoina osallistujilta kysyttiin ikää,

sukupuolta, ammattinimikettä, terveydenhuollossa työssäoloaikaa vuosina sekä terveydenhuollon aluetta, jossa vastaaja työskenteli. Avoimina kysymyksinä kysyttiin:

1. Kuvaa millaista hoitotyön johtajien näkyvyys mielestäsi on?
2. Millaisia kokemuksia sinulla on esimerkiksi oman esihenkilösi näkyvyydestä?
3. Millainen merkitys oman esihenkilösi näkyvyydellä on mielestäsi omaan työhösi?
4. Miten oman esihenkilösi tai muiden hoitotyön johtajien näkyvyyttä voidaan mielestäsi edistää?

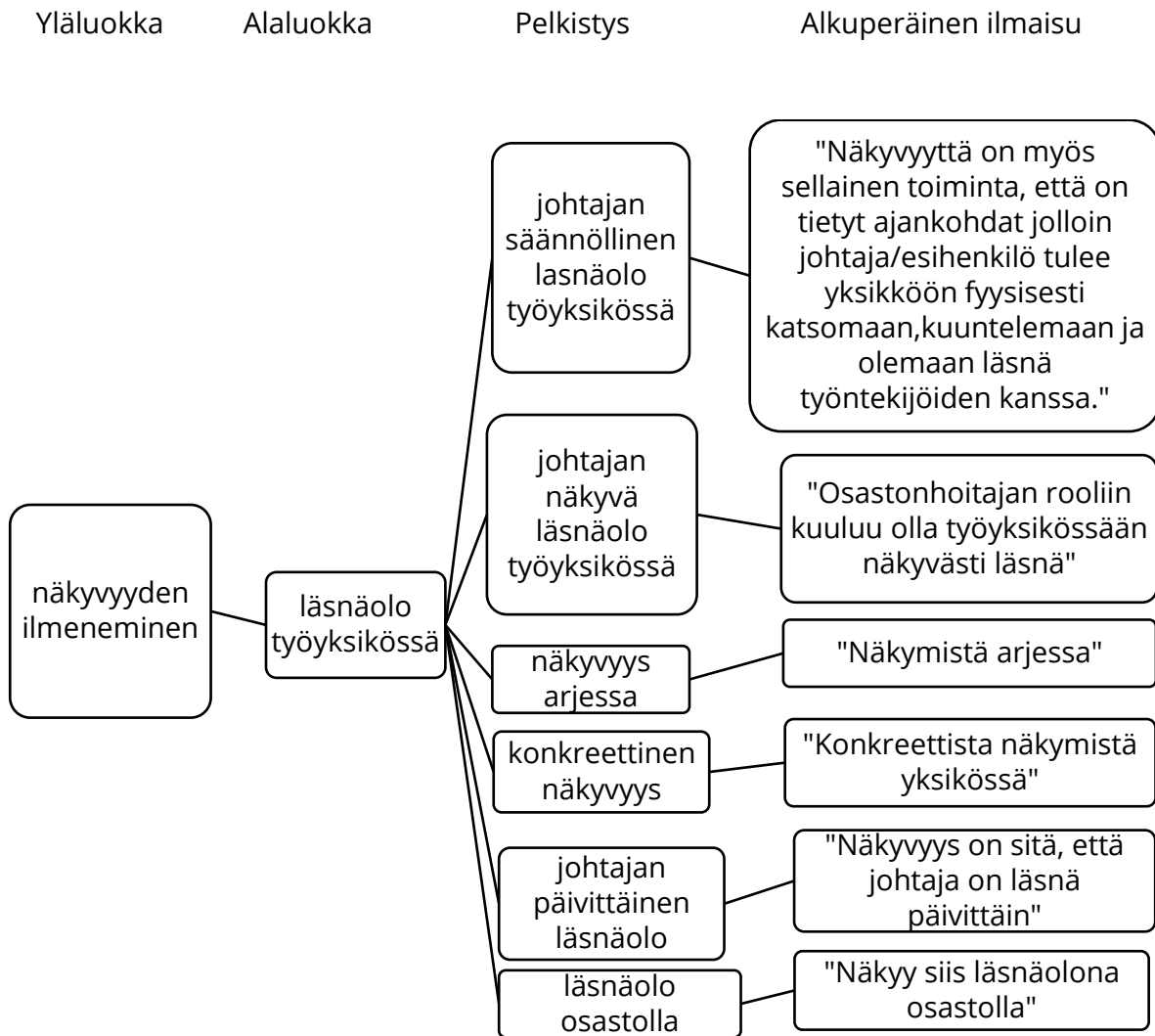
Kysely oli avoinna 16.4-7.5.2023, 12-28.5.2023 ja 17.9-2.10.2023. Aineiston keruun vaiheissa arvioitiin kertynyttä aineistoa ja aineiston keruuta jatkettiin, kunnes tutkimuksen kannalta merkittävää tietoa saatiin tarpeeksi ja uutta, tutkimuksen kannalta keskeistä tietoa ei enää tullut lisää (Polit & Beck, 2017; Kyngäs ym., 2020).

Kyselyyn vastasi yhteensä 47 hoitotyöntekijää. Vastaajien tavoitteellista lukumäärää oli etukäteen vaikea arvioida (Kyngäs ym. 2020). Vastaajien määrää tärkeämmäksi arvioitiin kertyneiden vastausten sisällöllinen tiiviys, rikkaus ja monipuolisuus (Polit & Beck, 2017). Kyselyn neljään avoimeen vastaukseen vastasi 41–47 vastaajaa ja analysoitavaa tekstimateriaalia oli yhteensä 34 sivua (fontti open sans 11, riviväli 1,5).

4.3 Aineiston analysointi

Tutkimusaineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi käynnistyi huolellisella tutustumisella aineistoon lukemalla sitä useasti läpi. Analyysiyksikkönä tässä tutkimuksessa oli sanallinen ilmaisu, joka vastasi tutkimuskysymykseen ja tutkimuksen tarkoitukseen. Aineiston analysoinnin aluksi tekstiaineistosta etsittiin tutkimuskysymyksiin vastaavia analyysiyksikkön mukaisia ilmaisuja. Analyysi jatkui pelkistämällä alkuperäisilmaisut siten, että ne säilyttivät alkuperäisen merkityksensä. (Elo ym., 2022) Pelkistämisen jälkeen aineistoa ryhmiteltiin etsimällä

samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Sisällöltään samankaltaiset pelkistetyt ilmaisut yhdistettiin samaan alaluokkaan ja nimettiin sisältöä kuvaavalla tavalla. Muodostuneita alaluokkia verrattiin keskenään ja yhdistettiin keskenään samansisältöisiä alaluokkia yläluokaksi, jotka nimettiin sisältöä kuvaavalla nimellä. Aineiston yhdistelevä luokittelu jatkui yhdistämällä samansisältöisiä yläluokkia pääluokiksi ja nimeämällä ne sisältöä kuvaavasti. Muodostettuja pääluokkia vertailtiin ja samansisältöisiä pääluokkia yhdistettiin ja nimettiin yhdistäväksi luokaksi. Koko luokittelun ajan syntyneitä luokkia verrattiin alkuperäiseen tutkimusaineistoon, kuvaavatko muodostetut luokat alkuperäisiä ilmaisuja. (Kyngäs ym., 2020) Kuviossa 3 on kuvattu esimerkki analyysin etenemisestä alkuperäisilmaisuista pelkistykseen, alaluokkaan ja yläluokkaan (Elo ym., 2022). Tulokset raportoidaan kuvaamalla sisällönanalyysin tuloksena saavutettujen yhdistävien luokkien, pääluokkien, yläluokkien ja alaluokkien sisältö. Kuvausta havainnollistetaan kuvioiden avulla. (Kyngäs ym., 2020)



Kuvio 3. Esimerkki aineiston analysoinnin etenemisestä.

5 Tutkimuksen tulokset

5.1 Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Tutkimukseen osallistui 47 hoitotyöntekijää, joista suurin osa oli sairaanhoitajia (n=31) ja lähihoitajia (n=9). Osallistuneet olivat iältään 23–62-vuotiaita (keski-ikä 42 vuotta) ja suurin osa heistä oli naisia (n= 43). Vastaajilla oli työkokemusta terveydenhuollosta 1–40 vuotta (keskiarvo 17 vuotta). Suurin osa vastaajista työskenteli erikoissairaanhoidossa (n=28) tai perusterveydenhuollossa (n=12). Muut vastaajat (n= 7) työskentelivät yksityisessä terveydenhuollossa, vanhusten asumispalveluissa ja tehostetussa palveluasumisessa sekä kotihoidossa. Osallistuneiden taustatiedot on esitetty taulukossa 3.

Taulukko 3. Osallistujien taustatiedot (n=47)

Taustamuuttuja		n
Ammattinimike	Sairanhoitaja	31
	Lähihoitaja	9
	Kätilö	3
	Muu	4
Ikä	< 30 vuotta	5
	30–39 vuotta	17
	40–49 vuotta	12
	≥ 50 vuotta	13
Sukupuoli	Nainen	43
	Mies	3
	Muu, en halua kertoa, ei vast.	1
Työssäoloaika terveydenhuollossa	< 10 vuotta	13
	10–19 vuotta	18
	20–29 vuotta	9

	≥ 30 vuotta	7
Alue, jossa työskentelee	perusterveydenhuolto	12
	erikoissairaanhoido	28
	jokin muu	7

5.2 Hoitohenkilöstön kokemus hoitotyön johtajien näkyvyydestä

Hoitohenkilöstön kokemus hoitotyön johtajien näkyvyydestä on luokiteltu kahteen pääluokkaan: näkyvyys työyksikössä sekä näkyvyys organisaatioissa ja yhteiskunnassa (kuvio 4).

5.2.1 Näkyvyys työyksikössä

Vastaajien kokemukset hoitotyön johtajien näkyvyydestä työyksikössä on luokiteltu kahteen yläluokkaan: näkyvyyden laatu ja näkyvyyden ilmeneminen. Näkyvyyden laatu oli vastaajien mukaan heikkoa, heikentyneenä, vaihtelevaa ja hyvää. **Heikkoon näkyvyyteen** liittyi vastaajien kuvauksen mukaan kokemus johtajien vähäisestä läsnäolosta ja fyysisestä näkyvyydestä tai niiden kuvattiin puuttuvaan kokonaan. Lisäksi heikkoon näkyvyyteen liittyi henkilökohtaisten kontaktien vähäisyys, kommunikointi ja yhteistyö johtajan kanssa oli vastaajien mukaan vähäistä.

”Näkyvyyttä ei ole. Työntekijät aika yksin.” K1V7

”Esihenkilö on aika näkymätön. Ei ota kantaa oikein mihinkään, ei osallistu tiimipalaveriin kuin hyvin harvoin.” K2V44



Kuvio 4. Hoitotyön johtajien näkyvyys hoitohenkilöstön kokemana.

Hoitotyön johtajien fyysinen **näkyvyys oli heikentynyt** vastaajien mukaan etätyöskentelyn ja etäjohtamisen myötä. Soteuudistus oli vastaajien kokemuksen mukaan lisännyt hoitotyön johtajien työmäärää ja johdettavan henkilöstön määrää sekä heikentänyt näkyvyyttä ja tavoitettavuutta. Johtajien kuvattiin olevan paljon kokouksissa ja palaverissa ja heillä ei vastaajien mukaan jäänyt aikaa henkilöstölle. Vastaajat kuvasivat hoitotyön johtajien **näkyvydessä olevan vaihtelua** yksiköittäin ja yksilöittäin. Vastaajien kokemukseen **hyvästä näkyvyydestä** liittyi kokemus johtajan läsnäolosta työyksikössä sekä hyvästä saatavuudesta.

”Hoitotyön johtajia ei paljonkaan 'kenttähommissa' näy, pysyvät etätöissä ja ovat jatkuvasti kiinni palaverissa.” K1V45

”Osastonhoitaja on yksikössä miltei joka päivä paikalla ja näkyvyys on erinomainen. Hänet tavoittaa virka-aikana miltei aina. Huippua!” K2V9

Hoitotyön johtajien näkyvyys ilmenee eri tavoilla. Vastaajat kuvasivat näkyvyyden ilmenevän johtajan **läsnäolona työyksikössä**. Joidenkin vastaajien mielestä johtajien näkyvyys liittyi tapaamisiin **yleisissä tilaisuuksissa**, kuten kokouksissa, palaverissa ja tiedotustilaisuuksissa. Jotkut vastaajista kuvasivat johtajan näkyvyyden liittyvän vain **kahdenkeskisiin tapaamisiin** esimerkiksi kehityskeskusteluissa ja rekrytointilanteissa. Hoitotyön johtajien näkyvyyden kuvattiin myös ilmenevän vain **sähköisten kanavien** kautta, kuten sähköpostin välityksellä ja sosiaalisessa mediassa.

”Lähiesimies on läsnä ja joka päivä tekemisissä työntekijöiden kanssa.” K2V45

”Ainoastaan joissakin kokouksissa heitä saattaa nähdä, jos eivät ole etänä. Eivät jalkaudu työyksiköihin.” K1V18

5.2.2 Näkyvyys organisaatioissa ja yhteiskunnassa

Vastaajien kokemukset hoitotyön johtajien näkyvyydestä organisaatioissa ja yhteiskunnassa on luokiteltu kahteen yläluokkaan: hoitotyön ylemmän johdon näkyvyys ja julkinen näkyvyys. Organisaation ylempää hoitotyön johtoa vastaajat kuvasivat nimekkeillä: ylihoitaja, johtava ylihoitaja, hallintoylihoitaja, hoitotyön johtaja sekä hoitotyön ylempi johto.

Vastaajat kuvasivat hoitotyön ylemmän johdon **näkyvyyttä hoitohenkilöstölle** heikoksi. Ylempiä hoitotyön johtajia ei vastaajien mukaan aina tunnettu eikä tunnistettu. Hoitohenkilöstöllä ei ollut tietoa ylempien hoitotyön johtajien työn sisällöstä eikä työhön liittyvästä vastuusta. Vastaajat kuvasivat hoitotyön ylemmän johdon **yhteistyötä hoitohenkilöstön kanssa** vähäiseksi. Tapaamisten hoitotyön ylemmän johdon kanssa kuvattiin liittyvän suurempiin ongelmatilanteisiin. Osa vastaajista toi esille, että hoitotyön ylemmän johdon tavoittaa tarvittaessa puhelimitse. Toisaalta yksittäisissä vastauksissa tuli esille positiivisia kokemuksia hoitotyön ylemmän johdon näkyvyydestä työyksikössä. Yhteistyön hoitotyön ylemmän johdon kanssa kuvattiin myös toimivan välillisesti lähijohtajien kautta.

”Oman osaston osastonhoitajan vielä tuntee, mutta siitä ylöspäin menevät johtajat jäävät etäisiksi. Heidät saattaa tunnistaa niminä paperilla, mutta kasvot jäävät vieraisiksi. Myös johtajien vastuut ja työjako on täysin vierasta.” K1V12

”Johtavaa ylihoitajaa ja ylihoitajaa rivityöntekijänä näkee ehkä kerran kaksi vuodessa ja heidän kautta uudet asiat jalkautuu aina lähiesimiehen kautta. Jäävät melko kaukaisiksi henkilöiksi rivityöntekijöille.” K1V44

Hoitotyön johtajilla ei ollut vastaajien mukaan näkyvää **asemaa organisaation hallinnossa** eikä päätöksenteossa. Organisaatiotasolla vastaajat kuvasivat hoitotyön johtajien jäävän lääkärijohtajien varjoon. Vastaajien kokemuksen mukaan ylempät hoitotyön johtajat eivät näkyvästi edustaneet hoitotyötä ja hoitotyöntekijöitä. Hoitotyön ylemmän johdon **tiedottaminen ja viestintä** liittyivät vastaajien mukaan vaikeisiin päätöksiin ja informaatioon tulossa olevista muutoksista. Tiedottaminen hoitotyön tutkimuksista ja innovaatioista oli vastaajien mukaan vähäistä.

Vastaajat kuvasivat, että hoitotieteellisten julkaisujen tuottama tieto ei vähäisen tiedottamisen vuoksi etene käytäntöön. Kriisitilanteiden viestinnässä hoitotyön johtajien näkyvyys oli vastaajien kokemuksen mukaan vähäistä, vaikka aiheet liittyivät hoitotyöhön.

”Ylihoitajan vaikutusmahdollisuus ja valta tehdä päätöksiä hoitotyön sisällöstä on tosi olematon. Lääkärijohtajat tekevät päätökset ja hoitotyön johtajat toteuttavat muutokset. Tuntuu siltä kuin hoitotyön johtajat ovat täysin alistettuja ja ilman valtaa.” K1V42

”Tiedottaminen on yksi tärkeimmistä yhteistyömuodoista ja ylihoitajat eivät tiedota, missä mennään.” K1V17

Hoitotyön johtajien julkinen näkyvyys oli vastaajien mukaan vähäistä. Vastaajien mukaan hoitotyön johtajat eivät ole olleet mukana **yhteiskunnallisessa keskustelussa** edustamassa hoitotyötä ja hoitotyöntekijöitä. Hoitotyön johtajien **näkyvyys mediassa** oli vastaajien kokemuksen mukaan heikkoa. Vastaajien kuvauksen mukaan hoitotyön johtajat ovat kommentoineet hyvin vähän hoitajapulaa tai muita hoitotyöhön liittyviä ajankohtaisia asioita mediassa, useimmiten kommentteja on antanut lääkärijohdon edustaja.

”En ole omaa esihenkilöä nähnyt mediassa kertaakaan. En yhtään ylihoitajaa tai osastonhoitajaa kirjoittamassa sanomalehden mielipidepalstalle tai haastattelussa paikallisuutisiin.” K2V17

”Oikein hävettää, miten vähän hallintoylihoitajamme esiintyy julkisuudessa. Miksi lääkärit kommentoivat hoitotyön asioita?” K1V41

5.3 Näkyvyyden kokemukseen vaikuttavat tekijät

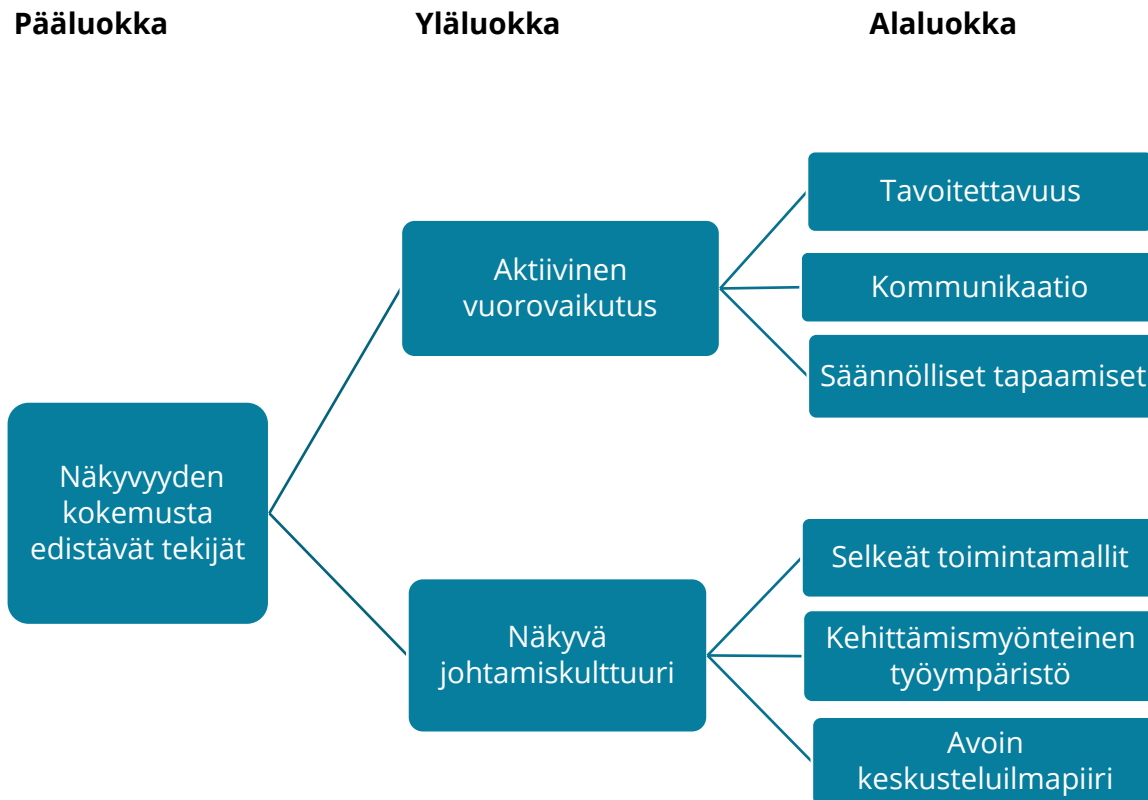
Hoitohenkilöstön kokemukset hoitotyön johtajien näkyvyyteen vaikuttavista tekijöistä on luokiteltu kahteen pääluokkaan: näkyvyyden kokemusta edistäviin tekijöihin ja näkyvyyden kokemusta heikentäviin tekijöihin.

5.3.1 Näkyvyyden kokemusta edistävät tekijät

Vastaajien kuvauksia hoitotyön johtajan hyvään näkyvyyteen vaikuttavista tekijöistä on luokiteltu kahteen yläluokkaan: aktiivinen vuorovaikutus ja näkyvä johtamiskulttuuri (kuvio 5).

Tavoitettavuus oli vastaajien mukaan keskeistä johtajan ja työntekijöiden välisessä vuorovaikutuksessa ja johtajan näkyvydessä. Hyvän tavoitettavuuden mahdollistivat erilaiset yhteydenpitotavat tarpeen mukaan esimerkiksi puhelimitse, sähköpostilla, etäyhteydellä tai henkilökohtaisesti tapaamalla. Hyvä tavoitettavuus edisti vastaajien mukaan asioiden nopeaa hoitamista. Hyvä tavoitettavuus johtajan näkyvyyden ylläpitäjänä korostui johtajan ollessa etätyössä tai työpisteen ollessa fyysisesti kauempana yksiköstä.

”Koska etätyö ja etäjohtaminen on lisääntynyt, ei voida olettaa johtajien olevan fyysisesti läsnä tai näkyvillä. Tavoitettavuuden näkökulmasta johtajat ovat näkyvillä, mikäli henkilöstö voi tarvittaessa olla yhteydessä ja he voivat kommunikoida johtajansa kanssa.” K1V8



Kuvio 5. Näkyvyyden kokemusta edistävät tekijät.

Kommunikaatio työntekijöiden kanssa ylläpiti vastaajien kuvauksen mukaan hoitotyön johtajien näkyvyyttä. Kommunikaatioon sisältyi tiedottaminen, viestintä sekä yhteistyö työntekijöiden kanssa. Tiedottaminen työhön liittyvistä ajankohtaisista asioista sekä johtajien oman työn sisällöstä oli vastaajien mukaan tärkeä osa johtajan näkyvyyttä. Tehokas viestintä edisti työntekijöiden kokemusta johtajan näkyvyydestä. Viestintään sisältyi vastaajien mukaan tiedonjakamista ja sen kommentointia sekä yhteistä keskustelua erilaisten kanavien kautta. Vastaajien mukaan hyvällä viestinnällä johtajan oli mahdollista edistää organisaation strategiaa ja arvoja. Vastaajat kuvasivat johtajan näkyvyyteen liittyvän aktiivista ja vastavuoroista yhteistyötä johtajan kanssa, jossa johtaja teki aloitteita ja oli kiinnostunut työntekijästä sekä hänen tilanteestaan. **Säännölliset tapaamiset** työntekijöiden kanssa olivat vastaajien kuvauksen mukaan tärkeitä johtajien näkyvyyden ylläpitämisessä. Tapaamisissa merkittävää oli sovitusta aikatauluista kiinnipitäminen.

”Hoitotyön johtajan näkyvyys tulee esiin myös erilaisten tiedotuskanavien myötä, sillä esihenkilön työhön kuuluu työntekijöiden informointi erilaisista työhön liittyvistä aiheista.” K1V14

”Luotan, että esimieheni hoitaa asioitani, kun on tarpeen. Hän vastaa nopeasti ja muistaa minut, vaikka emme tapaa usein. Hän on myös yhteydessä minuun ja kysyy kuulumisia.” K2V28

”Näkyvyyttä on myös se, kun johtaja/esihenkilö osallistuu/järjestää esimerkiksi viikoittaisen/kuukausittaisen kokouksen, johon kaikki voivat osallistua.” K1V1

Johtajan näkyvä johtamiskulttuuri edisti henkilöstön kokemusta hyvästä näkyvyydestä. Vastaaajien kuvauksen mukaan näkyvällä johtajalla oli **selkeät toimintamallit** ja -tavat, miten arjessa toimitaan, ne olivat henkilöstöllä hyvin tiedossa ja sovittuja toimintatapoja noudatettiin. Osa näkyvää johtamiskulttuuria oli vastaajien mukaan **kehittämismyönteinen työympäristö**, joka mahdollisti hoitotyön näyttöön perustuvaa kehittämistä ja uusien toimintatapojen edistämistä. Näkyvään johtamiskulttuuriin sisältyi työyksikön **avoin keskusteluilmapiiri**, jota näkyvä, kuunteleva ja keskustelevalta johtaja omalla toiminnallaan edistää. Vastaaajien mukaan avoin keskusteluilmapiiri mahdollistaa ongelmatilanteiden käsittelyn rakentavalla ja työntekijöitä osallistavalla tavalla.

”Esimieheni on luonut toimivan näkyvyyskulttuurin, selkeät toimintamallit arkeen, esimerkiksi milloin tavoittaa parhaiten, pikaviestintä mahdollisuus, milloin on yksikössä (aina aamuisin).” K2V23

”Näkyvyyttä johtajana eri tilanteissa. Siihen kuuluu arki osastolla, kehittämisiin liittyvä toiminta ja uusien toimintatapojen edistäminen.” K1V30

”On ollut aktiivisesti näkyvä ja toimiva, kuunteleva ja keskustelevalta esimies, joka toisaalta omalla toiminnallaan luo avointa keskustelukulttuuria osastolla.” K2V20

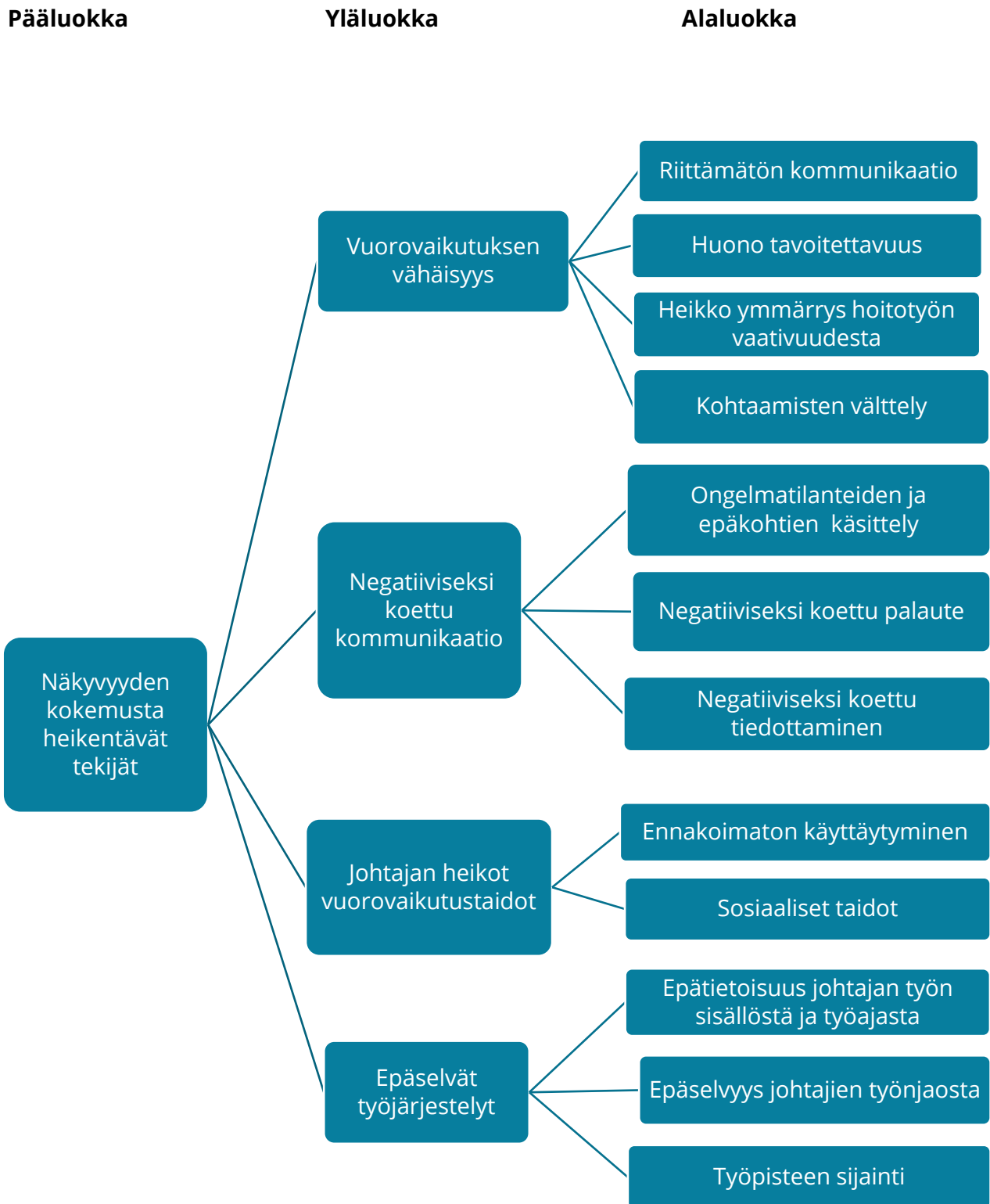
5.3.2 Näkyvyyden kokemusta heikentävät tekijät

Vastaajien kuvaukset hoitotyön johtajan näkyvyyden kokemusta heikentävistä tekijöistä on luokiteltu neljään yläluokkaan: vuorovaikutuksen vähäisyys, negatiiviseksi koettu kommunikaatio, johtajan heikot vuorovaikutustaidot ja epäselvät työjärjestelyt (kuvio 6).

Riittämätöntä kommunikaatiota vastaajat kuvasivat vähäisellä yhteistyöllä johtajan kanssa. Kommunikointi tapahtui sähköpostitse tai puhelimitse ja osa vastaajista toi esille, että johtaja ei ottanut kantaa tai ei vastannut hänelle esitettyihin kysymyksiin. Henkilökohtaisia tapaamisia oli vähän tai ei ollenkaan ja sovitut tapaamiset saattoivat usein peruuntua. Vastaajat kuvasivat johtajan olevan huonosti tavoitettavissa. **Huonoon tavoitettavuuteen** liittyi kokemus, että johtaja ei vastannut tai vastaamisessa oli pitkä viive. Vastaajien mielestä vuorovaikutuksen vähäisyyden vuoksi johtajilla oli **heikosti ymmärrystä hoitotyön vaativuudesta**. Vastaajien mukaan johtajille ei ollut mahdollisuutta välittää tietoa yksikön vaihtelevista tilanteista ja työhön liittyvistä haasteista. Osa vastaajista tulkitsi tapaamisten vähäisyyden tai sovittujen palaveriaikojen peruuntumisen **kohtaamisten välttelynä** ja välinpitämättömytenä työntekijöitä kohtaan.

”Esimiestä ei näkynyt työyksikössä koko viikkoon. Olisin odottanut edes kysymystä, miten menee tai miten olette saaneet poissaolijoiden työt tehtyä.” K1V7

”Ohjeistuksia tulee sähköpostilla, asioita ja tilanteita oletetaan menevän jotenkin kaukaa tehtyjen tulkintojen mukaan. Työntekijöiden odotetaan toimivan annettujen ohjeiden (joita tulee koko ajan uusia lisää, kun ollaan siirrytty hyvinvointialueelle) mukaan pelkkien viestien perusteella. Mahdollisuudet keskusteluihin on vähissä.” K2V24



Kuvio 6. Näkyvyyden kokemusta heikentävät tekijät.

Näkyvyyden kokemusta heikensi näkyvyyden liittyminen ainoastaan negatiiviseksi koettuun kommunikaatioon johtajan kanssa. Vastauksissa tuli esille, että perustyön sujussa johtajan näkyvyys oli vähäistä. Johtaja oli näkyvä vain **ongelmatilanteiden ja epäkohtien käsittelyssä**. Keskustelut johtajan kanssa esimerkiksi sairauspoissaoloihin liittyen koettiin **negatiivisena palautteena**. Osa vastaajista **koki negatiivisena tiedottamisen** päätöksistä, ajankohtaisista ongelmista tai uusista ohjeista.

”Eniten lähiesimiestä tapaa, kun hän haluaa antaa negatiivista palautetta, esim. liian tiheästä omailmoitusten käyttämisestä, liiallisesta sairastamisesta, vääränlaisista työvuoroista.” K1V11

”Heidän muistaa olevan olemassa siinä vaiheessa, kun tulee uusia sääntöjä/ohjeita tai muuta negatiivista palautetta.” K1V16

Johtajan heikoilla vuorovaikutustaidoilla oli vastaajien mukaan vaikutusta henkilöstön kokemukseen esihenkilön näkyvyydestä. Johtajan **ennakoimaton käyttäytyminen** erilaisissa tilanteissa vaikutti vastaajien kokemukseen johtajan näkyvyydestä. Vastaajien kuvauksen mukaan johtajan kyky käsitellä ongelmatilanteita vaihteli tai ongelmatilanteita jäi kokonaan hoitamatta. Vastaajat kuvasivat johtajan ennakoimattoman käyttäytymisen lisäävän jännittyneyttä ja negatiivisesti latautunutta ilmapiiriä työyksikössä. Vastaajat toivat esille, että he pyrkivät välttämään kohtaamisia ongelmatilanteissa ahdistuvan johtajan kanssa. Johtajan **sosiaaliset taidot** vaikuttivat näkyvyyden kokemukseen ja vuorovaikutukseen henkilöstön kanssa. Johtajan negatiivisen puhetyylin kuvattiin olevan rasittavaa kuultavaa. Osa vastaajista toi esille, että johtaja ei tervehti tavatessa. Erityisesti johtajan vaihtuessa tai uuden työntekijän tullessa työyksikköön johtajan sosiaalisten taitojen merkitys vuorovaikutussuhteen luomisessa korostui.

”Jotkut esihenkilöt tuovat jännittyneen ilmapiirin koko työyhteisöön ollessaan paikalla.” K3V37

”On myös ollut pienistä asioista ahdistuva esimies, joka välttelee asioiden ja hankalien tilanteiden käsittelyä. Tällöin itsekin pyrkii välttämään kohtaamisia, jotka tuottavat enemmän pahaa mieltä kuin hyvää.” K2V20

”Esimieheni vaihtui muutama kuukausi sitten. Hän ei tervehtinyt pitkään aikaan, ei kysele kuulumisia, ei tule tutustumaan.” K2V25

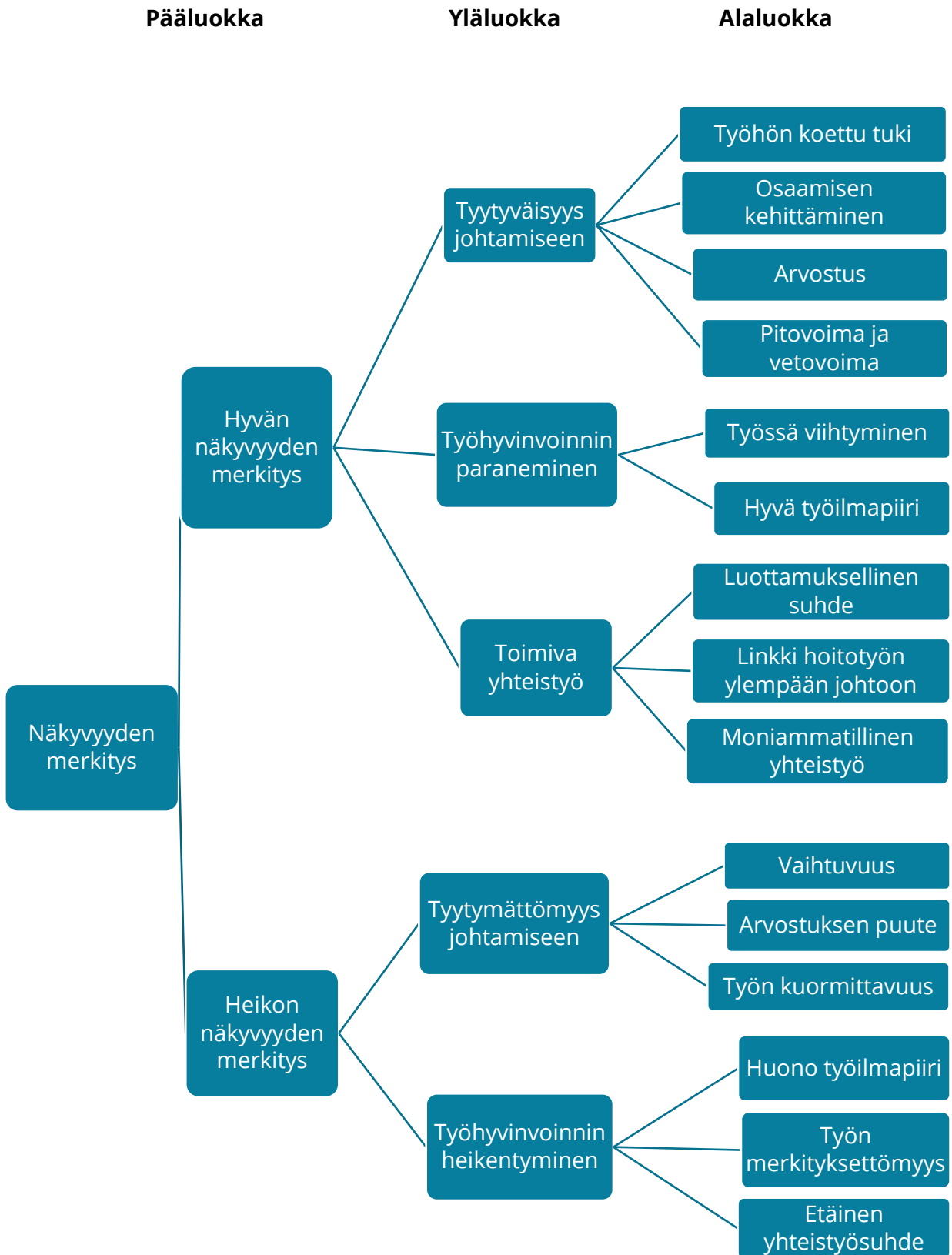
Johtajan epäselvillä työjärjestelyillä oli vaikutusta, kuinka näkyvänä hänet koetaan. **Epätietoisuus johtajan työn sisällöstä ja työajasta** vaikuttivat vastaajien kokemukseen näkyvyydestä. Vastaajien mukaan johtajat olivat paljon kokouksissa, jolloin henkilöstölle ei jäänyt aikaa. Lisäksi vastaajat kuvasivat johtajan työaikajärjestelyjen, liittyen etätöön ja osa-aikatyön tekemiseen ja läsnäoloon työyksikössä, olevan epäselviä henkilöstölle. Jos yksikössä oli useampia johtajia, vastaajat kuvasivat **johtajien työnjaon olevan epäselvää työntekijöille**. Johtajan **työpisteen sijainti** kauempana yksiköstä heikensi vastaajien mukaan näkyvyyttä ja ymmärrystä hoitohenkilöstön työhön liittyvistä haasteista.

”Mielestäni johtajat ovat eristyneet henkilökunnasta. Harvoin henkilökunnalla on käsitystä siitä mitä johtajat tekevät.” K1V47

”Omalla osastollani on nimettyjä esimiehiä useita. Aina ei ole selvää kuka hoitaa mitään tehtävää, vastaa mistäkin.” K2V43

5.4 Hoitotyön johtajien näkyvyyden merkitys hoitohenkilöstön työssä

Hoitohenkilöstön kuvaukset hoitotyön johtajien näkyvyyden merkityksestä on luokiteltu kahteen pääluokkaan: hyvän näkyvyyden merkitys ja heikon näkyvyyden merkitys (kuvio 7).



Kuvio 7. Hoitotyön johtajien näkyvyyden merkitys hoitotyöntekijöiden kuvaamana.

5.4.1 Hyvän näkyvyyden merkitys

Hyvän näkyvyyden merkitys on luokiteltu kolmeen yläluokkaan: tyytyväisyys johtamiseen, työhyvinvoinnin paraneminen ja toimiva yhteistyö. Hyvä näkyvyys edisti hoitohenkilöstön tyytyväisyyttä hoitotyön johtamiseen. Hoitotyön johtajien hyvä näkyvyys edisti henkilöstön **työhön koettua tukea**. Näkyvä ja läsnä oleva johtaja pystyi vastaajien kuvauksen mukaan reagoimaan sekä antamaan tukea tarvittaessa hoitotyön arjen haasteisiin työyksikössä sekä työntekijöiden yksilöllisiin tarpeisiin työssä. Työhön koettuun tukeen liittyi työntekijöiden luottamus siihen, että johtaja on saatavilla tarvittaessa. Vastaajat kuvasivat näkyvän johtajan pystyvän tekemään nopeasti päätöksiä ja siten reagoimaan muuttuviin tilanteisiin ja järjestämään resursseja työn vaatuvuuden mukaisesti.

”Helpottaa oman työn sujumista, kun näkyvyyttä on tarpeeksi ja se toimii. Esimiehen näkyvyyteen kuuluu myös ymmärrys minun työstä, mitä siihen kuuluu ja varsinkin silloin, jos työn tekemisessä tulee jotakin haasteita. Tärkeää silloin, että esimies kuuntelee ja reagoi, tekee jotakin.” K3V26

Hoitotyön johtajien näkyvyys edisti vastaajien mukaan työntekijöiden **osaamisen kehittämistä**, koska näkyvyys mahdollisti työntekijöiden henkilökohtaisen tuntemisen sekä vahvuuksien ja kehittämiskohteiden tukemisen. Hyvä näkyvyys edisti vastaajien kuvauksen mukaan tunnetta työntekijöiden **arvostuksesta** ja työn tärkeydestä. Hoitotyön johtajien hyvä näkyvyys edisti henkilöstön **pitovoimaa ja vetovoimaa**. Vastaajien mukaan hoitotyön johtajien hyvä näkyvyys vahvisti työntekijöiden sitoutumista työhön ja työpaikkaan. Osa vastaajista kuvasi johtajan hyvän näkyvyyden vaikuttavan haettavan työpaikan valintaan.

”Läsnäolo ja näkyvyys lisää tunnetta, että esihenkilö arvostaa työntekijöitä.” K3V13

”Aktiivisesti näkyväksi tiedetty ja tunnettu eli edellinen hyvä kokemus esimiehestä houkuttelee hakemaan töihin hänen nykyiseen työyksikköönsä.” K3V22

Vastaajat kuvasivat hoitotyön johtajien hyvän näkyvyyden parantavan työhyvinvointia. Näkyvä johtaja pystyi toiminnallaan edistämään vastaajien kokemusta **työssä viihtymisestä**, vaikka arki koettiin ajoittain hankalana ja kuormittavana. Tähän liittyi kokemus, että johtaja oli aidosti kiinnostunut työntekijöiden tilanteesta ja työntekijät kokivat tullessa kuulluksi. Hyvä näkyvyys edisti vastaajien mielestä työyksikön **hyvää työilmapiiriä** sekä lisäsi työntekijöiden yhteenkuuluvuuden tunnetta. Osa vastaajista toi esille vapaamuotoisten keskustelujen tärkeyden johtajan kanssa sekä huumorin merkityksen työhyvinvoinnin edistämässä.

”Näkyvyys mahdollistaa kuulemisen, ilmapiirin aistimisen ja myös kuulluksi tulemisen.” K4V22

”Esihenkilön näkyvyys yksikön arjessa on tärkeä osa työyhteisön hyvinvointia. Johtaja ikään kuin kapteeni, joka pitää kurssin oikeassa.” K3V7

Hyvällä näkyvyydellä oli vastaajien mukaan suuri merkitys toimivaan yhteistyöhön yksilötasolla ja organisaatiotasolla sekä moniammatillisesti. Vastaajat kuvasivat hyvän näkyvyyden olevan merkityksellistä **luottamuksellisen suhteen** syntymisessä johtajan ja työntekijän välillä. Vastaajat korostivat hyvän näkyvyyden tärkeää merkitystä luottamuksellisen suhteen luomisessa työuran alussa, johtajan vaihtuessa tai uudessa työpaikassa. Hyvä yhteistyö ja luottamuksellinen suhde edistivät vastaajien mukaan molemminpuolista joustavuutta työvuorojen suunnittelussa ja vaihtamisessa. Näkyvä työyksikötason johtaja oli vastaajien kuvauksen mukaan tärkeä **linkki hoitotyön ylempään johtoon**. Työyksikön johtaja välitti vastaajien kuvauksen mukaan tietoa työyksikön tilanteesta hoitotyön ylemmälle johdolle ja teki aktiivisesti yhteistyötä hoitotyön ylempään johdon kanssa. Hyvän näkyvyyden koettiin myös edistävän **moniammatillista yhteistyötä** eri ammattiryhmien välillä.

”Luottamus työntekijöihin syntyy näkyvyyden kautta, molemminpuolinen, sekä esimieheen työntekijällä ja toisin päin.” K1V24

”Tärkeä merkitys. Luotan että hän on minun puolellani. Hän on linkki ns. ruohonjuuritasolta ylempään johtoon. Hänen pitää olla luotettava. Hänen täytyy olla tietoinen alaistensa työnsisällöstä, kuormittuvuudesta yms.” K3V40

5.4.2 Heikon näkyvyyden merkitys

Heikon näkyvyyden merkitys on luokiteltu kahteen yläluokkaan: tyytymättömyys johtamiseen sekä työhyvinvoinnin heikentyminen. Heikko näkyvyys lisäsi vastaajien mukaan tyytymättömyyttä johtamiseen. Vastaajat kuvasivat hoitajien **vaihtuvuuden** lisääntyneen omassa työyksikössä johtajan heikon näkyvyyden ja vähäisen yhteistyön vuoksi. Osa vastaajista kuvasi pohtivansa työpaikan vaihtoa. Heikkoon näkyvyyteen liittyi vastaajien mukaan tunne **arvostuksen puutteesta**. Vastaajat toivat esille, että johtaja ei ollut millään tavalla huomionnut tai ottanut puheeksi työntekijän aktiivista oman osaamisen kehittämistä. Johtajien heikko näkyvyys lisäsi vastaajien mukaan hoitohenkilöstön **työn kuormittavuutta**, koska työntekijät kokivat joutuvansa hoitamaan ja ratkaisemaan itse johtajan työhön kuuluvia asioita, koska johtaja ei ollut läsnä eikä tavoitettavissa. Heikko näkyvyys lisäsi työntekijöiden epävarmuutta ja turvattomuutta, kun ongelmatilanteissa ei saanut johtajan apua.

”Jos olisi näkyvämpi ja kävisi useammin yksikössä, se antaisi kuvan siitä, että teemmäni työtä arvostetaan.” K3V17

”Koska esihenkilöä ei näy eikä häneen saa kunnolla yhteyttä, lisää tämä myös epävarmuutta töissä ollessa, sillä ongelmatilanteissa ei ole ketään keneltä kysyä vahvistusta tai neuvoja.” K3V19

Hoitotyön johtajien heikko näkyvyys heikensi vastaajien mukaan työhyvinvointia. Vastaajien mukaan johtajan heikon näkyvyyden vuoksi työyksikössä oli **huono työilmapiiri**. Johtajan heikon näkyvyyden kuvattiin lisäävän työyksikön huonovointisuutta. Etäiselle johtajalle koettiin vaikeaksi esittää toiveita tai huomattuja epäkohtia. Johtajan heikko näkyvyys lisäsi vastaajien mukaan tunnetta **työn merkityksettömyydestä** sekä vähäisestä kuulluksi tulemisesta. Kun vuorovaikutus

johtajan kanssa oli vähäistä, **yhteistyösuhde jäi etäiseksi**. Vastaajien kuvauksen mukaan johtajan heikko näkyvyys hankaloitti henkilökohtaisen suhteen syntymistä johtajan ja työntekijän välille. Heikon näkyvyyden vuoksi työntekijät kokivat jäävänsä vaille tarvitsemaansa tukea.

”Etäiselle esimiehelle on suuri kynnyksensä käydä esittämässä huomattuja epäkohtia tai toiveita.” K3V11

”Teen työtä vailla merkitystä, miten voin henkisesti ei kiinnosta ketään, miten voin fyysisesti ei kiinnosta ketään.” K3V9

5.5 Hoitotyön johtajien näkyvyyttä edistävä toiminta

Hoitotyöntekijöiden kuvaukset hoitotyön johtajien näkyvyyttä edistävästä toiminnasta on luokiteltu kolmeen yläluokkaan: konkreettisen näkyvyyden lisääminen, johtamisosaamisen kehittäminen ja johtamiskulttuurin kehittäminen (kuvio 8).

5.5.1 Konkreettisen näkyvyyden lisääminen

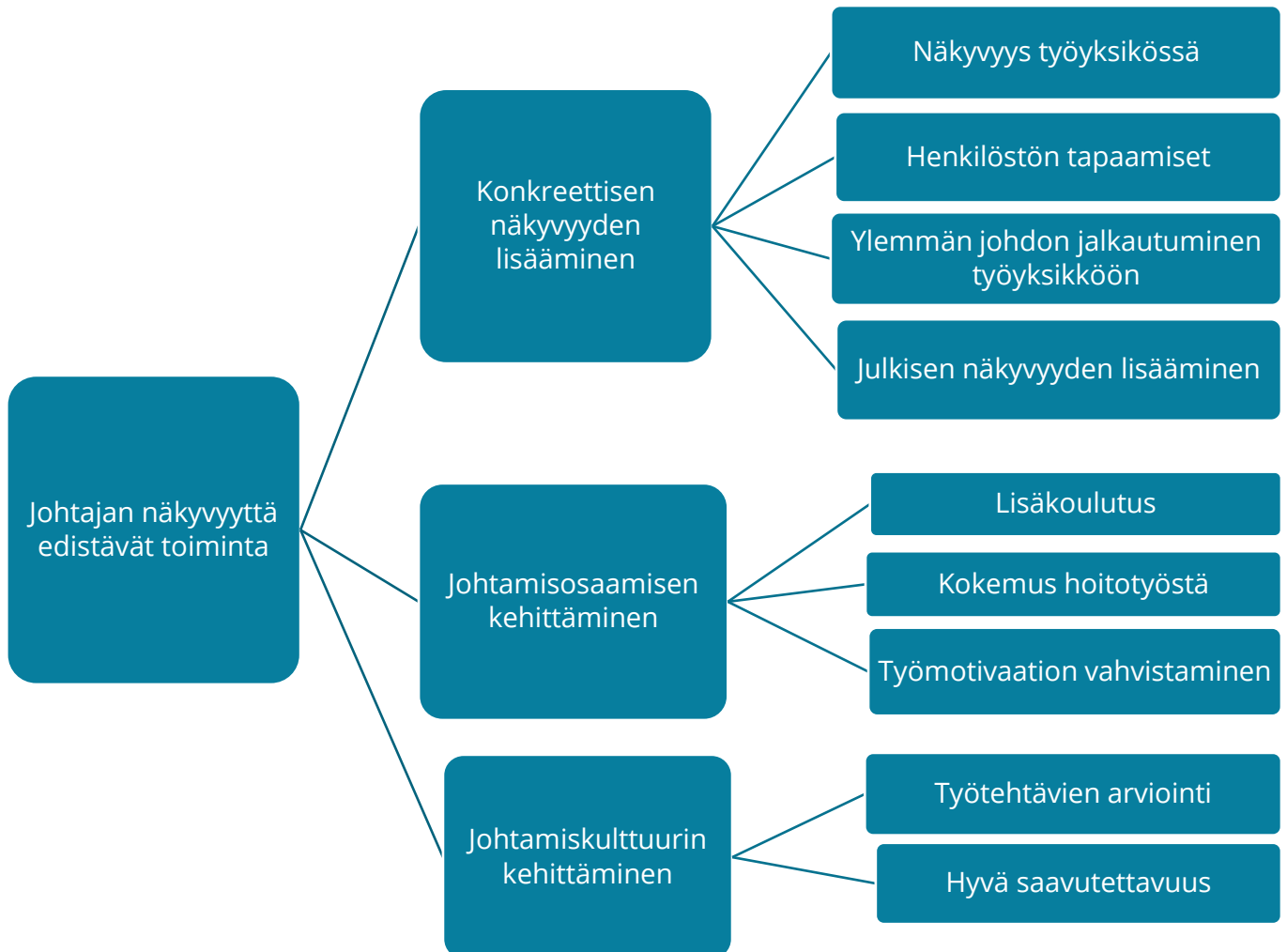
Johtajan **näkyvyys työyksikössä** oli vastaajien mukaan konkreettinen keino lisätä johtajan näkyvyyttä. Vastaajien mukaan näkyvyyttä työyksikössä tarvitaan enemmän, jotta johtajalla olisi ymmärrystä työyksikön työn sisällöstä ja vaativuudesta päätöksenteon tukena. Vastaajien mukaan näkyvydellä johtaja osoittaisi olevansa kiinnostunut työntekijöistä. Osa vastaajista toivoi johtajien osallistuvan enemmän kliniseen työhön. Toisaalta vastaajien mukaan tämä vaatisi johtajalta omien työtehtävien delegointia.

”Lähiesimiehen on siis oltava lähellä, näkyvästi mukana yksikön arjessa, ei välttämättä hoitotyössä kentällä, mutta ymmärrystä kenttätöiden haasteista ei voi luoda, jos ei ole paikalla.” K4V22

Pääluokka

Yläluokka

Alaluokka



Kuvio 8. Johtajan näkyvyyttä kehittävät toimintatavat.

Vastaajien mielestä eri tavoin toteutuvat johtajan ja **henkilöstön tapaamiset** olisivat hyvä keino lisätä johtajan näkyvyyttä. Vastaajat korostivat säännöllisten henkilökohtaisten kehityskeskustelujen tärkeyttä näkyvyyden edistämiseksi. Vastaajat toivat esille, että johtajalla tulisi olla säännöllisten etukäteen sovittujen tapaamisten lisäksi aikaa vapaamuotoisille tapaamisille tarvittaessa. Lisäksi kuvattiin, että henkilöstölle voisi järjestää säännöllisten tapaamisten lisäksi yhteisiä vapaamuotoisia tapaamisia, joissa olisi mahdollisuus avoimeen keskusteluun. Vastaajat toivat

myös esille, että työyhteisön tarvitessa enemmän tukea, johtajilla pitäisi olla mahdollisuus olla näkyvämpi.

”Hän voisi pitää pieniä turina palavereita virallisten palaverien sijaan.” K4V31

”Aikaa kohtaamisille.” K4V33

Ylemmän johdon jalkautuminen työyksikköön eri tavoin olisi vastaajien mukaan keino lisätä hoitotyön ylemmän johdon näkyvyyttä. Hoitotyön ylempien johtajien esittäytyminen henkilöstölle koettiin tärkeäksi. Vastaajat toivat esille, että hoitotyön ylemmät johtajat voisivat yksikkövierailujen lisäksi jalkautua työyksikköön yhteisille tauoille henkilöstön kanssa. Sähköisten kanavien hyödyntämistä hoitotyön ylemmän johdon näkyvyyden lisäämiseen tuotiin myös esille vastauksissa. Jotkut vastaajista toivat esille, että ylemmän johdon näkyvyyden lisääminen ja yhteiset keskustelut lisäisivät henkilöstön ymmärrystä hoitotyön ylemmän johdon työn sisällöstä sekä toisaalta hoitotyön ylemmän johdon ymmärrystä yksiköissä tehtävästä työstä. Lisäksi vastaajien mielestä hoitotyön johtajien **julkista näkyvyyttä pitäisi lisätä**. Hoitotyön johtajien tulisi aktiivisesti olla mukana hoitotyötä ja hoitotyöntekijöitä koskevassa yhteiskunnallisessa keskustelussa. Vastaajat toivat esille, että johtajien olisi tärkeää kertoa alasta julkisesti sekä antaa tunnustusta sen vaatavuudelle ja tarvittavalle osaamiselle. Onnistuneella julkisella näkyvyydellä voitaisiin vastaajien mielestä lisätä alan vetovoimaa.

”Myös ylempi johto voisi käydä kyselemässä kuulumisia, vaikka kahvitauolla.

Kuulin, että jossain työyhteisössä koko henkilökunnalle tarkoitettuja terveisiä videotiiniin intraan.” K4V12

”Ensinnäkin: jos on hoitotyötä koskeva asia, lausunnot antaa hoitotyön ylin edustaja eli johtava ylihoitaja tai hallintoylihoitaja - ei se lääkärijohtaja.” K4V39

”Kun julkisuudessa tai median haastattelussa on aiheena hoitotyö tai hoitajapula, pitää hoitotyön esimiesten olla sitä kommentoimassa ei lääkäreiden. Hoitotyön

johtajien tulisi itse aktiivisesti antaa lausuntoja ja osallistua yhteiskunnalliseen keskusteluun.” K4V17

5.5.2 Johtamisosaamisen ja johtamiskulttuurin kehittäminen

Johtamisosaamisen kehittäminen olisi vastaajien mielestä keino edistää johtajien näkyvyyttä. Johtamisosaamista voisi vastaajien mukaan parantaa **lisäkoulutuksella**. Toisaalta, vastaajat kuvasivat, että korkea koulutus ei takaa hyvää näkyvyyttä. Vastaajat toivat esille, että johtamisosaamista tukee koulutuksen lisäksi riittävän pitkä **työkokemus hoitotyöstä** ennen johtamistyötä. Johtajien **työmotivaation lisääminen** tuli esille yhtenä keinona lisätä johtajien näkyvyyttä.

”Mielestäni näkyvyyksikin parantuisi, jos johtajien osaamista kehitetään. Tällä hetkellä monilla johtajilla ei ole mitään kunnon osaamista, ja se näkyy johtamisen laadussa. Tästä tietysti kerrotaan lehdissä sen seurauksena.” K4V2

”Vaikka esihenkilöiden työkokemuksella on suuri merkitys osaamiseen, koen että lisäkoulutus on tärkeässä osassa. Tämä ylläpitää sekä johtajan kiinnostusta omaa työtä ja yksikköään kohtaan että lisää henkilöstön työhyvinvointia.” K4V8

Johtamiskulttuurin kehittäminen edistäisi vastaajien mukaan johtajien näkyvyyttä. Vastaajien mukaan johtajien **työtehtäviä tulisi arvioida** sekä priorisoida ja delegoida siten, että näkyvyyden lisääminen ja ylläpitäminen mahdollistuisi. **Hyvä saavutettavuus** lisäisi hoitotyön johtajien näkyvyyttä. Saavutettavuutta vahvistaisivat vastaajien mielestä selkeät ja toimivat käytännöt, missä, miten ja milloin johtajan tavoittaa. Etätyöskentelyn ja läsnä olevan lähijohtamisen määrää olisi vastaajien mukaan tärkeää arvioida. Työhuoneen sijainti yksikön läheisyydessä lisäisi vastaajien mukaan johtajan näkyvyyttä ja edistäisi saavutettavuutta. Lisäksi saavutettavuutta vahvistaisi vastaajien mielestä selkeät toimintatavat tiedottamisessa ja viestinnässä.

”Näkyvyyttä tulisi tuoda enemmän esille. Sen tärkeyttä, vaikka esimiesten työmäärä näyttää olevan suuri ja varmaan kasvaa koko ajan. Voisiko jotain muuta karsia, onko kaikki palaverit tarpeen.” K4V25

”Työhuoneen tulisi sijaita oman osaston yhteydessä tai välittömässä läheisyydessä, ei missään hallintosiivessä.” K4V12

5.6 Yhteenveto tutkimuksen tuloksista

Tutkimustulosten yhteenveto ja kuvaus hoitohenkilöstön käsityksistä hoitotyön johtajien näkyvyydestä sekä sen merkityksestä heidän työhönsä on esitetty kuviossa 9.

Hoitotyön johtajien
näkyvyys
hoitohenkilöstön
kokemuksen mukaan

- Näkyvyyden laatu työyksiköissä on heikkoa, heikentyntä, vaihtelevaa tai hyvää. Näkyvyys ilmenee läsnäolona työyksikössä, yleisissä tilaisuuksissa, kahdenkeskisissä tapaamisissa tai sähköisten kanavien kautta.
- Organisaatiotasolla hoitotyön ylemmän johdon näkyvyys on heikkoa.
- Hoitotyön johtajien julkinen näkyvyys on vähäistä.
- Näkyvyyden kokemusta edistävät johtajan ja työntekijän välinen aktiivinen vuorovaikutus ja johtajan näkyvä johtamiskulttuuri.
- Näkyvyyden kokemusta heikentävät vuorovaikutuksen vähäisyys, negatiiviseksi koettu kommunikaatio, johtajan heikot vuorovaikutustaidot ja epäselvät työjärjestelyt.

Hoitotyön johtajien
näkyvyyden merkitys
hoitohenkilöstön työhön

- Johtajan hyvä näkyvyys lisää tyytyväisyyttä johtamiseen, parantaa työhyvinvointia ja edistää toimivaa yhteistyötä.
- Johtajan heikko näkyvyys lisää tyytymättömyyttä johtamiseen ja heikentää työhyvinvointia.

Hoitotyön johtajien
näkyvyyden edistäminen
hoitohenkilöstön
näkemysten mukaan

- Konkreettisen näkyvyyden lisääminen
- Johtamisosaamisen kehittäminen
- Johtamiskulttuurin kehittäminen

Kuvio 9. Yhteenveto tutkimuksen tuloksista.

6 Pohdinta

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata hoitohenkilöstön käsityksiä hoitotyön johtajien näkyvyydestä sekä sen merkityksestä heidän työhönsä. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää hoitotyön johtajien näkyvyyden arvioinnissa, kehittämistyössä sekä hoitotyön ammatillisessa- ja täydennyskoulutuksessa.

6.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Tämän tutkimuksen mukaan hoitohenkilöstön kokemukseen johtajien heikosta näkyvyydestä liittyi keskeisesti vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin vähäisyys työntekijöiden ja johtajien välillä. Tässä tutkimuksessa ei selvitetty, millaisissa työyksiköissä vuorovaikutus koettiin vähäiseksi. Tämän tutkimuksen mukaan soteuudistus on lisännyt johtajien työn ja johdettavan henkilöstön määrää ja siten heikentänyt mahdollisuutta näkyvyyden ylläpitämiseen. Johdettavan henkilöstön ja johdettavien työyksiköiden määrän kasvaessa johtajilla on haasteita näkyvyyden ylläpitämisessä, vuorovaikutus koetaan vähäisenä ja johtaja näyttäytyä etäisenä (Holm-Petersen ym., 2017). Aiemmissä tutkimuksissa on saatu hyviä tuloksia interventioista, esimerkiksi säännölliset johdon kierrokset, hoitotyön johtajien näkyvyyden lisäämiseksi ja vuorovaikutuksen edistämiseksi henkilöstön ja johdon välillä. Interventiotutkimusten yhdeksi lähtökohdaksi on tunnistettu vuorovaikutuksen vähäisyys henkilöstön ja johdon välillä. (Brown ym., 2018; Blake & Bacon, 2020) Johdon kierroksia voitaisiin hyödyntää johtajien näkyvyyden lisäämisessä nykyisessä tilanteessa, kun monilla hyvinvointialueilla hoitotyön johtamisen rakennetta on uudistettu ja hoitotyön johtajilla on johdettavanaan aiempaa enemmän henkilöstöä ja työyksiköitä.

Tässä tutkimuksessa työntekijöiden kokemukseen heikosta näkyvyydestä vaikutti negatiiviseksi koettu viestintä. Työntekijän ja johtajan väliseen yhteistyöhön ja tapaamisiin liittyi työntekijän negatiiviseksi kokema asia, jolloin tapaamiset ja yhteistyö koettiin negatiivisena. Tämä tutkimustulos voi liittyä vuorovaikutuksen vähäisyyteen johtajan ja henkilöstön välillä. Luottamuksellista yhteistyösuhdetta ei ole syntynyt. Lisäämällä johtajan ja henkilöstön välistä aktiivista vuorovaikutusta ja viestintää sekä säännöllisiä tapaamisia voidaan edistää luottamuksellisen suhteen

syntymistä (Feather ym., 2015; Burke ym., 2018; Peltokoski ym., 2022), jolloin negatiiviseksi koettujen asioiden käsittely johtajan kanssa voisi olla työntekijälle helpompaa.

Henkilöstön kokemukseen hoitotyön johtajien heikosta näkyvyydestä vaikuttivat tämän tutkimuksen mukaan johtajan heikot vuorovaikutustaidot toimia erilaisissa tilanteissa, joka sai henkilöstön välttämään kohtaamisia johtajan kanssa. Johtajan ennakoimaton käyttäytyminen erilaisissa tilanteissa ja kyky käsitellä ongelmatilanteita vaihteli tai ongelmatilanteita jäi kokonaan hoitamatta. Aiemmissa tutkimuksissa korostui johtajan hyvien sosiaalisten taitojen merkitys näkyvyydessä ja varsinkin vuorovaikutussuhteen luomisessa. Henkilöstö odottaa johtajan olevan helposti lähestyttävä (Kennedy & Jury, 2017; White & Stuart, 2021) ja hänellä odotetaan olevan kykyä käsitellä konfliktitilanteita (Kieft ym., 2014; Rosengren & Friberg, 2024). Johtajan rauhallinen olemus ja läsnäolo kiireisissä ja kuormittavissa tilanteissa edistävät henkilöstön ja johtajan välistä yhteistyötä sekä luottamuksen syntymistä (Mannix ym., 2015). Vuorovaikutustaitojen vahvistamiseksi ja kehittämiseksi johtajat tarvitsevat lisäkoulutusta palautteen antamiseen sekä haastavien tilanteiden ja konfliktien ratkaisemiseen (Fowler ym., 2021).

Johtajien epäselvät työjärjestelyt ja henkilöstön epätietoisuus johtajien työn sisällöstä vaikuttivat tämän tutkimuksen mukaan henkilöstön kokemukseen hoitotyön johtajien heikosta näkyvyydestä. Tämä tulos vahvistaa aiempia tutkimustuloksia, joiden mukaan hoitotyön johtajien heikon näkyvyyden vuoksi henkilöstölle on epäselvää, mitä johtajan työhön kuuluu ja mitä hoitohenkilöstöltä odotetaan työssä (Feather ym., 2015; Holm-Petersen ym., 2017; Ralph ym., 2021; Cherterton ym., 2022; Peltokoski ym., 2022; Rosengren & Friberg, 2024). Eri tasoisten hoitotyön johtajien säännölliset etukäteen sovitut käynnit työyksiköissä lisäävät hoitohenkilöstön ja johtajien välistä vuorovaikutusta ja yhteistyötä sekä molemminpuolista ymmärrystä työn sisällöstä ja siihen liittyvistä haasteista. (Rosengren & Friberg, 2024)

Tämän tutkimuksen mukaan johtajien fyysinen näkyvyys oli heikentynyt etätyöskentelyn myötä. Aiempien tutkimusten mukaan henkilöstö ei kokenut sähköpostilla toteutuvaa kommunikointia etätyössä olevan johtajan kanssa riittävän tukevaksi (Ralph ym., 2021; Whiteing ym., 2023). Etätyöskentelyssä ja etäjohtamisessa korostuvat johtajan monipuoliset viestintä- ja

vuorovaikutustaidot. Etätyössä ja etäjohtamisessa tarvitaan säännöllistä henkilökohtaista vuorovaikutusta henkilöstön ja johtajan välillä luottamuksen rakentamiseksi ja ylläpitämiseksi. (Terkamo-Moisio ym., 2022) Tässä tutkimuksessa hyvä tavoitettavuus erilaisin tavoin edisti työntekijöiden kokemusta johtajan hyvästä näkyvyydestä varsinkin johtajan ollessa etätyössä tai työpaikalla sijaitessa kauempana työyksiköstä. Tämä tulos vahvistaa aiempia tutkimuksia, joiden mukaan digitaalisten mahdollisuuksien hyödyntäminen johtajien tavoitettavuuden parantamisessa lisää vuorotyössä olevien ja kauempana työskentelevien työntekijöiden mahdollisuutta olla aktiivisessa vuorovaikutuksessa johtajan kanssa (Brown ym., 2018; Dickson ym., 2023). Hoitotyön etäjohtaminen ja johtajan etätyöskentely ovat kehittyviä työmuotoja. Toimivan etäjohtamisen ja etätyöskentelyn kehittämisen tueksi tarvitaan organisaatioiden ohjeiden lisäksi etätyöskentelytaitoja tukevaa lisäkoulutusta. (Hurmekoski ym., 2023; Terkamo-Moisio ym., 2023)

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan hoitotyön johtajien heikko näkyvyys lisäsi työntekijöiden tyytymättömyyttä johtamiseen sekä heikensi työntekijöiden työhyvinvointia. Johtajan heikon näkyvyyden vuoksi henkilöstön vaihtuvuus oli lisääntynyt, työntekijät kokivat, ettei heitä ja heidän työtään arvostettu. Vähäisen vuorovaikutuksen vuoksi työntekijät kokivat jäävänsä vaille työssä tarvittavaa tukea. Lisäksi tämän tutkimuksen mukaan johtajan heikko näkyvyys lisäsi työn kuormittavuutta ja heikensi työyksikön ilmapiiriä. Johtajan heikko näkyvyys herätti työntekijöissä tunteita työn merkityksettömyydestä. Tämä tutkimustulos vahvistaa aiempia tutkimuksia, joiden mukaan johtajat koettiin etäisiksi ja tehottomiksi heikon näkyvyyden vuoksi. Johtajien heikko näkyvyys koettiin myös arvostuksen puutteena sekä päätöksenteosta eristämisenä. (Chesterton ym., 2022; Dickson ym., 2023; Rosengren & Friberg, 2024) Johtajan heikko näkyvyys voi herättää henkilöstössä välinpitämättömyyden (Feather ym., 2015) sekä pelon ja hylätyksi tulemisen tunteita (Ralph ym., 2021). Johtajan heikon näkyvyyden ja vähäisen läsnäolon vuoksi työn tavoitteet voivat olla henkilöstölle epäselviä (Feather ym., 2015; Holm-Petersen ym., 2017; Ralph ym., 2021; Chesterton ym., 2022; Peltokoski ym., 2022; Rosengren & Friberg, 2024). Tulokset osoittavat, että hoitotyön johtajien näkyvyyden kehittämiseksi on tarvetta. Hoitotyön johtajien heikko näkyvyys, arvostuksen ja työssä tarvittavan tuen puute lisäävät henkilöstön vaihtuvuutta (Rosengren & Friberg, 2024). Näkyvyydellä johtaja osoittaa olevansa kiinnostunut henkilöstön työhyvinvoinnista (Peltokoski ym., 2022, Dickson ym., 2023). Heikon näkyvyyden taustalla voi olla

johtamisosaamisen kehittämiseen liittyviä tarpeita. Myös johtajan työtehtävien ja johdettavan henkilöstön määrää voi olla tarpeen arvioida.

Tämän tutkimuksen mukaan kokemusta hyvästä näkyvyydestä edisti aktiivinen vuorovaikutus johtajan ja työntekijän välillä. Siihen sisältyivät hyvä tavoitettavuus, kommunikaatio ja säännölliset tapaamiset. Aktiivinen vuorovaikutus henkilöstön ja johtajan välillä liittyy keskeisesti kokemukseen hyvästä näkyvyydestä myös aiempien tutkimusten mukaan. Johtajan hyvä näkyvyys mahdollistaa keskustelut ja vuorovaikutuksen henkilöstön kanssa sekä henkilöstön kuulluksi tulemisen (Mannix ym., 2015, Brown ym., 2018; Burke ym., 2018). Säännölliset tapaamiset ovat tärkeitä vuorovaikutuksen ylläpitämisessä ja yhteistyön kehittämisessä (Kieft ym., 2014, Kennedy & Jury, 2016, Brown ym., 2018, Philips ym., 2023) sekä luovat pohjaa luottamuksellisen suhteen kehittämiseen aiempien tutkimusten mukaan (Brown ym., 2018; Blake & Bacon, 2020; Fallman ym., 2022; White & Stuart, 2021). Johtajan ja henkilöstön säännölliset tapaamiset ovat keskeisiä hoitotyön johtajien näkyvyyden ylläpitämisessä. Henkilöstön ja johtajien säännöllisten tapaamisten toteutumisen tueksi organisaatioiden tulisi laatia ohjeistukset säännöllisten perehtymiskeskustelujen, kehityskeskustelujen ja varhaisen tuen keskustelujen toteuttamisesta. Hoitotyön johtajien hyvä näkyvyys mahdollistaa myös työskentelyä tukevat vapaamuotoiset keskustelut hoitohenkilöstön tarpeiden mukaan (Rosengren & Friberg, 2024).

Tämän tutkimuksen mukaan kommunikaatio, johon sisältyi tiedottaminen, viestintä sekä yhteistyö työntekijöiden kanssa, edisti työntekijöiden kokemusta johtajan näkyvyydestä. Aiempien tutkimusten tulokset vahvistavat selkeän ja säännöllisen viestinnän sekä yhteistyön tärkeyttä osana hoitotyön johtajan hyvää näkyvyyttä (Ralph ym., 2021; White & Stuart, 2021; Peltokoski ym., 2022; Philips ym., 2023). Tässä tutkimuksessa viestintään sisältyi lisäksi johtajan aktiivinen viestintä yksikön tilanteesta hoitotyön ylemmälle johdolle. Tämä tutkimustulos vahvistaa Featherin ym. (2015) tutkimusta, jonka mukaan johtajan näkyvyys ja säännölliset keskustelut henkilöstön kanssa ovat tärkeitä, koska johtaja viestii yksikön tilanteesta ylemmälle johdolle. Toisaalta hoitotyön ylemmällä johdolla tulisi olla säännöllinen ja systemaattinen malli kommunikaatioon ja viestintään työyksiköiden kanssa, jotta ajankohtaiset tiedot yksikön toiminnasta ja tilanteesta

välittyvät hoitotyön ylemmälle johdolle ja työyksiköiden haasteisiin voidaan tarvittaessa reagoida nopeasti (Grubaugh & Bernard, 2022).

Tämän tutkimuksen mukaan hoitohenkilöstön kokemusta hyvästä näkyvyydestä edisti näkyvä johtamiskulttuuri, johon sisältyi selkeät toimintamallit arjessa, kehittämismyönteinen työympäristö ja avoin keskusteluilmapiiri. Aiempien tutkimusten mukaan näkyvä johtamiskulttuuri edistää vuorovaikutusta hoitohenkilöstön ja johdon välillä sekä työyksikön hyvää ilmapiiriä ja työtyytyväisyyttä. Selkeä toimintamalli päivittäiseen näkyvyyteen mahdollistaa työntekijöihin tutustumisen sekä vahvuuksien ja kehittämiskohteiden tunnistamisen. Hoitohenkilöstön näkökulmasta näkyvä johtamiskulttuuri edistää ammatillista kehittymistä ja mahdollistaa uralla etenemistä. (Burke ym., 2018; Fallman ym., 2022) Näkyvään johtamiskulttuuriin sisältyvä avoin vuorovaikutus hoitohenkilöstön kanssa lisää luottamusta ja turvallisuuden tunnetta sekä mahdollistaa hoitohenkilöstön osallistumisen omaa työtään koskevaan päätöksentekoon (Dickson ym., 2023).

Tämän tutkimuksen mukaan johtajan hyvä näkyvyys edisti vastaajien tyytyväisyyttä johtamiseen, paransi työhyvinvointia sekä lisäsi toimivaa yhteistyötä. Nämä tutkimustulokset vahvistavat aiempia tutkimustuloksia, joiden mukaan näkyvä johtaja luo luottamuksen ilmapiiriä ja sitä kautta edistää työhyvinvointia sekä henkilöstön työtyytyväisyyttä ja tyytyväisyyttä johtamiseen (Blake & Bacon, 2020; Dickson ym., 2023). Johtajan näkyvyys ja ammatillinen toiminta sekä vuorovaikutus vaikuttavat henkilöstön pysyvyyteen ja sitoutumiseen (Gensimore ym., 2020; White & Stuart, 2021; Dickson ym., 2023). Näkyvyys ja johtajan reagoitokyky edistävät henkilöstön koke-
musta kuulluksi tulemisesta ja mahdollisuudesta vaikuttaa omaan työhönsä liittyvässä päätök-
senteossa. Näkyvä hoitotyön johtaja luo pohjan työntekijän autonomian tunteelle, joka edistää
sitoutumista. (Junttila ym., 2023) Hoitotyön johtajien hyvä näkyvyys ja vuorovaikutus henkilöstön
kanssa on tällä hetkellä erityisen ajankohtaista hyvinvointialueilla meneillään olevissa terveyden-
huollon toiminnan muutoksissa. Henkilöstön kuulluksi tuleminen ja mahdollisuus vaikuttaa
omaa työtään koskeviin päätöksiin ovat keskeisiä tekijöitä henkilöstön sitoutumisen kannalta.
(Jensen & Sørensen, 2017)

Johtajan hyvä näkyvyys edisti tämän tutkimuksen mukaan henkilöstön työhön kokemaa tukea. Näkyvyyden koettiin lisäävän johtajan ymmärrystä työn sisällöstä ja työhön liittyvistä haasteista sekä mahdollistavan johtajan helpon saavutettavuuden varsinkin ongelmatilanteissa. Hyvä näkyvyys vahvisti henkilöstön kokemusta arvostuksesta ja kuulluksi tulemisesta. Tämä tulos vahvistaa aiempia tutkimustuloksia, joiden mukaan johtajan hyvä näkyvyys, saatavilla olo ja saavutettavuus vahvistavat henkilöstön kokemusta työhön saadusta tuesta (Kieft ym., 2014; Ralph ym., 2021; Peltokoski ym., 2022; Dickson ym., 2023) ja osoittaa henkilökunnalle, että johtaja on kiinnostunut heistä sekä tietoinen heidän työmäärästään ja työn vaativuudesta (Feather ym., 2015; Burke ym., 2018; Ralph ym., 2021; Fallman ym., 2022). Näkyvyys vahvistaa henkilöstön kokemusta arvostuksesta ja työssä tarvittavasta tuesta (Chesterton ym., 2022; Dickson ym., 2023). Hoitotyön johtajien näkyvyyden tärkeys ja merkityksellisyys hoitohenkilöstölle korostuu erityisesti työyksiköiden kuormittavissa tilanteissa, jolloin hoitotyön johtajien olisi tärkeää aktiivisesti kuulla henkilöstön kokemuksia (Dickson ym., 2023).

Organisaatiotasolla hoitotyön ylempien johtajien näkyvyys oli tämän tutkimuksen mukaan heikkoa, ylempiä hoitotyön johtajia ei aina tunnistettu. Tätä tutkimustulosta tukee Kennedyn & Juryn (2017) tutkimus, jonka mukaan henkilöstö ei tunnista hoitotyön johtoa oman yksikön ulkopuolelta. Aiemmissä tutkimuksissa hoitotyön ylempien johdon näkyvyys kuvautuu aktiivisempaan työyksiköissä, joissa näkyvyyden parantamiseen kohdistuvia interventioita on implementoitu (Kennedy & Jury, 2016; Brown ym., 2018; Blake & Bacon, 2020; White & Stuart, 2021; Phillips ym., 2023; Whiteing ym., 2023). Tämän tutkimuksen mukaan yhteistyö hoitotyön ylempien johdon kanssa toteutui useimmiten välillisesti oman työyksikön johtajan kautta, suoria kontakteja kuvattiin olevan hyvin vähän ja ne liittyivät esimerkiksi tiedottamiseen tulossa olevista muutoksista. Organisaatioiden muutostilanteissa hoitotyön ylempien johdon hyvä näkyvyys ja vuorovaikutus henkilöstön kanssa edistävät henkilöstön työtyytyväisyyttä ja toisaalta huono näkyvyys heikentää henkilöstön ja johdon välistä luottamusta (Jensen & Sørensen, 2017). Hyvinvointialueilla siirtymisen myötä hoitotyön johtamisen rakenne voi näyttäytyä henkilöstölle epäselvänä. Aktiivista tiedottamista ja viestintää henkilöstölle hyvinvointialueiden hoitotyön johtamisen hallinnollisesta rakenteesta ja vastuuhenkilöistä on tärkeää lisätä hoitotyön ylempien johdon näkyvyyden kehittämiseksi. Eritasoisten hoitotyön johtajien säännölliset vierailut työyksiköissä vahvistavat

hoitohenkilöstön ammatillista kasvua ja kehitystä sekä työhön sitoutumista (Grubaugh & Bernard, 2022; Rosengren & Friberg, 2024).

Hoitotyön johtajien julkinen näkyvyys oli tämän tutkimuksen mukaan heikkoa. Hoitotyön johtajien julkiseen näkyvyyteen liittyvää tutkimustietoa ei tullut esille aiemmissa tutkimuksissa. Tähän voi vaikuttaa erot yhteiskunnallisissa rakenteissa eri maissa. Suomessa hoitotyöhön liittyvässä yhteiskunnallisessa keskustelussa ja poliittisessa päätöksenteossa hoitotyötä edustavat hyvin usein eri ammattijärjestöjen edustajat. Wallenburg ym. (2023) kuvaavat ammattijärjestön vahvaa roolia hoitotyöhön liittyvässä julkisessa keskustelussa ja poliittisessa päätöksenteossa myös Ruotsissa. Ammattijärjestöjen ulkopuolelta tulevien hoitotyön edustajien näkyvyys julkisessa keskustelussa on vähäistä ja toisaalta siihen ei ole mahdollisuksiakaan järjestöjen vahvan roolin vuoksi. (Wallenburg ym., 2023) Osallistuminen hoitotyötä koskevaan julkiseen keskusteluun vaatii hoitotyön johtajilta rohkeutta ja uudenlaista aktiivisuutta. Hoitotyön johtajien olisi tärkeää osallistua aktiivisesti ja näkyvästi valtakunnallisessa mediassa käytävään keskusteluun ja sitä kautta herättää median mielenkiinto hoitotyön johtamisen ajankohtaisia teemoja ja tavoitteita kohtaan.

Hoitotyön johtajien näkyvyyden edistämiseksi tässä tutkimuksessa ehdotettiin konkreettisen näkyvyyden lisäämistä, johtamisosaamisen sekä johtamiskulttuurin kehittämistä. Konkreettisen näkyvyyden lisäämiseksi toivottiin enemmän johtajien läsnäoloa työyksiköissä. Toisaalta tunnistettiin, että tähän tarvitaan johtajien työtehtävien arviointia ja delegointia. Aiemmat tutkimukset vahvistavat tämän tutkimustuloksen ajankohtaista merkityksellisyyttä. Hoitotyön johtajan hyvä näkyvyys ja aktiivinen vuorovaikutus hoitohenkilöstön kanssa, sekä työyksiköissä läsnä olemalla että digitaalisia mahdollisuuksia hyödyntämällä, on keskeistä tavoitteellisessa hoitotyön johtamisessa (Grubaugh & Bernard, 2022). Kehittämällä näkyvää johtamiskulttuuria aktiivisesti hoitotyön johtajalla on mahdollisuus edistää näyttöön perustuvaa toimintaa, osaamisen kehittämistä ja työhyvinvointia tukevaa työympäristöä (Dickson ym., 2023), joka on yksi hoitotyön johtamisen keskeisimmistä tavoitteista (STM, 2020). Hoitotyön johtamistehtäviin ei ole laissa määriteltyjä kelpoisuusvaatimuksia, vaan organisaatiot määrittelevät hoitotyön johtamistehtäviin edellytettävän koulutustaustan (Tehy, n.d.). Hoitotyön johtamistehtävissä työskentelee johtajia hyvin erilaisilla

koulutustaustoilla (Terkamo-Moisio ym., 2021). Tulokset osoittavat, että hoitotyön johtamistehtävissä toimiville tarvitaan osaamista tukevaa täydennyskoulutusta. Hoitotyön johtajien johtamisosaamisen ja näkyvän johtamiskulttuurin kehittämiseksi hyvinvointialueilla voitaisiin järjestää hoitotyön johtajille suunnattuja täydennyskoulutuksia. Johtamisosaamisen kehittämisessä voitaisiin enemmän hyödyntää mentorointia (Brown ym., 2018).

Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi sosiaali- ja terveysministeriö suosittaa eri ammattiryhmien työn kohdentamista koulutusta vaativiin tehtäviin. Ehdotukseen sisältyy esihenkilötyön kehittäminen siten, että esihenkilöt voivat kohdentaa nykyistä suuremman osan työstään henkilöstön johtamiseen sekä osaamisen ja tehtäväsisältöjen kehittämiseen. Toisaalta tunnistetaan, että tavoitteet ovat keskenään ristiriitaisia, koska samaan aikaan tavoitellaan myös tuottavuuden ja tehokkuuden kasvua. (STM, 2023) Haasteena tuleekin tulevaisuudessa olemaan hoitotyön johtajien työtehtävien sisällön sekä johdettavan henkilöstömäärän arviointi. Taloudellisten paineiden vuoksi sekä työtehtäviä että johdettavan henkilöstön määrää ollaan monissa organisaatioissa lisäämässä. Hyvinvointialueiden johdon vastuulla on turvata hoitotyön johtamisen riittävät resurssit organisaatioiden suurimman henkilöstöryhmän johtamiseen. Organisaatioiden olisi tärkeää arvioida kriittisesti hoitotyön johtamistehtävien sisältöä ja johdettavan henkilöstön määrää ennen kuin päätöksiä tehdään taloudellisuuden ja tehokkuuden perusteella. Pystyäkseen ylläpitämään hyvää näkyvyyttä ja kehittämään näkyvää johtamiskulttuuria, hoitotyön johtajalla pitäisi olla siihen riittävästi aikaa ja osaamista.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltiin käyttämällä arviointikriteereinä Lincoln & Cuba (1985) alun perin kehittämiä kriteereitä: uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus (Lincoln & Cuba, 1985). Tämän laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin tutkimuksen lähtökohdat huomioiden tutkimuksen tiedonkeruun, aineistonanalysoinnin ja tutkimuksen raportoinnin näkökulmasta (Kyngäs ym., 2020). Osallistujien rekrytoimiseksi tutkimukseen osallistumiskutsu julkaistiin Hoitajat.net- verkkosivustolla. Julkaisemalla osallistumiskutsu

internetissä tavoiteltiin hoitotyöntekijöitä erilaisista työtehtävistä ja -ympäristöistä osallistumaan tutkimukseen kertomaan kokemuksistaan tutkittavasta ilmiöstä (Seixas ym., 2018).

Tutkimuksen uskottavuutta ja siirrettävyyttä vahvisti tutkimukseen osallistuneiden monipuolinen ikäjakauma, työkokemuksen vaihteleva pituus sekä tausta terveydenhuollon työtehtävissä erilaisissa organisaatioissa (Graneheim & Lundman, 2004; Graneheim ym., 2017; Kyngäs ym., 2020). Tutkimuksen uskottavuuden ja siirrettävyyden vahvistamiseksi tutkimusaineistoon tutustuttiin huolellisesti, sisällönanalysissä edettiin induktiivisen sisällönanalyysin menetelmälähteitä noudattaen ja tutkimuksen vaiheet raportoitiin mahdollisimman tarkasti (Kyngäs ym., 2020). Tutkimuksen riippuvuuden arvioimiseksi voidaan tarkastella tutkijan tietoisuutta omasta vaikutuksestaan tutkimuksen toteuttamiseen. Tutkimuksen lähtökohtana oli tutkijan oma henkilökohtainen kiinnostus tutkittavaa ilmiötä kohtaan. Tutkimus on toteutettu objektiivisesti, mutta tutkimusaineiston analysointiin ovat voineet vaikuttaa tutkijan omat kokemukset ja käsitykset tutkittavasta ilmiöstä pitkän työkokemuksen ajalta sairaanhoitajana ja hoitotyön esihenkilönä. (Polit & Beck, 2017; Kyngäs ym., 2020)

Tutkimuksen luotettavuuden vahvistamiseksi ja tutkijan tekemien tulkintojen uskottavuuden lisäämiseksi sisällönanalyysin etenemistä kuvattiin tutkimusraportissa kuvioden avulla ja sisällönanalyysin luotettavuutta vahvistettiin esittämällä lainauksia alkuperäisilmaisuista. Tutkimuksen alkuperäisilmausujen lainaukset koodattiin esittämällä lainauksen jälkeen kysymyksen numero ja kysymykseen vastanneen numero (kysymys 1, vastaaja 4 = K1/V4). Tutkimuskysymyksiin vastaavia alkuperäisilmauksia esitettiin monipuolisesti eri osallistuneilta. Tutkimuksen vahvistamiseksi tutkimusprosessin vaiheet kirjattiin tutkimusraporttiin johdonmukaisesti. (Graneheim & Lundman, 2004; Kyngäs ym., 2020; Elo ym., 2022)

Tutkimuksen luotettavuutta heikensi tutkijan kokemattomuus tutkijana sekä tutkimuksen toteuttaminen yksin (Kyngäs ym., 2020). Toisaalta, pro gradu- tutkielman ohjaajat antoivat arvokkaita neuvoja tutkimusprosessin eri vaiheissa ja ohjasivat tutkimusprosessia oikeaan suuntaan.

6.3 Tutkimuksen eettisyys ja tietosuoja

Tutkimuksen toteuttamisessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimustyö, tulosten tallentaminen, esittäminen ja arviointi toteutettiin rehellisesti, tarkasti ja huolellisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta [TENK], 2023) Tutkimuseettisen toimikunnan puolta tutkimukseen ei tarvittu, koska tutkimuksessa ei puututtu osallistujien fyysiseen koskemattomuuteen ja tutkittavat olivat täysi-ikäisiä. Tutkimuksessa ei myöskään esitetty poikkeuksellisen voimakkaita ärsykeitä eikä aiheutettu henkistä haittaa tai turvallisuusuhkaa tutkittaville eikä heidän läheisilleen. Tutkimuskutsussa informoitiin osallistujia tutkimuksen tarkoituksesta ja tavoitteesta ja siinä oli liitteenä tutkimustiedote (liite 3) sekä tutkijan yhteystiedot mahdollisia yhteydenottoja varten. Tutkimukseen osallistuvilta kysyttiin ennen Webropol-kyselyyn vastaamista tietoon perustuva suostumus osallistua tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja kyselyyn vastaamisen pystyi keskeyttämään koska tahansa. (TENK, 2019)

Tutkimukseen vastattiin anonyymisti ja osallistujilta kysyttiin taustatietoina vain tutkimuksen kannalta välttämättömiä henkilötietoja, joita käytettiin vain tätä tutkimusta varten. Tiedot olivat tutkijan käytössä, eivätkä ne paljastu ulkopuolisille. (Tietosuojalaki 5:30.1-3 §) Tutkimuksessa noudatettiin EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (GDPR) (Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus 2016/679) ja tutkimukseen liittyen laadittiin tietosuoja-asetuksen 30 artiklan mukaisesti tietosuojaseloste, joka säilytettiin tutkijalla.

7 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Hoitotyön johtajien näkyvyyteen vaikuttavat useat eri tekijät. Hoitotyön johtajan henkilökohtaiset ominaisuudet ja osaaminen sekä mahdollisuudet, tavat ja toiminta vaikuttavat näkyvyyden ylläpitämiseen. Toisaalta myös hoitohenkilöstön henkilökohtaiset ominaisuudet sekä mahdollisuudet näkyvyyden havainnoimiseen vaikuttavat näkyvyyden kokemukseen. Yhteenvetona voidaan todeta, että kyse on vuorovaikutuksellisesta ilmiöstä, johon liittyviä tekijöitä on tärkeää tunnistaa, jotta näkyvyyttä voidaan kehittää. Tämän tutkielman tulosten perusteella voidaan esittää seuraavat johtopäätökset:

- Hoitotyön johtajien hyvää näkyvyyttä tulisi kehittää kaikilla hoitotyön johtamisen tasoilla.
- Hoitotyön johtajien hyvällä näkyvydellä voidaan lisätä aktiivista vuorovaikutusta henkilöstön ja johtajien välillä. Aktiivinen vuorovaikutus ja näkyvä johtamiskulttuuri edistävät henkilöstön tyytyväisyyttä johtamiseen, työhyvinvointia sekä toimivaa yhteistyötä.
- Hoitotyön johtajien hyvällä näkyvydellä voidaan edistää hoitohenkilöstön pysyvyyttä ja sitoutumista.
- Hoitotyön johtajien heikkoon näkyvyyteen liittyviä tekijöitä on tärkeä tunnistaa.

Tämän tutkielman perusteella esitetään seuraavia jatkotutkimusaiheita:

- Millaisia kokemuksia hoitotyön johtajilla on omasta näkyvyydestään?
- Miten hoitotyön johtajien näkyvyyttä voidaan kehittää hoitotyön johtajien näkökulmasta?
- Millaisia kokemuksia hoitohenkilöstöllä on hoitotyön johtajien näkyvyyden parantamiseen suunnatusta interventiosta?

Lähteet

Blake, G. P., & Bacon, C. T. (2020). Structured rounding to improve staff nurse satisfaction with leadership. *Nurse Leader* 18 (5), 461-466.

<https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.04.009>

Brown, L. G., Johnson, T. L., McMillan, L. R., & Brandon, A. (2018) Two heads are better than one: Partnering to improve a critical care work environment. *Nursing Management* 49(7), 22-29. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000538913.15041.3d>

Burke, D., Flanagan, J., Ditomassi, M., & Hickey, P.A. (2018). Characteristics of nurse directors that contribute to registered nurse satisfaction. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 48 (10), 12-18. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000666>

Chesterton, L., Tetley, J., Cox, N., & Jack K. (2021) A hermeneutical study of professional accountability in nursing. *Journal of Clinical Nursing* 30,188–199.

<https://doi.org/10.1111/jocn.15539>

Dickson, C. A. W., Davies, C., McCormack, B., Westcott, L., Merrell, J., Mcilpatrick, S., & Dewing, J. (2022). UK nurses' and midwives' experiences of healthful leadership practices during the COVID-19 pandemic: A rapid realist review. *Journal of Nursing Management* 30(8), 3942-3957. <https://doi.org/10.1111/jonm.13790>

Dickson, C. A. W., Merrell, J., Mcilpatrick, S., Westcott, L., Gleeson, N., & McCormack, B. (2023). Leadership practices that enable healthful cultures in clinical practice: A realist evaluation. *Journal of Clinical Nursing* 00, 1–16. <https://doi.org/10.1111/jocn.16951>

Doyle, L., McCabe, C., Keogh, B., Brady, A., & McCan, M. (2020) An overview of the qualitative descriptive design within nursing research. *Journal of Research in Nursing* 25(5), 443-455. <https://doi.org/10.1177/1744987119880234>

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., & Kääriäinen, M. (2022) Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34(4), 215-225.

Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus 2016/679. [EUR-Lex - 32016R0679 - EN - EUR-Lex \(europa.eu\)](https://eur-lex.europa.eu/lexeuropa.eu)

Fallman, S. L., Dellve, L., & Kullén Engström, A. (2022). Managerial approaches for maintaining low levels of sick leave: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 3546–3552. <https://doi.org/10.1111/jonm.13678>

Farrelly, R. (2014) Not just a leader – a visible leader. *British Journal of Nursing*, 23(5), 295. <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.5.295>

Feather, R. A., Ebright, P., Bakas, T. (2015) Nurse manager behaviors that RNs perceive to affect their job satisfaction. *Nursing Forum*, 50(2), 125-136. <https://doi.org.ezproxy.uef.fi:2443/10.1111/nuf.12086>

Fowler, K.R., Robbins, L.K., & Lucero, A. (2021). Nurse manager communication and outcomes for nursing: An integrative review. *Journal of Nursing Management* 29(6), 1486–1495. <https://doi.org/10.1111/jonm.13324>

Gensimore, M. M., Maduro, R. S., Morgan, M. K., McGee, G. W., & Zimbro, K. S. (2020). The effect of nurse practice environment on retention and quality of care via burnout, work characteristics, and resilience: A moderated mediation model. *Journal of Nursing Administration* 50(10), 546-553. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000932>

Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* 24(2), 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>

Graneheim, U. H., Lindgren, B-M., & Lundman, B. (2017) Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today* 56, 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>

Grubaugh, M., & Bernard, N. (2022). Shaping the nursing profession postpandemic through reconstructed leadership practices. *Nursing administration quarterly* 46(2), 125–136. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000514>

Hedenstrom, M., Harrilson, A., Heath, M., & Dyess, S. (2022) “What’s Old Is New Again”: Innovative Health Care Leader Rounding—A Strategy to Foster Connection. *Nurse Leader* 20(4), 366-370. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2022.05.005>

Hoitajat.net (n.d.). Haettu 4.2.2024 osoitteesta: <https://hoitajat.net/>

Holm-Petersen, C., Østergaard, S., & Andersen, P. B. N. (2017) Size does matter - span of control in hospitals. *Journal of Health Organization and Management* 31(2),192-206. <https://doi-org.ezproxy.uef.fi:2443/10.1108/JHOM-04-2016-0073>

Hoitotyön tutkimussäätiö [HOTUS]. (2023). Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI).

<https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/> Haettu 19.9.2023.

Hurmekoski, M., Häggman-Laitila, A., Lammintakanen, J., & Terkamo-Moisio, A. (2023). Nurse leaders' experiences of remote leadership in health care. *Leadership in health services* 36(4), 579–594. <https://doi.org/10.1108/LHS-01-2023-0003>

Jensen, A. S., & Sørensen, D. (2017) Nurses' experiences of working in organizations undergoing restructuring: A metasyntesis of qualitative research studies. *International Journal of Nursing Studies* (66), 7-14. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.12.002>

Junttila, K., Heikkilä, A., Heikkilä, A., Koivunen, M., Lehtikunnas, T., Mattila, E., Meriläinen, M., Peltokoski, J., Sneck, S., & Tervo-Heikkinen, T. (2023). The Impact of Leadership in the Autonomy and Engagement of Nurses. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 53 (1), 19-26. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001237>

Kennedy, B., & Jury, T. (2016) Leader visibility: What's your view? *Nursing Management* 47(7), 34–39. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000484477.29478.f9>

Kieft, R. A. M. M., de Brouwer, B. B. J. M., Francke, A. L., & Delnoij, D. M. J. (2014). How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study. *BMC Health Services Research* 14, 249. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-249>

Kim, H., Sefcik, J. S., & Bradway, C. (2017) Characteristics of qualitative descriptive studies: A systematic review. *Research in Nursing & Health* 40(1), 23-42. <https://doi-org.ezproxy.uef.fi:2443/10.1002/nur.21768>

Kvist, T., Seitovirta, J., & Nurmeksela, A. (2022). Nursing leadership from crisis to post-pandemic. *Journal of Nursing Management* 30, 2448–2450. <https://doi.org/10.1111/jonm.13699>

Kyngäs, H., Mikkonen K., & Kääriäinen M. (eds.) (2020). *The application of content analysis in nursing science research*. Springer.

Lincoln, Y., S., & Guba, E., G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park: Sage. New York.

Mannix, J., Wilkes, L., & Daly, J. (2015). 'Watching an artist at work': Aesthetic leadership in clinical nursing workplaces. *Journal of Clinical Nursing* 24(23–24), 3511–3518. <https://doi.org/10.1111/jocn.12956>

Northouse P. G. (2016). *Leadership: Theory and practice*: Thousand Oaks, Calif.: Sage. (7th edition).

Nurmeksela, A., Mikkonen, S., Kinnunen, J., & Kvist, T. (2021) Relationships between nurse managers' work activities, nurses' job satisfaction, patient satisfaction, and medication errors at the unit level: a correlational study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 296. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06288-5>

Ozmen, S., & Arslan Yurumezoglu, H. (2022). Nurse managers' challenges and opportunities in the COVID-19 pandemic crisis: A qualitative descriptive study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2609–2619. <https://doi.org/10.1111/jonm.13817>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L.A., Thomas, J., Tricco, A.C., Welch, V.A., Whiting, P., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical Research ed.)*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Peltokoski, J., Kaunonen, M., Helminen, M., Neva, M. H., Parkkila, A.-K., & Mattila, E. (2022). The importance of management in promoting hospital staff's mental well-being during the COVID-19 pandemic—A survey. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2495–2502. <https://doi.org/10.1111/jonm.13705>

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2017). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 10th Edition, Wolters Kluwer Health, Philadelphia.

Phillips, N., Hughes, L., Vindrola-Padros, C., Petrella, A., Fern, L. A., Panel-Coates, F. & Taylor, R. M. (2023) Impact of leadership on the nursing workforce during the COVID-19 pandemic. *BMJ Leader* 7(1), 21–27. <https://doi.org/10.1136/leader-2021-000588>

Ralph, J., Freeman, L. A., Ménard, A. D., & Soucie, K. (2022) Practical strategies and the need for psychological support: recommendations from nurses working in hospitals

during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Organization Management* 36(2), 240-255. <https://doi-org.ezproxy.uef.fi:2443/10.1108/JHOM-02-2021-0051>

Raso, R., & Fitzpatrick, J. (2021) How leadership matters: Clinical nurses' perceptions of leader behaviors affecting their work environment. *Nursing Management* 52(10), 16-22. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000792008.51038.f4>

Rosengren, K., & Friberg, M. (2024). Organisational and leadership skills towards healthy workplaces: an interview study with registered nurses in Sweden. *BMC nursing* 23(1), 56. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01732-3>

Scott, A., & Timmons, S. (2017) Tensions within management roles in healthcare organisations. *Nursing Management* 24(1), 31-37. <https://doi.org/10.7748/nm.2017.e1569>

Seixas, B. V., Smith, N., & Mitton, C. (2018). The Qualitative Descriptive Approach in International Comparative Studies: Using Online Qualitative Surveys. *International Journal of Health Policy and Management* 7(9), 778–781. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2017.142>

Soteuudistus. (2022) Saatavissa: <https://soteuudistus.fi/etusivu> Haettu 25.9.2023

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus STM. (2020). Uusia käytäntöjä ja rakenteita näyttöön perustuvan hoitotyön osaamisen kehittämiseen. Ehdotukset työelämälle ja koulutukselle. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportteja ja muistioita. Saatavilla: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162120/STM_2020_3_rap.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Haettu 23.9.2023

Sosiaali- ja terveysministeriö. STM. (2023). Tiekartta 2022–2027. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen. Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden työryhmä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2023:8. Saatavilla:

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164634/STM_2023_8.pdf?sequence=1&isAllowed=y Haettu 24.9.2023

Sullivan-Marx, E. (2021) Sustaining visibility: environment, perception, and equity. *Nursing Outlook*, 69(4), 498-499. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.06.009>

Suomen kielitoimiston sanakirja (n.d.). Haettu 7.11.2022 osoitteesta

<https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/>

Tehy (n.d.). Haettu 13.1.2024 osoitteesta <https://www.tehy.fi/fi/tyoelamaopas/esihenkiloty/esihenkilon-koulutusvaatimukset>

Terkamo-Moisio, A., Leino-Kilpi, H., Kaakinen, P., Palonen, M., Peltonen, L., M., Vartio-Rajalin, H., & Häggman-Laitila, A. (2021). Hoitotyön johtamisen tehtäväkuvat ja johtamisvalmiudet jatkuvan oppimisen opintokokonaisuuteen osallistuvilla opiskelijoilla. *Hoitotiede*, 33(4), 220–230.

Terkamo-Moisio, A., Kärki, S., Kangasniemi, M., Lammintakanen, J., & Häggman-Laitila, A. (2022). Towards remote leadership in health care: Lessons learned from an integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 78(3), 595–608. <https://doi.org/10.1111/jan.15028>

Terkamo-Moisio, A., Paronen, E., Häggman-Laitila, A., & Lammintakanen, J. (2023). Terveydenhuollon henkilöstön ja johtajien näkemyksiä etäjohtamisesta. *Focus Localis*, 51(1). Haettu 15.2.2024 osoitteesta <https://journal.fi/focuslocalis/article/view/120932>
Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Tieteen termipankki (2.5.2023). Kasvatustieteet: johtaminen. Haettu 2.5.2023 osoitteesta <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Kasvatustieteet:johtaminen>

Tietosuojalaki 5.12.2018/1050.

Tilastokeskus (n.d.). Haettu 3.11.2022 osoitteesta: https://pxweb2.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__tyokay/statfin_tyokay_pxt_115q.px/table/tableViewLayout1/

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus-epäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Helsinki. verkkojulkaisu. Saatavilla: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf Haettu 16.11.2023

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019.

Wallenburg, I., Friebe, R., Winblad, U., Maynou Pujolras, L., & Bal, R. (2023). 'Nurses are seen as general cargo, not the smart TVs you ship carefully': the politics of nurse staffing

in England, Spain, Sweden, and the Netherlands. *Health Economics, Policy and Law* 18, 411–425. <https://doi.org/10.1017/S1744133123000178>

White, K. R., & Stuart, W. P. (2021) Increasing outpatient clinic healthcare provider engagement through nursing leader communication. *Journal of Community Health Nursing* 38(1), 38-47. <https://doi.org/10.1080/07370016.2021.18>

Whiteing, N., Massey, D., Rafferty, R., Penman, O., Samios, C., Bowen, K., Stephens, A., & Aggar, C. (2023) Australian nurses and midwives' perceptions of their workplace environment during the COVID-19 pandemic. *Collegian* 30(1), 39-46. <https://doi.org/10.1016/j.collegn.2022.06.007>

Liite 1. Taulukko 4. Tutkimuksia hoitotyön johtajien näkyvyydestä.

Tekijä (t), vuosi ja maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto / Otos	Menetelmä	Päätulokset tutkimusaiheen näkökulmasta	Laadunarviointi (JBI)
Blake & Bacon, 2020, Yhdysvallat	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää strukturoitujen hoitotyön johtajien kiertojen vaikutus hoitohenkilöstön tyytyväisyyteen johtamiseen.	Ennen interventiota n=199 intervention jälkeen n=180.	Kvantitatiivinen, interventiotutkimus	Hoitotyön johtajien kierrot lisäävät johtajien näkyvyyttä, vahvistavat henkilöstön luottamusta ja yhteistyötä johtajien kanssa sekä lisäävät henkilöstön tyytyväisyyttä johtajiin. Hyvinvoivat työntekijät tuottavat parempia potilastuloksia.	8/9 arviointikriteerit kvantitatiiviselle tutkimukselle
Brown ym., 2018, Yhdysvallat	Tutkimuksen tarkoituksena tutkia hoitajien tyytyväisyyttä ja hoitajavaihtuvuuden juurisyitä.	n=32	Kvantitatiivinen, Kyselytutkimus.	Johtajien kierroksilla voidaan edistää näkyvyyttä, luottamusta ja vuorovaikutusta henkilöstön kanssa. Näillä keinoilla edistetään johtamisen vaikuttavuutta ja tehokkuutta.	6/8 arviointikriteerit poikkileikkaus tutkimukselle

Burke ym., 2018, Yhdysvallat	Tutkimuksen tarkoituksena selvittää hoitohenkilöstön ja johtajien käsityksiä johtajuudesta yksiköissä, joissa oli korkea työtyytyväisyys.	n= 18	Kvalitatiivinen, tutkimus, puolistrukturoitu haastattelu	Hoitajien mielestä näkyvyys ja läsnäolo edistävät johtajien saavuutta ja saavutettavuutta. Johtajien mielestä näkyvyys tarkoittaa jalkautumista yksikköön ja hoitotyöhön, se koetaan strategisesti tärkeäksi ja henkilöstö arvostaa sitä tullessaan kuulluksi.	9/10 arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle
Chesterton ym., 2021, Iso-Britannia	Tutkimuksen tarkoituksena tutkia kliinistä työtä tekevien sairaanhoitajien kokemuksia ammatillisesta vastuusta.	n= 7	Kvalitatiivinen, Hermeneuttis-fenomenologinen tutkimus, syvähaastattelu, joka analysoitiin hermeneuttisen kehämenetelmän avulla	Johtajat koettiin etäisiksi ja tehottomiksi, kun he eivät olleet näkyviä eivätkä saatavilla. Henkilöstön pysyvyyden ja työtyytyväisyyden edistämiseksi tarvitaan näkyvää ja läsnäolevaa johtajuutta, joka mahdollistaa henkilöstön osallistumisen päätöksentekoon.	10/10 arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Fallman ym., 2022, Ruotsi	Tutkittiin hoitotyön lä- hijohtajien keinoja vä- hentää sairauspoissa- oloja.	n= 11	Kvalitatiivinen, haastattelutut- kimus ja rekis- teriaineisto.	Luomalla luottamuksellisen suhteen henkilöstön kanssa sekä edistä- mällä joustavaa työympäristöä voi- daan vähentää henkilöstön sairaus- poissaolojen määrää.	9/10 arvioin- tikriteerit laadulliselle tutkimuk- selle
Feather ym., 2015, Yhdysvallat	Tutkimuksen tarkoi- tuksena oli selvittää johtajien toimintaa, jolla on eniten vaiku- tusta hoitajien työtyy- tyväisyyteen.	n= 28	Kvalitatiivinen, fokusrhmä- haastattelu	Näkyvyyden ja aktiivisen vuorovai- kutuksen lisääminen edistää henki- löstön kokemusta kunnioittamisesta ja välittämisestä. Positiivinen suhde esihenkilöön koetaan tärkeäksi. Nä- kyvydellä on merkittävä vaikutus hoitajien työtyytyväisyyteen ja pysy- vyyteen.	9/10 arvioin- tikriteerit laadulliselle tutkimuk- selle

Gensimore ym., 2020, Yhdysvallat	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää sairaanhoitajan työn luonnetta, resilienssiä ja työuupumusta suhteessa työssä pysymiseen, potilasturvallisuuteen ja laatuun.	n=507	Kvantitatiivinen, kyselytutkimus	Hoitotyön johtajien näkyvyydellä, toiminnalla sekä vuorovaikutussuhteilla henkilöstöön voidaan vaikuttaa henkilöstön työssä pysymiseen.	7/8 arviointikriteerit poikkileikkaus tutkimukselle
Holm-Petersen ym., 2017, Tanska	Tutkimuksen tarkoituksena selvittää, miten yksiköiden henkilöstömäärän kasvu vaikuttaa johtamisen laatuun.	n= 103	Kvalitatiivinen, puolistrukturoitu haastattelu ja havainnointi	Yksiköiden henkilöstömäärän kasvu suureksi (50 -70 työntekijää) tuottaa haasteita johtajien näkyvyyteen ja vuorovaikutukseen henkilöstön kanssa.	9/10 arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Junttila ym., 2023, Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena selvittää sairaanhoitajien käsityksiä johtamisen vaikutuksesta heidän kokemaansa autonomiaan työssä sekä sitoutumisen tasoon.	n= 4393	Kvantitatiivinen, Kyselytutkimus	Näkyvät hoitotyön johtajat toimivat hoitajien puolestapuhujina ja edistävät hoitajien tunnetta autonomiasta. Tyytyväisyys johtamiseen vahvistaa autonomian tunnetta ja edistää sitoutumista. Työntekijöiden henkilökohtaisten tarpeiden huomiointi työjärjestelyissä, kokemus kuulluksi tulemisesta ja mahdollisuudesta olla mukana ja vaikuttaa omaan työhönsä liittyvässä päätöksenteossa koetaan tärkeäksi.	7/8 arviointikriteerit poikkeileikkaus tutkimukselle
------------------------------	---	---------	----------------------------------	--	--

Kennedy & Jury, 2016, Yhdysvallat	Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa hoitohenkilöstön odotuksia johtajien näkyvyydestä sekä tarjota johtajille keinoja työhyvinvoinnin parantamiseksi.	n= 289	Kvantitatiivinen, kyselytutkimus	Säännölliset tapaamiset henkilöstön kanssa ja johtajien kierrokset edistävät näkyvyyttä ja vuorovaikutusta. Johtajien odotetaan olevan avoimia ja helposti lähestyttäviä.	6/8 arviointikriteerit poikkileikkaus tutkimukselle
-----------------------------------	---	--------	----------------------------------	---	---

Kieft ym., 2014, Alankomaat	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät hoitajien työssä vaikuttavat potilaiden positiivisiin kokemuksiin hoitotyön laadusta.	n= 26	Kvalitatiivinen, fokusryhmähaastattelu	Hoitajat kokevat johtajan näkyvyyden liittyvän johtajien tarjoamaan tukeen. Näkyvä johtaja edistää työilmapiiriä ja työyhteisön toimivuutta ja tämä vaikuttaa myös potilaiden kokemuksiin hoidon laadusta.	10/10 arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle
Mannix ym., 2015, Australia	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, kuinka hoitotyön johtajat toteuttavat esteettistä johtamistyiliä.	n=43	Kvalitatiivinen monimenetelmätutkimus, jossa osa haastateltiin (n=12) ja osa vastasi kirjoituspyyntöön (n=31).	Johtajan näkyvyys ja läsnäolo klinisessä ympäristössä parantaa johtamisen vaikuttavuutta.	9/10 arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Peltokoski ym., 2022, Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata henkilöstön kokemuksia johdon toimista edistää henkilöstön psyykkistä hyvinvointia Covid 19-pandemian aikana.	n=1995	Kvantitatiivinen, kyselytutkimus.	Työntekijät, jotka kokivat saaneensa riittävästi tukea, rohkaisua ja mahdollisuuksia keskustella kokivat vähemmän ahdistusta. Johtajien näkyvyys, henkilöstön kannustaminen ja rohkaiseminen sekä kuunteleminen ja keskusteleminen edistävät henkilöstön psyykkistä hyvinvointia.	8/8 arviointikriteerit poikkeileikkaus tutkimukselle
Philips ym., 2023, Iso-Britannia	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten henkistä työhyvinvointia tukevien menetelmien käyttöönotossa onnistuttiin Covid-19-pandemian aikana.	n= 48	Kvalitatiivinen, haastattelututkimus.	Johtajien näkyvyydellä ja selkeällä viestinnällä voidaan vähentää työntekijöiden kokemaa stressin määrää.	8/10 arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Ralph ym., 2022, Kanada	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata Covid-19-pandemian aikana Covid-19-potilaita hoitaneiden hoitajien kokemuksia johdolta saamastaan tuesta.	n=36	Kvalitatiivinen, haastattelututkimus.	Tutkimuksen mukaan hoitohenkilöstö tarvitsee johtamistyyliä, joka ilmentää näkyvyyttä, saatavuutta ja huolellista suunnittelua. Johtajien tulisi olla fyysisesti läsnä, näkyvissä ja käytettävissä vuorojen aikana.	9/10 arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle
Scott & Timmons, 2017, Iso-Britannia	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia hoitotyön johtajien kokemuksia omasta roolistaan korkealaatuisen hoitotyön johtamisessa.	n=19 osastohoitajaa ja ylihoitajaa	Kvalitatiivinen haastattelututkimus.	Hoitotyön johtajat kokivat näkyvyyden henkilökunnalle ja potilaille yhtenä tärkeimmistä asioista työssään. Mahdollisuus näkyvyyden ylläpitämiseen on vähentynyt hallinnollisten tehtävien lisääntymisessä.	10/10 arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

White & Stuart, 2021, Yhdys- vallat	Tutkimuksen tarkoi- tuksena oli tutkia johtajien kommuni- kaatioon ja näkyvyy- teen kohdistuvan in- tervention vaikutta- vuutta ja hoitohen- kilöstön sitoutumi- seen vaikuttavia te- kijöitä.	n=14	Kvantitatiivinen interven- tiotutkimus.	Johtajien käytöstavat ja henkilö- kohtaiset ominaisuudet, kuten näkyvyys ja roolimallina toimimi- nen vaikuttavat henkilöstön koke- maan työtyytyväisyyteen. Sään- nöllinen kommunikaatio ja vies- tintä tuo johtajan näkyvämmäksi. Huddlauksen on koettu paranta- van säännöllistä kommunikaat- iota ja viestintää ja palautteen saamista henkilöstön ja johdon välillä.	8/9 arvi- ointikri- teerit kva- sikokeelli- selle tutki- mukselle
Whiteing ym., 2023, Australia	Tutkimuksen tarkoi- tuksena oli selvittää sairaanhoitajien ja kättilöiden kokemuk- sia hoitotyön johta- misesta Covid 19- pandemian aikana.	n= 1003	Kvantitatiivinen kyselytut- kimus	Johtajien näkyvyys vähensi työn- tekijöiden stressiä ja he kokivat saaneensa tarvitsemaansa tukea.	7/8 arvi- ointikri- teerit poikkileik- kaus tutki- mukselle

Liite 2. Kutsu osallistua tutkimukseen

Kutsu osallistua hoitotyön johtajien näkyvyyttä käsittelevään pro gradu-tutkimukseen

Hei terveydenhuollossa työskentelevä hoitotyön ammattilainen!

Hoitotyön johtajien näkyvyyden merkitys on noussut esille useissa hoitotyön johtamisen tutkimuksissa, mutta sen sisällöstä ja laadusta on hyvin vähän tutkimustietoa.

Millaisia näkemyksiä sinulla on hoitotyön johtajien näkyvyydestä? Hoitotyön johtajilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa osastonhoitajaa, ylihoitajaa tai muulla nimikkeellä toimivaa hoitotyön esihenkilöä.

Mikäli sinulla on avoimia kysymyksiä tutkimukseen liittyen, vastaan niihin mielelläni sähköpostilla. Tämä tutkimus on pro gradu-tutkielma ja ohjaajina toimivat TtT, yliopistonlehtori Anja Terkamo-Moisio ja TtT, yliopistonlehtori Anu Nurmeksela.

Kyselyyn vastaaminen tapahtuu anonyymisti alla olevan vastauslinkin kautta. Kysely sisältää 5 taustatietokysymystä ja lisäksi avoimia kysymyksiä näkemyksistäsi hoitotyön johtajien näkyvyydestä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja sen voi keskeyttää milloin tahansa. Vastaaminen kestää noin 15-20 minuuttia.

<https://link.webropol.com/s/hoitotyonjohtajiennakyvyys>

Ystävällisin terveisin

Tiina Väänänen

tiinvaan@student.uef.fi

TtM-opiskelija, Itä-Suomen yliopisto

Liite 3. Tiedote tutkimuksesta.

Hoitohenkilöstön käsityksiä hoitotyön johtajien näkyvyydestä

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Sinua pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan hoitohenkilöstön käsityksiä hoitotyön johtajien näkyvyydestä. Olemme arvioineet, että sovellut tutkimukseen, koska työskentelet hoitotyöntekijänä terveydenhuollossa. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja sinun osuuttasi siinä. Pehdyttyäsi tähän tiedotteeseen sinulla on mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen sinulta pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voit keskeyttää tutkimuksen koska tahansa. Mikäli keskeytät tutkimuksen tai peruutat osallistumissuostumuksen, sinusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tieteellisen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa hoitotyön johtajien näkyvyydestä. Tietoa voidaan hyödyntää hoitotyön johtajien näkyvyyden arvioinnissa, kehittämistyössä sekä hoitotyön ammatillisessa- ja täydennyskoulutuksessa.

Tutkimuksen kulku

Tutkimukseen vastaamiseen menee aikaa noin 15-20 minuuttia.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimuksen tulokset julkaistaan pro gradu-tutkielmana.

Lisätiedot

Pyydämme sinua tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle.

Tutkijan yhteystiedot

Tiina Väänänen (tiinvaan@student.uef.fi)

Tiedotteen liite: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään sinua koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä on:

Tiina Väänänen (tiinvaan@student.uef.fi)

Tutkimuksessa sinusta kerätään seuraavia henkilötietoja:

Tutkimuksen taustatietoina: ikä, sukupuoli, ammattinimike, terveydenhuollossa työssäoloaika vuosina sekä terveydenhuollon alue, jossa työskentelet.

Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus on:

Tieteellinen tutkimus ja tutkimuksen taustatietoina kysytään vain tutkimuksen kannalta olennaisia tietoja.

Henkilötietojen käsittelyperuste on:

Henkilötietojen käsittelyperusteena on yleisen edun mukainen tieteellinen tutkimus.

Henkilötietojen käsittelyaika tutkimustarkoituksessa on:

Henkilötietoja säilytetään 2 vuotta tutkimuksen valmistumisen jälkeen, jonka jälkeen ne hävitetään asianmukaisesti.

Henkilötietojen siirrot

Henkilötietoja ei siirretä ulkopuolisille.

Henkilötietojen mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle:

Henkilötietoja ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Koska henkilötietojasi käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olet rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä automaattiseen päätöksentekoon.

Tutkimuksesta on laadittu tietosuojaseloste. Sinulla on mahdollisuus tutustua tietosuojaselosteeseen ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään

Liite 4. Kyselylomake.

Kyselylomakkeen kysymykset

1. Ammattinimikkeesi
2. Ikä vuosina
3. Sukupuoli:
 - a. nainen
 - b. mies
 - c. muu
 - d. en halua kertoa
4. Työkokemuksesi terveydenhuollossa vuosina
5. Alue, jossa työskentelet
 - a. perusterveydenhuolto
 - b. erikoissairaanhoido
 - c. yksityinen terveydenhuolto
 - c. jokin muu, mikä
6. Kuvaa millaista hoitotyön johtajien näkyvyys mielestäsi on?
7. Millaisia kokemuksia sinulla on esimerkiksi oman esihenkilösi näkyvyydestä?
8. Millainen merkitys oman esihenkilösi näkyvyydellä on mielestäsi omaan työhösi?
9. Miten oman esihenkilösi tai muiden hoitotyön johtajien näkyvyyttä voidaan mielestäsi edistää?