



Henkilökunnan kokemuksia Lean-menetelmästä ja siihen liittyvästä päivittäisjohtami- sesta

Minna Ahjoniemi

OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2019

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaali- ja terveysalan johtaminen

AHJONIEMI, MINNA:

Henkilökunnan kokemuksia Lean-menetelmästä ja siihen liittyvästä päivittäisjohtamisesta

Opinnäytetyö 67 sivua, joista liitteitä 11 sivua
Marraskuu 2019

Terveysala on viimeisten vuosien aikana ollut monien muutosten edessä ja sama suuntaus jatkuu tulevaisuudessa. Toiminnan on muututtava ja kehityttävä jatkuvasti. Muutospaineet vaativat toiminnan kehittämistä ja uusia menetelmiä muutosten toteuttamiseen. Lean-menetelmä on yksi mahdollisuus uudenaiseen ajatteluun toiminnan kehittämisessä.

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin henkilökunnan kokemuksia Lean-menetelmästä ja siihen liittyvästä päivittäisjohtamisesta muutosten aikakaudella. Työn tavoitteena oli kehittää päivittäisjohtamista osastolla, tuomalla eväitä ja tietoa päivittäisjohtamiseen. Toisena tavoitteena oli tuottaa tietoa, jonka avulla osaston päivittäisjohtamisentaulua voidaan kehittää paremmin ymmärrettäväksi ja samalla lisätä sen käyttöä sekä hyödyntämismahdollisuuksia.

Opinnäytetyö toteutettiin haastatteleamalla osaston henkilökuntaa fokusryhmähaastatteluiden avulla. Haastattelut toteutettiin teemahaastattelun tavoin, jossa teemat muodostuivat tutkimuskysymyksistä. Yhteensä haastateltiin 12 henkilöä. Haastatteluiden jälkeen aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla.

Tulosten perusteella Lean-menetelmä on melko hyvin tunnettu henkilökunnan keskuudessa, mutta sen käyttö keskittyy lähinnä tiettyjen toimintatapojen ja työkalujen käyttämiseen ja kokonaisvaltainen hyödyntäminen puuttuu. Päivittäisjohtamisen suhteen käytännön asioiden hoitaminen toimii, mutta henkilökunta toivoisi enemmän mahdollisuuksia osallistua päivittäisjohtamisen ja muutosten toteutukseen. Päivittäisjohtamisentaulun ja -kokouksen nähtiin hyödyttävän osaston toimintaa, mutta molempien syvälinen tarkoitus on jäänyt henkilökunnalle epäselväksi.

ABSTRACT

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

AHJONIEMI, MINNA:
Workers' Experiences of Lean Method and Daily Management

Master's thesis 67 pages, appendices 11 pages
November 2019

The purpose was to find out workers' experiences of Lean and daily management in this era of constant change. The specific aim was to develop daily management in the unit and to produce information that would help to develop a better understanding of the unit's daily management board.

The thesis was qualitative in nature, and the data were collected through group interviews. Altogether there were 12 employees interviewed. The material analyzed through a content analysis method.

Based on the results, the Lean method is quite well known among the staff, but its use mainly focuses on the use of certain operating methods and tools and the overall utilization is lacking.

As for daily management, managing practical matters works, but the staff would like more opportunities to participate in daily management and change. The daily management board and meeting were seen as beneficial to the unit's operations, but the profound purpose of both has remained unclear to the staff.

In the future, it would be interesting to examine, for example via an employee survey, how the possible changes in the daily management board have influenced the working methods in the unit.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	MUUTOSJOHTAMINEN JA LEAN-MENETELMÄ TERVEYDENHUOLLOSSA.....	9
	2.1 Muutosjohtaminen.....	9
	2.2 Lean-menetelmä	11
	2.3 Lean-menetelmä terveydenhuollossa	13
	2.4 Lean-menetelmä osana päivittäisjohtamista	16
3	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	19
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	20
	4.1 Tutkimusstrategian esittely.....	20
	4.2 Aineiston keruu	20
	4.3 Aineiston analysointi	22
5	TULOKSET	28
	5.1 Henkilökunnan kokemukset Lean-menetelmästä.....	28
	5.1.1 Lean-menetelmän mahdollisuudet osaston toiminnassa	28
	5.1.2 Lean-menetelmän toteuttamista osastolla hankaloittavat asiat	29
	5.2 Päivittäisjohtamisen toteutuminen osastolla tällä hetkellä.....	32
	5.2.1 Lähiesimiehen toteuttama päivittäisjohtaminen	32
	5.2.2 Päivittäisjohtamisentaulun merkitys päivittäisjohtamisessa	34
	5.2.3 Päivittäisjohtamisenkokouksen merkitys päivittäisjohtamisessa.....	36
	5.3 Päivittäisjohtamisen kehittäminen osastolla	38
	5.3.1 Päivittäisjohtamiseen liittyvien asioiden kehittäminen.....	38
	5.3.2 Päivittäisjohtamisentaulussa kehitettäviä asioita	39
	5.3.3 Päivittäisjohtamisenkokouksessa kehitettäviä asioita	41
6	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	43
	6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	43
	6.2 Tulosten tarkastelu.....	45
	6.3 Johtopäätökset.....	49
	6.4 Opinnäytetyöntulosten soveltaminen käytäntöön	51
	6.5 Jatkotutkimusaiheet	52
	LÄHTEET	54
	LIITTEET	57

Liite 1. Saatekirje	57
Liite 2. Haastattelurunko	58
Liite 3. Teoreettisessa viitekehyksessä käytetyt tutkimukset	59
Liite 4. Opinnäytetyön etenemisen vaiheet	67

1 JOHDANTO

Terveysala on elänyt viimeisten vuosien aikana monissa muutoksissa ja sama suuntaus jatkuu tulevaisuudessa. Toiminnan on muututtava, kehityttävä ja oltava kannattavaa, jos aiotaan menestyä ja pysyä kilpailussa mukana. Samalla pitäisi huolehtia, että hoidon laatu pysyy niin hyvänä, että asiakkaat olisivat tyytyväisiä. Asiakkaiden vaatimusten ja tietämyksen lisääntyessä terveydenhuoltopalveluiden laatuvaatimukset kasvavat. Monesta suunnasta tulevat muutospaineeet vaativat toiminnan kehittämistä ja uusia menetelmiä muutosten toteuttamiseen. Alun perin autoteollisuuteen kehitetyn Lean-menetelmän hyödyntäminen on alkanut lisääntymään myös terveysalalla ja on yksi mahdollisuus uudelleenlaiseen ajatteluun toiminnan kehittämisessä. (Vuorinen 2008, 15; Salmela, Eriksson & Fagerström 2011, 423; Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 9.)

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) edellyttävät terveysalan palveluilta laatua, turvallisuutta ja asianmukaisuutta. Myös kuntaliiton julkaisema terveydenhuollon laatuopas (2019, 5,7) tuo esiin hyvälaatuisen terveydenhuollon, jossa toteutetaan hyvää hoitoa sujuvana prosessina turvallisesti, käyttäen resurssit parhaalla mahdollisella tavalla. Lean-menetelmän periaatteena on parantaa laatua ja asiakastyytyväisyyttä sekä vähentää kustannuksia, hyödyntämällä työntekijöiden osaamista ja taitoja. Terveydenhuollossa tämä tarkoittaa oikeaa hoitoa, oikeaan aikaan, oikealle potilaalle. (Mäkijärvi 2013, 12; Laaksonen & Ollila 2017, 122–123; Vuorinen 2017, 71–72; Perttunen, Korhonen, Jokela & Korte 2018, 42.) Mäkijärven (2013) ja Reijulan ym. (2017) tutkimuksissa oli selvästi havaittavissa, että Lean-menetelmä on tullut koko ajan tunnetummaksi Suomessakin. Terveysalan henkilökunta on pääsääntöisesti ollut tyytyväisiä sen tuomiin muutoksiin ja ovat valmiita jatkossakin käyttämään menetelmää toimintojen kehittämisessä. (Mäkijärvi 2013, 74–76; Reijula ym. 2017, 69–71, 92.)

Päivittäisjohtaminen on tärkeä tekijä Lean-menetelmässä. Sen avulla työyksikössä johdetaan toimintaa ja toiminnan kehittämistä päivittäin. Keskeisiä menetelmiä päivittäisjohtamisen toteutuksessa ovat päivittäisjohtamisen taulu ja sen äärellä vietetyt päivittäisjohtamisen kokoukset. (Salminen 2014, 318; Barnas &

Addams 2017, 113; Suneja & Suneja 2017, 100; Perttunen ym. 2018, 5, 33–36.) Lean-menetelmän soveltaminen terveysalalle ei ole ongelmaton ja haasteena on selkeästi sen saaminen kokonaisvaltaiseen ja pidempiaikaiseen käyttöön. Lean-menetelmään sisältyviä työkaluja tunnetaan paremmin ja niiden käytössä yleensä onnistutaan paremmin. Jotta menetelmä saadaan toimimaan kokonaisvaltaisesti, vaatii se selkeää sitoutumista koko organisaatiolta. (Andersson, Hilletoft & Hilmola 2015, 67–68; Jorma, Tiirinki, Bloigu & Turkki 2016, 26; Suneja & Suneja 2017, 16.)

Henkilökunnan kokemuksista Lean-menetelmästä terveysalalla ja erityisesti päivittäisjohtamisen osuudesta sen toteutumisessa on melko vähän tutkimuksia Suomessa. Tässä opinnäytetyössä kuvataan henkilökunnan kokemuksia Lean-menetelmästä ja siihen liittyvästä päivittäisjohtamisesta erään sairaanhoitopiirin synnyttäneiden osastolla. Osastolla on käytetty Lean-menetelmää apuna päivittäisessä toiminnassa muutaman vuoden ajan. Opinnäytetyö toteutetaan haastatteleamalla osaston henkilökuntaa fokusryhmähaastatteluiden avulla. Työn tavoitteena on kehittää päivittäisjohtamista osastolla, tuomalla eväitä ja tietoa päivittäisjohtamiseen. Osaston päivittäisjohtamisen taulu on uusittu hiljattain ja sen toiminta on jäänyt henkilökunnalle hieman vieraaksi ja tarkoitus epäselväksi. Joten toinen tavoite opinnäytetyölle on saada tietoa, jonka avulla voidaan kehittää päivittäisjohtamistaulua paremmin ymmärrettäväksi ja samalla lisätä sen käyttöä ja hyödyntämismahdollisuuksia.

Teoreettinen viitekehys opinnäytetyössä muodostuu muutosjohtamisesta ja Lean-menetelmän esittelystä. Koska Lean-menetelmä ja päivittäisjohtaminen ovat vahvasti yhteydessä muutokseen, käsitellään teoriaosuudessa muutosjohtamista terveydenhuollon näkökulmasta. Lean-menetelmä on hyvin laaja käsite, sen vuoksi sitä rajataan työssä niin, että pääpainopisteet teoriassa ovat terveydenhuoltoon ja päivittäisjohtamiseen liittyvissä asioissa. Päivittäisjohtaminen on osaston toiminnan kannalta merkittävä tekijä. Se on myös yksi Lean-menetelmän tärkeä osa-alue. Siksi päivittäisjohtaminen valikoitui omaksi osa-alueeksi teoreettiseen viitekehukseen. Lean-menetelmän käsitteistä ja työkaluista esitellään pääasiassa niitä, joita opinnäytetyöhön liittyvällä osastolla on jo hyödynnetty tai käytetty.

Innostukseni opinnäytetyöhön lähti oman työyksikön kehittämisestä. Työskentelemälläni osastolla on tapahtunut paljon muutoksia viimeisen parin vuoden aikana. Toimintaa pyritään tehostamaan ja resursseja kohdistamaan oikeisiin paikkoihin. Lean-menetelmää on hyödynnetty osaston kehittämisessä viimeisten parin vuoden aikana enenevässä määrin. Mielenkiintoni Lean-menetelmää kohtaan on kasvanut koko ajan. Erityisesti alun perin teollisuuteen suunnitellun menetelmän soveltuvuus ja hyödynnettävyys terveydenhuoltoalalle kiinnostavat kovasti.

2 MUUTOSJOHTAMINEN JA LEAN-MENETELMÄ TERVEYDENHUOLLOSSA

Teoreettista viitekehystä muodostaessa kirjallisuushakuja tehtiin erilaisilla hakusana yhdistelmillä ja sanakatkaisuilla. Hakusanoina käytettiin sanoja muutosjohtaminen, lean, päivittäisjohtaminen, terveydenhuolto, change management, daily management, healthcare. Tietokantoina hauissa käytettiin seuraavia: Arto, Medic, Pubmed ja Julkari. Kotimaisia tutkimuksia ja artikkeleita aiheesta löytyi melko niukasti terveydenhuoltoalalta. Kansainvälisiä artikkeleita löytyi reilusti ja rajaaminen niiden osalta oli haastavampaa. Hauissa etsittiin tutkimuksia ja artikkeleita vuodesta 2008 eteenpäin. Liitteessä 3 on esitelty opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset.

2.1 Muutosjohtaminen

Jatkuvat muutokset ovat tänä päivänä tuttu ilmiö terveysalalla. Muutos tarkoittaa siirtymistä tilasta toiseen. Jokin asia muuttuu toisenlaiseksi kuin aiemmin on ollut. Muutos lähtee yleensä liikkeelle organisaation sisäisestä tarpeesta tai ulkoisesta toimintaympäristön muutosvaatimuksesta. Muutos on harvoin vain yksittäinen tapahtuma. Yleensä se on pidempi prosessi, joka vaatii selkeät päämäärät, tavoitteet ja johtajuutta. Muutos vaikuttaa monesti myös asioihin, joihin sitä ei ole varsinaisesti kohdistettu. Muutos on edellytys toiminnan kehittymiselle. Terveysalalla juuri toiminnan kehittäminen on yksi selkeä esimerkki muutosprosessista. Terveysalalla muutosprosessien keskiössä tulisi olla asiakkaan etu. (Sarajärvi ym. 2011, 88; Salminen 2014, 306; Salmisaari 2016, 2213; Myllymäki 2017, 20; Kauhanen 2018, 50; Perttunen ym. 2018, 42.)

Esimiehen rooli muutoksessa on tärkeä ja muutosprosessit vievät paljon aikaa esimiehen työajasta. Onnistunut muutos edellyttää kaikkien osapuolien osallistumista, muutosvalmiuksien kehittämistä, mutta myös muutosvastarinnan hyväksymistä, sen kääntämistä onnistumiseksi ja uudeksi mahdollisuudeksi. (Pirinen 2014, 13; Salminen 2014, 304, 317; Juuti 2016, 74; Salmisaari 2016, 2218; Laaksonen & Ollila 2017, 113.) Muutosjohtaminen tarkoittaa koko muutosprosessin

läpivientiä. Suunnittelua, valmistelua, muutoksen toteuttamista, sekä toiminnan tarkkailua muutoksen jälkeen. Muutosjohtamisen tarkoitus on, että suunniteltu muutos toteutuu tavoitteiden mukaan ja kehitystä organisaatiossa tapahtuu. Muutosjohtamisessa tärkeää on esimiehen läsnäolo, samalla kun johdetaan muutoksen toteutusta. Esimiehen aktiivisuus ja läsnäolo lisäävät muutosmyönteisyyttä henkilökunnassa. (Sarajärvi ym. 2011, 94–95; Pirinen 2014, 61; Salminen 2014, 309; Torkkola 2017, 120.)

Vuorisen (2008) ja Salmelan ym. (2011) tekemissä tutkimuksissa on havaittavissa, että Suomessa terveysalalla muutosjohtaminen on vähitellen alkanut muuttumaan enemmän yhteistyön toteuttamiseksi, ja se vaatii johtajalta monipuolista osaamista. Tarvitaan niin suhteiden, prosessien kuin kulttuurinkin johtamista. Muutokset kohdistuvat moneen eri osa-alueeseen. Organisaation sisällä henkilöstön suuntaan, palveluiden laadun parantamiseen asiakkaiden suuntaan, sekä ulkoisesti annettujen normien ja säädösten toteuttamiseen. Terveysalan johtajilta vaaditaan koko ajan monipuolisempaa osaamista. Monien muutosten keskellä selkeiden tavoitteiden luominen ja niiden ymmärtäminen niin johtajan kuin henkilökunnan osalta parantavat muutoksen onnistumismahdollisuuksia. (Vuorinen 2008, 113; Salmela ym. 2011, 429; Niiranen, Joensuu, Lammintakanen & Kerkkänen 2014, 43, 96; Reijula ym. 2017, 83.)

Muutosjohtajuudessa on havaittu kehittämistarpeita informoinnissa ja kommunikoinnissa. Huonolla informoinnilla lisätään muutosvastarintaa, koska pelko ja epävarmuus lisääntyvät. On tärkeää, että vanhoista muutoshankkeista opitaan ja niitä oppeja hyödynnetään seuraavassa muutoksessa. Avoin vuorovaikutus on muutoksen onnistumisen kannalta viestinnän ehdoton edellytys. (Niiranen ym. 2014, 117; Reijula ym. 2017, 46–47.) Vuorisen (2008) tutkimuksessa todetaan, että muutosjohtaminen Suomen yliopistosairaaloissa on vielä melko maltillista ja harkitsevaa sekä perustuu perustehtävän varmistamiseen. Osastonhoitajat eivät osaa hyödyntää tarpeeksi uusia innovaatioita apuna muutoksessa vaan johtaminen on enemmän toimintojen säilyttämistä. Muutosta ihmisläheisempään ja henkilökunnan voimavaroja hyödyntävään muutosjohtamiseen on kuitenkin havaittavissa. (Vuorinen 2008, 94-95, 113.)

2.2 Lean-menetelmä

Muutos on tullut pysyväksi osaksi jokapäiväistä toimintaa terveysalalla. Tämän vuoksi on otettava käyttöön uusia tehokkaampia menetelmiä ja keinoja, joiden avulla kehitetään ja rakennetaan parempia, tehokkaampia ja asiakaslähtöisempiä organisaatioita. Alun perin autoteollisuuteen, 1940-luvulla Japanissa Toyotan autotehtailla, kehitetty Lean-menetelmä on tähän yksi mahdollisuus. Lean-menetelmää kuvataan useimmiten johtamisjärjestelmänä. Barnas & Addams (2017, 11–12), Vuorinen (2017, 71–72), Kauhanen (2018, 25) ja Perttunen ym. (2018, 42), käyttävät teoksissaan termiä johtamisjärjestelmä. Lean-menetelmää kuvataan myös toimintamallina (Hirvonen 2018, 32), ajattelutapana (Kauhanen 2018, 25) ja toimintastrategiana (Modig & Åhlström 2013, 117,127). Yksinkertaisuudessaan Lean-menetelmä sisältää ajatuksia prosessien kehittämistä ja niihin liittyvästä laadusta. Vaikka Lean-menetelmää on alun perin kehitetty teollisuuteen, on sen käyttö myös muilla aloilla, kuten terveysalalla lisääntynyt viime vuosina. (Modig & Åhlström 2013, 117, 127; Mäkijärvi 2013, 90; Barnas & Addams 2017, 11–12; Laaksonen & Ollila 2017, 122; Vuorinen 2017, 71–72; Hirvonen 2018, 2; Kauhanen 2018, 25; Perttunen ym. 2018, 42.)

Lean-menetelmässä toimintaa määritellään vahvasti asiakkaan näkökulmasta ja arvon tuottaminen asiakkaalle on yksi menetelmän pääperiaatteista. Menetelmä perustuu työn vakioimiseen, jonka avulla työtä pystytään jatkuvasti ja systemaattisesti kehittämään sujuvammaksi. Lean-menetelmässä tärkeää on keskeisten prosessien sujuvuus, jolloin niistä karsitaan pois kaikki turhat vaiheet, joilla ei ole asiakkaalle merkitystä. Lean-johdetussa organisaatiossa on mahdollista samanaikaisesti toimia laadukkaasti, tehostaa toimintaa sekä parantaa asiakas- ja työtyytyväisyyttä. (Mäkijärvi 2013, 90; Oinas, Anttila & Mustosmäki 2016, 672; Laaksonen & Ollila 2017, 122; Torkkola 2017, 89; Vuorinen 2017, 71; Hirvonen 2018, 2; Kauhanen 2018, 25.)

Lean-menetelmän periaatteena on hyödyntää kokonaisuudessaan mahdollisimman tehokkaasti työntekijöiden osaaminen ja taidot sekä pyrkiä riittävän laadukkaaseen toimintaan. Käytännössä tämä tarkoittaa, että parannetaan laatua ja asiakastyytyväisyyttä sekä vähennetään kustannuksia. Esimerkiksi terveydenhuollossa tämä tarkoittaa oikeaa hoitoa, oikeaan aikaan, oikealle potilaalle. Lean-

menetelmässä toiminnan parantamisessa apuna käytetään erilaisia työkaluja. Keskeisiä työkaluja ovat muun muassa virtaustehokkuus ja hukkan poisto. Kuvassa 1 käydään läpi keskeisiä Lean-menetelmän käsitteitä ja työkaluja. Siihen on valittu niitä käsitteitä ja työkaluja, joita käytetään erityisesti osastolla, jonne opinnäytetyö tehdään. Näiden työkalujen avulla tavoitellaan täydellistä prosessia, korkeaa laatua ja tehokkuutta. (Mäkijärvi 2013, 12; Laaksonen & Ollila 2017, 122–123; Vuorinen 2017, 71–72; Kauhanen 2018, 76; Perttunen ym. 2018, 5, 42.)

Arvovirta	Toimenpiteet, joita tarvitaan palvelun tuottamiseksi asiakkaalle. Yleiskuva prosessista ja vaiheista, joita tarvitaan potilaiden tarpeiden tyydyttämiseen.
Hukka	Arvoa tuottamatonta tekemistä. Kaikki sellaiset osat prosessista, jotka kuluttavat resursseja, mutta eivät tuota arvoa potilaalle. Esim. odottelu, tarpeeton kuljettaminen, ylimääräiset varastot.
Kaizen	Muutos parempaa kohti. Yleensä viikon mittainen Lean parannushanke, jossa moniammatillinen tiimi tutkii ja kehittää yhtä osa-aluetta tai prosessia.
Pohjantähti	Osoittaa suunnan, jota kohti organisaation on kehitettävä toimintaansa. Kuvaa tilaa, joka tulisi saavuttaa. Liittää yhteen asiakaslähtöiset tavoitteet sekä liiketoimintaan liittyvät tavoitteet.
Vakiointi	Paras tietyllä hetkellä tunnettu tapa suorittaa jokin työtehtävä tai työpäivän rakenne. Kirjalliseen muotoon laadittu ohje.
Virtaustehokkuus	Mittaa toimintaa asiakasnäkökulmasta. Tavoitteena työn sujuva eteneminen, asiakkaan kokemaa läpimenoaika minimoidaan. Asiakkaan tarpeisiin vastataan viiveettä ja hän saa sujuvasti tarvitsemansa hoitoa tai palvelua. Ihannetila, jossa kuljetaan prosessin läpi pysähtymättä.
Visuaalinen johtaminen	Potilasprosessien tilanteen visuaalista esittämistä. Tavoitteena tehdä toiminta kaikille näkyväksi. Näkyvä toiminta ilmiantaa hukkan, ongelmat ja poikkeavat olosuhteet välittömästi.
5S	Huolehditaan siisteyden ja järjestyksen kehittämisestä ja ylläpitämisestä. Selvitä, sijoita, siisti, standardoi, säilytä.

KUVA 1. Keskeisiä Lean-menetelmän käsitteitä ja työkaluja (Modig & Åhlström 2013, 20; Mäkijärvi 2013, 25; Barnas & Addams 2017, 12, 28, 113; Laaksonen & Ollila 2017, 122; Suneja & Suneja 2017, 192–203; Torkkola 2017, 23, 25, 57, 131; Vuorinen 2017, 72–73; Perttunen ym. 2018, 5, 10, 19, 44–49)

Lean-menetelmän hyödyntäminen organisaatiossa vaatii muutakin kuin vain tiettyjen työkalujen käyttöä. Yksittäisten työkalujen käyttö voi tuoda hetkellisen parannuksen toimintaan, mutta hyödyt saattavat jäädä silloin kovin paikallisiksi. Jotta menetelmästä saadaan toimiva ja koko organisaatiota palveleva, vaatii se organisaation johdolta tietynlaista kulttuurimuutosta ja johdolta sekä henkilökunnalta sitoutumista toiminnan kehittämiseen. Lean-menetelmä lähtee aina organisaatiosta itsestään liikkeelle ja siellä pitää löytää omat tavat sen toteutukseen. Menetelmän toimiminen edellyttää yhteisiä tavoitteita ja toimintatapoja koko organisaatiolta. (Modig & Åhlström 2013, 91–94; Mäkijärvi 2013, 29; Heikkilä & Martinsuo 2015, 22–23; Vuorinen 2017, 75; Hirvonen 2018, 2; Perttunen ym. 2018, 11.)

2.3 Lean-menetelmä terveydenhuollossa

Terveysalan muutosten (esimerkiksi sote uudistus, valinnanvapauden lisääntyminen, väestön ikääntyminen, pula ammattilaisista) vuoksi kaivataan uusia menetelmiä muutosten ja kehittämisen toteuttamiseen. Lean-menetelmän lähtökohdina terveydenhuollossa on asiakkaan tyytyväisyys, hoidon hyvä laatu ja siinä samalla kustannusten pienentyminen. (Toussaint & Berry 2013, 74; Barnas & Addams 2017, 18; Reijula ym. 2017, 85; Perttunen ym. 2018, 4.) Lean-menetelmän avulla voidaan kehittää sujuvia asiakkaan hoitoprosesseja, tehostaa toimintaa ja samalla lisätä asiakastyytyväisyyttä (Mäkijärvi 2013, 90; Suneja & Suneja 2017, 20; Hirvonen 2018, 2). Lean-menetelmän soveltaminen terveysalalle ei kuitenkaan ole ongelmattonta ja sen käyttöönotto vaatii sitoutuneisuutta koko organisaatiolta.

Lean-menetelmän periaatteita terveydenhuollossa voi kuvata myös Lean-talo muodossa (kuva 2). Talon perustan muodostavat jatkuva parantaminen, yhtenevät toimintatavat, tasoitettu ja jaksotettu toiminta. Näiden avulla työ on mahdollista standardoida mahdollisimman hyvin, jolloin vaihtelu vähenee ja ennustettavuus lisääntyy. Talon pilareina toimivat oikea-aikainen toiminta ja virheiden estäminen, joiden avulla taataan sujuva ja laadukas toiminta. Talon ydin on päivittäinen johtaminen, jonka avulla luodaan työyhteisöön yhtenevä näkemys, moniosaaminen ja täydellisyyteen pyrkiminen. Talon kattona on potilas/asiakas, jonka

tarpeista kaikki toiminta on lähtöisin. Tavoitteena on siis sujuva kokonaisuus asiakkaan kannalta. Jos jokin talon osa-alue ei toimi, ei se pysy pystyssä. (Mäkijärvi 2013, 12, 22–23; Perttunen ym. 2018, 4.)



KUVA 2. Lean-menetelmän perusajatus terveydenhuollossa Lean-talon muodossa (Mäkijärvi 2013, 12, 22–23; Perttunen ym. 2018, 4)

Lean-menetelmän käyttöä terveydenhuollossa on tutkittu jonkin verran. Tutkimusten mukaan sen avulla on saatu parannettua toimintaa merkittävästikin melko pienellä panostuksella. Tärkeimpiä onnistumisia on koettu työntekijöiden aktiivisuuden lisääntymisessä ja osallistumisessa. Tämä näkyy tiimityön osuuden lisääntymisenä, mutta myös yksittäisen työntekijän mahdollisuutena vaikuttaa työn sujuvuuteen. Lean-menetelmän myötä työntekijät ovat ottaneet enemmän vastuuta ja heidän osaamistaan on hyödynnetty paremmin. Myös työtehtävien selkeytyminen, lisääntynyt aika konkreettiseen asiakastyöhön ja ymmärrys hukan merkityksestä koettiin positiivisena. (Poksinska, Swartling & Drotz 2013, 892; Drotz & Poksinska 2014, 178; Andersson ym. 2015, 64–68; Holden ym. 2015, 189; Jorma ym. 2016, 9; Oinas ym. 2016, 675; Eriksson 2017, 76; Maijala, Leino,

Eloranta & Ikonen 2017, 16.) Lean-menetelmää käyttävissä yksiköissä on saatu potilaille lyhyemmät odotusajat, lyhyemmät hoitoajat, parempaa hoitoa ja jopa potilaskuolemien on todettu vähentyneen (Mäkijärvi 2013, 71–88; Holden ym. 2015, 188).

Lean-menetelmän haasteena terveydenhuollossa on sen saaminen kokonaisvaltaiseen ja pidempiaikaiseen käyttöön. Lean-menetelmään sisältyviä työkaluja tunnetaan jo hyvin terveysalalla. Niiden käyttö ja toteutus onnistuu monesti helpommin kuin kokonaisvaltainen toteutus. Jotta menetelmä saadaan toimimaan kokonaisvaltaisesti, vaatii se selkeää sitoutumista koko organisaatiolta, erityisesti johtoportaalta. (Burgess & Radnor 2013, 229–231; Poksinska ym. 2013, 894; Andersson ym. 2015, 67–68; D’Andreamatteo, Ianni, Lega & Sargiacomo 2015, 1204; Jorma ym. 2016, 26; Eriksson 2017, 67; Suneja & Suneja 2017, 16.) Lean-menetelmä pitäisi saada osaksi päivittäistä työtä, eikä se saisi jäädä vain irralliseksi hankkeeksi. Tässä haasteena on erityisesti johdon sitoutuneisuus, seurannan puute ja eri yksiköiden välinen huono yhteistyö, joiden vuoksi Lean-menetelmän mukainen toimintaa hiipuu helposti vähitellen. Onnistuakseen Lean-menetelmä vaatii kannustavan johtajan, joka on saanut myös kunnollisen koulutuksen Lean-menetelmän toteutukseen. Henkilökunnan perehdytys ja kouluttaminen menetelmän periaatteisiin lisää selkeästi sen onnistumismahdollisuuksia. (Poksinska ym. 2013, 894–896; Drotz & Poksinska 2014, 189; Andersson ym. 2015, D’Andreamatteo ym. 2015, 1202; 65–68; Holden ym. 2015, 188; Eriksson 2017, 72.)

Lean-menetelmä soveltuu paremmin ja on helpommin sovellettavissa prosessi- luonteiseen ja päivystykselliseen toimintaan, joissa asiakaskohtaamisista on esimerkiksi helpompi tehdä arvovirtakuvauksia (Mäkijärvi 2013, 91; D’Andreamatteo ym. 2015, 1206; Holden ym. 2015, 188; Oinas ym. 2016, 677–678). Mäkijärven (2013, 74–76) ja Reijulan ym. (2017, 69–71, 92) tutkimuksissa oli selvästi havaittavissa, että Lean-menetelmä on tullut koko ajan tunnetummaksi Suomessakin ja terveysalan henkilökunta on pääsääntöisesti ollut tyytyväisiä sen tuomiin muutoksiin ja ovat valmiita jatkossakin käyttämään menetelmää toimintojen kehittämisessä.

2.4 Lean-menetelmä osana päivittäisjohtamista

Päivittäisjohtaminen on systemaattinen tapa, jonka avulla työyksikössä johdetaan toimintaa ja toiminnan kehittämistä päivittäin. Päivittäisen johtamisen tavoitteena on varmistaa, että kaikki tietävät, mikä on päivän tavoite ja mikä on heidän työtehtävänsä tänään, antaa kaikille mahdollisuus pyytää apua, ja tuoda esille mahdolliset poikkeamat, ongelmat tai kehittämisideat. Lähiesimiehen pitäisi tietää mitä yksikössä tapahtuu, varmistaa tarvittavat resurssit ja potilaiden laadukas hoito. Päivittäisjohtaminen on yksi tärkeä tekijä onnistuneeseen Lean-menetelmän käyttöön. (Salminen 2014, 318; Barnas & Addams 2017, 113; Perttunen ym. 2018, 5, 33.)

Lean-menetelmää käyttävissä yksiköissä päivittäisjohtaminen on tärkeässä roolissa. Keskeisiä menetelmiä sen toteutuksessa ovat päivittäisjohtamisen taulu ja sen äärellä vietetyt päivittäisjohtamisen kokoukset. Lyhyessä päivittäisjohtamisen kokouksessa käydään pääsääntöisesti läpi edellisen ja tämän päivän tärkeimmät tapahtumat. Asetettuja tavoitteita ja mittareita tutkitaan kokouksessa päivittäisjohtamisen taulun avulla. Mittareiden ja tavoitteiden avulla selkeytetään toimintaa ja halutaan konkretisoida yksikön nykytilaa ja tulevaisuuden kehittämiskohteita. Kokouksen tavoitteena on, että kaikki ovat tilanteen tasalla yksikön toiminnasta. Kokouksen toivotaan lisävään henkilökunnan sitoutumista, ongelmanratkaisua ja parantavan keskinäistä kommunikaatiota johdon ja henkilökunnan välillä. (Berlanga & Husby 2016, 32; Barnas & Addams 2017, 55; Suneja & Suneja 2017, 100; Torkkola 2017, 66–67; Perttunen ym. 2018, 33–36.)

Päivittäisjohtamisenkokous ei onnistu ilman päivittäisjohtamisentaulun hyödyntämistä. Päivittäisjohtamisentaulun hyödyntämistä kutsutaan myös visuaaliseksi johtamiseksi. Kuvassa 3 esimerkki päivittäisjohtamisentaulusta. Visuaalisen johtamisen avulla yksikön toimintaa tehdään kaikille näkyväksi ja sen tarkoituksena on kertoa, että toimintaa kehitetään koko ajan parempaan päin. Päivittäisjohtamisentaulun hyötyjä ovat muun muassa se, että tiedot siinä ovat reaaliaikaisesti kaikkien nähtävissä, se sitoo tavoitteet yhdeksi kokonaisuudeksi ja toiminta on sen myötä läpinäkyvää, koska taulu on myös asiakkaiden nähtävillä. Tavoitteena on, että kaikki oleellinen informaatio on nähtävissä taulusta nopeasti, yhdellä silmäyksellä. Toisaalta tämä koetaan joissain yksiköissä ongelmallisena, koska

puutteet ja kehittämiskohteet ovat kaikkien nähtävillä. Se on kuitenkin yksi keskeinen osa Lean-menetelmää eli ongelmat halutaan löytää ja tehdä näkyviksi. (Berlanga & Husby 2016, 33; Barnas & Addams 2017, 87–88; Suneja & Suneja 2017, 99–100, 111; Torkkola 2017, 49; Hirvonen 2018, 2; Perttunen ym. 2018, 38.)



KUVA 3. Esimerkki Lean-menetelmän mukaisesta päivittäisjohtamisentaulusta

Päivittäisjohtamisesta tehdyissä tutkimuksissa ilmeni, että päivittäisjohtamisentaulu ja sen luona pidetyt kokoukset tukevat hyvin päivittäisjohtamista. Päivittäiskokouksen koettiin lisäävän kommunikointia ja osallistavan henkilökuntaa enemmän toimintaan esimerkiksi ongelmanratkaisun ja tavoitteiden asettamisen muodossa. Kokouksissa johtaja pystyy selittämään ja teroittamaan yksikön tavoitteita visuaalisesti havainnoiden taulun avulla ja kasvokkain tapaaminen henkilökunnan kanssa lisääntyy. Henkilökunnalla on myös parempi mahdollisuus sanoa mielipiteensä ja antaa palautetta. Terveysalalla päivittäisjohtamisenkokouksessa todettiin kuitenkin olevan omanlaisia haasteita alan luonteen takia. Esimerkiksi

taululle laitettavat tiedot ja mittarit tulee harkita tarkoin. (Mäkijärvi 2013, 28; Poksinska ym. 2013, 892; Drotz & Poksinska 2014, 187–190.) Tutkimuksissa koettiin tärkeäksi, että johtaja näkyy päivittäisessä toiminnassa ja pystyy jakamaan vastuuta päivittäisestä johtamisesta. Sen toteutuessa muun muassa yhteisöllisyys, muutosvalmius ja vastuunotto lisääntyvät henkilökunnan keskuudessa. (Drotz & Poksinska 2014, 188; Reijula ym. 2017, 47.)

3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata henkilökunnan kokemuksia Lean-menetelmästä ja siihen liittyvästä päivittäisjohtamisesta synnyttäneiden osastolla muutosten aikakaudella.

Tutkimuskysymykset:

- 1) Millaisia kokemuksia henkilökunnalla on Lean-menetelmästä?
- 2) Miten henkilökunta kokee päivittäisjohtamisen toteutuvan tällä hetkellä?
- 3) Miten päivittäisjohtamista voitaisiin kehittää?

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää päivittäisjohtamista osastolla, tuomalla eväitä ja tietoa osaston päivittäisjohtamiseen. Tavoitteena on myös tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää päivittäisjohtamistaulua paremmin ymmärrettäväksi. Samalla saataisiin lisättyä päivittäisjohtamisen taulun käyttöä ja hyödyntämismahdollisuuksia.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Tutkimusstrategian esittely

Kartoitettaessa henkilökunnan kokemuksia jostakin aiheesta, niin kuin tässä opinnäytetyössä, soveltuu siihen parhaiten laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärryksen lisäämiseen valitusta aiheesta. Sen avulla pyritään kuvaamaan valittua ilmiötä ja ymmärtämään tutkittua toimintaa mahdollisimman laajasti ja monipuolisesti. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston koolla ei ole niin suurta merkitystä. Tärkeämmässä roolissa on aineiston mahdollisimman perusteellinen ja monipuolinen analyysi ja tätä kautta syvällisemmän tiedon saaminen tutkittavasta aiheesta. (Eskola & Suoranta 2008, 18; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 164; Hirsjärvi & Hurme 2011, 58–59; Vilkka 2015, 118; Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.) Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkimukseen valitut henkilöt tietävät tutkittavasta ilmiöstä ja että heillä on kokemusta tutkittavasta asiasta. Siksi laadullisessa tutkimuksessa käytetään mielellään tutkittavasta ilmiöstä kokemusta omaavaa ihmistä tiedon tuottajana. Näin on perusteltua, että haastatteluun osallistuvien henkilöiden valinta ei tule olla satunnaista vaan harkittua ja tarkoitukseen sopivaa. (Mäntyranta & Kaila 2008, 1509; Hirsjärvi ym. 2009, 164; Vilkka 2015, 135; Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.)

4.2 Aineiston keruu

Fokusryhmähaastattelu on laadullinen tutkimusmenetelmä, joka toteutetaan haastattelijan ylläpitämänä ryhmäkeskusteluna ennalta suunnitellun haastattelurungon pohjalta. Ryhmähaastattelussa osallistujat voivat motivoida toisiaan vastausten tuottamisessa ja ideoiden kehittämisessä. Lisäksi siinä saadaan samanaikaisesti tietoja useammalta henkilöltä. Haastattelijan roolina on saada kaikki haastateltavat mukaan keskusteluun, mahdollistaa erilaisten mielipiteiden esittäminen sekä luoda luottamuksellinen ja avoin ilmapiiri, jossa on helppo keskustella. (Eskola & Suoranta 2008, 94, 97; Mäntyranta & Kaila 2008, 1507; Hirsjärvi ym. 2009, 210–211; Vilkka 2015, 123–133.) Haastattelun etuna on sen jousa-

vuus juuri haastateltavien näkemysten ja kokemusten esille tuomisessa. Haastattelija voi tarvittaessa esittää kysymyksen uudelleen, esittää apukysymyksiä ja oikaista väärinkäsityksiä. Parhaimmillaan haastattelu tuottaa monipuolisen ja laajan aineiston. (Mäntyranta & Kaila 2008, 1507–1508. Hirsjärvi ym. 2009, 204–205; Tuomi & Sarajärvi 2018, 84–86.)

Opinnäytetyön haastattelut suoritettiin erään sairaanhoitopiirin synnyttäneiden vuodeosastolla, jossa Lean-menetelmä on ollut käytössä muutamia vuosia. Haastateltavien valinnassa pyrittiin siihen, että saadaan aikaan mahdollisimman monipuolinen opinnäyteaineisto. Monipuolisen aineiston saaminen edellyttää, että keskustelua syntyy mahdollisimman paljon ja haastateltavat tuntevat käsiteltävän aiheen ja heillä on siitä kokemusta. Tärkeää on myös, että kaikki osallistujat uskaltavat ja saavat mahdollisuuden tuoda oman mielipiteensä julki haastattelutilanteessa. Haastateltavia valittaessa yhtenä kriteerinä oli, että haastateltava on työskennellyt osastolla hieman pidemmän ajan, jolloin hänellä on kokemusta koko Lean-menetelmän käyttäjältä. Haastattelija valitsi haastateltavat itse ja myös haastatteli heidät. Haastateltavat saivat etukäteen saatekirjeen, jossa esiteltiin haastattelun teemat. Näin he pystyivät etukäteen miettimään käsiteltäviä asioita ja valmistautumaan haastatteluun. Samoin heillä oli saatekirjeen (liite 1) saatuaan mahdollisuus kieltäytyä haastatteluun osallistumisesta.

Opinnäytetyössä teemahaastattelu toteutettiin fokusryhmähaastattelun muodossa. Teemat haastatteluissa muodostuivat opinnäytetyön kolmesta tutkimuskysymyksestä. Haastattelurunko on liitteenä työssä (liite 2). Opinnäytetyössä fokusryhmähaastattelu tehtiin osastolla työskenteleville hoitajille, mukana niin kätilöitä, lastenhoitajia ja perushoitajia. Haastateltavien ikä oli 34-62 vuotta (keskiarvo 46 vuotta), työkokemus terveysalalla 8-40 vuotta (keskiarvo 23 vuotta) ja työkokemus kyseisessä yksikössä 2-33 vuotta (keskiarvo 15 vuotta). Maaliskuussa 2019 toteutettiin kolme neljän hengen ryhmähaastattelua. Eli yhteensä 12 hoitajaa haastateltiin. Kukaan ei kieltäytynyt haastattelusta. Haastatteluun sai osallistua työajalla. Haastattelut suoritettiin osaston tiloissa. Haastattelun alussa käytiin läpi muun muassa tietosuoja-asiat, aineiston käsittely, aineiston hävittäminen, haastattelun eteneminen ja käytännön asioita haastattelun onnistumiseksi. Haastattelut nauhoitettiin ja haastattelija teki myös muistiinpanoja oleellisista asioista. Kaikki haastattelut sujuivat hyvin, ilman häiriöitä. Haastatteluiden

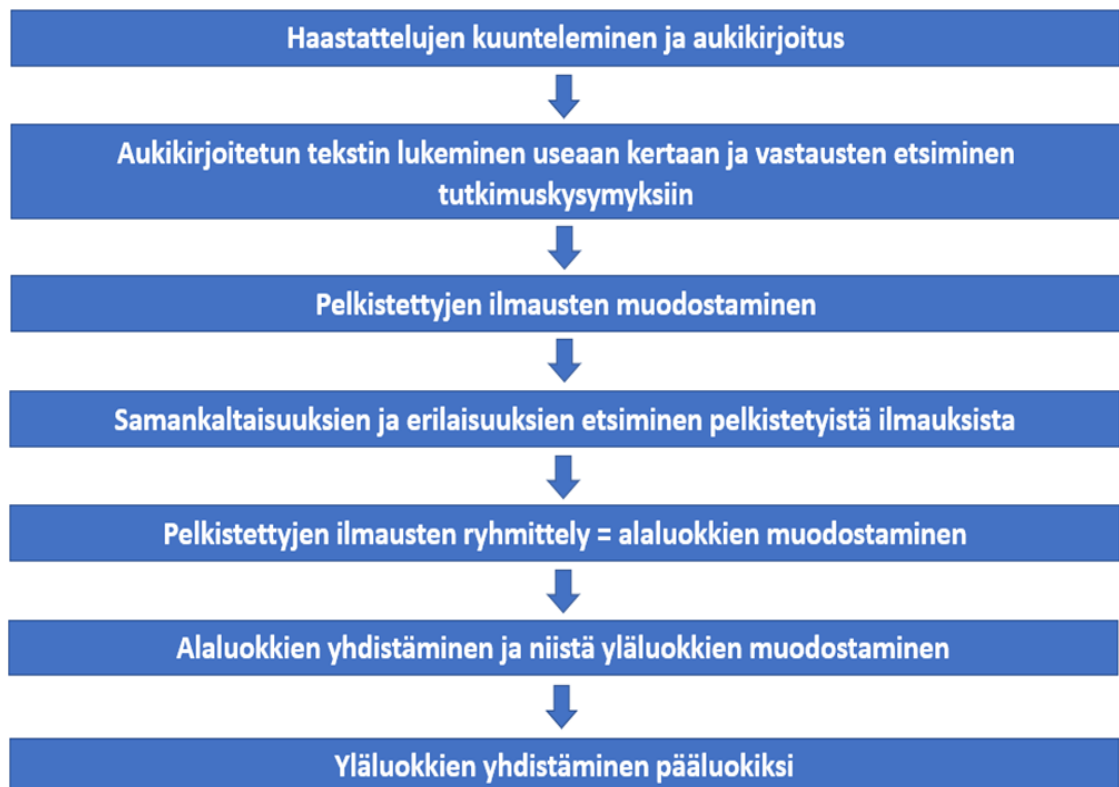
kesto oli noin 50min per haastattelu. Lopuksi haastateltaville kerrottiin vielä mahdollisuudesta toimittaa mahdollisesti myöhemmin aiheesta mieleen nousevia asioita kirjallisesti haastattelijalle. Kukaan ei kuitenkaan toimittanut haastattelun jälkeen mitään aineistoa.

4.3 Aineiston analysointi

Haastatteluista saatu aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysi on yksi laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmistä ja se soveltuu erityisesti silloin, kun tutkittavasta ilmiöstä tai aiheesta halutaan saada selville perustietoa. Sisällönanalyysin avulla haetaan ymmärrystä asetettuihin tutkimuskysymyksiin ja etsitään niihin vastauksia. Sen avulla pyritään kuvamaan tutkittava ilmiö tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Sisällönanalyysissä etsitään saadusta aineistosta ilmauksia ja käsitteitä, joiden samankaltaisuuksia yhdistämällä muodostetaan luokkia. Luokittelua jatketaan eteenpäin yhdistämällä luokkia toisiinsa, niin pitkään kuin se aineiston kannalta on mielekästä. Luokkien tulee vastata tutkimuskysymyksiin. Lopuksi näitä luokkia on tarkoitus avata tekstin muodossa ja kuvata niiden sisältöä, sekä tuoda esiin aineistosta poimittuja esimerkkejä. (Elo & Kyngäs 2008, 113–114; Eskola & Suoranta 2008, 19; Mäntyranta & Kaila 2008, 1511; Patton 2014, 541, 551; Vilkkä 2015, 163; Tuomi & Sarajärvi 2018, 117, 123–125.)

Sisällönanalyysin avulla pyritään selkeyttämään saatua aineistoa ja tuomaan siitä esille uutta tietoa tutkittavaan aiheeseen. Laadullisen aineiston analyysissä on tärkeää aineiston monipuolinen ja yksityiskohtainen tarkastelu, siihen sisällönanalyysi soveltuu hyvin. Sisällönanalyysin haasteena on se, ettei aineistoa tiivistäessä ja luokitellessa kadota oleellista informaatiota. Aineiston luokittelun onkin tarkoitus olla apuna ja toimia välivaiheena kohti lopullista analyysia. Analysoinnissa on tärkeää lähteä tekemään analyysia ilman ennakoajatuksia ja odotuksia mahdollisista tuloksista. (Eskola & Suoranta 2008, 137; Hirsjärvi ym. 2009, 164; Hirsjärvi & Hurme 2011, 149; Vilkkä 2015, 164.)

Tässä opinnäytetyössä aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä edettiin mukailen Tuomen & Sarajärven (2018, 123) mukaista sisällönanalyysiä (kuva 4). Ensimmäisessä vaiheessa tarkasti litteroidusta, aukikirjoitetuista aineistoista etsittiin tutkimuskysymysten kannalta oleellinen tieto, eli aineisto pelkistettiin. Pelkistystä aineistosta etsittiin tämän jälkeen samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Tämän jälkeen muodostettiin ryhmiä eli alaluokkia samankaltaisista käsitteistä. Viimeisessä vaiheessa näitä alaluokkia yhdistettiin muodostaen yläluokkia ja niistä edelleen pääluokkia. Ylä- ja pääluokille luotiin sisältöä kuvaavat käsitteet. Näin edettiin empiirisestä aineistosta vaiheittain kohti käsitteellisempää näkemystä tutkimuskysymyksistä. Tällä tavalla pyrittiin saamaan aikaan sanallinen ja selkeä vastaus tutkimuskysymyksiin tiivistetyssä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 114–125.)



KUVA 4. Sisällönanalyysi toteutettiin mukailen Tuomen & Sarajärven (2018, 123) mukaista sisällönanalyysiä

Haastattelut litteroitiin aina heti kyseisen haastattelun jälkeen, joko samana tai seuraavana päivänä. Haastatteluiden litterointiin meni noin 4- 4,5 tuntia per haastattelu. Tekstiä haastatteluista tuli yhteensä 39 sivua (fontti Times New Roman

koko 12, riviväli 1). Heti suoritettu litterointi helpotti huomattavasti, koska haastattelu oli vielä hyvin muistissa ja asiayhteys oli helppo säilyttää. Litteroinnissa jokaisen haastateltavan kommentin jälkeen laitettiin koodaus, jotta myöhemmin pystytään palaamaan alkuperäiseen lähteeseen. Myös analyysin aloittaminen pian haastatteluiden jälkeen helpotti asiayhteyksien muistamista. Litteroinnin jälkeen aukikirjoitetut tekstit tulostettiin paperille ja niistä alleviivattiin eri väreillä tutkimuskysymyksiin vastaavia ilmauksia. Turhat kommentit karsittiin tässä vaiheessa pois ja ilmaukset siirrettiin sen tutkimuskysymyksen alle mihin ne vastaavat. Tämän jälkeen tehtiin ensimmäisen pelkistys kierros, jossa karsittiin lähinnä turhia sanoja (esim. tota tota, vähän semmonen). Tämän jälkeen ilmauksia luettiin vielä useamman kerran läpi ja pohdittiin niiden vastaavuutta tutkimuskysymyksiin. Samalla aineisto tiivistyi koko ajan.

Tiivistyksen jälkeen pelkistetyt ilmaukset tulostettiin paperille ja ilmaukset numeroitiin, jotta alkuperäiseen ilmaukseen pystyy helpommin palaamaan myöhemmin. Tämän jälkeen jokaisen ilmaus leikattiin omaksi suikaleeksi ja suikaleita alettiin tutkimuskysymys kohtaisesti ryhmittelemään samankaltaisuuden pohjalta. Ilmauksia luettiin tässäkin vaiheessa useaan kertaan läpi. Ryhmittely vaiheessa poistettiin vielä joitakin ilmauksia, koska tuntui, että ne eivät kuitenkaan vastanneet mihinkään tutkimuskysymykseen. Samoin joitakin ilmauksia siirrettiin vielä tässä vaiheessa tutkimuskysymyksestä toisen alle, koska tuntui, että se vastaa toiseen tutkimuskysymykseen paremmin. Tämän jälkeen ilmaukset siirrettiin tietokoneella oikeisiin paikkoihin ja niistä muodostettiin taulukko. Taulukkoon siirtämisen jälkeenkin huomasi, että ilmauksia pystyy vieläkin tiivistämään. Taulukkoon siirtämisen jälkeen taulukko tulostettiin taas paperille ja aloitettiin alaluokkien ja ilmauksia yhdistävien tekijöiden vielä syvällisempi miettiminen. Kuvassa 5 esitettynä luokittelun eteneminen, aineiston tiivistyminen ja luokkien määrät kussakin vaiheessa.

	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
Tutkimuskysymys 1	23	5	2
Tutkimuskysymys 2	37	9	3
Tutkimuskysymys 3	29	8	3

KUVA 5. Aineiston analyysin eteneminen ja aineiston tiivistyminen alaluokista pääluokkiin

Ilmauksia luettiin useampaan kertaan läpi alaluokkia muodostettaessa ja niitä myös tiivistettiin samalla lisää ja muutamia ilmauksia poistettiin myös tässä vaiheessa. Alaluokkien muodostamisen jälkeen sisällönanalyysia jatkettiin samaan tapaan eteenpäin ja muodostettiin alaluokista ensin niitä kokoavat yläluokat ja niistä vielä eteenpäin edeten yhdistävät ja sisältöä kuvaavat pääluokat. Taulukoissa 1 ja 2 esimerkit luokitteluista tutkimuskysymyksistä yksi ja kaksi.

TAULUKKO 1. Esimerkki luokittelusta tutkimuskysymyksestä 1, millaisia kokemuksia henkilökunnalla on Lean-menetelmästä

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Prosessien sujuvoittamista, päällekkäisten tekemisten karsimista.	Toiminnan sujuvoittaminen	Henkilökunnan mielikuvat Lean-menetelmän tarkoituksesta	Lean-menetelmän mahdollisuudet osaston toiminnassa
Sujuvoitetaan toimintatapoja, päivittäisjohtaminenhan vain osa sitä.			
Ideana päällekkäisyyksien poistaminen ja toiminnan tehostaminen.	Toiminnan tehostaminen		
Hoitotyön tehostamista, pyritään jättämään turhaa aikaa vievää pois ja yhtenäistämään hoitokäytäntöä.			
Koin hyödylliseksi työvälineeksi ajatuksen siitä.	Toimintatapoja ja työvälineitä		
Onhan siinä niitä toimintatapojakin.			
Joitain asioita selkeyttänyt ja asioihin kiinnitetty eri tavalla huomiota, kun joku asia leanauksessa siihen henkilökunta kiinnittänyt enemmän huomiota	Seurattavat asiat huomioidaan paremmin hoitotyössä	Lean-menetelmän tuomat hyödyt osaston toimintaan	
Tukee sitä mitä siellä seurataan.			
Jotka on yrittänyt luimistella kaikki hommansa, joutunut ryhdistymään sen kautta.	Työ jakaantuu tasapuolisemmin		
Työt kuuluu kaikille, kaikkien pitää tehdä tiettyjä asioita ja seurata tiettyjä asioita.			
Nään sen läpinäkyvyytenä, meidän työ näkyy potilas ja asiakaskunnalle.	Työ näkyväksi asiakkaille ja johdolle		
Jotain tuodaan näkyväksi meidän työstä, myös sinne ylöspäin mitä tehdään.			
Potilaat saa tasapuolisempaa hoitoa, ei pelkästään, et tää hoitaa tälleen ja tätä ei huvita-kaan käydä näitä asioita läpi, kaikkien pitäis tehdä samoja juttuja tiettyssä aikataulussa.	Potilaat saa tasapuolisempaa hoitoa		
Vaikka potilaille erilaisia valmiuksia ottaa tietoa vastaan, mutta mahdollisuus on kuitenkin kaikilla.			

TAULUKKO 2. Esimerkki luokittelusta tutkimuskysymyksestä 3, miten päivittäisjohtamista voitaisiin kehittää

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Työrauha ja luottamus, annetaan henkilökunnan tehdä rauhassa, luotetaan heidän arviointikykyyn, heillä näppituntuma, he tekee sitä kenttätöitä.	Lisää luottamusta henkilökunnan toimintaan	Enemmän vaikutusmahdollisuuksia päivittäisjohtamiseen	
Luottamukseen, ei tarvitse koko ajan vahtia, kaikki osaa, ainakin jotakin.			
Päätöksenteko tai semmonen leanin liittyvä läpinäkyvämmäksi. Joku mystinen ryhmä tekee osaston ulkopuolella päätöksiä ja ratkasuja asioihin, jotka ei välttämättä kaipaa ratkasua vaan toimivat ihan hyvin.	Muutosten valmistelu ja toteutus huolellisemmaksi ja läpinäkyvämmäksi		
Muulla tehty ja se on onnistunut niin meidänkin täytyy onnistua, eikä yhtään mietitä sopiiko se meille.			
Ettei jäis niin etäiseksi, muualta annetuksi, päästäs itse vaikuttamaan tai edes tiedettäs kuka vaikuttaa ja missä.	Henkilökunta saisi päättää seurattavat asiat päivittäisjohtamisentaululla		
Henkilökunta määrittelee mitä lean taululla mitataan, tulisi mielekkäämpi, ihmiset osallistuisi ja olis kiva katsoa miten edetään, kun ylempää määritelty ihan ihmeellisiä.			
Välillä tuli viikkotiedote, oli koottu päivittäisjohtamisen taululta tulleet kehittämisaiheita tai muita asioita, mitä ei välttämättä muuten missään, on jotenkin koottu, on paljon parempi.	Viikkotiedote takaisin viestinnän apuvälineeksi	Viestinnän kehittäminen	Päivittäisjohtamisessa kehitettäviä asioita
Tarviiko olla paperiversiona, vaikka sähköpostissa, joku mihin koottu joltakin ajalta, et voi muistutella mieliin.			
Kun uusia asioita käydään läpi, voisko sen laittaa siihen vaikka lapulla.	Viestintäkeinot osastolla		
Kuuluis osastotunnille, mistä tulee pöytäkirja, kaikki voi lukee ja tietää mitä on sovittu.			
Sähköposti paras, ei idioottivarmaa keinoa olekkaan.			
Jos kunnolla resurssoitais meille koulutus niin ajan kanssa palkitsis varmasti.	Lisää koulutusta Lean-menetelmästä	Perehdyttäminen ja tiedotus Lean-menetelmästä	
Päiviä, että kaikille käytäs läpi mitä lean on, mitä sillä haetaan, ei semmosta, että tulee vaan sähköposti. Koulutettas ja kerrottas mihin sillä pyritään, mitä sillä voi saada.			
Vois selventää, mikä hyöty, että pitää päivittää siinä taululla, pitäähän sen jotain tuoda.	Lisää tietoa Lean-menetelmän tarkoituksesta ja hyödyistä		
Kaikessa, niin kuin leanissäkin, ei koskaan jonkun ajan päästä arviota. Puuttuu kokonaan dokumentointi, mitä on tuonut, ei oo mustaa valkosella mistään.			

5 TULOKSET

Tässä osiossa esitellään opinnäytetyön tulokset. Kappaleiden 5.1, 5.2 ja 5.3 otsikot on nimetty pääluokkia yhdistävän luokan mukaisesti. Alemmat otsikot 5.1.1, 5.1.2 jne. on nimetty pääluokkien mukaan. Tekstissä tummennetulla olevat kohdat kertovat puolestaan yläluokan nimen, joiden alle kyseiseen yläluokkaan kuuluvat alaluokat on kirjoitettu auki.

5.1 Henkilökunnan kokemukset Lean-menetelmästä

5.1.1 Lean-menetelmän mahdollisuudet osaston toiminnassa

Kaikissa haastatteluissa tuli ilmi, että **henkilökunnan mielikuvat Lean-menetelmästä ja sen tarkoituksesta** ovat melko selkeät. Lean-menetelmä oli jollain tavoin tuttu kaikille. Pääosin henkilökunta ajatteli Lean-menetelmän olevan toiminnan sujuvoittamista ja tehostamista, jossa päällekkäistä työtä pyritään poistamaan ja toimintaa sitä kautta tehostamaan. Lean-menetelmän tiedettiin sisältävän myös erilaisia toimintatapoja ja työvälineitä, joiden on tarkoitus helpottaa työtä. Toimintatapojen ajateltiin muun muassa poistavan hukkaa, jolloin konkreettiseen työn tekoon jää enemmän aikaa.

No mulle lean on sillä tavalla uus, että mä oon vasta täällä siihen tutustunut. Munkin mielestä ideana siinä on päällekkäisyyksien poistaminen ja toiminnan tehostaminen.

Se on hoitotyön tehostamista, että pyritään jättämään sieltä sitä turhaa aikaa vievää pois ja myös yhtenäistämään sitä hoitokäytäntöä.

Lean-menetelmän tuomia hyötyjä osaston toimintaan ja sitä kautta käytännön työhön tiedonantajat kuvasivat seuraavasti. Lean-menetelmän vuoksi seurattavat asiat huomioidaan hoitotyössä paremmin. Seurannan myötä tietyt asiat ovat selkiytyneet ja henkilökunta kiinnittää niihin enemmän huomiota työssään. Lean-menetelmän koettiin myös tasapuolistavan asioita. Työ jakaantuu tasapuolisemmin henkilökunnan kesken, koska kaikilta odotetaan tiettyjen asioiden hoitamista. Potilaiden koettiin saavan Lean-menetelmän myötä tasapuolisempaa

hoitoa, kun toteutettaville asioille on tietyt aikataulut. Positiivisena asiana Lean-menetelmässä koettiin se, että sen myötä osastolla tehty käytännön hoitotyö tulee näkyvämmäksi niin asiakkaille kuin johdolle. Lean-menetelmän myötä seurattavien asioiden toivottiin tuovan tulevaisuudessa näkyvyyden kautta myös muutoksia parempaan suuntaan, vaikka juuri tässä hetkessä niitä ei pystyttäisi tekemään.

On se joitain asioita selkeyttänyt ihan selvästi ja asioihin on kiinnitetty ihan eri tavalla huomiota, kun on joku asia ollut leanauksessa niin kyllähän siihen on henkilökunta kiinnittänyt enemmän huomiota, kun se on koko ajan siellä taululla niin kyllä niihin tiettyihin asioihin tulee kiinnitettyä paremmin huomiota sitkun niitä seurataan.

Työt kuuluu kaikille ja kaikkien pitää tehdä niitä tiettyjä asioita ja seurata tiettyjä asioita ja potilaat saa sitä kautta tasapuolisempaa hoitoa, ei pelkästään sitä, et tää hoitaa nyt tälleen ja tätä ei nyt huvitakaan käydä näitä asioita läpi, kaikkien pitäis tehdä samoja juttuja tietyissä aikataulussa.

5.1.2 Lean-menetelmän toteuttamista osastolla hankaloittavat asiat

Lean-menetelmän merkitys ja sen hyödyt ovat jääneet henkilökunnalle osin epäselväksi. Osa ei kokenut Lean-menetelmän tuovan hyötyä päivittäiseen työhön lainkaan tai ei kokenut saavansa siitä toivotun kaltaista hyötyä. Ajateltiin, että Lean-menetelmä on enemmän asiakkaille kuin henkilökunnalle tarkoitettu. Lean-menetelmän epämääräisyys ja sekavuus henkilökunnan keskuudessa lisäsivät osaltaan menetelmän merkityksen ja hyötyjen epäselvyyttä. Lean-menetelmä koettiin osittain liian vaikeaselkoiseksi ja abstraktiksi asiaksi, jonka yhteyttä käytännön työhön on vaikea ymmärtää.

Se mitä se mulle tuo, on se, että mä aattelen, että se on enemmän sinne asiakkaalle ja potilaalle, mulle itell, että mä niistä jotenkin hyötysin, niin ei. Vaikka mä niitä kattelenkin ja näen tuloksia, mut se, että hyödyttääks se mun työtä, ei välttämättä.

Se on jotenkin liian abstrakti. Se asia, jotain höttöä tuolla, joka kuulostaa kauheen hienolta, mut sit ihan oikeesti miten se käytännössä...

Leanattavien asioiden tarkoituksenmukaisuus nousi yhdeksi asiaksi Lean-menetelmän hyötyjä pohdittaessa. Henkilökunnan mielestä Leanauksessa ei välttämättä seurata aivan oikeita asioita ja seurattavia asioita saattaa olla liikaa. Joidenkin asioiden seurannan koettiin jopa lisäävän henkilökunnan stressiä, koska sen myötä on asetettu esimerkiksi tarkkoja kellonaikoja toiminnan toteuttamiselle. Motivaatiota Lean-menetelmän toteuttamiseen henkilökunnan kokemuksen mukaan laskee se, että ajatusmallien vaihtuvuus on suuri. Koettiin, että joku ajatusmalli on aina hetken muodissa ja sitten siirrytään jo seuraavaan.

Niin noita imetyksiäkin, tai et kuinka sä oot saanu kotiutettua mihin mennessä, se kaikkien käsinlypsyjen merkkaukset ja kaikki niin onko se oikein leanattava asia.

Nyt on lean muotia ja viiden vuoden päästä joku muu...

Tiedonantajien mukaan on olemassa tiettyjä **haasteita saada Lean-menetelmä toimimaan osastolla**. Tiedonantajat kokivat vahvasti, että muutoksia on samanaikaisesti liikaa, jolloin energiaa kaikkien muutosten toteuttamiseen ei riitä. Myöskään Lean-menetelmän myötä sovittujen muutosten toteuttamisen ei koeta aina onnistuneen. Monissa asioissa koettiin, että suunnitellaan paljon uutta, mutta toteutus jää puolitiehen tai ei toteudu lainkaan. Samoin kaikki suunnitellut muutokset eivät sovi kyseisen osaston toimintaan, eivätkä käytännössä toimi. Omat haasteensa tiedonantajat kokivat Lean-menetelmän toteuttamisessa olevan ison talon ja monien osastojen välisessä yhteistyössä. Yhteistyön pitäisi toimia paremmin ja Leanauksen olla samassa tilanteessa eri yksiköissä, jos sen haluttaisiin toimivan.

Eletään tässä valtavassa muutoksessa koko ajan, niin se mitä se lean meille tällä hetkellä tuo, kun meille tulee sitä muutosta koko ajan joka puolelta valtavasti, niin ehkä me ei kyetä niinku siihen, että ne molemmat muutokset. Muut ulkopuolelta tulevat muutokset ja sit ne lean muutokset, niin mä en ainakaan kykene sit niinku täysin niitä molempia viemään läpi, kun ne tulee yhtä aikaa.

Et jos näin isossa talossa kaikki osastot tekee yhteistyötä ja se potilas kulkee siellä niin, jos joku yksikkö saadaan leanattua tohon malliin niin sit pitäis kattoo, että se toimii muuallakin, eikä niin että se kaatuu negatiiviseksi taakaksi sitten johonkin toiseen osastoon.

Haastetta lisää myös asiakkaiden osuus ja se, että ihminen on kohteena toiminnassa. Se asettaa tiedonantajien mukaan haastetta saada Lean-menetelmä toimimaan. Ihmiset ovat yksilöitä ja kaavamainen toiminta on henkilökunnan mukaan haastava toteuttaa asiakastyössä. Tiedonantajat kokivat myös, että eivät saa tarpeeksi tietoa Lean-menetelmän taustoista. Heillä on kokemus, että päätökset tehdään jossain muualla ja asioista päätetään ylempällä tasolla. Sitä kautta Lean-menetelmä koettiin hieman mysteeriksi, jonka taustoista ei tiedetä tarpeeksi. Tiedonantajille on jäänyt epäselväksi kuka päättää Lean-menetelmään liittyvistä asioista ja mitä päätösten takana on. Konkreettisten päivittäiseen työhön liittyvien pienten asioiden merkitys on jäänyt vähemmälle huomiolle.

Ja sit siinä on se, et ne on ne ihmiset kohteena niin joillekin menee asiat nopeemmin perille. Se voidaan kotiuttaa nopeesti, mutta toinen ei kykene omaksumaan niitä asioita sillai et sen sais nopeella syklillä ulos täältä.

Jotku jossain ylempänä mieltii, pohtii, päättää, mut sit se ei jalkaudu konkreettisesti tähän työhön...

Lean-menetelmästä tiedottaminen jakoi tiedonantajien mielipiteitä. Osa koki, että on saanut riittävästi informaatiota Lean-menetelmästä silloin kun se alkoi osastolla. Osa taas olisi kaivannut selkeästi enemmän informaatiota menetelmästä ja sen tarkoituksesta. Koettiin, ettei kunnan informaatioita ole tullut missään vaiheessa ja koulutustakin Lean-menetelmän tarkoituksesta olisi kaivattu. Osa tiedonantajista oli kuullut Lean-menetelmästä muualta tai se oli tuttu jo entuudestaan, mutta ei ollut saanut informaatiota omalla työpaikalla. Informaatiota ja kertausta Lean-menetelmästä olisi kaivattu myös enemmän matkan varrella, kun se on jo käytössä osastolla. Uusien työntekijöiden perehdytys Lean-menetelmään ja sen toteutuminen herätti myös kysymyksiä tiedonantajien keskuudessa.

Kyl mä muistan sillon, ku alettiin, nii et se kävi kertoo, muutamaankin otteeseen, et siin tuli kyllä mun mielestä sellanen hyvä info.

Mä en oo koskaan saanut selkeetä briiffausta mitä se koko lean on. Onhan se tässä tullu selkeeksi mistä on kyse, et se töiden päällekkäisyys ja tehostaminen on siellä taka alalla, mutta toivoisin, että joku olis joskus selkeemmin kertonu mikä se on mitä se tarkoittaa.

5.2 Päivittäisjohtamisen toteutuminen osastolla tällä hetkellä

5.2.1 Lähiesimiehen toteuttama päivittäisjohtaminen

Lähiesimiehen ominaisuudet toimivan päivittäisjohtamisen kannalta ilmenevät seuraavalla tavalla. Tiedonantajien mukaan päivittäisten asioiden, kuten sijaisten hankkiminen ja työvuorolistojen tekeminen sujuu osastolla paremmin kuin aiempien lähiesimiesten aikana. Perusasioiden hoitaminen osastolla toimii ja henkilökuntaa kohdellaan tasapuolisesti. Lähiesimies koettiin hyvin yhteistyökkyiseksi niin henkilökunnan kuin muidenkin ammattiryhmien kanssa. Hyvänä asiana koettiin myös se, että henkilökunnalla on mahdollisuus halutessaan vaikuttaa päivittäisjohtamiseen. Lähiesimies kuuntelee henkilökuntaa ja pystyy keskustelemaan asioista järkevästi, jolloin asioita on hänelle helppo tuoda esille.

Mut kyllä perusasiat toimii ihan hyvin, ne mitkä osastonhoitajan pitääkin tehdä, niin ne toimii paremmin kuin ikinä.

Varsinkin jos on vastaavana tai jos tulee jotain keissejä niin kyllä ohottaa ja pystytään keskustelemaan ja kyllä hän silloin ottaa, kuuntelee, koen et siihen pystyy vaikuttamaan, sekä myös ihan rivimiehenä vaikei oliskaan vastaavana – – Järkkäilee kyllä asioita, mikä ikinä se syy onkin...

Lähiesimiehen koettiin olevan kiinnostunut ja innostunut osaston toiminnasta sekä haluavan kehittää sitä parempaan suuntaan. Lähiesimies on tiedonantajien mukaan kunnianhimoinen, haluaa tehdä asioita paremmin ja olla ylpeä osastosta ja työntekijöiden osaamisesta. Lähiesimies on myös vahvasti läsnä osastolla. Tiedonantajat nostivat esiin lähiesimiehen vankan kokemuksen johtamisesta, joka koettiin hyvänä asiana. Monien muutosten keskellä lähiesimiehen pitkä kokemus johtamisesta on koettu eduksi osastolle, ja se on auttanut osaston toimintojen säilymisessä. Kuitenkin vaikka lähiesimies on kiinnostunut ja kehityshaluinen, niin tiedonantaja mietitytti lähiesimiehen valta ja mahdollisuus vaikuttaa asioihin sekä hänen ymmärryksensä päivittäisjohtamisesta. Miten paljon lähiesimies esimerkiksi pystyy organisaatiossa vaikuttamaan osastolla tapahtuviin muutoksiin ja niiden toteuttamiseen.

Kyllä meidän esimies on ainakin varsin ajanhermolla pysyttelevä ja kiinnostunu. Jo pelkästään, että hänen ovi on yleensä auki, niin kertoo siitä, että hän haluaa jatkuvasti tietää mitä täällä tapahtuu.

Se on tietenkin persoona kysymys, mutta myös pitkä kokemus, kyllä on ollut meille eduksi et ollaan saatu kokenut osastonhoitaja. Kyl se on meille plussaa ollut, täähän olis varmaan muuten kaaosta muutoksineen tämä. Ison osaston, kaikki mistä ollaan tulossa ja mistä lähdettiin tää on ihme kyllä pysynyt kasassa.

Lähiesimiehen kokemus osaston toiminnasta koettiin tiedonantajien keskuudessa haasteena. Ongelmakohtina tämän hetkisessä päivittäisjohtamisen toteutamisessa tiedonantajat toivat esiin lähiesimiehen kokemuksen puutteen käytännön työstä. Tämä aiheuttaa sen kokemuksen henkilökunnalle, että lähiesimies ei ymmärrä perustyöhön kuluvaan aikaan ja haasteita työssä. Tätä kautta koettiin myös, että lähiesimies ei osaa aina ajatella miten paljon mahdolliset muutokset ja tehokkuusvaatimukset kuormittavat henkilökuntaa. Samoin tuotiin esiin ristiriita kehitysmuutosten ja kokemuksen puutteen välillä. Haastateltavia mietitytti, että voidaanko osaston toimintaa kehittää kunnolla, jos tehtävästä perustyöstä ei ole kunnan kokemusta.

Hänellä ei ole tästä alasta ihan hirveesti kokemusta ennen tätä niin se ymmärrys tätä työtä kohtaan, siihen kenttään työhön ei välttämättä oo kovin laaja, et hän ei osaa ajatella mitä kaikkea tähän työhön kuuluu, et se määrä ja laatu ei aina oo, ei mitenkään korreloi, et onks sulla helppo päivä vai tiukka päivä.

Myös kokemuksen puute osaston potilasmateriaalista ja erityisesti vauvojen merkityksen unohtaminen hoitotyössä tuovat tiedonantajien mukaan haastetta lähiesimiehen päivittäisjohtamiseen ja odotuksiin henkilökunnan toiminnasta. Monipuolinen asiakasmateriaali ei tiedonantajien mukaan aina mahdollista omaa tehokasta työskentelyä, ja vauvojen hoito äidin rinnalla koettiin unohdetuksi asiaksi, vaikka osaston vauvat vaativat monesti yhtä paljon hoitoa kuin äiditkin.

Ei käsitä mitä asiakasmateriaali pitää sisällään, aina heidän kohdallaan tehokkuus ei oo todellakaan se juttu. Helppo sanoo, et teet vaan näin, mut meidän asiakkailla se ei ole...

Henkilökunnan tyytymättömyys päivittäisjohtamiseen tuli esille tiedonantajien kuvauksissa niin, että lähiesimies ei kuuntele ja arvosta tarpeeksi henkilökuntaa. Koettiin, että työrauha puuttuu ja henkilökunnan kokemus omasta työstä jää vähälle huomiolle. Henkilökunnalle ei anneta riittävästi mahdollisuuksia toteuttaa työtä omien ajatuksien mukaan. Toinen selkeä esiin noussut epäkohta päivittäisjohtamisessa oli muutosten läpivienti ja niiden ajankohdan miettiminen. Tiedonantajat kokivat, että uusia muutoksia tulee koko ajan. Monesti niiden toimivuutta, sopivuutta ja oikeaa ajankohtaa kyseiselle osastolle ei ole mietitty kunnolla.

Se et me tultas kuulluiksi miten me koetaan se meidän oma työmme, että minusta se on vähän ollut, tai me ollaan aika heikossa asemassa välillä siinä.

Vois joskus olla se hetki, että annettas tän porukan tehdä rauhassa sitä työtä.

5.2.2 Päivittäisjohtamisentaulun merkitys päivittäisjohtamisessa

Päivittäisjohtamisentaulu on osa päivittäisjohtamista ja tiedonantajat kokivat saavansa **päivittäisjohtamisentaulusta hyötyä päivittäisessä työssä ja osaston toiminnassa**. Taulusta saadun informaation katsottiin hyödyttävän sekä henkilökuntaa että asiakkaita. Hyödyllisimmäksi informaatioksi henkilökunnalle koettiin tieto päivän kulusta ja käytössä olevista resursseista. Asiakkaiden koettiin saavan taulun kautta tietoa työstä, jota osastolla tehdään. Taulun avulla kerättyjen tietojen avulla on saatu hyötyä osaston toimintaan Lean-menetelmän käytössä olo aikana. Henkilökuntaresurssia on esimerkiksi lisätty joihinkin vuoroihin, samoin osastolla käytettävissä olevaa lääkäriresurssia on lisätty. Taulun ajateltiin hyödyttävän tilanteissa, joissa samanlaisia asioita tai ongelmia nousee toistuvasti esiin. Taulun avulla niihin on helpompi tarttua.

Mut musta oli hyvä se yks asiakaspalaute, jossa se yks oli kirjottanut, että se teidän taulu näytti että teillä on kiire, mutta hänelle se ei näkynyt, musta se oli hyvää palautetta, että hän tiesi, että siitä taulusta näki.

Ja niiden punasten viivojen ideahan on just se, että jos sieltä nousis joku syy, miksi on ollu huono päivä, niitä samanlaisia asioita nousee useammalta taholta, et mitä tälle asialle on tehtävissä.

Omassa työssään tiedonantajat hyödynsivät taulua paljolti muistin apuvälineenä. Taululla esillä olevat asiat palautuvat paremmin mieleen ja niiden toteutusta seuraava tehostetusti omassa työssään. Koettiin myös, että taulun avulla on pystynyt miettimään omaa työtään hieman uudella tavalla, esimerkiksi mitä asioita pystyy toteuttamaan yhdellä kerralla ja näin vähentämään turhia askeleita. Ilman taululla seuraamista, koettiin, että jotkut asiat olisivat helpommin unohtuneet työnteosta.

Vähän sellanen muistilista.

Mut ite koin siitä taulusta sen hyödyn, et kyllä mä enemmän mietin, et mitä mä voisin kerralla tehdä siellä enemmän – – mut eihän se sitä vähennä mitä se potilas tarvii, se voi silti tarvita mua sen 25 kertaa vuoron aikana vaikka oman työn yrittäisinkin niputtaa, ei se vähennä sitä käyntimäärää.

Epävarmuus päivittäisjohtamisentaululla seurattavien asioiden vaikuttavuudesta vähensi selkeästi tiedonantajien mielenkiintoa taululla seurattaviin asioihin ja innostusta merkitä taululle asioita. Tiedonantajat olivat epävarmoja taululla seurattavien asioiden hyödystä. Mitä taululla seurattavat asiat kertovat ja ketä ne hyödyttävät. Seurattavien asioiden tarkoitus oli monelle epäselvä. Tietoja on taululla ja niitä sinne merkitään, mutta mitä kerätyille tiedoille tapahtuu, on jäänyt epäselväksi. Tiedonantajat kokivat myös, että seurattavat asiat eivät ole johtaneet mihinkään eikä muutosta niiden avulla ole saatu aikaan. Koettiin, että seurattavat asiat eivät vaikuta osaston resursseihin mitenkään, eikä esimerkiksi henkilökuntaa ole saatu lisää. Epävarmuutta herätti myös se, että seuraako kuukaan loppujen lopuksi kerättyjä tietoja ja tallennetaanko niitä mihinkään. Tiedonantajilla on tullut tunne, että tiedot vain pyyhitään pois uuden viikon alkaessa ilman, että niitä on kerätty talteen.

Seurataan jotain, mut miksi seurataan, et jos me saadaan havainto et näin tapahtuu, mihin se johtaa.

Mut näkykö noi sit, kun me vedetään viivoja, niin onko sillä sit mitään välii...niin onks niistä oikeesti sitten hyötty, musta tuntuu, että ne vaan katotaan, että nyt on viikko vaihtunut ja sitten ne pyyhitään pois. Ei ne näy niinku missään päinvastoin tuntuu, että katotaan vaan onko meitä liikaa.

Päivittäisjohtamisentaulun käyttöä hankaloittaa tiedonantajien mukaan **päivittäisjohtamisentaulun epämääräisyys ja sekavuus**. Taulun käyttötarkoitus ja merkitys on jäänyt osalle tiedonantajista epäselväksi. Tämä johti muun muassa siihen, että taulua ei hyödynnetä omassa työssä mitenkään eikä sen koeta palvelevan henkilökuntaa. Taulun visuaalinen ilme koettiin sekavaksi. Taululla seurataan liian montaa asiaa yhtä aikaa ja selkeys asioiden esittämisessä puuttuu. Taululle lisätyt paperit lisäävät sekavuutta ja niitä on vaikea tulkita. Epäselvyyttä tiedonantajien keskuudessa oli myös siitä ketä taulun pitäisi hyödyttää ja kuka määrittelee taululla seurattavat asiat. Koettiin, että taululla seurataan vain johdolle merkityksellisiä asioita ja seurattavat asiat valitaan johdon mielenkiinnon mukaan.

Helposti on just niin, että jos on kiire niin se on just se minkä jätät tekemättä, koska se ei anna sulle kuitenkaan.

Se on vähän sekava, sinne on tullu kaiken maailma lippulappua ja paperia ja siinä on monta asiaa mitä seurataan, mikä on ihan hyvä, mutta se vois olla vähän selkeempi. Siellä on liikaa semmosta hajontaa ja se ei oo mitenkään selkee nyt.

5.2.3 Päivittäisjohtamisenkokouksen merkitys päivittäisjohtamisessa

Päivittäin pidettävästä **päivittäisjohtamisenkokouksesta saatavaa hyötyä** tiedonantajat kuvasivat seuraavasti. Hyödyllisenä informaationa kokouksesta pidettiin tietoa kuluneen päivän tapahtumista sekä tietoa siitä, mitä on odotettavissa tulevaan työvuoroon. Kokouksessa koettiin saatavan yleiskatsaus osaston tilanteeseen ja informaatiota mahdollisista muutoksista ja uudistuksista. Tärkeänä pidettiin myös tietoa mahdollisista tapahtumista tulevan työvuoron aikana. Kokouksen hyvänä puolena pidettiin mahdollisuutta kohdata vuorossa olevat kollegat. Osaston ollessa iso kokoinen, päivittäisjohtamisenkokous saattoi olla ainoa tilaisuus tavata vuoron aikana kollega kasvokkain.

Se on hyvä se päivän kulku ja sit iltavuoro tietää mitä on odotettavissa.

Mut siinä vähän näkee, et siinä näkee ketä meitä iltavuorossa on, vaikka näkee nimet taululta, mutta se on ihan eri, kun näkee kasvot.

Päivittäisjohtamisenkokouksen sisältö koettiin puutteelliseksi. Suurin haaste oli kokouksessa tehtävät päätökset. Ison osaston ongelmana on, että kokouksessa tehdyt päätökset eivät tavoita koko henkilökuntaa ja selkeää viestintäkanavaa tehdyistä päätöksistä ei ole. Koettiin, että kokouksessa saatu tieto ei kulje eteenpäin, vaan jää vain siihen osallistuneen pienen määrän tietoon. Kokouksen tietosisältö koettiin osittain vääränä. Välillä tulee tietoa epäoleellisista asioista ja liikaa yleistä informaatioita. Vanhojen tapahtumien puiminen kokouksessa koettiin turhaksi, enemmän kaivattiin tietoa nykyhetkestä ja tulevaisuudesta. Huonoksi koettiin myös, ettei kokousta välttämättä pidetä joka päivä kuten olisi tarkoitus. Päivittäisjohtamisenkokouksen vetävällä henkilöllä ei koettu myöskään välttämättä olevan tarkkaa tietoa, mitä kokouksessa tulisi kertoa ja käsitellä.

Puhuttiin semmosia asioita ja tehtiin sopimuksia päätöksiä jostain muutoksista ja sen kuuli vaan se porukka, joka oli siihen tullu. Sitten taas joku ei oo kuullukaan asiasta, et siinä mentiin välillä harhapolulle.

Välillä siellä on erittäin paljonkin asiaa, joka sitten paisuu ja paisuu ja sit taas yhtä lailla se voi olla semmonen, että vähä semmosta puuta heinää. Et tota vähän laidasta laitaan. Mun mielestä ei ihan joka kerta asiaa.

Päivittäisjohtamisenkokouksen herättämiä tuntemuksia tiedonantajien keskuudessa kuvattiin seuraavasti. Osa tiedonantajista koki päivittäisjohtamisenkokouksen merkityksen epäselväksi. Ei ymmärretty miksi työaikaa pitää käyttää kokouksessa seisoskeluun, kun sen ei nähty hyödyttävän mitenkään. Samat asiat koettiin saatavan selville vuoron aluksi saatavasta raporttilistasta. Osa koki kokoukseen osallistumisen ahdistavana, koska siellä saatetaan esittää kysymyksiä päivän tapahtumista. Samoin voi tulla tunne, ettei ole suoriutunut päivän töistä toivotulla tavalla. Kokouksen kesto koettiin selkeästi liian pitkäksi. Kokouksen koettiin harvoin kestoltaan toteutuvan sellaisena kuin pitäisi, vaan se venyy turhan pitkäksi.

Ja se et ketä tää nyt sitten palvelee, että me hirveessä kiireessä tuijotetaan niitä viivoja, enemmän se on sellanen ahdistava, et sun pitää mennä sinnekin tönöttämään ja seisomaan.

Harvoin toteutuu sellaisena, kun se pitäisi, ehkä on menty parempaan suuntaan, et se ei enää oo sitä 25 minuuttia.

5.3 Päivittäisjohtamisen kehittäminen osastolla

5.3.1 Päivittäisjohtamiseen liittyvien asioiden kehittäminen

Tiedonantajat kaipasivat **henkilökunnalle enemmän vaikutusmahdollisuuksia päivittäisjohtamiseen**. Tämä toteutuisi niin, että lähiesimiehen taholta tulisi enemmän luottamusta henkilökunnan toimintaan ja arviointikykyyn. Tiedonantajat kokevat, että henkilökunnalla on kuitenkin paras tuntuma käytännön työhön ja siihen kaivattaisiin lisää arvostusta. Toinen tärkeä vaikutusmahdollisuus olisi henkilökunnan suurempi osallistaminen muutoksien toteuttamiseen. Samoin muutosten valmistelun ja toteutuksen toivottaisiin olevan huolellisempaa ja läpinäkyvämpää. Tehtyjä ratkaisuja toivottaisiin perusteltavan paremmin. Muutoksiin perehtymisen toivottaisiin olevan perusteellisempaa, jolloin niiden soveltuvuus osaston toimintaan selviäisi paremmin. Tiedonantajat toivoivat myös, että henkilökunta saisi osallistua enemmän Leanattavien asioiden valintaan, jolloin ne varmasti tuntuisivat mielekkäämmiltä ja kiinnostaisivat enemmän.

Työrauha ja luottamus et annetaan henkilökunnan tehdä rauhassa ja luotetaan et he osaa arvioida ja luotetaan siihen heidän arviointikykyyn, et heillä on sellanen näppituntuma, et he tekee sitä kenttätyötä.

Ja kunnollinen perehtyminen siihen muutokseen ja se että se jos joku asia ei toimi niin voitais palata siihen vanhan, ettei kaikki jää, että me kuitenkin tehdään näin, kun on päätetty.

Viestinnän kehittäminen nousi yhdeksi päivittäisjohtamisessa kehitettäväksi asiaksi. Aiemmin käytössä ollut viikkotiedotetta toivottiin takaisin. Siinä oli hyvin koottu muun muassa päivittäisjohtamisen taululla käytyjä asioita. Lisäksi paperinen versio saattoi olla nopeampi ja helpompi tapa lukea informaatiota kuin sähköpostin avaaminen. Toimivaa viestintäkeinoa on tiedonantajien mukaan vaikea osastolle saada jo osaston suuren henkilökunta määrän vuoksi. Ehdotuksissa oli muun muassa sähköposti ja kansio, josta löytyisi uusimmat tiedotteet ja muutokset. Kuitenkin näidenkin kohdalla todettiin, ettei uusi informaatio tavoita millään kaikkia.

Välillä tuli se viikkotiedote niin siihen oli aika paljon koottu niitä päivittäisjohtamisen taululta tulleita, nousseita kehittämisaiheita tai muita asioita, siihen oli aika kivasti koottu niitä pikku nippelinappeli juttuja, mitä ei sit välttämättä oo muuten missään.

Tiedonantajat toivoivat enemmän **perehdytystä ja tiedotusta Lean-menetelmästä**. Koulutusta haluttaisiin koko henkilökunnalle, jotta Lean-menetelmän tarkoitus ja hyödyt olisivat kaikkien tiedossa. Toivottiin selvennystä siihen miksi tiettyjä asioita Leanataan ja mihin niillä pyritään. Kaivattiin myös lisää dokumentoitua tietoa ja arviointia siitä, mitä Lean-menetelmän seurannat on osastolle tuonut ja mihin ne ovat vaikuttaneet.

Jos siihen kunnolla resurssoitais meille koulutus niin se ajan kanssa palkitsis ihan varmasti.

Ja meillähän jää kaikessa niin kuin tässä leanissäkin, niin meillähän ei oo koskaan jonkun ajan päästä arviota, meillähän puuttuu kokonaan dokumentointi, mitä se on tuonut, meillähän ei oo mustaa valkosella mistään et sitä arviotas tai dokumentoitas.

5.3.2 Päivittäisjohtamisentaulussa kehitettäviä asioita

Päivittäisjohtamisentaulun toivottiin toimivan jatkossa enemmän yhteistyövälineenä eri ammattiryhmien ja osastojen välillä, jolloin **Lean toimii yhteistyön välineenä**. Taulun avulla voisi seurata yhteistyön sujumista ja siinä voitaisiin seurata esimerkiksi lääkäreitä kiinnostavia asioita. Näin heidätkin saataisiin parem-

min mukaan osaston toimintaan ja he saisivat ajatuksiaan paremmin esiin. Tiedonantajat kaipasivat muiden osastojen Lean-menetelmällä saavutetuista hyödyistä lisää informaatiota. Taulun avulla toivottaisiin saatavan osastolla tehtyä työtä paremmin näkyväksi muille. Etenkin asiakkaille taulusta annettava informaatio koettiin tärkeäksi, jotta heille välittyä osastolla tehtävän työn luonne.

Vois seurata miten yhteistyö eri ammattiryhmien sisällä sujuu sen päivän aikana, ihan meidän kollegojen välillä, lastenlääkärit, gynekologien.

Niin et vähä eroteltas, se tois varmaan myös vähän sitä läpinäkyvyyttä tohon meidän asiakaskuntaan. Veis sitten myös viestiä tonne ulos päin, että täällä tehdään työtä isolla teellä. Sairaanhoidollista työtä, ihan tosiaan hoidollista työtä.

Päivittäisjohtamisentaulun sisältö ja visuaalinen ilme kaipasi tiedonantajien mukaan myös kehittämistä. Taululla seurattavien asioiden säännöllistä vaihtumista toivottiin. Näin mielenkiinto säilyy paremmin, kun samaa asiaa ei seurata liian pitkää aikaa. Tämä mahdollistaisi sen, että seurattavia asioita olisi vain muutama kerrallaan ja sitten tietyn määräjän jälkeen vaihdettaisiin uudet. Asioiden toivottiin olevan nykyistä helpommin luettavissa taulusta. Asiat pitäisi olla esillä lyhyempinä ja selkeämpinä, jolloin niitä jaksaisi lukeakin. Taulun ulkoasun toivottiin selkeytyvän. Nykyisellään taulussa liikaa materiaalia, jolloin sieltä on vaikea poimia oleellinen informaatio. Turhat paperilaput toivottiin poistettavan ja ajatus led-tilusta nykyisen tussitaulun sijasta sai myös kannatusta.

Aina kerrallan pari asiaa mitä leanataan, ettei olis kymmentä, et keskitytään vaikka joku hetki johonkin.

Noissa tauluissa on tällä hetkellä jotenkin liikaa. Vaikee poimia niitä asioita, siinä on liika asiaa. En mä tiedä onko se tarkotukse mukaista. Mielummin et olis jotkut kohteet hetken aikaa ja sitten ne käsiteltäs ja selvitettäis ja sit ne vaihtuis. Et kun siellä on käsidesistä imetykseen ja kaikkee muuta siltä väliltä. Skaala on aika suuri.

Tiedonantajat toivat esiin **konkreettisia taululla seurattavia asioita**, joita toivoisivat siellä seurattavan. Toivottiin enemmän informaatiota, joka hyödyttäisi asiakkaita. Tällaista olisi esimerkiksi potilastyytyväisyys ja perhehuoneiden saataavuus osastolla. Osaston henkilökuntamitoituksen toivottiin näkyvän selkeämmin, jolloin myös asiakkaat näkevät montako asiakasta yhdellä hoitajalla on. Samoin

henkilökuntavajeen näkymistä toivottiin, jolloin selviää, että osastolla toimitaan vajaalla miehityksellä. Osa tiedonantajista toivoi, että työvuorossa olevan henkilökunnan kuvat olisivat taululla esillä. Henkilökunnan hyvinvoinnin toivottiin myös olevan paremmin esillä, esimerkiksi sairauspoissaolojen ja henkilökunnan työssä viihtymisen muodossa. Vauvojen osuutta hoitotyössä toivottiin enemmän esille, koska heidän koetaan työllistävän henkilökuntaa koko ajan enemmän, mutta sen ei koeta näkyvän missään. Vauvat haluttaisiin laskea omaksi asiakkaaksi, eikä vain äidin mukana kulkeväksi. Käytännön hoitotyöstä toivottiin esimerkiksi keskimääräisiä hoitoaikoja eri potilasryhmillä, laboratoriotoinnin ja sen tehokkuuden seuranta sekä enemmän joustoa seurattavien asioiden määräaikoihin.

Samalla tavalla, kun me lasketaan potilasmääriä niitä vauvoja ja äitejä niin miksei myös se henkilökunta, tämän verran on ihmisiä sisällä ja tällä määrällä pitää hoitaa.

Ja sitten vielä lasketaan ne vauvatkin omaksi, äiti plus vauva et montako on hoitajalla oikeesti.

Mun mielestä siinä voisi olla enemmän keskimääräiset hoitoajat eri potilasryhmillä, kun vaikka se, että mihin aikaan ne on lähtenyt kotiin, siis silleen, että ne olis eroteltu, että alatiesynnyttäjät, toksemikko, sektio. Vähän sen potilasryhmän mukaan, se kertot musta enemmän, kun se yksi luku.

5.3.3 Päivittäisjohtamisenkokouksessa kehitettäviä asioita

Päivittäisjohtamisenkokouksen sisältöön tiedonantajilla oli seuraavanlaisia toiveita. Toivottiin, ettei kokouksessa tehtäisi päätöksiä, koska ne eivät tavoita koko osaston henkilökuntaa. Kokouksessa toivotaan selkeätä päivänkulun läpikäyntiä, jolloin aamuvuorossa olevat saavat kertauksen päivän tapahtumista ja iltavuoroon tulijat kuulevat miten päivä on mennyt. Samoin toivotaan tulevaa vuoroa palvelevaa informaatiota, jolloin osaa jo hieman varautua mitä oma vuoro mahdollisesti pitää sisällään. Jos osastolla on jotakin tapahtumia, mistä kaikkien olisi hyvä tietää, toivotaan siitä myös lyhyttä informaatiota kokoukseen. Kokouksen kesto tulisi pitää lyhyenä ja esimerkiksi vastaavalle hoitajalle olisi hyvä olla jonkinlainen check-lista. Tämän avulla kokouksen sisältö pysyisi samankaltaisena ja kesto suunnilleen samanpituisena päivästä toiseen. Kokouksen toivottiin

kestävän maksimissaan viisi minuuttia, johon sisältyy lyhyt ja napakka informaatio, ei turhaa keskustelua.

Jos saa sanoo, mitä ei sais sisältää...Päätökset, ei semmosia asioita siinä, et se tieto ei siitä siirry eteenpäin.

Se on hyvä se päivän kulku ja sit iltavuoro tietää mitä on odotettavissa.

Se pitäis olla hyvin lyhyt ja napakka.

Päivittäisjohtamisenkokouksen aika ja paikka herätti tiedonantajien keskuudessa erilaisia mielipiteitä. Osa koki, että kokous olisi hyvä pitää aamulla, jolloin vastaava hoitaja pystyisi paremmin raportoimaan koko talon tilanteesta osaston henkilökunnalle. Osan mielestä kokouksen voisi pitää sekä ennen aamu- että iltavuoroa. Tällöin kokouksen pituus nousee tärkeäksi, se ei saisi kestää viittä minuuttia pidempään. Osan mielestä kokouksen nykyinen paikka ennen iltavuoron alkua on paras, koska silloin on muun muassa eniten henkilökuntaa paikalla. Kokouksessa käsiteltävien asioiden vuoksi ajatuksia heräsi myös kokouksen paikasta. Nykyisellään osaston käytävällä pidettävä kokous rajaa paljon kokouksessa käsiteltäviä asioita, koska asiakkaat pystyvät kuuntelemaan kokousta. Ajatuksia heräsi myös siihen suuntaan, että esimerkiksi viikoittain olisi erillinen Lean-kokous jossain muissa tiloissa, jolloin siihen liittyviä asioita voitaisiin käsitellä huolellisemmin. Myös asiakas- ja henkilökuntaturvallisuuteen liittyviä asioita toivottaisiin enemmän käsiteltäväksi, mutta niitä ei voi käytävällä pidettävässä kokouksessa käsitellä.

Vh kokouksessa voi tulla sellasta mikä kaikkien olisi hyvä tietää, niin muuten sä joudut sanoo, kiertää vähä kaikille, niin sit se olis helppo, et se tavottas siinä kaikki.

Sit tietysti, kun se on tollanen julkinen paikka käytävällä missä se käydään niin ymmärtää, että siinä ei voi ihan mitä tahansa puhua.

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa eettisyyden ja luotettavuuden pohdinta liittyvät vahvasti toisiinsa. Hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattaminen on tietysti etusijalla opinnäytetyötä tehtäessä. Johdonmukaisuuden säilyttäminen ja sen kaikkien vaiheiden huolellinen raportointi on ensiarvoisen tärkeää opinnäytetyön prosessissa. Näin lukija pystyy muodostamaan käsityksen opinnäytetyön tekijän toiminnasta ja samalla arvioimaan sitä. Laadullista tutkimusta tehtäessä on hyvä muistaa tutkijan valintojen vaikutus tutkimuksen lopputulokseen. Tämän vuoksi kaikkien ratkaisujen tekeminen on tärkeää tuoda tutkimuksessa huolellisesti, rehellisesti ja perustellen esille. (Eskola & Suoranta 2008, 210–213; Hirsjärvi ym. 2009, 232; Hirsjärvi & Hurme 2011, 189; Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012, Patton 2014, 653–654; Vilkka 2015, 42, 196; Tuomi & Sarajärvi 2018, 150–164.)

Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin haastattelemalla. Haastatteluissa eettisyyden kannalta on tärkeää, että haastateltavat tietävät tarkasti mihin osallistuvat ja miten heidän yksityisyytensä ja luottamuksellisuus turvataan. Heillä tulee olla myös mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta. (Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä n.d, Eskola & Suoranta 2008, 56; Hirsjärvi ym. 2009, 25; Vilkka 2015, 46.) Opinnäytetyössä haastatteluihin osallistuminen oli valituille vapaaehtoista. Saattekirjeen saatuaan haastateltavan oli mahdollista kieltäytyä haastattelusta. Haastateltavat saivat tiedon, että haastattelut nauhoitetaan ja haastateltavien nimiä ei käytetä työssä missään vaiheessa. Haastatteluista käytetyistä lainauksista on huolehdittu, että haastateltavia ei pysty tunnistamaan. Ennen haastatteluja haastateltavien kanssa käytiin vielä läpi suullisesti haastattelun kulku ja aineiston säilytys ja hävittäminen. Koska kyseessä oli ryhmähaastattelu, painotettiin myös, että omasta osallistumisesta haastatteluun voi kertoa julkisesti halutessaan, mutta muita ryhmähaastatteluun osallistuneita ei saa paljastaa. Opinnäytetyössä kerättyä, litteroitua aineistoa pääsi lukemaan vain opinnäytetyön tekijä ja tarvittaessa ohjaava opettaja. Opinnäytetyössä saatu aineisto hävitetään työn valmistuttua tietosuojajätteeseen.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa käytetään yleensä erilaisia kriteereitä. Käytössä olevia kriteereitä on muun muassa uskottavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus, vastaavuus, varmuus ja riippuvuus. (Flick 2009, 391–392; Tuomi & Sarajärvi 2018, 162.) Laadullista tutkimusta tehtäessä tutkijan osuus on suuri. Havaintojen luotettavuus ja puolueettomuus ovat pitkälti kiinni tutkijasta. Tutkija tekee monia valintoja tutkimusprosessin aikana, jotka saattavat vaikuttaa tutkimuksen lopputulokseen. Myös tutkijan omien arvojen ja uskomusten vaikutusta tutkimuksen kulkuun on hyvä miettiä. Tutkijan olisi tärkeää säilyttää johdonmukaisuus tehtyjen tulkintojen ja johtopäätösten kanssa. Tätä helpottaa tutkittavaan aiheeseen huolellinen perehtyminen ja sen perusteellinen tunteminen. (Eskola & Suoranta 2008, 52, 213; Hirsjärvi ym. 2009, 22; Patton 2014, 653–654; Vilka 2015, 198; Tuomi & Sarajärvi 2018, 158–160.)

Tässä opinnäytetyössä sovelletaan luotettavuuden arviointiin uskottavuuden, siirrettävyyden ja vahvistettavuuden kriteereitä. Uskottavuuden kriteeriä pohdittaessa tärkeitä seikkoja ovat tässä opinnäytetyössä seuraavat asiat. Tutkija työskentelee itse osastolla, jonne opinnäytetyö tehdään. Tämä tietysti lisää mahdollisuutta, että tutkijan omat arvot ja asenteet vaikuttavat tutkimuksen kulkuun ainakin alitajuisesti. Tätä pyrin estämään toimimalla koko opinnäytetyön ajan parasta objektiivisuutta noudattaen. Tätä edesauttoi etukäteen mahdollisimman monipuoliseen tutkimusaineistoon ja teoriaan tutkittavasta aiheesta perehtyminen. Sen avulla sai lisää näkökantoja oman työyhteisön ulkopuolelta.

Objektiivisuutta pyrin lisäämään myös valmistautumalla huolellisesti haastatteluihin sekä pitämällä haastatteluisia ja aineiston analyysissä puolueettoman näkökannan asioihin. Koen, että haastatteluiden onnistumisen kannalta oli tärkeää, että haastattelijana tiesin tutkittavasta aiheesta mahdollisimman paljon ja haastateltavien oli helppoa kertoa ajatuksistaan tutulle henkilölle. Ryhmähaastattelun riskinä on, ettei kaikki ryhmässä saa ajatuksiaan tuotua tasavertaisesti julki. Sen vuoksi ryhmien kokoonpano oli mietitty tarkkaan niin, että kaikilla olisi tasavertainen mahdollisuus osallistua keskusteluun. Haastattelutilanteet onnistuivat hyvin ja niissä oli luottamuksellinen ilmapiiri ja kaikki uskalsivat tuoda mielipiteitään julki. Kolmannessa haastattelussa alkoi tulla jo selkeästi samoja asioita esille, kuin kahdessa aiemmassa haastattelussa. Tästä voisi päätellä, että tietynlainen saturaatiopiste aineiston keruussa saavutettiin.

Opinnäytetyön uskottavuutta lisää myös se, että opinnäytetyön etenemisestä ja opinnäytetyön tekijän tekemistä valinnoista on pyritty kertomaan johdonmukaisesti, perustellen ja rehellisesti. Liitteenä 4 vielä kuvio opinnäytetyön etenemisen vaiheista. Vaikka tutkimus toteutettiin omalla työpaikallani, koen, että siitä oli vain hyötyä tutkimuksen toteutuksessa. Ensinnäkin tutkimuksen aihe lähti omasta mielenkiinnostani, jolloin kiinnostus tutkittavaan aiheeseen säilyi koko ajan. Samoin aidosti halusin saada tutkimuksen avulla tuloksia, joiden avulla osaston toimintaa pystytään kehittämään parempaan suuntaan. Mielestäni pystyin säilyttämään tarvittavan objektiivisuuden, puolueettomuuden ja ulkopuolisuuden tutkimusta suorittaessa, aineistoa analysoitaessa ja tuloksia pohdittaessa.

Siirrettävyyden kriteeriä pohdittaessa, voi todeta, että opinnäytetyön tuloksia pysyy varmasti tietyiltä osin siirtämään muuhunkin ympäristöön. Esimerkiksi päivittäisjohtamisesta esille nousseet asiat ovat varmasti hyvin yleisiä monessa paikassa. Päivittäisjohtamisentauluun ja -kokoukseen liittyvät tulokset voivat puolestaan joiltain osin päteä vain osastolle, jonne opinnäytetyö tehtiin. Joten niiden osalta siirrettävyys ei välttämättä kaikilta osin onnistu. Opinnäytetyön luotettavuutta ja vahvistettavuutta on pyritty lisäämään sisällön analyysin tarkalla kuvauksella, esimerkeillä sisällön analyysistä sekä tulososiossa esitetyillä suorilla lainauksilla haastateltavien ilmauksista. Näiden avulla pyritään tuomaan esille se, että opinnäytetyön tulokset ovat kuvaus haastateltavien ajatuksista. Vahvistettavuuden kriteerin osalta on myös tärkeää, että aiemmista tutkimuksista löytyi samankaltaisia tuloksia kuin tässä opinnäytetyössä.

6.2 Tulosten tarkastelu

Tutkimuskysymys 1 halusi selvittää millaisia kokemuksia henkilökunnalla on Lean-menetelmästä. Opinnäytetyössä tuli selville hyvin muun muassa Anderssonin ym. (2015), D'Andreamatteo ym. (2015) ja Jorman ym. (2016) tutkimuksista ilmennyt ongelma Lean-menetelmän toteutuksessa. Lean-menetelmästä tunnetaan ja osataan hyödyntää erilaisia työkaluja ja toimintatapoja, mutta sen kokonaisvaltainen hyödyntäminen ja toteutus puuttuu. (Andersson ym. 2015, 65,68; D'Andreamatteo ym. 2015, 1204; Jorma ym. 2016, 9, 26.) Kokonaisvaltaisen to-

teutuksen puuttuminen estää osaltaan henkilökuntaa näkemästä Lean-menetelmän hyötyjä. Opinnäytetyössä esiin nousseet esteet Lean-menetelmän toteutumiseen, nousivat esiin myös esimerkiksi Niirasen ym. (2014), Anderssonin ym. (2015) ja Drotzin ja Poksinskan (2014) tutkimuksissa. Näitä esteitä olivat muun muassa osastolla tapahtuvat jatkuvat muutokset saavat aikaan sen, että henkilökunta ei jaksakaan enää panostaa ja olla kiinnostunut niiden toteuttamisesta. Yhteistyö muiden ammattiryhmien ja yksiköiden kanssa koettiin omaksi haasteeksi toteutumiseksi. Samoin kuin se, että toiminnan kohteena on ihminen, jolloin asioiden toteuttaminen samalla kaavalla koetaan hankalaksi. Kaivattaisiin enemmän yksilöllisyyttä. (Drotz & Poksinska 2014, 189; Niiranen ym. 2014, 146; Andersson ym. 2015, 68.)

Tiedotuksella ja informoinnilla on merkittävä rooli Lean-menetelmän onnistuneeseen toteutukseen. Osa tiedonantajista koki saaneensa tarpeeksi informaatiota menetelmästä, mutta osa ei. Toiminnan aloituksen jälkeen informaatiota ei juuri ole enää saanut ja uusien työntekijöiden perehdytys Lean-menetelmään herätti kysymyksiä. Jotta menetelmästä saataisiin pysyvä ja vakiintunut tapa osaston toimintaan, olisi säännöllinen ja kaikki osapuolet tavoitettava informaatio tärkeää. Samoin se, että olisi tarpeeksi aikaa perehtyä menetelmän ominaisuuksiin ja tarjottaisiin koulutusta menetelmän toteutukseen, auttaisi henkilökuntaa sisäistämään menetelmän paremmin. Erikssonin (2017) tekemässä tutkimuksessa tuli selvästi ilmi, miten paljon hoitajille suunnattu kolmen päivän koulutus Lean-menetelmään auttoi heitä ymmärtämään menetelmän merkityksen hoitotyössä. Myös Mäkijärven (2013), Anderssonin ym. (2015), Holdenin ym. (2015), Maijalan ym. (2017) ja Reijulan ym. (2017) tutkimuksissa nousi esille samankaltaisia tuloksia kuin tässä opinnäytetyössä tiedotuksen ja informoinnin tärkeydestä. (Mäkijärvi 2013, 93; Andersson ym. 2015, 68; Holden ym. 2015, 185; Eriksson 2017, 72; Maijala ym. 2017, 16–17; Reijula ym. 2017, 45.)

Opinnäytetyössä käsitellyissä tutkimuksissa tuli esiin, miten Lean-menetelmä on parantanut henkilökunnan mahdollisuutta osallistua päätöksentekoon ja toiminnan suunnitteluun. Lean-menetelmän koettiin lisäävän tiimityötä, jonka myötä henkilökunta kokee tulleen arvostetuksi. (Drotz & Poksinska 2014, 186–192; D'Andreamatteo ym. 2015 1201; Oinas ym. 2016, 675; Eriksson 2017, 76; Mai-

jala ym. 2017, 16.) Tämä ei tässä opinnäytetyössä tullut esiin lainkaan. Henkilökunnan havaitsemat hyödyt Lean-menetelmästä jäivät tässä opinnäytetyössä vähäisemmäksi kuin yllä mainituissa tutkimuksissa. Positiivista on, että Lean-menetelmä oli hyvin koko henkilökunnan tiedossa ainakin jollain tasolla. Tällöin sitä olisi helpompi esimerkiksi koulutusten avulla saada vielä paremmin osastolla toimimaan kokonaisvaltaisemmin ja saada henkilökunta näkemään menetelmän hyödyt.

Tutkimuskysymys 2 selvitti, miten henkilökunta kokee päivittäisjohtamisen toteutuvan tällä hetkellä. Selkeästi esiin noussut seikka oli jatkuvien muutosten vaikutus päivittäiseen työhön. Terveysalalla on tällä hetkellä vallalla muutosten läpivieminen monella osa-alueella ja tämä tuli ilmi hyvin myös tässä opinnäytetyössä. Muutosten koetaan hankaloittavan päivittäistä työtä, eikä niiden valmisteluun ja toteutukseen oltu tyytyväisiä. Tämä sama tuli hyvin esille myös muissa tutkimuksissa, jotka vahvistavat opinnäytetyössä esiin nousseita asioita muutoksesta. Vaikka muutos on aina mahdollisuus, vaatii sen onnistuminen myös päivittäisjohtamiselta paljon. Esimieheltä vaaditaan monen osa-alueen osaamista, jotta muutokset saadaan vietyä onnistuneesti läpi. (Vuorinen 2008, 15; Salmela ym. 2011, 423; Niiranen ym. 2014, 146–148; Reijula ym. 2017, 83–85.) Muutosten onnistumisessa olisi tärkeää ottaa henkilökunta enemmän mukaan suunnitteluun ja toteutukseen, jolloin he kokevat sen tärkeäksi ja saavat mahdollisuuden vaikuttaa. Tämä on myös yksi Lean-menetelmän tärkeistä arvoista. (Mäkijärvi 2013, 28; Poksinska ym. 2013, 892, 896; D’Andreamatteo ym. 2015, 1201; Maijala ym. 2017, 16; Reijula ym. 2017, 18, 47.)

Lähiesimiehen innostus ja kiinnostus osaston toimintaan on hyvä asia ja päivittäisten asioiden hoitaminen sujuu ongelmitta. Henkilökunta toivoisi lähiesimieheltä parempaa tuntemusta osaston potilasmateriaalista ja käytännön hoitotyöstä. Tätä kautta koetaan, että arvostus henkilökunnan työntekoon kasvaisi. Myös Poksinskan ym. (2013), Drotz & Poksinskan (2014), Anderssonin ym. (2015), Jorman ym. (2016), Oinaan ym. (2016), Erikssonin (2017), Maijalan ym. (2017) ja Reijulan ym. (2017) tutkimusten valossa Lean-menetelmää hyödyntävässä organisaatiossa esimiehen tulisi omalla toiminnallaan rohkaista henkilökuntaa ratkaisemaan ongelmia ja kehittämään omaa toimintaansa. Olemalla so-

pivasti läsnä, mutta myös luottamalla ja antamalla henkilökunnalle vastuuta. Yhteisillä kaikille selkeillä tavoitteilla tuloksia saavutetaan paremmin. (Poksinska ym. 2013, 891–892; Drotz & Poksinska 2014, 185–186; Andersson ym. 2015, 61, 65; Jorma ym. 2016, 25–26; Oinas ym. 2016, 678; Eriksson 2017, 77; Maijala ym. 2017, 16; Reijula ym. 2017, 18.)

Päivittäisjohtamisentaulu ja -kokous toivat esiin tässä opinnäytetyössä sekä positiivisia että negatiivisia asioita. Kumpaakaan ei varmasti hyödynnetä niin hyvin kuin mahdollista olisi. Henkilökunta kokee saavansa molemmista informaatiota, mutta molempien osalta koetaan myös, että niitä pitäisi pystyä hyödyntämään paremmin. Poksinskan ym. (2013), Drotz & Poksinskan (2014) ja Anderssonin ym. (2015) tutkimustenkin mukaan parhaimmillaan päivittäisjohtamisentaulun ja -kokouksen tulisi antaa lyhyessä ajassa melko paljonkin informaatiota osaston tilanteesta, toiminnasta ja tavoitteista, joiden eteen töitä tehdään. Molempien pitäisi olla myös tärkeä apu päivittäisjohtamisen toteutuksessa. Niistä tulisi saada apua työn jäsentämiseen, helpottaa päivittäistä työtä ja antaa henkilökunnalle mahdollisuus saada äänensä kuuluviin. (Poksinska 2013, 892; Drotz & Poksinska 2014, 182, 187; Andersson ym. 2015, 68.)

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä kysyttiin henkilökunnan kehittämisehdotuksia päivittäisjohtamiseen. Selkeästi eniten kaivattiin henkilökunnalle enemmän mahdollisuuksia vaikuttaa päivittäisjohtamiseen ja olla osallisena muutosten valmistelussa ja toteutuksessa. Tätä kautta varmasti halukkuus ja innostus muutoksiin kasvaisi henkilökunnan keskuudessa, kun henkilökunta kokisi olevansa paremmin osa niitä. Informaatiota ja koulutusta Lean-menetelmästä kaivattiin lisää. Lyhyet tietoisuuskäytännöt esimerkiksi osastotunneilla, voisivat lisätä koko henkilökunnan, myös uusien työntekijöiden, tietoisuutta Lean-menetelmästä ja sen tarkoituksesta ja hyödyistä. Sen myötä menetelmän hyödyntäminen osastolla lisääntyisi ja esimerkiksi päivittäisjohtamisentaulusta ja -kokouksesta saataisiin enemmän hyötyjä irti.

Päivittäisjohtamisentauluun toivottiin lisää selkeyttä visuaaliseen ilmeeseen, jotta sitä olisi helpompi hyödyntää. Seurattaviksi asioiksi toivottiin enemmän konkreet-

tisia asioita, joiden seurannan koetaan oikeasti hyödyttävän henkilökuntaa ja antavan asiakkaille paremman käsityksen osaston toiminnasta. Seurannan hyödyistä kaivattiin enemmän konkreettista näyttöä. Näin henkilökunta näkisi, että seurannoilla on oikeasti jotakin merkitystä. Päivittäisjohtamiskokouksen ajankohtaa toivottiin vielä mietittävän, olisiko se mahdollisesti tarpeen myös muiden työvuorojen alkaessa, kun se nyt pidetään aamu- ja iltavuoron vaihteessa. Kokoukseen toivottiin yhtenevää, napakkaa sisältöä. Kokouksen vetäjällä voisi olla esimerkiksi lista, minkä mukaan kokous etenisi, tällöin siinä tulisi käytyä aina samat asiat läpi.

6.3 Johtopäätökset

Yhteenvedona voisi todeta, että Lean-menetelmän periaatteet ovat mukavasti osaston henkilökunnan tiedossa, mutta niiden hyödyntäminen ja toteutus vielä vaillinaista. Tähän vaikuttaa varmasti koko organisaation tasolla oleva hajanaisuus Lean-menetelmän käytössä. Selkeitä pelisääntöjä ja ohjeita Lean-menetelmän toteutukseen ei ole luotu. Henkilökunnan koulutus ja perehdytys menetelmään on niukkaa. Henkilökunta kokee kuitenkin paljon hyvää Lean-menetelmän käytöstä, sekä sen hyödyistä päivittäisjohtamiseen muun muassa päivittäisjohtamisentaulun ja -kokouksen muodossa. Vaikuttaa siltä, että melko pienilläkin muutoksilla pystyttäisiin parantamaan huomattavasti Lean-menetelmän käyttöä ja toimivuutta osastolla. Tärkeää olisi, että henkilökunta otettaisiin vielä enemmän mukaan muutosten ja toimintojen suunnitteluun ja heille annettaisiin enemmän vaikutusvaltaa päivittäisjohtamiseen. Kuvissa 6, 7 ja 8 on esitetty kaikkien kolmen tutkimuskysymyksen tuloksista keskeiset johtopäätökset, niin, että jokaisesta tutkimuskysymyksestä on oma kuva.

- Lean-menetelmä ja sen keskeiset periaatteet ainakin jollain tavoin henkilökunnalle tuttuja
- Lean-menetelmän katsotaan tuovan myös hyötyä osaston toimintaan (esim. potilaat saavat tasapuolisempaa hoitoa, työ jakaantuu tasapuolisemmin henkilökunnan kesken)
- Lean-menetelmän syvempi merkitys ja hyödyt jääneet kuitenkin osittain epäselväksi henkilökunnalle
- Osaston toiminnassa haasteita, jotka estävät Lean-menetelmän toteutumista (esim. liikaa muutoksia, yhteistyö eri tahojen kanssa, ihmiset toiminnan kohteena)
- Tiedotus ja perehdytys Lean-menetelmästä jakoi mielipiteitä, osa koki saaneensa tarpeeksi informaatiota, osa olisi kaivannut lisää.

KUVA 6. Tutkimuskysymys 1: Millaisia kokemuksia henkilökunnalla on Lean-menetelmästä? Keskeiset johtopäätökset tuloksista

- Lähiesimies on kiinnostunut, innostunut ja halukas kehittämään
- Päivittäisten asioiden hoitaminen osastolla toimii
- Lähiesimiehen kokemuksen puute käytännön työstä koettiin ongelmalliseksi
- Muutosten läpivienti ei aina ole onnistunut toivotulla tavalla
- Henkilökuntaa ei kuunnella tarpeeksi
- Päivittäisjohtamisentaulun merkitys/käyttötarkoitus/hyödyt jääneet henkilökunnalle epämääräiseksi (seurattavien asioiden merkitys ja vaikutus->vaikuttaako seurattavat asiat mihinkään)
- Päivittäisjohtamisentaulun visuaalinen ilme sekava
- Taulusta koetaan kuitenkin saatavan informaatiota (henkilökunta + asiakkaat)
- Osa hyödyntää taulua omassa työssään (esim. muistilistan omaisesti), osa ei hyödynnä mitenkään
- Päivittäisjohtamisen kokouksesta saadaan hyödyllistä informaatiota päivän kulusta
- Kokouksen anti/merkitys jäänyt kuitenkin myös hieman epäselväksi
- Kokouksessa ei haluttaisi tehtävän päätöksiä
- Kokouksen kesto liian pitkä

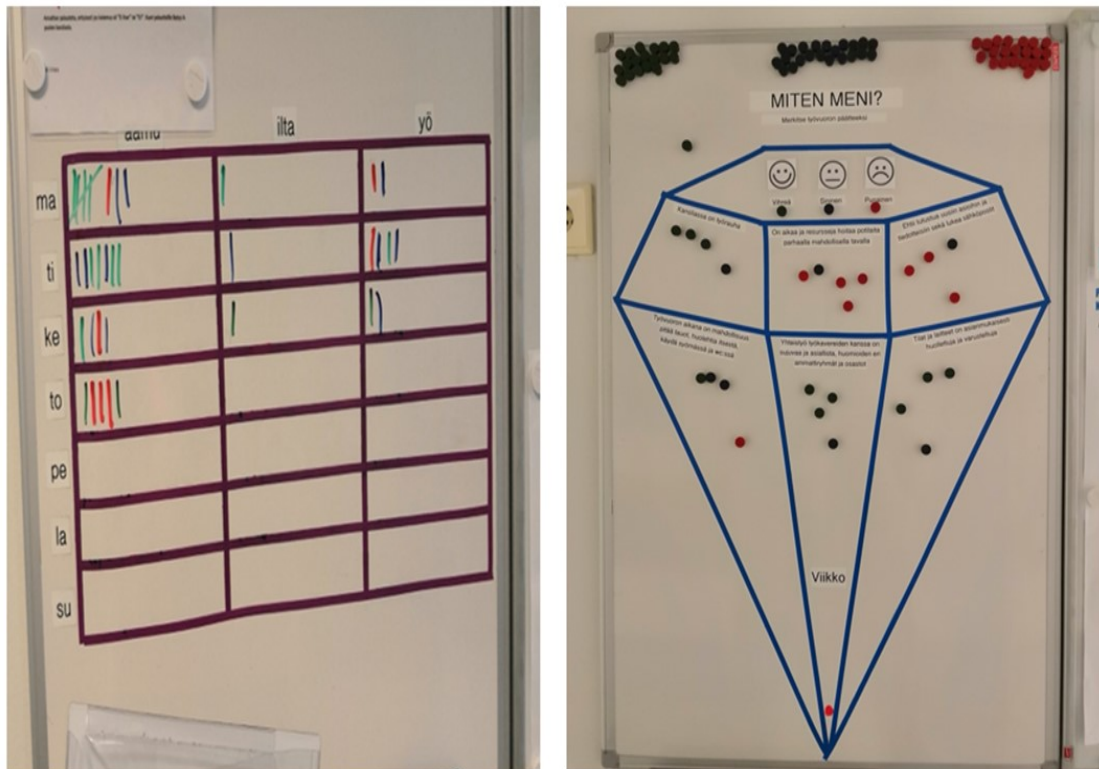
KUVA 7. Tutkimuskysymys 2: Miten henkilökunta kokee päivittäisjohtamisen toteutuvan tällä hetkellä? Keskeiset johtopäätökset tuloksista

- Enemmän vaikutusmahdollisuuksia henkilökunnalle päivittäisjohtamiseen
- Muutosten toteutus huolellisemmin ja henkilökunta enemmän mukaan niiden toteutukseen
- Viestinnän kehittäminen ja parempi perehdytys/tiedotus Lean-menetelmästä
- Päivittäisjohtamisentaululle enemmän konkreettisempia seurattavia asioita (esim. vauvojen merkitys hoitotyössä, henkilökunta paremmin esiin)
- Taulun visuaalinen ilme selkeämmäksi
- Päivittäisjohtamisenkokouksen sisältö selkeämmäksi (ei päätöksiä, sama malli kaikille vetäjille)
- Lyhyt, ytimekäs kokous, jossa työvuoroa palvelevaa informaatiota
- Kokouksen ajankohdan miettiminen

KUVA 8. Tutkimuskysymys 3: Miten päivittäisjohtamista voitaisiin kehittää? Keskeiset johtopäätökset kehittämisehdotuksista

6.4 Opinnäytetyöntulosten soveltaminen käytäntöön

Aineiston analysoinnin jälkeen keskeisiä kehittämisehdotuksia osaston päivittäisjohtamisentauluun ja kokoukseen esiteltiin osastonhoitajalle toukokuun lopussa 2019. Opinnäytetyön tulosten perusteella osaston päivittäisjohtamisentauluun tehtiin jo muutamia muutoksia henkilökunnan toiveiden mukaisesti kesäkuussa 2019. Tauluun lisättiin esimerkiksi kohta yhteistyön toteutumisesta eri ammattiryhmien kanssa sekä seurantaruudukko, miten erilaisia vastasyntyneitä osastolla hoidetaan. Henkilökunnan työtyytyväisyys kohtaa muokattiin myös paremmin toimivaksi (kuva 12). Aikaisemmin taulussa vedettiin yksi viiva kuvaamaan koko päivän kulkua ja tyytyväisyyttä. Nyt uudessa versiossa päivän kulku on jaoteltu useampaan osaan, jolloin henkilökunnan on helpompi tuoda esille mikä toimii/ei toimi osaston toiminnassa. Uudessa versiossa on kuusi eri osa-aluetta muun muassa kansliassa on työrauha, tilat ja laitteet on asianmukaisesti huollettuja sekä varusteltuja ja työvuoron aikana on mahdollisuus pitää tauot, huolehtia itsestä, käydä syömässä ja wc:ssä.



KUVA 9. Esimerkki opinnäytetyön tuloksien hyödyntämisestä. Muutos osaston päivittäisjohtamisentaulun kohtaan, jossa henkilökuntaa saa kertoa mielipiteensä päivän kulusta. Vasemmalla kuvassa kohta ennen muutosta ja oikealla muutoksen jälkeen

6.5 Jatkotutkimusaiheet

Tässä opinnäytetyössä haastateltiin pidempään osastolla työskennelleitä hoitajia, joilla oli kokemusta osastolla käytetystä Lean-menetelmästä. Olisi mielenkiintoista toteuttaa haastattelu uusille työntekijöille ja vertailla siitä saatuja tuloksia tämän opinnäytetyön tuloksiin. Sen avulla osastolle voisi saada myös vinkkejä perehdytyskäytäntöihin Lean-menetelmän osalta. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella osaston päivittäisjohtamisen taulua on jo osittain päivitetty vastaamaan henkilökunnan toiveita. Tämän pohjalta olisi mielenkiintoista tehdä esimerkiksi kyselytutkimus koko osaston henkilökunnalle. Miltä tehdyt muutokset ovat heistä tuntuneet ja vastaavatko ne nyt enemmän henkilökunnan tarpeisiin. Samalla voisi kartoittaa vielä koko henkilökunnan toiveita päivittäisjohtamisentaulun ja -kokouksen sisältöön ja peilata niitä tämän opinnäytetyön tuloksiin.

Toinen mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi yhteistyö eri ammattiryhmien ja osastojen välillä. Olisi mielekästä luoda käsitys, miten osastolla työskentelevät eri ammattiryhmät näkevät Lean-menetelmän ja sen toimivuuden. Millaisia eroja käsityksissä ja näkemyksissä olisi eri ammattiryhmästä riippuen. Miten yhteistyötä tälläkin osa-alueella saataisiin parannettua. Opinnäytetyössäkin tuli esille seikka, että eri osastot etenevät Lean-menetelmän kanssa kovin eri tahtiin. Osassa ollaan jo pidemmällä Lean-menetelmän toteutuksessa ja osassa se on vielä kovin alkutaipaleella. Olisi mielenkiintoista selvittää miten eri osastoilla toimitaan esimerkiksi päivittäisjohtamisentaulun suhteen ja miten yhteistyötä eri osastojen välillä tässäkin voitaisiin edistää. Olisiko esimerkiksi mahdollista yhtenäistää päivittäisjohtamisentauluja vielä paremmin vastaamaan toisiaan, jolloin niistä saatavaa informaatiota olisi helpompi hyödyntää muillakin osastoilla.

LÄHTEET

- Andersson R., Hilletoft P. & Hilmola O-P. 2015. Lean implementation in geriatric care sector in Sweden. *International Journal of Six Sigma and Competitive Advantage* 9 (1), 56–71.
- Barnas K. & Addams E. 2017. Enemmän kuin sankareita. Lean-ajattelun mukainen terveydenhuollon johtamisjärjestelmä. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Berlanga, J. & Husby, B. 2016. Big hospital improvements start small. Lean daily management helped make a Texas medical center's lean Six Sigma program effective. *ISEmagazine*, 30–35.
- Burgess N. & Radnor Z. 2013. Evaluating Lean in healthcare. *International Journal of Health Care Quality Assurance* 26 (3), 220–235.
- D'Andreamatteo, A., Ianni, L., Lega, F. & Sargiacomo, M. 2015. Lean in healthcare: A comprehensive review. *Health Policy* 119, 1197–1209.
- Drotz E. & Poksinska B. 2014. Lean in healthcare from employees' perspectives. *Journal of Health Organisation & Management* 28 (2), 177–195.
- Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä. Ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettiset periaatteet. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Luettu 31.7.2019. <https://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa>
- Elo, S. & Kyngäs H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1), 107–115.
- Eriksson, N. 2017. Hospital management from a high reliability organizational change perspective. A Swedish case on Lean and Six Sigma. *International Journal of Public Sector Management* 30 (1), 67–84.
- Eskola J. & Suoranta J. 2008. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino Oy.
- Flick, U. 2009. *An introduction to qualitative research*. 4. painos. Lontoo: SAGE Publications Ltd.
- Heikkilä, J & Martinsuo, M. 2015. Lean-tuotanto ja sen johtaminen: onnistuminen, haasteet ja soveltuminen Suomen yrityksiin ja muihin organisaatioihin. *Työpoliittinen Aikakausikirja* 3/2015, 18–24.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15., uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hirvonen, H. 2018. Lean haluaa koko potentiaalisi työpaikan käyttöön. Luettu 03.04.2019. <https://alusta.uta.fi/2018/03/20/lean-haluaa-koko-potentiaalisi-ty-opaikan-kayttoon/>

Holden R., Eriksson A., Andreasson J., Williamsson A. & Dellve L. 2015. Healthcare workers' perceptions of lean: A context-sensitive, mixed methods study in three Swedish hospitals. *Applied Ergonomics* 47, 181–192.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Luettu 31.7.2019. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Jorma T., Tiirinki H., Bloigu R. & Turkki L. 2016. Lean thinking in Finnish healthcare. *Leadership in Health Services* 29 (1), 9–36.

Juuti P. 2016. Johtamisen kehittäminen. Juva: PS-kustannus.

Kauhanen, J. 2018. Esimies tuottavuuden kehittäjänä. Viro: Printon.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Laaksonen H. & Ollila S. 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. 3., uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Maijala R., Leino H., Eloranta S. & Ikonen T. 2017. Lean-ajattelun soveltaminen, case Turun terveystakeskus. *Yleislääkäri* 8/2017, 13–18.

Modig N. & Åhlström P. 2013. Tätä on Lean. Ratkaisu tehokkuusparadoksiin. Tukholma: Rheologica Publishing.

Myllymäki, R. 2017. Muutosjohtamisen opas. Johda muutosta, jotta muutos ei johtaisi sinua. Vantaa: Ketterät Kirjat Oy.

Mäkijärvi M. 2013. Lean-menetelmä suomalaisessa terveydenhuollossa -kokemuksia ja haasteita HUS:ssa. Tampereen teknillinen yliopisto. Sosiaali- ja terveysjohtamisen MBA-tutkielma.

Mäntyranta, T & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 13, 1507–1513.

Niiranen V., Joensuu M., Lammintakanen J. & Kerkkänen M. (toim.). 2014. Johtajana muutoksissa. Kuntaliiton verkkojulkaisu. ACTA 253. Helsinki: Kuntaliitto.

Oinas T., Anttila T. & Mustosmäki A. 2016. Työn organisoinnin muutos yksityisellä ja julkisella sektorilla. Lisääntyvätkö uudet työn organisoinnin muodot Pohjoismaissa? *Yhteiskuntapolitiikka* 81 (3), 670–680.

Patton M. 2014. *Qualitative Research & Evaluation Methods*. 4. painos Los Angeles: Sage Publications.

Perttunen J., Korhonen E., Jokela R., Korte H. 2018. Lean sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki: Kopio Niini Oy.

Pirinen, H. 2014. Esimies muutoksen johtajana. Helsinki: Talentum.

Poksinska B., Swartling D. & Drotz E. 2013. The daily work of Lean leaders – lessons from manufacturing and healthcare. *Total Quality Management* 24 (8), 886–898.

Reijula J., Ruohomäki V., Lahtinen M., Aalto L., Reijula E., Reijula K. 2017. Terveydenhuollon työprosessien, palvelujen ja tilojen kehittäminen Lean-ajattelun avulla (TeLean). Tutkimushankkeen loppuraportti. Työterveyslaitos: Helsinki.

Salmela S., Eriksson K. & Fagerström L. 2011. Leading change: a three-dimensional model of nurse leaders' main tasks and roles during a change process. *Journal of Advanced Nursing* 68(2), 423–433.

Salminen J. 2014. Uuden esimiehen kirja – Tulevaisuuden johtajalle. Helsinki: Kopioniini Oy.

Salmisaari, T. 2016. Rakkaudesta muutokseen – merkintöjä muutosjohtamisesta. *Duodecim* 132, 2213–2220.

Sarajärvi A., Mattila L-R. & Rekola L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avainhoitotyön kehittämiseen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Suneja A. & Suneja C. 2017. Lean ja terveydenhuolto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Terveydenhuollon laatuopas. 2019. Suomen Kuntaliitto. 2. uudistettu painos. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Torkkola, S. 2017. Lean asiantuntijatyön johtamisessa. 6. painos. Helsinki: Alma Talent.

Toussaint, J. & Berry, L. 2013. The Promise of Lean in Health Care. *Mayo Foundation for Medical Education and Research* 88(1), 74–82.

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuorinen R. 2008. Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimina. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Vuorinen, T. 2017. Strategiakirja 20 työkalua. 3. painos. Helsinki: Alma Talent.

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

ARVOISA VASTAANOTTAJA

Opiskelen Tampereen ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa sosiaali- ja terveysalan johtamisen alalla. Opinnäytetyöni käsittelee Lean-menetelmää ja siihen liittyvää päivittäisjohtamista ja erityisesti henkilökunnan kokemuksia siitä työskentelemälläsi osastolla. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää päivittäisjohtamista osastolla, tuoda eväitä ja tietoa päivittäisjohtamiseen sekä kehittää päivittäisjohtamisentaulua paremmin ymmärrettäväksi ja lisätä sen käyttöä ja hyödyntämismahdollisuuksia.

Aineistoa kerätään ryhmähaastatteluiden avulla. Haastatteluissa käsitellään seuraavia teemoja:

- 1) Millaisia kokemuksia henkilökunnalla on Lean-menetelmästä?
- 2) Miten henkilökunta kokee päivittäisjohtamisen toteutuvan tällä hetkellä?
- 3) Miten päivittäisjohtamista voitaisiin kehittää?

Haastattelu vie aikaa noin tunnin ja se tapahtuu työajalla. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista, joten jos et halua osallistua haastatteluun, ilmoitko siitä ystävällisesti minulle. Haastatteluaineisto nauhoitetaan ja litteroidaan haastattelun jälkeen kirjalliseen muotoon. Haastattelu on luottamuksellinen, osallistujien nimiä ei mainita työssä missään vaiheessa. Haastattelusta saatu aineisto hävitetään työn valmistumisen jälkeen.

Haastatteluaineisto on olennainen osa opinnäytetyötäni ja siksi toivonkin, että mietit yllämainittuja teemoja jo hieman ennen haastatteluun osallistumista, muuta valmistautumista ei tarvitse tehdä. Antamasi panos on arvokas työlleni. Työni on valmistumisen jälkeen kaikkien luettavissa. Vastaan mielelläni opinnäytetyöhöni liittyviin kysymyksiin.

Kiitos kaikille jo etukäteen vaivannäöstänne opinnäytetyön toteuttamiseksi!

Minna Ahjoniemi

minna.ahjoniemi@tuni.fi

Liite 2. Haastattelurunko

Alkuun kysytään haastateltavien perustietoja:

Ikä

Ammatti

Työkokemus terveydenhuoltoalalla

Työkokemus kyseisessä yksikössä

Teemahaastattelu, jossa käsitellään alaolevia kolmea teemaa:

1) Millaisia kokemuksia henkilökunnalla on Lean-menetelmästä?

Apukysymykset:

Miten Lean-menetelmän käyttöönotosta on informoitu?

Oletko saanut tarpeeksi tietoa Lean-menetelmästä?

Miten toimii käytännössä?

Miten osaston toiminta muuttunut Lean-menetelmän käyttöönoton jälkeen?

Lean-menetelmän hyödyt/haitat?

2) Miten henkilökunta kokee päivittäisjohtamisen toteutuvan tällä hetkellä?

Apukysymykset:

Mitä ymmärrät päivittäisjohtamisella?

Mitä se osastolla tarkoittaa?

Miten toteutuu?

Visuaalinen johtaminen/päivittäisjohtamisen taulu, miten on käytössä?

Miten visuaalinen johtaminen tukee päivittäisjohtamista?

Miten hyödynnät päivittäisjohtamisentaulun informaatiota?

Päivittäisjohtamisenkokouksen anti?

3) Miten päivittäisjohtamista voitaisiin kehittää?

Apukysymykset:

Minkälaista informaatiota taulusta saa/pitäisi saada?

Mitä tulisi mitata/seurata? (Miten seuraisit esim. resursseja/kehittämiseen liittyviä asioita?)

Mikä päivittäisjohtamisessa hyvää/huonoa?

Miten muuttaisit/muuttaisitko päivittäisjohtamisen kokousta?

Liite 3. Teorettisessa viitekehyksessä käytetyt tutkimukset

1 (8)

Tutkija, julkaisu- vuosi, tutki- mus	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuskohde, ai- neisto ja menetelmät	Keskeiset tulokset
Andersson Roy, Hilletoft Per & Hilmola Olli-Pekka 2015: Lean implementation in the geriatric care sector in Sweden	Miten Lean-menetelmä on otettu käyttöön vanhusten yksiköissä Ruotsissa. Erityisesti keskitytään käyttöön-otto kokemuksiin ja kohdatuihin haasteisiin.	Tutkimus toteutettiin Ruotsissa yhdessä kunnassa, sen kahdessa vanhustenhoidoyksikössä ja niiden useammalla osastolla. Kyseessä tapaustutkimus, jossa aineistoa kerättiin haastattelulla ja havainnollisella. Haastattelut suoritettiin kolme vuotta Lean-menetelmän käyttöön oton jälkeen. Haastatteluja tehtiin eri tason johtajille sekä työntekijöille. Aineisto analysoitiin aina kunkin haastattelun jälkeen ja kysymyksiä muokattiin tarvittaessa ennen seuraava haastattelua. Haastatteluista saatua aineistoa verrattiin havaintoihin sekä aiempaan tutkittuun tietoon.	Tulosten mukaan Lean-menetelmän käytöllä on monia etuja, kuten parempi kommunikointi ja sujuvampi työnkulku. Lean-menetelmä avasi työntekijöiden silmiä näkemään, miten paljon hukkaa tulee päivittäisessä työssä. Leanin avulla siis pystyttiin vähentämään hukkaa. Haasteena puolestaan on saada aikaan pitkäkestoista sitoutumista Leanin käyttöön. Siihen vaikuttavat paljolti seurannan puute, johdon mielenkiinnon loppuminen ja kokonaisvaltaisen näkemyksen puute organisaatiossa.
Burgess Nicola & Radnor Zoe 2013: Evaluating Lean in healthcare	Esittää löydökset siitä, miten Lean on implementoitu englantilaisissa sairaaloissa	Aineisto kerätty englantilaisten sairaaloiden vuosikertomuksista ja esimerkiksi nettisivuilta. Ensimmäinen erä kerättiin v 2007-2008 ja toinen erä 2009-2010. Näistä aineistoista tehtiin sisällön analyysi.	Leanin käyttö Englannissa kasvaa ja leviää. Johtajat ovat implementoineet leania eri tavalla, vaihdellen tunnustelusta systemaattiseen käyttöön. Yhä useammin lean otetaan koko organisaation laajuisesti käyttöön ja mukaan organisaation strategiaan.

<p>D'Andreamatteo, Antonio, Ianni, Luca, Lega, Federico & Sargiacomo, Massimo 2015: Lean in healthcare: A comprehensive review</p>	<p>Tarjota kattava kirjallisuuskatsaus tutkimuksista, joissa on tutkittu Leanin käyttöönottoa terveydenhuollossa.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus, jossa mukana 243 artikkelia. Artikkeleiden julkaisuvuosi 2013 eteenpäin. Artikkelit jaoteltu empiirisiin ja teoreettisiin artikkeleihin, jonka jälkeen niitä analysoitu teema-analyysin avulla.</p>	<p>Lean on parhaiten ymmärretty välineenä tuotavuuden kasvuun. Terveydenhuollossa sitä on tutkittu eniten päivystyksissä ja akuutitieteissä. Teoreettisissa tutkimuksissa keskitytty paljon haasteisiin ja onnistumisen edellytyksiin. Lean on yleistynyt paljon terveydenhuollossa, mutta sen kokonaisvaltainen hyödyntäminen on vielä vähäisempää. Johdon sitoutuminen auttaa ratkaisevasti Leanin käyttöönoton onnistumisessa ja sen kokonaisvaltaisessa käytössä.</p>
<p>Drotz Erik & Poksinska Bözena 2014: Lean in healthcare from employees' perspectives</p>	<p>Tuoda syvempää ymmärrystä Leanista terveydenhuollon organisaatioissa. Erityisesti uusista rooleista, vastuista ja työn ominaisuuksista työntekijöille.</p>	<p>Aineisto kerätty kolmesta terveydenhuollon organisaatiosta. Haastatteluiden (yhteensä 24 kpl), havaintojen (esim. osallistumalla kokouksiin) ja yritysten dokumentteihin tutustumalla sekä vertaamalla aineistoa aiempiin tutkimuksiin. Haastattelut olivat puolistrukturoituja ja ne analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Havaintoaineisto analysoitiin myös kvalitatiivisesti sisällön analyysillä.</p>	<p>Leanilla on ollut paljon vaikutusta työntekijöiden rooleihin, vastuisiin ja työn luonteeseen. Painopiste muuttunut enemmän tiimityön ja prosessien parantamisen suuntaan. Positiivinen vaikutus työyhteisön ilmapiiriin ja henkilökunnan kehittymiseen. Rajat (eri ammattiryhmät) ylittävä yhteistyö edistää positiivista kehitystä. Tiimityö auttanut ymmärtämään toisen työtä ja lisännyt toisen työn arvostamista. Työntekijän vastuunotto ja osallistuminen ongelmien ratkaisemiseen lisää tunnetta siitä, että häntä arvostetaan ja tehtävä työ on arvokasta.</p>

<p>Eriksson Nomie 2017: Hospital management from a high reliability organizational change perspective. A Swedish case on Lean and Six Sigma.</p>	<p>Kuvailla ja analysoida hoitajien havaintoja ja arvioita terveydenhuollon työn kehittymisestä Leanin ja Six Sigman käytönnoton jälkeen.</p>	<p>Kaksi sairaalaa Ruotsissa. 17 hoitajan puolistrukturoitu haastattelu. Haastatteluaineisto analysoitiin sisällön analyysiin avulla teemoihin. Kuusi löydettyä teemaa jaoteltiin kahden tutkimuskysymyksen alle.</p>	<p>Lean koettiin parempana menetelmänä kuin Six Sigma, koska Leanissa edetään enemmän alhaalta-ylöspäin. Työntekijät saavat olla enemmän itse vaikuttamassa. Törmäämisiä johdon ja henkilökunnan ajatusmaailmassa tapahtuu ja menetelmien toteuttaminen vaatiikin paljon joustavuutta. Onnistumiseen tarvitaan oikea asenne työhön, sitoutumista ja jatkuvaa työtapojen parantamista.</p>
<p>Holden Richard J., Eriksson Andrea, Andreasson Jörgen, Williamsson Anna & Delive Lotta 2015: Healthcare workers' perceptions of lean</p>	<p>Selvittää miten erilaiset kontekstit (esim. sairaala, yksikkö, ammattiryhmä) vaikuttavat leanin käyttöön-otossa. Selvittää miten henkilökunta kokee Leanin.</p>	<p>Kolme sairaalaa Ruotsissa ja niiden henkilökunta. Tutkimusaineistoa kerättiin kyselylomakkeella henkilökunnalta (kvantitatiivinen tutkimus, SPSS avulla analyysit) haastatteluilla sairaalan johtohenkilöstölle (kvalitatiivinen tutkimus, sisällön analyysi). Yhteensä 236 henkilöä osallistui tutkimukseen. Tämän lisäksi käytettiin havainnointia.</p>	<p>Sairaala, yksikkö ja ammattiryhmä vaikutti kokemukseen Leanista ja eroavaisuuksia näiden kontekstien välillä löytyi. Esimerkiksi: Päivystyksellistä toimintaa omaavissa yksiköissä myönteisempiä kokemuksia Leanista. Hoitajilla oli myönteisempiä kokemuksia Leanista kuin lääkäreillä. Kaiken kaikkiaan enemmän myönteisiä kokemuksia kuin negatiivisia.</p>
<p>Jorma Tapani, Tiirinki Hanna, Bloigu Risto & Turkki Leena 2015: Lean thinking in Finnish healthcare</p>	<p>Arvioida miten Lean-menetelmää käytetään suomalaisessa terveydenhuollossa johtamisen ja kehittämisen apuna ja minkälaisia tuloksia sillä on saavutettu tai minkälaisia tuloksia voitaisiin odottaa.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus sekä kyselytutkimus, jossa 20 suomalaista sairaalaa (joista valittiin 248 työntekijää vastaajaksi, 110 vastasi) Sähköinen kysely, jota analysoitiin niin kvantitatiivisesti (Minitab ja SPSS) kuin kvalitatiivisestikin.</p>	<p>Lean on melko uusi menetelmä Suomessa, eikä ole vielä syvästi juurtunut suomalaiseen terveydenhuoltoon. Lean on kuitenkin melko tunnettu menetelmä, etenkin sen erilaiset työkalut. Leania käytetään suomalaisessa terveydenhuollossa lähinnä kehittämistyökaluna ja etsittäessä taloudellisia säästöjä tai toiminnan tehokkuuden parantamista. Kokemukset Lean-menetelmän käytöstä ovat positiivisia.</p>

<p>Maijala Riikka, Leino Heli Irmeli, Eloranta Sini & Ikonen Tuija 2017: Lean-ajattelun soveltaminen, case Turun terveyskeskus</p>	<p>Kuvailla yhdellä terveydenhuollon terveysasemalla olevia hukkatarkkijöitä ja hukkien poistamiseksi tehtyjä kehittämistoimenpiteitä.</p>	<p>Hukkaan liittyvä arviointiaineisto kerättiin kahdesti poliklinikakäyttöön muokatulla hukkatunnistimella (Hospital Outpatient Waste Identification Tool). Lisäksi aineistona käytettiin tutkijan kenttämuistiinpanoja sekä työpaikkakokousmuistiota. Henkilöstö teki hukka-arvioinnin kahdesti (kuuden viikon välein) kahden päivän poikkileikkauksena kaikista vastaanottoajoista. Aineistosta analysoitiin prosentteina suhteessa eri tekijöihin. Henkilöstö ja tutkija perehtyivät tuloksiin ja analysoivat juurisyitä hukkiin ja priorisoivat kehittämiskohteet. Tämän jälkeen tehtiin alustava kehittämissuunnitelma.</p>	<p>Hukkaa esiintyi eniten työn keskeytyksinä, vastaanottojen suunniteltua pitempinä keskitoina ja lääkäreiden toimistotyöajan sisällössä, esimerkiksi reseptien uusintamenettelyissä. Hukkaa poistettiin onnistuneesti esimerkiksi kehittämällä konsultatiokäytäntöä.</p>
<p>Mäkijärvi Markku 2013: Lean-menetelmä suomalaisessa terveydenhuollossa - kokemuksia ja haasteita HUS:ssa</p>	<p>Organisaation ja toiminnan jatkuva kehittäminen Lean-menetelmän avulla. Pilotti-projektien tulosten ja kokemusten perusteella luoda toimintamalli, jolla Lean-menetelmän käytäntöön vienti suomalaisessa terveydenhuollossa kannattaa toteuttaa.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus Lean-menetelmän perusteista ja historiasta, kirjallisuuskatsaus Leanin-sovelluksista terveydenhuollossa ja vertailu muihin vastaaviin kehittämismenetelmiin HUS:n case esimerkkejä (kolmen toimintayksikön läpiviemät Lean-projektit), henkilöstökysely projektiin osallistuneille (Webropol-kysely, vastaajia 102, kvantitatiivinen tutkimus, johtajiston haastattelu (sähköpostikysely, 1 avoin kysymys, kvalitatiivinen tutkimus). Edellä mainituista perusteellinen analyysi.</p>	<p>Tulokset Lean-pilottihankkeista ovat olleet erinomaisia, hankkeet onnistuneita ja tulokset konkreettisia (tuotannon lisäykset ilman lisä resurssointia, selvät kustannus säästöt). Onnistumisen avaimia: osaava Lean-valmentaja, motivoituneet työntekijät ja sitoutunut johto. Lean-menetelmä sopii erinomaisesti prosessiluonteisen toiminnan kehittämismenetelmäksi HUS:ssa. 89% hankkeeseen osallistuneista halukas osallistumaan jatkossakin.</p>

<p>Niiranen Vuokko, Joensuu Minna, Lammintakanen Johanna & Kerckänen Mervi (toim.) 2014: Johtajana muutoksissa</p>	<p>Tutkia kunnan sosiaali- ja ter- veyspalvelujen johtamista lähi- , keski- ja stra- tegisen tason johtajien näkö- kulmasta.</p>	<p>Tutkimuksessa käytet- tiin sekä kvalitatiivista että kvantitatiivista tut- kimusmenetelmää. Kvalitatiivisessa tutki- muksessa haastateltiin yhteensä 32 eri ta- son sosiaali- ja ter- veysjohtajaa kuudesta tutkimukseen osallis- tuneesta organisaa- tiosta. Kvantitatiivi- sessa tutkimuksessa tehtiin sähköinen ky- selytutkimus. Kysely lähetettiin 367 vastaa- jalle, joista 204 vas- tasi. Vastausprosentti 56. Haastatteluaineistot analysoitiin sisällön analyysillä ja kyselyn aineisto SPSS-ohjel- man avulla.</p>	<p>Tutkimus toi uutta tie- toa johtamistyön tueksi, mutta vahvasti myös jo aiemmin tiedettyjä asi- oista. Tulokset jaoteltiin kol- meen pääkohtaan: 1 Toimintaympäristössä ja johtamisjärjestel- mässä tapahtuneet muutokset (muutosjoh- tamisen ja muutoksen- hallinnan taidot ovat ensiarvoisen tärkeitä niin johtajien kuin työn- tekijöidenkin näkökul- masta) 2 Toiminnan rakentei- den, toimintajärjestel- mien ja organisaatiora- kenteiden uudistukset (hajautettujen organi- saatioiden ja useiden erilaisten verkostojen johtaminen on erilaista kuin paikallisten organi- saatioiden johtaminen) 3 Johtajuus ja johtajana oleminen (johtajuus ja johtajana oleminen on monenlaisessa murrok- sessa, samalla nimik- keellä toimiva johtaja voi eri organisaatioissa toimia eri tasolla, lähi- keski- ja ylimmän joh- don johtamistyö ja joh- tamiseen liittyvät näke- mykset yllättävänkin samankaltaisia) Sosiaali- ja terveyden- huollon johtamistyön te- keminen näkyväksi on tarpeen. Johtaminen on dynaamista, jatkuvasti muotoutuvaa toimintaa, joka tarvitsee tekijöitä, aikaa ja tilaa.</p>
--	--	---	---

<p>Oinas Tomi, Anttila Timo & Mustosmäki Armi 2016: Työn organisoinnin muutos yksityisellä ja julkisella sektorilla. Lisääntyvätkö uudet työn organisoinnin muodot Pohjoismaissa?</p>	<p>Selvittää ovatko oppivaa organisaatiota kuvaavat työn organisoinnin muodot yleisesti lisääntyneet Pohjoismaissa. Selvittää lähentyvätkö julkisen ja yksityisen sektorin työn organisoinnin muodot toisiaan, kun julkista sektoria uudistetaan yksityiseltä sektorilta omaksuttujen ajatusten mukaan.</p>	<p>Analyysit perustuvat eurooppalaiseen työoloaineistoon (Tanskasta, Ruotsista ja Suomesta) vuosilta 2000, 2005 ja 2010. Apuna käytetty Lorenzin ja Valeyren (2005) kehittämää kaksivaiheista metodologiaa. Ensimmäinen vaihe: muuttujista muodostetaan korrespondenssi-analyysin avulla työn organisoinnin keskeiset ulottuvuudet. Seuraavassa vaiheessa hierarkkinen klusterianalyysi, jonka avulla ryhmitellään työpaikat erilaisiin tyypeihin.</p>	<p>Tulokset pitkälti yhdenmukaisia aiempien tutkimusten kanssa. Organisaatiossa pyritään yhdenmukaistamaan ja valvomaan tuotanto- ja palveluprosesseja. Yllättävä löydös oli, että työntekijöiden autonomista päätösvaltaa ja oppimista korostavat muodot ovat yleistyneet vain vähän. Vaikka Lean-tuotanto sisältää oppimista ja ongelmien ratkaisua, mahdollisuudet innovatiivisuudelle saattavat olla rajoitetumpia johdun prosessien standardoinneista ja rajoitteista. Uudet johtamisopit muuttavat työelämää. Lean-tuotantomalli korostuu työn organisoinnissa myös julkisella sektorilla. Lean-tuotannossa työntekijän panos tuotannon tai palvelun kehittäjänä on tunnustettu. Suomalaisen ja Pohjoismaisen työelämän erityisyys riippuu paljolti työnantajien ja työntekijöiden yhteistoiminnasta ja siitä, millaiset työn organisoinnin muodot valitaan käytäntöön.</p>
---	---	--	---

<p>Poksinska Bozena, Swartling Dag & Drotz Erik 2013: The daily work of Lean leaders – lessons from manufacturing and healthcare</p>	<p>Lisätä ymmärrystä johtamisesta ja johtamiskäytännöistä Lean organisaatioissa.</p>	<p>Tutkimus perustuu viiteen tapaustutkimukseen organisaatioissa, joissa Lean on onnistuneesti käytössä. Mukana teollisuus yritys, terveydenhuolto organisaatioita ja vanhusten hoitoyksikkö. Aineisto kerättiin haastatteluilla, havainnoimalla ja organisaatioiden dokumenteista. Haastattelut olivat puolistrukturoituja. Havainnointia tehtiin organisaatioiden kokouksissa ja tapaamisissa. Aineisto analysoitiin laadullisesti sisällön analyysillä.</p>	<p>Lean johtaminen on yhteydessä muutosjohtamiseen. Lean johdettussa organisaatioissa johtajan rooli muuttuu asioiden johtamisesta ihmisten johtamiseen. Johtajan rooli muuttuu merkittävästi prosessien johtamisesta ihmisten kehittämiseen ja valmentamiseen. Lean organisaatioissa johtaja antaa enemmän vastuuta työntekijöille ja kannustaa heitä kehittymään. Johtaja on myös enemmän näkyvillä. Johtajan rooli Leanin juurtumisessa organisaatioon on merkittävä.</p>
<p>Reijula Jori, Ruohomäki Virpi, Lahtinen Marjaana, Aalto Leena, Reijula Emmi & Reijula Kari 2017: Terveydenhuollon työprosessien, palvelujen ja tilojen kehittäminen Lean-ajattelun avulla (Tutkimushankkeen loppuraportti)</p>	<p>Kehittää uusia toimintamalleja ja työkaluja toimintojen kehittämiseksi ja tilasuunnittelua varten Lean-ajattelua hyödyntäen.</p>	<p>Tutkimuskohteena Kuopion ja Turun yliopistolliset sairaalat, yksiköjä tutkimustarpeiden ja toiminnallisten tarpeiden mukaan. Tutkimukseen kuului 5 osatutkimusta. Tutkimusaineistoa saatiin tausta-aineistoon perehtymällä, haastatteleamalla vastuhenkilöitä, asiantuntijoita, sairaalan henkilökuntaa ja analysoimalla prosessien arvovirtakarttoja Menetelminä käytettiin: 1) haastattelut (temaattiset, puolistrukturoidut, analysoitiin sisällön analyysillä, kvalitatiivinen tutkimus) 2) suunnittelu- ja projektipöytäkirjojen analyysi (apuna käytettiin potilasvirta-analyysiä, arvovirtakarttoja, juurisyyanalyysiä, kvalitatiivinen tutkimus) 3) Kysely 350 työntekijälle (kyselylomake sähköisesti, kvantitatiivinen tutkimus)</p>	<p>Tuotettiin uusia toimintamalleja ja työkaluja sairaalasuunnitteluun varmistamaan toimintojen sujuvuus ja tilan käyttäjien terveys ja hyvinvointi. Saatiin aikaan sairaaloille uusi palvelumalli tehostuneita toimintoja varten. Useita Lean työkaluja saatu hyvin jo käyttöön sairaaloissa, mutta systemaattisessa Leanin implementoinnissa vielä paljon tehtävää. Tutkimuksen aikana henkilökunnan tietämys Leanistä lisääntyi (53% -> 77%) Sairaaloiden kehittäminen Lean ajattelulla äärimmäisen hyödyllistä, aiheesta kaivataan vielä jatkotutkimuksia, erityisesti yleisimpien Lean-menetelmien soveltamisesta sairaaloissa. Luova ajattelu ja avoimuus uusille ratkaisuille mahdollistaa kehittymisen, Lean-ajattelu on siihen hyvä viitekehys.</p>

<p>Salmela Susanne, Eriksson Katie & Fagerström Lisbeth 2011: Leading change: a three-dimensional model of nurse leaders' main tasks and roles during a change process</p>	<p>Tutkia miten sairaanhoidon johtajat kuvaavat ja ymmärtävät tehtävänsä ja roolinsa muutosprosessin aikana.</p>	<p>Laadullinen tutkimus. 17 sairaanhoidon johtajan haastattelu. Aineiston analysoinnissa käytetty fenomenologishermeneuttista lähestymistapaa.</p>	<p>Muutosprosessit terveydenhuollossa keskittyvät hyvään potilashoitoon, niissä on kolme ulottuvuutta: johtamisen suhteet, prosessit ja kulttuuri. Johtaessa suhteita ja prosesseja, johtajat toimivat myös roolimalleina ja vaikuttavat suuresti hoitokulttuuriin ja käytäytymiseen. Sairaanhoidon johtajat tarvitsevat ohjeita ja tietoa mitä heiltä odotetaan muutosprosessien aikana. Heillä on monia rooleja muutosprosessissa (mm. ohjata, motivoida, tukea) ja he käyttävät erilaisia johtamistyyplejä.</p>
<p>Vuorinen Riitta 2008: Muutosjohtaminen suomalaisessa yliopistosairaalassa osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvioimana.</p>	<p>Kuvata suomalaisten yliopistosairaaloiden osastonhoitajien muutosjohtamista osastohoitajien sekä sairaanhoitajien arvioimana.</p>	<p>Viiden yliopistosairaalan osastonhoitajat (n=481) ja sairaanhoitajat (n=2405) sekä kolmessa yliopistosairaalassa ryhmähaastatteluihin osallistuneet osastonhoitajat (n=13). Arviointiin käytettiin muutosjohtamiseen perustuvaa Posnerin ja Kouzesin mittaria. Metodologinen triangulaatio, yhdistäen kvantitatiivista ja kvalitatiivista aineiston keruuta ja analyysimenetelmiä. Kvantitatiivista aineistoa analysoitiin mm. varianssi-, regressio- ja faktorianalyysin avulla. Kvalitatiivinen aineisto analysoitiin deduktiivisella sisälönanalyysillä.</p>	<p>Osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arvion mukaan osastonhoitajat käyttivät mallin mukaista johtamistapaa mm. muiden valtuuttaminen toimintaan, rohkaisemista (mm. tukeminen, kannustaminen, yhteiseen visioon innostamista (yhteistyö, asiantuntijoiden käyttäminen tavoitteiden asettamisessa ja niiden saavuttamisen arvioinnissa). Osastonhoitajat arvioivat käyttävänsä kaikkia johtamistoimintoja useammin kuin sairaanhoitajat. Osastonhoitajien ja sairaanhoitajien arviot johtamistoimintojen yleisyydestä samoilla osastoilla erosivat toisistaan. Sairanhoitajien arvioinneissa oli eroja sekä sairaaloiden että osastotyyppien suhteen.</p>

Liite 4. Opinnäytetyön etenemisen vaiheet

