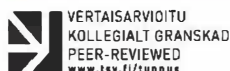


Kliinisen työn johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa: integroitu kirjallisuuskatsaus

Mirja Ottman-Salminen, sairaanhoitaja/kätilö, TtM, TtT-opiskelija, tulosalueylivoimaja, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, terveystieteet, Tampereen yliopisto, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky, mirja.ottman-salminen@tuni.fi

Marja Kaunonen, professori, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, terveystieteet, Tampereen yliopisto, yleishallinto, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, marja.kaunonen@tuni.fi

Pasi-Heikki Rannisto, tutkimusjohtaja, HT, dosentti, johtamisen ja talouden tiedekunta, MAB, Tampereen yliopisto, pasi-heikki.rannisto@tuni.fi



Ottman-Salminen M, Kaunonen M, Rannisto P-H. 2022. Kliinisen työn johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa: integroitu kirjallisuuskatsaus. Tutkiva Hoitotyö 20(1), 12–19.

Tiivistelmä

Kliinisen työn johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa: integroitu kirjallisuuskatsaus

Tutkimuksen tarkoitus: Integroidun kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata kliinisen työn johtamista terveydenhuollon organisaatioissa.

Aineisto ja menetelmät: Tiedonhaku toteutettiin Academic Search Ultimate-, CINAHL- ja Medline-tietokannoista sekä manuaalisesti julkaisuista vuosilta 2006–2021. Aineisto rajattiin englanninkielisiin, vertaisarvioituihin julkaisuihin. Valittujen 11 artikkelin laatu arvioitiin Joanna Briggs Instituutin laadunarvioinnin kriteereillä ja aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulokset: Aikaisemman tutkimuksen perusteella kliinisen työn johtamisen sisältöalueita ovat kliinisen työn tiedollinen ja taidollinen osaaminen asiantuntijuusalueella sekä kliinisen työn johtamisen keinot ja tavoitteet. Kliinisen työn johtaminen on lähellä potilaan päivittäistä lähihoitoa ja keskeistä sille on potilaan turvallinen ja laadukas hoito.

Päätelmät: Kliinisen työn johtaminen on terveydenhuollon organisaatioissa osastonhoitajan keskeinen tehtävä. Kliinisen työn johtamisen osaamista tulee jatkossa tutkia sekä osastonhoitajien että terveydenhuollon moniammatillisen henkilöstön näkökulmasta tulevilla hyvinvointialueilla.

Asiasanat: integroitu kirjallisuuskatsaus, kliinisen työn johtaminen, terveydenhuolto

Abstract

The clinical leadership in healthcare organisations: an integrative review

Aim: The purpose of this integrative review was to describe clinical leadership in healthcare organisations.

Data and Methods: The data search was conducted on the Academic Search Ultimate-, CINAHL Complete- and Medline-databases publications in years 2006–2021 and as well as manually. The data were limited to English peer-review journals. The quality of selected 11 articles was assessed using Joanna Briggs Institute's criteria and then analysed using inductive content analysis.

Results: Based on results, the content of clinical leadership is clinical expert knowledge and skills and clinical leadership skills and aims. Clinical leadership is close to patients' daily care, and it is central to safe and high-quality care.

Conclusions: Clinical leadership is the ward managers main task in the healthcare organisation. Future studies should examine ward managers and multi-professional staff's competence of clinical leadership in the future wellbeing services county.

Keywords: integrative review, clinical leadership, healthcare

Hoitotyön lähijohtaminen on terveydenhuollon organisaatioissa osastonhoitajien keskeinen tehtävä. Lähijohtamiseen kuuluvat henkilöstöjohtaminen, toiminnan ja talouden johtaminen sekä kliinisen hoitotyön johtaminen. Lisäksi osastonhoitajan tehtäviin kuuluvat työyhteisön moniammatillinen viestintä ja yhteistyö. (Bjerrgård-Madsen ym. 2020, Nurmeckela ym. 2020.) Suomeen muodostuu 1.1.2023 sosiaali- ja terveydenhuollon hyvinvointialueet ja palvelurakennemuutos vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon johtamiseen (Laki hyvinvointialueesta 2021). Terveydenhuollon organisaatioissa henkilöstöä johtavat esihenkilöt ovat muutoksessa keskeisessä asemassa. He ovat edistämässä palvelurakennemuutoksessa myönteistä, osallistavaa, asiakaslähtöistä ilmapiiriä ja toimintatapoja. (Virtanen ym. 2017.) Terveydenhuollon organisaatioiden palvelujärjestelmän vaikuttavuutta tarkastellaan potilaiden lähtökohdista, jotta palvelurakenne toimisi mahdollisimman hyvin niukkojen resurssien rajoissa koko väestön osalta (Pitkänen ym. 2020). Johtamisen tavoitteena on luoda terveydenhuollon organisaation yksikköön olosuhteet, jotka mahdollistavat laadukkaan ja turvallisen potilaanhoidon sekä lisäävät henkilöstön työtyytyväisyyttä (Gottlieb ym. 2021).

TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Kliinisen työn johtamisella voidaan tarkoittaa esihenkilön toteuttamaa asiantuntijoiden työn johtamista tai kaikkien potilastyötä tekevien tiimin jäsenten toteuttamaa oman työnsä johtamista (Cook 2001, Davidson ym. 2006, Edmonstone 2014). Kliinisen työn johtamisen määritelmä on epäselvä. Kliinistä työtä tekevät sairaanhoitajat liittyvät kliinisen työn johtamisen esihenkilön tehtäviin, vaikka myös sairaanhoitajat voivat toimia omassa työssään potilastyön kliinisenä johtajana. (Edmonstone 2014, Booher ym. 2020.)

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Kansainvälisten tutkimusten mukaan kliinisen työn johtaminen määritellään esihenkilötyöksi tai asiantuntija johtamiseksi.
- Asiantunteva kliinisen työn johtaminen parantaa potilaan hoidon laatua ja resurssien johtamista sekä potilaiden että henkilökunnan tyytyväisyyttä.

Mitä uutta tietoa tutkimus tuottaa?

- Kliinisen työn johtamisen sisältöalueita ovat kliinisen työn osaaminen, kliinisen työn johtamisen keinot sekä tavoitteet.
- Terveydenhuollon organisaatioissa osastonhoitajien lähijohtamisen tehtävä on tärkeä potilaan sujuvan, laadukkaan ja turvallisen hoidon varmistamisessa.

Miten tuloksia voidaan hyödyntää hoitotyön käytännön koulutuksen, johtamisen ja/tai tutkimuksen kehittämisessä?

- Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää täydennyskoulutuksessa opettamalla hoitotyön esihenkilöille kliinisen työn johtamistaitoja sekä hoitohenkilöstön asiantuntijuustyön johtamista.
- Tulokset osoittavat, mitkä kliinisen työn johtamisen sisältöalueet ovat tärkeitä kehittämisen kohteita hyvinvointialueiden hoitotyön esihenkilöiden ja asiantuntijoiden työssä.

Johtaminen käsitteenä voidaan jakaa asijahtamiseen (*management*) ja ihmisten johtamiseen (*leadership*). Ihmisten johtaminen tarkoittaa työntekijöiden tukemista ja kannustamista tavoitteiden saavuttamiseksi ja siinä keskeistä on avoimuus, visioiminen ja henkilöstön osallistaminen (Perreira & Berta 2018). Lisäksi johtaminen voidaan käsitteellistää prosesseiksi yksilön, työparin, ryhmän ja organisaation eri tasoille. Ihmisten johtaminen liittyy prosessiin, jossa tarkoituksellisesti yksi ihminen vaikuttaa muihin ohjaten ja rakentaen aktiviteetteja ja vuorovaikutussuhteita organisaation ryhmässä. (Yuku 2010.)

Terveydenhuollon kliinisen työn johtamista on tutkittu laajimmin 2000-luvulla Iso-Britanniassa (Cook 2001, Ham 2003, Cook & Leathard 2004, Edmonstone 2008, 2009) ja Australiassa

(Lett 2002, Davidson ym. 2006). Esihenkilö on kliinisen työn johtamisessa lähellä potilasta sujuvoittaan potilaan hoitoprosessia tavoitteena laadukkaat potilaan hoitotulokset (Millward & Bryan 2005). Viimeisen kymmenen vuoden aikana Iso-Britanniassa on painotettu kliinisen työn johtamisen tärkeyttä, koska asiantuntijaorganisaatioissa potilashoidossa olevalla henkilöstöllä on suuri päätösvalta kliinisen työn järjestämisessä (Edmonstone 2014). Iso-Britanniassa NHS-sairaalaorganisaatioilla on kliinisen työn johtamisen viitekehys (The Leadership Framework). Viitekehys on tarkoitettu kaikkien ammattiryhmien esihenkilöille, mutta samalla se kuvaa, miten terveydenhuollon organisaation vastuu onnistumisesta jakautuu koko henkilöstölle. Kliinisen työn johtamisen osa-alueita ovat työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet (tietoisuus omasta

Ottman-Salmiinen M, Kaunonen M, Rannisto P-H. 2022. Kliinisen työn johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa: integroitu kirjallisuuskatsaus. Tutkiva Hoitotyö 20(1), 12–19.

työkäyttäytymisestä, joustavuus), selkeä toiminnan suunnan asettaminen työryhmälle, palvelujen johtaminen ja parantaminen sekä yhteistyö muiden kanssa. Tavoitteena on luoda kliinistä työtä tukeva ympäristö, jossa voidaan jatkuvasti parantaa hoidon ja palvelun laatua sekä turvallisuutta. (Nicol 2012.)

Kliinisessä työssä johtamisella on todettu olevan merkittävä yhteys potilaan hoidon laatuun. Hoitohenkilöstö tarvitsee riittävästi resursseja ja toimivan työympäristön, jotta he voivat hoitaa potilaat hyvin. (Kowalski ym. 2020.) Suomessa terveydenhuollon organisaatioissa osastonhoitajat johtavat yksiköään ja hoitohenkilöstöä tukien, motivoiden ja valmentaen (Nurmeksela ym. 2020). Osastonhoitajien positiivinen, kliinistä työtä tukeva johtaminen voi lisätä henkilöstön työtyytyväisyyttä, sitoutumista työhön sekä vähentää hoitajien emotionaalista uupumusta (Specchia ym. 2021). Osastonhoitajan tulisi saada aikaan hoitohenkilöstön kanssa yhteinen ymmärrys yksikön toiminnan tavoitteesta potilaan palvelujen parantamiseksi. Johtamistyön haasteena on yhdistää työntekijälähtöiset osaamistarpeet ja keinot, joilla osastonhoitaja voi tukea työntekijöiden ammatillista kehittymistä ja yksikön tavoitteen saattamista. (Rothwell ym. 2021.)

Kliinisen työn johtamisen osaaminen on ajankohtaista terveydenhuollon organisaatioissa, koska palvelurakennemuutosten tavoitteena on integroida hyvinvointialueen julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja (Laki hyvinvointialueesta 2021). Kliinisen työn johtaminen ei ole yksittäisten organisaatioiden tai esihenkilöiden kehittämistä, vaan siinä keskitytään asiakkaan palveluiden johtamiseen ja kehittämiseen (Edmestone 2020).

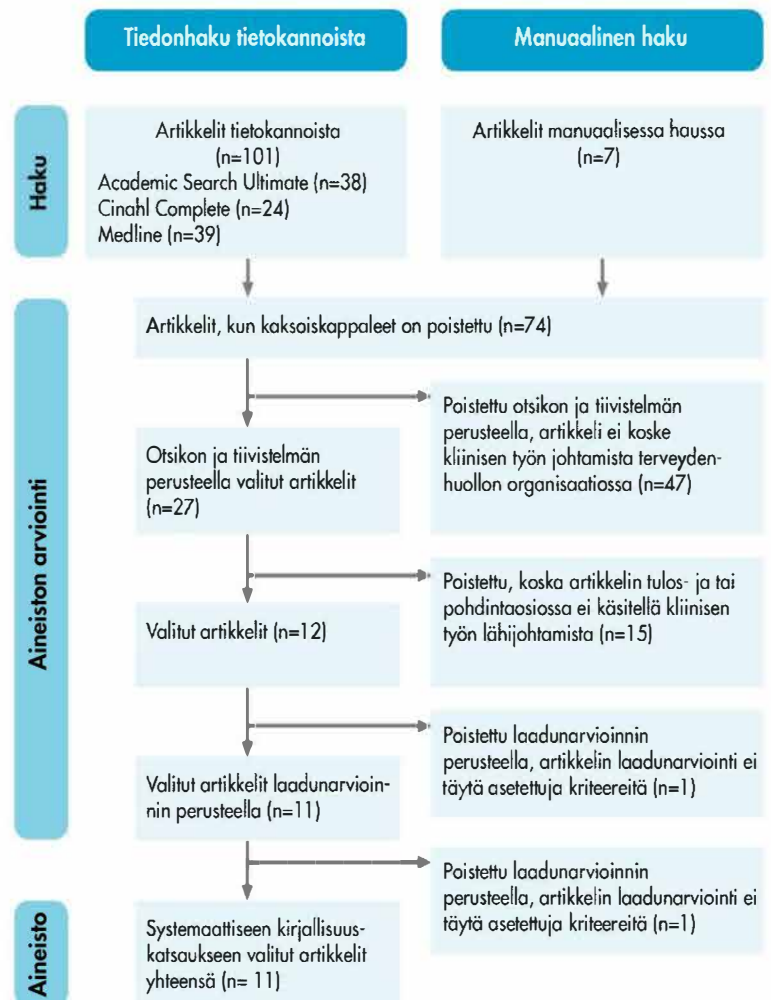
TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Integroidun kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata, miten terveydenhuollon organisaatioiden kliinisen työn johtamista on kuvattu kansainvälisissä tieteellisissä artikkeleissa. Tavoitteena on tuottaa tietoa kliinisen työn johtamisen osa-alueista terveydenhuollossa ja esihenkilötyössä.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Aineiston keruu ja laadunarviointi
Katsausmenetelmäksi valikoitui integroitu kirjallisuuskatsaus, koska se sallii erilaisista metodologisista lähtökohdista tehdyt tutkimukset (Grant & Booth 2009). Haku (kuvio 1) toteutettiin Academic Search Ultimate-, CINAHL Complete- ja Medline-tietokannoista, koska alkuselvityksen perusteella näissä oli indeksoituna tutkimuskysymykseen liittyviä tieteellisiä artikkeleita. Aineiston hakuprosessissa konsultoitettiin informaatikkoa. Hakutermeinä käytettiin "clinical leadership" and "concept" and "secondary care or hospital" and/or "healthcare", koska tarkoituksena oli hakea kliinisen työn johtamiseen liittyviä artikkeleita, jotka koskevat terveydenhuollon organisaatioita. Aineiston vähäisyyden vuoksi

tehtiin toisessa vaiheessa manuaalinen haku aineiston artikkeleiden lähdeluetteloihin ja "clinical leadership" hakutermillä Academic Search Ultimate-, CINAHL Complete- ja Medline-tietokantoihin kattavan tiedonhaun varmistamiseksi. Katsauksen haku rajattiin 1/2006–8/2021 aikana julkaistuihin englanninkielisiin, vertaisarvioituihin tieteellisiin artikkeleihin. Lisäksi sisäänottokriteerinä oli, että artikkelin tulos- ja/tai pohdintaosiossa käsitellään kliinisen työn johtamista. Artikkelit ladattiin Refworks-viitteidenhallintaohjelmaan ja poistettiin kaksoiskappaleet. Otsikon perusteella valittiin tiivistelmät, jotka käsitelivät kliinisen työn johtamista terveydenhuollon organisaatioissa. Katsaukseen ei valittu artikkeleita, jotka keskittyivät kliinisen työn johtamisen kehittämish-



Kuvio 1. Integroidun kirjallisuuskatsauksen valintaprosessi.

jelmiin tai lääkärijohtamiseen. Aineistoon valittiin artikkelit (n=11) kahden tutkijan toimesta.

Kaksi tutkijaa (artikkelit jaettiin kolmen tutkijan kesken) arvioivat itsenäisesti aineiston menetelmällisen laadun käyttäen apuna Joanna Briggs instituutin arviointikriteereitä (Lockwood ym. 2017). Arviointikriteeristön pisteet vaihtelivat määrällisissä tutkimuksissa ja katsauksissa 1–9 (maksimipistemäärä 9) ja laadullisissa tutkimuksissa ja käsiteanalyysissä 1–10 (maksimipistemäärä 10). Laadunarviointikriteerit arvioitiin asteikolla kyllä, ei, epäselvä. Tutkijat sopivat laadunarvioinnin perusteella hyväksytyt artikkelin alarajaksi viisi pistettä. Yksi tutkimus suljettiin tämän perusteella pois.

Aineiston analyysi

Ensimmäiseksi artikkelit luettiin ja sen jälkeen artikkeleista taulukoitiin (taulukko 1) tekijät, maa, julkaisu- vuosi, tutkimuksen tarkoitus, aineisto ja menetelmä, keskeiset tulokset ja laadunarviointi. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, koska se soveltuu hyvin tutkimuksen aiheena olevan ilmiön laadulliseen tutkimiseen. Tarkoituksena oli kuvata kliinisen työn johtamista tiivistetyssä ja käsitteellisessä muodossa. (Elo & Kyngäs 2008.) Analyysiyksikkönä käytettiin artikkelin tulos- tai pohdintaosion kliinisen työn johtamista kuvaavia merkityksellisiä sanontoja ja kuvauksia, jotka vastasivat asetettuun tutkimuskysymykseen (Kylmä & Juvakka 2012). Sisällönanalyysin periaatteiden mukaisesti alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin ja samansisältöi-

set asiat luokiteltiin samaan alaluokkaan. Seuraavaksi alaluokat ryhmiteltiin yläluokkiin ja analyysin tuloksena syntyivät pääluokat. (Elo & Kyngäs 2008.)

TULOKSET

Aineiston kuvaus

Tutkimustuloksena saatiin 11 tieteellistä artikkelia (taulukko 1).

Aineisto koostuu viidestä laadullisesta, yhdestä määrällisestä tutkimuksesta ja yhdestä tutkimuksesta, joka on sekä laadullinen että määrällinen. Lisäksi aineistoon valittiin mukaan kolme katsausta (Mannix ym. 2013, Mianda & Voce 2017, Stanley & Stanley 2018) ja käsiteanalyysi (Chávez & Yoder 2015). Kliinisen työn johtamista on tutkittu terveydenhuollon organisaatioissa hoitotyön näkökulmasta useammassa tutkimuksessa (Stanley 2006a, Stanley 2006b, Burns

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit (n=11).

Kirjoittaja, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset	JBI
Stanley 2006a Englanti	Tutkia, kuka on kliinisen työn johtaja ja tutkia kliinisen työn johtajien kokemuksia.	Kvalitatiivinen Haastattelu Kohderyhmä: sairaanhoitajat (n=42)/ esihenkilöt (n=8)	Kliinisen työn johtajat ovat osaavia, omaavat kliinisen tiedon, tehokkaita vuorovaikuttajia, päätöksentekijöitä, motivoivia, lähestyttäviä, roolimalleja, läsnäolevia.	6 /10
Stanley 2006b Englanti	Tutkia kliinisen työn johtamista ja miten tutkimukseen osallistuvat erottavat asiajohtamisen kliinisen työn johtamisesta.	Kvalitatiivinen (grounded theory) Haastattelu n=42 Kohderyhmä: sairaanhoitajat	Johtamisessa korostuvat tieto, kokemus, ihmisten inspiroiminen, yhteistyö, ohjaus, kliinisen suunnan näyttö ja laatu.	7/10
Burns 2009 Englanti	Tutkia kliinisen työn johtamisen käsitettä perusterveydenhuollon sairaanhoitajien keskuudessa ja määrittellä sairaanhoitajien tarpeita kliinisen työn johtamisessa.	Kvalitatiivinen (fenomenologia) Haastattelu n=12 Kohderyhmä: sairaanhoitaja/kätilö	Kliinisen työn johtajan taitoja ovat roolin tunteminen, "työn tekeminen", osaja, ongelmien ratkaisija, tehokas kommunikoi, motivointi ja toisten auttaminen. Ominaisuuksiksi kuvattiin pätevä, arvostettu, dynaaminen, visionääri, lähestyttävä, "ei-tuomitse".	8/10
Fealy ym. 2011 Irlanti	Tunnistaa ja kuvata kliinisen työn johtamisen kehittämistarpeita sairaanhoitajilla ja kätilöillä.	Kvantitatiivinen (monimenetelmä-tutkimus) Kysely Kohderyhmä: sairaanhoitajat/kätilöt/ esihenkilöt (n=911)	Kliinisen työn johtaminen on kykyä jäsentää ihmisten välisiä osaamisia ja varmistaa, että kliinisen työ on tehokkaasti tuotettu, vaikka ympäristö on haasteellinen ja työvoimasta on pulaa. Työssä painottuvat kliininen asiantuntijuus ja luotettavuus.	6/8
McNamara ym. 2011 Irlanti	Esittää hoitotyön kriittinen rooli kliinisen työn johtamisessa.	Kvalitatiivinen (monimenetelmä-tutkimus) Ryhmähaastattelu (n=17) Kohderyhmä: sairaanhoitaja/kätilö (n=144)	Kliinisen työn johtamisessa tulisi korostaa kaikkien sairaanhoitajien kehittämistä kliinisen työn johtajiksi. Hoitajien koordinoiva rooli kliinisen työn johtamisessa on elintärkeää. Kliinisen työn johtamisessa hoitajat edustavat ammattiryhmäänsä ja ovat asiantuntijoita koulutuksessa, johtamisessa ja kliinisessä hoitotyössä. Kliinisen työn johtajat vaikuttavat ja motivoivat muita potilaan turvalliseen ja tehokkaaseen hoitoon.	7/10
Mannix ym. 2013 Australia	Selvittää nykyinen ymmärrys kliinisen johtamisen ominaisuuksista.	Kirjallisuuskatsaus (Integratiivinen) n=10	Kliinisen työn johtamisessa tekniset ja käytännölliset taidot ovat välttämättömiä.	9/9
Chávez & Yoder 2015 Yhdysvallat	Tehdä käsiteanalyysi osastonhoitajan kliinisen työn johtamisesta	Käsiteanalyysi n=14	Kliinisen työn johtaminen osastonhoitajan työssä tarkoittaa merkittävää vaikuttamista muihin terveydenhuollon tiimissä toimiviin, vaikka osastonhoitajilla ei ole muodollista vaikutusvaltaa. Kliinisen työn johtaminen on fasilitointia, prosessien johtamista, tehokkuutta ja laatua.	6/10

Ottman-Salmiinen M, Kaunonen M, Rannisto P-H. 2022. Kliinisen työn johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa: integroitu kirjallisuuskatsaus. Tutkiva Hoitotyö 20(1), 12–19.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit (n=11), jatkuu.

Kirjoittaja, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Menetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset	JBI
Stanley ym. 2017 Australia	Tutkia, miten terveydenhuollon ammattilaiset tekevät kliinisen työn johtamista ja kuinka tehokas kliinisen työn johtaminen liittyy muutoksen johtamiseen ja terveydenhuollon kehittymiseen.	Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen (kysely) n=307 Kohderyhmä: terveydenhuollon henkilöstö (ei lääkärit/hoitajat)	Kliinisen työn johtajat ovat tehokkaita vuorovaikuttajia, kliinisessä työssä ammattitaitoisia, lähestyttäviä, asettavat toiminnalle suunnan, toimivat roolimalleina käytännön työssä, selviytyivät muutoksesta ja tukevat toisia. Kliininen työ on toiminnan keskiössä.	7/8
Mianda & Voce 2017 Etelä-Afrikka	Kuinka kliinisen työn johtamisen käsitettä on kuvattu kirjallisuudessa terveydenhuollon toimijoiden näkökulmasta	Kirjallisuuskatsaus (systemaattinen) n=8	Käsitettä on kuvattu tarkoituksena (potilas on hoidon keskiössä, henkilöstön tukeminen, motivointi), johtajien ominaisuuksina, kompetenssina, tehtävärooleina ja hierarkisena asemana organisaatiossa.	6/9
Stanley & Stanley 2018 Australia	Tutkia kliinisen työn johtamisen käsitettä ja mitä termi tarkoittaa.	Kirjallisuuskatsaus (integraatiivinen) n=27	Kliinisen työn johtajat tunnistaa heidän arvoistaan suhteessa heidän toimintaan ja interventioihin. He ovat kaikkialla kliinisen työn ympäristöissä.	5/9
Husebø & Olsen 2019 Norja	Tutkia, mitä toimintoja tapahtuu kliinisen työn johtamisessa ja miten kliinisen työn johtamisessa hoitajan ja lääkärin työt eroavat toisistaan.	Kvalitatiivinen (havainnointi ja haastattelu) n=9 Kohderyhmä: lääkärit/sairaanhoitajat	Kliinisen työn johtajat tekevät monia tehtäviä yhtä aikaa valvoen potilaita, tietoa, allokoiden resursseja, potilasturvallisuutta ja hoidon laatua. Hoitaja ja lääkäri täydentävät toisiaan kliinisen työn johtamisessa tasapainolle operationaalisia arvoja, joita ovat laatu, tehokkuus, professioiden välinen luottamus ja vastuullisuus.	10/10

2009, Fealy ym. 2011, McNamara ym. 2011). Husebø ja Olsen (2019) ovat tutkineet kliinistä työtä johtavaa lääkäri-sairaanhoitajatyöparia ja Stanley ym. (2017) on tutkinut terveydenhuollon muiden ammattiryhmien (ei lääkärit/hoitajat) näkemystä kliinisen työn johtamisesta. Artikkelit on julkaistu Australiassa (n=3), Englannissa (n=3), Yhdysvalloissa (n=1), Irlannissa (n=2), Norjassa (n=1) ja Etelä-Afrikassa (n=1).

Katsauksessa haettiin vastausta tutkimuskysymykseen, miten kliinisen työn johtamista on kuvattu kansainvälisesti terveydenhuollon organisaatioissa. Kirjallisuuskatsauksen tuloksena (kuvio 2) kliinisen työn johtamisen sisältöalueiksi määrittyivät kliinisen työn osaaminen, kliinisen työn johtamisen keinot sekä kliinisen työn johtamisen tavoitteet.

Kliinisen työn osaaminen

Kliinisen työn johtamista on kuvattu aineistossa kliinisen työn johtajan asiantuntijuutena, jolloin kliinistä työtä on voinut johtaa **kliinisillä tiedoilla, taidoilla ja asiantuntijuusalueen työkokemuksella** sairaanhoitaja, lääkäri tai esihenkilö (Fealy ym. 2011, Stanley ym. 2017, Husebø & Olsen 2019). Kliinisen työn johtajilla on ollut koulutus, osaaminen ja asiantuntemus juuriltä kliiniseltä alueelta, jossa he ovat olleet työssä (Burns

2009, McNamara ym. 2011, Stanley & Stanley 2018). Yksikön kliinisen työn johtaminen on ollut esihenkilöiden keskeinen tehtävä. Hoitotyön esihenkilöt ovat nojautuneet johtamistyössään tietoonsa, kokemukseensa ja kykyynsä inspiroida työryhmäänsä. Heillä on ollut hoitotyön tekniset ja käytännön taidot, jotka ovat olleet tärkeitä kliinisen työn osaamisessa ja työryhmien johtamisessa. Ne ovat luoneet pohjan kliinisen työn johtamisen osaamiselle. (Mannix ym. 2013, Chávez & Yoder 2015.)

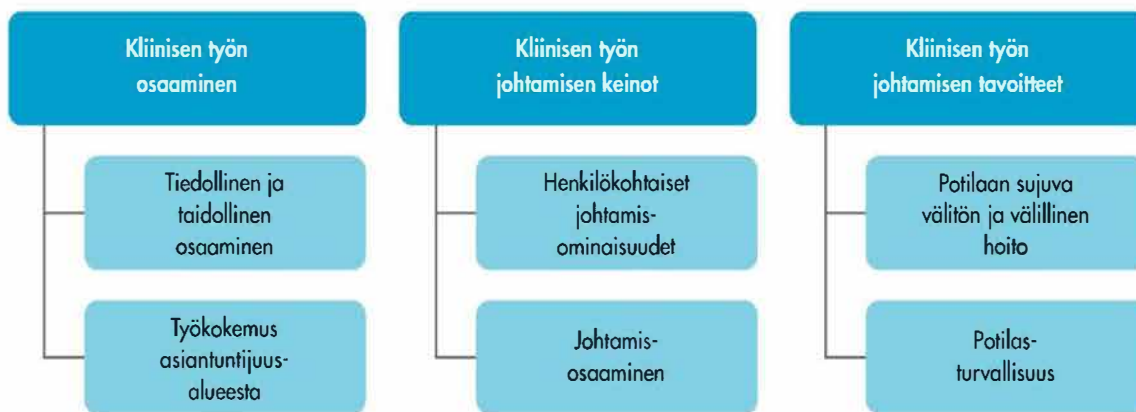
Esihenkilön kliininen työkokemus ja osaaminen asiantuntijuusalueesta on tukenut moniammatillisen työn ymmärrystä ja helpottanut päätöksentekoa. Esihenkilö on toiminut roolimallina johtaessaan työryhmän työtä ja yhteistyötä. (Mianda & Voce 2017.) Päivittäisessä kliinisessä potilastyössä lääkäri on johtanut työtä ja varmistanut työryhmän sujuvan toiminnan. Hän on toiminut kliinisen työn johtajana ja tavoitteena on ollut hyvän työympäristön luominen ja tehtävien delegoiminen työryhmälle. Kliinisessä työssä lääkäri on myös opettanut työryhmää potilashoittoon liittyvissä asioissa. Hän on ollut jatkuvassa vuorovaikutuksessa työryhmän kanssa ja saanut palautetta työstä. Kliinisen työn johtamisessa yhteinen visio ja tavoitteet ovat mahdollistaneet työryhmän yhteisen suunnan.

Moniammatillisessa työryhmässä hoitohenkilöstöllä on ollut potilaan hoitoprosessissa koordinoiva rooli. (McNamara ym. 2011, Husebø & Olsen 2019.) Kliinisen työn johtaminen on perustunut teoreettiseen näkemykseen arvoista, joka on tarkoittanut sitä, että esihenkilö on ottanut vastuun haasteista ja ne on ratkaistu moniammatillisessa yhteistyössä (Stanley 2006a, Stanley 2006b).

Kliinisen työn johtamisen keinot

Kliinisen työn johtamista on määritelty aineistossa johtajaan liittyvillä **henkilökohtaisilla johtamisominaisuuksilla**. Esihenkilön persoonalliset ominaisuudet ovat mahdollistaneet työryhmän tukemisen, vaikka terveydenhuollon organisaation työympäristö on ollut haasteellinen (Fealy ym. 2011). Tutkimusten perusteellaprosessiksi ominaisuuksiksi on kuvattu esihenkilön avoimuus, lähestyttävyys, rauhallisuus, kuuntelutaidot, luotettavuus, joustavuus ja näkyvyys työyhteisössä (Stanley 2006a, Burns 2009, Mianda & Voce 2017, Stanley & Stanley 2018).

Kliinisen työn johtamisessa esihenkilön **johtamisosaaminen** on ollut keskeistä. Aineistossa on kuvattu esihenkilön johtamistaitoina koordinointi-osaaminen sekä muutosjohtamistaidot. Esihenkilö on osannut johtaa työryhmää



Kuvio 2. Kliinisen työn johtamisen sisältöalueet terveydenhuollon organisaatioissa kirjallisuuskatsauksen perusteella.

ohjaten ja valmentaan, jotta työryhmä on nähnyt työtilanteita ja ratkaisuvaihtoja eri näkökulmista. (Chávez & Yoder 2015, Mianda & Voce 2017.) Osastonhoitaja on toiminut johtamistehtävässään sekä yleisjohtajana että ihmisten johtajana ja tämä on voinut heikentää sekä kliinisen työn johtamista että yksikön yleisjohtamista. Nämä tehtäväroolit olisi voitu erottaa toisistaan. (Stanley 2006b). Terveydenhuollon organisaatiossa työtilanteet vaihtuvat nopeasti ja kliinisen työn johtajan on tunnistettava tilanteet ja organisoitava resursseja tilanteen mukaan. Kliinisen työnjohtamisessa hoitotyön esihenkilöt ovat olleet läsnä yksikössä hoitohenkilöstölle. Tällöin he ovat voineet tunnistaa hoitohenkilöstön osaamisen ja ovat osanneet jäsentää ihmisten välisiä osaamisia, jolloin johtamistyö on ollut tehokasta. (Mianda & Voce 2017.) Kliinisen työn johtamisessa esihenkilö on tarvinnut hoitotyön osaamista, jotta hän on ymmärtänyt terveydenhuollon organisaation työn sisältöä. Kliinisen työn johtamisosaaminen on ollut esihenkilötyössä tavoitteiden asettamista, toiminnan koordinoitua, päätöksentekokykyä sekä ongelmanratkaisutaitoja. Lisäksi osastonhoitajien kliinisen työn johtamisosaamiseen on liitetty näyttöön perustuvan tiedon käyttö sekä systemaattinen, eri näkökulmat huomioiva nopea ajattelu. (Fealy ym. 2011, Stanley ym. 2017, Stanley & Stanley 2018.)

Kliinisen työn johtamisosaamisessa esihenkilön vuorovaikutustaidot ovat olleet keskeinen osaamisalue. Esihenkilö on kuunnellut aktiivisesti henkilökuntaa sekä rakentanut toimivia vuorovaikutustilanteita (Mannix ym. 2013). Johtami-

sella on pyritty luomaan yhtenäisyyttä, tasa-arvoa ja avoimuutta (Stanley & Stanley 2018). Neuvottelutaitoiset esihenkilöt ovat tiedottaneet avoimesti toiminnan tavoitteista ja suunnasta henkilöstölle (Burns 2009, Mianda & Voce 2017, Stanley ym. 2017). Lisäksi esihenkilöillä on ollut merkittävä rooli yksikön strategisen suunnan määrittämisessä sekä operationaalisten resurssien johtamisessa yhteistyössä kliinisten professioiden, terveydenhuollon johtajien ja muiden ammattilaisten ja johtajien kanssa (Mianda & Voce 2017, Stanley ym. 2017).

Kliinisen työn johtamisen tavoitteet
Kliinisen työnjohtamistavoitteena on ollut **potilaan sujuva välitön ja välillinen hoito**. Sekä esihenkilö että henkilöstö ovat olleet sitoutuneita potilaan hyvään hoitoon päivittäin. (Fealy ym. 2011, Mianda & Voce 2017.) Kliinisen työnjohtamisen tavoitteena on ollut potilaan hoitoprosessien sujuvoittaminen ja potilashoidon ja diagnoosien laadun varmistaminen. Kliinistä työtä ovat voineet johtaa esihenkilöiden lisäksi myös yksikössä työvuorokohtaisesti nimetty vastaava lääkäri ja sairaanhoitaja. Heillä on ollut käytännön näkemys työvuorossa työryhmien työstä ja potilaista. He ovat varmistaneet toiminnan monitoroinnin avulla sujuvan potilashoidon sekä potilaiden oikean ja turvallisen hoitojärjestyksen. Potilaslähtöisessä kliinisessä työssä päätökset on pyritty tekemään potilaan parhaaksi. Esihenkilöiden ja työryhmien tietoja, taitoja, välineitä ja tukea on kehitetty potilaslähtöisesti ja moniammatillisesti. (Husebø & Olsen 2019.)

Aineiston perusteella kliinisen työn johtamisen tavoitteena on ollut **potilas-turvallisuus** ja erinomainen potilaan hoidon laatu sekä terveydenhuollon organisaatioiden, että potilaan näkökulmasta. Kliinisen työn johtamisen tavoitteena on ollut mahdollistaa ja tukea potilasta hoitavaa työryhmää, jotta se on toiminut mahdollisimman tehokkaasti ja laadukkaasti potilaan hoidossa lisäten potilaan myönteistä hoitokokemusta (Chávez ym. 2015, Mianda & Voce 2017).

POHDINTA Tulosten tarkastelu

Katsauksen tuloksissa painottui kliinisen työn osaaminen, jolla tarkoitetaan tiedollista ja taidollista potilaan hoidon osaamista sekä työkokemusta asiantuntijuusalueella. Suomalaisessa terveydenhuollon organisaatiossa hoitotyön esihenkilötoimii osastonhoitaja, jonka työtehtäviin ei kuulu välitön hoitotyö. Osastonhoitajat organisoivat yksikön päivittäistä toimintaa ja yhtenä osana tehtäviin kuuluu kliinisen hoitotyön johtaminen. (Bjerregård-Madsen ym. 2020, Nurmeksela ym. 2020.) Aineistossa Stanley (2006b) esitti johtamisroolien jakamista osastonhoitajan ja hoitohenkilöstön välillä, jolloin yksikön hallinnollinen johtaminen (yleisjohtaminen, turvallisuus, resurssit, riskien arviointi, valitukset, varastot) erotetaan kliinisen työn johtamisesta. Tällöin kliinisen työn johtamisessa osastonhoitaja keskittyy työn ja sen laadun johtamiseen. Koska kliinisen työn johtamisella voidaan tarkoittaa esihenkilön johtamistyötä tai asiantuntijan toteuttamaa työn johtamista, niin terveydenhuollon organisaatioiden

Ottman-Salmiinen M., Kauranen M., Rannisto P.-H. 2022. Kliinisen työn johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa: integroitu kirjallisuuskatsaus. Tutkiva Hoitotyö 20(1), 12–19.

kliinisen työn johtamista tulisi tarkentaa (Edmonstone 2014, Booher ym. 2020). Osastonhoitajien ja hoitotyön asiantuntijatehtävien osalta on mahdollista luoda selkeämpi toimintamalli, jossa jaetaan tehtävät ja vastuu esihenkilö- ja asiantuntijuustyössä kliinisen työn johtamisen osalta (Klasila ym. 2020). Kliinisen työn johtamisessa terveydenhuollon organisaation eri ammattiryhmien esihenkilöt ovat eri asemassa. Osastonhoitajan päivittäisenä tehtävänä on koordinoida osaston toimintaa ja johtaa hoitohenkilöstöä saavuttamaan erinomaisia tuloksia potilaiden hoidossa. Terveydenhuollon organisaatioissa lääkäri on kliinisessä potilastyössä ja hänellä on yksikössä kliinisen työn järjestämisessä suuri päätösvalta (Edmonstone 2014). Kliinisen työn johtamisessa eri ammattiryhmien toimiva yhteistyö on tärkeää. Kliinisen työn johtamisessa sekä hoitettää lääkäriyössä esihenkilö johtaa, ohjaa ja rakentaa vuorovaikutussuhteita moniammatillisesti (Yukl 2010). Hoitotyön ja hoitohenkilöstön johtaminen sekä näyttöön perustuva hoito kuuluvat terveydenhuollon organisaation yksikössä osastonhoitajan vastuulle (Klasila ym. 2020).

Katsauksen tulosten perusteella kliinistä työtä johtavan esihenkilön johtamisominaisuuksilla voi olla merkitystä työryhmän sujuvaan toimintaan ja potilastyön onnistumiseen. Terveydenhuollon organisaatioissa osastonhoitajien positiivinen, kliinistä työtä tukeva johtaminen voi lisätä henkilöstön työtyytyväisyyttä. Kuunteleva ja innostava osastonhoitaja luo hoitohenkilöstölle autonomisen työympäristön, jolloin hoitohenkilöstö voi innovoida uusia hoitotyön toimintamalleja. (Boamah 2018, Specchia ym. 2021.)

Tulosten perusteella kliinisen työn johtamisosaaminen perustuu kliinisen työn osaamiseen. Osastonhoitajan kliinisen työn johtamisen tuloksista on vähän saatavilla empiiristä tutkimustietoa (Chávez & Yoder 2015, Boamah 2018). Osastonhoitajan tehtävänä on koordinoida yksikön toiminnan resursseja ja toimivaa työympäristöä, jotta henkilöstöllä on mahdollisuus hoitaa potilaat turvallisesti ja laadukkaasti (Kowalski ym. 2020, Gottlieb ym. 2021). Potilasturvallisuutta tukeva organisaatiokulttuuri on tärkeää. Osastonhoitajat vaikuttavat

omassa yksikössään asiakaslähtöisen hoitotyön toteutumiseen ja sen taustalla olevaan asiakaslähtöiseen kulttuuriin. (Nicol ym. 2012, Kulmala ym. 2019.)

Kliinisen työn johtamisen keskeisenä tavoitteena on potilaan sujuva, laadukas ja turvallinen hoito. Jotta kliinisen työn johtamisen tavoite, potilaan hyvä ja turvallinen hoito, voivat toteutua, niin terveydenhuollon organisaation tulee systeminä tukea toimintamallia, jossa laatua ja turvallisuutta parannetaan (Leggat & Balding 2013). Katsauksen keskeinen käsite kliinisen työn johtaminen on epäselvä. Kliinisen työn johtamisen tavoitteiden ja tarkoituksen määrittäminen jäi katsauksen tuloksissa vähäiseksi. Käsiteanalyysin avulla voisi selvittää kliinisen työn johtamisen olennaiset piirteet ja ominaisuudet. Analyysin tarkoituksena on määritellä ilmiön ominaispiirteitä kielellisesti. (Walker & Avant 2005.)

Kliinisen työn johtamisen kehittämisen on erittäin ajankohtaista Suomessa hyvinvointialueiden valmistelussa. Uudet hyvinvointialueet aloittavat toimintansa vuoden 2023 alussa, joten terveydenhuollon organisaatioiden kliinistä työtä tekevä henkilöstö ja esihenkilöt tarvitsevat tukeamuutoksessa (Laki hyvinvointialueesta 2021). Lisäksi koronapandemia haastaa edelleen terveydenhuoltohenkilöstöä. Johtamisen kehittäminen pitäisi nähdä laaja-alaisemmin terveydenhuollon organisaation näkökulmasta, ei ainoastaan terveydenhuollon eri ammattiryhmien näkökulmasta. Kliinisen työn johtaminen on sosiaalinen vuorovaikutamisen prosessi ja sen vuoksi se on kollektiivista tai jaettavaa työtä (Edmonstone 2014). Esihenkilövalmennuksen kautta voidaan kehittää kliinisen työn johtamisen taitoja, jolloin tulevan hyvinvointialueen strategia muunnetaan tehtäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen eri organisaatioosastoille. Kliinisen työn johtaminen ei ole yksittäisten organisaatioiden tai esihenkilöiden kehittämistä, vaan se on systeemin johtamista ja kehittämistä (Edmonstone 2020).

Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen vaikuttavat sähköisen hakustrategian onnistuminen, aineiston valinta sekä analyysiprosessin toteutus (Pölkki ym. 2012). Hakustrategia tehtiin kon-

sultoiden informaattikkoa. Koska alkuselvityksen perusteella suomenkielissä tieteellisissä artikkeleissa ei ole käsitelty kliinisen työn johtamista, niin haku rajattiin koskemaan kansainvälisiä tieteellisiä artikkeleita. Tästä johtuen on mahdollista, että kieliharha vaikutti katsauksen luotettavuuteen. Luotettavuuden lisäämiseksi artikkeleiden haku- ja valintaprosessi kuvattiin mahdollisimman tarkasti (kuvio 1) ja ennen hakua määriteltiin aineiston valintakriteerit. Asiasanoiksi valittiin laajat käsitteet, koska tutkimusaihetta käsittelevien artikkeleiden löytäminen oli haasteellista suppeammilla hakutermeillä. Tietokantoihin indeksoidut asiasanat vaikeuttivat mahdollisesti soveltuvien artikkeleiden löytämistä (Sindhu & Dickson 1997). Valittujen artikkeleiden laatu arvioitiin kahden itsenäisen tutkijan toimesta käyttäen JBI arviointikriteeristöä. Laadunarvioinnissa hyväksyttiin artikkelit, jotka saivat yli puolet laadunarvioinnin maksimipisteistä. Tässä katsauksessa luotettavuutta heikentää se, että yksi artikkeli sai alimman pistemäärän (Pölkki ym. 2012). Katsauksen luotettavuutta heikentää myös se, että aineisto sisälsi erilaisista metodologisista lähtökohdista olevia artikkeleita ja aineiston rajaus tuotti pienen (n=11) määrän tuloksia (Petticrew 2001). Lisäksi luotettavuutta heikentävää on, että yksi tutkija teki aineiston analyysin, tosin tutkijaryhmässä tarkasteltiin analyysia ja keskusteltiin saaduista tuloksista. Tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa on noudatettu tutkimuseettisiä periaatteita, joita ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus (TENK 2019).

Johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksen perusteella kliinisen työn johtamisen sisältöalueet ovat kliinisen työn osaaminen, kliinisen työn johtamisen keinot sekä tavoitteet. Kliinisen työn tiedollinen ja taidollinen osaaminen on vahvapohja kliinisen työn johtamisosaamiselle. Kliinisen työn johtamisessa esihenkilön henkilökohtaiset positiiviset, persoonalliset ominaisuudet tukevat potilasta hoitavan moniammatillisen työryhmän toiminnan sujuvuutta. Kliinisen työn johtamisen keskeinen tavoite on potilaan laadukas ja turvallinen hoito. Kliinisen työn johtamisen roolien selkeyttäminen esihenkilöasemassa

olevien ja potilasta hoitavien asiantuntijoiden välillä voisi selkeyttää kliinisen työn johtamista. Lisäksi tutkimusta tulee kohdistaa kliinisen hoitotyön johtamisen sisältöön ja kliinistä työtä tekevien asiantuntijoiden työkäytäntöjen kehittämiseen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuvassa palvelurakenteessa tulevilla hyvinvointialueilla.

Tulevaisuudessa tarvitaan lisätutkimusta kliinisen työn johtamisesta käsitteoreettisesta näkökulmasta.

LÄHTEET

*katsaukseen valitut artikkelit

- Bjerrgård-Madsen J, Vehviläinen-Julkunen K, Kaila A, Miettinen M. 2020. Hoitotyön johtajien ja lähijohtajien työn sisältö erikoissairaanhoitossa. *Hoitotiede* 32(2), 75–85.
- Boamah S. 2018. Linking nurses' clinical leadership to patient care quality, the role of transformational leadership and workplace Empowerment. *Canadian Journal of Nursing Research* 50(1), 9–19.
- Booher L, Yates E, Claus S, Haight K, Burchill CN. 2021. Leadership self-perception of clinical nurses at the bedside: a qualitative descriptive study. *Journal of Clinical Nursing* 30(11-12), 1573–1583.
- Burns D. 2009. Clinical leadership for general practice nurses, part 1: perceived needs. *Practice Nursing* 20(9), 466–469.*
- Chávez E, Yoder L. 2015. Staff nurse clinical leadership: a concept analysis. *Nursing Forum* 50(2), 90–100.*
- Cook M. 2001. The renaissance of clinical leadership. *International Nursing Review* 48(1), 38–46.
- Cook M, Leathard H. 2004. Learning for clinical leadership. *Journal of Nursing Management* 12(6), 436–444.
- Davidson PM, Elliot D, Daly J. 2006. Leadership in contemporary clinical practice: implications for nursing in Australia. *Journal of Nursing Management* 14(3), 180–187.
- Elo S, Kyngäs H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62(1), 107–115.
- Edmonstone J. 2008. Action learning as a developmental practice for clinical leadership. *The International Journal of Clinical Leadership* 16(2), 59–64.
- Edmonstone J. 2009. Clinical leadership: the elephant in the room. *The International Journal of Health Planning and Management* 24(4), 290–305.
- Edmonstone J. 2014. Whither the elephant? The continuing development of clinical leadership in the UK National Health Services. *International Journal of Health Planning Management* 29(3), 280–291.
- Edmonstone J. 2020. Beyond healthcare leadership? The imperative for health and social care systems. *Leadership in Health Services* 33(4), 351–363.
- Fealy GM, McNamara MS, Casey M, Geraghty R, Butler M, Halligan P, Treacy M, Johnson M. 2011. Barriers to clinical leadership development: findings from a national survey. *Journal of Clinical Nursing* 20 (13–14), 2023–2032.*
- Gottlieb LN, Gottlieb B, Bitzas V. 2021. Creating empowering conditions for nurses with workplace autonomy and agency: how healthcare leaders could be guided by strengths-based nursing and healthcare leadership (SBNH-L). *Journal of Healthcare Leadership* 13, 169–181.
- Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal* 26(2), 91–108.
- Ham C. 2003. Improving the performance of health services: the role of clinical leadership. *The Lancet* 361(7), 1978–1980.
- Husebø SE, Olsen ØE. 2019. Actual clinical leadership: a shadowing study of charge nurses and doctors on-call in the emergency department. *Scandinavian Journal of Trauma Resuscitation and Emergency Medicine* 27(2), 1–9.*
- Klasila S, Meriläinen M, Tuomikoski A-M, Holopainen A, Kanste O. 2020. Näyttöön perustuvan toiminnan johtamistehtävien jakaantuminen sairaalaorganisaatiossa hoitotyön lähi- ja keskijohdon arvioimana. *Tutkiva Hoitotyö* 18(4), 20–27.
- Kowalski M, Basile C, Bersick E, Cole D, McClure D, Weaver S. 2020. What do nurses need to practice effectively in the hospital environment. An integrative review with implications for nurse leaders. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 17(1), 60–70.
- Kulmala S, Roos M, Suominen T. 2019. Palvelujen asiakaslähtöisyyden turvaaminen hoitotyön johtajien ydintehtävänä. *Hoitotiede* 31(2), 99–110.
- Kylmä J, Juvakka T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. Edita. Helsinki.
- Laki hyvinvointialueesta 2021/611. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210611> [luettu 11.4.2022]
- Leggat SG, Balding C. 2013. Achieving organisational competence for clinical leadership. *Journal of Health Organization and Management* 27(3), 312–329.
- Lett M. 2002. The concept of clinical leadership. *Contemporary Nursing* 12(1), 16–21.
- Lockwood C, Porritt K, Munn Z, Rittenmeyer L, Salmund S, Bjerrum M, Loveday H, Carrier J, Stannard D. 2020. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. Teoksessa: Aromataris E, Munn Z (toim.) <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MA-NUAL/4688637/Chapter+2%3A+Systematic+reviews+of+qualitative+evidence> [luettu 11.4.2022]
- Mannix J, Wilkes L, Daly J. 2013. Attributes of clinical leadership in contemporary nursing: an integrative review. *Contemporary Nurse* 45(1), 10–21.*
- McNamara MS, Fealy GM, Casey M, Geraghty R, Johnson M, Halligan P, Treacy P, Butler M. 2011. Boundary matter: clinical leadership and the distinctive disciplinary contribution of nursing to multidisciplinary care. *Journal of Clinical Nursing* 20(23–24), 3502–3512.*
- Mianda S, Voce AS. 2017. Conceptualizations of clinical leadership: a review of the literature. *Journal of Healthcare Leadership* 9, 79–87.*
- Millward LJ, Bryan K. 2005. Clinical leadership in healthcare: a position statement. *Leadership in Health Services* 18(2), 13–25.
- Nicol ED. 2012. Improving clinical leadership and management in the NHS. *Journal of Healthcare Leadership* 4, 59–69.
- Nurmeksela A, Kinnunen J, Kvist T. 2020. Nurse managers' work content: development of the questionnaire and results of the pilot study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 34(4), 839–851.
- Perreira TA, Berta W, Herbert M. 2018. The employee retention triad in health care: exploring relationships amongst organizational justice, affective commitment and turnover intention. *Journal of Clinical Nursing* 27(7–8), 1451–1461.
- Petticrew M. 2001. Systematic reviews from astronomy to zoology: myths and misconceptions. *British Medical Journal* 322(7278), 98–101.
- Pitkänen L, Torkki P, Tolkki H, Valtakari M, Leskelä R-L. 2020. Reittioapas vaikuttavuuteen: vaikuttavuusperustainen ohjaus sote- ja työllisyyspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja. <https://tietokayttoon.fi/julkaisu/raportti?pubid=URN:ISBN:978-952-287-820-5> [luettu 11.4.2022]
- Pölkki T, Kanste O, Elo S, Kaariainen M, Kyngäs H. 2012. Järjestelmällisten kirjallisuuskatsausten metodologien laatu: katsaus kansainvälisiin ja kansallisiin hoitotieteiden julkaisuihin vuodelta 2009–2010. *Hoitotiede* 24(4), 335–348.
- Rothwell C, Kehoe A, Farook SF, Illing J. 2021. Enablers and barriers to effective clinical supervision in the workplace: a rapid evidence review. *BMJ Open* 11(9), e052929.
- Sindhu F, Dickson R. 1997. The Complexity of searching the literature. *International Journal of Nursing Practice* 3(4), 211–217.
- Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, Damianni G. 2021. Leadership styles and nurses' job satisfaction. results of a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(4), 20–27.
- Stanley D. 2006a. In command of care: clinical nurse leadership explored. *Journal of Research in Nursing* 1(1), 20–39.*
- Stanley D. 2006b. Recognizing and defining clinical nurse leaders. *British Journal of Nursing* 15(2), 108–111.*
- Stanley D, Blanchard D, Hohol A, Hutton M, McDonald A. 2017. Health professionals' perceptions of clinical leadership. A pilot studies. *Cogent Medicine* 4(1), 1321193.*
- Stanley D, Stanley K. 2018. Clinical leadership and nursing explored: a literature search. *Journal of Clinical Nursing* 27(9–10), 1730–1743.*
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2020.pdf [luettu 11.4.2022]
- Virtanen P, Smedberg J, Nykänen P, Stenvall J. 2017. Palvelu- ja asiakastietojärjestelmien integraation vaikutukset sosiaali- ja terveyspalveluissa. Valtioneuvoston kanslia. <https://vnk.fi/julkaisu?pubid=16201> [luettu 11.4.2022]
- Walker LO, Avant KC. 2005. Strategies for theory construction in nursing. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Yukl G. 2010. Leadership in organizations. Seventh Edition. Pearson Prentice Hall.

Ottman-Salmiinen M, Kauranen M, Rannisto P-H. 2022. Kliinisen työn johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa: integroitu kirjallisuuskatsaus. *Tutkiva Hoitotyö* 20(1), 12–19.