



HAKUNILAN TERVEYSASEMAN YHTEISÖLLINEN KEHITTÄMINEN

Koivukari Virve  
Päärne Helena  
Rantonen Riikka  
Opinnäytetyö, syksy 2017  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan johta-  
misen ja yhteiskunnallisesti  
vaikuttavan palvelutuotannon  
kehittäminen sekä yrittäjäyys.  
Sairaanhoitaja, sosionomi  
(ylempi AMK)

## TIIVISTELMÄ

Koivukari, Virve; Päärne, Helena & Rantonen, Riikka. Hakunilan terveysaseman yhteisöllinen kehittäminen. Helsinki, syyskuu 2017. 74 s., 4 liitettä. Diakoniammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Johtamisen ja yhteiskunnallisesti vaikuttavan palvelutuotannon kehittäminen. Sairaanhoitaja, sosionomi (ylempi AMK)

Sosiaali- ja terveystalvulujen uudelleen organisointi liittyy Suomessa meneillään olevaan Sote-uudistukseen. Kehittämistyön tavoitteena oli Hakunilan terveysaseman toiminnan ja palvelujen kehittäminen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa kolme työpajaa Hakunilan terveysaseman henkilökunnalle ja asiakkaille. Työpajojen tarkoituksena oli tuottaa materiaalia terveysaseman kehittämistyöhön.

Opinnäytetyön aineistonkeruu oli kolmivaiheinen ja se toteutettiin kehittämistoimintana työyhteisölle ja asiakkaille järjestettyjen kolmen yhteistoiminnallisen työpajan muodossa. Työpajoja järjestettiin Hakunilan terveysaseman henkilökunnalle, terveysaseman palveluja käyttäville suomenkielisille asiakkaille sekä maahanmuuttajataustaisille asiakkaille. Henkilökunnan työpajan tarkoituksena oli arvopohjan, viestinnän sekä vuorovaikutuksen selkiennyttäminen ja tavoitteena oli palvelujen kehittäminen. Työpajaan osallistui sairaanhoitajia, lääkäreitä, osastonhoitajia, palveluohjaajia ja lähihoitajia (n=16). Oli tärkeää tarkastella työyhteisöjen toimintatapoja ja arvopohjaa tässä kehittämistyössä. Asiakastyöpajan tarkoituksena oli asiakkaiden kokemusten sekä näkemysten selvittäminen ja tavoitteena oli asiakaslähtöisyyden kehittäminen terveysaseman palveluissa. Tähän toiseen työpajaan osallistui (n=36) terveysaseman asiakasta. Maahanmuuttajatyöpajan tarkoituksena oli maahanmuuttajien kokemusten selvittäminen ja tavoitteena maahanmuuttajien palvelujen kehittäminen. Työpajaan saapui paikalle (n=1) henkilö.

Opinnäytetyön työpajojen tulokset vahvistivat terveysaseman henkilökunnan omia käsityksiä kehittämistarpeista. Kehittämistarpeita olivat arvotyöskentelyn jatkaminen työyhteisössä, viestinnän ja vuorovaikutuksen lisääminen, terveysaseman omien käytänteiden vahvistaminen sekä monikulttuurisuuteen ja kommunikaatiohaasteisiin tarttuminen sekä henkilökunnan että asiakkaiden näkökulmasta.

Hakunilan terveysaseman henkilökunnan ilmapiiri on kehittämismyönteinen ja terveysaseman kehittämistoiminnan mahdollistaa tulevaisuudessa innovatiivisuuteen kannustava työilmapiiri ja osallistava johtaminen. Johtaminen on yhteisöllisen kehittämisen prosessissa keskeinen työväline.

Asiasanat: yhteisöllinen kehittäminen, arvot, viestintä, terveydenhuolto, terveysasema

## ABSTRACT

Koivukari, Virve; Päärne, Helena & Rantonen, Riikka. Community development of Hakunila health centre. Helsinki, autumn 2017. 74 pages, 4 appendices. Diaconia University of Applied Sciences. Master's degree programme in leadership. Degree: Registered Nurse, Master of Social Services.

The aim of the developmental work was to strengthen the community development of the health centre and to develop the customer service.

The purpose of this developmental work was to carry out three workshops which produced material and ideas and helped develop the operation of Hakunila health centre, Finland, from the staff's and clients' point of view.

The re-organization of social and health services relates to the ongoing Sote-reformation in Finland. The material collection for the thesis had three phases and it was carried out as a developmental activity for the work community and clients in the form of three cooperative workshops. Workshops were organized for the staff of Hakunila health centre, for Finnish speaking clients and for immigrants using the health centre services. The purpose of the staff workshop was to clarify the values, communication and interaction and the aim was to develop services. The workshop was comprised of nurses, doctors, head nurse, service instructor and practical nurses. It was important to observe the methods and values of the work communities in this developmental work. The purpose of the client workshop was to find out the experiences and views of the clients and the aim was to develop the customer orientation of the health centre services. 36 clients of the health centre participated in this second workshop. The purpose of the immigrant workshop was to find out the experiences of the immigrants and the aim was to develop the services for the immigrants. One person took part in the workshop.

The results of the workshops of this thesis backed up the staff's own views of the developmental needs. Developmental needs included continuing the work on values in a work community, increasing the communication and interaction, strengthening the health center's own practices and focusing on multiculturalism and challenges in communication both from the staff's point of view as well as that of the clients'.

The atmosphere of the staff of Hakunila health centre is positive towards development and the work atmosphere which encourages to innovativeness and to engaging leadership enables development in the future.

Keywords: community development, values, communication, health care, health centre

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 PALVELUJEN KEHITTÄMISEN PERUSTA TERVEYSHUOLLOSSA .....	8
2.1 Kehittämisen lakisäätelinen perusta .....	8
2.2 Sote-palvelujen kehittäminen .....	8
3 ARVOT KEHITTÄMISTYÖSSÄ.....	10
3.1 Vantaan kaupungin arvot kehittämisen lähtökohtana .....	10
3.2 Organisaation arvoihin perustuva kehittäminen.....	10
3.3 Hakunilan terveysasema .....	12
4 YHTEISÖLLINEN KEHITTÄMINEN TERVEYSASEMALLA.....	13
4.1 Monikulttuurinen asiakastyö osana terveysaseman kehittämistä .....	13
4.2 Yhteisön tarvetilasta toiminnan vakiinnuttamiseen .....	16
4.3 Viestinnän merkitys yhteisöllisyydessä.....	18
5 YHTEISÖLLISEN KEHITTÄMISEN JOHTAMINEN .....	20
5.1 Työntekijän sitoutuminen kehittämiseen.....	20
5.2 Kehittämismyönteinen johtaja.....	21
5.3 Johtamisen historiaa .....	22
5.4 Kehittämismyönteisen työyhteisön tunnusmerkkejä .....	23
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	25
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	26
7.1 Suunnitteluvaihe ja aineiston keruu .....	26
.....	26
7.2 Työpajat kehittämistyössä .....	30
7.3 Työpajojen tavoitteet ja toteutus.....	32
7.3.1 Ensimmäinen työpaja Hakunilan terveysaseman henkilöstölle .....	34
7.3.2 Toinen työpaja terveysaseman asiakkaille.....	39
7.3.3 Kolmas työpaja - Maahanmuuttaja-asiantuntijan haastattelu.....	40
7.4 Aineiston analyysimenetelmät työpaja-työskentelyssä .....	41

8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET .....	44
8.1 Terveysaseman henkilöstön arvot, vuorovaikutus ja viestintä .....	44
8.2 Terveysaseman asiakkaiden näkemyksiä terveysaseman toiminnan kehittämisestä .....	48
8.3 Maahanmuuttaja-asiantuntijan näkemyksiä terveysaseman toiminnasta ja kehittämisestä .....	52
9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	56
9.1 Kehittämisen prosessin pohdinta.....	56
9.2 Eettiset kysymykset ja luotettavuus .....	58
9.3 Johtopäätökset .....	60
9.4 Kysymyksiä pohdittavaksi.....	65
LÄHTEET .....	68
LIITTEET .....	76
Liite 1. Saatekirje osallistujille.....	77
Liite 2. Työntekijöiden kirjallinen suostumus osallistumisesta työpajatyöskentelyyn. ....	78
Liite 3. Asiakkaiden kirjallinen suostumus osallistumisesta työpajatyöskentelyyn. ....	79
Liite 4. Ote sisällönanalysista .....	80

## 1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveystalvaeluiden uudelleen järjestämiseksi on käynnissä merkittäviä muutoksia. Valtakunnallinen sote- ja maakuntaudistus tukee sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista, jossa väestön terveyden edistäminen on yhtenä keskeisenä tavoitteena. Kansalaisille pyritään turvaamaan yhdenvertaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa. Strategian tavoitteena on vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluita vaikuttavalla ja kustannustehokkaalla palvelurakenteella. Viidelle sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle eli sote-alueelle tulee vastuu palveluiden järjestämisestä. Organisaatiokeskeisten ja hajautuneiden palveluiden sijasta korostuvat asiakkaiden tarpeet ja valinnanvapaus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017.)

Suomen neljänneksi suurin kaupunki Vantaa on asukasluvultaan kasvava kaupunki ja väestöennusteen mukaan asukasluku lisääntyy myös tulevaisuudessa. Vuonna 2016 Hakunilassa oli asukkaita yli 29000 ja väestöennusteiden mukaan asukasmäärä kasvaa 2026 mennessä lähes 1600 asukkaalla. Hakunila erottuu muista suuralueista vieraskielisten asukkaiden runsaalla määrällä. Vantaalla sijaitseva Hakunilan terveysasema järjestää alueella asuville asiakkaille sosiaali- ja terveystalvaeluja ja terveysaseman tavoitteena on tarjota asiakkaille oikea-aikaiset palvelut, jotka vastaavat mahdollisimman hyvin asiakkaiden tarpeita. (Vantaa kaupunki 2017; Vantaan väestö 2015–2016, 9.)

Hakunilan terveysaseman toimialueella väestöpohja on monikulttuurinen, mikä näkyy terveysasematyössä. Hakunilan alueen asukkaista joka viides on maahanmuuttajataustainen. Maahanmuuttaja-asiakkaita tulee kohdata kuin muitakin alueen asiakkaita, palvellen ja kunnioittavasti. Kulttuurien välisessä ymmärryksessä tarvitaan kulttuurinlukutaitoja, viestintäosaamista sekä oppimis- ja kotoutumisprosessin tuntemista. (Korhonen & Puukari 2013, 65.)

Osuva -hankkeessa toteutetut tutkimukset kertovat, että innovaatiotoimintaa ei ole kunnolla huomioitu sosiaali- ja terveysalan organisaatioissa. Tästä johtuen

alan toiminta ja palvelut ovat kehittyneet hitaasti erityisesti kunnallisissa organisaatioissa. Tulosten mukaan sosiaali- ja terveysalalla olisi hyvä kehittää innovaatiotoimintaa organisaatioiden prosesseissa, menettelytavoissa, vuorovaikutuksessa, ideoiden huomioimisessa ja johtamisessa sekä palkitsemisessa, jotta se mahdollistaisi kaikkien työyhteisön jäsenten ja verkostojen osallistumisen kehittämistoimintaan. Kun lähtökohtana kehittämistyössä on asiakkaan näkökulma kehittämisessä, toteuttamisessa ja arvioinnissa on etsittävä uudenlaisia osallistavia foorumeita. Osallistavalla johtamisella on osoitettu olevan merkittäviä positiivisia vaikutuksia hoitotyöhön ja sen kehittämiseen. Opinnäytetyön aihe on merkityksellinen sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisen näkökulmasta juuri nyt ja erityisesti sote-uudistuksen toimeenpanoprosessissa. Paikallisen, terveysasemalla tehtävän työn asiakaslähtöinen kehittäminen on toiminnan edellytys tulevaisuudessa. (Heikkilä, Sankelo 2015, 192–193; Heikkilä, Naaranoja 2015, 223–230; Kontio, Lantta, Anttila, Välimäki 2014, 23–24; Heikkilä ym. 2015, 268.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa kolme työpajaa, jotka tuottivat materiaalia ja ideoita sekä auttoivat kehittämään Hakunilan terveysaseman toimintaa henkilökunnan ja asiakkaiden näkökulmasta. Kehittämistyön tavoitteena oli Hakunilan terveysaseman yhteisöllisen kehittämisen vahvistaminen ja asiakaspalvelun kehittäminen.

## 2 PALVELUJEN KEHITTÄMISEN PERUSTA TERVEYSHUOLLOSSA

### 2.1 Kehittämisen lakisäätöinen perusta

Suomessa perustuslakiin (L731/1999) on kirjattu keskeisiä lakeja ja säädöksiä terveydenhuoltoa koskien kuten ihmisten perusoikeudet, laki potilaan asemasta ja oikeuksista (L785/1992), laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (L59/1994), kansanterveyslaki (L66/1972) ja erikoissairaanhoidonlaki (L1062/1989). Terveydenhuoltoa ohjaavia sääntöjä on lisäksi useissa muissa säädöksissä. Terveydenhuollon asiakkaan perusoikeudet muodostuvat siitä ajatuksesta, että kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Terveydenhuoltoa ohjaavia valintoja ja päätöksiä säätelevät myös voimassa olevat kansainväliset ihmisoikeussopimukset. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.)

Terveydenhuollon ammattiryhmien eettisten ohjeistusten keskeisinä asioina mainitaan ihmisarvon ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, ihmiselämän suojeleminen ja terveyden edistäminen. On tärkeää auttaa ihmisiä kaikenlaisissa elämäntilanteissa ja tarkoituksena on olla palvelemaan niin yksilöitä, perheitä kuin yhteisöjäkin. Pyrkimyksenä on tukea ja lisätä yksilöiden voimavaroja sekä parantaa elämänlaatua. (Sairaanhoitajaliitto 2014.) Hoidon edellytetään pohjautuvan tieteellisesti tutkittuun tietoon tai perustavaan laatuun olevaan kliiniseen kokemukseen. Lisäksi työntekijältä edellytetään omien tietojen ja taitojen kehittämistä sekä työn riittävästä laadusta huolehtimista. (Fry 1994,141, 205.)

### 2.2 Sote-palvelujen kehittäminen

Sote-uudistuksella tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistusta. Tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä olla hillitsemässä kustannuksien kasvamista. Julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä 18 maakunnalle vuonna 2020 sote-uudistuksen



tullessa voimaan. Maakuntien tavoitteena on järjestää palvelut alueensa koko väestön kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. Sosiaali- ja terveyspalvelut yhdistetään asiakaslähtöisiksi kokonaisuuksiksi ja palvelut tulee järjestää niin, että ne ovat oikea-aikaisia, vaikuttavia ja tehokkaita. Yksi tavoitteista on turvata lähipalvelujen saatavuus. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta yksinkertaistetaan ja lisätään ihmisten valinnanvapautta palveluissa. Peruspalvelujen saatavuuden parantamisessa asiakkaan ja potilaan valinnanvapaus muodostuu keskeiseksi keinoksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta ja toimintamalleja nykyaikaistetaan rakenteiden ja rahoituksen lisäksi. Tavoitteena ovat nykyistä paremmin yhteen sovitettut palvelut, jotka ovat asiakaslähtöisempiä, vaikuttavampia sekä kustannustehokkaampia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017; Erhola, Vaarama, Pekurinen, Jonsson, Junnila, Hämäläinen, Nykänen & Linnosmaa 2014, 16, 62.)

Sosiaali- ja terveysjärjestelmiin muutospainetta aiheuttaa ikä- ja väestörakenteen muutos ja siitä aiheutuva asiakasmäärien kasvu sekä julkisten resurssien määrä suhteessa asetettuihin tehtäviin. Resurssien käyttöä on tehostettava tulevaisuudessa ja palveluiden tuottavuuteen on panostettava vaikuttavuutta ja laatua unohtamatta. Tämä saadaan aikaiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämällä hakemalla kasvun, tuottavuuden ja vaikuttavuuden lähteitä kuten myös tuottavuusohjelmilla. Palveluiden laaja-alainen kestävyys ja kehittäminen ovat kuitenkin näkökulmia, joita yksikään palveluntuottaja ei voi sektorista riippumatta ohittaa. Palveluiden kestävyys edellyttää kaikkien toimijoiden niin yksityisen, julkisen kuin kolmannen sektorin kokonaisvaltaista ymmärrystä yhteiskunnan kestävydestä. Sosiaali- ja terveyspalveluista tulee saada yhteisvoimin paremmin vaikuttavia, tehokkaampia, tuottavampia ja laadukkaampia. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 7.)

### 3 ARVOT KEHITTÄMISTYÖSSÄ

#### 3.1 Vantaan kaupungin arvot kehittämisen lähtökohtana

Vantaan kaupunki on luonut valtuustokauden 2013–2017 strategiassa arvot ja visiot, joita noudatetaan kaikessa kaupungin toiminnassa ja kehittämisessä. Vantaan kaupungin ja näin ollen myös Hakunilan terveysaseman toiminnassa korostetaan läpinäkyvyyttä. Arvot määrittelevät, mikä on tärkeää ja arvokasta ja ne ovat näyttämässä suuntaa päätöksenteolle sekä koko organisaation toiminnalle. Vantaa on sitoutunut edistämään tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden periaatetta toiminnassaan ja päätöksenteossa. Kolme keskeisintä arvoa Vantaalla ovat innovatiivisuus, kestävä kehitys sekä yhteisöllisyys. (Vantaan kaupunki 2013.)

Vantaan strategiassa 2013–2017 mainitaan, että tulevassa sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuksessa eli sote-uudistuksessa vantaalaisille pyritään takaamaan laadukkaat terveyspalvelut ja ottamaan terveyspalvelujen kehittämisessä huomioon kuntalaisten mielipiteet ja osallisuus. Vantaan strategiassa keskeisinä terveyspalveluiden päämäärinä mainitaan uudistuvat palvelut, joilla vahvistetaan asukkaiden hyvinvointia, lisätään kuntalaisten osallisuutta palvelujen kehittämisessä ja luodaan vaikuttavia sekä kustannustehokkaita palveluja. Lisätään valinnanvapautta vaihtoehtoisilla palvelujen tuottamistavoilla sekä sähköistä asiointia ja itsepalveluja. (Vantaan kaupunki 2013.)

#### 3.2 Organisaation arvoihin perustuva kehittäminen

Organisaatiossa arvot ovat usein periaatteita ja käytäntöä edustavia normeja. Arvoilla ilmaistaan toimintaperiaatteita, joita pidetään hyvinä ja tarpeellisina, jotta organisaatio voisi toteuttaa perustehtävänsä mahdollisimman menestyksellisesti. Yhteistyökykyisyys, laadukkuus, asiakaslähtöisyys, osaavuus ja uudistumiskyky ovat esimerkkejä arvoista, joihin monet yritykset ja muut työnantajat ovat sitoutuneet. (Juholin 2004, 38; Luoma ja Työelämä 2020.)

Organisaatiossa on tärkeää, että työntekijät sisäistävät työyhteisöjen arvot. Organisaation elämä on ihmisten elämää ja organisaation arvojen tulee olla kaikkien siinä työskentelevien ihmisten arvoja. Arvojen tuominen arjen tasolle auttaa työntekijää ymmärtämään arvojen merkityksen työyhteisön toiminnassa ja toimintakulttuurissa. Arvot eivät siirry asenteisiin ylhäältä annettuna, eikä niitä omaksuta ilman keskustelua ja sisäistämistä. Arvot vaikuttavat ihmisen tahtoon ja määrittävät hänen toimintaansa myös työyhteisössä. Ne ovat hyvin henkilökohtaisia ja koetaan subjektiivisesti. Arvot ovat kuin näkymätön realiteetti ja niitä voidaan kutsua myös moraaliksi ja omaksitunnoksi. Koska arvot muodostuvat ihmisen ajattelussa ja hänen kokemusmaailmassaan, arvojohtaminenkin on ennen muuta ihmisten johtamista. (Juholin 2013, 86; Luoma ja, Työelämä 2020; Kauppinen 2001, 20.)

Vuorovaikutus on työyhteisössä tärkeää organisaatioiden arvojen ja kulttuurin, sekä pelisääntöjen sisäistämiseksi. Piha ja Poussa (2012, 99) mukaan 62 % opiskelijoista kuvaa, että he eivät voi tulevaisuudessa työskennellä yrityksessä, jonka arvot sotivat omia arvoja vastaan. On tärkeää, että työnantajan arvot ovat jollakin tapaa yhteneväiset omien arvojen kanssa. Yrityksiltäkin vaaditaan moraalista. Kauniit sanat yhteiskunnallisesta vastuusta eivät ole riittäviä, tarvitaan tekoja. (Piha & Poussa 2012, 99.)

*...se mitä olet, huutaa niin kovaa, etten kuule, mitä sanot...*

(Piha & Poussa 2012, 99).

Keskustelukulttuuri rakentavassa työyhteisössä on toisia työntekijöitä arvostava ja moninäköalainen. Arvostavassa ilmapiirissä on tilaa puhua ja kuunnella. Työyhteisössä järjestetään tilaisuuksia ja tapoja, missä työyhteisön jäseniin on mahdollista tutustua yli kulttuurirajojen. Kiusaamista ja rasismia ei hyväksytä, ei suhteessa asiakkaisiin, eikä työyhteisön sisällä. Manka (2013) linjaa tiimin pelisääntöjä asiajohtamisen -, yhteisöllisyyden - ja asiakkaiden kautta. Yhteisöllisyys on visio, tahtotila, yhteiset arvot, porukkasopimus, tiimihenki sekä hyvä yhteistyö. (Korhonen & Pukari 2013, 22; Manka 2013, 25.)

### 3.3 Hakunilan terveysasema

Hakunilan terveysasema sijaitsee Hakunilan ostoskeskuksen yhteydessä. Terveysasemalla toimii lääkäreiden, terveyden- ja sairaanhoitajien, palveluohjaajan, psykiatrisen sairaanhoitajan ja päihdetyön kokemusasiantuntijan lisäksi useasta työntekijästä koostuva maahanmuuttajatyön kehittämistyöryhmä. (Hakunilan terveysasema i.a.)

Hakunilan terveysasema tarjoaa alueen asukkaille palveluja arkisin klo 8–16. Kiireellistä hoitoa vaativat voivat hakeutua terveysasemalle hoidontarpeen arvioon mieluiten aamupäivisin, kuitenkin viimeistään klo 15 mennessä. Hoidontarpeen arviossa määritetään hoidon kiireellisyys ja tarve lääkärin tai sairaanhoitajan vastaanotolle. Asiakkaat voivat varata sähköisesti aikoja sairaanhoitajalle, diabeteshoitajalle, perhesuunnitteluneuvontaan ja psykiatriselle sairaanhoitajalle. Sähköinen ajanvaraus on tarkoitettu kiireettömien asioiden hoitoon. Ilman ajanvarausta sairaanhoitajan vastaanotolle voi saapua arkipäivisin klo 8–11. Sairaanhoitajan vastaanotolla hoidetaan muun muassa pieniä tapaturmia, haavoja, annetaan injektioita, kirjoitetaan sairauslomia ja annetaan rokotuksia. Terveydenhoitajien puhelintunti on arkisin klo 12–13, jolloin voi kysyä neuvoa muun muassa elämäntapoihin, diabetekseen, mielenterveyteen, verenpaineeseen sekä kolesteroliin liittyvissä asioissa. Lisäksi saatavilla ovat päihdetyön kokemusasiantuntijan palvelut. (Hakunilan terveysasema i.a.)

## 4 YHTEISÖLLINEN KEHITTÄMINEN TERVEYSASEMALLA

### 4.1 Monikulttuurinen asiakastyö osana terveysaseman kehittämistä

Monikulttuurisessa asiakastyössä vastakkain ovat sekä asiakkaan, että työntekijän ymmärrys kulttuurihistoriasta ja nykyhetkestä sekä ymmärrys siitä, mikä on tavoite kohtaamiselle. Huolimatta siitä, että kulttuuri vaikuttaa yksilön olemukseen, ei monikulttuurinen ammatillisuus ole ainoastaan eri maiden ja kansallisuuksien kulttuurien opettelua, vaan monikulttuurisella pätevyydellä ymmärretään laajentunutta itseymmärrystä, kriittisyyttä, empatiaa, erilaisten todellisuuksien ja elämänmuotojen ymmärtämistä sekä epävarmuuden sietämistä. Talibin (2005) mukaan olennaisen näkökulman monikulttuuriseen ammatillisuuteen tuo toiseuden kokemus eli omakohtaisesti koettu maahanmuuttajan asemassa oleminen. Omaa kulttuuri-identiteettiä olisi hyvä tarkastella samalla ulkopuolisin silmin, mikä antaa näkökulman toiseuden kokemukseen. (Talib 2005, 47–48.)

Suomen terveydenhuollossa työskentelevien ulkomaalaistaustaisten osuus on vielä pieni muuhun Eurooppaan verrattuna, mutta osuus on kasvanut jatkuvasti 2000-luvulla. Kielihaasteet koetaan terveysasematyössä kuormitusta lisäävänä tekijänä ja terveydenhuollon organisaatioissa maahanmuuttajataustaisen työnhakijan kielitaito tulisikin huomioida jo työnhaun rekrytointivaiheessa. (Aalto ym. 2013, 5–6, 101.) Suomen terveydenhuollossa työskentelevillä on hyvät edellytykset vastata kulttuuritaustalta monipuolistuviin asiakastarpeisiin, sillä Suomen väestö on etniseltä taustaltaan aikaisempaa monimuotoisempi. Muusta kuin omasta kulttuuritaustasta tulevien kanssa työskentely koetaan usein myönteisenä ja kulttuuritietoisuuden lisääntyminen työyhteisön toimintaa kehittävänä. Moninaisessa työyhteisössä ulkomaalaisista lääkäreistä ja hoitohenkilökunnasta on hyötyä käytännön potilastyössä, jonka asiakkaat ovat monikulttuurisia. (Aalto ym. 2013, 65.)

Yhteiskunnalliset muutokset koettelevat sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmien kestävyttä. Väestön ikääntyminen tuo lisääntyvää sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta ja samalla syntyy pulaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitaitoisesta työvoimasta (Erhola ym. 2014, 4). Väestörakenne Suomessa on muuttumassa ja

yhtenä muutoksena ulkomaalaistaustainen väestö lisääntyy. Tämä on tärkeää huomioida sosiaali- ja terveystaloudellisia suunniteltaessa ja toteutettaessa. Lähi-vuosikymmeninä maahanmuuttajien määrän ennustetaan edelleen kasvavan. (Sisäministeriö 2013.) Kun vuonna 2000 ulkomaalaistaustaisia oli maassamme 113 245 eli 2,2 % väestöstä, heitä oli tilastokeskuksen mukaan vuonna 2015 Suomen väestöstä jo 339 925 eli 6,2 %. Vantaalla maahanmuuttajia vuonna 2015 oli 21500 ja yhteensä ulkomaalaistaustaisia 15,8 % alueen väestöstä, kun koko maan tilastossa ulkomaalaistaustaisten osuus oli 9,96 %. Hakunilan terveysaseman alueella asuu 1.1.2016 tilastojen mukaan 11 309 henkeä. Vieraskielisen väestön osuus koko Vantaalla on 16,6% kun Hakunilan suuralueen sisällä 24,6%. Perusasteen ja keskiasteen koulutuksen suorittaneita on kumpaakin hiukan yli 35% kun korkeampia koulutusasteita on alle 10% kutakin. Miesten ja naisten työttömyysaste oli vuonna 2015 miesten osalta yli 15% ja naisten osalta hiukan alle 15% väestöstä. Hakunilan suuralueella 65+ vuotiaita on noin 15% väestöstä. Suurimmat vieraskieliset ryhmät ovat venäläiset, virolaiset, arabialaiset, somalialaiset sekä kurdit. (Vantaan kaupunki 2016.)

Kulttuurilukutaito kehittyy omakulttuurikeskeisyydestä asteittain kohti muiden kulttuurien tiedostamista sekä uusien perspektiivien omaksumista. Yksilön kokemus erilaisuudesta kehittyy asteittain etnosentrismistä aina etnorelativismiin. Erilaisuuden kokemuksen portaat Bennetin (1998) mukaan alkavat torjunnan ja puolustuksen minimoimisesta ja päätyvät hyväksynnän ja sopeutumisen kautta integraatioon. Kulttuurien välistä osaamisen kehittymistä voidaan ajatella uusien näkökulmien ja uusien tulkintamahdollisuuksien oppimisena. Kulttuurinen lukutaito on monikulttuurisuuden haltuunoton edellytys. Hakunilan terveysaseman kaltaisessa monikulttuurisessa työyhteisössä ja monikulttuuristen asiakkaiden kanssa sekä henkilökunnan, että asiakkaiden kulttuurilukutaidot ja viestintätaidot ovat tärkeitä. Jatko- ja lisäkoulutautuminen vahvistavat monikulttuurista osaamista. Työntekijän on hyvä tarkastella omaa elämän historiaansa, arvoja ja inhimillistä toimintaansa. Hänellä tulee olla käsitys, miten toisissa kulttuureissa tarkastellaan elämää ja mitkä asiat ovat tärkeitä. Työntekijän tulee huomioida monimuotoiset työ- ja ohjausmenetelmät. On hyvä saavuttaa ymmärrys niistä asioista, jotka saattavat rajoittaa kulttuurikuvan laajenemisen, tai estää monikulttuurisen työn mahdollisuuksia. (Korhonen & Puukari 2013, 20, 64–65; Bennet 1998, 26.)

Kulttuurien välisen vuoropuhelun käynnistämisen ja ylläpidon vastuu kuuluu työyhteisössä johdolle ja esimiehille. Hyvinvoiva ja vuorovaikutteinen monikulttuurisuus on kaikkia työyhteisön jäseniä osallistava, koskien jokaista työntekijää niin enemmistöön kuin etniseen vähemmistöönkin kuuluvaa. Talibin (2005) mukaan ammatillisuuden kehittymisen edellytyksenä on yhteisön pohdinnan lisäksi myös yksilön oma reflektointi tärkeää. Yhteisöllisesti merkityksellisten asioiden läpikäyminen edesauttaa koko yhteisöä muuttumaan. Parhaimmillaan yhteisö voi toimia eri ryhmien vuorovaikutuksen mahdollistajana, jossa voidaan opetella itselle vieraiden asioiden käsittelemistä ja hyväksymään erilaisuutta. Muuttuvassa maailmassa nämä ovat edellytyksiä sujuvalle toiminnalle. (Talib 2005, 51, 110.)

Suomeen muuttavista ulkomaalaisista suurin osa muuttaa etnisperusteisista syistä tai paluumuuttajina, perheen vuoksi, pakolaisina ja turvapaikan hakijoina sekä työn tai opiskelujen vuoksi. Tutkittua tietoa maahanmuuttajien terveydestä ja hyvinvoinnista on vielä melko vähän saatavilla. (Aalto ym. 2013, 21, 27.) Terveyden ja hyvinvoinninlaitos julkaisi vuonna 2012 tutkimuksen maahanmuuttajien terveydestä ja hyvinvoinnista, jossa kohderyhmänä olivat venäläiset, somalialaiset sekä kurditaustaiset maahanmuuttajat. Maahanmuuttajissa on ihmisiä erilaisista yhteiskuntaluokista korkeasti koulutetuista kielitaitoisista luku- ja kirjoitustaidottomiin henkilöihin. Kulttuuritaustalla on merkitystä maahanmuuttajien kokeemukseen hoidon tarpeesta ja sen tyydyttymisestä kuten myös siihen, miten paljon Suomessa saatua hoitoa verrataan entisessä kotimaassa saatuun. (Castaneda, Rask, Koponen, Mölsä, Koskinen 2012, 3, 263–264.)

Tilastokeskus julkaisi vuonna 2014 ulkomaista syntyperää olevien työ- ja hyvinvointitutkimuksen maassamme. Tämän tutkimuksen mukaan maahanmuuttajataustaiset toivat esille koko Suomen väestöä harvemmin tyydyttämätöntä palvelutarvetta. Terveyskeskuslääkärin ja sosiaalityöntekijän koettu tarve palvelujen suhteen oli ulkomaalaistaustaisilla yleisempää kuin muulla väestöllä. Havaittavaa on, että ulkomaalaistaustaisten terveyspalvelujen käyttö ei välttämättä vastaa oireiluun ja sairastavuuteen pohjautuvaa palvelutarvetta. (Nieminen, Sutela, Hanula 2015, 196.)

Maahanmuuttajien keskuudessa tyytymättömyyttä sosiaali- ja terveystalvelujen toteutumisessa herättävät vuorovaikutukseen ja kielitaitoon liittyvät seikat. Kieli- vaikeuksista raportoidaan siitä huolimatta, että laki potilaan asemasta ja oikeuksista (L785/1992) velvoittaa terveydenhoitohenkilökuntaa ottamaan huomioon potilaan äidinkielen sekä yksilölliset tarpeet. Myöskään maahanmuuttajille tuttu tapa sairauksien hoitamiseksi omassa kotimaassa ei aina vastaa tapaa, jolla asiat Suomen palvelujärjestelmässä hoidetaan. Hassan-Ali-Azzanin (2002) tutkimuksessa ilmeni, että somalitaustaiset toivoivat hoitohenkilökunnalta iloisempaa työtettä, hoitotilanteisiin paneutumista sekä tasapuolista kohtelua. Hoitoon pääsyn odotusajat koettiin ajoittain pitkiksi ja vastaanotolla vietetty aika lyhyeksi asiakkaan tarpeiden selvittämiseksi. Kivunhoito koettiin joissain tapauksissa puutteelliseksi. Maahanmuuttajataustaisten terveystalveluita kehitettäessä ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi hyödyttäisi, että terveystalveluasemakäynneillä olisi sama lääkäri tai sairaanhoitaja asiakkaan hoidossa. Terveystalveluaseman maahanmuuttaja-asiakkaiden päivystyskäyntejä saataisiin vähennettyä, jos maahanmuuttajalla olisi selkeä tieto tahosta, johon ottaa yhteyttä apua tarvitessaan. (Castaneda ym. 2012, 257; Hassan-Ali-Azzani 2002, 157,164; Malin 2011, 211.)

#### 4.2 Yhteisön tarvetilasta toiminnan vakiinnuttamiseen

Toiminnan kehittämiseen on eri yhteisöissä erilaisia tarpeita, jotka havaitaan tarkastelemalla nykytilaa. Kehittämiseen sitoutunut henkilökunta saa tuloksia aikaan ja voi eri tarvetiloja tarkastelemalla vakiinnuttaa toimintaa työyhteisössä. Yhteisöllisyys nähdään sosiaalisena pääomana, joka sisältää luottamuksen, erilaisuuden hyväksymisen, yhteisen kielen ja yhdessä pohditut tavoitteet. Yhteisöllisyys työyhteisössä näyttäytyy usein ihmisryhmän ominaisuutena ilmentyen tunteina sekä toimintana. Yhteisöllisyyden kokemukseen ei tarvita suurta organisaatiota, vaan yhteisöllisyyden kokemukseen riittää, että jokin asia on yhteistä kahdelle tai useammalle henkilölle. (Hyypä 2002, 56.)

Engeström (2004, 13) kuvaa yhteisön kehittämisen ja oppimisen olevan monivaiheinen, yhteisöllinen prosessi, jossa luodaan ja otetaan käyttöön uusi toiminnan malli ja logiikka. Tätä kutsutaan myös expansiiviseksi oppimiseksi, joka perustuu



kulttuurihistorialliseen toiminnan teoriaan. Yhteisöllisyys kannustaa työntekijöitä innostumaan ja hyvällä innostamisella saavutetaan usein enemmän kuin motiivoinnilla, joka voidaan nähdä ulkoisena keinona saada työyhteisön jäsenet toimimaan asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Yhteisöllisen oppimisen tarkoituksena ei ole oppia ja kehittää vain yksittäisiä asioita, tai valmiita oppeja ulkoa annettuna. Se on kehitymisprosessi, jonka myötä voi tapahtua laadullinen muutos koko toimintajärjestelmässä. Tekesin rahoittama Osuva -tutkimushanke kokoaa monitieteisen kolmen vuoden aikana saadut tutkimustulokset yksiin kansiin. Työpajatyöskentely osallistavan innovaatiotoiminnan johtamisen oppimisen välineenä on teoreettisesti toimiva menetelmä. (Engeström 2004, 18; Engeström 1995, 87; Paasivaara & Nikkilä 2010, 137; Tuomivaara, Kurki, Valtanen 2015, 87–88.)

Työyhteisön kehitymisprosessi ei ole suoraviivaista, vaan etenee moniaskelisenä kehänä. Syklin askeleet ovat yhteisiä oppimistekoja, jotka etenevät kyseenalaistamisen, analyysin, mallintamisen ja mallin tutkimisen kautta prosessin arviointiin sekä uuden käytännön vakiinnuttamiseen ja laajenemiseen. Niille on ominaista erilaisten näkökulmien törmäminen ja väittely. Oppimisteot ja kehittyminen syntyvät juuri yhteisen neuvottelun ja dialogin eli vuoropuhelun avulla. (Engeström 2004, 60–61.)

Ensimmäistä vaihetta kehittämisessä kutsutaan tarvetilaksi, jossa ei vielä tiedetä, mitä halutaan. Kuitenkin tarve muutokselle on jo olemassa. Toinen vaihe on kaksoissidos, joka kuvaa mahdottomaksi käyvää tilannetta, jossa toimintajärjestelmän osatekijät riitelevät keskenään. Tilanne vaatii analyysiä, jotta se ymmärrettäisiin ja saataisiin käsitteiden avulla haltuun. Kolmannessa kohdassa muodostetaan uusi toimintamalli, jossa haetaan uusia ratkaisuja ristiriitoihin. Se muuttaa koko toimintajärjestelmää, eikä vain yhtä kohtaa siinä. Sen myötä syntyy uusi käsitys toiminnan kohteesta, sekä siitä, miksi ja mitä muutoksella haetaan. Neljänneksi tulee uuden toimintamallin soveltaminen ja yleistäminen, jossa uusi toimintamalli otetaan käyttöön arjessa. Tästä syntyy aina ristiriitoja ja muutosvastarintaa, joiden myötä on tarve hioa toimintamallia ja tehdä kompromisseja. Viimeisenä kohtana on uuden toimintamallin vakiinnuttaminen ja arviointi. Tässä vaiheessa uusia käytäntöjä noudatetaan jo systemaattisesti. Kun uusi toimintamalli on otettu käyttöön jossain toimintajärjestelmässä, se alkaa aiheuttaa ristiriitoja

viereiseen toimintajärjestelmään ja kierto voi alkaa alusta toisessa kohtaa. (Engeström 1995, 89–91.)



KUVIO 1. Toiminnan kehittämisen prosessi Engeströmiä (2014) ja Tuomivaara, Kurki & Valtasta (2015) mukailten

Kun työpajaprosessia (KUVIO 1) tarkastellaan ekspansiivisena oppimisprosessina, sen havaitaan tukevan esimiehiä nykyisen toiminnan kehittämistarpeen osoittamisessa, menettelytapojen systemaattisessa tutkimisessa, analyysissa uuden toimintamallin kokeilussa, arvioissa ja uudelleensuuntaamisessa tai vakiinnuttamisessa. Työpajatyöskentely antaa foorumin yhteiselle keskustelulle ja prosessiin perustuen vakiinnuttaminen ja arviointi jäävät organisaation omaksi kehittämistoiminnaksi. (Tuomivaara, Kurki & Valtanen 2015, 78–89.)

#### 4.3 Viestinnän merkitys yhteisöllisyydessä

Lainsäädäntö ohjaa viestintää kuntaorganisaatiossa. Se raamittaa työyhteisön viestintää. Viestinnän latinankielinen muoto *communicare* tarkoittaa tehdä yhdessä. Yhteisöviestinnän perustana on yhteisön ymmärrys viestinnän merkityksestä, jota ei yksiselitteisesti ole helppo määritellä. Kaikessa yhteisöllisessä toiminnassa viestintä linkittää ihmiset yhteen. Viestintä on yhteinen kieli, se on puhetta, jolle tulee antaa aikaa työyhteisössä. Sitä voidaan ajatella sisäisenä ja ulkoisena viestintänä, luottamustehtävänä ja arviointitehtävänä. Työyhteisön on hyvä määritellä mitä tehtäviä ja tavoitteita se viestinnälle asettaa. Yhteisön viestinnän ja työntekijöiden välinen vuoropuhelu eli kommunikaatio ja tavoitteiden yhteinen ymmärtäminen ovat perusta yhteisön kehittämislle. Viestintä osallistaa

työyhteisön kehittämistyöhön. Juholin (2013) linjaa seuraavia kysymyksiä pohdittavaksi: millaista on työyhteisön arkiviestintä, työyhteisön tai organisaation viestintä, informointi, tiedotus ja tiedon välittäminen, profilointi, tavoitteiden markkinointi, vuoropuhelu, vaikuttaminen ja johdettu vapaamuotoinen vuorovaikutus. Työyhteisön viestintää kannattaa inventoida säännöllisesti. Mitkä ovat käytössä olevat viestinnän työkalut, millaisia välineitä käytämme, millaista virallista ja epävirallista viestintää käytämme? On syytä huomioida esimiehen viestintäkoulutus osana viestinnän osaamista (Juholin 2013, 44–67; Siukonsaari 2002, 29–33; Hagerlund, Kaukopuro-Klemetti, 2013, 8, 11, 16–17, 28.)

Manka (2013) kuvaa teoksessaan Yhteisöllisyydellä menestykseen, että yhteisöllisyys edellyttää vuorovaikutusta. Uudenlaisen vuorovaikutuskulttuurin luominen vaatii vanhasta luopumista ja osallistumista, sitoutumista sekä työtä. Yhteisöllinen tietopääoma kasautuu subjektiivisesta hiljaisesta tiedosta ja objektiivisesta eksplisiittisestä tiedosta. Yhteisöllisten tietojen jakamista voidaan kutsua näiden tietojen vuorovaikutukseksi ja keskusteluksi. Vuorovaikutuksessa ja toiminnan kautta rakennetaan yhteisiä näkemyksiä ympäröivästä todellisuudesta. Ne ovat sidoksissa sosiaaliseen ja historialliseen kontekstiin. Työyhteisön jäsenet toimivat yhdessä ja ottavat työssään huomioon muiden esittämät parannusehdotukset. He puhuvat työstään, kuinka sitä tehdään ja miten sitä tulisi tehdä. Näin toimiessaan jokainen tuntee olevansa ymmärretty ja hyväksytty. Yhteisötaidot ilmenevät vastuullisuutena ja sitoutumisena työtehtäviin. Organisaatiossa työyhteisötaidot liittyvät vapaaehtoiseen osallistumiseen, josta ei makseta palkkaa. Näitä taitoja pidetään käyttäytymisenä, johon virallisesti ei veloiteta, mutta joihin työntekijä henkisesti sitoutuu. Tärkeitä asioita ovat mielipiteen ilmaisu ja asioiden esille nostaminen ratkaisukeskeisesti. Erityisen tärkeää on myönteisen ilmapiirin edistäminen työpaikalla. Yhteisöllisellä osallisuudella on mahdollisuus dialogiin erilaisten näkemysten ja tulkintojen välillä. Millaista puhetta on työpaikalla, sellainen on työyhteisö. Roivas ja Karjalainen (2013) listaavat kirjassaan, että Sosiaali- ja terveystieteiden viestinnän tulee olla selkeää, yksiselitteistä ja vastaanottajalähtöistä. Sen tulee olla avointa, aktiivista, tasapuolista, johdonmukaista, luotettavaa ja uskottavaa. (Manka, Larjovuori 2013, 16, 19; Manka, Kaikkonen, Nuutinen 2007, 17; Campbell & Jovchelovitch 2000, 264–265; Nonaka & Takeuchi 1995, 61; Roivas, Karjalainen 2013, 104.)

## 5 YHTEISÖLLISEN KEHITTÄMISEN JOHTAMINEN

### 5.1 Työntekijän sitoutuminen kehittämiseen

Työntekijän näkökulmasta työyhteisötaidot ilmenevät vastuullisuutena ja sitoutumisena työtehtäviin. Kehittämiseen sitoutuminen liittyy osallistumismahdollisuuksiin ja työn mielekkyyden kokemuksiksi. Manka (2007) nimeää, että hyviä alaisaitoja ovat yhteistyötaidot, vastuunottokyky sekä aktiivisuus työssä. (Manka, Larjovuori 2013, 16; Manka, Kaikkonen, Nuutinen 2007, 18.)

Seeckin (2008, 347) ja Kärkkäisen (2005, 9) mukaan työn merkitys on muuttunut. Siitä on tullut yksilöllisempää ja uraorientoivampaa, minkä vuoksi työntekijät kokevat sen yhä olennaisempänä osana itseään. Kehittämistoiminnan kannalta olennaista ovat kokemukset osallistumismahdollisuuksista ja työn hallinnasta. Työntekijän itsensä näkökulmasta tärkeitä asioita ovat työolosuhteet, työn mielekkyys, oma toimintakyky ja johtamisen työtä tukevat osa-alueet. Ne vahvistavat tuloksellisuutta ja hyvinvointia työssä. Työntekijän työkykyä heikentävät asiat, kuten terveydentila, stressi ja psyykinen hyvinvointi alentavat työssä jaksamista ja kehittämismyönteisyyttä. (Saarelma-Thiel, Wallin 2015, 113, 136–145; Sulander, Pekkarinen, Sinervo ym. 2015, 51; Heikkilä ym. 2015, 260; Juuti ym. 2015, 124.)

Itsensä johtamiseen liittyvät kyvyt ja taito ovat opittavissa. Oman persoonallisuustyyppin tunteminen, arvoineen, tavoitteineen ja ominaisuuksineen auttavat löytämään tasapainon elämän sekä työn välillä. Tasapaino voidaan saavuttaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen elämän näkökulmasta. Ihmisenä ja työntekijänä voi oppia muokkaamaan asenteitaan, käytöstään ja ajattelutottumuksiaan sekä ottamaan vastuun itsestään ja toisistaan. Motivoitumisen avaimia on syytä tarkastella aika-ajoin. Niitä ovat keskittyminen omiin vahvuuksiin, omien taitojen ja kykyjen sovittaminen tarjolla oleviin mahdollisuuksiin, palautteen hyödyntäminen, haasteiden kautta löydettävät realistiset tavoitteet, joustavuus, tarpeiden tarkistaminen, oman edistyksen seuraaminen ja myönteinen tunnustus itselle sekä tukijoukoille. (Salmimies 2008, 25, 88–93.)

Työntekijän osallistuminen kehittämistoimintaan vaatii paljon luottamusta, arvostusta ja avoimuutta työyhteisöltä. Heikkilän ja Sankelon (2015) mukaan moni sosiaali- ja terveysalan työntekijä ei tiedosta omaa vastuutaan ideointi- ja uudistus-työhön vaan se nähdään vapaaehtoisena. Kehittämisen kannalta olennaista ovat kokemukset osallistumismahdollisuuksista ja työn hallinnasta. Työntekijän on tärkeää tiedostaa oma vastuu kehittämistyöstä ja nähdä oman osaamisen merkitys kehittämistyölle. (Saarelma-Thiel, Wallin 2015, 113, 136–145; Sulander, Pekkari-nen, Sinervo ym. 2015, 51; Heikkilä ym. 260; Heikkilä, Sankelo 2015, 194.)

## 5.2 Kehittämismyönteinen johtaja

Kehittämismyönteinen johtaja tukee toimillaan yksilön kehittämismahdollisuuksia ja työyhteisön innovatiivista ilmapiiriä. Kehittämistyön etenemisen kannalta on tärkeää, että organisaatio on sitoutunut kehittämistyöhön. Johtajan odotetaan voivan vaikuttaa työnkuvan kehittämiseen ja työn organisointiin, kuten työn sisäl-lön yksipuolisuuteen tai liiallisiin vaatimuksiin, jotka vaikuttavat työpaikan kehittä-mismahdollisuuksiin laskevasti. Kehittämismyönteisyyteen vaikuttavat työyksi-kön toiminnan johtaminen ja sen laatu sekä työntekijän sitoutumisen tukeminen ja työssä viihtymiseen liittyvät tekijät. Toiminnan muutokset, organisaation muu-tokset, tieto- ja viestintäjärjestelmien muutokset ja hoidon tai palveluiden laatu sekä saatavuusmuutokset vaikuttavat osaltaan kehittämismyönteisyyteen. (Heik-kilä ym. 2015, 42–51; Manka, Larjovuori 2013, 14, 17, 25; Manka ym. 2007, 15–16.)

Kehittämismyönteinen johtaja innostaa tuomaan esille työn parannusehdotuksia ja kehittämisideoita. Esimies antaa resursseja toiminnan ja sitä koskevien ideoi-den kehittämiseen. Hän tarttuu ideoihin ja varmistaa niiden eteenpäin viemisen. Esimies antaa rakentavaa palautetta kehittämis ehdotuksista ja kehittämistyöstä. Hän antaa kunnian sille työntekijälle, jolle se kuuluu. (Heikkilä ym. 2015, 42–51.)

Johtajalta odotetaan, että toiminnassa on vähemmän hierarkiaa ja enemmän au-tonomiaa. Tiimimäinen työtapa ja verkostojen hallintataidot ovat merkinneet

eteenpäin suuntautuvaa johtamistapaa. Johtajalta odotetaan enemmän kuuntelemista, keskusteleavuutta alaisten näkemyksille ja mielipiteille, sekä päätöksenteon läpinäkyvyyttä. (Husman 2015,19; Kärkkäinen 2005, 50.)

Kehitysmyönteinen johtaja on osallistava. Osallistava johtaminen ja sen kautta luodut yhteiset tavoitteet tukevat motivaatiota ja työhyvinvointia. Johtajan on tärkeää kuunnella työyhteisöstä nousevia ajatuksia ja erilaisia näkökulmia asioista päätettäessä. Avoin viestintä yhteisistä asioista rakentaa luottamusta. Osallistavaa johtamista tukevat sosiaali- ja terveystalouden tiedonkulku, koulutus, arvot, yhteistyö ja johtamistyyli. Johdon sitoutuminen, arvostava johtamistapa, johtajien mukanaolo ja esimiesten kyky vastata organisaation tarpeisiin edistivät osallistavan johtamisen toteuttamista. Näyttöön perustuva tutkimus johtamisessa oli lähtökohtana sille, että johtajat ymmärtävät työyhteisön kehittämistarpeita. (Kontio ym. 2014, 23–24; Heikkilä ym. 2015, 189; Manka 2013, 25.)

Osallistava johtaminen haastaa organisaatioiden sisäisen johtamistyön kehittämiseen, koska sillä nähdään olevan tulevaisuudessa merkittävä rooli etenkin palvelutoiminnan suunnittelussa. Yhdessä rakentaminen perustuu pitkäkestoisten kumppanuuksien pohjalle ja sen lähestymiskulma on työelämän tarpeista nouseva yhteistyö. (Vuokila-Oikkonen & Hyväri 2015, 77.)

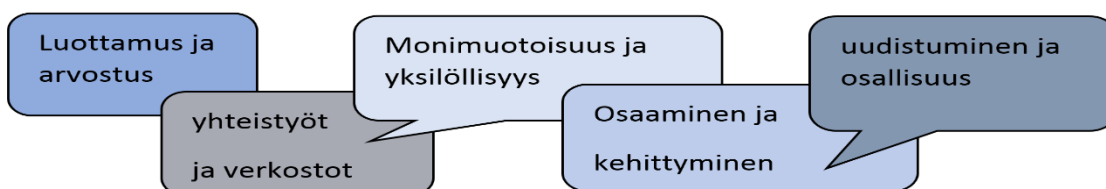
### 5.3 Johtamisen historiaa

Johtamisen historian tunteminen auttaa ymmärtämään johtamisen eri aikakausia ja niiden määrittelyä. Johtamiskulttuurin historia on nähtävissä johtamisen eri aikakausina kuten tieteellinen liikkeenjohto, ihmissuhdekoulukunnan, johtamisen rakenneanalyttisen paradigman, organisaatiokulttuuriteorioiden ja innovaatioparadigman kausilla. Eri johtamiskulttuurien aikakaudet ovat painottaneet eri tavoin työntekijän, työyhteisön, organisaation ja yhteisyyden sekä yhteiskunnan vaikutuksia työhön. Tulevien vuosien johtamisopit ovat suurella todennäköisyydellä muutosjohtamista, innovaatiojohtamista ja mahdollistavaa johtamista. (Seeck 2008, 51–267; Koho 2015, 204.)

#### 5.4 Kehittämismyönteisen työyhteisön tunnusmerkkejä

Älykkäässä työyhteisössä johtajuus sisältää osaamisen johtamista, ihmisten voimavarojen ja suorituksen johtamista sekä tiedon johtamista. Suorituksen johtaminen vaikuttaa tehokkuuteen, osaamisen johtaminen oppimiseen ja tiedon johtaminen hyvinvointiin. Esimies pyrkii kehittämään jokaisen työntekijän suoritusta siinä tehtävässä, missä henkilö on. Keskeinen elementti on yhdessä pohdiskelu vahvuuksista ja kehittämisen osa-alueista. Näyttöön perustuvassa kehittämistoiminnassa esimiesten on tärkeää olla läsnä ja kuunnella sekä potilaiden, että henkilöstön ajatuksia eri näkökulmista. (Sydänmaanlakka 2009, 100–101; Juuti & Vuorela 2015, 20–21; Kontio ym. 2014, 23–24; Holopainen, Korhonen, Miettinen, Pelonen & Perälä 2010, 44.)

Luottamus ja arvostus (KUVIO 2) mahdollistavat luovan ja aktiivisesti kehittävän työyhteisön. Yhteistyö ja verkostoituminen luovat uusia tilaisuuksia innovatiivisiin ja asiakaslähtöisiin palveluihin. Monimuotoisuus on työelämän laadun ja menestyksen avain ja jatkuva osaamisen kehittäminen, sekä ihmisten, että organisaatioien näkökulmasta, on tae menestymiseen perustehtävässä sekä nyt, että tulevaisuudessa. Uudistuminen ja osallisuus tapahtuvat toimijoiden välisenä yhteistyönä. (Laine, Käpykangas, Saari 2015, 86; Saarisilta ym. 2015, 188–196; Manka ym. 2013, 23.) Näihin asioihin panostamalla on voitu vaikuttaa henkilökunnan hyvinvointiin, asiakaspalvelun tuloksellisuuteen, että asiakkaiden kokemaan palvelun laatuun (Laine ym. 2016, 86; Kärkkäinen 2005, 79).



KUVIO 2. Kehittämismyönteisen työyhteisön tunnusmerkkejä (Laine ym. 2016, 86).

Johtaminen ja työyhteisön toiminta ovat laadukasta, kun ihmiset kokevat olevansa osa menestystä ja työssä on imua. Menestys on yrityksen hyvä menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus. Ihmiset tuntevat itsensä arvostetuksi, ilmapiiri on myönteinen, yhteistoiminta pelaa, asiakkaat ja muut sidosryhmät ovat tyytyväisiä, puheet ja teot ovat sopusoinnussa ja johtaja kokee saavansa aikaan tuloksia organisaationsa avulla. (Hokkanen & Strömberg 2006, 38.) Mankan (2013, 7) mukaan työyhteisössä on sosiaalista pääomaa sen muodostuessa yhteisöllisyydestä ja johtamisesta. Sosiaalinen pääoma ilmenee yhteisinä arvoina, normeina, luottamuksena ja arvostuksena toimijoiden välillä. Se syntyy yhdessä tehdyistä ja jaetuista kokemuksista. Psykologinen pääoma nähdään työntekijän henkisenä kuntona ja siihen vaikuttavista asioista kuten asenteista. Rakennepääoma sisältää organisaation toimivuuden, oppimiskyvyn ja hallinnan. Mankan (2013) mukaan yhteisöllisyyden määrä ja laatu vaikuttavat työntekijöiden terveyteen.



## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

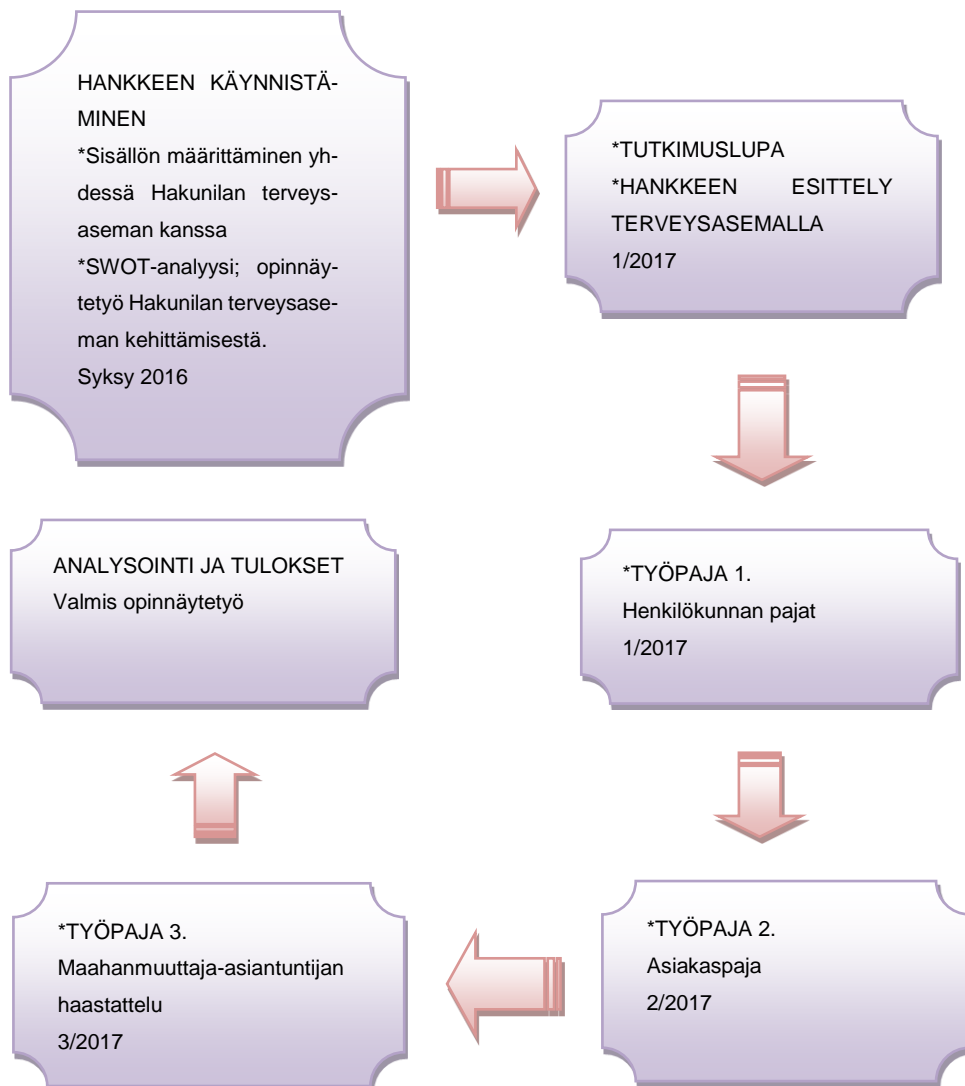
Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa kolme työpajaa, jotka tuottavat materiaalia ja ideoita sekä auttavat kehittämään Hakunilan terveysaseman toimintaa henkilökunnan ja asiakkaiden näkökulmasta.

Opinnäytetyön tavoitteena on Hakunilan terveysaseman yhteisöllisen kehittämisen vahvistaminen ja asiakaspalvelun kehittäminen.

## 7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 7.1 Suunnitteluvaihe ja aineiston keruu

Opinnäytetyön kehittäminen alkoi opinnäytetyösuunnitelman tekemisellä, lupa-asioiden selvittämisellä ja tutkimusluvan hakemisella Vantaan kaupungilta (KUVIO 3). Opinnäytetyösuunnitelmaan antoi lisää näkökulmia Hakunilan terveysasemalle aikaisemmin tehty opinnäytetyö (Ek, Kautto, Mustafi & Suutarinen 2016).

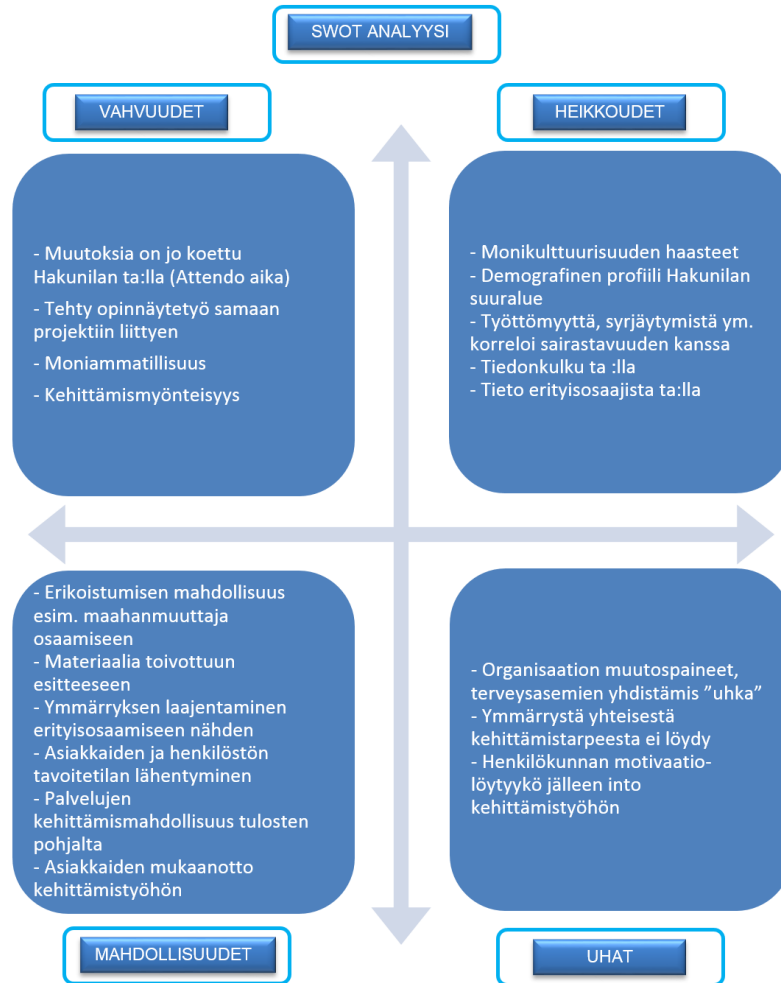


KUVIO 3. Opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyösuunnitelmassa kerrottiin, miten tutkimuksen tuloksia käytetään ja miten eettisyys toteutuu tutkimuksessa. Tutkimuslupa anottiin työpajoja, ryhmien havainnointia ja tuotosten valokuvausta varten. Tutkimussuunnitelma palautettiin tutkimusluvan hakemista varten joulukuussa 2016. Tutkimuslupa Vantaan kaupungilta saatiin 27.2.2017.

Opinnäytetyöhön liittyvä SWOT- analyysi (KUVIO 4) tehtiin marras-joulukuun aikana ja opinnäytetyön suunnitelmasta sekä sen sisällöistä keskusteltiin terveysasemalla syksyllä 2016. SWOT-analyysin avulla työhön saatiin syvyyttä ja sen toteuttamiseen liittyviä uhkia ja riskejä pystyttiin kartoittamaan. SWOT -analyysistä saatiin paljon positiivisia näkökulmia kehittämistyöhön ja sen mahdollisuudet - osiossa vuorovaikutus ja viestintä tulivat vahvasti esille. Analyysin kautta nostimme henkilökunnan työskentelyä varten kaksi teemaa kolmesta. Arvot - teema valittiin suoraan Vantaan Kaupungin strategiatyöskentelystä. Suomenkielisten ja maahanmuuttaja-asiakkaiden kehittämistyöhön osallistuminen tulivat esille sekä SWOT-analyysin kautta, että henkilökunnan toiveista.

SWOT-analyysistä käytetään nimitystä nelikenttäanalyysi. Lyhenne SWOT tulee englanninkielisistä sanoista strenghts (vahvuudet), weaknesses (heikkoudet), opportunities (mahdollisuudet) ja threats (uhat). (Kamensky 2000, 171.) SWOT-analyysin keinoin voidaan analysoida organisaation vahvuuksia ja heikkouksia sekä mahdollisuuksia ja uhkia. Näiden perusteella on helpompaa tehdä kehittämispäätöksiä. Vahvuuksia tulee vahvistaa ja heikkouksia korjata, mahdollisuudet tulee hyödyntää ja mahdollisiin uhkiin varautua valoisan tulevaisuuden varmistamiseksi. (Anttila & Iltanen 2001, 348–349; Vahvaselkä 2004, 118–119.)



KUVIO 4. SWOT -analyysi

Opinnäytetyön aineistonkeruu päätettiin toteuttaa työpaja-työskentelynä, jolla mahdollistetaan osallisuus ja yhteisöllisyys julkisten palveluiden johtamisessa ja kehittämisessä. Työskentely liitetään usein toimintatutkimukselliseen (action research) menetelmään ja lähestymistapaan. Toimintatutkimus on osallistavaa tutkimusta, jolla pyritään saamaan aikaan muutosta ja ratkaisemaan yhdessä käytännön ongelmia. Sen tavoitteena on ratkaista organisaatiossa esiin tulleita käytännön ongelmia ja samanaikaisesti luoda uutta ymmärrystä ja tietoa halutusta ilmiöstä. Toimintatutkimuksesta käytetään työelämässä usein nimitystä kehittävä työntutkimus ja se on vahvasti käytäntöön suuntautuvaa ja ongelmakeskeistä. Voidaan puhua tutkimuksellisesta kehittämistoiminnasta, joka yhdistää tutkimuk-

sellisen lähestymistavan ja kehittämistoiminnan. Se on lähestymistapa, jossa ollaan kiinnostuneita, miten asioiden pitäisi olla sen sijaan, miten ne ovat. (Ojasalo ym. 2015, 58–61; Toikko & Rantanen 2009, 19, 91; Tuomivaara, Kurki, Valtanen 2015, 88.)

Kehittämistyössä hyödynnettiin yhteistoiminnallista oppimista, johtamista ja työn kehittämistä toiminnallisen kehittämistyön menetelmin. Työ toteutettiin sekä työyhteisölle, että asiakkaille suunnattujen yhteistoiminnallisten työpajojen eli workshoppien avulla. Työpaja-työskentely on menetelmä, jonka sisällä voi olla useita eri aineiston hankintamenetelmiä. Opinnäytetyötä varten järjestettiin kolme työpajaa, joiden tarkoituksena oli tuottaa materiaalia Hakunilan terveysaseman käyttöön. (Hellström ym. 2015, 145.)

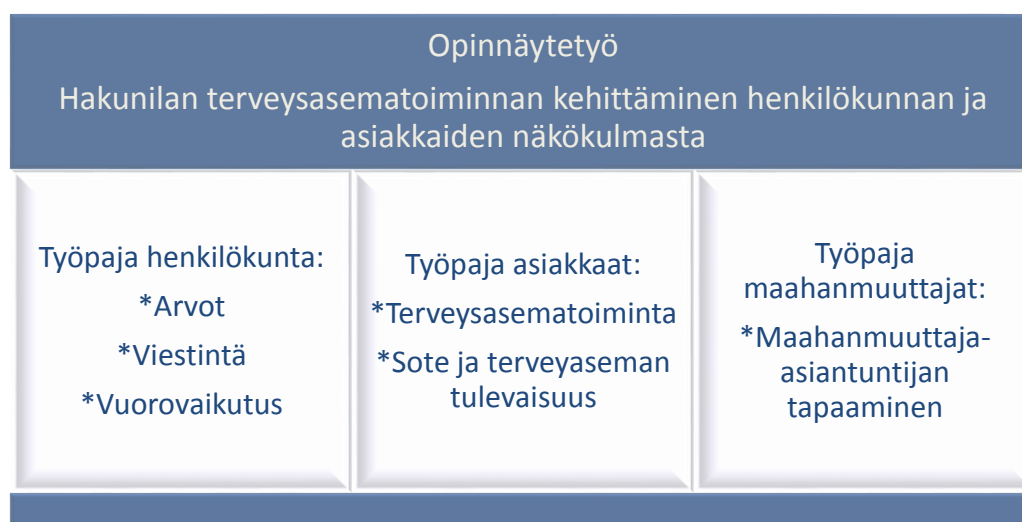
Työpajat (KUVIO 5) suunniteltiin henkilökunnalle ja terveysaseman asiakkaille. Näiden jälkeen suunniteltiin vielä työpaja maahanmuuttajille, joka toteutui maahanmuuttajien yhdyshenkilön haastatteluna. Henkilökunnan työpaja koostui kolmesta erillisestä työpajasta.

**Henkilökunnan** aineisto kerättiin yhdessä työpajassa, kolmessa erillisessä ryhmässä yhteistoiminnallisen osallistumisen, keskustelun ja kirjallisen palautteenannon kautta ennalta nimettyjä teemoja hyödyntäen.

**Asiakasaineisto** kerättiin ryhmään osallistuneilta pääosin kahden avoimen kysymyksen kautta. Haastattelemalla saatiin vastauksia niiltä jotka eivät kyenneet tuottamaan kirjallisia vastauksia itsenäisesti. Avoimissa kysymyksissä esitetään kysymys ja jätetään tyhjä tila vastausta varten. Avoin kysymys sallii vastaajan ilmaista näkökulmansa omin sanoin, ei ehdota vastauksia tai johdattele, vastauksen muoto ei rajoita vastaajaa. Haastattelun etuna on se, että saadaan vastaajat kertomaan itseään koskevia asioita. Haastattelutilanteessa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Teemahaastattelun etu on, että aineiston keruuta voidaan tehdä joustavasti, tilannetta ja haastateltavan tilannetta myötäillen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 198–212.)

**Maahanmuuttaja-asiantuntijan** vastaukset kerättiin pääosin viiden avoimen kysymyksen kautta. Kyseinen metodi valittiin, koska se antaa vastaajan ilmaista itseään vapaasti omin sanoin. Se antaa mahdollisuuden puhua haastateltavan oman tietämyksen pohjalta, kertoa tärkeitä näkökulmia ja paljastaa tunteita suhteessa tutkittavaan aiheeseen. Avoin vastausten antomahdollisuus on erityisen tärkeää kulttuuritaustan ja kielitaustan vuoksi. Avoimet kysymykset antavat mahdollisuuden havainnoida sanatonta viestintää ja haastatteluhetkellä vallitsevaa tilannetta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72; Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 198–201.)

Opinnäytetyössä toteutettiin kolmen opiskelijan opinnäytetyö. Jokainen opiskelija oli päävastuussa yhdestä työpajasta, mutta osallistuivat kaikkiin kolmeen työpajaan.



KUVIO 5. Opinnäytetyön työpajat

## 7.2 Työpajat kehittämistyössä

Työpajat on hyvä aloittaa yhteisellä keskustelulla siitä, missä työntekijöiden omien kokemusten mielestä työn kehittymisessä ollaan ja missä pitäisi olla. Opinnäytetyössämme hyödynnämme Engeströmin (2008, 172) toimintajärjestelmän

yleistä toiminnan teorian mallia, jonka avulla voidaan avata yhteisön jäsenten toimintaa ja siihen vaikuttavia tekijöitä, kuten ympäröivää ympäristöä. Selvityksen jälkeen siirrytään ideointivaiheeseen, jonka avulla selvitetään, millaisessa tilanteessa yhteisö on juuri sillä hetkellä. Kehittämisprosessin aikana tarkastellaan yhteisön vahvuuksia ja kehittämiskohteita suhteessa hyväksytyyn strategiaan. Kun kaikkien työyhteisön jäsenten ehdotukset on kirjattu, ne priorisoidaan yhdessä ja päätetään, mitä asioita lähdetään kehittämään ja missä järjestyksessä. Prosessin etenemisen ideana on toteutuksen ja arvioinnin rinnakkain kulku. Arvioinnin ja johtopäätösten jälkeen mietitään opittua ja kokemuksia sekä niistä saatuja havaintoja. Seuraava kehittämisen kierros aloitetaan aina välittömästi edellisen päätyttyä. Opinnäytetyömme tutkimus- ja kehittämistaustan samankaltaisuuksien vuoksi valitsimme laajalti tunnetun Yrjö Engeströmin (2004) ekspansivisen oppimisen teoriataustan osaksi Hakunilan terveystieteiden tutkimuskeskuksella toteutettavaa opinnäytetyötä. Tällä teorian viitekehyksellä mahdollistimme toimintaympäristön ja tutkimus- sekä kehittämismenetelmien toteuttamisen pajatyöskentelyssämme laadukkaasti. (Hellström ym. 2015, 147–149; Ojasalo ym. 2015, 20; Tuomivaara, Kurki, Valtanen 2015, 88; Salonen 2013, 17.)

Asiakkaiden ja työntekijöiden osallistumisesta on monenlaista hyötyä kehittämistoiminnassa. Sen avulla voidaan varmistaa eri tahojen tarpeiden ja intressien mahdollisimman hyvä huomioiminen ja osallistumisen kautta sitouttaa työyhteisö itse kehittämistoimintaan. Osallistava kehittäminen on usein parempi ratkaisu kehittämiskysymyksiin kuin pelkästään ulkopuolelta tulevat ajatukset. Yhteisön jäsenet tuntevat haasteet työssään paremmin kuin muut, ja työ- ja organisaatiossa itse löydetyt ratkaisut on usein helpompi hyväksyä kuin muiden tuottamat. Osallistavien menetelmien käyttö mahdollistaa pääsyn organisaation toimijoiden hiljaiseen tietoon, kokemukseen ja ammattitaitoon, jolloin kehittämistyön näkökulma laajenee. (Ojasalo ym. 2015, 58–61; Toikko & Rantanen 2009, 19, 91; Heikkinen 2004, 33.)

Kehittämistyön suunnittelu ja toteutus edellyttävät parhaimmillaan koko työyhteisön aktiivista osallistumista, jotta työyhteisö saa siitä parhaimman mahdollisen hyödyn. Tällöin myös erilaiset toimintatavat ja muodot kirkastuvat. Työyhteisön

kulttuurin muutokseen päästään parhaiten, kun mahdollisimman moni henkilöstöstä otetaan mukaan kehittämisen kaikkiin vaiheisiin ja prosessia johdetaan taitavasti. (Hellström ym. 2015, 145.) Työyhteisössä luottamus toiseen, yhteinen käsitys tehtävästä asiasta, yhdessä tekeminen, työnjaon selkeys sekä selkeä tavoite ovat keskiössä mietittäessä yhteisen toiminnan periaatteita. On tärkeää havaita erilaisuus työyhteisössä ja erilaisuudesta huolimatta varmistaa toiminnan demokraattisuus. Uuteen toimintaan valmistautuessa vuoropuhelu osallisten välillä on tärkeä mahdollistaa ja valmentaa osallisia muutostilanteeseen. Tällä tavoin ollaan rakentamassa luottamuskulttuuria, jossa yhtenä osana on vuoropuhelukulttuuri verkosto-, palvelu- ja laatukulttuurien lisäksi. (Koski 2007, 158–159.)

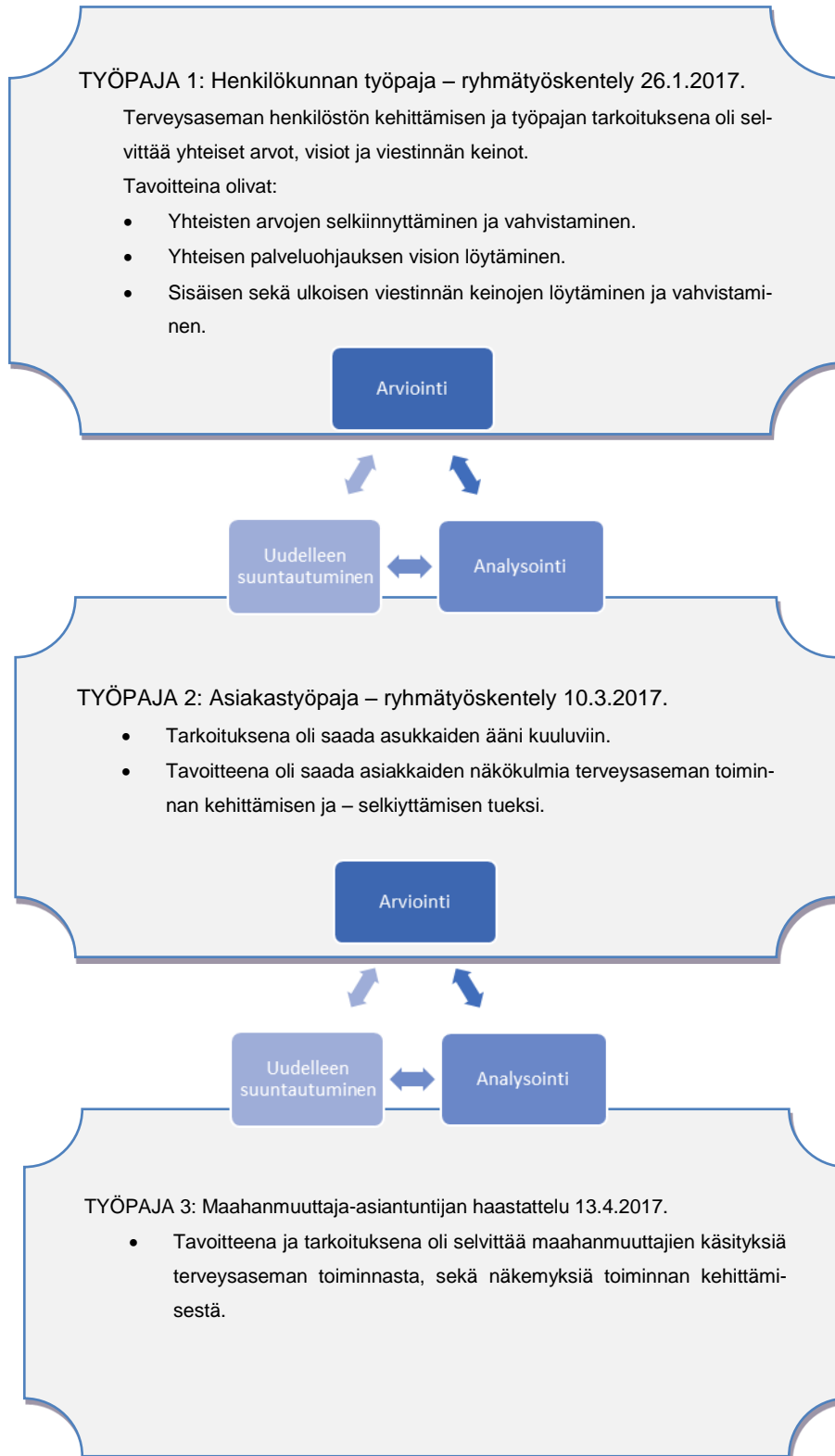
### 7.3 Työpajojen tavoitteet ja toteutus

Työpaja-työskentelyn tavoitteena (KUVIO 6) oli tukea työyhteisön omaa kehittämistyötä. Työpajojen tavoitteena oli selvittää henkilökunnan ja asiakkaiden näkemyksiä ja ideoita kehittämistyöhön ja mahdolliseen uudelleensuuntautumiseen.

Ensimmäisessä henkilökunnan työpajassa ja toisessa asiakastyöpajassa järjestettiin kolme ryhmää yhtä aikaa. Ryhmän ohjaaminen ja samanaikainen havainnointi yhden vetäjän toimintana olisi tuottanut puutteellista havainnointimateriaalia. Tulosten tulkinnassa päädyimme käyttämään vain kirjallisia tuotoksia.

Ensimmäinen työpaja terveysaseman henkilökunnalle järjestettiin tammi-helmikuussa 2017 tutkimusluvan saavuttua. Toinen ja kolmas työpaja järjestettiin maaliskuussa 2017. Työpajojen arviointitapahtuivat jokaisen työpajan jälkeen ja analyysivaihe alkoi heti viimeisen työpajan jälkeen. Työn tuloksia tarkasteltiin syksyllä 2017 ja opinnäytetyö valmistui vuoden 2017 loppuun mennessä.





KUVIO 6. Työpaja työskentely

### 7.3.1 Ensimmäinen työpaja Hakunilan terveysaseman henkilöstölle

Työpajan tarkoituksena oli käsitellä työyhteisön arvoja, palvelulupausta ja toiminnan vahvistamisen työkaluja peilaten niitä Vantaan kaupungin strategiaan ja arvotyöskentelyyn. Työpajan tavoitteena oli selkiinnyttää ja vahvistaa yhteisiä arvoja ja palveluohjauksen visiota, sekä löytää ja vahvistaa sisäisen ja ulkoisen viestinnän keinoja.

Työpaja järjestettiin Hakunilan terveysasemalla 26.1.2017. Henkilöstölle lähetettiin kutsut ja saatekirjeet (LIITE 1) työpajaan hyvissä ajoin ennen työpajan toteuttamista. Osallistujat kokoontuivat aluksi samaan tilaan. Paikalla oli kuusi sairaanhoitajaa, neljä lääkäriä, osastonhoitaja, palveluohjaaja, ja neljä lähihoitajaa (n=16). Työpajasta vastaava opiskelija esitteli opinnäytetyön sisällön ja tavoitteet. Työryhmien vetäjät esittäytyivät ja kertoivat työpajojen tavoitteet ja sisällöt. Henkilökunnalle oli etukäteen lähetetty saatekirje, jossa edellä mainituista oli kerrottu. Jokainen työpajaan osallistuva allekirjoitti suostumuskaavakkeen (LIITE 2) ennen osallistumistaan ja sai oman saatekirjeen. Työpajassa muodostettiin kolme ryhmää valmiiksi mietittyjen teemojen pohjalta. Teemoina olivat arvot, viestintä ja vuorovaikutus. Henkilökuntaa pyydettiin miettimään ryhmissä teemojen pohjalta, mikä terveysasemalla toimii ja mitä kehitettävää löytyy. Ryhmät muodostettiin ”ottamalla jako kolmeen” eli työntekijöistä joku nimesi kuuluvansa ryhmään numero yksi, hänen vieressään istuva oli numero kaksi ja seuraava numero kolme ja niin edelleen. Ryhmäläiset jakoutuivat numeronsa mukaisesti kolmeen eri ryhmään ja jokainen ryhmä käsitteli vuorollaan kaikkia teemoja. Vetäjät osallistuivat ryhmiin oman vastuualueensa mukaisesti lähinnä ohjaten keskustelua pysymään teeman mukaisena.

#### Arvot:

Arvoryhmän tavoitteena oli työntekijöiden yhteisten arvojen selkiyttäminen ja niiden vahvistaminen. Arvotyöryhmässä oli valmiiksi tulostettuna Vantaan kaupungin arvot, joita osallistujilla oli mahdollisuus tarkastella pöytään tullessaan. Jokaiselle jaettiin oma paperi, johon pyydettiin miettimään itselle tärkeitä arvoja ja mitä

niistä, tai niiden kautta tuo itse työyhteisönsä. Ryhmää ohjaava opiskelija ei osallistunut keskusteluun, vaan oli tarkkailijan roolissa. Hetken miettimisen jälkeen ryhmän osallistujia pyydettiin nostamaan keskustelun kautta kolme yhteistä arvoa, joita he pitivät tärkeänä niin työyhteisön, kuin asiakkaidenkin kannalta. Nämä kolme yhteisesti nostettua arvoa kirjoitettiin Post-It lapuille. Sama toistettiin kaikkien kolmen ryhmän välillä. Koko tilaisuuden lopuksi kaikki yhdeksän arvoa laitettiin seinälle, niitä tarkasteltiin ja niistä keskusteltiin vielä yhdessä. Keskustelua ei dokumentoitu, eikä siitä tehty omaa aineistoa. Seinän tuotos valokuvattiin.

Työntekijöiden nimeämistä heille tärkeistä yhdeksästä arvosta tehdään työyhteisön kahvihuoneeseen yhteinen arvopuu. Sovimme ennen tilaisuuden alkua, että emme kertoisi arvopuun teosta työntekijöille, vaan se tulisi heille yllätyksenä, mutta havaintomme ja työntekijöiden innostuneisuudesta johtuen päätimme kertoa myös tästä tulevasta arvopuusta heille tilaisuuden lopuksi. Kaikki osallistujat tuntuivat olevan mielissään siitä, että pöytien tuotoksista tulee jotakin konkreettista, näkyvää ja vaikuttavaa.

Ensimmäisessä ryhmässä tuotetut arvot olivat *"kollegiaalisuus/ ammatillisuus"*, *"luottamus"* sekä *"asiakaslähtöisyys"*. Toisessa ryhmässä yhteiseksi arvoiksi valittiin *"tasa-arvoisuus"*, *"luotettavuus"*, sekä *"hyvä yhteishenki"*. Kolmannen ryhmän valitsevat arvot olivat *"luottamus/ rehellisyys"*, *"avoimuus"* ja *"tasavertaisuus/ tasa-arvoisuus"*.

Kaikki työntekijät antoivat opiskelijalle luvan kerätä itsekirjoittamansa arvopaperit talteen. Heille kerrottiin ja kerrattiin vielä eettiset ja luottamukselliset näkökulmat, sekä papereiden säilyttämiseen ja hävittämiseen liittyvät tiedot työn loputtua.

#### Viestintä:

Tavoitteena oli sisäisen sekä ulkoisen viestinnän keinojen kartoittaminen ja niiden vahvistaminen. Työskentely ryhmässä oli osallistuvaa ja innokasta. Henkilö-

kunnalla oli paljon hyviä kehittämissuhteita ja ideoita. Ryhmän tiimoilta jäi vaikutelma, ettei henkilökunnalla ole riittävästi aikaa työn lomassa yhteiseen keskusteluun.

Terveysaseman sisäisestä viestinnästä keskusteltiin aktiivisesti. Henkilökunta kertoi monista eri sisäisen viestinnän kanavista. Niitä ovat ”Gfs”-posti, ”keltainen posti”, ”aamuposti”, ”osastonhoitajan viesti”, ”sähköposti” ja ”potilasposti”. Gfs-posti ja keltainen posti tarkoittavat samaa asiaa, kuten myös aamuposti ja osastonhoitajan viesti. Lisäksi käytössä olivat normaali sähköposti sekä potilasposti, jolla oli mahdollista konsultoida lääkäreitä potilaita koskevissa asioissa. (Sköönilä 2017.)

Aamupostissa tiedotetaan muun muassa hoitohenkilökunnan sairauspoissaolot. Aamupostiin toivottiin samaa tietoa myös lääkäreiden osalta. Käytäntö otetaankin myös lääkäreiden käyttöön. Lisäksi kaivattiin selkeää tietoa siitä, kenelle poissaolevien lääkäreiden ja hoitajien posti käännetään.

*gfs-posti tavoittaa henkilökunnan hyvin*

*potilasposti ja keltainen posti ovat hyviä ja nopeita päivittäisiä viestintäkeinoja, jos vain kaikki lukisivat niitä*

Sähköisen viestinnän haasteet liittyivät informaatiotulvaan. Viestejä ei aina luettu, niihin ei ehditty perehtyä, tärkeitä viestejä jäi matkalle, eikä posteihin saanut aina vastauksia. Toisaalta viestejä saatettiin lähettää useampaan kertaan, mikä lisäsi viestitulvaa entisestään.

Terveysaseman ulkoinen viestintä herätti paljon keskustelua ja ideoita esitettiin. Asiakkaiden monikulttuurisuus ja yhteisen kielen puute olivat isoja haasteita Hakunilan terveysasemalla. Terveysaseman palveluista toivottiin järjestettävän teemallisia asukasiltoja. Maahanmuuttaja-asiakkaille toivottiin informaatiotilaisuuksia sekä erilaisia paperisia lomakkeita ja ”infoja” heidän omalla äidinkielellään. Joku mielti voisiko terveysaseman info-TV:tä tai ilmoitustauluja hyödyntää pa-

remmin viestinnän apuvälineinä. Terveysaseman toiminnasta toivottiin myös esitteitä asiakkaiden omalla äidinkielellä. Viestinnän osalta kirjallisia tuotoksia valokuvattiin ja niistä saatiin opinnäytetyöhön tuotetut tulokset. Vantaan kaupungin nettisivuja toivottiin päivitettäväksi ajan tasalle. Nettisivuille toivottiin myös lisää Hakunilan terveysaseman ”omaa tietoa”. Eräässä palautteessa pohdittiin, pitäisikö terveysasemalle perustaa omat Facebook-sivut. Potilaiden omien asioiden tietojärjestelmän, ”oman kannan”, käyttöä toivottiin mainostettavan ja siihen rohkaistavan.

Henkilökunnan toiveet Hakunilan terveysaseman esitteen sisällöstä olivat:

1. Miten asioidaan terveysasemalla
2. Miten otan yhteyttä terveysasemalla ja terveysaseman yhteystiedot. Malliesimerkkinä Tikkurilan terveysaseman sähköinen esite
3. Hoitopolku
4. Ammattiryhmien esittely. Mitä palveluita saa eri työntekijöiltä
5. Mitä tarkoittaa hoidon tarpeen arvio
6. Koulutetut hoitajat (miten tämä ilmaistaan esitteessä)
7. Mitä palveluita terveysasemalla on saatavilla. Lyhyt toiminnankuvaus

Henkilökunta toivoi, että esite on helposti päivitettävä ja siitä on saatavilla sekä sähköinen, että paperiversio. Esitteessä tulisi olla kuvia sisällön selkeyttämiseksi ja tekemään se mielenkiintoiseksi. Lisäksi esitettä tulisi olla saatavilla eri kielillä.

#### Vuorovaikutus:

Tavoitteena oli selkiyttää ajatuksia henkilökunnan keskinäisen vuorovaikutuksen sujuvuudesta ja ratkaisujen pohtiminen vuorovaikutuksen haasteisiin. Toisena tavoitteena oli keskustella henkilökunnan ja asiakkaiden välisestä vuorovaikutuksesta ja siinä ilmenneistä seikoista. Työskentely oli innokasta ja henkilökunnalla oli runsaasti ideoita vuorovaikutuksen kehittämiseksi.

Terveysaseman henkilökunta kertoi kommunikaation työyhteisön sisällä sujuvan hyvin. Haasteellisissa asiakastapauksissa työyhteisön jäsenet saivat tukea toisilta työyhteisön jäseniltä. Maahanmuuttajataustaiset työntekijät kertoivat, että kielihaasteet veivät paljon työaika heidän aloittaessaan työyhteisössä. Yhteistyö oli tullut sujuvammaksi kielitaidon karttuessa.

Henkilökunnan vuorovaikutuksen haasteet liittyivät runsaaseen tiedon ja ohjeiden määrään. Henkilökunta koki, ettei kaikkea tietoa ollut mahdollista omaksua ja asiat muuttuivat hyvin nopeassa tahdissa. Vuorovaikutuksen haasteina mainittiin lisäksi toimimattomat järjestelmät ja esimiehen kanssa toivottiin suoria keskusteluja haastavissa työtilanteissa. Asiakaskäynneillä koettiin hyödyllisenä kerrata ja varmistaa hoito-ohjeiden ymmärtäminen. Terveysasemalla oli myös alettu kartoittamaan eri kieliä osaavaa henkilökuntaa, jotta heidän erityisosaamistaan saataisiin hyödynnettyä.

Henkilökunnan ja asiakkaiden välisen vuorovaikutuksen parantamiseksi mietittiin keinoja. Vuorovaikutus ja yhteisen kielen puute koettiin vieraskielisten ja muista kulttuureista tulevien asiakkaiden kanssa suurina haasteina. Tulkkipalveluja käytettiin paljon tai henkilökunnasta pyrittiin löytämään asiakkaan kieltä puhuva henkilö. Päivystystilanteissa tulkkipalvelua ei aina ole saatavilla, jolloin kommunikaation haasteet korostuvat. Asiakkaille jouduttiin kertaamaan hoito-ohjeita ymmärtämättömyyden vuoksi. Käsitukset terveydenhuollosta, naisten ja miesten keskinäinen kunnioitus sekä nuorempi hoitaja-vanhempi potilas asetelmaan liittyvät asiat mainittiin. Asiakkaiden vaatimustason hoidolle koettiin nousseen. Maahanmuuttajille toivottiin Infotilaisuuksia ja selkeitä jatkohoito-ohjeita. Terveysasemalle ehdotettiin kulttuuritulkkia, joka välittää tietoutta terveysterveysaseman toiminnasta ja suomalaisesta kulttuurista. Kulttuuritulkki voisi olla tietyn väliajoin vaihtuva henkilö.

### 7.3.2 Toinen työpaja terveysaseman asiakkaille

Hakunilan terveysaseman palveluita käyttäville asiakkaille järjestettiin työpaja. Tavoitteena oli saada tietoa asiakkaiden kokemuksista, näkemyksistä ja saada asiakkaiden ääni kuuluviin terveysaseman kehittämisen tueksi.

Terveysaseman asiakkaille suunnattu työpaja järjestettiin Hakunilan Seurakunnan tiloissa. Asiakaspajaa markkinoitiin seurakunnan diakoniatyössä, sekä terveysaseman ja kirjaston ilmoitustauluilla. Asiakaspajaan saapui (n=36) henkilöä, joista suurin osa oli eläkeläisiä. Pajaan osallistujat muodostivat kolme ryhmää.

Asiakkaille kerrottiin työpajan olevan osa opiskelijoiden opinnäytetyötä, joka taas on osa Diakonia ammattikorkeakoulun ja Hakunilan terveysaseman yhteistä hanketta. Heille esiteltiin kehittämistyön tarkoitusta ja kerrottiin, että palautteet toimitetaan eteenpäin niin terveysasemalle kuin Vantaan kaupungin terveystalouksista päättävälle. Palautteita pyydettiin rakentavassa hengessä. Asiakkaille kerrottiin myös osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä anonymiteettisuojasta.

Opiskelija ohjasi työskentelyä jokaisessa kolmessa ryhmässä. Pöytiin jaettiin saatekirjeet (LIITE 1), joiden sisältö kerrattiin vielä suusanallisesti. Asiakkaat allekirjoittivat suostumuksen (LIITE 3) työpajaan osallistumisesta. Opiskelijat keräsivät ryhmissä palautteita havainnoiden, keskustellen ja kirjallisesti. Osa asiakkaista antoi suullista palautetta ja kehittämisideoita, osa henkilökohtaisen kirjallisen palautteen.

Asiakkaille esitetyt kysymykset:

1. Mikä / mitkä ovat niitä asioita, jotka saisivat valitsemaan Soten valinnanvapauden myötä edelleen Hakunilan terveysaseman?
2. Miten koette Hakunilan terveysaseman toiminnan? Kehitysideoita, rakentavaa palautetta.

### 7.3.3 Kolmas työpaja - Maahanmuuttaja-asiantuntijan haastattelu

Kolmannen työpajan teema, toteutus ja tavoite muodostuivat kahden aiemman työpajan arvioinnin pohjalta. Työpajan tavoitteena ja tarkoituksena oli selvittää maahanmuuttajien käsityksiä terveysaseman toiminnasta, sekä tuoda esille heidän näkemyksiään toiminnan kehittämisestä.

Maahanmuuttaja-asiakkaille suunnattu työpaja järjestettiin Hakunilan kirjaston tiloissa 13.4.2017. Opiskelijat suunnittelivat asiakaspajan sisällön ja työpajan ajankohta sovittiin yhdessä Hakunilan kansainvälisen yhdistyksen yhdyshenkilön kanssa. Yhdyshenkilö kertoi tilaisuudesta muille maahanmuuttajille ja pyysi heitä osallistumaan työpajaan. Heistä ainoastaan yhdyshenkilö (n=1) saapui paikalle.

Työpajasta vastaava opiskelija esitteli paikalla olevat opiskelijat ja osallistujalle kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus sekä esitettiin tutkimuskysymykset ja kerrottiin, että palautteet toimitetaan eteenpäin sekä terveysasemalle että Vantaan kaupungin terveystalouksista päättävälle.

Osallistujalle esitettiin seuraavat kysymykset:

1. Kuinka paljon olette käyttäneet Hakunilan terveysaseman palveluja ja mitä palveluja olette käyttäneet?
2. Miten tyytyväisiä olette palveluihin?
3. Mitä toivotte palveluilta jatkossa?
4. Miten kulttuuritausta on otettu Hakunilan terveysasemalla huomioon?
5. Mistä ostaisitte terveydenhoitopalvelut, jos saisitte vapaasti valita?

Palautte kerättiin osallistujalta vapaamuotoisen keskustelun muodossa. Opinnäytetyön tekijät kirjoittivat vastaukset osallistujan puolesta paperille, koska hän koki suomenkielenkirjoitustaitonsa puutteelliseksi. Osallistujalle painotettiin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä anonymiteetin suojasta. Keskustelu käytiin suomenkielellä.



Opiskelijat ja osallistuja asettautuivat yhdeksi ryhmäksi pöydän ympärille. Pöytään annettiin saatekirje sekä suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Opiskelijat keräsivät palautteita keskustellen sekä kirjoittaen osallistujan suullisen palautteen ja kommentit paperille. Kysymykset esitettiin osallistujalle yksitellen. Keskustelu sujui rakentavassa ja positiivisessa hengessä. Osallistuja vastasi kaikkiin kysymyksiin, jotka hänelle esitettiin lukuun ottamatta kysymystä Sote-uudistuksesta.

#### 7.4 Aineiston analyysimenetelmät työpaja-työskentelyssä

Työpajoissa tuotettu havaintomateriaali ja kuvalliset tuotokset analysoitiin teemoittamalla. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–105). Aineiston analyysi aloitetaan Tuomen ja Sarajärven (2009, 92–93) mukaan tekemällä päätös, mikä aineistossa kiinnostaa. Aineisto käydään läpi, ja erotellaan tarkkaan ne asiat, jotka kiinnostavat ja vievät analyysiä eteenpäin. Kaikki ylimääräinen jätetään pois. Kiinnostavat asiat kootaan yhteen, ja teemoitellaan opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet huomioiden. Teemoittelussa on kyse laadullisen aineiston pilkkomisesta, ja teemojen ryhmittelystä omista aineistoista eniten nousseiden aihepiirien mukaan. Lopuksi aineistosta kirjoitetaan yhteenveto ja tulokset esitellään raporttina.

#### Työpaja henkilökunnalle:

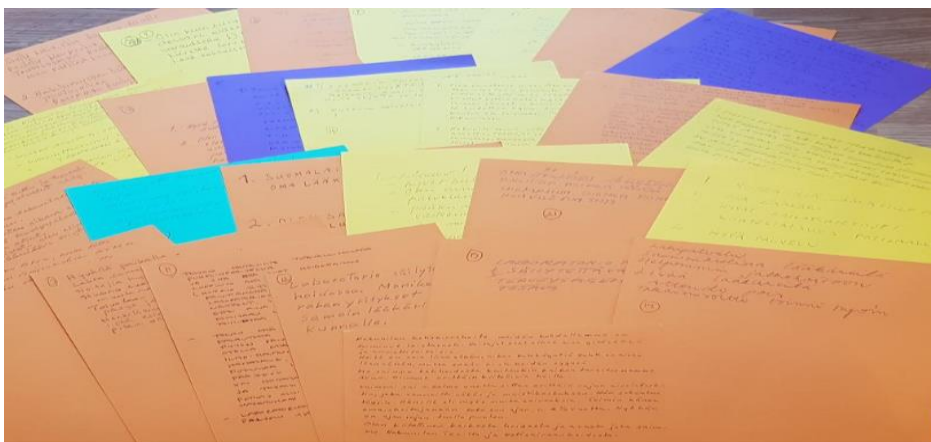
Henkilökunnan työpajassa toteutettiin kolme ryhmää. Arvo -ryhmässä tuotoksista ei tehty analyysiä, vaan ne kirjattiin sellaisenaan Post-it lapuille, kiinnitettiin seinälle, valokuvattiin ja lopuksi arvoista keskusteltiin yhdessä. Vuorovaikutus ja viestintäryhmissä henkilökunnan vastaukset Post-it lapuille luokiteltiin ja teemoitettiin (KUVA 1).



KUVA 1. Luokittelun esimerkki

### Työpaja asiakkaille:

Asiakaspajan kaksi avointa kysymystä jaettiin paperilla kolmeen ryhmään, joissa osallistujat (n=36) istuivat. Kysymykset esitettiin myös sanallisesti. Useimmat kirjoittivat vastaukset kysymyksiin jaetuille papereille (KUVA 2). Niiden osalta, jotka eivät kyenneet tai halunneet kirjoittaa vastauksia, ryhmien vetäjät kirjoittivat vastaukset mahdollisimman sanatarkasti paperille. Moni osallistuja vastasi useilla toiveilla ja kehittämissuhteilla kysymyksiin.



KUVA 2. Asiakastyöpajan aineistoa

Vastaukset asiakastyöpajasta litteroitiin sanasta sanaan. Teemoittelun kautta vastauksista saatiin muodostettua 10 sivua sisällön analyysitaulukointia. Sisällön analyysin (LIITE 4) kautta vastauksista muotoutui asiakaspajan teemat, jotka esitetään tulosluvussa.

#### Työpaja maahanmuuttaja-asiantuntijalle:

Maahanmuuttajatyöpajan viisi avointa kysymystä kirjoitettiin paperille, joka annettiin työpajaan osallistuvalla. Kysymykset esitettiin myös sanallisesti. Työpajaan osallistunut maahanmuuttaja pyysi ryhmän vetäjää kirjoittamaan vastaukset paperille vähäisen suomen kielen kirjoittamisen osaamisen vuoksi. Vastaukset kirjoitettiin mahdollisimman tarkasti paperille.

Asiakkaiden ja maahanmuuttaja-asiantuntijan tuottama kirjallinen materiaali litteroitiin. Aineistoa luettiin kokonaiskuvan saamiseksi useita kertoja. Aineisto analysoitiin luokittelemalla ja teemoittamalla lauseita aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. (Kylmä & Jurkka 2017.)

#### Työpajojen vertailu:

Henkilökunnan työpajan, asiakastyöpajan ja maahanmuuttaja-asiantuntijan vastauksia vertailtiin lopuksi keskenään. Laadullisessa tutkimuksessa, jossa aineistoa kerätään useassa vaiheessa ja monimenetelmällisesti, aineiston analyysia tehdään rinnakkain tutkimuksen eri vaiheissa. Laadullisen aineiston tavallisimmat analyysimenetelmät ovat teemoittelu ja tyypittely, sisällönerittely, diskurssi-analyysi tai keskusteluanalyysi. Yhdistetyistä teemoista saatiin keskeiset terveysaseman kehittämisen osa-alueet sekä henkilökunnan, että asiakkaiden näkökulmasta. Näistä kootut yhteiset teemat tuodaan esille tulosten lopuksi. (KUVIO 9). (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 222–224.)

## 8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

### 8.1 Terveysaseman henkilöstön arvot, vuorovaikutus ja viestintä

Henkilökunnan työpajassa (n=16) selkiinnytettiin ja vahvistettiin yhteisiä arvoja ja rakennettiin arvopuuta. Lisäksi kartoitettiin palveluohjauksen vision löytymistä vuorovaikutuksen näkökulmasta ja etsittiin keinoja sisäisen ja ulkoisen viestinnän vahvistamiseen.

Henkilökunta pohti yhteisiä arvojaan peilaten niitä Vantaan kaupungin strategiaan ja arvotyöskentelyyn. Yhteisiä arvoja pohtiessa henkilökunta koki tärkeänä koostaa arvoja niin työyhteisön, kuin asiakkaidenkin näkökulma huomioiden.

Arvotyöskentelyn tuloksena (KUVA 3) löydettiin yhteneväisiä arvoja ja selkiinnytettiin niitä suhteessa ryhmän jäsenten omiin näkökulmiin ja ajatuksiin. Kolme ryhmää valitsivat itselleen tärkeät arvot ja näin saatiin yhdeksän yhteistä arvoa. Näistä arvoista koottiin arvopuu, joka on opinnäytetyössä kansikuvana. Arvopuu luovutetaan terveysaseman henkilökunnalle opinnäytetyön julkistamistilaisuudessa.



KUVA 3. Arvopuuhun valitut arvot

Vuorovaikutusryhmässä työntekijät kokivat keskinäisen vuorovaikutuksen henkilökunnan välillä hyväksi ja kokivat saavansa tukea toisiltaan haasteellisissa asiakastapauksissa. Kielen tuomat haasteet työssä olivat vähentyneet kielitaidon karttuessa ja yhteistyö niin henkilökunnan, kuin asiakkaidenkin kanssa oli tullut sujuvammaksi. Työyhteisö oli kartoittanut eri kieliä osaavan henkilökunnan, jotta heidän erityisosaamistaan voitiin hyödyntää kielitaitoa vaativissa työtilanteissa. Henkilökunnan välisessä vuorovaikutuksessa haasteena nähtiin runsas tiedon määrä ja erilaisten ohjeiden runsaus. Koettiin, että kaikkea tietoa ei ollut mahdollista omaksua ja asiat muuttuivat liian nopeasti. Esimiehen kanssa toivottiin enemmän suoraa keskustelua haastavissa työtilanteissa ja toimimattomat järjestelmät koettiin haasteellisina suhteessa hyvään vuorovaikutukseen. Ratkaisuksi vuorovaikutuksen haasteisiin työyhteisö ehdotti infotilaisuuksien pitämisen esimerkiksi maahanmuuttajataustaiselle väestölle, sekä selkeiden jatkohoito-ohjeiden antamisen asiakkaille. Työryhmässä pohdittiin myös kulttuuritulkin tarvetta.

Vuorovaikutuksen haasteellisimmat kohdat löytyivät henkilökunnan mielestä suhteessa asiakkaiden kanssa tehtävään hoitotyöhön vieraskielisten ja muista kulttuureista tulevien asiakkaiden kanssa. Tulkkipalveluja käytettiin paljon, mutta päivistystilanteessa palvelua ei aina ollut saatavilla. Tämän vuoksi kommunikointi koettiin monelta osin hankalaksi ja aikaa vieväksi. Haasteita asiakastyöhön toivat myös erilaisista kulttuuritaustoista tulevien käsitykset terveydenhuollosta. Näissä haasteissa henkilökunta mainitsi esimerkiksi naisten- ja miesten keskinäisen kunnioittamisen, sekä nuorempi hoitaja-, vanhempi potilas asetelman monimuotoisuuden.

Vuorovaikutuksen keskeisiä haasteita kuvattiin henkilökunnan näkökulmasta seuraavasti:

*Yhteinen kieli puuttuu*

*Kommunikointi hankalaa*

*Erilaiset kulttuurit*

*Kiireellisyys ja ajanpuute*

*Ymmärretyksi tulemisen haasteet*

Henkilökunta koki sisäisen viestinnän toimivan melko hyvin terveysasemalla. Sisäistä viestintää pohtiessa henkilökunta koki viestinnän haasteeksi työntekijöiden yhteisen ajan puutteen ja ajanpuutteesta aiheutuvan asioiden konsultoinnin hankaluuden. Puhelinliikenteen koettiin toimivan hyvin lukuun ottamatta puhelinjärjestelmää, joka koettiin monimutkaiseksi ja sen yksinkertaistamista toivottiin. Viestinnän ryhmässä työntekijät antoivat eniten palautetta sähköiseen viestintään liittyvistä asioista ja termeistä. Termit tarkennettiin ja ilmeni, että henkilökunnalla on käytössä useampi sähköinen viestintäkanava. Osastonhoitajan lähettämä aamuposti koettiin hyväksi viestintämuodoksi. Siinä tiedotetaan muun muassa poissaoloista. Samaa käytäntöä toivottiin koko henkilökunnalle lääkärit mukaan lukien ja tämä käytäntö otettiin heti käyttöön ryhmän jälkeen. Poissaolevan henkilökunnan postien kääntämisestä kaivattiin selkeää tietoa. Informaatiotulva koettiin sähköisen viestinnän haasteeksi. Ratkaisuksi sähköisen viestinnän haasteisiin henkilökunnan toivottiinkin lukevan aktiivisemmin käytössä olevia eri viestintäkanavia ja vastaavan saatuihin viesteihin sekä perehtyvän heille lähetettyihin viesteihin ja niiden sisältöön.

Viestintään liittyviä kokemuksia kuvattiin sekä myönteisten kokemusten, että myös haasteiden kannalta.

*Viestintä suurimmin osin työkavereiden kesken toimii  
Potilasposti ja keltainen posti nopeaa ja päivittäistä viestintää, jos  
vain kaikki lukisivat niitä  
Gsf-posti tavoittaa hyvin henkilökunnan  
Osastonhoitajan aamuviesti hyvä  
Henkilökunta kommunikoi keskenään*

*Paljon viestejä, sama viesti useamman kerran, viestit tavoittavat ja  
eivät tavoita  
Aamupostiin myös lääkärien poissaolot tiedoksi  
Poissaolo, kenelle postit käännetään  
Informaatiotulva, ei ehdi perehtyä kaikkiin viesteihin  
Konsultointi hankalaa, ei vapaata aikaa yhtä aikaa, ei aina saa vastauksia*

*Kaikki eivät lue sähköposteja*

Ulkoisen viestinnän haasteellisimmat kohdat liittyivät henkilökunnan mielestä asiakkaiden monikulttuurisuuden tuomiin haasteisiin ja yhteisen kielen puuttumiseen. Ratkaisuksi ulkoisen viestinnän vahvistamiseksi toivottiin järjestettävän teemallisia asiakasiltoja, maahanmuuttajille informaatiotilaisuuksia sekä paperisia informaatiolomakkeita ja esitteitä asiakkaiden omalla kielellä. Viestinnän apuvälineeksi ehdotettiin ilmoitustaulujen ja infotelevision parempaa hyödyntämistä. Digitaalisen median hyödyntämistä ulkoisen viestinnän tehostamiseksi toivottiin. Ratkaisuiksi esitettiin muun muassa terveysaseman nettisivujen päivittämistä ajan tasalle ja näille sivuille lisää tietoa terveysaseman asioista, omien facebook-sivujen perustamista ja ehdotuksena tuli myös tietokonekurssin pitämistä senioreille.

Viestinnän kehittämissuhteita henkilökunta kuvasi seuraavasti:

*Riittävästi infoa terveysaseman toiminnasta*

*Facebook sivut?*

*Info TV:n hyödyntäminen*

*Terveysaseman oma esite*

*Maahanmuuttajille omalla äidinkielellä infot*

*Tietokonekursseja senioreille*

*Maahanmuuttajille lomakkeet omalla äidinkielellä*

*Yhteisen kielen puute haaste informaatiossa, viesti ei mene perille*

*Kaupungin nettisivut ajan tasalle*

*Potilaat valittavat nettisivuista, on päivitettävä*

*Sähköisiin palveluihin keskitytään liikaa, eivät ole ratkaisu kaikille*

*Potilaat hakevat toista ihmistä ei konetta*

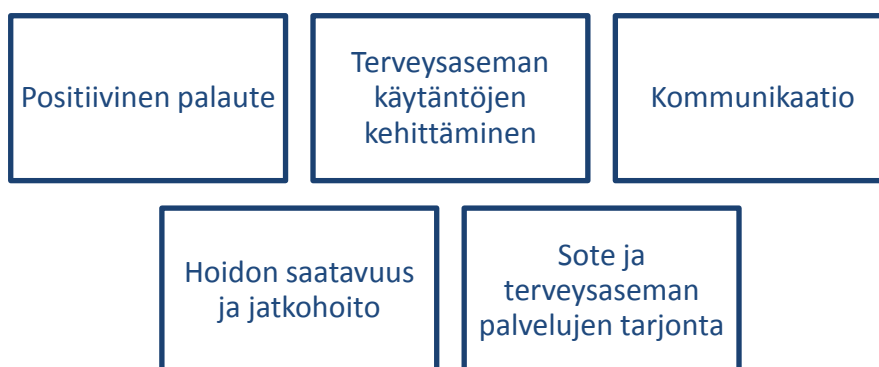
*Kieli ja kulttuuriongelmia joskus*

Ulkoisen viestinnän tehostamiseksi henkilökunta esitti ehdotuksia terveysaseman esitteen sisältöön. Esitettä varten materiaalia on kerätty henkilökunnalta ja

sitä esitetään toteutettavaksi seuraavassa opinnäytetyössä. Henkilökunnan toiveet Hakunilan terveysaseman esitteen sisällöstä olivat: miten asioidaan terveysasemalla, miten otan yhteyttä – yhteystiedot, malliesimerkkinä Tikkurilan terveysaseman sähköinen esite. Hoitopolku ja ammattiryhmien esittely- mitä palveluita saa eri työntekijöiltä. Mitä tarkoittaa hoidon tarpeen arvio ja mitä koulutetut hoitajat ovat realistisemmin esiteltyinä. Mitä palveluita terveysasemalla on saatavilla – toiminnankuvaus lyhyesti.

## 8.2 Terveysaseman asiakkaiden näkemyksiä terveysaseman toiminnan kehittämisestä

Asiakastyöpajassa (n=36) kerättiin suullista ja kirjallista palautetta kahteen avoimeen kysymykseen. Myös suullinen palaute kirjattiin ylös. Kahteen kysymykseen tuli monilta osallistuneilta useita vastauksia. Palautteet litteroitiin sanasta sanaan ja teemoiteltiin (KUVIO 9) aiheen mukaan sisällön analyysitaulukkoon. Palautetta saatiin kymmenen sivua, josta liitteenä (LIITE 4) on esimerkki ja malli tehdystä sisällönanalyysistä. Asiakaspalautteet olivat mielenkiintoisia ja niitä saatiin runsaasti. Asiakaspalautteet olivat yhteisöllisen kehittämisen viitekehyksen näkökulmasta tärkeitä. Tässä työssä niistä esitetään teemojen alla vain muutamia. Suorat palautteet seuraavissa tuloksissa esitetään sisällönanalyysin esimerkin (LIITE 4) kautta teemoitetun otsikon alla. Tuloksissa esitetyt prosentit kuvaavat teemoittain esiin tulleita vastauksia.



KUVIO 9. Asiakasvastausten teemoittelun tulos



Asiakaspajan ryhmistä saatu palaute oli suurelta osin rakentavaa ja kehitysmuutoksista. Positiivista palautetta Hakunilan terveysaseman toiminnasta antoi yhteensä 55,5% (n=20) pajoihin osallistunutta terveysaseman asiakasta. Muuttamassa kommentissa toivottiin esimerkiksi hoitajilta ystävällisempää puhelinpalvelua. Joissakin palautteissa toivottiin ystävällisyyttä ja kuuntelua.

Sisällön analyysin kautta saatu positiivinen palaute oli seuraavanlaista:

*Palvelu on ollut inhimillistä, ystävällistä ja palveluaitista*

*Palvelu on ollut joustavaa, tuttu hoitaja tuo turvallisuutta, maahanmuuttajalääkäri puhui hyvää suomea ja asiat hoituivat hyvin*

*Lääkärillä oli aikaa kuunnella.*

Terveysaseman käytäntöjen kehittämisen toive ilmeni monissa kommentteissa. Ilmoittautumisprosessien ja hoitoprosessien kehittämistä ehdotettiin useissa palautteissa. Lisää henkilökuntaa toivottiin, koska potilaat ovat lisääntyneet. Ajanvarausjärjestelmän toivottiin joustavan nykyistä enemmän. Netin ajanvarausmahdollisuutta toivottiin kehitettävän. Uusien asiakkaiden osalta ajanvarauksen hahmottaminen oli hankalaa. Terveysaseman ajanvaraus ja ajan saannin hankaluus tuli ilmi 33,3% (n=12) palautteessa.

Sisällön analyysin kautta saatu palaute terveysaseman käytäntöjen kehittämisestä oli seuraavanlaista:

*Sairaanhoitajia enemmän alkuun numeron jälkeen*

*Ajanvaraus, ajanvarauslistat lääkäriä pidemmälle ajalle*

Puhelinpalveluihin oltiin sekä tyytyväisiä, että tyytymättömiä. Puhelinajanvarauksesta kommentoi 22,3% (n=8) ryhmään osallistunutta. Puhelimitse on vaikea päästä hoitamaan asioitaan terveysasemalle. Puhelinajanvaraukseen toivottiin lisää henkilökuntaa. Takaisinsoittopalvelu toimii vastaajien mukaan hyvin.

*Takaisinsoitto toimii hyvin*

*Hakunilan terveysasemalle olisi hyvä päästä puhelimitse hoitamaan asioitaan*

Joihinkin verikokeisiin toivottiin pääsyä hoitajan läheteellä. Esimerkkinä mainittiin hemoglobiinin mittaus. Reseptinjättömahdollisuus suoraan hoitajalle koettiin hyvänä. Joku toivoi, että neuvontaluukku olisi aina auki. Verenpaineenmittausmahdollisuus koettiin hyväksi. Kuntosalin käytöstä tuli monta kiitosta ja sitä tietoa toivottiin jaettavaksi eläkeläisten piirissä. Chat-mahdollisuutta lääkärin kanssa toivottiin esimerkiksi diabetes, kolesteroli ja epilepsia-asioissa. Joku toivoi, että asiakaspalautetta voisi antaa heti käynnin jälkeen. Vastaanottoihin ja palautteen antamiseen liittyen asiakkaat ehdottivat:

Kommunikaatiohaasteet olivat ilmeisiä hoitajien ja asiakkaiden sekä lääkäreiden ja asiakkaiden välillä. Kielitaidottomuudesta ja hoito-ohjeiden ymmärtämisestä tuli 63,9% (n=23) palautetta. Monella ikäihmisellä oli toive saada äidinkieleltään suomenkielinen omalääkäri. Joku asiakas toivoi terveysasemalle venäjänkielistä lääkäreitä. Suurin haaste oli tuloksen mukaan kommunikaatio-ongelmat vastaanottotilanteissa sekä hoito-ohjeiden ymmärtämisessä.

Sisällön analyysin kautta kommunikaatiosta saatu palaute oli seuraavanlaista:

*Lääkärin toivoisin, että osaisi Suomen kieltä. Tulisi ymmärretyksi molemmin puolin, voisi kommunikoida hoito-ohjetta ja lähetettä kokeisiin*

*Lääkärin, terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan olisi hyvä osata Suomea, että potilas ja ammattihenkilökunta ymmärtäisivät täysin tosiaan ja näin ollen potilas lääkärisuhde toimii kaikin puolin*

Hoidon saatavuutta ja jatkohoitoon pääsyn vaikeutta kuvattiin palautteissa. Hoitajille ja lääkäreille on vaikea päästä. Lääkärille pääsyn vaikeuden toi esille 50% (n=18) henkilöä. Lääkäreitä koettiin olevan liian vähän. Lääkärin vastaanotolla

käytettävissä oleva aika koettiin liian lyhyeksi. Moni piti omalääkäriä tärkeänä ja omalääkärijärjestelmän pysyvyyttä arvostettiin.

Asiakkaiden ehdotuksia hoitoon pääsyn helpottamiseksi, sisällön analyysin kautta saatiin seuraavanlaista palautetta:

*Vastaanottoaikaa enemmän, että kaikki terveyteen liittyvät asiat tulevat hoidetuksi*

*Joustavuutta sekä terveysaseman hoitoon pääsyssä, että jatkohoittoon pääsyssä*

*Terveyskeskuslääkärille ja erikoislääkärille helpommin aikoja*

Sote ja terveysaseman tulevaisuus saivat kaikki 100% (n=36) vastaajaa kertomaan mielipiteensä. Ensimmäiseksi ja tärkeimmäksi perusteeksi valita nykyisen terveysaseman palvelut olivat läheisyys ja helppokäyttöisyys. ”*Vanhusten ja vammaisten on vaikea kulkea pitkän matkan päähän terveystaluita saadaakseen*”. Erityisen vaikeaksi asia koettiin, jos sairaana pitäisi lähteä pidemmälle terveyspalveluita saadaakseen.

Terveysasemapalveluiden läheisyydestä asiakkaat kommentoivat sisällön analyysin kautta saadun palautteen perusteella seuraavaa:

*Lähipalveluiden säilyminen on tosi tärkeää*

*Hakunila iso alue terveysasemaa ei saa viedä mihinkään*

*Haluaisimme säilyttää Hakunilan terveysaseman omalla paikallaan*

Moni vastaajista kommentoi, että eivät haluaisi terveyspalveluita monikansallisilta terveysjärjestelmiltä. He toivoivat palveluiden säilyvän veronmaksajien maksamina kunnallisina palveluina. Moni pelkäsi veromarkkojen katoamista ulkomaille ja toivoi niiden jäävän Suomeen. Joku kommentoi Soten olevan ihmisten huijaamista.

Poliitikkojen, kuntapäättäjien ja ylläkäreiden toivottiin tulevan tutustumaan terveysaseman arkityöhön. Näin asiakkaat kommentoivat Soteen liittyviä suunnitelmia ja toiveita päättäjien tutustumisesta terveysasematyöhön:

*Päättäjät voisivat tutustua enemmän terveysaseman toimintaan*

*Terveysaseman puolesta, jota ei pidä yksityistää, vaan pidettävä kunnallisena*

Asiakaspajaan osallistuneilta ei erikseen kysytty esiteestä. Nämä kommentit tulivat asiakkailta, jotka tarvitsevat esitettä yhteystietojen saatavuuden vuoksi. Esitettä tai tiedotetta terveysaseman toiminnasta toivoi seitsemän henkilöä. Toivetta perusteltiin seuraavasti:

*Kaikilla ei ole käytettävissä tietokonetta, jolla näkisi esimerkiksi puhelinnumerot terveysasemalle*

*Paperinen selkokieline tiedote kotiin, vaikka maksua vastaan*

### 8.3 Maahanmuuttaja-asiantuntijan näkemyksiä terveysaseman toiminnasta ja kehittämisestä

Kolmannen työpajan tulokset muodostuivat maahanmuuttaja-asiantuntijan (n=1) haastatteluvastausten perusteella. Suullista palautetta kerättiin ja se kirjattiin kirjalliseen muotoon.

Maahanmuuttaja-asiantuntijan mukaan olisi tärkeää, että maahanmuuttajat pääsisivät osallistumaan ja vaikuttamaan terveysaseman toiminnan kehittämiseen entistä enemmän. Keskeisiksi haasteiksi koettiin kulttuurierot, kieliongelmat, kommunikointiin ja vuorovaikutukseen liittyvät asiat sekä tiedon puute terveysaseman palveluja koskien.

Maahanmuuttaja-asiantuntijan mukaan on epäselvää mitä kaikkia palveluja Hakunilan terveysasemalla on saatavilla ja on epäselvää, kuinka terveysasemalle pääsee hoitoon.

Maahanmuuttaja-asiantuntija vastasi palvelujen saatavuudesta seuraavaa:

*Otin vuoronumeron, mutta palvelun arviossa ei meinattu antaa aikaa. En tiennyt miten toimia*

Maahanmuuttaja-asiakkaille on usein epäselvää millaisissa asioissa terveysasemalle tulisi hakeutua ja millaista hoitoa kulloinkin olisi tarpeellista saada. Terveysaseman hoidon laadun kehittämiseksi toivottiin hoidon jatkuvuuden turvaamista. Toiveena oli, ettei joka kerralla olisi eri lääkäri. Lisää tietoa kaivattiin mahdollisuudesta saada omalääkärin palveluja. Jatkohoitoon pääsyn helpottaminen koettiin tärkeäksi ja lääkärin tekevän erikoissairaanhoidon helpommin lähetteitä.

Kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen sujuminen koettiin haasteena maahanmuuttaja-asiakkaiden kohtaamisessa ja kielihaasteisiin kaivattiin selkeyttä. Moni maahanmuuttaja-asiakas ei saa tarpeitaan esitettyä aikaa varatessaan tai hoitajan- tai lääkärin vastaanotolla puutteellisen kielitaidon vuoksi. Tulkkipalveluja käytetään paljon ja tulkkipalvelujen entistä parempi saatavuus olisi turvattava päivystystilanteissa. Terveysasemalla toimiva ”naapuriäiti”- palvelu on esimerkki toimivasta palvelusta, jossa toinen suomea puhuva maahanmuuttajaäiti toimii tulkkina neuvolakäynneillä.

Maahanmuuttaja-asiakkaiden ja henkilökunnan kohtaamisessa terveysasemalla toivottiin tasalaatuisia palveluja ja asiakkaiden tarpeisiin vastaamista. Lääkärit koettiin suurimmaksi osaksi ystävällisinä ja kohteliaina. Hoitohenkilökunnalle esitettiin toive ymmärtäväisestä ja ystävällisestä kohtelusta sekä asiakkaan kuuntelemista.

Eri kulttuureista tulevilla asiakkailla käsitykset terveydenhoitopalveluista saattavat poiketa suomalaisille totutusta tavasta hoitaa asioita. Joissain kulttuureissa

hakeudutaan aina lääkärin vastaanotolle ja esimerkiksi terveyden/sairaanhoitajan rooli suomalaisessa terveydenhoitojärjestelmässä on epäselvä. Maahanmuuttaja-asiantuntija mainitsi monissa kulttuureissa vallitsevan yhteisöllisyyden merkityksen, mikä poikkeaa suomalaisesta yksilökeskeisestä kulttuurista.

Terveysaseman käytäntöjen kehittämisessä ilmeni tarvetta tiedottamisen kehittämiseksi ja toiveena olisi maahanmuuttaja-asiakkaiden omalle kielelle käännöstystä esitteestä.

Maahanmuuttaja-asiantuntija perusteli näkemystään esitteestä:

*Olisi hyvä saada esite, jossa asiat lyhyesti ja ytimekkäästä käännetty omalle ...kielelle. Siinä tulisi olla puhelinnumeroita ja yhteystietoja*

Esitteessä tulisi mainita terveysasemalla tarjottavat palvelut ja hoidon jatkuvuuden selventäminen. Esitteessä toivottiin olevan yhteystietoja ja puhelinnumeroita terveysasemalle. Lisäksi yhteistyön kehittäminen koettiin tärkeäksi asiakkaiden ja henkilökunnan välillä. Ehdotukseksi yhteistyön lisäämisestä mainittiin keskustelu- ja informaatiotilaisuuksia, joissa olisi läsnä henkilökuntaa sekä alueen maahanmuuttaja-asiakkaita.

Terveysaseman tulevaisuuden suhteen toivottiin terveyspalvelujen säilyminen lähellä asiakasta. Keskeinen sijainti ostoskeskuksen yhteydessä tärkeää.

Terveyspalvelujen sijainnin suhteen maahanmuuttaja-asiantuntija vastasi seuraavaa:

*Hyvä sijainti kotia lähellä, bussilla pääsee hyvin ja vanhuksat pääsevät helposti tulemaan*

Maahanmuuttaja-asiantuntijalta saatu palaute on tärkeää terveysaseman kehittämistä ajatellen. Koska otos jäi koskemaan asiantuntijan näkemyksiä, ei tuloksia voida yleistää eikä vastauksilla voida kuvata koko maahanmuuttajaväestön mielipiteitä ja ajatuksia koskien Hakunilan terveysaseman kehittämisen tarpeita.

#### 8.4 Yhteiset teemat

Kaikkia kolmea työpajaa vertailtiin ja arvioitiin lopuksi keskenään sisällönanalyysin keinoin. Kaikissa kolmessa pajassa tuli esille yhteneväisiä teemoja, joita pohdittiin (KUVIO 10). Johtaminen on yhteisöllisen kehittämisen lähtökohta ja se valittiin tähän kokonaisuuteen opintojen suuntautumisen ja sen merkittävyyden vuoksi. Seuraavassa kuviossa ovat kootusti esillä ne terveysaseman toiminnassa jatkokehitettävät osa-alueet, joita kolmesta työpajasta nousi yhdistetysti esille sekä henkilökunnan, että asiakkaiden tuottamana.



KUVIO 10. Henkilökunnan ja asiakkaiden tuottamat yhteneväiset kehittämisen osa-alueet

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

### 9.1 Kehittämisprosessin pohdinta

Työpajat järjestettiin terveysaseman henkilöstölle, alueen suomenkielisille asiakkaille sekä maahanmuuttajille. Kehittämistarpeiksi terveysasematoiminnassa nousi arvotyöskentelyn jatkaminen työyhteisössä, viestinnän ja vuorovaikutuksen monipuolistaminen, terveysaseman omien käytänteiden vahvistaminen sekä monikulttuurisuuden ja kommunikaatiohaasteisiin tarttuminen sekä henkilökunnan, että asiakkaiden näkökulma huomioiden.

Kommunikaation haasteet ja kulttuurierot olivat keskusteluissa merkittävässä osassa. Palveluiden saatavuus ja jatkohoitoon pääsy sekä palveluiden lähellä säilyminen olivat tärkeitä asiakkaille. Yhteisöllisen kehittämisen näkökulma ja sen johtaminen olivat teoriataustana työlle. Johtamisen kautta tärkeiksi asioiksi nousivat arvot johtamisessa, terveysaseman vuorovaikutuksen, sisäisen- ja ulkoisen viestinnän selkiyttäminen ja niissä yksityiskohtaisempien asioiden jatkokehittäminen.

Perusta opinnäytetyölle löytyi organisaatioiden ja ihmisten toiminnan kehittämistä. Hyvä johtaminen ja työyhteisön yhdessä sopimat pelisäännöt edistävät sosiaalista pääomaa. Sosiaalista pääomaa tulee tietoisesti kehittää ja vaalia työyhteisössä. Päätöksenteko ja käyttäytyminen perustuvat jatkuvaan tietoon, tunteeseen sekä näkemykseen ympäristöstä ja itsestä. Siinä suhteessa tietty analyysi on jatkuvasti käynnissä. Se, miten hyvä tämä tehty analyysi on, määrittää päätösten ja toiminnan onnistuneisuuden. Tulevaisuuden organisaatioiden menestys on kiinni niiden aineettomasta pääomasta. (Manka 2013, 6; Kamensky 2000, 103.)

Kehittämistoiminnassa SWOT-analyysimenetelmä oli synteesi kahdella tavalla, sillä vahvuudet ja heikkoudet keskittyivät terveysaseman sisäiseen tilaan ja nykytilanteeseen, kun taas mahdollisuudet ja uhkat olivat löydettävissä ympäris-



töstä ja niissä keskityttiin tulevaisuuteen. (Kamensky 2000, 171.) Analyysin mukaan terveysaseman toiminnasta löytyi lähes yhtä paljon vahvuuksia ja heikkouksia. Mahdollisuuksia oli enemmän kuin uhkia. Kehittämistyön toteutuksen kannalta vahvuuksia olivat henkilökunnan kehittämismyönteisyys ja moniammatillisuus. Henkilökunnalla oli kokemusta muutoksista ja aiemmista kehittämistöistä.

SWOT-analyysi toi esille kehittämismahdollisuuksia. Hakunilan terveysaseman alueella korostuivat työttömien ja syrjäytymisuhassa olevien suuri lukumäärä sekä monikulttuurisen asiakaskunnan mukanaan tuomat haasteet. Suurimmat haasteet olivat henkilöstön kiire ja niukat aikavarat sitoutua kehittämistyöhön suurten muutosten keskellä.

Ekiltä, Kautolta, Mustafilta ja Suutariselta (2016) valmistui opinnäytetyö, jossa käsiteltiin Hakunilan terveysaseman palvelujen toimivuutta ja haasteita terveysasemalla (Ek ym. 2016). Tästä työstä saatiin lisää näkökulmia oman opinnäytetyön tueksi.

Hakunilan terveysasematoiminnan kehittäminen henkilökunnan ja asiakkaiden näkökulmasta muodostuivat kehittämistyön lähtökohdiksi. Yhteisöllisen kehittämisen näkökulma ja sen johtaminen ovat Engeströmin (2014) mukaan teoriataustana työlle. Aiemmin tehdyssä opinnäytetyössä (Ek ym. 2016) ilmeni, että tiedonkulkua eri työntekijöiden välillä tulisi kehittää ja erityisosaajien tietoutta hyödyntää. Asiakkaiden ja henkilökunnan mukanaolo kehittämistyössä on oleellista.

Työpajatyöskentely osoittautui tähän kehittämistoimintaan sopivaksi menetelmäksi. Henkilökunta innostui pohtimaan arvoja, vuorovaikutusta ja viestintää. Työpajan tuotos oli runsas ja siitä saatiin kehittämisideoita. Runsa asiakasosallistujamäärä työpajoissa yllätti. Viimeisessä maahanmuuttaja-asiakkaille kohdistetussa työpajassa osallistujamäärä jäi yhdyshenkilön tapaamiseksi. (Engeström 2004, 13, 60–61; Hyypä 202, 56.)

Asiakastyöpajat päätettiin pitää vasta työntekijöiden työpajan jälkeen, josta toivottiin saatavan lisää ideoita asiakaspajojen toteuttamiseksi. Toisaalta jos asiakastyöpajat olisi pidetty ensin, olisi työntekijöillä ollut mahdollisuus peilata omia

arvojaan vuorovaikutusta ja viestintää asiakkaiden ajatusten pohjalta. Työpajojen läpivieminen ja työskentelyn johtaminen olivat sujuvaa ja loogista. Teoreettinen pohja opinnäytetyölle on monipuolinen. Opinnäytetyöstä saatiin runsaasti ajankohtaista materiaalia terveysaseman oman toiminnan kehittämisen tueksi. Tulosten käytettävyyttä, hyötyä ja uutuusarvoa on pyritty tuomaan esille verraten niitä uusimpien tutkimuksien ja koulutusmateriaalien näkökulmaan. Työpajaan osallistuneiden asiakkaiden palaute oli positiivista ja se toi luottamusta omaan johtamiseen ja kehittämistyöskentelyyn. Opinnäytetyössä johtamisosaaminen näkyi kehittämistyössä monin tavoin esimerkiksi aikataulutuksessa ja asioiden priorisoinnissa. Johtamisen näkökulmasta tätä työtä johdettiin jokaisen opinnäytetyön tekijän omalta kohdalta itsensä johtamisen periaatteilla, ryhmän tavoitteiden asettelulla sekä koulun antamien aikataulujen puitteissa. Haasteita opinnäytetyöhön toi työn kerroksellisuus ja monimuotoisuus sekä analyysi auki kirjoittamisen eri vaiheissa. Toisaalta tavoitteena oli saavuttaa monipuolinen ja laadukas näkökulma terveysaseman kehittämistoimintaan. Kehittämistyötä johdettiin hanketyövaiheiden kautta, alkaen tavoitteen määrittelystä ja terveysaseman henkilöstön kanssa yhdessä keskustelusta suunnitteluun, toteutusvaiheeseen sekä päätösvaiheeseen arviointineen (Salonen 2015, 17).

## 9.2 Eettiset kysymykset ja luotettavuus

Eettinen näkökulma oli mukana opinnäytetyössä aiheen valinnasta ja rajauksesta lähtien. Teoreettisen viitekehyksen perustana oli yhteisöllinen kehittäminen ja sen johtaminen. Työn lähtökohtana oli tuoda asiakkaan ja työntekijöiden ääni kuuluville kehittämisprosessissa.

Tärkeää tässä opinnäytetyöprosessissa oli turvata asiakkaiden ja työntekijöiden oikeudet, asema, tietoturva sekä salassapitoa koskevat säädökset. Sosiaali- ja terveysalan tutkimusta ohjaavat sääntöetiikka ja normisto sekä useat lait, joita kunnioittaen opinnäytetyöprosessia vietiin eteenpäin. Nämä ovat samoja eettisiä ohjeita kuin terveys- ja sosiaalialan asiakastyössä. Näistä mainittakoon oikeudenmukaisuus, asiakkaan osallisuus, itsemääräämisoikeus, luottamuksellisuus,

anonymiteetti ja ihmisarvo. (Ojasalo ym. 2009, 48–50; Talentia 2017, 6; Sosiaali- ja terveysministeriö 2001.)

Työn aloitusvaiheessa Hakunilan terveysaseman henkilökunnan kanssa keskusteltiin opinnäytetyöstä. Opinnäytetyötä rajattiin teoriaan ja opintojen suuntaukseen sopivaksi. Ennen opinnäytetyön aloittamista tehtiin SWOT-analyysi terveysaseman toimintaan liittyen, mikä antoi opiskelijoille tietoa, miten parhaalla mahdollisella tavalla voidaan tukea toiminnan kehittämistä henkilökunnan ja asiakkaiden näkökulmasta. Näistä ajatuksista käsin valittiin työpajatyöskentelyn metodi.

Kehittämistyön tarkoituksena oli toteuttaa kolme työpajaa. Kehittämistoiminta alkoi opinnäytteen tekijöiden osalta lupa-asioiden selvittämällä. Tutkimuslupa haettiin Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalta. Tutkimuslupahakemuksen liitteenä oli opinnäytetyösuunnitelma. Tutkimuslupa anottiin työpajoja ja ryhmien tuotosten valokuvausta varten, ihmisiä ei valokuvattu.

Työpajojen ohjaajat keskustelivat etukäteen työpajojen sisällöistä ja niihin liittyvistä odotuksista ja lupauksista terveysaseman henkilökunnan kanssa. Työpajatyöskentelyyn osallistuneilla terveysaseman asiakkailla oli mahdollisuus tutustua kysymyksiin ennen suostumustaan ryhmätööhön. Keskustelutilanteissa pyrittiin toimimaan sensitiivisesti ryhmätööhön osallistuneita kohtaan. Heille kerrottiin haastattelujen olevan osa Diakonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden opinnäytetyötä, joka valmistuttuaan tulee Hakunilan terveysaseman käyttöön. Opinnäytetyön tiimoilta pidettyihin työpajoihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja jokaisella oli oikeus keskeyttää osallistuminen halutessaan. Osallistujien anonymiteetti huomioitiin. Vastaukset litteroitiin kirjoitusvirheineen ja suullisesti saatu palaute pyrittiin kirjaamaan ylös mahdollisimman tarkasti. Tulokset esitettiin niin, ettei osallistujia voitu yksilöidä. Kerätty materiaali ja kirjallisten tuotosten valokuvat hävitettiin kehittämistyön päätyttyä, tietosuoja kunnioittaen. (Ojasalo ym. 2009, 48–50; Ojasalo ym. 2015, 20.)

Opinnäytetyön prosessin eri vaiheita pyrittiin toteuttamaan hyviä tieteellisiä käytäntöjä noudattaen. Käytetyt työvaiheet oli dokumentoitu tarkasti ja aineistoa oli säilytetty vain opiskelijoiden hallussa. Aiheesta tehtiin tutkimuksiin ja teoriamaateriaaliin perehdyttiin huolellisesti. Tavoite ja kehittämisajatus tuotiin selkeästi

esille ja opinnäytetyöprosessia vietiin eteenpäin alkuperäisen suunnitelman mukaisesti. Tehdyt johtopäätökset perustuivat sisällönanalyysi menetelmiin sekä laadullisen aineiston analyysimenetelmin saatuihin tuloksiin. Tulosten luotettavuutta pyrittiin tuomaan esille metodin ja tulosten analysoinnin kuvausten avulla. Vastausten reliabiliteettia eli toistettavuutta todennettiin vertailemalla opinnäytetyössä saatuja tuloksia lähinnä Engeströmin (2014), Mankan (2013), ja Heikkilän ym. (2015) työyhteisön kehittämiseen liittyviin koulutusmateriaaleihin ja tutkimuksiin. Edellä mainitun Heikkilän ym. (2015) tutkimusten ja tämän opinnäytetyön tulokset olivat hyvin samansuuntaisia. Esiin tulleet eroavaisuudet saattoivat selittyä esimerkiksi tämän työn otoksen pienuudella. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 159; Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009, 216, 221–222.)

Opinnäytetyön tekijät ottivat hankkeessa vastuun hankesuunnitelman laatimisesta, toteutuksesta, seuraamisesta ja arvioinnista, sekä aikataulun noudattamisesta. Kehittämishankkeen raportissa tulivat näkyviin työpaja–työskentelyn prosessin eri vaiheet. Opinnäytetyön ratkaisuja arvioitiin eettisten periaatteiden, lakien ja normien kautta. Lähdekirjallisuutta ja tuloksia arvioitiin kriittisesti. (Diakonia ammattikorkeakoulu 2010, 11, 35; Salonen 2013, 17–18.)

Työpajatyöskentelyn tuloksia, ja niistä saatua materiaalia käytettiin kehittämistyön kirjallisessa raportoinnissa. Opinnäytetyö toimitettiin kokonaisuudessaan Hakunilan terveysaseman käyttöön sekä Diakonia ammattikorkeakoulun Theseus -tietokantaan.

### 9.3 Johtopäätökset

Kehittämistyön tarkoituksena oli toteuttaa kolme työpajaa, jotka tuottivat materiaalia ja ideoita sekä auttoivat kehittämään Hakunilan terveysaseman toimintaa henkilökunnan ja asiakkaiden näkökulmasta. Kehittämistyön tavoitteena oli Hakunilan terveysaseman yhteisöllisen kehittämisen vahvistaminen, asiakaspalvelun vaikuttavuuden edistäminen sekä materiaalin kerääminen terveysaseman myöhemmin toteutettavaa esitettä varten.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että Vantaan kaupungin luomat arvot valtuustokaudelle 2013–2017 nähtiin tulosten perusteella merkittävänä osana henkilöstön perustehtävää niin työyhteisön, kuin asiakkaiden näkökulmasta. Tasa-arvoisuus, luotettavuus ja hyvä yhteishenki olivat tulosten mukaan pohja työhyvinvoinnille työyhteisössä. Henkilökunta piti tärkeänä luoda yhtenäiset arvot työlle niin, että organisaation arvot ovat kaikkien siinä työskentelevien ihmisten arvoja. Kollegiaalisuus, ammatillisuus ja luottamus, sekä asiakaslähtöisyys olivat arvoja, joihin työntekijät halusivat sitoutua. Rehellisyys, avoimuus ja tasavertaisuus nähtiin hyvinä ja tarpeellisina toimintaperiaatteina. Arvojen tuominen arjen tasolle yhteisöllisesti kehittäen auttoi työntekijöitä ymmärtämään arvojen merkityksen organisaation toimintakulttuurissa. (Juholin 2013, 38; Kauppinen 2001, 20.)

Vantaan (2016) tilastojen perusteella Hakunilan terveysaseman henkilökunnalla on työalueenaan Vantaan monikulttuurisin alue. Hakunilan alueella on lisäksi monia sosioekonomisia haasteita ja paljon eläkeläisiä. Kommunikaatio ja kielivaikeudet koettiin tuloksissa merkittävänä haasteena. Asiakkaalle välittyvään tunteeseen aidosta kuuntelusta, asiakkaan kohtaamisen kunnioittamisesta, huomaavaisuudesta, kohteliaisuudesta, avoimuudesta ja kiinnostuksesta asiakkaan asioihin tulisi tulevaisuudessakin kiinnittää riittävää huomiota. (Larjomaa 2015, 174–175; Siukonsaari 2002, 138.)

Maija Tervolan (2017) tutkimuksen perusteella maahanmuuttajataustaisten lääkärin kielitaito koettiin usein puutteelliseksi. Sen nähtiin aiheuttavan ongelmia työyhteisössä ja se oli vaarantanut jopa potilasturvallisuutta. Kielitaidon puutteellisuuden nähtiin vaativan tukea, mutta myös kuormittavan työyhteisöjä. Erityisesti hoitohenkilökunnan vastuun oli nähty kasvavan usein liiankin suureksi.

Kommunikaatiohaasteisiin tarttuminen kaikin mahdollisin keinoin näytti auttavan ja helpottavan asiakkaiden sekä hoitohenkilökunnan välisiä ristiriitatilanteita. Palvelutilanteessa Hakunilan monikulttuurisella suuralueella nähtiin työntekijän kulttuurinlukutaidoista olevan suurta hyötyä asiakastilanteissa. (Korhonen, Puukari 2013; Bennet 1998, 26.)

Hakunilan terveysaseman henkilökunnalla on hyvät ja monipuoliset viestintäkanavat. Haasteena on viestintään käytettävissä oleva vähäinen aika. Keskeistä on viestien priorisointi ja päällekkäisen informaation karsinta. Jokaisella työntekijällä on vastuu tiedon välittämisestä ja sen haltuun ottamisesta. Johtamisviestintä pitää huolen siitä, että alaiset saavat tarvittavat tiedot tulokselliseen ja motivoivaan työhön. (Siukonsaari 2002, 62–67; Larjoma 2015, 168–169, 174–175.)

Innovatiivinen näkökulma informaatiokanavien kehittämiseksi tuli asiakkaalta, joka toivoi diabetes-hoidon ohjausta chatin kautta. Digitalisaatio on jo osa terveydenhuollon palveluita. Lääkärin konsultaatio ja reseptiasiat hoituvat jo monessa yksikössä videoyhteyden välityksellä. Tulevaisuudessa digitalisaatio on yhä vahvemmin osana hoidon eri vaiheita. (Salonen 2017, 22–25; Tekes 2014.)

Esitteen puute hankaloittaa terveysaseman yhteystietojen löytymistä erityisesti niiden asiakkaiden osalta, joilla ei ole nettiyhteyttä. Esitteen toivottiin kertovan asiakkaille kattavasti mitä ja millä tavoin palveluita terveysasemalta on saatavissa. Siukonsaaren (2002) mukaan esitteessä esitellään yhteisön toimitiloja, yhteystietoja, toimintaa, henkilökuntaa ja palveluita. Esitteen tulee herättää kiinnostus lukemiseen ja sisällön oltava selkeä ja ymmärrettävä.

Työyhteisön kehittämistoiminta vaatii esimiehen tukemaa innovaatiotoimintaa arjessa, työntekijän halua kehittää omaa työtään ja asiakkaiden näkökulmien tiedostamista ongelmien ratkaisemiseksi tai toiminnan sujuvoittamiseksi. Näyttöön perustuva toiminnan kehittäminen antaa tieteellisesti kestävä pohjan innovaatiotyölle. Osallistuvaa kehittämismyönteisyyttä työyhteisössä edistävät sosiaali- ja terveydenhuollossa useat asiat. Niitä ovat asiakasymmärrys, työn imu, työn sujuvuus ja mielekäs organisointi. Työntekijöillä tulee olla riittävästi vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön ja organisaatiokulttuurin tulee olla riittävän avoin. Säännöllinen ja tavoitteellinen vuorovaikutus ja viestintä työntekijöiden ja johdon välillä sekä työntekijöiden kesken edistää kehittämismyönteisyyttä. Älykäs ja luottamukseen perustuva johtaminen antaa tilaa kehittämistyölle. Kehittäminen ja innovointi eivät ole erillisiä projekteja vaan kytkeytyvät työyhteisön työhön ja esimiestyöhön. (Sulander ym. 2015, 42–51, 260–268; Saarelma-Thiel ym. 2015, 136–152; Sydänmaanlakka 2009, 100–101; Manka 2013, 4.)

Tämän opinnäytetyön perusteella on näyttöä, että Hakunilan terveysaseman henkilöstöllä on halua kehittää terveysaseman toimintaa. Asiakasrajapinnassa työskentelevät ovat avainasemassa palvelujen kehittämisessä. He saavat jatkuvaa palautetietoa asiakkaiden tarpeista ja tarpeiden muutoksista. Sosiaali- ja terveystoimessa henkilöstön osaaminen on vahvistunut ja he kykenevät näkemään laajoja kokonaisuuksia ja ratkaisuehdotuksia monimutkaisiin kehittämistarpeisiin. Nähdäänkö tulevaisuudessa itseohjautuvaa tiimityötä osana terveysasematoimintaa? Sosiaalinen pääoma ja yhteisöllisyys ovat hyödyllisiä työnantajalle ja työntekijöille ja ne kasvavat, kun niitä käytetään. (Tuomivaara, Pekkarinen & Siervo 2015, 118; Manka 2013, 9.)

Palveluiden saatavuus ja terveystalouden läheisyys tulevat entistä tärkeämmiksi, sillä Sote-uudistuksen myötä sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuu on siirtymässä kunnilta maakunnille ja tavoitteena on tarjota tasalaatuisia palveluja kansalaisille. Asiakkaiden valinnanvapaus palveluntarjoajan suhteen on kasvamassa ja näin ollen laadukkaiden ja oikea-aikaisten palveluiden tarjoaminen tulee korostumaan entistä enemmän. (Sosiaali- ja terveystalouden ministeriö 2017.) Hakunilan ostoskeskuksen yhteydessä oleva terveysasema sijaitsee lähellä asiakasta ja terveysasemalla asioivat toivovat palvelujen säilyvän jatkossakin keskeisellä paikalla. Terveystalouden palvelujen läheisyys ja helppo saavutettavuus nähtiin tulosten perusteella myönteisenä asiana terveysaseman toiminnalle. Kunnallisiin palveluihin oltiin tyytyväisiä ja asiakkaat toivovat terveystalouden säilymistä kunnallisina jatkossakin.

Palvelujen saatavuuden parantaminen ja terveysaseman käytänteiden kehittäminen ovat tärkeällä sijalla huomioiden asiakkaiden toiveet. Käytänteiden parantamisessa ilmoittautumisen sujuvoittaminen, ajansaannin helpottuminen, joustavuus ajanvarausjärjestelmissä, jatkohoitoon pääsy sekä hoitoprosessien kehittäminen ovat seikkoja, joiden kehittämistä pidetään tärkeänä ja joiden kehittämiseen henkilökunnan toivotaan sitoutuvan. Puhelinajanvarauksista toivotaan kehitettävän ja myös nettiajanvaraus mainittiin. Sekä henkilökunta että asiakkaat toivovat informaatiotilaisuuksien järjestämistä maahanmuuttaja-asiakkaille. Teemallisten asiakasillojen järjestämiselle nähdään tarvetta ja henkilökunnan ja asiakkaiden välistä viestintää saadaan tällä tavoin vahvistettua.

Kulttuurierot tuovat haasteita henkilökunnan ja asiakkaiden välille. Hakunilan terveysasemalla kohdataan monista eri kulttuureista tulevia asiakkaita ja heidän käsityksiään terveydestä, sairauksista ja oireiden merkityksistä. Terveysaseman henkilökunta on kehitysmyönteistä ja paine kehittää työtä monikulttuurisesta näkökulmasta on suuri. Maahanmuuttajatyön hyvien ja toimivien käytäntöjen kehittämisessä on oleellista johdon tuki, riittävät resurssit ja yhteistyö alueen maahanmuuttajaväestön kanssa. (Castaneda, Kuusio, Skogerg, Tuomisto, Kytö, Salmivuori, Jokela, Mäki-Opas, Laatikainen & Koponen 2017.)

Eri kulttuureista tulevien terveyteen liittyvät tarpeet ja arvio hyvästä hoidosta saatavat poiketa paljon toisistaan ja lisäksi eri sukupuolten välillä saattaa olla eroavaisuuksia kantaväestöön nähden. Henkilökunnan keskuudessa kulttuurinlukutaidon kehittäminen ja toiseuden kohtaaminen ovat keino lisätä ymmärrystä siitä kuinka eri kulttuuritaustoista tulevien ihmisten kanssa tehdään työtä. Työyhteisö voi toimia monikulttuurisen ammatillisuuden ja vuorovaikutuksen paikkana, jossa voidaan opetella vierauden ylittämistä ja erilaisuuden hyväksymistä. (Talib 2005, 48–49.)

Monissa etnisissä ryhmissä yhteisöllisyys on tärkeää, mikä poikkeaa suomalaisesta itsemääräämisoikeuteen pohjautuvasta arvopohjasta. Perheiden ja yhteisöjen osallistaminen hoitoon ja hoidon toteuttamiseen lisää hoidon onnistumisen mahdollisuutta. Kulttuurienvälisen hoitotyön kehittämistoiminnassa on yksilöneuvonnan sijasta otettava huomioon perheiden ja yhteisöjen sekä muun ympäristön merkitys. Hoitoa suunniteltaessa ennakointi, ohjaaminen tutulle hoitajalle tai lääkärille saattaa poistaa turhia käyntejä ja päällekkäistä työtä ja pitkällä tähtäimellä säästää myös resursseissa. Kulttuurien välisessä työssä henkilöstön työn kehittäminen monikulttuurisuudesta käsin, kiinnostus eri kulttuurien tuntemiseen, asenteiden ja ennakkokäsitysten muuttaminen on olennaista. (Castaneda ym. 2017; Oroza 2007, 441, 446.)

Opinnäytetyön tekijät keskittyivät kehittämistyössään asioihin, joihin Hakunilan terveysasemalla oli mahdollista vaikuttaa sen oman innovaatiotoiminnan kautta.



Sekä henkilökunta- että asiakastyöpajoista saatiin runsaasti materiaalia terveysaseman kehittämisen tueksi. Yhteys asiakkaisiin on luotu ja heidän asiantuntevuustaan ja kehittämisideoitaan kannattaa jatkossakin hyödyntää. Sote muutosten kynnyksellä tämä on erityisen tärkeää, jotta terveysasema voisi palvella asiakkaitaan yhä paremmin.

#### 9.4 Kysymyksiä pohdittavaksi

Tulosten perusteella voidaan todeta, että tulkkien käyttöä tulisi lisätä niiden asiakkaiden osalta, jotka sitä tarvitsevat. On syytä pohtia, onko tulkkipalveluiden käytölle esteitä tai haasteita saatavuuden näkökulmasta. Onko suomenkielisten vanhusten osalta keskityttävä selkokieliseen, rauhalliseen kommunikaatioon, jossa varmistetaan hoito-ohjeiden ymmärtäminen ja jatkotoimenpiteet? Voisiko jatkohoito-ohjeita antaa asiakkaalle kirjallisessa muodossa ja onko terveysaseman palveluneuvoja taustatukena näissä tilanteissa?

Ulkoista informaatiota ja tiedottamista tulee muokata tukemaan terveysaseman strategisia tavoitteita. Asiakkaita voidaan segmentoida tarkemmin ja viestittää suoraan kohdennetuille asiakasryhmille. Erityisesti maahanmuuttajat hyötyisivät tästä. Terveysaseman esite omalla äidinkielellä auttaisi heitä ymmärtämään, mitä palveluja terveysasema tarjoaa. Asiakkaat toivoivat terveysaseman infotaululle tietoa henkilökunnan poissaoloista ja muista tärkeistä palvelujen saatavuuteen vaikuttavista tekijöistä. Jos informaation sisältöä ei hallita, niin organisaatio viestii sattumanvaraisesti ja viestit voivat olla ristiriitaisia. (Siukonsaari 2002, 33, 132–133; Larjomaa 2015, 174–175.)

Maahanmuuttajataustaiset kokevat, että alueen asioihin vaikuttaminen on tärkeää. Hakunilan terveysasemalla maahanmuuttajataustaisten henkilöiden osallistaminen terveysaseman kehittämiseen tähtäävään toimintaan on vielä haaste. Olisi hyvä pohtia millaista markkinointia tarvitaan, jotta alueen maahanmuuttajaväestö saadaan osallistumaan entistä enemmän alueen palveluiden kehittämiseen ja eteenpäin viemiseen. Yksi mahdollinen keino on jalkautua maahanmuut-

taja-asiakkaiden keskuuteen ja markkinoida järjestettäviä tilaisuuksia maahanmuuttajien yhteisissä tapaamisissa. On motivoivaa, kun asiakkaat pääsevät vaikuttamaan palvelujen kehittämiseen ja näkevät toimintansa vaikutukset. Toisena ehdotuksena on, että olisiko terveysaseman henkilökunnan mahdollista lisätä yhteistyötä Hakunilan alueen maahanmuuttotyötä tekevien tahojen, kuten sosiaali-toimen, maahanmuuttajajärjestöjen ja yhdistysten kanssa ja lisätä näin tietoutta terveysaseman toiminnasta.



Kuva: Pixabay

*"Kun nojaan sinuun ja sinä minuun huomaaan,  
että olemme yhdessä vahvempia.*

*Tuuli, aallot ja meren raivokaan eivät saa meitä  
kaatumaan."*

*Viiivi, Riikka ja Helena*

## LÄHTEET

- Aalto, A-M. Elovainio, M., Heponiemi, T., Hietapakka, L., Kuusio, H. & Lämsä, R. (2013). Ulkomaalaistaustaiset lääkärit ja hoitajat suomalaisessa terveydenhuollossa. Haasteet ja mahdollisuudet. Raportti 7/2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Saatavilla 26.7.2017 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-857-5>
- Ahonen, G., Husman, P., Ikonen, R., Juuti, P., Koho, A., Käpykangas, S., Laine, M., Larjoma, E., Saarelma-Thiel, T., Saari, E., Wallin, M. (2015). Julkista johtamista jalostamassa. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Anttila, M., Lantta, T., Kontio, R., Välimäki, M., (2014). Hoitajien työn Hallinta psykiatrisen potilaan väkivaltatilanteissa – näyttöön perustuva tieto ja osallistava johtaminen tukena. *Pro terveys* (2), 23-24.
- Axelin, A., Johansson, K., Stolt, M. & Ääri, R-L. (2007). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007
- Bennet, M. J. (1998). Intercultural communication: A current perspective. Teoksessa M.J. Bennet (toim.) Basic concepts of intercultural communication. Selected readings. Yarmouth, ME: Intercultural Press.
- Campbell, C. & Jovchelovitch, S. (2000). Health, community and Development: Towards a Social Psychology of Participation. *Journal of community & Applied Social Psychology*, (2000) 10, 255–270.
- Castaneda, A. E., Kuusio, H., Skogberg, N., Tuomisto, K., Kytö, S., Salmivuori, E., Jokela, S., Mäki-Opas, J., Laatikainen, T. & Koponen, P. (2017). Suomen ulkomaalaistaustaisen väestön terveyden edistämiseen liittyy erityiskysymyksiä. *Duodecim*, 133(10), 993-1001. Retrieved from <http://duodecimlehti.fi/api/pdf/duo13737>
- Castaneda, A., Rask, S., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. (2012). Maa-hanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis; somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Raportti 61/2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Saatavilla 26.7.2017 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-739-4>

- Diakonia-ammattikorkeakoulu (2010). Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. C Katsauksia ja aineistoja 17. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Ek, S., Kautto, S., Mustafi, S. & Suutarinen, T. (2016). Palvelujen toimivuus ja haasteet Hakunilan terveysasemalla. Helsinki: Diakonia Ammattikorkeakoulu. (Opinnäytetyö, Diakonia ammattikorkeakoulu)
- Engeström, Y. (1995). Kehittävä työntutkimus. Perusteita, tuloksia ja haasteita. Helsinki: Painatuskeskus.
- Engeström, Y. (2004). Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Tampere: Vastapaino.
- Engeström, Y. (2008). From teams to knots: Activity-theoretical studies of collaboration and learning at work. New York: Cambridge University Press.
- Erhola, M., Vaarama, M., Pekurinen, M., Jonsson, P-M., Junnila, M., Hämäläinen, P., Nykänen, E. & Linnosmaa, I. (2014). Sote-uudistuksen vaikutusten ennakoarviointi. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen-julkaisuja. Saatavilla 30.6.2017 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-176-1>
- Fry, ST. (1994). Etiikka hoitotyössä. Eettisen päätöksenteon opas. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.
- Hagerlund, T., Kaukopuro-Klemetti, H. (2013). Työyhteisö viestii, jotta olisi olemassa. kunta-alan työyhteisöviestinnän opas. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Hassan-Ali-Azzani, T. (2002). Terveys ja lapset ovat Jumalan lahjoja. Etnografia somalialaisten terveystieteistä ja perhe-elämän hoitokäytännöistä suomalaiseseen kulttuuriin siirtymävaiheessa. (Väitöskirja, Kuopion yliopisto, Yhteiskuntatieteiden laitos). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:951-781-934-x>
- Heikkilä, J., Jantunen S., Kurki, A., Mäkelä, T., Naaraoja, M., Pekkarinen, L., Piippo, J., Saarisilta, J., Sankelo, M., Sinervo, T., Sulander, J., Suomi, A., Tuomivaara, S., Tuulaniemi, J., Valtanen, E. (2015). Yhdessä innovoimaan -Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali ja terveysalan muutoksessa. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

- Heikkilä, J., Naaraoja, J. (2015). Innovaatiotoimintaa tukeva rakenne ja systeemi. osallistava innovaatioprosessi. Teoksessa J. Heikkilä & J. Saarisilta. (Toim.), *Yhdessä innovoimaan -Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali ja terveysalan muutoksessa.* (s. 223–230). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Heikkilä, J., Sankelo, J. (2015). Johtaminen ja osallistuvan innovaatiotoiminnan toteuttaminen sosiaali- ja terveysalalla. Teoksessa J. Heikkilä & J. Saarisilta. (Toim.), *Yhdessä innovoimaan -Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali ja terveysalan muutoksessa.* (s. 194). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Heikkinen, H. L. T. (2010). Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa H., L., T., Heikkinen. E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) *Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat.* Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Hellström, M., Johnson, P., Leppilampi, A. & Sahlberg, P. (2015). *Yhdessä oppiminen. Yhteistoiminnallisuuden käytäntö ja periaatteet.* Helsinki: Intokustannus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja Kirjoita.* Helsinki: Tammi
- Holopainen, A., Korhonen, T., Miettinen, M., Pelkonen, M., & Perälä, M. (2010). Hoitotyön käytännöt yhtenäisiksi: Toimintamalli näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseksi. *Premissi: Terveys- Ja Sosiaalialan Johtamisen Erikoisjulkaisu*, 5(1), 38-45.  
[http://www.tyoelama2020.fi/tyopaikoille/10\\_askelta\\_uudistumiseen/arvojohtaminen/organisaation\\_arvot\\_ovat\\_ihmisen\\_arvoja\\_nakokulmia\\_persoonalliseen\\_arvojohtamiseen.4263.blog](http://www.tyoelama2020.fi/tyopaikoille/10_askelta_uudistumiseen/arvojohtaminen/organisaation_arvot_ovat_ihmisen_arvoja_nakokulmia_persoonalliseen_arvojohtamiseen.4263.blog)
- Husman, P. (2015). Työelämä muuttuu, seuraako johtaminen perässä? Teoksessa Ahonen, G., Husman, P., Ikonen, R., Juuti, P., Koho, A., Käpykangas, S., Laine, M., Larjomaa, E., Saarelma-Thiel, T., Saari, E., Wallin, M. (2015). *Julkista johtamista jalostamassa.* (s.19). Helsinki: Työterveyslaitos.
- Hyväri, S. (2015). Vertaistuki, yhteisöllisyys ja työhyvinvointi. Teoksessa: Gotheroni, R, Hyväri, S, Kolkka, M, Vuokila-Oikkonen, P & Addy, T.

- (toim.), *Osallisuus yhteiskunnallisena haasteena: Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja*. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-275-2>
- Juholin, E. (2013). *Communicare! Kasva viestinnän ammattilaiseksi*. Helsinki: Management institute of Finland.
- Kamensky, M. (2000). *Strateginen johtaminen*. Helsinki: Kauppakaari.
- Kauppinen, T. (2002). *Arvojohtaminen*. Helsinki: Otava.
- Koho, A. (2015). Hyvän johtamisen esimerkit. Teoksessa Ahonen, G., Husman, P., Ikonen, R., Juuti, P., Koho, A., Käpykangas, S., Laine, M., Larjomaa, E., Saarelma-Thiel, T., Saari, E., Wallin, M. (2015). *Julkista johtamista jalostamassa*. (s. 204). Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kontio, R., Lantta, T., Anttila, M., & Välimäki, M. (2014). Hoitajien työn hallinta psykiatrisen potilaan väkivaltatilanteissa: Näyttöön perustuva tieto ja osallistava johtaminen tukena. *Pro Terveys*, 42(2), 23-25.
- Korhonen, V., Puukari, S. (2013). *Monikulttuurinen ohjaus- ja neuvontatyö*. Juva: PS- kustannus.
- Koski, A. (2007). Työn eetoksena hyvä elämä tehostetun palveluasumisen yksikössä. Uutta moniammatillista työyhteisöä rakentamassa. (Väitöskirja, Tampereen yliopisto, Terveystieteen laitos). Saatavilla <https://www.tsr.fi/tsarchive/files/TietokantaTutkittu/2004/104035Loppuraportti.pdf>
- Kärkkäinen, M. (2005). *Yhteisöllinen johtaminen esimiehen työvälteenä*. Helsinki: Edita.
- L1062/1989. Erikoissairaanhoidolaki. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>
- L559/1994. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- L66/1972. Kansanterveyslaki. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>
- L785/1990. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Laine, M., Käpykangas, S., Saari, E. (2015). Hyvän johtamisen kriteerit. Teoksessa Ahonen, G., Husman, P., Ikonen, R., Juuti, P., Koho, A., Käpykangas, S., Laine, M., Larjomaa, E., Saarelma-Thiel, T., Saari,

- E., Wallin, M. (86). *Julkista johtamista jalostamassa*. (s. 204). Helsinki: Työterveyslaitos.
- Larjomaa, E. (2015). Johtaminen on viestintää. Teoksessa Ahonen, G., Husman, P., Ikonen, R., Juuti, P., Koho, A., Käpykangas, S., Laine, M., Larjomaa, E., Saarema-Thiel, T., Saari, E., Wallin, M. (86). *Julkista johtamista jalostamassa*. (s.168–169, 174–175). Helsinki: Työterveyslaitos.
- Luoma, T. ia. Työelämä2020. Organisaation arvot ovat ihmisten arvoja. Näkökulmia persoonalliseen arvojohtamiseen. Saatavilla 19.6.2017.
- Malin, M. (2011). Maahanmuuttajien terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavat tekijät. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117822>
- Manka, M., & Larjovuori, R., (2013). Yhteisöllisyydellä menestykseen: Opas työpaikan sosiaalisen pääoman kehittämiseen. Tampere: Tampereen yliopiston johtamiskorkeakoulun tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Saatavilla 23.10.2017 [http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/Yhteis%C3%B6llisyydell%C3%A4\\_nettil\\_sivutettu.pdf](http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/Yhteis%C3%B6llisyydell%C3%A4_nettil_sivutettu.pdf)
- Manka, M., Kaikkonen, M., Nuutinen, S. (2007). Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön avuksi. Tampereen yliopisto & Euroopan Sosiaalirahasto. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Saatavilla 23.10.2017 <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/tyhyopas.pdf>
- Mayring, P. (2004). Qualitative Content Analysis. Teoksessa U. Flink, E. Von Kardoff & I. Steinke. (Toim.), *A Companion to Qualitative research*. (s. 266–269). London: Sage.
- Nieminen, T., Sutela, H., Hannula, U. (2015). Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi Suomessa 2014. Tilastokeskus. Helsinki. Saatavilla 15.7.2017 [http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluetteloyyti\\_uso\\_201500\\_2015\\_16163\\_net.pdf](http://www.stat.fi/tup/julkaisut/tiedostot/julkaisuluetteloyyti_uso_201500_2015_16163_net.pdf)
- Nonaka, I. & Takeuchi, H. (1995). *The Knowledge-Creating Company*, New York: Oxford University Press.
- Ojasalo, K., Moilanen, T., Ritalahti, J. (2009). Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro.



- Ojasalo, K., Moilanen, T., Ritalahti, J. (2015). Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro.
- Oroza, V. (2007). Maahanmuuttaja yleislääkärin vastaanotolla. Duodecim. Saatavilla 15.10.2017 [www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96296.pdf](http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96296.pdf)
- Paasivaara, L. & Nikkilä, J. (2010). Yhteisöllisyydestä työhyvinvointia. Helsinki: Kirjapaja.
- Piha, K., Poussa, L. (2012). Dialogi paremman työelämän puolesta. Helsinki: Talentum.
- Pixabay. Itämeren rantamaisema. Saatavilla 22.10.2017  
<https://pixabay.com/fi/groynes-meri-it%C3%A4meren-ranta-maisema-339251/>
- Roivas, M., Karjalainen, A. (2013). Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Porvoo: Edita publishing Oy.
- Saarelma-Thiel, T., Wallin, M. (2015). Eri-ikäisten johtaminen. Teoksessa Teoksessa Ahonen, G., Husman, P., Ikonen, R., Juuti, P., Koho, A., Käpykangas, S., Laine, M., Larjomaa, E., Saarelma-Thiel, T., Saari, E., Wallin, M. (2015). Julkista johtamista jalostamassa. (s.113, 136-145). Helsinki: Työterveyslaitos.
- Sairaanhoitajaliitto (2014). Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Saatavilla 21.11.2017 <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>
- Salmimies, R. (2008). Onnistu itsesi johtamisessa. Helsinki: WSOYpro.
- Salonen, K. (2013). Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opettajille, opiskelijoille ja TKI-henkilöstölle. Turku: ISBN.
- Salonen, S. (2017). Resepti ruudun takaa. Avain: Neurologinen Aikakauslehti, 48(5), 22-25.
- Sisäministeriö (2013). Valtioneuvoston periaatepäätös maahanmuuton 2020-strategiasta. Saatavilla 16.10.2017 [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80057/Maahanmuuton\\_tulevaisuus\\_2020\\_fi.pdf?sequence=1](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80057/Maahanmuuton_tulevaisuus_2020_fi.pdf?sequence=1)
- Siukonsaari, A. (2002). Yhteisviestinnän opas. Tietosanoma Oy. Helsinki
- Sköönilä, H. (henkilökohtainen tiedonanto 12.4.2017)

- Sosiaali- ja terveysministeriö (2001). Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Etene-julkaisuja/Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta, Sosiaali- ja terveysministeriö:1. Saatavilla 15.7.2017 <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225746>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2017). Maakunta- ja alueuudistus. Saatavilla 15.10.2017 <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>
- Sulander, J., Pekkarinen, L., Sinervo, T. (2015). Innovaatiotoimintaa tukeva rakenne ja systeemi. osallistava innovaatioprosessi. Teoksessa J. Heikkilä & J Saarisilta. (Toim.), *Yhdessä innovoimaan -Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali ja terveysalan muutoksessa.* (s. 42–51). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Talentia. (2017). Arki, arvot ja etiikka. Sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. Helsinki: Talentia.
- Talib, M-T. (2005). Eksotiikkaa vai ihmisarvoa. Opettajan monikulttuurisesta kompetenssista. Turku: Suomen kasvatustieteellinen seura.
- Tekes (2014). Uudella mobiilisovelluksella tavoittaa lääkärin missä ja milloin vain. Saatavilla 14.10.2017 <https://www.tekes.fi/nyt/uutiset-2014/uudella-mobiilisovelluksella-tavoittaa-laakarin-missa-ja-milloin-vain/>
- Tervola, M. (2017). Työelämän näkökulma maahanmuuttajataustaisten lääkärin kielitaitoon. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 54(3), 196-207. Saatavilla 9.10.2017 <https://journal.fi/sla/article/view/65564>
- Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). Tutkimuksellinen keittämistoiminta. Tampere. Tampere University press.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2003). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuomivaara, S. Kurki, A. Valtanen, E. (2015). Oivalluksia osallistuvasta innovaatiotoiminnasta -työpajamenetelmä esimiesten kehittämisosaimista tukemassa. Teoksessa J. Heikkilä & J Saarisilta. (Toim.), *Yh-*

*dessä innovoimaan -Osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali ja terveysalan muutoksessa.* (s. 78–89). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Vantaan kaupunki (2013). Hallinto ja talous. Strategia ja arvot valtuustokaudelle 2013–2017. Saatavilla 18.10.2017 [https://www.vantaa.fi/hallinto\\_ja\\_talous/talous\\_ja\\_strategia/strategia](https://www.vantaa.fi/hallinto_ja_talous/talous_ja_strategia/strategia)

Vantaan kaupunki (2016). Vantaan väestö 2015/2016. Tietopalvelu B16/2016. Saatavilla 15.7.2017 [https://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/126603\\_vaestoraportti\\_2016.pdf](https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/126603_vaestoraportti_2016.pdf)

Vantaan kaupunki (2017). Vantaan väestöennuste 2017. Saatavilla 15.10.2017 [https://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/133808\\_Vaestoennuste\\_2017.pdf](https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/133808_Vaestoennuste_2017.pdf)

Vantaan kaupunki. Hakunilan terveysasema. Saatavilla 18.10.2017 [http://www.vantaa.fi/terveys-\\_ja\\_sosiaalipalvelut/terveyspalvelut/terveysasemat/hakunilan\\_terveysasema](http://www.vantaa.fi/terveys-_ja_sosiaalipalvelut/terveyspalvelut/terveysasemat/hakunilan_terveysasema)

Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. (2011). Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekes katsaus 281/2011. Helsinki. Saatavilla 25.11.2017 <https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>

## LIITTEET

Liite 1. Saatekirje osallistujille

Liite 2. Työntekijöiden kirjallinen suostumus osallistumiseen

Liite 3. Asiakkaiden kirjallinen suostumus osallistumiseen

Liite 4. Sisällönanalyysin esimerkkisivu

Liite 1. Saatekirje osallistujille.

## SAATEKIRJE OSALLISTUJILLE

Arvoisa vastaanottaja!

Olemme tekemässä Diakin ylemmän ammattikorkeakoulun opintoihin kuuluvaa opinnäytetyötä työyhteisöönne. Opinnäytetyömme tarkoituksena on Hakunilan terveysaseman toiminnan kehittäminen henkilökunnan ja asiakkaiden näkökulmasta. Kehittämishanke tullaan toteuttamaan sekä työyhteisölle, että asiakkaille suunnattujen yhteistoiminnallisten työpajojen eli workshoppien avulla. Tulemme toteuttamaan kolme workshoppia, joissa tullaan tuottamaan materiaalia ja ideoita sekä työn kehittämiseen, että asiakaspalveluun vaikuttavuuden edistämisen tueksi. Kehittämistyömme tavoitteena on Hakunilan terveysaseman yhteisöllisen kehittämisen vahvistaminen ja materiaalin kerääminen terveysaseman tulevaa esitettä varten.

Workshop-työskentelyä ja sen tuloksia tulemme arvioimaan havainnoiden työryhmien yhteistyötä, vahvistaen niiden positiivisia toimintamalleja. Ryhmien kirjalliset tuotokset tullaan valokuvaamaan tarkemman analyysin tuottamiseksi. Kehittämistyötä, workshoppeja, valokuvausta ja tuotoksia varten anomme tutkimuslupaa. Henkilökuntaa tai asiakkaita emme valokuvaa. Liitteenä on tutkimuslupapyyntö.

Sitoudumme hävittämään tutkimusaineiston hankkeen jälkeen. Annamme mielellämme lisätietoa työyhteisöönne liittyvästä kehittämishankkeesta.

Ystävällisin terveisin:

Virve Koivukari, Helena Päärni ja Riikka Rantonen

virve.koivukari@student.diak.fi  
helena.paarni@student.diak.fi  
riikka.rantonen@student.diak.fi

Liite 2. Työntekijöiden kirjallinen suostumus osallistumisesta työpajatyöskentelyyn.

## TYÖNTEKIJÖIDEN KIRJALLINEN SUOSTUMUS OSALLISTUMISESTA TYÖPAJATYÖSKENTELEYYN

Osallistun työpajatyöskentelyyn ja annan luvan opiskelijoille havainnoida ja valokuvata workshop-työskentelyä ja sen tuotoksia. Annan luvan hyödyntää työyhteisöni tuottamaa materiaalia ja ideoita työn kehittämiseen tulevaisuudessa. Voin halutessani keskeyttää hankkeeseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni. Työpajatyöskentelystä kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen ei vaikuta työsuhteeseen.

Minulle on selvitetty hankkeen tarkoitus ja siinä käytettävät menetelmät. Olen tietoinen siitä, että osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että siihen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon ja minua koskeva aineisto hävitetään hankkeen valmistuttua.

Päiväys

---

Osallistujan allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Liite 3. Asiakkaiden kirjallinen suostumus osallistumisesta työpajatyöskentelyyn.

### ASIAKKAIDEN KIRJALLINEN SUOSTUMUS OSALLISTUMISESTA TYÖPAJA- TYÖSKENTELYYN

Osallistun työpajatyöskentelyyn ja annan luvan opiskelijoille havainnoida workshop-työskentelyä ja valokuvata sen tuotoksia. Suostun, että kerättyjä tietoja käytetään vain kyseisen hankkeen tarpeisiin. Voin halutessani keskeyttää hankkeeseen osallistumisen, milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni. Kyselystä kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen ei vaikuta saamaani hoitoon tai palveluihin.

Minulle on selvitetty hankkeen tarkoitus ja siinä käytettävät menetelmät. Olen tietoinen siitä, että osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että siihen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijoiden tietoon ja minua koskeva aineisto hävitetään hankkeen valmistuttua.

Päiväys

---

Osallistujan allekirjoitus ja nimenselvennys

---

<p>Puhelinpalveluun lisää henkilökuntaa -&gt; jonottamaan aikaa</p> <p>Puhelupalveluun henkilökuntaa.</p> <p>Puhelinpalveluun tarvittaisi lisää henkilökuntaa.</p> <p>Hakunilan terveysasemalle olisi hyvä päästä puhelimitse hoitamaan asioita puhelimilla vaikea päästä tilamaan aikaa</p> <p>Puhelimelle ei pääse terveysasemalle vaan jonottaa puhelimitse.</p> <p>puhelimella välillä vaikea päästä ta:lle.</p> <p>Takaisinsoitto toimii hyvin.</p> <p>Joustavampi ajan varaus</p> <p>Ajan varaus netin kautta selväksi! (lääkäriin, labraan, sair.hoitajalle jne)</p> <p>Ajanvaraus, ajanvarauslistat lääkäreillä pidemmälle ajalle</p> <p>Paperinen selkokieline tiedote (vaikka maksua vastaan) kaikille KOTIIN!!!</p> <p>(Kaikilla ei ole tietokonetta) terv.keskuksen eri palveluiden yhteystiedoista.</p> <p>Henkilö (ajanvarauksella!) Neuvomaan ilman kiirettä terv.keskuksen toiminnasta henk.kohtaisesti.</p> <p>Taululla -hoitajapulan vuoksi, tieto koulutuspäivistä aiemmin</p> <p>Luukku aina auki, henkilö joka tietää, neuvonta ja neuvoja aina paikalla</p>	<p>Lisää henkilökuntaa puhelinpalveluun</p> <p>Puhelimitse vaikea saada yhteysta:lle</p> <p>Ajanvaraus puhelimitse vaikeaa</p> <p>Takaisinsoitto toimii hyvin</p> <p>Ajanvaraus joustavammaksi</p> <p>Netin kautta tehtävä ajanvaraus selkeämmäksi</p> <p>Ajanvarauslistat lääkäreille pidemmälle ajalle</p> <p>Tiedotuslehtinen terveyskeskuksen eri palveluista ja yhteystiedoista kotiin</p> <p>Henkilökohtaista kiireetöntä neuvontaa (ajanvarauksella) ta:n toiminnasta</p> <p>Sähköiselle tiedotustaululle tieto henkilökunnan koulutuspäivistä aiemmin</p>	<p>Puhelinyhteyden saaminen ta:lle vaikeaa</p> <p>Puhelinajanvarauksen helpottuminen</p> <p>Takaisinsoittopalvelu toimii</p> <p>Ajanvaraus sujuvammaksi</p> <p>Nettajanvarauksen kehittäminen</p> <p>Toive esitteestä</p> <p>Toive sähköisen ilmoitustaulun aktiivisesta päivittämisestä esim. sairastapauksissa</p> <p>Henkilökohtaista neuvontaa saatavilla ta:n aukioloaikoina</p>	<p>Puhelinpalvelujen kehittäminen</p> <p>Ajanvarauksen kehittäminen</p> <p>Tiedottamisen kehittäminen</p>	<p>TERVEYSASEMAN KÄYTÄNTÖJEN KEHITTÄMINEN</p>
---	---	---	---	---

#### Liite 4. Ote sisällönanalysista