



Jaettu johtajuus esihenkilöiden ja tiimi- vastaavien keskuudessa

Kokemuksia perusterveydenhuollon yksiköistä

Marika Raudasoja

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Joulukuu 2024

Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi AMK tutkinto-ohjelma AMK

Raudasoja, Marika

Jaettu johtajuus esihenkilöiden ja tiimivastaavien keskuudessa. Kokemuksia perusterveydenhuollon yksiköistä.

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. **Joulukuu 2024**, 81+11 sivua.

Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi AMK tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Keski-Suomen hyvinvointialueen terveysasemien vastaanottojen keskeinen tavoite on moniammatillinen tiimimalli, joka toimii jaetun johtamisen periaatteiden mukaisesti. Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin esihenkilöiden ja tiimivastaavien kokemuksia, tavoitteena tuoda nämä näkemykset esiin ja hyödyntää niitä tulevaisuuden kehitystyössä. Tutkimuksen avulla haluttiin myös hahmottaa työyhteisöjen kehittämisen suuntaviivoja.

Laadullinen tutkimus toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, ja aineisto kerättiin sähköisellä kyselyllä. Tämän perusteella tehtiin johtopäätöksiä, joita verrattiin aiempaan tutkittuun tietoon. Kyselyillä pyrittiin selvittämään tiimimallin teoreettista pohjaa ja viitekehystä.

Jaettu johtajuus korostui perusterveydenhuollon vastaanottojen johtotiimeissä. Toiminta oli itsenäistä, demokraattista ja perustui kaikkien kuuntelemiseen sekä idearikkaaseen yhteistyöhön. Johtotiimi toimi organisaation strategian mukaisesti ja sai tukea ylemmältä johdolta. Johtaminen pohjautui taustatietoihin ja mittareihin, ja sitä toteutettiin moniammatillisesti potilaan etua ajatellen. Potilaiden palaute nähtiin tärkeänä kehityksen välineenä.

Työhyvinvointiin, vastuunjakoon, talouden seurantaan ja suorituskyvyn mittaamiseen panostettiin tiimimallin kehittämisessä. Säännölliset palaverit olivat keskeinen osa toiminnan suunnittelua, ja päätöksenteko perustui muiden työntekijöiden kuulemiseen. Hyviä kehitysehdotuksia tuli niin kentältä kuin johdoltakin, ja niitä käsiteltiin viikoittain johtotiimissä. Tiimivastaavien roolia toivottiin vahvistettavan. Hoidon jatkuvuuden ylläpitämiseen ja mittaamiseen tarvittiin riittävät resurssit, erityisesti hoitajien ja lääkäreiden osalta. Palautteenantokulttuuria ja yhteistyön edistämistä pidettiin tärkeinä kehityskohteina.

Johtotiimille ehdotettiin yhteisten pelisääntöjen luomista ohjaamaan toimintaa. Yhteisesti sovituihin sääntöihin sitoudutaan paremmin, mikä parantaa työn sisältöön vaikuttamisen mahdollisuuksia ja työntekijöiden kuulluksi tuleamista.

Avainsanat (asiasanat)

Jaettu johtajuus, itseohjautuvuus, johtotiimi, tiimivastaava, esihenkilö ja moniammatillinen tiimimalli

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Raudasoja Marika

Shared leadership among supervisors and team leaders. Experiences from primary care units.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, December 2024, 81+11 pages

Health and well-being. Master's degree program in social and health care.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

The central objective of the health centres in the Central Finland welfare region is a multi-disciplinary team model that operates according to the principles of shared management. This thesis examined the experiences of the frontline staff and team leaders, with the aim of bringing these views to light and using them in future development work. The research also aimed to outline guidelines for the development of work communities.

The qualitative research was carried out using a data-driven content analysis and the data was collected by means of an electronic questionnaire. On this basis, conclusions were drawn and compared with previous research. The questionnaires aimed to clarify the theoretical basis and framework of the team model.

Shared leadership was emphasised in the management teams in primary care practices. The approach was self-directed, democratic, and based on listening to everyone and collaborating in an imaginative way. The Joh team worked in line with the organisation's strategy and was supported by senior management. Leadership was based on background information and indicators and implemented in a multi-professional manner with the patient's best interests in mind. Patient feedback was seen as an important tool for development.

Work well-being, responsibility sharing, financial monitoring and performance measurement were the key elements in the development of the team model. Regular meetings were a key part of operational planning, and decision-making was based on consultation with other staff. Good suggestions for improvement came from both the field and management and were discussed weekly in the management team. The role of team leaders was also called for to be strengthened. Adequate resources were needed to maintain and measure continuity of care, especially for nurses and doctors. The culture of feedback and the promotion of collaboration were seen as important areas for development.

It was suggested that the management team should establish a common set of rules to guide its activities. There is greater commitment to commonly agreed rules, which improves the ability to influence the content of work and to ensure that employees are heard.

Keywords/tags (subjects)

Shared leadership, self-direction, management team, team leader, first person and multidisciplinary team model

Miscellaneous (Confidential information)

Sisältö

1	Johdanto	7
2	Esihenkilötyöstä johtamiseen	9
2.1	Esihenkilö	9
2.2	Jaettu johtajuus.....	11
2.3	Hoitotyön johtaminen	15
3	Tiimityöstä hoidon jatkuvuuteen	17
3.1	Tiimityö.....	17
3.2	Tiimimalli	18
3.3	Tiimivastaava.....	22
3.4	Johtotiimi.....	23
3.5	Itseohjautuva tiimi	25
3.6	Terveysaseman vastaanottojen monialainen toimintamalli.....	28
3.7	Hoidon jatkuvuuden turvaaminen tulevaisuudessa	29
4	Tiedonhaku	29
4.1	Teoriatiedon hakumenetelmät	29
4.2	Tutkimuksen aikataulu, rahoitus ja julkaiseminen.....	30
5	Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys	31
6	Tutkimuksen toteutus.....	31
6.1	Tutkimusmetodi	31
6.2	Kohderyhmän kuvaus.....	32
6.3	Aineiston keruu	33
6.4	Aineiston analyysi.....	35
7	Tutkimustulokset.....	36
7.1	Taustatietoa vastaajista	36
7.2	Sisällönanalyysi.....	37
7.3	Tutkimuskohteen johtotiimit	38
7.4	Toimintamalli ja johtotiimin toimintaa ohjaavat tekijät	39
7.5	Johtotiimin koordinoivat tehtävät	40
7.6	Johtotiimin operatiiviset tehtävät.....	42
7.7	Johtotiimin innovatiiviset- ja kehittämistehtävät	46

7.5	Johtotiimin jaettu johtaminen	48
7.6	Potilas on kaiken toiminnan keskiössä.....	50
7.7	Kysymysten vastauksien yhteenveto, kysymys kerrallaan	50
	Mikä on johtotiimin tavoite:.....	50
	Jaetaanko keskuudessanne johtajuutta?	51
	Millä mittareilla seuraatte johtotiimin suorituskykyä?	53
	Miten vastuu jakaantuu johtotiimin jäsenten kesken?.....	54
	Millainen on johtotiimin keskustelukulttuuri?.....	55
	Millaisia päätöksenteko valmiuksia johtotiimin jäsenillä on?.....	56
	Miten viestitte päätöksistä muulle työyhteisölle?	58
	Miten itseohjautuvuus tulee esille johtotiimin toiminnassa?.....	58
	Kuinka luotte kulttuurin, jossa on innovaatioille suotuisat olosuhteet?	59
	Kuinka johtotiimi tukee työpaikan hyvinvointia?.....	60
	Kuinka työpaikan luottamus ansaitaan?	61
	Mihin suuntaan lähtisit kehittämään työpaikkasi toimintamallia?.....	62
	Millaista tukea johtotiimi tarvitsisi toiminnan kehittämiseen?	63
8	Pohdinta.....	64
8.1	Luotettavuus ja eettisyys	64
8.2	Tutkimustulosten arviointia	67
8.3	Tutkimuksen johtopäätökset ja jatkotutkimus ehdotukset.....	73
	Lähteet	76
	Liitteet	82
	Liite 1. Aineistonkeruuseen liittyvä saatekirje	82
	Liite 2. Kysely.....	84
	Liite 3. Yle- ja Kanta-tiimin asiakkaan hoitopolku yhteydenotosta palveluprosessiin.....	89
	Liite. 4 Sisällönanalyysi.....	90
	Liite 5. Yksittäisien ilmaisujen jakautuminen	91
	Liite 6.Tiimivastaavan tehtäväkuva.....	92
	Kuviot.	
	Kuvio 1. Kehittäminen esihenkilön työssä.....	11
	Kuvio 2. Jaetun johtajuuden osa-alueet.....	12
	Kuvio 3. Moniammatillisen toimintamallin periaatteet.....	17

Kuvio 4. Geneerisen vastaanottojen toimintamallin prosessikuvaus 5.0.....	19
Kuvio 5. Ketterästi oppiva tiimi.....	23
Kuvio 6. Vastaanoton johtotiimi ja työyhteisö.....	24
Kuvio 7. Tutkimuksen aikataulu.....	30
Kuvio 8. Tutkimuksen viitekehys.....	34
Kuvio 9. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen.....	36
Kuvio 10. Johtotiimi.....	38
Kuvio 11. Johtotiimin tehtäviä ja tarkoitus tulevaisuudessa.....	39
Kuvio 12. Johtotiimin tehtävät tulevaisuudessa.....	39
Kuvio 13. Johtotiimin tavoite.....	51
Kuvio 14. Jaetaanko johtajuutta?.....	52
Kuvio 15. Jaettu johtajuus johtotiimissä.....	52
Kuvio 16. Millä mittareilla seurataan johtotiimin suorituskykyä?.....	54
Kuvio 17. Vastuunjako johtotiimissä.....	55
Kuvio 18. Johtotiimin keskustelukulttuuri.....	56
Kuvio 19. Millaisia päätösvalmiuksia on johtotiimillä?.....	57
Kuvio 20. Miten itseohjautuvuus tulee esille johtotiimissä?.....	59
Kuvio 21. Kuinka luodaan innovaatioille suotuisat olosuhteet?.....	60
Kuvio 22. Kuinka luottamus ansaitaan?.....	62
Kuvio 23. Maamerkit elämään.....	72

1 Johdanto

Terveydenhuollon johtaminen on ollut murroksessa viime vuosina, samoin organisaatorakenteet. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä pois hyvinvointialueille vuoden 2023 alussa. Suomeen perustettiin 21 hyvinvointialuetta. Henkilöstö siirrettiin uuden työnantajan palvelukseen niin sanotun liikkeenluovutuksen yhteydessä. (L 616/2021.)

Avosairaanhoito on osa perusterveydenhuoltoa. Hyvinvointialueilla puhutaan laaja-alaisista sosiaali- ja terveysasemista, joiden päätehtävänä on sairauksien ennaltaehkäisy. Näissä potilaat hoidetaan tutkimalla ja diagnosoimalla sekä kuntouttamalla. Toiminta perustuu tutkittuun tietoon ja hyviin käytänteisiin. Laatua valvotaan ja potilasturvallisuuteen panostetaan. (L 1326/2010.)

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystyö -ohjelma (TuSote 2023) toteutettiin Suomen hyvinvointialueilla vuosina 2020–2023. Lähdettiin kehittämään sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamana laaja-alaisen sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelukenttää, jotta ihmiset saavat terveyspalvelun oikea-aikaisesti, oikealta ammattilaiselta, tasalaatuisena, terveyttä edistäen ja sairauksia ennalta ehkäisten. Hoidon jatkuvuus ja vaikuttavuus koetaan tärkeäksi saavuttaa.

Moniammatillinen toimintamalli – tiimimalli on yksi Keski-Suomen hyvinvointialueen terveysasemien vastaanottojen kärkitavoitteista. Tästä syystä tiimimalliin on siirrytty hyvin systemaattisesti – terveysasema kerrallaan. Hankkeen aikana oli maakunnassa valmentajia, joiden tehtävänä oli auttaa työyhteisöjä siirtymään moniammatilliseen toimintamalliin. Kuitenkin muutostyön omistajuus oli esihenkilöillä ja työntekijöillä, jotta tavoiteltu uusi toimintamalli jäi pysyväksi käytäntöön. Keski-Suomen hyvinvointialueen tavoitteena on, että jokaisella perusterveydenhuollon vastaanotolla toimii moniammatillinen toimintamalli vuoteen 2030 mennessä. (TuSote 2023.)

Työntekemisen luonne on muuttunut. On koettu, että on tarpeen muuttaa johtamista ja tekemistä työyhteisöissä yhdessä tekemisen ja jaetun johtamisen suuntaan. Esihenkilöt ja työyhteisö asettavat yhdessä tulostavoitteita, omaksuen uusia rooleja ja nostaan haasteet ratkaistaviksi. Erilaiset tilanteet määrittelevät toiminnalle säännöt. Johtamisen voi jakaa ryhmän esimerkiksi johtoryhmän kesken, tässä tutkimuksessa johtotiimin kesken. (Repo 2011, 201–202.)

Juutin (2013, 203) mukaan on työyhteisöjä saatu menestymään jaetun johtajuuden varjolla. Tämän edellytyksenä on, että tiimissä on hyvä yhteinen tavoitteellinen tekeminen, avoin keskustelukulttuuri ja jäsenten välinen syvä luottamus. Johtotiimi ottaa vastuuta yli omien tehtävänkuvien ja heitä yhdistää hyvä yhteishenki. Jokainen kokee arvostusta ja he jakavat auliisti omaa osaamistaan myös muiden hyväksi. Esihenkilöt soveltavat muualta saatuja oppeja ja hyödyntävät tietoja oman työyhteisönsä hyväksi.

Janssens, Simon, Beckmann ja Marshall (2021) tekivät systemaattisen kirjallisuuskatsauksen etsien tietoa terveydenhuollon tiimeistä, joissa oli jaetun johtajuuden malli, heidän kuvaamassa toiminnassaan. Artikkeleita löytyi 33, joista vain kuudessa oli raportoitu jaetun johtamisen vaikutukset päivystystyössä; luonteva yhteistyö, vaistonvarainen työskentely ja organisaation säännöt. Janssens ja muut tutkijat kokivat, että jaettu johtajuus oli hyvä tutkimuskohde terveydenhuollossa.

Koska tutkittua tietoa löytyi aiheesta vähän. Koettiin yhdessä, että oli tärkeää lähteä selvittämään, löytyykö jaettua johtajuutta tutkimuksen yksiköistä Keski-Suomen hyvinvointialueilta. Tutkimukseen valittiin yksiköt, joissa toimii tiimimalli ja tiimeillä on nimetyt tiimivastaavat. Tämän laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia lähiesihenkilöiden ja tiimivastaavien välistä yhteistyötä, vuorovaikutusta, itseohjautuvuutta ja johtamista jaetun johtamisen periaatteiden mukaan. Tarkoituksena oli kuvata lisäksi, miten se näkyy heidän arjessaan perusterveydenhuollossa. Tutkimuksesta saatujen tietojen avulla voidaan kehittää tiimien johtamista hyvinvointialueella. Tutkimuksessa haluttiin tuoda esille johtotiimin, esihenkilöiden ja tiimivastaavien kokemuksia jaettavaksi ja eteenpäin hyödynnettäväksi sekä selvittää työyhteisöjen jatkokehittämisen suuntaa.

2 Esihenkilötyöstä johtamiseen

2.1 Esihenkilö

Esihenkilön tulee tuntea terveydenhuollon lait, hallinnon järjestelmät, strategian ja sen linjaukset. Hän hallitsee operatiiviset toimeksiannot ja asioiden- sekä henkilöstön johtamisen. Hän ylläpitää eettistä arvopohjaa, johtaa taloutta, organisoii asiakastyön palvelu- ja hoitoprosesseja. (Laaksonen & Ollila 2017, 10.) Esihenkilön tehtävänä on organisaation toiminnan valvominen, erilaisia tilastotietoja seuraamalla eli tiedolla johtamalla. Potilaspalautteen kerääminen on tärkeää terveydenhuollossa ja sen pohjalta lähdetään vastaanottojen toimintaa kehittämään ja käydään keskusteluja henkilökunnan kanssa. (Mts. 2017, 147–148.)

Esihenkilön yksi tärkeimmistä tehtävistä on ylläpitää avointa ja luottamuksellista ilmapiiriä, kannustaen avoimeen keskustelukulttuuriin vaikeissakin asioissa. Näin yhdessä pohditaan ratkaisuja ongelmiin esihenkilön tuella. Eettinen johtaja tukee henkilökuntansa työhyvinvointia ja jaksamista. (Laaksonen & Ollila 2017, 152–155.)

Vastuulliset päätökset ovat esihenkilön työtä, eivätkä päätökset aina kaikkia osapuolia miellytä. Henkilöstön arvostus ansaitaan, kun uskalletaan tehdä päätöksiä toiminnan edistämiseksi. On tilanteita, jolloin kuullaan tiimin mielipiteitä osana päätöksentekoa tai tehdään päätöksiä yhdessä. Näin toivotaan henkilöstön sitoutuvan paremmin yhdessä sovittuun ja käydään monikanavaista keskustelua. (Ristikangas & Grünbaum 2016, 84–85.)

Esihenkilön tehtävänä on huolehtia työpaikan erilaisista järjestelyistä selkeällä viestinnällä, joka helpottaa henkilöstön työnteon sujuvuutta. Esihenkilö tiedottaa työyhteisössä yhteisistä tavoitteista, jotta jokainen tietää tekemisen tarkoituksen ja mitä heiltä odotetaan. Tehtävien ja roolien selkeyttäminen luo toimintakulttuurin, vähentää turvallisuusriskejä, mahdollistaa työmäärän tarkastelun ja riittävän resurssin. (Järvinen 2014, 70–73.) Silva, Mininel, Agreli, Puduzzi, Harrison ja Xyrichis (2022) pohtivat tutkimuksessaan, että puutteellinen johtaminen voi heikentää potilasturvallisuutta ja lisätä läheltä piti tilanteita tai haittatapahtumia.

Joustava ja itseään kehittävä esihenkilö selviytyy parhaiten muutoksista. Avoin ja aktiivinen ote auttaa luottamaan omiin kykyihin ja mahdollisuuksiin ylittää haasteet. Esihenkilöön kohdistuu erilaisia odotuksia ryhmän sisältä ja työyhteisön ulkopuolelta. Uuden tiedon tuominen työyhteisölle pitää tapahtua suunnitelmallisesti ja ajan kanssa. Oppiminen ja kehittyminen ovat osa muutosprosessia ja se on jatkuvaa. Hyvinvoiva ja työiloa kokeva työyhteisö parantaa tulosta ja parantaa edellytyksiä jatkaa olemassaoloaan. (Luoma & Arikoski 2006, 127–128, 131–135.)

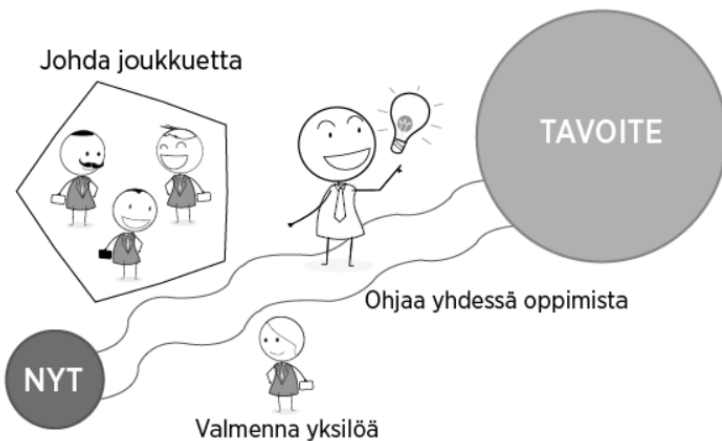
Esihenkilön on Juutin (2016, 85–86) mukaan luotava työntekijöille työhön mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä. Jokainen kaipaa tekemiseensä toivoa, jotta työn tekeminen olisi mielekästä ja sille olisi vahva syy. Esihenkilön tehtävänä on valvoa, että ammattilaisten työ on sujuvaa. Auttava esihenkilö puuttuu epäkohtiin ja pyrkii ratkaisemaan haasteita.

Esihenkilöiden tehtävänä on johtaa yksikköään menestymään ja tulemaan kilpailukykyisemmäksi ajan edetessä. Heillä on lupa ja valta panostaa tiimiälyä kehittymään kolmesta eri näkökulmasta: sama suunta, salliva ilmapiiri ja rikastuttava vuorovaikutus. Yhteinen tavoite ohjaa toimintaa, hyvä ilmapiiri lisää yhteenkuuluvuutta ryhmässä ja monipuolinen viestintä takaa sen, että asioista uskaltaaan keskustella yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. (Hiila, Tukiainen & Hakola 2019, 225.)

Muutosprosessi tehdään yhdessä henkilöstön kanssa, jämäkästi ja johdonmukaisesti. Kunnioitetaan henkilöstön oman työn tuntemusta ja heiltä nousevia kehitysideoita. Esihenkilön läsnäolo ja saatavilla olo on tärkeää. Tähän kuuluu keskustelut ja ongelmien ratkaisut. Strategia on toiminnan muutoksen taustalla ja se ohjaa kohti tavoitteita. Innostaminen ja kannustaminen ovat esihenkilön päivittäisiä tehtäviä muutosjohtajana. Oma tietämys muutoksen strategiasta (syyt ja päämäärä) ja vaikutuksista oman organisaation toimintaan on onnistumisen edellytys. Viestinnän tulee olla ymmärrettävää. (Pirinen 2014, 61–63.)

Kupiaisen, Peltolan ja Pirisen (2014) mukaan esihenkilö on rinnalla kulkija ja työelämän opas henkilöstön urapoluilla. Hänen tehtävänä on pitää työyhteisö liikkeessä, ettei jäädä kehityksestä jälkeen. Toimintaympäristö muuttuu kaiken aikaa ja sen vuoksi on pysyttävä mukana ajan hengessä. Esihenkilöiltä odotetaan tavoitteellisuutta ja pätevää johtamista. Hänen tulee tuntea työpaikan

perustehtävän ja toimintaympäristön. Näin saadaan toiminnalle tulosta aikaan. Kehittäminen ja kehittyminen ovat tärkeitä.



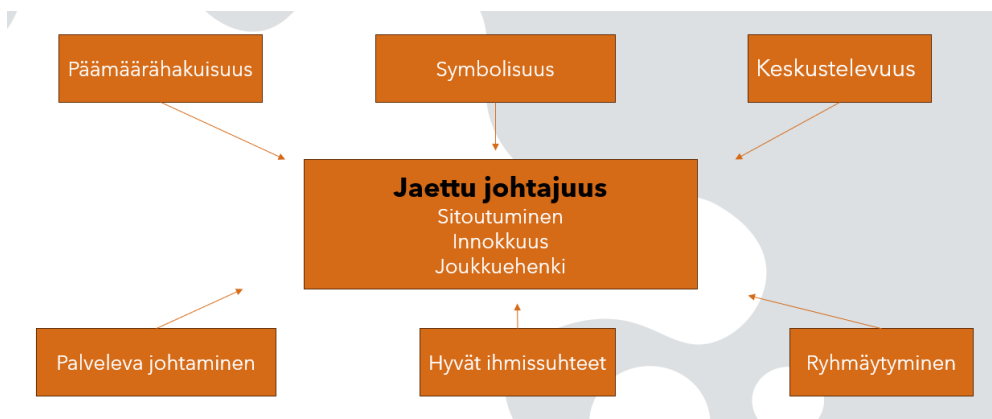
Kuvio 1. Kehittäminen esihenkilö työssä (Kupiainen, Peltola ja Pirinen 2014).

Digitalisaatio on luonut työpaikoillemme muospainetta, jolla on vaikutuksia johtamisjärjestelmiin ja henkilöstöön. Aika muuttuu ja niin tulee terveydenhuollon tehdä. Palvelun tarpeet muuttuvat ja uusia on pyrittävä samanaikaisesti tuottamaan. Uusiutumisenopeus on valttia ja työyhteisöiltä edellytetään nopeaa reagointia ja mukautumista uuden kehittelyyn. Tämä edellyttää, että henkilöstöä tulee kannustaa, motivoida ja vastuuttaa. Organisaation vision, toimintaprosessien ja strategian tulee olla selkeästi ymmärrettävissä ja henkilöstön toivotaan siihen sitoutuvan. Tiedottaminen on kaiken aikaa tärkeää, joka tukee muutoksensietokyvyn ja tiedon lisääntymistä. (Hiila, Tukiainen & Hakola 2019, 38–41.)

2.2 Jaettu johtajuus

Juutin ja Juutin (2021) mukaan nykypäivän työyhteisöissä on itseohjautuvuutta ja jaettua johtajuutta, entistä enemmän. Samaan aikaan on verkostoitumista, etätyötä ja matkustelua. Yhteisöllisessä tekemisessä jaetaan johtajuutta, tehdään yhdessä ja positiivisten kokemusten kautta saadaan onnistuneita kokemuksia. Yhteinen päämäärä tai tavoite sitoo henkilöitä yhteen tekemään töitä vastavuoroisella tavalla, ansaiten kunnioitusta muiden silmissä. Vastavuoroisuus tuo mukaan auttamisen kulttuurin ja nähdään tehty työ arvokkaana. Turvallinen ilmapiiri innoittaa toimimaan

omilla vahvuuksillaan yksilönä. On tärkeää, että ilmapiiri on salliva, ollaan armollisia itseään ja toisia kohtaan. (Mts. 58–60.) Jaetussa johtajuudessa toiminta perustuu visioon, liittoutuneeseen työporukkaan ja tiimiin sitoutuneisiin henkilöihin, jotka ovat keskenään vuorovaikutuksissa toisiinsa (Mts. 69). Kuviossa 2. kuvataan Juutin (2016) näkemys jaettuun johtajuuteen vaikuttavista tekijöistä.



Kuvio 2. Jaetun johtajuuden osa-alueet Juutin mukaan (2016, 83).

Moniammatillinen tiimityö edellyttää johtajuudesta erilaisempaa toimintatapaa, kuin perinteinen. On tarpeen tarkastaa johtajuutta ja toteuttaa tekemistä yhdessä. Jaetulla johtajuudella on juuret 1920-luvulle, jolloin oivallettiin näkökulma, että tilanne määrittelee säännöt ei yksilö. Esihenkilöt ja työntekijät sanoittivat yhdessä tulostavoitteet. Johtotiimissä ajatus on johtamisen jakaminen kollegoiden kesken, jossa korostuu tasavertainen yhteistyö ja vuorovaikutus tiimin jäsenten kesken. (Repo 2011, 201–202.)

Jäppinen (2012) kuvaa jaetun johtajuuden johtamistapaa, jolla on positiivinen vaikutus työyhteisön kehitykselle erityisesti vastuiden jakamisen näkökulmasta. Tarkastelua kannattaa käydä johtamisen roolin-, aseman- ja tehtävien kautta, ja sitä tarkastellaan myös johtamisen eri toiminnoista käsin. Jaettu johtajuus toimii demokratian edistäjänä, tehostaa tuottavuutta ja toimii keskeisenä tekijänä yhteisöllisyyden ytimessä. Siinä älykkyys, tunteet ja tahto muodostavat olennaisen rakenteen, kun yksilöt täydentävät ja vahvistavat toisiaan. (Jäppinen 2012, 16–20.)

Jaettu johtajuus on taitolaji. Siinä vaalitaan hyvää johtamista ja hyvää työskentelyä (Juuti 2013, 18). Kyseessä on prosessin seuraus, jossa jokainen seuraa yhteistä tavoitetta, kuin joukkue hyödyntäen jokaisen ammattitaitoa ja osaamista. Keskusteleavuuden lisääntyessä syntyy jaettua johtajuutta. (Mts. 145.) Työnteko toteutuu kitkatta, työ innoittaa ja on tavoitteellista. Viisautta on oivaltaa toisilta kehittämisen kohteita ja sopeuttaa sitä omaan arkeen. Tiedon tulee olla helposti saatavilla ja ihmisten välisen luottamuksen tulee olla vahva. (Mts. 203.)

Aufegger, Shariq, Bicknell, Ashrafian & Darzi (2019) mukaan hoitavalla tiimillä tulisi olla jaetun johtajuuden edut akuutin potilaan hoitotilanteessa. Silloin heillä on yhteinen fokus, ryhmän tuki, tiilannetieto ja psykologinen turvallisuus. Jaetun johtajuuden arvoa ja käyttöä akuuteissa terveydenhuollon yksiköissä tiedetään olevan vähän. Hochin (2013) mukaan jaettua johtajuutta lisäävät voimaannuttava ja vertikaalinen johtajuus, joka liittyy uudistuvaan ja idearikkaaseen tiimin käyttäytymiseen. Se näkyy tiimitoiminnassa ja sillä on vaikutuksia tiimin aikaansaannoksiin.

Suomalaiset tutkijat Tampereen kansanterveystieteen yksiköstä Konu ja Viitanen (2008) ovat tutkineet suomalaisia sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä kyselyllä, jonka he osoittivat keskitason johdolle. Tutkimustuloksista selvisi, että perusterveydenhuollon yksiköissä on vähemmän hierarkista asetelmaa, kuin erikoissairaanhoidossa, joka mahdollistaa tiimityöskentelyn ja osallistavan johtajuuden kehittymisen. Naisjohtajien yksiköissä tehdään paljon asioita yhdessä, kokemuksia jaetaan, keskustellaan ja neuvotellaan aktiivisesti. Jaettu johtajuus on tehokas tapa lisätä työympäristön päätöksenteon yhdenmukaistamista, vastuut jakaantuvat selkeämmin ja viestintä koetaan parantuvan. Tutkimuksessa tulee eroavuuksia sukupuolen, toimialan, ammatillisen taustan ja yksikön koon mukaan. Johtajan iällä tai työkokemuksen pituudella ei koettu olevan edistäviä vaikutuksia työyhteisön yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen. Lisäksi tutkimuksesta ilmeni, että lääkäreiden johtamat yksiköt ovat pienempiä, kuin vastaavasti sairaanhoitaja taustaisen esihenkilön johtamat yksiköt.

Jaetusta johtajuudesta löytyy tietoa Suomesta ja ulkomailta. Pearce ja Congerin (2002) mukaan jaettu johtajuus on yksilön ja yhteisön välistä vuorovaikutusta ja käyttäytymistä. Johtamista jaetaan ryhmän kesken, yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi, toisin kuin perinteinen johtaminen johtajan roolista käsin. Jokaisen tiiminjäsenten kokemuksia arvostetaan ja niitä jaetaan yhteisen pää-

töksenteon tueksi, kohti yhteistä tavoitetta. Yksikään ammattilainen ei ole asiantuntija kaikessa, tarvitaan toisia osaajia ja siksi jaetussa johtajuudessa roolit jaetaan siten, että vastuun jakaa ja kantaa henkilö, jolla on keskeiset tiedot ja taidot kyseisen asian suhteen. Tämä tukee aktiivista ryhmätyöskentelyä ja kommunikointia. (National Health Service 2012.)

Cogan ja Vaidyanathan (2019) toteavat, että lääketieteellisessä kirjallisuudessa on kirjoitettu vähän jaetusta johtajuudesta. Jaettu johtaminen voidaan nähdä moniammatillisessa ja monimuotoisessa työympäristössä toimintamallina, jossa lääkärit pääsevät jakamaan henkilökohtaisen osaamisen ja tietämyksen. Tutkimuksessa seurattiin kolmen vuoden ajan kahden alan (endokrinologian ja diabeteksen) esihenkilönä toimineen lääkärin jaettua johtamisen kenttää ja tällä ajalla nähtiin selkeä kehityskaari päätöksenteossa ja saavutettiin toivottuja lopputuloksia. Heidän työtyytyväisyytensä kerrottiin lisääntyvän ja toiminnallisia organisaation tuloksia saavutettiin.

Vähämäen (2010, 44) mukaan jaetun johtajuuden onnistuminen tiimissä mahdollistuu heidän ammatillisen osaamisensa ja avoimen vuorovaikutuksen ansiosta. Tiimi toimii itsenäisesti ilman ulkopuolista ohjausta.

Jaettu johtajuus tarkoittaa johtotiimissä sitä, että jokainen ryhmän jäsen käyttää omaa osaamistaan ja asiantuntijuuttaan yhteisen päämäärän eli tässä tapauksessa potilaan hyvän terveyspalvelukokemuksen saavuttamiseksi. Ryhmän yhteistyö on yhtenäistä ja tasa-arvoista. Jokainen kokee ryhmässä tulevansa hyväksytyksi ja kokevansa arvokkuutta. Tavoitteena on saavuttaa yhdessä tekemisen kulttuuri ja yhteinen päämäärä, joka tähtää tarkoituksen mukaiseen toimintaan ja hyvään potilaan hoitopolkuun. Jaettu johtajuus perustuu täydelliseen vallan ja asiantuntemuksen yhteen laittamiseen johtotiimissä, jossa syntyy paras mahdollinen toiminnan taso työyhteisön parhaaksi. (Juuti 2016, 16–17.)

Kansainvälinen sidosryhmä (Brasiliasta, Australiasta ja Englannista) olivat tutkineet kollektiivisen johtajuuden vaikutuksia terveydenhuollossa. Kollektiivinen johtaminen kääntyy jaetun johtajuuden puoleen, kun kyseessä on johtajuuden jakaminen useamman henkilön vastattavaksi. Vahvaan kannatukseen vaikuttaa tutkimuksen pohjalta terveyspalveluiden moninainen tehtäväkenttä, mo-

nimuotoiset organisaatiot, nopeasti kehittyvä terveysteknologia ja ammatillinen osaaminen. Tutkimuksessa nähtiin, että positiiviset vaikutukset ovat johtamisessa, tiimien suorituskyvyssä, henkilökunnan työssäjaksamisessa ja hoidon laadussa. Epävarmaksi jää kliininen suorituskyky, potilaskuolleisuus ja henkilöstön poissaolojen vähentyminen. Tutkimusmaita olivat Canada, Iran ja USA. (Silva, Mininel, Agreli, Peduzzi, Harrison & Xyrichis 2022.)

Korealaiset tutkijat Kim ja Park (2021) halusivat selvittää itsejohtajuuden ja jaetun johtajuuden vaikutuksia sairaanhoitajiin. Todettiin, että jaetulla johtamisella koettiin olevan positiivisia vaikutuksia yksilöön, koska se parantaa työpaikan sosiaalisia suhteita ja vuorovaikutusta.

2.3 Hoitotyön johtaminen

Nursing and Midwifery Councilin (NMC) korostaa johtamisen merkitystä toiminnan kehittämisen tueksi. Lähiesihenkilöllä tulisi olla erilaisia lähestymistapoja hoitajiin. Muutosjohtaminen edellyttää esihenkilöltä itseltään parempaa osaamista ja vuorovaikutustaitoja. Jotta tiimissä olevat hoitajat yksilöllisesti kehittyisivät ja motivoituisivat, heidän johtamisessaan tulisi huomioida neljä tekijää, joita ovat vaikuttaminen, motivointi, kannustus ja hoitajan yksilöllinen huomiointi. (Collins, Owen, Digan & Dunn 2020.)

Shearer (2012) mukaan johtajan henkilökohtaiseen pätevyyteen vaikuttaa koulutustausta, työkokemus ja organisaatiossa vallitseva kulttuuri. Nämä välittyvät henkilöstölle vuorovaikutustilanteissa. Johtamistyyllillä on vaikutuksia työntekijöiden työmotivaatioon, asenteeseen ja työssä pysyvyyteen. Juutin (2016, 10) mukaan johtaminen on jatkuva prosessi, jonka tulisi kehittyä kaiken aikaa paremmaksi työelämän muutoksen ja ympäristön asettamien paineiden edetessä.

Tiedolla johtaminen on prosessi, jossa hyödynnetään sekä organisaation omasta toiminnasta syntyvää tietoa että toimintaan vaikuttavaa tietoa. Tämä prosessi ohjaa organisaation haluttuun suuntaan. Dataa käytetään tehokkaammin tietona, ja se nähdään resurssina, joka parantaa päätöksentekoa. (Jalonen 2015, 40–50.)

Esihenkilö, joka hyödyntää mielellään tiimin ja muun henkilöstön asiantuntijuutta, koetaan henkilöstössä positiivisesti (Järvinen 2008, 41). Esihenkilöiden tehtävänä on tiedolla johtaen valvoa työpaikan toimintaa, tarkastella työtuloksia ja arvioida kokemaansa. Henkilöstölle on hyvä avata budjetin raportteja ja selittää asioiden syy-seuraussuhteita. Asiakaspalautteiden kerääminen on järkevää ja sitä on jaettava henkilöstön kanssa, miten voimme toimintaamme kehittää ja missä on parannettavaa. (Laaksonen & Ollila 2017, 147–148.)

Sairaanhoitajapula on haaste sekä Suomessa että ulkomailla, mikä asettaa paineita erityisesti lähiesihenkilöille. Tutkimukset osoittavat, että työhyvinvointia nauttivat sairaanhoitajat ovat tehokkaita ja omistautuneita työssään, ja heidän potilaansa ovat tyytyväisiä. Esimiehen hyvinvointi liittyy suoraan henkilöstön hyvinvointiin, ja nämä tekijät ovat yhteydessä käyttäytymistaitoihin. Suorituskyvyn parantamiseksi tulisi hyödyntää näyttöön perustuvaa tietoa ja johtamistyyllillä on merkittäviä vaikutuksia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. Organisaatioiden olisi syytä satsata johtajien koulutukseen. (Niinihuhta & Hagman-Laitila 2022.)

Organisaatioiden selviytyminen tämän hetken haasteista edellyttää innovaatioita, toteaa joukko kiinalaisia tutkijoita heidän paikallisesta terveydenhuollostaan vuonna 2024. Näin parannetaan olemassa olevia prosesseja, sitoudutaan työhön ja keksitään uusia menetelmiä. Tavoitteena on parantaa hoitotyön laatua ja tehokkuutta sekä vastata potilaiden tarpeisiin ja parantaa väestön terveyttä. Johtamistyyllillä on hoitotyössä väliä. Palveleva johtajuus edistää innovaatioita. Lisäksi työntekijöiden motivaatioita lisäävät henkilökohtainen palkka, palkkiot, työpaikan ilmapiiri ja itseohjautuvuus. Huomioidaan yksilöt ja heidän arvonsa työnantajalle, jaetaan osaamista toiselle ja annetaan tukea kaiken aikaa. (Yan, Hanqiu, Wei, Yifeng & Wenjuan 2024.)

Muutos johtamista on tutkittu perusteellisimmin. Siinä johtaja innostaa ja motivoi henkilöstöä vuorovaikutteisilla keinoilla. Johtaja pyrkii luomaan luottamusta henkilöstön keskuudessa, toimii itse esimerkkinä. Tämä johtamistyyli keskittyy vahvistamaan ja ohjaamaan henkilöstön sisäistä motivaatiota. Rationaalisissa johtamistyylyissä painotetaan vuorovaikutusta, kun taas tehtävääorientoituneet tyyli keskittyvät eri tehtävien suorittamiseen tavoitteiden saavuttamiseksi. Näiden johtamistyylien on havaittu liittyvän parempaan organisaatiokulttuuriin, kasvaneeseen

luottamukseen organisaatiota kohtaan ja henkilöstön sitoutumiseen. Samalla ne vaikuttavat positiivisesti potilastyytyväisyyteen, hoidon laatuun ja potilasturvallisuuteen. (Kauppinen 2023.)

Kuviossa (3) kuvataan Keski-Suomen hyvinvointialueen vastaanoton toimintamalli, jota johtotiimi valvoo yhdessä sovittujen mittareiden avulla. Potilas on kaiken keskiössä ja hänet segmentoidaan oikeaan tiimiin ja palveluiden piiriin. Johtotiimi ohjaa toimintaa tiedolla johtamisen keinoin.



Kuvio 3. Moniammatillisen toimintamallin periaatteet, Keski-Suomen hyvinvointialue 2024.

3 Tiimityöstä hoidon jatkuvuuteen

3.1 Tiimityö

Tiimityön puolesta puhuu useat tutkijat, kun tarkastelun kohteena on henkilöstön työhyvinvointi. Innovatiivinen tiimihenki edistää ryhmän mahdollisuuksia ja luo toiveikkuutta saavuttaa yhteisiä tavoitteita. Samaan aikaan jokaisella on mahdollisuus saavuttaa parempi tietoisuus omasta toiminnasta ja vahvuuksista. Positiivinen mieliala, jaksaminen ja työilo ovat tutkimuksien mukaan rinnastettu tiimityön positiivisiin tuloksiin. Vastaavasti on todettu, että huonoimmillaan tiimityössä voidaan kokea lisääntyntä kuormitusta, kiireen tunnetta, roolien epäselvyyksistä aiheutuvia konfliktien mahdollisuuksia ja pahoinvointia. Jotta näin ei kävisi, tulee työyhteisön toimintaa aktiivi-

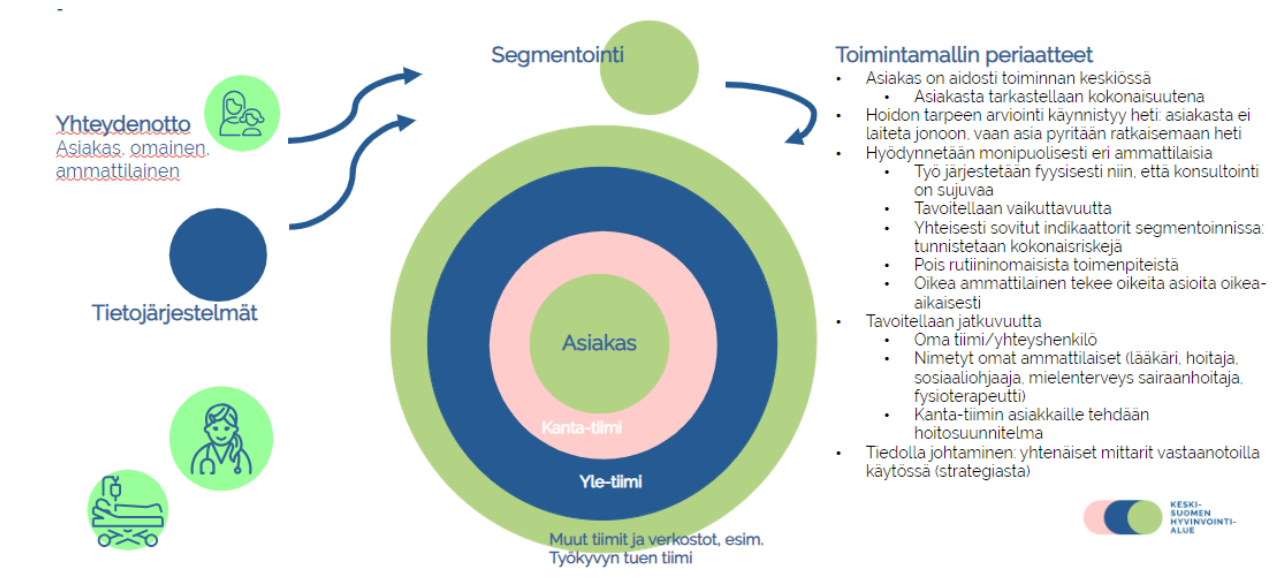
sesti kehittää ja arvioida. Hyvää ammattilaisten yhteistyötä tukee: työilmapiiri, yhteenkuuluvuus, avoin kommunikaatio, muutoksiin mukautuminen, tiimin jäsenten tuki ja jaettu oppiminen. (Sepänen 2022, 142–144.)

Hajautettu päätöksenteko on tapa siirtää asioista ratkaisuja lähemmäs tiimejä ja yksilöitä. Tutkimuksen mukaan, tällä on vaikutuksia osaamisen ja yhteistyön kehittymiselle. Tiimi alkaa toimimaan autonomisesti, kun he tietävät, että heillä on valtuutus tekoihin ja lupa päätöksiin. Koetaan, että tämä lisää tiimin suorituskykyä ja hyvinvointia. Organisaatio ja tiimi hyötyvät onnistumisista ja lisääntyneistä tuloksista. Tiedon jakaminen vahvistaa luottamusta ja samalla koetaan itsemme tärkeiksi. Tämä kannustaa menestymään. Yhteistyö yli omien yksikkörajojen auttaa saavuttamaan palautteita oman tiimin toiminnasta ja se edistää oppimista ja uusien oivalluksien syntymistä. Verkostoituminen kuuluu globalisaatioon. Johtamista tulisi kehittää kohti jaettua johtajuutta, jossa tiimi pääsee tavoittelemaan tuloksia ja tavoitteita. Suomessa tiimityö perustuu autonomiaan. (Ramstad 2014.)

Ward (2018) yhdessä muiden tutkijoiden kanssa tutkivat irlantilaisessa terveydenhuollossa kolmea eri oman sairaalan tiimiä (akuutti, kirurginen ja ortopedinen), jotka ylin johto oli nimennyt interventioon, kuuteen eri kehittämisen työpajatyyppeihin tapaamisiin. Tiimeistä löydettiin valmennuksen yhteydessä suorituskykyä, potilasturvallisuutta ja tehokkuutta. Tiimeissä sanoitettiin arvot, visio ja missio. Selkeytettiin henkilöiden roolit, nähtiin avointa vuorovaikutusta, luotiin indikaattorit (avain, turvallisuus ja laatu), joilla päästiin seuraamaan tiimien menestymistä ja edistymistä. Lisäksi heillä nähtiin jaettua johtamista.

3.2 Tiimimalli

Potilaat ottavat yhteyden terveysasemalle erillaisia yhteydenottokeinoja käyttäen. Heidät vastaanottaa sairaanhoitaja, joka tekee potilaalle hoidon tarpeen arvioinnin ja samalla segmentoi (Liite 3.) potilaan oikeaan tiimiin nykyhetkeä ja tulevaa ajatellen. Kanta-tiimiin ohjaututaan pitkäaikaisten kansansairauksien pohjalta ja yle-tiimiin, kun kyseessä on episodityyppinen kertaluontoinen vaiva. Kehän ympärillä ovat muut tiimit ja verkostot, jotka tekevät yhteistyötä moniammatillisesti ja oikea-aikaisesti (Kuvio 4.), kun potilaan tila sitä vaatii.



Kuvio 4. Geneerisen vastaanottojen toimintamallin prosessikuvaus 5.0, Keski-Suomen hyvinvointialue 2024.

Keski-Suomen hyvinvointialueella tiimimalli tarkoittaa moniammatillista toimintamallia, jossa potilaan parhaaksi toimii laajaa- ja tiivistä yhteistyötä tekevä ammattilaisten ryhmä. Tavoitteena on mahdollistaa potilaan pääsy hoidon piiriin oikealla hetkellä ja tarkoituksen mukaisesti. Hoitotyön laatu paranee, kun potilas ohjautuu segmentoinnin kautta oikealle ammattilaiselle. Paljon palveluita tarvitsevat potilaat pyritään tunnistamaan ja heille tehdään henkilökohtainen terveys- ja hoitosuunnitelma. Potilas on kaiken toiminnan keskipisteenä ja hänet kohdataan kokonaisuutena. Toimintaa ohjaa Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva laki 616/2012. Terveystuon uudistumisen myötä toimintaympäristö ja ammattilaisten verkosto on laajentunut. Tämä edellyttää jaettua asiantuntijuutta ja hyvää moniammatillista yhteistyötä sekä laajaa työkentän tuntemusta. (Innokylä n.d.)

Keski-Suomen hyvinvointialueella on tavoitteena siirtyä tiimimalliin 100 % vuoteen 2030 mennessä. Voidaan todeta, että tällä hetkellä on omahoitajuutta ja omia nimettyjä tiimejä potilaille. Oma-lääkärin nimeämiseen koettiin olevan vielä pitkä matka. (Innokylä n.d.)

Espinoza, Peduzzi, Agreli & Sutherland (2018) tutkivat Chilen julkista terveydenhuoltoa ja totesivat, että terveydenhuollon yksiköt ovat monimuotoisia ja erikoistuneita. Tämä edellyttää ammattilaisil-

ta moniammatillista työtettä laadukkaan ja turvallisen potilaan hoidon varmistamiseksi. Tiimityö edellyttää strategista johtamista ja ammattilaisten työtyytyväisyyden ylläpitoa, jotta moniammatillinen yhteistyö onnistuisi potilaan parhaaksi. Tiimien työilmapiiri on sidoksissa ryhmän yhdessä vietettyyn aikaan ja tämä tukee sitä, ettei ammattilaisia kannata liian nopeasti vaihtaa tiimiin tai tiimistä pois. Ammattilaisten välisiin suhteisiin vaikuttaa positiivisesti lämmin vuorovaikutus, toisia kunnioittava puhetyyli ja jaettu päätöksenteko.

Tiimi muodostuu ammattilaisista, joilla on sama tai eri ammatillinen koulutus ja heitä yhdistää yhteinen projekti tai työ. Terveyskeskuksien kehittäessä heidän vastaanottotoimintaansa, muodostavat ammattilaiset kehittämistiimin. Sekatiimien eli moniammatillisten työryhmien kerrotaan olevan hedelmällisempiä mm. ideoitten, ajatusten vaihdon ja ongelmien ratkaisukyvyyn vuoksi. (Laaksonen & Ollila 2017, 125.) Keski-Suomen hyvinvointialueen terveysasemien Yle- ja Kanta-tiimien potilaan hoitopolku kuvataan liitteessä 3.

Luoman ja Arikosken (2006) mukaan, on monissa työpaikoissa havahduttu ymmärtämään yhteistyön merkitys. Hoitohenkilökunnan osallistaminen työn suunnitteluun ja toteutukseen on koettu lisäävän sitoutumista ja avoimempaa keskustelukulttuuria. Työpaikan menestymistä on kuvattu yhteistoiminnan ja onnistumisten tuloksena. Henkilökunta on koettu voimavaraksi, jolla on paljon osaamista ja sitä on esihenkilöiden hyvä hyödyntää. (Luoma & Arikoski 2006, 125.)

Meillä ihmisillä on tarve kuulua joukkoon, tässä tapauksessa tiimiin. Ryhmässä koetaan yhteen kuuluvuuden tunnetta, kannustamista ja vaihdetaan ajatuksia sekä tavoitteet yhdistävät tiimiä. Jokainen pystyy antamaan itsestään paremman työpanoksen, kun saadaan toisilta positiivista palautetta ja opitaan uusia taitoja työkavereilta. Ryhmässä ei koeta uhkaa, niin kuin yksin työskentelyssä. Hierarkkisuus pienenee, kun ryhmän jäsenet oppivat tuntemaan toisensa paremmin ja he tekevät yhteistyötä. Esihenkilön innostus tarttuu, kun hän osoittaa kiinnostusta aiheeseen ja haluaa puhua asian puolesta, tässä tapauksessa tiimimallin puolesta. Innostusta voidaan saavuttaa siisteillä ja toimivilla työtiloilla, joiden kerrotaan vaikuttavan ihmisten mieliin ja tunteisiin. Näiden ollessa balanssissa, kerrotaan saavutettavan vilkkaampaa mielikuvitusta ja kekseliäisyyttä. (Ristikangas ja Grünbaum 2016, 66.)

Koreassa (2018) tutkittiin jaetun johtamisen ja vertikaalisen johtamisen vaikutuksia sairaanhoitajien tiimien työtyytyväisyyteen, sitoutuneisuuteen ja suorituskykyyn. Jaetulla johtajuudella koettiin olevan positiivisia vaikutuksia edellä mainittuihin tekijöihin ja saatiin loppupäätelmä, että sairaanhoitajien johtamisessa tulisi kehittää voimaannuttavaa johtamiskäyttäytymistä. (Seok & Lee 2018.)

Tiimin identiteetti ja vahva tunne meistä yhdessä koetaan erittäin tärkeäksi jaetussa johtajuudessa, tiimityön organisaatioissa. On parempi jakaa vastuut ja tehtävät, kuin että yksi johtaja kantaisi kaiken vastuun yksinään. Jaetulla vastuulla saadaan realistisempaa ja tehokkaampaa työskentelyotetta sekä luotetaan toisten vahvuuksiin. Todetaan, että johtoaseman jakavat esihenkilöt vahvistavat tiimien tehokkuutta, jäsenten terveyttä ja hyvinvointia. (Edelmann, Boen & Fransen 2020.)

Lääkärilehti (2022) julkaisi Siun-Soten tiimimallista kertovan artikkelin. Siinä kerrottiin, että avoterveydenhuollon yksiköt ovat pyrkineet luomaan tiimejä, joiden päämääränä on ollut tarjota asiakaslähtöistä, tehokasta ja hyvin koordinoitua perusterveydenhuoltoa. On tarkasteltu myös kansainvälisiä tutkimuksia. Sotaveteraanien palveluita tuottavat (Veterans' Affairs) tekivät katsauksen, jonka mukaan heidän palveluillaan oli tarpeen saavuttaa hyvät kokemukset palveluiden saajien ja henkilöstön kokemana, mutta myös vaikutukset palveluiden tuottavuuteen ja vaikuttavuuteen. Pohjoiskarjalassa lähdettiin liikkeelle siitä, että johto oli sitoutunut muutokseen, haetaan potilaille terveyshyötyjä, poistettiin potilasjonot ja Lean-mallin tavoin johdettiin. Sanoitettiin työpaikan lähtötilanne ja tavoitetila. Kerättiin potilaspalautteet kehittämisen pohjaksi. Hoitoon pääsyajat poimittiin THL:n raporteista (T3). Luotiin omatoimisesti uudet toimintaprosessit sekä näitä tukevan päivittäisen johtamisjärjestelmän. Tiimien kerrottiin koostuvan moniammatillisesta henkilöstöstä. (Jokelin, Joro, Myyry, Ahvalo, Ahonen, Koponen, Malinen, Autio, Korte, Pere, Mustonen & Torkki 2022.)

Seppäsen (2022, 16–17) mukaan tiimityö tuo lisäarvoa potilaan hoitotyöhön. Yhteistyön kerrotaan vähentävän virheitä, kun yhdessä ratkotaan lääketieteellisiä ongelmia. Potilaat kokevat myönteisiä vaikutuksia saadusta palvelusta ja hoidon laatu paranee. Organisaation näkökulmasta tiimityö tuo mukanaan prosessien tehokkuuden ja se näkyy parempana hoitoon pääsy mahdollisuutena, lyhentää sairaalassaolojen aikaa ja sitä kautta vähentää työnantajan kustannuksia. Tiimille itselleen yh-

dessä työskentely tuo parempaa hoidon koordinoitua, palveluiden tehokkaampaa käyttöä, parempia vuorovaikutus mahdollisuuksia ja työn tekemisen monipuolisuutta. Samalla kerrotaan työhyvinvoinnin lisääntymisestä ja työtyytyväisyydestä. Tämän päivän potilaat ovat tietoisempia omista oikeuksistaan ja siihen on vastauksena moniammatillinen yhteistyö, potilaan kohtaaminen yksilöllisesti ja keskittää potilas toiminnan keskiöön.

3.3 Tiimivastaava

Tiimivastaavaksi valitaan työyhteisöstä henkilöitä heidän henkilökohtaisten vuorovaikutustaitojen ja vahvuuksien perusteella. Heitä kannustetaan vapaaehtoisesti ottamaan tiimivastaavan tehtävä haltuun, jokainen ammattilainen vuorollaan periaatteella. Tehtävä on määräaikainen, puolesta vuodesta vuoteen. Tiimivastaavat ovat omalta osaltaan työyhteisön mentoreita, joiden tehtävänä on tukea ja edistää työkavereita saavuttamaan omat tavoitteensa ja saada lähitukea ammatillisessa kasvussa. Keski-Suomen hyvinvointialueen tiimivastaavan tehtäväkuva on kuvattu liitteessä 6.

Tiimivastaavat kuuntelevat työyhteisön jäseniä ja ratkaisevat syntyneitä pulmia, joista he keskustelevat esihenkilöiden kanssa. Niiden ratkaisemiseksi käydään keskustelua yhteisesti (Juuti & Juuti 2021, 126). Hän hallitsee hyvät vuorovaikutustaidot keskustellen ja kuunnellen sekä ymmärtäen sanallisen ja sanattoman viestinnän vaikutukset kanssaihmiin. Tiimivastaava on aktiivinen ja avoin kumppani muita kohtaan sekä pitää yllä luottamuksellista ilmapiiriä. Auttavainen ja muihin avoimesti suhtautuva henkilö sopii tiimivastaavan tehtävään. Hänen on hyvä tunnistaa omat heikkoutensa ja kehittämisen kohteet. Tiimivastaavan tulee ymmärtää oma sosiaalinen vastuu tiimissä ja on omalla toiminnallaan esimerkkinä toisille. Koetaan, että kun jokainen antaa itseltään parhaan työpanoksen, tiimi yltää parempiin saavutuksiin. (Seppänen 2022, 87–89.)

Tiimivastaavan rooli on ylläpitää tiimissä sallivaa ilmapiiriä, tiimiäly edellyttää lupaa toimia ja ottaa vastuuta sekä ylläpitää rikasta vuorovaikutusta. Tiimivastaava on aloitteellinen ja puhuu asioista ääneen tiimin sisällä. Hän kerää palautteita ja toimii sanansaattajana tiimin sisällä, tiimin ulkopuolella ja esihenkilöille päin. (Hiili, Tukiainen & Hakola 2019, 224.)

3.4 Johtotiimi

Opinnäytetyö tehtiin esihenkilöiden ja tiimivastaavien näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa heistä puhutaan johtotiiminä. Tiimimalli on tuonut tullessaan erilaisia tehtävänjakoja, vastuita ja palaverikäytänteitä. Näiden vuoksi on vastaanoton toimintaa lähdetty kehittämään ja muutokset ovat todettu hyväksi tutkimuskohteen näköiseksi toimintamalliksi. Johtotiimissä esihenkilöt osallistuvat jokaiseen palaveriin ja valmistelevat tulevien asioiden esittämistä muulle tiimille. Johtotiimi koontuu sovittuina ajanhetkinä, kokousaikataulun mukaisesti. Säännöllisyys riippuu yhdessä sovittuun aikatauluun.

Otalan (2018, 140–157) mukaan ketterästi oppivalla tiimillä (kuvio 5.) on kollektiivista älykkyyttä ryhmän sisällä, joka tarkoittaa vuorovaikutustaitoja, empatiaa kykyä, keskustelua, kuuntelua, luovasti ajattelua, rakentavaa kritiikkiä, tunnetaitoa, tasapainoa, tiedon jakamista, ymmärrystä, avointa mieltä ja päätöksentekokykyä. Tiimillä tulee olla myös itseohjautuvuutta, joka näkyy vastuun kantona tekemisistä ja tuloksista. Toimintaa ohjaavat pelisäännöt ja itsekontrolli. Psykologinen turvallisuus on tärkeää, ei ole pelkoa epäonnistumisesta tai syrjäytymisestä. Puhutaan työelämän empatiasta. Yhteiset toimintatavat muodostuvat, kun tiimiä yhdistää yhteinen tehtävä ja tavoitteet. Mittareilla mitataan tulosta ja osaamista. Pelisäännöt tai tiimisopimus korvaavat johtamista omalta osaltaan ja niihin jokainen sitoutuu sopimuksen allekirjoituksella. Sopimuksesta poikkeaminen on rikkomus. Ketterä tiimi oppii kaiken aikaa uutta, jakaa tietoa, arvioi omaa toimintaa ja ottaa opiksi saaduista palautteista ja epäonnistumisista.



Kuvio: 5. Ketterästi oppiva tiimi (Ojala 2018, 140)

Ryhmäprosessien avulla on hyvä tarkastella johtotiimin valmiuksia ja johtamisen suhdetta. Prosessissa on erilaisia kehitysvaiheita. Alussa henkilöt ovat vieraita toisilleen, joka voi aiheuttaa henkilöissä epävarmuutta ja pelkoja. Jokaisen tulisi kokea itsensä arvostetuksi ja hyväksytyksi. Ryhmytymisen alkuvaiheiden voittaminen vaatii aikaa ja kärsivällisyyttä. Ryhmän kypsyytasoon vaikuttavat toiminnan ja tuloksien laatu. Pitkälle edennyt ryhmä tunnistaa henkilöittensä vahvuudet ja osaamisen, ilman kilpailuasetelmaa. Ongelmanratkaisukyvyynkin tulisi olla kehittynyttä ja ratkaisukeskeistä. Jokaisen kohtaamisen kerrotaan uudistavan ryhmää. Johtajan on ylläpidettävä avointa ilmapiiriä ja vahvistettava jokaisen jäsenen näkemystä siitä, että on tärkeä ja merkityksellinen. (Juuti 2013, 154–157.)

Tiimivastaavien ja esihenkilöiden yhteisten palaverien tarkoituksena on kehittää vastaanoton tiimimallin toimintaa (Laaksonen & Ollila 2017, 128–129).

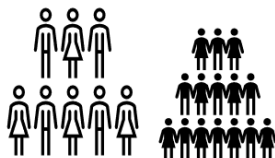
Johtotiimi: esihenkilöt (palveluvastaavat) ja tiimivastaavat



Vastaanoton työyhteisö: (lääkärit ja hoitajat) ovat jaettuna omiin tiimeihin

Kantatiimi

Yletimi



Kuvio 6: Vastaanoton johtotiimi ja työyhteisö (Raudasoja, 2024)

Ryhmän, tässä tapauksessa johtotiimin, me vaiheen toimintaan vaikuttavat erilaiset rakenteet (valta-, tunne-, normi- ja kommunikaatorakenne). Ryhmälle on tärkeää tietää tavoitteet ja menetelmät. Ryhmän jäsenten kanssa on keskusteltava toiminnan tarkoituksista, mitä esihenkilö odottaa ryhmän jäseniltä, mitkä ovat esimiestä kohtaan asetetut odotukset, johtotiimin toiminnan pelisäännöt ja toimintamalli sekä suhde vanhaan toimintamalliin, josta ollaan pois pyrkimässä. (Havukainen & Lavikkala 2010, 49–52.)

Vastaanottojen moniammatillisen toimintamallin kehittäminen ja omistajuus on johtotiimillä. Heidän tehtävänä on ohjata ja valvoa oman työyhteisön toimintaa sovittujen pelisääntöjen mukaisesti. Tällaisia hyvinvointialueen sopimuksia on, että ajanvarauskirjojen on oltava avoinna kuusi viikkoa eteenpäin. Tällä turvataan hoidon saatavuus paremmaksi. Moniammatillista yhteistyötä vaalitaan monien ammattiryhmien kanssa yhteistyöllä ja palavereilla. Kanta-tiimin potilaille tehdään terveys- ja hoitosuunnitelma. Hoitajilla on aina saatavilla konsulttilääkäri. Hoitajat tekevät itsenäisiä päätöksentekoa potilaan parhaaksi, heidän tehdessä hoidon tarpeen arviointia. (TulSote 2024.)

3.5 Itseohjautuva tiimi

Otalan ja Mäen (2017) mukaan itseohjautuvia tiimejä ei mielletty olevan Suomen terveydenhuollon työpaikoissa, koska siellä on pitkä historia perinteisestä johtamisesta. Kuitenkin jo vuonna 2017 tämä nähtiin mahdollisuutena. Itseohjautuvuuden kriteereiksi edellytettiin toimivaa tiimitoimintaa, jota seurataan erilaisilla mittareilla ja sitä kehitetään kaiken aikaa. Tehdään yhteistyötä moniammatillisesti. Työpaikkojen toiminnan ja tuloksien toivotaan olevan läpinäkyvää ja tarkasteltavaa. Toiminnan tulee perustua potilaiden tarpeisiin. (Martela & Jarenko 2017 269–277.)

Otala (2018, 143–147) kuvaa itseohjautuvuuden lisääntyvän askel kerrallaan, samalla kun ryhmän jäsenet oppivat uusia toimintatapoja. Lähtökohtana on osaamistaso, luottamus toisiin henkilöihin ja johtoon. Ensimmäisessä vaiheessa ammattilaiset tutustuvat toisiinsa ja selvittävät jokaisen osaamistasot ja vahvuudet. Tätä vaihetta kuvataan joustavuuden ja itseluottamuksen kasvuvaiheeksi. Tiimivastaavan tehtävänä on jakaa tehtäviä esimerkiksi silloin, kun tulee poissaoloja. Toisessa vaiheessa tiimi alkaa itsenäisesti ottamaan vastuuta tärkeistä asioista ja alkaa toteuttamaan niitä itsenäisesti. Tehtäviä ja vastuita jaetaan. Esimiehen tehtävä on olla valmentajan roolissa. Kolmannessa vaiheessa tiimi osaa ja toimii jo itseohjautuvasti (kokoukset, viestintä, vastuut). Vuorovaikutustilanteet jalostavat toimintaa ja osataan ratkaista itsenäisesti ongelmia. Neljännessä vaiheessa tiimi on täysin itseohjautunut. Se kehittää toimintaansa ja opitaan toinen toiselta yhdessä. Yhteistyökuviot laajenevat tiimin ulkopuolelle. Johto auditoi säännöllisesti tiimin toimintaa. Hollannista löytyy mielenkiintoinen sote-alan itseohjautuva tiimi esimerkki Buurtzorg.

Alankomaissa, Hollannissa on siirrytty itseohjautuviin tiimeihin. Tiimeillä on tietyt tehtävät ja ammattilaisilla omat vahvuudet sekä taidot. Tiimissä tarvitaan joustavuutta ja luovuutta jokaisen kykyjen hyödyntämiseen. On koettu, että tällaisella tiimillä on vähemmän poissaoloja, ammattilaiset sitoutuvat paremmin työnantajaan ja työelämän laatu paranee. Työnteko tiimeissä tarjoaa positiivisia kokemuksia ja tuloksia. Buurtzorg, perustettiin vuonna 2006 kotihoidon mukaisia tiimejä toimimaan toimintamallissa, joka vastaa alueen kaikista lähihoitotyön tarjonnasta. Työnantaja on osoittanut rohkeasti vastuun siirtymisen tiimille, valtuuttamalla tehtävien hoidon ja on osoittanut puolestaan luottamusta. Tiimien suoriutumista mitataan ja seurataan. Tämän kaltainen muutos tarvitsee aikaa ja kypsää johtajuutta. (Renkema, Bondarouk & Bos-Nehles 2018.)

Itseohjautuvat tiimit ovat aktiivisia ja säätelevät omaa vakauttaan koko ajan. Tiimi asettaa tavoitteita, priorisoi tehtäviä tärkeysjärjestykseen ja säätelee kehittämistyön nopeuden, miten edetään. Tiimin jäsenet antavat oman osaamisensa tiimin hyväksi ja se johtaa toimintaa eteenpäin, ei jäsenen asema. Tällaisessa ketterässä työpaikassa ajatellaan ja tehdään vuoron perään luovasti ja prosessoimalla. Se tekee tiimistä uudistumiskykyisen ja menestyvän. Tämänhetkinen elämäntilanne edellyttää työpaikkoja olemaan proaktiivisia ja muuntautumiskykyisiä. (Wouter, Ahlback, De Smet, Lackey, Lurie, Murarka & Handscomb 2018.)

Suomalainen kotihoidon tiimitutkimus kuvaa itseohjautuvien tiimien muutosprosessia. Aikaisemmin tunnistettiin johdon pyrkimys optimoida tiimien resursseja ja työprosesseja. Linearisella ja arvovaltaisella johtamisella koettiin työolojen heikkenevän, hoitotyön laatu oli kärsinyt ja henkilökunnan työtyytyväisyys laski. Oli tehtävä muutoksia olosuhteiden parantamiseksi. Itseohjautuvia tiimejä koulutettiin kotihoidossa. Tunnistettiin, että esihenkilö toivoi itseohjautuvan tiimin tuovan tullessaan tehokkuutta työhön, kun taas työntekijän toivomus oli saada vaikutusmahdollisuuksia omaan työkuvaan, kuinka työtä tehdään. Näyttöä koettiin olevan vielä vähän, eikä ole saatu todisteita hoidon laadun parantumisesta ja henkilöstön työhyvinvoinnin lisääntymisestä. Itseohjautuvilta tiimiltä edellytetään muutoksia työpaikan kulttuurissa ja johtamistavoissa. (Jantunen, Mäkelä, Ruotsalainen & Sinervo 2023.)

Vähämäen (2010, 43–44) mukaan itseohjautuvuudessa tuli tarkasteluun henkilöstön vastuunottaminen ja sisäinen toiminta. Kyseessä ei ollut yhteinen päätös vaan oppimisen – ja vuorovaikutuksen kulttuuri sekä tiimin jäsenten näkemykset ja toiminnan asettamat rajat.

Itseohjautuvissa tiimeissä oli tutkimuksen mukaan todettu työtyytyväisyyttä ja sitoutuneisuutta työpaikkaa kohtaan sekä hoitotyön houkuttelevuutta alalle. Tiimimalleja oli tutkittu vuosikymmeniä ja toimintakulttuurissa nähdään työtyytyväisyyttä, työhyvinvointia ja hoidon laatua oli pystytty parantamaan. Oli muistettava, että malli itsessään ei takaa positiivisia hyötyjä. Oli oivallettu, että tiimeissä lisääntynyt itseohjautuvuus mahdollisti työpäivien sisällön autonomisen suunnittelun ja työajan käytön. Hoidon jatkuvuudella nähtiin vaikutuksia hoitotyön laatuun ja potilas tyytyväisyyteen. (Ruotsalainen, Elovainio, Jantunen & Sinervo 2023.)

Van Mierlo, Rutte, Kompier ja Doorewaard (2009) tutkivat 28 empiiristä tutkimusta, jossa käsiteltiin itseohjautuvan tiimin vaikutuksia työntekijän henkiseen hyvinvointiin. Useampien teorioiden pohjalta tunnistettiin tiimin tapa suunnitella ryhmätehtävänsä, kokoonpano, vuorovaikutustaidot, keskustelukulttuuri ja ihmissuhteet. Tiimeissä korostui työtyytyväisyyden lisääntyminen. Osassa tutkimuksissa löydettiin yhteys organisaatioon sitoutumisesta, motivaatiosta työtä kohtaan ja poissaolojen vähäisyys. Autonomian, tässä tapauksessa itseohjautuvuuden oli todettu lisäävän työtyytyväisyyttä, motivaatiota ja parempaa työelämänlaatua. Työtehtävät motivoivat monipuolisuudellaan. Tehtäviin tuli merkityksellisyyttä tehtävänkuvan ja saadun palautteen ansiosta.

Ristikankaan ja Grünbaumin (2016, 138–139) mukaan itseohjautuva ihminen kuvattiin olevan luotavainen itseensä, kun on saanut tehdä itsenäisiä päätöksiä ja uskaltaa ottaa kantaa asioihin. Hän tietää, mitä haluaa ja ilmaisee sen muille. Kun on saanut tehdä itse työssään valintoja, on helpompi hyväksyä ne ja kantaa vastuu, eikä ole valintojen uhri. Vastuullisuus kasvaa itseohjautuvuuden myötä.

Seppäsen (2022, 48) mukaan itseohjautuvassa tiimissä oli työn tekemisen päätösvalta luotettu tiimin jäsenten omiin käsiin, sovittujen pelisääntöjen mukaan. Tunnistettiin yksilöiden vastuut, jota kannetaan. Roolijaolla oli tärkeä merkitys valtuutuksiin ja se tekee tekemisestä tehokkaan ja suju-

van. Itseohjautuvuus mahdollisti tiimin sisäisen johtajuuden, kun kehitettiin monipuolisesti osaamisalueita (sitoutuminen, luottamus, tavoitetietoisuus, kommunikaatio, osallistuminen ja toimintaprosessien jatkuva parantaminen ja kehittäminen).

Itseohjautuva tiimi, tässä tapauksessa johtotiimi edellyttää jäseniltään erittäin hyvää oman työn hallintaa ja henkilöiden välistä luottamusta, että tehtävät tulevat tehdyksi. Tehtäviä säädellään priorisoimalla asiat kiireellisyys järjestykseen, vapaasti ja vastuullisesti. Ryhmän kesken on vuorovaikutuksen oltava hyvää ja roolijako selvä, mutta ei hierarkkinen. Ketterä päätöksentekokyky kuvastaa ryhmän toimintaa itseohjautuvuuden näkökulmasta, eikä päätöksiä joudu ulkoistamaan esimerkiksi ylemmälle johdolle. Toinen toiselta oppiminen tukee ryhmän hyvää dynaamista toimintaa kohti tavoitteita. (Hiila, Tukiainen ja Hakola 2019, 184–185.)

3.6 Terveysaseman vastaanottojen monialainen toimintamalli

Keski-Suomen hyvinvointialueen vastaanottojen toimintaperiaate on moniammatillinen toimintamalli, jossa potilaan parhaaksi toimii joukko ammattilaisia. Yhteistyöllä saadaan tehokas palvelupolku potilaan hoidon tarpeen arvioista aina hoitoon ja hoidon jatkuvuuteen saakka. Tavoitteena on sujuva ja laadukas palvelutapahtuma, jossa paljon palveluita tarvitsevat tunnistetaan ja ohjataan pysyvämpään hoitosuhteeseen Kanta-tiimiin. Palveluverkon tehtävänä on tunnistaa ammattilaiset ja osaaminen, jotta potilas saa oikea aikaisesti tarvitsemansa avun. (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus - ohjelma, Keski-Suomen hyvinvointialue, 2023.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon viimeaikaiset uudistukset ovat tehneet toimintaympäristöstä entistä monimuotoisempia. Henkilöstölle tämä tarkoitti asiantuntijuuden jakamista ja yhteistyötä yli toimipisterajojen. Potilas oli kaiken keskiössä. Keski-Suomen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus – ohjelmasta olivat valmentajat jalkautuneet vastaanotoille antamaan tukensa, esihenkilöille ja henkilöstölle, mutta varsinainen toiminnan kehittäminen oli jäänyt yksiköille itselleen: vapaus toteuttaa oman näköinen muutos, joka jäi elämään valmennuksen päätyttyä. Hankkeen rahoittajana toimi Sosiaali- ja terveysministeriö vuosina 2020–2023. (TulSote, n.d.)

3.7 Hoidon jatkuvuuden turvaaminen tulevaisuudessa

Tiimimallia ollaan jatkokehittämässä eteenpäin, hoidon jatkuvuusmallilla, usealla eri hyvinvointialueella, samoin myös Keski-Suomessa. Suomen kestävä kasvun ohjelman (2024) sivustoilla kerrottiin Varsinais-Suomen hyvinvointialueen muutossuunnitelmista. Omalääkäri 2.0- mallin tarkoituksena oli turvata potilaan hoidon jatkuvuus, nimeämällä potilaalle hoitava oma lääkäri tai tiimi. Hänelle tullaan tekemään hoitosuunnitelma, jonka pohjalta suunnitellaan potilaan jatkosuunnitelmat esimerkiksi vuosikontrollit, jotka kohdennetaan oikea aikaisesti potilaan tarpeiden mukaan, ei vuosikellon mukaan. Hoidon jatkuvuuden tavoittelussa on paljon tutkittua tietoa, jonka mukaan pitkäaikaissairaiden hoidon laatu ja sairauden hoitotasapaino löytyvät. Lisäksi koettiin, että potilasturvallisuus ja tyytyväisyys paranevat. Tämän kaltainen muutostyö edellyttää työyhteisöiltä aika- ja henkilöstöresursseja, kuten muukin kehittämistyö. Varsinais-Suomessa aiotaan ottaa malli haltuun kummikehittäjien johdolla. Rahoituksesta vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö sekä muu EU rahoitus. (Innokylä n.d.)

4 Tiedonhaku

4.1 Teoriatiedon hakumenetelmät

Tutkimuksen teoriapohja oli haettu Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston tarkoin valituista kirjoista, vertaisarvioituista artikkeleista, tutkimuksista, väitöskirjoista, Suomen laista, Keski-Suomen hyvinvointialueen omilta Polku-Intra sivuilta (kirjaston kokoelmat) ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus – ohjelman hankesivuilta. Oli käytetty Janet Finnaa ja sen kautta eri tietokantoja: Cinahl, Google Scholar, Medic, PubMed ja Theseus. Myös käytössä olevia e-aineistoja Book-Beatin kautta. Julkaisujen kieleksi valittiin suomen- ja englanninkieliset tekstit. Tekstien tuli olla maksuttomia, toiveena koko teksti ja mahdollisimman uusia, muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Vanhempien lähteiden osalta on tutkija käyttänyt omaa harkintaa tekstien paikkansa pitävyyden kanssa.

4.2 Tutkimuksen aikataulu, rahoitus ja julkaiseminen

Tutkimuksen aiheen pohdiskelu alkoi jo kesällä 2023. Lähtökohtana oli ajatus tiimimallin tutkimisesta. Siitä löytyy useita lopputöitä, mutta johtotiimin sisältä ei niinkään. Aihe ehdotuksia tuli läheltä ja kaukaa, jopa sosiaalista mediaa hyödynsin. Hain kirjastosta ison pinon kirjoja, joista julkaisin valokuvan somekanavallani. Kysyin aihe ehdotus ideoita. Yksi ehdotus tuli jaetusta johtajuudesta ja se kirkasti ajatukseni. Itse oli oivallettava itseohjautuvuus, koska sitä tarvitaan johtotiimiltä tänä päivänä, jotta se toimii ja voi hyvin. Seuraavaksi lähti liikkeelle tutkimussuunnitelman laatiminen ja taustateoriaan tutustuminen sekä aiheeseen kokonaisuutena paneutuminen työyhteisöissä keskustellen ja tiimivalmentajan kanssa ajatuksia vaihtaen. Alla (kuvio 9.) tutkimuksen aikataulu.



Kuvio 7. Tutkimuksen aikataulu

Tämän tutkimuksen tekeminen on tapahtunut tutkijan omalla vapaa-ajalla ja vuosilomalla, paitsi sähköpostinvaihto muiden esihenkilöiden kanssa, ennen kyselyn lähettämistä. Työajankäyttö tähän on muutama tunti. Rahoitustukea ei ole haettu, koska näkyviä kustannuksia ei ole syntynyt. Kysely on toteutettu sähköisellä kyselyllä. Työnantajan panos on ollut kannettava tietokone, sähköinen tallennuspaikka m-asema, tulostus mahdollisuus ja työpaikkaohjaaja, tutkijan ylälinjasta.

Tutkimus julkaistaan www.theseus.fi tietokannassa loppuvuodesta 2024. Mahdolliset tutkimustuloksien esitykset pidetään lähijohdolle ja työyhteisöille erillisten sopimusten mukaan.

5 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tutkia lähiesihenkilöiden ja tiimivastaavien välistä yhteistyötä ja johtamista. Tarkoituksena oli kuvata, miten jaettu johtajuus näkyy esihenkilöiden ja tiimivastavien arjessa perusterveydenhuollossa. Tutkimuksessa saadun tiedon avulla voidaan kehittää tiimien johtamista hyvinvointialueella. Tutkimuskysymys on: Mitä on jaettu johtajuus itseohjautuvassa johtotiimissä perusterveydenhuollossa?

Tutkimuksen tilaajana toimi Keski-Suomen hyvinvointialue, Laaja-alainen sosiaali- ja terveyskeskus yksikkö.

6 Tutkimuksen toteutus

6.1 Tutkimusmetodi

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus, jossa tarkasteltiin jaettua johtajuutta palveluvastaava tason esihenkilöiden ja tiimivastaavien kesken. Tutkimuksen lähestymistapa oli aineistolähtöinen ja teoria ei toimi analyysissä luokittelun runkona, vaan jaottelu tapahtuu aineiston pohjalta. Tämä ei vähättele teorian merkitystä prosessissa. Tärkeintä oli tutkijan omakohtainen käytännökokemus ja teoria tieto, joka vaikuttaa taustalla ja ohjasi sisällönanalyysi prosessia. (Uutela 2019, 64.)

Teoreettinen viitekehys tuli tutkittavan ilmiön rajaamisesta olennaiseen ja metodologiaan, joka ohjasi aineiston hankintaa, tässä tapauksessa kyselyn kysymyksiä:

- Kuinka usein johtotiiminne kokoontuu?
- Mikä on johtotiimin tavoite?
- Jaetaanko keskuudessanne johtajuutta?
- Millä mittarilla seuraatte johtotiimin suorituskykyä?
- Miten vastuu jakautuu johtotiimin jäsenten kesken?
- Millainen on johtotiimin keskustelukulttuuri?

- Millaisia päätöksentekovalmiuksia tiimin jäsenillä on?
- Miten viestitte päätöksistä muulle työyhteisölle?
- Miten itseohjautuvuus tulee esille johtotiimin toiminnassa?
- Kuinka luotte kulttuurin, jossa on innovaatioille suotuisat olosuhteet?
- Kuinka johtotiimi tukee työpaikan hyvinvointia?
- Kuinka työpaikan luottamus ansaitaan?
- Mihin suuntaan lähtisitte kehittämään työpaikkasi toimintamallia?
- Millaista tukea johtotiimi tarvitsisi toiminnan kehittämiseen?

Kyselyllä kerättiin aineisto, mitä analysoimalla haettiin vastauksia tutkimuskysymyksiin, tutkimuskohteiden henkilökohtaisia kokemuksia, vastaajien ammattiryhmän perusteella. Kysymysten taustalla oli tarve selvittää johtotiimin: taustatiedot, ryhmän kokoontumistiheys, vastuunjako, vuorovaikutus ja päätöksenteko, itseohjautuvuus, luottamus ja työhyvinvointi sekä tulevaisuuden tarpeet. (Tuomi & Sarajärvi, 2018; Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–113; Järvinen 2024.)

6.2 Kohderyhmän kuvaus

Tutkimukseen osallistuneet johtotiimin jäsenet olivat perusterveydenhuollon vastaanottojen, Keski-Suomen hyvinvointialueen terveysasemien esihenkilöitä; osastonhoitajia/palveluvastaavia ja ylilääkäreitä sekä tiimivastaavia. Tiimivastaava voi olla sairaanhoitaja ja/tai lääkäri. Tiimivastaavien lukumäärä vaihteli yksiköissä, vastaanoton tiimien määrän ja vastaanoton koon mukaan.

Valinta kriteerinä oli, että heillä oli toimiva tiimimalli, siinä nimetyt tiimivastaavat ja heillä oli kuvattuna tehtävänkuvat (liite 6.). Tarkasteltiin esihenkilöiden ja tiimivastaavien välistä yhteistyötä vastaanoton johtotiimissä ja jaettua johtajuutta heidän keskuudessaan.

Keski-Suomen hyvinvointialueella asuu 275000 asukasta, 22 eri asuinpaikkakunnalla. Jyväskylä toimii hyvinvointialueen ”pääkaupunkina”, jossa on johdon toimipisteet sekä erikoissairaanhoidon palvelut keskussairaala Novassa. Tutkimuksen kohteena olevat vastaanotot kuuluvat Sosiaali- ja terveystieteiden Laaja-alaiseen sosiaali- ja terveyskeskukseen ja sitä johtaa vastuualuejohtaja.

Tutkijat Janssens ja muut (2021) totesivat tutkittuaan laajan kirjallisuuskatsauksen, että heidän kokemuksensa mukaan jaettu johtajuus oli hyvä tutkimuskohde terveydenhuollossa. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli ymmärtää tutkittavaa ilmiötä, joka on herättänyt tutkijassa ja tutki-

muksen tilaajissa mielenkiinnon. Aihetta ”Jaettu johtajuus itseohjautuvassa johtotiimissä perusterveydenhuollossa” lähdettiin tarkastelemaan tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden, tässä tapauksessa johtotiimin jäsenten omakohtaisten kokemusten pohjalta. (Juuti ja Puusa 2021, 9.) Tutkimuksen lopullinen nimi muokkaantui loppumetreillä kirjoitustyön edetessä.

6.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyön kysymyksillä lähdettiin selvittämään varsinaista tietopohjaa ja viitekehystä: jaettu johtajuus, hoitotyön johtaminen, johtotiimi, itseohjautuvuus, esihenkilö, tiimivastaava, avoterveydenhuolto ja englannin kielellä shared leadership, team manager and team. Tässä tutkimuksessa ei otettu mukaan potilaan tai työyhteisön, eikä myöskään sidosryhmien näkökulmaa.

Tutkimuksen aineisto kerättiin kyselyllä, jonka pohjalta saatiin arvokasta tietoa johtotiimin tämänhetkisestä tilanteesta, oliko jaettua johtajuutta, mihin suuntaan oltiin työpaikkojen toimintaa kehittämässä ja kuinka tiimejä tulisi jatkossa johtaa. Laadullisessa tutkimuksessa induktiivisuus tarkoittaa sitä, että tutkimuksen johtopäätökset tehtiin saadun aineiston pohjalta, jossa käytiin vuoropuhelua teoria tiedon kanssa. Tiedon olivat tuottaneet ne henkilöt, jotka työskentelevät kyseisessä ympäristössä, tekivät omia tulkintojaan ja havaintojaan koko ajan. (Juuti & Puusa 2021, 11.)

Kyselyn jalkauttamiseen tarvittiin hyvinvointialueen vastaanottojen osastonhoitajien apuja. Tutkija selvitti ensin ne vastaanotot, jotka täyttivät tutkimuksen kriteerit sekä tiedon, kuinka paljon näissä työyhteisöissä oli esihenkilöitä (osastonhoitaja ja ylilääkäri) ja tiimivastaavia sekä heidän nimensä ja sähköpostiosoitteet. Nämä tiedot saatiin, kun vaihdettiin sähköpostiviestejä osastonhoitajien kesken. Nimilistan saatua kokoon, heille kaikille (n= 31) lähetettiin toukokuun (v. 2024) alussa aineistonkeruun saatekirje. Vehkalahden (2008, 47) mukaan saatekirje on kyselyn julkisivu, joka kertoo mistä tutkimuksessa on kyse, kuka toteuttaa, miksi vastaaja on valikoitunut mukaan tutkimukseen ja mihin saatuja tietoja tullaan käyttämään. Varsinainen tutkimuskysely tehtiin Webropol – sähköisellä kyselylomakkeella. Avoimilla kysymyksillä saatiin vastaajat vastaamaan lauseilla ja asiaa selittäen.

Kyselyn ajankohta osui toukokuulle. Ensiksi vastausaikaa määriteltiin kaksi viikkoa. Saatiin yhdeksän vastausta. Viimeisen viikon aikana lähetettiin muistutuskirje kohderyhmän sähköpostiin, vastaus aktiivisuutta lisäämään. Annettiin kyselyn vastaamiselle vielä lisäviikko ja samalla kontakti kohderyhmään kyselyyn osallistumisen kannustamiseksi. Saatiin vielä yksi vastaus. Tässä kohtaa tutkija päätti vastausmäärän olevan riittävä ja tutkimusaineiston olevan melko runsas.

Kyselyn vastaukset tallennettiin salasanan taakse, tutkijan työnantajan m-asemalle, jonne oli vain tutkijalla pääsy. Laadullinen tutkimus toteutettiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysi menetelmällä. Aineisto saatiin tutkimukseen sähköisellä kyselyllä, jota tarkasteltiin johtopäätöksien saamiseksi ja rinnastettiin teoriaan ja tutkittuun tietoon. Tutkijan tehtävänä oli tulkita saatuja kyselyn vastauksia ja hyödyntää omaa tietämystään ja henkilökohtaisia kokemuksiaan (Juuti & Puusa 2021, 10–11). Aineistoanalyysi lähti liikkeelle saadun aineiston läpikäymisestä lukien ja miettien, miten aineisto teemoitettiin ja luokiteltiin eri ryhmiin (Mts. 143). Tekstistä karsittiin pois kaikki tutkimuksen kannalta epäoleellinen ja saatiin tiiviitä toteamuksia. Tämän jälkeen tiivistetyt tekstit ryhmiteltiin samaa tarkoittaviin ilmauksiin. Lopuksi luotiin teoreettisia käsityksiä edellä mainituista tuotoksista. Tämän kaiken tarkoituksena oli saada vastauksia tutkimustehtävää varten ja saada tutkittavasta ilmiöstä aineisto, jota lähdettiin tulkitsemaan jo aikaisemmin kerätyn teoria tiedon rinnalle. Tavoitteena oli löytää uutta tietoa, joka auttaisi johtotiimejä kehittymään eteenpäin ja ymmärtämään nykyhetkeä (Tuomi & Sarajärvi 2012, 108–113).

Tutkittavan ilmiön rajaaminen:

- Itseohjautuvuus
- Johtotiimi
- Jaettu johtaminen

Metodologia:

- Johtotiimeille suunnattu kysely: mitä on jaettu johtajuus itseohjautuvassa johtotiimissä, perusterveydenhuollossa?

Kuvio 8. Tutkimuksen viitekehys: Raudasoja 2024.

Tässä kohtaa prosessia käytin hyväkseni Chat GPT tekoälyä niin, että annoin sanoille tai lauseille komennon: sanoita toisin, tiivistä tai mitä tarkoittaa, ilman että asian tarkoitus tai sisältö muuttui sekä luokkien yhdistämisessä; mitä tarkoittaa. Tutkijana harkitsin, oliko tekoälyn ehdotus kelvollinen vai ei. Tekoäly ei ole tuottanut uutta sisältöä taulukkoon tai tekstiin. Tekstien käänöksissä hyödynsin DeepL translator ohjelmaa ja Google kääntäjää.

6.4 Aineiston analyysi

Aineistolähtöisessä analyysissä ei ole valmista runkoa olemassa, vaan tutkija tuotti sen itse omasta aineistostaan. Valittiin analyysiin sopivat ajatuskokonaisuudet, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Tutkimusaineistoa luettiin useampaan kertaan ja siihen palattiin aina uudelleen ja uudelleen, varmistaen, että kaikki vastaajien ilmaisut olivat mukana analyysi vaiheessa. Yksittäisten pelkistettyjen ilmaisujen kokonaismäärä oli 493 kpl. Kyselyn vastaukset olivat lähes kaikki valmiiksi kirjakielellä kirjoitettuja, joten alkuperäis-ilmaisuja ei tarvinnut muokata, kuin muutamassa tapauksessa. Jokainen vastaaja (n=10) värikoodattiin, jotta paluu alkuperäiseen ilmaisuun oli mahdollista. Vastaajien ilmaisut leikattiin paperisoiroiksi ja laitettiin yhteen samaan maljakkoon. Sieltä ne jaettiin yhteen samaa ilmaisua tarkoittavien kanssa ja tässä koonnissa käytin juomalaseja. Jokaisella juomallasilla oli oma otsikko. Juomalaseja oli yhteensä 37 kpl. Tämän jälkeen kävin vielä lasien sisällön läpi, huomioiden, että samaa tarkoittava ilmaisu olisi voinut olla myös toisessa lasissa. Tässä hyödynsin omaa arviointikykyäni ja kokonaisuuden hahmottamista. Alaluokkien jälkeen tuli niiden yhdistäminen pääluokkiin (kirjekuoret) niin, että samaa johtotiimin toimintoa kuvattiin ilmaisuissa ja niistä muodostuvissa otsikoissa. Lopuksi mietin yhdistävät luokat (2), jotka kokosivat koko sisällön analyysin pääajatuksen: tiimivastaavien ja lähiesihenkilöiden yhteistyössä nähtiin jaettua johtajuutta ja itseohjautuvaa toimintaa sekä toimintamalli ja strategia ohjasivat johtotiimin toimintaa (kuvio 9.). (Elo, Kajula, Tohmola ja Kääriäinen 2022, 217-221.)



Kuvio 9. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin eteneminen. (Muutettu Tuomi & Sarajärvi 2012, 109).

Aineiston sisällönanalyysin tarkoituksena oli vastata asetettuun tutkimusongelmaan ja jäsenellä saatu aineisto. Analyysin työvaiheissa kyselyn vastaukset jaettiin käytännönläheisiksi ja toiminnasta johdetuiksi selkeiksi tuloksiksi. Lisäksi tutkimuksessa on vastaukset tiivistetty muotoon, jonka tutkija toivoi auttavan opinnäytetyön lukijaa ja johtotiimejä ymmärtämään kokonaisuuksia (ks. sisällönanalyysi liite 4.). Samalla oli myös hyvä pitää mielessä ajatus, mitä ei tutkimuksen kyselyn vastauksissa tullut esille ja analysoitiin niitä jatkotutkimuksen aiheiksi. (Vilka 2021, 153–159.)

Tässä tutkimuksessa oli fenomenografista ja fenomenologista tulokulmaa. Fenomenografian lähtökohtana oli ihmisten kokemukset ilmiöstä, jota jaettiin ja koettiin muiden kanssa. Aineistoista muodostettiin käsityksiä ja sitten vielä niistä käsityksiä. Tässä tutkimuksessa kokemuksiin vaikutti erilaiset taustat ja tiimimallissa eletty aika. Saatiin erilaisia kokemuksia samasta ilmiöstä (mts. 172–173). Fenomenologian lähtökohtana oli tutkittavien ihmisten henkilökohtaiset kokemukset tutkittavasta ilmiöstä ja se kuvattiin heidän todellisuutenaan, inhimillisyyksineen. Tämä oli jatku-
mo olemassa olevan ja tulevan ymmärtämisen prosessista. (Mts. 174–175.)

7 Tutkimustulokset

7.1 Taustatietoa vastaajista

Kyselyyn vastasi kymmenen (n=10) tiimimallissa työskentelevää ammattilaista, eri puolelta hyvinvointialueen vastaanottoja. Vastaajista puolet (n=5) olivat esihenkilön- ja puolet tiimivastaavan

roolissa. Vastaajista lähes kaikki, yhtä lukuun ottamatta olivat sairaanhoitajakoulutuksen käyneitä. Lisäksi puolet vastaajista oli käynyt johtamisen opintoja varsinaisen ammattitutkinnon lisäksi. Opintojen laajuus vaihteli 30 opintopisteestä yli 100 op ja neljällä (n=4) oli opintoja parhaillaan meneillään.

Vastauksista kävi ilmi, että heidän lähtökohtansa olivat erilaiset. Osa oli ollut tiimimallissa jo pidempään ja osa oli vasta alkutekijöissä.

Johtotiimit kokoontuivat vaihtelevasti. Kuuden vastaajan yksiköissä tiimipalavereita järjestettiin kerran viikossa. Kahden vastaajan yksiköissä harvemmin ja loppuissa ei ollut sovittuina säännöllisiä tapaamisia. Tässä oli yksi selkeä kehittämiskohde hyvinvointialueella, että johtotiimin palaverikäytännöt olisivat samantapaiset ja säännölliset.

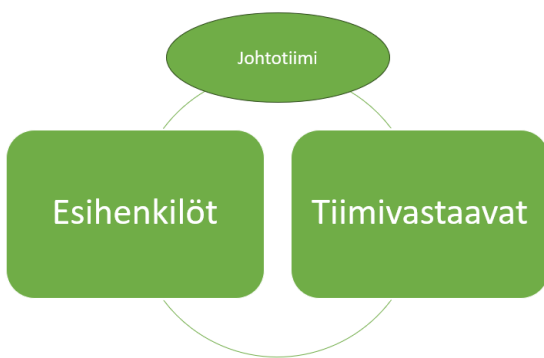
7.2 Sisällönanalyysi

Pääluokkia oli tässä tutkimuksessa seitsemän, jotka koostuivat alaluokkien ilmaisuista, joita tutkimuksessa oli 37. Pääluokat kuvaavat johtotiimin tehtäviä, rakennetta ja toimintoja, jotka ohjaavat johtotiimin toimintaa ja olemassaoloa. Johtotiimin tehtävät jaettiin koordinoiviin-, operatiivisiin-, innovatiivisiin- ja kehittäviin tehtäviin sekä jaettu johtamisen kulttuuri, jota johtotiimeissä esiintyi pääsääntöisesti. Kaiken toiminnan keskiössä oli potilas, jonka vuoksi työtä tehdään ja ollaan olemassa.

Yhdistävät luokat kuvasivat johtotiimin pääluokkia: Yhteistyössä nähtiin jaettua johtajuutta ja itseohjautuvaa toimintaa sekä tiimimalli ja strategia ohjasivat johtotiimin toimintaa. Näiden tarkoituksena oli antaa vastaus kysymykseen; Mitä on jaettu johtajuus itseohjautuvassa johtotiimissä perusterveydenhuollossa?

7.3 Tutkimuskohteen johtotiimit

Tämän tutkimuksen yksi johtotiimeistä koostui yhden terveysaseman vastaanoton esihenkilöistä ja tiimivastaavista, muodostaen tiiviin itseohjautuvan työryhmän. Tutkimuksen osallistuneet vastaajat olivat lähtöisin useista johtotiimeistä, eri puolelta Keski-Suomen hyvinvointialuetta.



Kuvio 10. Johtotiimi

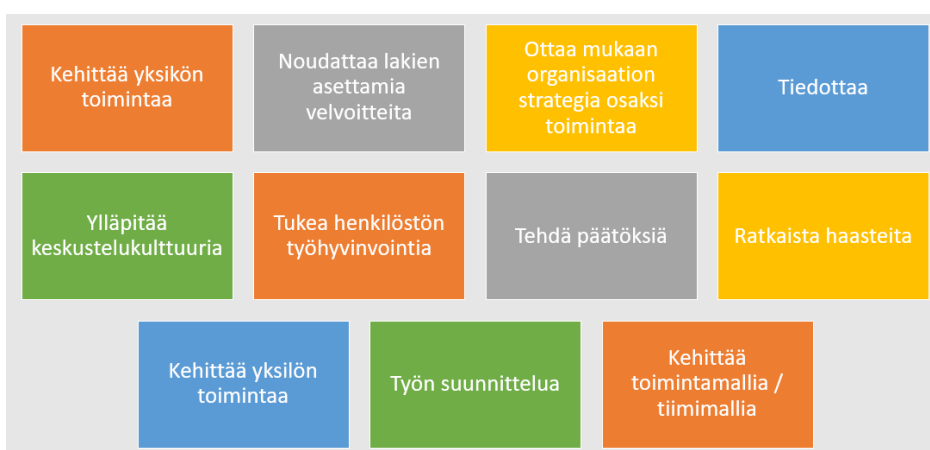
Johtotiimin toimintaa ohjasivat yhden vastaajan mukaan Hyvinvointialueen strategia ja lain asettamat velvoitteet. Lisäksi useampien vastaajien mielestä tavoitteena oli toiminnan kehittäminen, työhyvinvoinnin tukeminen, tiedottaminen, työn suunnittelu, ajankohtaisten haasteiden ratkaiseminen, ohjeitten jalkauttaminen, tiimimallin kehittäminen ja vuorovaikutus henkilöstön kanssa. Johtotiimi pyrki huomioimaan kaikki työyhteisön jäsenet tasavertaisesti ja aidosti kuunnellen, useamman vastaajan kokemana. Kyselyillä kerrottiin saatavan arvokasta tietoa työyhteisöstä ja avoimella keskustelukulttuurilla työkaluja toiminnan kehittämiseen. Johtotiimillä tuli olla sovitut ja säännölliset tapaamiset, muutamien vastaajien mielestä. Toiminnan kehittämisen tueksi koettiin, että toiminnalle tulisi asettaa selkeitä tavoitteita ja riittävää resurssia kenttätyöhön, jotta kehittäminen olisi mahdollista toteuttaa. Tästä oltiin hyvin samanmielisiä useamman vastaajan kesken. Yhteistyötä tulisi lisätä, samaa työtä tekevien kesken. Johdon tuki ja näkyvyys koettiin tärkeäksi johtotiimin toimintaa tukevaksi. Kuvioon (11.) on kerätty johtotiimin tarkoitusta, tavoitteita ja toimintaa ohjaavia tekijöitä yhden tai useamman vastauksen pohjalta, joka voisi toimia johtotiimin toiminta-ajatukseen tulevaisuudessakin.



Kuvio 11. Johtotiimin tehtäviä ja tarkoitus tulevaisuudessa

7.4 Toimintamalli ja johtotiimin toimintaa ohjaavat tekijät

Johtotiimin toimintaa ohjasivat muutamien vastaajien mukaan moniammatillinen toimintamalli, tiimimallin kehittäminen ja hyvinvointialueen strategian- ja lain asettamat velvoitteet. Heidän tehtävänään oli työyhteisön työhyvinvointia tukeva toiminta, jaetulla asiantuntijuudella useamman vastaajan mielestä.



Kuvio 12. Johtotiimin tehtävät tulevaisuudessa

Esihenkilöiden tehtävänä oli viedä yksikön tuloksia eteenpäin ylemmälle johdolle tiedoksi muuttaman vastaajan mielestä. Päätöksenteossa oli johtotiimi itsenäinen, eikä se tarvinnut aina ylemmän johdon linjauksia, tässä vastaajat olivat hyvin yksimielisiä. Haasteelliset tilanteet olivat asia erikseen, samoin strategisten tavoitteiden ohjeistaminen. Satunnaisesti johto oli mukana palavereissa. Tulevaisuudessa oli tarkoitus panostaa hoidon jatkuvuuteen ja laatumittausten hyödyntämiseen muutamien vastaajien mukaan. Tämä auttoi konkretisoimaan työn tuloksia, mikä motivoi ja innostaa työntekijöitä, uskoi useampi vastaaja. Samalla panostettiin hoidon saatavuuteen. Hyvinvointialue tulee mahdollistamaan ammattilaisten yhteistyön yli yksikkö rajojen. Nyt oli aika tarkastella yhteistyön merkitystä ja yhdistää voimavaroja, oli yhden yksittäisen vastaajan idea.

V: 1 "Kehittää toimintaa lain asettamia velvoitteita tuottavaksi, HVA; n strategiaa vastaavaksi ja työyhteisön hyvinvointia tukevaksi työksi"

V:1 "Esihenkilöt vievät tietoa tiimipalavereiden tuloksista ylemmälle johdolle. Myös haasteellisissa tilanteissa pyydetään kannanottoja, linjauksia ylemmältä johdolta ja he voivat olla palavereissa mukana. Tiimivastaavat poimivat kentältä selkeämmin pintaan nousevat asiat käsiteltäviksi"

V:3 "Kannustaminen avoimeen keskustelukulttuuriin, kuunnellaan kaikkia työyhteisön jäseniä, tunnustetaan henkilöstön osaaminen ja hyödynnetään sitä mahdollisimman hyvin, kehitetään toimintaa koko työyhteisöä kuuntelemalla"

7.5 Johtotiimin koordinoivat tehtävät

Vuorovaikutus, keskustelu ja kuunteleminen nousivat vastauksista erittäin merkittävään rooliin. Keskustelukulttuurin tuli olla avointa ja tasavertaista. Sen kerrottiin myös kehittyvän ajan saatossa, mitä kauemmin olivat johtotiimin jäsenet olleet yhdessä. Tavoitteena oli, että aina voidaan keskustella vaikeimmistakin asioista, kunnioittaen ja arvostaen vastapuhujaa totesi useampi vastaaja. Vastauksissa nousee esille lääkäreiden, hoitajien, esihenkilöiden ja tiimivastaavien välinen avoin keskustelukulttuuri.

Tehtävät ja suunnitelmat jaettiin johtotiimissä osavastuusiin valmisteltaviksi ja niiden toteutukseen voitiin luottaa. Tavoitteena oli vahvistaa jo tehtyä kehitystyötä eikä suunnata sitä aina uuteen suuntaan, oli yhden vastaajan mielipide. Tiimivastaavat huolehtivat päivittäistoiminnan suunnittelusta esimerkiksi työpisteiden sijoittelusta ja työkirjojen luomisesta. Tämä koettiin muutamien vastauksissa merkittäväksi tehtäväksi työn sujuvuuden ja tasapuolisuuden kannalta. Kantatiimissä korostui käytännön järjestelyt ja viestien välittämiset kaikkien (myös sidosryhmien) kesken. Tiimivastaava toimivat johtotiimin palaverissa muistion kirjoittajana ja tiedotti tiimille johtotiimin terveiset referoiden pääasiat. Lisäksi mainittiin yhdessä palautteessa, että tiimivastaavien tehtävänä oli suunnitella ja osallistua työpaikan tyhyiltapäivien toteutukseen.

Pelissäntöjä oli työpaikoilla. Toivottiin useamman toiveesta, että ne olisivat samat kaikille ja niissä pysyttäisiin. Niiden kerrottiin luovan turvaa, tukivat innovaatioita ja me henkeä. Palavereille olisi syytä olla sovittu säännöllinen aika. Tutkimuksessa nousee esille myös, että pelissäntöjä olisi tarpeen tarkastella, selkeyttää ja toivottiin, ettei ketään suosittaisi erityisesti. Tämän ajatuksen takana olivat pari vastaajaa.

Tiimin jäsenet osallistuivat aktiivisesti konkreettisen työn tekemiseen. Toivottiin enemmän aikaa potilastyölle. Huolehdittiin arjen sujuvuudesta ja oman työn hallinnasta työyhteisön toimintaperiaatteiden mukaisesti. Kannustinpalkkausta toivoi yksi vastaaja tehdystä työstä ja saavutetuista tuloksista. Tällä koettaisiin saavutettavan työnantajan arvostusta. Mainitaan kaikkien työn arvostaminen. Toivottiin vastuunjako muutaman vastaajan palautteessa. Toisten tasa-arvoista kohtelua ja kuuntelua. Säännölliset tapaamiset koettiin tärkeiksi. Yhdessä haluttiin miettiä muutostarpeita ja kehittämisen kohteita. Itseohjautuvuutta löytyi ja sitä haluttiin lisättävän useamman vastaajan toimesta. Koettiin, että uskalletaan ottaa kantaa ja yksilöllisyyttä arvostettiin. Työyhteisöt eivät kaipaa ”kuppikuntia” vastasi yksi. Toiminnan läpinäkyvyys-, keskustelukulttuuri- ja yhteinen palautekanava lisää kehittämistyölle suotuisat olosuhteet johtotiimissä.

Lähihoitajille olisi määriteltävä omat tärkeät tehtävänsä, vastaa yksi. On tärkeää arvostaa kaikkien työtä ja itseohjautuvuuden aktiivista kehittämistä. Lääkäreitä kaivattiin tiimeihin lisää ja tiimivastaaviksi. Muutama vastaaja halusi johtotiimin roolia selkeämmäksi vastuunjaon ja tehtävänkuvien

osalta; kuka vastaisi mistäkin. Vastauksista ei käy ilmi, oliko kyseessä yksi ja sama yksikkö vai eri tiimit.

V: 9 ”Kuuntelemalla ja kuuntelemalla. Kuullaan henkilöstöä ja osoitetaan toiminnassa, että heidän tarpeensa on kuultu ja huomioitu. Kehityskeskustelut ovat tärkeä työkalu. Pienet teot, henkilökohtaiset pienet huomioinnit työvuoroissa ja esimerkiksi tyhytoiminnalle ajan osoittaminen säännöllisesti”

V: 3 ”Tiimivastaavilla on suuri rooli päivittäiseen työhön liittyen toiminnan sujuvuudessa esimerkiksi työpisteiden sijoittelu ja niiden tasapuolisesti jakautuminen. Osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitaja välinen vastuu jakautuu päivittäistoiminnan suunnittelussa, sijaistamisessa, työvuorosuunnittelussa. Osastonhoitajan ja ylilääkärin välinen vastuu jakautuu siten, että yhteisiä asioita koskevat päätökset tehdään yhdessä, muutoin lähinnä niin, että hoitaja ja lääkäripuoli on jaettu eli ylilääkäri johtaa lääkäripuolta ja osastonhoitaja hoitohenkilökuntaa”

V:1 ”Johtotiimin tehtävänä on luoda kehitysmuotoista ilmapiiriä työntekijöille. Työntekijöitä kohdellaan tasa-arvoisesti ja osaamista kunnioittaen. Hyvää palautetta ei voi koskaan antaa liikaa, mutta myös kehittymiskohdat on uskallettava tuoda esiin; esimerkiksi johtotiimin läsnäolo ja päätöksen läpinäkyvyys, ovat erittäin tärkeitä”

7.6 Johtotiimin operatiiviset tehtävät

Yhteistyö oli lisääntynyt ammattiryhmittäin ja linjassa muiden vastaanottojen kanssa useamman mielestä. Toivottiin enemmän yhteistä tekemistä mm. koulutuksia ja digiasioiden kehittämistä parin vastaajan ehdottamana. Toivottiin yhden vastaajan toiveena, että digisote integroituisi vastaanottojen kanssa yhteen, koska hän olettaa, että yhdessä saavutettaisiin enemmän. Me hengen luominen edellytti yhteistyötä ammattiryhmien kesken. Pari vastaajaa kertoivat työterveyden osallisuudesta ja yhteistyöstä.

Johtotiimissä suunniteltiin ja tehtiin päätöksiä yhdessä. Se oli päätöksenteossa itsenäinen ryhmä, joka ideoi ja suunnitteli vastaanoton tulevaisuutta. Oli yksiköitä, jossa mainittiin, ettei ollut sovittuja vastuunjakoja.

Tiimivastaavat keräsivät tietoa työyhteisöiltä ja toivat ne johtotiimiin kuultaviksi, kaikkien vastaajien mukaan. Henkilöstö voisi tehdä muutosehdotuksia joko tiimivastaavan kautta tai suoraan työpaikkapalaverissa. Usein tiimivastaavan kautta tuotuna asia ratkeaisi nopeammin, koska tiimivastaavat viestivät johtotiimille ja heillä oli päivittäisjohtamisen mahdollisuus tiimin sisällä sekä selkeät tehtävät. Tästä syystä heille muutamat vastaajat toivoivat lisää päätöksentekovalmiutta päivittäisjohtamiseen tiimissä ja sen myötä oikeuksia muokata tiimin työkirjoja tilanteen niin vaatiessa. Tällä olisi vaikutuksia työn suunnitelmallisuuteen, sujuvuuteen ja mahdollisuuteen vaikuttaa omaan työhön.

Johtotiimillä oli hyvät valmiudet päätöksenteossa yhdessä, mutta yksilötasolla se vaihteli. Päätöksenteko oli useamman mielestä sujuvaa ja luontevaa. Tehtävänjako oli koettu selkeäksi, paitsi muutaman vastaajan tiimissä. Johtotiimi osallistui aktiivisesti työn sujuvuuden ja työntekemisen päätöksentekoon käymällä suorina vuoropuheluita työyhteisön kanssa, usean vastaajan mainitsemana. Tutkimuksessa tuli yhdeltä vastaajalta palaute, että keskustelukulttuurin toivottaisiin olevan parempaa, asioista kyllä keskusteltiin säännöllisesti, mutta päätöksenteko jäi kesken ja toimenpide ehdotuksia jäi esittämättä. Myös päätöksenteossa oli koettu hitautta ja varovaisuutta, toisessa tutkittavassa yksikössä.

Tiimivastaavat toimivat henkilöstön ja esihenkilöiden välillä sanansaattajina, koska he olivat helposti saatavilla ja lähityökavereina kentällä. Avoin keskustelukulttuuri oli asioiden eteenpäin saattamiseksi koettu tärkeäksi ja sitä vaalittiin. Työyhteisö oli keskusteleva joka vastauksen perusteella.

Palaverikäytännöistä kerrottiin vastauksissa. Esihenkilöt valmistelivat palavereiden esityslistaa ja asiasisältöjä. Toinen esihenkilöistä toimi puheenjohtajana. Palaverissa käytiin avointa keskustelua puheenjohtajan johdolla. Palaverin päätteeksi jokaisella oli tieto: mitä tiedotettiin ja päätettiin

sekä jaettiin vastuutehtäviä työryhmälle. Palaverissa kirjoitettiin aina muistio, joka oli tallennettu Teamsin tiedostoon.

Tiimipalaveri pidettiin kerran kuussa tiimivastaavien toimesta omissa tiimeissä, jonne esihenkilöt olivat tervetulleita.

Vastaanoton suorituskykyä mitattiin erilaisilla mittareilla joko laajasti, niukasti tai ei ollenkaan. Tässä tuli suurta hajontaa yksiköiden kesken ja selkeästi oli aihetta nostaa tulevaisuuden jatkokehittämisen kohteiksi. Vastauksista nousi esille vastaajan rooli, oliko hän esihenkilö vai tiimivastaava. Mittarit olivat esihenkilöiden työkaluja arjessa. Kuusi vastaajaa ilmoitti, ettei johtotiimin suorituskykyä mitata mittareilla ollenkaan. Vastauksista ei käynyt ilmi tarkempaa syytä. Talouden seurannan nosti esille vain yksi vastaaja.

Listattuja mittareita olivat: hoidon saatavuus, hoitoon pääsaika, potilastyytyväisyys, laatumittarit, henkilöstön työtyytyväisyys tulokset, hoidon jatkuvuus (Coc-indeksi), talouden seuranta ja PDSA-malli. Näiden läpikäyminen olisi koko työyhteisön kanssa suositeltavaa. PDSA-mallin mukainen johtotiimin tavoitteiden ohjaus mainittiin vain yhdessä vastauksessa.

Siun soten terveystasemilla (2021) lähdettiin tutkimaan tiimimallin vaikutuksia hoidon saatavuuteen ja hoidon jatkuvuutta, hyödyntäen Coc-indeksiä mittarina. Luku kertoo, kuinka moni ammattilainen oli osallistunut potilaan hoitoon. Toisin sanoen mitä lähempänä oltiin lukua 1, sitä parempi oli hoidon jatkuvuus ja potilaan hoitoon osallistuneiden joukko oli pienempi eli tavoitetila. (Jokelin ym. 2021.)

Tiedottaminen oli johtotiimin yksi tärkeimmistä suorituskyvyn mittareista. Tiedottamista ei koettu olevan koskaan riittävästi ja siihen pitäisi panostaa kaiken aikaa. Johtotiimin yleisimmät viestintäkanavat olivat tiimivastaavan palaute tiimille, esihenkilöt viestivät työyhteisölle yhteisissä palaverissa, Teams-kanavalla muistiot, viikkotiedotteet, sähköpostilla akuuteimmat ja arkisetkin tiedotteet. Viestintä oli hyvin samankaltaista kaikkien vastanneiden kesken.

Tietoa jaettiin ajankohtaisten kuulumisten ja tiedotteiden osalta, työyhteisön toimintamallin mukaisesti useassa vastauksessa. Johtotiimin jäsenet pitivät yllä hyvää keskustelukulttuuria ja pyrkivät ylläpitämään työyhteisön työhyvinvointia. Ongelmiin puututtiin ja niihin pyrittiin löytämään ratkaisuja mahdollisimman nopeasti. Yksilöt huomioitiin henkilökohtaisesti ja johtotiimin jäsenet olivat aktiivisesti koko työyhteisön saatavilla. Tiedotettiin, kun ei tarvinnut kehittää ja oli lupa keskittyä perustyöhön, vastasi yksi vastaaja. Työt tehtiin hyvin. Kehityskeskustelut olivat tärkeitä, samoin pienet teot ja henkilökohtaiset huomioonnot esimerkiksi työvuoroissa, vastasi yksi. Säännöllinen ajan osoittaminen tyhy-toiminnalle vahvisti luottamusta muutaman mielestä. Tiedottamisesta oli tehty johtotiimissä pelisääntö yhden vastaajan mukaan: keskeneräisiä asioita ei tiedoteta ja yhdessä oli sovittu, koska asiat olivat tiedotukselle valmiita. Näin ei päässyt syntymään ristiriitaisia tietoja ja työyhteisöön pohdittaviksi, toteaa yksi vastannut.

Johtotiimeissä oli vuorovaikutus ja ilmapiiri hyvää jokaisen vastaajan johtotiimissä. Osallistujat kokivat, että he tulivat kuulluiksi ja tapaamisissa oli tasa-arvoinen vuorovaikutuksen kulttuuri. Keskustelu oli avointa, aktiivista, jäsenneltyä, tasavertaista, tasa-arvoista ja rentoa. Yhteisiä asioita tarkasteltiin avarakatseisesti; käsiteltiin ajankohtaisia ja ratkaistavia- sekä kehitettäviä asioita. Mielipiteitä uskallettiin tuoda julki. Tuotiin esille ryhmän yhdessä olon vaikutus keskustelukulttuurin syntymiselle.

Työyhteisön ajatuksia ja kokemuksia kerättiin työhyvinvointikyselyillä säännöllisesti kuukausittain, joka yksikössä. Hyvinvointia tuki ajantasainen tiedottaminen ja tasapuolinen kohtelu sekä huomattuihin heikkouksiin puuttumalla. Työyhteisön hyvinvointi oli ensiarvoisen tärkeää, ja sitä pyrittiin ylläpitämään vahvalla yhteistyöllä ja selkeillä pelisäännöillä. Työhyvinvointi-iltapäiviä pidetään vuosittain 1–2 kertaa ja yhteistyötä työterveyden kanssa työntekijöiden terveyden ja hyvinvoinnin varmistamiseksi, vastasivat pari vastaajaa.

Tiimivastaavat keskustelivat henkilöstön kanssa ja kuuntelivat palautteita. Koettiin, että yhdessä parannettiin työhyvinvointia, useamman mielestä. Tiimivastaava oli saatavilla ja aina läsnä. Hänen kanssaan oli mahdollista jutella. Henkilöstö sai mahdollisuuden vaikuttaa yhteisiin asioihin ja heidän mielipiteitään arvostettiin. Epäkohdista kerrottiin lähiesihenkilölle. Tiimivastaavan asemaa ei

koettu kaikkialla kovin vaikuttavaksi, kun taas esihenkilöllä oli tärkeä rooli työntekijöiden toiveiden kuuntelemisessa ja niiden toteuttamisessa. Tiimivastaavan roolia tulisi jatkossa vahvistaa ja selkeyttää joka paikassa samanlaiseksi.

Esihenkilö oli helposti tavoitettavissa ja tapasi tiimiä aamuisin, ennen töiden alkua. Välillä esihenkilö vaikutti etäiseltä arkipäiväisissä asioissa, kun taas tiimivastaavat olivat helpommin lähestyttävissä työnteon yhteydessä. Molemmilla oli tarpeensa erilaisten asioiden käsittelyssä. Yhdessä yksikössä koettiin, että työhyvinvoinnin tukeminen oli jäänyt vähemmälle ja sitä pitäisi edistää jatkossa.

Työtyytyväisyyskysely oli hyvin laajasti käytössä, johtotiimin suorituskykyä mitattaessa. Sieltä poimittiin johtotiimin toimintaan viittaavat palautteet osioista: johtaminen, tiedottaminen ja vapaa sana. Kyselyyn osallistui koko työyhteisö, myös johtotiimi.

V: 3 "Päätöksenteko ja keskustelu on avointa ja proaktiivista. Sovituissa päätöksissä pysytään. Henkilökuntaa kuunnellaan ja otetaan mukaan työyksikön kehittämiseen. Asiat ja päätökset perustellaan hyvin ja avoimesti"

V: 3 "Tavoite on tehdä yksilön päivittäistä työtä koskevia päätöksiä yhdessä sekä jatkuvasti kehittää yksilön toimintaa yhteiseen työtyytyväisyyskyselyn tulokset keskusteluun pohjalta".

V: 10 "Tämä kohta jää nyt hieman vähemmälle. Enemmän pyrimme sen hetkisiin ongelmiin puuttumaan, mutta hyvinvoinnin vieminen on jäänyt todella vähäiseksi"

7.7 Johtotiimin innovatiiviset- ja kehittämistehtävät

Työntekijöiden toivottiin pääsevän osallistumaan päätöksentekoon ja vaikuttamaan oman työnsä sisältöön, työvuoroihin ja työpisteisiin. Osaamisen kehittämistä kannustettiin ja mahdollistettiin jatkuvalla oppimisen ja osaamisen mahdollistamisella, sisäiset ja ulkoiset koulutukset.

Kyselyiden avulla jokaisen mielipide tuli esille ja jokaisen oli mahdollista ottaa asioihin kantaa sekä ilmaista omaa tyytymättömyyttään. Tavoitteena oli, että työntekijät pääsevät vaikuttamaan oman työnsä sisältöön. Parannusehdotuksia toivottiin kaikkien sanoittavan.

Kehittämissillat olivat toivottuja, koska silloin oli aikaa toiminnan kehittämiseen ja ratkaisujen miettimiseen. Kehitysoikeus ilmapiiri lisäsi halua vaikuttaa omiin asioihin esimerkiksi työvuoroihin ja työpiste jakoihin. Yhteisille keskusteluhetkille olisi enemmän tarvetta, usean vastaajan toiveesta. Koettiin, ettei käytännön asioiden sopimiselle ole riittävästi aikaa arjessa. Tiimin kehittämistaulu oli yksi ajatusten keräämisen väylä, johon palattiin aina yhdessä. Tämän ajatuksen nosti vain yksi vastaaja.

Johtamista kehitettäisiin turvaamalla parempi resurssi päivittäisjohtamiseen, vastasi pari. Jaettiin johtamista ja tehtäviä priorisoitiin. Työnjakoa tulisi tarkastella tiimivastaavien, apulaisosastonhoitajan ja osastonhoitajan välillä. Esihenkilön toivottiin enemmän valtuuttavan muita toimimaan itsenäisemmin ja hoitamaan vastuutehtäviään. Johtoportaan tuki koettiin tärkeäksi ja fyysinen läsnäolo suunnan näyttämisen kannalta tarpeelliseksi, vastasi muutama. Johdon tuki ja arvostus koettiin isoksi asiaksi. Kehittämisen mielessä nousi toiveita, että päätöksiä tehtäisiin yhdessä ja sitä myöden toimenpide-ehtotuksia. Kaivattiin johtajuutta, kun sitä ei koettu ilmenevän joka paikassa riittävästi, tämä onneksi vain yhden vastaajan mielipide. Esihenkilöiden vastuujakoa ja johtotiimin runkoa tulisi jatkossa tarkastella.

Johtotiimi pyrki linjaamaan asioita moniäänisesti ja tekemään ratkaisuja nopeasti. Tiimivastaavien tehtävät olivat tuoda kentän kuulumisia ja pintaan nousevia asioita. Ongelmiin puututtiin ja haasteita käytiin läpi. Johtoa toivottiin tekemään enemmän linjauksia ja ottamaan kantaa haastaviin tilanteisiin. PDSA mallin mukaisesti ongelmia ja tavoitteita nimettiin ja ratkaistiin yhden vastaajan mukaan. Koettiin, että puhelintyö hallitsee liikaa sairaanhoitajien resursseja ja sen vuoksi oli jopa palaverieita jouduttu perumaan, tämän huolen esitti muutama.

V: 2 "Otetaan itselle hoidettavaksi asioita omatoimisesti. Esihenkilö voisi enemmän vielä valtuuttaa itsenäisesti hoitamaan erilaisia vastuualueita ja toimia"

V: 8 "Aikaa! Puhelintyö tällä hetkellä vie kaiken resurssin. Jopa siinä määrin, että mitään palavereita ei ehditä, kyetä pitämään kuukausiin ja työ alkaa olla kaaosmaista, kun käytännön asioiden sopimiseen ei ole yhteistä aikaa lainkaan"

V: 1 "Tiimivastaavat toimivat työntekijöiden viestin tuojina ja myös viejinä. Päätökset esitellään ja perustellaan koko poliklinikan palaverissa, jotka esihenkilöt valmistelevat"

7.5 Johtotiimin jaettu johtaminen

Vastuu jakautui johtotiimissä seuraavasti: esihenkilöt huolehtivat yksikön sijaiskuvioista, resurssista ja työvuorosunnittelusta. Heillä oli päävastuu kaikesta ja he antoivat ylätasoa vastaavan toiminnalle. Osastonhoitaja vastasi hoitapuolen toiminnoista. Tuki tiimivastaavia heidän tehtävässään. Tiedotti päätöksistä ja piti hoitajapalavereita. Ylilääkäri vastasi lääkäripuolen toiminnoista. Toimi puheenjohtajana johtotiimin ja yksikön palaverissa. Tiimivastaavat kertoivat tiimin sisäisiä kuulumisia kentältä, mitkä asiat puhututtivat. Vaikeista asioista pystyttiin puhumaan ja pyrittiin yhteiseen ongelmanratkaisuun. Nämä olivat yksittäisten tai muutamien mielipiteitä.

Johtotiimeissä koettiin lähes kaikkien vastaajien toimesta, että heillä oli positiivinen ilmapiiri, joka edisti luovaa ajattelua ja henkilöiden halua vaikuttaa asioihin. Hyvät olosuhteet itseohjautuvuudelle. Tehtävät ja suunnitelmat jaettiin osavastuisiin ja niiden toteuttamiseen saattoi luottaa, jokainen teki tehtävänsä. Johtotiimin henkilöitä kannustettiin ottamaan enemmän vastuuta tehtävien tekemiseen. Kehittämisideoita esitettiin rohkeasti, päätöksenteko oli sujuvaa ja uskallettiin toimia omalla tyylillä. Ongelman ratkaisu tehtiin yhdessä. Ei kopioida valmiita malleja muualta. Näistä monet vastaajat olivat samaa mieltä.

Kaikkiin päätöksiin ei tarvittu ylempää johtoa. Kehittämistä voitiin toteuttaa mielipiteiden ja kokemusten pohjalta itsenäisesti ja itseohjautuvasti. Palaverissa tarkasteltiin uusia näkökulmia, tehtiin päätöksiä ja otettiin apuja vastaan, jos tarvittiin toisia mielipiteitä asioihin. Itseohjautuvuudelle ja uusien ratkaisujen kehittämiseksi tuli kaikkien kohteleminen, tasapuolisuus ja aktiivisesti kuunnellen. Yhteiset ja säännölliset palaverit koettiin erittäin tärkeiksi. Tarvittiin avoimuutta ja luottamusta ammattilaisten kesken. Samalla oli keskityttävä perusprosessien tehostamiseen ja työtehtä-

vien priorisointiin. Henkilöstön osaaminen tunnistettiin ja hyödynnettiin parhaalla mahdollisella tavalla. Innovaatiolle suotuisat olosuhteet edellyttivät hyviä työpaikan sovittuja käytäntöjä ja arvoja, joita pyrittiin edistämään ja ylläpitämään. Muutosta edistävä työpaikan kulttuuri edellytti avointa keskustelua, säännöllisiä tapaamisia, positiivista asennetta uusille ratkaisuille ja harkinnalle. Tiimin kehittämistaululle sai jäsenet kirjata ideoita ja ajatuksia yhdessä pohdittavaksi. Nämä käytiin yhdessä läpi tiimipalaverissa. Kyselyiden avulla selvitettiin kaikkien mielipiteitä. Näihin suhtauduttiin rakentavasti ja avoimesti. Arvostettiin erilaisia näkökulmia. Näissä ajatuksissa oltiin myös hyvin yksimielisiä.

Osastonhoitaja luotti oman henkilöstönsä itseohjautuvuuteen ja arjen sujuvuuteen. Esihenkilön ei aina tarvitse olla läsnä. Tiimivastaavilla oli tärkeä rooli kollegatukea antamassa, arjen haasteissa.

Johtotiimissä jaettiin johtajuutta lähes jokaisen vastaajan työpaikoissa. Koettiin, että johtajuutta jaettiin ja se sujuvoitti työntekoa jokapäiväisen arjen pyörittämisessä. Töitä ja vastuita jaettiin johtotiimin sisällä esihenkilöiden ja tiimivastaavien kesken. Sen koettiin tuovan tasa-arvoa ja vuorovaikutuksellista yhteistyötä. Paikassa, jossa ei koeta jaettua johtajuutta, kaivataan johtajuutta ja johdonmukaisuutta tapaamisiin. Siellä on kuitenkin tasaveroista keskustelua johtotiimin sisällä.

Tiimivastaavan tehtäviin nousi mm. kantatiimissä päivittäisten toimintojen organisointi ja johtaminen sekä tiimin palaverien pitäminen, yhden vastaamana. Tiimivastaavilla oli omat nimetyt tehtävät ja vastuujaako oli selvä.

Johtajuutta jaettiin osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan välillä. Heistä toinen, yleensä osastonhoitaja piti yksikön viikkopalaverin kerran viikossa. Todettiin, että esihenkilöiden kesken oli vastuujaossa selkeyttämisen tarvetta, tätä tulisi tarkastella kyseisessä yksikössä paremmin.

V: 7 "Kyllä. Tiimi on tasa-arvoinen ja keskusteleva. Jokainen uskaltaa ottaa kantaa ja tuoda omia mielipiteitä esille. Tehtävänjako on tasa-arvoista"

V: 1 "Kehitysmuotoinen ilmapiiri tuottaa luovaa itsenäistä ajattelua ja halua vaikuttaa asioihin. Tehtävät ja suunnitelmat jaetaan osavastuisiin valmisteltavaksi ja tehtävien toteutukseen voi luottaa"

V: 2 "Varsinaista johtajuutta ei mielestäni ilmene, tasaveroista keskustelua kyllä. Kaipaisin johtajuutta ja järjestelyä tapaamisiin"

7.6 Potilas on kaiken toiminnan keskiössä

Potilas oli kaiken toiminnan keskiössä. Tarkoituksena oli ottaa enemmän huomioon potilaiden näkemyksiä ja kokemuksia nykyisestä toimintamallista sekä kehittää vastaanoton toimintaa potilaiden kokemusten pohjalta. Tiimimalli ohjasi omahoitajuuden turvaamiseen ja hoidon jatkuvuuteen. Tutkimustiedon ja mittareiden tuloksien hyödyntäminen oli toimintamallin kehittämisessä johtotiimille järkevää. Digiloikka edellyttäisi Digisoten ja vastaanottojen tekevän yhdessä töitä potilaiden eduksi. Potilastyöhön koetaan tarvittavan enemmän aikaa, tämän muutama vastaaja toteusi.

V: 7 "Potilastyölle on löydyttävä enemmän aikaa"

V: 3 "Haluaisin enemmän potilaiden näkökulmaa ja kokemuksia olemassa olevasta toimintamallista ja kehittäisin toimintaan myös sen perusteella"

7.7 Kysymysten vastauksien yhteenveto, kysymys kerrallaan

Mikä on johtotiimin tavoite:

Johtotiimin tavoitteena oli kehittää ja parantaa yksikön toimintaa organisaation strategian- ja lain asettamien velvoitteiden mukaiseksi sekä työhyvinvointia tukevaksi toiminnaksi, jaetulla asiantuntijuudella. Toiminnalle asetetaan eri aikaisia välitavoitteita, joita pyrittiin tarkastelemaan kaiken aikaa.

Tietoa jaettiin ajankohtaisten kuulumisten ja tiedotteiden osalta, työyhteisön toimintamallin mukaisesti. Johtotiimin jäsenet pitivät yllä hyvää keskustelukulttuuria ja pyrkivät ylläpitämään työyhteisön työhyvinvointia. Ongelmiin puututtiin ja niihin pyrittiin löytämään ratkaisuja mahdollisimman nopeasti. Yksilöt huomioitiin henkilökohtaisesti ja johtotiimin jäsenet olivat aktiivisesti koko työyhteisön saatavilla.

Toimintamallin kehittäminen koordinoitiin johtotiimissä ja päätöksenteossa otettiin muu työyhteisö huomioon ja kuunneltiin heidän palautteensa. Lisäksi heidän tehtäviinsä kuului vastaanoton toiminnan parantaminen, suunnittelu ja jalkauttaa suunnitelma käytäntöön.

Tiimivastaavat toimivat henkilöstön ja esihenkilöiden välillä sanansaattajina, koska he olivat helposti saatavilla ja lähityökavereina kentällä. Avoin keskustelukulttuuri oli asioiden eteenpäin saattamiseksi koettu tärkeäksi ja sitä vaalittiin. Työyhteisö oli keskusteleva.



Kuvio 13: Johtotiimin tavoite.

Jaetaanko keskuudessanne johtajuutta?

Johtotiimissä jaettiin johtajuutta lähes jokaisen vastaajan työpaikoissa (kuvio 14.). Koettiin, että johtajuutta jaettiin ja se sujuvoitti työntekoa jokapäiväisen arjen pyörittämisessä. Töitä ja vastuita jaettiin johtotiimin sisällä esihenkilöiden ja tiimivastaavien kesken. Sen koettiin tuovan tasa-arvoa ja vuorovaikutuksellista yhteistyötä.



Kuvio 14. Jaetaanko johtajuutta?

Paikassa, jossa ei koeta jaettua johtajuutta, kaivattiin johtajuutta ja johdonmukaisuutta tapaami-
siin. Siellä oli kuitenkin tasaveroista keskustelua johtotiimin sisällä.

Tiimivastaavan tehtäviin nousi kantatiimissä päivittäisten toimintojen organisointi ja johtaminen
sekä tiimin palaverien pitäminen. Heillä oli omat nimetyt tehtävät ja vastuujako oli selvä.

Johtajuutta jaettiin osastonhoitajan ja apulaisosastonhoitajan välillä. Heistä toinen, yleensä osas-
tonhoitaja piti yksikön viikkopalaverin kerran viikossa.

Todettiin, että esihenkilöiden kesken oli vastuujaoissa selkeyttämisen tarvetta, tätä tulisi tarkastel-
la kyseisessä yksikössä paremmin.



Kuvio 15. Jaettu johtajuus johtotiimissä, tämän tutkimuksen tiedon valossa

Millä mittareilla seuraatte johtotiimin suorituskykyä?

Vastaanoton suorituskykyä mitattiin erilaisilla mittareilla joko laajasti, niukasti tai ei ollenkaan (kuvio 16.). Tässä tuli suurta hajontaa yksiköiden kesken ja selkeästi oli aihetta nostaa tulevaisuuden jatkokehittämisen kohteiksi. Vastauksista nousi esille vastaajan rooli, oliko hän esihenkilö vai tiimivastaava. Olettaa sopi, että mittareita oli laajemmin käytössä, mutta niitä ei ollut yhdessä tarkasteltu ja tuloksia käyty läpi. Tässä selkeä kehittämissuositus. Esihenkilöiden oli hyvä ottaa mittareita enemmän käyttöön johtotiimin tapaamisissa, jotta jokaisella oli sama päämäärä, visio.

Listattuja mittareita olivat vastaajat yhdessä listanneet: hoidon saatavuus, hoitoon pääsy aika, potilastyytyväisyys, laatumittarit, henkilöstön työtyytyväisyys tulokset, hoidon jatkuvuus (Coc-indeksi), talouden seuranta ja PDSA-malli. Näiden läpikäyminen koko työyhteisön kanssa olisi suositeltavaa. Puolet vastaajista ilmoitti, ettei johtotiimin suorituskykyä mitata mittareilla ollenkaan. Vastauksista ei käynyt ilmi tarkempaa syytä. PDSA-mallin mukainen johtotiimin tavoitteiden ohjaus mainittiin yhdessä vastauksessa.

Työtyytyväisyyskysely oli hyvin laajasti käytössä, johtotiimin suorituskykyä mitattaessa. Sieltä poimittiin johtotiimin toimintaan viittaavat palautteet osioista: johtaminen, tiedottaminen ja vapaa sana. Kyselyyn osallistui koko työyhteisö, myös johtotiimi.

Talouden seurannan nosti esille vain yksi vastaaja. Tämä oli toisaalta hämmentävää todeta, kun tiedettiin hyvinvointialueen taloudellinen tilanne ja jokaisen pitäisi omassa toiminnassaan harkita omien tekojen ja hankintojen vaikutuksia kokonaistalouteen. Suositellaan talouden läpikäymistä säännöllisesti henkilöstö palaverissa kuukausittain.



Kuvio 16. Millä mittareilla seuraatte johtotiimin suorituskykyä?

Miten vastuu jakaantuu johtotiimin jäsenten kesken?

Vastuu jakautui johtotiimissä seuraavasti: esihenkilöt huolehtivat yksikön sijaiskuvioista, resurssista ja työvuorosunnittelusta. Heillä oli pää vastuu kaikesta ja he sanoittavat ylätason raamit vastaanoton toiminnalle. Osastonhoitaja vastaa hoitapuolen toiminnoista. Hänen kerrottiin tukevan tiimivastaavia heidän tehtävässään. Tiedotti päätöksistä ja piti hoitajapalavereita. Ylilääkäri vastasi lääkäripuolen toiminnoista. Toimi puheenjohtajana johtotiimin palavereissa. Tiedotti työyhteisölle ja piti poliklinikkapalavereita.

Tiimivastaavat huolehtivat päivittäistoiminnan suunnittelusta esimerkiksi työpisteiden sijoittelusta ja työkirjojen luomisesta. Tämä koettiin merkittäväksi tehtäväksi sujuvuuden ja tasapuolisuuden kannalta. Kantatiimissä korostui käytännön järjestelyt ja viestien välittämiset kaikkien (myös sidosryhmien) kesken. Tiimivastaava toimi johtotiimin palaverissa muistion kirjoittajana ja tiedotti tiimille johtotiimin terveiset referoiden pääasiat. Lisäksi mainittiin yhdessä palautteessa, että tiimivastaavien tehtävänä oli suunnitella ja toteuttaa työpaikan tyhyiltapäivät.

Johtotiimissä suunniteltiin ja tehtiin päätöksiä yhdessä. Se oli päätöksenteossa itsenäinen ryhmä, joka ideoi ja suunnittelei vastaanoton tulevaisuutta. Oli yksiköitä, jossa mainittiin, ettei ole sovittuja vastuunjakoja. Tässä kohtaa voisi todeta, että vastuunjakoon kannattaa jatkossa kiinnittää huomio esimerkiksi pelisääntöjen laatimisella ja lähteä sitä kautta liikkeelle.

Palaverikäytännöt: esihenkilöt valmistelivat palavereiden esityslistaa ja asia sisältöä. Toinen esihenkilöstä toimi puheenjohtajana. Palavereissa käytiin avointa keskustelua puheenjohtajan johdolla. Palaverin päätteeksi jokaisella oli tieto: mitä tiedotettiin ja päätettiin sekä jaettiin vastuu tehtäviä työryhmälle. Palaverissa kirjoitettiin aina muistio, joka oli luettavissa sovitussa kohteessa esimerkiksi Teamsin tiedostoissa.

Tiimipalaveri pidettiin kerran kuussa tiimivastaavien toimesta omissa tiimeissä, jonne olivat esihenkilöt tervetulleita, vastasi muutama.

Esihenkilö (oh tai ylil.)

- ❖ Tukee tiimivastaavaa
- ❖ Suunnittelee palaverin esityslistan
- ❖ Päivittäistoiminnan suunnittelu, sijaisten rekrytointi, työvuorosuunnittelu
- ❖ Yhteisistä asioista päättäminen
- ❖ Tiedottaminen
- ❖ Resurssien kohdentaminen

Tiimivastaava

- ❖ Päivittäis- johtaminen tiimissä
- ❖ Työpisteiden suunnittelu ja tasapuolinen jakaminen työvuorolistan pohjalta
- ❖ Olla tiedotuskana tiimin ja johtotiimin välillä
- ❖ Pitää tiimipalaveri 1 x kk
- ❖ Toimia johtotiimin kokouksen sihteerinä
- ❖ Oma tehtäväkuva
- ❖ Tyhytoiminnan organisointi 1-2 x vuodessa

Kuvio 17. Vastuunjako johtotiimissä

Millainen on johtotiimin keskustelukulttuuri?

Johtotiimeissä koettiin, että vuorovaikutus ja ilmapiiri oli hyvää. Osallistujat kokivat, että tulivat kuulluiksi ja tapaamisissa oli tasa-arvoinen vuorovaikutuksen kulttuuri. Keskustelu oli avointa, aktiivista, jäsenneltyä, tasavertaista, tasa-arvoista ja rentoa. Asioita tarkasteltiin avarakatseisesti yhdessä käsitellen ja ratkaisten. Mielipiteitä uskallettiin kertoa. Tuotiin esille myös ryhmän yhdessä olon vaikutus keskustelukulttuurin syntymiselle.

Johtotiimin kokouksessa oli sovittu roolijako, lähes jokaisen vastaajan kertomana. Ylilääkäri toimi puheenjohtajana ja hänen poissa ollessaan osastonhoitaja otti puheenjohtajuuden. Tiimivastaavat kertoivat tiimin sisäisiä kuulumisia kentältä, mitkä asiat puhututtivat. Vaikeita asioita pystyttiin puhumaan ja pyrittiin yhteiseen ongelmanratkaisuun.



Kuvio 18. Johtotiimin keskustelukulttuuri

Millaisia päätöksenteko valmiuksia johtotiimin jäsenillä on?

Johtotiimillä oli hyvät valmiudet päätöksentekoon yhdessä, mutta yksilötasolla se vaihteli. Päätöksenteko oli sujuvaa ja luontevaa lähes kaikkien mielestä. Tehtävänjako oli koettu pääsääntöisesti selkeäksi. Johtotiimin tapaamisten ja palavereiden tuli olla kokemuksen mukaan säännöllisiä, joka tuki johtotiimin ja työyhteisön toimintaa.

Työyhteisöä kuultiin päätöksenteoissa ja toiminnan kehittämisessä. Tiimivastaavat keräsivät tietoa työyhteisöltä ja toivat ne johtotiimiin kuultavaksi. Henkilöstön oli mahdollista tuoda muutosehdotuksia joko tiimivastaavan kautta tai suoraan työpaikkapalaverissa. Usein tiimivastaavan kautta tuotuna asia ratkesi nopeammin, koska tiimivastaavat viestivät johtotiimille ja heillä oli päivittäisjohtamisen mahdollisuus tiimin sisällä sekä selkeät tehtävät. Tästä syystä heille toivottiin lisää päätöksentekovalmiutta päivittäisjohtamiseen tiimissä esimerkiksi työkirjojen muokkaamisessa. Tällä oli vaikutuksia työn suunnitelmallisuuteen ja sujuvuuteen sekä mahdollisuus vaikuttaa

omaan työhön. Johtotiimi osallistui aktiivisesti työn sujuvuuden ja työn tekemisen päätöksentekoon käymällä suoraa vuoropuhelua työyhteisön kanssa. Ylemmältä johdolta pyydettiin kannanottoja tarvittaessa, myös ohjausta tarvittiin strategiaan tavoitteisiin. Esihenkilöt toimivat tässä tiedon välittäjinä.

Tiedottamisesta oli tehty johtotiimissä pelisääntö: keskeneräisiä asioita ei tiedoteta ja yhdessä sovitaan, koska asiat olivat tiedotukselle valmiita. Näin ei synny ristiriitaisia tietoja työyhteisöön pohdittavaksi, vastasi yksi johtotiimin jäsen.

Tutkimuksessa tuli palautetta yhdeltä vastaajalta, että keskustelukulttuurin toivottiin olevan parempaa, asioista kyllä keskusteltiin säännöllisesti, mutta päätöksenteko jäi kesken ja toimenpide ehdotuksia jäi esittämättä. Myös päätöksenteossa oli koettu hitautta ja varovaisuutta, yhdessä tutkittavassa yksikössä. Tässä oli selkeä kehittämisenkohde työyhteisölle, jossa näin tapahtui. Voisiko olla kyseessä työyhteisö, jossa oli vasta alkanut tiimimalli tai uudet tuoreet tiimivastaavat? Ryhmän toimintamallit ja tavat toimia hakevat vielä rohkaisua. Teoriatiedon (Ristikangas & Grünbaum 2016) mukaan ryhmän elinkaarella oli suuri merkitys ryhmädynamiikkaan ja keskustelukulttuurin syntyymiseen sekä henkilöiden välille luottamussuhteiden syntyymiselle.



Kuvio 19. Millaisia päätösvalmiuksia on johtotiimillä?

Miten viestitte päätöksistä muulle työyhteisölle?

Tiedottaminen oli johtotiimin yksi tärkeimmistä suorituskyvyn mittareista. Tiedottamista ei koeta olevan koskaan liikaa ja siihen oli panostettava vastaajien mukaan. Johtotiimin yleisimmät viestintäkanavat olivat tiimivastaavan palaute tiimille, esihenkilöiden viestintä työyhteisölle yhteisissä palavereissa, Teams-kanavalla muistiot, viikkotiedotteet ja sähköpostilla akuuteimmat ja arkisetkin tiedotteet. Viestintä oli hyvin samankaltaista kaikkien vastanneiden kesken.

Miten itseohjautuvuus tulee esille johtotiimin toiminnassa?

Johtotiimeissä koettiin olevan positiivinen ilmapiiri, joka edisti luovaa ajattelua ja henkilöiden halua vaikuttaa asioihin. Hyvät olosuhteet itseohjautuvuudelle. Tehtävät ja suunnitelmat jaettiin osavastuusiin ja niiden toteuttamiseen voitiin luottaa, jokainen teki tehtävänsä. Johtotiimin henkilöitä kannustettiin ottamaan enemmän vastuuta itsenäisesti ja tehtävien tekemiseen. Kehittämisideoita esitettiin rohkeasti, päätöksenteko oli sujuvaa ja uskallettiin toimia omalla tyyllillä. Ongelman ratkaisu tehtiin yhdessä. Ei kopioida valmiita malleja muualta.

Kaikkiin päätöksiin ei tarvittu ylempää johtoa. Kehittämistä voitiin toteuttaa mielipiteiden ja kokemusten pohjalta itsenäisesti ja itseohjautuvasti. Palavereissa tarkasteltiin uusia näkökulmia, tehtiin päätöksiä ja otettiin apuja vastaan, jos oli tarvetta saada toisia mielipiteitä asioihin.

Osastonhoitaja luotti oman henkilöstönsä itseohjautuvuuteen ja arjen sujuvuuteen. Esihenkilön ei tarvinnut olla aina läsnä, toteaa yksi vastaaja. Tiimivastaavilla oli tärkeä rooli kollegatukea antamassa, arjen haasteissa.



Kuvio 20. Miten itseohjautuvuus tulee esille johtotiimissä

Kuinka luotte kulttuurin, jossa on innovaatioille suotuisat olosuhteet?

Itseohjautuvuudelle ja uusien ratkaisujen kehittämiselle tuli kaikkien tasapuolinen kohteleminen ja aktiivinen kuunteleminen. Yhteiset ja säännölliset palaverit koettiin erittäin tärkeiksi. Tarvittiin avoimuutta ja luottamusta ammattilaisten kesken. Samalla oli keskityttävä perusprosessien tehostamiseen ja työtehtävien priorisointiin. Henkilöstön osaaminen tunnistettiin ja hyödynnettiin parhaalla mahdollisella tavalla. Innovaatiolle suotuisat olosuhteet edellyttivät hyviä työpaikan sovit-
tuja käytäntöjä ja arvoja, joita pyrittiin edistämään ja ylläpitämään. Muutosta edistävä työpaikan kulttuuri edellytti avointa keskustelua, säännöllisiä tapaamisia, positiivista asennetta uuden ratkai-
suille ja harkinnalle. Tiimin kehittämistaululle sai jäsenet kirjata ideoita ja ajatuksia yhdessä poh-
dittavaksi. Nämä käytiin yhdessä läpi tiimipalaverissa. Kyselyiden avulla selvitettiin kaikkien mieli-
piteet. Näihin suhtaudutaan rakentavasti ja avoimesti. Arvostettiin erilaisia näkökulmia.

Kaikki huomioidaan tasavertaisesti	Kuunnellaan aidosti mielipiteet	Korvamerkattu palaveriaika	Avoimuus	Luottamus
Yhteiset pelisäännöt	Työtehtävien priorisointi	Henkilöstön osaamisen hyödyntäminen	Ideoita saa kertoa	Kyselyillä kerätään mielipiteitä
Kehittämisentaulu	Säännöllisyys	Palautekanava	Läpinäkyvyys	Halu kokeilla uusia toimintamalleja

Kuvio 21. Kuinka luodaan innovaatioille suotuisat olosuhteet?

Kuinka johtotiimi tukee työpaikan hyvinvointia?

Työyhteisön ajatuksia ja kokemuksia kerättiin työhyvinvointikyselyillä säännöllisesti kuukausittain. Hyvinvointia tuki ajantasainen tiedottaminen ja tasapuolinen kohtelu sekä huomattuihin heikkouksiin puututtiin.

Työntekijöiden toivottiin pääsevän osallistumaan päätöksentekoon ja vaikuttamaan oman työnsä sisältöön, työvuoroihin ja työpisteisiin. Osaamisen kehittämiseen kannustettiin ja mahdollistettiin jatkuvalla oppimisen ja osaamisen mahdollistamisella.

Työyhteisön hyvinvointi oli ensiarvoisen tärkeää, ja sitä pyrittiin ylläpitämään vahvalla yhteistyöllä ja selkeillä pelisäännöillä. Työhyvinvointi-iltapäiviä pidettiin vuosittain 1–2 kertaa ja lisäksi tehtiin yhteistyötä työterveyden kanssa työntekijöiden terveyden ja hyvinvoinnin varmistamiseksi.

Tiimivastaavat keskustelivat henkilöstön kanssa ja kuuntelivat palautteita. Koettiin, että yhdessä parannettiin työhyvinvointia. Tiimivastaava oli saatavilla ja läsnä. Hänen kanssaan oli mahdollista jutella. Henkilöstö sai mahdollisuuden vaikuttaa yhteisiin asioihin ja heidän mielipiteitään arvostettiin. Epäkohdista kerrottiin lähiesihenkilölle. Tiimivastaavan asemaa ei koettu kaikkialla kovin vaikuttavaksi, kun taas esihenkilöllä oli tärkeä rooli työntekijöiden toiveiden kuuntelemisessa ja

niiden toteuttamisessa. Koettiin, että tiimivastaavan roolia tulisi vahvistaa ja selkeyttää joka paikassa samanlaiseksi.

Esihenkilö oli helposti tavoitettavissa ja tapasi tiimiä aamuisin, ennen töiden alkua. Välillä esihenkilö vaikutti etäiseltä arkipäiväisissä asioissa, kun taas tiimivastaavat olivat helpommin lähestyttävissä työnteon yhteydessä. Molemmilla oli tarpeensa erilaisten asioiden käsittelyssä. Oli yksiköitä, joissa koettiin, että työhyvinvoinnin tukeminen on jäänyt vähemmälle ja sitä tulisi edistää.

Kuinka työpaikan luottamus ansaitaan?

Luottamuksen ansaitseminen vaati johtotiimiltä kehitysmuoniteistä ilmapiiriä, tasapuolista kohtelua ja avointa päätöksentekoa. Hyvää palautetta oli tärkeää antaa runsaasti, mutta myös kehityskohtia oli rohkeasti tuotava esiin. Johtotiimin läsnäolo ja päätösten läpinäkyvyys olivat keskeisiä tässä prosessissa. Pelisäännöt ohjasivat reilua työyhteisön toimintaa. Keskustelujen oli oltava avointa ja ennakoivaa. Henkilöstö otettiin mukaan työyksikön kehittämiseen. Päätökset perusteltiin selkeästi ja avoimesti. Kohdeltiin kaikkia samanarvoisesti, eikä suosittu ketään. Luottamus ansaittiin avoimuudella ja kunnioituksella jokaista kohtaan. Pidettiin kiinni lupauksista. Kunnioitettiin ja arvostettiin yksilöllisyyttä, kuultiin asia loppuun saakka ja oltiin tasapuolisia. Muutos tarvitsi avoimen tiedottamisen, sekä tiedon muutoksen syistä.

Tiedotettiin, kun ei tarvinnut kehittää ja oli lupa keskittyä perustyöhön. Työt tehtiin hyvin. Kehityskeskustelut olivat tärkeitä, samoin pienet teot ja henkilökohtaiset huomioinnit esimerkiksi työvuoroissa. Säännöllinen ajan osoittaminen tyhy-toiminnalle vahvisti luottamusta muutaman vastaajan mielestä.



Kuvio 22. Kuinka luottamus ansaitaan?

Mihin suuntaan lähtisit kehittämään työpaikkasi toimintamallia?

Toivottiin, että kehitetään tiimityötä ja tulevaisuudessa tulisi panostaa hoidon jatkuvuuteen ja laatumittausten hyödyntämiseen. Tämä auttaisi konkretisoimaan työn tuloksia, mikä motivoi ja innostaa työntekijöitä. Palaverikäytäntöjä suunniteltiin laajennettavaksi niin, että koko työyhteisö pääsisi niihin osallistumaan. Tulisi selkeyttää prosesseja ja yhtenäistetään pelisääntöjä. Päivittäisjohtamiseen tulisi lisätä panostusta, jotta työpaikan resurssit tulisi käyttöön tehokkaammin. Vies-tintää pyrittiin tehostamaan ja korostettiin yhteistyötä moniammatillisesti. Tavoitteena oli vahvis-taa jo tehtyä kehitystyötä eikä suunnata sitä aina uuteen suuntaan. Koettiin, että nykyinen toimintamalli vaatii edelleen kehittämistä ja arviointia, erityisesti laatumittareiden valossa. Keski-tytään olemassa olevan tiimimallin parantamiseen näiden tietojen pohjalta.

Haluttiin ottaa enemmän huomioon potilaiden näkemyksiä ja kokemuksia nykyisestä toimintamal-lista ja kehittää toimintaa niiden perusteella. Omahoitajuus tulee turvata ja hoidon jatkuvuus. Tutkimustiedon hyödyntäminen toimintamallin kehittämissä koettiin järkeväksi.

Digitaalisten toimintojen hyödyntäminen koettiin olevan nykypäivää. Vastaajien mielestä ei mo-niammatillista tiimiä kannattaisi kehittää niin, että jokaisella kuntalaisella olisi oma nimetty yh-

teishoitaja. Todettiin, että kantatiimiin tarvitaan riittävä resurssi. Tiimivastaavan roolia ei suosita pienissä työyhteisöissä. Tämä oli yhteinen käytäntö.

Hyvinvointialue mahdollistaa yhteistyön yli yksikkö rajojen. Koettiin, että olisi aika tarkastella yhteistyön merkitystä ja yhdistää voimavarat. Digiloikka edellyttää Digisoten ja vastaanottojen tekevän yhteistuumin yhdessä töitä potilaiden eduksi. Potilastyölle tulisi varata enemmän aikaa ja sairaanhoitajien puhelintyön määrää tulisi vähentää.

Oma lääkäri 2.0-mallin kehittämistä tulisi edistää ja varmistaa potilaan hoidon jatkuvuus ja oikea-aikaisuus.

Lähihoitajille tulisi määritellä omat tärkeät tehtävänsä. Koettiin tärkeäksi arvostaa kaikkien työtä ja itseohjautuvuuden aktiivista kehittämistä. Lääkäreitä kaivattiin tiimeihin lisää ja tiimivastaaviksi. Johtotiimin roolia haluttiin selkeämmäksi vastuunjaon ja tehtävänkuvien osalta; kuka vastaa mistäkin.

Millaista tukea johtotiimi tarvitsisi toiminnan kehittämiseen?

Hoitajille toivottiin korvausta kehittämistyöstä ja saavutuksista, kuten lääkäreillä. Tarvitaan ylälinjan tukea ja kannustusta. Kehittämistyölle tarvittiin riittävästi aikaa. Ylälinjalta tarvittaisiin enemmän yhteistä aikaa. Päivittäisjohtamiseen enemmän läsnäoloa. Kehittämistyölle kaivattiin ylälinjan tavoitteet ja henkilöstön resurssit riittäviksi. Kehittämistyötä oli jatkettava, vaikka taloudellinen tilanne koettiin heikoksi. Resursseja kaivattiin riittävästi kenttätyöhön, jotta kehittämistyölle vapautuisi riittävästi aikaa. Yhteistyön lisääntymistä tarvittiin yli vastaanottorajojen. Kehittämistyötä kannatettiin toteuttaa samaa työtä tekevien kanssa esimerkiksi osastonhoitajat keskenään. Heitä yhdistävät yhteiset tavoitteet ja ratkaisut. Yhdessä tekeminen, sama suunta kehittämistyölle. Ylälinjan läsnäolo oli toivottavaa. Lisäksi yhteisiä koulutuksia ja kehittämisiltapäiviä olisi hyvä järjestää. Aikaa ei koettu olevan riittävästi kehittämistyölle ja perustyölle. Puhelin hallitsi liikaa sairaanhoitajien resurssia. Yhteisiä palavereita oli jouduttu perumaan ja yhdessä tekeminen oli vähentynyt. Työtä koettiin olevan liikaa, suhteessa tekijöihin. Käytännönasioiden sopimiselle oli jäänyt huonosti aikaa. Johtotiimiin toivottiin jatkossa selkeämpää runkoa ja vastuunjako.

8 Pohdinta

8.1 Luotettavuus ja eettisyys

Aaltio ja Puusa (2021, 175) esittävät, että laadullisen tutkimuksen luotettavuus voidaan arvioida kolmesta näkökulmasta: uskottavuus, luotettavuus ja eettisyys. Uskottavuutta tukevat esimerkiksi osallistujien ja ammattilaisten näkemykset tutkimustuloksista sekä läpinäkyvä raportointi. Luotettavuus liittyy tutkijan huolellisiin valintoihin tutkimusprosessissa, kuten aineiston keruuseen ja käsittelyyn. Tutkijan taustalla on vaikutus ilmiön kuvaamiseen. On tehty valintoja jo tutkimussuunnitelmaa tehdessä. Perehdyttiin tutkimuksen tekemiseen ohjaavien sääntöjen lainalaisuuksiin, tutustuttu teorialähteisiin ja omaksuttu luotettavuuteen vaikuttavat kriteerit.

Tuomi & Sarajärvi (2012, 127) peränkuuluttavat tutkimuksen johdonmukaisuutta ja eettistä kestävyyttä luotettavuuden näkökulmasta, joka oli lähtenyt liikkeelle jo tutkimussuunnitelman tekohetkellä. Oli laadittu tutkimukselle sopiva tutkimusasetelma ja tutkija oli toiminut kaiken aikaa moraalisesti oikein, kunnioittaen alkuperää. Tässä tutkimuksessa oli huomioitu hyvät tieteelliset menettelytavat, koko tutkimuksen teon ajan, alusta loppuun, tunnistuen riskit ja seuraamukset, jos rikkomuksia olisi tapahtunut (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023).

Tutkija pyrki objektiiviseen työotteeseen ja ilmiön ymmärtämiseen oman osaamisensa ja koulustaustansa pohjalta (Aaltio & Puusa, 2021, 182). Hienotunteisuus tutkittavaa kohtaan oli tärkeää, sillä organisaatiot voivat olla herkkiä tutkimuksille, erityisesti toiminnan kehittämistyötä arvioitaessa (Puusa & Juuti, 2021, 175).

Tutkimuskysymykset liittyivät itseohjautuvuuteen, johtotiimissä työskentelyyn, vuorovaikutukseen, jaettuun johtajuuteen ja tulevaisuuden kehittämisajatuksiin. Nämä aiheet tulivat esille avoimissa tutkimuskysymyksissä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73) ja ne perustuivat tutkimuksen viitekehukseen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 57).

Johdonmukaisuus tuli esille huolellisella ja läpinäkyvällä aineiston kuvaamisella. Lisäksi luotettavuutta haettiin sillä, että kyselyyn sai vastata nimettömänä. Tämän uskottiin lisäävän vastaajien

sitoutumista tutkimukseen (Toikko & Rantanen 2009, 123–124.) ja panostettiin kyselylomakkeen kysymyksiin huolella, jotta tutkimus onnistuisi (Hirsjärvi ja muut 2009, 198). Kysymykset testattiin entisellä tiimivastaavalla, ennen varsinaista kyselyä ja todettiin sopiviksi.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin vaikuttavuuden perusteella, eli tarkasteltiin, mitkä tekijät vaikuttivat tutkijan valintoihin ja tulkintoihin. Tutkimusaineisto esitettiin monipuolisesti, jotta tulokset olisivat uskottavia ja johdonmukaisia. Tulokset olivat yhteneviä aiemman tutkimuksen ja tietokirjallisuuden kanssa, esimerkiksi jaetusta johtajuudesta, mikä osoitti työyhteisöjen kehittämisen olevan oikealla tiellä. Tutkijan täytyi ymmärtää tutkimuskohteen kulttuuria ja ilmiötä, ja tässä tapauksessa tutkija tunsu tutkimusympäristön hyvin, sillä se oli hänen oma työpaikkansa. (Toikko & Rantanen 2009, 123–124; Vehkalahti 2008, 41.) Vilkan (2021,183) luotettavuuden lisäksi arvioitiin tutkimuksen yleistettävyyttä, pätevyyttä, ymmärrettävyyttä ja eettisyyttä.

Tutkimuksen tavoitteena oli saada 20 vastausta, mutta siihen ei päästy. Kysely tehtiin sähköisesti ilman tutkijan läsnäoloa, mikä saattoi vähentää vastausten tärkeyden kokemusta tai ajoitus ei ollut sopiva kiireen keskellä. Vastaajamäärä on tärkeä luotettavuuden mittari (Vehkalahti 2008, 44). Paperinen kyselylomake olisi voinut toimia paremmin, sillä se olisi mahdollistanut rauhallisemman vastausajan (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2010, 201). Ajoitus toukokuu, lomien kynnyksellä, oli haastava ja vaikutti vastausaktiivisuuteen. Kyselyn saatekirje kertoi tutkimuksen tavoitteista ja sen tekijästä (Mts. 47). Vaikka vastaajamäärä jäi odotettua pienemmäksi, avoimet kysymykset antoivat mahdollisuuden henkilökohtaisiin vastauksiin. Tuloksia ei voida yleistää kaikille, koska työyhteisöt olivat eri vaiheissa moniammatillisen tiimimallin kehityksessä. Tulosten pohjalta voidaan käydä keskusteluja johdon kanssa kehittämistyön suunnasta.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuus arvioidaan sen perusteella, vastaavatko tulokset tutkimuskysymyksiin sekä tulosten toistettavuuden ja siirrettävyyden näkökulmasta. Luotettavuuteen vaikuttaa, voivatko tulokset toimia eri ympäristöissä. Validiteetti arvioi, ovatko tulokset verrattavissa esimerkiksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä tai kansainvälisten tutkimusten siirrettävyyttä Suomeen. Tutkimuksessa käytettiin sekä suomalaisia että ulkomaisia lähteitä, ja tuloksien siirrettävyys oli mahdollista samankaltaisissa ilmiöissä, kuten jaettu johtajuus ja mo-

niammatillinen toimintamalli. Reliabiliteetti tarkastelee tulosten pysyvyyttä eri aineistojen vertailussa. Vaikka vastaajamäärä muuttuisi, samat kysymykset voisivat tuottaa samankaltaisia vastauksia (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2018, 189–196.) Sisällönanalyysissä tutkijan tekemät valinnat voivat vaikuttaa tulosten merkityksiin ja tulokulmiin.

Aaltion ja Puusan (2021, 190) mukaan tulosten saavutettavuus riippui ajasta, paikasta ja tilanteesta. Jos kysely olisi suunnattu erikseen tiimivastaaville ja esihenkilöille, vastauksissa olisi eroja, mutta ne olisivat kuitenkin samansuuntaisia. Erilaiset tehtävänkuvat ja työjaot selittivät näkökulmien vaihtelua, vaikka kaikki noudattivat samoja lakeja, strategioita, arvoja ja kaikkia yhdisti työpaikan kulttuuri sekä toimintamalli. Tutkimuksen tulosten siirrettävyys olisi mahdollista, ja jaettua johtajuutta voisi soveltaa eri tiimiympäristöissä, myös erikoissairaanhoidossa. Tärkeää olisi matala hierarkia, avoin keskustelukulttuuri ja luottamus. Ulkomaisten tutkimusten vertailu Suomeen oli mahdollista, mutta hakusanojen tarkka käyttö oli tärkeää.

Niinihuhta ja Häggman-Laitila (2020) totesivat kirjallisuuskatsauksessaan, että johtamistyyllillä on merkittävä vaikutus henkilöstön työssä pysyvyyteen ja työhyvinvointiin. Esihenkilöiden koulutuksessa tulisi keskittyä tukevaan, voimaannuttavaan ja eettiseen johtamiseen. Esihenkilöiden (tässä johtotiimin) roolina on tarjota tukea, ohjausta ja apua työyhteisölle, samalla lisäten henkilöstön itseohjautuvuutta ja päätöksentekomahdollisuuksia. Tärkeää on avoin viestintä, vaikuttamisen mahdollisuudet ja työntekijöiden kuuntelu. Johtotiimin toiminnan perustana tulisi olla strategian eettiset arvot, ja sen tavoitteena henkilöstön ammatillinen kasvu ja menestyminen.

Eettiset periaatteet tulivat esille tutkimuksen koko elinkaaren aikana. Mitä valintoja oli tehty tutkimuksen aikana ja analysitavat (Juuti & Puusa, 2021, 175). Tutkimuksen tekoa varten haettiin lupa Keski-Suomen hyvinvointialueelta; tieteellinentutkimus@hyvaks.fi. Tutkimus toteutettiin niin, ettei yksittäisiä henkilöitä tai työpaikkoja voitu niistä tunnistaa. Henkilö- ja paikkakuntatietoja ei kerätty, eikä tutkimuksessa käsitelty tietoja potilaista, muusta henkilökunnasta tai sidosryhmistä. Vastaajilta pyydettiin vain tieto heidän roolistaan, olivatko esihenkilöitä vai tiimivastaavia. Mahdolliset johtamiskoulutukset kartoitettiin esihenkilöiltä. Tutkija huolehti siitä, että vastaajien hen-

kilöllisyys pysyi suojattuna, eikä tutkimukseen osallistuminen aiheuttanut haittaa kenellekään yksilölle tai organisaatiolle (Juuti & Puusa, 2021, 175).

Vastauksia käsiteltiin luottamuksellisesti tieteellisten tutkimusperiaatteiden mukaisesti, ja vastajille annettiin mahdollisuus ilmaista aidot mielipiteensä johtotiimin toiminnasta (Hirsjärvi ym. 2009, 200–201). Tuloksia jaetaan kehittämistyön tueksi, joka on jatkuvaa ja kehittyvää (Toikko & Rantanen 2009, 113–115).

Tutkija löysi Rautelinin (2019) tekemän YAMK opintojen opinnäytetyön, jossa hän tutki itseohjautuvien johtotiimien (päällikkötaso) toimintaa Lilinkotisäätiössä, pääkaupunkiseudulla. Tuloksista löytyi samansuuntaisuutta, kuin tässä tutkimuksessa. Rautelin mukaan johtotiimit toimivat tavoitteiden ohjaamina, yhteistyö oli ryhmässä hyvää ja toimintaa kehitettiin yhdessä. Ryhmässä esiintyi luottamusta ja itseohjautuvuutta. Strategia ohjasi toimintaa ja se näkyi konkretiana. Jatkossa tulisi panostaa tiimien valmentamiseen johtamisessa ja tiedottamisessa. Selkeyttämistä kaipaivat roolijaot ja rajapintatehtävät.

8.2 Tutkimustulosten arviointia

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tutkia lähiesihenkilöiden ja tiimivastaavien yhteistyötä ja johtamista. Tarkasteltiin kymmenen ammattilaisen ajatuksia johtotiimien sisältä. Vastaajat olivat lähes kaikki pohjakoulutukseltaan sairaanhoitajia, yhtä lukuun ottamatta.

Koettiin, että johtotiimin kokoontumisten tulisi olla säännöllisiä ja sille varattava riittävä resurssi, jotta kaikki voivat osallistua palaveriin. Tavoitteena kehittää työyhteisön toimintaa, jakaa asiantuntijuutta, noudattaa lakeja, tehdä toiminnasta tuottavaa ja mitata sitä sekä mukailla hyvinvointialueen strategiaa. (Laaksonen & Ollila 2017,10; Skarbaliene & Skarbalius 2018, 413.) Työhyvinvointi koettiin tärkeäksi ja sitä tulee johtotiimin vaalia (Laaksonen & Ollila 2017, 152–155). Hyvä ja ajantasainen tiedottaminen oli johtotiimin perustehtävä. On tärkeää yllä pitää avointa keskustelukulttuuria johtotiimissä ja henkilöstön sekä sidosryhmien kanssa. Päätöksenteossa huomioitiin kentän mielipiteet (Laaksonen & Ollila 2017, 152–155). Ongelmaratkaisuja tehtiin yhteistyöllä koko työyhteisö huomioiden (Ristikangas & Grünbaum 2016, 84–85). Kehitysmuotoinen ilmapiiri ja

tasapuolinen kohtelu lisäsivät avointa päätöksentekoa ja luottamuksen lisääntymistä työyhteisön kanssa (Juuti & Juuti 2021, 58–60). Esihenkilöt tekivät lopulliset päätökset kuultuaan ensin kanssaihminen mielipiteet. Heidän käytöksellään ja vallankäytöllään oli merkitystä tiimin ja työyhteisön toimintaan, asenteisiin ja ilmapiiriin. Tiedottaminen koettiin erittäin tärkeäksi ja sillä oli vaikutuksia työhyvinvointiin (Uutela 2019, 129.) Palautteenantokulttuuri tulisi olla runsasta ja kehittämiskohteista pitäisi uskaltaa sanoa rohkeasti, rehellisesti ja rakentavasti. Uutelan (2019, 131–132) mukaan vuorovaikutus oli prosessi, jonka keskeinen tavoite on parantaa osaamisen ja suorituksen tasoa. Työyhteisössä oli tärkeää, että jokainen tiesi perustehtävänsä ja sitä tuli selkiyttää. Wang, Waldman & Zhang (2014) raportoivat jaetun johtamisen vaikuttavan tiimin suorituskykyyn, asenteisiin, käyttäytymisprosesseihin ja nähtiin, että tällaisen tiimin työ oli monimuotoisempaa.

Johtotiimin fyysinen läpinäkyvyys, päätöksentekojen ennakointi, niissä pysyminen ja pelisäännöt ohjasivat reilua johtotiimin yhteistyötä. Samanarvoinen kohtelu eri ammattiryhmien välillä ja toisen yksilöllisyyden arvostus sekä kunnioitus loivat parhaan mahdollisen yhteistyön kulttuurin, jossa toisia kuunneltiin ja huomioitiin. Esihenkilötyössä korostui kehityskeskusteluiden tärkeys yksilön osalta, myös työyhteisön tarpeiden, työhyvinvoinnin ja kehittämisen näkökulmasta, jota ohjasivat työyhteisön toimintaperiaatteet. Uutelan (2019, 130) tutkimuksessa esihenkilön, tässä tapauksessa johtotiimin tehtävänä oli seurata yksilöiden tekemistä ja tukea heitä tarvittaessa uuden oppimisessa sekä oivalluttaa heitä itseohjautuvuuteen. Vahvuuksien ja oppimistarpeiden tunnistaminen kasvatti itsetuntemusta.

Trueland (2022) mukaan jaettu päätöksenteko tukee johtamista ja vahvistaa henkilöstön vaikuttamismahdollisuuksia. Olisi tärkeää, että henkilöstön mielipiteitä kuullaan. Tämän on koettu lisäävän potilasturvallisuutta. Samalla henkilöstön työtyytyväisyyden koettiin kasvavan ja heidän aktiivisuutensa uusien ideoiden kehittämisessä lisääntyi.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten jaettu johtajuus näkyi esihenkilöiden ja tiimivastavien arjessa perusterveydenhuollossa. Johtotiimissä koettiin pääsääntöisesti jaettua johtajuutta tai ainakin tasavertaista vuorovaikutusta. Työt jaettiin sovitus- tai käytännön läheisesti osastonhoita-

jalta apulaisosastonhoitajalle, osastonhoitajalta tiimivastaavalle tai ylilääkäriltä osastonhoitajalle. Tiimivastaavat huolehtivat tiimien päivittäisjohtamisesta, työn sujuvuudesta ja johtavat tiimipalaverien pitämisen.

Treiger (2020) mukaan työpaikkojen tulisi käyttää jaettua (päätöksentekoa) johtamista ja yhteisiä tavoitteita, joita tutkimuksen johtotiimissä toteutettiin. Tämän koettiin lisäävän jäsenten henkilökohtaista suorituskkyä. Työtyytyväisyyttä mitattiin työtyytyväisyyskyselyillä. Viestintään tulisi panostaa. Tutkijoiden Aufegger ym. (2019) totesivat, että jaettu johtajuus paransi tiedon jakamista, edisti henkilökunnan osallistumista ja antoi tiimin jäsenille mahdollisuuden osallistua päätöksentekoon. Tiimin suorituskkyyn koettiin kasvavan.

Esihenkilöt suunnittelivat johtotiimin palaverien esityslistan ja heistä toinen, yleensä ylilääkäri toimi puheenjohtajana. Tiimivastaava toimi johtotiimin palaverissa muistion kirjoittajana. Palaverit olivat avoimia vuorovaikutukseltaan ja niissä käytiin monipuolisia keskusteluja. Johtotiimin kesken koettiin tasa-arvoa ja luottamusta. Tehtävät jakaantuivat osaamisen ja tehtävänkuvan perusteella. (McAuliffe, DeBrun & Cunningham 2019, 55). Esihenkilöt tukivat tiimivastaavia tehtävässään. Esihenkilöiden tehtävänä oli asettaa vastaanoton toiminnalle raamit: toiminnan suunnittelu, sijaisten rekrytointi ja työvuorojen suunnittelu koko työyhteisölle. Osastonhoitaja vastasi hoitohenkilökunnan toiminnasta ja ylilääkäri lääkäreiden toiminnasta.

Luottamuksen ansaitseminen vaati johtotiimiltä kehitysmuotoista ilmapiiriä, tasapuolista kohtelua ja avointa päätöksentekoa. Hyvää palautetta oli tärkeää antaa runsaasti, mutta myös kehityskohtia oli rohkeasti tuotava esiin. Johtotiimin läsnäolo ja päätösten läpinäkyvyys olivat keskeisiä tässä prosessissa. Pelisäännöt ohjasivat reilua työyhteisön toimintaa. Keskustelujen oli oltava avointa ja ennakoivaa. Henkilöstö otettiin mukaan työyksikön kehittämiseen. Päätökset perusteltiin selkeästi ja avoimesti. Kohdeltiin kaikkia samanarvoisesti, ja tavoitteena olisi, ettei suosittaisi ketään. Luottamus ansaittiin avoimuudella ja kunnioituksella jokaista kohtaan. Pidettiin kiinni lupauksista. Kunnioitettiin ja arvostettiin yksilöllisyyttä, kuultiin asia loppuun saakka ja oltiin tasapuolisia. Muutos tarvitsi avoimen tiedottamisen, sekä tiedon muutoksen syistä.

Palaverikäytäntöjä laajennettiin tai pyrittiin jatkossa laajentamaan niin, että koko työyhteisö pääsi niihin osallistumaan. On tarpeen selkeyttää prosesseja ja yhtenäistää pelisääntöjä. Viestintää tul-
laan tehostamaan ja korostettiin moniammatillista yhteistyötä (McAuliffe, DeBrun & Cunningham
2019, 55).

Digitaalisten toimintojen hyödyntäminen koettiin olevan nykypäivää. Moniammatillisia tiimejä
tulisi kehittää niin, että jokaisella kuntalaisella ei olisi oma nimetty yhteishoitaja, vain osalla. Kan-
tatiimiin tarvittiin riittävä resurssi. Tiimivastaavan roolia ei suosita pienissä työyhteisöissä. Tämä oli
yhteinen käytäntö. Oma lääkäri 2.0-mallin kehittämistä edistettiin varmistaakseen potilaan hoidon
jatkuvuus ja huomioiden oikea-aikaisuus. Tiimimallissa oli mahdollista hyödyntää henkilöstön
osaamista. Vastuut ja tehtävät jakaantuivat tiimien kesken. Lääkäreitä toivottiin lisää tiimivastaa-
viksi. Tiimien jäsenet pystyivät hyvin oman työn aktiiviseen kehittämiseen. Vastuunjakoon kannat-
taisi jatkossa kiinnittää huomio esimerkiksi pelisääntöjen laatimisella ja lähteä sitä kautta liikkeelle.
Työyhteisöä kuultiin päätöksenteossa ja toiminnan kehittämisessä.

Hoitajille toivottiin korvausta kehittämistyöstä ja saavutuksista, kuten lääkäreillä. Tullaan tarvitse-
maan ylälinjan tukea ja kannustusta sekä riittävästi aikaa. Ylälinjalta tarvittiin enemmän yhteistä
aikaa. Päivittäisjohtamiseen tarvittiin enemmän läsnäoloa. Kehittämistyölle toivottiin ylälinjan ta-
voitteet ja resurssit riittäviksi. Kehittämistyötä oli jatkettava, vaikka taloudellinen tilanne oli heik-
ko. Resursseja kannattaisi satsata riittävästi kenttätyöhön, jotta kehittämistyölle vapautuisi riittä-
västi aikaa.

Ketolan (2018, 62–64) mukaan positiivisella ilmapiirillä oli vahva vaikutus tiimin kokemuksiin ja
toimintaan. Päättökäytännönä on jatkossa parantaa tiimin jäsenten välisiä suhteita ja yhteisöllisyyt-
tä.

Yhteistyön oli koettu lisääntyvän yli vastaanottorajojen. Kehittämistyötä kannattaa toteuttaa sa-
maa työtä tekevien kanssa esimerkiksi osastonhoitajat. Heitä yhdisti yhteiset tavoitteet ja ratkai-
sut, yhdessä tekemisellä ja sama suunta kehittämistyölle. Ylälinjan läsnäolo oli toivottavaa. Lisäksi
yhteisiä koulutuksia ja kehittämisiltapäiviä olisi hyvä järjestää. Aikaa ei koeta olevan riittävästi ke-

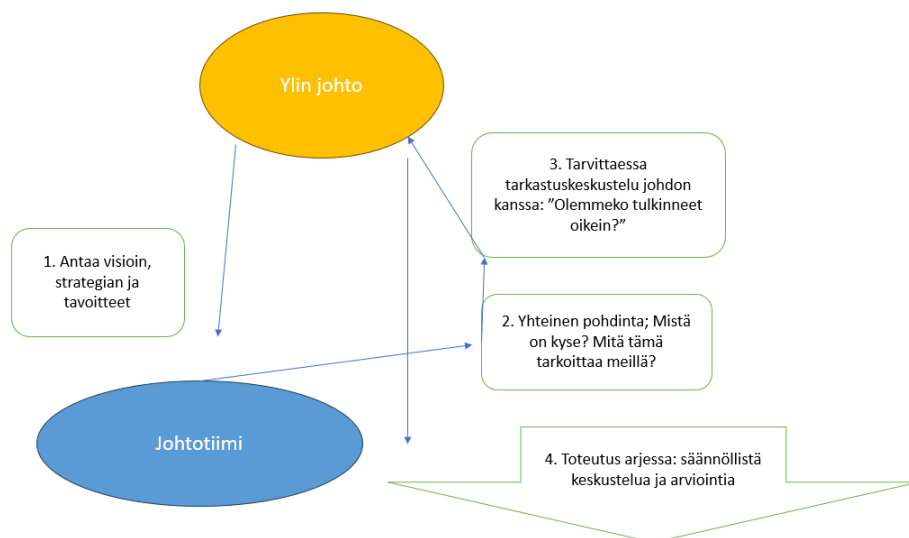
hittämistyölle ja perustyölle. Tätä kannattaisi lähteä tarkastelemaan kehittämistyössä. Puhelintyön koettiin hallitsevan liikaa sairaanhoitajien resurssia. Yhteisiä palavereita oli jouduttu perumaan ja yhdessä tekeminen oli vähentynyt. Työtä koettiin olevan liikaa, suhteessa tekijöihin. Käytännönasioiden sopimiselle oli jäänyt huonosti aikaa. Johtotiimiin toivottiin jatkossa selkeämpää runkoa ja vastuunjakoa. Tutkija Ketolan (2019) kokemus oli, ettei tiimien kehittämiseen ole juuri panostettu, toimintaa kyllä mitataan, mutta resurssi ei ole kehitystyölle riittävä. Tämän kokemuksen osittain jaamme, mutta johtotiimin kehittämismahdollisuudet olivat paremmat, kuin esihenkilöillä yksin. Kehittämislähtökäytännöt olivat yksi hyvä kehittämisen mahdollisuus, koska silloin oli paikalla mukana koko työyhteisö. Tässä opinnäytetyön tapauksessa johtotiimien tuli olla halukas kehittämistyölle, kuunnellen ja ottaen mukaan työyhteisön muiden henkilöiden mielipiteet huomioon. Tiimityön koettiin olevan hyvä työskentelymuoto ja työnantajan tuki koettiin tärkeäksi.

Tutkimuksessa saadun tiedon avulla voidaan jatkossa kehittää tiimien johtamista hyvinvointialueella. Johtotiimin suorituskykyä mitattiin eniten työtyytyväisyystuloksien pohjalta. Sieltä johtotiimin toimintaa arvioivat tulokset olivat; johtaminen, tiedottaminen ja vapaa palaute. Vastaanoton toimintaa taas mitattiin monilla eri mittareilla, joita johtotiimissä erityisesti esihenkilöt hyödynsivät toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa. Mittareista pitäisi tehdä arkipäivän rutiineja, jotta niitä pääsisivät kaikki muutkin seuraamaan (McAuliffe, DeBrun & Cunningham 2019, 55). Johtotiimillä oli ryhmänä hyvät päätöksentekomahdollisuudet ja itseohjautuvuutta. Ylemmälle johdolle viestittiin tuloksista, otettiin työyhteisö mukaan päätöksentekoon ja tiedotettiin palavereissa yhteisistä asioista. Innovaatio kulttuuri syntyi, kun kaikkia kuultiin tasapuolisesti ja oli selkeät palaverikäytännöt. Yhteistyö oli avointa, luottamuksellista ja toimintaa ohjasivat yhteiset pelisäännöt. Duunitorin (2018) mukaan tiimityössä pelisäännöt ovat järjestyksen runko, jolla sovitaan yhteistyön ja vuorovaikutuksen tavoista. Yksilö tasolla pelisäännöt rytmittävät työn tekemistä. Ne laaditaan työpaikan tavoitteiden ja strategian mukaan. Ovat työpaikkakohtaiset ja yhdessä laaditut, jotta jokainen niihin sitoutuu.

Keskitytään jatkossa perusprosessien tehostamiseen ja työtehtävien priorisointiin, hyvällä muutostoiminnalla ja ongelman ratkaisu kyvyllä. Tunnistetaan yksilöiden ja ryhmän osaaminen ja hyödynnetään niitä parhaalla mahdollisella tavalla, arvopohjaa ylläpitäen.

Tulevaisuudessa kehitetään tiimityötä ja panostetaan hoidon jatkuvuuden sekä laatutyön mittaamiseen. Konkretisoidaan työn vaikuttavuutta. Prosesseja tulisi selkeyttää ja päivittäisjohtamista tulisi ylläpitää varmentamalla siihen tarvittava aikaresurssi. Viestintään tulisi panostaa henkilöstöä kuunnellen ja huomioidaan potilaiden toiveet. (McAuliffe, DeBrun & Cunningham 2019, 55.) Omahoitajuutta olisi hyvä turvata hoidon jatkuvuuden näkökulmasta ja moniammatillisuuden lisääntymistä potilastyössä ja yhteistyötä yli yksikkö rajojen. Digitaalisia palveluita ja resurssia unohtamatta.

Ylälinjan tuki koettiin tärkeäksi ja heiltä tullaan tarvitsemaan läsnäoloa, kannustusta ja yleisiä linjauksia organisaatioin tavoitteisiin nähden (Kuvio 23.). Kehittämistyölle tarvittaisiin riittävästi aikaa perustyöltä.



Kuvio 23. Maamerkit elämään. Muutettu Ristikangas ja Grünbaum (2016, 75).

Tutkimuskysymys on: Mitä on jaettu johtajuus itseohjautuvassa johtotiimissä perusterveydenhuollossa? Se on perusterveydenhuollon vastaanottojen johtotiimin (esihenkilöiden ja tiimivastaavien) toimintaa työyhteisön etujen mukaisesti, itsenäisesti, itseohjautuen ja demokraattisesti kaikkia kuunnellen ja idearikkaasti toimien. Johtotiimin toimintaa ei ohjata voimakkaasti ulkopuolelta. Heillä on johdon tuki ja luottamus. Johtamisessa hyödynnetään olemassa olevia taustatietoja ja

mittareita. Ollaan lojaaleja organisaation strategialle ja noudatetaan lakeja sekä toimitaan aktiivisesti yhteistyössä moniammatillisesti sidosryhmä verkoston kanssa. Potilas on kaiken keskiössä ja heiltä saatu palaute käytetään toiminnan kehittämisen pohjaksi. Tämä tulos nojaa Espinaza ym. (2018) tutkimustuloksia, jotka ovat kuvattu sivulla 19.

Kaikkien vastausten ja yksittäisien ilmaisujen (liite 5.) perusteella johtotiimin tärkeimmät tehtävät olivat tiedottaminen, henkilöstön kanssa keskustelu ja johtaminen. Johtotiimin oli tärkeää tavata säännöllisesti, kehittää työpaikan toimintaa ja tehdä päätöksiä koko työyhteisön parhaaksi. Tiimivastaavien vastauksissa nousi tiimin toiminta ja päivittäisjohtamiseen liittyvät asiat. Johtotiimin sisällä oli tehtävä- ja työnjakoja tarpeen suorittaa. Se vahvisti mm. itseohjautuvuutta ja hyvää ryhmädynamiikkaa. Johtotiimillä oli merkittäviä tehtäviä ja tärkeä rooli työyhteisön arjessa. Vastaajahan oli kymmenen. Jos yksittäinen ilmaisu oli mainittu useamman kerran (yli 10), koettiin asia tärkeäksi vastaajien kesken. Tämä kuvastaa nykypäivän työelämää ja sen moninaisuutta. Huomattiinko vastauksissa edes kaikkia asioita nostaa oikeaan arvoon, tiedostamatta niiden vaikutuksia hyvinvoivan työyhteisön toimintaan ja ihmisten välisiin vuorovaikutustilanteisiin. Lisäksi tulisi muistaa, että tutkimuksen aineisto oli saatu kyselyllä, joka ohjasi vastaajia vastaamaan kysymyksen mukaan.

8.3 Tutkimuksen johtopäätökset ja jatkotutkimus ehdotukset

Johtotiimissä koettiin jaettua johtamista ryhmän kesken, jossa otettiin huomioon asiantuntijuuden- ja osaamisen jakaminen sekä vastuunottaminen. Tiimimallin- ja toiminnan kehittämisessä oli panostettava työhyvinvointiin, vastuut jaettava tasaisesti, taloutta tuli seurata, suorituskykyä mitata ja jatkossa ottaa mittarit laajasti käyttöön. Säännölliset palaverit olivat toivottuja ja niiden oli koettu olevan toiminnan kannalta elin tärkeitä. Päätöksentekoa tehtiin johtotiimissä, muuta henkilöstöä kuunnellen ja mukaan ottaen. Hyviä toimenpide ehdotuksia nousi kentältä ja johdosta käsin. Näitä Johtotiimi käsitteli viikoittain. Tiimivastaavan roolia haluttiin vahvistaa ja vastausten perusteella se koettiin eri paikoissa eriarvoiseksi. Hoidon jatkuvuutta olisi syytä jatkossa ylläpitää ja mitata. Tämä edellyttää hyvää resurssia hoitajien ja lääkärien keskuuteen. Palautteenantokulttuuria tulisi vaalia ja pitää se helppona. Suosimisen kulttuuri pitäisi kitkeä pois, jos sitä esiintyy. Tästä nousi toiveita vastaajien keskuudesta. Potilaan ääni pitäisi saada kuuluvaksi. Heidän kokemuksiinsa

tulisi kerätä ja yksi kokeilemisen arvoinen asia olisi ottaa kokemusasiantuntija johtotiimin avuksi. Työyhteisö tarvitsisi yhdessä tekemisen kulttuuria ja sitä ylläpidetään mm. hauskoilla TYHY-iltapäivillä, yhteisillä koulutuksilla ja kehittämisiltapäivillä. Näitä tulisi vaalia.

Tutkimuksessa ei tule esille suuria poikkeavuuksia vastauksissa. Oli havaittavissa johtotiimien erilaisia elämänvaiheita; vasta alkaneet, ei vielä niin vakiintunutta toimintaa ja pidemmälle edenneet. Vastauksia verratessa tuli esille toiveet ja toteumat. Näistä saatiin hyvä tutkimuspalaute, jonka yhteenveto on hyvä tavoite kaikille. Luotettavuus tulisi siis esille yhteisistä piirteistä. Teoriaan ja tutkimusten laatuun on pyritty panostamaan olemalla lähdekriittinen. Tuloksien yhteydessä oli koottuna myös teoriatieto, jolloin vastausten ja teorian yhteen vertaaminen oli helpompaa (Vilkka 2021, 185.)

Tutkimuksen yleistettävyyteen vaikuttaa Vilkan (2021, 191) mukaan aineiston määrä. Tavoitteena oli saada 20 vastausta, saatiin siitä puolet. Määrä ei siis vastaa tavoitetta, mutta laatu ja sisältö oli sitäkin arvokkaampi. Kysymyksiin oli vastattu kokonaisilla lauseilla ja lauseissa oli paljon sisältöä. Tutkijan oman kokemuksen mukaan tutkimuksen tulokset olivat yleistettävissä. Pätevyyden arvioinnissa voitiin arvioida tutkimukseen osallistuneiden valintaa. Se oli täysin onnistunut ja saatiin johtotiimiin kuuluvien henkilöiden kokemuksia kerättyä. Kysymyksiin vastattiin hyvin, vain muutama tyhjää vastausriviä lukuun ottamatta. Tässä kohtaa tuli ajatus, olisiko paperinen kyselylomake palvellut paremmin? Jokainen tietää, että ajatus ei luista joka hetkessä ja sähköinen kyselylomake oli sidottu siihen hetkeen ja paikkaan. Haastavimmat kysymykset olivat näiden valossa: miten itseohjautuvuus tulee esille johtotiimin toiminnassa, mikä on johtotiimin tavoite ja millaista tukea johtotiimi tarvitsisi toiminnan kehittämiseen? Kysymyksiä, joihin pitää syvällisemmin paneutua.

Tiimien tuloksellisuuden ja hyvinvoinnin kannalta oli tärkeää miettiä yhdessä johtotiimin pelisäännöt. Niiden tehtävänä olisi ohjata toimintaa. Tutkimuksessa nostettiin parin vastaajan toimesta esille, niiden puuttuminen. Yhdessä sovittuihin pelisääntöihin sitoudutaan paremmin. Se olisi yksi tapa vaikuttaa oman työn sisältöön ja koetaan kuulluksi tulemista. Lisäksi niiden tarkoituksena olisi välttää ristiriita tilanteita. (Ristikangas ja Grünbaum 2016, 82–83.)

Sitten vielä lopuksi ajatus pienempiin yksiköihin, joissa ei toimi johtotiimi fyysisesti paikkakunnalla, mutta kuitenkin potilaat segmentoidaan kahden tiimin kesken ja puhutaan moniammatillisesta tiimimallista. Puhutaan siis maaseudun terveysasemista, joissa ei ole tiimivastaavia, eivätkä ne olleet mukana tässä tutkimuksessa. Näissä yksiköissä eivät esihenkilötkään ole joka päivä läsnä, ainoastaan sovitusti paikalla ja muuten etänä. Tullaan aivan erilaiseen tarkastelukulmaan, kuin isompien yksiköiden kohdalla: työhyvinvoinnin tukeminen, tasapuolinen kohtelu, palautteen anto ja epäkohtiin puuttuminen. Näihin kannattaa esihenkilöiden kiinnittää jatkossa huomio ja miettiä, kuinka paljon jakaa omaa työaika per yksikkö. Kehityskeskustelut nousevat suureen arvoon. Arvioidaan osaamista, kehittämisentarpeita, kuullaan mitä oikeasti kuuluu yksilölle ja työyhteisölle. Itselle on esihenkilönä tullut mieleen ajatus, että olisi hyvä tarjota henkilökunnalle sisäistä tavoitteellista työkiertoa, ison ja pienen yksikön kesken. Pienten yksiköiden henkilöstöä rekrytoidessa tulee ottaa huomioon ammatillinen osaaminen, paikallistuntemus, persoonat ja moniammatillisen tiimin yhteistyö sekä itseohjautuvuus.

Jatkotutkimusaihe ehdotuksia on noussut esille tutkimuksen teon yhteydessä. Olisi mielenkiintoista tutkia:

- Palvelujohtajien näkökulmasta, yhteistyö johtotiimin ja henkilöstön kanssa.
- Miten saada potilaan ääni mukaan moniammatillisen tiimimallin kehittämistyöhön ja miten he muuttaisivat perusterveydenhuollon palveluita.
- Entisten tiimivastaavien kokemuksia ennen ja jälkeen tiimivastaava tehtävän, kuinka paljon tehtävä on kehittänyt heitä ammatillisesti ja millaisia kokemuksia heillä olisi seuraaville tehtävään alkaville antaa.

Lähteet

Aufegger, L., Shariq, O., Bicknell, C., Ashrafian, H. & Darzi, A. 2019. Can shared leadership enhance clinical team management? A systematic review. *Leadership health services*, 32,2, 309–335. Viitattu 31.1.2024. Doi: 10.1108/LHS-06-2018-0033

Cogan, F. E. and Vaidyanathan, P. 2019. Shared leadership in a medical division of an academic hospital. *J Health Organ Manag.* Viitattu 31.1.2024. Doi: 10.1108/JHOM-05-2019-0137

Collins, E., Owen, P., Digan, J. and Dunn, F. 2020. Applying transformational leadership in nursing practice. *Nurs Stand* 35, 5, 59–66. Viitattu 31.1.2024. Doi: 10.7748/ns.2019. e11408

Duunitori. 2018. Duunitorin artikkeli: Pelisäännöt pitää olla – mutta ovatko ne rakenteita vai raja-aitoja. [Ovatko pelisäännöt rakenteita vai raja-aitoja? - Duunitori](#)

Edelmann, C., Boen, F. and Fransen, K. 2020. The Power of Empowerment: Predictors and Benefits of Shared Leadership in Organizations. ORIGINAL RESEARCH article. *Front. Psychol. Sec. Performance Science* 11. Viitattu 2.2.2024. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.582894>

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A., & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34, 4, 215–225. Viitattu 7.7.2024. [Vol 34 Nro 4 \(2022\) | Hoitotiede \(journal.fi\)](#)

Espinoza, P., Peduzzi, M., Agreli, H. F. & Sutherland, M. A. (2018). Interprofessional team member's satisfaction: A mixed methods study of a Chilean hospital. *Human Resources for Health*, 16, 1, 30. Viitattu 5.7.2024. <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0290-z>

Havukainen, R ja Lavikkala, A. 2010. Ongelmia ratkaiseva esimies. Helsinki: Talentum.

Hiila, I., Tukiainen, M. & Hakola, I. 2019. Tiimiäly. Opas muuttuvaan työelämään. Keuruu: Otavan Kirjapaino oy.

Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.–16. p. Helsinki: Tammi.

Hoch, Julia E. 2013. Shared Leadership and Innovation: The Role of Vertical Leadership and Employee Integrity. *Journal of Business and Psychology*; New York 28, 2, 159–174. DOI:10.1007/s10869-012-9273-6. Viitattu 21.11.2023. [Shared Leadership and Innovation: The Role of Vertical Leadership and Employee Integrity - ProQuest](#)

Innokylä. (n.d.) Hoidon jatkuvuusmalli. Viitattu 15.6.2024. [Hoidon jatkuvuusmalli | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Innokylä (n.d.) [Vastaanottojen moniammatillinen toimintamalli Keski-Suomen hyvinvointialueella .pdf \(innokyla.fi\)](#)

Innokylä. (n.d.) [Vastaanottojen moniammatillinen toimintamalli Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystieteissä | Innokylä \(innokyla.fi\)](#)

Janssens, S., Simon, R., Beckmann, M., and Marshall, S. 2021. Shared leadership in Healthcare Action Teams: A systematic Review. *J Patient Safe.* 17, 8, 1141-1451. Viitattu 31.1.2024. Doi: 10.1097/PTS.0000000000000503

Jerome, L. and Kaveh, G. S. 2017. *BMJ. Quality & Safety.* Vol 26:7 (572-577). A primer on PDSA; executing plan-do-study-act cycles in practice, not just in name. Viitattu 23.6.2024. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2016-006245>

Jokelin, E., Joro, R., Myyry, R., Ahvalo, J., Ahonen, K., Koponen, A., Malinen, J., Autio, A., Korte, H., Pere, K., Mustonen, E. & Torkki, P. 2022. Siun soten tiimimalli paransi hoitoon pääsyä. *Lääkärilehti* 77. Viitattu 2.10.2024. [Siun soten tiimimalli paransi hoitoon pääsyä - Lääkärilehti \(laakarilehti.fi\)](#)

Juntunen, S., Mäkelä, T., Ruotsalainen, S. & Sinervo, T. 2023. Introducing Self-Organization to Finnish Home Care Teams: Expectations and Outcomes. *Scandinavian Journal of Public Administration* 27, 3, 57–72. Viitattu 2.10.2024. <https://doi.org/10.58235/sjpa.v27i3.14161>

Juuti, P. 2013. *Jaetun johtajuuden taito.* Juva: PS-kustannus. Bookwell OY.

Juuti, P. 2016. *Johtamisen kehittäminen.* Juva: Bookwell Oy.

Juuti, S ja Juuti, P. 2021. *Johtamista kehittämään. Todellista vaikuttavuutta helposti ja tehokkaasti.* Helsinki: Basam Books.

Jäppinen, A-K. 2012. *Onnistu yhdessä. Työyhteisön kehittämisen 10 avainta.* Juva: PS-kustannus.


Järvinen, P. 2008. *Menestyvän työyhteisön pelisäännöt.* Juva: WSOYpro.

Järvinen, P. 2014. *Esimiestyö ongelmatilanteissa.* 8. p. Viro: Print Best.

Järvinen, S. 2024. Luento 30.1.2024. Laadullinen tutkimus YZZZ0130-3024. Jamk.

Kankkunen, P ja Vehviläinen-Julkunen, K. 2018. *Tutkimus hoitotieteessä.* 3.–6. p. Kuopio: Sanoma Pro.

Kauppinen, H. 2023. Lääkärilehti. Julkaistu 31.7.2023. Viitattu 6.1.2024. Lääkärilehti - Vuorovaikutteiset johtamistyylit tuovat hyviä tuloksia hoitotyössä (laakarilehti.fi)

Keski-Suomen hyvinvointialue, 2024. Moniammatillinen toimintamalli.  Moniammatillinen toimintamalli_yhteisesti sovitut.pptx

Ketola, N-R. 2018. Tiimin kehittäminen työntekijöiden kokemana. Pro gradututkielma. Lapin yliopisto.

Kim, N. Y. & Park, J. H. 2021. Nurses' Work-Life Balance on Organizational Socialization: Mediating Effect of Self-Leadership and Shared Leadership. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 27,2. Viitattu 24.8.2024. Doi: 10.11111/jkana.2021.27.2.118

Konu, A., Viitanen, E. 2008. International journal of health care quality assurance incorporating Leadership in health services 21, 1, 28-40. Viitattu 26.11.2023. Shared leadership in Finnish social and health care | Emerald Insight (jamk.fi)

Kupiainen, P., Peltola, R. ja Pirinen, J. 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. 1. p. Sanoma Pro. Viitattu 15.6.2024. [Esimies osaamisen kehittäjänä \(jamk.fi\)](#)

Laaksonen, H ja Ollila, S. 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Helsinki: Edita.

Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja siitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta. Viitattu 20.1.2024. [Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja... 616/2021 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)

Luoma, J ja Arikoski, J. 2006. Menestystä ja hyvinvointia organisaatioon muutoksessa. Teoksessa Vesterinen, P. (toim.). Työhyvinvointi ja esimiestyö. Helsinki: WSOYpro.

Martela, F ja Jarenko, K. 2017. Toim. Itseohjautuvuus: miten organisoitua tulevaisuudessa. Helsinki: Alma-Talent.

McAuliffe, E., DeBrun, A. & Cunningham, U. (2019). Collective Leadership and Safety Cultures: Developing an alternative model of leadership for healthcare teams. International Journal of Integrated Care 19, 4, 55. <https://doi.org/10.5334/ijic.s30>

National health service (NHS). 2012. Institute for Innovation and Improvement. Shared leadership. Underpinning of the MLCF. Viitattu 19.11.2023. [56924 Shared leadership:50227 Enhancing engagement A4 \(leadershipacademy.nhs.uk\)](#)

Niinihuhta, M & Häggman-Laitila, A. 2022. A systematic review of the relationships between nurse leaders' leadership styles and nurses' work-related well-being. *International Journal of Nursing Practice* 28, 5. Viitattu 6.1.2024. <https://doi.org/10.1111/ijn.13040>

Otala, L. ja Mäki, T. 2017. Itseohjautuvuus. Miten organisoitua tulevaisuudessa? Toim. Martela, F. ja Jarenko, K. Helsinki: Alma Talent.

Puusa, A. ja Juuti, P. Toim. 2021. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Tallinna: Gaudeamus.

Pirinen, H. 2014. Esimies muutoksen johtajana. Viro: Talentum Media oy.

Ramstad, E. 2014. Can High-involvement Innovation Practices improve Productivity and the Quality of Working-life simultaneously? Management and Employee Views on Comparison. *Nordic Journal of working life studies* 4, 4. Viitattu 3.10.2024. [View of Can High-involvement Innovation Practices improve Productivity and the Quality of Working-life simultaneously? Management and Employee Views on Comparison \(tidsskrift.dk\)](#)

Rautelin, A. 20219. Lilinkotisäätöön itseohjautuvien johtotiimien toiminta. YAMK tason opinnäyte-työ. Metropolia ammattikorkeakoulu. Viitattu 18.8.2024. www.theseus.fi

Ristikangas, M-R. ja Grünbaum, L. 2016. Valmentava esimies. Onnistumista palvelevat positiot. Helsinki: Talentum Pro.

Renkema, M., Bondarouk, T. & Bos-Nehles, A. 2018. Transformation to self-managing teams: lessons learned. A look at current trends. *Research and Results*. Viitattu 13.6.2024. DOI:10.1108/SHR-10-

Ropo, A. 2011. Johtajuuden ilmiö – johtajaominaisuuksista kokemuksellisiin konstruktioihin. Teok- sessa Suomalainen hallinnon tutkimus. Mistä, Mitä, Minne? Toimittanut Virtanen, T., Ahonen, P., Syväjärvi, A., Vartiainen, P., Vartola, J. ja Vuori, J. Tampere: Tampereen Yliopintopaino Oy – Juve- nes Print.

Ruotsalainen, S., Elovainio, M., Jantunen, S. & Sinervo, T. 2023. The mediating effect of psychoso- cial factors in the relationship between self-organizing teams and employee wellbeing: A cross- sectional observational study. *International Journal of Nursing Studies* 138. Viitattu 3.10.2024. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104415>

Seok, S-W. and Lee, M-A. 2018. Shared and Vertical Leadership: Relationship among Team Satis- faction, Team Commitment, and Team Performance in Hospital Nurses. *J Korean Acad nurs Adm.* 27, 2. Viitattu 24.8.2024. <https://doi.org/10.1111/jkana.2021.27.2.84>

Seppänen, M. 2022. Näin selviät tiimin jäsenenä. Tunnetaidot työkaluna. Sosiaali- ja terveysalla. Keuruu: PS-Kustannus.

Shearer, D. 2012. Management styles and motivation. *Radiol Manage* 34, 5, 47–52. Viitattu 1.2.2024. PMID: 23130386

Silva, J., Mininel, V., Agreli, H., Peduzzi, M., Reema Harrison, R. and Xyrichis, A. 2022. Collective leadership to improve professional practice, healthcare outcomes and staff well-being. *Cochrane Database Syst Rev.* 10, 10, CD013850. Viitattu 2.2.2024. Doi: 10.1002/14651858.CD013850.pub2.

Skarbaliene, A. & Skarbalius, E. (2018). THE ASPECTS OF SHARED LEADERSHIP IN HEALTH CARE. SOCIETY. INTEGRATION. EDUCATION. *Proceedings of the International Scientific Conference*, 3, p. 406. Viitattu 17.9.2024. Doi:10.17770/sie2018v

Suomen kestävän kasvun ohjelma 2024. Varsinaissuomen hyvinvointi alue; omalääkäri 2.0 malli. Viitattu 13.6.2024.

Terveystieteiden laaki. Viitattu 20.1.2024. [Terveystieteiden laaki 1326/2010 - Ajantasainen lainsäädäntö - FINLEX®](#)

Toiko, T. ja Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämissesssiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. 3. p. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Treiger, T. M. 2020. Shared decision-Making A new frontier for case management leadership. *Professional Care Management*: 25 (2) 56-76. Viitattu 16.9.2024. Doi: 10.1097/ncm.00000000000000394

Trueland, J. 2022. Ditching hierarchy in nursing: does shared decision – making work? *Nursing Management* 29, 3, 13–15. Viitattu 16.9.2024. Doi: 10.7748/nm.29.3.13.s5

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma 2020–2023 (TulSote). Loppuraportti 29.12.2023. [Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman loppuraportti.pdf \(hyvaks.fi\)](#)

Tuomi, J ja Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J ja Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. BookBeat. Helsinki: Tammi. Viitattu 29.1.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Viitattu 21.11.2023. [Hyvä tieteellinen käytäntö \(HTK\) | Tutkimuseettinen neuvottelukunta \(tenk.fi\)](#)

Uutela, U. (2019). Valmentava esimiestyö työhyvinvointia ja työssä oppimista tukemassa. Fenomenografinen tapaustutkimus esimiesten ja työntekijöiden käsityksistä. Väitöskirja, Lapin yliopisto.

<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63708/Acta%20electronica%20Universitatis%20Lapponiensis%20256.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Van Mierlo, H., Rutte, C., Kompier, M and Doorewaard, H. 2009. Self-Managing Teamwork and Psychological Well-Being: Review of a Multilevel Research Domain. Viitattu 13.6.2024.

<http://ezproxy.jamk.fi:2048/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/composing-group-level-constructs-individual/docview/195105084/se-2?accountid=11773>

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Keuruu: PS-Kustannus.

Virtanen, P., Stenvall, J. & Rannisto, P-H (toim.). Tiedolla johtaminen hallinnossa. Teoriaa ja käytäntöjä. Tampere: Juvenes Print.

Vähämäki, M. 2010. Prologi: Puheviestinnän vuosikirja 2010, 34–46. Viitattu 13.6.2024. Doi: <https://doi-org.ezproxy.jamk.fi:2443/10.33352/prlg.95815>

Wang, D., Waldman, D. & Zhang, Z. (2014). A Meta-Analysis of Shared Leadership and Team Effectiveness. *Journal of Applied Psychology*. 19, 181–198. <https://doi.org/10.1037/a003>

Ward, M. E., Brún, A. D., Beirne, D., Conway, C., Cunningham, U., English, A., Fitzsimons, J., Furlong, E., . . . McAuliffe, E. (2018). Using co-design to develop a collective leadership intervention for healthcare teams to improve safety culture. *International Journal of environmental research and public health*, 15, 6, 1182. <https://doi.org/10.3390/ijerph1>

Wouter A., Ahlback K., De Smet A., Lackey G., Lurie M., Murarka M. and Handscomb C. 2018. The five trademarks of agile organizations. Report. McKinsey & Company. Viitattu 30.1.2024. The five trademarks of agile organizations | McKinsey. <https://www.mckinsey.com/capabilities/people-and-organizational-performance/our-insights/the-five-trademarks-of-agile-organizations>

Yan, W., Hanqiu, Z., Wei, T., Yifeng, L. and Wenjuan, H. 2024. Inclusive Human Resource Management and Nurses' Innovative Behavior during Crisis Events: The Roles of Job Crafting and Shared Leadership. *Journal of Nursing Management*. Viitattu 24.8.2024. <https://doi.org/10.1155/2024/3379020>.

Liitteet

Liite 1. Aineistonkeruuseen liittyvä saatekirje

Saatekirje

7.5.2024

Hyvä esihenkilö tai tiimivastaava

Pyyntö osallistua opinnäytetyöhön

Sinua pyydetään osallistumaan opinnäytetyöhön, jossa tutkitaan itseohjautuvan johtotiimin (esihenkilöiden ja tiimivastaavien) välistä yhteistyötä ja johtamista. Olet saanut tämän tiedotteen Keski-Suomen hyvinvointialueen myöntämän tutkimusluvan perusteella, koska kuulut juuri valitsemaani kohderyhmään; työpaikkasi on perusterveydenhuollossa vastaanotolla ja teillä toimii tiimimalli.

Vapaaehtoisuus

Opinnäytetyöhön osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voit keskeyttää osallistumisen koska tahansa. Opinnäytetyöstä kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen ei vaikuta millään tavalla kohteluusi. Suostumus annetaan vastaamalla kyselyyn.

Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia lähiesihenkilöiden ja tiimivastaavien välistä yhteistyötä, vuorovaikutusta, itseohjautuvuutta ja johtamista. Tarkoituksena on kuvata, miten jaettu johtajuus näkyy esihenkilöiden ja tiimivastaavien arjessa perusterveydenhuollossa. Tutkimuksessa saadun tiedon avulla voidaan kehittää tiimien johtamista hyvinvointialueella.

Opinnäytetyön kulku

Tutkimus toteutetaan sähköisellä Webropol-kyselyllä toukokuussa 2024, jonka vastaamiseen kuluu noin 15 min. Valitsin sähköisen kyselyn siksi, ettei yksittäisiä vastaajia voi tunnistaa. Tämän toivon lisäävän vastaus aktiivisuutta. Tutkimus valmistuu loppusyksystä 2024.

Opinnäytetyön mahdolliset hyödyt

Aiheesta löytyy vähän tutkittua tietoa, siksi koen, että on tärkeää lähteä selvittämään, löytyykö jaettua johtajuutta tutkimuksen yksiköistä ja miten johtamista tulisi kehittää koko hyvinvointialueen tiimeissä. Tarkoituksena on koota kokemukset yhteen ja jakaa tutkimuksella saatu tieto.

Tietojen luottamuksellisuus, säilytys ja tietosuoja

Tietoja käsitellään luottamuksellisesti EU:n tietosuoja-asetuksen ja Suomen tietosuojalain edellyttämällä tavalla. Taustatietoina kerään vastaajien tehtävän (esihenkilö tai tiimivastaava) ja ammatti (sairaanhoidtaja tai lääkäri) sekä esihenkilöiltä mahdolliset johtamisen opinnot. Vastaukset säilytetään sähköisenä käyttäjätunnuksen ja salasanan takana, eikä niihin ole pääsyä muilla kuin tutkijalla.

Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista. Opinnäytetyön aineistoa säilytetään tutkijan tietokoneen m-aseamalla, omissa kansiossa (2) vuotta opinnäytetyön valmistuttua ja tämän jälkeen ne hävitetään deleteimalla kansio.

Opinnäytetyön raportointi

Valmis opinnäytetyö julkaistaan www.theseus.fi tietokannassa. Mahdolliset tutkimustuloksien esitykset pidetään lähijohdolle ja työyhteisöille erillisten sopimusten mukaan.

Lisätiedot

Pyydän Sinua tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä opinnäytetyön tekijälle.

Marika Raudasoja
0504075024
marika.raudasoja@hyvaks.fi

Liite 2. Kysely

Jaettu johtajuus itseohjautuvassa johtotiimissä

Pyydän, että keskität ajatuksesi esihenkilöiden ja tiimivastaavien väliseen yhteistyöhön, unohtaen kaiken muun ympärillä.

Tässä kyselyssä nimeän teidät johtotiimiksi.

Tämä kysely on tarkoitettu tiimivastaaville (sairaanhoitajat ja lääkärit) ja esihenkilöille (osastonhoitaja ja ylilääkäri). Varaa vastaamiseen kiireetön 15 min hetki. Kyselyssä on avoimia kysymyksiä. Toivon, että vastaat jokaiseen kohtaan.

Työtehtäväsi

- Esihenkilö (oh tai ylilääkäri)
- Tiimivastaava

Koulutukseni

- Lääkäri
- Sairaanhoitaja

Oletko käynyt johtamisen opintoja varsinaisen ammattitutkintosi jälkeen?

- En ole
- Kyllä olen. Opintojen ajankohta ja laajuus:



Johtotiimi:

Kuinka usein johtotiiminne kokoontuu?

Johtotiimi:

Mikä on johtotiimin tavoite?

Johtotiimi:

Jaetaanko keskuudessanne johtajuutta?

Johtotiimi:

Millä mittareilla seuraatte johtotiimin suorituskykyä?

Vastuunjako:

Miten vastuu jakautuu johtotiimin jäsenten kesken?

Vuorovaikutus ja päätöksenteko:
Millainen on johtotiimin keskustelukulttuuri?

Vuorovaikutus ja päätöksenteko:
Millaisia päätöksentekovalmiuksia tiimin jäsenillä on?

Vuorovaikutus ja päätöksenteko:
Miten viestitte päätöksistä muulle työyhteisölle?

Itseohjautuvuus:
Miten itseohjautuvuus tulee esille johtotiimin toiminnassa?

Itseohjautuvuus:
Kuinka luotte kulttuurin, jossa on innovaatioille suotuisat olosuhteet?

Luottamus ja työhyvinvointi:
Kuinka johtotiimi tukee työpaikan hyvinvointia?

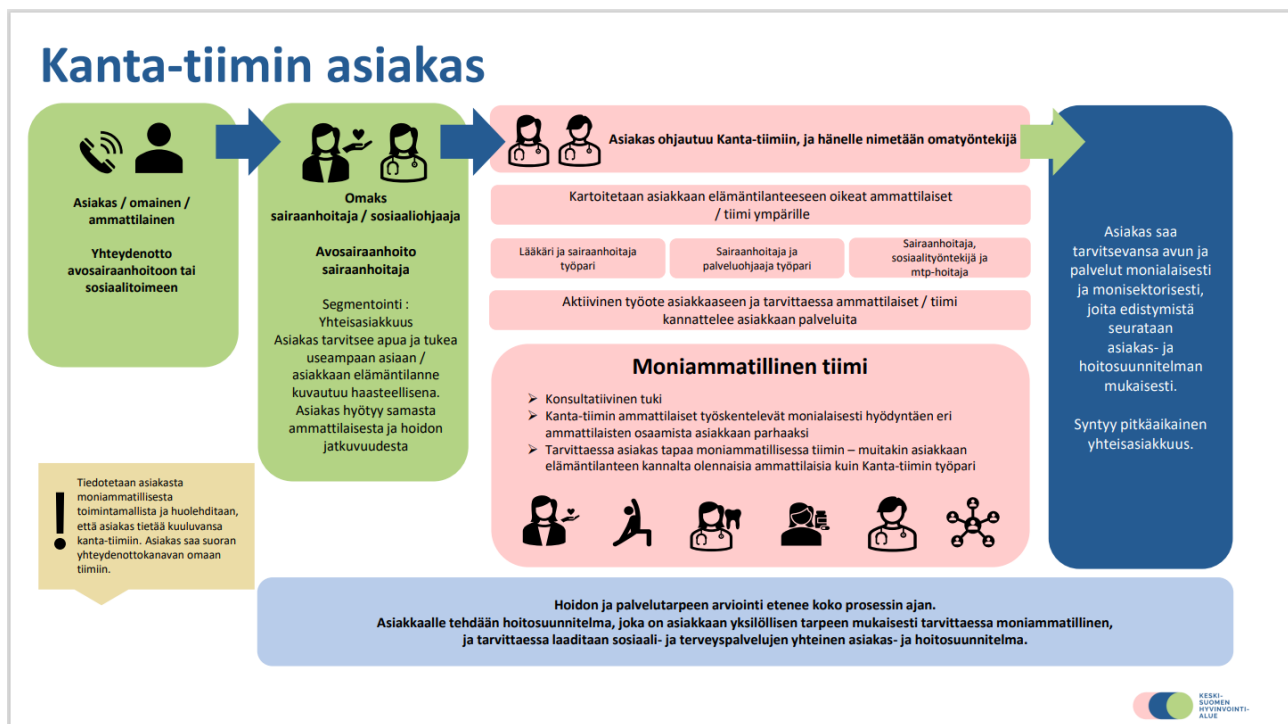
Luottamus ja työhyvinvointi:
Kuinka työpaikan luottamus ansaitaan?

Tulevaisuus:
Mihin suuntaan lähtisit kehittämään työpaikkasi toimintamallia?

Tulevaisuus:
Millaista tukea johtotiimi tarvitsisi toiminnan kehittämiseen?

Kiitos vastauksistasi!
Mitä muuta haluaisit tutkijalle sanoa?

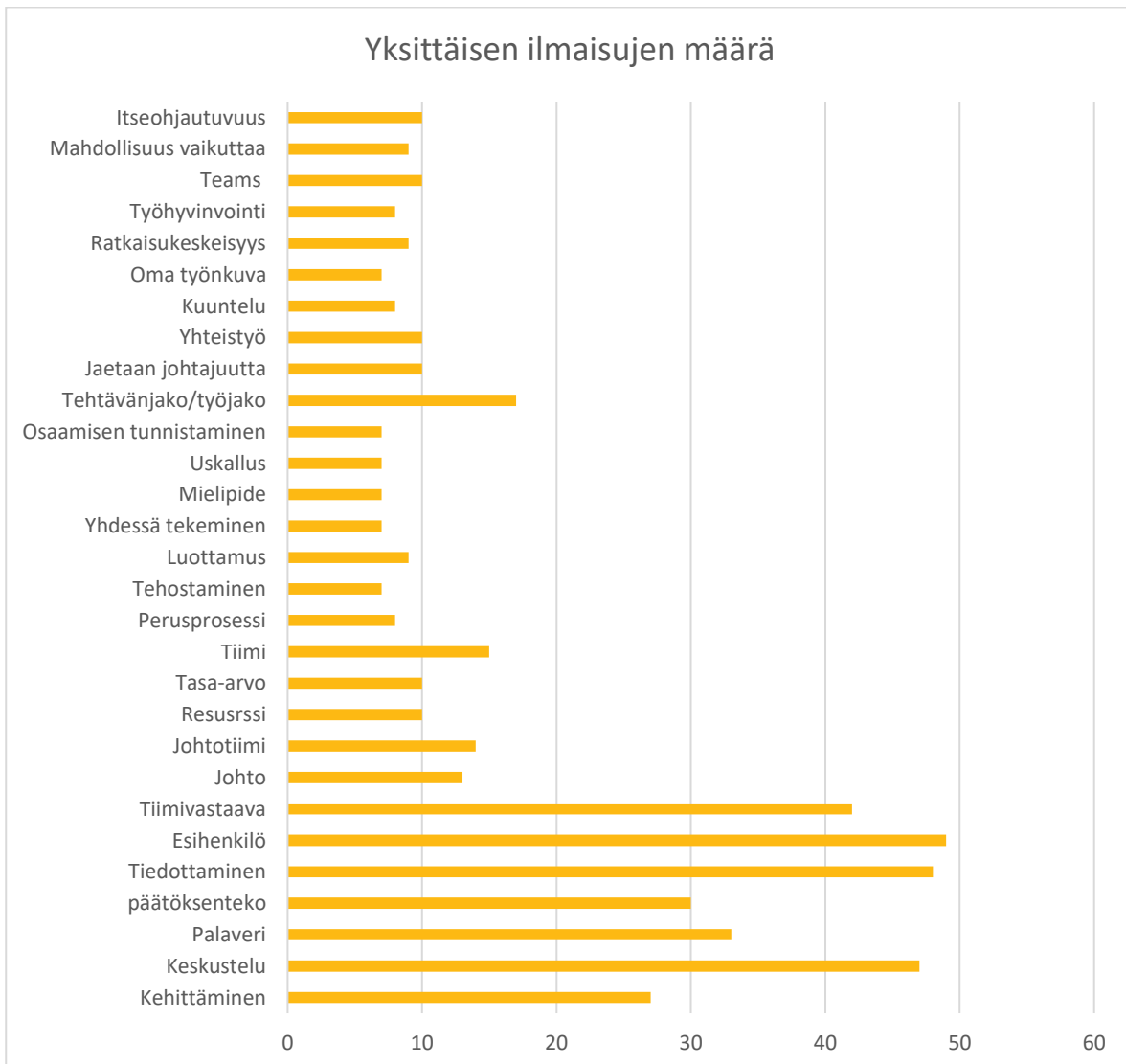
Liite 3. Yle- ja Kanta-tiimin asiakkaan hoitopolku yhteydenotosta palveluprosessiin



Liite. 4 Sisällönanalyysi

Alaluokat	Pääloukat	Yhdistävä luokka
Esihenkilötyö Tiimivastaavat	Johtotiimin rakenne	Johtotiimin yhteistyössä nähdään jaettua johtajuutta ja itseohjautuvaa toimintaa Toimintamalli, strategia ja tehtäväkokonaisuudet ohjaavat johtotiimiä toimintaa potilaan ja työyhteisön parhaaksi.
Moniammatillinen tiimimalli Organisaatio/Hyvinvointialue Ylempi johto Strategia Tavoitteet Hoidon jatkuvuus Hoidon saatavuus	Toimintamalli ja toimintaa ohjaavat tekijät	
Vuorovaikutus Työnjako ja työntekeminen Kokouskäytänteet Pelisäännöt Työyhteisön toimintaperiaatteet Arvostus Yksilöllisyys Tasa-arvo	Johtotiimin koordinoivat tehtävät	
Yhteistyö henkilökunnan ja johdon kanssa Päätöksenteko Toiminnan mittaaminen Tiedottaminen Esihenkilötyö Työhyvinvoinnin tukeminen	Johtotiimin operatiiviset tehtävät	
Tiedon jako Työn ja toiminnan kehittäminen Ongelmien ratkaisu Johtamisen kehittäminen Mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön	Johtotiimin innovatiiviset- ja kehittämistehtävät	
Jaettu johtajuus Kollegiaalisuus Työnjako Itseohjautuvuus Vastuunjako Luottamus Ilmapiiri	Johtotiimin jaettu johtaminen	
Hoitotyytyväisyys Potilaan näkökulma	Toiminnan keskiössä potilas	

Liite 5. Yksittäisien ilmaisujen jakautuminen



Liite 6.Tiimivastaavan tehtävänkuva

Tiimivastaavan työnkuva Keski-Suomen hyvinvointialueella laaja-alaisessa sotekeskuksessa

- Tiimivastaavan työ on määräaikainen ja tilannetta arvioidaan vuoden välein.
- Tiimivastaava toimii tiimivastaavan tehtävässä työajalla, johon on varattu yksi tunti viikossa.
- Tiimivastaava luo positiivista ilmapiiriä tiimiin ja koko työyhteisöön
 - Rakentaa tiimiin sallivan ilmapiirin ja edistää avoimen keskustelukulttuurin syntymistä
- Tiimivastaava aikatauluttaa ja kutsuu koolle tiimipalaverit
 - Huolehtii kokousmuistiosta ja sen tallentamisesta yhteiselle Teams alustalle
- Tiimivastaava organisoii tiimin toimintaa
 - Tiimivastaava osallistuu päivittäisen työn organisointiin omassa tiimissä
 - Koordinoi moniammatillista yhteistyötä ja on yhteyshenkilö toisille ammattilaisille
 - Seuraa tiimien sisäistä vastuujakoa ja sen tasapuolisuutta
 - Huolehtii tiimien välisestä yhteistyöstä
 - Vastaa tiimityön taulun sisällöstä
- Tiimivastaava huolehtii tiedottamisesta ja viestinnästä
 - Tiimivastaava on tarvittaessa yhteyshenkilö esihenkilöön
 - Tiimivastaava käy tiimin kanssa läpi yhteisesti tiedotetut asiat
- Tiimivastaava osallistuu aktiivisesti työn kehittämiseen
 - Huolehtii tiimin sisäisestä kehittämisestä, toimii mentorina tiimissä.
 - Tiimivastaava on mukana kehittämisiltapäivien suunnittelussa
- Tiimivastaava osallistuu alueelliseen kehittämistyöhön (esim. tiimivastaavien tapaaminen)