



LÄHIJOHTAMISEN KEHITTÄMINEN KOTIHOIDOSSA

Riikka Rökkänen

Opinnäytetyö
Tammikuu 2015
Ylempi ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ke-
hittämisen ja johtamisen
koulutusohjelma

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU
Tampere University of Applied Sciences

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Ylempi ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtamisen koulutusohjelma

Riikka Röppänen:
Lähijohtamisen kehittäminen kotihoidossa

Opinnäytetyö 96 sivua, joista liitteitä 10 sivua
Tammikuu 2015

Sosiaali- ja terveyspalveluita kehitetään lainsäädännöllä ja rakenneuudistuksella vastaamaan tulevaisuuden haasteisiin. Erityisesti ikääntyneiden palveluissa painopiste on siirtynyt kotona asumisen tukemiseen ja laadukkaiden palveluiden tuottamiseen. Näiden muutosten keskellä tarvitaan myös laadukasta johtamista. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kotihoidon esimiesten kokemuksia lähijohtamisesta ja selvittää miten he kehittäisivät lähijohtamista.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tiedonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu. Teemat muodostuivat Euroopan laatupalkintomallin arviointialueista. Haastattelu toteutettiin yhden kunnan kotihoidon esimiesvastuussa oleville työntekijöille, joita oli yhteensä neljä. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Kotihoidon esimiehet kokevat työnsä haastavaksi, mutta antoisaksi. Lisäksi tuloksista on hahmotettavissa kotihoidon johtamisjärjestelmä sekä resurssien hallinnan tavat. Tuloksista nousi myös vahvasti esille kotihoidon lähijohtamisen sisällöt esimiesten kokeman perusteella. Kotihoidon lähijohtaminen sisältää strategista johtamista, henkilöstöjohtamista, prosessijohtamista, asiakkuuksien johtamista ja laatujohtamista. Kehittämiskohteita nousi esiin kaikilta näiltä osa-alueilta. Erityisesti henkilöstöjohtamisen sisällöt korostuivat niin lähijohtamisessa kuin kehittämiskohteissa.

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että kotihoidon organisaatiomalli on vielä melko perinteinen, mutta viitteitä prosessi- ja laatuajattelun kehittymisestä on. Kotihoidon lähijohtamisen tasalaatuisuutta voisi kehittää valitsemalla organisaation tarpeisiin sopiva johtamistyyli. Lisäksi tietojärjestelmiä tulisi kehittää vastaamaan paremmin lähijohtamisen tarpeita. Tulevaisuuden haasteena tulee olemaan henkilöstön riittävyys. Sen ratkaisemiseksi panostaminen henkilöstöjohtamisen sisältöihin ja työntekijöiden motivointiin voisi olla merkittävä kilpailutekijä. Myös muutosten pysyvyys tulisi huomioida ja muutosjohtaminen ottaa osaksi lähijohtamisen arkea. Lisäksi esimiehen rooli ja tarkoitus organisaatiossa kaipaavat vielä täsmennystä. Esimiehen tehtävää tulisi tarkastella etenkin prosessien ja palveluiden kehittämisessä. Myös asiakasyhteyksien sisällyttäminen esimiehen työnkuvaan voisi parantaa organisaation asiakaslähtöisyyttä. Sidosryhmäyhteistyötä tulisi kehittää ja palautejärjestelmän osalta pyrkiä vastaamaan asiakkaiden odotuksiin. Ennen kaikkea tulevaisuudessa tulee kiinnittää erityistä huomiota kotihoidon esimiesten voimavarojen tukemiseen.

Asiasanat: lähijohtaminen, kotihoito, kehittäminen, laatu

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Development and Management of Health Care and
Social Services

RÖPPÄNEN, RIIKKA:

Developing the Front-Line Management in Home Care Services

Master's thesis 96 pages, appendices 10 pages

January 2015

Social and health care services are being developed through legislation and restructuring in order to face future challenges. Especially in elderly people's services the emphasis has shifted to supporting living at home and producing high-quality services. In the middle of these changes a high-quality management is needed. The purpose of this study was to survey the managers' experiences in home care services and determine how they would develop their occupation.

The Master's thesis was a qualitative research. Data were collected using a thematic interview. The themes were formed from the evaluation areas of EFQM-Excellence – model. The interviews were executed to four managers of home care services in one municipality. The data were content-analyzed. The managers of home care services experienced their job as a challenging but rewarding. The results demonstrated the management system of the organization and the ways how the resources were controlled. The results also showed the contents areas of the management of home care services which were strategic leadership, human resources management, process management, customer relationship management and quality leadership. Development objects rose from all of these areas. Especially the human resources management was emphasized in the results.

The conclusion is that the management system is still quite traditional, but there are signs that the direction is changing to process management and quality leadership. The management of home care services could be more uniform quality if a certain leadership style that is suitable for the organization's aim would be selected. The data system should be developed to answer the needs of the management. One of the challenges in the future is the sufficiency of the human resources. Investing to the human resources management and especially to motivating the personnel could be significant. The continuance of the change should be noticed in the management of home care services and made the change leadership a part of everyday management. The role of the manager in developing the processes and services requires evaluation. Also including the customer relationships in the management could increase the customer orientation in the organization. Cooperation with the interest groups should be developed and instead of reacting to negative feedback the focus point should be in meeting customers' expectations. Furthermore, the emphasis in the future should be in supporting the managers' resources.

Key words: front-line management, home care services, development, quality

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, KYSYMYKSET JA TAVOITE	8
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	9
3.1	Sosiaali- ja terveystalveluiden johtaminen	9
3.1.1	Sosiaali- ja terveystalveluiden johtamisen tutkimus	10
3.1.2	Sosiaali- ja terveystalveluiden johtamisen valtakunnallinen ohjaus	13
3.1.3	Sosiaali- ja terveystalveluiden johtamisen haasteita	14
3.1.4	Lähijohtaminen sosiaali- ja terveystalveluissa.....	16
3.2	Kotihoito	18
3.2.1	Kotihoidon asiakkaat.....	19
3.2.2	Kotihoidon laatu.....	20
3.3	Kotihoidon johtaminen	21
3.3.1	Kotihoidon johtamisen erityispiirteet.....	22
3.3.2	Kotihoidon laadun johtaminen.....	24
3.4	Kirjallisuuskatsaus kotihoidon johtamisesta ja esimiestyön kehittämisestä.....	25
3.4.1	Kirjallisuuskatsauksen toteutus.....	26
3.4.2	Kirjallisuuskatsauksen tulokset.....	29
4	METODOLOGIA	31
4.1	Laadullinen tutkimus	31
4.2	Teemahaastattelu	31
4.3	Euroopan laatupalkintomalli.....	33
4.4	Sisällönanalyysi	34
5	TOTEUTUS	37
5.1	Haastattelut	37
5.2	Aineiston analyysi.....	38
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	40
6.1	Kotihoidon lähijohtaminen	40
6.1.1	Johtamisjärjestelmä.....	42
6.1.2	Resurssien hallinta	44
6.1.3	Strateginen johtaminen.....	45
6.1.4	Henkilöstöjohtaminen	47
6.1.5	Prosessijohtaminen.....	53
6.1.6	Asiakkuuksien johtaminen.....	55
6.1.7	Laatujohtaminen.....	56
6.2	Kotihoidon lähijohtamisen kehittäminen.....	58
7	POHDINTA.....	64

7.1 Eettiset kysymykset	64
7.2 Luotettavuus.....	65
7.3 Tulosten tarkastelu	68
7.3.1 Kotihoidon lähijohtamisen tulosten tarkastelua.....	68
7.3.2 Kotihoidon lähijohtamisen kehittämiskohteiden tarkastelua	73
7.4 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset.....	76
LÄHTEET	80
LIITTEET	86
Liite 1. Hakusanat ja niiden yhdistelmät tietokannoittain	86
Liite 2. Kirjallisuuskatsauksen mukaan valitut alkuperäistutkimukset	90
Liite 3. Teemahaastattelurunko	94
Liite 4. Kirje haastateltaville ja suostumuslomake.....	95

1 JOHDANTO

Hyvinvointiyhteiskunnan tulevaisuudessa on paljon haasteita. Suomen väestö ikääntyy ja eläkkeellä olevien määrä kasvaa, jolloin työssä käyvän väestön osuus vähenee. Samalla palveluiden kysyntä lisääntyy. Tämän kehityksen myötä myös julkisen talouden paineet kasvavat. (Valtiovarainministeriö 2009.) Ratkaisujen löytämiseksi valtionhallinnossa on kiinnitetty erityistä huomiota sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen ja muutosvauhti on kiihtynyt 2000-luvulla (Niiranen, Seppänen-Järvelä, Sinkkonen & Vartiainen 2011, 33–36).

Sosiaali- ja terveystaloutta koskevaan lainsäädäntöön on tehty isoja uudistuksia, kuten terveydenhuoltolain (1326/2010) uudistus ja uusi laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta (28.12.2012/980). Lisäksi sosiaalihuoltolain uudistus on parhaillaan käynnissä ja menossa eduskunnan käsittelyyn (Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi..., 1). Suurimman muutoksen sosiaali- ja terveystalouteen tulee kuitenkin aiheuttamaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Se tulee muuttamaan niin sosiaali- ja terveydenhuollossa kuin järjestämisvastuita, tuottamisvelvoitteita kuin rahoituspohjaakin. (Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi..., 1). Näiden muutosten johtaminen ja hallinta tulee olemaan keskeisiä haasteita sosiaali- ja terveystaloudella lähitulevaisuudessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen vaikuttavien uudistusten lisäksi tulevaisuuden haasteisiin pyritään varautumaan palveluiden painopisteiden muuttamisella ja sisällön kehittämällä. Ikääntyvän väestön ja palvelutarpeiden kasvuun pyritään varautumaan mahdollisimman terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen turvaamisella (Sosiaali- ja terveystaloudenministeriö 2013, 5). Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystaloudesta (28.12.2012/980) korostetaan iäkkäiden kotona asumisen ensisijaisuutta sekä palveluiden laadukkuutta. Tämä tarkoittaa sitä, että kotihoidon asiakkaiden määrä tulee lähivuosina kasvamaan entisestään. Lisäksi iäkkäiden palveluiden toteuttamisessa on kiinnitettävä huomiota entistä enemmän laatuun. Kotihoito ja sen johtaminen tulevat siten olemaan merkittävässä asemassa ikääntyvän väestön ja julkistalouden paineiden asettamiin haasteisiin vastaamisessa.

Edellä kuvattujen muutosten tavoitteena on vahvistaa kuntia ja muodostaa tehokkaita ja taloudellisia hyvinvointipalveluita. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi vaaditaan osaa-

vaa strategista ja operatiivista johtamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009b, 13.) Erityisesti lähijohtaja on organisaatiossa asemassa, jossa voidaan joko edistää tai hidastaa muutosten toteutumista. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 3.) Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen kehittäminen onkin ollut viime vuosina ajankohtaista. Johtamisen sisältöjä ja toimintaa on kehitetty valtakunnallisesti KASTE- hankkeiden yhteydessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a; Sosiaali- ja terveysministeriö 2009b). Tällä hetkellä painotuksena kehittämisessä on johtaminen palvelurakenteen muutoksessa ja työhyvinvoinnissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 30–31).

Kotihoidolta ja sen johtamiselta odotetaan siis paljon, mutta mitä ajattelevat kotihoidon esimiehet itse työstään näiden muutosten ja vaatimusten keskellä? Kuinka he kokevat oman työnsä ja miten he sitä kehittäisivät näiden muutosten keskellä? Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kotihoidon esimiesten kokemuksia lähijohtamisesta ja selvittää miten lähijohtamista tulisi heidän mielestään kehittää. Tutkimuskysymykset ovat: millaisia kokemuksia esimiehillä on lähijohtamisesta ja miten kotihoidon esimiehet haluaisivat kehittää työtään. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää kotihoidon lähijohtamista yhdessä esimiesten kanssa. Laadukkaalla lähijohtamisella on vaikutusta niin kustannustehokkuuteen ja henkilöstön työhyvinvointiin kuin prosessien toimivuuteen ja asiakkaiden saaman palvelun laatuun.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, KYSYMYKSET JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kotihoidon esimiesten kokemuksia lähijohtamisesta ja selvittää miten he kehittäisivät työtään.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia esimiehillä on lähijohtamisesta?
2. Miten kotihoidon esimiehet haluaisivat kehittää työtään?

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää kotihoidon lähijohtamista yhdessä esimiesten kanssa. Tavoitteena on, että lähijohtamisen kehittämisellä on vaikutusta kotihoidon toimintaan kaikilla tasoilla. Lähijohtamisen sisällön pohtimisen kautta prosessit voidaan saada toimimaan paremmin ja tehokkaammin. Lisäksi henkilöstö hyötyy tavoitteellisesta ja suunnitelmallisesta esimiestyöstä. Näistä yhdessä on myös mahdollista tulla taloudellisia säästöjä, kun toiminta on suunnitelmallista ja hallittua. Hyvä lähijohtaminen näkyy asiakkaan tasolla sujuvampana ja laadukkaampana palveluna.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

3.1 Sosiaali- ja terveystalveluiden johtaminen

Johtaminen, lähijohtaminen ja esimiestyö ovat käsitteinä jossain määrin vakiintumattomia. Johtamiskäsite voidaan jakaa perinteisesti tarkoittamaan asioiden johtamista (management) ja ihmisten johtamista (leadership). Johtajuus on toimintaa, jolla organisaation jäsenet saadaan toimimaan yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Arjessa käsitteet sekoittuvat kuitenkin helposti. (Piili 2006, 13.) Johtamiseen liittyy kokonaisuuksien hallintaa, strategista johtamista, henkilöstön ja työyhteisön johtamista sekä ihmisiin vaikuttamista. Johtajuus taas sisältää johtajana olemisen, johtamisprosessit ja johtajan aseman organisaatiossa. (Niiranen ym. 2011, 13.) Kullakin johtajalla on oma johtamistyyhnsä, jonka perusteella hän reagoi asioihin. Tyyli muodostuu johtajan käyttäytymisestä, asennoitumisesta ja hänen omaksumastaan johtamisfilosofiasta. (Nikkilä & Paasi-vaara 2008, 54.) Tässä opinnäytetyössä johtamisella ja johtajuudella tarkoitetaan asioiden ja organisaatioiden rakenteiden johtamista tai eri johtamisen suuntauksien ja tyylien toteuttamista. Johtaminen on toimintaa, jolla asioita, organisaatiota ja ihmisiä ohjataan haluttuun suuntaan.

Sosiaalialan johtaminen eroaa yritysten johtamisesta siinä, että toimintaperiaatteet ja resurssit perustuvat poliittisiin päätöksiin, lakeihin ja suosituksiin (Niiranen ym. 2011, 15; Laaksonen, Niskala & Ollila 2012, 73–74). Siten poliittiset päätökset ja muutokset valtionhallinnossa vaikuttavat aina olennaisesti myös sosiaalialan johtamiseen (Reikko, Salonen & Uusitalo. 2010, 11). Sosiaali- ja terveystalveluiden johtamista voidaankin tarkastella kolmella tasolla; organisaation tasolla, palvelujärjestelmän tasolla ja sosiaali- poliittisella tasolla. Sosiaalialan johtamisen tarkastelutasot on kuvattu kuviossa 1. (Niiranen ym. 2011, 27–28).



KUVIO 1. Sosiaalialan johtamisen tarkastelutasot (mukaihen Niiranen ym. 2011, 27)

Organisaation tasolla johtamiseen sisältyy johtajan roolit ja organisaation sisäinen toiminta, sekä niiden ilmeneminen kuten henkilöstöjohtaminen. Palvelujärjestelmän tasolla organisaatio toteuttaa tehtävänsä osana hyvinvointiyhteiskunnan sosiaalipalvelujärjestelmää. Lisäksi sosiaalipoliittisella tasolla organisaatio on osa yhteiskunnallisten poliittisten tavoitteiden ja tehtävien toteuttamista. Organisaatioille asetetaan toiminnan vaateita näillä kaikilla tasoilla niin poliittisen johdon, kansalaisten kuin asiakkaiden itsensä osalta. Nämä kaikki eri näkökulmat ovat merkityksellisiä myös johtamisessa. Sosiaali- ja terveystalveissa johtaja toimii siis yhtä aikaa yhden paikallisen yksikön toiminnan johtajana, osana palvelujärjestelmää sekä sosiaalipolitiikan toteuttajana. (Niiranen ym. 2011, 27–28.)

3.1.1 Sosiaali- ja terveystalveiden johtamisen tutkimus

Suomen sosiaali- ja terveystalveiden organisoiminnin malli on ainutlaatuinen eikä kansainvälistä tutkimustietoa samanlaisen organisaation johtamisesta ole saatavilla (Heikka 2008, 16). Suomessa sosiaalialan johtamista on tutkittu jonkin verran, mutta kokonaisnäkemyks on puuttunut (Pekkarinen 2010, 9). Terveystalvehuollon puolella johtamistutkimusta on tehty sosiaalialaa enemmän ja etenkin hoitotyön johtamisesta löytyy melko hyvin tutkimustietoa. (Aarva 2009, 98.) Sekä sosiaalialan johtamisen tutkimuksesta, että terveystalvealan johtamisen tutkimuksesta on tehty 2000-luvulla kirjallisuuskatsaukset (Grönroos & Perälä 2004; Pekkarinen 2010), jotka kokoavat yhteen suomalaista ja kansainvälistä tutkimusta.

Terveystalvehuollon johtamisen tutkimusta on kartoitettu Grönroosin ja Perälän (2004) kirjallisuuskatsauksessa, jossa selvitettiin johtajien toimintaa ja kehittämiskohteita, sekä johtamiskäytäntöjen vaikutuksia terveystalvehuoltoon. Siinä oli mukana 49 suomenkielistä ja 52 kansainvälistä tutkimusta. Mukaan valittujen tutkimusten kohteena olivat terveystalvehuollon organisaatiot ja tutkimusten tarkoitukset liittyivät johtamisen sisältöihin tai niiden vaikutuksiin. Katsauksesta rajattiin pois tutkimukset, joissa ei käsitelty julkisen tai yksityisen terveystalvehuollon organisaatiota, tai jotka eivät selkeästi käsitelleet johtamista. Erityisesti kotihoidon johtamisesta ei ollut yhtään tutkimusta, vaan tutkimukset painottuivat sairaaloiden ja terveystalvekeskusten organisaatioihin. (Grönroos & Perälä 2004, 9–10, 26–43)

Tutkimuksen tuloksissa ilmeni, että osastonhoitajien työhön kuuluu kliinistä työtä, opetusta, arviointia, toiminnan suunnittelua ja kehittämistä sekä talouden- ja laadunhallintaa. Henkilöstön mielestä esimiehet johtivat paremmin asioita kuin ihmisiä. Osastonhoitajat toimivat tiedon välittäjinä sekä ylös että alaspäin organisaatiossa. Osastonhoitajat itse kehittäisivät työssään näyttöön perustuvia taitojaan, sekä projektien ja terveystieteiden soveltamista käytännön tasolle. Ylihoitajien tehtävät painottuivat strategiseen suunnitteluun, hallinnollisiin tehtäviin ja organisaation hallintaan. He halusivat kehittää poliittista tietoaan ja omia vaikutusmahdollisuuksiaan poliittiseen päätöksentekoon. Lääkärijohtajat johtivat työyhteisöjä ja niiden ristiriitoja. Heidän tehtävänä oli huolehtia palveluiden kehittämisestä, muutoksenhallinnasta, rekrytoinnista ja taloudesta. Terveyskeskusten johto ammattiryhmästä riippumatta halusi kehittää osaamistaan laadun hallinnasta, tietojärjestelmien kehittämisestä, sekä talousasioissa. (Grönroos & Perälä 2004, 20.)

Lisäksi tutkimuksista nousi esille, että transformatiivinen ja transaktionaalinen johtamistyyli paransivat tuloksellisuutta. Tulosjohtaminen taas näyttäytyi eri tavalla organisaation eri tasoilla. Sillä todettiin olevan kielteisiä vaikutuksia työilmapiiriin, eikä taloudellisia säästöjä ole juuri saavutettu. Tosin sen myötä kustannustietoisuus oli lisääntynyt, samoin kuin mittaaminen ja tavoitteellinen toiminta. Tulosjohtaminen onnistui, mikäli henkilöstö osallistui toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen sekä jos esimies osasi ottaa vastaan palautetta ja käsitellä ristiriitoja. Huomion kiinnittäminen henkilöstöjohtamiseen ja vastuun jakamiseen oli yhteydessä henkilöstön tyytyväisyyteen ja innovatiivisuuteen sekä henkilöstön vaihtuvuuteen. Sen sijaan laatujohtamisen ja laatujohtajien vaikutukset tehokkuuteen olivat henkilöstön näkökulmasta vähäiset. (Grönroos & Perälä 2004, 21)

Sosiaalialan johtamisen tutkimusta on käsitelty Pekkarisen (2010) laadullisessa katsauksessa. Katsauksessa kartoitettiin suomalaisista ja kansainvälisistä tieteellisistä julkaisuista kokonaisvaltaista käsitystä siitä miten sosiaalialaa on tutkittu ja miten johtajuus ymmärretään. Katsaukseen valittiin mukaan kansainvälisiä ja kotimaisia tieteellisiä julkaisuja, jotka käsitelivät sosiaalialan johtamista. (Pekkarinen 2010, 10 & 13.) Kansainvälisiä tutkimuksia katsauksessa oli 95 ja kotimaisia 28 (Pekkarinen 2010, 15–16). Katsaukseen valittujen tutkimuksia oli eniten sosiaalityöstä, yleisistä sosiaalipalveluista ja lastensuojelusta. Kotihoidosta ei ollut yhtään kotimaista tutkimusta ja kansainvälisiäkin vain kaksi. (Pekkarinen 2010, 18.)

Tutkimustuloksina ilmeni, että yhteiskunnan muutos vaikuttaa myös sosiaalipalveluiden järjestelmän rakenteeseen ja lisää muutosjohtajuuden tarvetta. Euroopassa muutos yhdistetään julkisjohtamisen paradigmaan. Sen sijaan Amerikassa julkisjohtaminen on vakiinnuttanut asemansa niin, ettei sitä enää korosteta. Muutosjohtajuuden oletetaan toisaalta olevan kustannustehokasta asioiden eteenpäin viemistä, mutta toisaalta sosiaalialan arvojen johtamista. Tuloksissa todetaan myös, että johtamistyyllillä on vaikutusta henkilöstön hyvinvointiin ja tyytyväisyyteen. Erityisesti transformatiivinen johtaminen toimi hyvin muutoksessa. Amerikkalaisessa tutkimuksessa korostetaan johtamisessa tehokkuuden ja vaikuttavuuden näkökulmia. Nais- tai vähemmistönäkökulmia tutkimuksissa käsiteltiin harvoin, mutta historian tutkimuksella on merkitystä sosiaalialan tarkoitukselle ja käytännöille. Lisäksi tuloksista nousi esille se, että sosiaalialan johtamiseen tarvitaan lisää koulutusta. (Pekkarinen 2010, 34.)

Sosiaalialan johtamista kartoittaneessa tutkimuksessa johtamisen jatkotutkimustarpeiksi nousi esille arviointitutkimuksen puute muutoksen vaikutuksista toimintaan, kuten laatuun, asiakkaiden tyytyväisyyteen, henkilöstön vaihtuvuuteen ja kustannuksiin. Henkilöstön näkökulmasta ei ollut kartoitettu johtamistyylien tai tapojen merkitystä. Lisäksi asiakasvaikutusten, henkilöstön ja johtamisen välinen dynamiikka kaipasi lisätutkimusta. Koulutuksen osalta puuttui tutkimustietoa johtamiskoulutuksen suosioon vaikuttavista tekijöistä, eikä tutkimuksissa ollut käytetty sukupuoli- tai vähemmistönäkökulmia. Tutkimuksista puuttui myös kokonaan näkökulma siitä, miten johtajien ikääntyminen ja eläköityminen muuttavat sosiaalialan toimintaa. (Pekkarinen 2010, 34.)

Sekä sosiaali- että terveysalan johtamistutkimuksissa nousivat esille julkisjohtamisen haasteet. Sosiaalialan tutkimuksissa se koettiin ristiriitaisena sosiaalialan perinteisiin arvoihin nähden (Pekkarinen 2010, 34). Terveysalan puolella tulosjohtamista oli tarkasteltu sen kustannusten ja onnistumisen näkökulmista. Tulosjohtaminen oli heikentänyt työilmapiiriä, eikä se ollut tuottanut säästöjä. Kuitenkin positiivisina puolina se oli tuonut mukanaan kustannustietoisuuden lisääntymisen, sekä tavoitteellisuuden. Onnistuakseen tulosjohtaminen edellytti henkilöstön osallistamista ja esimiehen hyvää palautteen sietokykyä sekä ristiriitojen käsittelytaitoa. (Grönroos & Perälä 2004, 21.) Lisäksi sosiaalialan tutkimuksessa julkisjohtamiseen liitettiin vahvasti muutosjohtamisen elementti (Pekkarinen 2010, 34).

3.1.2 Sosiaali- ja terveyspalveluiden johtamisen valtakunnallinen ohjaus

Koska poliittiset päätökset vaikuttavat aina sosiaali- ja terveyspalveluiden johtamiseen, valtakunnallinen poliittinen ohjaus tulee huomioida johtamisen kehittämisessä (Niiranen ym. 2011, 15; Laaksonen ym. 2012, 73–74). Poliittisen ohjauksen tavat ovat muuttuneet viimeisen kolmenkymmenen vuoden aikana kiihtyvällä tahdilla. 1980-luvun lopulta lähtien sosiaali- ja terveysalan johtamisajatteluun on vaikuttanut tuloksellisuutta korostava julkisjohtamisen malli (New Public Management). 1990-luvun laman seurauksena resurssiohjausta vähennettiin ja kuntien itsemääräämistä korostettiin, jolloin valtio ohjasi toimintaa informaatiolla ja kehittämisohjelmilla. Nyt 2010-luvulla informaatio-ohjauksesta ollaan jo siirtymässä normiohjauksen suuntaan, joka näkyy mm. lainsäädännön kehityksessä. (Niiranen ym. 2011, 31–35.)

Viimeisen muutaman vuoden aikana sosiaali- ja terveysalan johtamista on ohjattu valtakunnallisesti erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisissa kehittämisohjelmissa (KASTE- hanke) (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a, 11; Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 30–31). Lisäksi ikääntynyttä väestöä koskeva uudistunut lainsäädäntö määrittelee sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä ja johtamista. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980). Sen lisäksi sosiaalihuoltolaki on parhaillaan uudistuksen alla. (Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi...)

Vuosien 2009- 2011 KASTE- hankkeen johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle -toimintaohjelmassa painotettiin erityisesti keskijohdon ja lähiesimiestyön merkitystä. Keskijohdon katsotaan olevan keskeisessä asemassa strategioiden toimeenpanossa ja onnistumisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a, 30.) Myös henkilöstöjohtamiseen on kiinnitetty huomioita. Hyvällä henkilöstöjohtamisella uskotaan olevan mahdollista vahvistaa osaamista, työn hallittavuutta, työssä oppimista ja parantaa työolosuhteita. Erityisen tärkeänä pidetään luottamuksellista vuoropuhelua, jonka avulla henkilöstön voimavaroja voidaan tukea, tuloksellisuutta voidaan parantaa ja jopa lisätä sosiaalialan vetovoimaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009a, 12–13.)

Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön -toimenpideohjelma oli myös osa vuosien 2009 - 2011 KASTE- hanketta. Siinä kiinnitettiin huomiota tiedolla johtamiseen ja osallistavaan johtamiseen. Jatkuvasa muutoksessa eläminen edellyttää tietoa

paitsi omasta organisaatiosta myös koko terveydenhuollon kentän tapahtumista. Toiminnan halutaan perustuvan avoimeen tiedon välitykseen ja luotettavasti kerättyyn tietoon. Osallistava johtaminen nähdään keinona tukea hoitohenkilökunnan vaikutusmahdollisuuksia ja sen odotetaan parantavan työolosuhteita, työilmapiiriä sekä henkilöstön ja esimiesten välistä vuorovaikutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009b, 32–34.)

Uudessa KASTE- hankkeessa vuosille 2012 - 2015 on oma osaohjelma johtamiselle: Johtamisella tuetaan palvelurakenteen uudistamista ja työhyvinvointia. Sen tavoitteena on vahvistaa johtamista tukemaan asiakaslähtöisyyttä sekä edistää henkilöstön osallisuutta ja työhyvinvointia. Lisäksi hankkeessa tavoitellaan vahvaa johtamista, jolla edistetään henkilöstön riittävyttä ja osaamisen kehittämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 30–31.) Tällä hetkellä KASTE- hankkeen puitteissa on käynnissä johtamisen kehittämistä muun muassa HYVE - johtamisen tiekartta -hankkeessa, jossa kehitetään vuorovaikutuksellista johtamista (Hyve-hanke). Lisäksi johtamista kehitetään Tiedolla johtaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa -hankkeessa, jossa kehitetään toimintamallia reaaliaikaisen tiedon hyödyntämiseen toiminnassa (Työterveyslaitos).

Johtamista laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalvueluista (28.12.2012/980) ohjataan uudistavaan ja kehittävään johtamiseen sekä laadukkaiden palveluiden tuottamiseen. Laissa säädetään, että toimintayksikön johtaja vastaa siitä, että asiakastyössä noudatetaan lain periaatteita. Lisäksi toimintaa on lain mukaan johdettava kuntouttavaa työtetta edistäen, yhteistyötä ja toimintatapoja kehittäen sekä laadukkaiden palvelujen kokonaisuutta tavoitellen. Lisäksi laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi asettaa johtamiseen vaatimuksia niin strategisen johtamisen kuin lähijohtamisen tasolle. Suosituksen mukaan sosiaali- ja terveystalvueluiden johtamisen laatua ja johtamisosaamista on kehitettävä ja seurattava jatkuvasti. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 51–55.)

3.1.3 Sosiaali- ja terveystalvueluiden johtamisen haasteita

Kaiken kaikkiaan sosiaali- ja terveystalvueluiden johtajuudelle asetetaan paljon odotuksia. Sosiaali- ja terveystalvuelut ovat nyt voimakkaan muutoksen keskellä (Niiranen ym. 2011, 31–35), jolloin hyvän johtamisen ja muutoksen hallinnan merkitys korostuu (So-

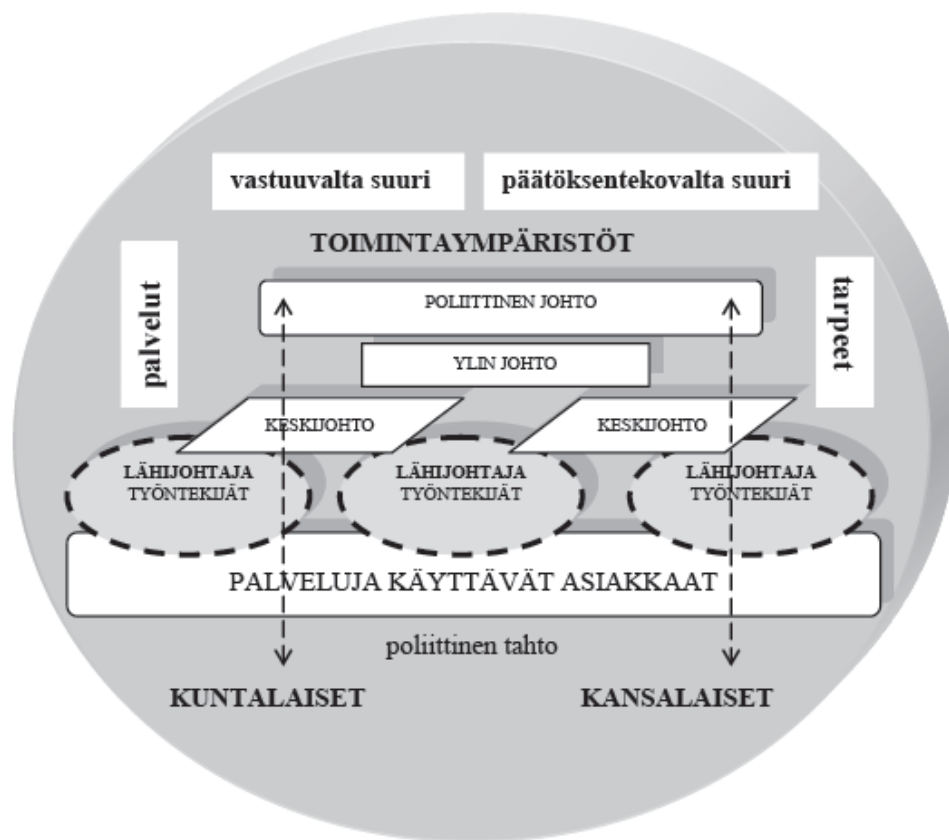
siaali- ja terveysministeriö 2008, 36). Valtakunnallisen ohjauksen tasolla luotetaan siihen, että osaava johtaminen on nyt tärkeässä roolissa niin työssä viihtymisessä kuin jaksamisen tukemisessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 17–18). Myös palvelurakenteen uudistamisen onnistuminen ja asiakaslähtöisten toimintatapojen juurtuminen käytäntöön vaativat vahvaa johtajuutta. Erityisesti halutaan kiinnittää huomiota strategisen johtamisen ja muutosjohtamisen taitoihin, sekä henkilöstön osallistamiseen. Näiden nähdään olevan keinoja palvelurakenteen uudistamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 30.)

Myös sosiaali- ja terveystalouden kirjallisuuskatsauksista johtajuudelle nousee esiin lukuisia vaatimuksia. Johtajan tulisi yhtä aikaa hallita eri johtamistyylejä strategisesta johtamisesta muutosjohtamiseen. Lisäksi johtajalla pitäisi olla riittävä substanssiosaaminen, jonka lisäksi johtajan tulisi hallita myös politiikka, hallinto, lainsäädäntö sekä osata vaikuttaa niiden päätöksentekoon. Ylemmällä johtamisen tasolla päätetyillä vähäisillä resursseilla pitäisi saada aikaan tehokasta ja vaikuttavaa palvelua. Kuitenkin tehokkuusajattelun koetaan tutkimuksen perusteella muodostavan ristiriidan alan yleisten arvojen kanssa. Johtajan odotetaan kykenevän motivoimaan ja innostamaan vähäinen henkilöstönsä suorittamaan työnsä asiakaslähtöisesti tehokkuusvaateista huolimatta. (Grönroos & Perälä 2004, 23; Pekkarinen 2010, 35–36).

Heikka (2008) on tutkinut väitöskirjassaan sosiaali- ja terveystoimen johtajien työn sisältöä sekä siinä tarvittavia kompetensseja. Hänen mukaansa tulevaisuuden haasteina sosiaali- ja terveysalalla tulevat olemaan työvoiman riittävyys ja työn haastavuuden lisääntyminen. Muutostahti kuormittaa myös johtajia ja sen onnistunut johtaminen riippuu paitsi olosuhteista myös muutokseen asennoitumisesta ja johtamiskyvystä. Sosiaali- ja terveysalan johtajan pätevyyteen sisältyy toiminnan, henkilöstön ja talousjohtamisen osaamisalueet. Lisäksi johtajan tulisi hallita verkostoyhteistyö ja viestintä. Johtajan persoonallisuuden tärkeimmäksi piirteeksi Heikka määrittelee hyvät vuorovaikutustaidot. Oleellista sosiaali- ja terveystalouden johtamisen tulevaisuudessa tulee olemaan myös kehittämistyön suunnitelmallisuuden lisääminen, sekä henkilöstön hyvinvoinnin tukeminen ja osaamisen hallinta. (Heikka 2008, 162, 168–169.)

3.1.4 Lähijohtaminen sosiaali- ja terveystalveissa

Lähijohtaminen on määritelmänä melko uusi (Reikko, Salonen & Uusitalo 2010, 19). Siinä missä keskijohto vastaa yksikön toiminnasta, ylin johto organisaation kokonaisuudesta ja poliittinen johto periaatteista, lähijohto vastaa perusyksikön, kuten vanhainkodin, palvelutalon, päiväkodin, vuodeosaston tai poliklinikan, päivittäisestä toiminnasta ja sen sujumisesta. Lähijohtaja sijoittuu organisaation johtamisjärjestelmässä lähimmäksi asiakkaita (Kuvio 2). (Nikkilä & Paasivaara 2008, 26-27; Reikko ym. 2010, 30–31.)



KUVIO 2. Lähijohtaja sosiaali- ja terveystalveiden toimintaympäristössä (Reikko ym. 2010, 31)

Tässä opinnäytetyössä termillä lähijohtaminen tarkoitetaan sosiaali- ja terveystalven perusyksikön johtamista organisaation tasolla tarkasteltuna (kts. kuviot 1 ja 2). Siihen sisältyy arjessa tapahtuvaa operatiivisen tason johtamista, mutta lisäksi siinä on huomioita yleisesti sosiaali- ja terveystalveiden johtamista koskevat erityispiirteet. Lähijohtaminen on siis yksikön tasolla tapahtuvaa johtamista ja esimiestyötä, johon liittyy päivit-

täistä vuorovaikutusta työntekijöiden kanssa sekä arjen esimiestyön tekemistä kuten työvuorojen suunnittelua.

Lähijohtajan tehtävissä korostuvat perustehtävän suorittamisen ja työn suunnittelun lisäksi työntekijöiden ohjaaminen ja heidän kanssaan keskustelu. Olennainen osa lähijohtamista on myös arjen haasteiden selvittely. (Romppanen & Kallasvuo 2011, 15). Lähijohtaja tekee toimintayksikössään päätöksiä ja käyttää valtaa. Hän vastaa suunnittelusta ja sisällön kehittämisestä. Lähijohtamiseen kuuluu myös toiminnan organisointia ja valvontaa. Olennainen osa arjen työtä ovat erilaiset henkilöstöasiat työhyvinvoinnista työ-sopimusten tekoon. Lisäksi lähijohtaja kantaa lopullisen vastuun yksikkönsä toiminnasta. Organisaation koko ja palvelut vaikuttavat kuitenkin lähijohtajan toimenkuvaan ja ne voivat vaihdella eri yksiköissä paljonkin (Reikko ym. 2010, 33). Lähijohtamisen työn alueita on kuvattu kuviossa 3. (Laaksonen ym. 2012, 111–113).



KUVIO 3. Lähijohtamisen työn alueita (mukaillen Laaksonen ym. 2012, 112)

Reikko ym. (2010) ovat kartoittaneet sosiaali- ja terveysalan lähijohtamista. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää lähijohtajan asemaa ja rooleja, sekä kartoittaa lähijohtajien työnkuvaa. Tuloksista nousee ilmi, että lähijohtajien työ on vaativaa ja erittäin monipuolista. Lähijohtajien rooli sosiaali- ja terveyspalveluiden muutosten toteuttamisessa on olennainen. Lähijohtaja toimii sekä substanssiosaajana että tulkitsijana organisaation strategian viemisessä käytäntöön. He välittävät tietoa ja ohjaavat työntekijöitä toimimaan organisaation tavoitteiden suuntaan. Myös henkilöstön motivoitumiseen ja osaa-

misen kehittämiseen lähijohtajan viestinnällä ja toiminnalla on olennainen merkitys. Lähijohtajien omissa kokemuksissa korostui ihmisten johtamisen ulottuvuudet kuten motivointi ja työilmapiirin luominen, kun taas ylempi johto korosti enemmän asioiden johtamista. Tutkimuksen perusteella sosiaali- ja terveystieteiden lähijohtamisen sisältö on muuttunut henkilöstöhallinnon ja perustehtävän organisoinnista paljon laajemmaksi kokonaisuudeksi. Siihen liittyy aiempaa enemmän yhteistyötä, kehittämistä, taloudenhallintaa, strategista ohjausta ja muutosten hallintaa. (Reikko ym. 2010, 69–71.)

Lähijohtamisen haasteina tutkimuksessa nousee esille työn ja erilaisten tehtävien määrä. Perustehtävästä suoriutumisen ohella lähijohtajat vastaavat kehittämistoiminnasta ja uusien toimintatapojen käyttöönotosta. Kuitenkin heidän aikansa saattaa mennä sijaisten hankintaan ja perehdyttämiseen. Lähijohtajat myös kokevat usein työnsä yksinäiseksi, koska he toimivat ylemmän johdon ja henkilöstön välissä. Lähijohtajana oleminen vaatii oman työnsä kokonaisuuden hallintaa ja jatkuvaa kehittymistä. Haastavan työn keskellä tulisi myös pyrkiä huolehtimaan omasta jaksamisestaan sekä tukemaan henkilöstön hyvinvointia. (Reikko ym. 70–71, 73.)

3.2 Kotihoito

Laissa ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja ikääntyneiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista korostetaan kotona asumisen tukemista oleellisena asiana ikääntyneen väestön palveluita suunniteltaessa (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja ikääntyneiden sosiaali- ja terveystieteiden palveluista 28.12.2012/980, § 5). Kotihoito on verrattain uusi palvelumuoto, joka on kehittynyt kotipalvelun ja kotisairaanhoidon integraation myötä 1990-luvulta lähtien (Paljärvi 2013, 19). Siinä yhdistyy sosiaalihuoltolaissa (17.9.1982/710) määritelty kotipalvelu ja kansanterveyslain (28.1.1972/66) mukainen kotisairaanhoido. Lisäksi kotihoitoon voi kuulua tukipalveluita, kuten turvapalveluita, valmisaterioiden kotiin toimitusta, saattajapalveluita ym. (Ikonen 2013, 15–18.)

Kotihoito on siis useiden eri palveluiden palvelukokonaisuus, jonka tarkoituksena on tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään henkilöillä, joiden toimintakyky on heikentynyt. (Ikonen 2013, 15–18.) Siihen sisältyy usein perushoivaa, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisesta, ruokahuolto, turvapalveluita, pyykkihuolto, sairaanhoidollisia tehtäviä, lääkehoitoa, psykososiaalista tukea ja kuntouttavia toimintoja (Ikonen

2013, 23). Tässä opinnäytetyössä kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistettyjen palvelujen kokonaisuutta, jonka tarkoituksena on turvata ikääntyneen henkilön kotona asuminen. Kotihoidon katsotaan olevan uudenmallinen hyvinvointipalvelu sen sijaan, että sitä tarkasteltaisiin perinteisen mallin mukaan joko sosiaali- tai terveystaloudena.

3.2.1 Kotihoidon asiakkaat

Kotihoidon suurin asiakasryhmä ovat ikääntyneet henkilöt, joiden toimintakyky on alentunut iän mukanaan tuoman fyysisen toimintakyvyn heikkenemisen tai erilaisten sairauksien vuoksi. Asiakkaat eivät kuitenkaan ole heterogeeninen ryhmä, vaan asiakkaiden tarpeet vaihtelevat paljonkin. Ikääntyneiden henkilöiden lisäksi asiakkaina voi olla vammaisia henkilöitä tai päihde- ja mielenterveysasiakkaita, riippuen kunnan palvelujärjestelmästä (Heinola 2007a, 22–23, Ikonen 2013, 42–46; Luoma & Kattainen 2007, 18–19.) Asiakkuus alkaa palvelutarpeen arvioinnilla, jossa kartoitetaan asiakkaan toimintakyky ja voimavarat laaja-alaisesti (Ikonen 2013, 146–158). Palvelun myöntämisestä tai hylkäämisestä on tehtävä virallinen päätös (Heinola 2007b, 26).

Kotihoidon asiakkaiden määrä tulee lähivuosina kasvamaan. 2000-luvulla kotihoidon kattavuussuosituksia on nostettu tasaisesti, kun taas vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa asuvien ikääntyneiden määrän suosituksia on laskettu. Kotona asuvien prosentiosuutta on nostettu 1,4 - 2,4 prosenttiyksikköä ja kotihoidon kattavuuden osuutta 1,8 - 2,8 prosenttiyksikköä. Taustalla vaikuttaa se, että palveluiden rakennetta pyritään muuttamaan niin, että kotona asuminen mahdollistuisi entistä pidempään. Tällä hetkellä Suomen reilusta miljoonasta yli 63-vuotiaasta kotiin annettavia palveluita kuten kotihoitoa tai omaishoidon tukea käyttää noin 90 000. Vuoteen 2017 mennessä tavoitteena on, että 91,0 - 92,0 prosenttia yli 75 vuotta täyttäneistä asuisi kotona ja heistä 13,0 - 14,0 prosenttia olisi säännöllisen kotihoidon piirissä. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 13, 36, 39.)

3.2.2 Kotihoidon laatu

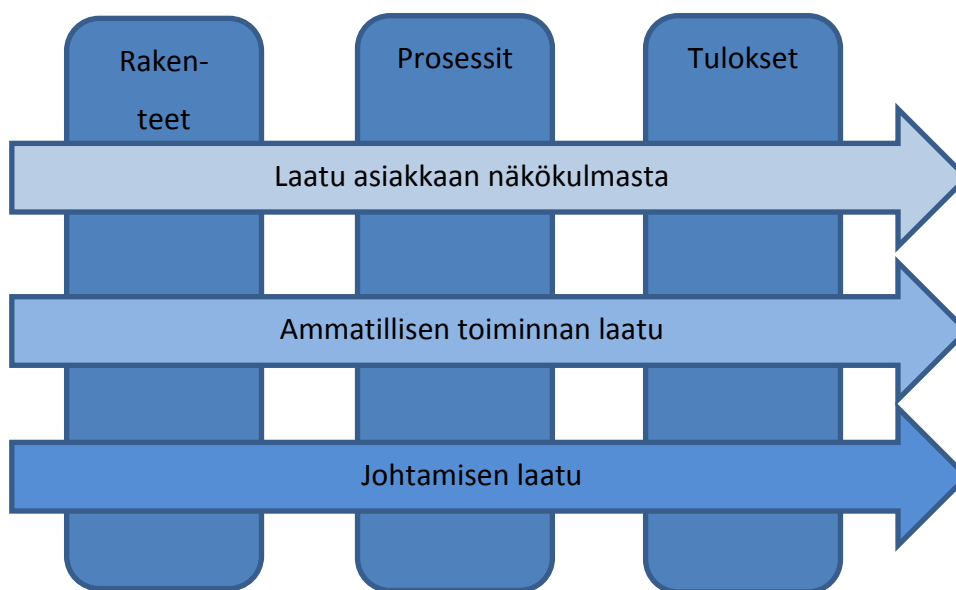
Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ohjaa järjestämään laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluita. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980, § 19.) Laatusuosituksessa ikääntyneiden palveluiden laatu määritellään järjestelmälliseksi, vaikuttavaksi ja kustannustehokkaaksi toiminnaksi, jolla vastataan asiakkaiden selvitettyihin tarpeisiin. Lisäksi sen mukaan laadukas toiminta pohjautuu säännöksiin. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 3 & 65.)

Kotihoidossa laadukkaan toiminnan tuloksena on ikäihmisten mahdollisuus kotona asumiseen. Laadukkaan toiminnan tavoitteena on tukea ikäihmisen itsenäistä suoriutumista. Toiminnan tulee perustua asiakaslähtöisyyteen, sekä kattavaan palvelutarpeen arviointiin. Laatu kotihoidossa on tavoitteellisuutta, toiminnan säännöllistä arviointia ja palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaista toimintaa. Hoivan ja hoidon lähtökohtina ovat toimintakyvyn ja kuntoutumisen edistäminen. Lisäksi laadukas kotihoito toteutetaan yhdessä asiakkaan, läheisten ja muiden hoitoon osallistuvien tahojen kanssa. Laadukkaan kotihoidon toiminnan suunnittelun ja toteutuksen tulee perustua tutkittuun tietoon. Kotihoidon laadun osa-alueita on kuvattu kuviossa 4. (Voutilainen 2007, 14–15.)



KUVIO 4. Kotihoidon laadun osa-alueita (Voutilainen 2007, 14-15)

Kotihoidon laatua tulisi arvioida rakenteiden, prosessien ja lopputulosten tasoilta. Lopputulosten arvioinnissa tulisi kiinnittää huomiota erityisesti siihen, saavutettiinkö tavoitteet. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 65.) Kotihoidon laadun arvioinnin tasoja voidaan tarkastella myös kolmesta näkökulmasta: asiakkaan laatu, ammatillisen toiminnan laatu ja johtamisen laatu. Asiakkaan näkökulmasta laadukkaiden rakenteiden ja prosessien tuloksena syntyy koettu muutos toimintakyvystä ja asiakkaat ovat tyytyväisiä palveluihin. Ammatillisen toiminnan laadukkuuden jälkeen asiakkaiden tilanteissa saavutetaan myönteisiä muutoksia ja kielteisiä ennaltaehkäistään. Lisäksi tuloksena on ajantasainen palvelu- ja hoitosuunnitelma, jota käytetään asiakkaan tilanteen seuraamiseen. Johtamisen laatua voidaan arvioida tavoitteiden saavuttamisen määrällä, henkilöstön hyvinvoinnilla ja sidosryhmäyhteistyön toimivuuden kautta. Kotihoidon laadun arviointimalli on kuvattu kuviossa 5. (Voutilainen 2007, 15–16.)



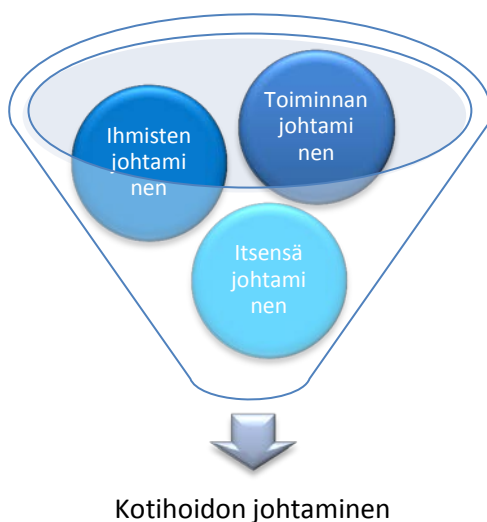
KUVIO 5. Kotihoidon laadun arviointimalli (mukaien Voutilainen 2007, 16)

3.3 Kotihoidon johtaminen

Muiden sosiaali- ja terveystalveluiden johtamisen tapaan kotihoidon johtaminen pohjautuu poliittisiin päätöksiin, kunnan strategioihin ja talousarvioon. (Larmi, Tokola & Välkkiö 2005, 133–135.) Kotihoidon johtaminen on organisaation toimintayksikön johtamista ja arjen esimiestyötä. (vrt. Niiranen ym 2011, 27, Romppainen & Kallasvuo 2011, 15; Reikko ym. 2010, 33.) Lähijohtamiselle tyypilliseen tapaan kotihoidon johta-

jan tehtävinä on huolehtia organisaation perustehtävän toteutumisesta ja tavoitteiden saavuttamisesta käytössä olevilla resursseilla (Larmi, Tokola & Välkkiö 2005, 133–135).

Kotihoidon johtamista voidaan tarkastella sen eri ulottuvuuksista; ihmisten johtamisen, toiminnan johtamisen ja itsensä johtamisen näkökulmista (Kuvio 6). (Larmi, Tokola & Välkkiö 2005, 133–135.) Johtajan on reflektoitava omaa toimintaansa ja käyttäytymistään, jotta onnistuisi ja jaksaisi tehtävässään. Lisäksi johtamisessa on huolehdittava, että työyksikkö toimii. Toiminnan johtamisessa onkin oleellista huolehtia, että resurssit ja prosessit tukevat toimintaa. Ihmisten johtamiseen sisältyy muun muassa osaamisen varmistamista, sekä yksilöiden ja ryhmän hallintaa ja ohjaamista haluttuun suuntaan. (Larmi, Tokola & Välkkiö 2005, 133–135.)



KUVIO 6. Kotihoidon johtamisen ulottuvuudet (Larmi, Tokola & Välkkiö 2005, 133–135.)

3.3.1 Kotihoidon johtamisen erityispiirteet

Laatusuosituksessa korostetaan erityisesti asiakasnäkökulmaa kaikkien ikääntyneiden palveluiden tuottamisessa. Ikääntyneiden yksilöllisyys tulisi huomioida palveluiden järjestämisessä sen sijaan, että ikääntyneet oletetaan vain tietynlaisiksi palveluiden käyttäjiksi. Palveluiden suunnittelussa tulisi huomioida iäkkäiden osallisuuden mahdollistaminen niin palveluiden suunnitteluun kuin yhteiskunnan toimintoihin. Lisäksi iäkkäiden henkilöiden mahdollisuudet osallistua omien palvelujensa suunnitteluun ja arviointiin.

tiin tulisi varmistaa. Ikääntyneiden palveluiden toiminnan lähtökohtana tulee olla ajatus siitä, että iäkäs henkilö on itse aina toimija, joka asettaa itselleen tavoitteet ja päättää oman toimintansa. (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2013, 15 & 20.) Tämä on huomioitava myös kotihoidon johtamisessa ja toimintaa on johdettava niin, että asiakaslähtöisyys on mahdollista. Toteutuakseen se edellyttää asiakkaiden odotuksiin vastaamista. (Paasivaara 2007, 82–83.)

Asiakasyhteistyön lisäksi kotihoidossa tehdään runsaasti yhteistyötä lukuisten eri sidosryhmien kanssa. Yhteistyötahoja ovat esimerkiksi sairaalat, terveyskeskukset, seurakunta, vapaaehtoisjärjestöt ja yksityisten palveluntuottajat. (Ikonen 2013, 34.) Lisäksi omaiset ovat kotihoidolle merkittävä yhteistyökumppani (Tepponen 2007, 68–69). Yhteistyön merkitys tulee huomioida myös johtamisessa, etenkin kun palveluiden tuottamisessa on mukana lukuisa määrä eri organisaatiota ja toimijoita (Tepponen 2007, 62–63). Kotihoidon sidosryhmiä on koottu kuvioon 7.



KUVIO 7. Kotihoidon sidosryhmät (Tepponen 2007, 70; Ikonen 2013, 34)

Kotihoidon johtamisessa on myös huomioitava moniammatillisuus sekä tiimi- ja verkostotyö. Kotihoidossa työskentelevien koulutustaustat vaihtelevat. Työntekijät ovat koulutukseltaan esimerkiksi terveydenhoitajia, sairaanhoitajia, lähihoitajia, kodinhoita-

ja kotiaivustajia sekä fysio- tai toimintaterapeutteja, sosionomeja ja sosiaalityöntekijöitä. (Ikonen 2013, 34.) Moniammatillinen henkilöstö on organisoitu erilaisiin tiimeihin ja verkostoihin, kuten kotihoidon aluetiimit, kotiutustiimit, mielenterveys- ja päihdetiimit ja palveluita pohtivat SAS-tiimit. Tiimi- ja verkostotyön tavoitteena on yhdistää eri ammattiryhmien näkemykset ja tieto-taito. (Paasivaara 2007, 82–83; Tepponen 2007, 67; Ikonen 2013, 29–31.)

Oman toiminnan moniammatillisuuden hallinnan lisäksi kotihoidon johtaminen edellyttää prosessien hahmottamista näiden eri toimijoiden ja yhteistyökumppanien välillä, jotta palvelu- ja hoitoketjut voidaan organisoida saumattomasti. (Paasivaara 2007, 82–83.) Kotihoidon johtamisen tekeekin erityiseksi sen toimintaympäristön laajuus. Kotihoito muodostuu laajasta palvelujen ja toimijoiden kokonaisuudesta, joka esimiehen tulisi hallita tehtävässään onnistumiseksi. (Ikonen 2013, 34.) Kotihoidon johtamisen erityispiirteitä on koottu kuvioon 8.



KUVIO 8. Kotihoidon johtamisen erityispiirteitä (koottu Paasivaara 2007; Ikonen 2013; Tepponen 2007)

3.3.2 Kotihoidon laadun johtaminen

Laatu kuuluu johtamiseen ja jokapäiväiseen työhön. Hyvää laatua voidaan tuottaa ennakkoivalla toiminnalla ja sitä kautta jatkuvalla kehittämisellä. Laatu on asiakkaan tarpei-

siin vastaamista. Organisaatiossa laatu muodostuu siitä, että hyvä toiminta on määritelty, ja määritelmässä asetettuja vaatimuksia noudatetaan. (Virtanen 2001, 45.) Laatuajattelussa johdolla on tärkeä merkitys, sillä johto päättää organisaation suunnan. (Lumijärvi & Jylhäsaari 2000, 47; Virtanen 2001, 52–55 & 69.) Laatuun panostaminen kannattaa, sillä laadukas toiminta parantaa tuloksia. (Lumijärvi & Jylhäsaari 2000, 24–25; Virtanen 2001, 73–74.)

Hyvässä kotihoidon johtamisessa sovelletaan tutkimus- ja kehittämistietoa sekä sosiaali- että terveydenhuollosta. Johtamisen laadun ydin on siinä, että palvelut organisoidaan kokonaisuudeksi, joka vastaa asiakkaan tarpeisiin ja tukee kotona asumista. Kotihoidon johdon on paitsi noudatettava strategiaa ja asiakaslähtöistä ajattelua, myös huolehdittava työntekijöiden osaamisesta ja työhyvinvoinnista sekä oltava kiinnostuneita arjen työtehtävien sujuvuudesta. Nämä kaikki vaikuttavat olennaisesti palveluiden laatuun ja vaikuttavuuteen. Hyvän johtajan on johdettava henkilöstöä niin, että henkilöstö kokee osallistuvansa toiminnan suunnitteluun ja kehittämiseen. Lisäksi esimiehen on luotava selkeitä linjauksia ja ohjattava henkilöstö sitoutumaan niihin. Myös työnjaon koordinoiminen, osaamisen kohdentaminen ja toimivat työmenetelmät ovat esimiehen vastuulla. (Ikonen 2013, 36–37.)

Laadukkaan johtamisen edellytyksinä kotihoidossa on johtajien määrä ja osaaminen, johtamisrakenne ja tarkoituksenmukaisten työvälineiden käyttö. Tiedonvaihto sujuu ja toimintaa suunnitellaan ja arvioidaan. Laadunhallinta ja riskienhallinta ovat kunnossa. Yhteistyö toimii sekä lakia ja suosituksia noudatetaan kaikessa toiminnassa. Johtamisen prosesseissa oleellista on toiminnan organisointi ja voimavarojen kohdentaminen niin, että tavoitteet saavutetaan. (Voutilainen 2007, 16.)

3.4 Kirjallisuuskatsaus kotihoidon johtamisesta ja esimiestyön kehittämisestä

Kirjallisuuskatsauksella voidaan kartoittaa luotettavasti tutkimuksen teoreettinen perusta. Näin voidaan saada selville, miten aihetta on aiemmin tutkittu ja minkälaisia tuloksia tutkimuksista on tullut. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2004, 111–112.) Kirjallisuuskatsauksia voidaan toteuttaa monella eri tavalla. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus eroaa muista katsauksen tavoista niin, että sen tekoa ohjaavat tarkat vaiheet. Näin pyritään tuottamaan korkealaatuisesti ja luotettavasti tutkittuja tutkimustuloksia. (Johansson

2007, 3–5.) Opinnäytetyön aihepiiriin liittyviä aikaisempia tutkimuksia kartoitettiin joulukuussa 2013 kirjallisuuskatsauksella, jossa noudatettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita. Kirjallisuuskatsaus oli osa Ylemmän ammattikorkeakoulun Näyttöön perustuva toiminta/systemaattinen kirjallisuuskatsaus -opintojaksoa. Kirjallisuuskatsauksesta on tehty erillinen raportti (Röppänen 2013).

3.4.1 Kirjallisuuskatsauksen toteutus

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata vanhusten kotihoidon johtamista sekä esimiestyön kehittämisen tilannetta tällä hetkellä vanhusten kotihoidossa Suomessa. Tutkimuskysymykset olivat: Kuinka kotihoitoa johdetaan Suomessa? Kuinka kotihoidon esimiestyötä on kehitetty? Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli saada vahva pohja opinnäytetyön teoreettisiin lähtökohtiin.

Hakusanoina kirjallisuuskatsauksessa käytettiin sanoja: johtaminen, esimiestyö, kehittäminen, kotihoito ja vanhustyö. Tietokantoja olivat Medic, ARTO, ALEKSI ja MELINDA. Lisäksi haut tehtiin yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen opinnäytetietokannasta Theseuksesta ja THL:n omista tietokannoista ja Sosiaaliportti.fi -internetsivuilta. Hakusanat ja niiden yhdistelmät tietokannoittain ovat liitteenä (Liite 1).

Tietoa haettiin järjestelmällisesti määritellyistä hakukoneista. Tutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit määriteltiin tarkkaan (Taulukko 1).

TAULUKKO 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Kohdentuu vanhusten kotihoidon johtamiseen ja/tai esimiestyöhön Suomessa	Ei tutkita kotihoidon johtamista tai esimiestyötä
Tutkitaan vanhushpalveluita ja kohdejoukossa on mukana kotihoito	Tutkimuskohteena ei ole kotihoitoa
Eri metodologialla toteutettu tutkimus	Kehittämishanke ilman tutkimuksellista näkökulmaa
Aikarajaus on 2004-2013	Opinnäytetyö
Vähintään Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyö	Ei saatavilla sähköisesti
Saatavilla full textinä sähköisesti	Tutkimus maksullinen

Hakusanojen ja tietokantojen valinnan jälkeen haut tehtiin joulukuussa 2013 kolmena päivänä. Ensin tuloksia tarkasteltiin otsikoiden perusteella. Näin mukaan valikoitui 83 tutkimusta. Niistä luettiin tiivistelmät läpi. Tiivistelmien perusteella koko tekstiä tarkasteltiin tarkemmin 19 tutkimuksen kohdalla. Niistä mukaan valikoitui kuusi tutkimusta, jotka täyttivät sisäänottokriteerit. Hakuprosessi vaihe vaiheelta on kuvattu kuviossa 9.



KUVIO 9. Hakuprosessi vaihe vaiheelta

Taulukossa 2 on kuvattu hakusanayhdistelmät ja niiden tuottamat osumat tietokannoitain, sekä mukaan valikoituneet tutkimukset.

TAULUKKO 2. Osumien määrät ja mukaan valikoituneet tutkimukset tietokannoittain.

Tietokanta	esimies-työ/johtaminen JA kehittäminen JA kotihoito	esimies-työ/johtaminen JA kehittäminen	esimies-työ/johtaminen JA kehittäminen JA vanhustyö	esimies-työ/johtaminen JA kotihoito	Otsikon perusteella mukaan	Tiivistelmän ja/tai koko tekstin perusteella mukaan	Otetu mukaan
MEDIC	1	28	3	7	4	1	1
ALEKSI	1	155	7	3	13	0	0
ARTO	0	102	2	2	2	0	0
MELINDA	8	910, rajattiin tutkimus 141	6	29	25	3, 1 ei sähköinen	3
JULKARI	5	18	2	5	2	0	0
THESEUS	85	1589	42	87	37	2	2
THL:n kirjasto	27	27	27	27	0	0	0
Yhteensä	127	2060	89	160	83	7	6

Mukaan valittujen tutkimusten näytön aste ja laatu arvioitiin. Laadun arvioinnin pohjana oli lomake on Gitta Palomäen ja Heli Piirtolan (2012) opinnäytetyöstä ja sen käyttöön oli tekijöiden lupa. Laadun arvioinnissa maksimipistearvo oli 20. Mukaan valittujen tutkimusten laatupisteen vaihtelivat 14 pisteestä 19 pisteeseen, kun täydet pisteet olivat 20.

Katsaukseen valikoitui kaiken kaikkiaan kuusi tutkimusta (Liite 2). Niistä yksi oli väitöskirja hoivan ja hoidon lähijohtamisesta (Aarva 2009). Yksi oli Stakesin kehittämisprojektin osaraportti kotihoidon johtamisen laadusta (Vaarama & Ylönen 2006). Loput neljä olivat ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä esimiestyön kehittämiseen liittyen (Suikkanen 2010; Haapakangas-Torkkeli; Laaksonen 2013; Pennanen 2013).

3.4.2 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen tutkimuskysymys oli miten vanhusten kotihoitoa johdetaan. Kim Aarvan (2009) perusteella hoiva- ja hoitotyössä johtamisperiaatteina toimivat strategia, ohjeet, laatu, talous, yhteistyö, osaamisen johtaminen, ammatillisuus, arvot, asiakaslähtöisyys ja persoonallisuus (Aarva 2009, 193). Johtamisperiaatteista tutkimuksissa nousi esille, että strategian ja arvojen käyttöönnotossa on vielä haasteita (Haapakangas-Torkkeli 2011, 63; Pennanen 2013, 37). Myös laotukäytännöt ja strategiat olivat epäselviä, eikä niitä seurattu tai arvioitu täsmällisesti (Vaarama ja Ylönen 2006, 25).

Johtamiskäytännöt määriteltiin Aarvan väitöskirjassa (2009, 151) niin, että niihin kuului suunnittelu ja seuranta, organisointi ja kokonaisvaltainen työote, henkilöstöhallinto, työnjohtaminen ja ohjaaminen. Lisäksi johtamiskäytännöissä tuli esille, että johtamisen lähtökohtina voivat toimia arvot tai asiakaslähtöisyys. Lisäksi hoiva- ja hoitotyön johtamiselle on tyypillistä ihmisjohtamisen ulottuvuus, se että johtaminen on asiantuntijatyön johtamista ja ettei hoitotyötä/hoivaa ei tarvitse johtaa. Lisäksi tutkimuksessa todettiin, että hoivan ja hoitotyön johtaminen on samanlaista. Muista tutkimuksista johtamiskäytännöistä nousi esille erilaiset keskustelutilanteen olennaisena osana johtamista, kuten tiimipalaverit ja kehityskeskustelut (Vaarama & Ylönen 2006, 16, 22; Haapakangas-Torkkeli 2011, 73–74; Pennanen 2013, 42).

Organisaatiotason päätöksentekoon tuotiin esille tyytymättömyyttä kahdessa tutkimuksessa (Haapakangas-Torkkeli 2011, 65; Pennanen 2013, 42). Esimiestyö ja lähiesimiehen toiminta herättivät paljon kritiikkiä kahdessa tutkimuksessa (Haapakangas-Torkkeli 2011, 72; Pennanen 2013, 41–42). Tiedon kulussa koettiin ongelmia, samoin tasavertaisessa kohtelussa, lisäksi koettiin, ettei esimiehellä ole riittävästi aikaa johtamiselle ja että johtamisessa on laadullista kehittämistä (Pennanen 2013, 39, 41–42). Lisäksi johtamisen haasteiksi tutkimusten perusteella muodostuivat erilaiset käsitykset johtamisen lähtökohdista (Aarva 2009, 194), talous- ja henkilöstötietojen saaminen johtamisen tueksi (Vaarama & Ylönen 2006, 25) ja resurssien riittämättömyys (Vaarama ja Ylönen 2006, 25; Suikkanen 2010, 39; Pennanen 2013, 41).

Toinen tutkimuskysymys oli miten esimiestyötä on kehitetty vanhusten kotihoidossa. Kehittämistavoissa korostettiin yhteistyötä mukana olevan organisaation kanssa ja kehittämisen henkeä (Suikkanen 2010, 40–41, Laaksonen 2013, 39). Kehittämistapoina olivat asiantuntijavierailijoiden esitykset, tutustumiskäynnit, koulutukset, yhteiset keskustelut, tapaamiset ja yhteinen työskentely (Suikkanen 2010, 41–42; Laaksonen 2013, 39). Kehittämisen aihealueiden lähtökohtina olivat organisaation tarpeet (Suikkanen 2010, 25; Laaksonen 2013, 50, 72.). Kehittämiskohteita olivat esimerkiksi ajankäyttö ja koulutuksen järjestäminen (Suikkanen 2010, 25, 43; Laaksonen 2013, 72; Pennanen 2013, 45, 46–47), esimiestyön toimintakäytänteet kuten perehdyttäminen, työvuoro-suunnittelu ja toimintamallien kirjaaminen (Suikkanen 2010, 44; Laaksonen 2013, 72; Pennanen 2013, 47–48). Myös vuorovaikutuksessa ja tiedonkulussa oli kehitettävää (Suikkanen 2010, 38–39, 44; Laaksonen 2013, 50; Pennanen 2013, 46).

4 METODOLOGIA

4.1 Laadullinen tutkimus

Laadullinen tutkimus on ymmärtävää tutkimusta, jonka avulla pyritään ymmärtämään ilmiöiden merkityksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 28.) Oleellista on tuoda esille tutkittavien näkökulmaa ja heidän subjektiivisia kokemuksiaan. (Eskola & Suoranta 2005, 16–17). Ilmiöitä lähestytään ilman ennakko-olettamuksia mahdollisimman avoimesti, niin että tulokset nousevat aineistosta. (Eskola & Suoranta 2005, 19–20). Tavoitteena ei ole tuottaa yleistyksiä asioista, vaan kuvata ja ymmärtää ilmiöitä ja tulkita niitä teoreettisella tasolla. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 85.)

Tutkijan asemalle laadullisessa tutkimuksessa tyypillistä on toiminnan vapaus verrattuna tilastolliseen tutkimukseen. Tutkimuksen suunnittelussa ja toteutuksessa on enemmän joustavuutta. (Eskola & Suoranta 2005, 20.) Laadullinen tutkimus etenee aiheenvallinnasta kirjallisuuden lukemiseen. Kun tutkittavaan ilmiöön on tutustuttu teorian kautta, aletaan hahmottaa tutkimuskysymyksiä. Sen jälkeen valitaan tutkimukseen sopiva metodologia ja pohditaan metodeja. Kun ne on valittu, kerätään aineisto ja analysoidaan se. Lopuksi tutkimustulokset raportoidaan ja pohditaan jatkotutkimuksen tarvetta. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 151.)

4.2 Teemahaastattelu

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä valitaan aihealueen perusteella (Tuomi & Sarajärvi 2013, 71). Haastattelujen tarkoituksena on hankkia tietoa tutkimuksen kohteena olevan ilmiön ymmärtämiseksi. Yksinkertaisesti haastateltavalta kysytään hänen kokemuksiaan ja ajatuksiaan. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 40–42; Tuomi & Sarajärvi 2013, 72, Eskola & Suoranta 2005, 85.) Haastattelu sopii tutkimusmenetelmäksi silloin kun tutkimuksen kohteena on moniulotteinen ilmiö (Tuomi & Sarajärvi 2013, 73–75).

Teemahaastattelussa tutkija on etukäteen tutustunut käsiteltävään aiheeseen ja sen eri osa-alueisiin, mutta tarkkojen kysymysten sijaan keskustelua ohjaa ennalta rakennettu haastattelurunko. Näin ollen tutkittavan ja tutkijan vuorovaikutus ja ihmisten asioille antamat merkitykset ovat olennaisia. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48.) Teemojen va-

linta on merkityksellinen tutkimuksen onnistumisen kannalta. Niiden tarkoituksena on löytää tutkimuksen kohteen kannalta oleellisia vastauksia. Teemat tulisikin määritellä teoreettisen viitekehyksen pääluokkien perusteella, mutta käytännön tasolla. Silloin keskustelu pohjautuu teoriaan, mutta pysyy haastateltavan kokemusten tasolla. Teemojen asettelussa tulee huomioida, etteivät ne ole liian täsmällisiä, jotta haastateltavan omille kokemuksille jää tilaa. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 40-42; Tuomi & Sarajärvi 2013, 75.)

Teemahaastattelun avulla on mahdollista nostaa esiin haastateltavien kokemuksia ja tuoda haastateltavan oma ääni kuuluviin. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47–48.) Kysymysten asettelulla voidaan saada tiedonkeruutilanne muuttumaan syvälliseksi keskusteluksi. Kun haastateltava voi ilmaista itseään luontevasti ja vapaasti, esille voi nousta asioita, joita muilla tavoin ei saataisi selville. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 8.)

Haastateltavat valitaan harkinnanvaraisesti ja heitä on yleensä vähän, mutta analyysi pyritään tekemään perusteellisesti (Eskola & Suoranta 2005, 18). Määrän sijaan oleellista on, että henkilöt valitaan sillä perusteella, että heillä on kokemusta tutkittavasta asiasta. Valintaa ei siis ole tarkoituksenmukaista tehdä satunnaisesti, vaan se voi olla harkittua. Tällaista aineistonkeruutapaa voidaan kuvata termillä eliittiotanta. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 85–86.)

Haastattelujen tallentaminen on tärkeää. Lisäksi haastattelua suunniteltaessa on kiinnitettävä huomiota haastattelun ajankohtaan ja paikkaan. Haastattelun tulisi olla mahdollisimman häiriötön ja tunnelmaltaan rauhallinen. Haastatteluajat vaihtelevat paljon, mutta yleisin kesto haastattelulle on 1,5 - 2 tuntia. Jatkokäsittelyn kannalta se kannattaa pyrkiä nauhoittamaan. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 73–75.) Teemat voidaan antaa etukäteen haastateltaville, jotta he voivat tutustua kysymyksiin ja aihealueeseen etukäteen. Siten voidaan varmistaa, että haastattelu tuottaa tutkimuksen kannalta tarpeellista tietoa mahdollisimman paljon. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 73.)

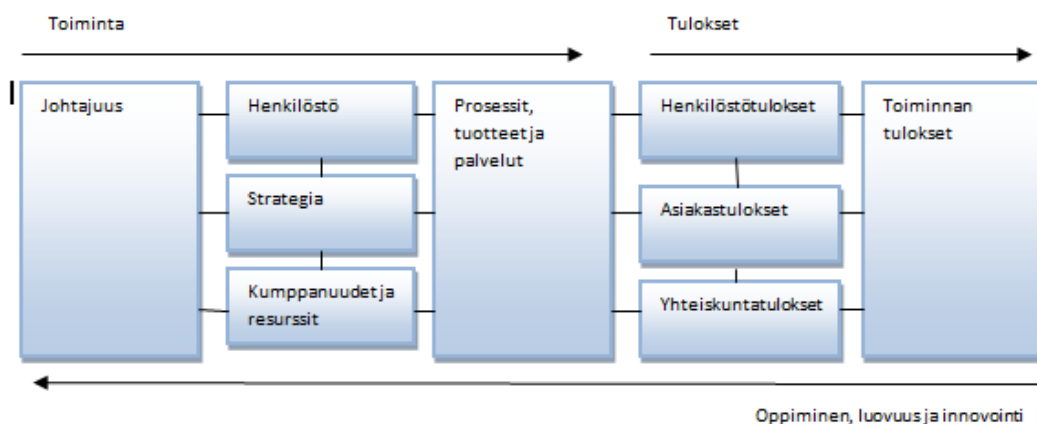
Haastattelussa teemat toimivat tutkijan muistilistana ja ohjaavat haastattelua (Hirsjärvi & Hurme 1995, 40–42). Toteutus on joustavaa ja haastattelijalla on mahdollisuus tarkentaa tai selventää asioita keskustelun lomassa. Siten tutkijalla on mahdollisuus ohjata keskustelua syvemmälle aihealueeseen intressiensä mukaan. Teemojen järjestys saattaa vaihdella riippuen siitä miten haastateltava ohjaa puhettaan. Haastattelijan tulee kuitenkin

kin varmistaa, että kaikki teemat käydään läpi (Eskola & Suoranta 2005, 86). Olennaista on löytää asioiden merkitys. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 40–42, 84–86.)

4.3 Euroopan laatupalkintomalli

Euroopan laatupalkintomalli (jatkossa EFQM-Excellence –malli) tarkoittaa käytännönläheistä viitekehystä laadun kehittämiseen. EFQM-Excellence –malli perustuu ajatuksen erinomaisuudesta – erinomaiset organisaatiot kehittävät toimintaansa jatkuvasti ja ylittävät kaikkien odotukset. Sen avulla voidaan tarkastella organisaation nykytilaa ja kehittää toimintaa. Se tarjoaa myös johtajille ja esimiehille konkreettisen välineen, jonka avulla voidaan selvittää organisaation kehittämiskohteita sekä sitä missä on onnistuttu. (EFQM- Excellence –malli 2012, 2–3.)

Arviointialueet muodostuvat yhdeksästä osa-alueesta, joista viidessä arvioidaan toimintaa ja neljässä tuloksia. Toiminnan alueisiin kuuluu se, miten organisaatiota johdetaan, miten henkilöstöä hallitaan ja kuinka strategiaa toteutetaan. Lisäksi arvioidaan kumppanuuksien ja resurssien organisointia ja prosessien sekä palveluiden suunnittelua, hallintaa ja jatkuvaa parantamista. Organisaation tulosten onnistumista EFQM excellence –mallissa tarkastellaan henkilöstötulosten, asiakastulosten, yhteiskuntatulosten ja toiminnan tulosten näkökulmista. Kaikki toiminnan ja tulosten osa-alueet ovat sidoksissa toisiinsa. Oppimisen, luovuuden ja innovoinnin avulla voidaan kehittää toimintaa ja siten parantaa tuloksia. (EFQM- Excellence –malli 2012, 9). Arviointialueet on kuvattu kuviossa 10.



KUVIO 10. EFQM Arviointialueet (EFQM Excellence –malli 2012, 9).

4.4 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on perustyöväline kaiken laadullisen aineiston tarkastelussa. Sisällönanalyysin avulla tutkittavasta aiheesta voidaan luoda systemaattista tietoa. Teorialähtöisessä aineiston analyysissä lähdetään liikkeelle analyysirungon muodostamisesta. Analyysirungon pohjana toimii taustalle valittu malli tai teoria. Analyysirungon sisälle muodostetaan erilaisia luokkia induktiivisen sisällönanalyysin perusteita noudattaen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113.) Induktiivisessa analyysimenetelmässä päättely taas lähtee aineistosta käsin ja tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset ohjaavat päätelyprosessia, eikä valmiita oletuksia ole. (Kylmä ja Juvakka 2007, 112–113; Tuomi & Sarajärvi 2009, 91, 95.)

Induktiivisessa sisällönanalyysissä yritetään unohtaa ennakkoasenteet ja annetaan aineiston kertoa tarina. Tärkeää on, ettei tutkija tee etukäteen hypoteeseja. (Eskola & Suoranta 2005, 18.) Tyypillisesti kerätty aineisto saattaa muokata tutkimuskysymyksiä vielä jälkikäteen ja niitä voidaan tarkentaa tai täsmentää tarpeen mukaan. Analyysin teossa vaiheet toteutuvat osittain samaan aikaan, mutta vaiheiden välillä voidaan liikkua edestakaisin koko ajan tarkastellen kokonaisuutta. (Ruusuvuori, Nikander & Hyvärinen 2010, 12–13.)

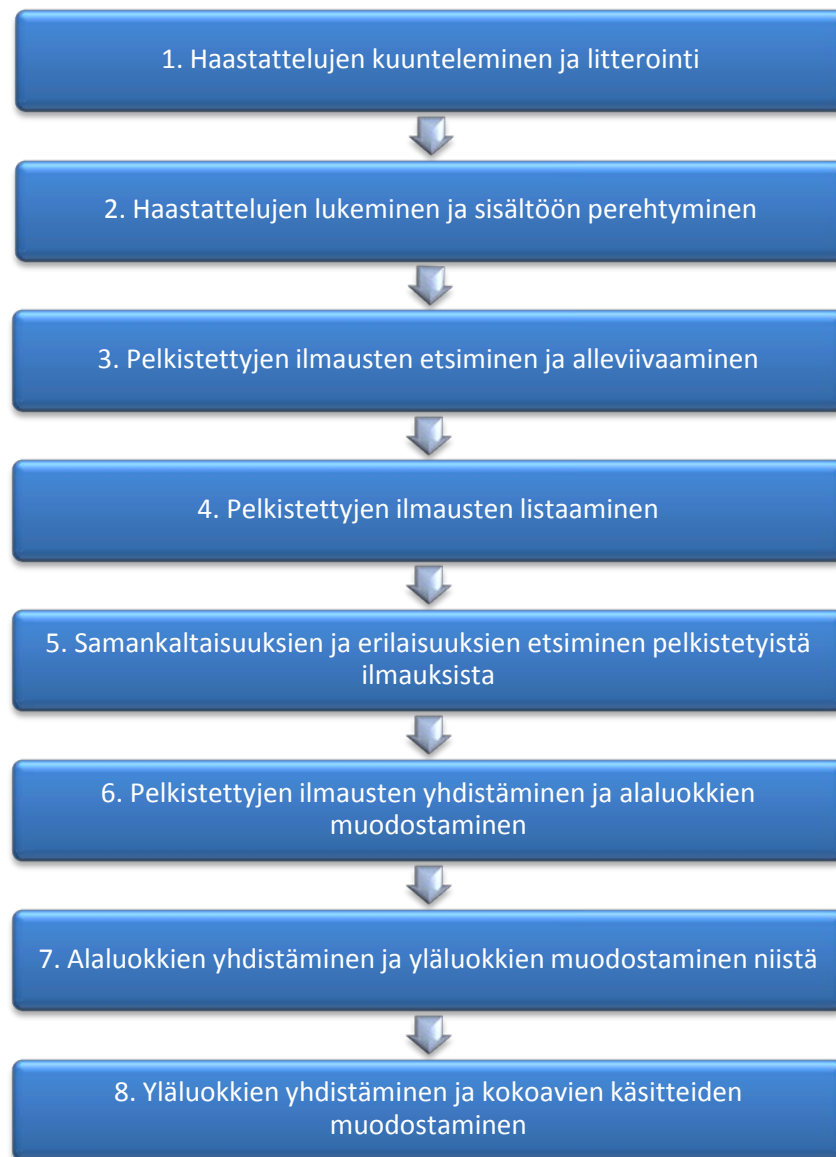
Aineiston analysointi lähtee liikkeelle nauhojen kuuntelusta ja niiden purkamisesta. Haastattelujen purkaminen voidaan tehdä joko litteroimalla haastattelut tai tekemällä päätelmiä suoraan nauhoista (Hirsjärvi & Hurme 1995, 109). Litteroinnin tarkkuutta määrittää tutkijan kiinnostuksen kohde. Vuorovaikutusta tutkiessa tarkka litterointi, jossa huomioidaan myös esimerkiksi äänensävyjen muutokset, on tärkeää. (Ruusuvuori 2010, 275–276). Tällainen litterointi on kuitenkin hidasta ja puhtaaksikirjoitusta voidaan kohdentaa vain haastateltavan puheeseen tai tutkimustehtävää käsittelevään puheeseen (Hirsjärvi & Hurme 1995, 109). Kun tutkitaan asiakokonaisuuksia vuorovaikutuksen sijaan, voidaan perustellusti litteroinnissakin keskittyä asiasisältöön yksityiskohtaisen auki kirjoituksen sijaan (Ruusuvuori 2010, 424–427).

Oleellista sisällönanalyysissä on perehtyä aineistoon, niin että siitä saa riittävän kokonaiskuvan analyysin teon tueksi. Aineistoon tutustumista voidaan helpottaa järjestelemällä se esimerkiksi teemojen mukaisesti, jolloin laaja kokonaisuus on paremmin hahmo-

tettävissä. Tässä vaiheessa ei ole tarkoitus tehdä tarkkoja tulkintoja ja päätelmiä, vaan syventää ymmärrystä aineistosta. (Eskola & Suoranta 2005, 150–151.)

Analyysin teknisen toteuttamisen vaihe alkaa pelkistettyjen ilmausten etsimisellä ja alleviivaamisella. Näin aineistosta valikoituu mukaan vain ne asiat, jotka ovat tutkimuksen kannalta oleellisia. Samalla se aineiston osa, joka ei liity tutkimuksen ilmiöön, karsiutuu kokonaan pois. Aluksi määritellään analyysiyksikkö, esimerkiksi sana tai ajatuskokonaisuus, joka tulee ohjaamaan aineiston käsittelyä. Sitten aineistosta aletaan etsiä ilmaisuja, jotka liittyvät tutkimuskysymyksiin. Ilmaisut merkitään tekstiin esimerkiksi eri väreillä tai koodeilla niiden sisällön merkityksen mukaan. Pelkistettyjen ilmausten etsimisen jälkeen ne listataan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–110.)

Pelkistysvaiheen jälkeen listattuja ilmaisuja aletaan tarkastella lähemmin ja ryhmitellä. Niistä etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samaa tarkoittavat käsitteet yhdistetään alaluokiksi, jotka nimetään kuvaavasti. Tämän jälkeen alaluokkia ryhmitellään. Näin muodostuneille ryhmille määritellään niitä kuvaava käsite ja niistä muodostuu yläluokkia. Sitten yläluokkia tarkastellaan niiden sisällön mukaan ja yhdistetään ne määrittelemällä kuvaava käsite pääluokaksi. Prosessia, jossa luokituksia yhdistellään niin, että niistä muodostuu teoreettisia käsitteitä, kutsutaan käsitteellistämiseksi. Käsitteellistämistä voidaan jatkaa niin kauan kuin aineisto mahdollistaa. Induktiivisen sisällön analyysin vaiheet on kuvattu kuviossa 11. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-112.)



KUVIO 11. Induktiivisen sisällönanalyysin vaiheet. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109)

5 TOTEUTUS

5.1 Haastattelut

Opinnäytetyön haastattelut toteutettiin touko - elokuun 2014 aikana. Haastatteluun osallistuivat kaikki kohdeorganisaation kotihoidon esimiesvastuussa olevat työntekijät, joita oli yhteensä neljä. Opinnäytetyön suunnitelma käytiin esittelemässä organisaatiossa haastateltaville jolloin heillä oli mahdollisuus kertoa omia toiveitaan, kysyä ja keskustella aiheesta. Haastattelun teemat, suostumuslomake ja opinnäytetyösuunnitelma lähetettiin sähköpostitse haastateltaville etukäteen tutustuttaviksi.

Haastattelun teemat muodostettiin EFQM-excellence –mallin arviointialueista; johtajuus, strategia, henkilöstö, kumppanuudet ja resurssit, prosessit ja palvelut. Henkilöstö-, asiakas-, yhteiskunta- ja toiminnan tulosten osa-alueet tiivistettiin yhdeksi teemaksi, josta käytettiin termiä tulokset. Arviointialueiden sisältöä oli hahmoteltu avainkäsitteillä. Haastattelussa käytetty teemahaastattelun runko (Liite 3), sekä haastateltaville esimiehille lähetetty kirje ja suostumuslomake (Liite 4) ovat opinnäytetyön liitteenä. Lisäksi haastattelussa kysyttiin avoimet kysymykset siitä, miten haastateltava kokee kotihoidon esimiestyön ja mitä haasteita siinä on.

Haastattelut toteutettiin organisaation tiloissa. Ensimmäinen haastattelu oli takkahuone-tyyppisessä tilassa, loput kolme haastattelua toteutettiin haastateltavien omissa työhuoneissa. Oviin laitettiin laput, ettei haastattelua häirittäisi ja haastattelutilanteet muodostuivatkin rauhallisiksi. Ennen jokaisen haastattelun aloittamista opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet kerrattiin sekä allekirjoitettiin suostumuslomakkeet. Nauhoitukseen valmistauduttiin kertomalla siitä etukäteen. Nauhoitus toteutettiin matkapuhelimen nauhoitusohjelmalla. Haastattelut kuunneltiin niiden toteuttamisen jälkeen haastattelutekniikan reflektointiksi. Haastattelujen kesto vaihteli 76 minuutista 105 minuuttiin.

Haastattelut litteroitiin elokuussa 2014 viimeisen haastattelun jälkeen peräkkäin ensimmäisestä aloittaen. Litterointi tehtiin sanatarkasti koko haastatteluista. Osa sanojen tai lauseiden peräkkäisistä toistoista jätettiin auki kirjoittamatta litteroinnin hitauden vuoksi, mikäli sillä ei ollut vaikutusta merkityksen ymmärtämiseen. Litteroitua materiaalia kertyi 67 kappaletta A4 kokoista sivua 1,0 rivinvälillä ilman sisennyksiä.

5.2 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi aloitettiin, kun haastattelut oli litteroitu. Haastattelut luettiin läpi useaan kertaan kokonaiskuvan muodostamiseksi. Samalla kerrattiin teoretietoa sisällyksenanalyysistä. Aineiston analyysi aloitettiin deduktiivisesti ja analyysirunkona toimivat EFQM- excellence – mallin arviointialueet. Litteroitu aineisto järjesteltiin EFQM:n arviointialuiden mukaan, jotta aineisto olisi helpommin hallittavissa materiaalin runsauden vuoksi. Aineistoa lähdettiin istuttamaan EFQM:n teemojen alle, mutta aineistosta nousi esille asioita monipuolisemmin kuin ennakkoon valitut teemat antoivat myöden. Lopulta aineiston analyysi päätettiin aloittaa alusta kokonaan induktiivisesti.

Aineiston analyysiyksikkönä toimi ajatuskokonaisuus, jonka merkityssisältö liittyi lähijohtamiseen, sen sisältöön tai lähijohtamisen kehittämiseen. Auki kirjoitettua aineistoa käytiin läpi useaan kertaan ja analyysiyksikön mukaisia ilmaisuja alleviivattiin. Tämän jälkeen alkuperäisilmaukset listattiin taulukkomuotoon. Sen jälkeen niitä alettiin pelkistää. Pelkistämässä pyrittiin tiivistämään ilmauksen merkitys enintään muutamalla sanalla, mutta säilyttäen alkuperäisen ilmauksen merkitys. Pelkistetyt ilmaukset käytiin läpi useaan otteeseen ja niitä pohdittiin tarkkaan. Pelkistetyt ilmaukset listattiin taulukoon. Esimerkki pelkistämisestä on esitetty taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Alkuperäisilmausten pelkistäminen

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus
"Tietysti onhan onhan siinä [strategiassa] niinku raamit niille asioille."	Raamit asioille
"Hirveen vaikea aatella että kuinka se [strategia] suoraan siihen esimiestyöhön vaikuttaa mutta kiertoteitä se siihen kyllä iskostuu ku vähän pitemmälle ajatusta jalostaa niin sitten se."	Kiertoteitä vaikuttaa
"Ne [visio, missio, arvot] on kyllä niinku silleen takaraivossa melko lailla koko ajan."	Visio, missio, arvot takaraivossa

Pelkistämisen jälkeen ilmauksista alettiin etsiä yhtäläisyyksiä ja eroja. Ilmaukset ryhmiteltiin asettamalla samaa asiaa käsittelevät ilmaukset allekkain taulukkaan. Ryhmiä tarkasteltiin niiden sisällön mukaan ja ne nimettiin yhdistävällä termillä alaluokiksi. Alaluokkien muodostumista on havainnollistettu taulukossa 4.

TAULUKKO 4. Alaluokkien muodostaminen

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Raamit asioille	Strategian toteuttaminen
Kiertoteitä vaikuttaa	
Visio, missio, arvot takaraivossa	

Alaluokkien muodostamisen jälkeen niitä alettiin käsitteellistää. Alaluokat listattiin jälleen taulukkoon ja samansisältöisiä luokkia yhdistettiin. Lopuksi yhdistetyille ryhmille määriteltiin teoreettiset käsitteet, joista muodostui yläluokkia. Yläluokkien muodostamisesta on esimerkki taulukossa 5.

TAULUKKO 5. Yläluokkien muodostaminen

Alaluokka	Yläluokka
Strategian toteuttaminen	Strateginen johtaminen
Strategia esimiestyössä	
Strategian laadinta	
Strategian arviointi ja päivitys	

Yläluokkien sisällön käsitteellistämistä jatkettiin muodostamalla yläluokista niitä kuvaavia pääluokkia. Esimerkki pääluokan muodostumisesta on taulukossa 6. Pääluokkia muodostui kaksi. Ensimmäinen pääluokka kuvaa kotihoidon lähijohtamista ja toinen kotihoidon lähijohtamisen kehittämiskohteita.

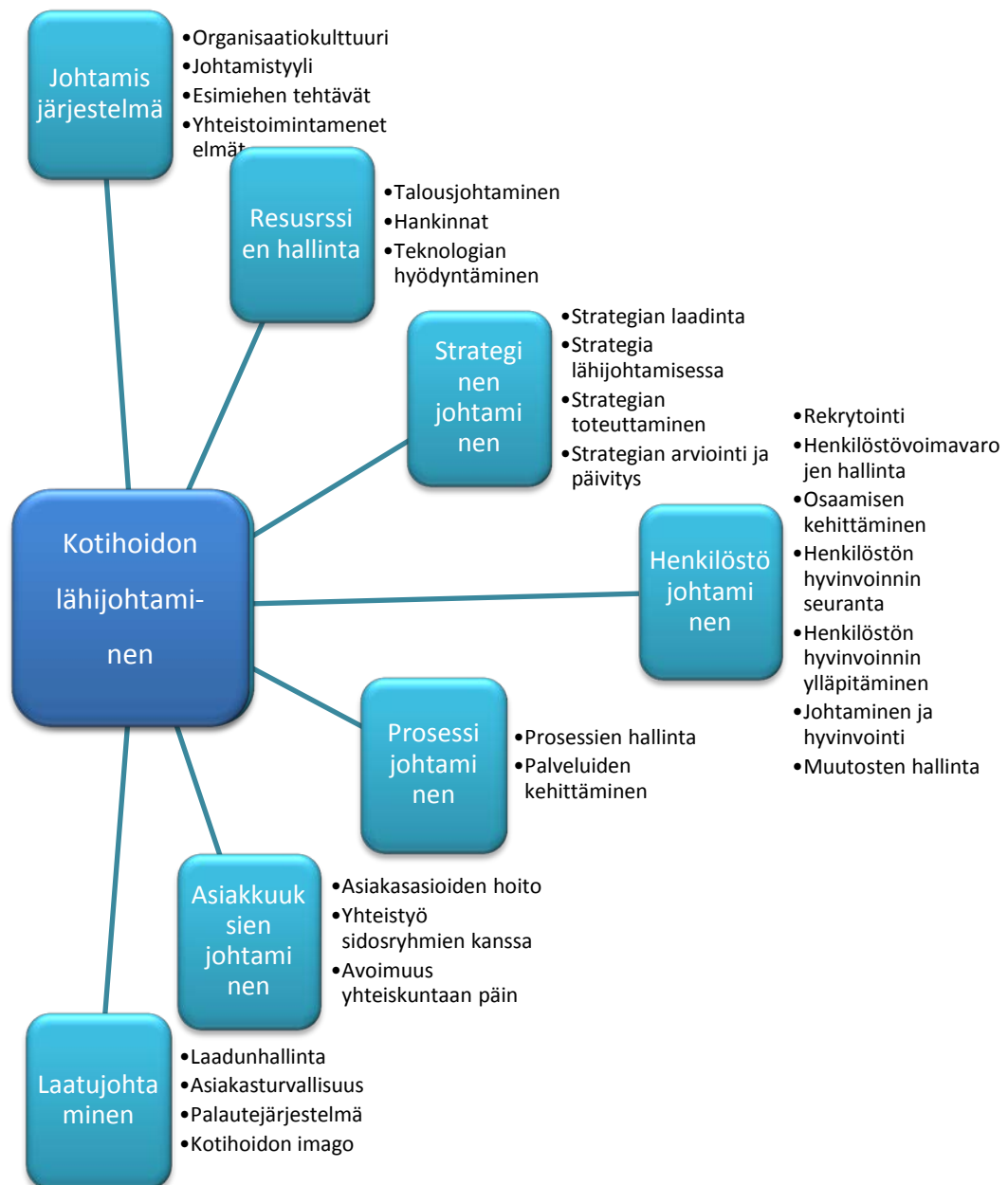
Taulukko 6. Pääluokkien muodostaminen

Yläluokka	Pääluokka
Johtamisjärjestelmä	Kotihoidon lähijohtaminen
Resurssien hallinta	
Strateginen johtaminen	
Henkilöstöjohtaminen	
Prosessijohtaminen	
Asiakkuuksien johtaminen	
Laatujohdaminen	

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

6.1 Kotihoidon lähijohtaminen

Haastatteluista nousi esille, että kotihoidon lähijohtaminen on haastavaa laajojen kokonaisuuksien hallintaa. Tuloksista hahmottuivat tutkimuksen kohteena olevan organisaation johtamisjärjestelmä sekä resurssien hallinnan sisältö. Kotihoidon lähijohtamiseen sisältyi lisäksi strategista johtamista, henkilöstöjohtamista, prosessijohtamista, asiakkuuksien johtamista ja laatujohtamista. Tuloksista nousi esille myös, mitä näihin lähijohtamisen eri alueisiin sisältyy. Kotihoidon lähijohtamisen sisältöalueet on koottu kuvioon 12.



KUVIO 12. Kotihoidon lähijohtamisen sisältö

Kaiken kaikkiaan esimiehet kokivat suhteensa työhön ristiriitaiseksi. Tunteet työtä kohtaan olivat toisaalta positiiviset toisaalta negatiiviset.

”Se on toisaalta mukavaa. Toisaalta se on aivan hirveetä. (Naurua).”

Lähijohtaminen oli vaihtelevaa, antoisaa ja opettavaista. Toisaalta kuitenkin se oli haastavaa, eikä aina kovin palkitsevaa.

”En oo yhtenkään päivään tai sanotaanko et oo törmänny yhtenkään päivään joka olisi jonkun toisen päivän kaltainen niin vaihtelevaa on työkkin.”

”esimiestyö on hyvin haasteellista, se ei oo aina välttämättä niin palkitsevaa. (Naurua).”

Motivaation lähteenä esimiehillä toimi se, että työ koettiin merkitykselliseksi. Oma työn merkitys koettiin tärkeäksi, koska sitä kautta oli mahdollista kehittää toimintaa ja vaikuttaa moneen asiaan. Motivaatiota tuki myös se, että esimies pystyi näkemään työnsä tulokset ja saavutukset.

”ja ehkä sit esimiesasemaa niinkun haluaa ja ajautuu varmasti sitä kautta että ehkä kokee [...] sitä palavaa halua siitä et asiat menee eteenpäin, et kehitty”

”että sit kuitenkin näkee niitä työnsä tuloksia ja saavutuksia ja voi aatella että minäki oon ollut tekemässä tätä niinku osaltani ja viemässä eteenpäin niin se on siinä palkitsevaa”

Lähijohtamisen suurimmat haasteet muodostuivat esimiesten kokemuksen mukaan henkilöstön johtamisesta. Sen osalta etenkin henkilöstön riittävyys ja osaamisen varmistaminen, sekä henkilöstön työhyvinvointi ja arjen ristiriitoihin puuttuminen huolettivat.

”Mun mielestä se [haaste] on se henkilöstön riittävyys. Sen ammattitaidon säilyttäminen ja ja ylläpitäminen ja sen osaavan henkilöstön haaliminen.”

”Että ilman rahaakin pärjää, mutta ilman työntekijöitä ei pärjää ja sitä kautta se henkilöstön hyvinvointi niin kyl se vaan niin on, että esimiehen pitää käyttää aikaa ja uskaltaa tarttua asioihin.”

Lisäksi haasteena nähtiin kokonaisuuden hallinta työympäristön ja kontaktien laajuuden vuoksi.

”haasteena on varmaan se justiin tää työn ja työympäristön laajuus”

Haasteena oli myös esimiesten omien voimavarojen riittävyys. Esimiesten työn määrä oli suuri ja oman ajankäytön hallinta oli hankalaa arjessa. Se oli heikentänyt jaksamista. Lisäksi esimiehen roolia kuvattiin yksinäiseksi vastuunkantajaksi.

”meillä on ollut niin sitten haasteellisiakin tilanteita et jos on menty välillä pelkällä yhdellä esimiehellä niin tietysti siinä on ollu niinku enempi ku täydet käsissä”

”Sit se tahtoo olla vähä yksinäistä että viime kädessä jäät siihen vastuuseen sitte yksin tavallaan kun se on vastuunkantajan rooli.”

6.1.1 Johtamisjärjestelmä

Organisaatiokulttuuria kuvattiin haastatteluissa hierarkkiseksi linjaorganisaatioksi, jonka toiminta oli perinteistä ja lakiperusteista.

”Kyä lähtökohta on että tietysti meillä se että meiän toiminta on julkista palvelua johon tietysti liittyy, lähtee jo ihan perustuslaista se, että meiän esimiehet on virassa ja ja kertoo siitä et he käyttää julkista valtaa ja perustuslaki sanoo, et julkisen vallan käytön tulee perustua tarkoin lakiin.”

Hierarkkisuuteen oli kuitenkin totuttu, eikä sitä koettu automaattisesti negatiivisena asiana.

”Kyllä sellanen tietty hierarkkisuus tässä on ja musta se ei oo ollenkaan paha asia”

Johtamistyyliin vaikuttivat esimiehen persoona, joten johtamistyyli vaihteli esimiehestä riippuen. Haastateltavat kokivat, että koska esimiehet ovat persoonaltaan erilaisia, kukin tekee omalla tavallaan.

”kyllä varmaan aika pitkästi juontuu myös aina persoonallisuudesta et ihmiset on erilaisia ja sitä myöten myös esimiehet on erilaisia”

Toisaalta koettiin, että johtamisfilosofia puuttuu, mutta henkilöstön osallistamista ja yhteistyötä henkilöstön kanssa korostettiin.

”emmä tiä ei siellä nyt semmosta mitään tiettyä johtamissuuntausta ei oo, ei nyt ainakaan auki puhuttu, että [organisaatiossa] johdetaan näin tai [organisaatiossa] johdetaan näin”

”Kyllä täällä on [tapana ottaa henkilöstö mukaan] ja tietysti se on jokaisen esimiehen oma asia.”

Esimiehen tehtävät muodostuivat perustehtävän toteuttamisen varmistamisesta, henkilöstön toiminnan seuraamisesta ja ohjaamisesta. Henkilöstön toiminnan seuranta koettiin kuitenkin vaikeaksi.

”esimiestyön tärkein tehtävä on aina palauttaa sinne perustehtävään ja sen määrittelyn kautta kerrata nämä asiat, että se ei niinkun missään kohtaan sais unohtua siitä esimiehen työstä”

”voisi seurata niitä yksittäisiä työtilanteita siellä asiakkaitten kotona ni se on jo sitten tavallaan niinkun pääsääntöisesti se ei oo mahdollista että ei siihen riitä aika eikä mahdollisuus.”

Esimiehen tuli myös huolehtia asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta.

”työ on kuitenkin työtä ja työlle on asetettu, se joka pelimerkit lataa pöytäan, niin myös tavoitteet ja niistä. Ne on, se että esimies jos kenen on ne koko ajan pidettävä mielessä.”

Lisäksi päätösvallan ja vastuun koettiin olevan esimiehellä.

”Koska kumminkin mä niinku määrään ja johdan sitä toimintaa omalta osaltani omassa tiimissäni ja vastaan siitä”

Johtamisjärjestelmään kuuluivat myös yhteistoimintamenetelmät, joissa lähijohtaminen tapahtui. Yhteistoimintamenetelmiä olivat esimerkiksi tiimipalaverit, asiakaspalaverit ja johtoryhmätyöskentely. Lisäksi muut kahdenkeskiset keskustelut henkilöstön kanssa koettiin tärkeiksi johtamisen toteuttamisen kannalta.

”Eliikkä kyllähän kotihoidossa esimiehet tietysti tavallaan sen johtamistyönsä tekee tavallaan aika paljon niissä tiimipalaverissa ja tietysti noissa kahden keskisissä keskusteluissa.”

6.1.2 Resurssien hallinta

Taloutta seurattiin kotihoidon lähijohtamisessa esimiespalavereissa, joissa käytiin läpi budjettilukemia ja toteutumaa.

”me käyään esimiespalavereissa tota aina kuukausi kerrallaan. Saahaan budjettilukemat ja toteumat ja sitten kauhistellaan tilannetta sen jälkeen”

Esimiehet kokivat että heillä oli hyvä käsitys talouden toteutumisesta. Talousarvion kerrottiin toteutuvan ja talouden koettiin olevan tasapainossa.

”kyllä se[talous] on ihan tasapainossa ollu budjetit ja tarpeet, että ei oo silleen ollu mitään suurii yllätyksii matkan varrella.”

Esimiehet laativat myös kuukausittaisen raportin tiimin toiminnasta, jossa koottiin yhteen mm. sijaisten käyttöä.

”kuukausittain raportoidaan miten kuukausi on mennyt sairaslomista ja sijaisista. Kuinka paljon oot käyttäny ja näin”

Taloudesta katsottiin tulevan syyt ja seuraukset asioille. Esimiehet toivat esille talouden vaikuttavan työssä lähinnä siihen, että mietitään mistä säästetään ja että eletään ylipäättään säästävaisesti.

”sieltä[taloudesta] tulee sitten taas paljon syitä ja seurauksia ja kokonaisuutta näkee paremmin siltä kannalta”

”eihän siinä oo paljon laskemista, kun lähinnä sitä että mistä me voidaan vielä säästää”

Lisäksi isompien hankintojen hintoja suhteessa hyötyyn pohdittiin ja hankintoja tehtiin isoissa erissä rahan säästämiseksi. Esimiehen rooli talouden hallinnassa oli pyynnön välittäjä ja yhteydenottaja. Esimiehen tehtävänä oli myös varmistaa, että asiat tulee hoidettua.

”sit jos on jotain istumavaakaa tai sänkyä tarvitaan niin sittenhän se pyyntö tulee esimiehelle joka taas välittää sitä eteenpäin”

Teknologian hyödyntäminen nähtiin lähijohtamisessa oleelliseksi ja teknologiassa nähtiin olevan paljon mahdollisuuksia.

”johtamisen kannalta se tietoteknologia on aika oleellista”

”sekin [teknologia] on semmonen ala, mikä koko ajan sitä tulee lisää ja sieltä saa niinku vähä lisää, lisää mahdollisuuksia sillä puolella”

Käytännössä kuitenkin teknologian käytössä ja osaamisen varmistamisessa nähtiin haasteita.

”esimiestyön kannalta [...] teknologian hyödyntäminen niin se on aika vaativaa koska siellä sinnekin liittyy osaamisen varmistamisia loputtomasti Joskus tuntuu että toi teknologia vaan aiheuttaa lisätyönsä”

Ennen kaikkea teknologian koettiin aiheuttavan välillä jopa lisätyötä ja säätelevän esimiehen toimintaa työn tukemisen sijaan.

”pahimmillaan niinku saa ainakin näyttämään tilanteen siltä et se teknologia säätelee ja me ollaan niinku vaan renkiä siinä ja se että kun tavote on se että niistä tulee työkaluja ja apuvälineitä”

Tietojärjestelmiin ei ylipäätään oltu tyytyväisiä, eikä tarvittavia tietoja tuottavien järjestelmien olemassa oloon ylipäätään uskottu.

”tilastointiohjelmat toimii tosi huonosti eli nopeinta on ottaa ruutupaperi ja kirjottaa käsin ne asiat, et ei ne tahdo palvella”

”mut en mä tiiä onko Suomen maassa sen kummempia systeemejä”

6.1.3 Strateginen johtaminen

Strategian laadinnassa oli kuultu henkilöstöä ja myös lähijohto oli osallistunut sen laadintaan.

”Mutta tuota ni kyllä mun mielestä silloin ku tää tätä laadittiin niin kyllä siinä henkilökunnan äänikin olis pitänyt tulla kuuluviin. Sen mitä he halusivat siihen sanoa.”

”tota oonhan mä ite ollut laatimassa näitä [visio, missio, arvot] silloin aikanaan”

Strategian toteuttaminen koostui esimiesten mukaan arvojen tuntemisesta, niiden jalkautumisesta ja arvojen mukaan toimimisesta. Vision, mission ja arvojen koettiin vaikuttavan toiminnan taustalla ja luovan toiminnalle raamit.

”Tietysti onhan onhan siinä [strategiassa] niinku raamit niille asioille.”

Esimiehen roolina katsottiin olevan strategian toteuttamisesta huolehtiminen.

”oli minkälaisia toimenpiteitä tai ohjelmia tahansa niin se [esimiehen rooli] on niinku enempi niinku se on se strategian toteuttamista kuitenkin.”

Lähijohtamisessa strategia näyttäytyi kiertoteitse ja sisäänrakennettuna arjessa, ei niinkään suoraan käytännön tasolla.

”Hirveen vaikea aatella että kuinka se [strategia] suoraan siihen esimiestyöhön vaikuttaa mutta kiertoteitä se siihen kyllä iskostuu ku vähän pittemälle ajatusta jalostaa ”

Kuitenkin esimiehet käyttivät strategiaa perusteluna toiminnalle.

”käytännön tasolla se[strategia] on enemmän niinku peruste, että miks tehdä jotain valintoja ja miks jotain ei tehdä.”

Strategian arvioinnin ja päivityksen osalta tuli ilmi säännönmukaisuuden puute. Toisaalta strategia oli kuitenkin juuri käyty läpi esimiesten ja henkilöstön kanssa.

”me käytiin ihan kohta kohdalta se strategia läpille ja tota kirjoitettiin et miten meidän mielestä se on nyt tähän mennessä toteutunu et me tehtiin se esimiehethän kävi kävi sit omilla tiimeissään läpi et keräs henkilöstöltä.”

Henkilöstön osallisuus arviointiin koettiin tärkeäksi ja esimiesten omat vaikutusmahdollisuudetkin hyväksi. Strategisten tavoitteiden suhteen toiminnan suunnan arveltiin olevan oikea ja tavoitteiden toteutuvan.

”kyllä varmaan niinku on suunta on itse asiassa oikeen hyväkin noin strategian suhteen ja toteutumisen.”

6.1.4 Henkilöstöjohtaminen

Rekrytoinnin osalta lähijohtajan työtä oli järjestellä sairaslomiam ja vastata rekrytoinnista niin vakituisten kuin sijaistenkin osalta. Rekrytointi vei paljon esimiehen työaikaa ja sijaistamistarve koettiin suureksi. Sijaisia koettiin olevan vähän, jonka lisäksi heistä oli kilpailua.

”Se [sijaisten hankinta] vie hirveesti aikaa ja just tällasten lyhytaikasten. Koska ne aina tulee siinä tilanteessa että ne on kaikki yhtä aikaa joka puolella kipeenä noi ihmiset.”

”on hoitajien markkinat, että ne valitsee sen mihin ne menee”

Rekrytoinnin onnistuminen mietitytti, mutta henkilöstöarviointeja ei ollut ainakaan vielä käytetty hoitajien valinnassa. Kuntarekry- järjestelmä sen sijaan oli ollut puheenaiheena ja tulossa käyttöön.

”eihän näissä niinkun kotihoidon rivitehtävissä ei oo koskaan oo käytetty näitä tota henkilöarviointeja kuitenkaan”

Rekrytointitilanne nähtiin tärkeänä ja organisaation käyntikorttina sijaisten saamiseen myös tulevaisuudessa.

”se on yks käyntikortti sit sille tulevalle sijaiselle et mitenhän ne otetaan siinä rekrytointitilanteessa niinku vastaan. Meillä on niinku iso rooli siinä et jääkse ihminen meille vai eikse jää.”

Kokonaisuudessaan rekrytointi nähtiin myös esimiehen mahdollisuutena tavoitteiden saavuttamiseen.

”Mut että rekrytointi on tavallaan se että sehän on jos esimiehelle on asetettu tavallaan tehtävä ja tehtävälle tavoitteet niin niitten rekrytointien kauttahan sitten löydetään ne välineet päästä niihin tavoitteisiin”

Henkilöstövoimavarojen hallinnassa esimiehen tehtävänä oli voimavarojen suunnittelu ja käyttö, kuten sijaisten sijoittaminen ja henkilöstön suuntaaminen.

”kyllä se [henkilöstön suuntaaminen] niinku jos mikä kuuluu esimiehen työhön ja sitä kautta näitten voimavarojen suunnittelu.”

Henkilöstön suuntaamisessa koettiin kuitenkin olevan haasteita. Hallintaa pidettiin tärkeänä, koska henkilöstön määrä ei takaa hyvää laatua, vaan henkilöstö täytyy sijoittaa oikein.

”Et tuota niin et kyllä kyllä mun vahva käsitys on et meillä on tällä hetkellä on kotihoidossa riittävästi henkilöstöä, mutta et sen tarkoituksen mukassa suuntaamisessa riittää kyllä niinku vielä vielä hyvin paljon työtä ”

Henkilöstövoimavarojen hallintaan oli tulossa muutosta optimointijärjestelmästä, jolle asetettiin paljon toiveita. Sen uskottiin olevan apuna henkilöstön suuntaamisessa, koska se näyttäisi asiakaskeskeytykset ja toisi siten lisää läpinäkyvyyttä voimavarojen suunnitteluun. Lisäksi sen odotettiin lisäävän joustavuutta.

”henkilöstö suunnataan sinne ja siihen ajankohtaan esmes, missä sitä eniten tarvitaan. Mun mielestä se on, mä ootan siltä hirveen paljon sitä optimoinnilta.”

”se konkreettisesti tuo sen keskeytyneen asiakasajan siihen niinkun johonki muuhun kohtaan käytettäväksi ja tuota ni se on siinä niinku aika armoston ja kasvoton”

Optimointijärjestelmän käyttöönottoa oli alettu valmistella. Esimiehen odotettiin tietävän järjestelmän toimintaperiaatteet ja tuntevan sen toiminnan.

”sehän on on nappi jota painetaan ja kone tekee työn, mutta tuota niin miks se kone tekee minkäkinlaisen työn niin jossei se esimies sitä tiää niin sit se ei oo kyllä tehtäviensä tasalla.”

Osaamisen kehittämiseen tiedettiin olevan velvoitteita ja sen toteuttamiseksi oli koulutussuunnitelmia ja täydennyskoulutusta, jotka nousivat tarpeesta. Organisaatiossa oltiin tietoisesti satsattu henkilöstön osaamiseen ja koulutuspäivien täyttyminen nähtiin tärkeänä.

”onhan meillä koulutussuunnitelmat ja me seurataan niinkun täydennyskoulutuksen toteutumista ja ja ja sillä lailla lailla tavallaan ne puitteet on niinkun mietitty tän osaamisen kehittämisen suhteen.”

Osaamisen kehittämisessä kehityskeskustelut nousivat esille tärkeinä johtamisen välineinä. Niissä käytiin läpi henkilöstön koulutuskortteja sekä keskusteltiin työntekijän omasta kiinnostuksesta.

”No kehityskeskusteluissa me aina käydään ne koulutusosiot jokaisen työntekijän kanssa läpi ja tuota niin et ainakin siinä siinä se selkeesti pitäis olla niinku esimiehen työkaluna miettiä sitä kunkin työntekijän kohdalla sitä osaamisen kehittämistä.”

Toisaalta henkilöstö oli innostunut kouluttautumaan, mutta kaikilla työntekijöillä ei kuitenkaan ollut halua osallistua. Jokaisella työntekijällä itsellään koettiin olevan velvollisuus oman ammattitaitonsa ylläpitämiseen.

”ei se oo pelkästään niin että opitaan jotain lisää vaan jokaisella on kuitenkin velvollisuus pitää yllä sitä olemassa olevaa ammattitaitoa”

Lähijohtamisessa osaamisen kehittäminen ilmeni siinä, että koulutukset mahdollistettiin suunnittelemalla ne työvuoroihin, osaamisen vajeet poimittiin ja työntekijää kannustettiin ammattitaidon ylläpitämiseen. Osaamisen kehittämisen ajateltiin olevan yksi esimiehen työkaluista.

”Kyl mä niinku ite sitä mieltä on niinku ja pyrin siihen että tota jokainen kävis jonkunlaista lisäkoulutusta sitten ja osallistuis ainakin et suunnittelen työvuorolistoihin koulutukset aina henkilöittäin”

”se [esimiestyö] on lähinnä sitten sitä poimia niinku niitä mitkä hyvin tarpeesta nousee siihen työntekoon varsinkin jos jossain on vähän osaamisen vajetta”

Osaamisen kehittäminen koettiin siinä mielessä haasteelliseksi, että koko henkilöstöä ei kyetty varmasti kouluttamaan kerralla erilaisten poissaolojen vuoksi. Lisäksi odotettiin, että osaamisen kehittäminen kanavoituu toimintaan ja opin toivottiin myös välittyvän henkilöstön kesken.

”osaamisen kehittäminen kanavoituu siellä arjen ja käytännön työssä, ettei toimita niinku aatamin aikuisin periaattein vaikka jos ja kun on uudempaa oppia saatu”

Henkilöstön hyvinvointia seurattiin hyvinvointikyselyillä kuten työsuojelu- ja työtyytyväisyys kyselyillä, työsuojelutarkastuksissa sekä työterveyshuollon rutiinitarkastuksissa. Säännöllistä henkilöstötyytyväisyyden mittausta ei kuitenkaan ollut.

”henkilöstöä tavallaan näkemyksiähän systemaattisemmin kerätään näissä yleensä näihin työsuojelun tai työtyytyväisyyteen liittyvissä kyselyissä et niitähän on tossa toistettu vuosien varrellakin”

”Kyllähän sitä[henkilöstötyytyväisyystietoa] kerätään ja saa siitä semmosta suurempaa linjaa saa näkyviin”

Suurena osana hyvinvoinnin seurantaan osoittautui olevan esimiesten oma kokemus ja henkilöstön voimien kuuntelu ja aistiminen.

”et pystyy niinkun oleen ne tuntosarvet pystyssä ja seuraamaan ja huomaamaan siinä vaiheessa että kun se niin sanotusti porukan terävin kynä siellä penaalissa alkaa tylsymään niin ennen kuin on liian myöhästä”

Työssä selviämisen ongelmiin puuttumisen keinona oli voimien kysyminen.

”Että jos jollakin lailla huomaa, että ihminen käytös muuttuu tai tuota olemaan niinku persoona muuttuu taikka jotain käytös tai et se hymy häviää. Mennä kysymään että mikset sä enää hymyile.”

Vakituisten pysyvyyttä pidettiin hyvänä. Sen sijaan sijaisten kohdalla oli jonkin verran vaihtuvuutta. Tilastotietoa vaihtuvuudesta ei ollut kerätty. Kokonaisuudessaan työhyvinvoinnin koettiin olevan ihan hyvä.

”että tietysti ne ketkä on tyytyväisiä, heistä ei kuule ollenkaan niin paljon, ku sitte jos on yks jolla on joku tietty epäkohta mielessä. Mutta kyllä mä uskon, että täällä ollaan aika tyytyväisiä.”

Henkilöstön hyvinvoinnin ylläpitämisen keinoina olivat suullinen palaute, järjestelyvaraerä, henkilökohtainen kiitos ja isompien syntymäpäivien muistaminen. Palkintajärjestelmä koettiin hieman puutteelliseksi.

”ei täällä sitten muuta ku tota isompien syntymäpäivien muistamista oo kaupungin ja kollegoiden taholta, että se on että muut menetelmät on vähän vähän nuukaa sitten täällä.”

Hyvinvointia ylläpitävinä tekijöinä esimiehet mainitsivat työn imua luovat tekijät, tiimityöskentelyn ja toisten arvostamisen.

”se [tukee työhyvinvointia] että millä tavoin tavallaan arvostetaan siinä työssä ja työyhteisössä”

Henkilöstön koettiin olevan myös vastuussa omasta toiminnastaan ja työyhteisön tunteesta. Työyhteisötaitoja pidettiin myös ratkaisevina hyvinvoinnin ylläpitämisessä.

”Et kyllähän siinä työyhteisössäkkin joku voi vähän sitä tunnelmaa pilata teki esimies mitä hyvänsä”

Esimiesten kokemuksen mukaan henkilöstön vaikutusmahdollisuuksien ja kehittämisehdotusten huomiointi sekä avoimen keskustelun mahdollistaminen olivat tärkeitä.

”Että tavallaan jos halua niihin omiin työoloihinsa vaikuttaa niin ollaan aika hyvin tässä lähellä tavattavissa, ollaan avoimia sille keskustelulle”

Henkilöstössä kuitenkin koettiin olevan vaihtelua siinä kuinka innokkaasti kehittämiseen lähdettiin. Innokkaat yksilöt tai avainhenkilöt osallistuivat, mutta kaikki eivät suinkaan osallistuneet ja motivaatio kehittämiseen oli ihmisestä itsestä kiinni.

”kyllä ihmisestä itteestäänkin pitää löytyä niinku pikkusen sitä täkyä päästä kiinnostuksen kohteisiin sitten kiinni”

Lähijohtamisessa työhyvinvointiin koettiin olevan merkitystä työvuorosunnittelulla. Erityisesti perhetilanteiden huomioimisen ja työvuorosunnittelun autonomian koettiin liittyvän työhyvinvointiin. Työvuorosunnittelun keinot työhyvinvoinnin ylläpitämiseen koettiin kuitenkin rajallisiksi.

”että yrittää suunnitella työvuorot niin hyvin kuin mahdollista toteuttaa toiveita sen mitä pystyy ja huomioida tavallaan niinku työntekijöitten eikä mitään tavallaan vaan huomioida sitä perhetilannetta”

”sitten kuitenkin tää työkin on tehtävä ja miehitykset oltava ja näin niin aina ei sitten niinkun voi jokaisen mielen mukaisesti mieltä just työvuorosunnittelua ja tämmöstä”

Lisäksi esimiesten keinona työhyvinvoinnin ylläpitämiseen oli pienten positiivisten asioiden mahdollistaminen arjessa.

”tietysti sitä pyrkii hakemaan siihen arkeen niitä semmosia semmosia hyviä juttuja millä pystyy niinku toista viiiä eteenpäin ja kannustaa”

Johtamisella koettiin olevan vaikutusta hyvinvointiin ja jossain määrin sairauspoissaoloihin. Parhaimmillaan esimiestyön kuvattiin olevan rentoa yhdessäoloa vapaassa ilmapiiirissä.

”parhaimmillaanhan totta kai esimiestyökin ois semmosta kuitenkin jossain määrin rentoo yhdessä olo ja semmosta vapautunutta ilmapiiriä niinkun”

Esimiehen toiminnassa henkilöstön työhyvinvointia tuki haastateltavien kokemuksen mukaan tasapuolisuus, rehellisyys, määrätietoisuus, johdonmukaisuus ja johtamisen ennustettavuus.

”No mun mielestä se että tasapuolisuus. Se että säännöt on kaikilla samat ja se että jos esimies sanoo että hän on tätä mieltä asiasta, niin hän on huomennakin ja ylihuomennakin samaa mieltä”

”kyl johtajan pitää olla niinku määrätietonen asioihin tarttuva. Haasteellisiin asioihin tarttuva. Ja tuota niin päämääristä kiinnipitävä. Ja nimenomaan johdonmukanen.”

Myös luottaminen henkilöstöön, delegointi ja yhdessä olo nousivat esille. Työhyvinvoinnin ylläpitämiseksi työntekijöiltä tulisi esimiesten mukaan kysyä vointia ja huolehtia, että kehityskeskustelut tulee pidettyä. Lisäksi esimiehen pitäisi olla tavoitettavissa ja aidosti läsnä.

”se että on sen henkilöstönsä tavoitettavissa silloin kun on työssä ja että on läsnä silloin kun, jos puhutaan. Siis läsnä niinku henkisessä mielessä.”

Johtajan tehtäväksi nähtiin myös rajojen asettaminen ja ristiriitatilanteisiin puuttuminen. Esimiehen tehtävänä oli ottaa asiat esille, mikäli työyhteisön sisällä on erimielisyyksiä. Esimiehen puuttuminen hankaliin asioihin koettiin olevan merkitystä työhyvinvoinnin kannalta.

”esimiehen pitää siihen puuttua sillä tavalla että niinku vaikka muuten ku pakottaa ne ihmiset keskustelemaan ja on vaikka siinä sitten ukkosenjohtimena, jos niin on”

Muutosten johtamisessa haastatteluissa korostui se, että muutokset olivat suunnitelmattomia ja niitä oli runsaasti. Esimiesten kokemuksen mukaan muutokset olivat moninaisia, muutos oli jatkuvaa ja niitä tuli paljon kerralla.

”No ennemminki sanois, että mukana pysytään [Naurahdus]. Ei vielä oo semmonen olo, että olis varsinaisesti asioitten edellä, että justiin sen muutosten laajuuden ja moninaisuuden vuoks. ”

Esimiehen roolista muutoksen johtamisessa oltiin hyvin samaa mieltä. Vaikka esimiehet reagoivat kukin tavallaan muutokseen, heidän tulisi olla muutoksen takana. Esimiehen asenne-esimerkin uskottiin olevan tärkeää muutoksen toteuttamisessa.

”Mun mielestä se [muutoksen hallinta] lähtee siitä et sen ihmisen sen esimiehen pitää itse hyväksyä se pitää olla muutoksessa. Se pitää niinku itelleen tehdä selväksi että tota voi sitten puhua siitä omana asianaan”

6.1.5 Prosessijohtaminen

Prosessijohtamisessa esimiehet kokivat tärkeäksi prosessien kuvaamisen. Sen uskottiin tekevän toimintaa näkyväksi ja mahdollistavan asioiden tarkastelun.

”se[prosessien avaaminen] avais niinku itellekin niinku esimiehenä sitä systeemiä”

”Ja sitä[kun prosessit avattu] vois niinku kattoo toiselta kantilta niitä asioita.”

Lisäksi prosessien avulla nähtiin olevan mahdollisuuksia toiminnan kehittämiseen ja yhtenäistämiseen. Prosessien kehittämisellä nähtiin olevan merkitystä siihen, että laatu-poikkeamilta vältyttäisiin.

”se vaatii nimenomaan tällasta yhteistä prosessien kehittämistä että se semmonen sattumanvaraisuus siitä että kuka vastaa kenelle mitäkin niin se pitäis saada karsittua sieltä minimiin.”

Prosessien määrittelyä oli aloitettu tekemään omavalvontasuunnitelmassa. Prosessien suunnittelun ja hallinnan katsottiin kuuluvan tärkeänä osana lähijohtamiseen.

”se tämän prosessin niinku justiin tää suunnittelu ja hallinta on esimiestyötä mitä suurimmassa määrin.”

Esimiehen tehtäväksi katsottiin prosessien suunnittelun käynnistämisen, viestinviejänä toimiminen, sekä prosessien hallinnan kokonaisuuden hahmottaminen.

”Mun mielestä se [esimies prosessien suunnittelussa] on taas se joka antaa sen täkyn. Heittää sen koukun sinne ja sitten henkilöstö tarttuu siihen”

”mun mielestä siinä [prosessien suunnittelussa] niinkun esimies on tämän viestinviejä”

Palveluiden katsottiin määräytyvän lainsäädännön mukaan. Niiden kehittämisen koettiin olevan ennemminkin olemassa olevien palveluiden sisällön kehittämistä. Lähijohtamisessa palveluiden kehittämisen ei ollut keskeisestä, vaan siinä koettiin olevan kyse laajemmasta kokonaisuudesta.

”sellasta räätälöintiä varmaan olemassa olevien palveluitten suhteen jonkun verran mutta ei se ehkä niinkään päivittäistä työtä esimiehelle oo”

”se[palveluiden suunnittelu] ei taas oo ihan niinku niin niin tota esimiesten käsissä kun mä ymmärrän et se on sitten taas niinku suuremmasta kokonaisuudesta kyse.”

Silloin kun palveluita kehitettiin, se tehtiin yhteistyössä asiantuntijoiden kanssa. Esimiehen mukana oloa pidettiin kuitenkin tärkeänä. Hänen roolinsa oli toimia tiedottaja oman tiiminsä suuntaan.

”esimiestenki pitäis olla siinä systeemissä [palveluiden kehittämisessä] sitten niinku yhtenä linkkinä, koska me ollaan sitten taas se joka tiedottaa niistä asioista taas sit siihen omaan tiimiin.”

Asiakkaat eivät olleet mukana suoranaisesti palveluiden suunnittelussa, mutta järjestöjen kautta asiakkaiden koettiin olevan edustettuina.

”Eihän meillä oikeestaan varsinaisesti asiakaskunta hirveesti oo mukana”

”onhan meillä nää järjestöt [mukana suunnittelussa]”

Asiakaspalautteiden katsottiin olevan osa palveluiden kehittämistä. Tutkimuskohteena olevassa organisaatiossa oli keksitty uusia innovaatiota ja palveluiden kehittäminen nähtiin paitsi uusien palveluiden luomisena myös nykyisten resurssien suuntaamisen tarkasteluna.

”kyllähän täällä on näitä tämmösiä huikeita idiksiä mitä ei välttämättä ihan joka kunnassa ole”

6.1.6 Asiakkuuksien johtaminen

Asiakasasioiden hoidossa nousi esille esimiehen työnkuva. Toisaalta esimiehet kohtasivat asiakkaita ja olivat henkilöstön tukena asiakastyössä. Toisaalta asiakasasioiden hoidon ei koettu olevan suurin osa-alue esimiehen työnkuvassa. Yhteydenottoja ja asiakasasioita delegoitiin muulle henkilöstölle.

”Jonkun verran [tulee puhelinyhteydenottoja], mutta sitten niitä sujuvasti delegoi tonne palveluohjaajan suuntaan.”

Yhteistyötä sidosryhmien kanssa pidettiin tärkeänä siksi, että asiakkaat ovat yhteisiä. Esimiehen roolina yhteistyössä oli lähinnä toimia kontaktihenkilönä. Hän myös vastaanotti palautetta yhteistyökumppaneilta, mutta silloin kun palautetta tuli, se oli yleensä laadultaan negatiivista.

”eihän ne sillai päivittäisessä suorassa yhteydessä ole, et sitten se tulee yleensä aina tämmösissä tilanteissa joissa jotaki isompaa sanomista mikä pitäis sitten saaha perille. Se tulee sitten esimiehille.”

Sosiaali- ja terveystalveluiden välisessä yhteistyössä koettiin olevan vielä haasteita. Yhteistyön koettiin jääneen huonommalle ja raja-aitoja olevan edelleen jonkun verran.

”ainahan nousee jossain määrin raja-aitoja niinkun että kun on systeemi niin jotenkinhan se pitää niinkun miettiä ne rajansa. Mut kuinka korkeelle ne raja-aidat nousee ja ylittämättömäksi ja joustamattomaksi ni se on aina sitten niinkun mietittävä asia.”

Esimehet mielsivät toiminnan olevan avointa. Päätöksistä tiedotettiin virallisia kanavia pitkin, lisäksi tiedotusta tapahtui uusien Internet-sivujen ja paikallislehdistön kautta. Asiakkaille ja kuntalaisille oli myös järjestetty erilaisia tapahtumia, kuten omaisten tilaisuuksia ja vanhustyönpaneeleita.

”onhan meillä nyt toki ollu näitä tapahtumia, joihin ihmiset on halutessaan päässy osallistumaan.”

Henkilökohtaisen ohjauksen saamisen mahdollisuudet arvioitiin myös hyväksi. Tiedonkulkukuitenkin mainittiin myös ainaseksi haasteeksi.

”tiedonkulku ollut maailman sivu se ongelma et vaikka kuinka hienot systeemit tiedotukseen rakennettaisiin niin aina on joku joka sanoo että mä en oo koskaan kuullukaan.”

6.1.7 Laatujohtaminen

Laadunhallinnassa prosessien ja laadun katsottiin olevan sidoksissa toisiinsa. Laatu ei oltu seurattu säännöllisesti, eikä organisaatiossa koettu olevan systemaattista laatuajattelua. Oman kotihoitotiimin toiminnasta tehtiin kuitenkin kuukausittain raportti.

”Meillei varmaan oo ollu niin sellasta systemaattista tällasta laatuajattelua”

”Tietysti tota tällä hetkellä on ne kuukausittaiset raportit oman tiimin toiminnasta. Se kertoo jotain [laadusta]”

Laatukysely oli juuri toteutettu ja sen vuosittainen järjestäminen mietitytti. Kyselyiden tulokset aiottiin käydä läpi henkilöstön kanssa ja ottaa mukaan toiminnan kehittämiseen. Laatu hallittiin omavalvontasuunnitelmalla.

”siitä [asiakaskyselystä] tulee hyvää tietoa, jonka kanssa voi, ei kannata vaan kerätä ja antaa ollaa vaan ottaa mukaan siihen jatkotoimintaan.”

Asiakasturvallisuuden toteuttaminen perustui asiakasturvallisuussuunnitelmaan, joka sisälsi toimintaohjeita. Lisäksi haastatteluissa nousi esille Haipro-järjestelmä, joka oli organisaatiossa vielä melko uusi. Sen nähtiin toimivan esimiehen työkaluna potilasturvallisuuden varmistamisessa. Lisäksi sen uskottiin lisäävän potilasturvallisuuden käsittelyä mm. tiimipalavereissa ja tuovan systemaattisuutta toimintaan.

”kyllä nyt ajattelisin näin että tän Haipron myötä tähän on tullu semmonen tietynlainen systemaattisuus.”

Esimiesten arjessa potilasturvallisuus ilmeni haitta- ja vaaratilanteiden ilmoitusten käsittelyinä.

”Kyllähän niitten itse asiassa [...] niin on asioita joittenka melko lailla joka päivä on tekemisissä. Ainakin niinku haitta- ja vaaratapahtumien muodossa. Niitten ilmoitusten käsittelyssä”

Ilmoituksia tuli paitsi henkilöstön tekeminä myös asiakkaiden tai läheisten palautteen kautta. Haasteeksi potilasturvallisuuden varmistamisessa koettiin se, ettei kotihoidossa esimies pysty olemaan läsnä yksittäisten asiakkaiden arjessa.

”tietysti ymmärrän sen et ei aina hoksata tai huomata eikä itsekään aina hoksaa ja huomaa eikä pysty olemaan läsnä aina jatkuvasti siinä arjen kentässä että tuota olisin joka yksittäisen asiakkaan kohdalla.”

Palautelomakkeita ei ollut aktiivisessa käytössä. Toiset esimiehet kertoivat palautteen olevan päivittäistä, toisille sitä tuli vähän. Useimmiten asiakkaan omainen soitti esimiehelle, mutta myös jotkut asiakkaat ottivat itse yhteyttä. Suoran palautteen arveltiin menevän pääasiassa työntekijöille.

”jotkut soittaa kyllä ihan soittavat omasta puolestaan tai omaiset soittaa asiakkaan puolesta.”

”suora palaute työntekijälle on varmaan se mitä yleensä tulee sit”

Palautejärjestelmä muodostui siitä miten palautteet käsitellään. Reklamaatiot käsiteltiin henkilöstön kanssa tiimipalavereissa ja esimiestasolla päällikköpalavereissa. Joskus palautteen perusteella tehtiin kotikäynti.

”No nehän[reklamaatiot] käydään läpi tietyn kaavan mukaan, että keskustellaan henkilöstön kanssa kuka on ollu paikalla ja sitte asia viedään tietysti omalle esimiehelle ja tarpeen vaatiessa hän vie sen myös eteenpäin siten”

Tärkeänä haastateltavat pitivät erheiden myöntämistä ja virheen läpikäymistä. Palautteiden käsittelyä pidettiin oppimistilanteena kaikkien kannalta.

”Kyllä mä oon sitten sen viestin vien, että kyllä oon kiitoksenkin vieny ja sitte jos tulee sitä että et ei oo menny kaikki ihan niinku Strömsössä, niin kyllä mä senkin sitten siellä kerron että. Koska se on oppimistilanne jokaiselle.”

Esimiehet kokivat kotihoidon imagossa tapahtuneen notkahduksen. Kuitenkin palveluiden käyttäjien tyytyväisyyteen uskottiin ja siihen että palvelut koetaan myönteisiä. Yhteiskunnan tasolla koettiin, että kotihoitoon luotetaan.

”vanhuspalvelut ja kotihoito on kyllä niinku kuitenkin koetaan pääsääntö-
sesti hyvin myönteisenä ja semmosena asiana että apua on saanu ja apua
on tullut”

”tietysti jos aatellaan yhteiskuntahan luottaa ihan selkeesti kotihoitoon
niinku muuriin kun ne haluais että kotihoidossa hoidetaan niinku entistä
huonokuntoisempia asiakkaita”

Median kautta muodostuneiden ennakoasenteiden uskottiin myös vaikuttavan kotihoi-
don imagoon.

”Useimmiten meihin kohdistuu sellasia ennakoasenteita ja oletuksia mitä
niinku on niinku yleensä vanhuspalveluihin liittyen niinku lehdistössä tai
televisiossa nostettu esille”

Lähijohtamisessa uskottiin, että imagoon voi vaikuttaa henkilöstövalinnoilla ja henki-
löstön osaamisen tukemisella. Lisäksi ajateltiin, että esimiesten tulisi itse osoittaa ole-
vansa ylpeä työpaikastaan.

”esimiesasemassa olevan pitää niinku tietää mitä se kotihoito työ on ja rin-
ta rottingilla tuoda sitä esille, että mä työskentelen kotihoidossa kotihoidon
ohjaajana ja me tehään arvokasta työtä”

6.2 Kotihoidon lähijohtamisen kehittäminen

Kotihoidon kehittämiseen liittyen haastatteluissa nousi esille kehittämiskohteita kaikista
lähijohtamisen osa-alueista. Yleisesti organisaation tiedonkulun ja viestinnän kehittämi-
seen kiinnitettiin huomiota.

”ainahan sitä tietoo pitäis olla vähän enemmän mitä tai tiedon kulku vois
olla parempaa ja suunnitelmallisempaa”

Osa alueista nostatti enemmän keskustelua kehittämisestä kuin toiset. Henkilöstöjohta-
misen osalta tuli eniten ajatuksia. Kotihoidon lähijohtamisen kehittämisen osa-alueet on
koottu kuvioon 13.



KUVIO 13. Kotihoidon lähijohtamisen kehittämisen osa-alueet

Organisaatiokulttuurin koettiin tarvitsevan vahvistamista sen murrosvaiheessa olemisen vuoksi. Johtamistyylin osalta toivottiin kiinnitettävän huomiota esimiestyön analyttiseen ja tutkivaan otteeseen, jolloin päätöksenteon tueksi saataisiin tarkempia tietoja.

”tekisivät mahdollisimman analyttisesti ja tutkivalla otteella sitä et meidän pitää pystyä niinku päätöksentekoo varten ja siellä missä meidän resursseja

niinku määritellään ni kertomaan siitä et mitä me siellä niillä euroilla saadaan aikaseksi.”

Johtamiseen järjestelmällisyyden ja seurannan tueksi ehdotettiin vuosikelloa.

”yleensäkin se vuosikellojärjestelmä et joka kuukaudelle joku tietty juttu niin tota se lisäis sitä tämmöistä järjestelmällisyyttä.”

Resurssien hallintaan toivottiin parannusta tiedon ja tietämyksen suunnitteluun ja ohjaukseen erityisesti asiakastietojärjestelmien osalta, sillä niissä koettiin olevan paljon mahdollisuuksia.

”pelkästään tiedon ja tietämyksen suunnittelu ja ohjaus niin ni, se on aika [tärkeä kehittää] sit kuitenkin liittyy niin moneen että et sillä vois nyt siten saavuttaa aika paljon.”

Talouden hallintaan toivottiin aikaa ja työkaluja, jotta voitaisiin nähdä resurssit ja mahdollisuudet paremmin.

”niinku talouden toteutumisen seuranta ja siihen niitä työkaluja ja aikaa koska kyllähän se niinku nimenomaan oleellinen osa on esimiestyötä ja antaa sitten näkee mikä on ne resurssit ja mahdollisuudet”

Strategisen johtamisen osalta koettiin tärkeäksi lisätä strategian näkyvyyttä henkilöstön suuntaan. Sitä toivottiin myös käytäväksi läpi esimiespalavereissa ja että sen merkitystä avattaisiin käytännön tasolla. Lisäksi toivottiin sopittavan säännöllisestä päivittämisestä.

”Se [strategia] on hirveen hienoja sanoja, hyvin sanottuja asioita, mut mitä se on sit oikeesti käytännön tasolla. Et sitä vois ehkä vielä avata.”

Henkilöstöjohtamisen osalta rekrytoinnin kehittäminen nähtiin tärkeäksi ja sen toteuttamiseen ehdotettiin käytettäväksi uusia keinoja. Myös uusien sijaisten perehdyttämisil-
tapäivää ehdotettiin järjestettäväksi.

”Rekrytointiin vois käyttää laajempia kanavia et nyt tänä keväänä kokeiltiin ensimmäisen kerran sitä että laitetaan oppilaitoksiin jakoon niinku rekryilmoitus.”

Henkilöstövoimavarojen hallintaa toivottiin kehitettävän ja siinä kehittämiskohteina nousivat esille resurssien suunnittelu, optimointijärjestelmä sekä esimiehen rooli sen käytössä.

”optimointijärjestelmästä ja siitä esimiehen roolista siinä. Mä jo tänne merkitsin sen [kehittämiskohteeksi].”

Osaamista esimiehet lähtisivät kehittämään siltä osin, että osaamisen kehittämisen pitäisi kanavoitua käytännön toimintaan paitsi esimiehen ohjauksen avulla myös henkilöstön kesken. Lisäksi voimavaralähtöisyyden ymmärtäminen tulisi esimiesten mielestä varmistaa.

”ehkä ois hyvä esimiehen tiiminsä kanssa pysähtyä miettimään että miten se aina se oppi mitä on saatu siinä osaamisen kehittämisen tuoksinassa niin miten se kanavoituu ihan oikeasti niinkun käytännön toiminnaksi ja tämmöstä”

”se vois myös se oppi välittyä myös siellä siellä niinku siellä henkilöstön kesken, kun se[koulutus] tavallaan viedään niinkun toimintaperiaatteisiin tai työtapoihin tai niihin prosesseihin.”

Henkilöstön hyvinvoinnin seuranta kehitettäisiin niin, että henkilöstön näkemyksiä selvitettäisiin tyytyväisyyden sijaan.

”ei nyt pelkkä se tyytyväisyys, vaan justin sen henkilöstön näkemykset mitä mieltä he on tämmösestä asiasta ja tämmösestä asiasta ja kuinka se koetaan. Et ei pelkästään se tyytyväisyys vaan se nimenomaan ne henkilöstön näkemykset itse asiassa.”

Hyvinvoinnin ylläpitämisen kehittämistä pidettiin tärkeänä ylipäätään, koska sen nähtiin vaikuttavan myös kotihoidon imagoon ja sitä kautta houkuttavuuteen työpaikkana. Sen kehittämisen keinoina esitettiin työvuorosuunnittelun kehittämistä, epävirallisia tapauksia ja arjesta irrottautumista.

”Henkilöstön hyvinvointi no siinä on ehkä se, että niin pitkälle kun se nyt on järkevästi mahdollista niin ois niitä erilaisia erilaisia tota mahdollisuuksia sitten työvuorosuunnittelussa esimerkiks”

”eri teema ympärillä ja semmonen irrottautuminen kyllä siitä työarjesta. Et se nyt että jotain sen suuntasia asioita niinku oikeen mielelläänki tekis, vähä et epävirallisella tasolla.”

Lisäksi henkilöstön palkintajärjestelmiä ehdotettiin henkilöstön motivoinnin tueksi esimerkiksi silloin kun on saavutettu säästöjä tai mikäli sairauslomia ei ole ollut tiettyyn aikaan. Palkintakeinoina esitettiin teatterilippuja, ylimääräisiä vapaita tai jotain koko työyhteisöä hyödyttävää etua. Palkinnan toteuttamista kenttätyön tekijöille pidettiin tärkeänä.

”jos sä tietäisit että sä siitä jonkun jutun saat, vaikka se nyt ei olis ku joku kiertopalkinto vaikka ni se vois jo pistää oikeesti yrittämään niinku enempi.”

Muutosten hallintaan toivottiin kehittämistä sen suhteen miten muutosta viedään eteenpäin sekä sitä kenellä ja miten muutokset pysyvät hallinnassa.

”Ja tota muutosten hallinta, tää on yhtä muutosten hallintaa tää koko elämä, et tota kenenkä hallinnassa ne nyt on ja pysyy”

Muutosten hallintaa ehdotettiin lisättäväksi niin, että siihen olisi aikaa, järjestelmä ja tehtäisiin yhteistyötä.

”No se on edelleen akuutin [kehitettävä asia] toi muutosten hallinta, koska se on ihan konkreettisia isoja asioita on tulossa ja siihen tarvis sen ajan ja järjestelmän ja yhteistyön, että miten niitä isoja uusia asioita saisi tuotua tähän firmaan.”

Prosesseja esimiehet lähtisivät ensin määrittelemään ja avaamaan. Prosessien hallintaan ja kehitykseen toivottiin järjestelmällisyyttä ja keinoksi ehdotettiin vuosikelloa. Lisäksi esimiehet toivoivat aikaa, lupaa ja priorisointia prosessien kehittämiseen. Tärkeänä pidettiin myös sitä, että aloitettu kehittämistyö viedään pitkäjänteisesti loppuun asti.

”harva prosessi on viikossa ohi, kyllä niinku puolesta vuodesta vuoteen, jos siin on henkilöstöä yhtään mukana, tiedon keräämistä, kokoomista ja se sen järjestämistä ja sitten et mitä sillä tiedolla tehään niin siinä on puol vuottakin aika lyhyt aika jo. Et tavallaan siinä tarvis sen tota. Sen ajan ja tavallaan luvan ja toisaalta sitten myös sen priorisoinnin.”

Asiakkuuksien johtamiseen toivottiin asiakasyhteyksien lisäämistä. Omaisten iltapäivien kerrottiin puuttuvan kotihoidosta ja niitä toivottiin otettavan käyttöön.

”mun mielestä tuota puolta pitäisi palauttaa tavalla tai toisella. Se et mikä niinku kotihoidossa tällä hetkellä puuttuu niin mikä on nyt vakiintunu toi-

mintatavaks tonne ympärivuorokautiseen niin nää omaisten tapaamiset, il-
tapäivät”

Asiakasasioihin toivottiin myös lisää aikaa, jotta oltaisiin paremmin henkilöstön tukena ja ehdittäisiin osallistua asiakaspalavereihin.

”pitäis ehtiä olla läsnä ja ehtiä istua niitä yhteisiä palavereja missä keskustellaan [asiakasasioista], olla kuulolla ja se että siellä sitten myös keskustellaan niistä asioista kaikkien kesken, missä, mitkä on niitä solmukohtia.”

Sidosryhmien kanssa tehtävään yhteistyöhön toivottiin kehitystä etenkin ymmärrykseen siitä, että asiakkaat ovat yhteisiä. Keinoksi ehdotettiin yhteistyön miettimistä tietyin ajanjaksoin.

”vois tuommosessa kolmen kuukauden perioideissa ees joskus miettiä et miten voitais yhteistyötä[yhteistyökumppaneiden kanssa] kehittää”

Kotihoidon laatuun toivottiin myös kehittämistä, erityisesti sen sisältöön ja laadun mit-
tauksen.

”nyt pitää olla voimakkaasti kehittämiseen kaikki keskiö siinä kotihoidon sisällössä ja laadussa ja määrässä ja tämmösissä asioissa.”

Laatua esimiehet lähtisivät kehittämään säännöllisten laatukselyiden avulla ja kotisivuille laitettavalla palautelomakkeella. Asiakasturvallisuuden kiinnitettäisiin huomiota laatimalla potilasturvallisuuden järjestelmä ja tarkastuslistoja.

”pitäs olla sellanen tsekkauslista, että melkeen asiaan ku asiaan”

7 POHDINTA

7.1 Eettiset kysymykset

Eettiseen pohdintaan kuuluu selkiyttää, miksi tutkimuskohde on valittu ja kuka kohdetta on määritellyt (Tuomi & Sarajärvi 2013, 129). Johtamisen kehittäminen on ajankohtainen aihe mm. ikääntyneiden palveluita koskevan lainsäädännön muuttumisen vuoksi ja palvelurakenteen uudistumisen tuomien haasteiden myötä. Tutkimuksen kohteeksi rajautui kotihoito opinnäytetyön tekijän työhistorian ja henkilökohtaisen kiinnostuksen perusteella. Lisäksi aihetta lähdettiin tarkentamaan aluksi tutkimuskohteena olevan organisaation esimiesten kanssa epävirallisissa keskusteluissa. Tutkimuksen kohde määrittäytikin lopulta paitsi tekijän intresseistä, myös organisaation omista toiveista. Opinnäytetyötä varten haettiin myös tutkimuslupa kohteena olevasta organisaatiosta.

Tutkimusta tehdessä tiedonhankinnassa ja tutkittavien suojassa on noudatettava hyvää eettistä ymmärrystä. Tutkittaville on selvitettävä tutkimuksen tavoitteet, menetelmät ja mahdolliset riskit. Osallistumisen tulee perustua vapaaehtoisuuteen. Tutkittaville on myös selostettava huolellisesti mistä on kyse. Heidän oikeutensa ja hyvinvointinsa on turvattava. Tutkimuksen tekoon käytettävien tietojen käsittelyssä on noudatettava luottamuksellisuutta, nimettömyyttä ja tutkijan on kannettava vastuunsa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 131.) Opinnäytetyön teossa noudatettiin avoimuutta sen kaikissa vaiheissa, myös tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteiden asettelussa. Opinnäytetyösuunnitelma esiteltiin tutkimuskohteena oleville esimiehille etukäteen ja siitä oli mahdollista keskustella kasvotusten, sähköpostilla tai puhelimitse. Vielä ennen haastattelua tutkimukseen osallistuvien kanssa käytiin läpi tutkimuksen tarkoitus ja he allekirjoittivat suostumuslomakkeen. Aineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti ja tutkittavien nimettömyyteen on kiinnitetty erityistä huomiota. Esimerkiksi opinnäytetyön kohdeorganisaatiota ei ole yksilöity haastateltavien anonymiteetin varmistamiseksi.

Tutkimusetiikan mukaan tutkimuksen raportointiin tulee kiinnittää huomiota ja tutkimuksen tulokset tulee julkaista avoimesti (Suomen Akatemia 2007; Tuomi & Sarajärvi 2013, 133). Opinnäytetyön raportointi on pyritty tekemään huolellisesti ja toteutus on kuvattu tarkasti. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden tietokannassa. Opinnäytetyö käydään myös esittelemässä kohdeorganisaatiossa. Lisäksi tutkimusetiikkaan kuuluu muiden tutkijoiden työn ja saavutusten kunnioittami-

nen ja ne tulee huomioida asiallisesti. (Suomen Akatemia 2007; Tuomi & Sarajärvi 2013, 133). Tässä opinnäytetyössä muiden tutkijoiden työtä on huomioitu mm. kiinnittämällä tarkkuutta lähdeviitteiden oikeellisuuteen.

Tutkimuksen eettisyyteen kuuluu myös se, että tulosten soveltamisesta ei saa koitua tutkittaville haittaa. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 130). Opinnäytetyön tuloksia on tarkoitus soveltaa tutkimuskohteena olevan organisaation lähijohtamisen kehittämiseen. Organisaatio tekee kuitenkin itse päätöksen tulosten hyödyntämisestä. Opinnäytetyön tarkoituksena ei ole ollut arvostella tai esittää toimintaa negatiivisessa valossa. Tulosten esittämisessä on kiinnitetty erityistä huomiota objektiivisuuteen.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu tiedeyhteisön toimintatapojen noudattaminen. Näitä ovat rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus, niin tutkimustyössä kuin myös tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä arvioinnissa. Tiedonhankinta on tehtävä kriteerien mukaan ja tiedonhankinnassa, tutkimusmenetelmissä, sekä arvioinnissa on huomioitava toiminnan eettisyys. (Suomen Akatemia 2007; Tuomi & Sarajärvi 2013, 133). Koko opinnäytetyön prosessi on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön vaateet huomioiden. Tulosten tallennuksessa ja käsittelyssä on noudatettu rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tiedonhankinta ja tutkimusmenetelmät ovat olleet eettistä tarkastelua kestäviä.

7.2 Luotettavuus

Tutkijan esiymmärryksellä voi olla vaikutusta tutkimuksen tuloksiin. Esiymmärryksellä tarkoitetaan tutkijan etukäteistietoja ja käsityksiä tutkittavasta ilmiöstä. Luotettavuuden kannalta on tärkeää tiedostaa oman ennakkotiedon vaikutus tutkimukseen, ettei se ohjaa tutkimusta liikaa. Toisaalta kuitenkin teoreettista tietoa myös tarvitaan teoreettisessa syventämisvaiheessa. (Moilanen & Rähä 2001, 50–51.) Opinnäytetyön tekijällä oli etukäteen tietoa johtamisesta ja sen rakentumisesta. Kirjallisuuskatsaus kotihoidon esimiestyöstä ja sen kehittämisestä oli tehty joulukuussa 2013. Teoreettisten lähtökohtien kirjoittaminen oli aloitettu keväällä 2014 ja aiempaan tutkimustietoon johtamisesta ja lähijohtamisesta sosiaali- ja terveysalalta oli perehdytty. Opinnäytetyön kohdeorganisaatio oli tekijälle ennestään tuttu, joten etukäteisoletuksia ja käsityksiä refleктоitiin koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Tutkijan objektiivinen ote varmistaa sen, että havainnot ovat luotettavia ja puolueettomia (Tuomi & Sarajärvi 2013, 135). Objektiivisuus huomioitiin opinnäytetyön kaikissa vaiheissa. Sen sijaan, että olisi päätetty tietty kehittämiskohde, opinnäytetyön rajaus jätettiin melko avoimeksi. Tällä haluttiin varmistaa, etteivät tekijän omat ajatukset ohjaisi tutkimusta, vaan esimiesten omat kokemukset pääsisivät vapaasti nousemaan esille. EFQM-excellence –malli valittiin haastatteluiden viitekehyykseksi, koska sen avulla lähijohtamista voitiin tarkastella laajasti organisaation toiminnan kaikilla tasoilla. Haastattelutilanteissa tarkentavat kysymykset esitettiin avoimessa muodossa, jotta opinnäytetyön tekijän käsitykset eivät ohjaisi keskustelua. Myös analyysin teon eri vaiheissa tekijä pyrki käsittelemään aineistoa objektiivisesti ja kyseenalaistaen omat ennakkokäsityksensä.

Tutkimustilanteen arviointi, sekä tutkimusmenetelmän hallinta ja tekniikka kuuluvat myös luotettavuuden arviointiin. Lisäksi on avoimesti pohdittava mitä ongelmia ja haasteita tutkimuksen aikana havaittiin. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 140–141.) Opinnäytetyö oli tekijän toinen laadullinen tutkimus, jossa on käytetty teemahaastattelua aineistonkeruumenetelmänä. Hieman aiempaa kokemusta siis jo oli. Haastattelutekniikan ja teemojen asettelun koetaan olleen varsin onnistunut. Erityisesti aineiston analyysi vaati kuitenkin uudelleen perehtymistä ja sen toteuttamisessa oli alkuun haasteita. Analyysiin huolelliseen tekemiseen käytettiin paljon aikaa ja sen teossa oltiin erityisen täsmällisiä, jotta analyysi olisi luotettava.

Luotettavuuden arvioinnin yhteydessä voidaan tarkastella tutkimuksen kestoa (Tuomi & Sarajärvi 2013, 140–141). Tutkimus kesti kaikkinsa noin vuoden alkaen joulukuussa 2013 ja päättyen joulukuuhun 2014. Haastattelut toteutettiin touko-elokuussa. Niiden osalta tiiviimpi aikataulu olisi voinut olla parempi. Ensimmäisen ja viimeisen haastattelun välillä oli pari kuukautta, jolloin tilanne oli jo ehtinyt muuttua hieman yhden osa-alueen kohdalla. Organisaatio strategiaa oli juuri arvioitu viikkoa ennen viimeistä haastattelua ja se näkyi tuloksissa. Haastatteluiden ajankohdasta johtuen osa esimiehistä kertoi, ettei strategiaa oltu päivitetty, kun taas toiset taas kertoivat, että se oli juuri päivitetty.

Tutkimuksen uskottavuuden tarkasteluun kuuluu arvioida sitä miten totuudenmukaista tietoa tutkimus tuottaa. (Eskola & Suoranta 2005, 211; Tuomi & Sarajärvi 2013, 139.) Haastateltavien valikoituminen perustui eliittiotantaan ja heidät valittiin sen perusteella,

että heiltä uskottiin saatavan oikeaa tietoa tutkimuksen tuloksiksi (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2013, 85–86). Haastatelluilla oli kaikilla työnsä kautta omakohtaista kokemusta tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Kyseistä organisaatiota ajatellen otanta oli myös kattava, sillä haastatteluihin osallistuivat kaikki organisaation kotihoidon esimiesvastuussa olevat vakituiset henkilöt. Opinnäytetyön tekijä pyrki myös olemaan ottamatta kantaa asioihin tai tuomatta esiin omia mielipiteitään tai ajatuksiaan. Haastattelut täydensivät toisiaan ja uusi haastattelu toi lähijohtamiseen uutta sisältöä tai näkökulmia. Haastattelujen edetessä myös useat ilmiöt ja käsitteet alkoivat toistua. Teoreettista saturaatiota ei kuitenkaan välttämättä saavutettu. On mahdollista, että mikäli haastatteluja olisi toteutettu eri organisaatiossa ja useammille esimiehille, lähijohtamisen sisältöaluetta olisi voinut nousta lisää.

Totuudenmukaisuutta voidaan arvioida myös siitä näkökulmasta kuinka tutkija on tulkinnut haastateltavia ja vastaavatko tutkijan tulkinnat ilmiöstä tutkittavien käsityksiä. (Eskola & Suoranta 2005, 211; Tuomi & Sarajärvi 2013, 139.) Haastattelut tuottivat tutkimuksen kannalta paljon oleellista tietoa ja haastateltavat olivat haastattelujen pääosassa. Luotettavuuden lisäämiseksi käytetty päättely on raportoitu mahdollisimman selkeästi, jotta tulosten ja johtopäätösten syntyminen olisi avoimesti kaikkien nähtävillä. Tulosten raportoinnissa on käytetty runsaasti alkuperäislausumia, jotta tulosten perustuminen aineistoon olisi nähtävillä. Tulkintojen uskottavuutta voi lisätä myös se tekijä, että organisaatio ja haastateltavat olivat tekijälle tuttuja. Näin ollen tekijä ymmärtää kunkin haastateltavan kokemuksia ja puhetyyliä enemmän kuin täysin ulkopuolinen haastattelija. Opinnäytetyön tuloksista on myös tarkoitus käydä keskustelua haastateltujen esimiesten kanssa ennen sen julkaisua.

Tutkimustulosten siirrettävyyttä tarkastellaan usein laadullisen tutkimuksen luotettavuuden yhteydessä (Eskola & Suoranta 2005, 211–212). Opinnäytetyön tulokset eivät ole suoraan siirrettävissä, koska ne kuvaavat yhden organisaation tilannetta haastattelujen hetkellä. Aineiston analyysissä on kuitenkin pyritty tuottamaan teoreettista tietoa siitä, mitä kotihoidon lähijohtaminen on kotihoidon esimiesten näkökulmasta. Tästä näkökulmasta tuloksia voidaan hyödyntää muihinkin kotihoidon organisaatioihin ja niiden lähijohtamisen tarkasteluun. Tutkimuksen tuloksena muodostuneita johtamisen osalueita voidaan käyttää esimerkiksi viitekehyksenä kotihoidon lähijohtamista tarkastellessa ja kukin organisaatio voi lisätä niihin sisältöä oman kokemuksensa perusteella.

Siirrettävyyden lisäksi luotettavuutta voidaan arvioida vahvistuvuuden näkökulmasta. Jolloin tutkimuksen tuloksia vertaillaan muihin samaa ilmiötä koskeviin tutkimuksiin ja teoriaan. (Eskola & Suoranta 2005, 212; Tuomi & Sarajärvi 2013, 139.) Kirjallisuuskatsaus, joka tehtiin opinnäytetyön aluksi, kokoaa johtamisen ja esimiestyön kehittämisen tilannetta Suomessa. Kirjallisuuskatsauksen tulokset ovat samansuuntaisia opinnäytetyön tulosten kanssa (Röppänen 2013). Myös muista lähijohtajuutta käsittelevistä tutkimuksista on löydettävissä samansuuntaisia tuloksia. (Haapakorpi & Haapola 2008; Reikko ym. 2010)

7.3 Tulosten tarkastelu

7.3.1 Kotihoidon lähijohtamisen tulosten tarkastelua

Haastattelujen perusteella kotihoidon lähijohtaminen on yhtä aikaa haastavaa sekä antoisaa. Tässä opinnäytetyössä haastatellut esimiehet toivat kotihoidon lähijohtamisen haasteina esille työn määrän, esimiesten oman jaksamisen, sekä laajan kokonaisuuden hallinnan. Esimiehet kuitenkin kokivat, että heidän työllään on merkitystä, ja että he voivat vaikuttaa asioihin. Motivaatiota työhön löytyi siitä, että lähijohtaja voi nähdä työnsä tulokset arjessa. Välijohdon paikka operatiivisen tason ja muun johdon välillä on todettu haastavaksi myös aiemmissa tutkimuksissa (Haapakorpi & Haapola 2008, 80; Reikko ym. 2010, 69). Sosiaali- ja terveystieteiden lähijohtamisen haasteina on todettu olevan suuri työn ja tehtävien määrä. Henkisesti työssä kuormittaa erityisesti toiminnan kehittäminen ja henkilöstön ohjaaminen toiminnan muutokseen. (Reikko ym. 2010, 73.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat tyypillisesti hierarkkisia (Nikkilä & Paasivaara 2008, 25). Myös opinnäytetyön kohteena olevassa organisaatiossa kotihoidon johtamisjärjestelmä oli hierarkkinen ja perinteinen linjaorganisaatio. Sitä ei kuitenkaan koettu välttämättä huonona asiana. Kotihoidon johtamistyö oli jokaisen esimiehen oman valinnan mukainen, myös mutta henkilöstön osallistumisen merkitykseen oli kiinnitetty huomiota. Lisäksi haastatteluissa eniten keskustelua herättivät henkilöstöjohtamisen sisältöalueet. Henkilöstöjohtaminen on osoittautunut oleelliseksi osaksi lähijohtamista kuten muissakin tutkimuksissa. (mm. Aarva 2009, 193; Reikko ym. 2010, 43.)

Haastatteluissa lähijohtajan tehtäviksi nousi ohjata henkilöstö suorittamaan perustehtävä niin, että tavoitteet saavutetaan. Lisäksi lähijohtajan työhön kuului tehdä päätökset ja kantaa vastuuta. Reikon ym. (2010, 43–44) sosiaali- ja terveysalan lähijohtamista käsitelleen tutkimuksen mukaan lähijohtajan työssä oleellista on juuri perustehtävän toteuttaminen ja varmistaminen, päivittäisen työn organisointi ja resurssien käytöstä huolehtiminen, sekä henkilöstön työjärjestelyt. Tämän opinnäytetyön haastatteluissa päivittäisen työn organisointi ei kuitenkaan noussut esimiehen tehtäväksi. Tätä voisi selittää se, että kotihoito on usein organisoitu tiimityömallin mukaan, jossa tiimi ohjautuu itsenäisesti (mm. Haapakorpi & Haapola 2008, 42). Kuitenkin esimiehet huolehtivat resursseista ja sijaisten rekrytoinnista. Opinnäytetyön tulosten mukaan kotihoidon johtaminen tapahtui erilaisissa palavereissa, sekä kahdenkeskisissä keskusteluissa henkilöstön kanssa. Sama tulos on löytynyt myös muista kotihoidon esimiestyötä käsitelleistä tutkimuksista. (mm. Vaarama & Ylönen 2006, 16, 22; Haapakangas-Torkkeli 2011, 74; Pennanen 2013, 42).

Talousjohtaminen muodostui kotihoidon esimiehillä hankintojen pohtimisesta ja säästökohteiden miettimisestä. Tältä osin tulokset erosivat muusta sosiaali- ja terveysalan johtamisesta. Taloudenhallinta ei näyttäytynyt tällä hetkellä merkittävänä osana esimiesten työtä, toisin kuin muissa tutkimuksissa. Usein taloudenhallinta on tärkeä osa niin sosiaali- ja terveysalan johtajien kuin lähijohtajien työtä (esim. Grönroos & Perälä 2004, 20; Heikka 2008, 168–169).

Haastattelujen perusteella johtamisen tueksi ei saatu tietojärjestelmien avulla tarvittavia tietoja. Ylipäättään teknologian käytön koettiin välillä olevan enemmän riesa kuin apuväline. Kuitenkin teknologia kokonaisuutena koettiin positiivisena asiana ja siinä nähtiin olevan paljon mahdollisuuksia. Talous- ja henkilöstötietojen saamisen vaikeuteen on kiinnitetty huomiota myös Espoossa (Vaarama ja Ylönen 2006, 25). Valtakunnallisella tasolla tunnuslukujen saamista hoitotyön johtamisen tueksi on kehitetty Kaste-hankkeen yhteydessä. Tunnuslukuihin keskittyneen osahankkeen päätteeksi suositeltiin, että niiden saatavuutta tulisi kehittää automaattiseksi ja myös tietoteknologian nopeaan kehittämiseen olisi tarvetta. (Tervo-Heikkinen 2011, 4, 15–16.)

Strategisessa johtamisessa lähijohtajan tehtävä on varmistaa strategian ymmärtäminen käytännön tasolla. (Laaksonen ym. 2012, 90–93.) Tulosten perusteella kotihoidon lähijohtamisessa strategia ei näkynyt suoraan arjessa, mutta toimi kuitenkin toiminnan raa-

meina ja sisäänrakennettuna ohjausjärjestelmänä esimiesten toiminnassa. Strategiaa käytettiin perusteena henkilöstölle siinä mitä tehdään ja miksi. Myös vision, mission ja arvojen koettiin vaikuttavan työn taustalla. Muissa tutkimuksissa kotihoidosta strategian ja arvojen käyttöön otossa on todettu olevan haasteita (esim. Haapakangas-Torkkeli 2011, 63; Pennanen 2013, 37). Tässä opinnäytetyössä strateginen johtaminen näyttäytyi pääasiassa toimivana. Strategian laadintaan oli osallistunut niin henkilöstö kuin lähijohdokin, mikä on voinut edesauttaa sen toteutumista käytännön tasolla.

Henkilöstön rekrytointi vei aikaa ja voimavarojen suuntaamisen koettiin tuottavan haasteita. Vanhuspalveluissa työvoiman saatavuudessa on todettu ongelmia ja poissaolot vaativat henkilöstöltä joustamista (Haapakorpi & Haapoja 2008, 54–56). Työ- ja elinkeinoministeriön arvion mukaan sosiaali- ja terveystalouden työpaikoissa tulee avautumaan vuoteen 2025 mennessä jopa 227 000 työpaikkaa (Koponen ym. 2012, 22, 28). Esimiesten kokemukset työvoiman saatavuuden ongelmista ovat todellisia ja henkilöstön riittävyyden haasteet tulevat vielä kasvamaan lähitulevaisuudessa. Alan vetovoimaisuuden lisääminen tuleekin olemaan merkittävä haaste koko sosiaali- ja terveystaloudella (Vähäkangas ym. 2012, 16).

Henkilöstöjohtamisen kannalta haastatteluissa nousi esille osaamisen johtamisen merkitys. Organisaation tavoitteiden saavuttamisen kannalta osaamisen kehittämistä ja johtamista voidaan pitää kriittisenä menestystekijänä (Laaksonen ym. 2012, 144–145, 168). Osaamisen johtaminen on siis tärkeää huomioida myös lähijohtamisessa (Vähäkangas ym. 2010, 44). Osaamisen kehittämisen yhteydessä kehityskeskustelut nousivat haastatteluissa merkittäväksi välineeksi. Lisäksi osaamisen kehittäminen nähtiin esimiehen työkaluna. Haasteiksi nousivat työntekijöiden erilainen motivaatio koulutustautua. Motivaation johtaminen onkin haasteellista, mutta sillä voidaan vaikuttaa organisaation menestymiseen. Motivoitunut henkilöstö voi olla organisaation kilpailutekijä (Laaksonen ym. 2012, 142–143, 158). Motivaation panostaminen on tärkeää, sillä motivoituneet työntekijät myös viihtyvät töissä ja voivat hyvin. Näin he myös tuottavat laadukkaampia palveluita (Silvennoinen-Nuora 2010, 84).

Lisäksi henkilöstön työhyvinvointi oli merkittävä osa kotihoidon lähijohtamisesta. Henkilöstön osallistumisen ja hyvän ilmapiirin katsottiin tukevan hyvinvointia. Johtamisella voidaan todeta olevan merkitystä tiimin toimimiseen ja tiimin ryhmädynamiikkaan, mutta tutkimuksen perusteella tiimin ilmapiiri ei ole riippuvainen pelkästään esimiehen

toiminnasta. Kotihoidon työhyvinvointiin vaikuttaa eniten työn sisällön tuoma palkitsevuus ja toisaalta sen kuormittavuus. Näin ollen riittävästä miehityksestä huolehtiminen on oleellisessa roolissa työhyvinvoinnin ylläpitämisessä. (Haapakorpi & Haapoja 2008, 93–94.)

Hyvän johtajan ominaisuuksiksi haastatellut esimiehet määrittivät tasapuolisuuden, rehellisyyden, määrätietoisuuden ja johdonmukaisuuden. Esimiehen toiminnassa oli tärkeää mm. ennustettavuus, asioihin tarttuminen, päämääristä kiinnipitäminen, delegointi ja aito läsnäolo. Esimiehen oletettiin myös puuttuvan työyhteisön ristiriitoihin ja hankaliin asioihin. Kirjallisuudesta ja tutkimuksista nousee esille samoja asioita, kuten delegointi, vastuun jakaminen, hyvän ilmapiirin luominen ja työntekijöiden arvostaminen (Reikko ym. 2012, 45–46) sekä konfliktien käsittely ja sosiaalinen tuki (Laaksonen ym. 218, 2012).

Nykyajan yhteiskunnassa organisaation selviytymisen edellytyksenä on kehittyminen ja kehittyminen edellyttää toimintatapojen muutosta. Hallittu muutoksen johtaminen voi tuoda organisaatiolle kilpailuetua. (Laaksonen ym. 2012, 80.) Muutosjohtamisen osalta haastatteluissa korostuivat muutosten määrä, suunnittelemattomuus ja moninaisuus. Muutosten koettiin myös olevan jatkuvia. Esimiehen roolina muutoksessa pidettiin esimerkkinä toimimista. Myös ikäihmisten kuntoutumista edistävän toiminnan lähijohtamista ja hoidon laatua kehittäneessä hankkeessa todetaan esimiehen esimerkin vaikuttavan hoitajien asenteisiin ja toimintaan (Vähäkangas ym. 2012, 17). Vähäkankaan ym. (2012, 16) mukaan muutosjohtamisessa olennaista on, että lähijohtajan arvostaa ja kannustaa työntekijöitään, havainnoi hoitajien asenteita, motivaatiota ja osaamista sekä antaa positiivista palautetta. Lisäksi muutoksen onnistumiseen vaikuttaa avoin vuoro-vaikutus ja keskustelut tavoitteista ja kehittämisestä. (Vähäkangas ym. 2012, 15). Kotihoidon esimiesten kokemuksissa lähijohtamisesta nämä toimivan muutosjohtamisen piirteet nousivat esille henkilöstön hyvinvoinnin yhteydessä muutosjohtamiseen liittämissään sijaan. Kenties syynä oli se, että muutos vaikuttaisi olevan kotihoidossa pysyvä tila.

Prosessijohtamisen osalta haastatteluissa korostui prosessien kuvaamisen tärkeys kehittämistyön mahdollistamiseksi. Prosessien määrittelyn avulla voidaan tehdä näkyväksi organisaation toimintamalleja ja sitä kautta lähteä kehittämään toimintaa (Virtanen & Wennberg 2005, 113–115). Oleellista prosessijohtamisessa on kuitenkin niiden kuvaamisen lisäksi prosessin omistajan määrittely, prosessien mittaaminen ja niiden jatkuva

kehittäminen mittaustulosten perusteella (Virtanen & Wennberg 2005, 115). Haastatellut esimiehet näkivät roolinsa prosessien hallinnassa olevan suunnittelun käynnistäjä, kokonaisuuden hahmottaja ja viestinviejä. Esimiehet eivät myöskään kokeneet palveluiden kehittämisen olevan iso osa heidän työtään. He kokivat sen olevan enemmän yhteistyötä asiantuntijoiden kanssa ja osa laajempaa kokonaisuutta. Yleisesti lähijohtajan rooliin kuitenkin kuuluu kehittää työn sisältöä. Lähijohtaja on organisaatiossa asemassa, jossa voi omalla toiminnallaan joko viedä toimintaa eteenpäin tai jarruttaa muutosta. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 3.)

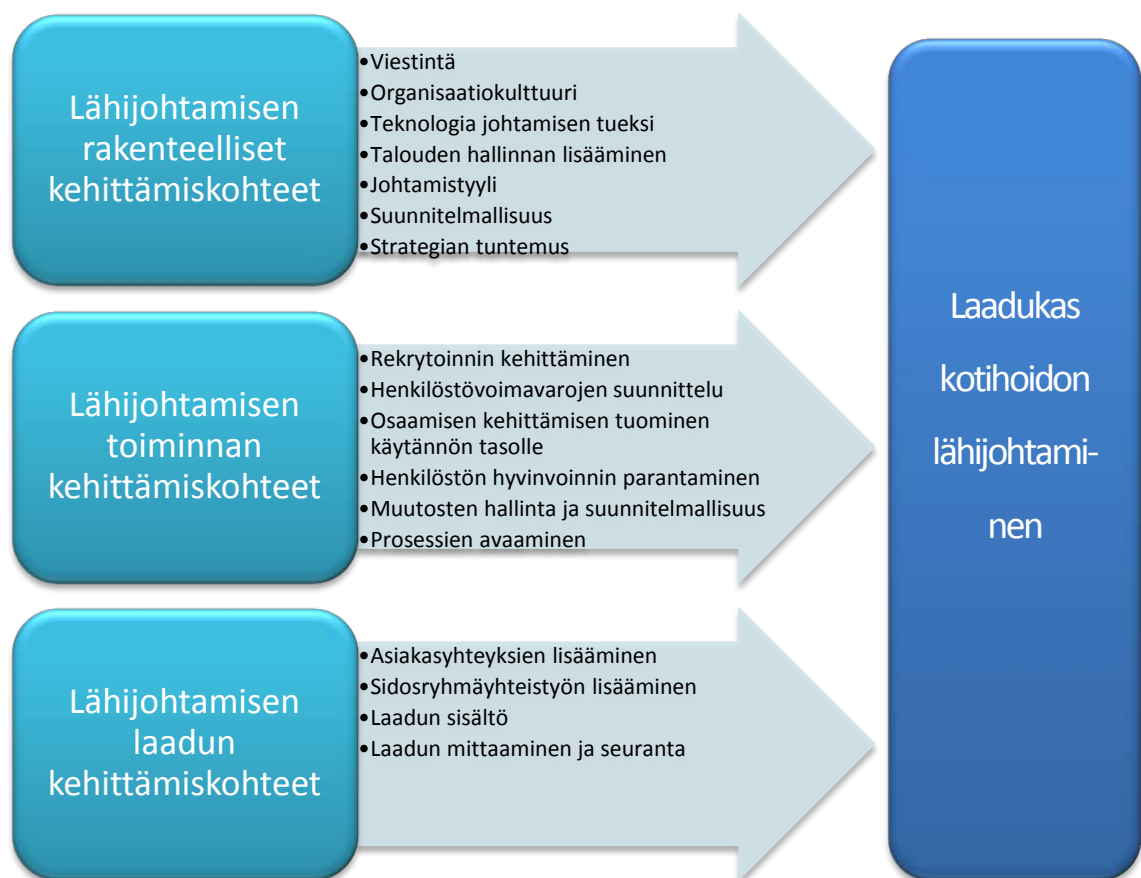
Sosiaali- ja terveystalveluiden organisaatioiden johtamisjärjestelmässä lähijohtajat sijoittuvat lähimmäksi asiakasrajapintoja (Nikkilä & Paasivaara 2008, 26–27; Reikko ym. 2010, 30–31) ja ovat tärkeässä asemassa asiakaslähtöisen toiminnan korostamisessa (Laaksonen ym. 2012, 26). Asiakkuuksien johtamisen osalta haastatteluissa nousi esille, että kotihoidon lähijohtamiseen asiakasasioiden hoitaminen ei suoranaisesti kuulu. Sen sijaan esimiehet ovat välillisesti mukana asiakastyössä tukemalla henkilöstöä. Yhteistyö sidosryhmien kanssa ei myöskään ollut merkittävä osa esimiehen arkea, vaan sidosryhmiin oltiin yhteydessä lähinnä silloin kun saatiin negatiivista palautetta.

Lisäksi haastatteluista ilmeni, että kotihoidon laatujohtamisen tueksi ei ollut käytössä systemaattista laatuajattelua. Samansuuntaisia tuloksia on tullut Espoossa, jossa laadukkaiden palveluiden tuottaminen oli kotihoidon tavoitteena. Laatuikäntännöt olivat kuitenkin epäselviä, eikä niitä voinut seurata ja arvioida (Vaarama ja Ylönen 2006, 25). Kohdeorganisaation laadunhallinnan välineenä oli omaavontasuunnitelma. Omaavontasuunnitelma voi ennaltaehkäistä laadun poikkeamia ja vastuuttaa työntekijöitä osallistumaan laadun valvontaan. Se on kuitenkin yleensä laadunhallintajärjestelmää täydentävä menetelmä. (Lumijärvi & Jylhäsaari 2000, 95–96.) Palautejärjestelmän avulla voidaan pyrkiä kehittämään organisaation laatua (Laaksonen ym. 2012, 30). Palautetta esimiehille tuli jonkin verran ja se käsiteltiin henkilöstön ja muun lähijohdon kanssa. Esimiehen rooli palautteen käsittelyssä painottui negatiivisen palautteen vastaanottoon ja korjaaviin toimenpiteisiin.

7.3.2 Kotihoidon lähijohtamisen kehittämiskohteiden tarkastelua

Kotihoidon laatua voidaan tarkastella kolmelta tasolta; rakenteiden, prosessien ja lopputulosten näkökulmista. Rakenteelliset tekijät kuvaavat organisaation perusrakenteita ja asioita jotka luovat toiminnalle edellytyksiä. Prosessitekijät kiinnittävät huomion toimintaan ja sen sisältöihin. Lopputulosten arvioinnissa tarkastellaan saavutettiin tavoitteet. (Voutilainen 2007, 15–16.) Tässä opinnäytetyössä prosessitekijöistä laadun arvioinnin yhteydessä käytetään termiä toiminta niiden erottamiseksi prosessijohtamisen terminologiasta.

Tässä opinnäytetyössä kehittämiskohteita tarkastellaan näiden kolmen laadun tarkastelun kautta. Lähijohtamisen rakenteellisella tasolla on kehittämiskohteita, jotka liittyvät organisaation toimintaa ja luovat pohjan johtamiselle. Toiminnan tasolla kuvataan lähijohtamisen toiminnan ja sisällön kehittämiskohteita. Lopputulosten tasolla tarkastellaan sitä mitä pitäisi kehittää, jotta kotihoidon lähijohtaminen olisi laadukasta. Haastatteluisissa esille nousseet kehittämiskohteet on koottu yhteen ja jaolteltu laadun arvioinnin tasolle kuviossa 14.



KUVIO 14. Lähijohtamisen kehittämiskohteet laadun arviointimallin tasoilla.

Johtamisen rakenteellisia kehittämiskohteita haastattelujen perusteella ovat koko organisaation kohdalla tiedonkulku ja viestintä. Tiedottaminen vaatii onnistuakseen lähijohtajalta niin jatkuvaa vuorovaikutusta henkilöstön kanssa kuin monien viestintätapojen hallintaa. Etenkin muutosvaiheessa tiedotuksen pitää olla avointa ja oikea-aikaista. (Nikkilä & Paasivaara 2008, 120–121). Koko organisaation rakenteisiin vaikuttava kehittämiskohde oli organisaatiokulttuurin vahvistaminen, jonka koettiin olevan murrosvaiheessa. Organisaatiokulttuuri on syvään rakennettujen käytänteiden muodostama toimintatapa, joka voi estää muutoksen. Sen muuttuminen voi viedä useita vuosia, mutta tiedostamalla sen merkityksen ja ottamalla sen huomioon muutokseen pyrkimisessä voidaan onnistua. (Laaksonen ym. 2012, 81.)

Haastattelujen perusteella lähijohtamisen rakenteelliselta tasolta esimiehet lähtisivät kehittämään johtamistyyliä. Johtamistyyleistä sosiaali- ja terveydenhuoltoon suositellaan esimerkiksi osallistavaa johtamista ja voimistavaa johtamista. Niiden nähdään tukevan tavoitteiden saavuttamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009b, 34–36; Laaksonen ym. 2012, 221–229.) Haastatteluissa tuotiin lisäksi esille analyttisen ja tutkivan otteen lisäämistä. Se parantaisi tietoon perustuvaan johtamista, johon ohjataan myös valtakunnallisesti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009b, 32–33). Ylipäätään suunnitelmallisuuden lisäämistä pidettiin haastatteluissa oleellisena osana lähijohtamisen kehittämistä. Lähiesimiehen rooli suunnittelussa on usein ylempää tulevien tavoitteiden määrittelyä suhteessa omaan yksikköön. Suunnittelun yhteydessä on hyvä kerrata yksikön perustehtävä ja tulevaisuuden suunta, jotta varmistetaan yhteinen ymmärrys toiminnan perusteista. (Laaksonen ym. 2012, 117.) Huolellisella suunnittelulla voidaan parantaa muutoksiin reagoinnin nopeutta sekä resurssien kohdentamista. Suunnittelun myötä myös toiminnan johdonmukaisuus ja pitkäjännitteisyys vahvistuu. (Paasivaara 2007, 84).

Johtamisen rakenteellisiin kehittämiskohteisiin liittyi haastatteluissa myös resurssien hallinnan mahdollisuuksien parantaminen; teknologiaa haluttiin hyödyntää paremmin ja taloudesta saada lisätietoa. Talouden hallintaa pidetäänkin yleisesti lähijohtamisen yhtenä merkittävänä osa-alueena ja kustannustehokkuuden merkitys on korostunut myös kotihoidossa (Björkgren & Matikainen 2007, 94–95; Laaksonen ym. 2012, 256). Haastattelujen tulosten perusteella kotihoidon lähijohtajat suhtautuvat teknologiaan positiivisesti ja toivoivat sen helpottavan työtään.

Lisäksi rakenteellisista asioista esimiehet toivoivat muutosta strategian tunnettavuuden lisäämiseen. Strategian onnistumisen edellytyksenä on se, että henkilöstö tuntee oman roolinsa ja vastuunsa strategian tavoitteiden onnistumisen näkökulmasta. Strategian kuvaaminen käytännön tasolla mahdollistaa organisaation toiminnan suuntaamisen oikeaan tavoitteeseen. Keskijohdon ja lähijohdon roolilla onkin oleellinen asema strategian viestin viemisessä käytännön tasolle. (Laaksonen ym. 2012, 92–93.) Strategian tunnettavuuden lisääminen on siis merkityksellistä sen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Johtamisen toiminnan tasolta kotihoidon esimiehet lähtisivät kehittämään henkilöstöjohtamisen osalta rekrytointia. Keskitetyllä sijaishankinnalla olisi mahdollista säästää esimiesten aikaa ja se voisi hyödyttää myös sijaista, jolle voitaisiin siten suunnitella pidempiä sijaisuusjaksoja eri yksiköistä (Laaksonen ym. 2012, 183). Ylipäätään kohdeorganisaation esimiehet kokivat voimavarojen hallintaan olevan tulossa parannusta lähitulevaisuudessa optimointijärjestelmän kautta.

Toiminnan tarkastelun näkökulmasta esimiehet halusivat kehittää myös koulutuksessa saadun tiedon välittymistä arjen työhön. Laatuajattelu on lisännyt osaamisen hallinnan merkitystä ja tuonut oppiva organisaatio -ajattelun myös sosiaali- ja terveysalalle. Oppivassa organisaatiossa henkilöstön osaamiseen panostetaan. Oppi välittyy henkilöstön kesken ja työntekijöillä on mahdollisuuksia oman toimintansa kehittämiseen. Oppivan organisaation luominen vaatii toimivia vuorovaikutussuhteita, avoimuutta ja esimiehen tietoista toimintaa kehittymisen ilmapiirin luomiseksi. (Laaksonen ym. 2012, 146–147.)

Esimiesten toiminnassa myös henkilöstön hyvinvointia haluttiin myös parantaa monilla keinoilla kuten työvuorosuunnittelulla ja palkintajärjestelmän luomisella. Työaika-autonomialla voidaan lisätä henkilöstön osallistumista ja hallinnan tunnetta, mutta se vaatii tarkat pelisäännöt ja ohjauksen toteutuakseen (Työterveyslaitos 2010). Tutkimuksissa henkilöstön mahdollisuuksien osallistua työvuorosuunnitteluun on todettu parantavan työtyytyväisyyttä (Hakola & Kalliomäki-Levanto 201, 3). Myös palkitsemisen niin suullisen palautteen kuin materiaalin muodossa katsotaan voivan parantaa henkilöstön motivaatiota ja sitoutumista (Laaksonen ym. 2012, 207).

Ylipäätään lähijohtamisen toiminnassa kotihoidon esimiehet toivoivat parannusta muutosten hallintaan ja suunnitelmallisuuteen. Siihen pääsyn mahdollistamiseksi toivottiin vastuutahon määrittelyä muutoksiin. Muutosten läpiviemiseen voidaan käyttää monia

erilaisia muutosjohtamisen malleja. Onnistumisen kannalta oleellista on, että se tapahtuisi tietoisesti, suunnitellusti ja hallitusti (Virtanen & Wennberg 2005, 93–99). Lisäksi onnistumisen mahdollisuuksia parantaa henkilöstön osallisuus muutoksen suunnittelun toteuttamisessa (Laaksonen ym. 2012, 87-88).

Lähijohtamisen toiminnan tasolla kehitystä toivottiin myös prosessien avaamiseen ja järjestelmällisyyteen niiden kehittämisessä. Kotihoidon prosesseja on kehitetty mm. ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetöissä (esim. Leirimaa 2009; Lamppu 2013), Muilta osin prosessijohtamisesta kotihoidossa ei näyttäisi olevan tieteellistä tutkimusta. Julkishallinnossa prosessijohtaminen nähdään toiminnan organisoitumistapana, jolla pyritään pois jäykistä rakenteista ja huonosti yhteen sovitetuista toiminnoista. Prosessijohtamisella voidaan tavoitella organisaatiota, jossa toiminnot ovat tarkkaan mietitty. Siten ne ovat avoimia tarkastelulle ja kehittämiselle. Lisäksi prosessiajattelussa olennaista on pyrkimys vaikuttavuuteen ja asiakastyytyväisyyteen. (Virtanen & Wennberg 2005, 30.)

Lopputulosten näkökulmasta tarkasteltuna lähijohtajat kehittäisivät asiakkuuksien johtamisen osuutta. Siinä nähtiin tärkeänä paitsi asiakasyhteistyön lisääminen myös sidosryhmien kanssa käytävien keskustelujen järjestelmällisyys. Toimiva yhteistyö sidosryhmien kanssa onkin yksi kotihoidon laadukkaan johtamisen tuloksista (Voutilainen 2007, 16). Myös asiakkaiden tarpeiden ja odotusten huomioiminen parantaa organisaation kilpailukykyä (Laaksonen ym. 2012, 24). Haastattelujen perusteella kotihoidon esimiehet pitivätkin laadun määrittelyä ja mittaamista tärkeänä.

7.4 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kotihoidon esimiesten kokemuksia lähijohtamisesta ja selvittää miten he kehittäisivät sitä. Tutkimuskysymykset olivat: miten kotihoidon esimiehet kokevat lähijohtamisen ja miten he haluaisivat kehittää työtään. Opinnäytetyön tuloksista ilmenee vastaus näihin kysymyksiin. Tuloksista nousi esille kuinka kotihoidon esimiehet kokevat työnsä. Lisäksi haastattelut tuottivat uutta tietoa erityisesti kotihoidon lähijohtamisen sisällöistä ja siten lisäsivät ilmiön ymmärrystä. Haastatteluissa nousi myös esille, miten kotihoidon esimiehet itse lähtisivät kehittämään työtään.

Tuloksista nousee esiin etenkin lähijohtajan työn moninaisuus. Kotihoidon johtajuuteen pätevät samat periaatteet kuin muuhunkin sosiaali- ja terveystalouden johtamiseen. Lähijohtajan on hallittava johtaminen monelta eri tasolta ja monesta eri näkökulmasta. Lähijohtajuuteen sisältyy niin strategisen johtamisen osaamista kuin henkilöstön ryhmädynamiikan hallintaa. Kotihoidon lähijohtajat itse kokevat työn yhtä aikaa haastavana ja antoisana. Voimaa työhön heille antaa kokemus siitä, että he voivat vaikuttaa asioihin ja näkevät työnsä tulokset. Esimiestyön haasteena nähtiin esimiesten omat voimavarat ja niiden riittävyys. Jatkossa sosiaali- ja terveystalouden palvelurakenteen muutoksessa onkin tärkeää huomioida esimiehiä motivoivat seikat sekä esimiesten että heidän kauttaan henkilöstön hyvinvoinnin ylläpitämiseksi.

Kotihoidon organisaatio näyttäytyi vielä rakenteiltaan varsin perinteisenä, mutta myös prosessiajattelu oli viriämässä ja prosesseja haluttiin alkaa hahmottelemaan. Laatujohtamisen ideologiaan (mm. Borgman & Packalén 2002, 12–13) kuuluu haastatteluissa esiin tulleita asioita, kuten prosessiajattelu, henkilöstön osallistuminen ja kehittyminen, tiedon hallinta, mitattavuus ja yhteistyön kehittäminen. Laatuajattelun valitseminen johtamisjärjestelmäksi voisi tukea organisaation kehittymistä ja sen käyttöönotto voisi olla sujuvaa, sillä sen ilmenemismuotoja oli jo valmiiksi olemassa. Ylipäättään kotihoidon tarpeiden mukaisen johtamistyylin tai filosofian valinta voisi tehostaa johtamista ja poistaa johtamisen sattumanvaraisuutta. Sen sijaan, että johtaminen tapahtuisi kunkin esimiehen oman persoonallisuuden ja mieltymysten mukaan, omaa persoonan mukaista toimintaa voisi toteuttaa organisaation tarpeita vastaavan johtamisfilosofian viitekehyksestä.

Valtakunnallisen ohjauksen perusteella sosiaali- ja terveystalouden johtamisen tulisi perustua tietoon. Käytännössä kuitenkin haastattelut osoittivat, että järjestelmiä on kehitettävä huomattavasti, jotta johtamisen operatiivinen taso hyötyisi niistä. Kotihoidon lähijohtamisessa oli käytössä lukuisia järjestelmiä, kuten potilastietojärjestelmä, potilasturvallisuusjärjestelmä, henkilöstöhallinnan järjestelmät ja toiminnanohjausjärjestelmä. Ne eivät kuitenkaan tukeneet johtamista, sillä niistä ei saatu riittävän tehokkaasti esille käytännössä tarvittavia tietoja. Teknologian kehittäminen tukemaan sosiaali- ja terveystalouden johtamista on merkittävä kehittämiskohde tulevaisuudessa.

Haastatteluiden perusteella taloutta hallittiin kotihoidon lähijohtamisessa säästöillä sen sijaan että taloudellisten resurssien kokonaisuutta tarkastellaan siitä näkökulmasta, mi-

ten käytössä olevilla resursseilla tuotettaisiin mahdollisimman paljon vaikuttavaa palvelua. Haastatteluissa innovaatiokeskustelun yhteydessä nousi esille kuitenkin myös se näkökulma, ettei innovaatioiden tarvitse aina olla jotain uutta ja kallista, vaan ne voivat olla myös nykyisten palveluiden sisällön tarkastelemista. Tämän ajattelun laajentaminen ja yhdistäminen taloudenhallintaan voisi tuoda uusia mahdollisuuksia palveluiden kehittämiseen ja luoda uusia sisältöjä nykyisiin palveluihin olemassa olevilla resursseilla.

Henkilöstön riittävyys tulevaisuudessa huoletti haastateltuja esimiehiä. Henkilöstön saamisen mahdollisuuksia voitaisiin varmistaa kiinnittämällä huomiota hyvään henkilöstöjohtamiseen. Erityisesti motivaation esimiehet kokivat lähtevän pääosin työntekijästä itsestään, eikä keskusteluissa noussut esille motivointi lähijohtajan tehtävänä. Kuitenkin huomion kiinnittämisellä työntekijöiden motivointiin voisi olla merkitystä henkilöstön työssä viihtymiseen ja sitä kautta työhyvinvointiin. Myös muutokset koettiin haastavina. Esimiehet toivoivat muutosten hallinnan lisäämistä ja vastuuhenkilön määrittelyä. Lähijohtamiseen muutosjohtamista ei suoraan liitetty. Muutosjohtamiseen voisi kiinnittää erityistä huomiota ja tiedostaa muutoksen elementit, jotta muutoksen hallinnan tunne lisääntyisi. Muutosjohtamisen liittäminen osaksi arjen esimiestyötä voisi parantaa muutosten hallintaa ja toteutumista.

Prosessien johtamisessa nousi esiin esimiesten rooli kehittämisen aloittajina, kokoajina ja viestinviejinä. Prosessien kuvaamisessa ja hallinnassa lähijohtajalla on kuitenkin merkittävä rooli, eikä niiden kuvaus voi olla pelkästään henkilöstön tehtävä. Erityisesti ydinprosessien määrittelyyn ja jäsentämiseen liittyy strategisia valintoja, joissa tarvitaan ylemmän tason päätösvaltaa. Myös palveluiden kehittämisessä esimiehet jättäytyivät hieman taka-alalle ja kuvasivat sen olevan yhteistyötä ja osa laajempaa kokonaisuutta. Myös tältä osin lähijohtajuuden sisältöä voisi tarkistaa, jotta palveluiden sisällön kehittäminen tulisi osaksi esimiehen työtä.

Asiakasyhteistyötä kotihoidon lähijohtamiseen sisältyi melko vähän, joten suoran käden tietoa palvelun sisällön kehittämiseen ei esimiehille arjessa välttämättä tule. Kotihoidon lähijohtamista voisi tarkastella siitä näkökulmasta miten asiakasyhteyksiä olisi mahdollista ja tarpeellista lisätä. Asiakaskontaktien lisääminen lähijohtajan työhön voisi lisätä organisaation asiakaslähtöisyyttä. Myös sidosryhmäyhteistyötä voisi lisätä niin, että se ei painottuisi negatiivisten palautteiden käsittelyyn. Ylipäätään asiakaspalautejärjestelmässä ja asiakastytyväisyyden mittauksessa voisi kiinnittää huomiota siihen, miten

saataisiin tietoa asiakkaiden odotuksista, ja voitaisiin vastata niihin reklamaatioiden käsittelyn sijaan. Se, miten asiakaspalautteet, asiakasodotukset ja asiakaskontaktit sisällytettäisiin kotihoidon lähijohtamiseen mahdollisimman sujuvasti, olisi tärkeä kehittämiskohde lähitulevaisuudessa.

Kaiken kaikkiaan kotihoidon lähijohtamisesta löytyy paljon jatkotutkimuksen aiheita. Kaikkia opinnäytetyössä nousseita kotihoidon lähijohtamisen sisältöalueita voisi tutkia tarkemmin ja eri näkökulmista. Näkökulmina voisi käyttää niin sisältöalueiden prosessien toimivuutta, henkilöstön kokemuksia ja asiakkaiden näkemyksiä kuin myös johtamisen merkitystä kustannusten hillitsemiseen. Tutkimusta tarvitaan esimerkiksi kotihoidon rakenteelliselta tasolta kuten organisaatiokulttuureista, strategisen johtamisen toteutumisesta kotihoidossa ja resurssien hallinnan keinoista. Myös toiminnan tarkastelu kaipaisi lisää tutkimusta etenkin henkilöstöjohtamisen ja prosessien toimivuuden kannalta. Lisäksi niin johtamiskäytäntöjen kuin -tyylien merkitys kotihoidon laatuun ja vaikuttavuuteen olisi hyödyllinen tutkimuskohde kehittämisen tueksi. Käytännön tasolla olisi hyödyllistä selvittää esimerkiksi eri tietojärjestelmien käytettävyyttä sekä vaikutuksia kustannuksiin ja asiakastyytyvyyteen. Tulosten perusteella kotihoidossa näyttäisi olevan käytössä paljon järjestelmiä, jotka eivät kuitenkaan vastaa johtamisen tarpeisiin. Kuitenkin tietojärjestelmät ovat usein merkittävä investointi, joten tutkimustieto niiden hyödyntämisestä voisi toimia päätöksenteon tukena.

Erityisesti nyt, kun väestö ikääntyy ja sosiaali- ja terveyshuollon järjestämis- ja tuottamisvastuita uudistetaan, kotihoidon organisaatioiden toimintojen vertailu ja hyvien käytäntöjen levittäminen tulee olemaan tärkeää. Myös kotihoidon johtamisen kehittäminen on erittäin ajankohtaista, sillä toimivien ja tehokkaiden palveluiden mahdollistamiseksi tarvitaan laadukasta johtamista. Tämä opinnäytetyö lisäsi osaltaan ymmärrystä kotihoidon lähijohtamisesta ja sen tuloksia voidaan käyttää viitekehyksenä johtamisen kehittämistyössä. Tämä ei kuitenkaan riitä. Kotihoidon lähijohtamisen – ja ylipäätään sosiaali- ja terveyspalveluiden johtamisen – kehittämisen tueksi tarvitaan lisää tietoa. Johtamisen perustuessa täsmälliseen tietoon on mahdollista tuottaa laadukkaampia palveluita.

LÄHTEET

Kirjallisuuskatsauksessa mukana olleet tutkimukset merkattu *- merkillä

* Aarva, K. 2009. Hoivan ja hoidon lähijohtaminen. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Väitöskirja. Tulostettu 13.12.2013.

<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66485/978-951-44-7740-9.pdf?sequence=1>

Borgman, M. & Packalén, E. 2002. Parhaat käytännöt työyhteisön kehittämiseen. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Björkgren, M. & Matikainen, K. 2007. Taloudellinen arviointi. Teoksessa R. Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito – opas palvelujen laatuun. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 70. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 94-97.

EFQM Excellence –malli 2012. EFQM Publications. Laatu keskus Excellence Finland.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 7. painos (1. p. 1998) Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Grönroos, E. & Perälä, M-L. Johtamistutkimus terveydenhuollossa – kirjallisuuskatsaus. Aiheita 22/2004. Helsinki: Stakesin monistamo.

* Haapakangas-Torkkeli, K. 2011: Työtä sydämellä ja innolla -ikäntyvän kotihoitohenkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnista ja ikäjohtamisesta. Savonia- AMK. Opin näytetyö YAMK. Tulostettu 13.12.2013

http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/27021/Haapakangas-Torkkeli_Kati.pdf?sequence=1

Haapakorpi, A. & Haapola, I. 2008. Työn organisointi ja työhyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla – esimerkkinä vanhusten kotihoito. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys. 35/2008.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 324/2014 vp. Tulostettu 10.12.2014.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=12312181&name=DLFE-32724.pdf

Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. HE 164/2014 vp. Tulostettu 10.12.2014.

<http://217.71.145.20/TRIPviewer/show.asp?tunniste=HE+164/2014&base=erhe&palvelin=www.eduskunta.fi&f=WORD>.

Hakola, T. & Kalliomäki-Levanto, T. 2010. Työvuorosunnittelu hoitoalalla. Ergonomiaa, autonomiaa, hyvinvointia. Työterveyslaitos. Tulostettu

16.11.2014. http://www.ttl.fi/fi/tutkimus/hankkeet/innovatiiviset_tyoajat_hoitoalalle/Documents/Tyovuorosunnittelu_hoitoalalla_tiivistelma_suom.pdf

Heikka, H. 2008. Sosiaali- ja terveysjohtajan työn sisältö ja kompetenssit. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Acta Universitatis Ouluensis D 968.

Heino, J. & Tuominen, K. 2010. Johdatko terveydenhuolto-organisaatiota laadukkaasti? 32 hyvää kysymystä ja esimerkkiparia. Oy Benchmarking Ltd. TS-tulostus/Digipaino.

Heinola, R. 2007a. Erilaiset asiakkaat. Teoksessa R. Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito – opas palvelujen laatuun. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 70. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 22-25.

Heinola, R. 2007b. Palvelujen dokumentointi. Teoksessa R. Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito – opas palvelujen laatuun. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 70. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 26-29.

Heinola, R. 2007c. Asiakas arvioinnin keskiössä. Teoksessa R. Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito – opas palvelujen laatuun. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 70. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 30-33.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1995. Teemahaastattelu. 7. painos. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hyve- hanke. http://www.ouka.fi/c/document_library/get_file?uuid=5bc3cfbe-e4a0-4e25-afe3-72829a221fbd&groupId=443096. Luettu 15.4.2014.

Ikonen, E-R. 2013. Kehittyvä kotihoito. 3. uudistettu painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa K, Johansson, A. Axelin, M. Stolt & R-L Ääri (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, Tutkimuksia ja raportteja, Sarja A51. Digipaino – Turun yliopisto, 3-9.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. Viitattu 6.1.2015.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>

Koponen, E-L., Laiho, U-M. & Tuomaala, M. 2012. Mistä tekijät sosiaali- ja terveysalalle – työvoimatarpeen ja –tarjonnan kehitys vuoteen 2025. TEM- analyyseja. 43/2012. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki. http://www.tem.fi/files/34537/sosiaali-ja_terveysala.pdf Luettu 9.12.2014.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen terveystutkimus. 1-2. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

* Laaksonen, S. 2013. Vanhustyön lähijohtamista vahvistamassa ”Vierellä ei voi johtaa, joukkoja johdetaan edestäpäin”. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö YAMK. Tulostettu 13.12.2013.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/57573/Laaksonen_Satu.pdf?sequence=1

Laaksonen, H., Niskanen, J. & Ollila, S. 2012. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 2., uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Tulostettu 27.12.2013.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012/980. Tulostettu 27.12.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>

Lamppu, K-M. 2013. Laadunhallinnan menetelmien kehittäminen Yläjärven kaupungin kotihoidossa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö YAMK. Tulostettu 11.11.2014. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/67586/Lamppu_Kirsi-Maria.pdf?sequence=2.

Larmi, A., Tokola, E & Vätkkiö H. 2005. Kotihoidon työkäytäntöjä. Helsinki; Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Leirimaa, V. 2009. Mäntsälä-Pornainen kotihoidon toiminnan kehittäminen prosessien avulla. Lahden ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö YAMK. Tulostettu 11.11.2014
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/15343/Leirimaa_vuokko.pdf?sequence=1

Lumijärvi, I. & Jylhäsaari, J. 2000. Laatujohtaminen ja julkinen sektori. Helsinki: Gaudeamus. Oy Yliopistokustannus University Press Finland Ltd. 2. painos.

Luoma, M-L. & Kattainen, E. 2007. Kotihoidon asiakkaat. Teoksessa R. Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito – opas palvelujen laatuun. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 70. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 18-21.

Moilanen, P. & Rähkä, P. 2001. Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa J. Aaltonen & R. Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II – Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Chydenius-instituutin julkaisuja 3/2001. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 44-67.

Niiranen, V., Seppänen-Järvelä, R., Sinkkonen, M & Vartiainen, P. 2011. Johtaminen sosiaalialalla. Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus HYY Yhtymä.

Nikkilä, J. & Paasivaara, L. 2008. Arjen johtajuus. Rutiinijohtamisesta tulkintataitoon. 2. painos. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Paasivaara, L. 2007. Kotihoidon johtaminen. Teoksessa R. Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito – opas palvelujen laatuun. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 70. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy, 82-91.

Paljärvi, S. 2012. Muuttuva kotihoito. 15 vuoden seurantatutkimus Kuopion kotihoidon organisoinnista, sisällöstä ja laadusta. Itä-Suomen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

Pekkarinen, E. 2010. Sosiaalialan arvojohtajat ja muutoksen managerit. Laadullinen katsaus sosiaalialan johtamisen tutkimuksesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Avauksia. 7/210. Helsinki: THL.

*Pennanen, M. 2013. Valmentavalla johtamisella kohti työhyvinvointia. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö YAMK. Tulostettu 13.12.2013.
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/62309/pennanen_merja.pdf?sequence=1

Piili, M. 2006. Esimiestyön avaimet. Ihmisten kohtaaminen ja ohjaaminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Reikko, K., Salonen, K. & Uusitalo, I. 2010. Puun ja kuoren välissä. Lähijohtajuus sosiaali- ja terveysalalla. Turun ammattikorkeakoulun tutkimuksia 31. Turun ammattikorkeakoulu. Turku. Tampereen Yliopistopaino – Juvenes Print Oy.

Romppanen, B. & Kallasvuo, A. 2011. Johtajuuden rakentuminen. Eväitä lähijohtajuuteen. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Ruusuvuori, J. 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino, 424-431.

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen M. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino, 9-36.

Röppänen, R. 2013. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Vanhusten kotihoidon johtaminen ja kotihoidon esimiestyön kehittäminen Suomessa.

Silvennoinen-Nuora, L. 2010. Vaikuttavuuden arviointi hoitoketjussa - Mikä mahdollistaa vaikuttavuuden ja vaikuttavuuden arvioinnin. Väitöskirja. Tulostettu 15.10.2014 <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66667/978-951-44-8251-9.pdf?sequence=1>

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710. Viitattu 6.1.2015.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2008–2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6. Tulostettu 15.4.2014.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali_ ja_ terveydenhuollon_ kansallinen_ kehittamisohjelma_ KASTE_ 2008_ 2011_ fi.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009a. Johtamisella laatua ja työhyvinvointia sosiaalialalle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:17. Tulostettu 10.4.2014.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10778.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009b. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetoa hoito-työhön toimintaohjelma 2009-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:18. Tulostettu 1.10.2013.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-10623.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma. KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2012:1.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf Viitattu 15.4.2014.

* Suikkanen, M. 2010. UNELMA- 2010- Lähiesimiestyön kehittäminen vanhus- ja vammaispalveluissa. Savonia- AMK. Opinnäytetyö YAMK. Tulostettu 13.12.2013. <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/23484/Suikkanen%20Maija.pdf.pdf?sequence=1>

Suomen Akatemia 2007. Hyvä tieteellinen käytäntö.

<http://www.aka.fi/fi/A/Tutkijalle/Rahoituksen-kaytto/Eettiset-ohjeet/1-Hyva-tieteellinen-kaytanta/> Luettu 11.11.2013

Tepponen, M. 2007. Yhteistyö. Teoksessa R. Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito – opas palvelujen laatuun. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 70. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy. 61-70.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010 Tulostettu 10.12.2014.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2010/20101326>

Tervo-Heikkinen, T. 2011. Vetovoimainen ja terveyttä edistävä terveydenhuolto (VeTe). Hoitotyön henkilöstövoimavarojen hallinta VeTeHH-osahanke. Yhteenvertaaminen R0.

Työterveyslaitos. 2010. Työaika-autonomia.

http://www.ttl.fi/fi/toimialat/soter/vanhustyö/työajat/työaika_autonomia/Sivut/default.aspx Luettu 15.11.2014.

Työterveyslaitos. Tietoa Kaste-hankkeista.

<http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyslaitos/verkostot/kaste/hankkeet/Sivut/default.aspx>. Luettu 15.4.2014.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 8., uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

* Vaarama M. & Ylönen, L. 2006. Espoon kotihoidon johtamisen laatu ja kotihoidon kohdennustehokkuus Espoon vanhuspalvelujen tuloksellisuus –projekti. Osaraportti III. Espoon kaupunki. Sosiaali- ja terveystoimen julkaisu 5/2006. Tulostettu 13.12.2013. <http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.espo.fi%2Fdownload%2Fnoname%2F%257BB973001A-3022-4DFC-8543-B7D197C432FA%257D%2F16883&ei=BvTHUuaDEPOIyQOlu4GwCg&usg=AFQjCNE2hrVgWnDF-g1rTeGAFkjbA84mwQ&bvm=bv.58187178,d.bGQ>

Valtiovarainministeriö 2009. Valtioneuvoston selonteko kunta- ja palvelurakennemuutoksesta.

http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/03_kunnat/VNK-selonteko_suomi%2Bkansi.pdf Luettu 12.8.2014.

Virtanen, P. 2001. Laatumatka. Art Print Oy.

Virtanen, P. & Wennberg, M. 2005. Prosessijohtaminen julkishallinnossa. Helsinki: Edita Prima Oy.

Voutilainen, P. 2007. Laadun arviointi. Teoksessa R. Heinola (toim.) Asiakaslähtöinen kotihoito – opas palvelujen laatuun. Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 70. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy. 13-17.

Vähäkangas, P., Niemelä, K. & Noro, A. 2012. Ikäihmisen kuntoutumista edistävän toiminnan lähijohtaminen. THL. Raportti 48/2102.

LIITTEET

Liite 1. Hakusanat ja niiden yhdistelmät tietokannoittain

1(4)

5.12.2013

Medic

esimie* johtami* (asiasanat) AND **kehittämi*** (asiasanat) AND **kotihoi*** (asiasanat) 2005 - 2013 1 kpl

esimie* johtami* (asiasanat) AND **kehittämi*** (asiasanat) 2005 - 2013 26 kpl

kotih* (asiasanat) AND **johtami* esimie*** (asiasanat) AND **kehitt*** (asiasanat) 2005 - 2013 1 kpl

kotih* (asiasanat) AND **johtami* esimie*** (asiasanat) AND **kehitt*** 2005 - 2013 2 kpl

kotih* (asiasanat) AND **johtami* esimie*** (asiasanat) 2005 - 2013 7 kpl

kotih* (asiasanat) AND **johtami* esimie*** (asiasanat) - 2013 8 kpl

johtami* esimie* (asiasanat) AND **vanhu*** - 2013 21 kpl

kehitt* (asiasanat) AND **johtami* esimie*** (asiasanat) AND **vanhu*** - 2013 1 kpl

kehitt* AND **johtami* esimie*** (asiasanat) AND **vanhu*** (asiasanat) - 2013 3 kpl

kehitt* AND **johtami* esimie*** (asiasanat) AND **vanhu*** - 2013 3 kpl

kehitt* AND **johtami* esimie*** (asiasanat) AND **vanhu*** 2005 - 2013 3 kpl

kehitt* AND **johtami* esimie*** (asiasanat) AND **koti*** 2005 - 2013 2 kpl

kehitt* AND **johtami* esimie*** (asiasanat) AND **vanhu*** 2005 - 2013 3 kpl

kehitt* AND **johtami* esimie*** (asiasanat) AND **vanhu*** - 2013 3 kpl

esimie* johtami* (asiasanat) AND **kehittämi*** (asiasanat) 2005 - 2013 26 kpl

ALEKSI

esimies TAI johtaminen JA kehittäminen JA kotihoito 1kpl

esimies TAI johtaminen JA kehittäminen 2005-2013 249 kpl

esimies TAI johtaminen JA kehittäminen alalta Yhteiskunta 155 kpl

esimies TAI johtaminen JA kehittäminen Ja vanhustyö 7 kpl

esimies TAI johtaminen JA kotihoito 3 kpl

ARTO

Sanahaku(esimiestyö? johtami?) AND Sanahaku(kehittämi?) AND

Sanahaku(kotihoi?)(PLAC=fi)(LANG=FIN)(DATE=2005-2013) 0 kpl

Sanahaku(esimiestyö? johtami?) AND Sanaha-

ku(kehittämi?)(PLAC=fi)(LANG=FIN)(DATE=2005-2013) 102 kpl

Sanahaku(esimiestyö? johtami?) AND Sanahaku(kehittämi?)(PLAC=fi)(Vain e-
aineisto)(LANG=FIN)(DATE=2011-2013) 6kpl

Sanahaku(esimiestyö? johtami?) AND Sanahaku(kehittäm?) AND

Sanahaku(vanhus?)(PLAC=fi)(LANG=FIN)(DATE=2005-2013) 2 kpl

2(4)

Sanahaku(esimiestyö? johtami?) AND Sanaha-
ku(kotih?)(PLAC=fi)(LANG=FIN)(DATE=2005-2013) 2 kpl

MELINDA

Kaikki sanat= johtami? OR esimies? AND Kaikki sanat= kehittämi? AND Kaikki sa-
nat= kotihoi? and Julkaisuvuosi= 2005 -> 2013 1

Asiasana (sanahaku)= johtami? OR esimies? AND Asiasana (sanahaku)= kehittäm? and
Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi= 2005 -> 2013 and Aineisto= BK 818
kpl

Asiasana (sanahaku)= johtami? OR esimies? AND Asiasana (sanahaku)= kehittäm?
AND Kaikki sanat= tutkimus and Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi= 2005 -> 2013
and Aineisto= BK 128 kpl

Asiasana (sanahaku)= johtamin? OR esimiest? AND Asiasana (sanahaku)= kehittämi?
AND Asiasana (sanahaku)= vanhustyö? and Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi=
2005 -> 2013 and Aineisto= BK 6kpl

Asiasana (sanahaku)= esimies? OR johtami? AND Asiasana (sanahaku)= kotihoi? and
Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi= 2005 -> 2013 and Aineisto= BK , 24 kpl

13.12.2013

THL:n julkaisuarkisto, Julkari

esimiestyö tai johtaminen ja kotihoito ja kehittäminen 5kpl
esimiestyö tai johtaminen AND kehittäminen 18 kpl
esimiestyö tai johtaminen ja kehittäminen ja vanhustyö 2 kpl
esimiestyö tai johtaminen ja kotihoito 5 kpl

Theseus: Yliopistojen ja amk:n opinnäytteet

esimiestyö tai johtaminen ja kotihoito ja kehittäminen 85kpl
esimiestyö tai johtaminen AND kehittäminen 1589 kpl
johtaminen OR esimiestyö AND kehittäminen Ylempi amk sosiaali- ja terveysala
111kpl
esimiestyö OR johtaminen AND kehittäminen AND vanhustyö 42 kpl
esimiestyö tai johtaminen ja kotihoito 5 kpl

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjastotietokanta

johtami* TAI esimiestyö* JA kotihoi* JA kehittäm* 27kpl
johtami* TAI esimiestyö* JA kehittäm* 27 kpl
johtami* TAI esimiestyö* JA vanhustyö* JA kehittäm* 27 kpl
johtami* TAI esimiestyö* JA kotihoi* 27 kpl

Melinda - uusintahaku

3(4)

Asiasana (sanahaku)= johtami? OR esimies? AND Asiasana (sanahaku)= kehittämi?
AND Asiasana (sanahaku)= kotihoi? and Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi= 2004 -
> 2013 and Aineisto= BK 8 kpl

Asiasana (sanahaku)= johtami? OR esimies? AND Asiasana (sanahaku)= kehittäm? and
Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi= 2004 -> 2013 and Aineisto= BK 910
kpl

Asiasana (sanahaku)= johtami? OR esimies? AND Asiasana (sanahaku)= kehittäm?
AND Kaikki sanat= tutkimus and Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi= 2004 -> 2013
and Aineisto= BK 141 kpl

Asiasana (sanahaku)= johtami? OR esimies? AND Asiasana (sanahaku)= kehittäm?
AND Kaikki sanat= tutkimus and Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi= 2004 -> 2004
and Aineisto= BK 14 kpl

Asiasana (sanahaku)= johtami? OR esimies? AND Asiasana (sanahaku)= kehittämi?
AND Asiasana (sanahaku)= vanhustyö? and Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi=
2004 -> 2013 and Aineisto= BK 6 kpl

Asiasana (sanahaku)= johtami? OR esimies? AND Asiasana (sanahaku)= kotihoi? and
Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi= 2004 -> 2013 and Aineisto= BK 26 kpl

Medic – uusintahaku

esimie* johtami* (asiasanat) AND **kehittämi*** (asiasanat) AND **kotihoi*** (asiasanat)
2004 - 2013 1 kpl

esimie* johtami* (asiasanat) AND **kehittämi*** (asiasanat) 2004 - 2013 28 kpl

johtami* (asiasanat) AND **kehit*** AND **vanhu*** 2004 - 2013 3 kpl

kotih* (asiasanat) AND **johtami* esimie*** (asiasanat) 2004 - 2013 7 kpl

Aleksi - uusintahaku

esimies TAI johtaminen JA kehittäminen JA kotihoito 2004 0kpl

esimies TAI johtaminen JA kehittäminen alalta Yhteiskunta 2004 0kpl

esimies TAI johtaminen JA kehittäminen Ja vanhustyö 2004 0 kpl

esimies TAI johtaminen JA kotihoito 2004 0 kpl

Arto – uusintahaku

Sanahaku(esimiestyö? johtami?) AND Sanahaku(kehittämi?) AND Sanaha-
ku(kotihoi?)(PLAC=fi)(LANG=FIN)(DATE=2004–2013) 0 kpl

Sanahaku(esimiestyö? johtami?) AND Sanahaku(kehittämi?) AND Sanaha-
ku(kotihoi?)(Vain e-aineisto)(LANG=FIN)(DATE=2004-2004) 0

Sanahaku(esimiestyö? johtami?) AND Sanahaku(kehittämi?)(Vain e-
aineisto)(LANG=FIN)(DATE=2004-2004)

Sanahaku(esimiestyö? johtami?) AND Sanahaku(kehittämi?) AND Sanaha-
ku(vanhus?)(Vain e-aineisto)(LANG=FIN)(DATE=2004-2004)

Sanahaku(esimiestyö? johtami?) AND Sanahaku(kotih?)(Vain e-
aineisto)(LANG=FIN)(DATE=2004-2004)

Manuaalinen haku

4(4)

Sosiaaliportti.fi: Tutkimuksia- välilehti, otsakkeet ikääntyminen, johtaminen – löytyi kaksi tutkimusta jotka ovat jo aiemmin valikoituneet mukaan

Melinda – 2. uusintahaku 18.12.2013

Asiasana (sanahaku)= johtami? OR esimies? AND Kaikki sanat= kehittämi? AND Asiasana (sanahaku)= kotihoi? and Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi= 2004 -> 2013 and Aineisto= BK 15 kpl

Asiasana (sanahaku)= johtami? OR esimies? AND Asiasana (sanahaku)= vanhus? and Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi= 2004 -> 2013 and Aineisto= BK 46 kpl

Asiasana (sanahaku)= johtami? OR esimies? AND Asiasana (sanahaku)= kotih? and Teoksen kieli= FIN and Julkaisuvuosi= 2004 -> 2013 and Aineisto= BK 29 kpl

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valitut alkuperäistutkimukset

1(4)

Tutkimuksen tekijät, vuosi, tutkimuksen nimi	Taustatiedot	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	Metodi	Kohde-ryhmä	Aineiston keruu- ja analysointimenetelmä	Keskeiset tulokset	Näytösvahvuus	Laadun arviointipisteet
Aarva Kim 2009. Hoivan ja hoidon lähijohtaminen	Terveystiede, väitöskirja, Yliopisto	<p>Tavoite: löytää tekijöitä, joiden ymmärtäminen voi luoda edellytyksiä hoiva- ja hoitotyön johtamisen kehittämiseen.</p> <p>Miten hoiva ja hoito käsitetään ja eroavatko käsitykset hoivasta ja hoidosta sosiaali- ja terveystoimessa, erityisesti lähijohtajien ja johdettavien välillä? Mitkä ovat hoivan ja hoidon johtamisen sisältö ja johtamisperiaatteet ja eroavatko käsitykset hoivan ja hoidon johtamisesta erityisesti lähijohtajien ja johdettavien välillä?</p> <p>Miten työntekijöiden ja lähiesimiesten eräät taustat ominaisuudet liittyvät vaihteluun heidän käsityksissään hoivasta, hoidosta ja johtamisesta?</p> <p>Esiintyykö lähijohtajien koetuissa johtamisrooleissa, -tavoitta ja – ajattelussa eroa ja mitkä tekijät selittävät niissä esiintyvää vaihtelua?</p>	Laadullinen ja määrällinen tutkimus	Helsingin kaupungin terveyskeskuksen kotihoito-osaston ja sosiaalivieraston vanhustaluiden vastuualueen työntekijät ja lähijohtajat. n= 509 (3259)	ryhmäkeskustelut ja strukturoitu lomakekysely Sisällön analyysi ja Survey-analyysi, faktorianalyysi	<p>Johtamistoimintot ja tehtävät, sekä johtamisperiaatteiden ryhmät määriteltiin.</p> <p>Henkilöstöhallinto keskeinen. Hoivan johtamisessa painottuivat ihmiset, hoitotyössä rakenteet ja ohjaaminen. Virastojen välillä eroa oli vain asiakaslähtöisyyden korostamisessa.</p> <p>Esimiesten ja alaisten käsitykset eroavat toisistaan. Esimiehet korostivat strategian tärkeänä Alaisten mielestä ohjeet.</p> <p>Johtamistoimienpiteiden valintaan vaikuttivat mm. työkokemus, ikä ja esimiehisuus.</p> <p>Esimiehen tärkein rooli kotihoito-osaston mielestä oli koordinoija. Sos.puolella edistäjä.</p>	4	19/20
Haapakan-gas-Torkkeli Kati. 2011: Työtä sydämellä ja innolla - ikääntyvän kotihoito-henkilöstön kokemuksia	Opin näyte työ YAM K Savonia	Tarkoitus: tutkia ikääntyvän (yli 45-vuotiaiden) kotihoito-henkilöstön kokemuksia työhyvinvoinnista, työssäjaksamisesta ja työn hallinnasta ja toisaalta tuoda esiin niitä ikääntyvän henkilöstön voimavaroja ja kehittämisideoita, joita voitaisiin hyödyntää nykyistä enemmän lähijohtamisessa	Laadullinen tutkimus	Kuopion kaupungin koti- ja laitoshoido n=19	Teema-haastattelut, esimiestiimin kokoontumiset	Esimiestä toivottiin konkreettiseksi tueksi tiimipalaverikäytäntöjen säännöllisyyden osalta. Työntekijät halusivat saada esimiehen hyväksynnän vaikka jälkikäteen tehdyille päätöksille ja keskustella avoimesti ajan-kohtaista asioista. Esimie-	5	14/20

työhyvinvoinnista ja ikäjohtamisesta		Kysymykset: 1. Miten ikääntyvät (yli 45-vuotiaat) kotihoidon työntekijät jaksavat ja viihtyvät työssään? 2. Millaisia odotuksia ikääntyvillä kotihoidon työntekijöillä on ikäjohtamisen suhteen?				hen tukea kaivattiin myös tiimien ristiriitojen selvittämiseen, johon työntekijät halusivat objektiivista näkökulmaa.		
Laaksonen Satu 2013. Vanhustyön lähijohtamista vahvistamassa ”Vierellä ei voi johtaa, joukkoja johdetaan edestäpäin”	Opin näyte työ YAM K Turun ammatti korkeakoulu	Tavoitteet: Vanhustyön organisaation lähijohtamisen vahvistaminen 1. Osaamista kehittämällä 2. Työhyvinvointia edistämällä 3. Lähijohtajien välistä vertaistuellista toimintaa tukemalla Tehtävät: Luoda kehittämishankkeen tuottaman tiedon pohjalta vanhustyön lähijohtamisen vahvistamisen malleja 1. Vanhustyön lähijohtajan Työkyky - talo Juhani Ilmarisen työkykytalo -ajattelua mukailien 2. Organisaatiotason vanhustyön lähijohtamisen vahvistamisen malli	Toimintatutkimuksellinen kehittämishanke	Helsingin Diakonissalaitoksen Hoiva Oy Vanhuspalveluiden lähijohtajat	Teema-haastattelut, esimiestiimin kokoontumiset	Positiivisempi olo, työn ilo ja oman näköinen työote löytynyt. Myös hoitotyön ilo löytynyt. Kollegojen ja oman esimiehen tuki tärkeää. Oman vastuun jakaminen työntekijöille vahvistunut - tämä tukee lähijohtajan omaa jaksamista. Vanhuspalveluissa tarvitaan erilaisten työkulttuurien kokeilemista - muutos perinteiseen on mahdollinen. Työntekijöiden sitoutumisen ja jaksamisen kannalta on tärkeää, että työ on monipuolista, mielekäästä ja haastaa hankittua ammattitaitoa ja koulutusta. Coaching koettiin toimivaksi tueksi esimiestyöhön.	5	16/20
Pennanen Merja 2013. Valmentavalla johtamisella kohti työhyvinvointia	Opin näyte työ YAM K Mikkelin ammatti korkeakoulu	Tarkoitus: tuoda esille työntekijöiden ajatuksia ja näkemyksiä tämän päivän työyhteisön arjesta . Tutkimustehtävä: Selvittää sosiaali- ja terveysalan henkilöstön käsityksiä työhyvinvointiin liittyvistä työyhteisön toimintatavoista, joita voidaan johtamisen avulla muuttaa parempaan suuntaan.	Ei kuvattu	Itäsuomalaisen kaupungin sosiaali- ja terveysalan henkilöstö n=45 (213:stä)	Kyselylomake avoimia kysymyksiä ja monivalintakysymyksiä	Valmentavan johtamisen malli ei toteudu tutkimustulosten perusteella, mutta valmennukselle yhteisiä tekijöitä kuitenkin löytyy. ei ole joko aikaa tai taitoa jotta valmentavaa johtamista olisi mahdollista toteuttaa. Työyhteisön toiminnan avoimuudessa puutteita. Kiire	4	14/20

						<p>vaatii aiheuttaa ,ettei aikaa jää keskusteluille ja työn kehittämislle.</p> <p>Myönteistä, että työntekijöitä kuitenkin kuunnellaan. Vastaajat kokivat kuuluvansa työyhteisöön ja olivat selvillä omasta perustetävästään.</p> <p>Johtamiselle olisi annettava aikaa ja johtaminen olisi nähtävä koko työyhteisöä kannattelevana voimavara</p>		
<p>Suikkanen Maija 2010.</p> <p>UNELMA-2010</p> <p>Lähiesimiestyön kehittäminen vanhus- ja vammais- palveluissa</p>	<p>Opin näyte työ Ylempi AMK Savonia</p>	<p>Tarkoitus: kehittää organisaatiota vaikuttamalla sen toimintatapoihin.</p> <p>1) Mitä sisältöalueita lähiesimiestyöhön sisältyy?</p> <p>2) Mitkä keinot, käytännöt ja toimintamallit mahdollistavat lähiesimiestyön toiminta-kulttuurin kehittymistä?</p>	toimintatutkimus	<p>Varpaisjärven kunnan vanhus- ja vammais- palveluiden esimiehet</p>	<p>Havainnointi, muistioiden ja kehittämistehtävien analysointi</p> <p>Sisällön analyysi</p>	<p>Organisaation toimintakäytäntö ja niiden johtamista kehitettiin mm. työvuorosuunnittelua, sähköpostinkäytön ottoa ja tehostamista. Tutkimustulokset eivät kerro ovatko kehitetyt toimitakäytännöt juurtuneet organisaatioon. Tutkimuksen aikana organisaatioviestintää kehitettiin laatimalla esitteet, perehdyttämäsuunnitelma, kirjalliset ohjeet asiakassiirtoihin ja sijaispankki</p>	6	17/20
<p>Vaarama Marja, Ylönen Lauri 2006.</p> <p>Espoon kotihoidon johtamisen laatu ja kotihoidon kohdenustehokkuus</p> <p>Espoon vanhus- palvelujen</p>	<p>Sosiologi- ja terveystieteiden tutkimus</p>	<p>1. Onko yksilöllä/organisaatiolla käytössään laadunhallintajärjestelmä, onko se kaikkien tiedossa, virallisesti hyväksytty ja kirjallinen?</p> <p>2. Mitä periaatteita kotihoidon laatu- ja järjestelmässä ilmaistaan?</p> <p>3. Onko käytössä ehkäiseviä toimia?</p> <p>4. Yhteistyö- ja yhteistoimintakäytännöt</p> <p>5. Kotihoidon johtamiskäy-</p>	Ei kuvattu	<p>Espoon kotihoidon esimiehet n=27 (31:stä)</p> <p>Asiakkaita n=111</p>	<p>Kyselylomake, ohjatut tapaamiset, asiakastietojärjestelmien tiedot, asiakkaiden päiväkirja-seuranta</p>	<p>Johtamiskäytäntöinä tiimikokoukset ja kehittämiskeskustelut, sekä asiakastilanteiden neuvottelut. Ulkopuolista työhönohjausta harvoin. Konfliktitilanteita harvoin. Henkilöstön tyytyväisyyttä oli mitattu joka toisen mielestä. Johtaminen on tavoitteellista. Työprosessien tavoitteet saavutettu parhaiten. Kustannustehokkuus ei ihan</p>	5	14/20

tulokselli- suus – projekti		tännöt ja tuloksellisuus				riittävä. Laadun- hallinnassa kehitettävää.		
Osaraportti III		6. Itsearvioitu johtamisen laatu				Tietojen saanti johtamisen tueksi hankalaa. Sairaus- poissoloja run- saasti		

Liite 3. Teemahaastattelurunko

Haastateltava:

Päivämäärä:

Teemat käydään läpi kahdesta näkökulmasta:

1. Minkälaisia kokemuksia sinulla on esimiestyöstä? Miten koet näiden osa-alueiden merkityksen ja toteutumisen esimiestyössä?
2. Miten kehittäisit esimiestyötä?

- **Johtajuus:**

missio, visio, arvot, potilasturvallisuus, johtamisjärjestelmä, yhteistyö asiakkaisiin, organisaatiokulttuurin edistäminen, muutosten hallinta

- **Strategia:** tarpeidenmukaisuus, kehittämismahdollisuudet, strategian arviointi ja ylläpito, viestintä ja toteutus

- **Henkilöstö:** voimavarojen suunnittelu, hallinta ja kehitys, osaamisen kehittäminen, osallistuminen, rekrytointi, palkinta/tunnustus, hyvinvointi

- **Kumppanuudet ja resurssit:** yhteistyön kehittäminen, talouden resurssien suunnittelu ja käytön seuranta, materiaalien suunnittelu ja kunnossapito, teknologian käyttö, tiedon ja tietämyksen suunnittelu ja ohjaus.

- **Prosessit, palvelut:** järjestelmällisyys prosessien suunnittelussa ja hallinnassa, palveluiden suunnittelu ja kehitys, asiakassuhteet

- **Tulokset:** Asiakkaiden näkemykset, asiakasmittarit, henkilöstön näkemykset, tyytyväisyys, motivaatio, henkilöstötulosten sisäinen suorituskyky, henkilöstö-tyytyväisyysmittarit, henkilöstön vaihtuvuus, yhteiskunnan näkemykset, imago, avoimuus, talouden toteutuminen, strategian tavoitteiden saavuttaminen, laadun kehittyminen, uudet innovaatiot



TIEDOTE

22.4.2014

Hyvä kotihoidon esimies!

Pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on kar-
toittaa kotihoidon esimiesten kokemuksia esimiestyöstä ja selvittää, miten
heidän mielestään esimiestyötä pitäisi kehittää.

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää kotihoidon esimiestyötä yhdessä
esimiesten kanssa. Osallistumisenne tähän opinnäytetyöhön on täysin va-
paaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisen-
ne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa
kohdeorganisaatiolta, joka toimii opinnäytetyön yhteistyötahona.

Opinnäytetyö toteutetaan toimintatutkimuksellisenä kehittämistyönä, joka
alkaa keväällä 2014 ja kestää marraskuuhun 2014. Tutkimuksessa pohdi-
taan kotihoidon esimiestyötä ja kehitetään sitä yhdessä. Tutkimus alkaa
teemahaastattelulla toukokuussa 2014 kotihoidon esimiehille. Haastattelu
nauhoitetaan sen analysointia varten.

Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineisto
on ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä. Aineisto säilytetään salasa-
nalta suojattuina tiedostoina, kirjallinen aineisto lukitussa tilassa.

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.
Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä,
opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opin-
näytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus -tietokannassa.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vas-
taan mielelläni.

Opinnäytetyön tekijä

Riikka Röppänen
YAMK- opiskelija, Tampereen ammattikorkeakoulu
riikka.roppanen@health.tamk.fi, 050-3481xxx

SUOSTUMUS

Kotihoidon esimiestyön kehittäminen

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on kehittää kotihoidon esimiestyötä. Olen saanut lisäksi mahdollisuuden esittää opinnäytetyöstä tekijälle kysymyksiä.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika

Suostun osallistumaan
opinnäytetyöhön:

Suostumuksen
vastaanottaja:

Osallistujan allekirjoitus

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimen selvennys

Nimen selvennys