

**Sisäisen yrittäjyyden ilmeneminen ja johtaminen
sosiaali- ja terveystalalla**
Jenniina Bies-Wikgren

Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma
Kevätlukukausi 2018
Kasvatustieteiden laitos
Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Bies-Wikgren, Jenniina. 2018. Tutkielman työnimi: Sisäisen yrittäjyyden ilmeneminen ja johtaminen sosiaali- ja terveysalalla. Aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta. 103 sivua.

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli kuvata, millaista sisäistä yrittäjyyttä hoitotyötä tekevällä henkilöstöllä on ja kuinka se ilmenee hoitotyössä. Tavoitteena oli myös selvittää, miten lähijohtajat tukevat ja kannustavat hyödyntämään sisäistä yrittäjyyttä. Tarkoituksena oli tuottaa tietoa, millaista osaamista henkilöstöllä on, ja millaista lähijohtamista tarvitaan sosiaali- ja terveysalan kehittämisessä.

Tutkimusstrategiana oli triangulaatio. Hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä kerättiin määrällistä aineistoa verkkokyselyllä. Teemahaastatteluilla kerättiin laadullista aineistoa hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä sekä heidän lähijohtajiltaan. Analysointivaiheessa aineistoa tiivistettiin tilastollisesti sekä luokiteltiin teoriaohjaavalla ja aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tulokset osoittivat, että sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita tunnistettiin hyvin. Sekä hoitajat ja heidän lähijohtajansa sanoittivat sisäisen yrittäjyyden näkymistä pääsääntöisesti samalla tavalla. Sisäisen yrittäjyyden ilmenemistä sanoitettiin osin sosiaali- ja terveysalan erityispiirteiden, kuten potilasturvallisuuden ja hierarkisuuden kautta. Uran rakentamiseen liittyvät sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet hajauttivat vastauksia eniten. Tukea ja kannusta sisäisen yrittäjyyden hyödyntämiseksi koettiin saatavan melko hyvin. Palautteen antamisessa ja läsnäolossa havaittiin ristiriitaisuuksia hoitajien ja lähijohtajien kokemuksien välillä. Sekä hoitajat että lähijohtajat kokivat, että aikaa kohtaamisille on liian vähän.

Tämä tutkimus avaa mielenkiintoisia näkökulmia sisäisen yrittäjyyden ja johtamisen jatkotutkimuksiin. Tarpeen olisi esimerkiksi selvittää, kuinka sosiaali- ja terveysalan rakenteita pystyttäisiin muokkaamaan joustavammiksi henkilöstön sisäisen yrittäjyyden kukoistamiseksi.

Asiasanat: sisäinen yrittäjyys, ammatillinen toimijuus, johtaminen

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	SISÄINEN YRITTÄJYYS	4
	2.1 Yrittäjyyden käsite muutoksessa	4
	2.2 Sisäisen yrittäjyyden ilmeneminen.....	5
	2.3 Sisäinen yrittäjyys sosiaali- ja terveysalalla.....	8
3	AMMATILLINEN TOIMIJUUS.....	11
	3.1 Ammatillinen toimijuus pohjautuu ammatilliselle identiteetille	11
	3.2 Ammatillisen toimijuuden ilmeneminen.....	12
	3.3 Ammatillinen toimijuus sosiaali- ja terveysalalla.....	15
4	JOHTAJUUS	16
	4.1 Työelämän muutos haastaa johtajuutta	16
	4.2 Johtajuus sosiaali- ja terveysalalla.....	17
	4.3 Sisäisen yrittäjyyden johtaminen	19
5	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSONGELMAT	23
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	24
	6.1 Tutkimuksen lähestymistapa ja aikataulu	24
	6.2 Tutkimukseen osallistujat	25
	6.3 Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmät	25
	6.4 Aineiston analysointi	29
	6.5 Eettiset ratkaisut	33
7	TULOKSET	36
	7.1 Sisäinen yrittäjyys työntekijöiden näkökulmasta.....	37

7.2 Sisäisen yrittäjyyden ilmeneminen hoitotyössä lähijohtajien näkökulmasta	52
7.3 Ammatillisen toimijuuden merkitys hoitotyössä	66
7.4 Sisäisen yrittäjyyden johtaminen	73
7.4.1 Sisäisen yrittäjyyden johtaminen hoitotyötä tekevän henkilöstön näkökulmasta	79
7.4.2 Sisäisen yrittäjyyden johtaminen lähijohtajien näkökulmasta	81
8 POHDINTA	86
8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	86
8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet	98
LÄHTEET	104
LIITTEET	116

1 JOHDANTO

Työelämä on jatkuvasti lisääntyvässä turbulenssissa. Muutokset tarkoittavat usein nopeita muutoksia työntekijöiden tiedoissa, taidoissa ja asenteissa. Työntekijöiden välttämättöminä taitoina nykypäivän työelämässä ovatkin kyky selviytyä nopeissa muutoksissa ja luoda proaktiivisesti uusia sekä innovatiivisia ideoita. (Lehtinen, Hakkarainen & Palonen 2014, 199; 218.) Tätä aikaa leimaa nopeiden muutosten lisäksi myös epävakaa työmarkkinat. Tämän vuoksi vastuu omasta urasta on siirtynyt yhä enemmän yksilön omalle vastuulle. Työntekijän on otettava vastuu jatkuvasta oppimisestaan, kehitettävä joustavuuttaan sekä luotava omia mahdollisuuksiaan pysyäkseen työllisenä ja rakentaakseen uraansa. (Di Fabio 2014, 98.)

Työelämän murros on koskettamassa myös perinteisesti hierarkisena pidettyä sosiaali- ja terveysalaa. Alaa haastaa tällä hetkellä etenkin sosiaali- ja terveysalan uudistus (myöhemmin sote -uudistus). Nybondas-Kangas ym. (2017, 25; 46-47) kuvaavat sote-uudistuksen asettavan uudenlaisia haasteita, mutta myös mahdollisuuksia työlle. Esimerkiksi sote-uudistuksen valinnanvapauden on nähty tuovan epävarmuustekijöitä henkilöstöresurssointiin, kun asiakas saa itse valita julkisen ja yksityisen sektorin välillä. Valinnanvapaus aiheuttaa muutossyklin, jossa pitää osata ennakoida osaamisen ja kehittämisen tarpeita, mikä tarkoittaa työssä tapahtuvan oppimisen tapojen sekä vaatimuksien korostumista.

Tulevaisuuden haasteet luovat tarpeen kollektiiviselle luovuudelle ja kekseliäisyydelle. Yhteisöllisellä toiminnalla on suuri rooli myös asiantuntijuuden kehittämisessä. (Hakkarainen 2017, 47.) Työelämässä tarvitaan yritteliäisyyttä, toisin sanoen sisäistä yrittäjyyttä. Stenlund (2017, 16) kuvaa yrittäjyyttä vallitsevana identiteettinä. Yrittäjyys viittaa kaikkeen inhimilliseen toimintaan ja se ilmenee yksilölle asetettuna yleisenä vaatimuksena. Yrittäjyyttä edellytetään ja to-

teutetaan jokaisella inhimillisen toiminnan alueella. Kiteytetysti sisäinen yrittäjyys tarkoittaa työntekijän suhtautumista omaan työhönsä samalla sitoutuneisuudella, innolla ja innovatiivisuudella kuin hän työskentelisi omassa yrityksessään (Heinonen & Paasio 2005, 9). Sisäinen yrittäjyys näkyy etenkin tuotteiden, palveluiden ja prosessien kehittämisenä (Antoncic & Hisrich 2004, 520). Työntekijöiden sisäinen yrittäjyys kiinnostaa etenkin yrityksille tulevan innovaatiohyödyn vuoksi, mutta sisäinen yrittäjyys mahdollistaa myös työntekijän kehittymisen. Tämä ilmenee henkilökohtaisten voimavarojen ja ominaisuuksien lisääntymisenä kuten tehokkuus, optimisti ja sinnikkyys. (Gawke, Gorgievski & Bakker 2017, 89-90.)

Sisäisen yrittäjyys ja ammatillinen toimijuus voidaan nähdä lähikäsitteinä. Tämän päivän työn kehittämistarpeet ovat nostaneet ammatillisen toimijuuden tärkeäksi käsitteeksi. Ammatillinen toimijuus näyttäytyy kannanottoina ja valintoina sekä aktiivisena osallistumisena ja vaikuttamisena omaan työhön. (Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä & Paloniemi 2017, 9.) Sisäinen ja yrittäjyys ja ammatillinen toimijuus näyttävät kietoutuvan toisiinsa työn kehittämisessä tarvittavina ominaisuuksina ja toimintana. Heinosen ja Paasion (2005, 12;23) mukaan kehittäminen sisäisen yrittäjyyden näkökulmasta tapahtuu työntekijöistä ja työyhteisön toimintatapojen kautta. Sisäinen yrittäjyys voidaan nähdä uutta luovana käyttäytymisenä ja toimintana. Sisäistä yrittäjyyttä tarkastellaan tässä tutkimuksessa ammatillisen toimijuuden jäsentämänä.

Sisäistä yrittäjyys on rinnastettu johtamisen oppeihin ja käsitteisiin (Heinonen & Paasio 2005, 23). Onnistunut johtaminen on henkilöstön osallistamisen, näkemysten kuuntelemisen ja vaikutusmahdollisuuksien tukemista sekä osaamisen ja tiedon siirtämistä. Etenkin muutosjohtamisella tulee olemaan suuri rooli sote-uudistuksen onnistumisessa henkilöstön näkökulmasta. Esimerkiksi henkilöstön osallistamisella on suuri merkitys mittavien muutosten onnistumiseksi. Muutos synnyttää aina epävarmuutta, mikä saattaa ilmentyä työntekijöiden kielteisinä asenteina, heikentää työssä suoriutumista, sitoutumista ja motivaatiota. (Nybondas-Kangas ym. 2017, 25; 53-54; 59-60.)

Sisäisen yrittäjyyden tutkimusta on tehty pääsääntöisesti teollisuudessa. (Boon, Van Der Klink, Janssen 2013, 212). Sosiaali- ja terveysala tutkimuskohteen

ympäristönä on mielenkiintoinen jo kansataloudellisesta ja hyvinvoinnin näkökulmista (Syväjärvi 2005, 13). Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, miten ja millaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia sosiaali- ja terveysalan työntekijät käyttävät työssään sekä millainen merkitys ammatillisella toimijuudella on työssä. Lisäksi tavoitteena oli selvittää miten työntekijät kokevat lähijohtamisen tukevan ja kannustavan sisäisen yrittäjyyden hyödyntämiseen ja toisaalta, miten lähijohtajat kokevat tukevansa ja kannustavansa työntekijöiden sisäistä yrittäjyyttä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, millaista osaamista henkilöstöllä on sosiaali- ja terveysalan muuttuvien rakenteiden ja palveluiden kehittämisessä. Tarkoituksena oli myös selvittää, millaista lähijohtamista henkilöstön osaamisen hyödyntäminen tarvitsee. Tutkimus toteutettiin Suomessa, tutkimusympäristönä oli perusterveydenhuollon terveyskeskussairaaloiden osastot yhdessä kaupungissa.

2 SISÄINEN YRITTÄJYYS

2.1 Yrittäjyyden käsite muutoksessa

Perinteisesti yrittäjyyttä on määritelty taloudellisesti lähtökohdista, kuten liikevaihto tai omistajuus (Komulainen 2004, 545). Yrittäjyyttä ja yrittäjää voidaan kuitenkin tulkita usealla eri tavalla yhteyksistä riippuen (Vainio-Korhonen 2002, 14-15) ja yrittäjyydelle annetaan hyvin erilaisia merkityksiä (Korhonen, Komulainen & Rätty 2010, 68). Suomessa esimerkiksi kaikilla kouluasteilla yrittäjyyttä, työelämäyhteyksiä ja yrittäjien käytäntöjä tarkastellaan laajasti (Kyrö, Lehtonen & Ristimäki 2007, 20). Koulutuksen yrittäjyyslinjauksissa yrittäjyys nähdään mahdollisuuksien havainnoimisen ja niihin tarttumisen lisäksi myös luovuutena, innovaatiokykynä, riskienhallintana ja vastuullisuutena (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2017).

Yrittäjyyden ilmiöstä luodaan ja synnytetään aina uutta ymmärrystä kulttuurin muutoksessa. Yrittäjyys käsitteenä näyttää kehittyneen liberalismien aatteiden leviämisen myötä sekä postmodernissa murroksessa. Yrittäjyys näyttääkin kantavan itsessään tarinaa muutoksesta. (Kyrö 1997, 240.) Yrittäjyyspuhe on tänä päivänä valloillaan kaikilla yhteiskuntamme osa-alueilla (Pyykkönen 2014, 14), ja yrittäjyys käsitteenä voidaan nähdä myös ilmiönä muutoksesta (Kyrö 1997, 240). Tämän päivän työelämä on muutoksessa (ks. esim. Haavisto 2010; Järvensivu, Syrjä & Uosukainen 2012; Julkunen 2008) ja sen tyypillisimpiä piirteitä ovat uusi teknologia, työsuhteiden epävarmuus, verkostoituminen, työn tekemisen irtaantuminen ajasta ja paikasta sekä henkilökohtaisen kehittymisen vaatimukset (Pyykkönen 2014, 36-37).

Yrittäjyys näyttää käsitteenä laajenevan myös yksilöiden ominaisuuksiin. Esimerkiksi Komulainen (2004, 545) puhuu yrittäjäpersoonallisuudesta, johon liittyy kyvykäsitys ja kyvykkyystulkinnat. Niillä tarkoitetaan sellaisia yksilön ominaisuuksia kuin asenteet ja osaaminen. Muutos työelämässä sekä työssä nostaa yrittäjyyden käsitteen työntekijän ja organisaation näkökulmasta uudelleen

tarkasteltavaksi. Pyykkönen (2014, 37) esittääkin, että työn muutoksen kautta yrittäjä on noussut tänä päivänä työntekijän esikuvaksi. Työntekijällä tulisi olla sisäistä, itsen yrittäjyyttä. Tässä tutkimuksessa yrittäjyyden käsitettä tarkastellaankin juuri sisäisen yrittäjyyden näkökulmasta.

2.2 Sisäisen yrittäjyyden ilmeneminen

Yrittäjämäisellä käyttäytymisellä voidaan myös tarkoittaa toimintaa, jolla luodaan vaurautta (Niittykangas 2011, 15). Suurin osa organisaation tiedosta ja taidosta ilmenee sen älyllisessä pääomassa (Hayton 2005, 138). Juuri sisäisistä yrittäjistä riippuu yrityksen menestyminen (Pinchot (1986, xiii). Binkleyn ym. (2012) mukaan taitoja, joita tarvitaan onnistuneeseen osallistumiseen työelämässä, kutsutaankin 2000 -luvun tärkeimmäksi taidoiksi (Wiethe-Körprich, Weber, Bley & Kreuzer 2017, 37).

Pinchot on yksi ensimmäisistä sisäisen yrittäjyyden käsitettä käyttäneistä ja määrittäneistä (ks. esim. Di Fabio 2014, 99; Kyrö 1997, 200; Heinonen 2001, 124; Heinonen & Paasio 2005, 16; Letsie, Van Der Merwe & Botha 2014, 106). Pinchot (1986, 44-49) määrittelee sisäisen yrittäjän sellaiseksi, jolla on sisäistä motivaatiota ja päämäärätietoisuutta. Sisäinen yrittäjä tekee tarpeen tullen itse sen, mikä on tehtävä. Sisäinen yrittäjä luottaa itseensä ja on rohkea. Sisäisen yrittäjän asenne järjestelmää kohtaan heikko, mutta oppii käyttämään sitä hyväkseen. Sisäinen yrittäjä on siis paljolti yrittäjän kaltainen.

Sisäistä yrittäjyyden käsitettä on kuvattu myös sellaisilla ominaisuuksilla kuin luovuus, riskinotto ja innovaatio. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksina pidetään myös visiointia, sitoutumista ja proaktiivisuutta. (Letsie, Van Der Merwe & Botha 2014, 108.) Tämän päivän työelämässä työntekijän odotetaan olevan luova, oma-aloitteinen ja edistävän innovatiivisia ratkaisuja. Työntekijöiden halutaan arvioivan kriittisesti toimintaansa ja kehittävän työpaikan käytänteitä. (Haapasaari, Engeström & Kerosuo 2014, 232.) Sisäiset yrittäjät ovat ajattelijoita ja tekijöitä (Pinchot 1986, 33). Sisäiset yrittäjät haluavat kehittää jatkuvasti omia taitojaan (Honig 2001), heillä on päämäärätietoisuutta, vapautta ja autonomiaa

tehdä päätöksiä (Menzela, Aaltio & Ulijna 2007) ja heihin yleensä liitetään (Ronen 2010) vahva itsetunto ja tehokkuus (Di Fabio 2014, 100).

Laukkasen (2004) mukaan yrittäjyys voi olla yksilön tai yhteisön piirteissä sekä toimintatavoissa (Niittykangas 2011, 16). Sisäinen yrittäjä tarkastelee toimintaympäristöä ja normia poikkeavalla tavalla, toteuttaa riskiä ottavaa toimintaa sekä on innovatiivinen ja proaktiivinen. (Lemström & Virtanen 2014, 5.) Luukkaisen ja Wuorisen (2002) mukaan sisäinen yrittäjyys on asennoitumista ja toimintatapa (Ikonen 2006, 51). Sisäistä yrittäjyyttä voidaan pitää yksilön tapana suhtautua oman työnsä kehittämiseen. Tällainen työntekijä on muun muassa aloitteellinen ja mahdollisuuksia tunnistava, joka toisaalta myös haastaa oman organisaationsa rajoja. (Lemström & Virtanen 2014, 6.) Sisäisessä yrittäjyydessä voidaan nähdä myös sellaisia yksilöpsykologisia ominaisuuksia kuin joustavuus, menestyksenhalua, määrätietoisuus, ahkeruus ja sitkeys (Komulainen 2004, 545).

Binkley, Erstad, Herman, Raizen, Ripley, Miller-Ricci ja Rumble (2012 34; 36-38) ovat käsitteellistäneet 2000 -luvulla tarvittavan osaamisen (kuten luovuus ja innovatiivisuus, kriittinen ajattelu, ongelmanratkaisu sekä päätösten tekeminen) viitekehyyksi, joka rakentuu: 1) tiedoista 2) taidoista 3) asenteista (arvot ja etiikka). Tätä osaamis pohjaista viitekehystä vasten Wiethe-Körprich ym. (2017, 42;45) tarkastelivat sisäistä yrittäjyyttä. Näitä sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia esitellään taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet luokiteltuna 2000 -luvulla tarvittavan osaamisen viitekehyyksen mukaan. Mukailten Wiethe-Körprich ym. (2017, 46-47)

Osaamisen alue	Sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet
Tiedot	Asiantuntijan tiedot Erityiset rajoitteet Yritteliäisyyden taidot ja kokemukset Proaktiivisuus Päämäärätietoisuus Autonominen toiminta Kontekstuaalinen havaintokyky Luovuus Innovatiivisuus Epätavallinen ajattelu Visionäärinen ajattelu
Taidot	Analyyttinen ajattelu Intuitiivinen ongelmanratkaisu Sosiaaliset kyvyt Vakuuttavuus Tiimitaidot

	Johtajuuskyvyt Sinnikkyys Tunneälykkyys ja empaattisuus Taipumus riskinottoon Avoimuus Monipuolisuus Yritteliäät aikeet
Asenteet (arvot, etiikka)	Saavutusten motivaatio Sietokyky (lannistumattomuus) Kunnianhimo Innokkuus Optimistisuus

Sisäistä yrittäjyyttä tarkastellessa yksilön näkökulmasta, voivat ominaisuudet näyttäytyä eri tavoin. Sisäisen yrittäjän piirteet näkyvät etenkin sellaisilla henkilöillä, joilla vahva itsetunto, mikä luo sisäisen hallinnan tunnetta. Sisäisen hallinnan tunteella on merkitystä etenkin itsenäiseen ja ongelmia kohtaavaan sisäiseen yrittäjään. (Heikkilä 2006, 153;159-160.)

Ikosen (2006, 51;53) mukaan sisäistä yrittäjyyttä voidaan tarkastella myös kriittisesti, sillä sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet työntekijässä näyttävät olevan arvolutautuneita. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet näyttäytyvät hyvän työntekijän ominaisuuksina. Yrittävän yksilön tunnusmerkkejä ovat muun muassa sitoutuminen, elinikäinen oppiminen, hyvä työn hallinta, omatoimisuus, aktiivisuus, vastuu, tuloksellisuus ja itseohjautuvuus. Ikonen (2006, 53) kysyykin, kuka haluaisi olla näiden vastakohta? Yrittäjämäisyydestä näyttää tulevan ”hyvän ihmisen” synonyymi (Lappalainen, Isopahkala-Bouret ja Lahelma 2010, 202). Työntekijä, jolla on sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, on organisaatiota uudistavana voima. Työntekijöiden sisäinen yrittäjyys on keskeinen mekanismi organisaation uudistumisen lisäksi myös organisaation oppimiselle. (Lemström ja Virtanen 2014, 6;11.) Sisäinen yrittäjyys ei näyttäydy ainoastaan hyötynä organisaatiolle, vaan sillä näyttää olevan merkitystä työntekijän kehittymiselle ja hyvinvoinnille (Gawken, Gorgievskin & Bakkerin 2017, 89).

Oppimisen sosio-kulttuurisen näkemyksen mukaan olevaa tietoa ja käytäntöä ei ainoastaan pyritä sisällyttämään entiseen, vaan luodaan uusia käytänteitä ja innovaatioita (ks. sisäinen yrittäjyyden ilmentyminen). Innovaatioissa perustavanlaatuisen kysymys on, kuinka yksilön tietoa, taitoa ja kokemusta voidaan

valjastaa koko yhteisön hyödyksi ja toisinpäin (Lehtinen, Hakkarainen & Palonen 2014, 205; 218-220.) Yhteisöllisen työskentelyn erilaisiin prosesseihin voi osallistua erilaisilla rooleilla: idean kehittäjänä, innostajana tai esimerkiksi organisoijana (Hakkarainen 2017, 52). Teorian pohjalta vaikuttaa siltä, että sisäistä yrittäjyyttä kuvataan vahvasti yksilön ominaisuuksina, vaikka sisäisen yrittäjyyden ilmentyminen näyttäisi hyödyttävän työyhteisöä ja jopa koko organisaatiota.

Tällä hetkellä on heikosti olemassa teorioita, joiden avulla voitaisiin ymmärtää miten pitäisi opettaa selviytymään tämän päivän ja tulevaisuuden turbulenssisessa työelämässä. Tarvitaan enemmän tutkimusta sekä laajemmin erilaisen teoreettisten ideoiden ja empiiristen löydösten hyödyntämistä. (Lehtinen, Hakkarainen & Palonen 2014, 205.) Sisäistä yrittäjyyttä tarvitaan erityisesti nyt, sillä työelämä on muutoksessa, etenkin sosiaali- ja terveysalalla. Hallituksen reformin mukaisesti (STM n.d) sosiaali- ja terveyspalvelut uudistuvat 2019 alkaen (ks. sote –uudistus). Tavoitteena uudistaa palvelurakenne niin, että hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat, palvelut yhdenvertaistuvat ja kustannuksien hillitseminen.

2.3 Sisäinen yrittäjyys sosiaali- ja terveysalalla

Suomalainen terveydenhuolto on suurten muutosten äärellä (Lemström & Laaksonen 2012). Sosiaali- ja terveysalan organisaatioilla onkin paineita palveluiden kehittämiseksi ja muuttamiselle. Sosiaali- ja terveysalan perinteisen kulttuurin tilalle pitäisi nostaa itsenäistä ja työntekijälähtöistä kehittämistä. Sisäisen yrittäjyyden ilmentymisen sosiaali- ja terveysalalla on kuitenkin todettu olevan haasteellista. (Lemström & Virtanen 2014, 5; 11.)

Väestön ikääntyminen, säästötarpeet, teknologisoitunut ja kallis hoito sekä työntekijöiden jaksaminen ovat asettaneet terveydenhuoltosektorin haastavaan asemaan. Terveydenhuollon organisaatioita pidetään byrokraattisina, mikä antaa vähän tilaa luovuudelle. Tarvitaan sisäisiä yrittäjiä, innovatiivisia yksilöitä, jotka haluavat tehdä asiat toisella tavalla. Löytää luovia ja maanläheisiä ratkaisuja vähäisistä resursseista huolimatta. (Laaksonen, Lemström, Virtanen, Heino-

nen & Hytti 2012, 11.) Sosiaali- ja terveysalan perinteisissä asiantuntijaorganisaatioissa osaavalla henkilöstöllä pitäisi olla keskeinen rooli (Syväjärvi 2005, 13). Hoitajilla on hyödyntämätöntä potentiaalia sisäisen yrittäjyyden ilmentymisessä (Lemström & Laaksonen 2012).

Terveydenhuollon toimintaympäristö tukee huonosti sisäistä yrittäjyyttä. Terveydenhuoltoa pidetään institutionalisoituneena, byrokraattisena ja vahvasti säänneltynä, jonne erilainen, luova ja kokeileva, lähestymistapa istuu heikosti (Lemström & Virtanen 2014, 8; Lemström & Laaksonen 2012.) Koulutuksen tulisi tuoda osaamista terveydenhuollon ammattihenkilöstölle, jonka toimintaan uusia osaamisvaatimuksia tuo säädösten lisäksi sosiaali- ja terveystieteelliset linjaukset sekä työnjaon uudistaminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 2). Sisäisen yrittäjyyden tärkeys ja merkitys tunnustetaan hoitajien koulutuksen kehittämisessä. Eriksson, Korhonen, Merasto ja Moisio (2015, 14; 30; 38) nostavat esille, että sairaanhoitajan osaamisessa tärkeänä pidetään oman työn johtamistaitojen lisäksi myös sisäistä yrittäjyyttä. Sairaanhoitajien osaamisen yhtenä sisältönä nähdäänkin sisäisen yrittäjyyden merkityksen ymmärtäminen. Sairaanhoitajien laaja-alaisen koulutuksen nähdään antavan välineitä asiantuntijuuden, osaamisen ja toimintaympäristön kehittämiseksi. Hakala, Tahvanainen, Ikonen ja Siro (2011, 58; 61; 90) näkevät lähihoitajien yhtenä tulevaisuuden osaamistarpeina sisäisen yrittäjyyden, sillä lähihoitajalta edellytetään tulevaisuudessa aloitteellisuutta, vastuullisuutta, itseohjautumista sekä osaamisen kehittämistä. Sisäinen yrittäjyys tulisikin näkyä vahvemmin sosiaali- ja terveysalan ammatillisissa, jotta itsensä kehittäminen olisi itsestään selvää osana omaa ammatillisuutta ja työssäjaksamista.

Osa hoitajista kokee sisäisen yrittäjyyden samana asiana kuin asioiden tekemisen halvemmalla ja nopeammin (Lemström ja Laaksonen 2012). Kaikkien pitää uhrautua ja virheitä ei saa tehdä. Potilasturvallisuus on toki etusijalla (Laaksonen ym. 2012, 12), vaikka sisäinen yrittäjyys tarjoaa mahdollisuuden esimerkiksi kehittää ja parantaa potilaiden hyvinvointia (Lages, Marques, Ferreira & Ferreira 2016). Terveydenhuollossa löytyy paljon tapoja sekä mahdollisuuksia toteuttaa sisäistä yrittäjyyttä. Sisäinen yrittäjyys ei ainoastaan mahdollista työntekijän it-

sensä tai työyhteisön kehittymistä, vaan myös koko terveydenhuollon toimintakentän kehittymistä. Tämä vaatii kuitenkin rajojen rikkomista, henkilökohtaista riskinottoa sekä vallitsevien käytänteiden kyseenalaistamista (Laaksonen ym. 2012, 12-13.)

Sisäisen yrittäjyyden tutkimus ja julkaisutyö on viime aikoina kasvanut huomattavasti (Letsie, Van Der Merwe & Botha 2014, 106). Sisäistä yrittäjyyttä terveysalalla ei ole kuitenkaan tutkittu paljoa. Kehittämishankkeita on ollut paljon, mutta niiden tulokset ovat jääneet heikoiksi (Lemström & Laaksonen 2012.) Useampi kuin kaksi kolmesta työntekijästä on kohdannut rakennemuutoksia työpaikallaan viimeisen kahden vuoden aikana. Kuitenkin palvelutuotantoa ja rakenteita kehitetään tiukasta rajatusta institutionaalisessa raamissa. (Kokkinen 2013, 74.)

Sisäisen yrittäjyyden ilmiö on siis edelleen huonosti ymmärretty hoitoalalla (Letsie, Van Der Merwe & Botha 2014, 106). Työ sairaalassa voi palkita työntekijää sisäisesti tai ulkoisesti. Työn sisäinen palkitsevuus on mahdollisuus työntekijälle itsensä toteuttamiseen työn kautta. Työn palkitessa ulkoisesti, halutaan työ tehdä hyvin, mutta työntekijä antaa itsestään työnantajalle työsopimuksessa määritellyn ajan ja panoksen. (Kokkinen 2013, 15-16.)

Yrittäjyyden ydin on sen aikaansaannoksissa. Yrittäjyys voidaan nähdä keinona kasvattaa yksilöiden hyvinvointia. (Niittykangas 2011, 16.) Sisäinen yrittäjyys on hyödyllinen omien kykyjen vahvistamisessa sekä oman elämän ja identiteetin rakentamisessa. Sisäistä yrittäjyyttä tarvitaan oman tulevaisuuden suunnittelussa, omien mahdollisuuksien luomisessa ja ylläpidettäessä omaa työllisyyttä. (Di Fabion 2014, 107.) Työn ja työkäytäntöjen kehittäminen tarvitsee mahdollisuuksia yksilölle omaan työhönsä vaikuttamiselle. Tällainen kehittymistä edistävä toimintakulttuuri kuvaa ammatillisen toimijuuden käsitettä, jonka yhtenä lähikäsitteenä voidaan pitää sisäistä yrittäjyyttä. (Eteläpelto ym. 2017, 9.) Näyttää siltä, että sisäiseen yrittäjyyteen liittyy myös ammatillisen identiteetin ja toimijuuden käsitteet.

3 AMMATILLINEN TOIMIJUUS

3.1 Ammatillinen toimijuus pohjautuu ammatilliselle identiteetille

Ennen ammatillisen toimijuuden käsitteen määrittämistä tarkastellaan lyhyesti ammatillista identiteettiä, mikä luo pohjan ammatilliselle toimijuudelle. Eteläpelton ym. (2017, 9) mukaan toimijuus viittaa ammatilliseen identiteettiin. Ammatillinen identiteetti voidaan ymmärtää joksikin tulemisena, yhteisöön kuulumisen ja sen käytäntöihin osallistumisena (Törmä 2010, 38). Ammatillisen identiteetin käsitteeseen kuuluvat tavoitteet, työtä koskevat arvot ja eettiset ulottuvuudet. Merkityksellistä on työntekijän käsitykset itsestään suhteessa työhön ja ammattiin. Työntekijät rakentavat omaa työ- ja ammatti-identiteettiään organisaation ideologioiden ja käytänteiden keskellä. Ne saattavat olla moninaisia ja joskus vastakkaisiakin. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2006, 26-27, 31.)

Ammatillisen identiteetin neuvottelu on työpaikan käytäntöihin osallistumista ja niistä oppimista. Ammatillinen identiteetti luo pohjan yksilön havainnoille itsestään ammatillisena toimijana. Ammatillisen identiteetin rakentuminen on jatkuva prosessi, jossa yksilö on aktiivinen toimija. (Vähäsantanen & Billett 2008, 36-37.) Identiteetti työssä ja ammatillinen toimijuus kietoutuvatkin toisiinsa erottamattomasti. (Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä & Paloniemi 2017, 9.) Ammatillisen identiteetin neuvottelu edellyttää identiteettitoimijuutta. Toimijuuden keskeisinä elementteinä ovat vaikutusmahdollisuudet, jotka heijastuvat ammatilliseen identiteettiin ammatillisten kehittämishalujen sekä käsityksestä itsestään ammattilaisena kautta. Ammatillinen identiteetti vaikuttaa myös siihen, millaista ammatillista toimijuutta työntekijä pystyy harjoittamaan. (Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä & Paloniemi 2017, 9-10.) Ammatillista identiteettiä määrittää puolestaan se, miten yksilö käsittää itsensä ammatillisena toimijana. (Vähäsantanen, Hökkä, Eteläpelto & Rasku-Puttonen 2012, 97.) Tässä tutkimuksessa keskitytään kuitenkin laajemmin ammatillisen toimijuuden käsitteeseen sisäisen yrittäjyyden lähikäsitteenä, mutta ammatillisen identiteetin merkitystä ei voida unohtaa etenkin ammatillisen toimijuuden kohdalla.

3.2 Ammatillisen toimijuuden ilmeneminen

Ammatillinen toimijuus on noussut ajankohtaiseksi teemaksi työelämä tutkimuksessa. Ammatillisella toimijuudella on tärkeä rooli esimerkiksi organisaation kehittymisessä, yksilöiden työssä oppimisessa ja ammatillisessa identiteetissä. Ammatillisen toimijuuden määrittelystä ei kuitenkaan olla yksimielisiä. (Vähäsantanen, Paloniemi, Räikkönen, Hökkä & Eteläpelto 2017, 14.) Ammatillisen toimijuuden käsitettä kuvaa kuitenkin hyvin tämän päivän tarve käytännön työtoiminnan kehittämiseksi. Ammatillinen toimijuus ilmentyy aktiivisena osallistumisena, vaikuttamisena, kannanottoina ja valintoina liittyen omaan työhön ja työidentiteettiin. (Eteläpelto ym. 2017, 9.)

Ammatillisen toimijuuden kehittyminen tarvitsee ammattilaisen kokemuksia, tietoa, kykyjä ja pätevyyttä (Kerosuo 2014, 178). Toimijuus tuleekin Pirkkälaisen (2003, 5) mukaan näkyväksi työssä oppimisen kautta, yksilön keskeisinä toiminnallisina malleina. Toimijuutta voidaan tarkastella myös yksilön omina suunnitelmina ja valintoina. Tämä kuitenkin sulkee pois Vanhalakka-Ruohon (2014, 192-193) mukaan sen, miten yksilöt toimivat suhteissa tilanteisiin, toimintaympäristöihin ja rakenteisiin. Toimijuus ilmentyy työn ja ammatin toimintaympäristöissä sekä erilaisissa sosiaalisissa rooleissa. Toimijuus näkyy niin yksilötasolla kuin kollektiivisella tasolla, kuten yhteistoimintana työyhteisössä (Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä & Paloniemi 2013, 47).

Työnantajan näkökulmasta työntekijöiden odotetaan olevan sitoutuneita ja lojaaleja. Tällainen toimijuus on osallistuvaa, kehittämismyönteistä, innovatiivista ja myöntäväistä. (Haapasaari, Engeström & Kerosuo 2014, 232.) Ammatillinen toimijuus liittyy myös luovuuteen, motivaatioon, hyvinvointiin ja onnellisuuteen. Toimijuudessa on kyse yksilön autonomiasta ja täyttymyksestä, mikä ilmentyy esimerkiksi tarkoituksellisina toimina. (Eteläpelto ym. 2013, 46.) Ammatillinen toimijuus ja sisäinen yrittäjyys nähdään toistensa lähikäsitteinä (Eteläpelto ym. 2017, 9), sillä työntekijän halutaan kehittävän työpaikan käytänteitä

muun muassa tarkastelemalla omaa toimintaa ja olemalla oma-aloitteinen (Haapasaari, Engeström & Kerosuo 2014, 232).

Vähäsantanen ym. (2017, 16-17) lähestyvät ammatillisen toimijuuden käsitteen määrittämistä kuuden ulottuvuuden kautta: 1) päätösten tekeminen työssä, 2) kuulluksi tuleminen työssä, 3) yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen, 4) työkäytäntöjen uudistaminen, 5) ammatillisen identiteetin neuvottelu ja 6) uran rakentaminen. Nämä kuusi ulottuvuutta viittaavat siihen, että yksilöt vaikuttavat, tekevät päätöksiä ja valintoja sekä neuvottelevat työhön liittyvistä asioista, ammatillisesta identiteetistään ja urastaan. Ammatillisen toimijuuden kuudesta ulottuvuudesta muodostui tämän tutkimuksen aineiston keräämisen, analysoinnin sekä tulosten teoreettinen kehys. Ammatillisen toimijuuden kuuteen ulottuvuuteen sisällytettiin tämän tutkimuksen teoreettisesta viitekehuksesta nousevat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, asenteet ja osaaminen (taulukko 2).

TAULUKKO 2. Ammatillisen toimijuuden kuusi ulottuvuutta (Vähäsantanen ym. 2017, 16-17 mukaan) sekä teoriasta nousevat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaaminen ja asenteet

Ammatillisen toimijuuden ulottuvuus	Kuvaus ammatillisen toimijuuden ulottuvuudesta	Sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet
Päätösten tekeminen työssä	Tässä tarkoitetaan sellaisia päätöksiä, jotka vaikuttavat työntekijän työhön ja yhteisiin työkäytäntöihin. Tällaisia päätöksiä ovat esimerkiksi työn tekeminen, työtehtävät, yhteisölliset käytänteet ja kulttuurit, käytössä olevat resurssit, työn ja organisaation uudistukset. Päätöksentekoon osallistumien vaikuttaa työhön, edistää oppimista ja organisaation kehittymistä. (Vähäsantanen ym. 2017, 16.)	Työn hallinta ahkeruus (tekee sen, mikä on tehtävä) Tuloksellisuus Tehokkuus Oma-aloitteisuus Itseohjautuvuus Vapaus ja autonomia päätöksien teossa Itseensä luottaminen
Kuulluksi tuleminen työssä	Yksilöt ovat arvokkaita toimijoita sosiaalisissa suhteissa, esimerkiksi mielipiteiden esittäminen työhön ja työkäytäntöihin, ideoiden esittäminen sekä kannanottaminen. Yksilöä pitää aidosti kuulla työkontekstissa, vain siten yksilö voi vaikuttaa työn käytäntöihin sekä organisaation kehittämiseen. (Vähäsantanen ym. 2017, 16.)	Vallitsevien käytäntöjen ja toiminnan kyseenalaistaminen Visiointi Vakuuttavuus Aloitteellisuus Avoimuus
Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen	Osallistumista ja sitoutumista työtoimintoihin ja käytäntöihin. Osallistuminen on yhteydessä oppimiseen, yhteyden ajatellaan olevan jopa lineaarinen. Osallistuminen ilmenee asioiden kommentoimisella, mielipiteiden esille tuomisella, osallistumisella yhteistyöhön	Elinikäinen oppiminen Sitoutuminen Maanläheiset ratkaisut Proaktiivisuus Sosiaaliset kyvyt Tiimitaidot Johtajuuskyvyt

	ja organisaation kehittämiseen. (Vähäsantanen ym. 16-17.)	Monipuolisuus Omien taitojen jatkuva kehittäminen
Työkäytäntöjen uudistaminen	Toimijuus voi olla muutostoimijuutta, jolloin kyseenalaistetaan työtapoja sekä annetaan uusia ideoita ja käytännöllisiä ehdotuksia työkäytäntöihin. Tämänlainen aktiivinen ja muutoshakuihin toimijuus on merkityksellistä uusille innovaatioille ja kehittämiselle. Ammatillinen toimijuus ei ole vain kehittämistä tai oppimista, se on myös uusien asioiden kokeilemistä. (Vähäsantanen ym. 17.)	Rohkeus Toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu Riskiä ottava toiminta Rajojen haastamista ja rikkomista Luovuus Innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen Innokkuus Intuitiivinen ongelmanratkaisu
Ammatillisen identiteetin neuvottelu	Ammatillinen identiteetti (tavoitteet, mielenkiinnon kohteet, arvot, eettiset periaatteet, sitoumukset ja tulevaisuus) liittyy ammatillisen toimijuuteen ammatillista identiteettiä ohjaavina tekoina sekä/tai toimijuus rakentaa ja uudistaa ammatillista identiteettiä. Ammatillista identiteettiä muokataan erityisesti silloin, kun työ ja työympäristö muuttuvat. (Vähäsantanen ym. 17.)	Sitkeys Joustavuus Optimistisuus Sisäinen motivaatio
Uran rakentaminen	Toimijuus on yhteydessä uran suunnitteluun ja rakentamiseen. Uraa koskevat päätökset voivat johtaa oman uran edistämiseen tai uuden uran valintaan. Uraa voidaan rakentaa nykyisessä työpaikassa tai työpaikkaa vaihtamalla. (Vähäsantanen ym. 17.)	Päämäärätietoisuus Menestyksenhalu Kunnianhimo Mahdollisuuksien tunnistaminen Henkilökohtainen riskinotto

Toimijuudessa voidaan ottaa huomioon yksilökeskeisyys, kuten yksilön kiinnostukset ja identiteetti, mutta myös huomioida sosiaalisten käytäntöjen historialliset luonteet, tavoitteet, jatkumot ja yksilöiden vaikuttamismahdollisuudet käytäntöjen uudistamiseen ja kehittämiseen. Tähän kuuluu työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksien lisäksi työntekijöiden luovuus ja motivaatio. (Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä & Paloniemi 2014, 202; 207.) Ammatillista toimijuutta tarvitaan esimerkiksi työssä oppimiseen sekä oman työn ja työolojen luovaan kehittämiseen (Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä ja Paloniemi 2013, 61).

3.3 Ammatillinen toimijuus sosiaali- ja terveysalalla

Uudistukset terveydenhuollossa eivät ole aina tuottaneet luovia tai tehokkaita ratkaisuja. Ne ovat jopa saattaneet vähentää työntekijöiden sitoutumista, motivaatiota, hyvinvointia ja työn merkityksellisyyden tunnetta. (Paloniemi, Collin, Herranen & Valleala 2012, 74.) Työn tuottavuus ja työelämän laatu eivät ole vastakkaisia ilmiöitä, vaan tuottavuus paranee esimerkiksi oman työn kehittämisen kautta (Eteläpelto ym. 2017, 8). Rakenneuudistus ja taloudellinen tilanne terveydenhuollossa edellyttävät ammatillisten roolien muuttamista. Tarvetta terveydenhuollon työympäristöissä on identiteettineuvottelujen ja toimijuuden ymmärtämiselle. (Paloniemi ym. 2012, 74.) Toimijuudella tarkoitetaan mahdollisuutta tehdä sellaisia ammatillisia valintoja ja päätöksiä, jotka perustuvat yksilön omiin ammatillisiin kiinnostuksen kohteisiin ja tavoitteisiin.

Ammatillinen identiteetti on myös käsitystä itsestä ammatillisena toimijana. Toisin sanoen, miten yksilö ymmärtää itsensä suhteessa työhön ja ammatillisuuteen. Ammatillinen identiteetti pitää sisällään myös käsityksen siitä, millaiseksi yksilö haluaa tulla työssään ja ammatissaan. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2006, 26.) Terveydenhuollon työorganisaatiolla, ammatillisella yhteisöllä ja yksilön toimijuuden välillä on selkeä ja kiinteä suhde. Ammatillinen toimijuus ei kuitenkaan ole pelkästään suhteessa ammatilliseen identiteettiin. Toimijuus on neuvottelua ammatillisen identiteetin oman aseman välillä työyhteisössä. Tämä neuvottelu käydään työyhteisön ja yksilön välillä. (Paloniemi ym. 2012, 83.)

Muuttuvassa työelämässä Vähäsantanen (2014, 132) peräänkuuluttaa, miten työntekijää tuetaan uudistustilanteissa. Miten esimerkiksi työntekijän ammatillista identiteettiä ja muutospolkua tuetaan tai miten yksilö voi uudistaa omaa ammatillisuuttaan? Erilaisten näkemysten ja pyrkimysten vaimentaminen heikentää organisaation muutoskyvyn lisäksi myös työtyytyväisyyttä (Laaksonen ym. 2012, 70). Sisäisen yrittäjyyden, ammatillisen identiteetin ja toimijuuden tukeminen tarvitseekin näitä tukevaa johtajuutta.

4 JOHTAJUUS

4.1 Työelämän muutos haastaa johtajuutta

Johtamista on ollut olemassa niin kauan kuin on ollut toimintaa, mitä organisoita, ja ihmisiä joita johtaa (Ropo 2011, 191). Näin ollen johtamista ja johtajuutta on vaikeaa kiteyttää ilman erityisen näkökulman valintaa. Collin, Auvinen, Herranen, Paloniemi, Riivari, Sintonen & Lemmetty (2017, 3) toteavat johtajuuden olevan monisyistä, mikä kiinnittyy kontekstiinsa. Johtajuus on myös tilannesidonnaista ja se rakentuu jatkuvasti organisaation jäsenten vuorovaikutuksesta.

Johtamisen peruskäsitteitä ovat management ja leadership. Management ymmärretään johtamistyönä ja asioiden johtamisena, kun taas leadership ymmärretään johtajuutena ja ihmisten johtamisena. (Mäkelä 2007, 41;55.) Management (johtaminen) on asiakaskeinen tapa kuvata johtamista, jota määrittävät hallinto, säännöt tai prosessit (Salovaara 2017, 53). Management liittyy toimintana enemmän organisointiin (Kotler 1990, 104), jonka vuoksi management liitetään usein esimerkiksi tehokkuuteen, hallintoon, rutiineihin, kontrolliin ja rationaalisuuteen (Virtaharju 2016, 18). Leadershipiä (johtajuutta) voidaan kuvata ilmiönä, jonka kautta organisaatio suuntautuu. Ihmisten lisäksi myös asiat, esineet, tilat, paikat, materiaalisuus ja virtuaalisuus voivat johtaa (Salovaara 2017, 52-53.) Leadership liittyy ihmisiin esimerkiksi motivoitina (Kotler 1990, 104) ja se liitetäänkin sellaisiin asioihin kuin visio, muutos, vaikuttavuus, tunteet, tulevaisuus ja inspiraatio (Virtaharju 2016, 18).

Perinteistä johtajuutta haastavat muutokset työssä. Hierarkisuus ja johtajakaskeisyys eivät enää istu tiimityöhön, asiantuntijatyöhön, moniammatillisuuteen ja verkostoissa työskentelyyn. Johtajuus voidaankin nähdä sosiaalisena prosessina. Tällöin suhdenäkökulma johtajuuteen tarkastelee ihmisiä ja organisaatioita konstruktiivina, mikä mahdollistuu sosiaalisissa prosesseissa. (Ropo 2011, 201; 203-204.) Työn muutos muuttaa myös johtajuutta ja organisaatioita, mikä tarvitsee hybridiajattelua. Hybridijohtamista määritellään sellaiseksi tavaksi joh-

taa, jossa hyödynnetään erilaisia johtamisen tapoja ja malleja. (Niiranen, Seppänen-Järvelä, Sinkkonen & Vartiainen 2010, 157-158; Härkönen & Airaksinen 2012, 18.) Johtajuudelle ei ole työelämässä yhteisesti hyväksyttyä ja tarkkaa määritelmää. Johtajuutta voi sen sijaan tarkastella esimerkiksi toimintana, tekoina, tavoitteina, arvoina ja päämäärinä. (Syväjärvi & Vakkala 2012, 198-199.)

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan lähijohtajuuden merkitystä sisäiseen yrittäjyyteen ja ammatillisen toimijuuden tukemisessa sosiaali- ja terveysalalla. Lähijohtaja ja lähiesimies ymmärretään synonyymeinä. Johtajuuden näkökulma tässä tutkimuksessa on leadership.

4.2 Johtajuus sosiaali- ja terveysalalla

Terveysalan monimutkaiset organisaatiot vaativat vahvaa, laajaa ja yhteistyöhön perustavaa johtajuutta (Sonnino 2016, 19). Olennaista johtamisessa sosiaali- ja terveysalalla on tunnistaa ja ymmärtää sen moninaisuus sekä kontekstisidonnaisuus tehtävään ja toimintaympäristöön (Rissanen & Hujala 2011, 83). Sosiaali- ja terveysalaa haastaa myös liiketalouden periaatteiden kohtaaminen sellaisten yhteiskunnan arvoasetelmien kanssa kuin eettisesti hyvä hoito ja sen suhde kustannuksiin (Rissanen & Hujala 2011, 93). Inhimillisen ja tehokkaan ei tarvitse olla vastakkaisia asioita. Voidaan puhua inhimillisesti tehokkaasta johtamisesta ja inhimillisesti tehokkaasta sosiaali- ja terveydenhuolto-organisaatiosta. Tehokkuutta tarvitaan uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Inhimillisestä tehokkaassa ajattelussa toiminta on sujuvaa, työn mielekäästä ja henkilöstö voi hyvin. (Jokela & Saarinen 2016, 6-7). Tehokkuus on osa eettisyyttä sosiaali- ja terveysalan johtamisessa. Eettisesti toimimalla vältetään turhia ongelmatilanteita, jotka saattaisivat aiheuttaa lisäkustannuksia. Tehokkuutta ja eettisyyttä tarvitaan, kun tuotetaan julkisilla varoilla yhteistä hyvää. (Ikola-Norrbacka 2010, 183.)

Sosiaali- ja terveysalalla johtamisen haasteeksi nousevat myös erilaiset löyhät verkostot, jolloin suora määräysvalta ei ulotu oman organisaation ulkopuolelle. Toisaalta oman organisaation sisäpuolellakin suora määräysvalta on ene-

nemissä määrin diplomaattista. Liian monimutkaiset rakenteet ja muuttuva toimintaympäristö voivatkin muodostua esteeksi sosiaali- ja terveystalouden johtamiselle (Härkösen & Airaksisen 2012, 9-10; 19).

Terveydenhuollossakaan ei voida puhua yhden johtamisfilosofian, johtamisopin tai johtamisteorian puolesta. Terveydenhuolto on monimutkainen ja omaleimainen ympäristö johtamisen näkökulmasta. Toisaalta suuressa organisaatiossa ei voi olla eri osastoilla erilaisia johtamisfilosofioita ja toimintatapoja. (Kinnunen 2007, 14-15.) Sosiaali- ja terveystaloudella lähijohtaminen näyttää painotuvan lähijohtajien itsensä kuvaamina lähelle asiakasrajapintaa oleville asioille, palveluprosessien kehittämiseksi ja työntekijöiden osaamisen johtamiselle (Niiranen 2014, 49).

Johtamista on jaoteltu myös sosiaali- ja terveydenhuollossa asioiden johtamisen (management) ja ihmisten johtamisen (leadership) näkökulmista. Viime vuosina on kuitenkin pyritty huomioimaan yhä enemmän asia- ja ihmiskeskisyyden yhdistämiseen ja johtamisen tarkastelemiseen kokonaisuutena. (Rissanen & Hujala 2011, 82-83.) Pohjimmaltaan johtaminen terveydenhuollossa on vuorovaikutteista toimintaa ihmisten kesken (Kinnunen, Kivinen, Lammintakanen & Taskinen 2008, 101), jonka orientaatio on siirtynyt kohti keskustelevaa ja valmentavaa johtamista (Rissanen & Hujala 2011, 100).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2009, 11) johtamisen toimintaohjelman mukaan juuri toimintaympäristön muutokset ja uudet palvelukonseptit asettavat hoitotyön johtamiselle kehittämishaasteiksi muun muassa vaikuttavuuden, tuloksellisuuden ja potilasturvallisuuden parantamisen. Työntekijöiden motivoiminen, työhyvinvoinnin ja kehitysprosessien tukemista unohtamatta. Muutoksessa tärkeää on johtaa keskustelua, puhetta ja muutoksen merkitystä (Taskinen 2011, 160). Sosiaali- ja terveystaloudella johtamisen tavoitteena voi olla sellainen sairaala, joka on sekä potilaiden että henkilöstön näkökulmasta tehokas sekä tuottava. Tämä onnistuu henkilöstön osaamisen, näkemysten ja osallistumisen avulla. (Jokela & Saarinen 2016, 6-7.) Jotta muutos koettaisiin oikeudenmukaisesti, tarvitsee työntekijän kokea tulleen kuulluksi, saaneensa tietoa sekä voineensa vaikuttaa

muutokseen (Taskinen 2011, 163). Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tulisi-kin pohtia erilaisia toimintatapoja käsillä olevassa sosiaali- ja terveysalan uudistuksessa. Tähän tarvitaan muutosjohtajuutta (Kause 2016.)

Tässä tutkimuksessa keskitytään sosiaali- ja terveysalan johtamisessa erityisesti lähijohtajuuteen ja sisäisen yrittäjyyden johtamiseen. Räsänen (2013, 48) nostaa esille, että terveydenhuollossa palvelurakenteiden uudistamistyössä johtaminen on tärkeässä asemassa, mutta etenkin lähijohtamista tutkittu vähän.

4.3 Sisäisen yrittäjyyden johtaminen

Osaamisen yhteyteen liittyy kompetenssin käsite, joka pitää sisällään osaamista, tietoa ja taitoa sekä tehtävän tai toiminnan kokonaisuuden hallintaa. Kompetenssi onkin tila tai olosuhde, jossa ollaan tiettyä tarkoitusta varten päteviä, kyvykkäitä ja riittävillä ominaisuuksilla. (Syväjärvi 2005, 26-27.) Kompetenssin ja osaamisen käsitteet kietoutuvat sisäiseen yrittäjyyteen ja ammatilliseen toimijuuteen etenkin yksilön ominaisuuksina ja kykyinä (esim. Komulainen 2004, 545; Lemström ja Virtanen 2014, 6; 11; Kerosuo 2014, 178). Tämän vuoksi sisäisen yrittäjyyden johtaminen näyttäytyy etenkin osaamisen johtamisena.

Niittykangas (2011, 6) pitääkin yrittäjyyttä osaamisena, jolla voidaan mahdollistaa selviytymistä sellaisista liikkeenjohdon tehtävistä kuin suunnittelu, organisointi ja valvonta. Johdon pitää tukea yrittäjyyttä suunnan näyttämällä, aloitteellisuudella ja toisten mukaan saamisella toimintaan. Kinnunen ym. (2008, 98-99) toteavat, että terveydenhuollon keskeiseksi tuotantotekijäksi on noussut henkilöstön osaaminen. Johtamisen näkökulmasta on tärkeää, että henkilöstön osaaminen on korkealaatuista ja sitä osataan kohdentaa tarkoituksenmukaisesti. Niiranen (2007, 6) tuo esille sitä, että organisaatiotutkijoiden mukaan työtä pitää organisointia siten, että työntekijällä on aikaa, tilaa ja mahdollisuuksia kehittää työhönsä uusia menetelmiä ja toimintatapoja. Tämä korostuu etenkin epävarmoissa olosuhteissa.

Sisäinen yrittäjyys asettaa johtamiselle ja johtajuudella uudenlaisia haasteita terveydenhuollossa. Yksilöiden erilaisuus tulisi nähdä mahdollisuutena organisaatiolle. (Laaksonen ym. 2012, 13; 70.) Pahimmillaan organisaatio voi estää

sisäisen yrittäjyyden toteutumisen, jos sen tavoitteet, missio ja strategia ovat epäselviä tai organisaatio on hierarkkinen ja byrokraattinen (Boon, Van Der Klink, Janssen 2013, 217). Sisäisen yrittäjyyden tukemiseksi juuri johdon tuki on havaittu välttämättömäksi tekijäksi (Lemström & Laaksonen 2012; Lages ym. 2016; Letsie ym. 2014, 111). Näyttää siltä, että työntekijöiden sisäisen yrittäjyyden harjoittaminen on kiinni johtamisesta, jolla voidaan mahdollistaa tilaa sisäisen yrittäjyyden kehittämiseksi ja näyttämiseksi (Boon, Van Der Klink, Janssen 2013, 218-219).

Muutosten aikaansaaminen organisaatiossa vaatii mahdollisuuksia työidentiteettien työstämiseen niin työntekijöillä kuin johtajillakin. Johtamisen merkitys kuitenkin korostuu muutoksessa ja kehittämisessä, sillä tukea tarvitaan vahvistamaan työntekijöiden ammatillista toimijuutta. Työntekijöiden huomioiminen aktiivisina vaikuttajina, päätöksentekoon ja yhteiseen toimintaan osallistujina ei edistä ainoastaan organisaation toimivuutta, vaan myös työntekijöiden hyvinvointia ja työssä oppimista. (Eteläpelto, Vähäsantanen, Hökkä & Paloniemi 2017, 6.) Sisäisen yrittäjyyden tukeminen ja edistäminen tarvitsee organisaatiossa tilan antamista proaktiivisen sisäisen yrittäjyyden toteutumiseksi (Boon, Van Der Klink, Janssen 2013, 217).

Osaamisen kehittämisen johtamisprosessissa työntekijöiden uusien ideoiden arvostaminen on yhteydessä siihen, kuinka he voivat osallistua kehittämishankkeisiin. Toisaalta henkilöstön kouluttaminen on yhteydessä siihen, kuinka uusia ideoita arvostetaan työyhteisössä. (Salonen 2009, 137.) Khatri (2006) arvioi, että nykyisillä johtamiskäytännöillä hyödynnetään vain 60-70% työntekijöiden osaamiskapasiteetista (Lammintakanen 2014, 99). Myös johtajat ovat tunnistanee, ettei työntekijöiden osaamista osata hyödyntää täysin (Kinnunen ym. 2008, 102-103;109). Kilpailukyvyn parantaminen vaatii, että organisaatio osaisi hyödyntää työntekijöidensä osaamista, kokemusta ja luovuutta (Pietiläinen & Kesti 2012, 182). Antoncicin (2003) mukaan sisäisen yrittäjyyden riskinottokyky ei ole vain yksilön ominaisuus, vaan vahvasti yhteydessä organisaatioon (Boon, Van Der Klink, Janssen 2013, 211).

Kinnunen ym. (2008, 101-103) ovat todenneet, että välineitä ja menetelmiä ei hyödynnetä osaamisen johtamisessa. Osaamisesta puhutaan kehityskeskusteluissa johtajan ja työntekijän välillä, mutta tätä tietoa hyödynnetään heikosti työyhteisön ja organisaation tasolla. Osaamisen kehittäminen painottui myös formaaleihin muotoihin, kuten lyhytkestoisiin koulutuksiin tai ohjeiden tekemiseen. Vähiten hyödynnetään osaamisen tekemisessä näkyväksi esimerkiksi vertaisarviointia, itsearviointia, asiantuntijahakemistoa organisaation sisällä tai sparrausryhmiä. Liukkonen, Jaakkola ja Kataja (2006, 123) haluavat etenkin korostaa pätevyyden ja kyvykkyyden tukemisessa palautteen antamista työntekijöille siitä, miten he ovat osaltaan vaikuttaneet työpaikan tulokseen.

Tarvitaankin osaamisen johtamista sekä osaamista johtamiseen. Työntekijät itse kokevat, että heillä käyttämätöntä osaamispotentiaalia, näin kokevat myös johtajat. Osaamisen johtamisen näkökulmasta terveydenhuollossa ei hyödynnetä käytössä olevia tiedon jakamisen välineitä. Tämä johtuu ammatillisista kulttuureista, jossa esimerkiksi erikoisasiantuntijoiden toimintatapa on yksilölähtöinen. Johtamisen painotuksen siirtäminen yksilölähtöisyydestä yhteisölähtöisyyteen edesauttaisin ammatillisten ja työyksikköjen välisten kynnysten madaltumista. (Kinnunen ym. 2008, 99). Sisäisen yrittäjyyden toteutuminen organisaatioissa tarvitsee avoimuutta kommunikaatiossa, osallisuutta päätöksentekoon sekä tukea organisaatiolta ja johdolta (Letsie ym. 2014, 111). Puhumisen ja aktiivisen toiminnan välistä kuilua pitäisi madaltaa, sillä kyvykkyyden ja inhimillisen osaamisen johtaminen tarvitsee todellisia toimia. (Syväjärvi 2005, 186).

Autoritaarisen kontrolloinnin, rationaalisen järjestelyn ja toimintaprosessien johtamisesta pitäisi siirtyä osaamisen johtamiseen. Asiantuntijaorganisaatioissa tulisi soveltaa toimijakontrollia, jossa johdetaan työntekijöiden ammatillisen toimijuuden rakentamista ja vahvistamista. (Collin ym. 2017, 68-69.) Johtamisen uudenaikaisessa tarpeessa ymmärretään työntekijöiden työidentiteettien ja osallistavuuden merkitys. Tällaista johtamista voidaan kutsua toimijuutta edistäväksi johtamiseksi. (Eteläpelto ym. 2017, 7.) Yhä useampi organisaatio etsiikin tällä hetkellä vähemmän hierarkisia organisoitumisen tapoja, tarkoituksena tulla innovatiivisemmaksi, ketterämmäksi ja paremmaksi työpaikaksi. Tällaisissa itseohjautuvissa yrityksissä työntekijöille annetaan autonomia johtaa itseään. (Lee

& Edmondson 2017, 38; 53.) Itseohjautuvuudella tarkoitetaan yksilön kyvykkyyttä toimia itsenäisesti vailla ulkopuolista ohjausta. Tämä voi toteutua itseorganisoituen, jolloin ylhäältä annetut valmiit mallit ovat vähäiset. (Martela & Jarenko 2017a, 12). Itseohjautuminen vaatii työntekijältä itsensä johtamista, mikä vaatii esimerkiksi elämänhallintataitoja, itsensä kontrollointia, itsenäistä päätöksentekoa (Martela & Jarenko 2017b, 318-319). Itseorganisoituminen mahdollistaa yksilöille enemmän liikkumatilaa ja itseohjautuminen tarkoittaa etenkin kykyä johtaa itseään esimerkiksi ajanhallinnassa, tehtävissä, priorisoinnissa ja resursien hallinnassa. (Martela & Jarenko 2017a, 12-13.) Johtamisen näkökulmasta johtajan vastuulla on vastata siitä, että yksilöillä on selkeä suunta ja merkitys tekeemiselle. Mitä enemmän itseohjautumista on, sitä vähemmän työtä varsinaisesti manageroidaan (Martela & Jarenko 2017b, 314-315). Kiinnostavaa onkin, miten itseorganistuvissa työpaikoilla johtajuus ja vaikutusvalta toteutuu (Lee & Edmondson 2017, 51).

Ei voida väittää, että ainoastaan johtaminen ratkaisisi terveydenhuollon haasteet ja kehittämispaineet. Tarvitaan muutosta rakenteissa, toiminnassa ja kulttuurissa, mikä koskettaa kaikki terveydenhuollon toimijoita. Johtaminen ja sen kehittäminen ovat kuitenkin välttämättömiä. (Kinnunen 2007, 15.) On myös huomioitava yksilölliset erot, sillä on selvää, että kollektiiviseen oppimiseen osallistuminen jakautuu epätasaisesti osallistujien kesken yksilön innostumisesta ja intresseistä johtuen (Hakkarainen 2017, 51). Lähijohdolla on kuitenkin mahdollisuus olla uudenlaisen toimintakulttuurin liikkeellepanevana voimana. Liian tiivis yhteistyö oman ryhmän sisällä vähentää tiedon jakamista ulkopuolelle. Lähijohtaja onkin suunnannäyttävä, jolla on mahdollisuus uudenlaisiin innovatiivisiin asiakkuuksiin. Ilman verkostoja terveydenhuoltoa on mahdotonta johtaa organisaatorakenteiden muutoksissa. (Räsänen 2014, 58-59.)

5 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää millaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia sosiaali- ja terveysalan työntekijät käyttävät työssään ja miten ne ilmenevät käytännössä. Tavoitteena oli myös selvittää, millainen merkitys ammatillisella toimijuudella on hoitotyössä. Lisäksi tavoitteena oli selvittää miten työntekijät kokevat lähijohtamisen tukevan ja kannustavan sisäisen yrittäjyyden hyödyntämistä ja toisaalta, miten lähijohtajat kokevat tukevansa ja kannustavansa työntekijöiden sisäistä yrittäjyyttä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa, millaista osaamista henkilöstöllä on sosiaali- ja terveysalan muuttuvien rakenteiden ja palveluiden kehittämisessä. Tarkoituksena oli myös selvittää, millaista lähijohtamista henkilöstön osaamisen hyödyntäminen tarvitsee.

Täsmennettyinä tutkimusongelmina ovat:

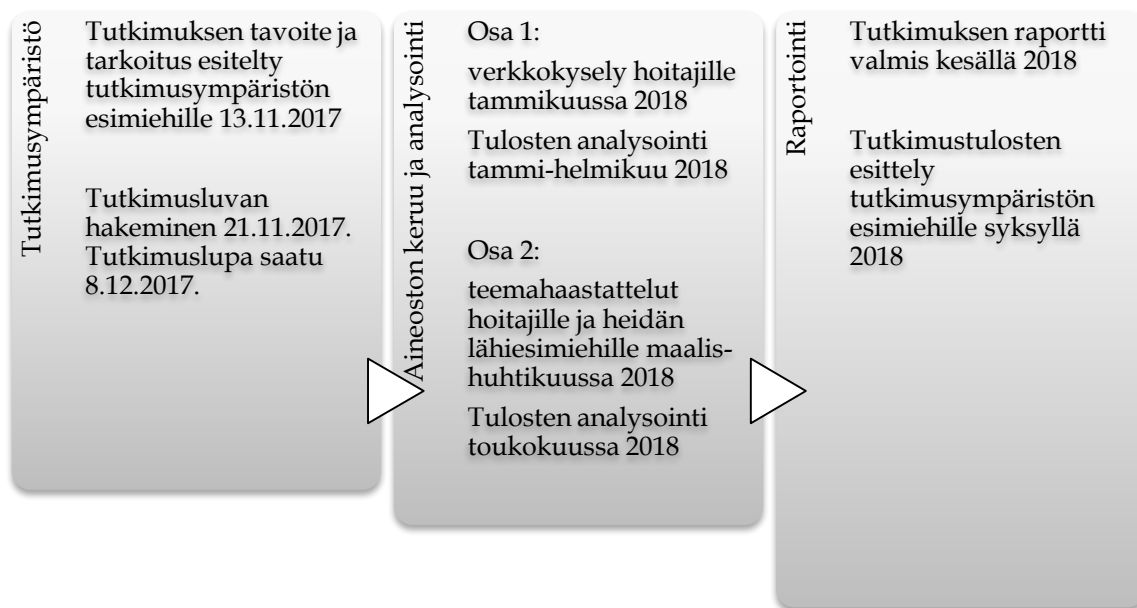
1. Miten sosiaali - ja terveysalan työntekijät käyttävät sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia?
2. Millaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia lähijohtajat tunnistavat työntekijöidensä käyttävän?
3. Millainen merkitys ammatillisella toimijuudella on hoitoyössä?
4. Miten lähijohtaminen tukee ja kannustaa hyödyntämään sisäistä yrittäjyyttä työntekijän näkökulmasta?
5. Miten lähijohtajat tukevat ja kannustavat hyödyntämään sisäistä yrittäjyyttä?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Tutkimuksen lähestymistapa ja aikataulu

Tässä tutkimuksessa käytetään triangulaatiota aineiston keruussa ja informanttien osalta. Eskola ja Suoranta (2003, 68) kuvaavat triangulaatiota tavaksi käyttää erilaisia menetelmiä ja aineistoja tutkimuksessa. Triangulaatio aineiston keruussa tuo tutkimukseen sekä kvantitatiivisen, että kvalitatiivisen lähestymisen. Triangulaatiolla tavoitellaan kattavampaa kuvausta tutkittavasta ilmiöstä sekä parempaa luotettavuutta ja moninäkökulmaisuutta. Tässä tutkimuksessa kvantitatiivisella, eli tilastotieteellisellä lähestymisellä tavoiteltiin päätelmien tekemistä (Metsämuuronen 2009, 35) sekä tilastollisia havaintoja ja informanttien todellisuuden rakennetta kuvaamista (ks. Tuomi 2007, 56) sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksista ja sen johtamisesta. Tässä tutkimuksessa pyrittiin tilastotieteellisellä lähestymisellä saamaan aineistoa laajemmin sisäisen yrittäjyyden ilmiön kokemisen ymmärtämiseksi sekä kokemuksia sisäisen yrittäjyyden johtamisesta. Kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus on ymmärtävää tutkimusta, jonka tarkoituksena on selittää, ymmärtää (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 26) ja tulkita merkityksiä (Tuomivaara 2005, 29). Tämän tutkimuksen tavoitteena on selittää, millaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia työntekijät sosiaali- ja terveysalalla tunnistavat itsessään ja toisaalta ymmärtää miten lähijohtaminen tukee sisäistä yrittäjyyttä työntekijöissä.

Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus täydentävät toisiaan. Esimerkiksi kvantitatiivinen vaihe tutkimuksessa voi edeltää kvalitatiivista vaihetta. Näin saadaan luoduksi perusteet esimerkiksi kvalitatiivisia haastatteluja varten. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2007, 132-133.) Tässä tutkimuksessa toteutettiin ensin kvantitatiivinen aineiston keruu verkkokyselyllä laajemman esiymmärryksen luomiseksi kvalitatiiviselle aineiston keruulle temahaastatteluilla, jolla tavoiteltiin laajempaa kuvausta tutkimuksen ilmiöstä. Näistä tutkimusongelmien lähtökohdista on perusteltua lähestyä tutkimusta triangulaation kautta. Kuviossa 1 esitellään tutkimuksen etenemisen aikataulu.



KUVIO 1. Tutkimuksen etenemisen aikataulu

6.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimuskohteena ovat sosiaali- ja terveysalan hoitotyötä tekevät työntekijät (terveydenhoitajat, sairaanhoitajat, lähihoitajat, perushoitajat) sekä heidän lähijohtajansa. Tutkimusympäristönä oli perusterveydenhuolto, yhden kaupungin terveyskeskussairaaloiden osastot. Hoitotyötä tekeviä työntekijöitä oli yhteensä n. 230 ja heidän lähijohtajia 8.

6.3 Aineiston keruu ja tutkimusmenetelmät

Tutkimusstrategioina tässä tutkimuksessa olivat survey-tutkimus (verkkokysely hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle) sekä tapaustutkimus (teemahaastattelut hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle ja heidän lähijohtajille). Hirsjärvi ym. (2007, 130-131) kuvaavat survey -tutkimusta sellaiseksi tutkimustrategiaksi, jossa aineistoa kerätään tietyltä joukolta ihmisiä yksilöllisesti strukturoidussa muodossa esimerkiksi kyselylomaketta käyttäen. Tarkoituksena on pyrkiä kuvailemaan, vertailemaan ja selittämään ilmiötä. Tapaustutkimus sopii tutkimustrategiaksi sil-

loin, kun halutaan pieneltä ihmisistä joukolta yksityiskohtaista ja intensiivistä tietoa esimerkiksi haastattelujen avulla. Tarkoituksena on pyrkiä kuvailemaan ilmiöitä. Tässä tutkimuksessa pyrittiin valituilla tutkimusstrategioilla kuvaamaan ja selittämään monipuolisesti sisäisen yrittäjyyden ilmenemistä ja sen johtamista sosiaali- ja terveysalalla.

Työntekijöiltä kysyttiin survey -tutkimuksessa (myöhemmin verkkokysely) sisäisen yrittäjyyden tunnistamiseen ja johtamiseen liittyviä kysymyksiä. Ymmärrystä sisäisestä yrittäjyydestä ja sen johtamisesta haluttiin vielä syventää teemahaastatteluilla työntekijöille sekä heidän lähijohtajille. Tässä tutkimuksessa toteutui näin ollen menetelmätriangulaatio (aineiston keruu kvantitatiivisella ja kvalitatiivisella menetelmällä), aineistotriangulaatio (survey ja teemahaastattelu) (ks. Eskola & Suoranta 2003, 69-70) sekä informantitriangulaatio (hoitotyötä tekevä henkilöstö ja lähijohtajat). Triangulaation tarkoituksena oli vahvistaa aineistoa ja näin vastata mahdollisimman hyvin tutkimusongelmaan ja -kysymyksiin.

Verkkokysely kohdennettiin tutkimusympäristön hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle mahdollisimman kattavan aineiston saamiseksi. Verkkokyselyssä luovuttiin sisäisen yrittäjyyden operationalisoinnista varsinaiseksi mittariksi, jonka muuttujia voisi mitata tilastotieteellisillä analyyseillä SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) -analyysiohjelmassa. Mittarin luomisessa havaittiin haasteita sisäisen yrittäjyyden käsitteen operationalisoimisessa sen abstraktiivisuuden vuoksi. Sisäisestä yrittäjyydestä tässä kontekstissa ja tarkoituksessa ei myöskään ollut valmiita mittareita käytettäväksi. Toisaalta Metsämuuronen (2009, 67) huomauttaa, ettei hyväkään mittari ei välttämättä tavoita tutkittavan ilmiön todellista luonnetta. Mittarin perusajatus on ilmiön havainnoimisessa mahdollisimman objektiivisesti.

Tämän tutkimuksen operationalisointi toteutui laatimalla verkkokyselyn kysymykset sisäisestä yrittäjyydestä, ammatillisesta toimijuudesta ja sisäisen yrittäjyyden johtamisesta niin, että, informanttien oli mahdollisimman helppo vastata niihin ja joilla tavoitettaisiin ilmiön tunnistaminen informanteilla. (ks. Tuomi 2007, 44-45). Verkkokyselyssä (liite 1) käytettiin erilaisia suljettuja mielikysymyksiä. Avoimien kysymyksien tarkoituksena oli saada vastaajan mie-

lipiteeseen täydennystä ja täsmennystä. (ks. Valli 2010, 118-119; 125-126.) Verkkokyselyn rakentamisessa noudettiin mittarin rakentamisen elementtejä (ks. Metsämuuronen 2009, 116-119) niin, että teoriaa operationalisoitiin mielipidettä mittaaviksi kysymyksiksi niin hyvin kuin se sisäisen yrittäjyyden abstraktissa käsitteissä oli tässä tutkimuksessa mahdollista.

Verkkokysely muodostui teoriasta nousseista sisäisen yrittäjyyden ilmene-
misen ominaisuuksista, asenteista ja osaamisesta. Verkkokyselyssä kysyttiin
myös ammatillisen toimijuuden merkityksestä ammatillinen toimijuuden kuu-
den ulottuvuuden teorian mukaisesti. Verkkokyselyssä kysyttiin lisäksi lähijoh-
tamisesta. Verkkokyselyssä informanttien mielipiteitä sisäisestä yrittäjyydestä ja
johtamisesta kysyttiin 5-6 portaisella Likertin asteikolla, VAS -mittarilla ja avoi-
milla kysymyksillä. Likertin asteikko on järjestysasteikko, jolla mitataan infor-
mantin mielipidettä. Likertin asteikkoa käytetään mielipideväittämissä ja sen pe-
rusajatuksena on samanmielisyyden. Tässä tutkimuksessa Likertin asteikkoa
käytettiin viisiportaisesti (asteikon keskikohdalta kasvaminen ja väheneminen)
kokemisen mittaamiseen sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, asenteiden ja
osaamisen tärkeydestä työssä sekä lähijohtajan tuesta ja kannustuksesta. (ks.
Vilka 2007, 45-46.) VAS -mittari on Likertin asteikkoa vapaampi tapa kysyä
mielipidettä, sillä informantti voi asettaa vastauksensa vapaasti ääripäiden väliin
(Vallin 2010, 121-122). Tässä tutkimuksessa VAS -mittari asteikolla (0-100) kysyt-
tiin ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksien tärkeydestä työssä.

Toisena menetelmänä käytettiin fenomenologis-hermeneuttista metodia,
eli tarkoituksena oli saada selville informanttien kokemuksia sisäisestä yrittäjyy-
destä, sen ilmenemisestä käytännössä ja kuinka sitä johdetaan. Kokemuksia on
tarkoitettu Laineen (2010, 28-33; 44) ymmärtää ja tulkita. Tällaisella lähestymisellä
tavoitellaan ymmärryksen lisäämistä jostakin ilmiöstä, joka tässä tutkimuksessa
oli sisäinen yrittäjyys sosiaali- ja terveystalalla. Näihin teemahaastatteluihin osal-
listui 3 hoitajaa, jotka olivat verkkokyselyn vaiheessa ilmaisseet halukkuutensa
haasteluihin. 4 lähijohtajaa valittiin perustuen vapaaehtoisuuteen sekä tasapuo-
liseen edustukseen eri sairaaloista.

Teemahaastattelujen tarkoituksena oli syventää ja laajentaa verkkokyselyn tuloksia (liitteet 2 ja 3). Eskola ja Vastamäki (2010, 26-27) kuvaavat teemahaastattelua tavaksi saada tietää, mitä joku ajattelee jostakin asiasta. Aihepiirit teemahaastatteluun ovat ennalta määritelty (Eskola & Vastamäki 2010, 28). Aiheet, eli teemat nousevat tutkimuksen teoreettisesta viitekehyksestä ja siitä, mitä ilmiöstä jo tiedetään (ks. Tuomi & Sarajärvi (2009, 65). Teemahaastattelua voidaan pitää eräänlaisena keskusteluna, joka alkaa usein tutkijan ehdoilla, mutta jossa pyritään vuorovaikutukseen tutkittavan kanssa. Tavoitteena on saada selville tutkimuksen aihepiiriin liittyvät asiat tutkittavan ajatuksista. (Eskola & Vastamäki 2010, 26.) Tässä tutkimuksessa teemahaastattelujen avulla pyrittiin saamaan esille tarkemmin ja laajemmin informanttien ajatuksia sekä kokemuksia sisäisestä yrittäjyydestä ja sen lähijohtamisesta.

Vaikka teemahaastatteluista puuttuu tarkka struktuuri ja kysymykset, eikä teemojen järjestystä tai laajuutta määritellä (Eskola & Vastamäki 2010, 28-29), käytettiin tässä tutkimuksessa teemahaastattelujen tukena ”tikkataulua” (liite 7). ”Tikkataululla” pyrittiin helpottamaan keskustelua sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksista, asenteista ja osaamisesta, jotka olivat myös tulostettuina informanttien käytössä. Teemahaastatteluissa pyrittiin luomaan vuorovaikutusta, jolla haluttiin mahdollistaa informantille tilanne tuoda esille mielipiteensä ja kertoa omista kokemuksistaan (ks. Tuomi & Sarajärvi (2009, 75).

Aineiston koko määräytyy aineistonkeruu menetelmän mukaan. Verkkokyselyyn informantteja tarvitaan enemmän kuin teemahaastatteluun, sillä tilastollisesta aineistosta on tavoitteena tehdä yleistettäviä päätelmiä. (ks. Nummenmaa 2009, 315-316; 406-407.) Tilastollisesta aineistosta voidaan myös todeta, että mitä suurempi otos, sen luotettavampia tuloksia saadaan. (Vilkka 2007, 51.) Yleistettäviä tuloksia saadaan vain mittaamalla ilmiötä suuremmalta joukolta. (Nummenmaa 2009, 25). Verkkokyselyssä täytyy huomioida myös kato, eli tietojen (havaintojen) puuttumista, kuten vastaamatta jättäminen. Kyselytutkimuksessa vastaajia voi olla otoksesta vain 25-30 prosenttia. (Vilkka 2007, 51.) Otoskoko määrittävät myös käytettävät analyysimenetelmät (Vilkka 2007, 57.) Tässä tutkimuksessa verkkokyselyn havainnoista ei tehty sellaisia tilastollisia analyys-

sejä, joissa olisi käytetty SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) -analysointiohjelmia, joten tarkkaa ja tarvittavaa otoskokoa ei ollut tarpeen ennalta määrittellä.

Teemahaastattelun tavoitteena ei ole yleistäminen, vaan saada tietää yksityiskohtaisempaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi 2007, 141). Pienikin määrä informantteja voi riittää, kun huolehditaan, että informanteilla on mahdollisimman paljon tietoa ja kokemusta tutkittavasta ilmiöstä. Tietty määrä aineistoa riittää tuomaan teoreettisen peruskuvion esille, kun aineiston saturaatio on saavutettu. Saturaatio, eli aineiston kylläntyminen tarkoittaa, että aineisto alkaa toistaa itseään. Informantit eivät tuota enää uutta tietoa tutkimusongelman näkökulmasta, vaikka kokemukset saattavat edelleen vaihdella saturaatiopisteessä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 73-74.)

6.4 Aineiston analysointi

Tässä tutkimuksessa kerättyä määrällistä (verkkokysely) ja laadullista (verkkokyselyn avoimet vastaukset ja teemahaastattelut) aineistoa analysoitiin määrällisin sekä laadullisin menetelmin. Tämän tutkimuksen tilastollista aineistoa ei tarkasteltu yleisten analyysimenetelmien tai määrällisten testien avulla (ks. Metsämuuronen 2009), vaan aineistoa pyrittiin kuvailemaan ja selittämään määrällisillä peruskäsitteillä, kuten keskiarvoin ja prosenttein. Selittämistä tavoittelevassa lähestymistavassa käytettiin päätelmien tekoa ja tilastollista analyysiä (ks. Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 224). Tässä tutkimuksessa verkkokyselyssä Likert-asteikolla mitatuista havainnoista tarkasteltiin aritmeettista keskiarvoa. Moodia ja havaintojen vaihteluväliä aritmeettisen keskiarvon lisäksi tarkasteltiin VAS -mittarilla mitattuja havaintoja. Aritmeettinen keskiarvo ja moodi ovat tunnuslukuja. Niillä ilmaistaan havaintojen sijaintilukua. Ne kuvaavat havaintojen suuruusluokkaa ja mittaustason kohtaa. Vaihteluväli on hajontaluku, jonka tarkoituksena on kuvata muuttujan arvon vaihtelua. (ks. Vilkkä 2007, 121; 123.) Aritmeettinen keskiarvo tarkoittaa havaintojen keskimääräistä arvoa, eli summataan aineistosta saadut arvot yhteen ja jaetaan se numeruksella (Metsämuuronen 2009, 349). Moodi saadaan ryhmittelemällä havainnot ja tarkastelemalla missä

havaintoja esiintyy eniten tai useammin. Moodilla on keskiluku, joka ilmaisee arvolla, jolla on suurin havaintojen esiintymistiheys. Vaihteluväli kuvaa mittauksen pienimmän ja suurimman havainnon. Pituus vaihteluvälille saadaan vähentämällä suurimmasta havaintoarvosta pienin havaintoarvo. Vaihteluväli paljastaa pienimmän ja suurimman havainnon erotuksen. (Vilka 2007, 48-50; 121-125.) Verkkokyselyssä kerättyä aineistoa tiivistettiin ja kuvattiin (ks. Metsämuuronen 2009, 340), tarkoituksena koota aineistosta saatu numeraalinen informaatio tiivistettyyn muotoon. Aineistoa tiivistettiin (ks. Metsämuuronen 2009, 343-344; 347) piirtämällä tuloksia kaavioihin, kuten esimerkiksi pylväs- ja ympyrädiagrammeihin.

Teemahaastattelut sekä verkkokyselyn avoimet vastaukset analysoitiin teoriaohjaavalla analyysillä, jossa teoreettisia kytköksiä etsittiin sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksiin, asenteisiin ja osaamiseen sekä ammatillisen toimijuuden kuuden ulottuvuuden kuvauksista. Laadullisen aineiston analysoinnissa oli tarpeen ryhmittää aineistoa ammatillisen kuuden ulottuvuuden teemoissa ja myöhemmin tarketta teoreettisia kytköksiä. Johtamista koskevat kysymykset analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, sillä tutkimuksessa ei peilattu aineistoa ennalta valittuun johtajuuden teoriaan tai malliin.

Teemahaastatteluiden analysointi aloitettiin tallennettujen haastatteluiden litteroinnilla. Haastattelujen analysointi alkaa jo haastattelujen litterointivaiheessa, joka on tapa tutustua kerättyyn aineistoon (Ruusuvuori & Nikander 2017, 437). Litteroinnin tarkkuutta määrittää tutkimuskysymyksen lisäksi myös aineiston analysointitapa. (Ruusuvuori & Nikander 2017, 427; 430; 435). Litteroinnin tarkkuus ei ole aina yksityiskohtainen, vaan haastatteluista litteroidaan tutkimuksen kannalta oleellinen (Metsämuuronen 2008, 48). Tässä tutkimuksessa olttiin kiinnostuneita haastattelujen asiasisällöistä, eli informanttien kokemuksista ja mielipiteistä. Tarpeen ei ollut litteroida esimerkiksi keskustelun taukoja tai niiden pituuksia, katkoksia, puheen sävyä, puhetapaa, (ks. Ruusuvuori 2010, 424-425) vuorovaikutuksen ei-sanallisia yksityiskohtia, äänenpainoa tai esimerkiksi naurua (ks. Ruusuvuori & Nikander 2017, 429).

Laadullisen aineiston analyysin tarkoituksena oli koota jäsentyneet merkityskokonaisuudet yhteen ja muodostaa niistä synteesi. (ks. Laine 2010, 44). Tässä

tutkimuksessa teoriaohjaava analyysi ei nojautunut suoraan teoriaan, mutta siinä oli teoreettisia kytköksiä. Tässä tutkimuksessa nämä kytkökset olivat teoriasta nousseet sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, asenteet ja osaaminen sekä ammatillisen toimijuuden kuusi ulottuvuutta. Teoriaohjaavan analyysin prosessissa vaihtelivat valmis malli ja aineistolähtöisyys. Analyysissä edettiin ensin aineistolähtöisesti, mutta sitä ohjaamaan ja auttamaan otettiin aikaisempi tieto. Teoriaohjaavassa analyysissä teoria tuodaan ohjaamaan lopputulosta ja päättelyä. Tutkijalla on vapaus päättää, missä vaiheessa teoria tuodaan analyysiin ja tässä tutkimuksessa se tehtiin melko varhain antamaan aineiston analyysiin ja käsittelyyn rytmiä ammatillisen toimijuuden kuuden ulottuvuuden mukaisesti. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 80-83.)

Aineistolähtöisessä analyysissä analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovitettuja. Analyysi lähtee liikkeelle Milesin ja Hubermanin (1994) mukaan tunnistamalla aineistosta ne asiat, joista ollaan kiinnostuneita tutkimustehtävän- ja ongelman kannalta. Tässä tutkimuksessa aineiston alkuperäisilmaisuja pelkistettiin yksittäisiksi ilmaisuiksi ja ne luetteloidtiin. Pelkistetyt ilmaukset yhdisteltiin samaan kategoriaan, eli luokkaan ja ne nimettiin sisältöä kuvaavasti. Luokkia yhdistettiin ja niistä muodostettiin edelleen yläluokkia tarkoituksena vastata tutkimustehtävään. Tässä tutkimuksessa aineistolähtöisesti, ilman teoriaohjaavuutta, lähestyttiin johtamista koskevaa aineistoa. Johtamisesta ja johtajuudesta ei valittu tähän tutkimukseen tiettyä teoriaa tai mallia. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 80; 85.)

Aineiston teoriaohjaavassa analyysissä ja aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä noudatettiin Milesin ja Hubermanin (1994) kolmivaiheista prosessia, josta on esimerkki taulukossa 3. Analyysiyksiköksi valittiin tässä tutkimuksessa ajatuskokonaisuus (voi sisältää useita lauseita). Litteroitu aineisto redusoitiin, eli pelkistettiin karsimalla tutkimuksen kannalta epäoleellinen pois. Litteroidusta aineistosta etsittiin tutkimustehtävän kannalta oleellisia ja merkittäviä ilmaisuja. Tämän jälkeen aineistoa klusteroidtiin, eli ryhmiteltiin etsien samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia. Samaa ilmiötä edustavat ilmaisut ryhmiteltiin alaluokiksi ja nimettiin kuvaavasti. Klusteroinnin jälkeen aineistoa abstrahoidtiin, eli käsitteellistettiin muodostaen teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa voidaan yhdistellä

luokkia niin pitkään kuin se aineiston kannalta mahdollista. Teoriaohjaavuus astuu sisällönanalyysiin mukaan vasta sen jälkeen, kun aineistoa on lähestytty ensin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2018, 80; 92-94.)

TAULUKKO 3. Esimerkki aineiston aineistolähtöisestä ja teoriaohjaavasta sisällönanalyysistä

Ammatillisen toimijuuden ulottuvuus: uran rakentaminen			
Sisäisen yrittäjyyden ominaisuus: mahdollisuuksien tunnistaminen			
Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
<p>”Täähän ois tietysti tää mahdollisuuksien tunnistaminen, sillä lailla että omat kyvyt arvioi ja tietää sitten, että mihin kykenee ja osaa sitten arvostaa itseensä myös.”</p> <p>”Nää on tota (mahdollisuuksien tunnistaminen). Mietin, että tää on tietysti sitä, että omat kykyt arvioit.”</p> <p>”Mahdollisuuksien tunnistaminen liittyy itsensä tuntemiseen ja eri urakehitysvaihtoehtojen kartoittamiseen”</p> <p>”On hyvä tunnistaa omia mahdollisuuksia ja tarttua niihin esim. uusiin koulutuksiin ja työtehtäviin”</p> <p>” Joo´o. Kyllähän tää mahdollisuuksien tunnistaminen on erittäin tärkeää, että. --- Että tunnistaa niiku esimerkiksi potilaassa, potilaan omat voimavarat, että mitkä ne on ja miten niitä voi niiku kehittää sinä sairauden tilassa.”</p>	<p>Mahdollisuuksien tunnistaminen itsensä arvioimista</p> <p>Mahdollisuuksien tunnistaminen itsensä tuntemista</p> <hr/> <p>Mahdollisuuksien tunnistaminen urakehitysvaihtoehtojen kartoittamista</p> <p>Mahdollisuuksien tunnistamista koulutuksiin ja työtehtäviin</p> <hr/> <p>Potilaan voimavarojen mahdollisuuksien tunnistaminen</p>	<p>Mahdollisuuksien tunnistaminen omien kykyjen arviointia</p> <hr/> <p>Mahdollisuuksien tunnistaminen urakehityksessä</p> <hr/> <p>Mahdollisuuksien tunnistaminen potilaassa</p>	<p>Mahdollisuuksien tunnistamisen monitahoisuus</p>

Taulukossa 3 olevan laadullisen aineiston analyysin esimerkissä teoriaohjaavuus ilmenee niin, että Vähäsantasen ym. (2017, 16-17) ammatillisen toimijuuden ulottuvuus toi rytmin alkuperäisilmauksien luetteloinnille. Alkuperäisilmauksien

redusoinnissa oltiin kiinnostuneita tutkimustehtävän kannalta oleellisista ilmaisuista, kuten sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, asenteiden ja osaamisen ilmenemisestä käytännössä. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, asenteet ja osaaminen nousivat teoriasta ja ne auttoivat klusteroinnissa.

6.5 Eettiset ratkaisut

Tämän tutkimuksen teossa noudatettiin koko prosessin ajan yleisesti hyväksytyjä tiedeyhteisön periaatteita, kuten tieteellistä rehellisyyttä, huolellisuutta ja avoimuutta (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 43-44). Tässä tutkimusraportissa pyrittiin tuomaan mahdollisimman tarkasti esille tutkimustuloksiin vaikuttavat seikat. Tällaisia olivat muun muassa tutkimusjärjestelyt, tutkittavat, käytetyt aineistot ja niiden kerääminen sekä analysoiminen (ks. Clarkeburn & Mustajoki 2007, 101.)

Tutkimusluvut. Tutkimuksen tavoitteita ja tarkoitusta esiteltiin tutkimuskohteympäristön esimiehille 13.11.2017. Tutkimuslupaa haettiin 21.11.2017 ja se saatiin 8.12.2017. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja osallistumisen verkkokyselyyn tai teemahaastatteluun saattoi päättää missä vaiheissa tahansa. Liitteessä 4 on verkkokyselyyn osallistuville hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle tiedote tutkimuksesta ja siihen osallistumisesta. Tiedote oli luettavissa verkkokyselyn aluksi. Liitteessä 5 on suostumuslomake tutkimuksen teemahaastatteluun tuleville informanteille.

Tutkittavien ja tutkimuspaikan suojaaminen sekä suojeleminen. Tässä tutkimuksessa toteutettiin eettisesti kestävää tiedonhankintamenetelmää, jolla tarkoitetaan muun muassa tutkimuskohteiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamista (ks. Clarkeburn & Mustajoki 2007, 44). Tutkimuksessa ihmisarvoa kunnioitettiin huomioimalla tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen lisäksi myös vahingon tuottamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuojat. Tässä tutkimuksessa informanteille tiedotettiin, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Informanteille kerrottiin tutkimuksesta perustiedot päätöksenteon tueksi (esimerkiksi tutkimuksen tavoite ja tarkoitus, aineiston kerääminen ja käyttö).

Tässä tutkimuksessa informanttien vahingoittamisen välttäminen ilmeni sekä henkiselä että julkaistavan raportin tasolla. Henkistä vahingoittamista vältettiin vuorovaikutustilanteissa informanttien kunnioituksena. Tutkimusaihe ei myöskään ollut arkaluontoinen. Huomion kiinnittämisellä julkaisun kirjoittamisasuun ja tuloksien esittämiseen pyrittiin siihen, ettei tutkittavien edustamaa ryhmää leimata millään tavalla tai tasolla. (ks. Kuula 2011, 62-63.) Yhteisesti sovittuna tarpeen ei myöskään ollut nimetä tarkemmin tutkimusympäristöä. Lähtökohtaisesti tieteen tulee tuottaa hyviä seurauksia sekä mahdollisimman totuudenmukaista ja olennaista tietoa (Wiberg 261; 265). Informantteja käytettiin ainoastaan omien mielipiteiden esittäjinä sekä tiedonantajina tutkittavasta aiheesta. Tutkimukseen osallistuminen ei tuonut informanteille erityisiä etuja (taloudelliset, tiedolliset) tai haittaa (kustannukset, terveydelliset) (ks. Clarkeburn & Mustajoki 2007, 70-71.)

Tämän tutkimuksen aineiston keräämisessä käytettiin tunnistetietoina ikää, sukupuolta ja tehtävänimikettä, joita ei raportoitu yksittäisten vastuksien yhteydessä. Informanteilla oli myös oikeus päättää, mitä tunnistetietoja he antavat itsestään. Tulokset esitellään myös niin, ettei yksittäisiä informantteja ole mahdollista tunnistaa. (ks. Kuula 2011, 64.)

Luottamuksellisuus. Tässä tutkimuksessa toteutettiin eettisesti kestävää tiedonhankintamenetelmää (ks. Clarkeburn & Mustajoki 2007, 44), millä tarkoitetaan esimerkiksi anonyymiuden suojaamista. Luottamuksellisuudessa kunnioitettiin yksittäisiä informantteja koskevia tietoja ja annettua lupausa tietojen käytöstä. Informanteilla kerrottiin kirjallisesti ja/tai suullisesti aineiston käytöstä, käsittelystä ja säilyttämisestä. Teemahaastatteluissa haastattelut tallennettiin ja litteroitiin ilman informanttien tunnistetietoja. Verkkokyselyssä ei kysytty sukupuolen, iän ja ammatin lisäksi muita tunnistetietoja.

Aineiston säilyttäminen ja tuhoaminen. Aineistoa kerättiin vain tätä tutkimusta varten ja aineistoa ei käytetty muuhun kuin mitä informanteille tiedotettiin. Verkkokyselyaineistoon pääseminen vaati salasanana, joka oli vain tutkijan tiedossa. Teemahaastattelut tallennettiin sanelukoneelle, joka oli vain tutkijan käytössä. Sanelukoneelta haastattelut litteroitiin tietokoneelle, johon pääsy vaatii

salasanan, joka oli vain tutkijan tiedossa. Litteroinnin jälkeen haastattelut poistettiin sanelukoneesta. Analyysin jälkeen aineistojen sähköiset ja paperiset muodot tuhottiin. Tietosuojan näkökulmasta tutkija huolehti siitä, ettei muut pääse aineistoihin käsiksi (ks. Kuula 2011, 64).

7 TULOKSET

Tässä tulosluvussa käsitellään tuloksia tutkimuksen kolmen teeman kautta, joita ovat sisäisen yrittäjyyden ilmeneminen, ammatillisen toimijuuden merkitys sekä sisäisen yrittäjyyden johtaminen sosiaali- ja terveysalalla. Tulosten kuvaamisessa noudatetaan pääsääntöisesti aineiston keräämisessä ja analysoinnissa käytettyä logiikkaa, missä tulokset on rytmitetty ammatillisen kuuden ulottuvuuden mukaan: 1) päätösten tekeminen työssä, 2) kuulluksi tuleminen työssä, 3) yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen, 4) työkäytäntöjen uudistaminen, 5) ammatillisen identiteetin neuvottelu sekä 6) uran rakentaminen.

Verkkokysely lähetettiin terveyskeskussairaaloiden osastojen 230:lle hoitotyötätekeväälle henkilölle sähköpostitse lähiesimiesten kautta. Verkkokyselyyn vastasi kokonaisuudessaan 53 hoitajaa (23% otoksesta). Kyselyyn vastaamisen aloitti 74 hoitajaa (32% otoksesta), mutta he eivät vastanneet kyselyyn kokonaisuudessaan. Tuloksissa käsitellään vain kyselyn päättäneiden vastaukset (N=53).

Verkkokyselyyn vastanneista (N=53) sairaanhoitajia oli 39, lähahoitajia 6 ja perushoitajia 8. Vastanneista informanteista suurin osa (N=49) oli naisia. Miehiä vastanneista oli 3 ja sukupuolen muu valitsi 1 informantti. Informanttien jakautuivat lähes yhtä tasaisesti ikäluokkiin 30-39 (N=16), 40-49 (N=16) sekä 50-59 (N=15). Informantteja oli vähiten ikäluokissa 19-29 (N=3) ja 60-69 (N=3).

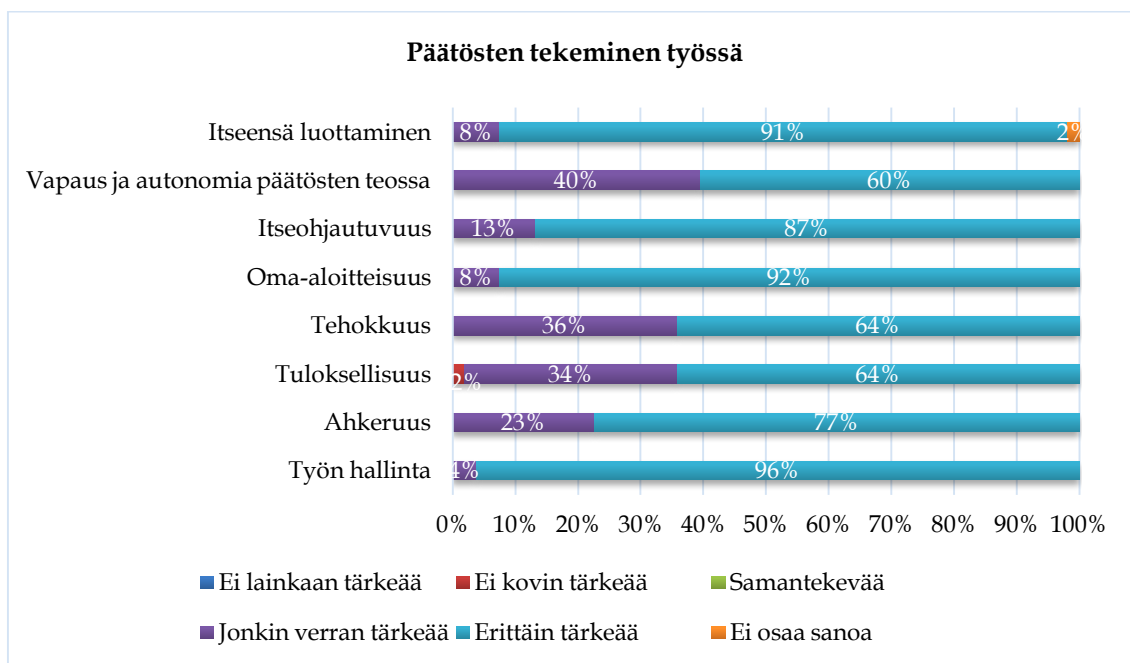
Teemahaastatteluja tehtiin yhteensä seitsemän, joista kolme teemahaastattelua tehtiin hoitotyötä tekeväälle henkilölle verkkokyselyn teemojen vahvistamiseksi kokemuksilla ja mielipiteillä. Terveyskeskussairaaloiden osastojen lähijohtajista teemahaastateltiin neljä. Hoitajien teemahaastatteluista kertyi aineistoa 4 tuntia, 26 minuuttia. Litteroituna hoitajien teemahaastatteluja oli yhteensä 30 sivua (fontti Book Antiqua, fonttikoko 12, riviväli 1). Lähijohtajien teemahaastatteluista kertyi aineistoa 5 tuntia, 29 minuuttia. Litteroituna lähijohtajien teemahaastatteluja oli yhteensä 39 sivua. Seuraavaksi esitellään verkkokyselyn ja teemahaastattelun tulokset tarkemmin.

7.1 Sisäinen yrittäjyys työntekijöiden näkökulmasta

Tässä luvussa esitellään hoitotyötä tekevien hoitajien verkkokyselyn ja teema-haastattelujen tulokset siitä, millaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita he käyttävät työssään ja pitävät tärkeinä. Tulokset on jaettu ammatillisen toimijuuden ulottuvuuden mukaan. Verkkokyselyssä pyydettiin valitsemaan myös ne sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, joita kokee tarvitsevana itsensä ja työyhteisön kehittämisessä. Nämä tulokset löytyvät liitteestä 6.

Päätösten tekeminen työssä

Päätösten tekeminen työssä oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka teemassa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja asenteet: itseensä luottaminen, vapaus ja autonomia päätöksien teossa, itseohjautuvuus, oma-aloitteisuus, tehokkuus, tuloksellisuus, ahkeruus ja työnhallinta. Kaaviossa 1 esitellään verkkokyselyn tulokset, kuinka tärkeinä hoitotyötä tekevä henkilöstö (N= 53) pitää itsessään em. sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia työtä tehdessä.



KAAVIO 1. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, osaamisen ja asenteiden tärkeys hoitotyössä hoitotyötä tekevän henkilöstön mukaan ammatillisen toimijuuden ulottuvuudessa päätösten tekeminen työssä.

Verkkokyselyn tuloksien mukaan sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaaminen ja asenteet ammatillisen toimijuuden ulottuvuudessa päätösten tekeminen työssä koettiin joko erittäin tai jonkin verran tärkeiksi. Vastaajista 96% koki erittäin tärkeäksi työn hallinnan, 92% piti oma-aloitteisuutta erittäin tärkeänä ja itseensä luottamista 91%. Vastaajista 60% koki jonkin verran tärkeäksi vapauden ja autonomian päätösten teossa, tehokkuutta jonkin verran tärkeänä piti 64% vastaajista ja tuloksellisuutta 64%.

Verkkokyselyn avoimista vastauksista ja teemahaastatteluista nousi seuraavat kaksi alaluokkaa: *Itseensä luottaminen työn hallitsemista ja päätöksen tekemistä* sekä *oma-aloitteisuus itseohjautuvuutta itsenäisessä työskentelyssä*. Lisäksi alaluokista *vapaus ja autonomia päätöksenteossa joka päiväistä* sekä *vapaus ja autonomia päätöksenteossa sääntöihin rajattua* muodostui yläluokka *vapaus ja autonomia päätöksenteossa toteutuu rajatusti*.

Itseensä luottaminen työn hallitsemista ja päätöksen tekoa alaluokassa yhdistyivät kaksi sisäisen yrittäjyyden ominaisuutta, joista informanttien mukaan etenkin työn hallitseminen on tärkeää. Ilman sitä ei työ ja työvuoro pysy hallinnassa. Työn hallinta tarvitsee itseensä luottamista ja kokemusta. Näin eräs hoitaja kertoi:

”Tässä on erittäin tärkeää niin työn hallinta. Ja nimenomaan tässä tilanteessa, kun on paljon töitä, niin täytyy työn hallinta olla hallussa. Esimerkiksi työn suunnittelu. Siitähän se lähtee, että pystyt klaaraamaan koko sen työvuoron ajan sitten.”

Oma-aloitteisuus itseohjautuvuutta itsenäisessä työskentelyssä alaluokassa yhdistyi myös kaksi sisäisen yrittäjyyden ominaisuutta, jotka informantit kokivat lähikäsitteiksi. Hoitotyössä on paljon itsenäistä työtä ja ilman oma-aloitteisuutta tai itseohjautuvuutta työtä ei pysty aloittamaan tai tekemään. Tähän tarvitaan myös ahkeruutta ja työmoraalia. Näin hoitajat esimerkiksi ajattelivat:

”Oma-aloitteisuutta täytyy olla ja itseohjautuvuushan. Näähän on samoja. Koska on itsenäistä työskentelyä paljon, että täytyy lähteä jo töitä tekemään sillä lailla, että on jonkinlainen visio omassa päässä mitä alan tekemään.”

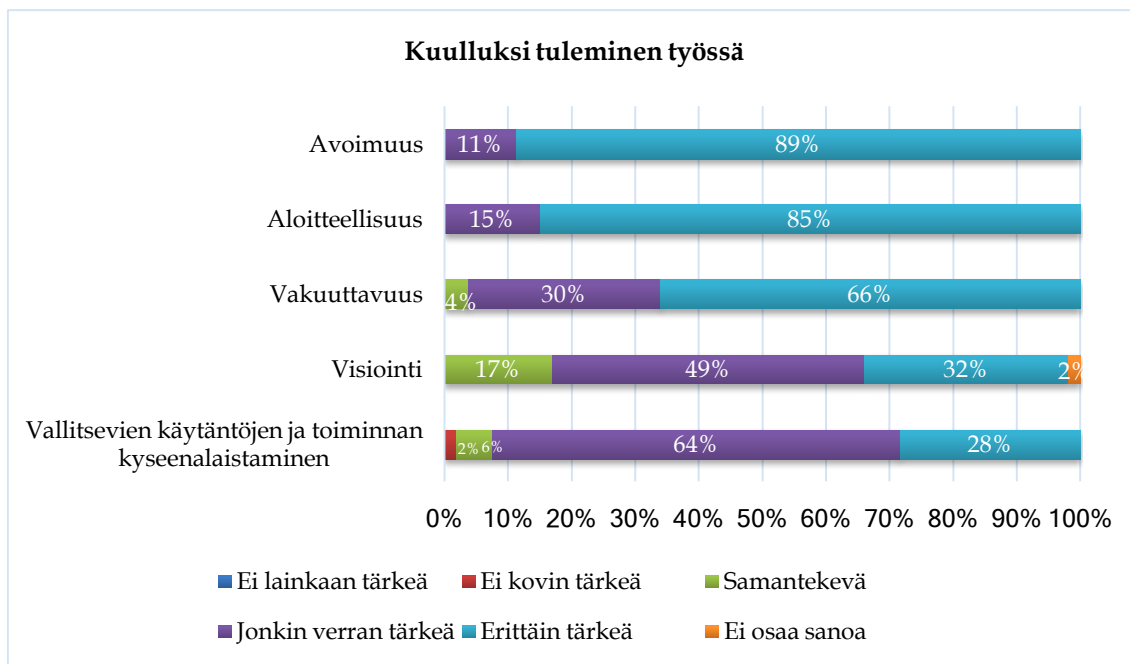
”Jotenkin tuntuu, että se työ ei tule tehtyä, jos ei ole oma-aloitteinen. --- Niin, että että se työ tulee hoidetuksi, niin tarvitaan ahkeruutta. --- Että pitää olla ahkeruutta ja sellasta niiku työmoraalia.”

Vapaus ja autonomia päätöksenteossa joka päiväistä alaluokka nousi esille haastatte-
luista ja avoimista vastauksista niin, että se tekee työstä mielekästä. Hoitotyössä
tehdään joka päivä paljon päätöksiä liittyen esimerkiksi työskentelyyn, ajankäyt-
töön ja tiimityöhön. Kuitenkin *vapaus ja autonomia päätöksenteossa on sääntöihin ra-
jattua*. Erilaiset ohjeet, säännöt ja määräykset vaikuttavat siihen, että päätöksiä
työssä pystyy tekemään vain tietyissä puitteissa. Niinpä *vapaus ja autonomia pää-
töksenteossa toteutuu hoitotyössä vain rajatusti*. Näin hoitajat kertoivat:

”Kyllähän jokainen hoitaja, oli vastuuhoidaja tai ei, niin tekee päivittäin paljon
päätöksiä.”

Kuulluksi tuleminen työssä

Kuulluksi tuleminen työssä oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka tee-
massa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja
asenteet: vallitsevien käytäntöjen ja toiminnan kyseenalaistaminen, visiointi, va-
kuuttavuus, aloitteellisuus sekä avoimuus. Kaaviossa 2 esitellään verkkoky-
selyn tulokset siitä, kuinka tärkeinä hoitotyötä tekevä henkilöstö (N= 53) pitää
itsessään em. sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia työtä tehdessä.



KAAVIO 2. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, osaamisen ja asenteiden tärkeys hoitotyössä hoitotyötä tekevän henkilöstön mukaan ammatillisen toimijuuden ulottuvuudessa kuulluksi tuleminen työssä.

Verkkokyselyn tuloksien mukaan sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaaminen ja asenteet koettiin pääsääntöisesti joko erittäin tai jonkin verran tärkeiksi. 89% vastaajista piti erittäin tärkeänä avoimuutta ja aloitteellisuus piti erittäin tärkeänä 85% vastaajista. Vastaajista 64% piti vallitsevien käytäntöjen ja toiminnan kyseenalaistamista jonkin verran tärkeänä.

Verkkokyselyn avoimista vastauksista ja teemahaastatteluista nousi seuraavat viisi alaluokkaa: *vallitsevien käytäntöjen ja toiminnan kyseenalaistaminen ei mahdollistu, visiointia vallitsevien käytänteiden kyseenalaistamiseen, vakuuttavuus hoitajapotilassuhteessa, avoimuus työssä erilaisissa suhteissa sekä aloitteellisuus työssä.*

Vallitsevien käytäntöjen ja toiminnan kyseenalaistaminen ei mahdollistu, sillä hoitajien mukaan esteeksi nousevat joko johtaminen tai erilaisten mielipiteiden yhteensovittaminen. Visiointia vallitsevien käytänteiden kyseenalaistamiseen tarvitaan ja yleisesti kyseenalaistamista pidettiin tärkeänä. Näin eräs hoitaja kiteytti:

Tarviihan se sitä visiointiakin se, että sä, et sulla on joku visio, että sä uskallat olla aloitteellinen ja nää vallitsevat käytännöt ja uskallat niitä kyseenalaistaa.”

Vakuuttavuus hoitaja-potilassuhteessa koettiin niin, että hoitaja omalla tiedollaan saa potilaan vakuuttumaan, kuten eräs informantti asiaa kuvaa:

"Vakuuttavuus. Laitetaan se tonne erittäin tärkeää. Jotenkin ku aattelee potilasta. Sitä potilas siinä ja kun sinulla on sitä tietoo ja ohjaat häntä, ni kyllä se on aika tärkeätä et hän kokee, että voi luottaa ja vakuuttuu siitä, että tää tieto on totta."

Avoimuus sen sijaan koettiin liittyvän työyhteisössä erilaisiin suhteisiin, kuten lähijohtajaan, kollegoihin ja potilaisiin. Näin hoitajat ajattelivat *avoimuudesta työssä erilaisista suhteista*:

"Ja sitten taas avoimuus. Sekin on mun mielestä tärkeä tänä päivänä. Sekä esimiestyössä työntekijöitä kohtaan / työntekijän avoimuus niitä potilaita tai omia kohtaan."

"Että ollaan avoimia. Kollegalle myös, koska se on niiku kauheen tärkeä tuki, kollegankin tuki välillä."

Aloitteellisuus työssä nähtiin myös ilmenevän niin potilastyössä kuin työyhteisössä. Aloitteellisuus on hyvää hoitotyötä ja lisäksi se edistää työyhteisön kehittämistä. Hoitajat ajattelivat seuraavaa aloitteellisuudesta:

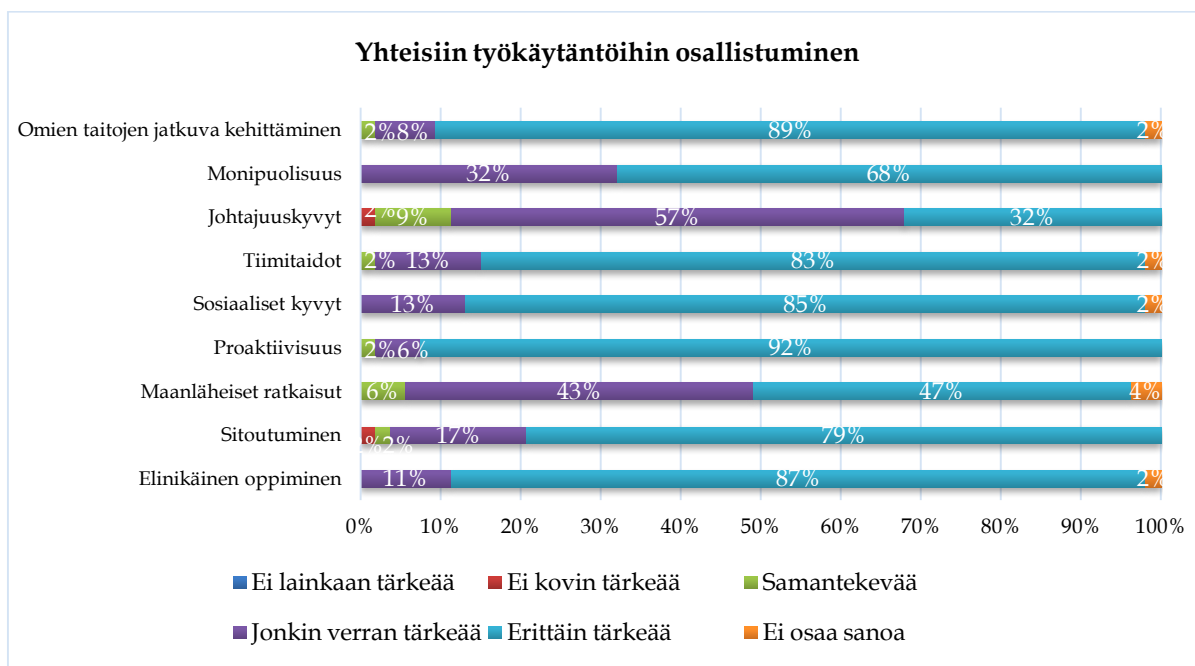
"Aloitteellisuus. --- Jos potilastyötä aattelee, niin hoitaja on lähempänä sitä potilasta. Hoitajan pitää olla aktiivinen siinä, että potilaan paras toteutuisi. Ottaa esimerkiksi siellä lääkärinkierrolla asioita esille."

"Mutta sitten ihan niiku työn kehittämisen kannalta, --- että jos halutaan niiku kehittää sitä työtä, niin että kaikki toimis paremmin ja kaikki vielä enemmän ois potilaan parhaaksi, niin kyllä sitä (aloitteellisuutta) tarvitaan siellä työssä. Että uskaltaa ottaa esille siellä osastokokouksissa, että voitaisko kehittää."

Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen

Työkäytäntöihin osallistuminen oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka teemassa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja asenteet: elinikäinen oppiminen, sitoutuminen, maanläheiset ratkaisut, proaktiivisuus, sosiaaliset kyvyt, tiimitaidot, johtajuuskyvyt, monipuolisuus sekä omien taitojen jatkuva kehittäminen. Kaaviossa 3 esitellään verkkokyselyn tulokset,

kuinka tärkeinä hoitotyötä tekevä henkilöstö (N= 53) pitää itsessään em. sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia työtä tehdessä.



KAAVIO 3. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, osaamisen ja asenteiden tärkeys hoitotyössä hoitotyötä tekevän henkilöstön mukaan ammatillisen toimijuuden ulottuvuudessa yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen.

Verkkokyselyn tuloksien mukaan sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaaminen ja asenteet koettiin pääsääntöisesti erittäin tärkeiksi tai jonkin verran jonkin verran tärkeiksi. 92% vastaajista piti proaktiivisuutta erittäin tärkeänä, samoin 89% vastaajista piti omien taitojen jatkuvaa kehittämistä erittäin tärkeänä. 87% piti erittäin tärkeänä elinikäistä oppimista. 57% vastaajista piti johtajuuskykyjä jonkin verran tärkeinä. 43% vastaajista piti maanläheisiä ratkaisuja jonkin verran tärkeänä.

Verkkokyselyn avoimista vastauksista ja teemahaastatteluista nousivat seuraavat 2 alaluokkaa: *elinikäinen oppiminen uudistuvassa alassa* sekä *koulutusta omien taitojen jatkuvaan kehittämiseen*. Lisäksi alaluokista *sitoutumista hoitotyön toimintatapoihin* sekä *sitoutumista työyhteisöön* muodostui yläluokka *sitoutuminen toimintatapoihin ja työyhteisöön*. Alaluokista *sosiaaliset kyvyt potilastyössä* sekä *sosiaaliset kyvyt työyhteisössä* muodostui yläluokka *sosiaaliset kyvyt erilaisissa sosiaalisissa suhteissa*. Alaluokista *johtajuuskyvyt vastuusairaanhoitajuudessa* sekä *johtajuuskyvyt arjessa* muodostui yläluokka *johtajuuskyvyt eri rooleissa*.

Hoitajat tunnistivat hoitoalan muuttuvan koko ajan ja vastuun oppimisesta olevan itsellä. Näin eräs informantti kuvasi *elinikäistä oppimista uudistuvassa alassa*:

”Toi elinikäinen oppiminen on erittäin tärkeää. Jatkuvasti tulee uutta, et kyllä siinä aika nopeesti putoo keltasta, jossei oo sillai niiku jotenki valmis siihen, että minä otan selvää.”

Hoitajat kokivat tarvitsevansa *koulutusta omien taitojen jatkuvaan kehittämiseen*. Koulutusta on tarjolla, mutta joskus koulutus tai muutos on nopeatempoista. Pitää olla itse aktiivinen tiedon saamisessa.

Sitoutuminen hoitotyön toimintatapoihin sekä sitoutuminen työyhteisöön kiteytyi *sitoutumiseksi toimintatapoihin ja työyhteisöön*. Hoitajan tulee olla sitoutunut sovituihin käytäntöihin, mikä näkyy esimerkiksi hyvänä hoitotyönä. Sitoutuminen ilmentyy myös haluna olla osa tiimiä, mikä koettiin tärkeäksi. Näin eräs informantti kuvasi sitoutumista:

”Siis jossei oo sitoutunut niin mistään ei tuu mitään. Olen sitä mieltä. Täytyy olla sitoutunut. --- Jos on vaikka, vaikka niin kun sovittu jotkut käytännöt, että näin nyt toimitaan ja tehdään. --- Sun täytyy sitoutua siihen.”

Sosiaaliset kyvyt potilastyössä ilmentyy hoitajien mukaan hyvinä vuorovaikutustaitoina. Sosiaaliset kyvyt mahdollistavat potilaiden ja omaisten ymmärtämisen sekä, että hoitaja itse tulee ymmärretyksi. *Sosiaaliset kyvyt työyhteisössä* liitettiin myös tiimitaitoihin. Näin ollen *sosiaaliset kyvyt* ilmenevät *erilaisissa sosiaalisissa suhteissa* hoitotyössä:

”Jossei sulla niitä (sosiaalisia kykyjä) oo, niin tota niin, potilas ei välttämättä tuu ymmärretyksi ja sä et itse tule ymmärretyksi sille potilaalle, tai sille, niille omaisille. --- Heti tähän perään, että tiimitaidot. Että tota, kyllä se näin on että, että sosiaaliset kyvyt ja tiimitaidot kulkee käsi kädessä.”

Johtajuuskyvyt ilmenevät etenkin *vastuusairaanhoitajuudessa*. Jokaisessa työvuorossa on sairaanhoitaja, joka on nimetty vastuusairaanhoitajaksi ja tehtävän suo-

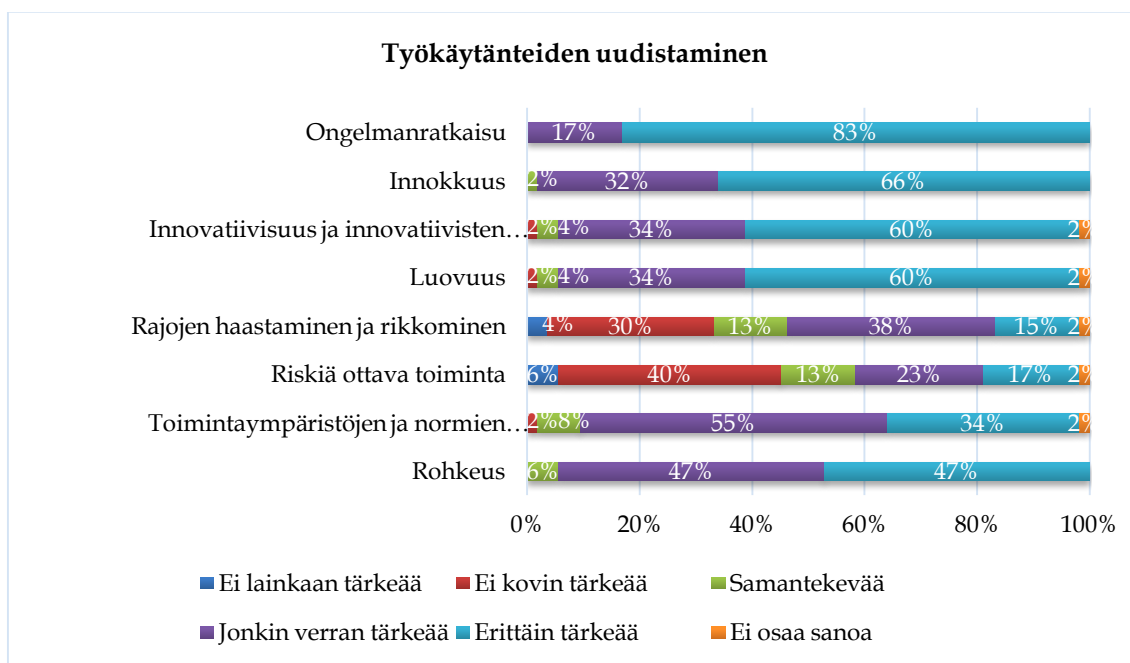
rittämiseksi koettiin tarvittavan johtajuuskykyä. Toisaalta jokainen hoitaja tarvitsee *johtajuuskykyjä arjessa*, niinpä hoitotyössä *johtajuuskyvyt* toteutuvat eri rooleissa, kuten näiden hoitajien kertomasta käy ilmi:

”Eli kun osastolla ei oo yhtään esimiestä paikalla, niin silloin on aina vastuusairaanhoitaja, joka on aina vastuussa siitä osaston toiminnasta sillä hetkellä. Niin tota niin, silloinhan se vaatii myös johtajuuskykyä.”

”--- kyllä niiku ihan arjessa niin sairaanhoitaja tarvii semmosia johtajuuskykyjä. Ehkä näen semmosen, että se vois olla sitä semmosta organisointikykyä lähinnä.”

Työkäytänteiden uudistaminen

Työkäytänteiden uudistaminen oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka teemassa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja asenteet: rohkeus, toimintaympäristöjen ja normien poikkeava tarkastelu, riskiä ottava toiminta, rajojen haastaminen ja rikkominen, luovuus, innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen, innokkuus sekä ongelmanratkaisu. Kaaviossa 4 esitellään verkkokyselyn tulokset, kuinka tärkeinä hoitotyötä tekevä henkilöstö (N= 53) pitää itsessään em. sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia työtä tehdessä.



KAAVIO 4. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, osaamisen ja asenteiden tärkeys hoitotyössä hoitotyötä tekevän henkilöstön mukaan ammatillisen toimijuuden ulottuvuudessa työkäytänteiden uudistaminen.

Verkkokyselyn vastaukset hajautuivat informanttien kesken siitä, kuinka tärkeiksi sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaaminen ja asenteet koettiin. 83% vastaajista koki erittäin tärkeäksi ongelmanratkaisun sekä 66% innokkuuden. 55% vastaajista piti toimintaympäristön ja normien poikkeavaa tarkastelua jonkin verran tärkeänä. Vastaukset hajautuivat etenkin rajojen haastamisessa ja rikkomisessa sekä riskiä ottavassa toiminnassa. Rajojen haastamista ja rikkomista erittäin tärkeänä piti 15% vastaajista ja vastaavasti 13% vastaajista piti sitä samantekevänä. 38% vastaajista piti rajojen haastamista ja rikkomista jonkin verran tärkeänä ja toisaalta 30% koki sen olevan samantekevää. 40% vastaajista ei pitänyt riskiä ottavaa toimintaa kovin tärkeänä. 23% vastaajista koki riskiä ottavan toiminnan jonkin verran tärkeäksi. 17% vastaajista piti riskiä ottavaa toimintaa erittäin tärkeänä ja toisaalta 13% vastaajista piti sitä samantekevänä.

Verkkokyselyn avoimista vastauksista ja teemahaastatteluista nousi seuraavat 5 alaluokkaa: *toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu ei mahdollistu, innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen eivät toteudu sairaalassa, toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu ja innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen kehittävät työtä, rohkeus erilaisissa tilanteissa sekä luovuus työssä.* Lisäksi alaluokista *riskiä ottava toiminta päätöksissä, riskiä ottava toiminta kehittää sekä riskiä ottava toiminta ei kuulu potilasturvallisuuteen* muodostui yläluokka *riskiä ottavan toiminnan moniulotteisuus.*

Toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu ei mahdollistu, sillä koettiin, ettei asioita aina selvitetä tai oteta hoidettavaksi. Samoin koettiin, että innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen eivät toteudu sairaalassa. Innovatiivisuuden esteeksi koettiin nousevan byrokratia. Toisaalta koettiin myös, että juuri *toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu sekä innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen kehittävät työtä.* Tässä muutama kommentti hoitajilta toimintaympäristön ja normien tarkastelusta sekä innovatiivisuudesta:

”Voishan sitä täällä vaikka, vaikka tuota kehittää kaikkee uutta, mutta se on tää sairaalabyrokratia juuri siinä esteenä.”

”No, no tämä niiku tää innovatiivisten ratkaisujen edistäminen tarvii poikkeavaa tarkastelua. Ethän sä voi edistää mitään, mitä pitää edistää. Et pitää niiku nähä se ympäristö.”

Rohkeus erilaisissa tilanteissa nähtiin etenkin rohkeutena tehdä päätöksiä sekä rohkeutena erilaisissa tilanteissa. Tarvitaankin myös rohkeutta *luovuuteen työssä*. Luovuus voi esiintyä niin, että kokeilee tehdä asioita eri tavalla kuin yleensä. Luovuudesta eräs hoitaja pohti näin:

”Luovuutta ja rohkeutta tarvitaan päivittäin siellä arjessa. No jotenki, toi luovuus ja rohkeus, näen et on niiku vähän samaa, että se on niiku rohkeutta olla luova.”

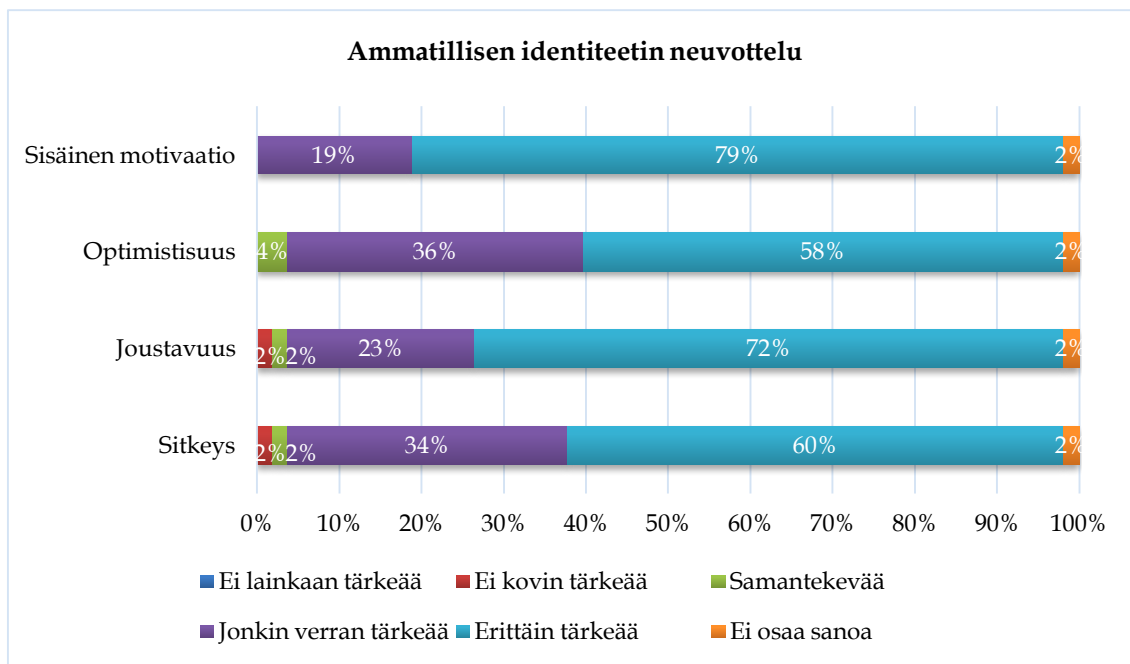
Riskiä ottava toiminta näyttäytyi *moniulotteisena*: päätöksissä, kehittämisessä sekä potilasturvallisuuteen liittyvänä. Riskiä ottavan toiminnan ei ajateltu kuuluvan hoitotyöhön ja turvallisuuteen, vaikka toisaalta juuri riskiä ottavan toiminnan nähtiin kuuluvan kehittämiseen ja päätöksen tekemiseen erilaisissa tilanteissa. Näin hoitajat kertoivat riskiä ottavasta toiminnasta:

”Riskiä ottava toiminta. Kehittäminen sisältyy siihen.”

”No, tämän jätän pois tämän riskiä ottavan toiminnan. Sitä ei kyllä niiku, ei oikeen niiku ihmisten hoitotyössä semmosta uskalla ottaa käyttöön. --- se on se potilasturvallisuus ja oma turvallisuus jo tänä päivänä.”

Ammatillisen identiteetin neuvottelu

Ammatillisen identiteetin neuvottelu oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka teemassa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaa-miset ja asenteet: sitkeys, joustavuus, optimistisuus sekä sisäinen motivaatio. Kaaviossa 5 esitellään verkkokyselyn tulokset, kuinka tärkeinä hoitotyötä te-kevä henkilöstö (N= 53) pitää itsessään em. sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia työtä tehdessä.



KAAVIO 5. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, osaamisen ja asenteiden tärkeys hoitotyössä hoitotyötä tekevän henkilöstön mukaan ammatillisen toimijuuden ulottuvuudessa ammatillisen identiteetin neuvottelu.

Verkkokyselyn tuloksien mukaan sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaaminen ja asenteet koettiin pääsääntöisesti erittäin tärkeiksi. 79% vastaajista piti sisäistä motivaatiota, 72% joustavuutta ja 60% sitkeyttä erittäin tärkeinä.

Verkkokyselyn avoimista vastauksista ja teemahaastatteluista nousi seuraavat 6 alaluokkaa: *sisäinen motivaatio sitoutumista ja intohimoa työhön, joustavuus muuttuvissa tilanteissa, liiallinen joustaminen, sitkeys työssä, optimistisuus tulevaisuuteen sekä optimistisuus asenteena.*

Sisäinen motivaatio tarkoitti hoitajien mielestä sitoutumista ja intohimoa työhön. Sitoutumista työvuoroon ja siihen, että tekee työnsä niin hyvin kuin pystyy. Palo ja intohimo työhön nähtiin tärkeänä myös jaksamisen kannalta. Näin eräs hoitaja kertoi:

"Ja sisäistä motivaatiota niiku tarvii. Että jaksaa tuolla työssä. Et jossei oo sisäistä paloa ja motivaatiota, ja jopa intohimoa siihen työhön."

Joustavuus muuttuvissa tilanteissa tarkoitti muutoksia työajoissa ja työvuoron aikana. Muuttuvissa tilanteissa joutuu joustamaan työvuoroissa sekä joustamaan

siinä, että suunnitelmat saattavat muuttua työvuoron aikana useastikin. Hoitajat pohtivat myös sitä, että onko *joustaminen jo liiallista*. Hoitajat kertoivat joustavuudesta muun muassa näin:

”Joustavuus. Ensinnä tulee mieleen nää työvuorovaihdokset. No nythän meillä on ollut tässä ihan koko ajan.”

”Joustavuus, sitä tarvitaan ihan älyttömästi ja se semmonen joustamiskyky kasvaa vuosien myötä. Varsinkin tuolla osastolla pitää olla tosi joustava. Saattaa olla aamulla suunnitelma, että mennään näin ja se suunnitelma saattaa muuttua päivän aikana monta kertaa. Potilaan kannalta, että nimenomaan, että hänen paras toteutuis ni pitää osata olla joustava.”

”Kyllä varmaan on tullut semmosta, että me joustetaan jopa liikaa. Et sieltä tule semmonen asenne, nyt ei enää yhtään.”

Sitkeys työssä on sitä, ettei luovuta ja ymmärtää kuntoutuksen pitkäjänteisenä prosessina. Sitkeä hoitaja selviytyy. Näin sitkeyttä hoitotyössä kuvattiin:

”Kyllä tota pitkäjänteisyyttä tarvitaan koko ajan ja etenkin tässä työssä, kun on kuntoutettavia ja hitaasti toipuvia.”

”Ja sit sitkeys menee sinne samaan, että jotenkin, että jos on niiku, se tuntuu hirmu hyvältä, että, että jos on nyt vaikka iltavuoro ja on meitä hoitajia vähän ja tulee paljon potilaita, ni et, et ollaan niiku sitkeitä, että hoietaan tää homma. Sit se palkitsee, että me selvittiin tästä ja tehtiin hienosti.”

Optimistisuus tulevaisuuteen sekä *optimistisuus* asenteena sanoittuivat etenkin niin, että optimistisuus on uskoa ja luottoa tulevaisuuteen. Optimistisuus liittyy myös jaksamiseen: negatiivinen asenne heikentää jaksamista, kun taas positiivinen asenne tukee jaksamista:

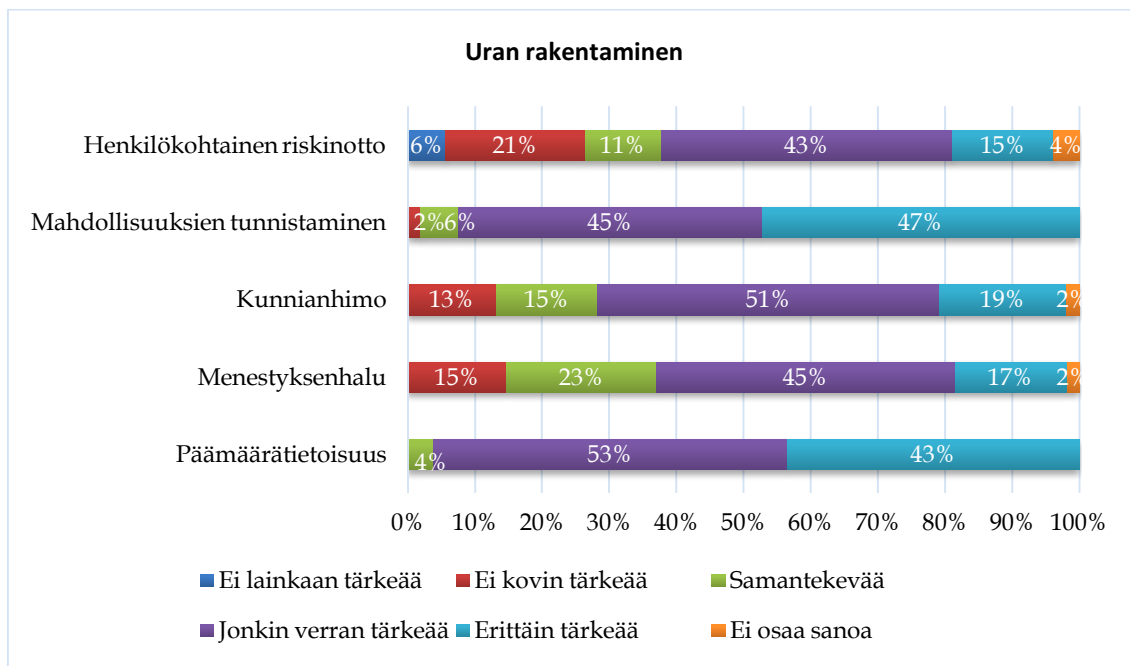
”Optimistisuus niiku, näkisen sen ihan älyttömän tärkeenä, että. --- että jos jatkuvasti on semmonen ilmapiiri, et tääkin on huonosti, ja mitähän tästäkin päivästä tulee. Niin se on tosi uuvuttavaa ja syö ihan kauheesti sitä jaksamista.”

”Optimismi yleisenä asenteena helpottaa elämää.”

Uran rakentaminen

Uran rakentaminen oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka teemassa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja asenteet:

päämäärätietoisuus, menestyksenhalu, kunnianhimo, mahdollisuuksien tunnistaminen sekä henkilökohtainen riskinotto. Kaaviossa 6 esitellään verkkokyselyn tulokset, kuinka tärkeinä hoitotyötä tekevä henkilöstö (N= 53) pitää itsessään em. sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia työtä tehdessä.



KAAVIO 6. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, osaamisen ja asenteiden tärkeys hoitotyössä hoitotyötä tekevän henkilöstön mukaan ammatillisen toimijuuden ulottuvuudessa uran rakentaminen.

Verkkokyselyn vastaukset uran rakentamisen teemassa hajautuivat eniten informanttien kesken siitä, kuinka tärkeiksi sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaaminen ja asenteet koettiin. 45% vastaajista piti mahdollisuuksien tunnistamista erittäin tärkeänä, toisaalta 45% piti sitä myös jonkin verran tärkeänä. Päämäärätietoisuutta piti jonkin verran tärkeänä 53% vastaajista ja 43% vastaajista piti sitä erittäin tärkeänä. Menestyksenhalua piti 45% vastaajista jonkin verran tärkeänä ja samantekevänä 23% vastaajista. 17% vastaajista koki menestyksenhalun erittäin tärkeänä ja toisaalta 15% vastaajista piti sitä ei kovin tärkeänä.

Verkkokyselyn avoimista vastauksista ja teemahaastatteluista nousi alaluokka *päämäärätietoisuus potilastyötä*. Alaluokista *mahdollisuuksien tunnistaminen omien kykyjen arviointia, mahdollisuuksien tunnistaminen urakehityksessä sekä mahdollisuuksien tunnistaminen potilaassa* muodostui yläluokka *mahdollisuuksien tunnistamisen monitahoisuus*. Alaluokista *menestyksenhalu ja kunnianhimo potilastyössä*,

menestyksenhalua ja kunnianhimoa ei taroita hoitotyössä sekä menestyksenhalu uralla muodostui yläluokka menestyksenhalun ja kunnianhimon monitahoisuus.

Päämäärätietoisuus ilmentyy etenkin potilastyössä, kuten potilaiden voinnin parantamisena, tietää mitä tekee hoitotyössä ja tietää mihin toimenpiteet johtavat:

”Ja, tota pitäähän sitä olla sitten tämmönen päämäärätietoinen, että voi ne mahdollisuudet tunnistaa, että pitää tietää, että mikä se on se päämäärä siinä hoitotyössä.”

”Toimimme päämäärätietoisesti potilaiden voinnin parantamiseksi.”

Mahdollisuuksien tunnistaminen ilmentyy omien kykyjen arviointina, urakehityksessä sekä potilastyössä. Mahdollisuuksien tunnistaminen onkin hoitotyössä monitahoista. Hoitajan pitää osata arvioida omia kykyjä ja osaamista. Tunnistaa omaan uraan liittyviä seikkoja, kuten koulutuksia ja työtehtäviä. Mahdollisuuksien tunnistaminen liitettiin myös potilastyöhön niin, että tunnistaa potilaan voimavarat. Näin hoitajat muun muassa kuvasivat mahdollisuuksien tunnistamista:

”Mahdollisuuksien tunnistaminen liittyy itsensä tuntemiseen ja eri urakehitysvaihtoehtojen kartoittamiseen”

”On hyvä tunnistaa omia mahdollisuuksia ja tarttua kiinni esim. uusiin koulutuksiin ja työtehtäviin.”

”Että tunnistaa niiku esimerkiksi potilaassa, potilaan omat voimavarat, että mitkä ne on ja miten niitä voi niiku kehittää siinä sairauden tilassa.”

Menestyksenhalu ja kunnianhimo näyttäytyvät myös monitahoisesti. Menestyksenhalu ja kunnianhimo potilastyössä tarkoittaa käytännössä työn tekemistä niin, että siitä on potilaalle merkitystä:

”Sitten tota nää, menestyksenhalu ja kunnianhimo --- No esimerkiksi tulee mieleen semmonen, että, et sillä meidän työllä voi ihan oikeesti olla semmosta tosi suurta merkitystä sille niiku, ihan yksittäiselle potilaalleki.”

Toisaalta nähtiin, ettei menestyksenhalua ja kunnianhimoa taroita hoitotyössä. Ne eivät joko näyttäydy hoitotyössä, tai ne eivät kuulu hyvään hoitotyöhön:

”Sitten tota nää, menestyksenhalu ja kunnianhimo, ne ei jotenkin näyttäydä meidän työssä kauheesti.”

”Musta vähän nää menee menestyksenhalu ja kunnianhimo on silleen, siis mun mielestä niitä on hyvä olla ihmisellä, mutta tota niin ei ne jollain tavalla kuitenkin hoitotyöhön... mun mielestä hyvää hoitotyöhön kuulu.”

Menestyksenhalu kuitenkin tunnistettiin, että se voi tarkoittaa hoitajalle parempaa työpaikkaa tai jopa esimiestehtävinä:

”Tähän (menestyksenhalu) tietysti voi olla jollekin, jollekin. --- No, jos aattelee sitä, että etenee tai tulee niinkun sitten niinkun ehkä, että hakee enemmän ja enemmän ja erilaisempaa ja parempaa työpaikkaa. Ja kenties esimiestehtäviä ja näin.

Hoitotyötä tekevän henkilöstön verkkokyselyn ja teemahaastattelun tuloksissa käy ilmi, että pääosin sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, asenteita ja osaamista pidettiin erittäin tärkeinä tai tärkeinä. Etenkin työn hallinta koettiin erityisen tärkeäksi. Sosiaalisia kykyjä pidettiin myös erittäin tärkeinä ja ne ilmenevät erilaisissa suhteissa hyvinä vuorovaikutustaitoina. Joustavuuden merkitystä korostettiin, mutta hoitajat myös pohtivat, onko joustaminen joskus jopa liiallista.

Vastauksia verkkokyselyssä hajautti sellaiset sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, asenteet ja osaamiset kuin rajojen haastaminen ja rikkominen sekä riskiä ottavassa toiminta. Riskiä ottava toiminta näyttäytyikin moniulotteisena: päätöksissä, kehittämisessä sekä potilasturvallisuuteen liittyvänä. Hoitajienkin vastauksissa sanoitettiin sellaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, asenteita ja osaamista potilastyön kautta, kuten vakuuttavuus, avoimuus, aloitteellisuus, sosiaaliset kyvyt, sitkeys sekä menestyksenhalu ja kunnianhimo.

Verkkokyselyn vastaukset hajautuivat eniten uran rakentamisen teemassa sellaisten sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, asenteiden ja osaamisen välille kuin henkilökohtainen riskinotto, kunnianhimo ja menestyksenhalu. Menestyksenhalu ja kunnianhimo näkyvätkin hoitotyössä monitahoisesti, kuten hyvän potilastyön toteuttamisena. Toisaalta niiden ei ajateltu kuuluvan hoitotyöhön ja taas toisaalta ne ilmenevät uralla eteenpäin menemisenä.

7.2 Sisäisen yrittäjyyden ilmeneminen hoitotyössä lähijohtajien näkökulmasta

Tässä luvussa esitellään lähijohtajien teemahaastattelujen tuloksia siitä, millaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita he tunnistavat hoitotyötä tekevässä henkilöstössä ja kuinka tärkeinä he pitävät näitä ominaisuuksia, asenteita ja osaamista. Teemahaastatteluissa käytettiin ”tikkataulua”, johon informantit sijoittivat sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita tärkeysjärjestykseen (liite 7). Tavoitteena ei ollut tarkan määrällisen aineiston kerääminen, vaan teemoihin virittäminen. Tulostus on jaettu kuuden ammatillisen toimijuuden ulottuvuuden mukaan: 1) päätösten tekeminen työssä, 2) kuulluksi tuleminen työssä, 3) yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen, 4) työkäytäntöjen uudistaminen, 5) ammatillisen identiteetin neuvottelu sekä 6) uran rakentaminen.

Päätösten tekeminen työssä

Päätösten tekeminen työssä oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka teemassa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja asenteet: itseensä luottaminen, vapaus ja autonomia päätöksien teossa, itseohjautuvuus, oma-aloitteisuus, tehokkuus, tuloksellisuus, ahkeruus ja työnhallinta. Lähijohtajat pitivät näitä erittäin tärkeinä ominaisuuksina, asenteina ja osaamisena.

Teemahaastatteluista nousi seuraavat 6 alaluokkaa: *itseensä luottaminen ammattitaitoa kokemuksesta, itseohjautuvuus ja työn hallinta aikataulutusta ja priorisointia, tuloksellisuus ja tehokkuus resurssien optimaalista käyttöä, ahkeruus ei ole kiirettä, vapaus ja autonomia päätöksenteossa vastuuta omasta työstä sekä vapaudella ja autonomialla päätöksenteossa säädöksen raamit.*

Itseensä luottaminen koettiin syntyvän ammattitaitona kokemuksesta. Epävarma työntekijä ei pysty toimimaan hoitotyön vaativassa ympäristössä. Toisaalta pitää osata olla itselleen armollinen, sillä kokemus tuo varmuutta ja aina voi kysyä neuvoa kollegoilta. Näin lähijohtajat muun muassa kuvasivat itseensä luottamista hoitotyössä:

”Et jos hoitajalla on nää, niin sillä on kokemusta ja osaamista mistä saa itseluottamista. Se tietää ja pystyy toimimaan tiettyssä tilanteessa itsenäisesti. Sillä on sitä kapasiteettiä siihen hoitamiseen. --- Tietää mitä tekee.”

”Jos sulla on semmosta itseluottamista ja sitä et sä selviydyt ja vaikka sä et kaikkea osaa, niin ja olet itsellesi armollinen, niin sillä pääsee hirveen pitkälle.”

Itseohjautuvuus ja työn hallinta ilmenee aikatauluttamisena ja priorisointina. Hoitajat miettivät itsenäisesti oman työvuoronsa toteuttamista, kuten aikatauluttamista ja työtehtävien priorisointia. Työtä on paljon ja sitä on pystyttävä hallitsemaan, tämäkin kehittyy lähijohtajien mukaan kokemuksen kautta. Näin muun muassa lähijohtajat kertoivat itseohjautuvuudesta ja työn hallinnasta hoitotyössä:

”Itseohjautuvuus. Kun miettii sitä, jos miettii sairaanhoitajaa, hoitajaa, mitä tahansa. --- Sen pitää aikatauluttaa, mitä mä teen tässä, priorisoida. Miten mä selviän tästä ongelmasta. Onko mun pakko tehdä tää tänään vai huomenna.”

”Otan ensiksi työn hallinnan. ja näen sen kyllä erittäin tärkeänä. ihan silleen, että saan ne työnsä hoidettua, ni täytyy olla sellasta kykyä siihen työn hallintaan. --- Kehittyy kokemuksen myötä. Siihen tarvitaan sitä kokemusta, että sitä kokemusta syntyy siitä työn hallinnasta. ”

Tuloksellisuus ja tehokkuus nähtiin resurssien optimaalisena käyttönä. Lähijohtajien näkökulmasta tulee osata hyödyntää työntekijöiden osaamista. Hoitajien tulee osata tilata ja käytetään asioita tarpeenmukaisesti. Tuloksellisuutta ja tehokkuutta pidettiin lähikäsitteinä ja niiden sanoittamisessa huomioitiin niin taloudellisuus, kuin potilasturvallisuuskin. Näin tuloksellisuudesta ja tehokkuudesta esimerkiksi kerrottiin hoitotyössä:

”Tuloksellista on tietysti tämmönen resurssien tehokas käyttö”

”Tietysti sitten on tehokkuutta ja tuloksellisuutta. Sitähän haetaan niiku tota kaililla näillä, sehän on joka alalla. Eihän se oo pelkästään tuo kaupallinen ala. --- Saadaan mahdollisimman nopeesti se potilas kuntoon sairaudestaan ja kotiutuun. Semmosta tehokkuutta ja tuloksellisuutta. --- esimerkiksi meillä hyvin paljon hoitajat miettii hoitovälineitä. Ei ettei tuhlattais. --- Sitten on eri asia jos ruvetaan potilaissa säästämään. Se on semmonen et siinä ei edelleenkään tingitä.”

Ahkeruus ei ole kiirettä, eli ahkeruudella tulee saada aidosti asioita aikaan:

”Voihan siinä toimia kaikkea hirveesti, mutta onko se oikeaa ahkeruutta ja sillä lailla et mitä sä käsität sanalla ahkeruus. Kiire on pitkälti tunne ja kiireeseen voi vaikuttaa, joskus on ihan oikeesti kiire...”

”Täällä on paljon työtä. Kiire tulee, sen sanelee potilasvirta esimerkiksi. Että itseään ei saa tehdä kiireiseksi, mutta se että tekee ja meillä se rauhallisuus on valttikortti näiden potilaiden kanssa. Mutta ahkera hoitaja sitten kun on saanut omat potilaansa autettua ja välttämättömimmän tehtyä, niin hän ei istahda alas, vaan sen potilaan vierelle.”

Vapaus ja autonomia päätöksenteossa näyttäytyi lähijohtajien mukaan kahdesta näkökulmasta: *vastuuna omasta työstä* sekä *säädöksien raameissa* tapahtuvana. Hoitajalla tulee ottaa vastuuta ja kehittää omaa työstään sekä ammattiaan. Vapaudella ja autonomialla päätöksenteossa on kuitenkin säädöksien antamat raamit. Sosiaali- ja terveysala koettiin hierarkiseksi ja byrokraattiseksi, jossa päätöksiä voi tehdä säädöksien, ohjeiden ja suositusten puitteissa. Toisaalta vapaus ja autonomia päätöksenteossa nähtiin myös lisääntyvän tulevaisuudessa. Näin lähijohtajat muun muassa kuvasivat vapautta ja vastuuta päätöksenteossa hoitotyössä:

”No sitten vapaus ja autonomia päätöksen teossa. Tää on ehkä semmosta tulevaa. Kun miettii tässä, työntekijällä on vastuuta omasta ammatista, siitä omasta ammattiyhteyden ja siitä omasta kehittämisestä ynnä muusta.”

”No sitten tuota vapaus ja autonomia päätöksen teossa. Se on tärkeää. Mut mä laitan tähän jonkin verran tärkeää. Sairaanhoidaja/hoitaja tällä kentällä tekee paljon päätöksiä, mutta noudattaen kuitenkin hoitosuosituksia, noudattaen talon ohjeita. Sen takia mä, sillä on suurta vapautta ja päätäntävapautta, mutten laita sitä ihan tonne ytimeen, kun siinä on kuitenkin raamit minkä sisällä päätöksiä tehdään.”

Kuulluksi tuleminen työssä

Kuulluksi tuleminen työssä oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka teemassa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja asenteet: vallitsevien käytäntöjen ja toiminnan kyseenalaistaminen, visiointi, vakuuttavuus, aloitteellisuus sekä avoimuus. Lähijohtajat pitivät näitä erittäin tärkeinä ominaisuuksina, asenteina ja osaamisena.

Lähijohtajien teemahaasteluista nousi 4 alaluokkaa: *avoimuus hyvää vuorovaikutusta, vakuuttavuus potilastyössä, visiointi työn kehittämistä sekä vallitsevien käytäntöjen ja toimintatapojen kyseenalaistaminen kyselemistä ja ihmettelemistä.*

Avoimuus työyhteisössä tarkoittaa etenkin keskusteluihin osallistumista. *Avoimuus nähtiin hyvänä vuorovaikutuksena*, joka ilmenee työyhteisön lisäksi myös ennen kaikkea potilaiden kanssa. Samoin *vakuuttavuus* nähtiin tärkeänä osana hoitajan ja potilaan välisessä suhteessa. Näin lähijohtajat kuvasivat avoimuutta ja vakuuttavuutta hoitotyössä:

”Ja avoimuus on tärkeää. Että potilaan kanssa pitää olla avoimia, mutta myös työyhteisönä. Keskustellaan avoimesti.”

”Mun mielestä...vakuuttavuus. --- Kyllähän se on (hoitaja) potilaalle luotettava. - --- Jos aattelee ihan potilas- ja hoitajasuhdetta.”

Visiointi nähtiin *työn kehittämisenä*, jossa katsotaan ja haaveillaan tulevasta. Tulevaan katsomisen nähtiin kehittävän työtä, kuten eräs lähijohtaja kuvaa:

”Visiointi on tärkeää. Just se haaveilu ja että ei jää vellomaan siihen, että voi kun minun työni on raskasta, vaan miten sitä voitais vähän helpottaa.”

Vallitsevien käytäntöjen ja toimintatapojen kyseenalaistaminen tarkoittaa käytännössä *kyselemistä ja ihmettelemistä*. Etenkin opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden toivottiin ihmettelevän ääneen vallitsevia käytäntöjä, jotta toimintatavoille löytyy perustelut tai tarve kehittämiselle. Esimerkiksi näin lähijohtajat kuvasivat *vallitsevien käytäntöjen ja toimintatapojen kyseenalaistamista*:

”Toi on hyvä tää vallitsevien käytäntöjen ja toimintatapojen kyseenalaistaminen. Tätä pitää aika ajoittain miettii, niiku viikoittain käydä et miettii just, miks mä tässä toimin näin. Koko ajan kysyä et miks, miks, miks, onko tää järkevää.”

” --- uudet opiskelijat ni mä heille tämmösessä niiku ensimmäisessä perehdyttämiskeskustelussa, et haastakaa näitä hoitajia. Teillä on sitä uutta tietoa koulunpenkiltä, ni kysykää miksi toimitaan näin.”

Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen

Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka teemassa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet,

osaamiset ja asenteet: tiimitaidot, sosiaaliset kyvyt, johtajuuskyvyt, proaktiivisuus, elinikäinen oppiminen, omien taitojen jatkuva kehittäminen, sitoutuminen, maanläheiset ratkaisut sekä monipuolisuus. Lähijohtajat pitivät näitä erittäin tärkeinä ominaisuuksina, asenteina ja osaamisena.

Lähijohtajien teemahaastaluissa nousi 5 alaluokkaa: *sukupolvisuus sitoutumisessa, sitoutuminen tärkeää toiminnan kannalta, maanläheiset ratkaisut arjen ratkaisuja, elinikäinen oppiminen ja omien taitojen jatkuva kehittäminen sekä koulutuksen tarjonta ja osallistuminen*. Lisäksi alaluokista *sosiaaliset kyvyt potilastyössä sekä sosiaaliset kyvyt työyhteisössä muodostui yläluokka sosiaaliset kyvyt erilaisissa sosiaalisissa suhteissa ja alaluokista johtajuuskyvyt vastuusairaanhoitajuudessa sekä johtajuuskyvyt itsensä johtamista muodostui yläluokka johtajuuskyvyt työn hallintaa*.

Sitoutumisesta tuli haastatteluista esille kaksi näkökulmaa, jotka liittyivät *sukupolveen ja sitoutumisen tärkeyteen toiminnan kannalta*. Lähijohtajat kuvasivat, että nuoret hoitajat eivät ole niin sitoutuneita työpaikkaan, vaan esimerkiksi hakevat kokemusta erilaisista työpaikoista. Työelämän ajateltiin joutuvan sopeutumaan siihen, että sitoutuminen työpaikkaan on heikompaan kuin edeltävillä sukupolvilla. Sitoutuminen olisi kuitenkin tärkeää esimerkiksi toiminnan jatkuvuuden ja kehittämisen kannalta. Näin lähijohtajat muun muassa sanoittivat sitoutumista:

”Sitoutuminen on tärkeää. Joo. Muttei enää niin tärkeää ku se on joskus ollut. -- - Mutta se ei oo enää mikään itsestään selvyys enää. --- Näitä nuorempia. Se vaan täytyy nähdä se heidän maailmansa ja miten he näkee sen ja suhteuttaa siihen se työelämä.”

”No mä arvostan sitoutumista. Sitä, että on mahdotonta pyörittää osastoa, jos kaikki haluaa kokeilla vähän mistä mä tykkää. --- Tän osaston toiminnan kannalta hyvin tärkeää, että meillä on se sitoutunut ydinporukka.”

Maanläheiset ratkaisut koettiin olevan *arjen ratkaisuja*. Yksinkertaisia ratkaisuja haetaan esimerkiksi keskustelujen, mielipiteiden ja ajatusten vaihdon sekä yhdessä tekemisen kautta:

”Loppujen lopuksi ne arjen ratkaisut on älyttömän yksinkertaisia ja niiden kanssa pärjätään. Se on tämmöstä keskustelua, mielipiteitä, ajatusten vaihtoa ja sieltä se ratkaisua sitten tavallaan löytyy. Yhessä tekemistä. Se on loppujen lopuksi hyvin yksinkertaista.”

Lähijohtajat kokivat, että hoitajan tulee olla valmis muuttumaan ja oppimaan uutta pysyäkseen ajan tasalla muuttuvassa hoitotyössä. *Elinikäinen oppiminen ja omien taitojen jatkuva kehittäminen* nähtiinkin lähikäsitteinä, joiden ilmenemistä hoitotyössä lähijohtajat kuvasivat esimerkiksi näin:

”Kyllä se on niinku, että ihmisillä on omien taitojen semmonen halu ja innokkuus kehittää niitä. Meidän ympärillä olevat tietyt hoitamisen, kliiniset, nehan on niinku samoja ja ne on joskus niiku opittu. Mutta paljon asioita muuttuu meidän ympärillä. Kyllä meidänkin pitää olla valmiita oppimaan ja opettelemaan jotain uutta.”

”Omien taitojen jatkuva kehittäminen ja elinikäinen oppiminen niin. --- Mä ajattelen ne samana. Tai niikun ihan niin lähekkäin. Ja oppimiseen kuuluu taidot ja tiedot. Niin laitan tän erittäin tärkeäksi sen takia, koska se on siis jo meidän ammattieettisissä ohjeissa. Niiku meidän ammattietikkaan kuuluu se että oman ammattitaidon ylläpitäminen. Ja sitten kun hoitotyö muuttuu. Kaikki muuttuu.”

Koulutuksen tarjonta hoitajille on runsasta ja niihin *osallistuminen* laajaa:

”Meillähän koulututetaan valtavasti väkeä. Ei oo mikään ongelma, ettei kukaan lähtis ja kehittäis sitten itteensä.”

”Meillä on täällä talon sisällä tota ---koulutukset ja se on tota kahden viikon välein ja niissä aiheet vaihtelee laidasta laitaaan. --- Se voi olla ihan mitä tahansa ja sinne joka osastolta useampi hoitaja pystyy osallistumaan joka toinen viikko. Sitteen näihin valtakunnallisiin hakeutuu sitten, osa ilmoittautuu ja saa välillä vähän kysellä kuka haluis lähtee ja aina löytyy halukkaita.”

Lähijohtajat arvostivat hoitajilla erityisesti *sosiaalisia kykyjä*, joita tarvitaan hoitotyössä *erilaisissa sosiaalisissa suhteissa*, kuten potilaiden ja kollegoiden kanssa. *Sosiaaliset kyvyt* ilmenevät sekä *potilastyössä* ja *työyhteisössä*:

”Noh kyllä mä lähden, kaikkein tärkein on niiku sosiaaliset kyvyt. Sä et voit tätä työtä, tää on asiakaskeskeistä, sä oot potilasrajapinnalla ja iholla koko ajan.”

”A) potilaan, B) se työyhteisö ja kollegat. Jossei sulla oo näitä sosiaalisia taitoja, vaikka sä olisit niiku kliinisesti äärettömän hyvä osaaja ja saat kaikki --- ne menee hukkaa, josset sä pysty niiku työyhteisössä toimimaan.”

Johtajuuskyvyt näyttäytyivät hoitajilla lähijohtajien mukaan kahdesta roolista käsin, sillä *johtajuuskyvyt ovat työn hallintaa* joko *vastuusairaanhoitajuudessa* tai *itsensä johtamisena*. Johtajuuskyvyt näyttäytyvät etenkin vastuusairaanhoitajilla,

mutta ne koettiin myös arjessa tilanteiden hallintana. Näin lähijohtajat muuan muassa kuvasivat johtajuuskykyä hoitotyössä:

”No johtajuuskyvyt, ne korostuu meidän vastuusairaanhoitajilla. --- Se on hyvin tärkeä vastuusairaanhoitajilla.”

”Johtajuuskyvyt vois tietysti ajatella oman itsensä johtamista.”

Työkäytäntöjen uudistaminen

Työkäytäntöjen uudistaminen oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka teemassa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja asenteet: luovuus, rohkeus, innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen, toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu, rajojen haastamista ja rikkomista, intuitiivinen ongelmanratkaisu, innokkuus sekä riskiä ottava toiminta. Lähijohtajat pitivät näitä pääsääntöisesti erittäin tärkeinä ominaisuuksina, asenteina ja osaamisena. Mielenpitoita jakoivat etenkin riskiä ottava toiminta sekä rajojen haastaminen ja rikkominen.

Lähijohtajien teemahaasteluissa nousi seuraavat 4 alaluokkaa: *innovatiivisuus ja ratkaisujen edistäminen arjen hoitotyössä, luovuus arjen ratkaisuja, intuitiolla löytää ratkaisun sekä riskiä ottava toiminta ei sovi potilasturvallisuuteen.* Lisäksi alaluokista *rajojen haastaminen ja rikkominen kehittävät, rajojen haastamisessa ja rikkomisessa sekä toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelussa huomioitava turvallisuus sekä rajojen haastamista ja rikkomista sekä toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu on tulevaisuutta muodostui yläluokka rajojen haastamisen ja toimintaympäristön tarkastelun monitahoisuus.* Alaluokista *rohkeutta kohdata uutta, rohkeutta kohdata potilaita sekä rohkeus ei saa vaarantaa potilasturvallisuutta* muodostui yläluokka *rohkeuden moninaisuus.*

Innovatiivisuus ja ratkaisujen edistäminen arjen hoitotyössä nähtiin kehittämisenä, jonka tarpeet nousevat arjesta:

”--- kyllä mä mietin et innovatiivisuus ja ratkaisujen edistäminen on tätä kehittämistä. Me ei voida jäädä tähän tuleen makaamaan ja siitähän tää lähtee, niiku arjen innovaatioista. Oli se minkä tahansa asian kehittämistä hoitotyössä. Havaitaan et joku asia ei niiku toimi.”

Luovuus nähtiin myös *arjen ratkaisuina* ja *ratkaisun voi löytää intuitiolla*. Lähijohtajat näkivät luovuuden arkisina ratkaisuina ja osana työn kehittämistä. Luovuutta tarvitaan, kun työtä toteutetaan pienillä resursseilla. Luovuutta tarvitaan lisäksi, kun havaitaan, että jotakin pitää kehittää tai johonkin ei ole valmista mallia. Intuitiivisuus nähtiin eräänlaisena sisäisenä tietona, jota käytetään ongelmanratkaisussa. Toisaalta intuitiivisuuden koettiin näyttöön perustuvaan hoitotyöhön kuulumattomana. Näin lähijohtajat kertoivat ajatuksistaan luovuudesta ja intuitiivisesta ongelmanratkaisusta hoitotyössä:

”Luovuus lähtee sieltä arjesta. Havaintaa taas niitä käytäntöjä ja tarkastellaan et mikä ei toimi ja taas joku hiffaa. Luovuus on osa kehittämistä. On erittäin tärkeää.”

”Intuitiivinen ongelmanratkaisu. Sulla on sitä tietoa siellä sun sisälläsi ja se mahdollistaa sen, että kun sulle tulee ongelman ni pystyt sieltä intuitiivisesti löytämään ongelmaan ratkaisun. Tai sitten semmonenkiin on intuitiivinen vaisto siitä potilaasta et sillä ei oo kaikki hyvin.”

”Ja sitten intuitiivinen ongelmanratkaisu, niin mun mielestä meillä valtaosa toiminnasta pitää perustua näyttöön. Et näyttöön ja intuitio ei ole. Se, että mun fiilis on tää ni se ei oo hoitotyössä hyvä juttu. Mutta ehkä sosiaalisissa tilanteissa, kohtaamisissa. Halaanko? Enkö halua? Miten lähestyn. Ni se ehkä on tätä.”

Lähijohtajat näkivät riskiä ottavan toiminnan lähtökohtaisesti sellaisena toimintana, mikä voisi vaarantaa potilasturvallisuuden *ja se ei sovi potilasturvallisuuteen*:

”Riskiä ottava toiminta. Mä unohdan ton kokonaan. Pistän ton pois. Se riippuu mistä kulmasta riskiä tarkastelee. Mä aattelen taas potilasnäkökulmaa. Ja taas esimiehenä on vastuu.”

”Riskiä ottava toiminta. Koska, jos meidän ytimessä on potilasturvallisuus. Se on kaiken lähtökohta ja se potilaan hyvä. Sillä ei otetaan pahemmin riskejä. --- mutta että mä voisin odottaa työntekijän ottavan riskiä. Niin, mä paan sen mielummin et ei toivottava tällä hetkellä. ”

Rajojen haastaminen ja toimintaympäristön tarkastelu näyttäytyivät *monitahoisena*: rajojen haastaminen ja rikkominen *kehittävät*, lisäksi rajojen haastamisessa ja toi-

mintaympäristön sekä normien tarkastelussa pitää huomioida *turvallisuus*. Rajojen haastamista ja rikkomista sekä toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu on *tulevaisuutta* hoitotyössä. Rajojen haastaminen ja rikkominen sekä toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu nähtiin lähikäsitteinä, mitkä mahdollistavat toiminnan kehittämistä, mutta ne ovat vasta tulossa sosiaali- ja terveystalalle, joka on tarkkaan säädeltyä ja ohjattua. Aina pitää myös huomioida turvallisuuteen liittyvät seikat. Näin muun muassa lähijohtajat kertoivat rajojen haastamisesta ja rikkomisesta sekä toimintaympäristön ja normien poikkeavasta tarkastelusta:

”Nää on varmaan (rajojen haastamista ja rikkomista sekä toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu) semmosia mistä kans puhutaan paljon ja näin pitäis olla, mutta se ei ole. --- Se on vielä tulossa.”

”(Toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu). Kyllä tätä kattoo tätä meidän normia. --- Normit niiku ohjaa tätä terveydenhuoltoa tosi paljon, miten voidaan toimia. Niin siinä mielessä tää on tulevaisuutta. Mutta tällä hetkellä mulla ei ole oikeastaan, mulla ei ole oikeastaan antaa henkilökunnalle siimaa. Se on hyvin tarkkaa säädetty miten voit toimia.”

Rohkeus nähtiin *moninaisena* hoitotyössä: *rohkeutena kohdata uutta, kohdata potilaita*, mutta *rohkeus ei saa vaarantaa potilasturvallisuutta*. Lähijohtajat pitivät tärkeänä rohkeutta olla erilaisissa, uusissa, tilanteissa. Toisaalta liiallista rohkeutta ei pidetty hyvänä ominaisuutena, vaan vaarantavan potilasturvallisuutta. Rohkeutena pidettiin myös sosiaalisten taitojen käyttämistä, potilaan kohtaamista vaikeissa tilanteissa. Näin lähijohtajat esimerkiksi sanoittivat rohkeutta:

”Ja tietyllä tavalla semmonen rohkeus. Se, et uskaltaa mennä uusiin tilanteisiin uskaltaa ehkä ratkaisuja mistä ei oo ihan aina varma, että mennäänkö oikein. Tai mikä on lopputulos.”

”Potilaiden kanssa ei saa olla liian rohkea et normeja rikotaan et potilasturvallisuus vaarantuisi.”

”Sitten rohkeus. Kohdataan niitä vaikeita asioita. Ottaa puheeks. Kipeitä kysymyksiä tai lähtee niihin keskusteluihin, jos potilas antaa vähänkö signaalia.”

Ammatillisen identiteetin neuvottelu

Ammatillisen identiteetin neuvottelu oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka teemassa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja asenteet: joustavuus, sisäinen motivaatio, sitkeys sekä optimistisuus. Lähijohtajat pitivät näitä erittäin tärkeinä ominaisuuksina, asenteina ja osaamisena

Lähijohtajien teemahaastatteluista nousi seuraavat 7 alaluokkaa: *sisäinen motivaatio sitouttaa, joustavuus kuuluu työhön, sitkeä ei luovuta, sitkeys potilastyössä, optimistisuus tulevaisuuteen sekä ylpeys henkilöstöstä.*

Lähijohtajat näkivät *sisäisen motivaation sitouttavana*. Sisäisesti motivoitunut hoitaja pitää työstään ja ei luovuta:

” Jos mä sanon niin (sisäisesti motivoitunut) hoitaja tykkää tästä työstä ja se työn imu tulee tänne, vaikka se tietää ja osa on ollut tosi pitkään, täällä niitä haastavia tilanteita on tällä --- osastolla päivittäin.”

Sitkeä hoitaja ei luovuta, vaikka hoitotyö on fyysisesti ja henkisesti kuormittavaa. *Sitkeys* näkyy myös *potilastyössä*, sillä kuntoutusprosessi on usein hidas. Näin esimerkiksi lähijohtajat kuvasivat sitkeyttä hoitotyössä:

”Sitkeyttä. --- Et fyysisesti ja henkisesti rankka duuni. Ei luovuta.”

”Tää sitkee hoitaja jaksaa kun työvuoro alkaa. --- Se ei luovuta vaikka tulee haastava tilanne, ni se sinnittelee sen läpi. --- Ne haluaa tehdä tätä työtä ihan oikeasti. Ettei luovuta.”

”Sitkeys. Kyllä. Tähän on pitkän sitkeätä hommaa, --- Se on todella hidasta se kuntoutuminen. Mutta sitkeydellä saadaan yllättäviä tuloksia.”

Joustavuus kuuluu lähijohtajien mukaan hoitotyöhön. Joustavuutta tapahtuu työssä päivittäin ja myös suhteessa työvuoroihin; niiden vaihtamisena ja muuttamisena. Lähijohtajat tunnistivat, että hoitajat joustavat helposti esimerkiksi juuri työvuoroissa. Lähijohtajat korostivat, että *hoitajien joustavuutta ei saa hyöksikäyttää*. Muun muassa näin lähijohtajat kertoivat joustavuudessa hoitotyössä:

”No sitten joustavuus. Sä joudut joka päivä joustamaan jossain tilanteissa. Se on tilanteiden keskustelua, miten niissä luovitaan ja haetaan niissä eri näkökulmista

et miten jos tehdään näin tai tälleen. --- Tällä alalla on totuttu siihen joustamiseen. Kyllä tää hyvin pitkään on tää joustaminen päivittäistä”

”No joustavuus. Tottakai arvostan älyttömän paljon ja mä oon niiku itse miettinyt sitä. Tottakai silläkin on omat rajansa. Ei voi taipua ja ei tarvitse taipua mihin vaan.”

Optimistisuus tulevaisuuteen näyttäytyy lähijohtajien mukaan hoitotyössä eteenpäin katsomisena ja asenteena:

”Optimistisuus. No joo. Kyllä. Pitää olla. --- toivoa pitää olla aina. Ja semmonen eteenpäin katsominen. ”

”No tietysti optimistisuus, että miten asioihin suhtautuu, --- pyrkiikö näkemään myös niitä hyvä puolia.”

Ammatillisen identiteetin neuvottelu oli teema, jonka sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaaminen ja asenteet saivat erityisesti lähijohtajat sanoittamaan kiitosta hoitajia kohtaan. Kiitos välittyi *ylpeytenä henkilöstöä* kohtaan ja ansaitsi nousta esille tuloksissa. Näin esimerkiksi lähijohtajat kertoivat:

”Mä uskon tohon porukkaan. Heillä on tosi mahtava ammattitaito ja osaaminen.”

”Mä oon ylpeen henkilöstöstä. Ne on joustavia, todella joustavia. Monessakin asiassa, työvuorojen vaihtamisessa, työn sujuvuudessa.”

Uran rakentaminen

Uran rakentaminen oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka teemassa käsiteltiin seuraavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja asenteet: mahdollisuuksien tunnistaminen, henkilökohtainen riskinotto, päämäärätietoisuus, menestyksenhalu sekä kunnianhimo.

Lähijohtajien teemahaastatteluissa nousi seuraava alaluokka: *menestyksenhalu ja kunnianhimo asennetta työhön*. Lisäksi alaluokista *henkilökohtainen riskinotto työhön tai opiskeluun muodostui yläluokka henkilökohtainen riskinotto uraan*. Alaluokista *mahdollisuuksien tunnistaminen potilastyössä sekä mahdollisuuksien tunnistaminen urassaan* muodostui yläluokka *mahdollisuuksien tunnistamisen näkökulmat ja*

alaluokista *päämäärätietoisuus potilastyössä sekä päämäärätietoisuus uralla* muodostui yläluokka *päämäärätietoisuuden näkökulmat*.

Menestyksenhalu ja kunnianhimo ovat lähijohtajien mukaan *asennetta työhön*. Menestyksenhalu ja kunnianhimo näkyy hoitotyössä työn tekemisenä mahdollisimman hyvin sekä työn tavoitteiden saavuttamisena, kuten nämä lähijohtajat kuvaavat:

”Menestyksenhalu, kunnianhimo. Ne on vähän samaan liippaavia. Itse näen sen asian tässä näin. Tottakai mä haluan toimia menestyksellisesti. Mä haluan saavuttaa tavoitteet.”

”Jos menestyksenhalu voidaan aatella et mä haluan tehdä työni mahdollisimman hyvin, niin sitten se on tärkeä.”

Henkilökohtainen riskinotto uraan on lähijohtajien mukaan *henkilökohtaista riskinottoa työhön ja/tai opiskeluun*. Henkilökohtainen riskinotto tarkoittaa käytännössä työpaikan vaihtamista tai opiskelua ilman takeita siitä, onko sillä vaikutusta uraan. Opiskelulla voi hyödyttää myös koko työyhteisöä. Näin esimerkiksi lähijohtajat kertoivat henkilökohtaisesta riskinotosta hoitotyössä:

”Otetaanpa tämä henkilökohtainen riskinotto. --- Eihän opiskeluun lähteminen takaa aina sitä uraa. Jos pääsee edes opiskelemaan et tavalla tai toisella.”

”Henkilökohtainen riskinotto. --- Samoin kuin joku menestyksenhalu, tietysti se sillai hyödyntää työyhteisöä, jos vois ajatella et hän kouluttaa itseensä ja ja ja tota opiskelee asioita ja sieltä niiku ammentaa tähän osaston hoitoo sitä.”

Mahdollisuuksien tunnistamisen näkökulmana voikin olla *mahdollisuuksien tunnistaminen omassa urassaan*. Tämä näyttäytyy lähijohtajien mukaan esimerkiksi haluna oppia uutta, kouluttaa itseään ja toisaalta myös erilaisten vaihtoehtojen näkemisenä urasuunnitelmassa. *Mahdollisuuksien tunnistamisen näkökulmaksi* nousi myös *mahdollisuuksien tunnistaminen potilastyössä*. Lähijohtajat kuvasivat mahdollisuuksien tunnistamista hoitotyössä muun muassa näin:

”No jos tota miettii tämmösiä mahdollisuuksien tunnistaminen ---Mutta jotenkin, että pyst--, se on hirveen hieno asia, että ihminen pystyy niiku näkemään monia vaihtoehtoja, niiku vaikka omaa urasuunnitelmaa...”

”Sitten mahdollisuuksien tunnistamisen paan kanssa erittäin tärkeäksi. Eli niitä luovia keinoja millä voidaan sen potilaan oloa helpottaa.”

Päämäärätietoisuuden näkökulmina nähtiin *päämäärätietoisuus uralla ja potilastyössä*. Uran näkökulmasta päämäärätietoisuus nähtiin motivaatiota lisäävänä sekä urasuunnitelman toteuttamisena. Potilastyössä päämäärätietoisuus ilmentyy etenkin hyvänä hoitona. Esimerkiksi näin lähijohtajat kertoivat päämäärätietoisuudesta hoitotyössä:

”Päämäärätietoisuus. Se ehkä, no kunnianhimo, päämäärätietoisuus. ---Ne on tiettyllä tavalla vähän samaa asiaa. --- No joku vaikka urasuunnitelma, et miten haluu oikeesti sen eteen tehdä työtä.”

”No päämäärätietoisuuden paan ensimmäisenä erittäin tärkeänä. Että jokaisella pitää olla kirkaana, että täällä ollaan sen potilaan parhaaksi. Ja kaikki mitä minä teen, niin pitää olla tän päämäärän ohjaamaa.”

Lähijohtajat kokivat, kuten myös hoitajat, työn hallinnan erittäin tärkeäksi. Samoin lähijohtajat ja hoitajat olivat vahvasti samaa mieltä siitä, että sosiaaliset kyvyt ovat erittäin tärkeitä hoitotyössä ja ne ilmenevät erilaisissa sosiaalisissa suhteissa. Vapaus ja autonomia päätöksen teossa oli sekä lähijohtajien että hoitajien mielestä osin sidottu sääntöihin ja säädöksiin, vaikka päätöksen tekoa tehdään päivittäin. Taulukkoon 4 on kiteytetty kuvaus sisäisen yrittäjyyden ilmene- misestä hoitotyössä hoitajien ja lähijohtajien mukaan.

TAULUKKO 4. Kiteytys sisäisen yrittäjyyden ilmenemisestä hoitotyössä

Ammatillisen toimijuuden ulottuvuus	Kuvaus sisäisen yrittäjyyden ilmenemisestä hoitotyössä
Päätösten tekeminen työssä	Työn hallinta ja päätösten tekeminen hoitotyössä on tärkeää, jotta työ pysyy hallinnassa. Tähän tarvitaan itseensä luottamista sekä kokemusta. Itsenäinen työ vaatii oma-aloitteisuutta ja itseohjautuvuutta, esimerkiksi työvuoron aikatauluttamisena. Tuloksellisuus ja tehokkuus ilmenevät resurssien optimaalisena käyttönä. Vapaus ja autonomia päätöksenteossa toteutuu päivittäin, vaikka on rajattu sääntöjen, ohjeiden ja suositusten puitteisiin. Päätöksiä tehdään esimerkiksi työskentelyyn, ajankäyttöön ja tiimityöhön liittyen. Vapaus ja autonomia ovat lisääntymässä tulevaisuudessa päätöksenteossa myös hoitotyössä.

Kuulluksi tuleminen työssä	Avoimuus on hyvää vuorovaikutusta, mikä toteutuu hoitotyössä erilaisissa suhteissa, kuten suhteissa lähijohtajaan, kollegoihin sekä potilaisiin. Samoin aloitteellisuus työssä toteutuu niin suhteessa potilaisiin kuin työyhteisöön. Aloitteellisuus on hyvää hoitotyötä sekä edistää työyhteisön kehittämistä. Vallitsevien käytäntöjen ja toimintatapojen kyseenalaistamisessa pitää kuulla opiskelijoita ja uusia työntekijöitä sekä kannustaa pidempään työskennelleitä työntekijöitä pohtimaan toimintatapoja, jotta työ voisi kehittyä. Myös visiointi, yhdessä haaveilu, kehittää työtä.
Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen	Sitoutuminen sovituihin käytäntöihin näkyy hyvänä hoitotyönä, mutta myös haluna olla osa työtiimiä. Sitoutuminen on tärkeää toiminnan jatkuvuuden ja kehittämisen kannalta. Sitoutuminen työpaikkaan on vahvempaan edellisillä sukupolvilla. Hoitotyössä tarvitaan lisäksi sosiaalisia kykyjä, mitkä toteutuvat hyvinä vuorovaikutustaitoina niin potilastyössä kuin työyhteisössä tiimitaitoina. Johtajuuskykyjä tarvitsevat etenkin vastuusairaanhoitajat, mutta jokainen hoitaja tarvitsee arjen työssä johtajuuskykyjä, mitkä ilmenevät esimerkiksi organisointikykyinä ja työn hallintana. Osallistuminen työtoimintoihin tarvitsee omien taitojen jatkuvaa kehittämistä koulutuksen avulla ja lisäksi pitää olla myös itse aktiivinen tiedon saamisessa. Elinikäinen oppiminen onkin tärkeää hoitoalan uudistuksessa.
Työkäytäntöjen uudistaminen	Työkäytäntöjen uudistaminen hoitotyössä kohtaa haasteita, sillä toimintaympäristön ja normien poikkeavan tarkastelu sekä innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen eivät aina mahdollistu esimerkiksi byrokratian vuoksi. Toisaalta juuri innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen avulla kehittävät työtä. Tarvitaankin rohkeutta ja luovuutta työssä erilaisissa tilanteissa. Riskiä ottava toiminta näyttäytyy moniulotteisena hoitotyössä, kuten päätöksien tekemisessä sekä työn kehittämisessä, mutta se ei saa vaarantaa potilasturvallisuutta. Luovuus nousee arjesta sekä toteutuu arkisina ratkaisuina ja näin ilmenee osana työn kehittämistä. Rajojen haastaminen ja rikkominen sekä toimintaympäristön poikkeava tarkastelu ovat vasta tulevaa säädeltyyn ja ohjattuun työhön hoitoalalla, mutta niiden avulla voidaan kehittää työtä, kun huomioidaan potilasturvallisuus.
Ammatillisen identiteetin neuvottelu	Sisäinen motivaatio hoitotyöhön ilmenee sitoutumisena ja intohimona työhön. Sitoutuminen konkretisoituu esimerkiksi sitoutumisena työvuoroon sekä työn tekemisenä niin hyvin kuin pystyy. Intohimo ja palo työhön on tärkeää myös työssä jaksamisen kannalta. Muuttuvat tilanteet hoitotyössä vaativat joustavuutta ja joskus joustaminen on jopa liiallista. Hoitajien joustavuutta ei saa käyttää hyväksi. Joustavuus ilmenee suunnitelmien muuttumisena työvuoron aikana sekä muuttuvina työvuoroina. Toisaalta hoitotyö vaatii sitkeyttä, jotta työstä selviytyy ja jotta potilaan kuntoutusprosessi etenee. Hoitotyössä pitää olla optimistinen asenne ja suhtautuminen tulevaisuuteen, mikä tukee työssä jaksamista.
Uran rakentaminen	Mahdollisuuksien tunnistaminen ilmenee monitasoisesti, kuten omien kykyjen arviointina, urakehityksenä tai potilastyössä. Myös menestyksenhalu ja kunnianhimo näyttäytyvät monitahoisesti, esimerkiksi potilastyössä asetettujen tavoitteiden saavuttamisena ja toisaalta niiden ei nähty kuuluvan hoitotyöhön. Menestyksenhalu voi myös ilmetä hoitajilla eteenpäin menemisenä sekä asenteena, vaikka se ei näyttäydä hoitotyössä vahvasti. Myös päämäärätietoisuus ilmenee suhteessa omaan uraan sekä potilastyöhön, kuten urasuunnitelmina tai hyvänä hoitona. Henkilökohtainen riskinotto ilmenee riskinottona työpaikkaan tai opiskeluun, jolla pyritään vaikuttamaan omaan uraan, mutta siitä voi myös hyötyä koko työyhteisö.

Hoitajien pohtiessa sitä, ovatko he jopa liian joustavia, korostivat lähijohtajat puolestaan sitä, että hoitajien joustavuuden hyödyntämisellä on rajansa. Hoitajat sanoittivat sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, asenteita ja ominaisuuksia potilasturvallisuuden, mutta etenkin potilastyön näkökulmasta. Lähijohtajilla korostui puolestaan potilasturvallisuuden näkökulma. Selvin ero hoitajien ja lähijohtajien vastauksissa tuli uran rakentamiseen liittyvissä sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksissa, asenteissa ja osaamisessa. Hoitajat sanoittivat niitä osin potilastyön kautta, kun taas lähijohtajat liittivät niitä selkeämmin urasuunnitteluun kuuluviksi.

Lähijohtajat näkivät etenkin uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden olevan avain asemassa vallitsevien käytäntöjen ja toimintatapojen kyseenalaistamisessa ja heitä kannustettiin kyselymään ja ihmettelemään toimintatapoja. Lähijohtajat näkivät rajojen haastamisen ja rikkomisen sekä toimintaympäristön ja normien poikkeavan tarkastelun olevan hoitoalan tulevaisuutta.

7.3 Ammatillisen toimijuuden merkitys hoitotyössä

Tässä luvussa esitellään hoitotyötä tekevän henkilöstön verkkokyselyn sekä hoitajien, että lähijohtajien teemahaastattelujen tulokset ammatillisen toimijuuden merkityksestä hoitotyössä. Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksien tärkeydestä työssä VAS-mittarilla 0-100 (0 = ei lainkaan tärkeää ja 100= erittäin tärkeää). Liitteestä 8 löytyvät VAS -mittarin tulokset kaavioina. Tulostus on jaettu kuuden ammatillisen toimijuuden ulottuvuuden mukaan 1) päätösten tekeminen työssä, 2) kuuluksi tuleminen työssä, 3) yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen, 4) työkäytäntöjen uudistaminen, 5) ammatillisen identiteetin neuvottelu sekä 6) uran rakentaminen. Teemahaastattelun tuloksien tulostuksessa ei ollut tarpeen erotella lähijohtajien ja hoitotyötä tekevien työntekijöiden vastauksia. Seuraavaksi esitellään tulokset verkkokyselystä ja teemahaastatteluista tarkemmin.

Päätösten tekeminen työssä

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53), kuinka tärkeää on päätösten tekeminen työssä VAS-mittarilla 0-100 (0 = ei lainkaan tärkeää ja 100= erittäin tärkeää). Teemahaastatteluissa (N= 7) hoitajia ja lähijohtajia pyydettiin kertomaan, mikä merkitys on sillä, että saa tehdä päätöksiä hoitotyössä ja kuinka se ilmenee käytännössä.

Päätösten tekeminen työssä sai 0 havaintoa VAS -mittarin arvoille 0-25 Arvoille 26-50 sijoittui 1 havainto. 12 havaintoa sijoittui arvoille 51-75 ja 41 havaintoa sijoittui arvoille 76-100. Aritmeettinen keskiarvo oli päätösten tekemisen tärkeyteen työssä 85,58. Moodi oli 100, eli eniten (N=15) valittiin VAS -mittarilta päätösten tekemisen olevan erittäin tärkeää työssä. Havainnot hajautuivat VAS -janalla melko suurelle alueelle, sillä havaintojen vaihteluväli oli 38-100 ja vaihteluvälin pituus 62.

Teemahaastatteluista kiteytyivät seuraavat kaksi alaluokkaa: *päätöksiä tehdään hoitotyössä jatkuvasti sekä päätösten tekemistä yhteistyössä*. Haastatteluissa korostui, että päätöksiä, niin pienempiä kuin suurempiakin, tehdään päivittäin hoitotyössä. Päätökset saattavat liittyä hoitotyön keinoihin tai ratkaisuihin, kuten työn priorisointiin tai potilaan hoitoon. Päätöksiä tehdään itsenäisesti, mutta myös yhteistyö päätösten teossa on tärkeää. Näin päätösten tekemistä kuvattiin haastatteluissa:

”Mun mielestä hoitajat tekee merkittäviä päätöksiä siinä potilastyössä: --- vai onko mulla joku toinen keino. Onko mulla joku toinen ratkaisu tässä hetkessä. Tosi isoja päätöksiä täällä tehdään.”

”Me joudutaan tekemään päätöksiä, ---. Se on ihan arkea se päätösten tekeminen. Ihan vaikka just, minkä teen ensin tai jos joutuu priorisoimaan, ihan tälläisiä.”

Kuulluksi tuleminen työssä

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) kuinka tärkeää on kuulluksi tuleminen työssä VAS-mittarilla 0-100 (0 = ei lainkaan tärkeää ja 100= erittäin tärkeää). Teemahaastatteluissa (N= 7) pyydettiin lähijohtajia ja hoitajia kertomaan, mikä merkitys on sillä, että tulee kuulluksi työssä ja kuinka se ilmenee käytännössä.

Kuulluksi tuleminen työssä sai 0 havaintoa VAS –mittarin arvoille 0-25 sekä 26-50. 3 havaintoa sijoittui arvoille 51-75 ja 50 havaintoa sijoittui arvoille 76-100. Havainnot VAS –mittarilla hajautuivat vähiten verrattuna muihin ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksiin. Aritmeettinen keskiarvo oli kuulluksi tulemisen tärkeyteen työssä 91,40, joka oli korkein verrattuna muihin ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksiin. Moodi oli 100, eli selvästi eniten (N=18) valittiin VAS –mittarilta kuulluksi tulemisen olevan erittäin tärkeää työssä. Moodihavaintojen määrä oli tässä kuulluksi tulemiseen työssä ulottuvuudessa suurin verrattuna muihin ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksiin. Havaintojen vaihteluväli oli 67-100 ja vaihteluvälin pituus 33. Havainnot sijoittuvat selvästi pienemmälle alueelle VAS- janalla verrattuna muihin ammatillisen toimijuuden ulottuuksiin.

Teemahaastatteluista kiteytyivät seuraavat kolme alaluokkaa: *kaikki tulisivat kuulluksi, kuulluksi tuleminen motivoi sekä kuulluksi tuleminen potilaan kanssa*, joista muodostui yläluokka *kuulluksi tulemisen monimuotoisuus*. Alaluokka *kaikki tulisivat kuulluksi*, sisälsi huolta siitä, että kaikki hoitajat tulisivat niin kuulluksi ja ymmärretyksi. Mikäli hoitaja kokee, ettei tule kuulluksi, vie se motivaatiota. Kuulluksi tuleminen antaa myös voimavaroja työssä jaksamiseen ja työn tekemiseen. Toisaalta kuulluksi tulemisessa huomioitiin myös suhde potilaisiin, esimerkiksi tulee ymmärretyksi potilaan taholta. Näin informantit kertoivat:

”Jotenkin kuulluksi ja ymmärretyksi ja sitten se, että sä oot näkyvä. Et on niin niitä jotka eivät ole aina äänessä. Et semmonen tasapuolisuushan tossa on. Et kaikki tulisivat kuulluksi.”

”No tuo, niiku alussa varmaan tuli esille, ni just toi kuulluksi tuleminen työssä. Siellä nimenomaan arjen työssä. Sen takia, että se antaa niiku semmosia voimavaroja jaksaa tehdä sitä työtä ---.”

”Kuulluksi tuleminen työssä on tosi tärkeitä. Ihan niiku potilaan kannalta, että jotenkin saa, voi sanoittaa sitä mitä niiku, missä mennään.”

Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) kuinka tärkeää on yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen VAS-mittarilla 0-100 (0 = ei lainkaan tärkeää ja 100= erittäin tärkeää). Teemahaastatteluissa (N= 7) pyydettiin

hoitajia ja lähijohtajia kertomaan, mikä merkitys on sillä, että osallistuu yhteisiin työkäytäntöihin ja kuinka se ilmenee käytännössä.

Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen sai 0 havaintoa VAS -mittarin arvoille 0-25 sekä 26-50. Arvoille 51-75 sijoittui 9 havaintoa. 44 havaintoa sijoittui arvoille 75-100. Aritmeettinen keskiarvo yhteisiin työkäytäntöihin osallistumisen tärkeyteen oli 88,51. Moodi oli 100, eli eniten (N=12) valittiin VAS -mittarilta yhteisiin työkäytäntöihin osallistumisen olevan erittäin tärkeää. Havainnot sijoittuivat VAS -janalla melko pienelle alueelle, sillä havaintojen vaihteluväli oli 62-100 ja vaihteluvälin pituus 38.

Teemahaastatteluista kiteytyivät seuraavat kaksi alaluokkaa: *yhteisiin työkäytänteisiin osallistuminen potilasturvallisuutta sekä yhteisesti sovittua ja sitouduttua*. Tärkeäksi koettiin sitoutuminen ja osallistuminen etenkin sellaisiin käytänteisiin, joissa on kyse potilasturvallisuudesta, kuten eräs informantti kertoo:

”--- mutta kun on kyse potilasturvallisuudesta, ni silloin on kyllä tosi tärkeitä sitoutuu niihin käytäntöihin mitkä on.”

Tärkeää on myös, että työkäytännöt ovat yhteisesti sovittuja ja niihin sitoudutaan. Tällöin yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen on joka päiväistä, kuten eräs informantti toteaa:

”Siis, sehän on ihan joka päiväistä. Se on ihan sitä arkea. Sitä hoitotyön arkea, mitä on yhdessä sovittu ja niin me yhdessä toimitaan. Miten ollaan sitouduttu niihin ja näin.”

Työkäytänteiden uudistaminen

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) kuinka tärkeää on päätösten tekeminen työssä VAS-mittarilla 0-100 (0 = ei lainkaan tärkeää ja 100= erittäin tärkeää). Teemahaastatteluissa (N= 7) pyydettiin hoitajia ja lähijohtajia kertomaan, mikä merkitys on sillä, että työkäytänteitä uudistetaan ja kuinka se ilmenee käytännössä.

Työkäytänteiden uudistaminen sai yhden havainnon VAS -mittarin arvoille 0-25 sekä samoin arvoille 26-50. 15 havaintoa sijoittui arvoille 51-75 ja 38

havaintoa arvoille 76-100. Aritmeettinen keskiarvo työkäytänteiden uudistamisen tärkeyteen oli 81,75. Moodi oli 100, eli eniten (N=10) valittiin VAS -mittarilta työkäytänteiden uudistamisen olevan erittäin tärkeää. Havaintojen vaihteluväli oli 1-100 ja vaihteluvälin pituus 99, mikä tarkoittaa havaintojen sijoittumista lähes koko VAS -mittarille. Havaintojen vaihteluväli ja vaihteluvälin pituus olivat tässä työkäytänteiden uudistamisen ulottuvuudessa selvästi suurimpia verrattuna muihin ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksiin.

Teemahaastatteluista kiteytyivät seuraavat kaksi alaluokkaa: *uudistamiseen osallistuminen* sekä *rohkeutta uudistamiseen*. Tarpeen vaatiessa työkäytäntöjä muutetaan yhdessä. Toisaalta pitäisi olla enemmän rohkeutta kyseenalaistaa työkäytäntöjä ja uudistaa niitä vieläkin enemmän, kuten eräs informantti toteaa:

”On tärkeää ja jotenki nyt, kyllä se koko ajan niiku on sitä muutosta. Että, et se ei oikeesti niiku vaan, mitä silloin, miten tehti työtä ni se ei vaan enää istu. Että niitä on pakko uudistaa. Kyllä meidän pitäis olla jotenkin rohkeita siihen, just siihen kyseenalaistamiseen ja siihen, että sitä uudistumista tapahtuis.”

Ammatillisen identiteetin neuvottelu

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) kuinka tärkeää on ammatillisen identiteetin vahvistaminen VAS-mittarilla 0-100 (0 = ei lainkaan tärkeää ja 100= erittäin tärkeää). Teemahaastatteluissa (N= 7) hoitajia ja lähihoitajia pyydettiin kertomaan, mikä merkitys on ammatillisen identiteetin neuvottelulla hoitotyössä ja kuinka se ilmenee käytännössä.

Ammatillisen identiteetin neuvottelu sai yhden havainnon VAS-mittarin arvoille 0-25 sekä samoin arvoille 26-50. 9 havaintoa sijoittui arvoille 51-75 ja 42 havaintoa arvoille 76-100. Aritmeettinen keskiarvo ammatillisen identiteetin vahvistamisen tärkeyteen oli 85,26. Moodi oli 100, eli eniten (N=11) valittiin VAS -mittarilta ammatillisen identiteetin vahvistamisen olevan erittäin tärkeää. Havaintojen vaihteluväli oli 23-100 ja vaihteluvälin pituus 77, mikä tarkoittaa havaintojen hajautumista VAS -janalla suurelle alueelle.

Teemahaastatteluista kiteytyivät seuraavat kaksi alaluokkaa: *muutokseen liittyvää ja ei päivittäistä*. Ammatillisen identiteetin neuvottelu koettiin liittyvän muutokseen, jolloin joutuu pohtimaan esimerkiksi omia arvoja, osaamista tai

motivaatiota. Neuvottelu omasta ammatillisesta identiteetistä ei myöskään ole päivittäistä, vaan se liittyy erilaisiin tilanteisiin. Eräs informantti piti hoitajan ammatillista identiteettiä vahvana, joka myös siirtyy hoitajien välillä:

”Se ei ole joka päiväistä. --- Mun mielestä täällä ihmisillä on kyllä tosi selkee siitä näkemys siitä omasta ammatillisesta identiteetistä. Sitten uudet ihmiset imee sen sitten niiltä.”

Uran rakentaminen

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) kuinka tärkeää on uran rakentaminen VAS-mittarilla 0-100 (0 = ei lainkaan tärkeää ja 100= erittäin tärkeää). Teemahaastatteluissa (N= 7) pyydettiin hoitajia ja lähijohtajia kertomaan, mikä merkitys on sillä, että saa rakentaa uraa hoitotyössä ja kuinka se ilmenee käytännössä. Uran rakentaminen sai 3 havaintoa VAS- mittarin arvoille 0-25, 8 havaintoa arvoille 26-50, 17 havaintoa arvoille 51-75 sekä 25 havaintoa arvoille 76-100. Havainnot VAS -mittarilla hajautuivat selvästi eniten verrattuna muihin ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksiin. Aritmeettinen keskiarvo uran rakentamisen tärkeyteen oli 70,17, mikä oli pienin verrattuna muihin ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksiin. Moodi oli 100, eli eniten (N=6) valittiin VAS -mittarilta uran rakentamisen olevan erittäin tärkeää. Uran rakentamisen ulottuvuuden moodihavaintojen määrä oli kuitenkin pienin verrattuna muihin ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksiin. Vastausten vaihteluväli oli 17-100 ja vaihteluvälin pituus 83. Havainnot hajautuivat toiseksi suurimmalle alueelle VAS -janalle verrattuna muihin ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksiin.

Teemahaastatteluista kiteytyivät seuraavat kolme alaluokkaa: *uran rakentaminen ei ole tyypillistä, oman asiantuntijuuden kehittämistä sekä jatko-opintoja*. Informantit lähestyivät uran rakentamisen ulottuvuutta niin, että se ei ole tyypillistä hoitajille. Sen tärkeyttä ei juurikaan osattu sanoittaa. Toisaalta uran rakentamisessa tunnistettiin, että se voi tarkoittaa oman asiantuntijuuden syventämistä hoitajana tai oman vastuualueen kehittämistä. Muunlainen uran rakentaminen voisi tarkoittaa jatko-opintoja esimerkiksi johtajuudesta, ylemmässä ammattikorkeakoulussa tai yliopistossa. Näin informantit kertoivat uran rakentamisesta:

”Toi uran rakentaminen. Ni jotenkin täällä se ei näy kauheen isosti.”

”Joko niiku siinä omassa työssä syventyy johonkin semmoseen, kehittää sitä asiantuntijuutta niiku hoitajana. Tai haluaa lähteä vaikka opiskelemaan vaikka johtajuutta tai päivittää sitä ammattikorkeakoulututkintoa siihen ylempään tai lähtä vaikka jopa yliopistoon.”

Uran rakentamisen ammatillisen toimijuuden ulottuvuuden tärkeys hajautti selvästi eniten vastauksia verkkokyselyssä verrattuna muihin ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksiin. Kuulluksi tuleminen työssä oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, joka koettiin verkkokyselyssä selvästi tärkeimmäksi verrattuna muihin ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksiin. Ammatillisen toimijuuden merkitys hoitotyössä on kiteytetty taulukkoon 5.

TAULUKKO 5. Ammatillisen toimijuuden merkityshoitotyössä.

Ammatillisen toimijuuden ulottuvuus	Ammatillisen toimijuuden merkitys hoitotyössä
Päätösten tekeminen työssä	Päätösten tekeminen on erittäin tärkeää hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle. Päätöksiä tehdään hoitotyössä jatkuvasti. Päätöksiä tehdään niin liittyen hoitotyön keinoihin tai ratkaisuihin, kuten potilaan hoitoon ja työn priorisointiin. Päätöksiä tehdään itsenäisesti sekä yhteistyössä.
Kuulluksi tuleminen työssä	Kuulluksi tuleminen on erittäin tärkeää hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle. Kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen motivoi. Kuulluksi tuleminen antaa voimavaroja.
Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen	Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen on erittäin tärkeää hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle. Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen luo ennen kaikkea potilasturvallisuutta. Työkäytäntöihin sitoudutaan ja niistä sovitaan yhteisesti.
Työkäytäntöjen uudistaminen	Työkäytäntöiden uudistaminen on tärkeää hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle. Tarpeen vaatiessa työkäytänteitä muutetaan yhdessä. Tarvitaan enemmän rohkeutta kyseenalaistaa ja uudistaa työkäytänteitä.
Ammatillisen identiteetin neuvottelu	Ammatillisen identiteetin neuvottelu on erittäin tärkeää hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle. Ammatillisen identiteetin neuvottelu liittyy muutokseen ja näin ollen ei ole päivittäin tapahtuvaa.

Uran rakentami-	Uran rakentamisen tärkeys on vaihtelevaa hoitotyötä tekevälle henkilöstölle. Uran rakentaminen ei kuitenkaan ole tyypillistä hoitotyössä, mutta toteutuu etenkin oman asiantuntijuuden kehittämisenä sekä mahdollisina jatko-opintoina.
-----------------	---

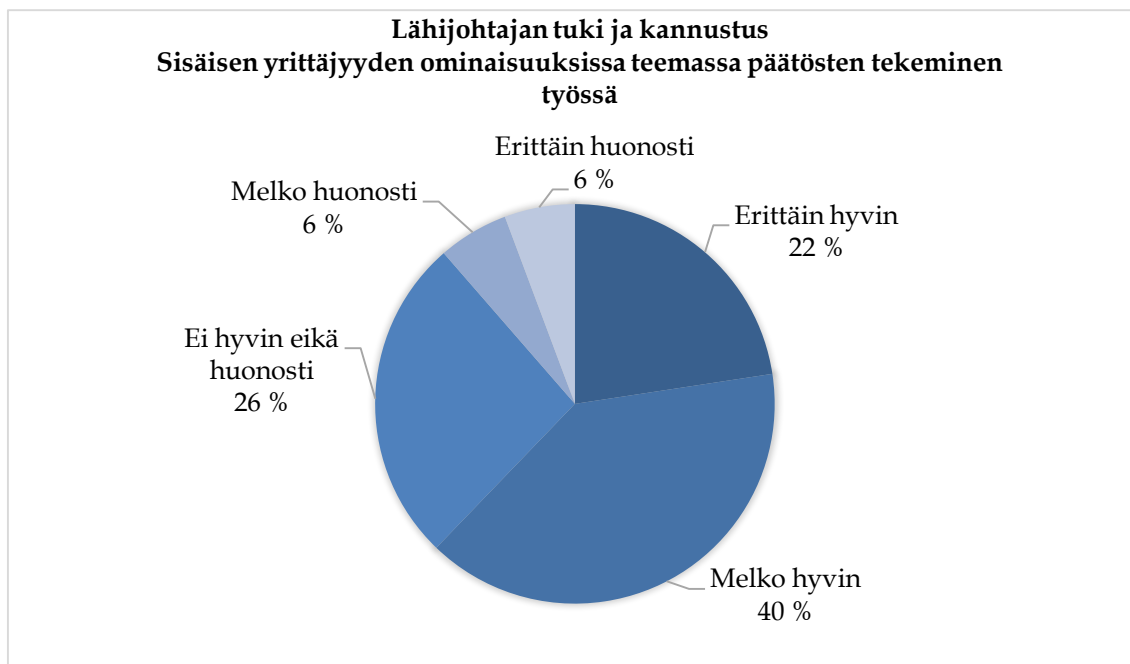
Teemahaastatteluiissa korostui etenkin päätösten tekemisen merkitys hoitotyössä, jota tehdään päivittäin niin itsenäisesti kuin yhteistyössä. Työkäytänteiden uudistamisessa toivottiin enemmän rohkeutta uudistaa ja kyseenalaistaa työkäytänteitä. Uran rakentamista ei pidetty tyypillisenä hoitotyössä, mutta sen ajateltiin ilmenevän etenkin oman asiantuntijuuden kehittämisenä.

7.4 Sisäisen yrittäjyyden johtaminen

Tässä luvussa esitellään sisäisen yrittäjyyden johtamisen teeman verkkokyselyn ja teemahaastatteluiden tuloksia sekä hoitotyötä tekevän henkilöstön että lähijohtajien näkökulmasta. Tulosten esittely on jaettu kuuden ammatillisen toimijuuden ulottuvuuden mukaan verkkokyselyn tuloksissa. Teemahaastatteluiden tuloksia ei ollut tarkoituksenmukaista jakaa ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksien mukaan, sillä vastauksissa toistuivat samat aiheet riippumatta ammatillisen toimijuuden ulottuudesta.

Päätösten tekeminen työssä

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) miten lähijohtaja tukee ja kannustaa hyödyntämään sellaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamisia ja asenteita kuin itseensä luottaminen, vapaus ja autonomia päätöksien teossa, itseohjautuvuus, oma-aloitteisuus, tehokkuus, tuloksellisuus, ahkeruus sekä työnhallinta. Kaaviossa 7 esitellään verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö kokee lähijohtajan tuen ja kannustuksen tässä teemassa.



KAAVIO 7. Verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö (N= 53) kokee lähijohtajan tukevan ja kannustavan hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia ammatillisen toimijuuden teemassa päätösten tekeminen työssä.

Verkkokyselyn tuloksien mukaan 40% hoitajista koki, että lähijohtaja tukee ja kannustaa hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita päätöksen teon ulottuvuudessa melko hyvin. 26% hoitajista koki, että tukea ja kannusta ei saa hyvin eikä huonosti. Erittäin hyvin tukea ja kannustusta koki saavansa 22% hoitajista.

Kuulluksi tuleminen työssä

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) miten lähijohtaja tukee ja kannustaa hyödyntämään sellaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamisia ja asenteita kuin vallitsevien käytäntöjen ja toiminnan kyseenalaistaminen, visiointi, vakuuttavuus, aloitteellisuus sekä avoimuus. Kaaviossa 8 esitellään verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö kokee lähijohtajan tuen ja kannustuksen tässä teemassa.



KAAVIO 8. Verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö (N= 53) kokee lähijohtajan tukevan ja kannustavan hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia ammatillisen toimijuuden teemassa kuulluksi tuleminen työssä.

Verkkokyselyn tuloksien mukaan 43% hoitajista koki, että lähijohtaja tukee ja kannustaa hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita kuulluksi tulemisen ulottuvuudessa melko hyvin. 26% hoitajista koki, että tukea ja kannusta ei saa hyvin eikä huonosti. Erittäin hyvin tukea ja kannustusta koki saavansa 19% hoitajista.

Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) miten lähijohtaja tukee ja kannustaa hyödyntämään sellaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamisia ja asenteita kuin tiimitaidot, sosiaaliset kyvyt, johtajuuskyvyt, proaktiivisuus, elinikäinen oppiminen, omien taitojen jatkuva kehittäminen, sitoutuminen, maanläheiset ratkaistu sekä monipuolisuus. Kaaviossa 9 esitellään verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö kokee lähijohtajan tuen ja kannustuksen tässä teemassa.

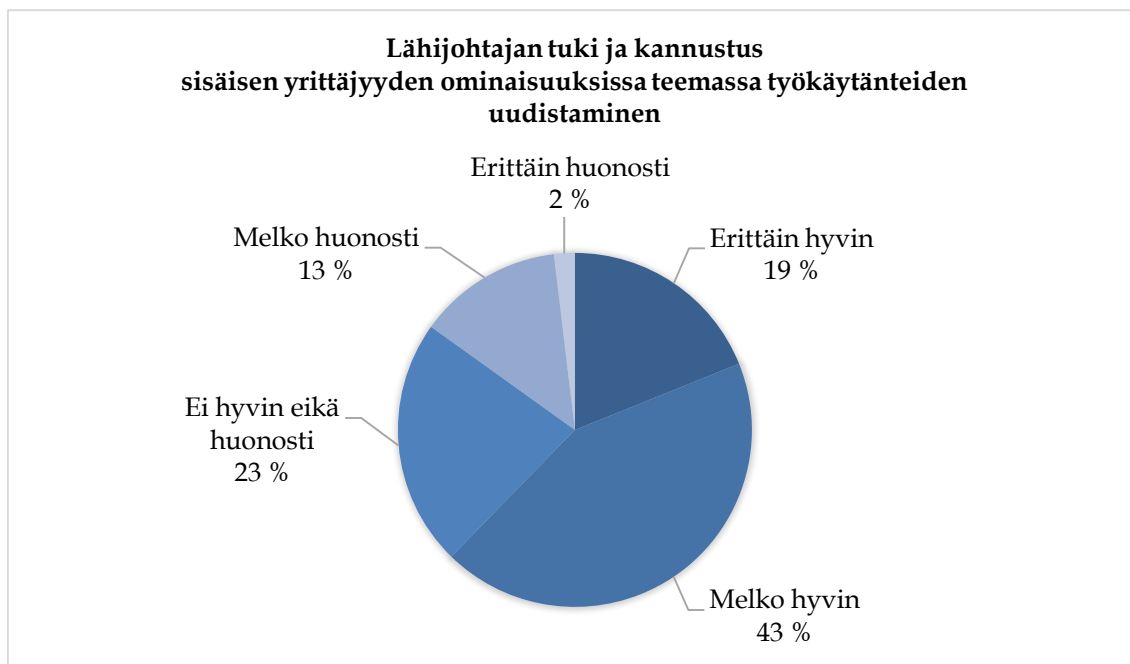


KAAVIO 9. Verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö (N= 53) kokee lähijohtajan tukevan ja kannustavan hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia ammatillisen toimijuuden teemassa yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen.

Verkkokyselyn tuloksien mukaan 49% hoitajista koki, että lähijohtaja tukee ja kannustaa hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita yhteisiin työkäytäntöihin osallistumisen ulottuvuudessa melko hyvin. 25% hoitajista koki, että tukea ja kannusta saa erittäin hyvin. Ei hyvin eikä huonosti tukea ja kannusta koki saavansa 15% hoitajista.

Työkäytänteiden uudistaminen

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) miten lähijohtaja tukee ja kannustaa hyödyntämään sellaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamisia ja asenteita kuin luovuus, rohkeus, innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen, toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu, rajojen haastamista ja rikkomista, intuitiivinen ongelmanratkaisu, innokkuus sekä riskiä ottava toiminta. Kaaviossa 10 esitellään verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö kokee lähijohtajan tuen ja kannustuksen tässä teemassa.

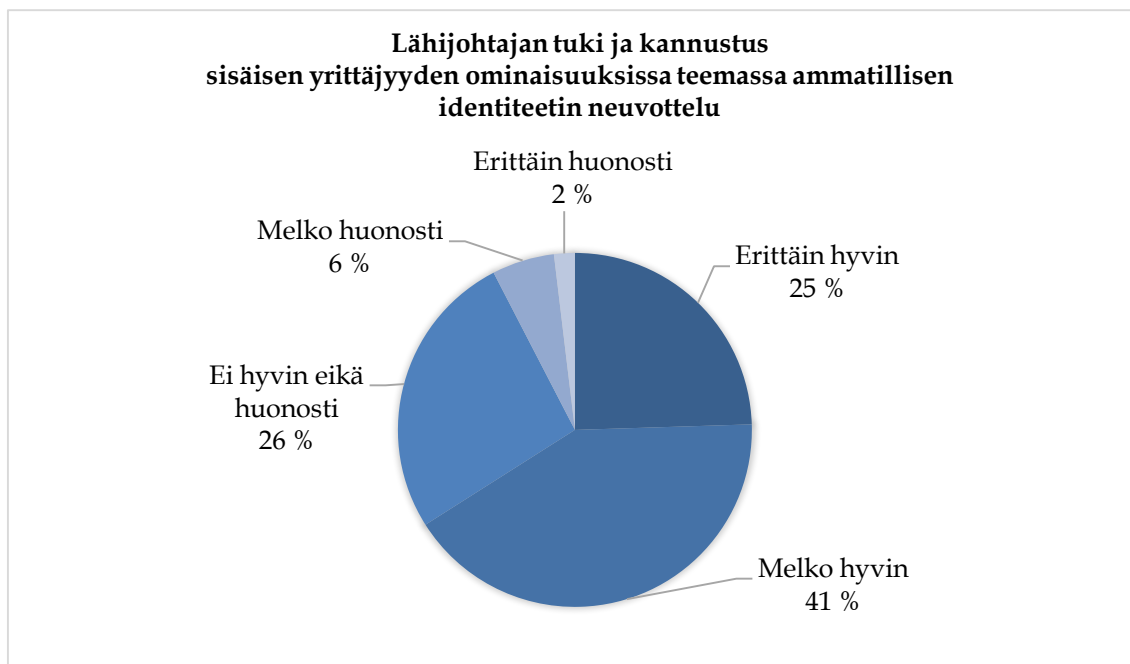


KAAVIO 10. Verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö (N= 53) kokee lähijohtajan tukevan ja kannustavan hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia ammatillisen toimijuuden teemassa työkäytänteiden uudistaminen.

Verkkokyselyn tuloksien mukaan 43% hoitajista koki, että lähijohtaja tukee ja kannustaa hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita työkäytänteiden uudistamisen ulottuvuudessa melko hyvin. 23% hoitajista koki, että tukea ja kannusta ei saa hyvin eikä huonosti. Erittäin hyvin tukea ja kannustusta koki saavansa 19% hoitajista.

Ammatillisen identiteetin neuvottelu

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) miten lähijohtaja tukee ja kannustaa hyödyntämään sellaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamisista ja asenteita kuin joustavuus, sisäinen motivaatio, sitkeys sekä optimistisuus. Kaaviossa 11 esitellään verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö kokee lähijohtajan tuen ja kannustuksen tässä teemassa.

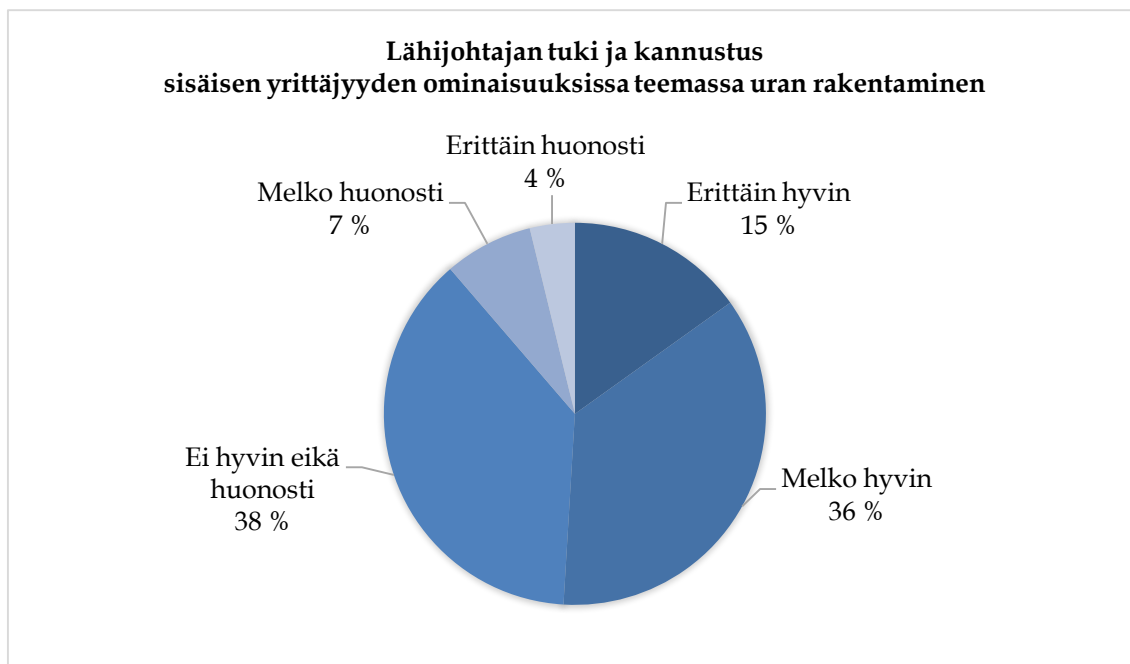


KAAVIO 11. Verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö (N= 53) kokee lähijohtajan tukevan ja kannustavan hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia ammatillisen toimijuuden teemassa ammatillisen identiteetin neuvottelu.

Verkkokyselyn tuloksien mukaan 41% hoitajista koki, että lähijohtaja tukee ja kannustaa hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita ammatillisen identiteetin neuvottelun ulottuvuudessa melko hyvin. 26% hoitajista koki, että tukea ja kannusta ei saa hyvin eikä huonosti. Erittäin hyvin tukea ja kannustusta koki saavansa 25% hoitajista.

Uran rakentaminen

Verkkokyselyssä kysyttiin hoitotyötä tekevältä henkilöstöltä (N= 53) miten lähijohtaja tukee ja kannustaa hyödyntämään sellaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamisia ja asenteita kuin mahdollisuuksien tunnistaminen, henkilökohtainen riskinotto, päämäärätietoisuus, menestyksenhalu sekä kunnianhimo. Kaaviossa 12 esitellään verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö kokee lähijohtajan tuen ja kannustuksen tässä teemassa.



KAAVIO 12. Verkkokyselyn tulokset, kuinka hoitotyötä tekevä henkilöstö (N= 53) kokee lähijohtajan tukevan ja kannustavan hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia ammatillisen toimijuuden teemassa uran rakentaminen.

Verkkokyselyn tuloksien mukaan 38% hoitajista koki, ettei lähijohtaja tue ja kannusta hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita uran rakentamisen ulottuvuudessa hyvin eikä huonosti. 36% hoitajista koki, että tukea ja kannusta saa melko hyvin. Erittäin hyvin tukea ja kannustusta koki saavansa 15% hoitajista.

Verkkotuloksien mukaan parhaiten tukea ja kannusta koettiin saavan yhteisiin työkäytäntöihin osallistumisen ulottuvuudessa, jossa lähes puolet hoitajista (49%) koki saavansa tukea ja kannusta melko hyvin. Vähiten tukea ja kannusta koettiin saavan uran rakentamisen ulottuvuudessa, jossa 38% hoitajista koki, ettei lähijohtaja tue ja kannusta hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita hyvin eikä huonosti. Toisaalta lähes sama määrä (36%) koki saavan tukea ja kannusta melko hyvin.

7.4.1 Sisäisen yrittäjyyden johtaminen hoitotyötä tekevän henkilöstön näkökulmasta

Hoitotyötä tekevän henkilöstön teemahaastatteluista (N= 3) muodostui seuraavat alaluokat sille, miten hoitajat kokivat sisäisen yrittäjyyden johtamisen: *pienet*

kohtaamisen hetket tärkeitä, nähdyksi ja kuulluksi tuleminen tärkeää, yhdessä kohti päämäärää, joustavuus työvuoroissa, lähijohtajat kiireisiä sekä palautetta liian vähän. Alaluokista palautteen saaminen tärkeää sekä palautteen saaminen yhteisesti muodostui yläluokka palautteen merkitys.

Palautteen saamisen merkitys korostui hoitajien haastatteluissa. Henkilökohtaisen palautteen saaminen koettiin erittäin tärkeäksi, kuten seuraavista esimerkeistä käy ilmi:

"No esimerkiksi kehityskeskusteluissa tai esimies niiku saattaa niiku nostaa, että tässä toimit hienosti ja näin. Ehkä semmonen henkilökohtainen palaute on semmonen, minkä koen näkyvimmäks ja tärkeimmäks."

"Tietysti se, että varmaan jokaisestahan olis kiva, et sais joskus jotakin palautetta."

Myös yhteisesti saatu palaute koettiin tärkeäksi, jolloin palautetta saataisiin yhteisesti esimerkiksi osastokokouksissa ja muissa palavereissa. Yhteisesti saatua palautetta pidettiin kannustavana ja motivoivana, kuten eräs informantti kertoo:

"--- kyllä se on tosi tärkeätä, että toi esimies sanoo, että ootte huippu porukkaa, se niiku motivoi siihen, että haluaakin sitoutua siihen. Ja sitten kun on välillä semmosia vaikeita, haastavia aikoja osastolla, ni silloinkin esimies muistais sanoa ääneen sen, että muistakaa et te ootte kuitenkin..."

Hoitajat kokivat saavansa palautetta liian vähän. Palautteen määrä ei koettu riittäväksi, myös kannustamista saisi olla arjessa enemmän. Kiireisinä aikoina, jolloin hoitajat kokivat eniten tarvitsevansa kannustusta ja palautetta, saatiin sitä vähiten. Toisaalta hoitajat tunnistivat, että lähijohtajat ovat kiireisiä, he ovat paikalla vähän, jolloin esimerkiksi palautteen saaminen ei mahdollistunut. Hoitajien mielestä pienetkin kohtaamisen hetket ovat tärkeitä arjessa, esimerkiksi yhdessä kahville istuutuminen. Nähdyksi ja kuulluksi tuleminen on tärkeää hoitajille, kuten eräs informantti kertoo:

"--- et ne semmosia pieniä juttuja, et on jollain lailla huomioitu. Nii ja tietysti tasapuolisesti kaikille. Vaikka se olis jotakin hyvää käytöstä tai kliseetä, mutta sillä ei ole minusta merkitystä, vaan sillä että tulee nähdyksi. --- Jokainen haluaa tulla nähdyksi ja kuulluksi."

Osa hoitajista koki, että lähijohtajat pyrkivät yhdessä hoitajien kanssa kohti päämäärää, vaikka toisaalta tätä keskustelua saisi olla myös enemmän. Näin informantit kertoivat:

”No varmaan se, se tuota tapa missä, mitenkä esimies on niinkun tukenut tai antanut ohjeita ja neuvoja ja kannustanut toimimaan jollakin tietyllä tavalla.”

”Sitä pitäis (päämäärätietoisuutta) pitää esillä koko ajan. Onhan se siellä kahvihuoneen seinällä se visio, mutta pitäiskö sitä vielä jotenkin sanoittaa enemmän. Puhuu yhdessä. Ja palata siihen vielä silloin tällöin. Ja ehkä niiku konkretisoida sitä, että miten se näyttäytyy.”

Erityistä kiitosta lähijohtajat saivat hoitajilta joustavuuden huomioimisessa, mikä konkretisoitui työvuorosuunnittelun kautta. Omiin työvuoroihin pystyi vaikuttamaan ja lähijohtaja pyrkii huomiomaan alaistensa toiveet ja tarpeet työvuorosuunnittelussa.

Verkkokyselyssä hoitotyötä tekevä henkilöstö koki pääsääntöisesti tuen sekä kannustuksen lähijohtajaltaan melko hyväksi. Teemahaastatteluista kävi ilmi, että hoitajat kaipaavat lähijohtajien palautetta arjessa. Pienikin palaute riittää, mutta sitä tarvitaan usein. Lähijohtajien pitäisi myös näkyä arjessa enemmän, sillä pienetkin kohtaamisen hetket koettiin riittäväksi ja merkitykselliseksi.

7.4.2 Sisäisen yrittäjyyden johtaminen lähijohtajien näkökulmasta

Lähijohtajien teemahaastatteluista (N= 4) muodostui seuraavat alaluokat sille, mitä lähijohtajat kokivat johtavansa sisäisen yrittäjyyden hyödyntämistä henkilöstössään: *kuuntelu ja läsnä oleminen, palautteen antaminen, tukeminen ja kannustaminen, kiinnostus, arjen keskustelut, joustamisen vastavuoroisuus sekä ajan puute.*

Lähijohtajat kertoivat johtamisentapansa olevan kuuntelevaa ja läsnä olevaa sekä palautetta antavaa. Näin informantit sanoittivat johtamistaan:

”Kuuntelen ja olen läsnä. Annan palautetta.”

”Mä luulen, että mun tämmönen johtamistapa on aika kuunteleva. Että tota mä aika lailla oon kuulolla henkilöstöä kohtaan.”

”Mut sitten myös tämmösiä myös yhteisiä tilanteita, missä joku on onnistunut, niin kyllähän palautetta haluaa antaa, että teit tosi hienosti.”

”Sitten jos just se palautteen antaminen. Et antaa sitä palautetta. Et kerro, miten valtavan hienosti sä hoisit tän keskustelun tai...”

Tukeminen ja kannustaminen piti sisällään myös vastuun antamista, innovatiivisuuteen kannustamista sekä mahdollisuuksien tunnistamista uralla. Näin informantit kuvasivat tukemista ja kannustamista:

”Tukemalla ja antamalla mahdollisuuden tehdä sitä työtä. Antaa vastuuta. Et pääsee vaikuttamaan. Ja on vastuuta.”

”Jos sulla on vaikka jotain ideoita, niin niitä ei heti tyrmätä, vaan mä yritän kannustaa tämmöseen omaan ajatteluun. Vähän semmoseen visiointiinkin.”

”Jotenkin sitä vähän siinä miettii ja mitä niiku lähiesimiehenä nään tässä ihmisessä jotakin sellasta, mitä sun ehkä kannattais. Et ootko miettinyt. Et lähtisit kehittämään.”

Lähijohtajat kertoivat olevansa kiinnostuneita hoitajista, mikä ilmenee pieninä hetkinä arjessa, jolloin kysytään kuulumisia ja mielipiteitä. Arjen keskustelut pitävät sisällään joka päiväistä keskustelua, milloin saattaa nousta esille käytäntöjen kyseenalaistamista tai normien tarkastelua. Arjen keskustelut toteutuvat esimerkiksi kahvin lomassa:

”Kyllä aika paljon ihan sitä keskustelua, istua. Istua alas kahvihuoneessa. Jutella ihmisten kanssa.”

”Pyrin olemaan mahdollisimman paljon työntekijöiden kanssa kahvihuoneessa. Siis sillai, et ei aina niinkää, tottakai pidetään myös kokouksia, mutta myös semmosta niinkun vapaata keskustelua. Ne on välillä ihan älyttömän antosia. Et ahaa. Näitä on mietitty.”

Keskusteluille ja kohtaamiselle koetaan kuitenkin olevan liian vähän aikaa, mistä lähijohtajat kokevat huonoa omaatuntoa:

”Ku mä aattelin kysyy et mitä kuuluu. Se on just se mistä esimiehet kantaa huonoa omaatuntoa et aikaa ei oo tarpeeksi. Se on omalla tavallaan se mikä on helppo jättää sivuun. Ku on papereita ja tietyt aikataulut.”

Joustaminen puolestaan ilmentyy lähijohtajien mukaan vastavuoroisena, kuten eräs informantti kertoo:

”Mut niiku itselle tulee semmonen fiilis, et kun työntekijä joustaa niin mäkin oon valmis joustamaan. Niiku oikeesti sitten valmis tekemään, jos tulee jotain pyytää. Et se on niiku tietyllä tapaa molemmin puolista.”

Lähijohtajat pitivät itseään kuuntelevina ja läsnä olevina lähijohtajina, jotka antavat hoitajille palautetta onnistumisista. Lähijohtajat kokivat olevansa myös kiinnostuneita alaistensa mielipiteistä. Toisaalta lähijohtajat kantoivat huonoa omaatuntoa siitä, että läsnä olemiselle on liian vähän aikaa.

Sosiaali- ja terveysalan rakenteet ja sisäisen yrittäjyyden johtamisessa

Lähijohtajilta (N= 4) kysyttiin lisäksi sosiaali- ja terveysalan rakenteiden merkityksestä sisäisen yrittäjyyden johtamisessa. Teemahaastatteluista nousi seuraavat neljä alaluokkaa: *esimiestyötä sitoo säädökset, hiarkisuus takaa potilasturvallisuuden, kehittämistä ja vaikuttamista työhön sekä muutoskeskustelua rajojen ylittämiseksi.*

Esimiehet kokivat, että säädökset, lait ja ohjeet ovat välillä tiukkoja, mitkä eivät mahdollista joustavuutta työssä, jolloin se ei myöskään mahdollista joustavuutta tai luovuutta hoitajien kohdallakaan. Näin lähijohtajat esimerkiksi kuvasivat sosiaali- ja terveysalan rakenteita:

”Kyllä mun kädet on aika pitkälti sidottu. Täytyy sanoa että ehkä vois olla vähän joustavampaa se esimiestyö. Ettei se ois niin kauheesti noita tota noita säännöksiä ja puitteita ja kaupungin ohjesäännöksiä ja määräyksiä... ne ymmärtää mitkä on lakisäätteisiä ja omalla tavallaan se ohjeistuskin, et sitten kaikki tekis miten vaan. Siinä ohjeistuksessa on se hyvä puoli et kaikki saa tasa-arvoisen kohtelun. -- Et välillä toivois joustavuutta.”

”Tietysti sen (luovuuden) käyttöä täällä terveydenhuollossa se vielä, että on lait ja asetukset ja sitten nää työnkuvat et mitä kukakin saa tehdä. --- Jos ajattelee ihan päätöksen tekemistä, ni tosiaasia on se, että minullakaan ole kauheesti sanomista. Miten sitä olisi sitten työntekijällä kuin esimieskin on aika lailla sidottu puitteisiin mitä meille annetaan.”

Toisaalta sosiaali- ja terveysalan rakenteet ja hierarkisuus nähtiin tuovan tasarvoista kohtelua sekä takaavan potilasturvallisuutta. Näiden takia tarvitaan hierarkisuutta sekä säädöksiä, minkä vuoksi sosiaali- ja terveysalalla ei voida toimia täysin vapaasti. Hierarkisuutta suhteessa potilasturvallisuuteen kuvattiin näin:

”Se hierarkia on sitä varten, että on vastuu ja marssijärjestys et kuka viime kädessä vastaa potilasturvallisuudesta. Siihen tarvitaan sitä hierarkiaa. Et täysin vapaaksi me ei voida heittäytyä. --- Mutta meidän pitää toimia kuta kuinka yhte-neväisesti. Kun meidän henkilöstö välillä siirtyy osastolta toiselle, yksiköstä toisen, niin et hän pystyy potilasturvallisesti toimimaan, niin hän noudattaa niitä yhdessä sovittuja tai välillä niitä ylhäältä annettuja käskyjä.”

Lähijohtajat toivoivat enemmän keskustelua ja sen kautta muutosta sosiaali- ja terveysalan rakenteiden rikkomiseen työn kehittämiseksi ja työhön vaikuttamiseksi sekä rajojen ylittämiseksi. Hoitajien mahdollisuus vaikuttaa ja kehittää omaa työtään koettiin tärkeäksi esimerkiksi motivaation kannalta. Näin lähijohtajat muun muassa kuvasivat keskustelun merkitystä:

”Mä toisin keskustelupöytään, et miten me yhdessä tehdään ku päämäärähän meillä on sama, potilaan hyvä hoito, mut otettaisiin kummastakin näkökulmia ja yritetään semmosia hyviä asioita sovittaa yhteen. Keskustelukulttuurin uudelleen miettimistä, et lähdetään laatikoista poikkeet et minä olen tässä laatikossa ja minä päätän tästä laatikosta ja laatikot ei keskustelee sitten yhteen. Organisaatiokaaviokin on laatikoita.”

”Mä tiedän, että on paljon hoitajia, jotka haluis olla tämmösessä (kehittämisessä) mukana. Ja varmasti motivaatiota lisäis, työhyvinvointia ja se tunne, tunne että sais niiku kehittää...”

Verkkokyselyn tuloksissa hoitajat kokivat saavan lähijohtajan tukea ja kannusta melko hyvin sisäisen yrittäjyyden hyödyntämiseksi. Teemahaastattelun tuloksissa käy esille ristiriita hoitajien ja lähijohtajien välisestä kokemuksesta, kuinka sisäistä yrittäjyyttä tuetaan ja kannustetaan. Hoitotyötä tekevän henkilöstön teemahaastatteluissa korostui, että lähijohtajalta toivotaan enemmän palautetta ja kohtaamista arjessa. Lähijohtajat puolestaan kokivat, että he antavat tukea ja kannustusta etenkin olemalla läsnä, kuuntelemalla ja antamalla palautetta. Toisaalta hoitajat tunnistivat lähijohtajiensa olevansa kiireisiä ja lähijohtajat kantoivat kiireestä huonoa omaatuntoa.

Lähijohtajat kokivat sosiaali- ja terveysalan rakenteet monitahoisesti sisäisen yrittäjyyden johtamisen esteenä tai edistäjänä. Lait, säädökset ja ohjeet koettiin ajoittain liian tiukoiksi, jolloin joustavuus ei mahdollistunut lähijohtamisessa. Toisaalta juuri rakenteet ja hierarkisuus mahdollistavat tasa-arvoista kohtelua. Muutosta sosiaali- ja terveysalan rakenteisiin kuitenkin toivotaan työn kehittämiseksi ja työhön vaikuttamiseksi. Rakenteita voitaisiin rikkoa esimerkiksi keskustelun avulla.

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää millaisia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia sosiaali- ja terveysalan työntekijät käyttävät työssään ja miten ne ilmenevät käytännössä. Tavoitteena oli myös selvittää, millainen merkitys ammatillisella toimijuudella on hoitotyössä. Lisäksi tavoitteena oli selvittää miten työntekijät kokevat lähijohtamisen tukevan ja kannustavan sisäisen yrittäjyyden hyödyntämistä ja toisaalta, miten lähijohtajat kokevat tukevansa ja kannustavansa työntekijöiden sisäistä yrittäjyyttä. Seuraavaksi tarkastellaan tästä tutkimuksesta saatuja tuloksia tarkemmin.

Sisäisen yrittäjyyden ilmeneminen sosiaali- ja terveysalalla

Tämän tutkimuksen tulokset sisäisen yrittäjyyden ilmenemisestä sekä ammatillisen toimijuuden merkityksestä hoitotyössä on kiteytetty synteisiin taulukkoon 6 ammatillisen toimijuuden kuuden ulottuvuuden (Vähäsantanen ym. 2017, 16-17) mukaisesti. Tämän tutkimuksen tuloksien valossa näyttää siltä, että hoitotyötä tekevä henkilöstö tunnistaa itsessään hyvin sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamista ja asenteita sekä sanoittaa niiden ilmenemistä käytännössä. Samoin lähijohtajat näkevät henkilöstön käyttävän sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia työssään ja sanoittavat niiden ilmenemistä samansuuntaisesti hoitajien kanssa. Tuloksissa ei vahvasti nouse esille Lemströmin ja Virtasen (2014, 5) näkemys siitä, että sisäisen yrittäjyyden ilmeneminen olisi haasteellista sosiaali- ja terveysalalla. Tuloksissa kuitenkin näkyy alan erityispiirteet, sillä osaa sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksista sanoitettiin ilmenevän potilastyön, potilasturvallisuuden sekä alan byrokraattisuuden ja hierarkisuuden puitteissa. Ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksien merkitys koettiin tärkeiksi hoitotyössä ja niiden sisältöä sanoitettiin sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien avulla. Ammatillinen toimijuus onkin ajankohtainen tema työelämä tutkimuksessa ja sillä tärkeä merkitys organisaation kehittämisessä (Vähäsantanen ym.2017, 14).

TAULUKKO 6. Kuvaus sisäisen yrittäjyyden ilmenemisestä sekä ammatillisen toimijuuden merkityksestä hoitotyössä

Ammatillisen toimijuuden ulottuvuus	Kuvaus sisäisen yrittäjyyden ilmentymisestä hoitotyössä	Ammatillisen toimijuuden merkitys hoitotyössä
Päätösten tekeminen työssä	Työn hallinta ja päätösten tekeminen hoitotyössä on tärkeää, jotta työ pysyy hallinnassa. Tähän tarvitaan itseensä luottamista sekä kokemusta. Itsenäinen työ vaatii oma-aloitteisuutta ja itseohjautuvuutta, esimerkiksi työvuoron aikatauluttamisena. Tuloksellisuus ja tehokkuus ilmenevät resurssien optimaalisena käyttönä. Vapaus ja autonomia päätöksenteossa toteutuu päivittäin, vaikka on rajattu sääntöjen, ohjeiden ja suositusten puitteisiin. Päätöksiä tehdään esimerkiksi työskentelyyn, ajankäyttöön ja tiimityöhön liittyen. Vapaus ja autonomia ovat lisääntymässä tulevaisuudessa päätöksenteossa myös hoitotyössä.	Päätösten tekeminen on erittäin tärkeää hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle. Päätöksiä tehdään hoitotyössä jatkuvasti. Päätöksiä tehdään niin liittyen hoitotyön keinoihin tai ratkaisuihin, kuten potilaan hoitoon ja työn priorisointiin. Päätöksiä tehdään itsenäisesti sekä yhteistyössä.
Kuulluksi tuleminen työssä	Avoimuus on hyvää vuorovaikutusta, mikä toteutuu hoitotyössä erilaisissa suhteissa, kuten suhteissa lähijohtajaan, kollegoihin sekä potilaisiin. Samoin aloitteellisuus työssä toteutuu niin suhteessa potilaisiin kuin työyhteisöön. Aloitteellisuus on hyvää hoitotyötä sekä edistää työyhteisön kehittämistä. Vallitsevien käytäntöjen ja toimintatapojen kyseenalaistamisessa pitää kuulla opiskelijoita ja uusia työntekijöitä sekä kannustaa pidempään työskennelleitä työntekijöitä pohtimaan toimintatapoja, jotta työ voisi kehittyä. Myös visiointi, yhdessä haaveilu, kehittää työtä.	Kuulluksi tuleminen on erittäin tärkeää hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle. Kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen motivoi. Kuulluksi tuleminen antaa voimavaroja.
Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen	Sitoutuminen sovittuihin käytäntöihin näkyy hyvänä hoitotyönä, mutta myös haluna olla osa työtiimiä. Sitoutuminen on tärkeää toiminnan jatkuvuuden ja kehittämisen kannalta. Sitoutuminen työpaikkaan on vahvempaan edellisillä sukupolvilla. Hoitotyössä tarvitaan lisäksi sosiaalisia kykyjä, mitkä toteutuvat hyvinä vuorovaikutustaitoina niin potilastyössä kuin työyhteisössä tiimitaitoina. Johtajuuskykyjä tarvitsevat etenkin vastuusairaanhoitajat, mutta jokainen hoitaja tarvitsee arjen työssä johtajuuskykyjä, mitkä ilmenevät esimerkiksi organisointikykyinä ja työn hallintana. Osallistuminen työtoimintoihin tarvitsee omien taitojen jatkuvaa kehittämistä koulutuksen avulla ja lisäksi pitää olla myös itse aktiivinen tiedon saamisessa. Elinikäinen oppiminen onkin tärkeää hoitoalan uudistuessa.	Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen on erittäin tärkeää hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle. Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen luo ennen kaikkea potilasturvallisuutta. Työkäytäntöihin sitoudutaan ja niistä sovitaan yhteisesti.

Työkäytäntöjen uudistaminen	Työkäytäntöjen uudistaminen hoitotyössä kohtaa haasteita, sillä toimintaympäristön ja normien poikkeavan tarkastelu sekä innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen eivät aina mahdollistu esimerkiksi byrokratian vuoksi. Toisaalta juuri innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen avulla kehittävät työtä. Tarvitaankin rohkeutta ja luovuutta työssä erilaisissa tilanteissa. Riskiä ottava toiminta näyttäytyy moniulotteisena hoitotyössä, kuten päätöksien tekemisessä sekä työn kehittämisessä, mutta se ei saa vaarantaa potilasturvallisuutta. Luovuus nousee arjesta sekä toteutuu arkisina ratkaisuuina ja näin ilmentyy osana työn kehittämistä. Rajojen haastaminen ja rikkominen sekä toimintaympäristön poikkeava tarkastelu ovat vasta tulevaa säädeltyyn ja ohjattuun työhön hoitoalalla, mutta niiden avulla voidaan kehittää työtä, kun huomioidaan potilasturvallisuus.	Työkäytänteiden uudistaminen on tärkeää hoitotyötä tekeville henkilöstölle. Tarpeen vaatiessa työkäytänteitä muutetaan yhdessä. Tarvitaan enemmän rohkeutta kyseenalaistaa ja uudistaa työkäytänteitä.
Ammatillisen identiteetin neuvottelu	Sisäinen motivaatio hoitotyöhön ilmenee sitoutumisena ja intohimona työhön. Sitoutuminen konkretisoituu esimerkiksi sitoutumisena työvuoroon sekä työn tekemisenä niin hyvin kuin pystyy. Intohimo ja palo työhön on tärkeää myös työssä jaksamisen kannalta. Muuttuvat tilanteet hoitotyössä vaativat joustavuutta ja joskus joustaminen on jopa liiallista. Hoitajien joustavuutta ei saa käyttää hyväksi. Joustavuus ilmenee suunnitelmien muuttumisena työvuoron aikana sekä muuttuvina työvuoroina. Toisaalta hoitotyö vaatii sitkeyttä, jotta työstä selviytyy ja jotta potilaan kuntoutusprosessi etenee. Hoitotyössä pitää olla optimistinen asenne ja suhtautuminen tulevaisuuteen, mikä tukee työssä jaksamista.	Ammatillisen identiteetin neuvottelu on erittäin tärkeää hoitotyötä tekeville henkilöstölle. Ammatillisen identiteetin neuvottelu liittyy muutokseen ja näin ollen ei ole päivittäin tapahtuvaa.
Uran rakentaminen	Mahdollisuuksien tunnistaminen ilmenee monitasoisesti, kuten omien kykyjen arviointina, urakehityksenä tai potilastyössä. Myös menestyksenhalu ja kunnianhimo näyttäytyvät monitahoisesti, esimerkiksi potilastyössä asetettujen tavoitteiden saavuttamisena ja toisaalta niiden ei nähty kuuluvan hoitotyöhön. Menestyksenhalu voi myös ilmetä hoitajilla eteenpäin menemisenä sekä asenteena, vaikka se ei näyttyädy hoitotyössä vahvasti. Myös päämäärätietoisuus ilmenee suhteessa omaan uraan sekä potilastyöhön, kuten urasuunnitelmina tai hyvänä hoitona. Henkilökohmainen riskinotto ilmenee riskinottona työpaikkaan tai opiskeluun, jolla pyritään vaikuttamaan omaan uraan, mutta siitä voi myös hyötyä koko työyhteisö.	Uran rakentamisen tärkeys on vaihtelevaa hoitotyötä tekeville henkilöstölle. Uran rakentaminen ei kuitenkaan ole tyypillistä hoitotyössä, mutta toteutuu etenkin oman asiantuntijuuden kehittämisenä sekä mahdollisina jatko-opintoina.

Päätösten tekeminen työssä oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka hoitotyötä tekevä henkilöstö koki erittäin tärkeäksi. Päätöksiä tehdään hoitotyössä päivittäin ja se on tärkeää hoitajille. Päätökset liittyvät hoitotyön keinoihin tai ratkaisuihin, työskentelyyn, ajankäyttöön tai tiimityöhön. Päätöksiä tehdään yksin ja yhdessä. Vapaus ja autonomia päätöksenteossa on kuitenkin rajattu sääntöihin, ohjeisiin ja suosituksiin. Tuloksissa tuli lisäksi ilmi, että hoitajien itsenäinen työ vaatii oma-aloitteisuutta ja itseohjautuvuutta, joka tarvitsee toteutuakseen itseensä luottamista sekä kokemusta. Tuloksellisuus ja tehokkuus ilmenevät resurssien optimaalisena käyttönä. Tuloksissa vahvistuikin kuvaus ammatillisen toimijuuden ulottuvuudesta päätösten tekeminen työssä sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien sanoittamisen kautta. Vähäsantanen ym. (2017, 16) mukaan päätökset liittyvät esimerkiksi työn tekemiseen, yhteisöllisiin käytänteisiin, resursseihin ja yhteisöllisiin käytänteisiin ja kulttuuriin.

Kuulluksi tuleminen työssä oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka hoitotyötä tekevä henkilöstö koki erittäin tärkeäksi. Yksilöt ovat sosiaalisissa suhteissa arvokkaita (Vähäsantanen ym. 2017, 16), mikä sanoittui myös sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien kautta. Hyvä vuorovaikutus, kuten avoimuus ovat hoitotyössä tärkeitä ja ne ilmenevät potilaiden, kollegoiden ja lähijohdajan kanssa. On tärkeää potilaan ja hoitajan kannalta tulla kuulluksi ja ymmärretyksi. Yksilön kuuleminen aidosti työssä mahdollistaa yksilön vaikuttamisen työn käytäntöihin ja organisaation kehittämiseen (Vähäsantanen ym. 2017, 16). Aloitteellisuus olikin sisäisen yrittäjyyden ominaisuus, jonka nähtiin edistävän hyvän hoidon lisäksi myös työyhteisön kehittämistä. Etenkin opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden haluttiin kyseenalaistavan vallitsevia käytäntöjä ja toimintatapoja.

Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka hoitotyötä tekevä henkilöstö koki erittäin tärkeäksi. Työtoimintoihin ja käytäntöihin osallistutaan ja sitoudutaan (Vähäsantanen ym. (2017, 16-17). Yhteisiin työkäytäntöihin osallistumisen ja niihin sitoutumisen koettiin edistävän ennen kaikkea potilasturvallisuutta. Sitoutuminen olikin sisäisen yrittäjyyden asenne, jota sanoitettiin sitoutumisena sovittuihin käytäntöihin sekä haluna olla osa tiimiä. Sitoutuminen koettiin tärkeää myös toiminnan jatkuvuuden

ja kehittämisen näkökulmista. Etenkin lähijohtajat tunnistivat sisäisen yrittäjyyden sitoutumisen asenteessa ilmiön, jossa työelämään tuleva sukupolvi ei ole enää niin sitoutunut työpaikkaan ja työyhteisöön kuin aiemmat sukupolvet. Tämä ilmiö ei kuitenkaan kosketa yksin sosiaali- ja terveystaloutta. Kyseessä on sukupolvi, joka haluaa olla työntekijöinä uskollisia, mutta he tarvitsevat mahdollisuuksia edetä ja menestyä (Tapscott 2010, 169). Sharabi (2016) kutsuu tätä 2000-luvulla työelämään siirtynyttä sukupolvea Y -sukupolveksi tai milleniaaleiksi, jotka ovat syntyneet 1980-luvun molemmilla puolilla. Milleniaalit arvostavat työelämän tasapainon, motivoivien arvojen, palkkioiden sekä vuorovaikutuksen ja työpaikan suhteiden lisäksi myös vapaa-aikaa (Powers & Myers 2016, 168-169). Tapscott puolestaan (2010, 15) kutsuu tätä työelämässä jo olevaa ja sinne tulevaa sukupolvea nettisukupolveksi, joka on syntynyt vuosina 1977-1997. Tälle sukupolvelle on tyypillistä hyvinkin työn jättäminen esimerkiksi haastavampien tehtävien tai vaihtelun vuoksi, eikä siksi, että he eivät olisi ahkeria tai lojaaleja (Tapscott 2010, 90; 169). Milleniaalit odottavatkin Leen ja Edmondsonin (2017, 37) mukaan aiempia sukupolvia enemmän työltä henkilökohtaista toteuttamista ja kutsusta (De Hauw & De Vos 2010; Ng, Schweitzer, & Lyons 2010; Rawlins, Indvik, & Johnson 2008).

Osallistuminen yhteisiin työkäytäntöihin ilmenee myös esimerkiksi yhdessä oppimisena (Vähäsantanen ym. 2017, 16-17). Tämän tutkimuksen tuloksissa kävi ilmi, että uudistavassa hoitoalassa pidettiin elinikäisen oppimisen sisäisen yrittäjyyden asennetta tärkeänä. Työtoimintoihin osallistumisen edellytyksenä pidettiin omien taitojen jatkuvaa kehittämistä, esimerkiksi koulutuksen avulla. Huomion arvoista onkin, että nimenomaan formaalia koulutusta pidettiin tärkeänä ja yhdessä oppimista työssä ei sanoitettu. Sosiaalisten voimavarojen merkitys oppimiseen jää vähälle, mikäli oppimisessa keskitytään vain yksilöön (Hakkarainen 2017, 48). Kohtaammekin arjessa yhä enemmän uusia haasteita ja siksi tarvitsemme myös uudenlaisen yhteistoiminnan lisäksi uusia oppimisen tapoja (Tynjälä 2012, 11-12). Työssäoppimisen tuloksina voidaan nähdä esimerkiksi tehtävien suorittamisessa, ymmärtämisessä, henkilökohtaisessa kehityksessä, tiimityössä sekä päätöksinä ja ongelmien ratkaisemisessa (Tynjälä 2012, 13-

14). Näyttää siltä, että myös työssäoppiminen edistäisi sisäistä yrittäjyyttä ja pitäisi sisällään ratkaisuja sisäisen yrittäjyyden edistämiseksi, sillä työssäoppimisen tulokset voivat näkyä esimerkiksi ongelmien luovina ratkaisuina (Tynjälä 2012, 16). Työssäoppiminen ilmenee tietoina, taitoina ja asenteina (Tynjälä 2012, 13), aivan kuten Wiethe-Körprich ym. (2017, 46-47) luokittelivat 2000 -luvulla tarvittavaa osaamista sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksista.

Työkäytäntöjen uudistaminen oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka hoitotyötä tekevä henkilöstö koki tärkeäksi. Toimijuus voidaan nähdä muutostoimijuuksena, jolloin työtapoja kyseenalaistetaan (Vähäsantanen ym. 2017, 17). Tällainen muutostoimijuus näyttää kohtaavan haasteita hoitotyössä, sillä toimintaympäristön ja normien poikkeavan tarkastelu sekä innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen eivät aina mahdollistu esimerkiksi byrokraattisuuden vuoksi. Sisäisen yrittäjyyden toteutuminen voikin pahimmillaan estyä juuri organisaation hierarkisuuden ja byrokraattisuuden takia (Boon, Van Der Klink, Janssen 2013, 217). Terveysturva onkin luonnehdittu hierarkiseksi ja byrokraattiseksi (ks. Laaksonen ym. 2012, 11; Lemström & Virtanen 2014, 8; Lemström & Laaksonen 2012). Myös potilasturvallisuuden huomioimista korostettiin tässä työkäytäntöjen uudistamisen ammatillisen toimijuuden ulottuvuudessa.

Aktiivisuus ja muutoshakuisuus ovat tärkeitä kehittämiselle sekä uusille innovaatioille (Vähäsantanen ym. 2017, 17). Juuri innovatiivisuuden ja innovatiivisten ratkaisujen nähtiin tässä tutkimuksessa kehittävän työtä. Tarpeen vaatiessa työkäytänteitä muutetaan yhdessä, mutta tulosten valossa näyttää siltä, tarvitaan vielä enemmän rohkeutta kyseenalaistaa ja uudistaa työkäytänteitä. Sosiaali- ja terveysalan muutos vaatii sisäisiä yrittäjiä, jotka haluavat tehdä asiat toisella tavalla ja löytää erilaisia ratkaisuja (Laaksonen, Lemström, Virtanen, Heinonen & Hytti 2012, 11). Toimijuus ei aina näyttäytyä kehittämisenä, vaan se on myös uusien asioiden kokeilemisestä (Vähäsantanen ym. 2017, 17). Riskiä ottava toiminta näyttäytyi hoitotyössä moniulotteisena, kuten päätöksien tekemisessä sekä työn kehittämisessä, mutta se ei saa vaarantaa potilasturvallisuutta. Rajojen haastamisen ja rikkomisen sekä toimintaympäristön poikkeavan tarkastelun nähtiin vasta tulevan tarkkaan säädellylle hoitoalalle.

Ammatillisen identiteetin neuvottelu oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka hoitotyötä tekevä henkilöstö koki erittäin tärkeäksi. Ammatillisen identiteetin neuvottelun koettiin liittyvän muutokseen ja näin ollen sitä ei tapahdu päivittäin. Näin toteavat myös Vähäsantanen ym. (2017, 17). Ammatillista identiteettiä muokataan eritoten, mikäli työ ja työympäristö muuttuvat (Vähäsantanen ym. 2017, 17). Tuloksissa kävi ilmi, että päivittäin muuttuvat tilanteet vaativat sellaista sisäisen yrittäjyyden ominaisuutta kuin joustaminen. Joustamista tapahtuu muuttuvien työsuunnitelmien ja työvuorojen suhteen. Hoitajat pohtivat, onko joustaminen joskus liiallistakin ja toisaalta lähijohtajat toivat vahvasti esille sitä, että hoitajien kykyä joustaa ei saa käyttää hyväksi.

Ammatillinen toimijuus rakentaa ja uudistaa ammatillista identiteettiä esimerkiksi mielenkiinnon kohteiden, arvojen, eettisten periaatteiden ja sitoutumisen kautta (Vähäsantanen ym. 2017, 17). Myös tämän tutkimuksen tulokset tukevat tätä. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuutta sisäinen motivaatio sanoitettiin sitoutumisena, palona ja intohimona hoitotyöhön, mikä tukee työssä jaksamista, samoin kuin optimistinen asennoituminen tulevaisuuteen.

Uran rakentaminen oli ammatillisen toimijuuden ulottuvuus, jonka hoitotyötä tekevä henkilöstö koki osin tärkeäksi. Juuri tähän ulottuvuuteen liittyvät sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja asenteet hajauttivat eniten mielipiteitä. Uran rakentaminen ei tuloksien mukaan näyttäyty kovin vahvana hoitotyössä. Toisaalta alanvaihtajien näkökulmasta hoitotyö vaihdetaan toiseen uraan juuri heikkojen etenemis- ja kehittymismahdollisuuksien vuoksi (Flinkman 2014, 72). Toimijuuden ajatellaan olevan yhteydessä myös uran suunnitteluun ja rakentamiseen (Vähäsantanen ym. 2017, 17) ja hoitajilla tämä nähtiin toteutuvan esimerkiksi mahdollisuuksien tunnistamisena koulutuksien ja työtehtävien suhteen. Mahdollisuuksien tunnistaminen oli sisäisen yrittäjyyden ominaisuus, jonka ilmenemistä sanoitettiin monitasoisena. Mahdollisuuksia tunnistettiin joko omien kykyjen arvioinnissa tai urakehityksessä. Mahdollisuuksien tunnistamisen ajateltiin toisaalta liittyvän myös potilastyöhön, kuten potilaan voimavarojen tunnistamiseen.

Sellaisten sisäisen yrittäjyyden asenteiden kuin menestyksenhalun ja kunnianhimon ei ajateltu kuuluvan hoitotyöhön, paitsi potilastyössä asetettujen tavoitteiden saavuttamisena. Uran rakentamista ei pidettykään tyypillisenä hoitotyössä, mutta sen ajateltiin ilmenevän esimerkiksi oman asiantuntijuuden kehittymisenä tai jatko-opintoina. Vähäsantanen ym. (2017, 17) toteavatkin, että uraa voidaan rakentaa myös nykyisessä työpaikassa. Esimerkiksi päämäärätietoisuus nähtiin sisäisen yrittäjyyden asenteena, joka mahdollistaa potilaan hyvän hoidon lisäksi urasuunnitelmia. Urasuunnitelmat, kuten toinen työpaikka tai opiskelu tarvitsevat sisäisen yrittäjyyden ominaisuutta henkilökohtainen riskinotto. Lähtökohtaisesti hoitajat sanoittivat sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia uran rakentamisen teemassa ensin potilastyön kautta ja uraan liittyen ominaisuuksia sanoitettiin vähän. Lähijohtajat toisaalta tunnistivat ja sanoittivat tämän ulottuvuuden sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, asenteita ja osaamista uraan liittyviksi. Päätökset, jotka koskevat omaa uraa, voivatkin johtaa oman uran edistämiseen tai täysin uuteen uraan (Vähäsantanen ym. 2017, 17). Saattaa myös olla, että uran rakentamisen teeman sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien sanoittamisessa on kyse niistä odotuksista, joita Fletcherin (2007, 207-208) mukaan on hoitajille useiden vuosikymmenien aikana heidän työroolistaan asetettu. Tämä tulos viittaa myös ammatilliseen identiteettiin, johon kuuluvat esimerkiksi työtä koskevat arvot ja eettiset ulottuvuudet sekä millainen käsitys työntekijällä on itsestään suhteessa ammattiin. Ammatillista identiteettiä rakennetaan myös organisaation ideologioiden ja käytänteiden keskellä, jotka saattavat olla jopa vastakkaisia. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2006).

Yhteenveto sisäisen yrittäjyyden ilmenemisestä sosiaali- ja terveysalalla

Voidaan todeta, että sosiaali- ja terveysalan ympäristön erityispiirteisyys sekä mielenkiintoisuus näyttäytyy tuloksissa ajoittain vahvasti. Pääsääntöisesti kaikkia sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, asenteita ja osaamista pidettiin erittäin tärkeinä tai tärkeinä. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, osaamiset ja asenteet tunnistettiin hyvin hoitajien sekä lähijohtajien tahoilta. Sisäisen yrittäjyyden ilmenemistä hoitotyössä sanoitettiin hyvin, vaikka Letsie, Van Der Merwe ja Botha

(2014, 106) pitävät sisäisen yrittäjyyden ilmiötä hoitoalalla huonosti ymmärrettynä. Tämän tutkimuksen mukaan sisäistä yrittäjyyttä käytetään hoitotyössä, vaikka osin säädökset, ohjeet ja alan hierarkkisuus asettavat sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, osaamisen ja asenteiden ilmentymiselle omat rajansa. Etenkin vapaus ja autonomian päätöksenteossa oli sellainen sisäisen yrittäjyyden osaaminen, joka toteutuu hoitotyössä päivittäin, mutta vain rajoitetusti, sillä sosiaali- ja terveysalalla on huomioitava erilaisia säädöksiä, ohjeistuksia ja määräyksiä. Terveystenhoitoa pidetäänkin byrokraattisena (Laaksonen ym. 2012, 11), institutionalisoituneena ja vahvasti säänneltynä (Lemström & Virtanen 2014, 8; Lemström & Laaksonen 2012). Matalan hierarkian ja päätöksenteon hajauttamisen on puolestaan todettu lisäävän joustavuutta sekä nopeaa reagoimis- ja sopeutumiskykyä, mitkä ovat tärkeitä innovatiivisuudelle (Lämsä & Päivike 2010, 36). Lähihoitajat näkivät hierarkisuuden toisaalta takaavan myös tasa-arvoista kohtelua ja lisäävän potilasturvallisuutta. Hoitoalan tunnistettiin olevan muutoksessa. Eri-tyisesti lähihoitajat kokivat, että vapaus ja autonomia päätöksenteossa sekä rajojen haastaminen ja rikkominen ovat tulevaisuutta myös hoitoalalla. Sosiaali- ja terveysalalla onkin painetta kehittää ja muuttaa palveluita (Lemström & Virtanen 2014, 11).

Sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, asenteiden ja osaamisen sanoittamista sekä arjessa ilmenemistä sävytti sosiaali- ja terveysalan sääntöjen, ohjeiden ja hierarkisuuden lisäksi myös vahva potilastyön, hyvän tekemisen ja potilasturvallisuuden konteksti. Esimerkiksi avoimuutta pidettiin tärkeänä niin potilaiden kuin työyhteisön suuntaan, samoin aloitteellisuuden nähtiin kuuluvan hyvään potilastyöhön sekä työyhteisön kehittämiseen. Sosiaalisten kykyjenkin ajateltiin ilmentyvän erilaisissa sosiaalisissa suhteissa potilaiden kanssa ja työyhteisössä. Toisaalta on ymmärrettävää, että osaa sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien ilmenemisestä hoitotyössä sanotettiin ensin potilastyön näkökulmasta, sillä Peltomaa (2009, 17) mukaan terveydenhuollon ammattilaisten toiminnan pyrkimyksenä on potilaan hyvä. Ammattikuvauksien mukaan sairaanhoitaja tekee ihmillistä työtä hoitaen potilaita ja edistäen yksilöiden terveyttä (Ammattinetti 2018a). Sairaanhoidon ja huolenpitoon suuntautunut lähihoitaja tekee kokonais-

valtaista ihmisen hoitoa, tukemista ja kuntoutusta (Ammattinetti 2018b). Hoitotyössä puhutaankin potilaslähtöisyydestä, mikä on Kvålen ja Bondevikin (2008, 582) mukaan tärkeä osa hoitotyötä ja ilmenee esimerkiksi potilaan kunnioittavana kohtaamisena. Potilaslähtöisyys on Gluyasin (2014, 50;56) mukaan sitä, että hoitotyön ammattilaiset käyttävät tietojaan ja taitojaan luodakseen sellaisen suhteen potilaaseen, jossa kunnioitetaan potilaan kokemuksia, arvoja ja tarpeita. Hoitajien työn ollessa potilaslähtöistä potilastyötä onkin luontevaa, että myös sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamisia ja asenteita sanoitetaan tässä tutkimuksessa osin potilaslähtöisesti.

Potilasturvallisuus tuli esille seuraavien sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, osaamisen ja asenteiden kohdalla: tuloksellisuus ja tehokkuus (joita pidettiin lähikäsitteinä), riskiä ottava toiminta sekä rohkeus. Potilasturvallisuuden korostuminen hoitajien ja lähijohtajien sanoittaessa sisäisen yrittäjyyden ilmentymistä ei toisaalta ole yllättävää, sillä potilasturvallisuutta on ryhdytty edistämään Suomessa aktiivisesti 2000 -luvulla (Kinnunen & Peltomaa 2009, 13). Osaa van, perehdytetyn ja riittävän henkilöstön tehtävänä on varmistaa turvalliset sekä hyvät palvelut jatkuvasti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 15) ja, että potilas on turvallisuustyön keskiössä (Peltomaa 2009, 22.)

Etenkin lähijohtajat toivat usein esille potilasturvallisuuden huomioimisen sanoittaessaan sisäisen yrittäjyyden ilmenemistä hoitotyössä. Turvallisuuskriittisessä organisaatiossa johdon on ymmärrettävä erilaisia turvallisuuteen liittyviä tekijöitä (Reiman & Oedewald 2009, 44). Sosiaali- ja terveysministeriön asetus (341/2011) potilasturvallisuuden suunnitelmasta pitää sisällään vaatimuksen henkilöstöjohtamisen periaatteista, käytännöistä ja arvoista sekä menettelyta voista, joilla tuetaan turvallisuuskulttuuria (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017, 11). Esimerkiksi tuloksellisuus ja tehokkuus nähtiin tärkeinä näkökulmina työssä, mutta ne eivät saa mennä potilasturvallisuuden edelle. Riskiä ottavaa toimintaa pidettiin toisaalta kehittävänä, mutta toisaalta se ei kuulu potilasturvallisuuteen. Rohkeutta pidettiin hyvänä ominaisuutena, kun kohdataan uutta tai potilaita, mutta toisaalta rohkeus ei saa vaarantaa potilasturvallisuutta. Potilasturvallisuuden tuleekin olla etusijalla (Laaksonen ym. 2012, 12), mutta ehkä tässä tarvitaan rohkeutta, luovuutta sekä rajojen haastamista ja rikkomista niin että

nähdään, kuten Lages, Marques, Ferreira & Ferreira (2016), sisäisen yrittäjyyden myös kehittävän ja parantavan potilaiden hyvinvointia.

Sisäisen yrittäjyyden johtaminen

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli myös selvittää miten työntekijät kokevat lähijohtamisen tukevan ja kannustavan sisäisen yrittäjyyden hyödyntämistä ja toisaalta, miten lähijohtajat kokevat tukevansa ja kannustavansa työntekijöiden sisäistä yrittäjyyttä. Lähijohtajan tuki ja kannustus hyödyntämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia, osaamisia ja asenteita koettiin melko hyväksi verkkoykselyn mukaan. Sisäisen yrittäjyyden johtamisessa näyttää korostuvan palautteen ja läsnäolon merkitys.

Lähijohtajan tuki ja kannustus koettiin tärkeäksi palautteen saamisen ja kohtaamisen muodoissa, mutta molempia koettiin saavan liian vähän arjessa. Lähijohtajat itse kokivat tukevansa ja kannustavansa sisäisen yrittäjyyden hyödyntämistä palautteen antamisella ja läsnäololla. Tuloksissa nousikin esiin ristiriita hoitajien ja lähijohtajien kokemuksessa palautteen saamisessa ja antamisessa sekä kohtaamisessa.

Hoitajat pitivät palautetta merkityksellisenä. Palautteen saaminen koettiin tärkeäksi niin yksilöllisesti ja yhteisesti. Palautetta koettiin kuitenkin saatavan liian vähän. Lähijohtajat kokivat tukevansa ja kannustavansa sisäisen yrittäjyyden hyödyntämistä antamalla palautetta. Berlinin (2008, 198; 201; 203) mukaan palkitseva palaute koskettaa tunnetasolla ja merkitsee kiitosta hyvin tehdystä työstä. Nostava palaute lisää pystyvyyden tunnetta työntekijässä, mutta se ei saa tuntua aiheettomalta kehulta. Luovuuden edistäminen tarvitsee myös palautetta (Roffe 1999, 229). Palautteen hakeminen ja saaminen mahdollistavat Smitherin ym. (2008) mukaan hoitajille tunteen siitä, kuinka hyvin he tekevät työnsä. Palaute on merkityksellistä myös uusien taitojen oppimisessa ja ammatillisessa kasvussa. (Eneh, Vehviläinen-Julkunen & Kvist 2012, 161.) Näyttää siltä, että palautteella olisi arjessa suuri merkitys oppimisessa, ammatillisessa kasvussa ja muutoksessa, jotka kytkeytyvät ammatillisen toimijuuden ulottuvuuksiin (ks. Vähsäntanen ym. 2017, 16-17) ja sisäiseen yrittäjyyteen.

Teemahaastatteluissa korostui myös, että hoitotyötä tekevä henkilöstö koki tärkeiksi pienetkin kohtaamisen hetket arjessa. Kohtaamisen hetkiä on kuitenkin vähän. Tämä tulos on mielenkiintoinen sisäisen yrittäjyyden ja johtamisen suhteen vuoksi. Autonomiaa arvostetaan työssä, vaikka samaan aikaan halutaan ohjausta ja kontrollia (Mäki 2017, 138). Sisäinen yrittäjyys tarkoittaa itseohjautuvia ja oma-aloitteisia työntekijöitä (Ikonen ja Siro 2011, 90; Haapasaari, Engeström & Kerosuo 2014, 232), mutta se ei kuitenkaan tarkoita, että työntekijän vastuuna olisi itsenäinen selviytyminen työstä (Lemmetty & Collin 2018). Johdon tuki sisäisen yrittäjyyden tukemiseksi onkin havaittu välttämättömäksi (Lemström & Laaksonen 2012; Lages ym. 2016; Letsie ym. 2014, 111).

Päivittäisessä hoitotyössä tämänkin tutkimuksen tuloosten mukaan tarvitaan itseohjautuvuutta ja työn hallintaa. Omaehtoiseen toimintaan ilman ulkopuolisen ohjausta tai kontrollia pitää työntekijän olla Martelan ja Jarenkon (2017a, 12) mukaan itsemotivoitunut. Hänellä on oltava riittävä osaaminen ja hän tarvitsee päämäärän, tavoitteen. Mäen 2017 (123; 157; 205; 232-234) mukaan työltä toivotaan autonomiaa sekä mahdollisuutta kokeilla ja ottaa riskejä, mutta samalla johdolta toivotaan suunnannäyttöä, selkeämpiä ohjeita sekä tukea. Tässä tutkimuksessa hoitajat kokivat, että lähijohtajat pyrkivät hoitajien kanssa kohti yhteistä päämäärää, mutta sitä pitäisi vieläkin enemmän sanoittaa ja konkretisoida.

Palautteen saamisen ja kohtaamisen ristiriita selittyi tuloksissa osin sillä, että yhteistä aikaa on vähän. Hoitajat tunnistivat, että lähijohtajat ovat kiireisiä ja lähijohtajat kokivat huonoa omaatuntoa siitä, että keskusteluille ja kohtaamisille on liian vähän aikaa. Erityistä kiitosta lähijohtajat saivat hoitajilta joustavuuden huomioimisessa esimerkiksi työvuorosunnittelussa. Lähijohtajat itse näkivätkin joustamisen vastavuoroisena. Ammatillisen identiteetin neuvottelun teemassa nousi esille, että lähijohtajat ovat ylpeitä henkilöstöstään: heidän ammatitaidosta, osaamisesta ja joustavuudesta.

Tuleeko sosiaali- ja terveysalan rakenteet johtamisen tielle, sillä lähijohtajat kokivat rakenteiden vähentävän joustoa esimiestyössä. Härkösen ja Airaksisen (2012) mukaan monimutkaiset rakenteet ja muuttuva toimintaympäristö voivat

muodostua esteeksi sosiaali- ja terveysalan johtamiselle. Tarvitaan muutoksia rakenteissa, toiminnassa ja kulttuurissa Kinnusen (2007, 15) mukaan. Johtajuus sosiaali- ja terveysalalla näyttää kohtaavan ajan murrosta, jossa johtajuus (leadership) yrittää löytää muutosta, vaikuttavuutta ja tulevaisuutta (Virtaharju 2016, 18) sisäisen yrittäjyyden johtamiseksi manageroinnista määräytyvien sääntöjen ja prosessien (Salovaara 2017, 53) puitteissa.

Tämän tutkimuksen tulokset vaikuttavat siltä, että sosiaali- ja terveysalatormää osin nykyisen työelämän vaatimuksien ja perinteisen, hierarkisen organisaation luomien puitteiden yhteensovittamisen haasteeseen. Martelan ja Jarenkon (2017a, 16-17) mukaan perinteisen ja hierarkisen organisaation hyväksymisketjut rajoittavat uusien tapojen kokeilemista. Lähijohtajat toivoivatkin sellaista muutoskeskustelua, jolla rakenteita pystyttäisiin rikkomaan ja mahdollisuus vaikuttamiseen sekä kehittämiseen lisääntyisi. Muutoksessa on tärkeää johtaa keskustelua, puhetta ja muutoksen merkitystä (Taskinen 2011, 160). Johtaminen on kommunikaatiossa vaikuttamista. Kommunikaatio ja siihen osallistuminen ja ainoa tapa vaikuttaa. Parhaimmillaan johtamisen kautta voidaan vuorovaikutusta laajentaa, syventää ja rikastaa. (Kilpi 2017, 120-122.)

8.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimuksen luotettavuuden näkökulmasta on tärkeää, että menetelmälliset ratkaisut on esitelty hyvin (Latomaa 2009, 81). Tämän tutkimuksen raportoinnissa on pyritty riittävän tarkkaan ja huolelliseen raportointiin tutkimuksen teoreettisista, metodologisista ja tulostuksellisista lähtökohdista, jotta Latomaan (2009, 81) mukaan voidaan arvioida, onko valittuja menetelmiä käytetty tarkoituksenmukaisesti.

Menetelmällisesti triangulaatiolla pyrittiin tässä tutkimuksessa kattavamman kuvauksen saamiseen sisäisen yrittäjyyden ilmiöstä sekä parempaan luotettavuuteen (ks. Eskola & Suoranta 2003, 68.) Triangulaatio osoittautui hyväksi valinnaksi, sillä sisäisen yrittäjyyden ominaisuudet, asenteet ja osaaminen vaativat verkkokyselyn tuloksien avaamiseksi vuorovaikutuksessa tapahtuvaa sa-

noitusta. Sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien, osaamisten ja asenteiden ilmenemisen sanoittaminen nousikin tämän tutkimuksen suurimmaksi anniksi ja siksi niiden haluttiin näkyä tämän tutkimuksen tuloksissa.

Reliabiliteetti kuvaa tulosten pysyvyyttä ja toistettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella myös tutkijan sitoumuksena tutkimuksen kohteeseen ja tarkoitukseen. Aineiston keruussa on huomioitava, että se on sekä menetelmä, että tekniikka. Tutkimuksen luotettavuutta voidaankin tarkastella myös siten, että millaisia haasteita valintoihin on voinut liittyä. (Tuomi 2007, 150-152.) Koko tutkimusprosessia on läpileikannut kiinnostus ja into tutkittaviin ilmiöihin kuitenkin niin, ettei sen ole annettu vaikuttaa tulosten analysoinnissa ja raportoinnissa. Valittujen menetelmien tarkastelussa, tämän tutkimuksen kvalitatiivinen lähestyminen sisäiseen yrittäjyyteen pyrki ymmärtämään sekä tulkitsemaan merkityksiä (ks. Tuomivaara 2005, 29), eli tarkoituksena oli saada tietää, mitä joku ajattelee tutkittavasta ilmiöstä (Eskola & Vastamäki 2010, 28). Tämän vuoksi teemahaastattelujen toistaminen jossakin toisessa tutkimusympäristössä voisi tuottaa erilaisia tuloksia tai samojen informanttien haastatteleminen uudelleen voisi tuottaa erilaisia tuloksia, kun he ovat jo valmiiksi tietoisia teemahaastattelun kulusta ja teemoista. Tavoitteena olikin tapaustutkimuksen logiikalla saada pieneltä joukolta informanteja yksityiskohtaista tietoa (Hirsjärvi ym. 2007, 131) ja ajatuksia tutkimuksen ilmiöstä (Eskola & Vastamäki 2010, 26), jonka avulla sisäisen yrittäjyyden ja johtamisen ilmiötä kuvailtiin ja selitettiin (ks. Hirsjärvi ym. 2007, 131).

Validiteetilla puolestaan kuvataan, miten on onnistuttu mittaamaan juuri sitä, mitä on pitänyt mitata (Tuomi 2007, 150). Onko esimerkiksi onnistuttu operationalisoinnissa ja kysymyksissä, esimerkiksi tämän tutkimuksen verkkokyselyn validiteetissa, eli kyvyssä mitata sitä, mitä tutkimuksen on tarkoituskin mitata (ks. Vilka 2007, 150). Holopainen ja Pulkkinen (2003, 39-40) kuvaavat kyselylomakkeen laadintaa jatkuvana ja vaativana prosessina, jossa tulee huomioida muun muassa kysymysten määrä, layout, kysymysten sanamuoto ja järjestys sekä että se mittaa, mitä sen halutaan mittaavan. Kyselylomake on lopuksi syytä testata. Tämän tutkimuksen verkkokyselyä haastoi sisäisen yrittäjyyden abstraktius ja valmiiden mittareiden puuttuminen sosiaali- ja terveysalan kontekstissa.

Validiutta pyrittiin kuitenkin vahvistamaan verkkokyselyn prosessimaisella suunnittelulla, johon kuului verkkokyselyn testaus testiryhmällä, testiryhmältä saadun palautteen perusteella verkkokyselyn muokkaaminen ja uudelleen testaus, jonka perusteella tehtiin viimeiset muutokset. Testiryhmän perusteella verkkokysely todettiin ymmärrettäväksi. Tarpeen oli tiivistää muutamia kysymyksen asetteluja. Vilka (2007, 150) nostaa validiteetin arvioinnin kohteiksi käsitteiden operationalisoinnin, mittarin kysymysten ja vastausvaihtoehtojen muotoilun ja valitun asteikon toimivuuden. Tämän tutkimuksen verkkokyselylomakkeen testiryhmältä haluttiin tietää etenkin kysymysten ymmärrettävyydestä, vastausvaihtoehtojen sopivuudesta, käytettävyydestä ja ajankäytöstä.

Tutkimuksen informanttien haluttiin edustavan perusterveydenhuollon hoitotyötä tekeviä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia. Tarpeen oli saada informantit samasta organisaatiosta, jotta lähijohtajille tehtyjä teemahaastattelujen tuloksia voitiin tarkastella suhteessa hoitajien vastauksiin verkkokyselyssä sekä hoitajien teemahaastatteluissa. Tutkija ei ollut organisaation työntekijä tai tuntenut informantteja ennestään. Teemahaastatteluiden näkökulmasta tämä saattoi tarkoittaa, että informantit saattoivat kertoa ajatuksiaan ja mielipiteitään vapautuneemmin tai varautuneemmin tuntemattomalle. Ilmapiiri ja kohtaaminen pyrittiin luomaan luottamukselliseksi ja arvostavaksi teemahaastatteluissa.

Tutkimuksen kesto pyrittiin pitämään mahdollisimman tiiviinä, jottei se kuormittaisi liikaa osastojen arkea. Verkkokyselyn kesto suunniteltiin kahdeksi viikoksi, jonka aikana lähetettiin yksi muistutus vastaamisesta. Verkkokysely lähetettiin sähköpostitse vastaajille lähijohtajien kautta. Vilkan (2007, 51) mukaan vastaajia saattaa olla otoksesta 25-30 prosenttia. Kokonaisvastausprosentti oli tutkimuksessa 23. Lisätoimenpiteisiin (kuten vastausajan pidentämiseen tai toiseen muistutukseen) ei ryhdytty, sillä saatua aineistoa vahvistettiin ja täydennettiin myös teemahaastatteluilla.

Teemahaastattelussa painottuu tutkijan tekemä jäsenys teemoista. Tarpeen on pohtia kuinka itse haastateltavat saavat valita haastattelun aikana teemoja ja niiden painottumista. (Hyvärinen 2017, 22.) Tämän tutkimusten teemahaastattelujen aikana painotus annettiin nousta haastateltavista itsestään tutkijamustehtävän raameissa, sillä Leinosen, Otonkorpi-Lehtorannan ja Heiskasen

(2017, 89) mukaan laadullinen haastattelu on luonteeltaan konstruktionistinen. Kiinnostuksen kohteena ovatkin haastateltavien näkemykset ja kokemukset. Näin ollen tarkastelun kohteena on sosiaalisen todellisuuden ja siinä ilmentyvien merkitysten rakentuminen. Tämän tutkimuksen teemahaastatteluissa painottui informanttilähtöisesti sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksien merkityksen sanoittaminen hoitotyössä: informantit saivat kertoa heille annetuista sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksista ammatillisen toimijuuden kuuden ulottuvuuden rytmittämänä (ks. liite 7).

Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja luotettavuuden näkökulmasta onkin ymmärrettävä se seikka, että informanttien päätökseen osallistua tutkimukseen vaikuttavat muun muassa mahdollisuus kertoa omista kokemuksista, kokemus mahdollisuudesta vaikuttaa, tilaisuus tehdä uutta ja erilaista sekä tutkimusaiheen mieltäminen tärkeäksi (Kuula & Tiitinen 2010, 447.) Kokemusten tutkimisessa onkin välttämätöntä, että informantit haluavat kuvata omia kokemuksiaan. On ymmärrettävä, että tutkittavat kokemukset syntyvät erilaisissa elämäntilanteissa ja nämä kokemukset ovat yksilöille yhtä tosia ja todellisia ilman tutkijan kiinnostustakin. (Perttula 2009, 133; 135; 137.)

Aineiston analyysimenetelmät pyrittiin valitsemaan niin, että kerätystä aineistosta saataisiin parhaiten vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tässä tutkimuksessa haluttiin kunnioittaa ja arvostaa informanttien kokemuksia sekä mielipiteitä sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksista, osaamisista ja asenteista. Siksi tulososio on verrattain raskas. Sisäistä yrittäjyyttä on tutkittu vähän tässä kontekstissa ja teoriaohjaava sisällön analyysi mahdollisti aineiston analyysissa vahvankin nojautumisen ammatillisen toimijuuden kuuteen ulottuvuuteen sekä sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksiin, mitä tässä tutkimuksessa käytettiin. Tutkimuksen eettisyydestä huolehdittiin etenkin huolehtimalla informanttien vapaaehtoisuudesta ja anonymiteetista. (ks. Tuomi 2007, 151-152.)

Tämän tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin vahvistamaan myös pitämällä tutkimuspäiväkirjaa teemahaastattelujen aikana, niiden jälkeen sekä aineistoon tutustuttaessa ja analysoinnissa. Tutkimuspäiväkirjaan kirjattiin etenkin huomioita, oivalluksia ja pohdintaa tutkimuksen edetessä tuloksista. Tutkimuskysy-

myksiä oli useita ja tutkimusaineistoa kertyi paljon. Ajoittain haasteena olikin pitää tulostus sekä pohdinta loogisena kokonaisuutena. Tulostuksen tiivistäminen olisikin voinut olla raportoinnissa eduksi, mutta informanttien tuottamalla aineistolla haluttiin olla uskollisia ja tuoda ne näkyviksi.

Jatkotutkimuksen mahdollisuuksia

Aiheita jatkotutkimuksiin tarjoaa edelleen sisäisen yrittäjyyden vähäinen tutkiminen erityispiirteisessä sosiaali- ja terveysalan kontekstissa. Tämä tutkimus toteutettiin perusterveydenhuollon sairaalaosastojen ympäristössä ja herääkin kysymys, miten sisäinen yrittäjyys ilmenee esimerkiksi erikoissairaanhoidossa, yksityisissä sosiaali- ja terveysalan palveluissa tai kolmannella sektorilla. Löytyykö eri sosiaali- ja terveysalan järjestelmissä millaisia yhtäläisyyksiä tai eroja sisäisen yrittäjyyden ilmenemisessä ja onko eroja sisäisen yrittäjyyden johtamisessa. Sisäisen yrittäjyyden ilmenemisen sanoittaminen hoitotyössä tarvitsee lisäksi vielä syventämistä.

Tässä tutkimuksessa pääinformanttiryhmän muodostivat hoitotyötä tekevä henkilöstö. Sosiaali- ja terveysalan monialaisen yhteistyön näkökulmasta olisikin tarpeen tutkia, miten muut sosiaali- ja terveysalan ammattiryhmät kokevat ja sanoittavat sisäisen yrittäjyyden ilmenemistä. Johtajuutta on tutkittu odotusten ja luottamussuhteen näkökulmasta, mutta mielenkiintoisen näkökulman johtajuuteen tarjoaa tämän tutkimuksen tulos siitä, miten lähijohtajat ja alaiset kokevat johtamisen ilmentyvän. Tämä tarvitsee vielä lisää tutkimusta ja syventämistä. Sosiaali- ja terveysalan organisaation erityispiirteisyys on tullut esille aiemmissa tutkimuksissa, kuin myös tässä. Tässä kohtaa tarvitaan lisätutkimusta siihen, kuinka voitaisiin sisäistä yrittäjyyttä toteuttaa sekä tukea ja kannustaa konkreettisesti. Kuinka sosiaali- ja terveysalan rakenteita voitaisiin muokata joustavamiksi henkilöstön sisäisen yrittäjyyden kukoistumiseksi? Sisäisen yrittäjyyden ja sen johtamisen tutkimuksesta hyötyisivät sosiaali- ja terveysalan organisaatiot, työntekijät ja asiakkaat palveluiden ketterämmän kehittämisen ja johtamisen näkökulmasta. Selvää on, että sisäistä yrittäjyyttä löytyy sosiaali- ja terveysalalla.

Tarvitaan jatkotutkimusta siihen, että työntekijöissä oleva muutosvoima osattaisiin paremmin valjastaa organisaation ja palveluiden kehittämiseksi lisäämään niin asiakkaiden kuin työntekijöiden hyvinvointia.

LÄHTEET

- Ammattinetti. 2018a. Sairaanhoidaja. http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/217_ammatti. Viitattu 27.7.2018.
- Ammattinetti. 2018b. Lähihoitaja, sairaanhoito ja huolenpito. http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/15/3/231_ammatti. Viitattu 27.7.2018.
- Antoncic, B. & Hisrich, R.D. 2004. Corporate Entrepreneurship contingencies and organizational wealth creation. *Journal of Management Development* 23 (6), 518-550.
- Berlin, S. 2008. Innostava, lannistava, helpottava palaute. laisten kokemuksia ja näkemyksiä esimiehen ja alaisen välisestä palautevuorovaikutuksesta. Johtamisen laitos. Vaasan yliopisto. Akateeminen väitöskirja. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-245-8.pdf. Viitattu 22.7.2018.
- Binkley, M., Erstad, O., Herman, J., Raizen, S., Ripley, M., Miller-Ricci, M. & Ruble, M. 2012. Defining Twenty-First Century Skills. Teoksessa P. Griffin, B. McGaw & E. Care (toim.) *Assessment and Teaching of 21st Century Skills*, 17-66. Dordrecht: Springer.
- Boon, J., Van Der Klink, M. & Janssen, J. 2013. Fostering intrapreneurial competencies of employees in the education sector. *International Journal of Training and Development* 17 (3), 210-220.
- Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. 2007. Tutkijan arkipäivän etiikka. Tampere: Vastapaino.
- Collin, K. Auvinen, T., Herranen, S. Paloniemi, S., Riivari, E., Sintonen R. & Lemmetty, S. 2017. Johtajuutta vai johtajattomuutta? Johtamisen merkitys luovuudelle informaatioteknologian organisaatiossa. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House.
- Di Fabio, A. 2014. Intrapreneurial Self-Capital: A New Construct for the 21st Century. *Journal of Employment Counseling* 51 (3), 98-111.
- Eneh, V. O., Vehviläinen-Julkunen, K. & Kvist, T. 2012. Nursing leadership practices as perceived by Finnish nursing staff: high ethics, less feedback and rewards. *Journal of Nursing Management* 20 (2), 159-169.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 6. Painos. Tampere: Vastapaino.

- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 3. Uudistettu painos. Juva: WS Bookwell Oy, 26-44.
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P. & Paloniemi, S. 2017. Tutkimus- ja kehittämishankkeen tausta ja lähtökohdat. Teoksessa K. Vähäsantanen, S. Paloniemi, P. Hökkä & A. Eteläpelto (toim.) Ammatillinen toimijuus. Rakennne, mittari ja tuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 5-13.
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P. & Paloniemi, S. 2014. Miten käsitteellistä ammatillista toimijuutta työssä? *Aikuiskasvatus* 34 (3), 202-214.
- Eteläpelto, A., Vähäsantanen, K., Hökkä, P. & Paloniemi, S. 2013. What is Agency? Conceptualizing professional agency at work. *Educational Research Review* 10, 45-65.
- Eteläpelto, A. & Vähäsantanen, K. 2006. Ammatillinen identiteetti persoonallisena ja sosiaalisena konstruktiona. Teoksessa A. Eteläpelto, J. Onnismaa (toim.) Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Vantaa: Dark Oy, 26-49.
- Fletcher, K. 2007. Image: changing how women nurses think about themselves. Literature review. *Journal of Advanced Nursing*. 58 (3), 207-215.
- Flinkman, M. 2014. Young registered nurses' intent to leave the profession in Finland - a mixed-method study. *Hoitotieteen laitos*. Turun yliopisto. <https://pdfs.semanticscholar.org/5c6e/e3f47730914bedc7b106aedcff50e09ab34b.pdf>. Viitattu 25.7.2018.
- Gawke, J.S., Gorgievski, M.J. & Bakker, A.B. 2017. Employee intrapreneurship and work engagement: A latent change score approach. *Journal of Vocational Behavior*; Vol 100, 88-100.
- Gluyas, H. 2015. Patient-centred care: improving healthcare outcomes. *Nursing Standard* 30 (4), 50-59.
- Haapasaari, A., Engeström, Y. & Kerosuo, H. 2014. The emergence of learners' transformative agency in a Change Laboratory intervention. *Journal of Education and Work* 29 (2), 232-262.

- Haavisto, I. 2010. Työelämän kulttuurivallankumous. EVAn arvo- ja asennetutkimus 2010. Verkkodokumentti. http://www.eva.fi/wp-content/uploads/2010/06/tyoelaman_kulttuurivallankumous.pdf. Viitattu 13.3.2017.
- Hakkarainen, K. 2017. Kollektiivinen luovuus, yhteisöllinen oppiminen ja itsensä ylittäminen. *Aikuiskasvatus* 37 (1), 47-56.
- Hakala, R., Tahvanainen, S., Ikonen, T. & Siro, A. 2011. Osaava lähihoitaja 2020. Sosiaali- ja terveysalan perustutkintokoulutuksen kehittämisstrategia. Opetushallituksen raportit ja selvitykset 2011:6. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Hayton, J. 2005. Competing in the new economy: the effect of intellectual capital on corporate entrepreneurship in high-technology new ventures. *R&D Management*. 35 (2), 137-155.
- Heikkilä, M. 2006. Minäkäsitys, itsetunto ja elämänhallinnan tunne sisäisen yrittäjyyden determinantteina. *Taloustieteiden tiedekunta, Jyväskylän yliopisto. Akateeminen väitöskirja.*
- Heinonen, J. 2001. Sisäinen yrittäjyys organisaation kehittämisen välineenä. *Aikuiskasvatus* 21 (2), 122-132.
- Heinonen, J. & Paasio, K. 2005. Sisäinen yrittäjyys kuntatyössä. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Hirjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2003. Tilastolliset menetelmät. Vantaa: WSOY.
- Hyvärinen, M. 2017. Haastattelun maailma. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.) Tutkimushaastattelijan käsikirja. Tampere: Vastapaino, 11-45.
- Härkönen, H. & Airaksinen, J. 2012. Johtajuuksien rajapinnat sosiaali- ja terveydenhuollossa. *Kuntoutus* (1), 5-20.
- Ikola-Norrbacka, R. 2010. Johtamisen eettisyys terveydenhuollossa. Esimiestyön ja hallinnon eettiset arvot julkisen terveydenhuollon kahdessa professionissa. *Filosofinen tiedekunta, Vaasan yliopisto. Akateeminen väitöskirja.*
- Ikonen, R. 2006. Yrittäjyyskasvatus. Kansalaisen taloudellista autonomiaa etsimässä. Helsinki: Minerva Kustannus Oy.

- Jokela, J. & Saarinen, M. 2016. Esipuhe. Teoksessa A. Syväjärvi & V. Pietiläinen (toim.) Inhimillinen ja tehokas sosiaali- ja terveysjohtaminen. Tampere: University Press, 5-7.
- Julkunen, R. 2008. Uuden työn paradoksit. Keskusteluja 2000 -luvun työprosess(e)ista. Tampere: Vastapaino.
- Järvensivu, A. Syrjä, S. & Uosukainen, K. 2012. Haastaako työelämän muutos suomalaisen työelämän kehittämisparadigman? 57-75. Teoksessa M. Virkajärvi (toim.) Suomella töissä? Kestämistä ja kestävyyttä. Työelämän tutkimuspäivien konferenssijulkaisuja 4/2013. Verkkodokumentti. http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/68147/tyoelaman_tutkimuspaivat_2012.pdf?sequence=1. Viitattu 13.3.2017.
- Kause, H-M. 2016. Ministeri Rehula: Muutos sosiaali- ja terveydenhuollossa edellyttää yhteistyötä. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote. Verkkodokumentti. http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/ministeri-rehula-muutos-sosiaali-ja-terveydenhuollossa-edellyttaa-yhteistyota. Viitattu 13.3.2017.
- Kerosuo, H. 2014. Kollektiivinen muutostoimijuus – esimerkkinä solmutyöskentely rakennusalan kehittämishankkeessa. Aikuiskasvatus 34 (3), 178-191.
- Kilpi, E. 2017. Itseohjautuvuus on vuorovaikutusta. Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (toim.) Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa? Helsinki: Alma Talent, 111-122.
- Kinnunen, J. 2007. Terveystieteiden johtamisen koulutus on nivottava organisaatiomuutoksiin. Muutoshaasteiden pitää näkyä johtamiskoulutuksessa. Premissi. Terveys- ja sosiaalialan johtamisen erikoisjulkaisu. 4/2007, 12-16.
- Kinnunen, J., Kivinen, T., Lammintakanen, J. & Taskinen, H. 2008. Henkilöstövoimavarojen johtamisen merkitys terveydenhuollon kehittämisessä. Teoksessa U. Ashorn & J. Lehto (toim.) Tutkijapuheenvuoroja terveydenhuollosta. Jyväskylä: Gummeruksen Kirjapaino Oy, 97-114.
- Kinnunen, M. & Peltomaa, K. 2009. Lukijalle. Teoksessa M. Kinnunen & K. Peltomaa (toim.) Potilasturvallisuus ensin. Hoitotyön vuosikirja 2009. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry, 13-15.
- Kokkinen, L. 2013. Työntekijät julkisten sairaaloiden rakennemuutostarpeiden synnyttäjinä ja rakennemuutosten seurausten kokijoina. Terveystieteiden

yksikkö. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Juvenes Print.

- Komulainen, K. 2004. Suomalainen – löydä sisäinen yrittäjyytesi! Kansa, kansalaisuus ja erot yrittäjyyskasvatuksen oppikirjoissa. *Kasvatus* 5/2004, 541-555.
- Komulainen, K., Keskitalo-Foley, S., Korhonen, M. & Lappalainen, S. 2010. Esi-puhe. Teoksessa K. Komulainen, S. Keskitalo-Foley, M. Korhonen & S. Lappalainen. *Yrittäjyyskasvatus hallintana*. Tampere: Vastapaino, 7-14.
- Korhonen, M., Komulainen, K. & Rätty, H. 2010. Kenestä on yrittäjäksi? Mukaan ottavat ja erottelevat yrittäjämäisen oppilaan tulkinnat peruskoulun opettajilla. Teoksessa K. Komulainen, S. Keskitalo-Foley, M. Korhonen & S. Lappalainen. *Yrittäjyyskasvatus hallintana*. Tampere: Vastapaino, 37-71.
- Kottler, J.P. 1990. What leaders really do. *Harvard Business Review*. 68 (3), 103-111.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. painos. Tampere: Vastapaino.
- Kuula, A. & Tiitinen, S. 2010. Eettiset kysymykset ja haastattelujen ajankäyttö. Teoksessa J. Ruusuvoori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 446-459.
- Kvåle, K. & Bondevik, M. 2008. What is important for patient centred care? A qualitative study about the perceptions of patients with cancer. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 22 (4), 582-589.
- Kyrö, P., Lehtonen, H. & Ristimäki, K. 2007. Yrittäjyyskasvatuksen suuntia etsimässä. Teoksessa P. Kyrö, H. Lehtonen & K. Ristimäki. *Yrittäjyyskasvatuksen monia suuntia*. Tampere: Juvenes print Oy, 14- 30.
- Kyrö, P. 1997. Yrittäjyyden muodot ja tehtävä ajan murroksissa. Jyväskylän yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Jyväskylä: University Printing House.
- Laaksonen, E., Lemström, T., Virtanen, V.J., Heinonen, J. & Hytti, U. 2012. Riittääkö innostus? Sisäinen yrittäjyys terveydenhuollossa. Turku: Uniprint.
- Lages, M., Marques, C. S., Ferreira, J. J. M. & Ferreira, F. A. F. 2016. Intrapreneurship and firm entrepreneurial orientation: insights from the health care service industry. *International Entrepreneurship and Management Journal*.

Pp 1-18.

- Laine, T. 2010. Miten kokemusta voidaan tulkita? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 3. Uudistettu ja täydennetty painos. Juva: WS Bookwell Oy, 28-45.
- Lammintakanen, J. 2014. Miten johtajia johdetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa? Teoksessa V. Niiranen, M. Joensuu, J. Lammintakanen & M. Kerkkänen (toim.) Johtajana muutoksessa. 1. Painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 96-108.
- Lappalainen, S., Isopahkala-Bouret, U. & Lahelma, E. 2010. Kohti työmarkkina-kansalaisuutta hoiva-alan ammatillisessa koulutuksessa. Teoksessa K. Komulainen, S. Keskitalo-Foley, M. Korhonen & S. Lappalainen. Yrittäjyyskasvatus hallintana. Tampere: Vastapaino, 187-206.
- Latomaa, T. 2009. Ymmärtävä psykologia: psykologia rekonstruktivisena tieteenä. Teoksessa Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.) Kokemuksen tutkimus. Merkitys, tulkinta, ymmärtäminen. 3. painos. Tampere: Juvenes Print, 17-88.
- Lee, M.Y. & Edmondson, A.C. 2017. Self-managing Organizations: Exploring the Limits of Less-Hierarchical Organizing. *Research in Organizational Behavior* 37 (1), 35-58.
- Lehtinen, E. Hakkarainen, K. & Palonen, T. 2014. Understanding Learning for the Professions: How Theories of Learning Explain Coping with Rapid Change. Teoksessa S. Billett, C. Harteis & H. Gruber (toim.) *International handbook of research in professional and practice-based learning*. Dordrecht: Springer, 199-224.
- Leinonen, M., Otonkorpi-Lehtoranta, K. & Heiskanen, T. 2017. Kyselyhaastattelu. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.) *Tutkimushaastattelijan käsikirja*. Tampere: Vastapaino, 87-110.
- Lemmetty, S. & Collin, K. 2018. Esimiehettömyys: ideaali vapauden tila vai työntekijän vastuulle heitetty taakka? HeRMO -hankkeen blogi, julkaistu 14.5.2018. <https://hermo.hanke.com/2018/05/14/esimiehettomyys-ideaali-vapauden-tila-vai-tyontekijan-vastuulle-heitetty-taakka/>. Viitattu 10.7.2018.
- Lemström, T. & Laaksonen, E. 2012. Institutional logics of intrapreneurship on

- health care. ICSB World Conference Proceedings. Washington: ICBS, 1-16.
- Lemström, T. & Virtanen, J.V. 2014. Sisäinen yrittäjäyys ja sen esteet terveydenhuollossa. *Hallinnon tutkimus* 33 (1), 5-20.
- Letsie, T.M., Van Der Merwe, A.S. & Botha, D.E. 2014. Intrapreneurship amongst unit nurse managers at public hospital. 2014. *International Journal of Advanced Nursing Studies* 3 (2), 106-112.
- Liukkonen, J. Jaakkola, T. & Kataja, J. 2006. Taitolajina työ. Johtaminen ja sisäinen motivaatio. Helsinki: Edita.
- Lämsä, A-M. & Päivike, T. 2010. Organisaatiokäyttäytymisen perusteet. 1.-5. painos. Helsinki: Edita.
- Martela, F. & Jarenko, K. 2017a. Itseohjautuvuus tulee, oletko valmis? Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (toim.) Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa? Helsinki: Alma Talent, 9-32.
- Martela, F. & Jarenko, K. 2017b. Kohti itseohjautuvampaa tulevaisuutta. Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (toim.) Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa? Helsinki: Alma Talent, 311-326.
- Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 4. Laitos, 1. painos. Helsinki: International Methelp Oy.
- Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. 3. Uudistettu painos. Helsinki: International Methelp Oy.
- Mäkelä, A. 2007. Mitä rehtorit todella tekevät. Etnografinen tapaustutkimus johtamisesta ja rehtorin tehtävistä peruskoulussa. Kasvatustieteiden tiedekunta. Jyväskylän yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Verkkodokumentti. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13392/9789513929855.pdf?sequence=1>. Viitattu 28.11.2017.
- Mäki, A. 2017. Johtajuuskulttuuri - toiveiden, tekojen ja tulkintojen tihentymä. Tutkimus johtajuuskulttuurin olemuksesta ja kehittämisestä asiantuntijaorganisaatioissa. Kauppatieteellinen tiedekunta. Vaasan yliopisto. Akateeminen väitöskirja. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-730-9.pdf. Viitattu 11.7.2018.
- Niiranen, V. 2014. Johtamistyön sisältö ja johtamisen moniulotteisuus. Teoksessa V. Niiranen, M. Joensuu, J. Lammintakanen & M. Kerkkänen (toim.) Johtajana muutoksessa. 1. Painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 43-56.

- Niiranen, V. 2007. Muutoshaasteiden pitää näkyä johtamiskoulutuksessa. Pre-
missi. Terveys- ja sosiaalialan johtamisen erikoisjulkaisu. 4/2007, 6-7.
- Niiranen, V., Seppänen-Järvelä, R., Sinkkonen, M. & Vartiainen, P. 2010. Johta-
minen sosiaalialalla. Helsinki: Gaudeamus
- Niittykangas, H. 2011. Yrittäjyydestä ja yrittäjämäisestä toiminnasta. Jyväskylän
yliopiston kauppakorkeakoulu. E-kirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-4398-1>. Viitattu 4.3.2017.
- Nummenmaa, L. 2009. Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki:
Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Nybondas-Kangas, H., Pakarinen, T., Heiskanen, M., Hotti, A., Juutinen, M.,
Paakkonen, N., Ruskoaho, J. & Hakonen, A. 2017. Sote- ja maakuntauudis-
tuksen henkilöstövaikutusten ennakkoarviointi. Valtioneuvoston selvitys
ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 49. [http://julkaisut.valtioneu-
vosto.fi/bitstream/handle/10024/79900/49_Sote-%20ja%20maakuntauu-
dituksen%20henkilostovaikutusten%20ennakkoarviointi.pdf](http://julkaisut.valtioneu-
vosto.fi/bitstream/handle/10024/79900/49_Sote-%20ja%20maakuntauu-
dituksen%20henkilostovaikutusten%20ennakkoarviointi.pdf). Viitattu
18.9.2017.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö 2017. Yrittäjyyslinjaukset koulutuksen -kooste.
[http://minedu.fi/documents/1410845/4363643/yrittajyyslinjaukset-kou-
lutukseen-okm-2017.pdf/dd81b6e7-888e-45e4-8c08-40d0d5a5277e](http://minedu.fi/documents/1410845/4363643/yrittajyyslinjaukset-kou-
lutukseen-okm-2017.pdf/dd81b6e7-888e-45e4-8c08-40d0d5a5277e). Viitattu
13.9.2017.
- Paloniemi, S., Collin, K., Herranen, S. & Valleala, U.M. 2012. Neuvottelua am-
matillisesta identiteetistä ja toimijuudesta - tapaustutkimus päivystyspoli-
klinikan vastuuoitajista. Teoksessa K. Collin, S. Paloniemi & S. Herranen
(toim.) Yhteistyö ja moniammatillisuus akuuttihoidossa. Ryhmätoiminnan
ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen sairaalan päivystysalueella.
Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House, 74-88.
- Pinchot, Gifford III. 1986. Yrityksen sisäinen yrittäjyys. Helsinki: J-Paino Ky.
- Pietiläinen, V. & Kesti, M. 2012. Johtamisen tilanneherkkyminen ja asiantunti-
juus. Teoksessa J. Perttula & A. Syväjärvi (toim.) Johtamisen psykologia.
Ihmisten johtaminen muuttuvassa työelämässä. Jyväskylä: PS-kustannus,
157-194.
- Pirkkalainen, J. 2003. Työhön, työssä, työstä oppiminen. Toimijuus ja työn muu-

tos. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto paino Oy Juvenes Print.

- Peltomaa, K. 2009. Joka kymmenes potilas – potilas turvallisuuden lähtökohdat. Teoksessa M. Kinnunen & K. Peltomaa (toim.) Potilasturvallisuus ensin. Hoitotyön vuosikirja 2009. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry, 17-27.
- Perttula, J. 2009. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.) Kokemuksen tutkimus. Merkitys, tulkinta, ymmärtäminen. 3. painos. Tampere: Juvenes Print, 116-162.
- Powers, S.R. & Myers, K.K. 2016. Millennials in the Workplace: Research Findings and Managerial Implications. Teoksessa M Sharabi (toim.) Generational Differences in Work Values and Ethics : an International Perspective. Hauppauge, New York : Nova Science Publishers, Inc, 164-182.
- Pyykkönen, M. 2014. Ylistetty yrittäjäyys. Jyväskylä: SoPhi.
- Reiman, T. & Oedewald, P. 2009. Terveysthuollon organisaatiot turvallisuuskriittisinä organisaatioina. Teoksessa M. Kinnunen & K. Peltomaa (toim.) Potilasturvallisuus ensin. Hoitotyön vuosikirja 2009. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry, 43-62.
- Rissanen, S. & Hujala, A. 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen lähtökohdat. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: WSOYpro, 81-104.
- Roffe, I. 1999. Innovation and creativity in organisations: a review of the implications for training and development. *Journal of European Industrial Training* 23 (4/5), 224-241.
- Ropo, A. 2011. Johtajuuden ilmiö: johtajaominaisuuksia kokemuksellisiin konstruktiioihin. Teoksessa T. Virtanen et al (toim.) Suomalaisen hallinnon tutkimus: mistä, mitä, minne? 191-217.
- Ruusuvuori, J. 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino, 424-431.
- Ruusuvuori, J. & Nikander, P. 2017. Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.) Tutkimushaastattelijan käsikirja. Tampere: Vastapaino, 427-442.

- Räsänen, M. 2013. Johtamisen kompetenssin sisältö ja sen kehittyminen terveydenhuollon lähijohtajien kuvaamana. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja* 41 (1), 48-64.
- Salonen, I. 2009. Ammatillisen kasvun edellytykset hallinto-organisaatiossa. 2009. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Salovaara, P. 2017. Monikollinen johtajuus: kuinka organisoida itseohjautuvuutta. Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (toim.) *Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa?* Helsinki: Alma Talent, 49-79.
- Sharabi, M. 2016. *Generational Differences in Work Values and Ethics : an International Perspective*. Hauppauge, New York : Nova Science Publishers, Inc.
- Sonnino, R.E. 2016. Health care leadership development and training: progress and pitfalls. *Journal of Healthcare Leadership*. 2016: 8, 19-29.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön. Toimintaohjelma 2009-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Helsinki: Yliopistopaino.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 341/2011 laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täyttöönpainosta laadittavasta suunnitelmasta. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341>. Viitattu 25.7.2018.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. Ehdotukset hoitotyön toimintaohjelman pohjalta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:7. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Potilas- ja asiakasturvallisuusstrategia 2017-2021. Valtioneuvoston periaatepäätös. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017: 9. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80352/09_2017_Potilas-%20ja%20asiakasturvallisuusstrategia%202017-2021_suomi.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 25.7.2018.
- Stenlund, A. 2017. Yrittäjyyden tuottaminen. Lapin yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Rovaniemi: Lapinyliopistopaino.
- STM. N.d. Sote- ja maakuntauudistus. Verkkosivut. <http://alueuudistus.fi/etusivu>. Viitattu 4.3.2017.

- Syväjärvi, A. 2005. Inhimillinen pääoma ja informaatioteknologia organisaatio- toiminnassa sekä strategisessa henkilöstövoimavarojen johtamisessa. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.
- Syväjärvi, A. & Vakkala, H. 2012. Psykologinen johtamisorientaatio – positiivisuuden merkitys ihmisten johtamisessa. Teoksessa J. Perttula & A. Syväjärvi (toim.) Johtamisen psykologia. Ihmisten johtaminen muuttuvassa työelämässä. Jyväskylä: PS-kustannus, 195-226.
- Tapscott, D. 2010. Syntynyt digiaikaan. Sosiaalisen median kasvatit. Porvoo: WS Bookwell.
- Taskinen, H. 2011. Organisaatiomuutosten johtaminen. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim.) Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus. Helsinki: WSOYpro, 145-164.
- Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 7. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.
- Tuomivaara, T. 2005. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Verkkodokumentti. <http://www.mv.helsinki.fi/home/ttuomiva/Y125luku6.pdf>. Viitattu 9.3.2017.
- Tynjälä, P. 2012. Toward a 3-P Model of Workplace Learning: a Literature Review. *Vocations and Learning*. 6 (1), 11-36.
- Törmä, S. 2010. Ammatillisen kasvun näkymiä saattohoitajan työssä. *Aikuiskasvatus* 30 (1), 30-39.
- Vainio-Korhonen, K. 2002. Ruokaa, vaatteita ja hoivaa. Naiset ja yrittäjyys paikallisena ja yleisempänä ilmiönä 1700 -luvulta nykypäivään. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Valli, R. 2010. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.) *Ikäkuonoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. 3. Uudistettu painos. Juva: WS Bookwell Oy, 103-127.
- Vanhalakka-Ruoho, M. 2014. Toimijuus elämäntilassa – ohjaustyön perusta? *Aikuiskasvatus* 34 (3), 192-201.

- Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Verkko-dokumentti. http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 4.1.2018.
- Virtaharju, J. 2016. Making Leadership. Performances, Practices, and Positions that construct Leadership. Tuotantotaloudenlaitos. Aalto yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Verkkodokumentti. <https://aalto-doc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/22533/isbn9789526070209.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Viitattu 28.11.2018.
- Vähäsantanen, K. & Billett, S. 2008. Negotiating professional identity. Vocational Teacher's Personal Strategies in a Reform Context. Teoksessa S. Billett, C. Harteis & A. Eteläpelto (toim.) *Emerging Perspectives of Workplace Learning*. Rotterdam: Sense Publishers, 35-49.
- Vähäsantanen, K., Hökkä, P., Eteläpelto, A. & Rasku-Puttonen, R. 2012. Opettajien ammatillinen identiteetti, toimijuus ja sitoutuminen väljä- ja tiukka-kytkentäisessä koulutusorgansatioissa. *Aikuiskasvatus* 32 (2), 96-108.
- Vähäsantanen, K. Paloniemi, S. Räikkönen, E. Hökkä, P. & Eteläpelto, A. 2017. Ammatillisen toimijuuden moniulotteinen rakenne ja mittarikehittäminen. Teoksessa K. Vähäsantanen, S. Paloniemi, P. Hökkä & A. Eteläpelto (toim.) *Ammatillinen toimijuus. Rakenne, mittari ja tuki*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 14-33.
- Wiberg, M. 2006. Yhteiskuntatiede ja kohteen vahingoittaminen. Teoksessa J. Hallamaa, V. Launis, S. Lötjönen & I. Sorvali (toim.) *Etiikkaa ihmistieteille*. Helsinki: Hakapaino, 261-273.
- Wiethe-Körprich, M., Weber, S., Bley, S. & Kreuzer, C. 2017. Interpreneurship Competence as a "Manifestation" of Work Agency - A Systematic Literature Review. Teoksessa S. Goller & S. Paloniemi (toim.) *An Agentic Perspective on Professional Learning and Development*, 37-65. Springer.

LIITTEET

1/8

Liite 1. Verkkokyselyn kysymykset hoitotyötä tekeväälle henkilöstölle

Esitiedot

(vastauksesi käsitellään luottamuksellisesti ja muita tunnistetietoja ei kerätä) *

Ammattinimike, jolla nyt teet työtä

Ikäsi *

✓ Ole hyvä ja valitse...

19-29

30-39

40-49

50-59

60-69

Sukupuolesi *

Nainen

Mies

Muu

En halua vastata

Kuinka tärkeää sinulle on päätösten tekeminen työssä?

Tällä tarkoitetaan päätösten tekemistä liittyen esimerkiksi omiin työtehtäviin, yhteisiin käytänteisiin ja työn uudistamiseen. *

Klikkaa janaa ja saat näkyviin neliön, jota voit siirtää hiirellä sen mukaan, kuinka tärkeää sinulle on päätösten tekeminen työssä

Ei lainkaan tärkeää Erittäin tärkeää**Kuinka tärkeinä pidät seuraavia asioita itsessäsi, kun teet työtäsi? ***

	En lainkaan tärkeänä	En kovin tärkeänä	Samantekevänä	Jonkin verran tärkeänä	Erittäin tärkeänä	En osaa sanoa
Työn hallinta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ahkeruus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tuloksellisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tehokkuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oma-aloitteisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Itseohjautuvuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vapaus ja autonomia päätösten teossa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Itseensä luottaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Miten lähijohtajasi (tällä tarkoitetaan osastonhoitajaa) tukee ja kannustaa hyödyntämään edellä mainittuja asioita? *

- Erittäin hyvin
- Melko hyvin
- Ei hyvin eikä huonosti
- Melko huonosti
- Erittäin huonosti

Valitse seuraavalta listalta ne asiat, joita koet tarvitsevasi itsesi ja työyhteisösi kehittämässä. *

- Työn hallinta
- Ahkeruus
- Tuloksellisuus
- Tehokkuus
- Oma-aloitteisuus
- Itseohjautuvuus
- Vapaus ja autonomia päätöksien teossa
- Itseensä luottaminen
- En koe tarvitsevani mitään näistä asioista

Kertoisitko miten valitsemasi asiat näkyvät käytännössä?

Kuinka tärkeää sinulle on kuulluksi tuleminen työssä?

Tällä tarkoitetaan esimerkiksi mahdollisuutta esittää omia mielipiteitä ja ideoita työhön liittyen. *

Klikkaa janaa ja saat näkyviin neliön, jota voit siirtää hiirellä sen mukaan, kuinka tärkeää sinulle on kuulluksi tuleminen työssä

Ei lainkaan tärkeää Erittäin tärkeää

Kuinka tärkeinä pidät seuraavia asioita itsessäsi, kun teet työtäsi? *

	En lainkaan tärkeänä	En kovin tärkeänä	Samantekevänä	Jonkin verran tärkeänä	Erittäin tärkeänä	En osaa sanoa
Vallitsevien käytäntöjen ja toiminnan kyseenalaistaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visiointi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vakuuttavuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aloitteellisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avoimuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Miten lähijohtajasi (tällä tarkoitetaan osastonhoitajaa) tukee ja kannustaa hyödyntämään edellä mainittuja asioita? *

- Erittäin hyvin
- Melko hyvin
- Ei hyvin eikä huonosti
- Melko huonosti
- Erittäin huonosti

Valitse seuraavalta listalta ne asiat, joita koet tarvitsevasi itsesi ja työyhteisösi kehittämisessä. *

- Vallitsevien käytänteiden ja toiminnan kyseenalaistaminen
- Visiointi
- Vakuuttavuus
- Aloitteellisuus
- Avoimuus
- En koe tarvitsevani mitään näistä asioista

Kertoisitko miten valitsemasi asiat näkyvät käytännössä?

Kuinka tärkeää sinulle on yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen?

Osallistuminen ilmenee esimerkiksi sitoutumisella työkäytäntöihin, asioiden kommentoimisella, yhteistyönä ja organisaation kehittämisellä. *

Klikkaa janaa ja saat näkyviin neliön, jota voit siirtää hiirellä sen mukaan, kuinka tärkeää sinulle on yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen

Ei lainkaan tärkeää Erittäin tärkeää

Kuinka tärkeinä pidät seuraavia asioita itsessäsi, kun teet työtäsi? *

	En lainkaan tärkeänä	En kovin tärkeänä	Samantekevänä	Jonkin verran tärkeänä	Erittäin tärkeänä	En osaa sanoa
Elinikäinen oppiminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sitoutuminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maanläheiset ratkaisut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proaktiivisuus (aktiivinen ja aloitteellinen, ottaa vastuun omasta toiminnastaan)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosiaaliset kyvyt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tiimitaidot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Johtajuuskyvyt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monipuolisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omien taitojen jatkuva kehittäminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Miten lähijohtajasi (tällä tarkoitetaan osastonhoitajaa) tukee ja kannustaa hyödyntämään edellä mainittuja asioita? *

- Erittäin hyvin
- Melko hyvin
- Ei hyvin eikä huonosti
- Melko huonosti
- Erittäin huonosti

Kuinka tärkeää sinulle on työkäytänteiden uudistaminen?

Tällä tarkoitetaan esimerkiksi työtapojen kyseenalaistamista, uusien ja käytännöllisten ehdotuksien tekemistä. Tällainen toiminta tarkoittaa innovaatioita, kehittämistä ja uusien asioiden kokeilemistä. *

Klikkaa janaa ja saat näkyviin neliön, jota voit siirtää hiirellä sen mukaan, kuinka tärkeää sinulle on työkäytänteiden uudistaminen

Ei lainkaan tärkeää Erittäin tärkeää

Kuinka tärkeinä pidät seuraavia asioita itsessäsi, kun teet työtäsi? *

	En lainkaan tärkeänä	En kovin tärkeänä	Samantekevänä	Jonkin verran tärkeänä	Erittäin tärkeänä	En osaa sanoa
Rohkeus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Riskiä ottava toiminta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rajojen haastaminen ja rikkominen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Luovuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Innokkuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ongelmanratkaisu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Miten lähijohtajasi (tällä tarkoitetaan osastonhoitajaa) tukee ja kannustaa hyödyntämään edellä mainittuja asioita? *

- Erittäin hyvin
- Melko hyvin
- Ei hyvin eikä huonosti
- Melko huonosti
- Erittäin huonosti

Miten lähijohtajasi (tällä tarkoitetaan osastonhoitajaa) tukee ja kannustaa hyödyntämään edellä mainittuja asioita? *

- Erittäin hyvin
- Melko hyvin
- Ei hyvin eikä huonosti
- Melko huonosti
- Erittäin huonosti

Valitse seuraavalta listalta ne asiat, joita koet tarvitsevasi itsesi ja työyhteisösi kehittämisessä. *

- Sitkeys
- Joustavuus
- Optimistisuus
- Sisäinen motivaatio
- En koe tarvitsevani mitään näistä asioista

Kertoisitko miten valitsemasi asiat näkyvät käytännössä?

Kuinka tärkeää sinulle on uran rakentaminen?

Tällä tarkoitetaan päätöksiä oman uran edistämisestä tai uuden uran valitsemisesta. Uraa voidaan rakentaa nykyisessä työpaikassa tai työpaikkaa vaihtamalla. *

Klikkaa janaa ja saat näkyviin neliön, jota voit siirtää hiirellä sen mukaan, kuinka tärkeää sinulle on uran rakentaminen

Ei lainkaan tärkeää Erittäin tärkeää

Kuinka tärkeinä pidät seuraavia asioita itsessäsi, kun teet työtäsi? *

	En lainkaan tärkeänä	En kovin tärkeänä	Samantekevänä	Jonkin verran tärkeänä	Erittäin tärkeänä	En osaa sanoa
Päämäärätietoisuus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menestyksenhalu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunnianhimo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mahdollisuuksien tunnistaminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Henkilökohtainen riskinotto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Miten lähijohtajasi (tällä tarkoitetaan osastonhoitajaa) tukee ja kannustaa hyödyntämään edellä mainittuja asioita? *

- Erittäin hyvin
- Melko hyvin
- Ei hyvin eikä huonosti
- Melko huonosti
- Erittäin huonosti

Valitse seuraavalta listalta ne asiat, joita koet tarvitsevasi itsesi ja työyhteisösi kehittämisessä. *

- Päämäärätietoisuus
- Menestyksenhalu
- Kunnianhimo
- Mahdollisuuksien tunnistaminen
- Henkilökohtainen riskinotto
- En koe tarvitsevani mitään näistä asioista

Kertoisitko miten valitsemasi asiat näkyvät käytännössä?

Liite 2. Hoitajien teemahaastattelun runko

Teema 1 Sisäinen yrittäjyyden tunnistaminen

- Millaisia ominaisuuksia hoitotyössä käytetään
- Miten ne ilmentyvät konkreettisesti

Teema 2 Ammatillinen toimijuus

- Mikä merkitys omalle työlle on, että
 - saa osallistua päätösten tekemiseen työssä
 - tulee kuulluksi työssä
 - osallistuu yhteisiin työkäytäntöihin
 - saa uudistaa työkäytäntöjä
 - voi uudelleen neuvotella ammatillista identiteettiään
 - voi rakentaa uraa
- Miten ammatillisen toimijuuden ulottuvuudet ilmentyvät käytännössä

Teema 3 Sisäisen yrittäjyyden johtaminen

- Mitä sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia lähin esimies tukee ja kannustaa käyttämään työssä?
- Miten lähimmän esimiehen tuki ja kannustus näkyvät käytännössä?

Liite 3. Lähijohtajien teemahaastattelun runko

Teema 1 Sisäinen yrittäjyyden tunnistaminen

- Millaisia ominaisuuksia hoitotyössä käytetään
- Miten näkyvät käytännössä

Teema 2 Ammatillinen toimijuus (ammattillisen toimijuuden kuuden ulottuvuuden mukaan)

- Mikä merkitys hoitotyössä on, että
 - saa osallistua päätösten tekemiseen työssä
 - tulee kuulluksi työssä
 - osallistuu yhteisiin työkäytäntöihin
 - saa uudistaa työkäytäntöjä
 - voi uudelleen neuvotella ammatillista identiteettiään
 - voi rakentaa uraa
- Miten ammatillisen toimijuuden ulottuvuudet ilmentyvät käytännössä

Teema 3 Sisäisen yrittäjyyden johtaminen

- Miten tuet ja kannustat käyttämään sisäisen yrittäjyyden ominaisuuksia?
- Onko sosiaali- ja terveysalan rakenteissa esteitä sisäisen yrittäjyyden tukemiselle ja kannustamiselle?

Liite 4. Tiedote verkkokyselyyn osallistuville

Hei!

Kiitos, että löysit aikaa vastata tähän kyselyyn. Näkemyksesi ja kokemuksesi työstä ovat hyvin tärkeitä etenkin nyt, kun sosiaali- ja terveysala on suurten muutosten äärellä.

Tähän kyselyyn vastataan nimettömästi ja kyselyn tulokset käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimuksen jälkeen vastaukset hävitetään. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Tällä kyselytutkimuksella kerätään osa aineistoa aikuiskasvatustieteen pro gradu -tutkimusta varten. Tavoitteena on selvittää muun muassa millaisia asenteita ja osaamista hoitajat tunnistavat itsessään työn teossa ja kehittämisessä. Lisäksi tavoitteena on selvittää, miten lähijohtaminen tukee näiden ominaisuuksien hyödyntämistä työssä. Tämä kysely on tarkoitettu hoitotyötä tekeville työntekijöille.

Lisätietoa tutkimuksesta ja aiheesta saat:

Jenniina Bies-Wikgren
xxx.xxx.xxx@gmail.com
04x-xxx xxxx

Liite 5. Suostumus teemahaastatteluun

Suostumus osallistumisesta teemahaastatteluun

Olen saanut suullisesti riittävän selvityksen tutkimuksen tarkoituksesta, tietojen keräämisestä, säilyttämisestä ja hävittämisestä. Ymmärrän, että voin myös jatkossa kysyä tutkimuksesta.

Tiedän, että osallistumisena tutkimukseen on vapaaehtoista. Voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen milloin tahansa.

Suostun tutkimukseen vapaaehtoisesti

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan allekirjoitus

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Tutkijan yhteystiedot:

Jenniina Bies-Wikgren

xxx.xxx.xxx@gmail.com

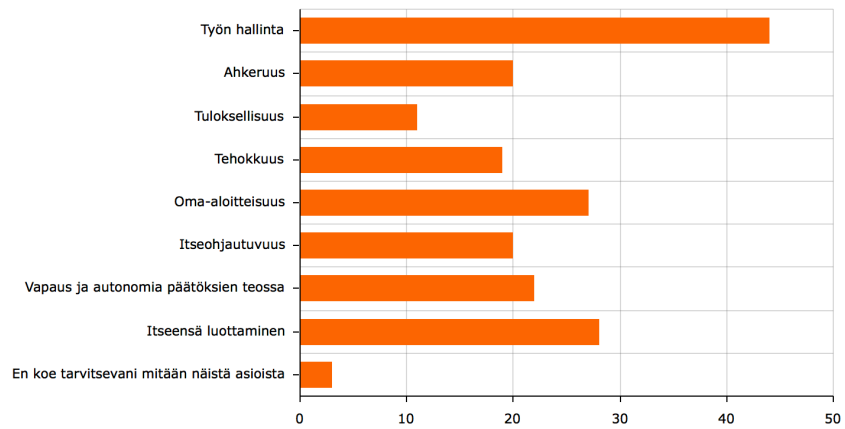
04x-xxx xxxx

Tämä suostumus on tehty kahtena kappaleena.

Liite 6. Verkkokyselyn tulokset kysymykseen "Valitse seuraavalta listalta ne asiat, joita koet tarvitsevasi itsesi ja työyhteisösi kehittämässä."

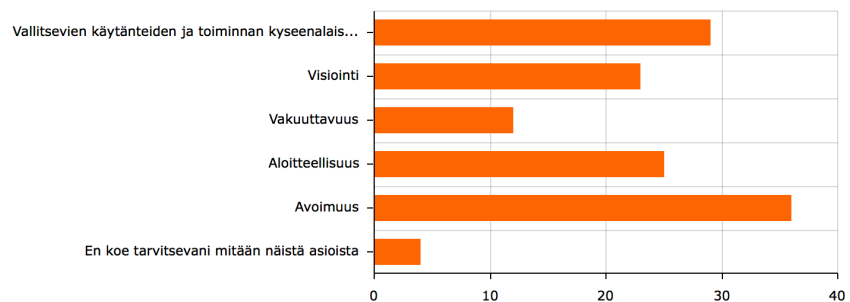
Osallistujamäärä: 53

44 (83.0%): Työn hallinta
 20 (37.7%): Ahkeruus
 11 (20.8%): Tuloksellisuus
 19 (35.8%): Tehokkuus
 27 (50.9%): Oma-aloitteisuus
 20 (37.7%): Itseohjautuvuus
 22 (41.5%): Vapaus ja autonomia päätöksien teossa
 28 (52.8%): Itseensä luottaminen
 3 (5.7%): En koe tarvitsevani mitään näistä asioista



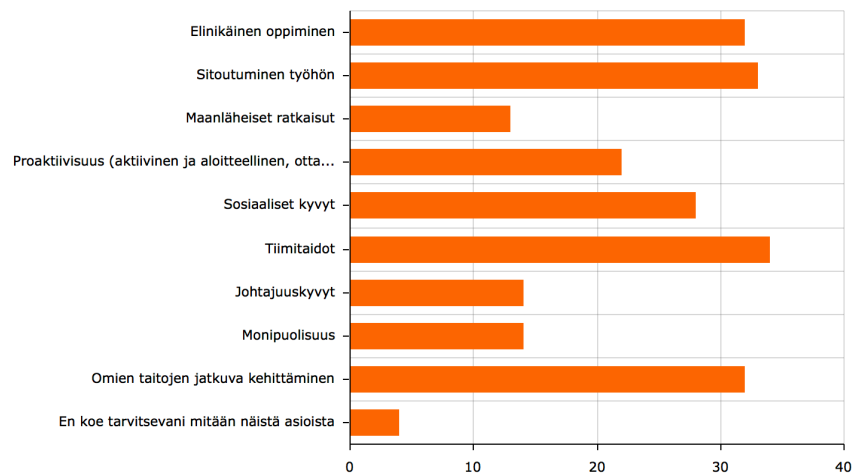
Osallistujamäärä: 53

29 (54.7%): Vallitsevien käytänteiden ja toiminnan kyseenalaistaminen
 23 (43.4%): Visiointi
 12 (22.6%): Vakuuttavuus
 25 (47.2%): Aloitteellisuus
 36 (67.9%): Avoimuus
 4 (7.5%): En koe tarvitsevani mitään näistä asioista



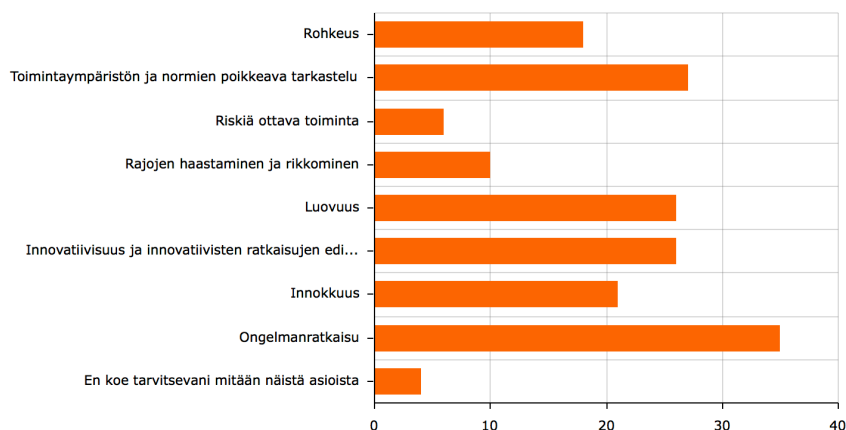
Osallistujamäärä: 53

32 (60.4%): Elinikäinen oppiminen
 33 (62.3%): Sitoutuminen työhön
 13 (24.5%): Maanläheiset ratkaisut
 22 (41.5%): Proaktiivisuus (aktiivinen ja aloitteellinen, ottaa vastuun omasta toiminnastaan)
 28 (52.8%): Sosiaaliset kyvyt
 34 (64.2%): Tiimitaidot
 14 (26.4%): Johtajuuskyvyt
 14 (26.4%): Monipuolisuus
 32 (60.4%): Omien taitojen jatkuva kehittäminen
 4 (7.5%): En koe tarvitsevani mitään näistä asioista

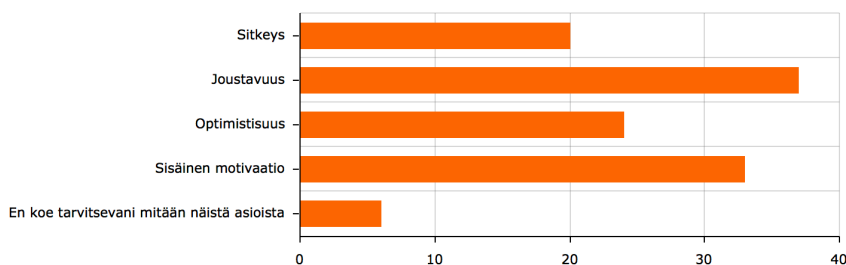


Osallistujamäärä: 53

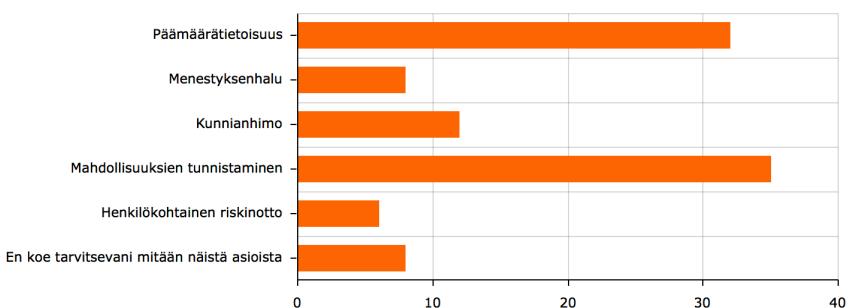
- 18 (34.0%): Rohkeus
- 27 (50.9%): Toimintaympäristön ja normien poikkeava tarkastelu
- 6 (11.3%): Riskiä ottava toiminta
- 10 (18.9%): Rajojen haastaminen ja rikkominen
- 26 (49.1%): Luovuus
- 26 (49.1%): Innovatiivisuus ja innovatiivisten ratkaisujen edistäminen
- 21 (39.6%): Innokkuus
- 35 (66.0%): Ongelmanratkaisu
- 4 (7.5%): En koe tarvitsevani mitään näistä asioista

**Osallistujamäärä: 53**

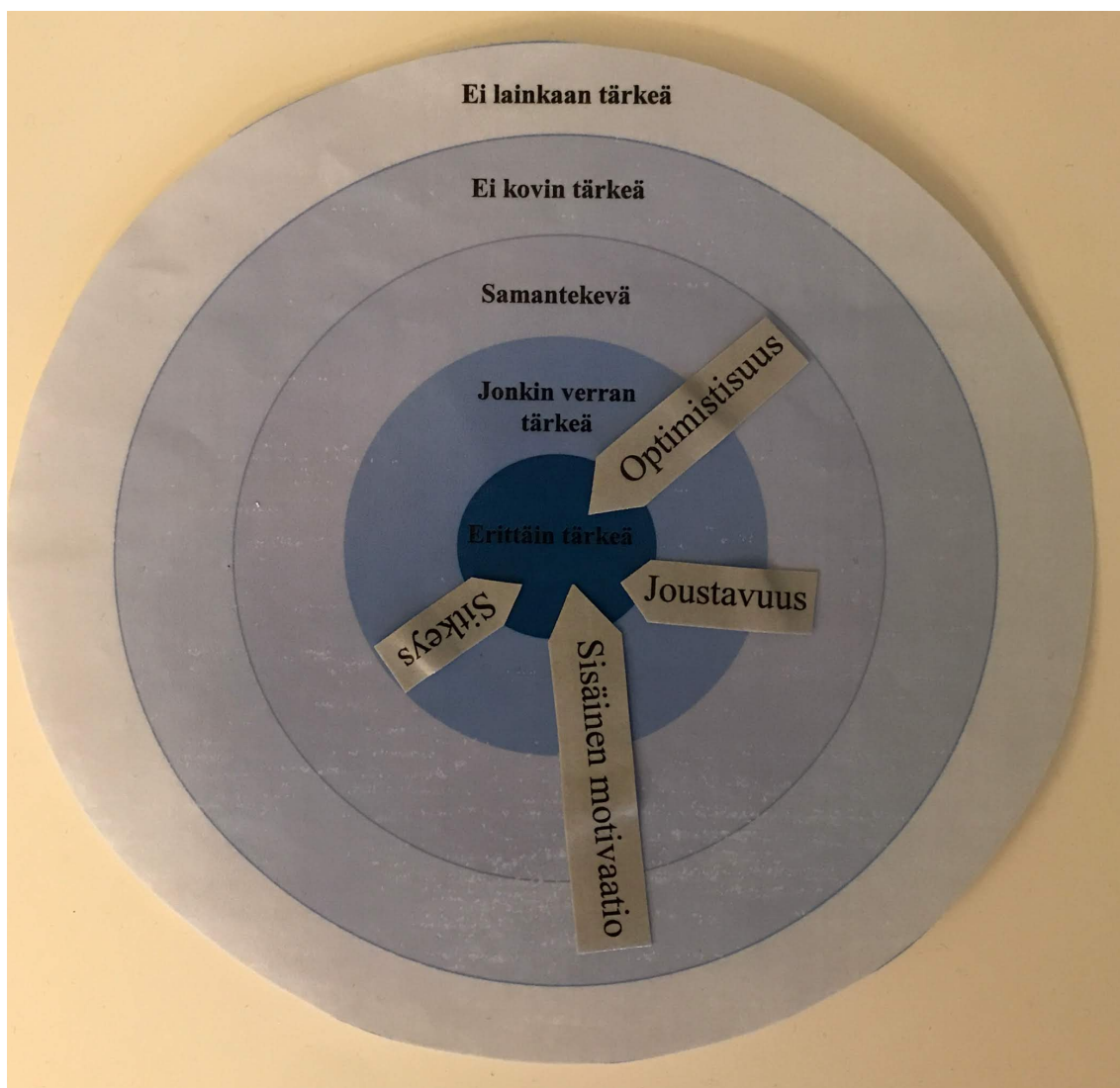
- 20 (37.7%): Sitkeys
- 37 (69.8%): Joustavuus
- 24 (45.3%): Optimistisuus
- 33 (62.3%): Sisäinen motivaatio
- 6 (11.3%): En koe tarvitsevani mitään näistä asioista

**Osallistujamäärä: 53**

- 32 (60.4%): Päämäärätietoisuus
- 8 (15.1%): Menestyksenhalu
- 12 (22.6%): Kunnianhimo
- 35 (66.0%): Mahdollisuuksien tunnistaminen
- 6 (11.3%): Henkilökohtainen riskinotto
- 8 (15.1%): En koe tarvitsevani mitään näistä asioista

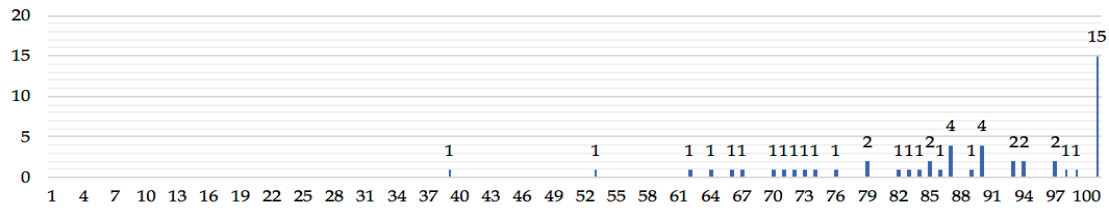


Liite 7. Esimerkki "tikkataulusta" teemahaastatteluissa ammatillisen toimijuuden ulottuvuudessa ammatillisen identiteetin neuvottelu

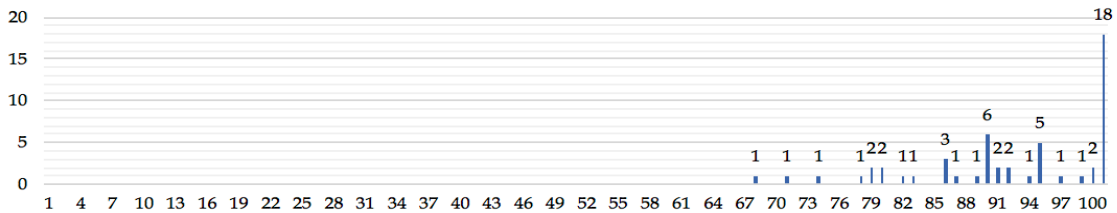


Liite 8. Verkkokyselyn VAS- mittarin tulokset kaavioina kysymykseen ”Kuinka tärkeää sinulle on (ammatillisen toimijuuden ulottuvuus)?”

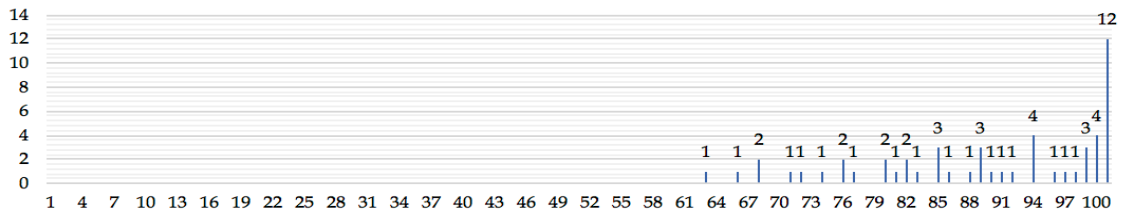
Päätösten tekeminen työssä



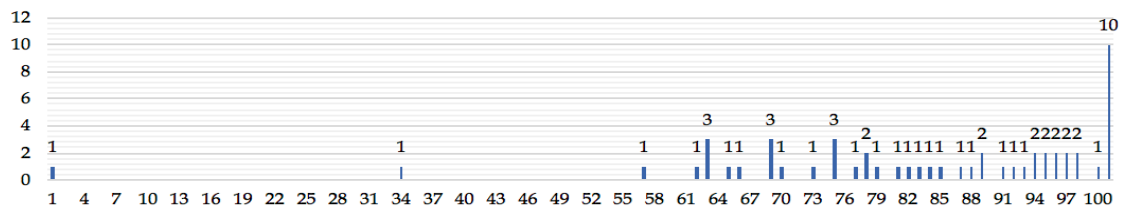
Kuulluksi tuleminen työssä



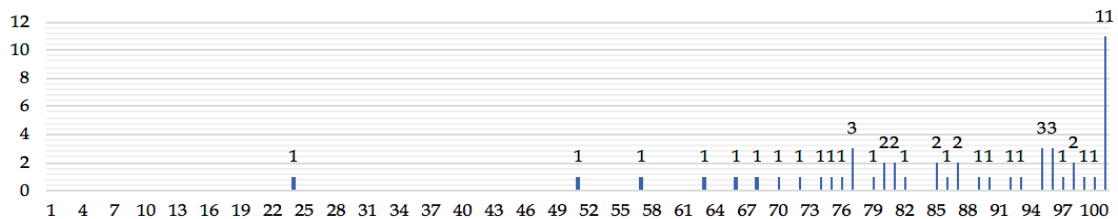
Yhteisiin työkäytäntöihin osallistuminen



Työkäytänteiden uudistaminen



Ammatillisen identiteetin neuvottelu



Uran rakentaminen

