



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Miten henkilöstö kuvailee asiantuntijuuttaan ja työnsä johtamista kehitysvammaisten palveluita tuottavassa yhdistyksessä?

Kauppinen-Hankaa, Sari

2016 Hyvinkää

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hyvinkää

Miten henkilöstö kuvailee asiantuntijuuttaan ja työnsä johtamista kehitysvammaisten palveluita tuottavassa yhdistyksessä?

Sari Kauppinen-Hankaa
Terveystiedon edistämisen
koulutusohjelma (YAMK)
Opinnäytetyö
Maaliskuu, 2016

Sari Kauppinen-Hankaa

Miten henkilöstö kuvailee asiantuntijuuttaan ja työnsä johtamista kehitysvammaisten palveluita tuottavassa yhdistyksessä?

Vuosi

2016

Sivumäärä

58

Kehitysvammaisten ihmisten oikeudet ja palvelut ovat moninaiset. Yhteiskunnallisen laajan muutoksen keskellä oikeudet ja palvelut eivät useinkaan vastaa toisiaan. Lisäksi niissä on tapahtunut muutoksia siitä lähtien, kun yhteiskunta on vastannut palveluiden tuottamisesta ja saatavuudesta. Tässä opinnäytetyössä kuvataan yhden kehitysvammaisille palveluita tuottavan yhdistyksen toimintaa henkilöstön kokemana. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa yhdistyksessä vallitsevasta tavasta tehdä työtä ja tavasta johtaa työtä sekä tuottaa tietoa arjessa käytetystä käsitteistöstä. Tuotettu tieto, eräänlainen nykytila analyysi, mahdollistaa kehittämistoimien tai lisäkoulutusten tarpeen arvioinnin.

Opinnäytetyössä on etsitty teemaryhmähaastattelun keinoin kuvailevaa kokemustietoa henkilöstön asiantuntijuudesta ja johtamisesta yksityisessä palveluntuottajayhdistyksessä. Aineistonkeruu on tehty syksyllä 2013 teemojen mukaisesti. Yhdistys toimii yksilövästuisen hoitotyön filosofian mukaan aikuisten kehitysvammaisten palveluiden tuottajana. Henkilöstö koostuu suurimmalta osin terveydenhuollon ammattilaisista. Lisäksi työyhteisössä työskentelee useita muita ammattikuntia, joita kaikkia ohjaa sama toimintatapa.

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä. Asiantuntijuus teeman yläkäsitteiksi muodostui yhdeksän asiakokonaisuutta. Nämä olivat innovatiivisuus, tarpeista lähtevä oikea-aikaisuus, yksilöllisyys, kohtaaminen, kokonaisuuksien hallinta, soveltava tekeminen, sallivien resurssien käyttö, reflektiotaidot ja ammattitaito. Johtamisen teeman käsitteiksi muodostuivat, henkilöstön kokemuksen mukaan, kuusi kokonaisuutta. Nämä olivat itseenäisyys, vastuunkannon hajanaisuus ja epäselvyys, ei tavoitettavissa oleva, tarvittavan tuen puuttuminen, luottamuksen puute osaamisen resursoinnissa ja ristiriitainen viestintä. Molempien teemojen kategoriat muodostuivat niistä asioista, joita henkilöstö oli kokenut tärkeiksi tai haastattelun tekoaikaan oleviksi elementeiksi työyhteisössä. Asiantuntijuuteen liitettyjen ominaisuuksien tai tekojen koettiin toteutuvan pääsääntöisesti hyvin. Johtamiseen liitettyjen asioiden koettiin olevan muutoksessa, joka aiheutti viestintähaasteita ja epävarmuutta.

Asiasanat : kehitysvammaisuus, asiantuntijuus, YVHT, johtaminen, teemahaastattelu, henkilöstön kokemus

Sari Kauppinen-Hankaa

How does the personnel describe their expert know-how and management of the association for mentally challenged people?

Year	2016	Pages	58
------	------	-------	----

Mentally challenged people have rights as any other human being. The rights and services for mentally challenged people have changed since society has been responsible for producing them. This thesis has dealt with one private association, which produces services for mentally challenged people. The aim is to describe the policy of working and the policy of management from the viewpoint of the personnel. Furthermore the purpose is to produce knowledge of the vocabulary used by personnel. The knowledge enables to develop the organisation and shows the needs for more training.

Theme interviews were conducted with the personnel of the association. The themes were expert know-how and management of the work community. The collection of the material was done in the fall of 2013. The guiding philosophy used in this association is primary nursing. The personnel comprises mostly health care professionals and other professions related to the service. The guiding philosophy of work is the same for everyone.

The data was analysed by theory guided content analyses. The theme of expert know-how was categorised into nine different entities. These were innovativeness, timeliness due to necessities, individuality, meeting, seeing the big picture, applied action, using resources permitted, the skills of reflection and professional skills. The theme of management was categorised into six different entities. These were independence, responsibilities being unclear, lack of needed support, not being present, lack of trust in the resourcing of personnel and contradictory communication. Both themes were built of the most important elements experienced by the personnel during the time that the interviews were made. The things related to expert know-how were considered to come true well. The things related to management were experienced to be changing and causing communication challenges and insecurity.

Keywords; mentally challenged people, expert know-how, primary nursing, management, theme interview, personnel experience

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Kehitysvammaisuus	7
	2.1 Kehitysvammaisten asumispolitiikasta Suomessa.....	8
	2.2 Kehitysvammaisten oikeuksista Suomessa	10
3	Toimintafilosofia - Yksilövastuinen hoitotyö (YVHT).....	12
4	Dialogisuus osana toimintafilosofiaa.....	15
5	Asiantuntijuus	17
6	Asiantuntijuus sote-aloilla.....	17
7	Johtaminen.....	20
8	Johtaminen sote-aloilla	22
9	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimustehtävä	24
10	Opinnäytetyön vaiheet	24
	10.1 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat	25
	10.2 Teemaryhmähaastattelu	26
	10.3 Analyysi ja kirjoittaminen	28
11	Tulokset.....	30
	11.1 Kokemukset asiantuntijuudesta yhdistyksessä	30
	11.1.1Innovatiivisuus ja tarpeista lähtevä oikea-aikaisuus	31
	11.1.2Yksilöllisyys ja kohtaaminen.....	32
	11.1.3Kokonaisuuksien hallinta	32
	11.1.4Soveltava tekeminen	32
	11.1.5Sallivien resurssin käyttö	33
	11.1.6Reflektiotaidot.....	33
	11.1.7Ammattitaito.....	33
	11.2 Kokemukset johtamisesta yhdistyksessä	35
	11.2.1Itsenäisyys ja vastuunkanto	37
	11.2.2Läsnäolo ja tuki.....	38
	11.2.3Resursointi ja viestinnän yhtenäisyys.....	38
12	Johtopäätökset	39
13	Pohdinta - luotettavuus ja eettisyys.....	46
	Lähteet	49
	Liitteet.....	53

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on laadittu Laurea Ammattikorkeakoulun, Terveiden edistämisen koulutusohjelman, Ennalta ehkäisevän hyvinvointityön johtamisen ja kehittämisen YAMK opinnäytetyöksi. Tässä opinnäytetyössä on haluttu kuvata työyhteisön toimintaa teemojen asiantuntijuus ja johtajuus osalta, henkilöstön sanoin. Opinnäytetyön tarpeellisuus on tullut esille muuttuneessa yhteiskunnallisessa tilanteessa ja työyhteisön organisaatiomuutoksen keskellä. Työyhteisö, yksityinen avopuolen sosiaalipalveluita tuottava yhdistys, jossa haastattelut tehtiin syksyllä 2013, oli saavuttanut ns. nuoren aikuisen iän täyttäessään tuolloin 20 vuotta. Yhdistys on olemassa olonsa aikana kasvanut moninkertaiseksi henkilöstö- ja asiakasmääriltään ja on siten matkalla kohdannut monenlaista muutosta. Kuitenkin yksi on säilynyt samana, punaisena johtolankana koko yhdistyksen historian. Yhdistys syntyi ja käynnisti toimintansa siitä ajatuksesta, että kehitysvammaiset ihmiset ovat oikeutettuja inhimilliseen kohtaamiseen, yksilölliseen tarpeidensa mukaiseen ohjaamiseen, hoitoon ja huolenpitoon. Toiminta käynnistyi asumispalveluiden tuottamisella. Nykyään ko. yhdistys tarjoaa asumisen lisäksi työpaja ja opimispalveluita aikuisille kehitysvammaisille henkilöille. Yhdistyksen perustaja jäsenet olivat tehneet työtä kehitysvamma-alalla julkisella sektorilla jo aikansa ja halusivat konkreettista muutosta kehitysvammaisten ihmisten elämään ja työnsä sisältöön. Laitosten hajauttamisen aloittaminen osui samaan ajankohtaan ja yksityisiä palveluntuottajia alkoi pikku hiljaa syntyä sekä sosiaali- että terveydenhuoltoaloille.

Kehitysvamma-alaa on pidetty sosiaalihuollon alaisena toimintana Suomessa kautta aikain, vaikka kehitysvammaisten ihmisten ja heidän asioidensa hoitamiseen on aina osallistunut myös hoitotyön ammattilaisia. Tutkimuskohteena olevan yhdistyksen perustivat hoitotyön ammattilaiset, sairaanhoitajat. Tämän ideologisen taustana oli ajatus siitä, että sairaanhoitajalla olisi riittävän laaja koulutus ja tätä kautta osaaminen ihmisen kokonaisvaltaiseen auttamistyöhön, eli inhimilliseen kohtaamiseen, sairauksien ennaltaehkäisyyn ja tarvittavaan arkipäivän hoitoon. Lisäksi perustajajäsenillä oli syntynyt käsitys kokemuksen kautta, että kehitysvammaisten ihmisten hyvinvointiin voitaisiin vaikuttaa ympärivuorokautisesti inhimillisemmin ja tehokkaammin kuin terapialla tai lääkityksellä. Tänä päivänä voitaisiin puhua ennaltaehkäisevästä sosiaali- ja terveydenhuollosta. Yhteiskunnallisessa muutosten myllerryksessä, sote- ja kuntauudistusten sekä kilpailuttamisen jalkautumisen myötä kehitysvammahuoltoon, voitaisiin puhua kustannustehokkaasta toimintatavasta.

Käsitteet, opit ja toiminta ovat muuttuneet vuosien varrella sekä yhteiskunnassa että hoitotyössä. Sairaanhoitajasta tai yleensä hoitotyön ammattilaisesta on monin paikoin ryhdytty käyttämään termiä asiantuntija. Asiantuntijoita on ollut useilla aloilla, mutta terveydenhuollossa tämä termi on aiemmin ollut käytössä vain lääkäreillä. Tässä opinnäytetyössä haluttiin kuvata ko. työyhteisön kokemusta siitä mikä on asiantuntijuutta kehitysvammaisten kanssa

työskentelevillä sairaanhoitajilla ja muilla moniammatillisen työyhteisön osaajilla tässä työympäristössä. Lisäksi haluttiin kuvata kokemusta siitä miten asiantuntijoita johdetaan tässä työyhteisössä. Tämä opinnäytetyö on tehty työelämälähtöisesti, kvalitatiivisena kokemuksen tutkimuksena, teemahaastatteluiden avulla. Opinnäytetyö on soveltavaa, arkitiedon hyödyntämiseen pyrkivää, uuden tiedon ja yhteisten käsitteiden etsimistä. Työyhteisön sisäisesti opinnäytetyöllä on tavoiteltu kokemusten sanallista kuvaamista, jotta saataisiin tietoa vallitsevasta konkreettisesta toimintatavasta ja työnkuvan arjen käsitteistöstä. Opinnäytetyössä tarkastellaan kahta aihekokonaisuutta eli teemaa, henkilöstön kokemusten kuvailuina. Teemat ovat asiantuntijuus ja johtaminen, jotka muodostavat opinnäytetyön viitekehyksen. Taustatiedoissa esitellään viitekehykseen liittyvät aiheet, kuten kehitysvammaisuus, vammaispalvelut Suomessa ja henkilöstöä ohjaava toimintafilosofia.

2 Kehitysvammaisuus

Suomessa kehitysvammaiseksi sanotaan henkilöä, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi. Vammalla tarkoitetaan sellaista psyykkistä tai fyysistä vajavuutta, joka rajoittaa pysyvästi yksilön suorituskykyä. Tällainen henkilö on oikeutettu ns. erityishuollon palveluihin. Kehitysvammaisuuden määritelmä koskee yleensä noin 18 ikävuoteen mennessä tapahtuneita muutoksia. Kehitysvammaisuuden lisämääreenä ovat usein henkilön käyttäytymishäiriöt tai muut kehityshäiriöt kuten aisti-, puhe- ja liikuntavammat. Lisäksi epilepsia, autismi, haastava käyttäytyminen tai mielenterveyden häiriöt voivat olla osana, mutta erillisinä diagnooseina kehitysvammaisella henkilöllä. Kehitysvammaisuuden luokittelua, kuten muidenkaan ihmisten erityispiirteiden mukaan tehtyjä luokitteluita ei ole tarkoituksellista käyttää henkilöiden luokitteluun. Nämä diagnoosit ovat tarkoitettut henkilöiden terveydentilan ja siihen liittyvien tarpeiden kuvaamiseen. Kehitysvammaisen ihmisen toimintakyky tai vammaisuus kuvastuu asiayhteyksissään, jossa elinympäristöllä ja elämäntilanteella on suuri merkitys, aivan kuten kennellä tahansa luonnollisella henkilöllä. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 260-264.)

Kehitysvammaisuus tarkoittaa vaikeutta oppia ja ymmärtää uusia asioita, sen aste vaihtelee hyvin paljon. Kehitysvammaisuus rajoittaa vain osaa ihmisen toiminnoista. Jokaisella on erilaisia vahvuuksia ja kykyjä. Suomessa arvioidaan olevan noin 40 000 ihmistä, joilla on kehitysvamma. Kehitysvammaisuus ei ole sairaus. Kehitysvammaisilla ihmisillä on samat ihmisoikeudet kuin muillakin, ja heillä on oikeus osallistua yhteiskuntaan sen täysivaltaisina jäseninä. (Kehitysvammaliitto 2016.)

Kuntoutusta pidetään vammaisen ihmisen tärkeänä ihmisoikeuksiin liittyvänä palvelumuotona. Sitä suunnitellaan mm. lakisääteisen palvelusuunnitelmakokouksen yhteydessä. Kyseisen suun-

nitelman tulee pohjautua kokonaisvaltaiseen vammaisesta henkilöstä ja perheestään saata-vaan näkemykseen, millainen on tämän henkilön omannäköinen elämä. Näissä tilanteissa myös vaikeavammaisen henkilön ääni pitää tulla kuulluksi. Kuntoutuksen toimenpiteet voivat parantaa henkilön toimintakykyä ja osallisuutta, parantamalla voimavaroja. Näin ollen sillä voidaan tuottaa voimaantumista, parempaa terveyttä, itsemääräämisoikeuden ja elämän hallinnan tunnetta sekä kokonaisvaltaisempaa hyvinvointia. Vaikeasti vammaisen kuntoutusta pidetään aivan yhtä tärkeänä kuin lievästi vammaisen kuntoutusta tai jopa tärkeämpänä, koska se voi olla usein toimintakykyä ylläpitävää. Kuntoutus ei ole vammasta vapauttavaa, mutta sen tulee olla mielekästä, aktivoivaa, suunnitelmallista, tasapuolista ja oikeudenmukaista. (Arvio & Aaltonen 2011, 178-183.)

Suomessa on viimevuosina käyty vilkkaasti keskustelua vammaisten ihmisten oikeuksista, velvollisuuksista ja saamastaan tuesta. Lakiin perustuen viimeistä edellisessä hallitusohjelmassa paneuduttiin vammaisten ihmisten elämänlaadun kohentamisen mahdollistamiseen ja tasa-arvoistamiseen. Ministeriötasolla on laadittu ns. vammaispoliittinen ohjelma, VAMPO, jonka sisältö on melko yksiselitteinen. ”Vammaisten henkilöiden oman tahdon ja mielipiteen kunnioittaminen, yksilöllisyys ja valinnanvapaus ovat nykyaikaisen vammaispolitiikan kulmakiviä. Ohjelma sisältää useita toimenpiteitä, joiden tavoitteena on varmistaa vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeuden toteutuminen eri ikäkausina yhdenvertaisesti muiden ikätoverien tavoin. Esimerkkejä tätä tavoitetta edistävästä toimenpiteistä ovat asuin- ja kotikunnan valintaoikeuden toteuttaminen, henkilökohtaisen avun varmistavan järjestelmän toimeenpano, palvelusuunnittelun asiakaslähtöinen ohjaus, huolehtiminen siitä, että edunvalvontaa koskeva lainsäädäntö ja edunvalvontakäytäntö nivELYvät asianmukaisesti vammaispolitiikkaan sekä itsemääräämisoikeuden vahvistamista ja sen rajoittamista koskevan sääntelyn uudistaminen.” (Suomen vammaispoliittinen ohjelma, VAMPO 2010-2015, 156-157.)

Huolimatta vammaispoliittisesta ohjelmasta ja sen myötä toteutuvista tai toteutumattomista toimenpiteistä, vammaiset henkilöt itse voivat kokea oman ihmisyytensä tai itsemääräämisoikeutensa vajaan ja epäoikeudenmukaiseksi yhteiskunnan taholta tulleen tuen puutteen tai vähäisyyden vuoksi. Asiaa on tutkinut mm. Helena Ahponen vuonna 2008. Hänen tutkimuksensa pohjalta voidaan sanoa, että vaikeavammaisuus aiheuttaa ulkopuolisuuden kokemusta, joka vaikuttaa monin tavoin heikentävästi vammaisen nuoren tulevaisuudensuunnitelmiin ja mahdollisuuksiin. (Ahponen 2008, 203-206.)

2.1 Kehitysvammaisten asumispolitiikasta Suomessa

Suomessa on ollut kehitysvammaisten palveluita yhteiskunnallisesti järjestettynä vasta reilun sadan vuoden ajan. Sitä ennen Suomessa, kuten muuallakin Euroopassa kehitysvammaisia hoi-

dettiin mielisairaaloissa, kunnalliskodeissa tai kodeissa, hyvin vaihtelevin menetelmin ja asentein. Toisen maailmansodan aikana Euroopassa yhteiskunnallista mielipidettä kehitysvammaisista muokkasi ”ihmisrodun jalostuksen ylevät periaatteet”, heitä surmattiin tai steriloidtiin. Vuosina 1950-1970 Suomeen rakennettiin yli 20 laitosta, joihin asutettiin kehitysvammaisia ihmisiä, ajatuksena tarjota heille palveluita. Käytännössä asuttaminen oli luonteeltaan muusta yhteiskunnasta eristävää ja eriarvoistavaa. Parikymmentä vuotta myöhemmin 1990-luvulla näitä laitoksia alettiin hajauttaa ja etsiä uusia ratkaisuja kehitysvammaisten ihmisten asumiselle ja muille tarvittaville palveluille. (Kaski ym. 2012, 260-264.) Muutoksen alullepäämiseen vaikuttivat muiden pohjoismaiden esimerkit mm. laitosten hajauttamisesta ja jopa kieltämisestä laein. Lisäksi valtiosuusuudistus vaikutti ns. erityishuoltopiireihin ja niiden tuottamisvastuisiin. Muutosprosessi on kestänyt toiset 20 vuotta tai enemmän, että suuria kehitysvammaisten keskuslaitoksia ei juurikaan enää ole. Laitosten hajauttamisesta on tehty seurantaraportti vuodelta 2008, jossa sosiaali- ja terveysministeriön tutkijat toteavat laitoksista poismuuttojen hoidetun sekä hyvin että huonosti. Suurimmat ongelmat olivat liittyneet tiedottamisiin ja tiukkaan aikatauluun. Lisäksi kehitysvammaiset henkilöt ja heidän omaisensa olivat kokeneet vaikuttamismahdollisuuksiensa olevan vähäiset. Kehitysvammaisten ihmisten taloudellinen asema oli heikentynyt muuttojen myötä ja itsenäinen liikkuminen oli selkeästi vaikeutunut. Positiiviset vaikutukset liittyivät muuttajien ja omaisten pääsyyn lähemmäksi toisiaan. (Pelto-Huikko, Kaakinen & Ohtonen 2008, 65-70.)

Laitosten hajauttamisen myötä Suomessa asuvien kehitysvammaisten ihmisten asuminen on järjestetty kolmannen sektorin palvelutuottajien ja kuntien tai kuntayhtymien kautta pienemmissä yksiköissä. Muutoksen aikana vastuun siirryttyä erityishuoltopiiriltä kunnille, on alueittain muodostunut uusia kehitysvammaisten palveluihin erikoistuneita kuntayhtymiä, kuten Etelä-Suomen alueella toimiva Eteva. Kyseiseen kuntayhtymään kuuluu 47 kuntaa, joista osa kunnista on itse tuottanut asumis-, päivätoiminta tmv. palveluita kehitysvammaisille ihmisille yhtymän asuinalueella. Kuntayhtymä on hoitanut koordinointi-, henkilöstö- ja organisointitehtäviä. Lisäksi kunnat ovat ostaneet ostopalvelusopimuksin palveluita yksityisiltä tuottajilta laitosten hajauttamisen jälkeen. Ostopalvelusopimukset ovat jäämässä kuitenkin historiaan Euroopan Unionin määräämien kilpailuttamisdirektiivien tieltä. Meneillään oleva kuntarakennuudistus tuo oman lisänsä muutokseen, jonka vaikutukset jäävät nähtäviksi. (Valtiovarainministeriö 2012.)

Käynnissä olevan sote-uudistuksen vaikutus jää myös arvioitavaksi tulevaisuudessa. Helsingissä kolmannen sektorin palveluiden käyttäjät, kehitysvammaiset ihmiset, ovat kohdanneet uuden asumiseen ja työtoimintaan vaikuttavan asian, kilpailuttamisen. Vuoden 2013 aikana kehitysvammapuolella käynnistyneen kilpailuttamisen myötä kolmannelle sektorille on syntynyt uusia palveluntuottajia, joiden katsotaan tuottavan taloudellisempaa palvelua loppukäyttäjille.

Suomessa julkiset hankinnat tulee kilpailuttaa EU:n direktiivin 2004/18/EY eli hankintadirektiivin mukaan. Julkisia hankintoja ovat mm. tavaroiden ja palveluiden ostaminen, joita hankintayksikkö, kuten kunta, tekee oman organisaationsa ulkopuolelta. Kunnan omia tuottamia vastaavia palveluita ei tarvitse kilpailuttaa. (Euroopan Unioni 2004.)

Vuoden 2008 tehdyn seurantaraportin mukaan, kilpailuttamista kehitysvammaisten palveluiden suhteen ei pidetty millään tavoin järkevänä tai taloudellisena toimena. Perusteluina olivat kehitysvammaisten suhteellisen pieni määrä ja tarpeiden vaihtelevuus sekä alueittain että ajoittain. Näistä syistä johtuen kehitysvammaisille tarkoitettuja palveluita oli kilpailutettu vasta hyvin vähän. (Pelto-Huikko ym. 2008, 75.) Nykyisin pyritään siihen, että kunkin kehitysvammaisen yksilöllisesti vaihtelevat tarpeet huomioitaisiin palveluiden käyttöä suunniteltaessa. Tässä ollaan edelleen lapsen kengissä kaikesta normalisoinnista, integroinnista tai inklusioyrityksistä huolimatta 2010-luvulla. (Kaski ym. 2012, 262.)

2.2 Kehitysvammaisten oikeuksista Suomessa

Suomessa toimii monimuotoinen ja muutoksen keskellä oleva järjestelmä kehitysvammaisille henkilöille tarkoitetuissa palveluissa. Erityishuoltopiireillä on toistaiseksi vastuu palveluiden tuottamisesta, ellei kehitysvammaisen saa palvelua jonkin muun lain nojalla. Näitä lakeja voivat olla mm. kehitysvammalaki, sosiaalihuoltolaki tai vammaispalvelulaki. Asumispalveluita tai muita palveluita tuottavat kunnat itse, kuntayhtymät, säätiöt ja muut kolmannen sektorit palveluntuottajat kuten yhdistykset. Asiaan vaikuttaa vielä kehitysvammaisen itsemääräämisoikeus, josta on tekeillä laki. Kyseinen laki on ollut tekeillä jo vuodesta 2010 alkaen ja sen lopullinen sisältö ei välttämättä tuo kehitysvammaiselle lain takaamaa oikeutta itsemääräämiseen mm. asumisen suhteen. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 145/2013.)

Suomea sitovia kansainvälisiä sopimuksia, liittyen kehitysvammaisiin, ovat Euroopan ihmisoikeussopimus, YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus ja YK:n kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksista sekä taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevat yleissopimukset. Suomen lainsäädännössä vammaisen ihmisen oikeudet perustuvat perustuslaissa määriteltyihin perusoikeuksiin mm. yhdenvertaisuudesta, toimeentulosta, huolenpidosta, riittävästä sosiaalipalveluista ja näiden käytännön toteutumisista. Tämä on ns. yleislaki, joka on ensisijainen palveluita myönnettäessä. Ihmisellä on kuitenkin oikeus saada tarvitsemiaan palveluita erityislain perusteella, jos yleislaki ei tähän riitä. Tällöin tulee ottaa huomioon asiakkaalle edullisempi laki. Erityislaeista katsotaan aina ensisijaisesti vammaispalvelulakia ja palveluiden riittämättömyys tilanteessa kehitysvammalakia. Lakeja sovellettaessa tulee noudattaa ns. normaaliuden periaatetta. Tällä pyritään varmistamaan kehitysvammaisen henkilön mahdollisuus päästä samaan asemaan muiden kanssa sekä toimia kehitystasonsa,

ikänsä ja yksilöllisten kykyjensä mukaisesti yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Lisäksi tarkoitus on ehkäistä ja poistaa haittoja ja esteitä, joita vammaisuudesta voi aiheutua. Muita kehitysvammaisten palveluihin liittyviä lakeja ovat sosiaalihuollon asiakaslaki, hallintolaki ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulaki. (Kehitysvammaisten tukiliitto Ry 2015.)

Suomessa ryhdyttiin tekemään muutoksia lakiin sen jälkeen, kun Suomi oli allekirjoittanut Yhdistyneiden Kansakuntien yleisen vammaissopimuksen vuonna 2007. Jotta sopimuksen sisältö voidaan tuoda käytäntöön, Suomen pitää ratifioida kyseinen asiakirja ja se edellyttää lakimuutoksia. Kyseisen sopimuksen keskeisin sisältö on vammaisuuden perusteella tapahtuva syrjäntäkielto ja yhdenvertaisen kohtelun periaate. Sopimuksen mukaan ihmisoikeudellinen ajattelu tulee alueelle, jossa on ennen käytetty harkinnanvaraisuutta. Sopimuksen artikla 19: ”Eläminen itsenäisesti ja osallisuus yhteisössä sisältää muun muassa sen, että vammaisella henkilöllä on yhdenvertaisesti muiden kanssa mahdollisuus itse valita asuinpaikkansa, missä ja kenen kanssa hän asuu.” (Yhdistyneet kansakunnat 2012.) Suomi ei ollut vielä vuonna 2014 ratifioinut kyseistä asiakirjaa.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen on lakisääteisesti Suomessa kuntien vastuulla. Lähtökohdaksi pidetään käsitystä yhteisvastuusta, julkiset palvelut ovat kaikkien saatavilla. Päämääränä ovat ihmisten tasa-arvo ja pyrkimys tasaisempaan tulonjakoon. Palveluita käyttävät maksavat pienen osan todellisista kustannuksista, joita rahoitetaan sosiaalisilla tulonsiirroilla ja verotuksella. Jokainen kansalainen käyttää näitä ns. hyvinvointipalveluita jossakin elämänsä vaiheessa. Kuntien palveluiden järjestämisen tapaan on muutamia vaihtoehtoja, itsetuotetuista palveluista yksityisiin palvelumuotoihin. Yksityisten palvelutuottajien määrä on noussut huikasti 20 vuodessa, 750 toimijasta 4300:aan. Yksityisten toimijoiden palveluiden tuottamistapaa on pidetty usein joustavampana, innovatiivisempaan ja uusien palvelumuotojen käynnistäjinä ja kokeilijoina. Sote-aloille tuotu kilpailutus on tuomassa tähän muutoksia. Lisäksi asiantuntijoiden työkuviin on odotettavissa muutoksia muuttuvien yhteiskunnallisten rakenteiden vuoksi. (Lammi-Taskula 2011, 57, 64, 165.)

Suomessa on meneillään useita rakenteellisia yhteiskunnallisia muutoksia, joilla on vaikutuksensa kehitysvammaisten henkilöiden elämään. Yksi muutoksista on tekeillä oleva sosiaalihuoltolaki. Tämä on osa sote -uudistusta ja sillä haetaan kattavampaa ja tasa-arvoisempaa toimintatapaa sosiaalihuollon puolelle. Uudistukseen sisältyy mm. vammaispalvelulain ja kehitysvammalain yhdistäminen osaksi sosiaalihuoltolakia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

3 Toimintafilosofia - Yksilövastuinen hoitotyö (YVHT)

Tutkittavassa yhdistyksessä toimintafilosofiana on yksilövastuinen hoitotyö. Yhdistyksen tuottamien palveluiden monipuolistuminen ja laajentuminen on haastanut työyhteisön muutokseen ja jatkuvaan kehittämiseen. Henkilöstöä on koulutettu vuosien varrella oppivan organisaation opein sekä sosiaalipsykologi Jaana Venkulan fluktuaalisen mallin mukaan. Kehittämispolulla ovat mukana olleet erilaiset hoitotyön teoriat kuten Lauri Rauhalan tai Rose-Marie Rizzo-Parsen ajatukset, Yura ja Walshin tarveteoreettinen malli, Virginia Hendersonin opit ja Sue Hegyvaryn hoitotyön malli. Vankkana pohjana toiminnalle on alusta lähtien ollut yksilövastuinen hoitotyön malli sekä työnjakomallina että filosofisena innoittajana. Suomessa ja Euroopan alueella on tehty jonkin verran tutkimusta YVHT:sta, useimmat näistä tutkimuksista ovat käsitelleet kuitenkin vain pientä osaa tämän mallin käytettävyydestä. Useissa tutkimuksissa YVHT:a ei ole määritelty tai kuvattu käytäntölähtöisesti, jolloin teoreettisten käsitteiden vertailtavuus ei ole ollut mahdollista. Näin ollen myöskin teoreettisen tiedon kehittäminen jää vajaaksi. Toisaalta Mäkisalo on todennut omassa tutkimuksessaan, että muutos kohti onnistunutta toimintafilosofian vaihtoa, kohti YVHT:a, edellyttää oman mallin luomista. Yksilövastuinen hoitotyön toimintafilosofian katsotaan useiden tutkijoiden mukaan toteuttavan parhaiten potilaskeskeistä hoitotyötä. (Hjerpe 2008, 9-11.) Asiakaskeskeisyys taas on yksi asiantuntijatyöhön yhdistettävistä periaatteista.

Yksilövastuinen hoitotyö (YVHT) on vuosikymmeniä sitten, alun perin sairaanhoidollisissa tilanteissa ja ympäristöissä, kehitetty toimintamalli. Alkunsa se on saanut USA:ssa 1960-luvulla. Sue Hegyvary oli yksi ensimmäisistä hoitotyön ammattilaisista, joka julkaisi yksilövastuisesta hoitotyön mallista kirjallisuutta. Yksilövastuisesta hoitotyöstä käytetään englantilaisittain nimitystä primary nursing. Hegyvaryn mukaan YVHT:n periaatteet olivat koordinointi, kattavuus, vastuullisuus ja autonomia. Nämä määreet koskivat siis hoitotyön ammattilaisia ja heidän tehtäväkuvaansa. (Hegyvary 1987, 25.) Tämä toimintamalli kehittyi vastalauseena tehtäväkeskeiselle toimintatavalle. Terveystieteidenhuollossa YVHT:n mallia on käytetty sekä työnjakomallina että toimintafilosofiana, jossa asiakas on keskiössä.

Suomeen malli rantautui 1980-luvulla sairaaloihin, joko käsittäen koko organisaation tai vain joitakin osastoja. Vuosikymmen myöhemmin 1990-luvulla, Suomessa tehtiin paljon hoitotieteellistä tutkimusta YVHT:n mallin toteutumisesta eri hoitopaikoissa. Näiden tutkimusten vertailtavuus oli mahdotonta, koska useimmissa työyhteisöissä mallia oli käytetty oman näkemyksen mukaan soveltaen. Malli on kehittynyt sittemmin ja sitä on otettu edelleen käyttöön yhä useammassa työyhteisössä, mitä ilmeisimmin sen käytettävyyden, tehokkuuden ja sovellettavuuden ansiosta. 2000-luvun alkupuoliskolla mallia on jälleen tutkittu henkilöstö ja potilaskäytännön kulumista Suomessa. Useissa tutkimuksissa on saatu vaihtelevia tuloksia siitä mitä kukin pi-

tää tärkeänä. Tutkimusten tuloksissa korostuu, mallin keskeisistä asioista, yhdessä vastuullisuus, toisessa autonomia ja kolmannessa kokonaisvaltaisuus, ihmisten kokemana. Sikäli alkuperäinen Hegyvaryn kirjoittama malli saa vahvistusta toimivuudestaan. Tehdyn katsauksen avulla ei löytynyt yhtään väitöskirjaa aiheesta Suomesta tai Euroopan alueelta, YVHT:n teoreettista mallia koskien. (Hjerppe 2008, 7-12., Eloranta 2006, 26., Nyman 2006, 11-15.)

Vuodelta 1991 löytyy tutkimus, joka on julkaistu sairaanhoitajien silloisen tutkimussäätiön Pro Nursing ry:n toimesta. Siinä todetaan, että YVHT edellyttää toteutuakseen potilaskeskeistä kokonaisvaltaista toimintafilosofiaa ja hoitotyön konkreettista organisoimista. Keskeisinä käsitteinä mainitaan vastuullisuus, autonomia, koordinointi ja kattavuus. Vastuunkanto ja päätöksenteko nousevat kyseisessä tutkimuksessa varsin merkittävään rooliin, kuten asiantuntijuudessakin. Julkaisussa todetaan, että YVHT on yksi hoidon parantamiseen pyrkivä malli, jossa oleellisimpina asioina pidetään potilaskeskeistä ajattelua ja henkilöstön kykyä syvälliseen yksilölliseen hoitosuhteeseen. (Leino-Kilpi & Luotolinna-Lybeck 1991, 69, 74.)

Suomessa hoitotyön periaatteet vaihtelevat hoitopaikasta riippuen. Lyhyesti tehdyn katsauksen avulla, eri sairaanhoitopiirien, sairaaloiden tai muiden hoitopaikkojen web-sivuille, on saatavissa hyvin erilaisia luetteloita siitä mitkä ovat minkäkin yhteisön hoitotyön periaatteet. Useimmista löytyy kuitenkin tietyt samat periaatteet. Näitä ovat jatkuvuus, turvallisuus, yksilöllisyys ja omatoimisuus. Näiden periaatteiden lisäksi hoitotyön periaatteiksi mainitaan kokonaisvaltaisuus, oikeudenmukaisuus, vastuullisuus, itsemääräämisoikeus, tasa-arvo tai kuntoutumista edistävä työtapo. Kaikki edellä mainitut periaatteet sisältyvät myös Hegyvaryn yksilövastuisen hoitotyön malliin.

Tutkimuksen kohteena oleva yhdistys perustettiin yli 20 vuotta sitten sairaanhoitajien toimesta. Heillä oli kokemusta kehitysvammaisten kanssa tehdystä työstä osastolla, jossa käytettiin kyseistä toimintafilosofiaa työnjakomenetelmänä. Sen positiiviset vaikutukset olivat selkeästi havaittavissa kehitysvammaisissa asiakkaissa. Tästä syystä kyseiset sairaanhoitajat halusivat tuoda YVHT:n ohjaamaa toimintatapaa sosiaalipuolen avopalveluihin kehitysvammaisten saataville ja heidän hyödykseen.

Kyseinen toimintafilosofia perustuu avuntarvitsijan äänen kuulemiseen ja kuuntelemiseen sekä välittömien tekojen tekemiseen siinä hetkessä, kun apua tarvitaan. Toiminnan keskiössä on kehitysvammaisen henkilön oma tahto, tieto ja voima. Näitä asioita kartoitetaan yhdessä asiakkaan oman koordinoivan hoitajan tai ohjaajan ja avuntarvitsijan sekä hänen läheistensä kanssa. Hoitotyön periaatteissa korostuu yksilöllinen ja asukkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittava toimintatapa, joka näkyy jokaisen asukkaan yksilöllisissä, inhimilliset tarpeet huomioivissa hoitotyön suunnitelmissa ja niiden mukaan toteutetussa yksilöllisessä tuessa ja hoi-

dossa. Tavoitteena on tarjota kehitysvammaisille asiakkaille turvallinen ja laadukas elinikäinen asuin- ja toimintaympäristö, edistää asiakkaiden kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia sekä turvata heidän päivittäisissä toiminnoissaan kulloinkin tarvitsemansa ohjaus, tuki, hoito ja huolenpito. Yksilövastuisessa hoitotyössä korostetaan yksilön voimavaroja, vahvuuksia ja taitoja. Kokonaisvaltaisessa palvelussa, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen näkyy laajalaisesti asiakkaiden elämässä ja henkilöstön päivittäisessä työssä ja teoissa. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi hoitotyön ammattilaisilla on riittävän laajaa ja syvää osaamista ja asiantuntijuutta. Asukas saa tarvittavan emotionaalisen, sosiaalisen ja fyysisen tuen elämänsä, henkilökohtaisen hygienian hoidosta lähiympäristöstä huolehtimiseen. Hänen fyysisestä turvallisuudestaan huolehditaan ja häntä tuetaan sosiaalisten suhteiden muodostamiseen ja niiden ylläpitämiseen. Yksilövastuisen hoitotyön toteuttamisella turvataan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, osallisuutta ja turvallisuutta. (Yhdistyksen palvelukuvaus 2014.)

YVHT:n sisältämä hoitotyön suunnitelma on kirjallinen dokumentti, johon kerätään tietoa sekä asiakkaalta, hänen läheisiltään että häntä aiemmin auttaneilta ihmisiltä. Suunnitelmaan sisältyy muun muassa ihmisen historia, kommunikointi ja liikkumistavat, toimintakyvyn mahdollisuudet ja rajoitteet, tuen tarpeet ja terveyshaasteet. Asiakkaan verkosto on yksi tärkeä osa suunnitelmaa em. lisäksi. Toimintaan kuuluu myös asiakkaan tulevaisuuden suunnittelu yhdessä asiakkaan ja hänen läheistensä kanssa. Kirjallisesti toteutetulla suunnittelulla pyritään turvaamaan jatkuvuus hoidossa, huolenpidossa ja hoivassa. Jatkuvuudesta huolehtimisella mahdollistetaan asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen arjessa, koordinoivan tai korvaavan hoitajan/ohjaajan toimiessa asiakkaan kanssa. Suunnittelun seuranta ja arviointia tehdään jokaisessa työvuorossa kirjallisesti sekä jatkuvasti avuntarvitsijan kanssa yhdessä keskustellen arjessa ja juhlassa. (Yhdistyksen palvelukuvaus 2014.) Kirjallista suunnittelua ja arviointia pidetään hoitohenkilöstön mielestä yhtenä tärkeimpänä YVHT:n toteutumisen merkinä. (Eloranta 2006, 57-58.) Hoitotyösuunnitelmaa päivitetään aina tarpeen vaatiessa, asiakkaan sitä pyytäessä tai vähintään pari kertaa vuodessa koordinoivan hoitajan toimesta. YVHT:n mukaan asiakkailla on oma koordinoiva hoitaja tai ohjaaja, joka on vastuussa hoitotyön suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista, hoitotyön periaatteiden mukaan. Koordinoivan hoitajan lisäksi kehitysvammaisten ihmisten arjessa työskentelee korvaavia hoitajia tai ohjaajia, joiden tehtävä on asiakkaan terveyden edistäminen suunnitelman mukaan, tavoitteellisesti toimien. (Yhdistyksen palvelukuvaus 2014.) Asiakkaiden näkökulmasta turvallisuus, tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus lisääntyvät koordinoivastuiden ollessa selkeitä. (Nyman 2006, 40-41.) Koordinoivalla hoitajalla on aina suurempi tietomäärä ja tuntemus koordinoitavan asiakkaansa asioista kuin korvaavilla hoitajilla. (Hegyvary 1987, 32.)

YVHT toimii myös henkilöstön työnjakomallina, joka mahdollistaa asiakkaan ja hänet pitkään tuntuneen hoitajan tai ohjaajan yhteistyön. Hoitajat ovat asiakkaidensa tavoin jaetut tiimeihin.

hin ja niiden sisällä moduleihin. Modularityöskentely mahdollistaa yksilöllisen ajankäytön maksimoinnin asiakkaan kanssa, kuten asiantuntija työssä ajatellaan tehokkuus näkökulmasta. Henkilöstön näkökulmasta työnjakomalli mahdollistaa korkeiden eettisten periaatteiden, hoitotyön asiantuntijuuden, huolenpidon ja välittämisen toteutumisen. (Eloranta 2006, 58.)

YVHT:n arjessa etsitään usein uutta tapaa tehdä asioita tai uusia keinoja kommunikointi- ja kohtaamistilanteisiin kehitysvammaisen ja henkilöstön välillä sekä koulutuksen, kokemusten että elämysten kautta, dialogissa ollen. Yhdistyksen toimintafilosofia tukee henkilöstön mahdollisuutta kasvuun ja kehitykseen asiakaslähtöisesti ja asiakaskeskeisesti, mahdollistamalla tarpeiden mukaisia koulutuksia sekä ymmärtäen ammatillisen kehittymisen vaihteellisuuden. (Yhdistyksen palvelukuvaus 2014.)

Yksilöllinen kohtaaminen kehitysvammaisen kanssa vaatii jatkuvuuden lisäksi usein joustavuutta ja sitoutumista sekä mukautettua kommunikointia eli reflektiivistä älykkyyttä ja dialogiin antautumista. Toimintafilosofia (YVHT) on mahdollistanut joustavan työtteen asiakkaan tarpeiden täyttämiseksi, unelmien mahdollistamiseksi sekä toiveiden huomioonottamiseksi, niin että kehitysvammaisen ihminen on hoivan ja huolenpidon keskiössä, itse tekevä ihminenä. Yhdistyksessä toimintaa ohjaava malli on salliva, avuntarvitsijan äänen kuuleva ja sitä kannustava. Kehitysvammaisen voimavaroista etsitään, yhdessä hänen kanssaan, niitä alueita missä hän itse haluaa kasvaa, kehittyä, oppia ja tehdä asioita. Häntä tuetaan tekemään tekoja, joita hän haluaa tehdä. Häntä kannustetaan omaan päätöksentekoon ja ohjataan noudattamaan yhteiskunnallisesti hyväksytyjä toimintatapoja. Kehitysvammaiselle tarjotaan tietoa hänen ymmärtämyksensä mukaisesti muun muassa oman terveyskäyttäytymisen suhteen. Häntä autetaan omien kykyjensä mukaan tekemään valintoja eri aisteja käyttämällä ja tarjoamalla uusia kokemuksia arjen tilanteissa. Kaikkien näiden asioiden toteutumiseen tarvitaan aitoa läsnäoloa, kuuntelua ja keskustelua eli dialogia. (Yhdistyksen palvelukuvaus 2014.)

4 Dialogisuus osana toimintafilosofiaa

Dialogi sana tulee kreikan sanoista ”dia” ja ”logos”, joista yhdistämällä saadaan suomennos ”merkityksen virtaus”. Dialogia pidetään vuorovaikutteisena prosessina ihmisten välillä. Sen katsotaan olevan jotakin enemmän, kuin keskustelua kahden henkilön kesken. William Isaacs on yksi tunnetuimmista dialogia tutkineista. Hän määrittelee dialogin yhdessä tapahtuvaksi perehtymiseksi johonkin asiaan. Se on keskustelua, jossa ei valita puolia vaan ajatellaan yhdessä. Dialogissa tavoitellaan uutta ymmärrystä, joka toimisi perustana myöhemmälle toiminnalle ja ajattelulle. Siinä etsitään ja luodaan uutta yhteyttä, jossa kuunteleminen ja näkeminen tuottavat enemmän kuin yhden mielipiteen. Dialogin käyttämisen katsotaan antavan paremmat mahdollisuudet ongelmien havaitsemiseen ja ymmärtämiseen. Sillä pyritään muutokseen ajatus- ja tunnetasolla. Isaacsin mukaan dialogin syntymiseksi tarvitaan kolmenlaista il-

maisuuksia tapaa, kieltä, ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Hän käyttää näistä kolmesta ilmaistavasta nimityksiä tunnekieli, merkityksen kieli ja toiminnan kieli. Tunnekielessä keskitytään estetiikkaan, rytmiin, ja ajoitukseen. Toiminnan kielessä taas keskitytään toimintaan ja merkityksen kielessä ilmaistaan kiinnostus ideoihin, filosofiaan, arvoihin ja keinoihin. (Isaacs 2001, 30-41, 210-211.)

Dialogisuus käsitteen oppi-isinä voidaan pitää Sokratesta ja Platonia, joille se tarkoitti samaa kuin ihmiskäsitys. Myöhempiä ajattelijoita dialogisuuden saralla ovat olleet neuvostoliittolainen akateemikko Mihail Bahtin ja itävaltalais-israelilainen filosofi Martin Buber. Bahtinin ajatuksia pidetään merkittävinä saavutuksina dialogisuuden käsitteen syntyisessä. Hänen mukaansa ihmisten tuottamat ilmaukset, esimerkiksi kielelliset, ovat reaktioita edeltävään ilmaukseen, tapahtumaan tms. Nämä ilmaukset synnyttävät vuorostaan reaktion vastaanottajassa jne. Bahtin piti kieltä tai muuta merkkijärjestelmää dialogian edellytyksenä. Dialogia taas on pakko käydä, jotta todellisuuden hahmottaminen ja käsitteellistäminen olisi mahdollista. (Lähteenmäki 2009, 65.) Bahtinin mukaan avoin dialogi edistää totuuden löytymistä ja totuus on olemassa ihmisten käsityksistä huolimatta. Totuutta lähestytään, kun ihminen tekee oikeutta vastakkaisille näkökannoille dialogissa. Bahtinin ajatusten mukaan totuus on persoonana, joka on dialogissa toisten persoonien kanssa. (Puolimatka 2008, 11.) Buberia pidetään dialogisen filosofiasuuntauksen edelläkävijänä. Buberin mukaan kieli on subjektiivisuuden ylittävää, jotakin jossa ihminen on kielessä ja jossa suhde syntyy ja elää. Ihmisen maailma on kaksitahoinen, koska kommunikaatio on kaksitahoista. Minuus ei ole irrallinen, vaan dualistinen sosiaalisissa suhteissa, kuten Minä-Sinä. Tässä suhteessa, minä ajattelee, havaitsee, tahoo, tuntee, kuvittelee ja aistii jotakin. (Zank 2004, 4.)

Heini Wink (2007) on todennut väitöskirjassaan dialogisuuden sisältävän toisensa hyväksymisen ja arvostuksen osoituksen, sosiaalista todellisuutta rakentaessa, dialogissa ollessa. Pitkä yhteinen historia edistää dialogin syntymistä ihmisten välillä. Onnistuneeseen dialogiin tarvitaan luottamusta, jossa mm. rakentava kritiikki on mahdollista. Tasavertaisella ilmapiirillä, myönteisellä suhtautumisella ja ajatusten vapaudella, voidaan mahdollistaa uusien merkitysten ja uuden toiminnan syntymiseen. Ihmisen kasvu, kehittyminen ja ammatillinen pätevyys edellyttävät kehittävää vuorovaikutusta, dialogissa olemista. Dialogin onnistumiseksi yksilöiden tulee keskittyä toisiinsa ja meneillään olevaan yhteistoimintasuhteeseen. Tunnusomaiseksi piirteeksi dialogin osalta voidaan sanoa tunteen osoittamista. (Wink 2007, 198-204.) YVHT:n sisältämät tavat toimia, tehdä tekoja ja työtä, ovat yhteneväiset dialogisuuden käsitteiden ja toiminnan kanssa.

5 Asiantuntijuus

Kreikkalaisen filosofian mukaan asiantuntijuus rakentuu viisaudelle, joka perustuu kysymisen taitoon, kuten Sokrates ja myöhemmin Platon lyhykäisyydessään filosofioivat. Sosiologiassa asiantuntijuudelle on annettu useita erilaisia määritelmiä, riippuen näkökulmasta ja asian laajuudesta. (Niiranen-Linkama 2005, 87.) ”Asiantuntija on suljetun yksilöjoukon jäsen, joka on sisäistänyt vahvasti arvosidonnaisen palveluihanteen ja jolla on oman erityisalansa syvästi tuntemus ja tietotaito”, on yksi sosiologian määritelmistä asiantuntijuudelle. Asiantuntijan ammattietiikkaan kuuluvat Aristoteleen määrittelemät käytännön hyveet, kuten viisaus, rohkeus, kohtuullisuus, oikeudenmukaisuus, ja hyväntahtoisuus. Asiantuntijan ammatillisen etiikan tieteelliset vaatimukset ovat teoreettinen ymmärrys, luovuus, looginen ristiriidattomuus, kriittinen asenne itseä/toisia kohtaan ja selkeys. (Airaksinen & Friman 2008, 15.)

Tämän päivän asiantuntijoilta vaaditaan enenevässä määrin luovuutta, muuntautumiskykyä, epävarmuuden sietoa ja tulosvastuullisuutta. Entinen asiantuntijatyö oli nimenomaan ammatiosaamista. Nykyinen asiantuntijuus on ammatiosaamisen lisäksi ihmissuhdeosaamista ja yhteistyötä. Perinteinen asiantuntija pystyi määrittelemään ongelman ammattinäkökulmasta ja esittämään siihen ratkaisuehdotuksen. Ennen ajateltiin myös niin, että asiantuntijalla oli tietoa, jota toisella ammattilaisella tai maallikolla ei ollut. Eli asiantuntija osasi soveltaa tietoa käytännön ongelmiin. Nykyinen asiantuntija oppii itse, tietoa soveltaessaan ns. kontekstuaalista eli tilanteeseen sidottua ja/tai kokemuspohjaista tietoa. Tätä vuorovaikutustilanteissa opittua tietoa hän käyttää yhteistyössä asiakkaan kanssa uuden tiedon, tarvittavan ratkaisun, synnyttämiseen. Nykyisen asiantuntijan tulee kyetä tehokkaaseen toimintaan, luovaan ongelmanratkaisuun ja innovatiivisuuteen. (Tuomivaara, Hynninen, Leppänen, Lundell & Tuominen 2005, 17-23.)

6 Asiantuntijuus sote-aloilla

Ammatillista osaamista, kliinistä suorittamista, pidettiin työntekijöiden mm. sairaanhoitajien kompetenssin riittävänä määrittelynä vielä 1990 luvulla. Terveystieteiden ammattilaisen työnkuva on tästä ajattelusta syventynyt ja rikastunut. Tänä päivänä ammattilaisten tulee kyetä itsenäiseen työskentelyyn, arvostaa omaa ammattiaan ja työtään, omata hyvät auttamistaidot, toimia asiakaslähtöisesti, osata hyvät päätöksentekotaidot sekä tuntea oma persoonansa. Tällöin voidaan puhua asiantuntemuksesta. (Hilden 2002, 59.)

Virginia Henderson, joka oli merkittävä vaikuttaja sairaanhoitajien työnkuvan ja ammatillisen identiteetin kehittymisessä 1900 luvun puolivälissä oli huolissaan sairaanhoitajien liian suuresta kiinnostuksesta sosiaalitieteisiin. Hänen mielestään sairaanhoitajan ammatissa kehitty-

miseen tarvittiin keskittymistä biologisiin tieteisiin. Hendersonin mukaan terveys merkitsi riippumattomuutta muista ihmisistä. Häntä on kansainvälisestikin pidetty avarakatseisena ja kaukonäköisenä kehittäjänä, jonka mielestä terveyden edistäminen on sairaanhoitajan työssä tärkeämpää kuin sairauden hoitaminen. ”Sairaanhoitajan tehtävä on auttaa ihmistä, tervettä ja sairasta, kaikissa niissä toiminnoissa, jotka tähtäävät terveyden säilyttämiseen tai saavuttamiseen. Nämä toiminnot ovat sellaisia, jotka hoidettava suorittaisi itse, jos hänellä olisi siihen riittävästi voimaa, tahtoa ja tietoa. Apuaan sairaanhoitaja antaa siten, että hoidettava saavuttaa mahdollisimman pian riippumattomuuden”; Henderson kirjoitti kansainvälisen sairaanhoitajaliiton julkaisemaan tiivistelmään vuonna 1960. Hän piti tärkeänä myös jatkuvaa kehittämistä, hoitosuunnitelman laadintaa ja yhteistyötä muiden hoitoon osallistuvien ammattilaisten kanssa. (Lauri 2012, 16-19.) Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa, jo vuodelta 1996, ensimmäisessä pykälässä sanotaan; Sairaanhoitaja auttaa kaikenikäisiä ihmisiä erilaisissa elämäntilanteissa. Sairaanhoitaja palvelee yksilöitä, perheitä ja yhteisöjä. Ihmisiä hoitaessaan hän pyrkii tukemaan ja lisäämään heidän voimavarojaan sekä parantamaan heidän elämänsä laatua.” (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 1996.)

Sairaanhoitajaliiton koulutus- ja kustannusyksikkö Fioca on julkaissut vuosittain hoitotyön vuosikirjan pohjaten valtakunnalliseen hoitotyön strategiaan. Sairaanhoitajaliiton vuosikirjassa 2011 listataan asiantuntijan määreitä ja ominaisuuksia, joita vaaditaan hoitotyön ammattilaisilta. Asiantuntijuutena pidetään tietyn alan erityistietämystä. Synonyyminä asiantuntijuudesta voidaan käyttää sanaa ammattilainen tai määrettä syvä ammatillinen pätevyys. Se määritellään prosessinomaiseksi ongelmanratkaisutaidoksi, joka tapahtuu jatkuvassa dynaamisessa muutoksessa. Asiantuntijana toimivalta henkilöltä odotetaan kokemuksen lisäksi alan koulutusta ja pätevyyttä työtehtäviinsä. Asiantuntijuustyössä toimiessa tarvitaan persoonallisia ominaisuuksia, kuten kykyä löytää ja soveltaa oikeaa tietoa, kykyä tehdä päätöksiä ja yhteistyötä. Asiantuntijalta edellytetään taitoa suulliseen ja kirjalliseen ilmaisuun. Asiantuntijaksi kasvetaan ja kehitytään pitkän kokemuksen myötä. Ihmisen kokonaisvaltainen hoitaminen on hoitotyön perustehtävä. Terveysthuollossa toimivien asiantuntijoiden tehtävänä on terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä edistävien palveluiden tuottaminen sekä sairauksien ja tapaturmien ennaltaehkäisy, ohjaus, kärsimyksen lievittäminen, kuntoutus ja kuolevien hoitaminen. Asiantuntijuuden tärkeänä osana pidetään kykyä asettaa asiakas tasaveroiseen asemaan asiantuntijan kanssa, jolloin asiakas tulee kuulluksi ja hän pystyy vaikuttamaan itseään koskeviin suunnitelmiin. Asiantuntijuuden katsotaan syntyvän ja vahvistuvan vuorovaikutuksessa moniammatillisessa tiimissä. (Mäkipää & Korhonen 2011, 12-23; Mäkipää & Hahtela 2011, 41.)

Hoitotyössä toimivalta ammattilaiselta odotetaan työelämässä ammattitaidon jatkuvaa ylläpitämistä ja kehittämistä sekä yhteistyö- ja neuvottelutaitoja. Kirjallinen ja suullinen ilmaisu- taito sekä kommunikointi ja vuorovaikutustaidot ovat oleellinen osa ammattitaitoa. Lisäksi

hoitotyön ammattilaisilta odotetaan muutoksen hallintakykyä, paineen sietokykyä, suunnittelu- ja koordinoitaitoja sekä jatkuvaa työn kehittämistä. (Lauri 2012, 107.)

Sairaanhoitajan asiantuntijuutta voidaan tarkastella mm. Pekka Ruohotien (2002) laatiman taitoprofiilin pohjalta. Siinä asiantuntijuus jaetaan kolmeen kategoriaan. Nämä kategoriat ovat ammattispesifinen tietotaito, työelämävalmiudet ja kehittymistä edistävät itsesäätelyvalmiudet. Sairaanhoitajan ammatilliset vaatimukset ovat hoidon suunnittelu, toteutus ja arviointi, joiden avulla tehdään tutkittuun tietoon perustuvaa hoitotyötä. Hoitotyön ammattilaisen tietotaitoon kuuluvat myös tieto sairauksista ja niiden ennaltaehkäisystä ja hoidosta. Oleellisena osana hoitotyön asiantuntijuutta ovat erilaisten hoitovälineiden ja teknisten laitteiden hallinta sekä lääkehoidon prosessi. Näistä osa-alueista muodostuu sairaanhoitajan, hoitotyön asiantuntijan ammattispesifinen tietotaito. Yleiset työelämävalmiudet tarkoittavat hoitotyön osaajalla vuorovaikutus-, viestintä- ja yhteistyötaitoja, jotka todentuvat ihmisten kohtaamisissa. Lisäksi häneltä odotetaan osaavaa ohjausta ja koordinoitua hoitossa, tiimityössä ja työn organisoinnissa. Hoitotyön asiantuntijan työelämävaatimukseen luetaan aloitteellisuus, kyky uusiutumiseen ja vastuunotto hoitotyön laadusta ja kehittämisestä. Kehittymistä edistävinä itsesäätelyvalmiuksina pidetään tietotaidon jatkuvaa päivittämistä ja ammatillisesti ajan tasalla pysymistä ja kehittämistä, joiden ohjauksessa ammattilainen noudattaa eettisiä periaatteita. (Mäkipää & Korhonen 2011, 12-23.)

Asiantuntevalla hoitotyön ammattilaisella on kyky hankkia ja käsitellä uutta näyttöön perustuvaa tietoa sekä kyky kerätä tietoa asiaan liittyen sekä potilaalta että tarvittaessa läheisiltä. Hoitotyön asiantuntijuudesta ajatellaan, että osaaminen voidaan jakaa kolmenlaiseen tiedon lajiin, kuten faktaan eli teoriatietoon, metakognitiiviseen tietoon ja kokemukselliseen tietoon. Kokemuksellisen tiedon osana pidetään ns. hiljaista tietoa, jota ei ole useinkaan dokumentoitu. Toisaalta asiantuntijuus ei ole enää pelkästään tietoperustaista eikä yhden tiedon varaan rakentuvaa täsmällisen tiedon käsittelyä. Hoitotyön asiantuntijuus on moniammatillista yhteistyötä eli ns. kollektiivista asiantuntijuutta. Yksilötasolla asiantuntijan onnistunutta osaamista voidaan kuvata termillä reflektiivinen älykkyys. Jotta moniammatillinen yhteistyö on mahdollista eri ammattialojen asiantuntijoiden kesken, tarvitaan luottamusta, vastavuoroisuutta ja avoimuutta. Asiakslähtöisyys on asiantuntijana työskentelevän toiminnan lähtökohta. Asiantuntijuus on muuttumassa valta asetelmasta tasavertaisuuteen, asiakkaan äänen kuulemiseen. (Mäkipää & Korhonen 2011, 12-23; Mäkipää & Hahtela 2011, 32-43.)

Asiantuntijuus terveydenhuollossa - tai kuten tänä päivänä sanotaan - sosiaali- ja terveydenhuollossa pohjautuu paljolti osaaviin ammattilaisiin, joilla on kyky kehittää ja tuottaa näyttöön perustuvia eli tutkimustietoon perustuvia palveluita. Henkilöstön osaaminen, asiantuntijuus yleisluotoisesti käsitettynä, vaikuttaa mm. kunnallisessa työehtosopimuksessa palkkauk-

sen määräytymiseen. Organisaatioittain voidaan puhua osaamispääomasta ja jaetusta asiantuntijuudesta, jossa kaikkien ei tarvitse osata kaikkea. (Holopainen, Junttila, Jylhä, Korhonen & Seppänen 2013, 57, 69.)

Perinteisesti kehitysvamma-alalla ei ole tukeuduttu ns. asiantuntijuusammatteihin. Kehitysvammaisten kanssa tehtyä työtä on pidetty ns. suorittavana työnä, eikä asiantuntijaa vaativana. Nykyään suorittavaa työtä tekeviltäkin vaaditaan työn ja itsensä kehittämistä, jotta kelppoisuus kilpailu tilanteessa, mm. työmarkkinoilla säilyy ja ihmisessä tapahtuisi elinikäistä oppimista (Tuomivaara ym. 2005, 23).

Kehitysvamma-alaa pidetään Suomessa sosiaalihuollon alaisena ammattialana. Tällä sektorilla useimmat työskentelevät sosionomin tai lähihoitajan koulutuksella. Sosionomin työssä pidetään keskeisinä asioina vuorovaikutus- ja kohtaamistaitoja, sosiaaliohjausta, yhteisötyötä, osallisuuden edistämistä ja sosiaalipalveluiden ja lainsäädännön tuntemusta. Lähihoitajan työssä keskeiset asiat ovat ihmisten ohjaus, tukeminen ja auttaminen eri elämäntilanteissa. Lähihoitajalla tulee olla hyvät vuorovaikutus- ja ryhmätyötaidot ja hänen tulee toimia vastuullisesti ja eettisesti. Muualla Euroopassa kehitysvammaisten hoito tai huoltojärjestelmät ovat hyvin moninaiset riippuen kulttuurisesta sallivuudesta tai suvaitsevuudesta. Ääripäinä palveluiden järjestämisissä ovat laitospalvelut tai vapaaehtoisvoimin tuotetut vähäiset palvelut. Joissakin Euroopan maissa kehitysvammaisten palvelut on jaettu terveysongelmien tai hoitoisuuden mukaan terveydenhuollon ja sosiaalihuollon kesken yhteiskunnan tuottamissa palveluissa. Suomessa kehitysvamma-alalla palveluita tuotetaan ja tarjotaan sekä julkisen, julkisyhteisöiden että yksityisten järjestöjen tai yhdistysten toimesta, ns. kolmannen sektorin toimesta. (European Intellectual Disability Research Network 2003.)

Opinnäytetyön kohteena olevassa voittoa tuottamattomassa palveluntuottajayhdistyksessä asiakkaina ovat aikuiset kehitysvammaiset. Yhdistyksessä työskentelee moniammatillinen osaja joukko ihmisiä, jotka ovat koulutukseltaan sairaanhoitajia, sosionomeja, lähihoitajia, artonomeja, puutarhureita, kokkeja, opettajia, fysioterapeutteja ja media-alan ammattilaisia. Yhdistys on perustettu hoitotyön näkökulmasta ja toimintaa ohjaa hoitotyön filosofia - yksilövastuinen hoitotyö. Suurin osa henkilöstöstä on hoitotyön ammattilaisia.

7 Johtaminen

Johtaminen voidaan käsittää laajasti tai suppeasti riippuen kontekstista. Johtamista voidaan sanoa tapahtuvan yksilötasolla, jolloin ihminen itse johtaa omaa työtään suunnitellusti jotakin tavoitetta kohti. Kun puhutaan lähijohtamisesta, kysymyksessä on isompi joukko ihmisiä, joilla on yleensä sama asiakasryhmä, jonka kanssa ryhmä työskentelee. Tätä joukkoa johtaa lähiesimies. Ryhmä koostuu asiakaskunnan tarpeisiin vastaavista ammattilaisista. (Koivukoski

& Palomäki 2009, 65.) Tässä yhteydessä puhutaan yleisesti myös suorittavasta henkilöstöstä. Suorittavan henkilöstön ammattiosaaminen on monessa työyhteisössä asiantuntijatyötä, jota johtaa osallistava johtaja. (Hietikko 2008, 60-77.)

Johtamisesta on kirjoitettu paljon ja sitä on tutkittu erityisen laajalti kansainvälisesti ja kansallisesti. Liikkeenjohdon konsultti Kamensky tiivistää johtamisen muutamiin tekijöihin, joita hän kutsuu kriittisiksi menestystekijöiksi. Näitä ovat osaamisen kyky, osaamisen uusiutumisen halu, kokonaisnäkemys johtamisesta, yhteinen strategiakieli ja kyky keskittyä olennaiseen sekä vuorovaikutustaidot. Hän korostaa vuorovaikutusjohtamista tämän päivän tärkeimpänä liiketaloudellisena oppina. Hänen mielestään on tärkeätä nähdä keskinäiset riippuvuus- ja vuorovaikutussuhteet, joiden kesken vallitsee moninainen verkosto. Tässä suhteiden verkostossa tarvitaan monenlaisia kanssakäymisen taitoja käyttäytymistieteiden, teknologian ja talouden osa-alueilta. (Kamensky 2010, 28-51.)

Johtamisen historiaan kuuluvat niin persoonien mukaan tehdyt luokittelut kuin johtamistyylien mukaan järjestetyt lokerot. Persoonasta ja tyylistä siirryttiin ns. tehtävä- ja/tai ihmiskeskeisiin johtajuusosaamisiin. Onnistuneeseen johtajuuteen liitetään monia vaadittavia kykyjä. Johtajan tulee osata luoda sellainen ilmasto, jossa korkea suorituksen taso saa kannustusta ja tukea, luovuudelle on tilaa ja innovaatiot arkipäivää. Johtaja osaa käyttää vuorovaikutustilanteita hyväkseen ja etsii jatkuvasti uusia toiminnallisia haasteita. (Hietikko 2008, 60-77.)

Johtamisen teemaa on käsitelty suomalaisessa väitöstutkimuksessa; Tunneälyjohtaminen asiantuntijaorganisaation muutoksessa. Väitellyt Kolari kirjoittaa, että asiantuntijoina työskentelevien ihmisten johtaminen on vaativaa. Asiantuntijoiden johtamiseksi johtajalta vaaditaan tavallisten johtamistaitojen lisäksi tunnetietoisuutta, intuitiota ja tunneälykkyyttä. Väitöksen tulosten mukaan johtamisen olennaisiksi tekijöiksi nousivat vuorovaikutustaidot ja tunneälykyys. Johtamisessa on yleensä erotettu kahdenlaista johtajuutta, tehtävien ja ihmisten johtajuudet. Usein tehtävien johtamiseen on yhdistetty selkeitä osa-alueita, kuten budjetointi, suunnittelu, organisointi, valvonta, miehitys ja ongelmanratkaisu. Näitä johtamisen osa-alueita nimitetäänkin liiketoimintajohtamiseksi. Yleisesti käytetään monin paikoin englanninkielistä käsitettä ”management”. Ihmisten johtamisessa korostuu erityisesti tavoitteellinen vuorovaikutus johtajan ja alaisten välillä. Tätä johtamisen osa-aluetta kutsutaan yleisesti englanninkielisellä käsitteellä ”leadership”. Englannin kielisiä käsitteitä johtamisosaamisesta pidetään kuvailevimpina kuin suomenkielisiä vastineitansa. (Kolari 2010, 3.)

Tässä johtajuus asetelmassa ihmisten koordinointi, suunnan näyttäminen, kannustaminen ja inspirointi ovat keskeisessä asemassa. Asiantuntijaorganisaatiossa hajautettu päätöksenteko ja asiakaskeskeisyys korostuvat. Asiakaskeskeisyys on myös yksi YVHT:n tärkeimmistä periaatteista. Monissa asiantuntijaorganisaatioissa johdolla ei ole välttämättä niin suurta osaamista

toiminnan keskeisellä alueella kuin alaisilla, jotka toimivat asiantuntijoina. Asiantuntijuus työhön liitetään useimmiten suurempi tietomäärä tietystä asiasta, korkea koulutustaso, kyky antaa lausuntoja tai käyttää luovuutta työssään. (Kolari 2010, 18-19, 174-176, 200.)

Kolarin tekemässä väitöstutkimuksessa pyrittiin selvittämään miten johtaminen vaikutti henkilöstön osaamisen kehittymiseen ja toimintastrategioihin sekä motivaatioon. Lisäksi tutkimuksella tavoiteltiin tietoa muutosjohtamiseen tarvittavasta tunnealy kompetenssista. Väitöksessä todettiin, että johtajuus pohjautuu molemminpuoliseen sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Vuorovaikutusprosessilla tavoitellaan muutosta molempien osapuolten arvoissa, asenteissa, ajattelussa ja osaamisessa. Jokainen muutosprosessi on yksilöllinen. Jotta tätä yksilöllistä muutosta voidaan edistää, johtajalta vaaditaan ihmisen kohtaamisen taitoa, erilaisuuden ymmärrystä, aitoa läsnäoloa, kuuntelutaitoa, henkistä kypsyyttä, inhimillisyyttä ja intuitiivisuutta. Toisin sanoen johtajalta vaaditaan dialogisuuden taitoa. Lisäksi hän tarvitsee kykyä sosiaaliseen tietoisuuteen, kuten yhteistyötaitoihin ja kannustavuuteen sekä kykyä itsetietoisuuteen, kuten itsetuntemukseen ja -luottamukseen. Asiantuntijaorganisaatioissa odotetaan ihmiskeskeisempää johtamista, koska asiantuntijat ovat varsin tietoisia oman osaamisensa arvosta. Johtajalta odotetaan uusia mahdollisuuksia, joissa henkilöstö voi yksilöllisesti toteuttaa itseään ja oppia uusia ajattelumalleja. ”Yhtenä hyvän johtamisen tuloksena voidaan pitää merkitysten ja oivaltavien oppimiskokemusten synnyttämiä elämyksiä, jotka vapauttavat voimavaroja ja luovat työn ja oppimisen iloa. Nämä puolestaan luovat edellytyksiä työn mielekkääksi kokemiselle ja työhyvinvoinnille”, kirjoittaa Kolari väitöksensä johtopäätöksissä. Johtamisen vahvoina menestystekijöinä tuli esiin oman alan tiedollinen hallinta ja jaettu asiantuntijuus. Kolari puhuu transformationalisesta johtajuudesta. Tällainen johtajuus tarkoittaa voimaannuttamisen mahdollistamista. Henkilöstöllä katsotaan olevan vastuu omasta kehittymisestään, mutta johdolta odotetaan sen mahdollistamista resursoimalla. Tämän lisäksi tarvitaan luottamusta, avoimuutta, tasavertaista kohtaamista, arvostamista ja oikeudenmukaisuutta. Rehellisyys ja kohteliaisuus rakentavat luottamuksellista vuorovaikutusta, jossa sanojen ja tekojen on vastattava toisiaan. (Kolari 2010, 174-176, 200.)

8 Johtaminen sote-aloilla

Suomen terveydenhuollossa ovat vallalla perinteiset johtamisen mallit. Johtamisessa on ollut monenlaisia muutoksen portaita kuten asiantuntijuudessaakin viime vuosikymmeninä. Vuosituhannen vaihteessa puhuttiin yleisesti osaamisjohtamisesta, jolloin johtajan tehtävä oli osaamisen saaminen esiin ja käyttöön. Viitekehyksenä toimivat organisaation rakenteet, strategia, visio, tavoitteet toiminnalle ja osaaminen. Näistä muodostui selkeästi kehittymistarpeet kulloisellekin työyhteisölle. (Hilden 2002, 73.)

Suomessa ollaan uudistamassa terveydenhuolto- ja sosiaalihuoltoalaa. Näitä perinteisiä aloja ollaan yhdistämässä yhdeksi kokonaisuudeksi. Taustalla on ajatus asiakkaan hyvästä kokonaisvaltaisemmasta palveluiden saatavuudesta mahdollisimman optimaalisesti sekä yksilön että yhteiskunnan näkökulmasta. Meneillään oleva muutos on tuottanut useita kannanottoja asiantuntijoiden toimesta sekä pyydetysti että pyytämättä. Monet alan ammattilaiset ovat huolissaan oman ammattikuntansa puolesta. Terveystieteiden tutkimuskeskuksella on tutkittu johtamista ja havaittu, että kehittymispolut ovat hyvin yhteneväiset muiden alojen johtamisen kehittymisen kanssa. Suomessa on lähes 300 000 hoitotyöntekijää, joita johtaa sisällön tuntevat hoitotyön johtajat. Heitä katsotaan tarvittavan kaikkialla, jossa tuotetaan sote-palveluita moniammatillisen osaamisen avulla. Johtajien asiantuntemusta tarvitaan, kun pyritään varmistamaan asiakaslähtöiset palvelut ja hoitojen yhdenvertainen saatavuus uudistuvassa järjestelmässä. Tutkimusnäytöllä on todettu, että hoitotyön johtamisella on useita hyviä vaikutuksia sekä asiakkaalle että järjestelmälle. Hoitotyön johtajien tehtäväkuvaan kuuluvat kaikki organisatorisista kehittämistehtävistä lähijohtoon ulottuvat tehtävät. Tärkeänä pidetään johdon katkeamattomuutta yhteyttä asiakkaaseen. Hyvällä hoitotyön johtamisella on tuotettu kustannussäästöjä, jossa asiakasturvallisuus ja -tyytyväisyys on parantunut, virheet ovat vähentyneet ja henkilöstön työhyvinvointi on parantunut. (Pölkki & Häggman-Laitila 2015.)

Maailman terveysjärjestön mukaan johtamisen taustalla tulee aina olla lain ohjaus. Hyvä hoitotyön johtaminen mahdollistaa asiakkaan oikein ajoitetun hoidon sekä henkilöstön riittävyyden määrällisesti ja optimaalisen työn määrän. Hyvällä johtamisella ja oikein kohdennetuilla rakenteilla, kuten henkilöstön ja muiden resurssien tehokkaalla toiminnan suunnittelulla, voidaan säästää rahaa ja saada aikaan tehokkaampaa palvelua. (World Health Organisation 2010.)

Tässä yhdistyksessä työtä ohjaa yksilövastuinen hoitotyön malli (myöh. YVHT), joka ohjaa hoitotyöntekijöitä ja muita ammattilaisia työssään. YVHT:stä nousee myös lähijohtamiseen tarvittavaa ohjeistusta. Suuremmassa mittakaavassa johtamisen ”muotokuva” on muutoksessa ko. yhdistyksessä ja siihen etsitään, kokeillaan ja kehitetään uutta toimivaa mallia 20-vuotisen toimintatavan syventämiseksi. Tarkoituksena on säilyttää mahdollisimman matala organisaatio, jossa asiantuntijat voivat työskennellä rinnakkain asiakkaan tarpeisiin vastaamalla.

Suomessa kehitysvammaisten palveluiden piirissä työskentelevät pääsääntöisesti vammaisiin erikoistuneet lähihoitajat tai sosionomit. Heidän lähiesimiehinään toimivat useimmiten sairaanhoitajat joko tiimivastaavina tai osastonhoitajina. Joissakin palveluissa, kuten kuntayhtymien järjestämässä palveluissa, sairaanhoitajat ovat kiertäviä asiantuntijoita, joita pyydetään paikalle lääkkeisiin tai toimenpiteisiin liittyen. Näissä palveluissa lähijohtajina toimivat sosionomit tai kokeneet lähihoitajat.

9 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimustehtävä

Tämän opinnäytetyön tavoite on kuvata henkilöstön kokemusta asiantuntijuudesta ja työnsä johtamisesta yksityisessä palveluntuottajayhdistyksessä, jonka asiakkaat ovat aikuisia kehitysvammaisia henkilöitä. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tietoa yhdistyksessä vallitsevasta tavasta tehdä työtä ja tavasta johtaa työtä sekä tuottaa tietoa arjessa käytetystä käsitteistöstä. Tuotettu tieto, eräänlainen nykytila analyysi, mahdollistaa kehittämistoimien tai lisäkoulutusten tarpeen arvioinnin. Varsinaiset tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaista asiantuntijuutta työntekijä kokee omaavansa? Millaista asiantuntijuutta työyhteisössä on?
2. Miten työntekijä kokee asiantuntijuustyön johtamisen? Millaista johtajuutta työyhteisössä on?

10 Opinnäytetyön vaiheet

Tieteellinen tutkimus on suuntautunut enenevässä määrin työelämälähtöiseksi, jonka tavoitteena on teorian, kokemuksen ja käytäntöjen yhdistäminen. Tällöin puhutaan käytännöllisestä tai soveltavasta tutkimuksesta. Tärkeä työelämän tutkimustavoite on yhteisten käsitteiden, kielen ja keskustelukulttuurin mahdollistaminen eri ammattialojen kesken. Soveltavalla tutkimuksella voidaan päästä yhtenäisiin käsitteisiin keskustelussa. Yhteisillä käsitteillä keskustellen voidaan muuttaa, luoda ja ylläpitää toiminta- ja ajattelutapoja. Tällöin yhteinen päätöksenteko mahdollistuu ja helpottuu. ”Tutkimus on parhaimmillaan dialogia, josta osaaminen ja ammatillinen uusi tutkimustieto nousee”; toteaa Vilka. (Vilka 2005, 13-15). Tämä opinnäytetyö on tehty työelämälähtöisesti. Työyhteisön sisäisesti opinnäytetyöllä on tavoiteltu kokemusten sanallista kuvaamista, jonka kautta olisi mahdollista saada tietoa toimintakulttuurin nykytilasta, käytetystä käsitteistöstä ja siihen liittyen mahdollisista koulutustarpeista.

Tieteellisen tutkimuksen aihevalinnan tärkeimpiä kysymyksiä on; Mitä tutkimuksella halutaan edistää? Lopullinen aihevalinta syntyy useimmiten neuvotteluiden ja harkintavaiheiden tuloksena. Päätöksenteko aihevalinnassa voidaan nähdä prosessina, jossa vaiheiden merkitykset ovat eriarvoisia riippuen tutkimuksen luonteesta, tekijästä ja tieteellisestä tasosta. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2010, 77-88.) Tässä opinnäytetyössä aihe on syntynyt työyhteisössä tapahtuneiden suurien muutoksien siivittämänä. Muutoksen keskellä syntyi tarve kartoittaa kokemustietoa henkilöstön näkökulmasta. Aihe täsmentyi ja rajautui useissa johdon kanssa käydyissä keskusteluissa ja opinnäytetyön ohjaajan kanssa käydyissä pohdintoissa. Aihe sopi kyseiseen työyhteisöön ja vallitsevaan yhteiskunnalliseen tilanteeseen sote-palveluissa. Taustaineiston keruuta tehtiin alusta alkaen lukien kirjallisuutta kehitysvammaisuudesta, asiantun-

tijuudesta, johtamisesta, yhteiskunnallisesta kehityksestä ja historiasta sekä vuorovaikutuksesta. Vuorovaikutus käsite vaihtui dialogiaan, asiaan perehdyttäessä ja asiaa pohtiessa työyhteisön sisäisesti käydyissä keskusteluissa eri yhteyksissä. Viitekehukseen kerättyä aineistoa on haettu myös elektronisesti, käyttäen luotettavia tiedonhaun kanavia kuten Cinahl ja EbscoHOST. Elektronisista aineistoista on haettu aiheeseen liittyviä uusimpia tutkimuksia, väitöskirjoja ja tieteellisiä artikkeleita. Aiheeseen perehtymistä on jatkettu koko tutkimusprosessin ajan sekä kirjallisuuden että elektronisen aineiston kautta.

Tutkimussuunnitelma tehtiin monivaiheisesti keskustelujen, ohjauksen ja aiheeseen tutustumisen ja ymmärtämisen selkeytyessä. Suunnitelman rakenne muotoutui opinnäytetyön sisällysluetteloksi, jonka oheen tehtiin lyhyt selvitys aikataulutuksesta ja kustannuksista. Sisällysluettelosta selvisi aihe, tavoite, käsitteet viitekehysineen, tutkimusmenetelmätieto ja tieto tutkittavasta kohteesta. Salassapitovelvollisuus, aineiston säilyttäminen ja tulosten omistajuus kirjoitettiin suunnitelmaan sen käytyä ensin työyhteisön johdon arvioitavana. Opinnäytetyösuunnitelmaa on noudatettu prosessin edetessä kaikilta muilta osin kuin aikataulutuksen suhteen. Kirjoittamistyö on kestänyt pidempään kuin oli suunniteltu, koska sitä on tehty ansiotyön ohessa muutosten keskellä. Alkuperäinen viitekehys on myös syventynyt ja osittain laajentunut tutkittavan ilmiöön liittyvän ymmärryksen lisääntyessä.

10.1 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

Tutkijalla on yleensä tietty lähestymistapa tehdessään valintoja ja päätöksiä tutkimuksen edetessä. Tutkijan on täytynyt tehdä valintoja jo ennen varsinaista aineiston keruuta ja jatkaa valintojen tekemistä aiheen täsmentymisen aikana. Jokaisella tutkijalla on taustalla filosofisia rakenteita ajattelussaan, vaikka ne olisivat tiedostamattomia. Tutkimuksen ollessa käytännönläheinen ja soveltava työelämäänsä sidoksissa oleva tutkimus, perustuu se moniin tiedostamattomiin oletuksiin. Näitä sanotaan tutkijan filosofiseksi perusoletuksiksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 124-131.) Tässä opinnäytetyössä on edetty alustavasta laajasta ongelman asettelusta pienempiin ja täsmällisempiin osa-alueisiin, kuten henkilöstön kokemukseen asiantuntijuudestaan. Perusoletus oli, että työyhteisössä on paljon osaamista ja vaikuttava toimintafilosofia, johon kuuluu hoitotyön käsitteistö. Oletukset perustuvat tekijän pitkään omaan kokemukseen kyseisestä työyhteisöstä. Tutkimusongelman jäsenitys vaihe on kestänyt koko opinnäytetyöprosessin ajan, avainkäsitteitä miettien, niitä jäsentäen ja tehden täsmällisemmiksi.

Tämän opinnäytetyön osalta strategiset valinnat selventyivät tutkimusongelman täsmentymisessä. Tarkoituksena oli sanallisesti kuvata kokemuksia työstä, kertomalla tapahtumia, tekoja ja ajatuksia liittyen teemoihin. Laadullinen menetelmä oli täten luonnollinen valinta tutki-

musmetodiksi. Laadullisista menetelmistä valikoitui haastattelu. Tutkittava työyhteisö on kasvanut parissa kymmenessä vuodessa moninkertaiseksi henkilöstömäärältään ja ammattikunnat ovat lisääntyneet. Perusoletuksena oli, että olisi mielekästä ja työyhteisön kehittymisen kannalta tärkeää kartoittaa sanallisesti kuvaten mahdollisimman monen kokemuksia vallitsevasta asiantuntijuudesta ja johtajuudesta. Etsiä tietoa, miten toimintafilosofia näyttäytyisi arjen työssä, henkilöstön kokemuksissa, puhutussa kielessä ja käsitteistössä. Suuren määrän tavoittamiseksi oli perusteltua valita ryhmähaastattelumetodi. Ryhmähaastatteluiden järjestäminen oli organisoinnin kannalta helppointa, koska ne voitiin yhdistää jo olemassa olevaan rakentamiseen, säännöllisiin tiimipalaveriiniin. Tässä opinnäytetyössä paneuduttiin kvalitatiivisen tutkimuksen ominaispiirteiden mukaisesti sosiaalisten ilmiöiden merkityksellisyyteen, kokemuksia kuvaten, dialogiin pyrkien haastateltavien ryhmien sisällä. Haastattelija on pyrkinyt perusoleuksistaan, kokemuksestaan ja tuttuudestaan huolimatta kaikin mahdollisin keinoin välttämään ns. häiritsemistä kokemuksista kerrottaessa, esittämällä neutraaleja täsmennyspyyntöjä ja pitäytymällä haastattelusuunnitelmassa. Neutraalit täsmennys- ja lisäselvityspyynnöt esitettiin yleensä jo lausutun lauseen toistona kysymysluontoisesti intonaatiota käyttäen. Tai yksinkertaisesti kysymällä, voitko täsmennää tai selittää mitä tarkoitat.

10.2 Teemaryhmähaastattelu

Ryhmähaastattelun etuina voidaan pitää volyyymia, edullisuutta ja helppoutta. Helppous kohdistuu tässä vaiheessa erityisesti vuorovaikutustilanteeseen, jossa on useampi ihminen äänessä. Tällöin ujoimmat ja arimmatkin uskaltavat tuoda äänensä kuuluviin. Myös haastattelija voi esittää kysymyksiä heille. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 63.) Ryhmäkeskustelulla pyritään monitahoisen vuorovaikutuksen kautta tuottamaan uusia ja innovatiivisia näkökulmia ja huomioita. Tällä tavalla koko ryhmän luova potentiaali voidaan hyödyntää. Haastattelijalla on kuitenkin vastuu, että ilmapiiri säilyy luottamuksellisena ja avoimena, jolloin luovuus mahdollistuu. (Creswell 2012, 134,140.) Teemahaastattelu on yksi haastattelun muoto, jota käytetään usein kvalitatiivisessa tutkimuksessa. Teemoitettua haastattelua käytetään usein yhteiskunta- tai kasvatustieteissä, esimerkiksi kokemuksentutkimuksessa. Sitä pidetään eräänlaisena väli- muotona lomake- ja avoimen haastattelun joukossa. Teemahaastatteluun kuuluu aihepiirien määrittely ennalta, mutta kysymysten järjestys ja muodot voivat vaihdella haastattelun edetessä. Toisinaan teemat saavat alkunsa luovasta ajattelusta, intuitiosta, joka ei itsessään riitä tutkimuksen teemojen määrittelyyn. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 47-48.) Teemojen suunnittelun tulee pohjautua tutkijan esitiedon lisäksi, kirjallisuuskatsaukseen teoreettisen viitekehyksen luomiseksi. Teemat rakentuvat tutkimuskysymysten pohjalta. Haastatteluissa kaikki teemat käydään läpi, vaikka kysymysten laajuus, järjestys tai sanamuodot voivat vaihdella. Oletus on, että teemahaastattelussa haastattelijan ja haastateltavan käyttämä kieli ja käsitteistö tarkoittavat jokseenkin samaa molemmille. (Puusa 2011, 82.) Teemahaastattelussa tutkija ja tutkittavat toimivat tarkentajina haastattelun edetessä, näin syventäen käsiteltävää teemaa.

Tarkennus tapahtuu kysymällä. Haastattelijan vastuulla on pitäytyä teemoissa ja toisaalta varmistaa, että koko teema-alue käydään haastattelun aikana läpi niin pitkälle, kuin tutkimusintressit sitä vaativat. Hyvän teemahaastattelun aihe-alueen ja kysymysten rungon laatimisessa pidetään suositeltavana haastattelun esitestausta. Esitestauksella voidaan varmentaa tutkittavan ilmiön monimuotoisuuden paljastumista ja syvän tiedon tuottamista. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 65.)

Tässä opinnäytetyössä on valittu tutkimusmenetelmäksi teemahaastattelu, joka pidettiin seitsemälle luontevalle henkilöstöryhmälle tiimipalaverien yhteydessä. Haastattelut pidettiin valmiiksi suunniteltujen avoimien ja puolistrukturoitujen kysymysten pohjalta. Kysymysten teemat määräytyivät viitekehyksen mukaan asiantuntijuuteen ja asiantuntijuus osaamisen johtamiseen. Ryhmähaastattelut nauhoitettiin ja niistä tehtiin analyysi aineiston purkuvaiheessa. Analyysillä haettiin kokemustietoa henkilöstöltä tutkimusaiheista. Tuloksia voidaan käyttää jatkokoulutus suunnittelua varten yhdistyksen sisällä. Lisäksi se tuotti tietoa osaamisen laajuudesta, jonka hyödynnettävyyden saamiseksi esiin tarvitaan toimia strategiatasolla. Teemahaastatteluissa haastateltavat tuottivat tietoa kertomalla asioita oman kokemuksen mukaan koettuina, asioiden ja tapahtumien kulkuna tai tulkintana. Samalla he antoivat asioille merkityksiä, kun vastaukset johtivat keskusteluihin muun ryhmän kanssa. Syntyi vuorovaikutteinen tilanne.

Tutkimus suoritettiin loka-, marraskuun vaihteessa 2013, teemaryhmähaastatteluina puolistrukturoiduin ja avoimin kysymyksin. Haastatteluihin osallistui henkilökunnasta 39 henkilöä eli 74% silloisesta vakihenkilökunnasta. Osallistujista 1/3 oli miehiä ja 2/3 naisia. Iältään osallistujat jakautuivat kolmanneksiin väleillä 20-30 vuotiaat, 31-40 vuotiaat ja 41-60 vuotiaat, eli 60% vastaajista oli 40 vuotiaita tai alle. Osallistujista noin puolet olivat työskennelleet 6-10 vuoteen kyseissä yhdistyksessä. Kauemmin tai vähemmän aikaa yhdistyksessä työskennelleitä oli kymmenkunta molempia. Haastattelut kestivät 45-65 minuuttia ja haastateltujen lukumäärä tiimeittäin vaihteli neljästä yhdeksään. Haastattelukieli oli suomi, mutta joissakin tiimeissä varmistettiin kysymysten ymmärtäminen esittämällä kysymykset myös englanniksi. Kaikki haastattelut videoitiin tietokoneella, sanat ja lauseet tarkasti tallentaen.

Videoinnin alussa kerrottiin tarkasti mistä videoinnissa on kyse, miten tallennetta tullaan käyttämään ja miten tallenne hävitetään. Kerrottiin, että kyseessä on YAMK-tutkinnon opinnäytetyö, aiheista asiantuntijuustyö ja sen johtaminen tässä työyhteisössä. Lisäksi kerrottiin, että tallenne tehdään muistiavuksi, jotta kaikki puhuttu voidaan kirjoittaa sanatarkasti, tulkittamatta, kun tulosten analysointia aloitetaan. Samassa yhteydessä tarkennettiin, että sekä videomateriaali että kirjoitettu teksti tulevat vain haastattelijan käyttöön ja molemmat niistä

hävitetään prosessin valmistuttua. Tutkimuksen tarkoituksesta kerrottiin haastattelijan motiivista tietää henkilöstön kokemuseräisistä käsityksistä mistä tässä työssä on kyse. Ja halusta kartoittaa sitä, jotta asiaa voitaisiin jatko työstää kehittämisen ja kehittymisen näkökulmista. Tulosten julkistamisesta kerrottiin, että tiivistelmä tulee sähköpostitse kaikkien luettavaksi, työn valmistuttua ja koko opinnäytetyön saa luettavakseen pyydettyä. Lisäksi kerrottiin, että työ julkaistaan Theseus tietokannassa prosessin päätyttyä. Tässä opinnäytetyössä videot siirrettiin tietokoneelta haastattelun päätyttyä muistitikulle. Siirron jälkeen videot poistettiin tietokoneelta. Jokainen haastatteluvideo purettiin seuraavana päivänä kuuntelemalla ja katsomalla nauhoitus henkilökohtaisella tietokoneella ja kirjoittamalla keskustelu kirjalliseen muotoon sanasta sanaan eli litteroimalla. Tutkimusyksiköiksi valikoitui sekä sanoja että lauseita, koska puhuttu kieli koostui epätäydellisistä lauseista, ajatuskatkoista ja jatketuista puheenvuoroista.

Haastattelussa käytettiin ennalta laadittuja kysymyksiä teemoihin liittyen. Lisäksi näille kysymyksille oli mietitty lisä- ja tukikysymyksiä, joilla oli mahdollisuus pyytää selventävää tai tarkentavaa vastausta tulkitsematta tai osallistumatta kertomuksiin.

Haastattelukysymykset olivat:

1. Mitä on asiantuntijuus/asiantuntijuustyö?
2. Mitä asiantuntijuus on tässä työyhteisössä?
3. Mikä on asiantuntijan päätehtävä/päätyö tässä työyhteisössä?
4. Mitä on asiantuntijatyön johtajuus?
5. Mitä on asiantuntijatyön johtajuus tässä yhdistyksessä?
6. Mikä on johtajuuden päätehtävä/päätyö tässä yhdistyksessä?

Haastattelukysymysten tukikysymyksinä toimivat:

1. Millaista työtä kutsuisit asiantuntijatyöksi? Kuvaile tunnuspiirteitä.
2. Millaista työtä itse teet suhteessa asiantuntijatyöhön?
3. Millaisia samankaltaisuuksia/eroavaisuuksia ajattelet olevan omalla ja asiantuntija-ammattilla?
5. Miten asiantuntijatyötä tulisi johtaa?
6. Miten koet asiantuntijatyötä johdettavan yhdistyksessä?

10.3 Analyysi ja kirjoittaminen

Tutkimuksen edetessä litterointivaiheeseen, tulee kirjoittajan huomioida, että tuotettu tekstiaineisto tavoittaa pienen osan tarjolla olevasta informaatiosta, kun kysymyksessä on vuorovaikutteinen haastattelu. Tällöin tutkijan rajallinen huomiokyky vaikuttaa aineistosta tehtä-

vään ensitulkintaan. Litteroidessa dataa joudutaan tekemään aineiston suhteen jatkuvaa valintaa. Valinnoista voidaan tehdä arvioita tutkijan kompetenssista tutkimuksen tekijänä. (Ruusuvoori & Hyvärinen 2010, 427-434; Vilka 2005, 133.) Aineistolähtöinen sisällönanalyysi on yksi tutkimuksen analyysitavoista, jossa pelkistäen, tiivistäen, pilkkoen ja listaten sanoja tai lauseita koodataan. Koodattuja yksiköitä ryhmitellään ja yhdistellään muodostaen luokkia ja käsitteistöä. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 101-102, 109-113.) Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysia on tehty teoriaohjaavasti, menetelmävalinnasta johtuen.

Tässä opinnäytetyössä litterointi tehtiin word-tiedostoon, joka tulostettiin jatkokäsittelyä varten. Lauseista ja sanoista etsittiin yhdenmukaisuuksia käyttämällä erivärisiä yliviihauskyniä ja numeroimalla vastaukset kysymyksittäin. Yliviihauskoodauksen jälkeen samankaltaiset asiat ryhmiteltiin yhteen ja etsittiin näille asioille yhdistäviä käsitteitä tutkimuksen viitekehukseen nojaten. Käsitteistä löytyi vielä kategorisointia edellyttäviä samankaltaisuuksia, joten näistä muodostettiin yläkäsitteitä. Kategorisoinnissa käytettiin lauseiden ja sanontojen pelkistämistä, pyrkien kuitenkin mahdollisimman tarkkaan aineistolähtöisyyden säilyttämiseen. Word-tiedostot rakennettiin alun perin lokeromuotoisiksi. Aineisto oli kuitenkin runsas, jolloin sen hahmottaminen vaikeutui. Tästä syystä koodauksessa käytettiin paperitulosteita. Näin tehden aineistolähtöisyyden säilymistä oli helpompi tarkastella yhä uudestaan ja varmistaa tässä kohdin mahdollisimman eettinen toiminta, sanoja ja lauseita pelkistettäessä ja yhdistellessä.

Tutkimuksen toteuttaminen on kirjoittamista jokaisessa tutkimuksen vaiheessa. Kirjoittaminen voi koostua mm. aihevalinnan aikana käytyjen keskusteluiden muistiinpanoista, ideointivaiheen papereista, tiedonhankinnan vaiheissa tehdyistä luetteloista ja tutkimuksen edetessä tehdyistä väliraporteista. Tutkimuksen kirjoittamisessa tulee noudattaa hyvää tutkimuseettistä otetta ja täsmällistä tiedon käsittelyä koko prosessin ajan. Julkaisu tehdään yhä useammin sähköisesti erilaisiin tietopankkeihin. Sen lisäksi hyvään tutkimuseetiikkaan kuuluu, että kirjallinen tuotos esitellään toimeksiantajalle ja useimmiten aiheeseen liittyville sidosryhmille tai tutkimuksen kohteena olleelle ihmisjoukkoille. (Vilka 2005, 62-66). Tässä opinnäytetyössä kirjoittamista tehtiin alkukeskusteluista lähtien, tehden muistiinpanoja aiheen täsmennystä varten. Viitekehystä kartoittaessa kirjoitettiin useita luetteloita, muistiinpanoja ja lyhyitä raportteja aiheeseen liittyvistä artikkeleista, tutkimuksista tai kirjallisuudesta. Teksteihin palattiin tarpeen mukaan, kun varsinaista opinnäytetyötekstiä kirjoitettiin. Opinnäytetyön teksti muokkaantui kirjoittamisen edetessä vähitellen sisällöllisesti loogisempaan järjestykseen.

11 Tulokset

Tulokset on jaoteltu teemojen mukaisesti kahteen isompaan kokonaisuuteen asiantuntijuuden kokemuksiin ja johtajuuden kokemuksiin. Teemojen sisäisesti tulokset on käsitelty muodostettujen yläkäsitteiden mukaan. Asiantuntijuuden kuvaaminen on jaettu yhdeksään osaan ja johtajuus kuuteen.

11.1 Kokemukset asiantuntijuudesta yhdistyksessä

Yhdistyksen henkilöstö vastasi orientoivaan ja aiheeseen johdattelevaan kysymykseen seuraavin, asiantuntijuudesta yleisesti tiivistetyin lausein. Asiantuntijana työskennellessä pitää toimia tavoitteellisesti ja pohtia eettisesti arvioiden sekä toimintaa että eteen tulevia asioita tai ongelmia. Viestitys tai tiedonkulku tarvitsee asiantuntijatoiminnassa tapahtua luottamuksellisessa ilmapiirissä. Asiantuntijan tulee ymmärtää kokonaisuuksia ja hänen tulee pystyä soveltamaan muuttuvia asioita uusiin tilanteisiin. Asiantuntijan tulee olla kouluttautunut ja ammattitaitoinen. Asiantuntijalla on yleensä kokemusta monista asioista ja hän on kiinnostunut asioiden kehittamisestä ja ihmisten kehittymisestä.

Aiheeseen johdattelevan kysymyksen jälkeen kysyttiin, millaista asiantuntijuus on kyseisessä yhdistyksessä, jossa haastateltavat työskentelevät. Kaikkiaan vastauksia tähän kysymykseen tuli 176 kpl. Henkilöstön tuottama kokemustieto haastatteluiden yhteydessä muodosti yhdeksän suurempaa kokonaisuutta, jotka näkyivät lähes kaikissa vastauksissa asiantuntijuus aiheessa. Suuremmat kokonaisuudet olivat innovatiivisuus, tarpeista lähtevä oikea-aikaisuus, yksilöllisyys, kohtaaminen, kokonaisuuksien hallinta, soveltava tekeminen, sallivien resurssien käyttö, reflektiotaidot ja ammattitaito. (KUVA 1.) Näistä asioista koostui henkilöstön kokemuksen mukaan yhdistyksessä työtä tekevän ihmisjoukon asiantuntijuusosaaminen.



Kuva 1 Asiantuntijuus yhdistyksessä henkilöstön kokemuksen mukaan

11.1.1 Innovatiivisuus ja tarpeista lähtevä oikea-aikaisuus

Yhdistyksen työntekijät kertovat tekevänsä työtään innovatiivisesti asiakkaiden tarpeista lähtien. Kyynisesti kommentoiden asia ilmaistiin jonkun kerran seuraavasti:

” Turha tätä työtä olis tehdä, jos sitä ei tehtäis asiakkaitten hyödyks.”

Henkilöstö koki, että työssä on vapaus tehdä asioita uusilla hulluillakin tavoilla ja rohkeasti kokeillen. Yhdistyksessä koettiin olevan kannustava ilmapiiri luovaan ongelmanratkaisuun. Työssä koettiin mahdolliseksi asettaa tavoitteita myös korkealle, johon vaikutti sekä soveltamisen hyväksyminen että resurssien uudenlaisen käytön hoksaaminen.

”..pystyy toteuttaa täällä kaikkee ja ymmärtää, että kaikkee voi kokeilla...”

”Meillä kannustetaan siihen luovaan ongelmanratkaisuun...joissakin paikoissa on protokollat, joita pitää noudattaa, täällä pitää ongelmanratkaisuhalu olla sisäänrakennettu...”

11.1.2 Yksilöllisyys ja kohtaaminen

Monet kokivat oman työnsä enenevässä määrin voimauttavaksi, kokemuksen ja ymmärryksen kasvaessa ja työn tarpeellisuuden hahmottuessa. Lisäksi ihmistyö on tuonut mukanaan ihmisuhteita, joissa tärkeäksi asiaksi nousivat esiin välittäminen ja ihmisen kunnioittaminen sellaisena kuin hän on. Asiantuntijuuteen ajateltiin liittyvän kyky lähestyä ihmistä tämän haluamin ja sallimin keinoin, samalla kun aloitettiin uutta luottamuksellista ihmissuhdetta. Tässä ei eroteltu ohjaajan ja asiakkaan välistä dialogia tai henkilöstön keskinäistä kollegiaalisuutta, vaan puhuttiin yleisesti ihmisuhteista tässä työssä. Luottamussuhteen syntyessä tärkeimmäksi arvoksi mainittiin itsemääräämisoikeus. Tärkeiksi asioiksi nousivat myös ihmistyön yksilöllisyys ja oikeassa hetkessä toimiminen.

”Mä sanosin sitä ihmisen lukemiseksi.”

”Ihmiset saa olla omia ittejään ja mukana yhteiskunnassa, ihmiset saa olla sitä mitä ne haluaa olla.”

11.1.3 Kokonaisuuksien hallinta

Yhdistyksen henkilöstö piti asiantuntijuuden työhön liittyvinä asioina toimialan tuntemista ja yhteiskunnallista osallistumista ja vastuun kantamista. Asiantuntijuustyö sisältää henkilöstön mielestä kykyä hallita kokonaisia asiakokonaisuuksia, tietoa resursseista ja rakenteista sekä hyvää tiedonkulkua. Tiedonkulun esteenä tässä yhdistyksessä nähtiin muutos, joka organisaatiossa on meneillään. Vastauksissa ilmaistiin myös pelkoa matalan organisaation katoamisesta ja siten asiantuntijoiden työn sisällön tai vapauden kaventumisesta.

”Näkee metsän puilta, pystyy yhdistään asiat isompaan kokonaisuuteen ja käyttää vanhaa tietoa hyödyksi. ”

”..se on tiedon käyttöä ja luottamusta siihen että tieto kulkee.”

11.1.4 Soveltava tekeminen

Henkilöstö koki asiantuntijatyöhön liittyvän tässä työssä laaja-alaisen tekemisen ja osaamisen. Työn tekeminen on monipuolista, ei kaavoihin kangistunutta, tiukkojen sääntöjen rajoittamaa tehtävien tekemistä, vaan elämistä kokonaisesti ja riippumattomasti. Kerrotun kokemuksen mukaan yhdistyksessä vallitsee tekemisen tahtotila ja kiinnostuneisuus asioiden moniulotteisuutta kohtaan.

”Asiantuntijuus kasvaa työtä tekemällä joskus yritys erehdys kautta.”

”Se on semmosta soveltamisen kykyä, omien vahvuuksien kautta pystyy soveltaan omaa tekemistä.”

11.1.5 Sallivien resurssin käyttö

Työskennellessään työntekijät kokivat saavansa johtaa omaa työtään ja soveltaa resurssien käyttöä tarkoituksenmukaisella tavalla kulloisessakin tilanteessa. Haastatellut kokivat, että henkilöstöllä on mahdollisuus käyttää resursseja tarpeiden mukaisella tavalla, joka ei aina tarkoita lukumääräisiä hyödykkeitä, kuten raha, aika tai ihmismäärä. Henkilöstön mielestä resurssitekijöinä työyhteisössä toimivat avarakatseisuus, joustavuus työajassa ja autonomisuus työssä.

”...meillä on raamit, organisaation on antanu luvan tehdä juttuja, miellä on resursseja ja tahtotilaa ja se on sanottu ääneen..”

”..osaa käyttää hyväksi toisten osaamista ja resursseja ja tuoda niitä yhteen.”

11.1.6 Reflektiotaidot

Reflektiotaidot koettiin osaksi asiantuntijana työskentelemistä, liittyen asiakkaiden suunnitelmien arviointeihin tai oman tiedon rajallisuuden hahmottamiseen. Reflektiotaito koettiin eräänlaisena ”luovimisena” ihmistyössä. Sosiaaliset taidot painottuivat useissa vastauksissa haastatteluiden edetessä asiantuntijan ominaisuuksista. Ihmistyön elementeiksi lueteltiin sekä kommunikointitaidot, reflektiotaidot että muut ihmissuhdetaidot.

”Täällä ollaan täysin sitoutuneita, kokonaisvaltaisia, otetaan ihminen kaikkine piirteineen vastaan ja ollaan täydellisen kiinnostuneita siitä.”

”Ihminen saa olla sellanen, ku se on.”

”On tärkeätä, että henkilökunta toimii hyvin yhdessä, eli yhteistyö...että se toimii..siinä täytyy olla paljon luottamusta.”

11.1.7 Ammattitaito

Osaksi henkilöstön asiantuntijuutta koettiin tiedon etsimisen ja soveltamisen kyky sekä priorisointi. Henkilöstön kesken koettiin voimavarana moniammatillisuus ja harrastuneisuus, joita

on lupa käyttää uutta suunnitellessa, tuottaessa ja ongelmia ratkoessa. Tätä tieto-taito moninaisuutta pidettiin päätöksentekoa vahvistavana asiantuntijuuden osa-alueena. Asiantuntijuus vaatii henkilöstön mielestä jatkuvaa herkkyyttä kehittymiselle ja ajanhermolla olemista sekä pienessä että suuremmassa mittakaavassa. Haastateltujen mielestä yhdistyksen toimintafilosofia sekä vaatii että mahdollistaa henkilöstön ammattitaidon kehittymisen ja oman erityisalueen tarpeen mukaisen opiskelun. Asiantuntijuuteen liitettiin osaamisen rajojen tunnistaminen ja uskallus pyytää apua. Tätä varten koettiin, että tarvitaan erityisen paljon luottamusta. Asiantuntijatyöhön katsottiin oleellisesti kuuluvan vaikuttavuus yhtenä tavoitteena. Henkilöstön mielestä oma työ ja päätöksenteot siinä tulee pystyä perustelemaan. Toiset toivat esiin tieteellisen tiedon tärkeyden kehittyvässä yhteiskunnassa, jossa toimitaan yhtenä palveluntuottajana. Toisten mielestä kokemuksellinen tieto riittää useasti perusteluksi toiminnan eettisyydelle tai päätöksenteolle. Yhdistyksessä katsottiin osaamisen olevan yksilövastuun hoitotyön osaamista, ymmärtävällä tavalla, eettisiin pohdintoihin jatkuvasti palaten.

Osa henkilöstöstä koki asiantuntijuus käsitteen vieraaksi ja halusi kuvata työnsä tekemistä perustuvaksi ammattitaitoon enemmän kuin asiantuntijuuteen. He kuvasivat ammattitaitoa kuitenkin hyvin samoin ominaisuuksin ja vaatimuksin kuin asiantuntijuutta kuvattiin toisten näkemysten mukaan. Aiheittain nimettiin selkeitä asiantuntijuuksia, kuten kehitysvammaisten auttaminen, hoitotyön näkemys kehitysvammaisten arjessa ja yksilövastuun hoitotyön käytännön soveltaminen. Ammattitaidosta puhuvat ottivat esiin kompetenssin ja nöyryyden, joita ei sellaisinaan tullut esiin asiantuntijuuden ominaisuuksina muiden vastauksissa. Myös töiden loppuun saattaminen ja pysähtyminen kuuntelemaan koettiin ammattitaidon osina.

”YVHT on peruskivi, minkä varaan meidän asiantuntijuutta peilataan.”

”Tässä työssä ei oo koskaan valmis, joutuu haastaan omaa ammattitaitoaan ja se, että niin saa tehdä.”

”...kuvaisin sitä enemmän ammattitaitona, tulee vastaan mitä tahansa..on selvitty..että on se kokemus..työn tuoma..kokemus.”

Henkilöstö kuvasi asiantuntijana työskentelevän pääasiallisiksi tehtäviksi, tässä yhdistyksessä, asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämisen, asiakkaan tarpeisiin vastaamisen, kokonaisvastuun kantamisen ja päätöksenteon. Muita tärkeitä tehtäviä mainittiin joissakin vastauksissa; terveyden edistäminen, vastuu tiedonjakamisesta, tiimityöskentely, asukkaan elämänlaadun ja unelmien turvaaminen, osaamisen soveltaminen ja vastuullinen priorisointi.

”Se on jonkinlaisen kokonaisvastuun kantaminen, asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi, se meillä tehtävän asiantuntijuustyön perustehtävä.”

11.2 Kokemukset johtamisesta yhdistyksessä

Ryhmähaastatteluiden toinen teema oli johtaminen (myöh. johtajuus). Yleisesti johtajuuteen liitettiin ensisijaisesti vastuunotto ja vastuunjako. Useissa vastauksissa kerrottiin vastuunoton olevan suurta ja jossakin mainittiin, että siitä kuuluu maksaa vastuunkantoa vastaava korvaus. Toinen useissa vastauksissa ilmennyt johtajuuteen liittyvä asia oli vastuunjako. Delegoinnin katsottiin olevan kiinteä osa kokonaisvastuun kantoa. Vastuunjaon katsottiin synnyttävän sekä läpinäkyvyyttä organisaatiossa että lisäävän luottamusta. Luottamusta pidettiin vastuun jälkeksi toiseksi tärkeimpänä asiana johtajuuden teemassa. Läpinäkyvyyden katsottiin lisäävän luottamusta. Johtajuuteen kuului läpinäkyvyyden varmistaminen tai sen mahdollistaminen.

”Se on sitä, että vastuu on jakaantunut työntekijöille, mutta on itsestä kiinni ketkä kantaa vastuunsa ja ketkä ei, ja se riippuu siitä onko ymmärretty YVHT.”

Haastatteluissa kerrottiin kokemuksista, millaista johtajuuden pitäisi henkilöstön mielestä olla. Johtajuuteen liitettiin usein rohkeus ja kyky puuttua asioiden kulkuun, samalla kun kerrottiin johtajuuteen liittyvästä kokonaisuusien hallinnasta ja tietämisestä, ns. lankojen pitäminen käsissä. Johtajuuteen katsottiin kuuluvaksi päämäärien ja vision mahdollistaminen ja toteutumisesta huolehtiminen. Hyvän johtajuuden tunnuspiirteiksi luettiin ominaisuuksia, kuten: esimerkillisyys, innostavuus, jämäkkyys, oikeudenmukaisuus ja rehellisyys. Hyvään johtajuuteen katsottiin kuuluvaksi substanssiosaaminen ja arjessa näkyminen, läsnä oleminen. Tässä yhteydessä tarkoitettiin läsnäololla sekä suorittavaan työhön osallistumista että henkilöstön tavoitettavana olemista. Lisäksi pidettiin tärkeänä, että organisaatiossa olevan johtajuuden tulee näyttäytyä yhtenä linjauksena ja samanlaisina suuntaviivoina kohti yhteistä tavoitetta. Tähän katsottiin kuuluvaksi asioiden priorisointi. (KUVA 2.)

”Johtajuuden pitää näkyä yksimielisyytenä alaisille, ei saa tulla ristiriitaisia viestejä toimintaohjeiksi.”

Johtajuuteen liitettiin useita henkilöstöpoliittisia asioita, kuten alaisten vahvuuksien tietäminen ja löytäminen sekä niiden käyttöönotto tarkoituksenmukaisella tavalla. Lisäksi ilmaistiin, että johtajuuteen kuuluu alaisten tukeminen ohjaamalla, neuvomalla, olemalla reilu, huomioiden henkilökohtaisesti ja antamalla henkistä tukea tarpeen vaatiessa. Näitä asioita kuvailtiin sanoin: osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen. Yleisesti henkilöstö halusi liittää johtajuuteen ”herkät korvat kuulla” -ilmauksen. Lisäksi johtajuus vaatii tasa-arvoista ja organisaation arvojen mukaista toimintaa haastatellun henkilöstön mielestä. Johtajuuden substanssiosaamisen ei katsottu riittävän hyvään johtajuuteen, vaan useampaan kertaan esille nousi

ammattiosaaminen myös johtamisen osalta. Katsottiin, että johtajuusosaamiseen kuului kahden edellä mainitun osa-alueen lisäksi kyky johtaa itseään työssä sekä huolehtia oman koulutuksen ajantasaisuudesta.

”Johtajan ei tarvitse osata kaikkee, vaan sen tulis arvostaa alaisiaan ja osata käyttää hyödyks niiden osaamista.”

”Se on ymmärrystä ja päätöksentekoa, rohkeutta tehdä päätöksiä.” ”Johtajuus on kokonaisuksien näkemistä.”

Yhdeksi ominaisuudeksi muiden joukossa esiin nousi vuorovaikuttaminen tai kyky kommunikoida alaistensa kanssa - olla ihmisenä ihmiselle - samalla kunnioitettava auktoriteetti ja kunnioittava kollega. Lopuksi mainittiin, että johtajuuteen kuuluu oleellisena osana mahdollistajana toimiminen eli resursoinnista huolehtiminen. Tässä yhteydessä resursseihin katsottiin kuuluviksi henkilöstö, ympäristö tiloineen, kehittämisen mahdollisuus ja hyvinvoinnin turvaaminen.

”Johtajan pitäis olla hyvin taitava näkeen ja purkaan mikä on ongelma, sillä pitäis olla konfliktinratkaisukykyä ja rohkeutta puuttua tilanteisiin.”



Kuva 2 Hyvään johtajuuteen tarvittavat asiat henkilöstön mukaan

Haastattelututkimus tehtiin marraskuussa 2013. Yleisesti johtajuuteen liitettiin suuri määrä ominaisuuksia, kykyjä ja toimintatapoja, joita katsottiin hyvään johtajuuteen tarvittavan. Yhdistyksessä vallitsevasta johtajuudesta kysyttäessä vastauksissa näkyi selkeää peilausta hyvän

johtajuuden asioihin, joita nousi esiin haastatteluiden edetessä. Ensimmäiseksi melkein kaikissa ryhmissä vastaus oli, ”hakusessa”, poissa, kasvoton tai etäällä. Lausumaa tarkennettiin sanomalla, että organisaatiossa eletään muutoksen aikaa ja asiat ja vastuut olivat epäselviä, eikä ns. vahvaa johtajaa ollut paikalla tai saatavilla. Toiset ilmaisivat saman asian eri näkökulmasta, he katsoivat johtajuuden olevan selkiytymässä. Henkilöstön tuottama kokemustieto haastatteluiden yhteydessä muodosti kuusi suurempaa kokonaisuutta, johtajuus aiheesta. Nämä olivat itsenäisyys, vastuunkanto hajanaisuus ja epäselvyys, ei tavoitettavissa oleva, tarvittavan tuen puuttuminen, luottamuksen puute osaamisen resursoinnissa ja ristiriitainen viestintä. (KUVA 3.)



Kuva 3 Johtajuus yhdistyksessä henkilöstön kokemuksen mukaan

11.2.1 Itsenäisyys ja vastuunkanto

Toisille johtajuus näyttäytyi suurena joukkona uusia johtajia tai kaikki ovat pomoja -ajatteluna. Esiin nousi ajatuksia siitä, että jokainen on oman työnsä johtaja, kuten YVHT edellyttää. Johtajuuteen liitettiin voimakkaasti vastuunkantajat, joita katsottiin olevan useita ja joiksi voi ryhtyä kuka tahansa, mutta päätöksen ryhtymisestä tai ryhtymättömyydestä tekee jokainen itse. Samalla korostettiin tiimivastaavien johtajuutta, sanomalla heillä olevan todellisen johtajuuden ja tiimeillä olevan itsenäisyyden toimia kyseisen johtajuuden turvin. Yhdistyksessä sanottiin johtajuuden olevan itsenäistä, itseohjautuvaa. Samalla koettiin hyvänä asiana yhdistyksen johtajuuden toisenlaisuus, jota ei ollut kirjoista tai malleista kopioitu.

Näissä kommentteissa mainittiin, että johtajuus on räätälöity toimintafilosofian tuoman vapauden, vastuun ja tarpeiden pohjalta.

”Johtajat on nimellisesti, mutta ei läsnä. Vastuualueet on hakusessa.”

”Tiimivastaavilla on jonkinlainen rooli tossa johtajuudessa, mutta ne ei aina tiedä tehdyistä päätöksistä.”

11.2.2 Läsnäolo ja tuki

Johtajuudelta oli odotettavissa yleisen käsityksen mukaan tukea tai apua, näitä koettiin jääneen saamatta joidenkin mukaan. Näihin liittyen kuvattiin tilanteita, joissa olisi tarvittu aivan konkreettista apua tai henkistä tukea, mutta käytännön tasolla näin ei ollut tapahtunut, pyynnöistä huolimatta. Tästä huolimatta useampi vastaus liittyi myös toisenlaisiin kokemuksiin. Jotkut olivat kokeneet, että on täysin mahdollista olla eri mieltä johtavassa asemassa olevan henkilön kanssa ja käydä dialogia, jos sattuu kohtaamaan. Hyviksi asioiksi koettiin myös muutoksen aikana aikaansaatu yhtenäisten käytänteiden ja lomakkeiden käyttöönotto.

11.2.3 Resursointi ja viestinnän yhtenäisyys

Haastattelu ajankohdan johtajuuden synkimpiä asioita nousi esiin, kun johtajuudesta puhuttiin vain ylimmän johdon osalta. Henkilöstö koki, että johtajuuden ollessa kadoksissa oli syntynyt useita viestintä epäselvyyksiä. Ristiriitaisia viestejä kulki sekä kasvatusten että sähköpostilla. Henkilöstö koki, että oli epäselvää kenen ohjetta tai neuvoa tai pyyntöä tuli noudattaa. Johtajuuden, jonka katsottiin mahdollistavan asioita ja jonka ajateltiin turvaavan jatkuvuutta, koettiin olevan kadoksissa tässä mielessä. Resursoinnin osalta oli muutama maininta henkilöstöpolitiikasta käsittäen osaamisen tunnistamista tai tunnustamista.

”Saattoi lähettää kysymyksen johdolle ja saada useamman keskenään ristiriitaisen vastauksen.”

”Voi lähettää resurssi tiedustelun juuri sille henkilölle, jolta tiesi saavansa toivomansa vastauksen.”

”Informaatio kulkis ja ois yhtenäiset linjat, nyt on sellanen tunne, että on liian monta kokkia yhdessä sopassa.”

”Iso asia mitä pitäis selventää on se, kuka tai ketkä johtaa.”

”Johtajat eivät ole nyt kiinnostuneita alaistensa osaamisesta, eivätkä luota alaisiinsa.”

”Johtajalla pitää olla selkeä visio.”

Henkilöstö kuvasi johtajuuden pääasiallisiksi tehtäviksi, tässä yhdistyksessä, asiakkaan ja henkilöstön hyvinvoinnin edistämisen. Muita tärkeitä johtajuuden tehtäviä olivat henkilöstön kanssa yhteistyön tekeminen, resursoinnin järjestäminen, toimintafilosofian ja vision kehittäminen ja organisointi sekä linjauksen turvaaminen. Viimeiseksi tärkeäksi asiaksi mainittiin informaation kulun varmistaminen sekä verkostoissa että henkilöstössä.

”Kaikki mitä johtaja tekee pitäis auttaa asiakasta ja henkilöstöä hyvinvoinnissa.”

12 Johtopäätökset

Asiantuntijuuden kehittämisessä pidetään tärkeinä asioina mahdollisuutta itsenäiseen työkentelyyn ja päätöksentekoon sekä kokemusta työn hallinnasta, joka syntyy ajan tasalla pysymisestä ja mahdollisuudesta vaikuttaa työhönsä. Hoitotyöntekijöillä on itsellään vastuu asiantuntijuutensa kehittämisestä, mutta tässä tarvitaan lisäksi organisaation kannustusta ja tukea, jotta henkilöstö sitoutuu työyhteisön toimintaan. Samalla asiantuntijuuden kehittäminen parantaa pysyvyyttä, työhyvinvointia ja -tyytyväisyyttä sekä auttaa rekrytoinnissa. (Hoitotyön vuosikirja 2011.)

Tässä opinnäytetyössä haluttiin selvittää työyhteisön kokemusta omasta asiantuntijuusosaamisesta ja työnjohtamisesta. Opinnäytetyön tekijä halusi kirjoittaa tekstiksi osan siitä hiljaisesta tiedosta, jota henkilöstöllä on kokemusperäisenä tietona. Lisäksi haluttiin selvittää yleistä kokemuksen synnyttämää käsitystä tai mahdollista ristiriitaa siitä mitä pidetään asiantuntijuu- tena tässä työyhteisössä. Varsinaisten tutkimuskysymysten taustalla oli tutkijan esitietona oma pitkäaikainen kokemus kyseisestä työyhteisöstä. Tämä asetti omat eettiset haasteensa tutkittavan aineiston keruu-, analyysi- ja kirjoittamisvaiheissa. Viitekehyksen rakentumisen moninaisissa vaiheissa aineistoon valikoitui lopulta harkittu ja rajattu teoreettinen viitekehys. Tutkija on tehnyt myös valintoja teoriaosien laajuuksissa mm. kehitysvammapalveluiden johtamisessa. Tässä opinnäytetyössä ei ollut tarkoitus vertailla suhteessa muihin vastaaviin palvelun tuottajiin vaan tuottaa sisäistä ymmärrystä lisäävää kokemustietoa juuri kyseisestä työyhteisöstä. Teoriaa etsittiin usean tieteen alalta, koska kyseessä on työyhteisö, jossa toimintafilosofia ja palveluala eivät ole perinteisesti järjestetyt. Tässä yhdistyksessä tuotetaan palveluita kehitysvammaisille aikuisille, hoitotyön filosofian mukaan, hoitotyön ammattilaisten tekemänä, moniammatillisessa työyhteisössä. Työyhteisö on tietävästi ainoa laatuaan Suomessa. Vastaavaa asiantuntijuus tietoa ei ollut saatavissa. Johtajuutta on tutkittu paljon ja

siitä on kirjoitettu useita teoksia. Asiantuntijuustyön johtamisessa oli tarpeen rajata ja tiivistää teoretietoa oleellisimpaan osaan. Viitekehykseen oli mielekästä ottaa mukaan toimintafilosofia, jolla selventää työyhteisön toimintatapaa. Tekijällä olevan esitiedon mukaan toimintafilosofia sisältää voimakkaana keskustelevan kulttuurin, joka puolsi viitekehykseen lisättävän dialogia käsitteen. Ihmisten kanssa tekemisissä oleminen ja siinä hetkessä uuden ymmärryksen tavoittelua pidetään dialogisuuteen liittyvinä perusasioina mm. Isaacsin ja Bahtinin mukaan. (Isaacs 2001, 30-41.; Puolimatka 2008, 11.)

Haastateltu henkilöstö koki omaavansa monia taitoja, ominaisuuksia, tietoa ja kykyä, joita tämän päivän asiantuntijoilta vaaditaan teoretiedon mukaan. Asiantuntijuutta ei koettu pelkätään kykyinä tai ominaisuuksina. Se koettiin kykyjen käyttämisenä, tekoina ihmisiä kohdattaessa. Näihin tekoihin ja kykyjen luovaan käyttöön, henkilöstö koki, että tarvittiin oikeanlaista ilmapiiriä ja resursointia. Tämä koettiin vahvasti vaikuttavan kokemukseen oman työn luonteesta ja asiantuntijuudesta. Haastattelun ajankohtana, koettiin vallitsevan johtajuuden olevan muutoksessa, joka aiheutti henkilöstössä epävarmuutta ja negatiivisuutta. Yleisesti ottaen johtajuutta pidettiin mahdollistavana tekijänä asiantuntijaorganisaatiossa.

Henkilöstö kertoi haastatteluissa, että työtä tehdään asiakkaiden tarpeista lähtien, usein innovatiivisesti soveltaen aiemmin opittua. Kerrotussa tavassa heijastuu yksi tärkeimmistä asiantuntijuustyön lähtökohdista, asiakaslähtöisyys. (Mäkipää & Korhonen 2011, 12-23.; Mäkipää & Hahtela 2011, 32-43.) Työskennellessään työntekijät kokivat saavansa johtaa omaa työtään ja että heillä oli mahdollisuus käyttää resursseja tarpeiden mukaisella tavalla, joka ei aina tarkoittanut lukumääräisiä hyödykkeitä, kuten raha, aika tai ihmismäärä. Monet kokivat, että yhdistyksessä vallitsee hyvän tekemisen tahtotila ja kiinnostuneisuus asioiden moniulotteisuutta kohtaan. Tällainen kiinnostuneisuus taas mahdollistaa dialogin syntymisen esimerkiksi Isaacsin mukaan. Työyhteisössä koettiin, että työssä on vapaus tehdä asioita uusilla hulluillakin tavoilla ja rohkeasti kokeillen. Winkin mukaan vapaus kuuluu dialogiseen kulttuuriin. (Isaacs 2001, 30-41.; Wink 2007, 198-204.)

Tavoitteiden asettaminen korkealle koettiin mahdolliseksi, johon vaikutti sekä soveltamisen hyväksyminen että resurssien uudenlaisen käytön hoksaaminen. Laurin mukaan asiantuntijuuden tunnuspiirteisiin luetaan mm. tavoitteellisuus. Lisäksi innovatiivisuutta ja uuden tiedon soveltamiskykyä pidetään asiantuntijuuden tärkeinä ominaisuuksina. Dialogisuudessa taas tavoitellaan uuden syntymistä ja muutosta. (Lauri 2012, 16-19.; Wink 2007, 198-204.)

Monet kokivat oman työnsä nimenomaan ihmistyöksi, jossa tärkeiksi asioiksi on tullut välittäminen ja ihmisen kunnioittaminen sellaisena kuin hän on. Winkin mukaan dialogisuuden perusasioihin kuuluu toisen hyväksyminen ja arvostuksen osoitus. (Wink 2007, 200.) Asiantuntijuus-

den työmenetelmiksi liitettiin tässä yhteydessä voimavarojen etsiminen ja tarpeiden kartoittaminen, joita pidetään tärkeimpinä tekoina asiantuntijan työssä. (Lauri 2012, 34-45.) Lisäksi asiakaslähtöinen toimintatapa on YVHT:n mukainen tapa toimia. YVHT:n yhtenä oleellisimmista toiminnan tavoista on hoitajan kyky olla syvässä yksilöllisessä hoitosuhteessa. (Leino-Kilpi & kump. 1991, 69-74.) Tärkeiksi asioiksi nousivat myös ihmistyön yksilöllisyys ja oikeassa hetkessä toimiminen. Nykyisin asiantuntijuuteen liitetään mm. tehokkuus, joksi oikeassa hetkessä toimimista voisi myös kuvata. (Tuomivaara & kump. 2005, 17-23.) Asiantuntijuuteen liitetään oleellisena osana myös reflektiivinen älykkyys, jota tarvitaan sekä moniammatillisessa yhteistyössä että tasavertaisissa asiakaskontakteissa. (Mäkipää & Hahtela 2011, 32-43.)

Ihmistyössä tarvittaviksi taidoiksi luettiin sekä kommunikointitaidot, reflektioidot että muut ihmissuhdetaidot. Asiantuntijuuteen tässä työyhteisössä, ajateltiin liittyvän kyky lähestyä ihmistä tämän haluamin ja sallimin keinoin kaikissa ihmissuhteissa. Winkin mukaan dialogissa tulee keskittyä toisiinsa, tasavertaisina luottamuksellisessa ilmapiirissä. (Wink 2007, 198-204.) Luottamussuhteen syntyessä tärkeimmäksi arvoksi mainittiin itsemääräämisoikeus. Bahtinin teorian mukaan ihminen tekee oikeutta vastakkaisille näkökannoille dialogisessa kanssakäymisessä. (Puolimatka 2008, 11.) Ihmissuhdeosaaminen, kommunikointi- ja vuorovaikutustaidot katsotaan liittyvän oleellisena osana onnistuneeseen asiantuntijan osaamiseen usean teoreetikon mukaan. (Tuomivaara & kump. 2005,17-23.; Mäkipää & Korhonen 2011, 12-23.; Mäkipää & Hahtela 2011, 32-43.)

Henkilöstön asiantuntijuuteen liitettiin oleellisina osina tiedon etsiminen ja soveltaminen sekä asioiden priorisointi. Resurssitekijänä koettiin moniammatillisuus ja harrastuneisuus, jota on lupa käyttää uutta suunnitellessa, tuottaessa ja ongelmia ratkoessa. Tieto-taito moninaisuutta pidettiin suurena vahvuutena ja päätöksentekoa vahvistavana asiantuntijuuden osa-alueena. YVHT:n mukaan päätöksenteko ja vastuunkanto ovat hoitajan tärkeimpiä tehtäviä. (Leino-Kilpi & kump. 1991, 69-70.) Yhdistyksen henkilöstö piti asiantuntijuuden työhönsä kuuluvana asiana vastuun kantamisen mm. yhteiskunnallisen osallistumisen ja toimialan tuntemisen kautta. Jatkuvaa ammattitaidon ylläpitämistä ja kehittämistä tarvitaan työelämässä toimivalta työntekijältä. Lisäksi moniammatillista yhteistyötaitoa pidetään asiantuntijana työskentelevän henkilön yhtenä tärkeimmistä ominaisuuksista. (Korhonen & Holopainen 2011, 53-61.)

Henkilöstön mielestä resurssitekijöinä työyhteisössä toimivat avarakatseisuus, joustavuus työajassa ja autonomisuus työssä sekä kannustava ilmapiiri luovaan ongelmanratkaisuun. Näitä tekijöitä voidaan pitää edellytyksinä kokonaisvaltaisen hoitotyön organisoinnille, kuten YVHT -mallin mukaan ajatellaan. (Leino-Kilpi & kump. 1991, 4-6, 16-19.) Henkilöstön mielestä asian-

tuntijuus vaatii jatkuvaa herkkyyttä kehittymiselle ja ajanhermolla olemista. Yhdistyksen toimintafilosofia koettiin sekä vaativana että mahdollistajana ammattitaidon kehittymiselle ja oman erityisalueen tarpeen mukaiselle opiskelulle. Jotta ammatillista pätevöitymistä ja kehittymistä tapahtuu, tarvitaan dialogissa olemista. (Wink 2007, 202.) Työn tekeminen koettiin monipuolisena, ei kaavoihin kangistuneena, tiukkojen sääntöjen rajoittamana tehtävien tekemisenä. Tätä pidetään mm. dialogisuudessa sosiaalisen todellisuuden rakentumisena. (Wink 2007, 63-70.) Asiantuntijuuteen liitettiin osaamisen rajojen tunnistaminen ja uskallus pyytää apua, jota varten koettiin tarvittavan erityisen paljon luottamusta. Asiantuntijoiden kesken tehtävä yhteistyö vaatii luottamusta, avoimuutta ja vastavuoroisuutta. Lisäksi onnistuneeseen dialogiin pääsemiseksi tarvitaan erityisesti luottamusta ja avoimuutta. (Wink 2007, 119.) Moniammatillisessa yhteistyössä käytetään ns. kollektiivista asiantuntijuutta, jonka avulla usean alan osaamiset voidaan yhdistää uudeksi tiedoksi ja osaamiseksi. (Korhonen & Holopainen 2011, 53-61.)

Asiantuntijuustyö tässä työyhteisössä sisältää henkilöstön mielestä kokonaisten asiakokonaisuuksien hallitsemista, resurssi- ja rakennetietoisuutta sekä hyvää viestintää. Hyvin hoidetuna voidaan puhua onnistuneesta asioiden koordinoinnista, johon mm. YVHT perustuu. (Leino-Kilpi & kump. 1991, 5.) Tiedonkulun esteenä nähtiin muutos, joka organisaatiossa oli meneillään. Vastauksissa ilmaistiin myös pelkoa matalan organisaation katoamisesta, asiantuntijoiden työn sisällön ja vapauden kaventumisesta. Henkilöstön mielestä päätöksenteot omassa työssä tulee pystyä perustelemaan. Toiset toivat esiin tieteellisen tiedon tärkeyden kehittyvässä yhteiskunnassa, kun taas toisten mielestä kokemuksellinen tieto riittää useasti perusteluksi toiminnan eettisyydelle tai päätöksenteolle. Haastatellut kokivat osaamisen olevan yksilövastuisen hoitotyön osaamista tässä työyhteisössä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa pidetään tärkeänä osaamispääoman ja jaetun asiantuntijuuden hyödyntämistä sekä näyttöön perustuvan tiedon käyttämistä palveluiden tuottamisessa. (Holopainen & kump. 2013, 15,27,31.)

Sosiaaliset taidot, kuten reflektiotaito, painoutuivat useissa vastauksissa. Hoitotyön asiantuntijoilta odotetaan tänä päivänä kommunikointi-, vuorovaikutus-, neuvottelu- ja yhteistyötaitoja. (Lauri 2012, 107.) Bahtinin mukaan ihmisen tehdessä oikeutta vastakkaisille näkökannoille, hän toimii dialogissa. (Puolimatka 2008, 12.) YVHT:n mukaan hoitotyöntekijältä odotetaan vastuullisuuden lisäksi kattavaa asioiden hallintaa. (Leino-Kilpi & kump. 1991, 6,57.)

Osa henkilöstöstä koki asiantuntijuus käsitteen vieraaksi ja halusivat käyttää osaamisesta sanaa ammattitaito. Ammattitaitoa kuvattiin kuitenkin hyvin samoin ominaisuuksin ja vaatimuksin kuin asiantuntijuutta. Haastatteluissa kuvattiin asiantuntijuuden osa-alueiksi kehitysvammaisten auttaminen, hoitotyön näkemys kehitysvammaisten arjessa ja yksilövastuisen hoito-

työn käytännön soveltaminen. Ammattitaidosta puhuvat ottivat esiin kompetenssin ja nöyryyden, joita ei sellaisinaan tullut esiin asiantuntijuuden ominaisuuksina muiden vastauksissa. Myös töiden loppuun saattaminen ja pysähtyminen kuuntelemaan koettiin ammattitaidon osina. Asiakkaan kuunteleminen ja asiakaslähtöisyys katsotaan olevan tärkeä osa hoitotyön asiantuntijan osaamista. (Mäkipää & Krokfors 2011, 44.)

Asiantuntijan päätehtäviksi koettiin asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen, asiakkaan tarpeisiin vastaaminen, kokonaisvastuun kantaminen ja päätöksenteko. Näissä vastauksissa voidaan sanoa todentuvaksi YVHT:n perusasiat, joita ovat kokonaisvaltaisuus, asiakaskeskeisyys, vastuunkanto ja päätöksenteko. (Leino-Kilpi & Kump. 1991, 4-9.) Lisäksi mainittiin muita päätehtäviä joissakin vastauksissa, kuten terveyden edistäminen, vastuu viestinnästä, tiimityöskentely, asukkaan elämänlaadun ja unelmien turvaaminen, osaamisen soveltaminen ja vastuullinen priorisointi. Asiakaslähtöisyyttä pidetään asiantuntijan toiminnan lähtökohtana, jossa ollaan siirtymässä tasavertaista ihmissuhdetta kohti, valta-aseman sijaan. (Mäkipää & Korhonen 2011, 12-23.; Mäkipää & Hahtela 2011, 32-43.)

Henkilöstön kokemusten mukaan tässä työyhteisössä asiantuntijana työskentely on pitkälti teorioiden mukaista asiantuntijan työtä. Lisäksi haastatteluissa tuli ilmi, että YVHT-malli on monen työntekijän työtä ohjaava toimintafilosofia ja tapa jäsentää työtään, käsitetasoa myöten. Sitä vastoin dialogisuus käsite ei ollut paljolti haastatteluissa käytössä, vaikka monia toimintatapoja ja tekoja kuvattiin dialogisuuden teoreettisen mallin mukaisesti tehtyinä. Tässä käsitteessä olisi siis selkeytettävää ja se voisi olla mahdollinen kehittämisen alue filosofisella tasolla.

Haastatteluiden toinen teema oli asiantuntijuustyön johtaminen. Haastatellut liittivät yleisesti johtajuuteen ensisijaisesti vastuunoton ja vastuunjaon, kokonaisvastuun kantamisen. Toimivan vastuunjaon katsottiin lisäävän läpinäkyvyyttä ja luottamusta työyhteisössä. Luottamusta pidettiin vastuun jälkeen toiseksi tärkeimpänä asiana johtajuuden teemassa yleisesti. Johtajuuteen katsottiin kuuluvaksi läpinäkyvyyden varmistaminen tai sen mahdollistaminen. Kolarin väitöksen mukaan hajautettu päätöksenteko ja jaettu asiantuntijuus ovat johtajuuteen liitettäviä menestystekijöitä. (Kolari 2010, 18-19.) Henkilöstön mielestä johtajuuteen kuuluu rohkeus, kyky puuttua asioiden kulkuun, kokonaisuuksien hallinta, vision mahdollistaminen ja toteutumisesta huolehtiminen. Hyvän johtajuuden tunnuspiirteiksi lueteltiin ominaisuuksia, kuten: esimerkillisyys, innostavuus, jämäkkyys, oikeudenmukaisuus ja rehellisyys. Yhdeksi ominaisuudeksi nousi esiin vuorovaikuttaminen tai kyky kommunikoida alaistensa kanssa, olemalla kunnioitettava auktoriteetti ja kunnioittava kollega. Hyvään johtajuuteen katsottiin kuuluvaksi substanssiosaaminen ja arjessa näkyminen, läsnä oleminen. Substanssiosaamista ei katsota tutkimuksen mukaan aina johtajan välttämättömäksi ominaisuudeksi. (Kolari 2010, 174-176.) Läsnäololla tarkoitettiin sekä suorittavaan työhön osallistumista että

henkilöstön tavoitettavana olemista. Lisäksi pidettiin tärkeänä, että organisaatiossa olevan johtajuuden tulee näyttäytyä yhtenä linjauksena ja samanlaisina suuntaviivoina kohti yhteistä tavoitetta. Kolarin mukaan onnistuneella johtajalla on voimaannuttava, kannustava, läsnä-oleva ja tasavertainen työote alaisiinsa. (Kolari 2010, 174-176,200.)

Johtajuuteen liitettiin henkilöstön osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen sekä osaamisen käyttöönoton mahdollistaminen tarkoituksenmukaisella tavalla. Lisäksi ilmaistiin, että johtajuuteen kuuluu alaisten tukeminen ohjaamalla, neuvomalla, olemalla reilu, huomioimalla henkilökohtaisesti ja antamalla henkistä tukea tarpeen vaatiessa tasa-arvoisesti. Johtajuuden substanssiosaamisen ei katsottu riittävän hyvään johtajuuteen, vaan useampaan kertaan esille nousi ammattiosaaminen myös johtamisen osalta. Katsottiin, että johtajuusosaamiseen kuului kahden edellä mainitun osa-alueen lisäksi kyky johtaa itseään sekä työssä että koulutuksen puolella. Alaisten kannustaminen, koordinointi, tasa-arvoinen kohtelu, osaamisen tunnistaminen ja organisaation arvojen mukainen esimerkillisyys luetaan usein hyvään johtajuuteen. (Hilden 2002, 62.)

Haastattelututkimus tehtiin marraskuussa 2013, jolloin yhdistyksessä oli meneillään mittava organisaatiomuutos. Toisen teeman toinen kysymys kuului: Millaista/mitä johtajuus on yhdistyksessä tällä hetkellä? Vastauksissa peilattiin nykytilaa hyvän johtajuuden asioihin, joita oli noussut esiin haastatteluiden aikana. Melkein kaikissa ryhmissä ensimmäinen vastaus oli: ”hakusessa”, poissa, kasvoton tai etäällä. Lausumaa tarkennettiin sanomalla, että asiat ja vastuut olivat epäselviä, eikä johtajaa ollut saatavilla. Toiset kokivat asian eri näkökulmasta ja kertoivat johtajuuden olevan selkiytymässä. Toiset kokivat, että johtajuus oli suuri joukko uusia johtajia tai kaikki ovat pomoja -ajatteluna. Johtajuuteen liitettiin voimakkaasti vastuunkantajat, joita katsottiin olevan useita ja joiksi voi ryhtyä kuka tahansa, mutta päätöksen ryhtymisestä tai ryhtymättömyydestä tekee jokainen itse. Samalla korostettiin tiimivastaavien johtajuutta, sanomalla heillä olevan todellisen johtajuuden ja tiimeillä olevan itsenäisyyden toimia kyseisen johtajuuden turvin. Asiantuntijaorganisaatioissa odotetaan yleisesti ihmiskeskeistä johtamista, jossa johtajuudelta vaaditaan kykyä itsetietoisuuteen ja sosiaaliseen tietoisuuteen. Liiketaloudellisia johtamistaitoja pidetään tärkeinä ominaisuuksina, mutta ihmistyössä tarvitaan ennen kaikkea vuorovaikutukseen perustuvaa johtamista. (Kamensky 2012, 28.; Kolari 2010, 174-176, 200.)

Yhdistyksessä sanottiin johtajuuden olevan itsenäistä, itseohjautuvaa ja samalla koettiin hyvänä asiana yhdistyksen johtajuuden toisenlaisuus, jota ei ollut kirjoista tai malleista kopioitu. Näissä kommentteissa mainittiin, että johtajuus on räätälöity toimintafilosofian tuoman vapauden, vastuun ja tarpeiden pohjalta. Johtajuuden synkimpiä asioita nousi esiin, kun puhuttiin vain ylimmästä johdosta. Henkilöstö koki, että johtajuuden ollessa kadoksissa oli syn-

tynyt useita viestintä epäselvyyksiä, usein sähköpostitse. Johtajuuden, jonka katsottiin mahdollistavan asioita ja jonka ajateltiin turvaavan jatkuvuutta, koettiin olevan kadoksissa tässä mielessä. Tämän päivän johtajuudelta odotetaan mahdollistamista mm. resursoimalla tarpeita vastaavasti ja tasavertaisesti. Tasavertaisuudessa korostuvat arvostaminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys ja luottamuksellinen vuorovaikutus. Luottamuksen osoituksena pidetään sitä, että sanat ja teot vastaavat toisiaan. (Kolari 2010, 200.)

Joissakin vastauksissa kävi ilmi, että yleisesti odotettava johdon tuki ja apu oli jäänyt saamatta pyynnöistä huolimatta. Useampi vastaus liittyi kuitenkin toisenlaisiin kokemuksiin. Jotkut olivat kokeneet, että on täysin mahdollista olla eri mieltä johtavassa asemassa olevan henkilön kanssa ja käydä keskustelua. Resursoinnin osalta muutamassa vastauksessa ilmeni, ettei johto ottanut huomioon tai ollut kiinnostunut alaisten osaamisesta eikä luottanut alaisiinsa. Johtajuuden menestystekijöinä pidetään jaettua asiantuntijuutta, yhteistyötaitoja, itsetietoisuutta ja oman alan tiedon hallintaa. Näillä keinoin johtajuuden tehtävänä on mahdollistaa henkilöstön voimaantumista ja osallistamista. (Kolari 2010, 174-176.; Hietikko 2008, 60-77.)

Haastattelun toisen teeman viimeinen kysymys käsitteli johtajuuden ydintehtävää: Mikä on johtajuuden päätehtävä tässä yhdistyksessä? Kaikissa ryhmissä ensimmäinen vastaus oli asiakkaan hyvinvoinnin edistäminen. Toisena melkein yhtä yleisenä kommenttina vastattiin henkilöstön hyvinvoinnin edistäminen. Kolmanneksi yleisimmäksi päätehtäväksi nousi henkilöstön kanssa yhteistyön tekeminen, josta käytettiin myös vuorovaikuttamis -käsitettä. Neljänneksi johtajuuden päätehtäväksi ilmeni resursoinnin järjestäminen. Vasta viidentenä johtajuuteen liitettiin toimintafilosofian, vision, kehittämisen, organisoinnin ja linjauksen turvaaminen. Viimeiseksi tärkeäksi asiaksi mainitaan informaation kulun varmistaminen sekä verkostoissa että henkilöstössä. Yleisesti hyvään johtajuuteen liitettiin viestinnän selkeys ja kulku. Yleisesti ottaen johtajuutta voidaan pitää kaksijakoisena työnä, tehtävien ja ihmisten johtamisineen. Ihmisten johtamisessa korostuvat kannustaminen, inspirointi, suunnan näyttäminen ja ihmisten koordinointi. Tehtävien johtamiseen yhdistetään osa-alueita budjetoinnista organisointiin. (Kolari 2010, 3.)

Tässä muutoksen vaiheessa henkilöstö koki, ettei johtajuus ollut sellaista kuin yleisesti johtajuudelta odotettiin. Osa haastatelluista oli kokenut organisaatiossa tapahtuvan myllerryksen hyvinvointia huonontaneena asiana ja johtajuuden puuttumisena. Osalle koki muutoksessa tapahtuneen hyviä yksittäisiä asioita. Lähes kaikille tekeillä ollut muutos näyttäytyi kuitenkin useina viestintä epäselvyyksinä ja siten luottamuksen vähäisyytenä sekä läpinäkyvyyden katoamisena. Yleisesti henkilöstö koki johtajuuden olleen paljolti teorioiden mukaista asiantuntijuus työn johtamista ja toimintafilosofiaan perustuvaa. Haastattelun ajankohtana oli kuitenkin meneillään muutoksen keskivaihe ajallisesti, joka näkyy erityisesti useissa vastauksissa,

joissa kokemuksen mukaan johtajuus oli kadoksissa. Kehittämiskohteena nousevat esiin sekä viestintä että kohtaaminen johdon ja henkilöstön välillä.

13 Pohdinta - luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat useat erilaiset asiat. Koko tutkimuksen ajan tutkijalta vaaditaan itsekriittisyyttä ja rehellisyyttä tutkittavaa aineistoa kohtaan, unohtamatta varsinaista tavoitetta tai tutkimuksen tarkoitusta. Luotettavuuteen liitetään sellaisia käsitteitä kuin uskottavuus, aitous, johdonmukaisuus, hyödynnettävyys tai siirrettävyys. Jotta luotettavuus säilyy läpi tutkimuksen, on tärkeitä tarkastella prosessin kaikissa vaiheissa eettisyyttä. Luotettavuutta voidaan lisätä mm. tuotetun haastattelumateriaalin tarkalla kopioinnilla kirjallisesti. (Schreir 2012.) Tämän opinnäytetyön tekijä työskentelee tutkimuskohteena olevassa yhdistyksessä, osana moniammatillista asiantuntija joukkoa. Tekijän tuli koko tutkimuksen ajan tarkastella kirjoittamansa tekstin totuudellisuutta ja aitoutta. Erityisesti nauhoitusten litterointi vaiheessa tuli kuunnella yhä uudelleen ja uudelleen nauhoitettu puhe ja kirjoittaa huolellisesti ja sanatarkasti kaikki puhuttu. Ryhmittely ja kategorisointi vaiheissa tuli olla rehellinen aineistossa olevalle tiedolle, vaikka tutkijan oma käsitys tai kokemus olisi ollut aineistosta poikkeava. Tekijä on parhaan ymmärryksensä mukaan säilyttänyt aineiston aitouden kirjoittamassaan tekstissä. Tutkimusta suunniteltaessa on tärkeää testata mm. tutkimuksen tekemiseen tarvittavat kysymykset pilottiluonteisesti. Tällöin voidaan poissulkea epärelevantit aiheet tai kysymykset, joita haastateltaville esitetään. Näin saadaan myös tarkempia vastauksia halutusta kohteesta. Luotettavuutta mitattaessa on hyvä lopuksi arvioida vastaavien tulokset todellisuutta keskustelemalla tutkimuksesta poisjääneiden tai ulkopuolisten kanssa. (Polit & Beck 2014, 103-106.) Mahdollisimman suuren luotettavuuden varmistamiseksi tekijä käytti ulkopuolista, yhdistystä tuntematonta henkilöä, litterointitekstin ja analysointi vaiheessa käsitte muodostuksen aitouden tarkastamiseen tekstien läpikäymiseen, satunnaisesti valikoiden luettavat kirjoitukset ja nauhoitukset.

Tieteelliseen tutkimukseen liittyy aina eettisiä ratkaisuja. Useissa tutkimuksen vaiheissa tulee tehdä päätöksiä, joita täytyy pohtia myös eettisestä näkökulmasta. Erityisesti tutkimuksissa, jotka kohdistuvat ihmisiin tulee huomioida luottamuksellisuus, suostumus, lupa-asiat, seuraukset ja yksityisyys. Tutkimukseen sisältyy aina vallankäytön mahdollisuus, erityisesti liittyen rahoitukseen, tutkijoiden ammattitaitoon ja tutkimuksen laillisuus kysymyksiin. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 20.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tausta kerrottiin haastatteluiden alussa. Haastatteluista oli informoitu etukäteen koko henkilöstöä sähköpostitse ja tiimivastaavien kautta. Haastateltaville korostettiin nauhoitettavan aineiston luottamuksellisuutta ja anonyymiteettiä, kertomalla miten ja kuka aineistoa tulee käsittelemään haastattelun jälkeen. Lisäksi kerrottiin, että lopullisessa kirjallisessa työssä ei tule näkymään

tunnistettavia lausahduksia tai ilmaisia, vaikka esimerkinomaisesti jotakin lausetta voitaisiinkin käyttää lopullisessa työssä. Haastatteluihin oli saatu toiminnanjohtajan lupa suullisesti. Hän oli luonnollisesti keskustellut asiasta johtoryhmän kanssa ja näin varmistanut tutkimusluvan yhdistyksessä. Haastatteluun osallistuminen oli täysin vapaaehtoista, mutta ne pyrittiin järjestämään siten, että koko vakihenkilöstöllä oli mahdollisuus osallistua tiimipalaverien yhteydessä tutkimukseen.

Tässä tutkimuksessa ilmennyt kehon kieli, äänenpainot, katseiden suunnat, hymähdykset, naurahdukset tai mikroilmeet eivät olleet tutkimuksen osana tai kohteena. Tällaiseen valintaan päädyttiin tutkijan kompetenssin puutteen vuoksi, luottaen ammattilaisten tuottaman kielellisen tiedon tuovan esiin tärkeimmiksi koetut asiat. Haastattelutilanteen alussa kerrottiin miten analysointi tullaan tekemään. Lisäksi kerrottiin haastattelun luottamuksellisuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta. Tutkimuksella oli tarkoitus hakea ja löytää tietoa kehittämistarpeista. Tällä pyrittiin orientoimaan ihmiset tuottamaan informaatiota spontaanisti ja avoimesti. Orientoinnissa ei käytetty aikaa kertomalla vuorovaikutuksen tai muiden tekijöiden mahdollisesta vaikuttavuudesta keskustelun sisältöön, vaan katsottiin luottamuksellisuuden ja toisaalta ammattilaisten ymmärryksen vastaavan eettisyyden vaatimuksiin.

Tämän opinnäytetyön tekeminen on kestänyt ajallisesti pitkään, koska tätä on tehty normaalin työn ohessa, muutosten keskellä ja silti työhön liittyen, kuten teemat osoittavat. Prosessi on ollut haastava, opettava ja osittain silmiä avaava ja asioita jäsentävä itse tekijälle. Teemat asiantuntijuus ja johtaminen ovat molemmat paljon tutkittuja aiheita, mutta yhdistettynä yksityisiin sosiaalipalveluihin ja kehitysvammaisiin, niistä oli vähäisesti yhdistettävissä olevaa tutkimustietoa. Erityisen haasteen asiaan tuo vielä yhdistyksen toimintafilosofia, jollaista ei Suomessa sovelleta kehitysvammaisten palveluissa muualla. Tämä opinnäytetyö on saanut alkunsa juuri em. syistä johtuen. Yhdistyksessä on ollut jo pitkään tarve kirjoittaa ainutlaatuisesta toimintafilosofiasta kirjallista tuotosta. Viitteitä siitä, että kyseinen toimintatapa olisi siirrettävissä, on yhdistyksen toiminnan aikana tullut esiin useissa eri yhteyksissä. Pitkän työkokemuksen velvoittamana ja innostamana haluttiin aloittaa jostakin, mitä voitaisiin pitää perusteltuna tietona, jos toimintatapaa joskus ryhdyttäisiin mallintamaan. Teemojen tarkentuminen jatkui läpi koko prosessin. Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitekin selvenivät vasta kirjoitustyötä aloitettaessa.

Tuloksista voidaan nähdä, että yhdistyksessä työskentelevän henkilöstön mielestä heidän työnsä on asiantuntijatyötä, myös teoretietoon nojaten kokemukset osoittivat tämän yhteneväiseksi. Tulosten mukaan työtä tehdään paljolti vuorovaikutuksessa ihmisten kanssa, parhaimmillaan dialogissa toisen kanssa. Johtajuudesta kerrottiin paljon yleisluontoisesti mitä hyvä johtajuus on. Tätä haastattelun osaa kuitenkin varjosti kokemus siitä, että johtajuus oli kadoksissa haastattelun teko hetkellä. Kuitenkin haastatteluissa tuli ilmi johtajuuden hyviä

puolia, joita koettiin yhdistyksessä toteutettavan. Diskurssianalyttisen ajattelutavan mukaan tässä opinnäytetyössä, tulos ei näy absoluuttisena totuutena eikä objektiivisena todellisuuden kuvauksena, vaan yhtenä mahdollisena todellisuuden konstruktiona, näytteenä eräästä sosiaalisesta todellisuudesta.

Tuotetun tiedon näkökulmasta jatkotutkimus aiheita voisivat olla vastaavan haastattelun tekeminen toisessa palveluntuottaja organisaatiossa tai syventävän analyysin tekeminen teoriasolla käytetystä ja koetusta käsitteistöstä. Alustavaa tietoa voisi hyödyntää myös mahdollisessa toimintatavan mallintamisessa. Yhdistyksen sisäisesti nyt saatu kokemustieto vahvistaa pitkälti jo olemassa olevaa käsitystä, että yhdistyksessä työskentelevien ihmisten työtä ohjaa yhteinen toimintafilosofia.

Sosiaalipolitiikan tohtori Elina Aaltio toteaa teoksessaan, Hyvinvoinnin uusi järjestys, että ihmisten hyvinvointi on sinänsä päämäärä, johon moninaisten yhteiskunnallisten tavoitteiden tulisi kohdentua. Julkisten palveluiden tuottaminen nykyisellä rahoitusmallilla Suomessa on kohdannut paljon arvostelua ja tuottanut erimielisyyttä kansalaisten keskuudessa. Taloudellisten markkina-arvojen ja talouspolitiikan periaatteiden rantautuminen sosiaali- ja terveydenhuoltoon on saanut monet miettimään rahoituksen ja oikeudenmukaisuuden suhdetta toisiinsa. Aaltio kirjoittaaakin, että julkisrahoitteinen järjestelmä vaatii herkkyyttä loppukäyttäjien viestien ja toiveiden kuulemiseksi, jotta palvelut voidaan järjestää riittävän tehokkaiksi ja asiakkaan kannalta toimiviksi. Hyvinvoinnin tukemiseksi tarvitaan saatavuuden lisäksi palvelujärjestelmältä kykyä ottaa huomioon yksilölliset tarpeet. Kokonaisvaltainen hyvinvointi ei ole pelkästään terveyttä ja materiaalista elintaso, siihen pääsemiseksi tarvitaan myös osallistumista, elämänhallinnan ja valinnanvapauden kokemusta sekä osallisuutta. (Aaltio 2013, 5,7,19,75.)

Lähteet

- Aaltio, E. 2013. Hyvinvoinnin uusi järjestys. Helsinki: Gaudeamus Oy.
- Airaksinen, T. & Friman, M. 2008. Asiantuntija-ammattien etiikka. Hämeenlinna: Saarijärven offset Oy.
- Ahponen, H. 2008. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia no. 94 H. Väitöskirja. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Arvio M. & Aaltonen S. 2011. Kehitysvammainen potilaana. Duodecim. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Creswell, J. W. 2012. Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches. London. Sage Publications.
- Eloranta, A-M. 2006. Yksilövastuisen hoitotyön toteutuminen somaattisilla ajanvarauspoliikkikoilla hoitohenkilökunnan arvioimana. Pro Gradu. Tampereen yliopisto; Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopistopaino Juvenes Print Oy.
- Euroopan unionin kotisivu; julkiset hankinnat. Viitattu 1.12.2013.
http://europa.eu/business/public-contracts/index_fi.htm
- European Intellectual Disability Research Network. 2003. Intellectual disability in Europe: Working papers. Canterbury: Tizard Centre, University of Kent at Canterbury.
- Hegyvary, S. 1987. Yksilövastuinen hoitotyö. Helsinki. Kirjayhtymä Oy.
- Hietikko, H. 2008. Valta, johtajuus, tuho ja toivo. J.R.R. Tolkienin teoksessa Taru Sormusten Herrasta eli "Management by Sauron. Väitöskirja. Tampereen yliopisto; Johtamistieteiden laitos. Tampereen yliopistopaino Juvenes Print Oy.
- Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi Oy.
- Hjerpe, M. 2008. Yksilövastuisen hoitotyön toteutuminen omahoitajien arvioimana. Pro Gradu. Tampereen yliopisto; Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopistopaino Juvenes Print Oy.
- Holopainen, A., Junntila, K., Jylhä, V., Korhonen, A. & Seppänen, S. 2013. Johda näyttö käyttöön hoitotyössä. Porvoo: Bookwell Oy.
- Hoitotyön vuosikirja. 2011. Sairaanhoidtaja asiantuntijana. Fioca oy. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Isaacs, W. 2001. Dialogi ja yhdessä ajattelemisen taito. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Kamensky, M. 2010. Strateginen johtaminen - Menestyksen timantti. Helsinki: Talentum.
- Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. 5. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kehitysvammaisten tukiliitto Ry. Viitattu 1.9.2015.
<http://www.kvtl.fi/fi/lakineuvonta/tarkeimmat-lait/>
- Kehitysvammaliitto 2016. Viitattu 1.2.2016.
<http://www.kehitysvammaliitto.fi/suomeksi/tietoa-liitosta/kehitysvammaisuus/>

- Kolari, P. 2010. Tunneälyjohtaminen asiantuntijaorganisaation muutoksessa. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistopaino, Juvenes Print Oy.
- Koivukoski, S., Palomäki, U., 2009. Hoitotyön tiimikirja. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Sipoo: Silverprint.
- Korhonen, T. & Holopainen, A. 2011. Kollektiivinen asiantuntijuus. Hoitotyön vuosikirja 2011. Sairaanhoitaja asiantuntijana. 12-23/2011. Fioca oy. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laaksonen Katriina, Matikainen Aura, Hahtela Nina, Korhonen Teija, Mäkipää Sanna, 2011. Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Fioca Oy. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Lammi-Taskula, J. (toim.) 2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon perusteet. Seitsemäs uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Lauri, S. 2012. Hoitotyön ydiosaaminen ja oppiminen. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.
- Leino-Kilpi, H. & Luotolinna-Lybeck, H. 1991. Yksilövastuinen hoitotyö. Hoitohenkilökunnan edellytysten arviointia. Pro Nursing Ry, julkaisusarja C:1. Turku: Kirjapaino Pika oy.
- Lähtenmäki, M. 2009. Dialogisuuden lähteillä: oppihistoriallinen näkökulma Bahtinin dialogiseen kielikäsitykseen. Puhe ja kieli 29:2/2009, 63-74. Viitattu: 12.11.2015.
<http://ojs.tsv.fi/index.php/pk/article/view/4786>
- Mäkipää, S. & Krokfors, Y. 2011. Asiantuntijuus ja monenlaiset potilaat. Hoitotyön vuosikirja 2011. Sairaanhoitaja asiantuntijana. 12-23/2011. Fioca oy. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Mäkipää, S. & Korhonen, T. 2011. Mistä asiantuntijuus muodostuu? Hoitotyön vuosikirja 2011. Sairaanhoitaja asiantuntijana. 12-23/2011. Fioca oy. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Mäkipää, S. & Hahtela, N. 2011. Tieto ja asiantuntijuus sairaanhoitajan työssä. Hoitotyön vuosikirja 2011. Sairaanhoitaja asiantuntijana. 34-42/2011. Fioca oy. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Mäkisalo, M. 2002. Kannattaako kehittämistoiminta? Yksilövastuisten hoitotyön toteutumisen arviointia Etelä-Karjalan keskussairaalassa. Sairaanhoitaja 10/2002, 19-22.
- Niiranen-Linkama, P. 2005. Transformation of the social in the discourse of social work expertise. Väitöskirja. University of Jyväskylä.
- Nyman, A. 2006. Yksilövastuisten hoitotyön toteutuminen potilaiden arvioimana. Pro Gradu. Tampereen yliopisto; Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopistopaino Juvenes Print Oy.
- Pelto-Huikko, A., Kaakinen, J. & Ohtonen, J. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä no. 29. Kehitysvammaisten laitoshoidon hajauttamisen seurantaraportti ”saattaen muutettava”. Helsinki: Yliopistopaino.
- Puolimatka, T. 2008. Käsitukset testataan moniäänisessä dialogissa. Skeptikko 4/2008, 10-11.
- Puusa, A. 2011. Haastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä. Teoksessa Puusa, A., Juuti, P. (toim.) Menetelmäviidakon raivaajat. Perusteita laadullisen tutkimuslähestymistavan valintaan. Vantaa. Hansaprint Oy, 73-87.
- Pölkki, T., Häggman-Laitila, A. 2015. Hoitotyön johtamisen linjaukset ja sote-uudistus. Tutkiva hoitotyö. Nursing evidence. Hoitotieteellinen aikakauslehti 1/2015, 03.
- Ruohotie, P. 2002. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Juva: WS Bookwell Oy.

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (toim.) 2005. Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. (toim.) 2010. Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino.

Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. 1996. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillisen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/> . Viitattu 1.9.2015.

Schreier, M. 2012. Qualitative content analysis in practice. Sage Publications Ltd.

Sjöblom S. (toim.) 2014. VAMPO-seurantaraportti II. Katsaus Suomen vammaispoliittisen ohjelman (VAMPO) 2010-2015 toimeenpanon tilanteeseen. THL.

Sosiaali- ja terveysministeriö: Itsemäärämisoikeuslaki. Viitattu 1.12.2013.

<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1861337>

Sosiaali- ja terveysministeriö: Uudistuva sosiaalihuoltolaki. Viitattu 1.8.2015.

<http://stm.fi/sosiaalihuoltolaki>

Suomen vammaispoliittinen ohjelma, VAMPO 2010-2015. Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja no. 4. 2010 Sosiaali- ja terveysministeriö.

Valtiovarainministeriön lausunto kuntauudistuksesta. Viitattu 1.12.2013.

http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/03_muut_asiakirjat/20120213Lausun/01_lausuntopyynto822012.pdf

World Health Organisation vuosiraportti. Hoitotyön johtaminen. 2010.

Wink, H. 2007. Kehityskeskustelu dialogina ja diskursiivisina puhekäytäntöinä. Tapaustutkimus kehityskeskusteluista metsäteollisuuden organisaatiossa. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta.

Yhdistyksen palvelukuvaus 2014.

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja Suomen YK-liitto. 2012. Viitattu 1.9.2015. www.ykliitto.fi .

Zank, M. 2004. Martin Buber. Stanford Encyclopedia of Philosophy. Substantive revision Dec 4. 2014. <http://plato.stanford.edu/entries/buber/>

<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1999/19990063>

Euroopan ihmisoikeussopimus. Luettu syyskuussa 2015.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>

Laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Luettu syyskuussa 2015.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Luettu syyskuussa 2015.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista. Luettu syyskuussa 2015.

<http://www.hamk.fi/hakijalle/sosionomi/Sivut/default.aspx>

Hämeen ammattikorkeakoulun kotisivut. Sosionomin koulutus. Luettu syyskuussa 2015.

http://www.fai.fi/portal/koulutusalat/sosiaali- ja_terveysala/sosiaali- ja_terveysalan_perustutkinto/

Forssan ammatti-instituutti kotisivut. Lähihoitajan koulutus. Luettu syyskuussa 2015.

http://www.swd.gov.hk/en/index/site_pubsvc/page_rehab/sub_listofserv/id_homeformod/

Hong Kong:n kehitysvammaisten asumispalveluiden henkilöstön ammatillaisuus selvitystä. Luettu syyskuussa 2015.

Liitteet

Liite 1

Asiantuntijuus yhdistyksessä henkilöstön kuvaamana - analyysin tekoa

2013

ALKU- PERÄI- SET VAS- TAUK- SET	samankaltaisia vastauksia	pelkistyksiä	yhdistävä yläkäsite samankaltaisille vas- tauksille
XXXXXX ÖÖÖÖ	kekseliäisyys, voi kokeilla jotain uutta, ei o kangistunut vanhoihin kaavoihin, työsektori on niin laaja kuin sen antaa olla, saanut vapauden tehdä sitä työtä, mä vaan alan tekeen, sh tekee kaikkee muuta kuin sh, lähtenyt omasta mielenkiinnosta ja harrastuneisuudesta, kiinnostuneisuus, luova hulluus, heittäytyminen, luovuus, dynaaminen, ahaa elämystä, uskallusta, kokeilua, jatkuva hulluus ja luovuus, pystyy tehdä taidetta hoitotyössä, intuitiivista, hetkessä elämistä, vapautta, tekemistä, kokemista, pitää olla aktiivinen, uskalletaan laittaa tavoitteet korkealle, avoin, ei estynyt, liittyy rohkeus, tahtotila	keksiminen uutuus vapaus mielenkiinto luovuus kiinnostuneisuus rohkeus-uskallus kokeilu hulluus intuitiivisuus aktiivinen-dynaaminen korkeat tavoitteet	innovatiivisuus

	<p>turha sitä työtä tehdä, jos ei hyödytä asiakasta, at;juutta käytetään asiakkaan tarpeisiin, asiakkaan tarpeita sillä työllä täytetään, välittäminen, asiakkaan tunteminen, yksilölähtöistä, välinpitämättömyys uupuu, edellyttää, että ymmärän mikä on hänelle vaikeaa tässä, at liittyy asiakkaaseen, at tulee asiakkaan kautta jokaiselle yritetään keksiä yksilöllinen ratkaisu, tää malli altistaa itse kehittymiselle, ihminen saa paljon enemmän kuin mihin kaikkeen se liittyy, oikeassa hetkessä, oikeassa paikassa,omassa kotona, etsitään ihmisten voimavaroja, käyttäen niitä yrittäen kohti riippumattomuutta, ihmiset saa olla omia itsejään ja mukana yhteiskunnassa, ihmiset saa olla sitä mitä ne haluaa, vapaus, meidän at mahdollistaa sen, hyvinvoinnin edistäminen</p>	<p>asiakkaan hyöty asiakkaan tarpeet välittäminen-tunteminen-ymmärtäminen yksilöllisyys oikea aikaisuus voimavarat itsellisyys hyvinvointi</p>	<p>tarpeista lähtevä oikea-aikaisuus</p>
	<p>ihmissuhdetyö, tunnet ihmiset yksilöinä, osaa lähestyä yksilöä, tiedät yksilöstä miten tämä henkilö oppii, asiakkaan erilaisuus, yksilöllisyys, millaisia oppimisprosesseja ihmisellä on, itsemääräämisoikeus hirveästi käytössä, ihmisten yksilöllinen kohtaaminen, tavoitteellista, yksilöllistä, eteenpäin tuuppaamista</p>	<p>ihmisen tunteminen mitä tietää yksilöstä erilaisuus-yksilöllisyys</p>	<p>yksilöllisyys</p>

	<p>hauska ja helppo olla työssä, yhteisen sävelen löytäminen, ihmisen lukemista itsemäärämisoikeuden kunnioittamista, yksilö tai asia otetaan kokonaisvaltaisesti vastaan kaikkine piirteineen ja ollaan täydellisen kiinnostuneita siitä, asiakkaiden kohtaaminen, joutuu miettimään miten kommunikoi, asettumista ihmisen asemaan, asiakkaiden tunteista, paljon nousee asiakkaasta, olla lähellä ihmistä, asiakasta, hyvä suhde asiakkaaseen,</p>	<p>itsemäärämisoikeuden kunnioittaminen kokonaisvaltaisuus kohtaaminen ihmisen lähellä ihmishuhde</p>	<p>kohtaaminen</p>
	<p>kokonaisuuksien hallinta, kokonaisten asioiden hallintaa, eettisyys, tietoa kuka tietää, pystyt perustelemaan toimintasi, pitää osata perustella, npt tai kokemukselliseen näyttöön, toimintaympäristö, rakenne ja rajat mahdollistaa ihmisen auttamisen, eettistä, eettiset päämäärät, oma esimerkki, eettinen, ymmärtävä lähestymistapa, rankaiseminen ei käytössä, oikeat toimintatavat, eettisyyttä, tiedonkulkua, matala organisaatio, perustajajäsenet on tehny perustyötä, toimintatavan voisi siirtää muualle myös, tuottaa tulosta, vaikuttavuutta</p>	<p>kokonaisuudet eettisyys tietoa perustelua kokemusta ympäristö-rakenne ymmärtävä yhteneväinen toiminta tiedonkulku</p>	<p>kokonaisuuksien hallinta</p>

	<p>resurssien käytön osaaminen, osaa etsiä tietoa, tietää keneltä kysyy, soveltamisen taito, kehittämistä, sovittamisen ja priorisointi, osaa käyttää toisten osaamista, resursseja ja tuoda niitä yhteen, osaa käyttää muiden at, hahmottaa kenttää, hahmottaa yksittäisiä asioita, at tuntee kentän, luottamus toisten taitoihin, akuuttien tilanteiden hallinta, tajuaa asian ja ympäristön suhteen, yhteistyö henkilöstön kesken, aina ei o vaatinu koulutusta, kokemus on riittänyt, at on monella tasolla, vahvuusalueina, erityisosaamisina, laaja-alaista ja moniosaamista, päätöksentekoa, tarvitaan tahtoa ja tietoa, hoitotyön tapahtumat joka päivä on at:n soveltamista, päätöksentekoa, at käytetään päivittäisessä työssä, ohjauksessa, opiskelijoiden, asiakkaiden, ongelmanratkaisuhalu on sisäänrakennettu, ongelmanratkaisua, palavereissa ei pyritä luomaan yleisiä sääntöjä, yhteiskunnallinen osallistuminen, mahdollistamista aktiivisempaan elämään täysin kokemuksen perusteella toimittu, mukautuminen</p>	<p>tiedonhaku kehittäminen priorisointi resurssien käytön osaaminen tuntee kentän luottamus yhteistyö kokemus - taidot moniosaaminen pätöksenteko ongelmanratkaisu osallistuminen</p>	<p>soveltava tekeminen</p>
--	--	---	----------------------------

	<p>kannustetaan luovaan ongelmanratkaisuun ja innovatiivisuuteen, joustavuus, avarakatseisuus, ei väliä työajasta , resurssien käytön mahdollisuus on sanottu ääneen, saa autonomisesti tehdä, annetaan tehdä omalla tavalla, raameissa, vapaus tehdä, työn joustavuus, kannustus, ajanhermolla olemista, mahdollisuus oman ammattitaidon kehittymiseen, kehittymisen mahdollisuus, nimenomaan YVHT:ssa, pitää ymmärtää mitä on yvht, otetaan itse selvää YVHT:n mukaan, itse tutkitaan asioita asiakkaaseen liittyen, henkilöstö on yhtä värikästä kuin asiakkaat, laaja-alaista, kaikki tekee kaikkea, laajaa osaamista, motivoituneet ja hyvinvoivat työt, mahdollisuus keskittyä omaan osaamiseen, kasvanut ihmisenä, kehittymisen mahdollisuus, henkilöstö on täysin sitoutunut, työssä ei ole koskaan valmis, joutuu haastamaan omaa ammattitaitoa, pitää haastaa omaa tapaa työskennellä, hyvä tietää oman alan rajat, täytyy olla paljon luottamusta</p>	<p>kannustus joustavuus avarakatseisuus autonomisuus vapaus ihmisten moninaisuus kehittymisen mahdollisuus sitoutuneisuus keskeneräisyys ajan hermolla</p>	<p>sallivien resurssien käyttö</p>
--	--	--	------------------------------------

	<p>keskustelut työkavereiden kanssa asiakkaan kehittymisestä, luoviminen, ymmärrys oman tiedon rajallisuudesta, asiakkaan voimavarojen tietäminen ja hyväksikäytön osaaminen, reflektointia toisen työntekijän kanssa, näkyy arkisessa työssä, kysyvää, at liittyy siihenkin, että voi kyseenalaistaa kollegan toimintaa ja omaansa, luottamus, sosiaaliset taidot ovat iso osa at:utta</p>	<p>keskustelut luoviminen tiedon hyödyntäminen reflektointi arjessa sosiaaliset taidot</p>	<p>reflektiotaidot</p>
	<p>enemmän sanoisin ammattitaito, työn tekemisen tavat on oikein, mieluiten puhuisin ammattitaidosta kuin at, faktoihin pitää nojautua, pohjalla koulutus minkä varaan rakennetaan, at tulee työn mukana, hoitotyö, hoitotyön näkemys on meidän at, eka paikka missä YVHT tuli kv-alalle, kv hoitotyö on meidän at, at:uus voi olla pientä tai suurta, at on amebaa, muuttuu kokoajan, se elää, at on joskus pikkutarkkaa, YVHT on peruskivi meidän at:ssa, kompetenssin kokemus, kompetenssi, itsensä kehittäminen, kouluttaminen, missä tarvii lisätietoa, itse opiskelua, nöyryyttä, saa rajat itselleen, on valtava halu oppia ja kehittyä, olla läsnä, mitä enemmän työtä, sitä enemmän kuuntelet ja pysähdyt, työt tehdään loppuun</p>	<p>faktat ammattitaito-koulutus kv-hoitotyö YVHT peruskivi kompetenssi itsensä kehittäminen kouluttaminen nöyryyttä rajat kuuntelu loppuun saattaminen</p>	<p>ammattitaito</p>

Liite 2

TAUSTATIETOLOMAKE
Sari Kauppinen-Hankaan opinnäytetyön teemahaastatteluun

loka- / marraskuu 2013

Ympyröi vastauksesi

SUKUPUOLI		nainen	mies		
IKÄ	<20v	20-30v	31-40v	41-50v	51-60v
					>60v
TYÖVUODET	<5 v	6-10v	>11v	>15v	