

KOHTI ITSEOHJAUTUVUUTTA-

Omahoitajatiimimallin kehittäminen kohti itseohjautuvaa työskentelyä
Inkilänhovi ry:n vaikeavammaisten tehostetussa asumisyksikössä



Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, YAMK

Hämeenlinnan korkeakoulukeskus

syksy 2021

Saija Friman

Tekijä Saija Friman

Vuosi 2021

Työn nimi KOHTI ITSEOHJAUTUVUUTTA- Omahoitajatiimimallin kehittäminen kohti itseohjautuvaa työskentelyä Inkilänhovi ry:n vaikeavammaisten tehostetussa asumisyksikössä

Ohjaaja Mervi Lepistö

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön kohdeorganisaation omahoitajatyöskentelyn haasteina näyttäytyvät ajankäytön ongelmat sekä omahoitajatyöskentelyn kuormittavuus. Näiden haasteiden kautta kohdeorganisaatio on lähtenyt kehittämään omahoitajatyöskentelyä ja päätenyt ottamaan tulevaisuuden toimintatavaksi itseohjautuvan omahoitajatiimityöskentelyn, jolla jaetun vastuun kautta hoitajien kuormitusta omahoitajatyöskentelyssä saadaan kevennettyä. Itseohjautuvuus lisää työn mielekkyyttä ja kasvattaa sisäistä motivaatiota sekä parantaa työhyvinvointia. Itseohjautuvuus kumoaa ylhäältä johtamisen kulttuurin ja siihen liitetään usein valmentava johtaminen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saatuja tutkimustuloksia hyödyntämällä itseohjautuvan omahoitajatiimimallin sujuva käyttöönotto kohdeorganisaatiossa. Lisäksi tarkoituksena oli löytää kehitysehdotuksia moniammatillisen yhteistyön edistämiseksi siten, että ulkopuoliset asiantuntijat olisivat paremmin yhteistyössä omahoitajatiimien kanssa tai jopa osana tiimiä. Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että kohdeorganisaation hoitajilla on vahva halu moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi. Yhteinen potilastietojärjestelmä ulkopuolisten sidosryhmien kanssa nousi merkittävämmäksi moniammatillisen yhteistyön toteutumisen edistäjäksi.

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö, joka on toteutettu laadullista otetta käyttäen. Tutkimisaineisto on kerätty fokusryhmähaastattelulla ja learning cafe-

menetelmällä, jotka toteutettiin tammikuussa 2021. Tutkimusaineisto analysoitiin käyttäen teemoittelua.

Avainsanat Omahoitajuus, tiimityöskentely, itseohjautuvuus, valmentava esimiestyö, muutosjohtaminen

Sivut 73 sivua, joista liitteitä 5 sivua

ABSTRACT

The target organization in this thesis has had challenges in their primary nursing model. The problems revealed in use of time and the excessive workload. Throughout the challenges the target organization has started to improve primary nursing ending up taking a primary nursing team as a way of work which will decrease the workload of the nurses. In the future the primary nursing teams are meant to operate self-directed. Self-directed working improves the meaningfulness and well-being of the work and grows inner motivation. In the self-directed primary nursing teams the members can perform tasks and make independent decisions based on the way of work and the values of the organization. Self-directing overthrows the culture of leading from above and it's often related to coaching leadership. In the future the role of a supervisor is seen as a support of the team. The members expect trust from their supervisor in their ability to make decisions in their work. The employees of the target organization are looking forward for the upcoming changes and there has been no resistance. Before the changes clear goals must be made for the team as well as rules which decisions the team is allowed to make independently, and which requires the interference of a supervisor. The supervisor is expected to be supportive and understanding throughout the changes. The point of view of the residents is that the primary nursing team enables a better individual care.

The goal of this thesis was to fluently implement a primary nursing team to the target organization utilizing the results based on the research. In addition, the goal was to find proposals to improve multiprofessional co-operation in a way that experts from outside the organization could collaborate with the team or even be a part of it. Based on the research it is fair to say that the nurses of the target organization have a strong will to improve

multiprofessional co-operation. A harmonized medical record system between the interest groups pointed out to be the biggest issue for the multiprofessional co-operation.

This thesis is a functional thesis which has been compiled with quality. The research data has been collected using focus group interviews and learning café methods organized in January 2021. The research data was analyzed thematically.

Keywords primary nursing, teamwork, self-directing, supportive supervising, change management

Pages 73 pages of which 5 pages of appendices

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettiset lähtökohdat	3
2.1	Omahoitajuus, yksilövastuinen hoitotyö	3
2.2	Tiimi.....	5
2.2.1	Tiiminvetäjän rooli	6
2.2.2	Tiimin muodostaminen	7
2.2.3	Tiimin kehityksen vaiheet	7
2.2.4	Tiimin jäsenen oikeudet ja velvollisuudet.....	10
2.3	Moniammatillinen tiimi	10
2.4	Moniammatillinen yhteistyö.....	11
2.5	Itseohjautuvuus.....	13
2.5.1	Itseohjautuvuus sosiaali- ja terveysalalla.....	14
2.5.2	"Hollannin hoivaihme"- Buurtzorgin malli.....	15
2.6	Valmentava esimiestyö.....	17
2.7	Muutosjohtaminen	18
3	Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	20
3.1	Kohdeorganisaation kuvaus.....	21
4	Tutkimuksen toteutus ja tutkimusmenetelmät	22
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	23
4.2	Aineistonkeruumenetelmä	24
4.2.1	Fokusryhmähaastattelu.....	24
4.2.2	Learning cafe	27
4.3	Aineiston analyysi	28
4.3.1	Teemoittelu	28
5	Tutkimustulokset.....	30
5.1	Tutkimuksen tulokset.....	31
5.1.1	Taustatiedot	31
5.1.2	"Kokemus vastuusta nousee ehkä tarpeettoman suureksi". Tämänhetkisen omahoitajatyöskentelyn haasteita.....	32
5.1.3	"Se on semmoista näkemysten ja mielipiteiden vaihtoa. Ja toinen toistensa tukemista." Omahoitajatiimityöskentelyn tarkastelua.....	33
5.1.4	Tiedonkulun tarkastelua	35
5.1.5	"Hoidetaan samaa ihmistä omilla reiteillä." Moniammatillisen yhteistyön tarkastelua.....	35

5.1.6	<i>”Vastuu on vastaparina”</i> . Itseohjautuvuuden tarkastelua.	37
5.1.7	<i>”Tää on semmosta positiivista muutovirtaa”</i> Työyksikön suhtautuminen muutokseen.	40
5.2	Tutkimuksen luotettavuus	40
6	Johtopäätökset ja kehittämissuhteukset	43
6.1	Tulosten pohdinta	43
6.2	Tutkimustavoitteen tarkastelua.....	50
6.3	Jatkotutkimussuhteukset	52
7	Inkilänhovin vaikeavammaisten tehostetun asumispalveluyksikön omahoitajatiimimallin esittely	52
	Lähteet.....	56

Kuvat, taulukot ja kaavat

Kuva 1	Tiimin kehitysvaiheet (mukaillen Salminen, 2017, 51–59).....	9
Kuva 2	Tiimin jäsenen oikeudet ja velvollisuudet (mukaillen Eklund, ym. 2019, s. 159–167).	10
Kuva 3	Esimerkki teemoittelusta.	30
Kuva 4	Haastateltavien työkokemus.	31
Kuva 5	Haastateltavien palvelusvuodet työyksikössä.	32
Kuva 6	Inkilänhovin omahoitajatiimit.....	54
Kuva 7	Omahoitajatiimimalli.	55

Liitteet

Liite 1	Saatekirje
Liite 2	Haastattelurunko
Liite 3	Learning cafe- oppimiskahvilan keskusteluteemat

1 Johdanto

Yksilövastuinen hoitotyö on potilaan ja omahoitajan välinen yhteistyösuhde. Siinä molemmat osapuolet työskentelevät potilaan terveydentilan edistämiseksi.

Yksilövastuisessa hoitotyössä potilas voi ottaa vastaan yksilöllistä sekä oikea-aikaista apua ja lohdutusta, kokea hyväksytyksi tulemista sekä turvautua toiseen ihmiseen. Yksilövastuinen hoitotyö voi lisätä potilaan tietoisuutta itsestään ja tätä kautta edistää terveyttään ja hallita elämäänsä. Yksilövastuisen hoitotyön toteutuminen vaatii aikaa ja jatkuvuutta. (Munnukka, 1993, s. 99)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määrää muun muassa, että hänen yksilölliset tarpeensa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon. Yksilövastuisen hoitotyön toteuttaminen tukee osaltaan lain asettamia vaatimuksia. Munnukan (1993, s. 112) tehdyn tutkimuksen mukaan yksilövastuinen hoitotyö lisää potilaan kokemusta kuulluksi tulemisesta ja vaikutusmahdollisuuksistaan hoidon toteutukseen.

Tämän opinnäytetyön kohdeorganisaation hoitajat ovat kokeneet kuormitusta tämänhetkisessä omahoitajatyöskentelyssä. Hoitoalan työhyvinvoinnista on viime aikoina paljon puhuttu julkisuudessa. Tehy:n (2020) teettämän työhyvinvointi kyselyn mukaan tutkimukseen osallistuneista erikoissairaanhoidossa työskentelevistä hoitajista 43 % on vastannut, ettei usko jaksavansa sosiaali- ja terveysalan työtehtävissä työuran loppuun asti. Syiksi on listattu muun muassa palkkaus, arvostuksen puute sekä vuorotyö. Lisäksi myös henkisesti liian kuormittava työ (64 %) sekä etenemismahdollisuuksien puute (44 %) näyttäytyy listalla. (Aula Research, 2020) On siis selvää, että hoitoalan työoloihin on panostettava hoitajien jaksamisen tukemiseksi.

Kohdeorganisaatio on lähtenyt etsimään ratkaisuja omahoitajatyöskentelyn kehittämiseksi ja päätyneet ottamaan tulevaisuuden toimintatavaksi omahoitajatiimityöskentelyn, jolla jaetun vastuun kautta hoitajien kuormitusta omahoitajatyöskentelyssä saadaan kevennettyä. Omahoitajatiimien on tarkoitus tulevaisuudessa toimia itseohjautuvasti, jonka osaltaan odotetaan vaikuttavan työhyvinvoinnin lisääntymiseen. Itseohjautuvuus kumoaa ylhäältä

johtamisen kulttuurin ja siihen liitetään usein valmentava johtamiskulttuuri. Aalto-yliopiston teettämässä itseohjautuvuutta koskevassa tutkimuksessa Martela ym., (2021 ss. 17–22) pystyivät selkeästi toteamaan, että itseohjautuvuutta kokevat suomalaiset työntekijät kokevat myös keskimäärin enemmän hyvinvointia. Itseohjautuvassa työyhteisössä työntekijät kokivat suurempaa työn imua. He kokivat omaavansa paremman kyvyn palautua työstään sekä alhaisempaa stressiä ja työuupumusta. Tutkimuksen johtopäätöksiä todettiin, että itseohjautuvuuden toteutumisella on myönteisiä vaikutuksia työntekijöiden motivaatiolle ja hyvinvoinnille (Martela ym., 2021, s.4).

Kohdeorganisaation asukkaiden tuen tarve on moninaista, jonka vuoksi osaamista ja asiantuntijuutta tarvitaan monelta eri ammattilaiselta. Omahoitajatiimit tulevat tekemään yhteistyötä eri asiantuntijoiden kanssa edellyttäen vahvaa moniammatillista yhteistyötä. Kohdeorganisaatiossa on aiemmin tunnistettu kehitystarve moniammatillisen yhteistyön toteutumisen suhteen.

Kohdeorganisaatio on kohtaamassa suuren muutoksen kehittäessään toimintatapojaan kohti itseohjautuvaa työskentelymallia. Onnistuneessa muutoksessa muutosjohtaminen on suuressa roolissa. Esimiehen on saatava henkilöstö työskentelemään kohti muutostavoitteita. Kirjallisuudesta tiedetään, että muutos onnistuu paremmin, kun muutoksen edistäviä tekijöitä on tunnistettu ja organisaatiossa on muutoksille otollinen maaperä (Esim. Kallankari, 2019, s. 29.) Myös henkilöstön osallistuttaminen alusta asti muutokseen edistää muutoksessa onnistumista (Kallankari, 2019, s. 26). Muutosjohtamiseen onkin välttämätöntä kiinnittää huomiota. Kallankari (2019, s. 25) kirjoittaa, että tutkimusten mukaan vain 20 % sosiaali- ja terveysalan muutoksista onnistuu.

Tässä opinnäytetyössä selvitetään kohdeorganisaation hoitajien näkemyksiä omahoitajatyöskentelystä, tiimityöskentelystä, itseohjautuvuudesta, valmentavasta esimiestyöstä sekä muutosjohtamisesta. Saatuja tutkimustuloksia hyödynnetään tarkoituksena itseohjautuvan omahoitajatiimimallin sujuva käyttöönotto kohdeorganisaatiossa. Lisäksi tarkoituksena on löytää kehitysehdotuksia moniammatillisen yhteistyön edistämiseksi.

Opinnäytetyö tehdään toiminnallisen opinnäytetyön periaattein. Tutkimusaineisto kerätään fokusryhmä haastattelulla sekä learning cafe- oppimiskahvilalla.

2 Teoreettiset lähtökohdat

Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostuu omahoitajuuden ja yksilövastuisen hoitotyön, tiimin, moniammatillisen hoitotyön, itseohjautuvuuden, valmentavan esimiestyön sekä muutosjohtamisen tarkastelusta. Esittelen myös Buurtzorgin mallin, joka on globaalisti herättänyt kiinnostusta itseohjautuvuuden toteuttamiseen hoitotyön kentällä. Vaikka kyseinen malli on kehitetty kotihoidon kentälle, näen kuitenkin, että mallista voisi hyvin ottaa oppia myös muissa terveydenhuollon yksiköissä.

Teoreettisen viitekehysten sisällä oleviin aiheisiin liittyvää teoriaa olen hakenut kirjallisuudesta sekä perehtynyt aihealueen tutkimuksiin. Koulun informaattikko on tarjonnut minulle arvokasta apuaan tiedonhaussa. Voin myös todeta, että opintoihin liittyvät opintojaksot ovat hyvin tukeneet opinnäytetyötäni tarjoten niin lähdemateriaalia kuin herätellyt ajatuksiani aiheen tiimoilta. Tiimityöstä sekä itseohjautuvuudesta on saatavilla hyvin teoriaa kirjallisuudesta. Sen sijaan yksilövastuisen hoitotyön ja omahoitajuuden aihepiiristä löytyy paljon 1990–2000 luvulta tehtyjä tutkimuksia, mutta tuoreita tutkimuksia aihealueesta on kokemukseni mukaan vähänlaisesti.

2.1 Omahoitajuus, yksilövastuinen hoitotyö

Yksilövastuinen hoitotyö on ”potilaan ja hoitajan hoitosuhteessa tapahtuvaa yhteistyötä, hoitoyhteistyötä”. (Virtanen, 2002, s. 10, Munnukka, 1993 mukaan) Omahoitaja vastaa oman potilaan kohdalla eri työalueiden toteutumisesta ja hoidossa korostuu laatuvaatimukset ja periaatteet. (Virtanen, 2002, s. 24) Virtanen (2002, s. 25) on määritellyt Hegyvaryn (1987) ja Munnukan (1993) mukaisesti, että yksilövastuisessa hoitotyössä näyttäytyy vastuullisuus, itsenäisyys, jatkuvuus, hoidon kokonaisvaltaisuus, hoidon koordinointi, yksilöllinen vastuu päätöksenteossa sekä hoitotyön kohdistuminen tiettyihin potilaisiin. Ihmiskäsitys ohjaa vahvasti käytännön hoitotyötä. Ihmiskäsityksellä tarkoitetaan asennoitumistamme ja suhtautumistamme toisiin ihmisiin. Ihmiskäsitys kehittyy esimerkiksi kulttuurin, kokemusten, uskomusten ja koulutuksen kautta. (Virtanen, 2002, s. 10)

Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että yksilövastuisen hoitotyön mallia on pidetty ihanteellisena jo vuosikymmenten ajan. Yksilövastuinen hoitotyön menetelmä on otettu käyttöön Yhdysvalloissa jo 1960-luvun lopulla. Yksilövastuisen hoitotyön lähtökohtana pidetään hoitotyön rakentumista potilaan ympärille. Yksilövastuisessa hoitotyön mallissa potilaalle nimetään omahoitaja, joka suunnittelee ja toteuttaa potilaan hoitoa ja ottaa kokonaisvastuun hoidon toteutumisesta. Yksilövastuisessa hoitotyössä korostuu potilaan ja hoitajan välinen suhde, potilaskeskeisyys sekä hoitajan ammatillinen vastuu. Yksilövastuinen hoitotyö lisää autonomiaa, itsenäistä päätöksentekoa sekä laajentaa työnkuvaa. Sen tiedetään myös lisäävän moniammatillista viestintää potilaan hoitoon osallistuvien henkilöiden välillä. Yksilövastuinen hoitotyö mahdollistaa potilaalle yksilöllisen hoidon sekä edesauttaa hoidon jatkuvuutta. Lisäksi se mahdollistaa potilaan kuulluksi tulemista, koska potilaalla on mahdollista osallistua hoitonsa suunnitteluun ja toteuttamiseen. (Mattila, ym. 2014, ss. 1–10)

Yksilövastuinen hoitotyö lisää myös potilastyytyväisyyttä. Tutkimuksissa on todettu, että yksilövastuista hoitotyötä toteuttaessa potilaat ovat paremmin tietoisia sairaudestaan ja hoidostaan. On myös osoitettu, että hoitajat pystyvät paremmin ymmärtämään ja vastaamaan potilaiden ja heidän perheidensä tarpeisiin yksilövastuisen hoitotyönmallin myötä. (Sellick, ym., 2003)

Hoitajien näkökulmasta yksilövastuinen hoitotyö lisää työtyytyväisyyttä, vähentää työstä johtuvaa stressiä, parantaa työpaikan yhteistyötä, lisää työpaikkaan sitoutumista sekä kasvattaa hoitajan ammattitaitoa. (Mattila ym, 2014, ss. 1–10) Hjerppen (2008) tehdyn tutkimuksen mukaan yksilövastuista hoitotyötä edistää muun muassa kollegiaalisuus, riittävät resurssit, esimiehiltä saatu tuki sekä ammattitaitoinen henkilökunta. Myös myönteinen kokemus ja palaute koettiin edistävän yksilövastuista hoitotyötä. Sen sijaan muun muassa resurssien puute, yhteistyöongelmat, kielteinen asenne, sekä vuorotyö estävät yksilövastuisen hoitotyön toteutumista. Säännölliset, monipuoliset koulutukset sekä esimiehiltä ja työkavereilta saatu tuki koettiin tärkeäksi.

2.2 Tiimi

”Tiimi on pieni ryhmä ihmisiä, joilla on toisiaan täydentäviä taitoja, jotka ovat sitoutuneet yhteiseen päämäärään, yhteisiin suoritustavoitteisiin ja yhteiseen toimintamalliin ja jotka pitävät itseään yhteisvastuussa suorituksistaan” (Katzenbach & Smith 1994; Huuskon 2007, s. 13 mukaan).

Tiimityöllä pyritään tehostamaan toimintaa, saamaan aikaan parempia tuloksia sekä parantamaan tiedonkulkua. Tiimityön myötä työntekijä voi hyödyntää yksilöllistä osaamistaan, kokemustaan ja kiinnostustaan työssään. Kun työntekijän on mahdollista toteuttaa työtehtäviä, jotka häntä itseään kiinnostavat ja jotka ovat hänen vahvuusalueellaan, syntyy onnistumisen kokemuksia sekä työn imua, ja nämä puolestaan johtavat parempiin tuloksiin. Lisäksi tällä on vaikutusta merkittävästi työhyvinvointiin sekä henkilöstön sitoutumiseen organisaatiota kohtaan. Henkilöstön osaamisen kapasiteetin hyödyntäminen mahdollistaa tiimille hyvän ongelmanratkaisukyvyyn ja tiimin sisällä voidaan ratkaista monimutkaisia, eri osaamista vaativia ongelmia. (Salminen, 2017, ss. 25–27, 71–81; Eklund ym., 2019, ss. 31–34)

Tiimityö lisää työntekijöiden omien tavoitteiden saavuttamista, ylläpitää jatkuvaa oppimista sekä haastaa tiimin jäseniä kehittämään toimintaansa sekä kantamaan vastuuta niin oman kuin koko tiimin ammattitaidon ylläpitämisestä. Tiimityö edesauttaa henkilöstöä selviytymään heihin kohdistuvista suorituspainesta sekä lisää vaikutusvaltaa organisaatiossa. Yhteiset näkemykset perusteluineen, joiden takana koko tiimi seisoo, ovat vaikutusvaltaisempia johdon silmissä, kuin yksittäisen työntekijän mielipide. Hyvin toimiva tiimi on parhaimmillaan hyvä työyhteisö, joka tukee, kannustaa ja motivoi jäseniään. Hyvin toimivat tiimiorganisaatiot ovat tuottavampia ja pystyvät parempiin ratkaisuihin kuin mitä yksilösuorituksia tuottavat yritykset. Verkostoituminen, informaation parempi hallinta sekä muutoksiin suhtautuminen näyttäytyvät tiimityöskentelyn etuina. (Salminen, 2017, ss. 25–27, 71–81; Eklund ym., 2019, ss. 31–32)

Hoitotyössä tiimityö luo pohjan yksilövastuisen hoitotyön toteutumiselle. Lisäksi tiimityö voidaan nähdä myös hoitotyön kehittämisen työvälineenä. Sujuvasti ja vastuullisesti toimiva

tiimi kykenee toimimaan tavoitteellisesti, arvojen ja strategian mukaisesti edistäen asiakkaan saamaa hyvää hoitoa. (Koivukoski & Palomäki, 2009, ss. 15–16)

2.2.1 Tiiminvetäjän rooli

Monissa lähdemateriaaleissa tiimin avainhenkilöstä käytetään nimitystä tiimivalmentaja. Toisaalta useissa lähteissä nimityksiä tiimivalmentaja ja tiiminvetäjä käytetään rinnakkain. Tässä opinnäytetyössä käytän termiä tiiminvetäjä, joka on kokemuksen mukaan hoitoalalla tuttavallisempi termi kuin tiimivalmentaja.

Tiiminvetäjä ei toimi tiimin jäsenten esimiehenä, vaikkakin tiiminvetäjällä on paljon tehtäviä, jotka peilaavat suoraan ihmisten johtamiseen. Eklund, ym., (2019, ss. 64–70) tekevät eroa tiiminvetäjän ja esimiehen välillä juridisen vastuun kautta; esimies kantaa tiimin toiminnasta ja johtamisesta lainmukaisen vastuun, jota tiiminvetäjällä ei ole. Tiimiä kuitenkin johdetaan hajautetusti, joka tarkoittaa, että tiimiä johdetaan yhteistyönä esimiehen sekä tiiminvetäjän kesken. Tiimiorganisaatiossa johtamisvastuu hajautuu myös tiimin jäsenille.

Tiiminvetäjän asemoitumisesta tiimissä, vastuista ja valtasuhteista on tarpeen keskustella esimiehen ja tiimin kanssa. Tiiminvetäjän ja esimiehen on hyödyllistä laatia tiimisopimus, jossa määritellään tarkasti esimerkiksi tiiminvetäjän tehtävät, vastuut, valtuudet sekä kirjataan ylös myös esimiehen tehtävät ja vastuut. Yleisesti katsoen tiiminvetäjän tehtäviin kuuluu huolehtia, että tiimi toimii sujuvasti. Tiiminvetäjä kehittää, suunnittelee ja organisoii tiimin toimintaa yhdessä tiimin jäsenten kanssa. Lisäksi tiiminvetäjä huolehtii siitä, että tiimi on saanut tehtyä tarvittavia päätöksiä sekä siitä, että tiimillä on työn tekemiseen tarvittavat puitteet kunnossa. Usein tiiminvetäjä toimii yhteyshenkilönä ulkopuolisten sidosryhmien ja tiimin välillä. Tiiminvetäjältä vaaditaan muun muassa hyviä vuorovaikutustaitoja, vankkaa ammatillista osaamista sekä kykyä innostaa, motivoida sekä haastaa muita tiimin jäseniä pyrkimään aktiivisesti kohti tiimin tavoitteita sekä tiimityön kehittämistä. Onnistuakseen tiiminvetäjä tarvitsee omalta esimieheltään hyvää esimiestyötä. (Eklund, ym., 2019, ss. 45–50, 64–70)

2.2.2 Tiimin muodostaminen

Ennen tiimin perustamista on sekä johdon että työntekijöiden pysähdyttävä pohtimaan huolellisesti tiimin toimintaan liittyviä kysymyksiä. Organisaation on oltava tietoinen siitä, miksi tiimi perustetaan ja tuottaako se parempia tuloksia. Organisaatiossa on oltava valmiita siirtymään valmentavaan johtamistyyliin, joka on edellytys tiimityöskentelylle. Koko henkilöstön kesken on syytä selvittää mm. henkilöstön näkemyksiä tiimityöstä ja sen tuomista muutoksista toimintaan. Lisäksi on pohdittava tiimien päätösvaltaan, suoriutumisen arviointiin ja vastuuseen liittyviä asioita. (Salminen, 2017, ss. 59–61)

Tiimien toimivalta rakennetaan yrityksen strategiaan päätöksiin nojaten. Ennen tiimiorganisaatioon siirtymistä on varmistettava tiimin vastuunotto-kyky. Päätösvaltaa voidaan lisätä tiimeille vaiheittain. Päätösvallan määrittäminen voidaan tehdä jo tiimin perustamisvaiheessa yhdessä tiimin jäsenten kanssa. (Huusko, 2007, ss. 61–69) Martela ja Jarenko (2015, ss. 170–171, 191) tuovat esille sen, että jotta työntekijä pystyy tekemään kokonaisuuden kannalta järkeviä päätöksiä, tulisi heillä olla sama tieto käytössään kuin yrityksen johdolla.

Tiiminvetäjien tulisi ottaa huomioon muun muassa tiimin jäsenten henkilökohtaiset mieltymykset, kiinnostuksen kohteet, osaaminen, yhteistyökyky. Tiimiin olisi tärkeä saada moninaista osaamista ja kiinnostusta. Moninaisuus tasapainottaa tiimiä ja lisää ajattelun ja toiminnan monimuotoisuutta tiimin sisällä. Esimieheltä tai tiiminvetäjältä vaaditaan taitoa tunnistaa työntekijän taitoja ja vahvuuksia. Lisäksi on pohdittava, miten puuttuva osaaminen tiimissä täytetään ja mikä on puuttuvan osaamisen vaikutus tiimityöhön. Tiimin jäsenten kykyjen ja vahvuuksien etsimisessä voidaan käyttää esimerkiksi itsearviointia, haastattelua sekä käytännön taitojen arviointia. Vahvan tiimin rakentamiseksi tiimin jäseniltä vaaditaan mm. strategiakykyä, konfliktitilanteiden käsittelykykyä, ennakkoluulottomuutta, viestintätaitoja sekä luovuutta. (Persily, 2013, ss. 2–54)

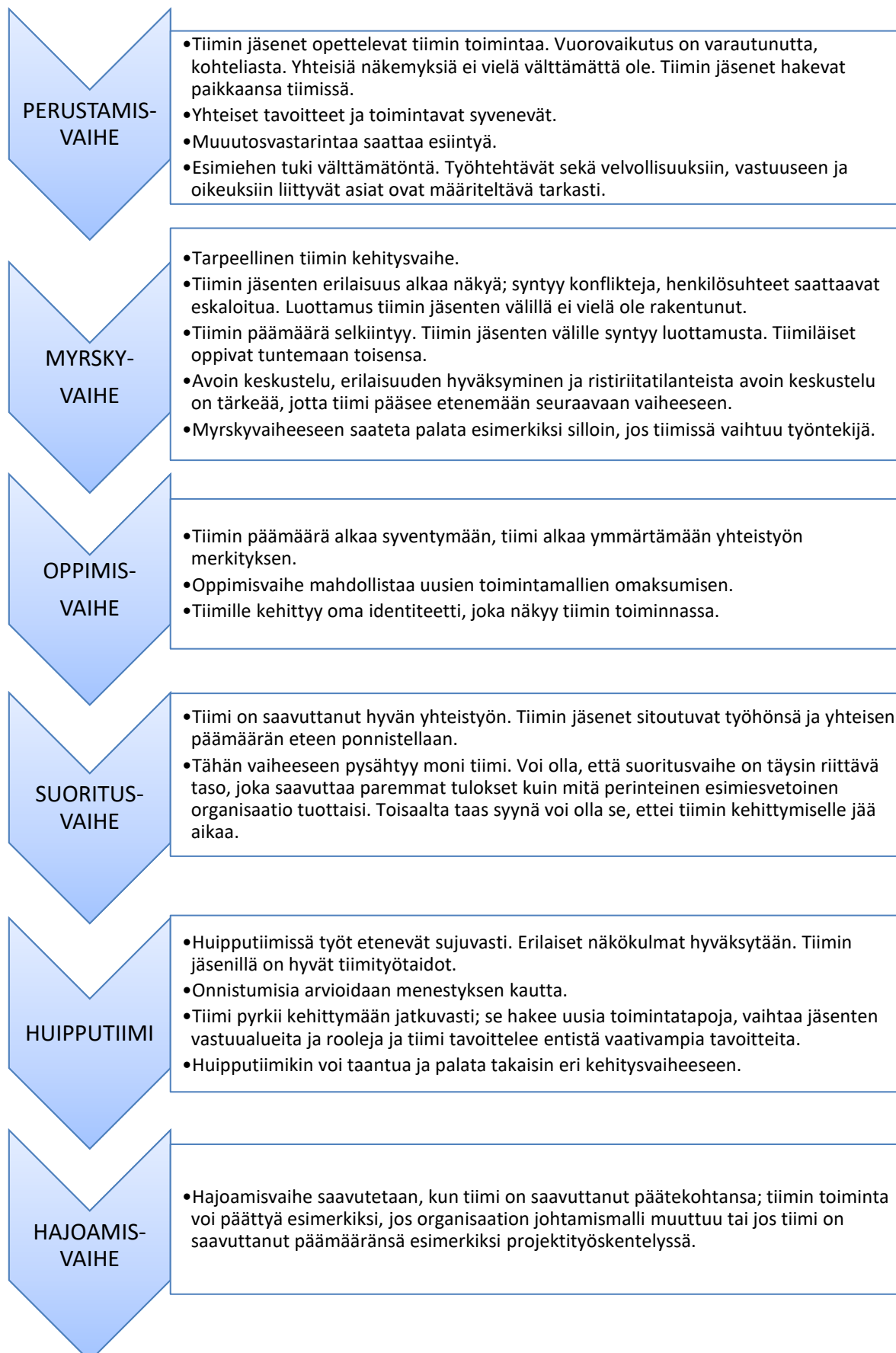
2.2.3 Tiimin kehityksen vaiheet

Salminen (2017, ss. 51–58) jakaa tiimin kehityksen kuuteen eri vaiheeseen (kuva 1). Näitä ovat perustamisvaihe, myrskyvaihe, oppimisvaihe, suoritusvaihe, huipputiimivaihe ja

hajoamisvaihe. Tiimin kehitysvaiheet eivät ole välttämättä aina helposti tunnistettavissa. Kehitysvaiheet eivät ole aina kovin yksinkertaisia, eikä ne välttämättä ajallisesti seuraa toisiaan. Tiimien kehitysvaiheita voidaan arvioida esimerkiksi siitä, miten päätöksiä on tehty ja miten esimerkiksi konfliktitilanteista on selviydytty.

Useassa eri kehityksen vaiheessa tiiminvetäjä ohjaa tiimin toimintaa ja näyttää mallia omalla esimerkillään. Tiiminvetäjän rooli eri kehitysvaiheissa vaihtelee, ja tiiminvetäjän onkin osattava muuntaa rooliaan kehityksen mukaisesti. Kun perustamisvaiheessa tiimin jäsenet ovat riippuvaisia tiiminvetäjästä, vaihtuu tiiminvetäjän rooli kehityksen myötä enemmän toimintaa koordinoivaksi, päätyen huipputiimivaiheeseen, jossa johtamista voidaan hajauttaa tiimin jäsenille osaamisen mukaisesti. Tiimin eri kehityksen vaiheissa tiiminvetäjän on annettava tilaa tiimin jäsenille, jotta tiimiläisillä on mahdollisuus päästä soveltamaan osaamistaan käytäntöön. Mikäli näin ei tapahdu, voi tiimin kehitys estyä. (Eklund, ym., 2019, ss. 103–117)

Kuva 1 Tiimin kehitysvaiheet (mukaillen Salminen, 2017, ss. 51–59).



2.2.4 Tiimin jäsenen oikeudet ja velvollisuudet

Tiimin jäsenellä on sekä velvoitteita että oikeuksia. Tiimityössä työntekijältä vaaditaan vastuunottamista oman toiminnan lisäksi koko tiimin toiminnasta. Tiimin perustamisvaiheessa onkin tärkeä määritellä tiimin jäsenten tehtävät sekä pohtia niitä asioita, joita tiimin jäseneltä odotetaan. Esimiehen velvoitteena on järjestää toiminta siten, että organisaatiossa on onnistuneelle tiimitoiminnalle edellytykset ja että tiimin jäsenen on mahdollista saavuttaa hänelle asetetut tavoitteet. Tiimin perustamisvaiheessa on myös hyvä laatia yhdessä tiimin jäsenten kanssa tiimin pelisäännöt. Pelisäännöt ovat yhdessä sovittuja toimintaperiaatteita, jotka ohjaavat tiimin toimintaa. Pelisäännöt luovat tiimille toimintakulttuurin. On kaikkien edun mukaista, että koko tiimillä on yhteisesti hyväksytty toimintamalli ja toiminta on tavoitteellista. (Eklund, ym. 2019, ss. 87–88, 159–167)

Kuva 2 Tiimin jäsenen oikeudet ja velvollisuudet (mukaillen Eklund, ym. 2019, ss. 159–167).

Tiimin jäsenen oikeudet	Tiimin jäsenen velvollisuudet
<ul style="list-style-type: none"> • Työlainsäädännön määrittelemät (mm. työaika, palkka, työturvallisuusasiat) • Oikeus työn merkityksellisyyden kokemiseen • Oikeus vaikuttaa omaan työhönsä • Oikeus ammatilliseen kehittymiseen • Oikeus hyvään johtamiseen • Oikeus hyvään työyhteisöön • Oikeus työhyvinvointiin 	<ul style="list-style-type: none"> • Lainsäädännön kautta nousevat velvollisuudet (esim. velvollisuus tehdä työsopimuksen mukainen työtehtävä vastuullisesti esimiehen ohjeiden mukaisesti) • Vastuu koko tiimin toiminnasta • Vastuu omien tavoitteiden toteutumisesta • Myönteinen suhtautuminen tiimityöhön • Kehittyneet yhteistyötaidot • Sitoutuminen sisäiseen yhteistyöhön ja tiimin kehittämiseen • Sitoutuminen tiimin pelisääntöihin

2.3 Moniammatillinen tiimi

Inkilänhovi ry:n vaikeavammaisten tehostetun asumisyksikön asukkaiden tuen tarve on moninaista, jonka vuoksi osaamista ja asiantuntijuutta tarvitaan monelta eri ammattilaiselta. Tilaajaorganisaation toiveena on saada tietoa siitä, miten yhteistyötä ulkopuolisten asiantuntijoiden ja hoitohenkilökunnan välillä saataisiin vahvistettua.

Kaarina Isoherranen on vuonna 2012 tehnyt väitöskirjan moniammatillisen yhteistyön kehittämisestä. Tutkimustulosten pohjalta on rakentunut moniammatillisen yhteistyön kehittämisen malli. Kyseisessä kehittämismallissa muutosta lähdetään rakentamaan aina makrotasolta lähtien; yhteistä näkemystä ja hyväksyntää muutoksen tarpeellisuudesta tarvitaan niin yhteiskunta- ja koulutuspoliittisissa päätöksissä, kuin organisaation, ammattijärjestöjen ja koulunkin osalta. Muutoksen keskiössä on potilastyön tarpeisiin joustavasti, tehokkaasti ja potilaslähtöisesti vastaava moniammatillinen tiimi, jonka toiminta ja vastualueet on tarkasti määritelty. Moniammatillisen tiimin jäseneltä vaaditaan reflektiokykyä, hyviä keskustelutaitoja, valmiutta jaettuun johtajuuteen sekä joustavuutta. Avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri moniammatillisen tiimin sisällä on tärkeää. (Isoherranen, 2012, ss. 150–152) Seuraavaksi tarkastelemme vielä tarkemmin moniammatillista yhteistyötä sosiaali- ja terveysalalla ja siinä esiintyviä haasteita.

2.4 Moniammatillinen yhteistyö

Sosiaali- ja terveysalan moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan muun muassa erilaisia asiakas- ja potilastyön vuorovaikutustilanteita, jaettua asiantuntijuutta sekä ammattilaisten yhteistoimijuutta. Integraatio, eli eri asiantuntijoiden ja toimijoiden kytkeytyminen toisiinsa on käsite, josta puhutaan usein palvelujen kehittämisen yhteydessä. Integraatio tuo yhteen erilaisia toimijoita. Integroivassa yhteistyössä organisaation rakenteet ja toimintamallit tukevat yhteistyön toteutumista. Moniammatillinen yhteistyö on ammattilaistason sekä asiakastason integraatiota, jossa yhteistyötä tehdään eri ammattiryhmien välillä potilaiden hoitoon ja palveluun liittyen. Olennaista moniammatilliselle yhteistyölle on saada tietoisuuteen eri ammattiryhmien näkökulmat ja oppia niistä. Ymmärrys muiden moniammatillisen tiimin jäsenten työtehtävistä edesauttaa yhteistyön rakentumisessa. (Kekoni ym., 2019, ss. 15–43; Mönkkönen, 2018, ss. 137–145)

Moniammatillisen tiimin tavoitteena on neuvotella riittävä yhteisymmärrys tavoitteista ja siitä, miten ja millä keinoin tavoitteisiin ja yhteiseen päämäärään päästään.

Moniammatillinen yhteistyö perustuu aina asiakaslähtöisyyteen. Moniammatillisella yhteistyöllä on merkittävä vaikutus potilasturvallisuuden parantamisessa. Parhaimmillaan hyvin toimiva moniammatillinen tiimi pystyy lisäämään asiakaan saamaa tukea sekä vaikuttaa myönteisesti työyhteisön käytäntöihin ja työn laatuun. Moniammatillisen tiimin

jäseneltä vaaditaan mm. hyviä koordinointi- ja vuorovaikutustaitoja, johtajuutta, sitoutunutta ja joustavaa asennetta sekä taitoa yhdistää erilaisia näkökulmia. Oma toiminta on osattava sulauttaa osaksi yhteisiä tavoitteita. Olennaista moniammatillisen yhteistyön toteutumiselle on riittävät resurssit. (Kekoni, ym., 2019, ss. 15–43; Mönkkönen, 2018, ss. 137–145) Mönkkönen (2018, ss. 143–144) on kuvannut mielestäni hyvin moniammatillisen yhteistyön palapeliksi, jossa yksikään tieto ei ole yksinään riittävä, mutta välttämätön, jotta palapeli saadaan koottua kokonaiseksi.

Moniammatillisen yhteistyön haasteita sosiaali- ja terveysalalla ovat mm. kiire, resurssipula, eri ammattien väliset valtakysymykset, yhteydenpito-ongelmat, eri potilastietojärjestelmät, salassapitovelvoite sekä tiimin jäsenten väliset erilaiset arvot ja kulttuuri. Haasteena saattaa näyttäytyä myös se, ettei toisen tiimin jäsenen työtä tunneta oikein, mikä aiheuttaa väärinymmärryksiä. (Kekoni ym., 2019, ss. 15–43)

Organisaation johdolla on suuri vaikutus moniammatillisen yhteistyön toteutumiseen. Organisaation johtaja toimii yhteisiin tavoitteisiin sitoutumisen edistäjänä. Johtajan tehtäviin kuuluu mm. koulutus- ja kehittämistyön suunnittelu ja toteutus, tiedonkulun mahdollistaminen sekä muut moniammatilliseen yhteistyöhön liittyvät järjestelyt. Organisaation rakenteiden on mahdollistettava moniammatillinen yhteistyö; arvostetaan työntekijöiden osaamista sekä mahdollistetaan autonomia ja tasa-arvo työyhteisössä. Lisäksi on tärkeää, että organisaatiossa ei olisi ammattinimikkeiden valtaa, vaan työtä tehdään asiantuntijuuden ja tiedon vallassa. (Rekola, 2008, s. 17) Muun muassa tiimin rakenne, tiimin koko sekä kokoonpano vaikuttavat moniammatillisen tiimityön toteutumiseen. Säännöllisten tiimikokousten pitäminen vaikuttaa ryhmätyöhön ja sen tehokkuuteen. (Xyrichis & Lowton, 2005.)

Kekoni ym. (2019, ss. 19–21) on esitellyt moniammatillisen työskentelyn osa-alueita ja niihin vaikuttavia tekijöitä Bronstein, (2003) jäsentelyn mukaisesti, jotka esittelen seuraavaksi.

1. Keskinäinen riippuvuus.

Onnistuneen moniammatillisen yhteistyön ensimmäinen osa-alue on keskinäinen riippuvuus, joka rakentuu luottamuksesta muihin ryhmän jäseniin sekä oman roolin ymmärtämisestä moniammatillisen tiimin jäsenenä. Muiden tiimiläisten ammattitaitoon luottaminen on tärkeää.

2. Uudelleen rakentuvat toimintatavat.

Keskinäisen riippuvuuden toteutuessa on mahdollista tuottaa uudelleen rakentuvia toimintatapoja, joiden avulla asiakkaan on mahdollista saada parempaa palvelua.

3. Joustavuus.

Tämä osa-alue pitää sisällään uudenlaisten roolien omaksumisen.

4. Tavoitteiden yhteinen omistajuus.

Tavoitteiden yhteisellä omistajuudella tarkoitetaan jaettua vastuuta. Tavoitteiden laatiminen ja niiden tavoittelu on koko moniammatillisen ryhmän tehtävä.

Moniammatillisen tiimin on tärkeä pohtia yhteistyön luonnetta ja sitä, mitä hyvällä yhteistyöllä voidaan saavuttaa.

5. Prosessin reflektointi, eli kokemusten selvittely päättäneissä asiakassuhteissa.

Reflektointi mahdollistaa moniammatillisen tiimin uusien näkökulmien löytymisen, joita voidaan hyödyntää tulevaisuuden asiakastilanteissa.

6. Myös erilaiset roolit vaikuttavat moniammatilliseen työskentelyyn. Moniammatillisen

tiimin jäsenen ammatillinen rooli on oltava selkeä ja myönteinen pystyäkseen hyvään

yhteistyöhön muiden ammattilaisten kanssa. Rakenteelliset tekijät, esimerkiksi

organisaatiokulttuuri ja johdon asenne moniammatilliseen työskentelyyn vaikuttavat

yhteistyön toteutumiseen. Lisäksi tiimin jäsenten persoonallisilla tekijöillä sekä

yhteisellä historialla on vaikutusta moniammatillisen yhteistyön toteutumiseen.

2.5 Itseohjautuvuus

Itseohjautuvuudella tarkoitetaan kykyä johtaa itseään ilman ulkopuolista valvontaa. Toimiva itseohjautuva organisaatio tarvitsee selkeät tavoitteet, selkeästi määritetyn päätäntävällän ongelmatilanteita varten, psykologisen turvallisuuden sekä vahvan itseymmärryksen, josta koko itseohjautuvuus lähtee liikkeelle. (Savaspuro, 2019, ss. 25, 41, 48) Itseohjautuvuuden toteutuminen vaatii paitsi organisaatiolta, myös työntekijältä itseltään tiettyjä ominaisuuksia toteutuakseen. Martela ja Jarenko (2017, s. 12) on listannut ominaisuuksia, joita henkilöllä on oltava voidakseen toimia itseohjautuvasti;

1. Itsemotivoituminen; henkilöllä tulee olla halu tehdä asioita ilman ulkoista pakottamista.

2. Päämäärä; henkilöllä on oltava tiedossa, mikä on se tavoite, jota hän tavoittelee.

3. Tarvittava osaaminen; tarvittavan osaamisen puute estää itseohjautuvuuden toteutumisen. Henkilöllä on oltava varsinaisen työtehtävän hoitamiseen tarvittavien taitojen lisäksi kykyä johtaa itseään, johon tarvitaan muun muassa ajanhallinnan ja priorisoinnin kaltaisia taitoja.

Martela ja Jarenko (2015, ss. 168–173) kuvasivat itseohjautuvien tiimien erityspiirteeksi muun muassa sen, että työtä voidaan organisoida uudelleen ja etsiä sopivaa työskentelytapaa. Näin ollen itseohjautuvassa organisaatiossa tuetaan kokeilukulttuuria. Itseohjautuvassa organisaatiossa pyritään siihen, että hierarkia ihmisten väliltä poistetaan. Organisaatiossa pyritään avoimeen keskusteluun sekä tasa-arvoiseen ja kehittämistä tukevaan kulttuuriin.

Itseohjautuvassa organisaatiossa tiimit ratkovat itse ongelmiaan sekä kehittävät jatkuvasti omaa toimintaansa. Itseohjautuvan tiimin ei kuitenkaan tarvitse selvittää kaikkea yksin, vaan organisaation johto antaa tukea ja apua tarvittaessa. Jokaisen tiimiläisen onkin tärkeä tunnistaa, minkälaista tukea ja apua kokee tarvitsevansa sekä pohtia omia oppimistavoitteitaan. On muistettava, että itseohjautuvuus ei tarkoita sitä, että tiimin jäsenet tekevät mitä haluavat. Itseohjautuvalla tiimillä on tarkat tavoitteet toiminnalleen sekä yhteinen vastuu siitä, että tavoitteisiin päästään. (Ojala & Mäki, 2017, ss. 266–271)

Itseohjautuvuus ei toimi ns. ylhäältä johtamisella, vaan vaatii valmentavaa johtamista. Potilis (2006, ss. 203–2011) on havainnut itseohjautuvuuden vaikuttavan merkittävästi työtyytyväisyyteen. Työntekijöiden parantunut työtyytyväisyys vaikuttaa huomattavasti tiimin suorituskyvyn kasvuun. Itseohjautuvuuteen tähtäävien organisaatioiden tulisi panostaa tukevaan organisaatiokulttuuriin, jossa painotetaan muun muassa itseohjautuvuuden koulutusta ja kehittämistä.

2.5.1 Itseohjautuvuus sosiaali- ja terveysalalla

Sosiaali- ja terveysalalla on totuttu vahvaan autoritääriseen johtamiseen ja vallitsevaan korkeaan hierarkkisuuteen. Itseohjautuvuutta on tähän mennessä näyttäytynyt vielä varsin vähänlaisesti. Osaltaan tähän varmasti vaikuttaa se, että ala on tiukasti ohjeistettua ja valvottua. Sosiaali- ja terveysalaa johdetaan vielä suurimmaksi osaksi ammattiryhmittäin.

(Ojala & Mäki, 2017, ss. 266–269) Tuleva sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän uudistus tähtää muun muassa palveluiden integrointiin, jonka seurauksena moniammatilliset työryhmät yleistyvät. Tämä edellyttää työntekijältä kykyä työskennellä eri ammattiryhmien kanssa, mutta asettaa uusia osaamisvaatimuksia myös johtajille. (Laulainen, ym. 2020, ss. 163–173)

Itseohjautuvuudella voitaisiin osaltaan vaikuttaa sosiaali- ja terveystalv työhvvinvointiin. Itseohjautuvuudella tiedetään olevan positiivinen vaikutus työssä viihtymiseen, työtyytyväisyyteen sekä työhvvinvointiin. Hyvinvoiva henkilöstö antaa edellytykset hyvälle asiakaskokemukselle, jonka johdosta asiakastytyväisyys ja hoidon vaikuttavuus paranee. Itseohjautuvuus pystyy vaikuttamaan myös kustannuksiin vähenevän esimiestyön tarpeen myötä. Itseohjautuvuuden nähdään vaikuttavan positiivisesti työn houkuttelevuuteen, joka voisi osaltaan parantaa tämänhetkisiä rekrytoinnin haasteita. On kuitenkin muistettava, että itseohjautuvuus vaatii johtamisen uudistamista sekä yhdessä tekemisen kulttuuria. (Ojala & Mäki, 2017, ss. 266–271)

2.5.2 ”Hollannin hoivaihme”- Buurtzorgin malli

Esittelen seuraavaksi ”Hollannin hoivaihme”- nimelläkin kulkevan itseohjautuvuuteen perustuvan Buurtzorgin mallin, joka toimii menestyksekkäästi Hollannissa kotihoidon kentällä. Kyseinen malli on herättänyt kiinnostusta niin meillä Suomessa kuin globaalistikin terveydenhuollon saralla.

Itseohjautuvuuden edistäjä, Jos de Blok on luonut Buurtzorgin mallin vuonna 2006 Hollannissa palvelemaan kotihoidon asiakkaita ja työntekijöitä. Buurtzorgin mallissa asiakas asetetaan kaiken toiminnan keskiöksi. Buurtzorgin malli perustuu täysin itseohjautuvaan periaatteeseen. Johtajia tiimeissä ei ole, vaan hoitohenkilöstöstä koostuvat tiimit arvioivat itse omien asiakkaiden hoidon tarpeen yhdessä asiakkaan ja asiakkaan ympärillä olevien sosiaalisten verkostojen kanssa. Tiimin jäsenet päättävät oman harkintansa mukaan, kuinka työ suoritetaan, määrittävät aikataulut sekä jakavat tehtävät tiimin sisällä. Tiimit päättävät kaikesta tiimin toimintaan liittyvästä, aina rekrytoinnista lähtien. Tiimit myös kehittävät toimintaansa jatkuvasti. Tiimin yhteistyö muiden alueen tiimien kanssa on tiivistä, saaden uusia käytännön vinkkejä, oppeja ja ideoita muilta tiimeiltä. Tiimeissä vallitsee kokeileva

kulttuuri ja jokaisen työntekijän mielipide on arvokas. Jokaisella tiimillä on alueellinen tiimivalmentaja, jonka puoleen tiimi voi kääntyä ongelmatilanteissa. (Ede, 2015; Kreitzer ym., 2015)

Buurtzorgin mallin mukaisesti hoitohenkilökunta tekee tiivistä yhteistyötä muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssa huomioiden asiakkaan tarpeet kokonaisvaltaisesti. Hoitotiimi asiakkaan ympärillä on tiivis, 3–4 sairaanhoitajasta koostuva tiimi, joka tarjoaa kaiken asiakkaan tarvitseman hoidon saman käynnin aikana. Huomiota on kiinnitetty asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseen. Lisäksi asiakkaiden sitoutumista itsehoitoon tuetaan. Buurtzorgin mallissa asiakkaan selviytymistä tuetaan rakentamalla sosiaalisia verkostoja asiakkaan ympärille. Asiakkaan sosiaaliset verkostot, eli perhe, sukulaiset ja naapurustot voivat suorittaa tiettyjä yksinkertaisia hoitotehtäviä, joka antaa hoitotiimille enemmän aikaa keskittyä erityishoidon tarjoamiseen. Tämän ihanteelliseen toteutumiseen tosin vaaditaan, että asiakkaalla on sosiaalinen verkosto olemassa, joka ei aina ole mahdollista. (Ede, 2015; Kreitzer, ym., 2015)

Buurtzorgin mallin tuoman itseohjautuvuuden tiedetään lisäävän sairaanhoitajien työtyytyväisyyttä sekä hyvinvointia, joka ulottuu myös asiakkaisiin. Tiimin sisällä on innostunut ilmapiiri. Hoitohenkilökuntaa arvostetaan, heidän annetaan toteuttaa itseään ja heidän on mahdollista kehittää itseään. Korkea itseohjautuvuus tukee oppimiskulttuuria, joka kasvattaa työntekijöiden ongelmanratkaisukykyä. (Ede, 2015; Kreitzer ym., 2015)

Buurtzorgin malli on myös kustannustehokasta. Koska tiimit ovat itseohjautuvia, on hallinnollisia esimiehiä voitu vähentää ja tätä kautta hallintokustannuksia on saatu karsittua. Lisäksi kiinteät kulut ovat pieniä. Buurtzorgin malli nähdäänkin tehokkaana, kestäväenä ja oikeudenmukaisena terveydenhuollon toteuttamisen mallina. Kyseistä itseohjautuvuuden mallia on lähdetty jalkauttamaan myös muihin terveydenhuoltoalan yksiköihin. Esimerkiksi Alankomaissa Buurtzorgin mallia on alettu toteuttamaan sairaaloissa ja pitkäaikaishoidossa. (Ede, 2015; Kreitzer, ym., 2015)

2.6 Valmentava esimiestyö

Englannin kielessä valmentavasta johtajuudesta puhutaan coaching leadership ja managerial coaching termein. Valmentaminen yhdistetään usein urheiluun. Monessa valmentavaa esimiestyötä käsittelevässä kirjallisuudessaakin peilataan urheilun valmentamisessa käytettäviä keinoja valmentavaan esimiestyöhön.

Valmentavassa esimiestyössä työntekijöille siirretään vastuuta johtajilta. (Kupias, ym. 2014, ss.139–152) Valmentava esimiestyö ja itseohjautuva työyksikkö ei kuitenkaan poista esimiesten tarvetta. Esimies edelleen kantaa vastuun päätöksistä, toimii suunnannäyttäjänä sekä tukee työntekijöitä kehittämisessä. (Viitala, 2019. ss. 178–180)

Valmentavan esimiestyön tavoitteena on lisätä organisaation tuottavuutta, tehokkuutta ja menestystä (Viitala, 2019, s.171, Popper & Lipshitz 1992; Bond & Seneque 2013 mukaan). Valmentava esimiestyö vahvistaa työntekijöiden taitoja sekä pyrkii itseohjautuvuuden toteutumiseen. Toteutuessaan nämä lisäävät työntekijöiden onnistumisen ja itsearvostuksen tunteita, josta edelleen seuraa kokonaisvaltaisen työhyvinvoinnin lisääntymistä. (Viitala, 2019, ss. 174–175)

Valmentavaan esimiestyöhön kuuluu muun muassa nöyryys, arvostus, halu auttamiseen ja tukemiseen sekä usko mahdollisuuksiin. (Viitala, 2019 s. 179) Myönteinen ihmiskäsitys ja kiinnostus työntekijöitään kohtaan on keskiössä koko valmentavalle johtamiselle. (Surakka & Laine, 2011, s. 147) Valmentavan esimiehen tärkeimpiä työkaluja on mm. oma persoonallisuus, omalla esimerkillä johtaminen sekä onnistunut perusviesti. Perusviestillä tarkoitetaan johtajan toimintaa, joka viestii kunnioitusta alaisilleen. Lisäksi johtajan toiminnan on oltava sellaista, mikä viestii ja ylläpitää ajatusta perustehtävästä ja visiosta. (Aaltonen ym., 2011, ss. 327–329) Kuunteleminen ja keskustelutaidot ovat valmentavan esimiehen tärkeimpiä viestintätaitoja (Esim. Surakka & Laine, 2011, ss. 147–151).

Rubanovitsch (2020) puhuu Podcast- sarjassaan modernista johtajuudesta ja valmentavasta esimiestyöstä. Hän nostaa esille valmentavassa esimiestyössä kolme tärkeää asiaa;

1. Psykologisen turvallisuuden tunteen luominen, joka tarkoittaa, että johtajan tehtävänä on luoda organisaatioon sellainen ympäristö, jossa työntekijä voi turvallisesti tuoda esiin näkemyksensä ja tehdä itsenäisiä päätöksiä ilman pelkoa epäonnistumisen seuraamuksista.
2. Kehittymisen ilmapiiri. Organisaation ilmapiirin tulee olla mukava, mutta kuitenkin vastuullisuutta vaativa, jotta tavoitteet saavutetaan.
3. Tiimin jäsenten välinen luottamus. Esimiehen tulee kannustaa työntekijöitään sekä yhdessä että erikseen. Lisäksi esimiehen tulee kannustaa työntekijöitä antamaan kiitosta, kannustusta ja tsemppiä omille työkavereilleen.

2.7 Muutosjohtaminen

Esimiehen tehtävänä on mahdollistaa muutoksen onnistuminen. Esimiehiltä vaaditaan muun muassa vankkaa asioiden johtamista, rohkeutta tehdä päätöksiä, ratkaisukeskeistä ajattelua, valmentavaa johtamistyyliä sekä kykyä innostaa ja sitouttaa henkilöstö muutokseen.

Esimiesten muutosjohtamisen taidoilla on suuri merkitys muutoksen onnistumisessa.

(Pirinen, 2014, ss. 14, 75–81) Esimiehen on tärkeä tuntea johtamansa työyksikön organisaatiokulttuuri sekä tunnistaa työyhteisön ominaisuuksia. Muutostilanteissa on myös pohdittava työyhteisön osaamista suhteessa muutokseen; onko henkilöstöllä riittävästi osaamista muutostavoitteisiin pääsemiseksi. Esimiehen on tärkeä myös tunnistaa työyhteisön eri ihmistyyppejä ja tietää työyksikön ryhmädynamiikka voidakseen tukea henkilöstöä muutosprosessin aiheuttamissa tunnereaktioissa. Esimiehen on tunnettava ja hyväksyttävä sekä pyrittävä hyödyntämään muutosprosessissa näyttäytyvät mielenprosessit, joita ovat kysyminen ja osallistaminen, ajattelu, ymmärrys, hyväksyminen ja sitoutuminen. Esimiehen on tarkasteltava myös omaa suhtautumistaan muutokseen ja muutosjohtamisen osaamiseen. Muutosjohtajalta vaaditaan sekä asiajohtamista että hyvää ihmisten johtamista. Onnistuva muutosjohtaja ei johda ylhäältä alaspäin tyylillä, vaan auttaa työyhteisöä oppimaan, pohtimaan ja onnistumaan, pyytää ehdotuksia, ohjaa itsearviointiin sekä pyytää palautetta. (Kallankari, 2019, ss. 36–50)

Muutosviestintä on ratkaisevassa asemassa muutoksen hallinnassa ja onnistumisessa.

Viestinnän avulla henkilökunnan motivaatiota muutoksen suhteen voidaan kasvattaa ja muutoksen aiheuttamaa epävarmuuden ja ahdistuksen tunnetta lieventää.

Muutosviestinnän voidaankin ajatella olevan työkalu, jolla rakennetaan tietoisuus muutoksen tarpeesta sekä innostetaan henkilöstö osallistumaan muutokseen. Onnistunut muutosviestintä tukee henkilöstöä saavuttamaan haluttuja tuloksia. Riittämätön tai epäonnistunut muutosviestintä saa aikaan sekaannusta, epävarmuuden tunnetta sekä huhupuheita. Ilman tehokasta viestintää muutos epäonnistuu. Viestinnän onkin oltava muutosjohtajan yksi tärkeimpiä tehtäviä muutoksen tiellä. (Malek & Yazdanifard, 2012, ss. 52–57)

On tärkeä viestiä muutoksen tavoite ja tarkoitus henkilöstölle mahdollisimman varhain. Muutoksen suunnitteluvaiheessa on olennaista luoda henkilöstölle kuva tulevasta; mitkä asiat tulevat muuttumaan, mitkä asiat jatkuvat ennallaan. Henkilöstön osallistuttaminen muun muassa sitouttaa henkilöstöä muutokseen sekä lisää luottamusta ja tyytyväisyyttä. Osallistuttamisen avulla muutokseen kohdistuvat mahdolliset epävarmuuden ja uhkakuvien tunteet voivat heikentyä tai poistua kokonaan. (Laaksonen & Ollila, 2017, s. 119).

Muutosvastarinta vastustaa muutoksen toteutumista. Viitala ja Jylhä (2019, luku 4) toteavat, että muutosvastarinnan takana saattaa olla tunne siitä, että muutosta koskevat päätökset on tehty johdon toimesta päätäntävaltaisesti, eikä muutosta koskevaa henkilöstöä ole kuultu. Myös tiedon puute, sekä epäluottamus johtoa kohtaan saattaa näyttäytyä muutosvastarinnan takana. Kuten aiemminkin on todettu, henkilöstön osallistaminen sekä läpinäkyvä muutosviestintä ovat avainasemassa muutosvastarintaa vastaan. Pirisen (2014, ss. 109–113) mukaan vastuu muutosvastarinnan nujertamisesta on sekä henkilöllä itsellään että esimiehellä. Muutosvastarintaa kokevan henkilön on avoimesti kerrottava tuntemuksistaan ja esimiehen on keskusteltava henkilön tunteista sekä viestiä lisää muutoksen tavoitteista ja vaikutuksista. Muutosvastarinnan murtamiseksi vaaditaan luottavaista suhdetta esimieheen, jotta työntekijä uskaltaa avautua tunteistaan. Kallankari (2019, ss. 137–139) kirjoittaa, että vaikka muutosvastarinta vie energiaa ja näyttäytyy usein negatiivisena, on se erittäin tärkeä vaihe muutoksen onnistumisessa. Mikäli kritiikkiä muutosta kohtaan ei syntyisi, voisi se tarkoittaa sitä, ettei henkilöstö ole välttämättä tarkastellut muutosta riittävästi. Joskus muutosvastarintaa voi myös syntyä ilman sen suurempaa syytä, ikään kuin periaatteen vuoksi. Oli syy muutosvastarintaan mikä tahansa, tärkeää on nopea reagointi siihen keskustelun ja avoimen viestinnän keinoin.

Muutoksen arviointi mahdollistaa muutoksesta oppimisen. Arviointi alkaa jo muutoksen suunnitteluvaiheessa. On tärkeä kirjata ylös muutoksen kohteena olevan työyksikön lähtötilanne, jotta on mahdollista verrata lähtötilannetta ja muutoksen lopputuloksia keskenään, ja saada sitä kautta luotettavaa tietoa muun muassa muutoksen vaikuttavuudesta. Olennaista on tehdä arviointia koko muutosprosessin ajan. Tämä mahdollistaa sen, että muutoksen tavoitteiden täyttymistä pystytään tarkkailemaan arvioinnin avulla ja puuttumaan tilanteeseen mahdollisimman varhain, mikäli huomataan että muutos on ohjautumassa väärään suuntaan. Muutoksen arviointi paljastaa myös kehittämistä vaativia toimintoja. Muutoksen vaikuttavuutta tulee arvioida laajalti huomioiden työyhteisön lisäksi esimerkiksi muutoksen vaikutukset sidosryhmiin ja asiakkaisiin. Muutoksen vaikutuksista osa on näkyvässä välittömästi, osa pidemmän ajan kuluttua muutoksesta. Muutoksesta saatuja oppeja kannattaa hyödyntää tulevilla muutoksissa tai esimerkiksi organisaation sisällä tapahtuvissa muissa muutoksissa. (Kallankari, 2019, ss. 176–199)

3 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kohdeorganisaation hoitajien näkemyksiä omahoitajatyöskentelystä, tiimityöskentelystä, itseohjautuvuudesta, valmentavasta esimiestyöstä sekä muutosjohtamisesta. Saatuja tutkimustuloksia hyödynnetään itseohjautuvan omahoitajatiimimallin sujuvaan käyttöönottoon ja moniammatillisen yhteistyön edistämiseen kohdeorganisaatiossa niin, että ulkopuoliset asiantuntijat olisivat paremmin yhteistyössä omahoitajatiimien kanssa tai jopa osana tiimiä.

Opinnäytetyön myötä tilaajaorganisaation on mahdollista kehittää toimintaansa omahoitajatiimimallissa. Omahoitajatiimimallin myötä asukkaan saama yksilövastuinen hoitotyö paranee. Lisäksi itseohjautuva omahoitajatiimimalli tukee työntekijän jaksamista. Omahoitajatiimimallit tulevat toimimaan itseohjautuvasti, joissa tiimin jäsenvät voivat suorittaa tehtäviä itsenäisiä päätöksiä tehden organisaation toimintatapoja ja arvoja noudattaen.

Tässä opinnäytetyössä haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

Mitkä tekijät mahdollistavat toimivan itseohjautuvan tiimin toiminnan?

Miten itseohjautuva tiimimalli vakiinnutetaan osaksi toimintatapaa?

Miten moniammatillista yhteistyötä voitaisiin kehittää?

3.1 Kohdeorganisaation kuvaus

Tämä opinnäytetyö on kohdistettu Inkilänhovi ry:n vaikeavammaisten tehostetun palveluasumisen yksikköön. Inkilänhovi ry on Riihimäellä sijaitseva yleishyödyllinen yhdistys, joka on perustettu vuonna 1991. (Inkilänhovi, 2020) Tuloverolaki 275/2009 § 22 määrittelee yleishyödyllisen yhteisön seuraavanlaisesti:

Yhteisö on yleishyödyllinen, jos 1) se toimii yksinomaan ja välittömästi yleiseksi hyväksi aineellisessa, henkisessä, siveellisessä tai yhteiskunnallisessa mielessä; 2) sen toiminta ei kohdistu vain rajoitettuihin henkilöpiireihin; 3) se ei tuota toiminnallaan siihen osalliselle taloudellista etua osinkona, voitto-osuutena taikka kohtuullista suurempana palkkana tai muuna hyvityksenä. Edellä mainittujen kolmen ehdon täytyy kaikkien toteutua yhtäaikaisesti.

Yhdistyksen organisaatio muodostuu tyypillisesti yhdistyksen jäsenistä, hallituksesta, toiminnanjohtajasta, toimihenkilöistä sekä työntekijöistä. Yhdistyksen jäsenillä on ylin päätösvalta. Yhdistyksen jäsenet voivat koostua yksityishenkilöistä tai jäsenyhdistyksistä. (Hämäläinen & Lempinen, 2018, ss. 15–16)

Inkilänhovilla on 28 jäsenjärjestöä. Toiminnan tarkoituksena on tuottaa asumispalveluita, kuntoutus- ja virkistyspalveluita, kehittää toimintamuotoja sekä toimia kohderyhmien tiedottajana ikäihmisille sekä vammaisille henkilöille. Yleishyödyllinen toiminta on yhdistyksen keskiössä. Viime vuosien aikana yhdistys on profiloitunut vaikeavammaisten asumispalveluiden tuottajaksi. Yhteistyökyky, oikeudenmukaisuus sekä laadukkuus ohjaavat Inkilänhovi ry:n toimintaa. Inkilänhovi ry:n strategia on laadittu vuonna 2018. Toiminnassa panostetaan mm. palvelun laatuun ja asukkaiden arjen sujuvuuteen kodinomaisissa olosuhteissa. Uusia palvelukokonaisuuksia kehitetään nykyaikaisin menetelmin. (Inkilänhovi, 2020)

Tehostettua palveluasumista ohjaa sosiaalihoitolaki. Tehostetussa palveluasumisessa asukkaan on mahdollista saada kokonaisvaltaista palvelua ja huolenpitoa tukipalveluineen tarpeen mukaisesti. Palveluita järjestetään ympärivuorokautisesti. Vammaispalvelulaki määrää, että kunnalla on velvollisuus järjestää palveluasuminen henkilölle, joka sairautensa tai vammansa vuoksi sitä tarvitsee. Vammaispalvelulain mukainen palveluasuminen on asukkaalle maksutonta. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos, 2019.)

Inkilänhovi ry:n järjestämä vaikeavammaisten tehostettu palveluasuminen perustuu vammaispalvelulakiin. Asukkaat ohjautuvat Inkilänhoviin vammaispalvelujen palveluohjauksen kautta. Jokaisella asukkaalla on yksilöllinen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka pohjalta asukkaan tarvitsemia palveluita tuotetaan. Asukkaan kotikunta maksaa vammaispalvelun piiriin kuuluvat kustannukset, mutta esimerkiksi asunnon vuokran ja asumiseen liittyvät kustannukset, tukipalvelut ja lääkehoidon asukas maksaa itse. (Inkilänhovi, 2020)

Inkilänhovin vaikeavammaisten tehostetun asumispalveluyksikön henkilökunnan rakenne on seuraavanlainen:

Yksikössä työskentelee tällä hetkellä 4 sairaanhoitajaa, 12 lähihoitajaa ja 1 sosiaaliohjaaja, ja 4 muuta hoiva-avustajaa (hoiva-avustajista 2 henkilöä suorittaa parhaillaan lähihoitajan opintoja). Lähihoitajista 2 + 1 sosiaaliohjaaja tekevät yötyötä eli heillä ei ole omahoidettavia asukkaita. (A. Uusi-Pantti tiedonanto sähköpostitse 9.11.2020 & R. Mertanen tiedonanto sähköpostitse 1.3. 2021) Asukkaita on yksikössä tällä hetkellä 24.

4 Tutkimuksen toteutus ja tutkimusmenetelmät

Tämä opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena opinnäytetyönä, käyttäen kvalitatiivista eli laadullista tutkimusotetta. Tässä luvussa esittelen lyhyesti tutkimuksen toteutusaikataulun, toiminnallisen opinnäytetyön piirteitä, sekä tässä opinnäytetyössä käytettyjä aineistonkeruu menetelmiä. Lopuksi esittelen teoriaohjaavan sisällönanalyysin, jota on käytetty aineiston analyysi menetelmänä tässä tutkimuksessa.

Tutkimus alkoi aiheen hahmottamisella syksyllä 2020. Lähestyin Inkilänhovi ry:n toiminnanjohtajaa tiedustellen, olisiko heillä aihetta opinnäytetyölleni. Minun oli helppo lähestyä toiminnanjohtajaa opinnäytetyön tiimoilta, koska olen työskennellyt organisaatiossa ja tunnen organisaation toimintaperiaatteet. Tilaajaorganisaation avainhenkilöt olivatkin heti kiinnostuneita kehittämistyöstä, ja sopivasti tehostetun palveluasumisen yksikössä oli juuri alettu kehittämään omahoitajatiimimalliin siirtymistä. Aihe saatiin hahmoteltua lähiesimiehen kanssa nopealla aikataululla ja päätimme, että aihealueeksi rajataan omahoitajatiimimallit ja itseohjautuvuus. Toiminnanjohtajan toiveesta tarkasteluun otettiin myös moniammatillisen yhteistyön kehittäminen ulkopuolisten toimijoiden kanssa. Nämä olivat mielestäni erittäin ajankohtaisia sekä tilaajaorganisaatioon sopivia aiheita, jotka ovat myös minulle erittäin kiinnostavia aiheita, jotka tulevat palvelemaan minua tulevaisuuden työelämässä. Toiminnanjohtaja esitteli aiheen myös hallituksen jäsenille sekä johtoryhmälle kokouksien yhteydessä.

Opinnäytetyösuunnitelman hyväksymisen jälkeen allekirjoitimme opinnäytetyösopimuksen, jonka jälkeen pääsimme aineiston keruun pariin. Fokusryhmähaastattelut kerättiin kahtena eri kertana tammikuussa 2021. Oppimiskahvila järjestettiin helmikuussa 2021, sen jälkeen, kun fokusryhmähaastattelut oli saatu litteroitua. Tutkimusaineiston analyysi tapahtui kevään ja kesän 2021 aikana. Valmis työ esitellään tilaajaorganisaation johtoryhmälle 12.10. 2021.

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, järjeistämisen tai järjestäminen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät toiminnallinen osuus sekä toiminnallisen osuuden raportointi ja arviointi tutkimusviestinnän menetelmin. (Vilka & Airaksinen, 2004, ss. 9–10)

Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on ilmiön kokonaisvaltainen ymmärtäminen. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä tutkija pyrkii ymmärtämään esimerkiksi ihmisten käsityksiä ja uskomuksia ihmisten toiminnan taustalla. Toiminnallisen opinnäytetyön laadullista tietoa tuottava tutkimusaineisto kerätään tavanomaisesti esimerkiksi teemahaastattelulla. Kysymykset ovat avoimia kysymyksiä ja alkavat sanoilla mitä, miten ja miksi. Näin kysymykset mahdollistavat vastaajalle mahdollisuuden kuvailla ja selittää

ajatuksiaan ja näkemyksiään aiheesta. Haastattelukysymyksiä laatiessa tutkijan on tärkeä muistaa, että kysymykset peilaavat riittävän kattavasti tutkimusongelmaa, jota opinnäytetyössä on lähdetty selvittämään. Toiminnallisen opinnäytetyön tutkimusaineiston laatu on määrää merkittävämpi. Tutkimusaineiston laadun kriteerinä on tutkimusaineiston monipuolisuus ja sen vastaaminen opinnäytetyön tavoitteisiin sekä kohderyhmän tarpeisiin. (Vilkkä & Airaksinen, 2004, ss. 63–64)

4.2 Aineistonkeruumenetelmä

Tämän opinnäytetyön tutkimusaineisto on kerätty fokusryhmähaastattelun ja learning cafe-menetelmän avulla. Kun käytetään kahta eri aineistonkeruumenetelmää, saadaan monipuolisempi kuva tutkimusaineistosta ja tulosten luotettavuus paranee. Lisäksi fokusryhmähaastatteluista nousutta aineistoa käytettiin learning cafe-työpajan pöytäryhmien keskusteluteemoina, mikä edelleen lisää tutkimusaineiston luotettavuutta. Seuraavaksi esittelen lyhyesti molemmat aineistonkeruu menetelmät sekä aineiston analyysimenetelmän. Lisäksi esittelen yhden sisällönanalyysin muodon, teemoittelun, jota olen käyttänyt tutkimusaineiston analyysissä.

4.2.1 Fokusryhmähaastattelu

Fokusryhmähaastattelu eli haastattelijan ylläpitämä ryhmäkeskustelu pyrkii vastaamaan kysymyksiin miksi, mitä, kuinka tai miten. Fokusryhmähaastattelu tapahtuu yleensä 6–8 hengen ryhmissä. Keskustelu käydään tutkijan laatiman haastattelurungon perusteella. Haastattelurunkoon kootaan yleensä 5–8 teemaa. Fokusryhmähaastattelussa on tapana käyttää avoimia kysymyksiä, jotka ovat kertomaan kutsuvia. Haastatteluun osallistuvista henkilöistä kootaan joitakin perustietoja, kuten ikä, koulutus, sukupuoli ja muuta tutkimuksen kannalta oleellista tietoa. Haastatteliija ohjaa ryhmähaastattelutilannetta. Haastattelijan tehtävänä on ohjata keskustelua kohti tavoitetta sekä rohkaista ja kannustaa osallistujia keskusteluun. Fokusryhmähaastattelulle ominaista on ryhmän keskinäinen vuorovaikutus. Fokusryhmähaastatteluun vaikuttaa monet asiat, kuten esimerkiksi ryhmän sisäiset valtasuhteet, jännitteet sekä ryhmän luovuus. Fokusryhmähaastatteluun osallistujat tulkitsevat myös haastattelijan puhetta sekä eleitä, jotka väistämättä vaikuttavat keskusteluun. Keskusteluun osallistuva voi esimerkiksi hakea haastattelijalta ei kielellistä

hyväksyntää vastauksistaan, kuten nyökkäilyä tai katsekontaktia, jonka perusteella tekevät päätöksiä siitä, miten esittää seuraavat vastauksensa. (Mäntyranta & Kaila, 2008; Valtonen & Viitanen, 2020, ss. 118–125)

Fokusryhmähaastattelu tuottaa monipuolisen aineiston, jonka tarkoituksena on erilaisten näkökulmien, mielipiteiden ja kokemusten esille saaminen. (Mäntyranta & Kaila, 2008). Päädyin valitsemaan fokusryhmähaastattelun toiseksi aineiston keruutavaksi, koska tämän oppinäytetyö tähtää vahvasti toiminnan kehittämiseen, ja fokusryhmähaastattelun keinoin voisin saada henkilöstön ajatukset ja kokemukset aiheesta laajasti esille, kun aineistonkeruutilanne on vuorovaikutteista.

Fokusryhmähaastattelu tallennetaan joko mikrofonilla nauhoittaen tai videoiden. Keskustelusta muodostuu tutkimusaineisto, joka myöhemmin litteroidaan eli kirjoitetaan tekstiksi. Lopuksi tutkimusaineisto analysoidaan. (Mäntyranta & Kaila, 2008.) Ryhmähaastattelun analyysiin voi käyttää monia laadullisia analyysimetodeja, esimerkiksi diskurssianalyysia, keskusteluanalyysia tai teema- analyysia (Valtonen & Viitanen, 2020, ss. 125–126). Tämä ryhmähaastattelu on analysoitu teema-analyysilla, jonka esittelen tämän luvun viimeisessä osiossa.

Tämän tutkimuksen fokusryhmähaastatteluun osallistui yhteensä 11 henkilöä. Fokusryhmähaastattelut toteutettiin kahtena eri kertana, jolloin ryhmäkoko pysyi fokusryhmähaastattelulle suotuisassa koossa. Tutkimuksen kohderyhmänä oli hoitohenkilökunta, jotka tulevat työskentelemään omahoitajatiimeissä. Työyksikön lähiesimiehen sekä toiminnanjohtajan mielipidettä kuunnellen tutkimuksesta rajattiin pois henkilökunta, joilla ei ole omahoidettavia asukkaita yksiköissä. Näitä ovat esimerkiksi säännöllistä yötyötä tekevä henkilöstö sekä hoiva-avustajat. Tutkittavat ovat ammatiltaan lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Tutkittaville lähetettiin ennakkoon saatekirje, jossa kerrottiin tutkimuksesta sekä tutkimukseen osallistumisesta.

Fokusryhmä haastattelun runko koostui neljästä eri teemasta. Näitä teemoja olivat omahoitajuus, tiimityö, itseohjautuvuus sekä johtamisen merkitys itseohjautuvuuteen. Lisäksi tutkimushaastattelun alussa tiedusteltiin muutamia tutkittavien taustatietoja.

Haastattelukysymykset olivat avoimia kysymyksiä, jotka mahdollistivat tutkittaville omien mielipiteiden ja kokemusten esiin tuomisen aiheeseen. Fokusryhmähaastattelun teemat esiteltiin haastatteluun osallistujille edeltävästi osastotunnilla yksikön lähiesimiehen toimesta tekemäni esityksen avulla. Tutkittavien etukäteen tiedottamisesta on ristiriitaisia kokemuksia, eikä ole yksiselitteisesti aina hyväksi, että tutkimukseen osallistujat tiedotetaan tutkimuksen teemoista etukäteen. Puusa, (2020, ss. 106–107) on pohtinut asiaa teoksessaan. Etukäteistieto voi joissakin tapauksissa ohjata liiaksi tutkittavien ajatuksia ennakoon ja näin vaikuttaa haastattelun sisältöön. Toisaalta taas etukäteen tiedottaminen voi olla perusteltua, koska haastattelulla pyritään saamaan monipuolinen kuva ja mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Päädyin valitsemaan haastateltavien etukäteistiedottamisen. Valitsin tämän, koska ajattelin tämän vaikuttavan suotuisasti haastattelujen monipuolisuuteen sekä tiedon määrään. Lisäksi näin, että tämä voi osaltaan poistaa haastattelutilanteen jännittyneisyyttä, kun etukäteistiedottaminen on mahdollistanut tutkittavien valmistautumisen haastattelutilanteeseen. Tutkimukseen kohdistuva tiedonanto tapahtui yksikön esimiehen kautta, joka oli luonteva valinta, koska tiedottaminen tapahtui osastotuntien yhteydessä. Haastattelun runko hyväksytettiin niin toiminnanjohtajalla, yksikön lähiesimiehellä sekä ohjaavalla opettajalla.

Molemmat fokusryhmät olivat aktiivisia keskustelijoita, joissa ryhmadynamiikka oli toimivaa. Koska ryhmien keskustelu oli aktiivista, pystyin tutkijana keskittymään ryhmän havainnointiin sekä muistiinpanojen tekemiseen. Lisäksi ohjasin haastattelun kulkua teemojen mukaisesti ja huolehdin aikataulusta. Molemmissa haastattelutilanteissa huomasin muutamia hiljaisempia osallistujia. Havainnoin kuitenkin myös sen seikan, että ryhmadynamiikka oli molemmissa ryhmissä salliva ja arvostava, jolloin kaikkien oli mahdollista halutessaan osallistua keskusteluun. Tämän vuoksi en tutkijana tilanteeseen puuttanut. Teoriatiedon valossa olinkin osannut tähän seikkaan jo ennalta varautua ja etukäteen miettinyt sitä, miten tutkijana olisin pystynyt aktivoimaan haastatteluun osallistujia keskusteluun tasavertaisesti.

Fokusryhmähaastattelut nauhoitettiin mikrofonilla, jonka purin tekstiksi eli litteroin välittömästi haastatteluiden jälkeen. Lisäksi tein haastattelutilanteessa ranskalaisin viivoin muistiinpanoja. Tämän tutkimuksen haastattelun litterointi on tehty perustasolla, joka tarkoittaa, että puhe litteroidaan sanatarkasti, mutta siitä jätetään pois muun muassa

täytesanat (esimerkiksi tota, niinku), äännähdykset sekä kesken jääneet lauseet. Perustason litteroinnissa halutaan saada ensisijaisesti esiin vain puheen asiasisältö. Litterointia tehdessäni jätin litteroimatta selvästi ohi tutkittavan aiheen menevät puheet.

Peruslitteroinnin tasolla tämä onkin sallittu käytäntö; tutkija voi harkitusti jättää litteroimatta ohi aiheen menevät puheet. Merkitykselliset tunneilmaisut, esimerkiksi nauraminen on peruslitteroinnille tyypillisesti litteroitu. (Tietoarkisto, n.d.)

4.2.2 Learning cafe

Learning cafe eli oppimiskahvilan tarkoituksena on keskustelun avulla oppia, oivaltaa ja ideoida ryhmässä. Learning cafessa henkilöt jaetaan pöytäryhmiin ja jokaiseen pöytäryhmään valitaan puheenjohtajana. Puheenjohtaja ohjaa keskustelua ja huolehtii siitä, että jokainen saa äänensä kuuluviin. Jokainen pöytäryhmä pohtii ennalta annettua teemaa ja havainnot kirjataan ylös vapaasti paperille. Jokainen voi avata ja selittää omia näkemyksiään sekä kyseenalaistaa tai kommentoida muiden ryhmäläisten ajatuksia. Tavoitteena on ryhmän yhteisen mielipiteen löytyminen. Jokaista teemaa pohditaan 15–30 minuuttia, jonka jälkeen ryhmän jäsenet vaihtavat seuraavaan pöytään pohtimaan uutta teemaa. Pöytäryhmissä syntyneet lopputulokset esitellään puheenjohtajan toimesta kaikille osallistujille. Tarvittaessa toiminto voidaan toistaa samasta teemasta ja pohdintaa syventää esimerkiksi apukysymysten avulla. (Innokylä, n.d)

Tämän tutkimuksen Learning cafe- oppimiskahvilaan osallistui kahdeksan henkilöä. Osallistujat jaettiin kahteen neljän hengen kokoiisiin ryhmiin. Koska ryhmiä oli vain kaksi, sovimme osallistujien kanssa, että ryhmä pysyi koko ajan samassa pöydässä, eikä vaihtanut pöytää keskusteluteemojen välillä, kuten oppimiskahvilalle tyypillistä olisi. Pöytäryhmien keskusteluteemat nousivat kirjallisuudesta sekä fokusryhmähaastatteluiden vastauksista. Näiden perusteella oppimiskahvilaan muotoutui kolme keskusteluteemaa. Keskusteluteemat olivat:

1. Pohtikaa tulevan itseohjautuvan tiimin pelisääntöjä
2. Pohtikaa, millaisista asioista mielestänne itseohjautuva omahoitajatiimi voi tehdä itsenäisiä päätöksiä, mihin päätöksiin tarvitaan esimiestä?

3. Pohtikaa, miten tulette omahoitajatiimeissä kehittämään yhteistyötä ulkopuolisten asiantuntijoiden välillä.

Jokaista teemaa pohdittiin noin 15 minuuttia, jonka jälkeen siirryttiin uuteen keskusteluteemaan. Kun pöytäryhmät olivat pohtineet kaikkia keskusteluteemoja, molempien pöytäryhmien puheenjohtajat esittelivät kaikille osallistujille oman ryhmänsä tuotokset. Myös oppimiskahvila nauhoitettiin ja purettiin tekstiksi välittömästi tilaisuuden jälkeen.

4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysistä puhutaan laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmänä. (Tuomi & Sarajärvi, 2002, s. 103) Sisällönanalyysi muodostaa tutkittavasta ilmiöstä sanallisen kuvauksen, joka sitoo tutkimustulokset ilmiön laajempaan asiayhteyteen sekä aiheen muihin tutkimustuloksiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006) Sisällönanalyysia voidaan tehdä joko aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti tai teoriaohjaavasti. (Esim. Tuomi & Sarajärvi, 2002, ss. 114–135)

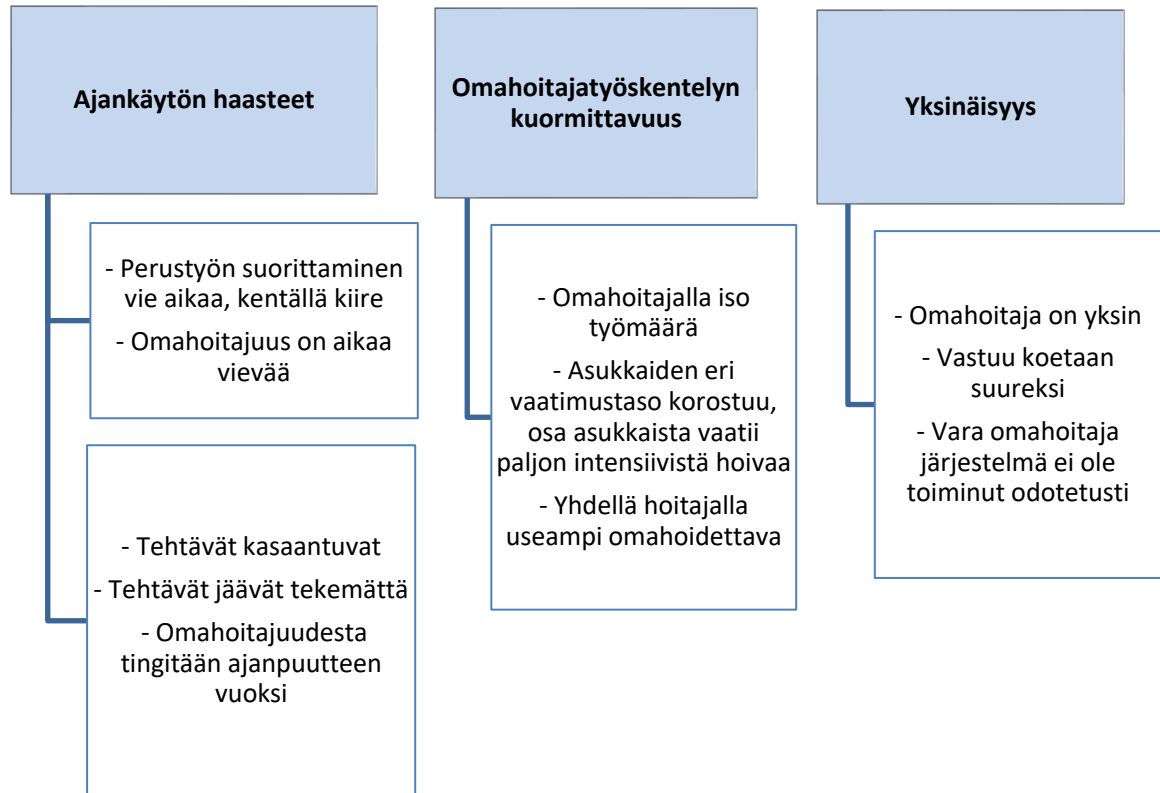
Tämän tutkimuksen sisällönanalyysia on tarkasteltu teoriaohjaavasti. Kun teorialähtöisessä aineiston analyysissä jokin valmis teoria tai malli ohjaa aineiston analyysia, teoriaohjaavassa aineiston analyysissä sen sijaan teoria ei ohjaa suoraan aineiston analyysia, vaikkakin vaikuttaa taustalla. Aineiston analyysi etenee vuoroin aineiston, vuoroin teorian käsittelyllä. Teoriaohjaava analyysi perustuu induktiiviseen päättelyyn, jossa tutkimustuloksien havainnot liitetään lopuksi teoriaan. (Tuomi & Sarajärvi, 2002, ss. 133–135)

4.3.1 Teemoittelu

Teemoittelu on yksi sisällönanalyysin muoto sekä laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmä. Teemoittelulla tarkoitetaan tutkimusaineiston pilkkomista ja ryhmittelyä erilaisten aihepiirien mukaan. Teemoittelun tarkoituksena on etsiä tutkimusaineistosta teemoja eli tutkimusongelman kannalta olennaisia aiheita. Tutkimusaineistosta poimitaan tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä ja tutkimusaineisto järjestellään teemoittain. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 105–107; Juhila, 2021)

Tämän tutkimuksen tutkimusaineiston teemoittelu aloitettiin litteroinnin jälkeen järjestelemällä tutkimusaineisto aihepiireittäin. Tutkimusaineiston analyysin tuloksena tunnistettiin kuusi teemaa. Haastattelurungon tutkimusteemat ohjasivat alkuun aineiston analyysia. Kun aineiston analyysi eteni, syntyi tutkimusaineistosta uusia teemoja ja alkuperäiset, haastattelurungon mukaiset teemat osin muokkaantuivat. Teemoittelussa tutkijan onkin syytä käydä kiinnostava aihealue läpi useamman kerran, jotta tutkija saa varmuuden aihealueen tärkeydestä. Kuten tässäkin tutkimuksessa, teemoittelussa tutkija saattaa törmätä haasteeseen, jossa tutkittavan vastaus voisi sopia useampaan teema-alueeseen. Näissä tilanteissa tutkija päättää oman tulkintansa mukaan, mihin kategoriaan vastaus kuuluu. (Puusa, 2020, s. 153) Jokaisen tutkimusaineistosta nousseen teeman alle koottiin fokusryhmähaastatteluissa esiin tulleita teeman mukaisia asioita. Teemoittelun avulla tutkimuksen keskeiset tulokset löytyivät mielestäni helposti. Molempien haastattelujen teemat olivat selkeästi yhteneväiset ja oppimiskahvilan tuotokset edelleen syvensivät jo syntyneitä teemoja. Teemoittelu onnistui helposti litteroidusta tekstistä Microsoft Word tekstinkäsittelyohjelman copy- paste komentoa käyttäen. Tutkimusaineistosta on poimittu muutamia sitaatteja teemojen otsikointien yhteyteen, joiden avulla lukija voi arvioida tutkimuksen analyysin osuvuutta. Sitaatit on esitetty anonymisti, jolloin vastauksen antaja pysyy tunnistamattomana. Alla esimerkkinä teemoittelua omahoitajuudesta. (kuva 3.)

Kuva 3 Esimerkki teemoittelusta.



5 Tutkimustulokset

Fokusryhmähaastattelut järjestettiin Inkilänhovissa 8.1 sekä 15.1.2021.

Fokusryhmähaastatteluihin osallistui kaikkiaan 11 henkilöä. Learning cafe oppimiskahvila pidettiin 12.2.2021, ja siihen osallistui 8 henkilöä. Tutkimukseen osallistujien lukumäärä oli ilahduttavan korkea. Fokusryhmähaastattelun osallistumisprosentti oli 91,67 %. Learning cafen vastaava luku 66,67 %. Kaikki learning cafen osallistujat olivat osallistuneet edeltävästi myös fokusryhmähaastatteluun. Molempien tapausten osallistujamäärät on laskettu ilmoitetun henkilöstömitoituksen kautta, pois lukien hoitajat, joilla ei ole omahoidettavia, jotka sovitusti jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle. Molempien aineistonkeruumenetelmien tuloksia tarkastellaan yhdessä tutkimustuloksissa. Näin siksi, koska learning cafen teemat olivat syventäviä teemoja, jotka syntyivät fokusryhmähaastatteluiden pohjalta.

Tutkimustulokset esiteltiin Inkilänhovissa 12.10. 2021, jolloin paikalla oli organisaation johtoryhmä.

5.1 Tutkimuksen tulokset

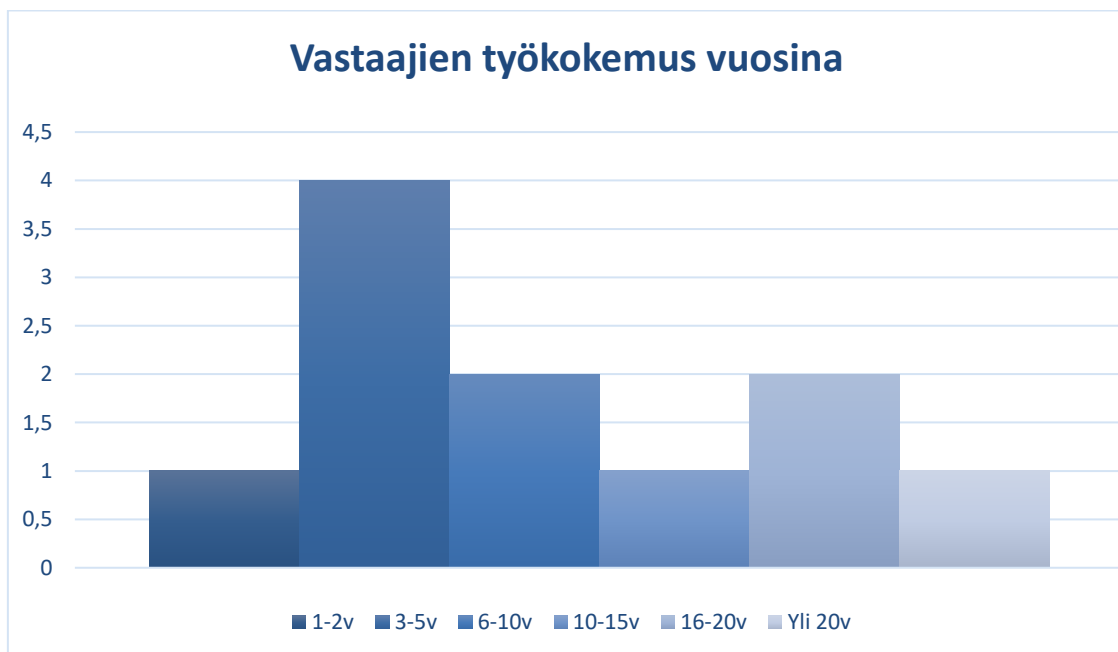
Fokusryhmähaastattelut järjestettiin Inkilänhovissa 8.1 sekä 15.1.2021.

Fokusryhmähaastatteluihin osallistui kaikkiaan 11 henkilöä. Learning cafe oppimiskahvila pidettiin 12.2.2021, ja siihen osallistui 8 henkilöä. Tutkimukseen osallistujien lukumäärä oli ilahduttavan korkea. Fokusryhmähaastattelun osallistumisprosentti oli 91,67 %. Learning cafen vastaava luku 66,67 %. Kaikki learning cafen osallistujat olivat osallistuneet edeltävästi myös fokusryhmähaastatteluun. Molempien tapausten osallistujamäärät on laskettu ilmoitetun henkilöstömitoituksen kautta, pois lukien hoitajat, joilla ei ole omahoidettavia, jotka sovitusti jätettiin tutkimuksen ulkopuolelle.

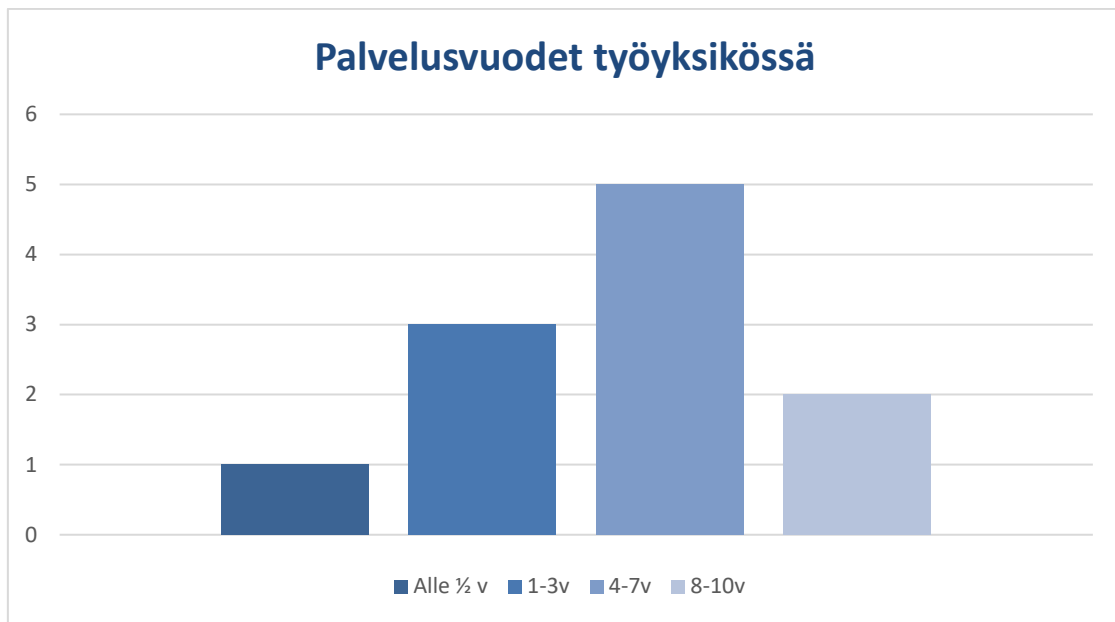
5.1.1 Taustatiedot

Haastateltavien taustatietoina kysyttiin ikää, koulutusta, työkokemusvuosia sekä palvelusvuosia työyksiköissä. Fokusryhmähaastatteluun osallistujien keski-ikä oli 37,45 vuotta.

Kuva 4 Haastateltavien työkokemus.



Kuva 5 Haastateltavien palvelusvuodet työyksikössä.



Haastatteluun osallistujista suurin osa oli koulutukseltaan lähihoitajia (8). Haastateltavista kolme oli ammatiltaan sairaanhoitajia.

5.1.2 ” Kokemus vastuusta nousee ehkä tarpeettoman suureksi”. Tämänhetkisen omahoitajatyöskentelyn haasteita.

Tutkimuksen ensimmäisenä teemana oli omahoitajatyöskentely. Tämänhetkisen omahoitajatyöskentelyn tarkastelussa nousi esille vahvasti, että yksilövastuinen omahoitajatyöskentely koetaan kuormittavaksi, yksinäiseksi ja vastuulliseksi. Lisäksi vastaajat kokivat, että ajankäytön haasteet nousevat nykyisen omahoitajatyöskentelyn esteeksi. Omahoitajatyöskentely tapahtuu muiden päivittäisten työtehtävien lomassa. Vastaajat toivat yhteisesti esille sen, että ajankäytön haasteiden edessä helposti juuri omahoitajuuden tehtävien hoitamisesta tingitään, jotta perustyö saadaan kentällä hoidettua. Vastaajat olivat yhtä mieltä siitä, että omahoitajalla tulisi olla erikseen resursoitu aikaa omahoidettavan asioiden suorittamiseen.

Omahoitajan työmäärä ja vastuu koettiin tarpeettoman suureksi. Omahoitajalla saattaa olla useampikin omahoidettava, jolloin omahoitajan kuormitus on suuri. Lisäksi asukkaiden eri vaatimustaso korostuu. Osa asukkaista tarvitsee hyvin paljon intensiivistä hoivaa, osa on puolestaan omatoimisia.

Vuorotyö- ja omahoitajan poissaolot aiheuttavat haasteita tämänhetkisessä omahoitajatyöskentelyssä. Ratkaisuna tähän yksikössä on luotu varahoitajajärjestelmä. Vastaajat kuitenkin kokivat, ettei varahoitajajärjestelmä ole toiminut odotetulla tavalla ja omahoitajan poissa ollessa asukkaan hoidettavat asiat on usein jäänyt kuitenkin hoitamatta.

Hjerppe on vuonna 2008 tehnyt pro gradu- tutkielman aiheesta yksilövastuisen hoitotyön toteutuminen omahoitajien arvioimina. Tutkimuksesta nousi hyvin vastaavanlaisia haasteita, kuin mitä tämänkin tutkimuksen haastattelusta tuli ilmi. Hjerppen tutkimuksesta käy ilmi, että yksilövastuisen hoitotyön estävinä tekijöinä koettiin muun muassa resurssien puute, yhteistyöongelmat, kielteinen asenne, sekä vuorotyö. Yksilövastuisen hoitotyön edistävinä tekijöinä koettiin puolestaan mm. kollegiaalisuus, riittävät resurssit, esimiehiltä saatu tuki sekä ammattitaitoinen henkilökunta. Myös myönteinen kokemus ja palaute koettiin tärkeänä.

5.1.3 ”Se on semmoista näkemysten ja mielipiteiden vaihtoa. Ja toinen toistensa tukemista.” Omahoitajatiimityöskentelyn tarkastelua.

Seuraavaksi tiedusteltiin tutkittavien ajatuksia tulevista omahoitajatiimeistä.

Omahoitajatiimityöskentelyn odotetaan tuovan kaivattua vastuun jakamista ja tiimiltä saatua tukea omahoitajatyöskentelyyn. Omahoitajatiimien uskotaan lisäävän ammatillista kasvua sekä asukkaan saamaa yksilövastuista hoitotyötä, koska kyseisessä työskentelymallissa hoitaja pystyy perehtymään asukkaan asioihin kunnolla. Vastaajat odottavat saavansa kohdennettua koulutusta, jolloin tiimin jäsenistä tulee oman asukasryhmänsä asiantuntijoita. Koulutusasiaa tarkasteltiin myös resurssoinnin kautta; aiemmin on ollut haastetta saada resursoitua koulutuksia isolle porukalle, huomioiden se, että kentälle on aina jäätävä riittävästi hoitajia. Nyt, kun koulutus järjestettäisiin kohdennetusti pienelle porukalle, vastaajat uskovat sen olevan helpommin järjestettävissä. Lisäksi vastaajat keskustelivat oman osaamisen ja uuden tiedon jakamisesta muille omahoitajatiimeille, jolloin koko työyhteisön ammattitaito kasvaa.

Haasteena omahoitajatiimityöskentelyssä nähdään aikaresurssit. Haastateltavat kantavat huolta siitä, kaatuuko omahoitajauudistus siihen, ettei aikaa ole resursoitu asiaan riittävästi. Huolena on, että omahoitajatiimien sisäiset työt hoidetaan edelleen perustyön ohessa, jolloin tiimin asioiden hoito jää taka-alalle. Toisaalta taas vastaajat pohtivat, että omahoitajatiimimalli voisi tuoda kaivattua aikaa omahoidettavien asioiden hoitamiseen. Huoli tiimien kehittämisestä nousi myös esille. Lisäksi vastaajilla oli suuri huolenaiheena omahoitajatiimien tiedonkulku. Vuorotyö aiheuttaa osaltaan haasteen toimivaan tiedonkulkuun. Lisäksi keskustelua aiheutti se, miten eri omahoitajatiimien välinen viestintä tulisi toteutumaan. Tiedonkulun aihealue tulee myöhemmässä vaiheessa omana teemanaan tarkasteluun.

Seuraavaksi vastaajia pyydettiin pohtimaan hyvän tiimin tunnusmerkkejä. Tiimityö eroaa tavallisesta esimiesvetoisesta työyhteisöstä siten, että esimiesvetoisissa työyhteisöissä keskitytään yksilösuorituksiin, kun taas tiimityössä vastaavasti koko tiimin suorituksiin. Tiimityössä tiimi määrittelee yhdessä esimiehen kanssa yhteistavoitteen, jota kohti koko tiimi työskentelee niin yksilö- kuin yhteisvastuullisesti. (Salminen, 2017, ss. 21–22)

Lähdemateriaaleissa on nostettu esille se seikka, että on tärkeää keskustella siitä, miten ihmiset näkevät tiimityön (Esim. Salminen, 2017). Tämän tutkimuksen vastaajat näkivät, että hyvän tiimin sisällä vallitsee tasavertainen, luottamuksellinen ilmapiiri. Toista tiimin jäsentä kunnioitetaan ja toisen tekemää työtä arvostetaan. Toimiva vuorovaikutus ja jokaisen motivoituneisuus nostettiin tärkeiksi seikoiksi.

”Se vuoropuhelu on varmaan se tärkein ja se että jokaisella on se rooli siinä tiimissä. Jokaisen mielipide on tärkeä ja kuunnellaan, sellainen arvostava ilmapiiri.”

Tiimin pelisääntöjä miettiessä luottamus, toisten auttaminen ja muiden arvostus nousivat yhteisesti vahvana esille. Vastaajat toivat esille, että tiimissä oltaisiin kaikkien tiimin jäsenten kesken tasavertaisia. Kollegiaalinen tuki, yhdessä tekeminen, kollegan kannustaminen listattiin muun muassa pelisäännöiksi. Myös ristiriitojen ratkaisukyky, töiden jakaminen sekä joustavuus muita kohtaan laitettiin tiimin pelisääntöihin. Vastaajat nostivat pelisääntöihin myös sen, että omaa tietoa tulee jakaa muiden tiimiläisten kesken. Tiimin pelisääntöjen puute aiheuttaa Salmisen (2017, ss. 92–94) mukaan helposti väärinkäsityksiä ja konfliktitilanteita. Tiimiläisten onkin tärkeä laatia yhdessä kirjalliset tiimin pelisäännöt, jota

kaikki sitoutuvat noudattamaan. Tiimin pelisääntöjä voidaan sitten muokata myöhemmin tiimin tarpeiden mukaisesti.

5.1.4 Tiedonkulun tarkastelua

Tiedonkulkua tarkasteltiin tulevien omahoitajatiimien viestinnän ja tiedonkulun kehittämisen näkökulmasta. Vastaajat olivat yhtä mieltä siitä, että tiedonkulun välineenä tullaan käyttämään ensisijaisena viestintämuotona organisaation potilastietojärjestelmän viestiosiota omahoitajatiimin sisäiseen viestintään. Lisäksi säännöllisesti pidettävät omahoitajatiimien tiimipalaverit nähtiin tärkeänä tiedonkulun onnistumisen kannalta. Vastaajilla oli tosin huolenaiheena se, onko tiimipalavereille resursoitu riittävästi aikaa, vai jääkö ne ajankäytön haasteiden vuoksi pitämättä. Vastaajat pitivät tärkeinä myös muiden omahoitajatiimien tiedottamista.

Tiedonkulun kehittämideoita pohtiessa nousi selkeästi esiin kolme seikkaa, joiden kautta tiimit näkevät, että tiedonkulkua voitaisiin parantaa;

1. Tiimikansio; Jokainen omahoitajatiimi kokoaa tiimikansion, josta käy ilmi jokaisen tiimissä olevan asukkaan tiedot, päiväohjelma sekä sidosryhmien yhteystiedot
2. Yhteinen potilastietojärjestelmä sidosryhmien kanssa, ja tämän myötä yhteinen kirjaus ulkopuolisten sidosryhmien kanssa
3. Säännölliset palaverit (koskien sekä omahoitajatiimejä kuin myös ulkopuolisia sidosryhmiä)

5.1.5 ”Hoidetaan samaa ihmistä omilla reiteillä.” Moniammatillisen yhteistyön tarkastelua.

Seuraavana teemana tarkastellaan moniammatillisen yhteistyön aihealuetta. Tutkimuksen vastaajat kokivat, että moniammatillista yhteistyötä asukkaan hoidossa tehdään vähänlaisesti. Vastaajat kuvasivat, että eri ammattiryhmät hoitavat asukasta omasta näkökulmastaan. Tällä tarkoitettiin, ettei hoidossa ole yhteistä polkua, vaan eri ammattiryhmät keskittyvät vain oman hoidon tai palvelun hoitamiseen. Yhteisiä hoitopalavereita kerrottiin pidettävän liian harvoin. Lisäksi vastaajat kokivat, että

ulkopuolisten sidosryhmien saavutettavuus ongelmat ovat haaste; yhteydenottotavat tai yhteystiedot ovat epäselviä suurimmalle osalle vastaajista. Vastauksista käy myös ilmi, ettei sidosryhmiltä saatava apu kohdennu oikeaan hetkeen; kokemuksien mukaan akuuttitilanteisiin ei välttämättä saada apua. Vastaajien mukaan tutkimushetkellä vallitseva COVID- pandemia rajoituksineen on entisestään vaikeuttanut moniammatillisen yhteistyön toteutumista.

Yhdeksi merkittäväksi haasteeksi nousi yhteisen potilastietojärjestelmän puuttuminen. Tiedonkulku eri sidosryhmien välillä koettiin riittämättömäksi, ja vastaajat olivat yhtä mieltä siitä, että yhteinen potilastietojärjestelmä sidosryhmien kesken voisi olla osa ratkaisua tiedonkulun parantamiseksi. Yksi vastaajista kuvasi asian seuraavanlaisesti; *”Kyl mä näkisin, et jos olis se yhteinen potilastietojärjestelmä, niin se ratkaisisi paljon. Sieltä vois aina lukee kirjauksen puolin ja toisin, et mitä ollaan tehty.”*

Tämän tutkimuksen moniammatillista yhteistyötä koskevat tunnistetut haasteet ovat pitkälti samoja, mitä on listattu kirjallisuudessaakin moniammatillisen yhteistyön haasteiksi. Esimerkiksi Kekoni, ym. (2019, ss. 15–43) kirjoittaa, että moniammatillisen yhteistyön haasteita sosiaali- ja terveysalalla ovat mm. kiire, resurssipula, eri ammattien väliset valtakysymykset, yhteydenpito-ongelmat, eri potilastietojärjestelmät, salassapitovelvoite sekä tiimin jäsenten väliset erilaiset arvot ja kulttuuri. Haasteena saattaa näyttäytyä myös se, ettei toisen tiimin jäsenen työtä tunneta oikein, mikä aiheuttaa väärinymmärryksiä.

Vaikka moniammatillisessa yhteistyössä nähtiin paljon haasteita, olivat vastaajat kuitenkin yhtä mieltä siitä, että ulkopuolisten sidosryhmien läsnäolo on tärkeää. COVID- pandemian tuomien rajoitusten purkua odotettiin toiveikkaana, jotta keskeytyksissä oleva toiminta voisi taas jatkua normaaliin tapaan. *” Se helpottaa, kun fyssareita on täällä.”*

Vastaajat tunnistivat, että moniammatillisen yhteistyön parantamiseksi tarvittaisiin aktiivista otetta. Kehittämisen keinoiksi listattiin seuraavanlaisia asioita; tavoitteelliset, moniammatilliset hoito- ja kuntoutuspalaverit tulisi vakiinnuttaa käytäntöön. Tiedonkulkua tulisi kehittää. Ammatillista osaamista tulisi jakaa esimerkiksi yhteisten koulutusten avulla. Uusia yhteistyötahoja tulisi kartoittaa ja yhteystiedot sidosryhmiin tulisi päivittää ja pitää ajan tasalla. Omahoitajan läsnäolo moniammatillisissa yhteistyötilanteissa, esim. lääkärissä,

fysioterapeutin käynnin aikana olisi toivottavaa. Myös yhteydenpitoa asukkaan avustajiin tulisi vastaajien mukaan lisätä. Lisäksi vastaajat toivat esille, että työyksikössä on ollut esillä toive, että heillä olisi mahdollisuus konsultoida akuuttitilanteissa neuropsykiatriaan erikoistunutta terapeuttia, jolloin asukkaalle olisi mahdollista saada apua oikea-aikaisesti mielenterveydellisissä akuuttitilanteissa.

5.1.6 ”Vastuu on vastaparina”. Itseohjautuvuuden tarkastelua.

Itseohjautuvuuden tarkastelu aloitettiin kartoittamalla vastaajien näkemyksiä siitä, mitä itseohjautuvuus heidän mielestään tarkoittaa. Vastaajat näkivät, että itseohjautuva työyhteisö vaatii vastuunottoa, oma-aloitteisuutta sekä hyvää työmoraalia.

Itseohjautuvuuden nähtiin kumoavan ylhäältä johtamisen kulttuurin, jonka myötä työntekijät saavat vapauksia työn suunnitteluun, toteuttamiseen sekä päätösten tekemiseen. Hierarkia nähtiin väistyvän itseohjautuvuuden myötä. Vastaajat näkivät, että itseohjautuva tiimi laatii työlleen tavoitteet, joita kohti pyrkii toiminnallaan. Itseohjautuvan työyhteisön vahvuuksina nähtiin se, että henkilökunnalla on mahdollista käyttää omia vahvuuksia ja omaa osaamistaan työn tekemiseen. Itseohjautuvuuden myötä myös vastuu jakautuu useammalle. Tutkimuksen kohteena olevan työyhteisön isona vahvuutena nähtiin osaava ja sitoutunut henkilökunta, joka mahdollistaa itseohjautuvuuden toteutumisen.

Vastaajat kokivat itseohjautuvassa työyhteisössä myös epävarmuuden tuntemuksia.

Vastaajat pohtivat, uskaltaako tiimi tehdä itsenäisiä päätöksiä. Lisäksi epävarmuutta koettiin siitä, mitä päätöksiä tiimi saa tehdä itsenäisesti ja mihin tarvitaan esimiestä. Learning cafe työpajassa ryhmät pohtivat tarkemmin päätöksen tekoa ja sitä, miten päätöksen teko jakautuu esimiehen ja itseohjautuvien omahoitajatiimien välillä. Vastaajat tunnistivat itsenäisesti tehtäviksi päätöksiksi muun muassa käytännön asioiden hoidon, asukkaan päivittäisiin toimintoihin liittyvät asiat, esimerkiksi viikko-ohjelman laatiminen sekä hoidolliset asiat. Myös kuntouttavat- ja virike- sekä avustaja-asiat nähtiin olevan sellaisia, joiden päätökset tiimi voisi hoitaa itsenäisesti. Lisäksi mahdolliset yhtenäiset linjaukset ja toimintatavat yksittäisen asukkaan kohdalla katsottiin olevan soveliaita tiimin päätettäväksi. Sen sijaan rajoittamistoimet, joihin toiminnanjohtaja voi vaikuttaa, kuten esimerkiksi turvaportin käyttäminen tulisi vastaajien mielestä tehdä yhdessä esimiehen kanssa. Muita esimiehen päätöksellä tehtäviä asioita nähtiin olevan erilaiset hankinnat ja tilaukset,

henkilökuntaan vaikuttavat päätökset, koulutukseen hakeutuminen, talon apuvälineiden huoltoasiat sekä yleisesti ongelmatilanteet, johon esimiestä tarvitaan.

Huusko, (2007, ss. 61–69) kirjoittaa teoksessaan itseohjautuvien tiimien päätösvallasta. Hänen mukaansa tiimien toimivalta rakennetaan yrityksen strategiaan päätöksiin nojaten. Ennen tiimiorganisaatioon siirtymistä on varmistettava tiimin vastuunottokyky. Päätösvaltaa voidaan lisätä tiimeille vaiheittain. Päätösvallan määrittäminen voidaan tehdä jo tiimin perustamisvaiheessa yhdessä tiimin jäsenten kanssa.

Itseohjautuvuuden toteutumisen edellytyksiä tarkasteltiin yhtenä osa-alueena itseohjautuvuuden teemassa. Vastaajat toivat yksimielisesti esille sen seikan, jota jo edelläkin käsiteltiin, että pystyäkseen toimia itseohjautuvasti, omahoitajatiimit tarvitsevat selkeän jaottelun siihen, mitä päätöksiä tiimin on lupa tehdä itsenäisesti ja mihin päätöksiin tarvitaan esimiestä. Lisäksi vastaajat näkivät, että tiimin sisällä on oltava luottamuksellinen, tasa-arvoinen ja keskusteleva ilmapiiri, jossa kaikkien mielipiteitä tulee arvostaa. Tietoa ja osaamista tulee jakaa, tiedonkulun on oltava kunnossa ja ryhmädynamiikan tulee toimia. Lisäksi vastaajat pitivät tärkeänä työntekijöiden vastuun ottamista. Esimieheltä vastaajat edellyttävät henkilöstön kuuntelua sekä luottamusta siihen, että tiimi kykenee tekemään päätöksiä itsenäisesti. ” *Esimiehen pitää päästää lankoja käsistään ja luottaa siihen, että tiimi hoitaa*”

Uuden, itseohjautuvan toimintatavan vakiinnuttamiseksi käytäntöön vastaajat toivoivat saavan esimieheltä aikaa muutoksen kohtaamiseen. Vastaajat olivat yhtä mieltä siitä, ettei uuden toimintatavan sisäistäminen tapahdu hetkessä. Yksi vastaajista nosti esille sen, että uuden toimintatavan tulee lähteä tiimin sisältä, ei ulkoapäin painostettuna, viitaten edellä olevaan toiveeseen ajan antamisesta muutoksen kohtaamisessa. Vastaajat toivoivat esimiehen ohjaavan alussa omahoitajatiimien toimintaa, kunnes tiimi oppii kokemuksen myötä itsenäisesti toimimaan ja tekemään päätöksiä. Jokaisen työntekijän motivoituminen uuteen toimintatapaan pidettiin tärkeänä. Vastaajat toivoivat saavan vielä palavereita ja tiedoksiantoja aiheen tiimoilta ennen uuden toimintatavan käyttöönottoa. Keskustelussa nousi idea ohjekirjasta tai tiimioppaasta, joka tehtäisiin itseohjautuvan toimintatavan jo vakiinnuttua käytäntöön. Siinä tuotaisiin esille tiimin toimintatavat, ja se toimisi perehdytysopas tyyliä palvellen niin tiimiläisiä kuin uusiakin työntekijöitä.

Tutkimuksessa tiedusteltiin, millaisena vastaajat näkevät esimiehen roolin, kun itseohjautuva toimintatapa on vakiinnutettu käytäntöön. Tutkimuksen tiedonantajat näkevät, että itseohjautuvuuden myötä ei ole autoritääristä johtamista, vaan esimies mahdollistaa tiimeille itsenäisen päätöksenteon. Isot päätökset tehdään yhdessä esimiehen kanssa. Esimies tulisi vastaajien mukaan olla saatavilla. Esimiehen toivotaan olevan keskusteleva ja antavan tukensa ongelmatilanteissa. Vastaajat näkevät, että esimiehen rooli on kannustaa ja luotsata työntekijöitään. ” *Tiimi voi tehdä päätöksiä mutta apua on silti saatavilla*”

Tutkimuksessa tiedusteltiin, millaista tukea vastaajat toivoivat saavansa esimieheltä itsensä kehittämisessä. Yhtä mieltä oltiin siitä, että työntekijällä tulisi olla mahdollisuus käyttää omaa osaamistaan työssään. Esimieheltä odotetaan tukea kehittymiseen. Vastauksista tuli ilmi, että esimiehen odotetaan tunnistavan työntekijän osaamisen. Toisaalta esimieheltä myös odotettiin tukea oman osaamisen tunnistamiseen. Lisäksi esimiehen toivottiin johdattelevan ja rohkaisevan työntekijää päätöksenteossa, jotta tilanteesta tulee työntekijälle oppimistilanne. Uutela (2019, s. 142) kirjoittaa väitöskirjassaan esimiehen oivalluttamisen tärkeydestä. Hän korostaa, että juuri valmennuksellisin menetelmin ja oivalluttamisen kautta esimies ohjaa työntekijää perustehtävän hahmottamisessa sekä työn tavoitteen tiedostamisessa.

Vastaajat katsoivat, että esimiehen tulee mahdollistaa koulutuksiin pääsy työntekijöiden osaamisen kehittämiseksi. Työtehtäviä toivottiin jaettavan oman osaamisen mukaan ja vastuu kasvaisi osaamisen myötä. Esimiehen konkreettinen läsnäolo koettiin tärkeäksi.

Tutkimuksen vastaajat odottavat saavan esimieheltään välitöntä ja suoraa palautetta toiminnastaan. Kirjallisuudesta käy ilmi, (esim. Surakka & Laine, 2011, ss. 147–151) että valmentavan esimiehen tulee antaa työntekijän toiminnasta palautetta. Myönteinen palaute lisää työntekijän uskoa työn tekemiseen onnistumisen kautta. Valmentava esimies antaa myös korjaavaa palautetta tilanteen niin vaatiessa. Korjaava palaute annetaan toista arvostaen, mutta rehellisesti. Korjaavan palautteen jälkeen valmentava esimies on työntekijän tukena palautteenannon jälkeenkin ja korjaavien toimenpiteiden toteutumista seurataan ja tuetaan.

5.1.7 ”Tää on semmosta positiivista muutosvirtaa” Työyksikön suhtautuminen muutokseen.

Tulevaan muutokseen vastaajat suhtautuvat positiivisin mielin. Vastaajat näkevät tulevan muutoksen positiivisena myös asukkaiden näkökulmasta, koska tulevan muutoksen odotetaan mahdollistavan omahoitajuuteen liittyvien tehtävien hoitamisen aiempaa paremmin. Muutosvastarintaa ei ole vastaajien kokemuksen mukaan esiintynyt työyhteisössä kyseistä muutosta kohtaan. Vastaajat kuitenkin pohtivat, onko kaikkea muutokseen liittyvää vielä täysin sisäistetty työyhteisössä.

Muutoksessa vastaajat toivovat esimiehen olevan rinnalla kulkijana. Esimieheltä toivotaan tukea ja kannustusta sekä aikaa ja ymmärrystä muutoksen tiellä. Vastaajat toivoivat, kuten aiemminkin, että esimies olisi alkuun tiimin tukena päätöksenteoissa. Esimiehen toivotaan olevan helposti lähestyttävissä ja lähettyvillä. Lisäksi vastaajat toivat esille, että esimiehen olisi suotavaa antaa työyhteisöön palautetta siitä, miten muutoksessa on onnistuttu.

Palautteen antamisen oleellisuudesta kirjoittaa väistökirjassaan myös Uutela (2019, s. 114). Hänen tutkimuksensa perusteella esimiehen pitämät palautekeskustelut ovat olennainen osa valmentavan esimiestyön käytäntöjä työssä oppimisen tukemisessa. Esimies auttaa työntekijää tunnistamaan omat vahvuutensa sekä kehittämiskohteensa. Esimies tukee työntekijäänsä osaamisen kehittämisessä sekä asettaa tavoitteita ja arvioi niihin pääsyä. Esimies kuuntelee työntekijää ja huomioi työntekijän näkökulmat. Omien vahvuuksien tunnistaminen onkin tutkimuksessa osoitettu työhyvinvointia ja itsetuntoa kasvattaviksi tekijöiksi.

5.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan yleisten luotettavuusmittareiden kautta. Näitä ovat validiteetti ja reliabiliteetti. Kansankielisesti validiteetilla tarkoitetaan, että tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on puhuttu tutkittavan, eli oikeita asioita. Validiteetti liittyy tutkimuksen suunnitteluvaiheeseen, jonka vuoksi validiteetti näkökulma on huomioitava jo tutkimusasetelmassa. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimustulosten toistettavuutta, ja se liittyy tutkimuksen toteutusvaiheeseen. Toistettavuudella tarkoitetaan

sitä, että jos tutkimus toistettaisiin, saataisiin samat tutkimustulokset ja näin ollen uusintamittaus vahvistaisi tutkimustulokset. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta ei voi arvioida samalla tarkkuudella kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuustarkastelu onkin usein arvioiden varassa. (Kananen, 2017, ss. 173–176; Tuomi & Sarajärvi, 2018, ss. 160–163)

Tarkastelen seuraavaksi tämän tutkimuksen luotettavuutta muutamien yleisesti käytettyjen luotettavuuskriteereiden kautta, joita Kananen (2017, ss. 176–180) sekä Tuomi & Sarajärvi (2018, ss. 163–166) ovat listanneet teoksissaan.

Tutkimuksen validiteettia sekä reliabiliteettia voidaan pitää onnistuneena. Tämän tutkimuksen tutkimusasetelma on mietitty juuri Inkilänhovin vaikeavammaisten tehostetun asumisyksikön tarpeiden kautta. Koen, että oma työhistoriani kyseisessä yksikössä vaikutti positiivisesti tutkimusasetelmaan, vaikkakin tutkimusasetelma syntyi tilaajaorganisaation tarve edellä. Olen tarkastellut kokemushistoriani vaikutusta tutkimukseen myös toisesta näkökulmasta. Kuten Ronkainen ym. (2014, ss. 70–71) tuo teoksessaan esille, ei tutkijan aiempi oma kokemus ole välttämättä täysin ongelmatonta. Tutkijan vahva esiymmärrys tutkittavasta asiasta voi haitata tutkimusaineiston tiedonkeruuta, koska se vaikuttaa ja ohjaa liiaksi tutkijan tiedonkeruuta taustalla. Myös aiemmat sosiaaliset roolit saattavat vaikuttaa tutkimukseen. Tällöin tutkittavien voi olla vaikea nähdä tutkijan rooli kollegan sijasta tutkijana. Voi myös olla, että tutkittavat olettavat tutkijan ymmärtävän tutkittavien kokemuksia aiheesta jopa ilman, että tutkijalle niistä kerrotaan. Uskon kuitenkin, että mikäli vastaava tutkimus toteutettaisiin toisen tutkijan toimesta, olisi tutkimuksen tulokset vastaavia. Tutkijana olen ollut jo usean vuoden poissa kyseisestä työyksiköstä. Sen vuoksi minulla tutkijana ei ole liian vahvoja ennakkokäsityksiä tutkittavasta aiheesta. Lisäksi työyhteisössä osa henkilöstöä on vaihtunut sieltä lähdettyäni, joten aiempi sosiaalinen rooli ei näyttäydä vahvana tutkimustilanteessa.

Tutkittavien etukäteistiedottaminen saattoi osin vaikuttaa tutkimustuloksiin.

Etukäteistiedottaminen ohjasi mahdollisesti jonkin verran tutkittavien ajatuksia aiheesta. Näin kuitenkin etukäteistiedottamisen tarpeellisenä, koska näin tällä olevan myönteinen vaikutus paitsi haastattelutilanteen vapautuneempaan ilmapiiriin kuin myös tutkimusaineiston monipuolisuuteen.

Aineistotriangulaatio lisää osaltaan tutkimuksen luotettavuutta. Tällä tarkoitetaan, että tutkimustuloksia verrataan muihin tutkimuksiin tai aineistoihin, tarkoituksena vertailla, onko eri tietolähteet toisiaan tukevia.

Tämän tutkimuksen tuloksia on verrattu esimerkiksi Uutelan (2019) väitöskirjaan ja huomattu muun muassa yhteneväisyyksiä työntekijän oppimismahdollisuuksien huomiointiin. Hjerppe (2008) on pro gradu- tutkielmassaan saanut selville yhteneväisiä tutkimustuloksia omahoitajatyöskentelyn estävistä tekijöistä, joita ovat muun muassa resurssien puute, vuorotyö sekä työn psyykinen ja fyysinen kuormittavuus. Raappanan (2018) väitöskirja tuki tutkimukseni johtopäätöstä siinä, että henkilöstöllä tulisi olla vaikutusmahdollisuuksia vaikuttaa viestintäteknologiaan, jotta se vastaisi parhaalla mahdollisella tavalla tiimin tarpeita.

Tutkimustulokset esiteltiin tutkimuksen tiedonantajille. Tutkimukseen osallistujilla on tällöin mahdollisuus arvioida tutkimustulosten ja johtopäätösten osuvuutta, jota voidaan pitää yhtenä tutkimuksen luotettavuutta lisäävänä tekijänä (Tuomi & Sarajärvi, 2002, s. 165).

Tämän laadullisen tutkimuksen tutkimusaineisto saavutti saturaation, eli kylläntymisen. Saturaatiolla tarkoitetaan tilannetta, jossa aineisto alkaa toistamaan itseään, eli tiedonantajat eivät tuota tutkimuksen kannalta enää mitään uutta, oleellista tietoa. Saturaation saavuttamispiste on vaihteleva. (Tuomi & Sarajärvi, 2002, ss. 99–100) Tutkijana huomasin saturaation täytyneen learning cafe- tilaisuudessa, jossa tutkimuksen molemmat pöytäryhmät kuvailivat samoja asioita, mitä oli esiintynyt jo aiemmin fokusryhmähaastatteluisissa. Yhteneväisyyksiä vastauksissa oli esimerkiksi moniammatillisen yhteistyön aihealueen teemassa, jossa viestintään ja tiedonkulkuun liittyvät asiat alkoivat toistaa itseään.

Opinnäytetyön tekijänä olen perehtynyt hyvin aihealueen tutkimuksiin sekä teoriapohjaan. Tiedonhakuun olen käyttänyt apuna koulun informaattikkoa. Tutkimusprosessi käytettyine aineistonkeruu- ja aineistonanalyysimenetelmineen on pyritty kuvaamaan tarkasti luotettavuuden lisäämiseksi. Riittävä dokumentaatio onkin luotettavuustarkastelun kulmakiviä. Dokumentaation avulla tutkija perustelee valintojaan ja näin lisää omaa

uskottavuuttaan. (Kananen, 2017, s. 176) Tutkimuksen alkuperäiset tutkimusaineistot on säilytetty, joiden avulla aineiston aitous voitaisiin todentaa.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyö onnistui hyvin ja työlle määritellyt tavoitteet saavutettiin. Lopullinen onnistuminen näkyy kuitenkin vasta sitten, kun voidaan arvioida, onko opinnäytetyö palvellut kohdeorganisaatiota odotetusti. Opinnäytetyö eteni suunnitellun aikataulun mukaisesti. Kirjoitusprosessi on pääasiassa ollut jouhevaa ja kiinnostus työtä kohtaan on pysynyt yllä koko prosessin ajan. Opinnäytetyössä on vahva kehittämisen ja johtamisen ote, joka tulee palvelemaan tekijää itseään jatkossa työelämässä. Teoriatietous valmentavasta johtajuudesta ja itseohjautuvuudesta on merkittävästi lisääntynyt opinnäytetyöprosessin myötä. Lisäksi tutkimusmenetelmäosaaminen on kasvanut.

6 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

Kohdeorganisaatiossa on ollut meneillään muutosohjelma, vaikeavammaisten asumisen kehittäminen, jonka seurauksena kohdeorganisaatio on profiloitunut viime vuosien aikana vaikeavammaisten asumispalveluiden tuottajaksi. Muutosohjelman myötä kohdeorganisaatio kehittää toimintaansa, niin tilojen saneerauksella kuin päivittäisen toiminnankin osalta siten, että heidän on mahdollista vastata laaja-alaisesti vaikeavammaisten henkilöiden hoito-, ohjaus- ja tukipalveluihin. Omahoitajatyöskentelyn kehittäminen on osa meneillään olevaa muutosohjelmaa. Kohdeorganisaatiossa oli lähdetty hakemaan ratkaisua omahoitajatyöskentelyyn omahoitajatiimityöskentelyn kautta- pyrkimyksenä vaikuttamaan hoitohenkilöstön työn kuormittavuuteen sekä parantamaan toiminnan asukaslähtöisyyttä. Omahoitajatyöskentelyn kehittäminen oli vasta alkutekijöissään, joten opinnäytetyöni varmasti palvelee kohdeorganisaatiossa toiminnan jalkauttamisessa. Lisäksi uskon, että tämä opinnäytetyö voi palvella myös muita kohdeorganisaation yksiköitä, mikäli niissä päädytään ottamaan vastaava itseohjautuva omahoitaja tiimityöskentelymalli käyttöön.

6.1 Tulosten pohdinta

Omahoitajan tehtäviin kohdistuu paljon työtä ja vastuuta. Omahoitaja vastaa oman asukkaan kohdalla eri työalueiden toteutumisesta ja toteuttaa hoitoa yksilövastuisen

hoitotyön periaattein; vastuullisesti sekä kokonaisvaltaisesti. Hoidon jatkuvuus sekä hoidon koordinointi näyttävät vahvana yksilövastuisessa hoitotyössä. Asukkaan ja hoitajan välinen suhde korostuu omahoitajatyöskentelyssä.

Kohdeorganisaation asukkaiden avuntarve on moninaista, joka entisestään lisää omahoitajuuden kuormittavuutta. Lisäksi vanhassa omahoitajajärjestelmässä yhdellä hoitajalla saattaa olla monta omahoidettavaa, jolloin työn kuormitus kasvaa tutkittavien kokemusten mukaan liian suureksi. Isona ongelmana tutkimukseen osallistujat kokivat ajankäytön haasteet. Koska perustyö vie ison osan hoitohenkilöstön ajasta, ei aikaa tunnu löytyvän omahoidettavien asioiden hoitamiseen. Aika resursseista kannettiin huolta myös uudessa toimintamallissakin. Vaikka omahoitajatiimien odotetaan tuovan kaivattua vastuun jakamista sekä kollegiaalista tukea, pelkäsivät vastaajat uudistuksen kaatuvan siihen, ettei uudessakaan omahoitajamallissa ole aikaa resursoitu riittävästi. Tosiasiahan kuitenkin on, ettei uudistuksen myötä aika tule lisääntymään, koska taustalla vaikuttaa edelleenkin paljon aikaa vievä perustyö.

Ajankäytön haasteet näyttävät isosti hoitotyössä yleisestikin. Kuten tiedämme, suuri työkuorma ja resursointi ongelmat ovat läsnä päivittäisessä työssä hoitoalalla. Resurssien puutteen sekä vuorotyön tiedetään olevan estävinä tekijöinä yksilövastuisen hoitotyön toteutumiselle. Näenkin tärkeänä, että kohdeorganisaatiossa huomioitaisiin riittävät resurssit, jolloin omahoitajuuden vaatimia tehtäviä pystyttäisiin hoitamaan. On oleellista huomioida, että etenkin omahoitajauudistuksen alkuvaiheissa omahoitajatiimeille annetaan riittävästi aikaa, jotta tiimin toimintatavat saadaan kuntoon. Perustamisvaiheessa tiimi opettelee toimintaa, luo yhteisiä tavoitteita sekä sopii toimintatavoista. Tällöin tiimillä on oltava tiimityön tekemiseen tarvittavat puitteet kunnossa sekä vahva tuki esimieheltä. Tiimin kehittyminen voi estyä, mikäli tiimille ei anneta siihen mahdollisuutta.

Vaikka ajankäyttö on suuri haaste, olivat tämän tutkimuksen vastaajat ajankäytön suhteen myös toiveikkain mielin. Vastaajat uskovat, että omahoitajatiimimuutoksen myötä koulutuksia pystytään järjestämään helpommin, kohdennetusti tietyille omahoitajatiimille. Omahoitajatiimiläisistä kasvaa oman asukasryhmänsä asiantuntijoita. Kun omahoitajatiimit jakavat tietoaan edelleen muille omahoitajatiimeille, koko työyhteisön ammattitaito kasvaa.

Tarkastelen koulutusnäkökulmaa myös moniammatillisen yhteistyön kehittämisen kautta. Tiedämme, että moniammatilliselle yhteistyön rakentumiselle on olennaista saada tietoisuuteen eri ammattiryhmien näkökulmat ja oppia niistä. Ehdotukseni tilaajaorganisaatiolle on, että omahoitajatiimeille järjestettäisiin kohdennettua koulutusta ulkopuolisten asiantuntijoiden taholta, joiden kanssa omahoitajatiimit tekevät moniammatillista yhteistyötä. Omahoitajatiimit voisivat myös itse toimia kouluttajina, tarjoten arvokasta tietämystään esimerkiksi oman asukasryhmänsä henkilökohtaisille avustajille. Koulutustilaisuudet paitsi kasvattaisivat omahoitajatiimien ammattitaitoa, tarjoaisivat ne myös mahdollisuuden molemmiin puolisen keskustelun kautta tuoda esiin oman ammattiryhmän työnkuvaa ja näkökulmaa. Muiden työntekijöiden työnkuvan tuntemisen tärkeys on todettu myös Munnukan (1993 s. 115) tutkimuksessa. Tutkimustulosten perusteella voitiin todeta, että yksilövastuisen hoitotyön osastoilla lääkärit tunsivat omahoitajien työnkuvan paremmin kuin vertailuosastolla. Tämän myötä havaittiin, että työntekijät olivat jonkin verran sitoutuneempia osaston työryhmään sekä potilaiden hoitoon liittyvä yhteistyö ja ennen kaikkea vuorovaikutus oli runsaampaa vertailuosastoihin verrattuna.

Näen, että henkilöstön kouluttautumisella on suora yhteys asukkaan saamaan yksilölliset tarpeet huomioivaan hoitoon ja edelleen asukastyytyväisyyteen. Henkilöstön osaamisen lisääminen on kirjattuna kohdeorganisaation strategiassa. Näin ollen voimme todeta, että mikäli omahoitajauudistus toteutuu suunnitellusti, ja esimerkiksi omahoitajatiimien koulutus päästään järjestämään kohdennetusti suunnitelman mukaisesti, tulee strateginen tavoite osaamisen lisäämisestä tältä osin täytymään.

Koska kohdeorganisaation asukkaat ovat vaikeavammaisia, on selvää, että asukkaat tarvitsevat apua monesta eri ammattiryhmästä. Asukkaan ympärillä vaikuttava työryhmä koostuu muun muassa lähi- ja sairaanhoitajista, henkilökohtaisista avustajista, puhe- ja fysioterapeuteista, lääkäreistä, neuropsykologeista, sosionomeista ja muista sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista. Tärkeää on, että moniammatillinen yhteistyö on toimivaa, jotta asukas hyötyy siitä parhaalla mahdollisella tavalla. Moniammatillinen yhteistyö muun muassa sujuvoittaa asukkaan hoitopolkua, lisää hoidon jatkuvuutta sekä pystyy vaikuttamaan myös hoidon kustannuksiin. Moniammatillisen yhteistyön tärkeyttä on viime aikoina tarkasteltu myös valtakunnallisesta näkökulmasta. Useassa lähdemateriaalissa on

todettu nykyisen palvelujärjestelmän olevan pirstaleinen ja tulevaisuudessa tähdätäänkin palveluiden integroitumiseen. Valtakunnallisen sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmän uudistus tähtää muun muassa palveluiden yhdenvertaisuuden sekä saatavuuden kehittämiseen, jolloin palvelukokonaisuudet rakentuvat aiempaa asiakaslähtöisemmiksi. Myös kohdeorganisaatiossa on tunnistettu haasteita ja kehittämistarpeita moniammatillisen yhteistyön toteutumisessa. Muun muassa yhteisen hoitopolun puuttuminen sekä viestintä- ja tiedonkulun vaikeudet ovat osoittautuneet moniammatillisen yhteistyön esteeksi. Tämän vuoksi myös moniammatillisen yhteistyön toteutumista ja kehittämistä käsiteltiin tässä opinnäytetyössä, tilaajaorganisaation toiveesta.

Kohdeorganisaation vaikeavammaisten asumisyksikön henkilöstöllä vaikuttaa olevan aktiivinen ote ja vahva halu moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi. Vastaajat tunnistivat kehittämistarpeita ja yhdessä etsivät toimintamalleja moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi. Vastaajilla on vahva usko, että omahoitajatiimit tulevat osaltaan parantamaan asukkaan saamaa moniammatillista yhteistyötä. Keskeisimmäksi moniammatillisen yhteistyön kehittämisen työkaluksi nousi yhteinen potilastietojärjestelmä. Yhteinen potilastietojärjestelmä parantaisi merkittävästi tiedonkulkua ja viestintää hoitohenkilöstön ja sidosryhmien välillä. Alueellisesti yhteinen potilastietojärjestelmä on todettu toivotuksi uudistus- ja kehityskohteeksi myös muissa tutkimuksissa. Deloitte on vuonna 2014 tehnyt selvityksen Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmien nykytilasta sekä organisaatioiden tulevaisuudennäkymistä. Kysely osoitettiin kuntien ja sairaanhoitopiirien toiminnan ja tietohallinnon johtohenkilöille. Selvityksestä nousi esille, että organisaatiokohtaiset potilastietojärjestelmät eivät tulevaisuudessa saa juurikaan enää kannatusta. Sen sijaan lähes puolet vastaajista koki, että tulevaisuudessa potilastietojärjestelmiä tulisi kehittää alueellisella tasolla. (Deloitte, 2014, ss. 3, 16)

Johtopäätöksenä tämän tutkimuksen sekä muiden selvitysten pohjalta ehdotan, että kohdeorganisaatiossa harkittaisiin potilastietojärjestelmän päivittämistä yhteiseksi alueellisen potilastietojärjestelmän kanssa. Tämä parantaisi merkittävästi potilastiedon ja viestinnän liikkuvuutta organisaatioiden ja asukkaan hoitoon osallistuvien ammattilaisten välillä. Perustelua potilastietojärjestelmän päivittämiselle voidaan hakea myös Mitra Raappanan (2018, s. 71) väitöskirjasta aiheen tiimoilta. Raappanan tutkimuksen mukaan

”tiimeillä tulisi olla mahdollisuus vaikuttaa siihen, miten viestintäteknologian käyttö mielekkäimmin vastaa tiimin tavoitteita, tehtäviä, tarpeita ja osaamista.” Hän nostaa esille, että tiimillä tulisi olla ”valtaa tehdä viestintäteknologian käyttöön liittyviä päätöksiä sekä riittävät resurssit tarvittaessa vaihtaa tai kehittää käytötapoja”.

Yhtenäinen potilastietojärjestelmä olisi hyödyllinen myös tulevaa sote- uudistusta silmällä pitäen, jolloin alueellinen integraatio tulee väistämättä lisääntymään. Vaikka potilastietojärjestelmän uusiminen on merkittävä investointi organisaatiolle, edesauttaisi se osaltaan moniammatillista yhteistyötä sekä asukkaan hoitopolun sujuvuutta. Sujuvan moniammatillisen yhteistyön tiedetään hillitsevän kustannuksia. Lisäksi se vaikuttaa merkittävästi potilasturvallisuuteen sekä vaikuttaa myönteisesti työyhteisön käytäntöihin. Näin ollen näen, että potilastietojärjestelmän päivitys vastaisi Inkilänhovin strategiaan, jossa näyttäytyvät muun muassa palvelun laatu sekä arjen sujuvuus.

Kohdeorganisaatiossa ollaan ottamassa myös rohkeita askelia kohti nykyisen työelämän trendiä; itseohjautuvaa työskentelykulttuuria. Tulevaisuudessa omahoitajatiimien on määrä olla itseohjautuvia, joka tarkoittaa, että organisaation johto on valmis siirtämään vastuuta esimiestasolta työntekijätasolle. Käytin termiä tulevaisuudessa siksi, koska muutos itseohjautuvasti toimivaksi työyhteisöksi ei tapahdu hetkessä. Toimintakulttuurin vakiinnuttaminen vaatii pitkäjänteistä työtä. Vastuuseen ikään kuin kasvetaan ajan ja kokemuksen myötä. Tarvitaan avointa, keskustelevaa ja kehittämistä tukevaa ilmapiiriä. Tavoitteet, joita kohti pyritään, on oltava kaikille selvillä.

Tiedustelin tutkimukseen osallistujilta, mitä itseohjautuvuus heidän mielestään tarkoittaa. Vastuunotto, oma-aloitteisuus sekä vahva työmoraali nousivat toistuvasti vastauksista esille. Hierarkia nähtiin väistyvän itseohjautuvuuden myötä. Tutkimuksen vastaajat näkivät ja toivoivat, että itseohjautuvuus mahdollistaisi omien vahvuuksien käytön työssään. Tutkimustulosten johtopäätöksenä totean, että tulevat omahoitajatiimit tulevat osaltaan vastaamaan siihen, että henkilöstö pystyy työssään käyttämään omia vahvuuksiaan. Henkilöstön kiinnostusta ja osaamista on kartoitettu edeltävästi jo ennen tämän tutkimuksen alkua, ja omahoitajatiimit rakentuvat henkilöstön osaamisen ja kiinnostuksen mukaisesti. Omahoitajauudistuksen myötä henkilöstön on mahdollista hakeutua kiinnostuksensa mukaisesti koulutuksiin ja edelleen käyttää opittua työssään, jolloin

ammattillinen kasvu on vahvaa. Näkemystäni tukee Uutelan (2019, s. 139) väitöskirjan tulokset. Hän on saanut tutkimuksessaan selville, että silloin kun oppiminen koetaan oman työn kannalta merkitykselliseksi ja ajankohtaiseksi, työssä oppiminen on parhaimmillaan. Oppimisen taustalla vaikuttaa työntekijän aikaisemman kokemuksen ja työhön liittyvien tavoitteiden huomiointi. Valmentavan esimiehen onkin tärkeä tunnistaa ja tarjota eri oppimismahdollisuuksia työntekijöilleen.

Omien vahvuuksien käyttö työssä lisää työn mielekkyyttä sekä kasvattaa sisäistä motivaatiota. Kun ihminen pääsee käyttämään omia vahvuuksiaan ja työskentelemään kohti tavoitteita, ruokkivat ne itseohjautuvuutta. Martela ja Jarenko (2017, s. 316) kuvaa osuvasti aihetta keppi ja porkkana ajatusleikin kautta. Heidän mukaansa vain keppi tai porkkana pitää ihmisen liikkeessä, jonka vuoksi työpaikassa on huolehdittava, että joka hetkessä jompikumpi on läsnä. Koska itseohjautuvassa organisaatiossa keppi eli esimies on kauempana, täytyykin läsnä olla porkkana, eli sisäinen motivaatio tekemiseen. Jokaisen tiimiläisen motivoituneisuus nostettiin tärkeäksi seikaksi myös tässä tutkimuksessa.

Tutkimuksen vastaajat näkivät, että hyvän omahoitajatiimin sisällä tulisi olla salliva, toista kunnioittava ja vuorovaikutuksellinen ilmapiiri. Nämä ovat myös ominaisuuksia, jotka itseohjautuva työskentelykulttuuri pitää sisällään. Itseohjautuvassa työskentelytavassa näyttäytyy vahvasti kokeilukulttuuri. Tutkimuksen vastaajat toivat esille huolen siitä, jarruttaako ajankäytön haasteet omahoitajatiimin toiminnan kehittämistä. Osaratkaisuna toiminnan kehittämiseen ehdotan kokeilemalla kehittämistä, jonka itseohjautuva toimintapa mahdollistaa. Ehdotustani tukee myös Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan (2017, ss. 2, 46) teettämä selvitystyö, jonka myötä sosiaali- ja terveystaloudessa ehdotetaan ratkaisuksi kokeilukulttuuria toiminnan ja palveluiden kehittämisessä ja muutoksissa. Selvitys koski sähköisten palveluiden kehittämistä, mutta selvitystyö tukee yleisestikin kokeilukulttuuriin siirtymistä sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen alueella. Selvityksessä tuodaan esille, että organisaation tasolla kokeilukulttuurin edistäviksi tekijöiksi nousivat toimiva teknologia, johdon sekä työntekijöiden myönteinen asenne ja sitoutuminen kokeilukulttuurin sekä hyötyjen havaitseminen. Myös kannustava organisaatiokulttuuri ja epäonnistumisten salliminen edistävät kokeilukulttuuria. ”Kokeilukulttuurin näemme ilmapiirinä, jossa kokeileminen on mahdollista, luonnollista ja suotavaa, ja sitä edistetään kaikilla tasoilla” (Harjuma, ym. 2017, s. 12).

Vastaajat kertoivat, että nykyinen johtamismuoto on jo ottanut askeleita pois ylhäältä johtamisen kulttuurista. Itseohjautuvan työkuulttuurin myötä he odottavat saavan edelleen lisää vapauksia työn suunnitteluun ja päätösten tekemiseen. Valmentava esimiestyö onkin edellytys itseohjautuvuuden toteutumiselle. Esimiehen on uskallettava luovuttaa päätäntävaltaa työntekijöille ja astuttava itse näköalapaikalta taka-alalle. Itseohjautuvuus ei kuitenkaan poista esimiestyön tarvetta. Esimiehellä on edelleen vastuu toiminnan suuntaamisesta ja ohjaamisesta. Lisäksi esimies on merkittävässä roolissa työntekijän ja koko työyhteisön tukemisessa ja luotsaamisessa kohti tavoitetta. Tämä käy ilmi myös tässä tutkimuksessa. Esimiehen rooli nähdään tulevaisuudessa tiimiä tukevana ja kannustavana. Vastaajat odottavat esimieheltä luottoa tiimin kykyyn tehdä ratkaisuja ja päätöksiä työssään. Vastaajat tiedostavat itseohjautuvan työskentelytavan olevan tavoitteellista. Johtopäätöksenä teoretiedon ja tutkimusaineiston valossa ehdotan, että omahoitajatiimin tavoitteet luodaan yhteistyönä esimiehen ja omahoitajatiimiläisten kanssa, kohdeorganisaation strategisten tavoitteiden ja asukasryhmän yksilöllisten tarpeiden pohjalta.

Osaava ja sitoutunut henkilökunta on kohdeorganisaation vahvuus pohtiessa itseohjautuvaa toimintakulttuuria. Vastaajilla on jonkin verran tietoa jo nyt itseohjautuvuudesta. Uskon kuitenkin, että aiheen tiimoilta esittämäni Power Point esitys on voinut vaikuttaa tutkimusvastauksiin. Ehdotankin, että aiheesta järjestettäisiin vielä työyhteisöön koulutusta. Koulutustoive itseohjautuvuuden tiimoilta nousi esille myös tutkimusaineistosta. Lisäksi henkilöstö tarvitsee vielä konkreettista tietoa siitä, mitä itseohjautuvuus tarkoittaa juuri työn kohdeorganisaatiossa. Ennen uuden toimintamallin käyttöönottoa on määriteltävä tarkasti se, mitä päätöksiä tiimin on lupa tehdä itsenäisesti ja mihin päätöksiin tarvitaan esimiestä. Esimiehen odotetaan olevan alkuun tiimin tukena päätöksenteoissa. Tiimin pelisäännöt ovat teoretiedon (esim. Eklund, ym. 2019) valossa aiheellista laatia ja laittaa ne koko tiimin näkyville. Tutkimuksen vastaajat hahmottelivat tiimikansiota, josta kävisi ilmi kaikki oleellinen tieto koskien omahoidettavia asukkaita sekä omahoitajatiimin sisäistä asioista. Uuden työntekijän perehdytykseen ehdotan mentorointia, jolla uuden tai vielä kokemattoman työntekijän osaamista itseohjautuvassa omahoitajatiimissä voitaisiin tukea ja perehdyttämistä toteuttaa.

Hyvään muutosjohtamiseen on syytä panostaa tulevassa muutoksessa. Kohdeorganisaation työntekijät ottavat tulevan muutoksen odottavaisin mielin vastaan eikä muutosvastarintaa ole esiintynyt. Esimiehen odotetaan olevan muutoksessa rinnalla kulkijana, antaen kannustusta, tukea ja ymmärrystä muutoksen tiellä. Esimiehen toivotaan olevan helposti lähestyttävissä ja lähettyvillä. Jokaisen työntekijän motivoituminen uuteen toimintatapaan pidettiin tärkeänä. Esimiesten onkin muutostilanteessa tärkeää tiedottaa henkilökuntaa avoimesti, myös keskeneräisissä asioissa ja kysyä henkilökunnan mielipiteitä asioihin. Tämä lisää työntekijöiden tietoisuutta vallitsevasta tilanteesta ja antaa heille mahdollisuuden tulla kuulluksi asian suhteen, jonka tiedetään edesauttavan muutoksen kohtaamista ja hyväksymistä. (Martela & Jarenko, 2015, ss. 170–171, 191)

Tämänhetkisen teorian tiedon ja julkisuuskeskustelun perusteella on syytä uskoa, että itseohjautuvuus esiintyy yhä suuremmissa roolissa suomalaisessa työelämässä. Kuten tästäkin tutkimuksesta olemme saaneet selville, henkilöstö odottaa työelämältä muun muassa autonomian lisääntymistä sekä omien vahvuuksien hyödyntämistä työssään. Esimieheltä odotetaan läsnäoloa, tukea ja keskustelevaa, vuorovaikutteista otetta johtamiseen. Itseohjautuvuus pystyykin vastaamaan tulevaisuuden työelämän vaateisiin. Tämä tutkimus on vahvasti työelämälähtöinen, joka pyrkii toiminnan kehittämiseen. Tilaajaorganisaation toiminnan kehittämisen yhtenä tavoitteena on muun muassa vähentää henkilökunnan kokemaa kuormitusta, joka osaltaan vaikuttaa työhyvinvoinnin lisääntymiseen. Itseohjautuvuus lisää vahvasti työntekijöiden työhyvinvointia sekä työn merkityksellisyyden tunnetta, jota ei voi liiaksi korostaa. Näin ollen itseohjautuva työkuulttuuri olisi hyödyllistä ottaa toimintatavaksi koko organisaatiossa. Itseohjautuva toimintakuulttuuri voi osaltaan toimia myös vetovoimana rekrytoinnissa.

6.2 Tutkimustavoitteen tarkastelua

Tämän opinnäytetyön tavoitteet eli tutkimuskysymykset täyttyivät. Tässä opinnäytetyössä keskityttiin hakemaan vastauksia siihen, mitkä tekijät mahdollistavat itseohjautuvan tiimin toiminnan sekä miten itseohjautuva toimintatapa vakiinnutetaan sujuvasti käytäntöön. Lisäksi moniammatillisen yhteistyön parantamiseksi haettiin keinoja. Tutkimuskysymysten vastauksia olen käsitellyt edellä olevassa tulosten pohdinnassa laajemmin. Lyhyenä yhteenvetona esittelen tutkimuksen tavoitteisiin saadut vastaukset vielä alla.

1. Johtopäätöksenä tässä tutkimuksessa totean, että itseohjautuvan tiimin toiminnan tärkein mahdollistaja näyttää olevan valmentava esimiestyö, joka sallii itseohjautuvan tiimin toiminnan. Ylhäältä alas johtamisen on väistyttävä ja esimiehen on käytettävä johtamiseen valmentavan esimiestyön ominaisuuksia; muun muassa kuuntelua, oivalluttamista, tukemista, suunnan näyttämistä, oppimisen tukemista. Itseohjautuvan työskentelyn toteutumiseksi työyhteisössä vaaditaan sallivaa, keskustelevaa, ja toista kunnioittavaa ilmapiiriä, jossa työtä voidaan organisoida aina uudestaan etsiessä parempaa toimintatapaa. Henkilöstön on tärkeä päästä käyttämään omia vahvuuksiaan työssään, vahvistaakseen sisäistä motivaatiotaan. Henkilöstön kohdennetun koulutuksen kautta tapahtuu jaettua osaamista, jolloin koko työyhteisön ammatillinen kasvu ja asiantuntijuuden kehittyminen lisääntyy. Työyhteisön on tärkeä resursoida esimiehen tuella aikaa tiimin toiminnan käynnistämiseen ja kehittämiseksi. Myös säännöllisiin tiimipalavereihin ja hyvään tiedonkulkuun on tärkeä panostaa.
2. Hyvä muutosjohtaminen edesauttaa itseohjautuvan omahoitajatiimin jalkauttamisessa toimintatavaksi. Avoin tiedottaminen sekä henkilöstön näkemysten kuuleminen edesauttavat muutoksen hyväksyntää. Muutos ei tapahdu hetkessä, vaan työyhteisö vaatii aikaa muutoksen vakiinnuttamiseksi toimintatavaksi. Ennen muutosta on luotava selkeät tavoitteet tiimin toiminnalle sekä tehtävä selvä jako siitä, mitä päätöksiä tiimi saa tehdä itsenäisesti, mihin tarvitaan esimiestä. Henkilöstölle on järjestettävä koulutusta itseohjautuvuuden tiimoilta sekä siitä, mitä se konkreettisesti tarkoittaa kohdeorganisaatiossa. Esimiehen odotetaan kulkevan tiimin rinnalla muutoksessa. Esimiehen odotetaan auttavan tiimiä alkuun oikeanlaisten päätösten teossa. Lisäksi esimiehen odotetaan auttavan työntekijää oivaltamaan ja oppimaan päätöksenteko tilanteissa.
3. Tämän tutkimuksen perusteella totean, että tutkimukseen osallistujilla on vahva halu moniammatillisen yhteistyön kehittämiseksi kohdeorganisaatiossa. Tutkimuksen johtopäätöksenä vaikuttaa siltä, että yhteinen potilastietojärjestelmä parantaisi merkittävästi moniammatillisen yhteistyön toteutumista, koska sen avulla tiedonkulku eri ammattiryhmien välillä paranisi huomattavasti. Lisäksi eri

ammattiryhmien välistä tietoisuutta toisen ammattiryhmän työnkuvasta ja toimintatavoista tulisi lisätä esimerkiksi yhteisten koulutusten kautta. Myös käytännönläheisiä kehittämisideoita nousi, esimerkkeinä näistä omahoitajan aktiivinen osallistuminen ulkopuolisten asiantuntijoiden ja asukkaan tapaamisiin sekä yhteiset, tavoitteelliset moniammatilliset palaverit tulisi säännöllistää työyhteisöön.

Tällä tutkimuksella ei päästä yleistyksiin, mutta uskon, että opinnäytetyötä voidaan hyödyntää, mikäli tilaajaorganisaatio päätyy jalkauttamaan itseohjautuvan työskentelytavan myös muihin yksiköihinsä.

6.3 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimuksessa olisi mielenkiintoista kuulla, miten itseohjautuva toimintakulttuuri sekä uudistunut omahoitajatyöskentely on vaikuttanut työntekijöiden työssä jaksamiseen sekä koettuun työn kuormitukseen. Olisi myös mielenkiintoista saada tietoon esimiesten näkökulma itseohjautuvan tiimin johtamisesta.

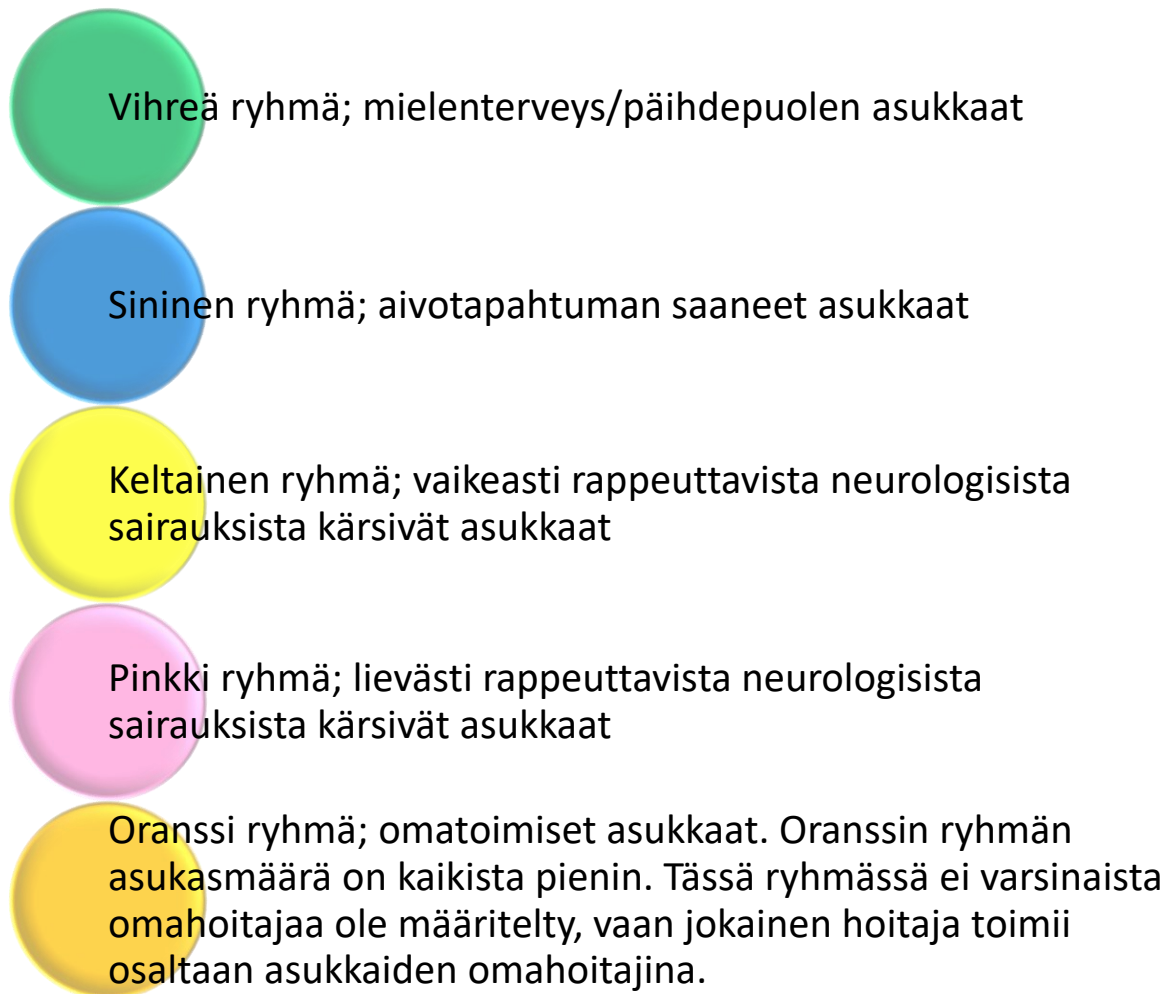
Aihetta olisi mielenkiintoista tarkastella myös asukkaan näkökulmasta. Jatkotutkimuksissa voitaisiin selvittää, onko omahoitajatiimillä onnistuttu vaikuttamaan asukkaan arkeen ja onko asukkaan saama yksilövastuinen hoitotyö lisääntynyt.

7 Inkilänhovin vaikeavammaisten tehostetun asumispalveluyksikön omahoitajatiimimallin esittely

Inkilänhovin vaikeavammaisten tehostetun asumisyksikön omahoitajatiimit on hahmoteltu yksikössä työskentelevien hoitajien ja esimiesten toimesta jo ennen tämän tutkimuksen alkamista. Omahoitajatiimit on muodostettu asukkaiden sairauksien perusteella ja värikoodattu ryhmiin. Jokaisessa omahoitajatiimissä on 5–8 hoitajaa riippuen asukkaiden lukumäärästä. Hoitajat ovat valikoituneet omahoitajatiimeihin oman koulutuksensa, kokemuksensa ja kiinnostuksensa mukaisesti. Jokaiselle asukkaalle on edelleen nimetty yksi omahoitaja, mutta omahoitajalla on koko tiimin tuki taustalla. Jokaisella omahoitajatiimillä on nimetty erikseen vastuusairaanhoitaja. Omahoitajatiimejä on yhteensä viisi, jotka on

esitelty alla olevassa kuvassa. (Kuva 6.) Omahoitajatiimimallin myötä asukkaan sama yksilövastuinen hoitotyö paranee. Lisäksi itseohjautuva omahoitajatiimimalli tukee työntekijän jaksamista. Omahoitajatiimimallit tulevat toimimaan itseohjautuvasti, joissa tiimin jäsenvät voivat suorittaa tehtäviä itsenäisiä päätöksiä tehden organisaation toimintatapoja ja arvoja noudattaen.

Kuva 6 Inkilänhovin omahoitajatiimit.



Omahoitajatiimit tulevat järjestämään oman ryhmänsä asukkaille kohdennettua yhteistä toimintaa ja ohjelmaa, joka mahdollistaa asukkaille vertaistuen. Omahoitajatiimimallin myötä asukkaan saama yksilölliset tarpeet huomioiva hoito vahvistuu. Omahoitajatiimien kohdennetun koulutuksen kautta omahoitajista kasvaa oman asukasryhmänsä asiantuntijoita. Tiimien ympärille rakentuu vahva verkosto asukkaiden tarvitsemia ulkopuolisista asiantuntijoita ja moniammatillisen yhteistyön toteutumista edistetään. Omahoitajatiimit tulevat työskentelemään itseohjautuvasti. Johtajuuden, vastuun ja osaamisen jakaminen ovat omahoitajatiimien ominaisuuksia. Näiden avulla pystytään vaikuttamaan hoitohenkilöstön jaksamiseen sekä työhyvinvointiin.

Inkilänhoviin vaikeavammaisten tehostetun asumisyksikön tiimin sisällä vallitsee tasavertainen, luottamuksellinen ilmapiiri. Toista tiimin jäsentä kunnioitetaan ja toisen tekemää työtä arvostetaan. Toimiva vuorovaikutus ja jokaisen motivoituneisuus nähdään omahoitajatiimeissä tärkeinä seikkoina. Muita tiimin pelisääntöjä on esitelty alla olevassa kuvassa. (Kuva 7.) Tiimin pelisäännöt tarkentuvat ja rakentuvat edelleen tiimin toiminnan kehittyessä.

Kuva 7 Omahoitajatiimimalli.



Lähteet

- Aaltonen, T., Pajunen, H. & Tuominen, K. (2011). *Syty ja sytytä. Valmentavan johtamisen filosofia*. Kariston kirjapaino Oy.
- Aula Research Oy. (2020). *Tehy ry - Kysely tehyläisille 2020. Tulosesitys 1.10.2020*.
[https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/tehy_n_kysely_erikoissairaanhoidosta - aula_research id 14936.pdf](https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/muu_dokumentti/tehy_n_kysely_erikoissairaanhoidosta_-_aula_research_id_14936.pdf)
- van Ede, J. (2015). *The self-steering and care-driven teams of Buurtzorg*.
http://www.business-improvement.eu/lead_change/Buurtzorg_autonomous_teams.php
- Deloitte. (2014). *Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmät Suomessa. Kohti älykkäitä ja yhteentoimivia ratkaisuja*.
<https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/fi/Documents/life-sciences-health-care/Deloitte%20Sote%20asiakas-%20ja%20potilastietoj%C3%A4rjestelm%C3%A4t%20Suomessa.pdf>
- Eklund, A., Lindholm, T. & Salminen, J. (2019). *Taitava tiimivalmentaja. Miten saan tiimiflow'n virtaamaan?* 7. painos. Grano Oy.
- Harjumaa, M., Laukkanen, M., Leväsluoto, J., Lähteenmäki, J., Nuutinen, M. & Talja, H. (2017). *Tekemällä oppii – kokeilukulttuurista vauhtia sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamiseen*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 32/2017. Valtioneuvoston kanslia.
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160259/Tekem%C3%A4ll%C3%A4_oppii_%20kokeilukulttuurista_vauhtia_sosiaali-ja_terveyspalveluiden_uudistamiseen.pdf
- Hjerppe, M. (2008). *Yksilövastuun hoitotyön toteutuminen omahoitajien arvioimana*. [pro gradu- tutkielma, Tampereen yliopisto].
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/80430/gradu03423.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Huusko, L. (2007). *Työpaikkana tiimi - Miten tiimi kasvaa vastuuseen?* Edita Prima Oy.
- Hämäläinen, J. & Lempinen, M. (2018). *Toiminnan suunnittelu ja hallinta yhdistyksissä*. Printon.
- Inkilanhovi. (2020). <https://www.inkilanhovi.fi/yhdistys>
- Innokylä. (n.d.). *Learning cafe eli oppimiskahvila*. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

- Isoherranen, K. (2007). Toiminnan arviointi ja kehittäminen. Teoksessa R., Nurminen. (toim.) *Enemmän yhdessä- moniammatillinen yhteistyö* (ss. 161–172). WSOY oppimateriaalit Oy.
- Isoherranen, K. (2012). *Uhka vai mahdollisuus- Moniammatillista potilastyötä kehittämässä*. (Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18) [Väitöskirja, Helsingin yliopisto]. Unigrafia.
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf
- Kallankari, S. 2019. *Muutoksen johtaminen arjessa. Opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon*. Printon.
- Kananen, J., Heikkinen, R. (toim.) (2012). *Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Kekoni, T., Mönkkönen, K., Hujala, A., Laulainen, S. & Hirvonen, J. (2019). Moniammatillisuus käsitteinä ja käytänteinä. Teoksessa A., Pehkonen. (toim.) *Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla* (ss. 15–46). Printon Trükikoda.
- Koivukoski, S. & Palomäki, U. (2009). *Hoitotyön tiimikirja*. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Silverprint.
- Kupias, P., Peltola, R. & Pirinen, J. (2014). *Esimies osaamisen kehittäjänä*. Sanoma Pro Oy.
- Laaksonen, H. & Ollila, S. (2017). *Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa*. 3. painos. Otavan kirjapaino Oy.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 785/1992.
<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Laulainen, S., Zitting, J. & Niiranen, V. (2020). Millaista johtamisosaamista integroituvien palvelujen uudistaminen edellyttää? Teoksessa A. Hujala & H. Taskinen (toimi.), *Uudistuva sosiaali- ja terveysala*. (ss. 163–173). Tampere University Press.
- Malek, R. & Yazdanifard, R. (2012). Communication as a Crucial Lever in Change Management. *IRACST- International Journal of Research in Management & Technology (IJRMT)*, Vol. 2, (1.) 52-57.
https://www.researchgate.net/profile/Assc_Prof_Dr_Rashad_Yazdanifard/publication/260220013_Communication_as_a_Crucial_Lever_in_Change_Management/links/00b7d5303327274740000000/Communication-as-a-Crucial-Lever-in-Change-Management.pdf

- Mattila, E., Pitkänen, A., Alanen, S., Leino, K., Luojus, K., Rantanen, A. & Aalto, P. (2014). The Effects of the Primary Nursing Care Model: A Systematic Review. *J Nurs Care* 3: 205, s. 1–10
https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100161/the_effects_of_the_2014.pdf?sequence=1
- Martela, F., & Jarenko, K. (2015). *Draivi. Voiko sisäistä motivaatiota johtaa?* Balto Print.
- Martela, F. & Jarenko, K. (2017). Itseohjautuvuus tulee, oletko valmis? Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (toim.), *Itseohjautuvuus: miten organisoitua tulevaisuudessa?* (ss. 9–32). [E-kirja] Alma Talent. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.hamk.fi/teos/BAEBBXTBBAED#/kohta:ITSEOHJAUTUVUUS\(\(20\)/piste:b0](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.hamk.fi/teos/BAEBBXTBBAED#/kohta:ITSEOHJAUTUVUUS((20)/piste:b0)
- Martela, F. & Jarenko, K. (2017). Johtaminen palveluna. – Miten muuttaa työntekijät johtamisen kohteista johtamisen kuluttajiksi? Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (toim.) *Itseohjautuvuus: miten organisoitua tulevaisuudessa?* (ss. 311–327). Alma Talent.
- Martela, F., Hakanen, J., Hoang, N. & Vuori, J. (2021). *Itseohjautuvuus ja työn imu Suomessa- Onko itseohjautuvuus työhyvinvoinnin vai -pahoinvoinnin lähde?* Aalto-yliopiston julkaisu. Unigrafia Oy. <https://www.aalto.fi/sites/g/files/flghsv161/files/2021-04/ItseohjautuvuusJaTyonImuSuomessa.pdf>
- Mary Jo Kreitzer, M., Monsen, K., Nandram, S. & Blok, J. (2015). Buurtzorg Nederland: A Global Model of Social Innovation, Change, and Whole-Systems Healing. *Global Advances in Health and Medicine*, 2015 Jan; 4(1): 40–44.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4311562/>
- Munnukka, T. (1993). *Tehtävien hoidosta yksilövästäviseen hoitotyöhön*. [Väitöskirja, Tampereen yliopisto.] Vammalan kirjapaino Oy.
- Mäntyranta, T. & Kaila, M. (2008). Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. *Duodecim lehti*. 2008;124(13): 1507.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo97349>
- Mönkkönen, K. (2018). *Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Printon Trükikoda.
- Mönkkönen, K., Kekoni, T., Jaakkola, A., Profiam Sosiaalipalvelut Oy henkilöstö & Pehkonen, A. Kohti monitoimijaista kehittämistä. (2019). Teoksessa A., Pehkonen. (toim.)

- Moniammatillinen yhteistyö. Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla* (ss. 112–148). Printon Trükikoda.
- Otala, L. & Mäki, T. (2017). Palvelut uudistuvat ja johtaminen muuttuu sote-alalla - kohti valmentavaa johtamista ja itseohjautuvia tiimejä. Teoksessa F. Martela & K. Jarenko (toim.), *Itseohjautuvuus: miten organisoitua tulevaisuudessa?* (ss. 265–287). [E- kirja]. Alma Talent. [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.hamk.fi/teos/BAEBBXTBBAED#/kohta:ITSEOHJAUTUVUUS\(\(20\)/piste:b0](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.hamk.fi/teos/BAEBBXTBBAED#/kohta:ITSEOHJAUTUVUUS((20)/piste:b0)
- Persily, C. (2013.) *Team Leadership and Partnering in Nursing and Health Care*. [E-book]. <https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.hamk.fi/lib/hamk-ebooks/reader.action?docID=1220298&query=nursing+team>
- Pirinen, H. (2014). *Esimies muutoksen johtajana*. Print Best.
- Politis, J. (2006) Self-leadership behavioural-focused strategies and team performance. The mediating influence of job satisfaction. *Leadership & Organization. Development Journal* Vol. 27 No. 3, 2006. (s.203-216). <https://www-emerald-com.ezproxy.hamk.fi/insight/content/doi/10.1108/01437730610657721/full/pdf?title=selfleadership-behaviouralfocused-strategies-and-team-performance-the-mediating-influence-of-job-satisfaction>
- Puusa, A. (2020). Haastattelutyyppit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa A. Valtonen & P. Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus Oy.
- Puusa, A. (2020). Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa A. Valtonen & P. Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus Oy.
- Raappana, M. (2018). *Onnistuminen työelämän tiimeissä*. [Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto]. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/59614/978-951-39-7553-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rekola, L. (2007). Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiseen vaikuttavia suuntia. Teoksessa R., Nurminen. (toim.) *Enemmän yhdessä- moniammatillinen yhteistyö* (ss. 9–25). WSOY oppimateriaalit Oy.
- Rubanovitsch, M. (2020). Miten valmentava johtaminen toimii osana modernia johtamista? *Älä ole pomo* [Podcast]. <https://www.supla.fi/ohjelmat/ala-ole-pomo>
- Ronkainen, S. Pehkonen, L. Lindblom- Yläne, S. & Paavilainen, E. (2014). *Tutkimuksen voimasanat*. Sanoma Pro Oy.

- Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. (2006). *KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto*. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto.
<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>
- Salminen, J. (2017). *Onnistu tiimityössä. Tiimin jäsenen kirja*. 3. painos. Grano Oy.
- Savaspuro, M. (2019). *Itseohjautuvuus tuli työpaikoille, mutta kukaan ei kertonut miten sitä ollaan*. Balto Print.
- Sellicka, K., Russellb, S. & Beckmann, J. (2003). Primary nursing: an evaluation of its effects on patient perception of care and staff satisfaction. *International Journal of Nursing Studies* 40 (2003). s. 545–551. <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.hamk.fi/science/article/pii/S0020748903000646?via%3Dihub>
- Surakka, T. & Laine, N. (2011). *Käsikirja ammattimaiseen esimiestyöhön*. Uniprint. Tampereen yliopisto. Tietoarkisto (n.d.) *Kvalitatiivisen datan käsittely*.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/aineistonhallinta/kvalitatiivisen-datan-kasittely/>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). *Vammaispalvelujen käsikirja. Asumisen edellytyksenä on toimiva asunto ja sopivat palvelut*.
<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/tuki-ja-palvelut/asuminen>
- Tuloverolaki 275/2009. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19921535>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2002). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Uutela, U. (2019). *Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssä oppimista tukemassa. Fenomenografinen tapaustutkimus esimiesten ja työntekijöiden käsityksistä*. (Acta electronica Universitatis Lapponiensis 256) [Väitöskirja, Lapin yliopisto).
<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63708/Acta%20electronica%20Universitatis%20Lapponiensis%20256.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valtonen, A. & Viitanen, M. (2020). Ryhmäkeskustelut laadullisena tutkimusmetodina. Teoksessa A. Valtonen & P. Juuti (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Gaudeamus Oy.
- Viitala, R. & Jylhä, E. (2019). *Johtaminen. Keskeiset käsitteet, teorit ja trendit*. [E- kirja]. Edita Publishing Oy. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789513776077>
- Viitala, R. (2019). Valmentava esimiestyö- vastuullinen keino itseohjautuvuuden ja luovuuden vahvistamiseen? Teoksessa S. Lemmetty (toim.) *Siedätystä*

johtamisallergiaan! Vastuullinen johtajuus itseohjautuvuuden ja luovuuden tukena työelämässä (ss.169–184). Otavan kirjapaino Oy.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. (2004). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Gummerrus Kirjapaino Oy.

Virtanen, M. (2002). Yksilövastuisen hoitotyön ihmiskäsitys. Teoksessa P. Aalto (toim.) *Minun hoitajani. Näkökulmia omahoitajuuteen* (ss. 9–30). Dark Oy.

Xyrichis, A. & Lowton, K. (2005). What fosters or prevents interprofessional teamworking in primary and community care? A literature review. *International Journal of Nursing Studies* 45 (2008.) (ss. 140–153).

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748907000375?via%3Dihub>

Liite 1: Saatekirje

Hei!

Opiskelen Hämeen ammattikorkeakoulussa Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen (YAMK) tutkintoa. Opinnäytetyöni on kehittämistyö Inkilänhovi ry:n vaikeavammaisten tehostettuun asumisyksikköön. Kehittämistyön tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä, mistä tekijöistä muodostuu toimiva itseohjautuva tiimi sekä antaa työkaluja siihen, miten itseohjautuva omahoitajatiimimalli vakiinnutetaan osaksi työyksikön toimintatapaa. Kehittämistyön myötä työyksikön omahoitajatyöskentely uudistetaan itseohjautuvaksi omahoitaja tiimityöskentelyksi, jossa tiimin jäsenet voivat suorittaa työtehtäviä itsenäisiä päätöksiä tehden organisaation toimintatapoja ja arvoja noudattaen. Kehittämistyössä haetaan lisäksi tietoa siitä, miten omahoitajatiimien ja ulkopuolisten asiantuntijoiden välistä yhteistyötä saisi kehitettyä niin, että ulkopuoliset asiantuntijat olisivat paremmin yhteistyössä omahoitajatiimien kanssa.

Ryhmähaastattelu ja learning cafe eli oppimiskahvila tulevat muodostamaan kehittämistyöhöni tutkimusaineiston. Ryhmähaastattelun avulla pyritään selvittämään, millaisia näkemyksiä hoitohenkilökunnalla on omahoitajuudesta, tiimityöskentelystä, itseohjautuvuudesta sekä saada esiin heidän näkemyksiään ja toiveitaan esimiestyöstä. Ryhmähaastattelun haastattelurunko on koostettu teorian pohjalta. Oppimiskahvilan tarkoituksena on keskustelun avulla oppia, oivaltaa ja ideoida ryhmässä. Oppimiskahvilan teemat nousevat ryhmähaastattelussa esiin tulleista aiheista. Tämä tutkimusaineisto tuottaa arvokasta tietoa hoitohenkilöstön näkemyksistä itseohjautuvia omahoitajatiimejä koskien. Lisäksi tutkimusaineistosta nousee esiin henkilöstön näkökulma johtamisen merkityksestä itseohjautuvuuden toteutumiselle. Työyksikön esimiehet voivat hyödyntää tutkimustuloksia mm. päivittäisessä johtamisessa sekä työyksikön muutoksen kohtaamisessa. Lisäksi tutkimustulosten myötä esimiesten on mahdollista antaa tarvittavaa tukea työntekijälle itseohjautuvissa omahoitajatiimeissä työskentelyyn.

Ryhmähaastatteluun ja oppimiskahvilaan osallistuminen on vapaaehtoista. Niihin osallistuminen tulee tapahtumaan työajalla erikseen ilmoitettuna ajankohtana. Ryhmähaastattelu tullaan nauhoittamaan. Haastateltavien henkilöllisyys ei tule paljastumaan missään vaiheessa. Kehittämistyön tulokset tullaan esittelemään työyksikön henkilökunnalle opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyötäni ohjaa yliopettaja, TtT Mervi Lepistö.

Kiitos osallistumisestasi! Jos haluat lisätietoa opinnäytetyöstäni, voit ottaa yhteyttä minuun.

Saija Friman (sairaanhoitaja, YAMK-opiskelija)



Liite 2: Haastattelurunko

TAUSTATIEDOT:

- Ikä
- Koulutus
- Työkokemus vuosina
- Palvelusvuodet työyksikössä

OMAOITAJUUS:

- Mitä haasteita tämänhetkisessä omahoitajatyöskentelyssä on?
- Näetkö omahoitajatiimityöskentelyn parantavan yksilövastuisen hoitotyön toteutumista? Jos, niin mitkä tekijät siihen vaikuttavat?
- Mikä merkitys omahoitajatiimeillä tulee olemaan työntekijän näkökulmasta?
- Mitä haasteita näet hoitohenkilökunnan ja ulkopuolisten asiantuntijoiden (esim. fysioterapeutit, sosiaalityöntekijät, puheterapeutit) yhteistyön välillä?
- Miten moniammatillista yhteistyötä voitaisiin mielestäsi parantaa hoitajien ja ulkopuolisten asiantuntijoiden välillä?

TIIMITYÖ:

- Mistä tekijöistä koostuu mielestäsi hyvä tiimi?
- Millaisena näet tulevaisuuden omahoitajatiimityöskentelyn? Mitä vahvuuksia, mitä heikkouksia?
- Miten työyksikössänne otetaan vastaan muutokset?
-

ITSEOHJAUTUVUUS:

- Mitä itseohjautuvuus mielestäsi tarkoittaa?
- Mitä vahvuuksia tai haasteita näet sen toteutumisessa työyksikössä?
- Mitä itseohjautuvuuden toteutuminen työyksikössäsi mielestäsi edellyttää?
- Miten itseohjautuvuus mielestäsi parhaiten vakiinnutetaan toimintatavaksi työyksikössäsi? (Esim. koulutustarve? Ennakkoon huomioitavia asioita?)
-

JOHTAMISEN MERKITYS ITSEOHJAUTUVUUTEEN:

- Millaista tukea koet tarvitsevasi esimieheltä muutoksessa?
- Minkälaista tukea koet tarvitsevasi esimiehiltä itsesi kehittämisessä?

- Minkälaisena näet esimiehen roolin, kun itseohjautuva omahoitajatiimityöskentely on vakiinnutettu käytäntöön?

Liite 3: Learning cafe- oppimiskahvilan keskusteluteemat

LEARNING CAFE KESKUSTELUTEEMAT

1. Pohtikaa tulevan itseohjautuvan tiimin pelisääntöjä
2. Pohtikaa, millaisista asioista mielestänne itseohjautuva omahoitajatiimi voi tehdä itsenäisiä päätöksiä, mihin päätöksiin tarvitaan esimiestä?
3. Pohtikaa, miten tulette omahoitajatiimeissä kehittämään yhteistyötä ulkopuolisten asiantuntijoiden välillä.