

Anna-Liisa Kulju

Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen Sotilaslääketieteen kes- kuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla

Sairaanhoitaja ylempi (AMK)

Sosiaali- ja terveysala,
johtaminen ja kehittäminen

Syky 2020



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijä(t): Kulju Anna-Liisa

Työn nimi: Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (YAMK)

Asiasanat: työn organisointi, henkilöstöressurssi, yhteiskehittäminen, muutosjohtaminen

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön aihe oli työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ja kuvata tarvittavat menettelytapamuutokset työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytössä. Opinnäytetyö eteni pehmeän systeemanalyysin mukaisesti.

Opinnäytetyön jäsentymättömäksi ongelmaksi muodostui työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen. 6–3–5-innovaatiotyöpajan avulla saatiin selville työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön jäsentynyt ongelma. Jäsentyneeksi ongelmaksi tässä opinnäytetyössä muodostui: henkilöstöressurssien ja työtehtävien suunnittelun kehittäminen työyhteisön strategiaa ja henkilöstön osaamista hyödyntäen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla.

Työn organisointiin ja henkilöstöressurssien käyttöön luotiin ydinvisio. Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön ydinvision määrittelyn tueksi tehtiin kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli muodostaa teoreettinen viitekehys työn organisoinnista ja henkilöstöressurssien käytöstä. Opinnäytetyön ydinvisio luotiin metodologian mukaisesti. Opinnäytetyön ydinvisioksi muodostui työyhteisössä pidetyn 6–3–5-menetelmätyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksiin perustuen: työn organisointi ja henkilöstöressurssien käyttö on suunnitelmallista ja tarkoituksenmukaista sekä jokaisen työntekijän osaamisen huomioivaa toimintaa.

Pehmeän systeemanalyysi metodologian mukaisesti ydinvision luomisen jälkeen kehitettiin tulevaisuusmalli. Tulevaisuusmallin luomisessa hyödynnettiin muodostettua ydinvisiota sekä innovaatiotyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Tulevaisuusmallissa kuvattiin Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä, siten että se on organisaation strategian ja kehittämistyön ydinvision mukaista. Tulevaisuusmallia verrattiin työyhteisön työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön nykytilaan. Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön tulevaisuusmallin implementoinnin tueksi laadittiin käyttöönottosuunnitelma. Työyhteisön lähijohtajat eivät kokeneet kaikkia tulevaisuusmallin toimenpiteitä tarpeellisiksi, joten käyttöönottosuunnitelmassa käsitellään vain lähijohtajien hyväksymiä tavoitteita ja toimenpiteitä.

Opinnäytetyön tuloksena muodostui kokonaissuunnitelma työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämisestä Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalle. Johtopäätöksenä todetaan, että työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen ja organisaatiokulttuurin kehittyminen ja muuttuminen mahdollistavat pysyvien muutosten aikaansaamisen työyhteisössä. Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen edellyttää työyhteisön lähijohtajilta ja työntekijöiltä valmiuksia kehittämistyön vaatimiin muutoksiin. Henkilöstön osallistaminen toimintatapojen kehittämiseen, sitouttaminen organisaation ja työyhteisön strategiaan tavoitteisiin sekä tuen saaminen organisaation johdolta ja työyhteisön lähijohtajilta, edistävät muutoksen läpiviemistä työyhteisössä.

Abstract

Author(s): Kulju Anna-Liisa

Title of the Publication: Development of the Work Organization and Use of Human Resources at the Kajaani Health Center of the Center of Military Medicine

Degree Title: Master of Health Care

Keywords: work organization, human resources, co-development, change management

The topic of this Master's thesis was the development of the work organization and the use of human resources at the Garrison Health Center Kajaani of the Center of Military Medicine. The aim of the thesis was to develop the work organization and the use of human resources in the Garrison Health Center Kajaani of the Center for Military Medicine and the purpose of the thesis was to explore and describe the necessary procedural changes in the organization of work and the use of human resources. This thesis followed the process of a soft systems analysis.

The unstructured problem of the thesis was the development of the work organization and use of human resources. The 6–3–5 innovation workshop revealed a structured problem within the work organization and use of human resources which was the development of human resources and job planning using the work community strategy and staff competence at the Garrison Health Center Kajaani.

A core vision was created for the work organization and use of human resources. A literature review was conducted to support the definition of the core vision of the work organization and use of human resources. The aim of the literature review was to form a theoretical frame of reference for the work organization and use of human resources. The core vision of the thesis was created according to the methodology and was based on the results of the 6–3–5 method workshop organized in the work community and literature review: the organization of work and use of human resources is well-planned and meaningful and takes into account the competence of each employee.

In accordance with the soft systems analysis methodology, a future model was developed after the creation of the core vision. The earlier created core vision and the results of the innovation workshop and literature review were utilized to create the future model which describes the organization of work at the Garrison Health Center Kajaani of the Center for Military Medicine and the use of human resources, so that it is in line with the organization's strategy and core vision for development work. The future model was compared to the current state of the work organization and use of human resources. An introduction plan was prepared to support the organization of work and the implementation of the future model for the use of human resources. The immediate managers within the work community did not consider all the measures of the future model necessary, so the introduction plan only deals with the goals and measures approved by the immediate managers.

As a result of this thesis, an overall plan was developed for the development of the work organization and use of human resources at the Garrison Health Center Kajaani of the Center for Military Medicine. In conclusion it can be stated that the development of the work organization and use of human resources as well as the development and change of the organizational culture make it possible to achieve lasting changes in the work community. The development of the work organization and use of human resources requires that immediate managers and employees are prepared for the changes required by the development work. Involving employees in the development of operating methods, committing to the strategic goals of the organization and the work community, and receiving support from the organization's management and the immediate managers contribute to the implementation of change in the work community.

Alkusanat

Tämä opinnäytetyöprosessi on ollut haastava ja mielenkiintoinen matka oman asiantuntijuuden kasvuun. Haluan kiittää työyhteisöäni Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemaa kaikesta tuesta ja yhteiskehittämisestä, jota tämä opinnäytetyö on vaatinut onnistukseen. Lämpimät kiitokset myös opinnäytetyön ohjaavalle opettajalleni Kirsi Moisaselle ja opinnäytetyön opiskelijavertaiselle Mervi Huurinaiselle ohjauksesta, tuesta ja neuvoista. Erityiskiitokset ystävälleni Tanjalle ja opiskelukollegalleni Annikalle, jotka ovat jaksaneet kannustaa eteenpäin niinä hetkinä, kun usko on meinannut loppua. Kaikista suurin kiitokseni kuuluu kuitenkin lapsilleni Aleksille ja Aatulle, monet päivät ja illat olette saaneet katsella, kun äiti tekee kouluhommia. Rakkaat lapset, nyt äidillä on taas aikaa teille.

”Jokainen uloskäynti on sisäänkäynti johonkin muuhun”

-Tom Stoppard

Sisällys

1	Opinnäytetyön lähtökohdat (jäsentymätön ongelma).....	1
2	Jäsentynyt ongelma	5
2.1	Johdanto	5
2.2	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	6
2.3	Opinnäytetyön metodologia: pehmeä systeemanalyysi	6
2.4	Projektiorganisaatio	11
2.5	Innovaatiotyöpaja	14
2.5.1	Innovaatiotyöpajan toteuttaminen.....	15
2.5.2	Aineistonanalyysi.....	16
2.5.3	Tulokset.....	19
3	Ydinvision luominen	25
3.1	Johdanto.....	25
3.2	Kirjallisuuskatsaus	25
3.2.1	Aineiston hakustrategia ja valinta.....	26
3.2.2	Aineistonanalyysi.....	29
3.2.3	Tulokset.....	32
3.2.4	Kirjallisuuskatsauksen johtopäätökset.....	34
3.3	Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön ydinvisio.....	38
4	Tulevaisuusmalli	44
4.1	Johdanto.....	44
4.2	Tulevaisuusmallin kehittäminen	44
4.3	Tulevaisuusmallin ja nykytilan vertaaminen	53
4.4	Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämisohjelma.....	55
5	Johtopäätökset ja pohdinta.....	68

Liitteet

1 Opinnäytetyön lähtökohdat (jäsentymätön ongelma)

Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää tulee uudistaa ja tehokkuutta edistää, jotta voidaan lunastaa hoivalupaukset sekä samalla turvata julkisen talouden kestävyys (Varhila 2018). Työn tuottavuus on kehittynyt Suomessa kansanvälisellä tasolla mitattuna hyvin, mutta pääomien tuottavuus on OECD-jäsenmaiden heikoin. Suomen tulee siis jatkuvasti huomioida tuottavuus ja sen kehittäminen. (Kauhanen 2012, 12.) Työelämän muuttuvat toimintaympäristöt, kasvavat laatuvaatimukset, haasteet henkilöstön saatavuudessa sekä rakennemuutokset haastavat julkisen sektorin kehittämään työolojaan ja omaa toimintaansa. Samanaikaisesti Suomen heikko taloustilanne henkilöstövähennys-velvoitteineen pakottaa työnantajia pohtimaan keinoja hoitaa lisääntyvät tehtävät nykyistä pienemmällä henkilöstömäärällä. (Opas töiden organisoimnin ja priorisoinnin tueksi 2012, 9.)

Hyvässä ja toimivassa työyhteisössä kehitetään jatkuvasti uusia työtapoja ja pyritään omaksumaan parhaita käytäntöjä. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi organisaation strategiassa tulee korostaa töiden priorisointia sekä tehtäväjakoja ja työprosessien läpikäyntiä. (Opas töiden organisoimnin ja priorisoinnin tueksi 2012, 9.) Opinnäytetyön aihe on lähtöisin työyhteisön ja organisaation tarpeesta kehittää työn organisoiminta ja henkilöstöressurssien oikein kohdentamista. Opinnäytetyön aiheena on työn organisoimnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisoiminta ja henkilöstöressurssien käyttöä. Opinnäytetyön kehittämistehtävän avulla tehostetaan työyhteisön työtapoja ja henkilöstöressurssien käyttöä, jotta työyhteisö ja organisaatio toimisi mahdollisimman tehokkaasti käytettävissä olevilla henkilöstöressursseilla. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata tarvittavat menettelytapamuutokset työn organisoimnissa ja henkilöstöressurssien käytössä.

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto sijoittuu Suomen tutkintojen ja osaamiskokonaisuuksien viitekehityksessä tasolle seitsemän (Tutkintojen viitekehysten osaamistasokuvaukset suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi N.d). Opinnäytetyön aihe tukee koulutusohjelman mukaisia kompetensseja. Opinnäytetyössä kehitetään työyhteisöä organisaation strategian suuntaisesti yhteistyössä työyhteisön asiantuntijoiden kanssa. Opinnäytetyöntekijä toimii projektipäällikkönä ja johtaa näin tutkimuksellista kehittämistoimintaa. (Sosiaali- ja terveysala ylempi AMK osaamistavoitteet 2018.) Opinnäytetyön oppimistavoitteena on kehittää opiskelijan muutosjohtamisen valmiuksia

ja tutkimus- ja innovaatiotoiminnan johtamisosaamista sekä ja metodologiaosaamista. Opiskelijan oppimistavoitteena on myös saada valmiuksia näyttöön perustuvan kehittämistoiminnan johtamisessa moniammatillisissa työryhmissä. (Sosiaali- ja terveysala ylempi AMK osaamistavoitteet 2018; Tutkintojen viitekehysten osaamistasokuvaukset suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi n.d., 7.)

Työn organisoinnilla tarkoitetaan työn suunnittelua ja toteuttamista työyhteisön toimivuuden ja organisaation joustavuuden ja toiminnan takaamiseksi (Riikonen, Tuomi, Vanhala & Seitsamo 2003, 8–9). Töiden organisoinnin tavoitteena on entistä parempi asiakaslähtöisyys, toimivuus, joustavuus, tuottavuuden kehittäminen, työmotivaatio ja henkilöstön hyvinvointi (Kauhanen 2012, 47). Henkilöstövoimavaroja tulee suunnitella ja tarkastella, jotta organisaatio pystyy vastaamaan asetettuihin tavoitteisiin asianmukaisin kustannuksin. Henkilöstösuunnittelun avulla työntekijöitä organisoidaan ja järjestetään oikeisiin paikkoihin, varmistetaan henkilöstön oikeasta määrästä sekä varmistetaan henkilöstön osaaminen. (Viitala 2013, 57–64.)

Töiden organisointi työyhteisöissä on jatkuvaa mm. henkilöstömäärien ja organisaatorakenteiden muutoksien vuoksi. Työn organisoinnin tavoitteena on taata toiminnan sujuminen, selkeys ja tavoitteiden saavuttaminen. Työn organisoinnin tavoitteena on myös sopeuttaa työntekijät ja organisaatio muuttuviin tilanteisiin. Työn organisoinnin kehittäminen tapahtuu työnjaollisissa sekä henkilöiden työtehtäviä ja vastuualueita koskevissa asioissa. (Riikonen ym. 2003, 8.) Työyhteisössä on tärkeää selvittää säännöllisin väliajoin, että onko työt organisoitu työntekoa parhaiten palvelevalla tavalla (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 49). Organisaatiot pyrkivät jatkuvasti kehittämään toimintaansa ja ennakoimaan tulevaa. Töiden organisoinnin kehittämällä tavoitellaan asiakaslähtöisyyttä, henkilöstön hyvinvointia, joustavuutta, toimivuutta, työmotivaatiota sekä tuottavuuden kehittämistä. Työn organisointi on yhteydessä tehokkuuteen ja tuloksellisuuteen. (Riikonen ym. 2003, 9.) Töiden huono organisointi nostaa työn henkisen rasittavuuden riskin 3,4-kertaiseksi (Lehto, Sutela & Pärnänen 2015, 19). Yritysten ja organisaatioiden näkökulmasta työn organisointi vaikuttaa merkittävästi niiden toimintaan (Riikonen ym. 2003, 9).

Tavoitteiden johtamista pidetään liiketoiminnan vaatimuksista kaiken lähtökohtana. Kuitenkin tärkeimpänä tavoitteena on kehittää henkilöstötuottavuutta sekä siihen liittyen työkyvyn, osaamisen ja motivaation johtamista ja kehittämistä. Jokaisella organisaation rakenteella tai päätöksellä vaikutetaan joko tuottavuuteen tai kustannustasoon tai näiden yhdistelmään. Tuottavuutta edistäviä toimintoja ovat esimerkiksi työprosessien analyysit ja työyhteisön kehittäminen. (Aura & Ahonen 2016.) Työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia ja oppimista korostavien työn organisoinnin muotojen on katsottu edistävän kilpailukykyä, tuottavuutta ja innovaatioita (Oinas, Anttila & Mustosmäki 2016, 670).

Sotilaslääketieteen keskuksen toimintakäskyssä on huomioitu henkilöstöressurssien kehittämistarve; toiminnan suunnitelmallisuutta tulee kasvattaa sekä tehtävien toteuttamisen ja resurssien käyttöä tulee seurata aktiivisesti. Tehtävien toteuttamisessa tulee korostaa suunnitelmallisuutta, tehokkuutta sekä taloudellista resurssien käyttöä. Toimintakäskyssä pidetään tärkeänä myös kehittää Sotilaslääketieteen keskuksen tehtävien toteuttamiseen liittyvää sisäistä työnjakoa, päätehtävien toteuttamiseen liittyvää rinnakkaista suunnittelua, organisaation eri osien välistä yhteistoimintaa sekä kaikilla tasoilla toteutettavaa henkilöstöjohtamista. (Kesseli 2019, 1–2.)

Sotilaslääketieteen keskuksessa suoritetaan vuosittain työilmapiirikyselyt, joissa selvitetään muun muassa työmäärän jakaantumista oikeudenmukaisesti eri henkilöiden välillä. Kysely osoittaa sen, että Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla työmäärän koetaan jakautuvan epäoikeudenmukaisesti verrattuna koko organisaatioon. Työilmapiirikyselyssä ilmenee myös muita työn organisointiin ja henkilöstöressurssien käyttöön liittyviä ongelmia Kajaanin varuskunnan terveysasemalla. (PV Puolustusvoimien palkatun henkilöstön työilmapiirikysely 2018.) Työyhteisössä on havaittavissa ongelmia työn organisointiin ja henkilöstöressurssien käyttöön liittyen jokapäiväisessä toiminnassa, ja tämä ilmenee muun muassa työyhteisön yleisessä ilmapiirissä. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työyhteisön työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä ja tarkoituksena on selvittää ja kuvata tarvittavat menettelytapamuutokset työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytössä.

Lähteet

Aura, O. & Ahonen G. (2016). Strategisen hyvinvoinnin johtaminen. Talentum Pro.

Kauhanen, J. (2012). Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10–11 painos. Alma Talent Oy.

Kesseli, K. (2019). Sotilaslääketieteen keskuksen johtajan ohjaus. SOTLK TOKY 2020–2021. Liite 2. Puolustusvoimien asianhallinta.

Lehto, A-M., Sutela, H. & Pärnänen, A. (2015). Työn henkinen ja ruumiillinen rasittavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:33. Viitattu 19.10.2019. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74695/Ty%C3%B6n%20henkinen%20ja%20ruumiillinen%20rasittavuus.pdf>

Manka, M-L, Hakala, L., Nuutinen, S. & Harju, R. (2010). Työn iloa ja imua– työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos Tampereen yliopisto. Tampere: Tammerprint Oy. Viitattu 20.10. 2019. Saatavissa: <http://www.uta.fi/jkk/tyovirta/materiaalipankki/Ty%C3%B6%20iloa%20ja%20imua.pdf>

Oinas, T. Anttila, T. & Mustosmäki, A. (2016). Työn organisoinnin muutos yksityisellä ja julkisella sektorilla. Lisääntyvätkö uudet työn organisoinnin muodot Pohjoismaissa? Yhteiskuntapolitiikka 81(6), 670–680.

Opas töiden organisoinnin ja priorisoinnin tueksi. (2012). Kuvailulehti. Oikeusministeriö. Henkilöstömuutosten tukiryhmä. Toiminta ja hallinto. Helsinki. Viitattu 15.10.2019. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/76387/opas_toiden_organisoinin_ja_priorisoinnin_tueksi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

PV Puolustusvoimien palkatun henkilöstön työilmapiirikysely. (2018). Puolustusvoimat. Raportti 1.10.2018.

Riikonen, E., Tuomi, K., Vanhala, S. & Seitsamo, J. (2003). Hyvinvoiva henkilöstö – menestyvä yritys. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.

Tutkintojen viitekehysten osaamistasokuvaukset suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi. (N.d.) Opetushallitus. Viitattu 15.10.2019. Saatavissa: https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/tutkintojen_viitekehysten_osaamistasokuvaukset_fi_sv_en.pdf

Varhila, K. (2018). Vaikuttavuustiedon merkitys käytännön kehittämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö. PowerPoint esitys 10.12.2018. Viitattu 16.10.2019. Saatavissa: <http://www.uef.fi/documents/1529015/1538329/Varhila+4.12.2018+esitett%C3%A4v%C3%A4+versio.pdf/d02d0b7c-f07d-4bd3-86ea-5a3d9fbfb6e2>

Viitala, R. (2013). Henkilöstöjohtaminen – strateginen kilpailuntekijä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

2 Jäsentynyt ongelma

2.1 Johdanto

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä ja tarkoituksena on selvittää ja kuvata tarvittavat menettelytapamuutokset työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytössä. Opinnäytetyölle perustettiin projekti- ja ohjausryhmä työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämiseksi. Projektiryhmä perustettiin kehittämään Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä pehmeän systeemanalyysi metodologian mukaisesti. Projektiryhmä koostui työyhteisön sairaanhoitajista ja päällikkölääkäreistä. Opinnäytetyön ohjausryhmän tehtävänä oli valvoa kehittämisprosessin etenemistä ja asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Opinnäytetyön ohjausryhmään kuuluvat ohjaava opettaja, työelämän edustajat ja opiskelijavertainen.

Opinnäytetyön metodologiana käytetään pehmeää systeemanalyysia. Pehmeä systeemanalyysi soveltuu käytettäväksi opinnäytetyön metodologiana, koska tutkimusongelma on käytännönläheinen ja tiedostettu, mutta se on huonosti määritelty ja epämääräinen. Metodologian mukaisesti opinnäytetyö etenee jäsentymättömästä ongelmasta kohti kehittämissuunnitelmaa ja toimintaa tulevaisuuden muuttamiseksi. Opinnäytetyön jäsentymätön ongelma oli se, että työn organisointi ja henkilöstöressurssien käyttö vaatii kehittämistä. Opinnäytetyön jäsentymätöntä ongelmaa lähestytään työyhteisössä pidetyn 6–3–5 innovaatiotyöpajan avulla. Innovaatiotyöpajan avulla saadaan selville metodologian etenemisen mukaisesti jäsentynyt ongelma työn organisoinnista ja henkilöstöressurssien käytöstä Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla.

2.2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisointia ja henkilöstöresurssien käyttöä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata tarvittavat menettelytapamuutokset työn organisoinnissa ja henkilöstöresurssien käytössä. Opinnäytetyön metodologiana käytetään pehmeää systeemianalyysiä ja se ohjaa opinnäytetyön etenemistä. Pehmeän systeemianalyysi metodologian eri vaiheissa tarkennetaan opinnäytetyön tarkoitusta tavoitteen saavuttamiseksi.

2.3 Opinnäytetyön metodologia: pehmeä systeemianalyysi

Pehmeä systeemianalyysi on metodologiana hyvä käytännönläheisissä ja tulostavoitteisissa kehittämishankkeissa (Anttila 2006, 436). Se soveltuu käytettäväksi todellisten ongelmatilanteiden ratkaisun tukena (Rubin 2002, 179). Pehmeä systeemianalyysi vastaa kysymyksiin ”mitä” ja ”miten” (Checkland 1999, 162). Metodologian lähtökohtina pidetään pehmeitä, epätäsmällisiä ja huonosti määriteltyjä ongelmia (Anttila 2007, 133; Anttila 2006, 436). Metodologia on tarkoitettu joustavaksi ja yleiseksi rungoksi ongelmanratkaisutilanteissa inhimillisiin systeemeihin, jotka ovat luonteeltaan ”pehmeitä” (Anttila 2006, 436; Mannermaa 1992, 259; Rubin 2002, 171). Pehmeällä systeemianalyysillä tarkoitetaan joukkoa erilaisia tekniikoita tai metodeja, joita sovelletaan eri tilanteisiin soveltuviksi ratkaisumalleiksi (Anttila 2000, 151). Metodologian avulla voidaan tarkastella monimutkaisia dynaamisia prosesseja ja se auttaa hahmottamaan kokonaisuuksien hierarkista järjestäytymistä ja muodostamaan entistä laaja-alaisemman käsityksen tarkasteltavista ongelmakohdista (Rubin 2002, 179).

Peter Checkland on luonut systeemikäsitteisiin perustuvan metodologian, pehmeän systeemianalyysin, jolla on neljä ominaisuutta. Ensimmäisenä ominaisuutena on sen käyttäminen todellisissa ongelmatilanteissa. Toisena ominaisuutena on se, että sen ei pitäisi olla epämääräinen siinä mielessä, että se antaisi suuremman kannustimen toimintaan kuin yleinen arjen filosofia. Kolmantena ominaisuutena korostetaan sen joustavuutta ja epätarkkuutta oivallusten mahdollistamiseksi. Neljäntenä ominaisuutena pidetään sitä, että kaikki kehitys systemaattisissa tieteissä voidaan sisällyttää metodologiaan ja niitä voidaan käyttää hyödyksi tietyssä tilanteessa. (Checkland 1999, 162; Mannermaa 1992, 260.)

Systeemi tarkoittaa ilmiötä, jossa on olemassa vuorovaikutusta sen eri osien välillä (Anttila 2006, 431). Systeemiajattelu tulee esille tarpeesta ymmärtää, seurata ja suunnitella muutosta ja kasvua monimutkaisissa yhteyksissä, joissa erilaiset tekijät ovat vuorovaikutuksessa keskenään (Anttila 2000, 151). Toiminta voi olla ihmisten aikaansaamien kohteiden välillä ja sisällä tai toisaalta myös luonnonlakien alainen tapahtuma. Tiukemmin määriteltynä systeemillä tarkoitetaan sellaista vuorovaikutusta, jolla on tietty tarkoitus tai tehtävä. (Anttila 2006, 431, 432.)

Systeemiajattelussa rakennetaan erilaisia tulevaisuusmalleja, joita tutkitaan ja tarkastellaan osana todellisuudesta. Malli koetaan myös itsessään systeemiksi. Malli on tarkoituksella rakennettu ja valittu niin, että sen avulla saadaan esiin systeemin olennaiset ominaisuudet. (Anttila 2006, 433.) Systeemiteorioissa pääsovelluksia ovat toimintojen suunnittelu. Tutkimuksen kohteena ovat prosessit ja työnkulku, jolloin myös vuorovaikutus eri osien välillä ymmärretään yhtä tärkeäksi kuin systeemin rakenne. Tärkeänä pidetään systeemin sisä- ja ulkopuolista suhdetta, joten on olennaista määrittää systeemin asema ja raja-alue ympäristössään, mitä on sen sisä- ja ulkopuolella. (Anttila 2006, 434.)

Pehmeän systeemianalyysin avulla voidaan hahmottaa systeemille toivottava tulevaisuus tai erilaisten skenaariomenetelmien avulla useita mahdollisia tulevaisuuksia, joista valitaan tavoiteltavin. Metodologian aluksi kartoitetaan systeemin nykytila, siis eri osa-alueiden toiminnot sekä toimijoiden, rakenteiden ja osa-alueiden väliset riippuvuudet. Nämä samat asiat selvitetään myös tavoiteltavasta tulevaisuusmallista. Näitä tiloja vertaamalla suunnitellaan, että millaista toimintastrategiaa toteuttamalla nykytilasta päästään tavoiteltuun. Tulevaisuudentutkimuksen näkökulmasta pehmeä systeemianalyysi kuvaa hallittua muutoksen prosessia. (Anttila 2006, 437; Rubin 2002, 171, 172.)

Ydinideana pehmeässä systeemianalyysissä pidetään sitä, että se muistuttaa ongelmanratkaisuprosessia. Erona kuitenkin ongelmanratkaisuprosessiin on se, että systeemianalyysissä ollaan kiinnostuneita tutkimaan myös prosessia, jonka tuloksena ratkaisu on syntynyt. (Anttila 2007, 134.) Pehmeä systeemianalyysi antaa tutkijalle tavan tarkastella systeemin tilaa eri aikoina. Metodologian etuna voidaan pitää sitä, että sen avulla voidaan selvittää muutoksen vaikutusta systeemin tilaan ja samanaikaisesti miettiä strategisia toimintatapoja, joita systeemillä on käytettävissä vaikuttaakseen muutoksen toteuttamiseen. (Rubin 2002, 177.)

Pehmeä systeemianalyysi prosessi sisältää kahdenlaista toimintaa. Osa prosessin vaiheista liittyvät olemassa olevaan todellisuuteen, nykyhetkeen reaali maailmassa. Vaiheet 1, 2, 5, 6 ja 7 liittyvät nykyhetkeen ja todellisuuteen. Vaiheet 3, 4a ja 4b muodostavat prosessin systeemisen tulevaisuusajatteluosan. (Checkland 1999, 163; Mannermaa 1992, 262.) Vaiheet 1–7 muodostavat ajallisen seurannon, joka alkaa nykytilanteen määrittämisestä, päättyen toimintaan nykytilan muuttamiseksi tulevaisuusmallin osoittamaan suuntaan (Mannermaa 1992, 262). Siirtymällä vaiheesta seuraavaan ja palaamalla takaisin saadaan toiminnan kierto aikaan. Systeemin sisältöä voidaan käyttää kronologisesti tai aloittaa mistä hyvänsä kohdasta. Tärkeää ja välttämätöntä metodologian käytössä on palaaminen taakse päin tai kiertäminen eri vaiheiden välillä. (Checkland 1999, 162.) Pehmeän systeemianalyysin vaiheiden sisällön kuvaus:

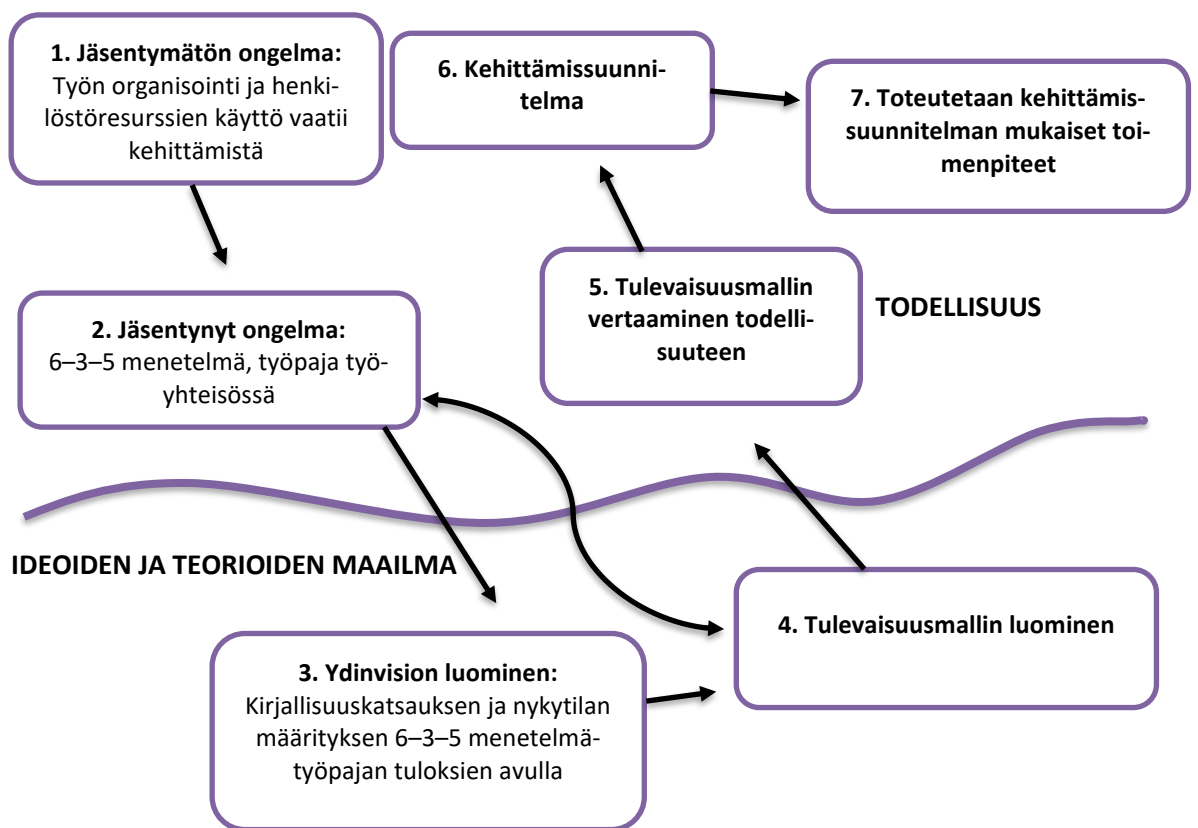
- 1) Jäsentymätön ongelma. Pehmeä systeemianalyysi alkaa tarpeesta kehittää ja tai parantaa jotakin voimassa olevaa sosiaalisessa verkossa toimivaa järjestelmää, jossa on havaittu huonosti kehittämistarve tai ongelma, joka on heikosti tai huonosti määritelty. (Anttila 2007, 134; Anttila 2006, 437.)
- 2) Jäsentynyt ongelma. Määritetään alustavasti osatekijät, joilla systeemiä voidaan kehittää. Tätä ongelmaa pyritään aluksi täsmentämään selkiyttämällä kohteen sisäistä rakennetta ja siihen liittyvän prosessin elementtejä ja niiden välistä vuorovaikutusta. (Anttila 2007, 134; Anttila 2006, 437.) Vaiheissa 1 ja 2 on tärkeää esittää tilanne niin, että on mahdollista paljastaa joukko mahdollisia ja toivottavasti olennaisia tapahtumaketjuja ja valintoja nykytilanteen muuttamiseksi (Mannermaa 1992, 263).
- 3) Ydinvisioiden luominen. Ydinvision tarkoitus on olla tiivis kuvaus inhimillisten toimintojen systeemistä valitusta näkökulmasta. Ydinvision tulee hyödyttää uusien ideoiden tuottamista prosessin myöhemmissä vaiheissa. (Mannermaa 1992, 266.) Määritetään ydinvisiot, joiden avulla kehittäminen ja parannukset saadaan aikaiseksi. Näistä muodostetaan erilaisia ratkaisu- ja käsitelmalleja. (Anttila 2007, 134; Anttila 2006, 437.) Ratkaisu- ja käsitelmien tulee olla relevantteja edellisissä vaiheissa kuvatun ja määritellyn systeemin tulevaisuuden vaihtoehtojen luonnostelun kannalta (Mannermaa 2002, 264). Tavoitteena on saada huolellisesti muotoiltu, selkeä selvitys järjestelmien luonteesta, joiden myöhemmin katsotaan olevan merkityksellisiä ongelmatilanteen parantamiseksi. Tätä ei tietenkään voida taata, mutta muotoilua voidaan aina muuttaa myöhemmissä vuorovaikutuksissa ymmärryksen syventyessä. (Checkland 1999, 164.)

- 4) Kehitetään ja parannetaan ratkaisumalleja käyttämällä hyväksi yleistä systeemiajattelua (Anttila 2007, 134; Anttila 2006, 437). Tämän vaiheen tavoitteena on vastata kysymykseen: ”Mitä toimintoja systeemin tulee tehdä, jotta se olisi ydinvision mukainen?” (Mannermaa 1992, 266). Tässä vaiheessa laaditaan tulevaisuuden toimintastrategia ja määritetään seuraavat toimenpiteet nykytilanteen muuttamiseksi ydinvision mukaiseksi (Rubin 2002, 200). Vaihe 4 koostuu käsitteellisten mallien tekemisestä ihmisten toimintajärjestelmistä. Mallin rakennukseen kuuluu 2 vaihetta 4a ja 4b. 4a on minkä tahansa ihmisen toimintajärjestelmän yleisen mallin käyttö, jota voidaan käyttää tarkistamaan, että rakennetut mallit eivät ole pohjimmiltaan puutteellisia. 4b koostuu mallin modifioinnista tai muuttamisesta haluttaessa mihin tahansa muuhun muotoon, jota voidaan pitää sopivana tietyssä ongelmassa. (Checkland 1999, 164.)
- 5) Ratkaisumallien vertaaminen todellisuuteen (Anttila 2006, 437). Vaiheessa 5 mallit tuodaan reaalimaailmaan ja asetetaan vastaamaan käsityksiä siellä olevasta. Vertailun tarkoituksena on saada aikaan keskustelua asianomaisten ihmisten kanssa ongelmatilanteesta. (Checkland 1999, 164.)
- 6) Määritellään todellisuuden tasolla systeemiin suuntautuvat toivottavat ja suotavat muutokset vertailun tuloksia hyväksi käyttäen (Anttila 2006, 437). Muutosten tulee täyttää samanaikaisesti kaksi kriteeriä: niiden pitää olla todennäköisesti toivottavia sekä samanaikaisesti toteutettavissa vallitsevien asenteiden ja valtarakenteiden suhteen sekä huomioiden tutkittavan tilanteen historian. (Checkland 1999, 164.)
- 7) Suoritetaan tarvittavat toimenpiteet ongelmien ratkaisemiseksi. Toimenpiteet pohjautuvat vaiheeseen 6. (Checkland 1999, 164.)

Pehmeän systeemiaalyysin ratkaisun tunnusmerkkinä pidetään sitä, että ongelmatilanne on parantunut tai on saatu näkemystä asiaan tai, että asianomaiset ihmiset pitävät sitä onnistuneena (Anttila 2007, 133; Anttila 2006, 436). Metodologian tuottamaa ratkaisua tarkastellaan luotettavuudella todellisuuteen nähden. Arviointikriteerinä voidaan pitää toiminnan tavallista kulkua, esimerkiksi kuinka paljon se vastaa normaalia työn etenemistä. (Anttila 2006, 438.)

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata tarvittavat menettelytapamuutokset työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytössä. Pehmeä systeemiaalyysi soveltuu käytettäväksi opinnäytetyön metodologiana, koska tutkimusongelma on käy-

tännönläheinen ja tiedostettu, mutta se on huonosti määritelty ja epämääräinen. Opinnäytetyössä pehmeän systeemanalyysin avulla voidaan selvittää ongelmia, joita työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytössä ilmenee. Pehmeän systeemanalyysi metodologian avulla voidaan saada laaja-alaisempi ymmärrys ongelmakohdista, joita tulevaisuusmallien avulla pyritään ratkaisemaan ja muuttamaan haluttuun suuntaan. Pehmeä systeemanalyysi metodologiana tulee myös työyhteisöön kuuluvien henkilöiden osallistumista opinnäytetyössä tapahtuvaan kehittämistoimintaan. Kuviossa 1. on kuvattu pehmeän systeemanalyysin soveltaminen opinnäytetyössä.



Kuvio 1. Pehmeän systeemanalyysin soveltaminen opinnäytetyössä

Jäsentymättömäksi ongelmaksi opinnäytetyössä muodostui Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen. Opinnäytetyön aineiston hankinta, analyysi ja tulkinta tapahtuvat mukailien pehmeää systeemanalyysimetodologiaa. Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön nykytilanne määritetään ja kuvataan 6-3-5 menetelmän avulla työyhteisössä ja näin saadaan selville jäsentynyt ongelma. Pehmeän systeemanalyysi prosessi etenee nykytilanteen määrittelyn ja kuvauksen jälkeen ydinvision määrittämiseen.

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on muodostaa teoreettinen viitekehys työn organisoinnista ja henkilöstöresurssien käytöstä ydinvision määrittelyn tueksi. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää, miten aiemman tutkimustiedon perusteella työn organisointia ja henkilöstöresurssien käyttöä kehitetään ja hyödynnetään. Kirjallisuuskatsausta ohjaava tutkimuskysymys on: Miten työn organisointia ja henkilöstöresurssien käyttöä on kehitetty aiemman tutkimustiedon perusteella? Työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön ydinvisio luodaan kirjallisuuskatsauksesta ja nykytilanteen määrittämisen 6–3–5 innovaatiotyöpajasta nousseiden aiheiden pohjalta. Ydinvision tarkoituksena on kuvata ihanteellinen tilanne, jota tavoitellaan. Tulevaisuusmalli laaditaan ydinvisioon ja organisaation strategiaan peilaten. Tulevaisuusmallissa kuvataan ydinvision mukaisen toiminnan edellyttämät toiminnot työn organisoinnissa ja henkilöstöresurssien käytössä. Tulevaisuusmallia ja nykytilan kuvauksia verrataan suhteessa toisiinsa ja määritellään mitä muutoksia on tehtävä, jotta toiminta olisi tulevaisuusmallin mukaista ja ydinvision saavuttamiseen pyrkivää. Vertailun tulosten perusteella muodostetaan työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön kehittämissuunnitelma. Metodologian viimeisessä vaiheessa toteutetaan kehittämissuunnitelman mukaiset toimenpiteet työyhteisössä.

2.4 Projektiorganisaatio

Kajaanin ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan YAMK-opintoihin ja opinnäytetyöhön liittyy vahvasti projektijohtaminen. Opinnäytetyön kokonaisuuden hallinnointi ja johtaminen toteutetaan projektijohtamisen periaatteiden mukaisesti. (Leinonen 2017.) Kun organisaatiossa työskennellään vain tietyn projektin edistämiseksi, voidaan puhua projektiorganisaatiosta (Mäntyneva 2016, 19). Projektiorganisaation toimeksianto tulee yleensä perusorganisaatiolta, joka huolehtii projektin resurssoinnista (Ruuska 2006, 53). Projektiorganisaatio on yleensä määräaikainen ja se puretaan projektin päätyttyä. Usein sen tarkoituksena on tukea ja kehittää pysyvien organisaatorakenteiden toimintaa. Projektin jälkeen sen aikaansaama tuotos siirtyy yleensä tilaajaorganisaation käyttöön. (Mäntyneva 2016, 19–20.)

Projektiorganisaation toimivuus edellyttää, että vastuut ja valtuudet on määritelty ja että pätevää asiantuntemusta projektin tehtäviin on riittävästi käytettävissä. Projektin johtaminen ja vastuu tavoitteiden saavuttamisesta on organisointitavasta riippumatta keskitetty projektipäällikölle. Johto- ja ohjausryhmä on projektin ylin päätöksentekoeelin. Tilaaja organisaation edustajana toimii projektin asettajana ja johtoryhmän puheenjohtajana. (Ruuska 2006, 27.) Projektiorganisaatio

tio koostuu projektiryhmän ja projektin ohjausryhmän lisäksi mahdollisesti projektissa työskentelevistä asiantuntijoista. Projektioorganisaation suorituskyky on riippuvainen sen käytössä olevista henkilöstöresursseista. Toimijoiden taidot, suhdeverkostot, kokemus ja persoonallisuus vaikuttavat projektiryhmän kokoonpanoon ja suorituskykyyn. Menestyksellisessä projektissa sen osallistujat on saatu sitoutettua projektin tavoitteisiin ja toimintaan. (Mäntyneva 2016, 19.)

Projektiryhmä

Projektioorganisaatio perustetaan henkilöstöressurssien ja työn organisoinnin kehittämiseen. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata tarvittavat menettelytapamuutokset työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytössä. Kajaanin varuskunnan terveysaseman osastonhoitaja Marko Möttönen toimii työn tilaajana. Projektiryhmän projektipäällikkönä toimii Anna-Liisa Kulju, jonka YAMK- opintoihin opinnäytetyö liittyy. Lisäksi projektiryhmään kuuluvat kenttäsaaraanhoitajat Leenamaija Huusko, Mira Haaja ja Tanja Ålander. Myös terveysaseman johtaja päällikkölääkäri Timo Anttalainen on lupautunut työtehtävien salissa osallistua projektiryhmään. Projektiryhmään valituilla henkilöillä on laaja-alaista näkemystä työyhteisön eri työtehtävistä ja jokainen ryhmään osallistuva on motivoitunut projektityöskentelyyn ja työyhteisön toimintatapojen kehittämiseen. Projektiryhmään osallistuvat henkilöt ovat vapaaehtoisesti osallistumassa kehittämistyöhön. Projektiryhmän tehtävänä opinnäytetyössä on määrittellä ja mallintaa pehmeän systeemimetodologian mukaisesti nykytila, ydinvisio sekä työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön tulevaisuusmalli, jonka mukaisesti työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä pyritään työyhteisössä kehittämään. Projektiryhmän tulee tukea työyhteisöä uuden toiminnan vakiinnuttamisessa työyhteisöön.

Projektipäällikön tehtävänä on vastata siitä, että projekti valmistuu aikataulussa, pysyy budjetissa ja että lopputulos vastaa asetettuja tavoitteita. Jotta nämä tavoitteet voidaan saavuttaa, täytyy projektipäällikön ymmärtää roolinsa. (Kettunen 2009, 29.) Projektipäällikön tehtävänä on olla kokonaisvastuussa projektista, sen suunnittelusta, toimeenpanosta ja tehtävien valvonnasta sekä raportoinnista ohjausryhmälle. Hänen tehtävänsä on valmistella ohjausryhmän kokoukset ja tuoda käsittelyyn ohjausryhmän päätöstä tarvitsemat asiat. (Pelín 2011, 67.) Projektipäällikkö laatii projektisuunnitelman sekä käynnistää ja ohjaa projektiryhmän työskentelyä sekä seuraa projektiin liittyvien tehtävien edistymistä. (Mäntyneva 2011, 21.) Projektipäällikkö laatii loppuraportin ja suorittaa projektin päättämisen (Pelín 2011, 67).

Projektissa työskentelevät muodostavat projektiryhmän, joka on projektin tavoitteisiin sitoutunut ryhmä, jossa siihen kuuluvat henkilöt tukevat toisiaan projektiin liittyvissä tehtävissä (Mäntyneva 2016, 24). Projektiryhmäläisten vahva osaaminen, hyvä itseluottamus sekä halu ja valmiudet osallistua projektityöskentelyyn luovat edellytykset muutosprosessin läpiviemiseen työyhteisössä. Tilaajaorganisaation laaja työntekijöiden edustus projektiryhmässä tukee muutoksen tulosten viemistä käytäntöön sekä varmistaa muutoksen pysyvyyden projektin loputtua. (Pirinen 2014, 145.) Projektiryhmä on tyypillisesti monialainen. Siihen valitaan asiantuntemuksen ja erityisosaamisen perusteella niin, että osallistujien vahvuudet täydentävät toisiaan. Roolit projektiryhmässä muodostuvat usein henkilöiden osaamisen tai ominaisuuksien perusteella. (Kymäläinen ym. 2016, 44.) Projektiryhmään kuuluvalta henkilöltä edellytetään oman vastuualueen ammattitaidon hallintaa ja yhteistyökykyisyyttä. (Pelin 2011, 68.) Tärkeintä on projektiryhmään osallistuvien toimijoiden kyky toimia yhdessä muiden kanssa, sillä ryhmätyö on yksi tehokkaimmista keinoista toimia ja edistää projektin tavoitteiden saavuttamista (Mäntyneva 2016, 26).

Projektin ohjausryhmä

Projektin ohjausryhmä on projektin suhteen korkein päättävä taho, jonka toimintaa ohjaavat projektin asettajan määräykset sekä projekteja koskevat yleisohjeet (Pelin 2011, 67). Ohjausryhmään kuuluvat aina projektin ostajan ja toimittajan edustajat sekä projektipäällikkö (Kettunen 2009, 147). Projektipäällikkö raportoi sovitun käytännön mukaisesti projektin etenemisestä ohjausryhmälle (Kettunen 2009, 147). Ohjausryhmän tehtävänä on käydä läpi projektsuunnitelma ja hyväksyä se sekä tehdä projektin kannalta tärkeimmät sisällölliset ja taloudelliset päätökset. Sen tehtävänä on valvoa ja ohjata projektin johtamista sekä seurata sen toteuttamista. Ohjausryhmän on myös hyväksyttävä mahdolliset muutokset, joita tulee projektin toteuttamiseen tai tavoitteisiin. (Mäntyneva 2016, 20, 22.) Ohjausryhmässä hyväksytään projektin tulokset sekä tehdään projektin päättämistä koskevat päätökset (Mäntyneva 2016, 21). Ohjausryhmän toiminnan luonne on neuvova ja usein myös projektiryhmää velvoittava (Kymäläinen 2016, 52). Ohjausryhmän tärkeisiin tehtäviin kuuluu myös ongelmatilanteiden käsitteleminen ja tuen antaminen projektipäällikölle (Kettunen 2009, 168).

Projektiorganisaation ohjausryhmään kuuluvat Kajaanin ammattikorkeakoulun lehtori Kirsi Moisänen ja hän toimii ohjaavana opettajana opinnäytetyössä. Lisäksi ohjausryhmään kuuluvat Kajaanin varuskunnan terveysaseman osastonhoitaja Marko Möttönen, apulaisosastonhoitaja Marjo Piirainen sekä Kajaanin ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon

opinnäytetyön vertaisopiskelija Mervi Huurinainen. Ohjausryhmän tehtävänä on vastata opinnäytetyön ohjauksesta ja tukea projektipäällikköä opinnäytetyön johtamisessa ja sen suunnittelussa (Ruuska 2012, 21). Ohjaavan opettajan, Kirsi Moisanen tehtävänä on ohjata opinnäytetyön oppimisprosessia. Hänen tehtäviinsä kuuluu seurata, että opinnäytetyön tutkimukselliset lähtökohdat, suunnittelu, toteutus, seuranta ja arviointi täyttävät sille asetetut oppimistavoitteet. Marko Möttösen ja Marjo Piiraisen tehtävänä ohjausryhmässä on arvioida ja antaa palautetta opinnäytetyön eri vaiheissa. He toimivat ohjausryhmässä asiantuntijaroolissa ja heidän tehtävänä on arvioida sitä, että täyttääkö opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet, toteutus sekä esitetyt kehittämistoimet työyhteisön ja organisaation strategiset tavoitteet. Mervi Huurinainen (vertainen) tehtävänä ohjausryhmässä on toimia kriittisenä opinnäytetyön arvioijana. Hänen tehtäväänsä kuuluu myös seurata ja arvioida, että opinnäytetyön tutkimukselliset lähtökohdat, suunnittelu, toteutus, seuranta ja arviointi täyttävät sille asetetut oppimistavoitteet.

2.5 Innovaatiotyöpaja

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä Kajaanin varuskunnan terveysasemalla. Työelämän kehittämistoiminta tapahtuu työpaikoilla yhteiskehittämisen avulla. Kehittämistoiminnassa työntekijät saavat mahdollisuuden vaikuttaa omaan työhönsä ja oppia uusilla tavoilla. (Juujärvi, Sinervo, Laulainen, Niiranen, Kujala, Heponiemi & Keskimäki 2019, 13.) Kehittämistoiminnan aloittamisessa tulee tunnistaa kehittämisen tarve sekä muotoilla yhdessä kehittämistoiminnalla tavoitellaan. Innovaatiotoiminta on käytännöllistä toimintaa työyhteisössä, joka lähtee liikkeelle tarpeesta ja uusista ideoista, miten toimintaa voidaan kehittää. Innovaatiotoiminta sisältää aina tuotoksen ja luo uutta arvoa työyhteisölle. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 16, 19.) Työelämälähtöinen kehittäminen aloitetaan kehittämistarpeiden kartoittamisella (Toikko & Rantanen 2009, 57). Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön nykytila ja kehittämistarpeet kartoitettiin työyhteisössä pidetyn 6–3–5 innovaatiotyöpajan avulla. Metodologian mukainen jäsentymätön ongelma oli se, että työn organisointi ja henkilöstöressurssien käyttö vaati kehittämistä Kajaanin varuskunnan terveysasemalla. Jäsentymätöntä ongelmaa lähestyttiin metodologian mukaisesti nykytilan kuvauksella, jolla kartoitettiin Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön nykytilanetta ja niissä ilmeneviä ongelmia.

Innovaatiotyöpajan tarkoituksena on kuvata työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön nykytilanne. Työyhteisön kehittämisen tulisi tapahtua dialogissa työntekijöiden, johdon ja kehittäjien välillä (Juujärvi ym. 2019, 13). Osallistamalla työntekijöitä kehittämistyöhön varmistetaan eri henkilöiden tarpeiden ja intressien mahdollisimman hyvä huomioiminen. Kehittämistoiminta edellyttää työntekijöiden aktiivista vuorovaikutusta ja osallistumista, sitä pidetäänkin sosiaalisena prosessina. (Toikko & Rantanen 2009, 89, 90; Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 19.) Kehittämistoiminnan tavoitteena on kehittää aktiivisesti ja tavoitteellisesti parempiin tuloksiin pyrkivää toimintaa. Kehittämistoiminnan avulla voidaan kehittää tietojen, taitojen ja luovien ajatusmallien ja innovaatioiden luomista työyhteisöissä. (Anttila 2017, 12.) 6–3–5-menetelmän avulla selvitettiin Kajaanin varuskunnan terveysaseman työntekijöiltä työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön ongelmia, jotka vaativat kehittämistä työyhteisössä. Työpajan tavoitteena oli myös löytää ratkaisukeinoja ja -menetelmiä ongelmien poistamiseen. Innovaatiotyöpajan avulla saadaan selville metodologian mukaisesti edeten työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön jäsentynyt ongelma.

2.5.1 Innovaatiotyöpajan toteuttaminen

Innovaatiotyöpaja toteutettiin työyhteisössä, työyhteisön taukotilassa tammikuussa 2020. Innovaatiotyöpajaan osallistui 13 Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin terveysaseman sairaanhoitajaa sekä päällikkölääkäri. Innovaatiotyöpaja toteutettiin mukaillen 6–3–5 ideointimenetelmää. 6–3–5 menetelmä on muunnelma aivoriihestä, jossa pyritään suureen ideamäärään pienessä ajassa (Hassinen 2008, 50). 6–3–5 menetelmän toteutus on yksikertainen: kuusi ihmistä kirjoittaa ylös kolme ideaa valitusta aiheesta viidessä minuutissa. 5 minuutin ja 3 idean kirjoittamisen jälkeen paperi siirtyy seuraavalle henkilölle, jonka tavoitteena on kehittää edellistä ideaa pidemmälle tai keksiä uusi idea aiheeseen liittyen. Kuuden kierroksen ja puolen tunnin jälkeen ryhmä on saanut luotua 108 uutta ideaa käsitellystä aiheesta. (6–3–5-menetelmä N.d.)

Innovaatiotyöpajassa jokainen kirjasi aluksi ylös 3 ongelmaa liittyen työn organisointiin ja henkilöstöressurssien käyttöön. Ongelmat kirjattiin ylös valmiiseen pohjaan. Tämän jälkeen paperia kierrätettiin työpajaan osallistuvien kesken ja he kehittivät ongelmiin ratkaisuja, kuhunkin ongelmaan oman ratkaisun. Työpajaan osallistujat saivat aikaa kirjaamiseen noin 5 minuuttia ja sen jälkeen paperi siirtyi seuraavalle. Vaihtoja toteutettiin yhteensä neljä. Osa innovaatiotyöpajaan osallistuneista ei keksinyt kolmea ongelmaa ja osa esiintyneistä ongelmista oli samoja, joten ongelmia yhdistettiin. Myös joitakin ratkaisuehdotus kohtia oli tyhjänä, joten kaikkiin ongelmiin ei

ollut neljää ratkaisuehdotusta. Työpajassa tuli esiin yhteensä 37 eri ongelmaa ja näihin ongelmiin yhteensä 356 ongelmanratkaisuideaa. Kaksi ongelmaa ja viisi kehittämiskäsitteitä eivät liittyneet työn organisointiin tai henkilöstöresurssien käyttöön, joten nämä jätettiin pois aineistonanalyysistä.

2.5.2 Aineistonanalyysi

Innovaatiotyöpajassa saatu aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysin avulla on mahdollista analysoida erilaisia aineistoja sekä samalla kuvata niitä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä päätellään, tulkitaan ja yhdistellään käsitteitä niin, että ne vastaavat tutkimuksen tutkimustehtävään ja tarkoitukseen (Anttila 2006, 276; Miles & Huberman 1994, 10). Sisällönanalyysin tavoitteena on tutkittavan ilmiön tiivis ja laaja esittäminen, jonka avulla muodostetaan käsiteluoituksia, luokkia, käsitejärjestelmiä tai käsitekarttoja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166).

Aineiston analyysin ensimmäisessä vaiheessa innovaatiotyöpajassa saatu aineisto kirjattiin vastaajien alkuperäisilmauksilla taulukkomuotoon. Esitetyt ongelmat kirjattiin allekkain ja ongelmien ratkaisuehdotukset ongelmien kanssa samalle riville. 6–3–5 menetelmän avulla kuvatut ongelmat ja ratkaisuehdotukset olivat pituudeltaan lyhyitä: muutaman sanan pituisia, virkkeitä tai jopa yksittäisiä sanoja. Analyysiyksiköksi päädyttiin valitsemaan kirjoitettu vastaus kokonaisuudessaan. Työpajassa käsiteltiin yhteensä 37 eri ongelmaa. Ongelmat koodattiin numeroilla 1–37. Ongelmien ratkaisuehdotukset koodattiin ongelmaa vastaavalla numerolla ja aakkosin A–D. Joissakin ratkaisuehdotuksissa esiintyi useita ratkaisuja, joten ne koodattiin lisäämällä kyseistä aakkosta ratkaisujen lukumäärän verran (2A, 2AA, 2AAA). Osa ongelmista/kehittämiskohteista oli samoja, joten niitä yhdistettiin ja koodattiin lisäämällä ongelman numeroon aakkosia E kirjaimesta eteenpäin (18E, 18G, 18H, 18I, 18J). Aineiston koodaaminen on kuvattu liitteessä 1.

Sisällönanalyysin seuraavassa vaiheessa kuvatut samansisältöiset ongelmat ryhmiteltiin. Ryhmitelyn jälkeen muodostettiin luokkia, jotka nimettiin ongelmien merkityksen perusteella. Taulukkoon 1. on kuvattu innovaatiotyöpajan koodattujen ongelmien ryhmittely ja niistä muodostetut alaluokat. Ongelmia kuvaavat ilmaukset olivat lyhyitä ja selkeitä, joten niitä ei tarvinnut pelkistää.

Taulukko 1. Innovaatiotyöpajan koodattujen ongelmien ryhmittely ja luokittelu

ONGELMAT ALKUPERÄISILMAUKSIN	ALALUOKAT
2.Lääkärivajaus, hallinnolliset asiat vaativat aikaa, ei resurssia. (2A-2DD), Lääkärien riittävyys, resurssin tasaisuus (2E-2G), Lääkäriresurssin vajoaus (2H-2II) 6. Työn suunnittelu, Ma-ke painotteinen 25 Vastaanottomäärät ennakoimattomat-> henkilöstön riittämättömyys, pikatilanteisiin reagoiminen 33. Hoitohenkilökunnan resurssien tehokas käyttö 34. Liian vähän henkilökuntaa	A. Henkilöstöresurssien suunnittelu ja käyttö (2, 25, 33, 34)
1a. Henkilöstön tehtävänkuvien päällekkäisyydet 3. Tehtävien jakaminen/vastaanottoasioista (tiedonkulku) 7. Töiden priorisointi (7A-7DD), Töiden priorisointi (7E-7H) 9. Työmäärän jakautuminen/kuormittavuus tasapuolisesti 19. Töiden jakautuminen tasaisesti (19A-19DD), Töiden jakautuminen (astmahoitaja, toimenpidehoitaja, + aamuvastaanotto) (19E-19H), Työtehtävät eri työntekijöiden välillä jakautuvat epätasaisesti (19I-19KK) 21. Työn jakautuminen eri viikonpäiville/eri ajan jaksoille (kiireaika, tarkastukset, inf ajat lomaajat)	B. Työtehtävien suunnittelu (1a, 3, 7,9, 19, 21)
20. Yhteistyö talon sisällä (muihin) yhteistyökumppaneihin 24. Työtovereiden työtehtävien tunteminen- ei tiedetä mitä muut tekevät 26. Yhteistyön sujuvuus 28. Me henki (työyhteisössä toimiminen)	C. Yhteistyö (20, 24, 26, 28)
11. Käytänteiden monimuotoisuus esim HTA:ssa 16. Ajantasaiset, tasalaatuiset hoitokäytännöt, jotta kaikki hoitavat samalla tavalla 17. Hoidon tarpeen arviointi 18 Ajanvaraus- ajanvarausten hyödyntäminen (18A-18D), Ajanvaraus (18E-18H) 23. Heikko sitoutuminen sovittuihin toimintamalleihin 30. Vastaanottomenetelmien yhtenäistäminen	D. Ajantasaiset hoitokäytännöt (11, 16, 17, 18, 23, 30)
4. Omien töiden tehostaminen 5. Jokaisen olisi selvitävä n 35 Hoidon tarpeen arvion potilaasta aamupäivän aikana 8. Työ laatuun/ tehoon ei ole mittareita tai arviointeja 13. Työn tehokkuus- nopeus potilastyössä 14. Liikaa tekeminen, pitäisikö luottaa yksinkertaisempaan toimintaan potilasta tutkittaessa	E. Työn tehokkuus (4, 5, 8, 13, 14)
27. Johtajuus 36. Esimiehen tietämättömyys alaisten työn sisällöstä vaikeuttaa työn organisointia työntekijöiden kohdalla 37 Asiat, jotka toistuvat saapumiserästä toiseen (esim. saapumistarkastukset) tulevat meille ylätyksenä	F. Lähijohtajuus (27, 36, 37)
1b. Tehtävien jakaantuminen oikealle/oikeille henkilöille 22. Ammattitaidon/erikoistumisen kohdentuminen omaan erikoisalaan tai osaamiseen 29. Työkierto	G. Henkilöstön osaamisen hyödyntäminen (1b, 22, 29)
10. Yhteisen päämäärän selkeys 35. Omien töiden tekemisen päämäärä ja tavoitteet	H. Työyhteisön strategia (10, 35)

Kuvioon 2 on kuvattu alaluokat sekä niihin tuotetut ratkaisut. Alaluokiksi muodostuivat: Henkilöstöresurssien suunnittelu ja käyttö, työtehtävien suunnittelu, yhteistyö, ajantasaiset hoitokäytännöt, työn tehokkuus, lähijohtajuus, henkilöstön osaamisen hyödyntäminen ja työyhteisön strategia. Taulukkoon 1 on kuvattu innovaatiopajassa nousseet ongelmat, ryhmittelyt sekä luokkien muodostuminen. Alaluokkien muodostamisen jälkeen ratkaisuehdotukset ryhmiteltiin ongelmista muodostettujen luokitusten mukaisesti. Kuvioon 2 on kuvattu innovaatiotyöpajassa esiintyneet ongelmat, niihin tuotetut ratkaisut ja luokittelut.

Alaluokat (ongelmat)

Ratkaisuehdotukset ongelmiin

A. Henkilöstöresurssien suunnittelu ja käyttö (2, 6, 25, 33, 34)	<p>Lääkäri vakanssien täyttäminen (2A, 2AAA, 2DD, 2E, 2EE, 2F, 34A, 34BBB) Lääkärin tehtävänkuvan päivittäminen (2B, 2BB, 2CC) Lääkärin vastuu omasta työmäärästään (2D, 2DD) Kainuun keskussairaalan hyödyntäminen (2C, 2H) Toimintaohjeiden laatiminen (2AA, 2I, 2II, 34C) Henkilöstöresurssien käytön tehostaminen (6A, 6B, 6C, 6CC, 6D, 7DD,) Lähiesimiesten tehtävä (33A, 33B, 33B, 33DD, 34CC, 34CCC, 35BB, 35D) Hoitohenkilökunnan tehtävänkuvien päivittäminen (2G, 33C, 34BB)</p>
B. Työtehtävien suunnittelu (1a, 3, 6, 7, 9, 19, 21)	<p>Esimiestoiminnan tehostaminen (3B, 3BB, 3C, 3CC, 7BB, 7C, 7D, 7E, 7EE, 7EEE, 9C, 9D, 19AAA) Työtehtävien priorisoinnin kehittäminen (7A, 7AA, 7AAA, 22DDD) Työtehtävien suunnittelun kehittäminen (1aB, 19A, 19I 22D) Toimintatapojen kehittäminen (22B, 22C) Vastuualueiden huomioiminen ja jakaminen (7B, 9B, 9BB, 9CC, 19GG) Yhteistyön kehittäminen (19AA, 19B, 19CC,) Työkuorman jakautumisen huomiointi (9D,9DD, 19D, 19J, 19K, 19KK,) Tiedottamisen kehittäminen (3D, 3BBB, 19H, 22DD) Tehtävänkuvien muokkaaminen (19E, 19F, 19G)</p>
C. Yhteistyö (20, 24, 26, 28)	<p>Toisten työtehtäviin perehtyminen (24A, 24AA, 24B, 26BB, 26C) Yhteiset tavoitteet ja päämäärä (20A, 24D, 24DD, 26A, 26AA, 28BB,) Yhteisiin tapahtumiin osallistuminen (20B, 20C, 20CC, 24B, 26B, 28A, 28B,.) Työkaverin kunnioitus (24AAA, 24C, 24DDD, 24DDDD, 24DDDDD, 28AA, 28C, 28CC, 28CCC, 28CCCC, 28D)</p>
D. Ajantasaiset hoitokäytännöt (11, 16, 17, 18, 23, 30)	<p>Yhteiset tavoitteet (12A, 12CC, 12CCC, 17A, 18AA, 18B, 23B, 23D) Yhteiset toimintaohjeet (11A, 11AA, 12C, 12D, 12DD, 12DDD, 16A,16B, 16BB, 16CCC, 16D, 16DD, 17CC, 18A, 30B, 30D) Tiedonkulun tehostaminen (16C, 16CC, 18AAA, 23BB, 23BBB, 30BB) Koulutus ja perehdyttäminen (16BBB, 17B, 17C, 17CCC, 17D, 17DD, 23A, 30A) Ajanvarausten tehokas hyödyntäminen (18B, 18C, 18D, 18E, 18F, 18H) Toimivat laitteet (17AA, 18G)</p>
E. Työn tehokkuus (4, 5, 8, 13, 14)	<p>Työn tehokkuuden ja työmäärän mittaaminen (4D, 4DDD, 5CC 8A, 8AA, 13A, 13B, 13C, 13D) Yhteisen päämäärän ja tulostavoitteiden laatiminen (4A, 4AA, 13AA,) Toimintaohjeiden laatiminen (5A, 5B, 5C, 5D 13DD, 14A, 14B, 14C, 14D) Kehityskeskusteluiden hyödyntäminen (4CC, 4DD, 8B, 8D, 8DD) Jatkuva oppiminen (4B,4BB,4c 8C)</p>
F. Lähijohtajuus (27, 36)	<p>Lähiesimiestyön tehostaminen (27B, 27BB, 27BBB, 27C, 27D, 36A, 36AA, 36B, 36C, 36CC) Lähiesimiesten kunnioittamisen lisääminen (27A, 27DD)</p>
G. Henkilöstön osaamisen hyödyntäminen (1b, 22, 29)	<p>Tehtävänkuvien muokkaaminen (1bA, 1bAA, 1bC, 1bD,) Vastuualueiden muokkaaminen (22A, 22B, 22CCC, 22DD, 29B, 29C, 29D) Koulutusten lisääminen (22C, 22CC, 22D, 29DD) Tehtävien suunnittelu (29A, 29DDDD)</p>
H. Työyhteisön strategia (10, 35)	<p>Työyhteisön strategian laadinta (10B, 10D, 10DD, 35B,) Toimintaohjeiden laatiminen (10A, 10C, 10CC) Henkilöstönkäytön suunnitelman laadinta (335A, 35AA, 35AAA, 35BB, 35BBB, 35C, 35CC, 35CCC,)</p>

Kuvio 2. Innovaatiotyöpajassa esiintyneet ongelmat, niihin tuotetut ratkaisut ja luokittelut

2.5.3 Tulokset

Innovaatiotyöpajan tarkoituksena oli kuvata työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön nykytilanne. 6–3–5 menetelmän avulla selvitettiin työyhteisön työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön ongelmia. Työpajan tavoitteena oli myös löytää ratkaisukeinoja ja -menetelmiä ongelmien poistamiseen. 6–3–5-menetelmän avulla tuotettiin yhteensä 37 työn organisointiin ja henkilöstöressurssien käyttöön liittyvää kehittämisiongelmaa. Kehittämisiongelmat ryhmiteltiin luokiksi, joita muodostui yhteensä 8. Luokiksi muodostuivat: henkilöstöressurssien suunnittelu ja käyttö, työtehtävien suunnittelu, yhteistyö, ajantasaiset hoitokäytännöt, työn tehokkuus, lähijohdatus, henkilöstön osaamisen hyödyntäminen ja työyhteisön strategia. Kehittämisiongelmile esitettiin 356 erilaista työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämisehdotusta.

Henkilöstöressurssien suunnittelu ja käyttö

Henkilöstöressurssien käyttöön ja suunnitteluun liittyviä ongelmia olivat lääkärivajaukseen liittyvät ongelmat, vastaanottomäärien ennakoimattomuus ja henkilöstön riittävyys näissä tilanteissa, hoitohenkilökunnan resurssien tehokas käyttö ja liian vähäinen hoitohenkilökunnan määrä. Ratkaisuehdotuksia lääkäriresursseihin ehdotettiin lääkärin vakanssien täyttämistä, lääkärin tehtävänkuvien päivittämistä ja lääkärin vastuuttamista omasta työmäärästään. Myös Kainuun keskussairaalaan tulisi hyödyntää tehokkaammin, jos terveysaseman lääkäriresurssit eivät ole riittävät. Lääkäriresurssien puutteeseen ehdotettiin ratkaisuna myös erilaisten toimintaohjeiden laatimista sairaanhoitajille, jotta lääkäriltä ei tarvitsisi kysyä jatkuvasti toimintaohjeita potilaiden hoitoon liittyen. Henkilöstöressurssien suunnittelussa ja käytössä pidettiin tärkeänä sitä, että esimies jakaa henkilöstöressurssit tarpeenmukaisesti. Myös tehtävänkuvien päivityksellä voitaisiin tehostaa henkilöstöressurssien suunnittelua ja käyttöä. Tehtävänkuvia tulisi muokata niin, että kaikkien sairaanhoitajien tehtävänä olisi osallistua vastaanotto toimintaan, muiden työtehtävien niin sallissa. Näin saataisiin hoitohenkilökunta resurssit kohdennettua tarpeenmukaisesti. Tehtävänkuvat voitaisiin myös laatia henkilökohtaisen osaamisen perusteella, näin saataisiin henkilökunnan osaaminen esiin parhaalla mahdollisella tavalla.

Työtehtävien suunnittelu

Työtehtävien suunnittelussa ongelmiksi koettiin tehtävien jakamiseen liittyvät ongelmat, tiedonkulkua, töiden priorisointi, työmäärän jakautuminen ja kuormitus. Työtehtävien suunnittelun ratkaisuehdotuksiksi muodostuivat esimiestoiminnan tehostaminen, henkilöstöressurssien käytön

tehostaminen, työtehtävien priorisoinnin ja suunnittelun kehittäminen, toimintatapojen kehittäminen, vastuualueiden huomioiminen ja jakaminen, yhteistyön kehittäminen, työkuorman huomioiminen ja siihen puuttuminen, tiedottamisen kehittäminen, tehtäväkuvien muokkaaminen ja tarkentaminen. Työtehtävien suunnittelua voitaisiin kehittää muokkaamalla työntekijöiden tehtäväkuvia sekä tarkentamalla niitä. Myös yhteistyötä ja tiedottamista kehittämällä voidaan edistää työtehtävien suunnittelua. Lähijohtajien tulisi jakaa työtehtävät selkeästi ja tasapuolisesti alaisilleen. Ja heidän tehtävänä on seurata tarkasti työn kuormittavuutta eri työntekijöiden välillä, ja tarvittaessa puuttua siihen. Työtehtävien ja työvuorojen suunnittelun tulisi olla selkeää ja perusteltua. Päiväkohtaisia tehtäviä ja tehtäväkuvia tulisi tarkentaa heloittamaan työn organisoimista ja henkilöstöresurssien käyttöä, samalla saataisiin lisättyä tietoisuutta toisten työtehtävistä. Lähijohtajien tulee priorisoida työtehtävät, ja huomioida se, että ensisijaisena tehtävänä on huolehtia potilastyöstä. Lähijohtajien tehtävänä on ennakoida tiedossa olevia ruuhka-aikoja, ja suunnitella työtehtäviä ja henkilöstöresursseja sen mukaisesti. Vastuualueiden sisällöt pitäisi aukikirjoittaa ja vastuualueiden hoitamiseen on varattava riittävästi aikaa esimiesten toimesta.

Yhteistyö

Työyhteisössä koettiin, että yksi ongelmista on yhteistyö. Yhteistyön sujuvuudessa, me hengessä ja työyhteisön eri työntekijöiden välisessä työtehtävien tuntemuksessa koettiin haasteita. Ratkaisuehdotuksina yhteistyössä ilmeneviin ongelmiin ehdotettiin toisten työtehtäviin perehtymistä, yhteisen päämäärien ja tavoitteiden asettamista, yhteisiin tilaisuuksiin osallistumista sekä työtoverin kunnioittamista. Yhteistyön sujuvuuden kannalta on tärkeää laatia työyhteisöön yhtenäinen strategia; yhteinen päämäärä ja tavoitteet toiminnalle, erilaiset työ- ja toimintaohjeet auttavat tavoitteiden saavuttamista.

Ajantasaiset hoitokäytännöt

Yhtenä ongelmana työn organisoinnissa ja henkilöstöresurssien käytössä koettiin ajantasaiset hoitokäytännöt. Ongelmiksi koettiin se, että käytänteet potilastyössä ovat hyvin moninaiset ja yhteisten toimintamallien toteuttaminen koettiin heikoksi. Ratkaisuehdotukseksi ajantasaisiin hoitokäytänteisiin ehdotettiin yhteisten tavoitteiden luomista, yhteisten toimintaohjeiden laatimista ja niiden toteuttamista sekä tiedonkulun tehostamista. Tärkeäksi koettiin myös, että koulutusta ja perehdytystä tulisi tehostaa hoitokäytänteiden yhtenäistämiseksi. Lisäksi ratkaisuehdotuksissa nousi esille ajanvarausten tehokas hyödyntäminen sekä toimivien laitteiden ja hoitovälineiden saatavuus.

Työn tehokkuus

Työn tehokkuudessa ongelmana koettiin työntekijöiden omien töiden tehostaminen sekä työn laadun/tehon puuttuvat mittarit ja arviointi. Työn tehokkuuteen liittyen työyhteisöön tulisi laatia yhteinen päämäärä ja tulostavoitteet, jotta voidaan toimia mahdollisimman tehokkaasti yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Jokaisen työntekijän tulee tunnistaa omat vahvuudet ja kehityskohdeet sekä arvioida omaa työmääräänsä. Työntekijöiden tulee oppia jatkuvasti ja tehostaa omaa toimintaansa. Työn tehokkuutta voidaan lisätä yhteisten toimintaohjeiden ja niiden noudattamisen avulla. Työn tehokkuutta tulisi arvioida säännöllisesti ja vastauksissa nousi ilmi se, että kehityskeskusteluja tulisi pitää useammin, jolloin työn tehokkuutta olisi luonnollista arvioida yhdessä lähijohtajien kanssa.

Lähijohtaminen

Innovaatiotyöpajassa yhtenä ongelmana koettiin lähijohtaminen. Ratkaisuehdotuksena lähijohtamistyön ongelmiin ehdotettiin lähijohtajien perehtymistä alaisten tehtävänkuviiin ja ajankäytön tarpeisiin. Lähijohtajien tulee laatia selvät periaatteet johtamisessa, ja tiedottaa siitä mihin johtamisen päätökset perustuvat. Tärkeänä pidettiin yhteisten toimintamallien ja sääntöjen laatimista. Esille tuotiin myös esimiehen arvostuksen ja kunnioittamisen lisäämistä.

Henkilöstön osaamisen hyödyntäminen

Henkilöstön osaamisen hyödyntämisessä ongelmina ilmenivät tehtävien jakaantuminen oikealle/oikeille henkilöille, ammattitaidon oikea kohdentuminen sekä työkierto. Tehtävänkuvia ja vastuualueita tulisi muokata niin, että työtehtävät määritettäisiin osaamisen ja kiinnostuksen perusteella. Jokaiselle työntekijälle tulee taata tasapuoliset mahdollisuudet kouluttautua ja lisätä osaamista. Myös työkierron terveysaseman sisällä tulisi olla tasapuolista, työtehtäviä tulee tarjota tasapuolisesti eri työntekijöiden välillä. Lähijohtajien on tärkeää luoda selkeät yhteiset, kaikkien tiedossa olevat säännöt, joiden mukaisesti työtehtävät muuttuvat ja vaihtuvat.

Työyhteisön strategia

Työyhteisön strategiaan liittyviä ongelmia työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytössä koettiin yhteisen päämäärän selkeys sekä työntekijän omien töiden tekemisen tavoitteet ja päämäärä. Ratkaisuna näihin strategisiin ongelmiin ehdotettiin työyhteisön strategian laatimista, jossa määritettäisiin terveysaseman yhteinen tehtävä ja päämäärä. Vastauksissa esiintyi ratkaisuehdotuksina myös selkeiden toimintaohjeiden ja henkilöstönkäytön suunnitelman laatimista.

Johtopäätökset

6–3–5-innovaatiotyöpajan avulla saatiin selville työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön jäsentynyt ongelma. Jäsentyneeksi ongelmaksi tässä opinnäytetyössä muodostui: henkilöstöressurssien ja työtehtävien suunnittelun kehittäminen työyhteisön strategiaa ja henkilöstön osaamista hyödyntäen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla. Henkilöstöressusseja ja työtehtäviä suunnitteleamalla huomioiden henkilöstön osaamiseen ja työyhteisön strategian, saadaan kohdennettua resurssit ja osaaminen tarkoituksenmukaisesti. Näin voidaan vaikuttaa työn kuormittavuuden vähenemiseen sekä työn tehokkuuden ja yhteistyön kehittymiseen. Innovaatiotyöpajan sekä kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysien tuloksia hyödyntämällä luodaan työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön ydinvisio.

Lähteet

Anttila, P. (2000). Tutkimuksen taito ja tiedon hankinta. Taito-, taide- ja muotoilualojen tutkimuksen työvälineet. Hamina: Akatiimi Oy.

Anttila, P. (2006). Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. Hamina: Akatiimi Oy.

Anttila, P. (2007). Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: Akatiimi Oy.

Checkland, P. (1999). *Systems Thinking, Systems Practice*. Includes a 30-year retrospective. England: John Wiley & Sons LTD.

Hassinen, J. (2008). Ideointityökalupakki. Ideointimenetelmiä ja –työkaluja ideanikkareille. Partus Oy. Viitattu 5.3.2020. Saatavissa: <https://tiimivalmentaja.files.wordpress.com/2018/09/ideointimenetelmic3a4.pdf>

Juujärvi, S., Sinervo, T., Laulainen, S., Niiranen, V., Kujala, S., Heponiemi, T. & Keskimäki, I. (2019). Sote-ammattilaisten yhteinen osaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksessa. Päätösten tueksi 3. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 6.8.2020. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-338-0>

Kettunen, S. (2009). *Onnistu projektissa*. 2 uudistettu painos. Juva: WS Bookwell Oy.

Kymäläinen, H., Lakkala, M., Carver, E. & Kamppari, K. (2016). *Opas projektityöskentelyyn*. Helsinki: Helsingin yliopiston Tieteestä toimintaa -projektikurssiverkosto.

Leinonen, R. (2017). Opinnäytetyön hallinta. Opinnäytetyön hallinnointi. DevMoodle. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.5.2020. Saatavissa: devmoodle.kamit.fi

Mannermaa, M. (1992). Evolutionaarinen tulevaisuudentutkimus. Tulevaisuudentutkimuksen paradigmojen ja niiden metodologisten ominaisuuksien tarkastelua. Tulevaisuuden tutkimuksen seura. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Miles, M. & Huberman, A. (1994). *Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook*. London: Thousand Oaks.

Mäntyneva, M. (2016). Hallittu projekti. Jäntevästä suunnittelusta menestykselliseen toteuttamiseen. Helsingin seudun kauppakamari. Viro: Printon.

Pelin, R. (2011). *Projektihallinnan käsikirja*. 7. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Pirinen, H. (2014). *Esimies muutoksen johtajana*. Helsinki: Talentum.

Rubin, A. (2002). Pehmeä systeemimetodologia tulevaisuudentutkimuksessa. Teoksessa M. Kamppinen, O. Kuusi & S. Söderlund (toim.) *Tulevaisuuden tutkimus. Perusteet ja sovellukset*. Tallinna: Kirjakas. (171–203).

Ruuska, K. (2012). *Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus*. Vantaa: Talentum Media Oy.

Ruuska, K. (2006). *Terveystieteiden projektinhallinta. Mallit, työkalut, ihmiset*. Tammer-Paino Oy.

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. (2017). *Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa*. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turun ammattikorkeakoulu. Tampere: Juvenes Print- Suomen Yliopistopaino Oy.

Sotilaslääketieteen keskuksen johtajan ohjaus. (2018). *SOTLK TOKY 2019–2020. Liite 2. Puolustusvoimien asianhallinta*.

Toikko, T. & Rantanen, T. (2009). *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta*. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

6-3-5-menetelmä. (N.d). Women technology entrepreneurs. Viitattu 7.3.2020. Saatavissa:
http://www.wteche.eu/fi/modules/creativity_and_ideas_generation/6-3-5_brain_writing/?PHPSESSID=0380ffc78ea7523a322cdba2c901c54d

3 Ydinvision luominen

3.1 Johdanto

Opinnäytetyön jäsentymätön ongelma oli se, että työn organisointi ja henkilöstöressurssien käyttö vaatii kehittämistä. Opinnäytetyön jäsentymätöntä ongelmaa lähestyttiin työyhteisössä pidetyn 6–3–5- innovaatiotyöpajan avulla. Jäsentyneeksi ongelmaksi muodostui: henkilöstöressurssien ja työtehtävien suunnittelun kehittäminen työyhteisön strategiaa ja henkilöstön osaamista hyödyntäen Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla.

Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön ydinvision määrittelyn tueksi tehdään kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on muodostaa teoreettinen viitekehys työn organisoinnista ja henkilöstöressurssien käytöstä. Opinnäytetyön ydinvisio luodaan metodologian mukaisesti kirjallisuuskatsauksen ja 6–3–5- innovaatiotyöpajan aineiston analyysin pohjalta. Ydinvision tarkoituksena on kuvata ihanteellinen tilanne, jota tavoitellaan. Ydinvision avulla kehittäminen ja parannukset saadaan aikaiseksi muodostaen erilaisia ratkaisu- ja käsitelmällejä. (Anttila 2007, 134; Anttila 2006, 437.) Tavoitteena on saada huolellisesti muotoiltu, selkeä selvitys järjestelmien luonteesta, joiden myöhemmin katsotaan olevan merkityksellisiä ongelmatilanteen parantamiseksi (Checkland 1999, 164).

3.2 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on organisoitu tapa tutkia valittua aihetta (Machi & McEvoy 2016, 5). Systemoidun kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on muodostaa teoreettinen viitekehys työn organisoinnista ja henkilöstöressurssien käytöstä ydinvision sekä tulevaisuusmallin määrittelyn tueksi. Systemoidulla kirjallisuuskatsauksella pyritään etsimään vastauksia tarkkaan tutkimuskysymykseen eri tutkimusten tutkimustuloksia yhdistelemällä (Machi & McEvoy 2016, 3; Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 14; Stolt & Routasalo 2007, 58). Kirjallisuuskatsaus muodostaa tutkimuksen teoreettisen taustan tuoden ilmi sen, miten ja mistä näkökulmista ilmiötä on aiemmin tutkittu (Stolt & Routasalo 2007, 58). Päämääränä on koota tietoa ja tehdä siitä synteesi mahdollisimman laajasti valitusta aiheesta aiempien tutkimusten pohjalta (Machi & McEvoy 2016, 4; Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 47). Systemoitu kirjallisuuskatsaus eroaa systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta siinä,

että sen voi tehdä yksi tutkija. Tutkimuskirjallisuuden haku toteutetaan samoin kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, mutta aineiston analyysi, arviointi ja synteesi eivät ole yhtä kokonaisvaltaisia ja järjestelmällisiä kuin systemaattisessa katsauksessa (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 14.)

Katsauksen tarkoituksen määrittäminen antaa suunnan koko kirjallisuuskatsaukselle ja oikein muodostettu tutkimuskysymys auttaa löytämään riittävän määrän oikeanlaista aineistoa. (Niela-Vilen & Hamari 2016, 24). Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on selvittää, miten aiemman tutkimustiedon perusteella työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä kehitetään ja hyödynnetään. Kirjallisuuskatsausta ohjaava tutkimuskysymys on: Miten työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä on kehitetty aiemman tutkimustiedon perusteella?

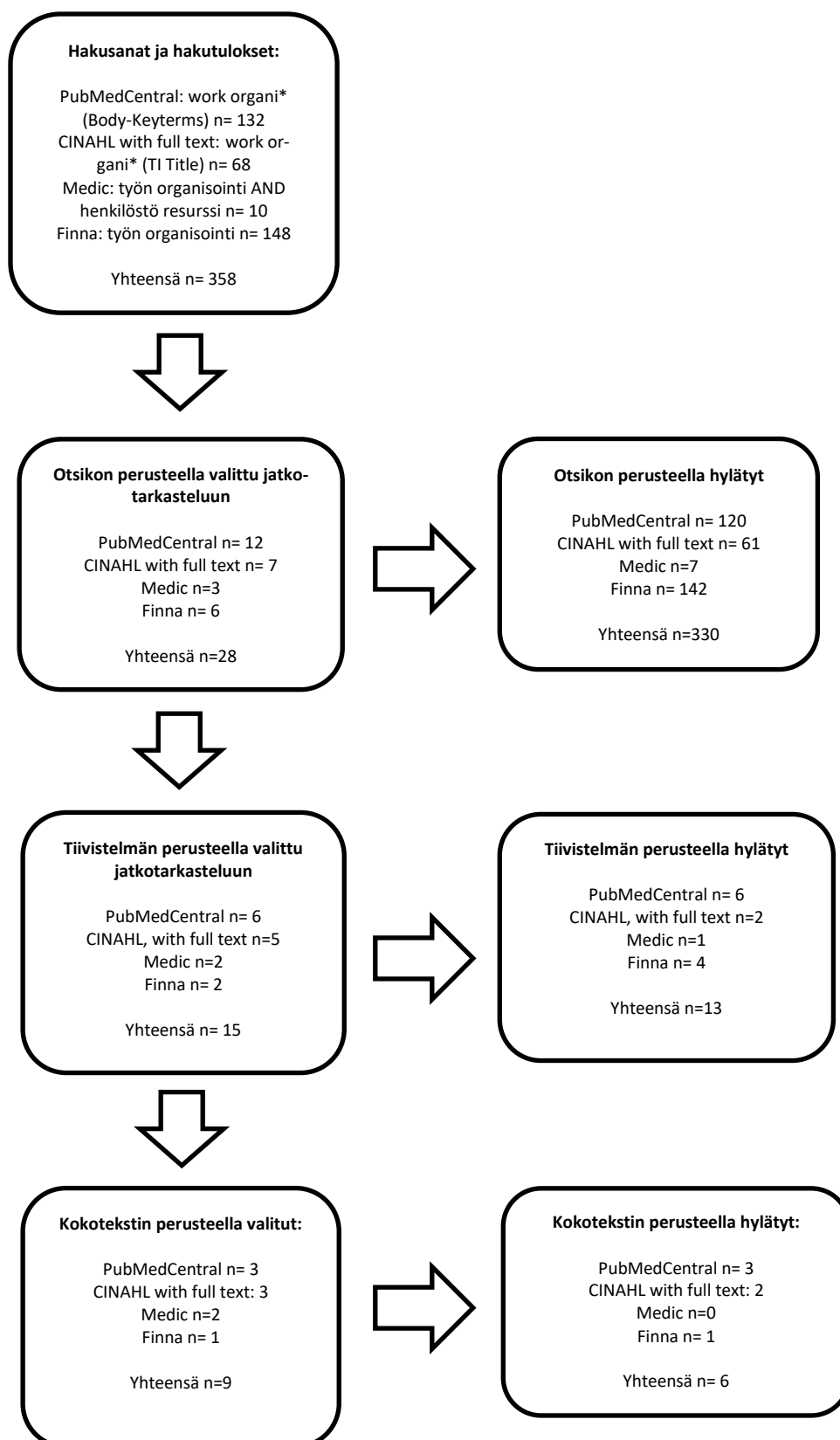
3.2.1 Aineiston hakustrategia ja valinta

Aineiston haku toteutettiin Cinahl, PubMedCentral, Medic ja Finna tietokannoista. Myös muita tietokantoja kuten Pubmedia ja Medlinea käytettiin eri hakusanoilla liittyen työn organisointiin, mutta ilman tyydyttäviä tuloksia. Kirjallisuuskatsauksen kattavuuden kannalta on suositeltavaa käyttää useita asianmukaisia tietokantoja ja tutkimusten valintaprosessin tavoitteena on taata, että kaikki oleelliset tutkimukset saadaan mukaan katsaukseen (Valkeapää 2016, 61). Hakusanoiksi valikoitui englanninkielinen sana work organi* ja suomeksi työn organisointi ja henkilöstöressurssi. Kirjallisuushakua yritettiin laajentaa/parantaa lisäämällä hakusanoja work organi* rinnalle, kuten; human resources, work planning, work efficiency OR productivity, improving OR develop. Näillä hakusanoilla ei kuitenkaan saatu lisäarvoa kirjallisuuskatsauksen tuloksiin. Tutkimusten sisäänotto- ja valintakriteerit tulee kuvata täsmällisesti, tarkasti, sekä niiden tulee olla tarkoituksenmukaiset ja johdonmukaiset tutkittavan ilmiön kannalta. Selkeät ja eksaktit valintakriteerit ehkäisevät systemaattisten virheiden syntyä. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 48.) Kirjallisuuskatsauksen aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu taulukossa 2.

TAULUKKO 2. Sisäänotto ja poissulkukriteerit

SISÄÄNOTTOKRITEERIT	POISSULKUKRITEERIT
Valitut tutkimukset/tieteelliset artikkelit julkaistu vuosina 2016-2020	Tutkimukset, jotka julkaistu ennen vuotta 2016
Tutkimukset ja tieteelliset artikkelit sekä väitöskirjat	Opinnäytetyöt ja pro gradu tutkielmat
Julkaisukieli Suomi tai Englanti	Julkaisukieli muu kuin Suomi tai Englanti
Koko julkaisu saatavissa sähköisesti	Julkaisua ei ole saatavissa tai se on maksullinen
Julkaisun sisältö vastaa tutkimuskysymykseen	Julkaisun sisältö ei vastaa tutkimuskysymykseen

Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten haun jokaisessa vaiheessa perehdyttiin julkaisuihin. Kirjallisuuskatsauksen tutkimusten haku tuotti alkuun 358 julkaisua, joista aineistoa lähdettiin rajamaan. Aluksi julkaisuja rajattiin otsikon perusteella, 28:n julkaisun otsikko viittasi työn organisointiin tai henkilöstöresursseihin. Tämän jälkeen rajauksia tehtiin tiivistelmän perusteella. Tiivistelmän perusteella jatkotarkasteluun valittiin 15 julkaisua. Kirjallisuuskatsauksen aineiston valinnan viimeisessä vaiheessa julkaisuista valittiin koko tekstin perusteella lopulliseen tarkasteluun ne, jotka vastasivat kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykseen. Lopulliseen tarkasteluun jäi 9 julkaisua. Tietojen keruun luotettavuus voidaan varmistaa tarjoamalla tarkat tiedot näytteenotomenetelmästä ja osallistujien kuvauksista (Elo, Kääriäinen, Kanste, Utriainen & Kyngäs 2014, 8). Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimusartikkelit tulee arvioida käyttäen katsaustyyppiin soveltuvia arviointikriteerejä (Lemetti & Ylönen 2016, 67). Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettujen tutkimusten ja artikkelien arviointimenetelmänä käytettiin JBI kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa tulkinnalliselle ja kriittiselle tutkimukselle (Tutkimusten arviointikriteeristö N.d). JBI kriittisen arvioinnin tarkastuslista on kuvattu liitteessä 4. Arvioinnin avulla pyritään kuvaamaan ja määrittämään artikkeleissa esitettyjen tulosten luotettavuutta sekä sitä kuinka merkittäviä tulokset ovat ja kuinka paljon niille voidaan antaa painoarvoa kirjallisuuskatsauksessa (Lemetti & Ylönen 2016, 67). Kirjallisuuskatsauksessa noudatettiin Hoitotyön tutkimussäätiön ohjeistusta, joten katsaukseen valittiin vain ne tutkimukset ja artikkelit, jotka täyttivät vähintään 50 % arviointikriteeristöä. Kirjallisuuskatsauksen aineisto on kuvattu liitteessä 5. Tutkimusaineiston systemaattisen valinnan eteneminen on kuvattu kuviossa 3, joka on tehty Prisma 2009 Flow Diagrammin mukaisesti (Prisma 2009 Flow Diagram 2015).



Kuvio 3. Kirjallisuuskatsauksen systemaattinen valinta

3.2.2 Aineistonanalyysi

Aineistonanalyysin tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman luotettava ja kattava kokonaisuus tutkittavasta ilmiöstä. Aineistonanalyysin lähtökohtana on se, että aineiston käsittely vastaa kirjallisuuskatsauksen tarkoitukseen ja aineiston käsittelymenetelmän valinta on perusteltavissa. (Kangasniemi & Pölkki 2016, 80.) Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla voidaan analysoida erilaisia dokumentteja objektiivisesti ja systemaattisesti, tarkoituksena muodostaa käsitteellinen kaikenkattava kuvaus tutkittavasta ilmiöstä (Kyngäs, Elo, Pölkki, Kääriäinen & Kanste 2011, 139; Kyngäs & Vanhanen 1999, 4; Margolis & Zunaward 2018, 620; Tuomi & Sarajärvi 2018, 117).

Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysissä menetelmänä on aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi, jonka avulla tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus. Induktiivisessa sisällönanalyysissä analyysiyksiköt valitaan perustuen tutkimuksen tarkoitukseen tutkimuskysymyksen mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108.) Analyysiyksikkönä voi toimia yksittäinen sana, lause tai ajatuskokonaisuus, joka voi sisältää useita lauseita (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013, 167; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122). Kirjallisuuskatsauksen analyysiyksikkönä toimivat yksittäiset sanat sekä lauseet.

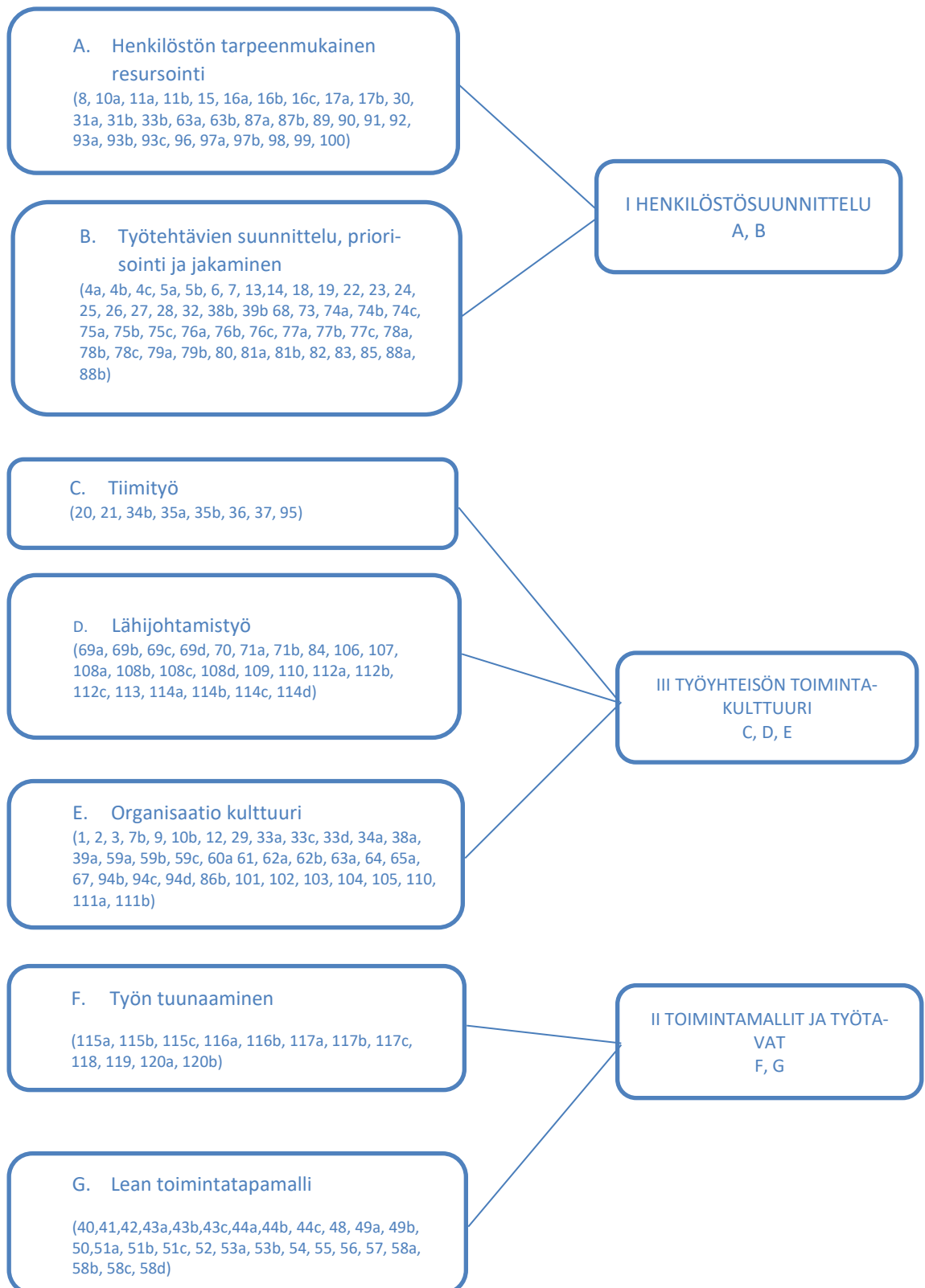
Aineiston analyysiä ohjasi tutkimuskysymys: Miten työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä on kehitetty aiemman tutkimustiedon perusteella? Tutkimuskysymyksen mukaisesti valittu tutkimusaineisto luettiin useampaan kertaan läpi. Aineistosta valittiin ne osiot, jotka vastasivat parhaiten tutkimuskysymykseen. Kirjallisuuskatsauksen aineisto otettiin valittujen artikkelien pohdinnoista ja johtopäätöksistä.

Aineistolähtöinen aineiston analyysi sisältää kolme eri prosessin vaihetta: 1) aineiston pelkistäminen, 2) aineiston ryhmittely ja 3) aineiston abstrahointi (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122). Artikkelien pohdinnoista ja johtopäätöksistä etsittiin tutkimuskysymykseen liittyviä merkityksellisiä lauseita. Merkityksellisiä lauseita muodostui yhteensä 120 ja ne koodattiin numeroilla (1-120). Merkitykselliset lauseet suomennettiin ja pelkistettiin. Pelkistämisen tavoitteena on karsia aineistosta kaikki epäolennainen tieto pois. Pelkistämisen jälkeen aineisto ryhmiteltiin, tavoitteena saada samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ryhmiteltyä ja yhdisteltyä eri luokkiin. Näistä luokista muodostuvat alaluokat. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.) Alaluokkia muodostui yhteensä 7 ja ne koodattiin isoilla aakkosilla (A-G). Aineistonanalyysi jatkuu yhdistämällä samansisältöisiä alaluokkia toisiinsa muodostaen niistä yläluokkia (Tuomi & Sarajärvi 2013, 101). Yläluokkia muodostui 3 ja ne koodattiin roomalaisin numeroin (I-III). Sisällönanalyysin loppu-

tuotoksena syntyy tutkittavaa ilmiötä kuvaavia luokkia. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4). Alaluokkien ja yläluokkien avulla vastataan tutkimusongelmaan (Tuomi & Sarajärvi 2013, 101). Kirjallisuuskatsauksessa alaluokkia muodostui yhteensä 7, näistä muodostettiin 3 yläluokkaa. Alaluokiksi muodostuivat henkilöstön tarpeenmukainen resursointi, työtehtävien suunnittelu, priorisointi ja jakaminen, tiimityö, lähiesimiestyö, organisaatio kulttuuri, työn tuunaaminen sekä lean toimintatapamalli. Yläluokiksi muodostuivat henkilöstösuunnittelu, toimintatavat ja mallit sekä työyhteisön toimintakulttuuri. Kirjallisuuskatsauksessa muodostuneet alaluokat ja yläluokat on kuvattu kuviossa 4. Aineistoa yhdistämällä muodostetaan synteesi, yksittäisistä tutkimustuloksista muodostettu kokonaiskuva tutkitusta ilmiöstä (Niela-Vilen & Hamari 2016, 31). Luotettavuus- ja pätevyyskriteerit ovat ratkaisevia laadullisen tutkimuksen luotettavuuden osoittamiseksi (Margolis & Zunjaward 2018, 621). Aineistonalyysin eteneminen tulee kuvata, havainnollistaa ja esittää loogisesti ja tarkasti jotta aineiston käsittelyn etenemistä voidaan seurata (Kangasniemi & Pölkki 2016, 80). Liitteessä 6 on kuvattu kirjallisuuskatsauksen alkuperäiset ilmaukset, pelkistetyt ilmaukset ja ryhmittely sekä alaluokkien ja yläluokkien muodostuminen.

ALALUOKAT

YLÄLUOKAT



Kuvio 4. Kirjallisuuskatsauksen alaluokat ja yläluokat

3.2.3 Tulokset

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksenä oli, miten työn organisointia ja henkilöstöresurssien käyttöä on kehitetty aiemman tutkimustiedon perusteella? Työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön kehittämisessä pidettiin tärkeänä aiemman kirjallisuuden mukaan henkilöstösuunnittelua, toimintatapoja ja malleja sekä työyhteisön toimintakulttuuria. Näin ollen voidaan todeta, että kirjallisuuskatsauksen avulla saatiin vastaus tutkimuskysymykseen, sillä ala- ja yläluokat kuvaavat työn organisoinnissa ja henkilöstöresurssien käytön kehittämisaiheita. Kirjallisuuskatsauksen ryhmittelyn tuloksena muodostui kolme yläluokkaa, jotka nimettiin aineiston sisällön mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2013, 124). Kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysissä yläluokiksi muodostuivat henkilöstösuunnittelu, toimintatavat ja mallit sekä työyhteisön toimintakulttuuri. Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön kehittäminen vaatii henkilöstön tarpeenmukaista suunnittelua ja käyttöä sekä työtehtävien tarpeenmukaista suunnittelua ja jakamista. Myös organisaation toimintakulttuuria sekä toimintatapoja ja malleja kehittämällä voidaan edistää työn organisointia ja henkilöstöresurssien käyttöä.

Henkilöstösuunnittelu

Yläluokka henkilöstösuunnittelu muodostui alaluokista henkilöstön tarpeenmukainen resursointi ja työtehtävien suunnittelu, priorisointi ja jakaminen. Henkilöstösuunnittelussa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että työntekijöiden työroolit vastaavat heidän osaamistaan ja kykyjään. Henkilöstöä tulisi resursoida tarpeen mukaisesti, tämän avulla voidaan taata riittävä henkilöstö. Kun henkilöstösuunnittelu on tehokasta ja tasa-arvoista, työntekijöiden tyytyväisyys työhönsä lisääntyy. Sijaispooleja kehittämällä ja kohdentamalla sijaisia tarpeenmukaisesti edistetään henkilöstön tarpeenmukaista suunnittelua. Henkilöstöresursseja mukauttamalla jatkuvasti potilaskeskeisen hoidon työmäärään mitattuna voidaan tehostaa henkilöstöresurssien käyttöä. Henkilöstön uudelleen järjestelyn ja poikittaisten tiimien luomisen avulla voidaan optimoida terveydenhuollon toimintaa.

Henkilöstösuunnittelussa tärkeää on luoda selvät tehtäväkuvat ja työnjako eri työntekijöiden välillä. Henkilöstösuunnittelussa on merkityksellistä oikeudenmukaisten työsuunnitelmien ja työmäärän hallintaa. Ei hoidolliset tehtävät tule siirtää pois hoitohenkilökunnalta. Hyvällä henkilöstösuunnittelulla saadaan työntekijät heidän ammattitaitoaan ja osaamistaan vastaaviin työtehtäviin, ja heidän koko osaamispotentiali saadaan tehokkaasti käyttöön. Työtehtävien mielekkäisyys vaikuttaa myönteisesti henkilökunnan sitoutumiseen, motivaatioon ja samalla vaikutetaan siihen,

että hoitohenkilökunnan vaihtuvuus pienenee. Kehittämällä henkilöstösuunnittelua saadaan myönteisiä vaikutuksia työntekijöiden työn tehokkuuteen, samalla organisaation tuloksellisuus kohenee.

Toimintatavat ja mallit

Toimintatavat ja mallit yläluokka muodostui alaluokista työn tuunaaminen ja lean-toimintatapa-malli. Työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytön kehittämisessä yhtenä osa-alueena pi-detään työn tuunaamista työntekijän ja organisaation tarpeiden mukaisesti. Työtä tuunaamalla voidaan yhdistää paremmin työ ja henkilökohtainen elämä, joten sillä on myönteinen vaikutus työn tuotokseen. Työn tuunaamisella voidaan optimoida työajan käyttöä, saadaan työajasta jous-tavia ja mahdollistetaan etätöiden tekeminen. Työn organisointia voidaan kehittää lean-toimin-tatapamallin avulla. Leanissa luodaan yhdenmukaisia tuotanto- ja palveluprosesseja sekä työn te-keminen standardoidaan luomalla yksityiskohtaisia ohjeistettuja toimintatapoja. Leanin tavoit-teena on vähentää joutokäyntiä ja kehittää prosesseja. Näin ollen työn tekeminen tehostuu työn standardoitumisen ansiosta. Työn tekemisen käytännöt ja työprosessit kehittyivät, joten lean-toimintatapamallin avulla saadaan tehostettua organisaation toimintaa.

Työyhteisön toimintakulttuuri

Työyhteisön toimintakulttuuri yläluokan muodostivat alaluokat tiimityö, lähijohtamistyö ja orga-nisaatiokulttuuri. Tiimityötä kehittämällä voidaan vaikuttaa myönteisesti työn organisointiin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämiseen. Luomalla tiimejä voidaan lisätä työntekijöiden itse-ohjautuvuutta ja näin tiimit voivat itse määrittää työjärjestyksensä ja organisoida ja käyttää re-sursseja heidän tarpeiden mukaisesti. Pienien tiimien toiminta on asiakaslähtöistä, mikä edistää myös tehokkuutta ja tarkoituksenmukaisuutta.

Lähijohtajilla on tärkeä rooli työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämisessä. Lähijohtajien tulee tunnistaa työntekijöidensä osaaminen, jotta he voivat jakaa resursseja tar-peenmukaisesti. Heidän vastuullaan on päivittäisen työnjaon toteuttaminen ja sen tulee olla oi-keudenmukaista ja tasapuolista. Lähijohtajien tulee pyrkiä aktiiviseen vuorovaikutukseen ja avoi-meen viestintään. Lähijohtajien on tärkeää huomioida ja tukea yksilöllisesti työntekijöitä. Lä-hiesimiehellä on tärkeä rooli organisaation tehokkuuteen ja muutoksiin liittyen. Työtyytyväisyy-den huomioiminen työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytössä on tärkeää, sillä se vai-kuttaa työntekijän tuottavuuteen ja samalla organisaation tuottavuuteen. Organisaation päättä-jien tulee kiinnittää huomiota työntekijöiden työmäärän tasapainoon ja työtyytyväisyyteen sillä

ne ovat ratkaisevia työntekijöiden vaihtuvuuden ja suoritustason kannalta. Toiminnanohjausjärjestelmien ja niiden vuorovaikutuksen kehittäminen avulla voidaan edistää työn organisointia ja henkilöstöresurssien oikeudenmukaista ja tarpeenmukaista kohdentamista. Eri organisaatioissa tulee analysoida työn organisointia, jotta voidaan havaita tarvittavat ongelmakohdat ja tarvittaessa puuttua niihin. Organisaatioissa tulisi kehittää ja muodostaa monitieteellisiä ryhmiä, jotta työn organisointi ja henkilöstöresurssien käyttö olisi mahdollisimman tehokasta.

3.2.4 Kirjallisuuskatsauksen johtopäätökset

Asianmukainen ja optimaalinen henkilöstömitoitus tulee turvata hoitotulosten turvaamiseksi ja hoitotyöntekijöiden työtyytyväisyyden varmistamiseksi sekä myös kustannustehokkuuden takaamiseksi (Fagerholm 2014, 106). Henkilöstöresursseja yhdistämällä henkilöresursseja kootaan ja ryhmitellään henkilöresurssien optimaalista käyttöä varten kustannusten vähentämiseksi ja tehokkuuden edistämiseksi (Mangipudi, Prasad & Vaidya 2019, 404). Henkilöstön joustava käyttö on tärkeää, jotta henkilöstön kohdentaminen voi tapahtua oikeudenmukaisesti potilaslähtöisten tarpeiden ja niiden muutoksien mukaisesti (Kaila, Mielonen & Bjerregård Madsen 2016, 39). Henkilöstöresurssien yhdistämisen tulee olla organisaation yhteinen strategia, jota käytetään käytettävissä olevan henkilöstön resurssien tehokkaaseen uudelleenjärjestelyyn ja käyttöön (Mangipudi, Prasad & Vaidya 2019, 404). Henkilöstön joustavaa käyttöä tulee kehittää ja se edellyttää osaamisen johtamista, henkilöstön käytön ja potilaslähtöisen tarpeen reaaliaikaista seuranta. (Kaila, Mielonen & Bjerregård Madsen 2016, 39). Sijaispooleja kehittämällä voidaan edistää henkilöstöresurssien käyttöä kohdentamalla sijaisia sinne missä on suurin tarve suurin (Vehko, Josefsson, Lehtoaro & Sinervo 2018, 70). Toisaalta sijaisten käyttöä tulisi vähentää ja henkilöstön joustavaa käyttöä lisättävä sekä kehitettävä siihen tarvittavia työkaluja (Kaila, Mielonen & Bjerregård Madsen 2016, 40).

Hoitohenkilökunnan resurssit pitää kohdentaa oikein ja heidän tulee keskittyä tehtäviin, joihin ovat saaneet koulutuksen perusteella osaamisen. Näin ollen hoitohenkilökunnan koko osaaminen käytetään hyödyksi ja ei-hoidollisten tehtävien suorittaminen siirretään pois hoitotyöntekijöiltä. (Fagerholm 2014, 106; Lavander 2017, 85.) Siirtämällä ei hoidollisia tehtäviä pois sairaanhoitajilta, saadaan sairaanhoitajan työaika käyttöön välittömään potilastyöhön (Fagerholm 2014, 106). Hoitotyön kannalta prosessien sujuvuutta tulisi kehittää ja hoitotyöntekijöiden osaaminen ja potilaiden erilainen hoidon tarve olisi yhdistettävä nykyistä innovatiivisemmin (Kaila, Mielonen & Bjerregård Madsen 2016, 40). Kokonaisuuden kannalta on tärkeää osata priorisoida, on valittava, mitä

tehdään, jos resurssit eivät riitä kaikkeen (Ojala 2018, 297). Tyypillisessä asiantuntijaorganisaatiossa suorituskykyä ei voida ennustaa, ja jatkuva priorisointi ja joidenkin tehtävien kiirehtiminen muiden kustannuksella on välttämätön seuraus toiminnan ohjaamisen tavasta (Tolonen 2015, 78).

Toiminnanohjausjärjestelmiä kehittämällä pyritään kohdentamaan ja tasaamaan hoitohenkilökunnan määrää eri kohteissa tarpeenmukaisesti (Miettinen, Mäkinen, Leikas, Jutila & Veko 2020, 73; Vehko, Josefsson, Lehtoaro & Sinervo 2018, 70). Toiminnanohjausjärjestelmien avulla voidaan muun muassa tasata hoitotyön resursseja, edistää työn tasapuolta jakautumista, vähentää työn kuormittavuutta, tehostaa työn ohjaamista sekä edistää hoidon laatua (Miettinen, Mäkinen, Leikas, Jutila & Veko 2020, 78). Prosessia optimoimalla mahdollistetaan tehtävien tasainen jakautuminen ja antaa sairaanhoitajille mahdollisuuden keskittyä potilaan hoitoon (Briatte, Allix-Beguec, Garnier & Michel 2019, 1).

Lähijohtajan tehtävänä on organisoida yksikkönsä niin, että työskentely on tehokasta ja työnjako on tarkoituksenmukainen (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 118). Tehtävät tulisi organisoida tarkoituksenmukaisella tavalla huomioiden hoidon eri prosessit, hoidon kokonaisuus sekä eri ammattiryhmien osaaminen (Surakka 2009, 41, 42). Palveluita resursoimalla voidaan luoda edellytykset laadukkaalle hoitotyölle ja henkilöstön hyvinvoinnille (Vehko, Josefsson, Lehtoaro & Sinervo 2018, 69). Resurssitehokkuus korostuu erityisesti, kun tavoitellaan palvelun laadun edistämistä suhteellisten henkilöstöresurssien pienentyessä (Miettinen, Mäkinen, Leikas, Jutila & Veko 2020, 73). Työn uudelleen organisoinnilla voi saada nopeasti lisää tuotantokykyä varsinaiseen työhön, tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi luomalla selkeät priorisointisäännöt organisaatioon (Tolonen 2015, 61). Organisaatioissa tehdään useasti turhaa työtä, sen osuus on tyypillisesti noin 15–25 prosenttia kokonaistyöajasta ja tehokasta työaikaa taukoineen on noin 50–60 prosenttia työajasta. Systemaattisella toiminnan kehittämällä voitaisiin lisätä tehokasta työaikaa sekä minimoida turhan työn tekemistä. (Kesti 2010, 38).

Lähijohtajan tulee tunnistaa tasapainoiset henkilöresurssit, jotka ovat työn tuloksellisuuden ja työyhteisön kehittämisen kannalta tuottavia rooleja (Tuomi & Sumkin 2012). Terveystieteiden henkilöstön työnjaon ja tehtävien uudistamisessa on kyse koko työyhteisön toiminnan kehittämisestä (Surakka 2009, 41). Työntekijöiden kokemalla työnkuormituksella ja käsityksellä työmäärän tasapainosta on merkittävä vaikutus työtyytyväisyyteen. Työn kuormittavuus näkyy myös henkilöstön vaihtuvuudessa. (Inegbedion, Inegbedion, Peter & Harry 2020, 8.) Hoitotyön johtajien tulee tarkastella henkilöstön voimavaroja ja potilaiden hoidon tarpeen yhteensovittamista päivittäin sekä kuukausitasolla (Fagerholm 2014, 106). Työnjaon rajapinta tulee määrittää tarkasti,

jotta päällekkäiseltä työltä tai siltä, että joku tehtävä jäisi kokonaan tekemättä välttyttäisiin (Lavander 2017, 85). Sairaanhoitajien tehtävänkuvia tulee tarkistaa suhteessa välillisiin työtehtäviin. Riittävät tukipalvelut mahdollistaisivat sairaanhoitajien tarkoituksenmukaisen työajan käytön potilaalle lisäarvio tuottavaan työhön. (Fagerholm 2014, 106.) Työnjakoa tulisi tarkastella kriittisesti, jotta voidaan kehittää työyhteisöjen toimivuutta ja tuloksellisuutta, koska työelämä uudistuu sekä työntekijöiden osaaminen kehittyä (Surakka 2009, 41). Erilaisten työnjakomallien kuten tiimityö tai yksilövastuinen hoitotyö ovat keinoja, joiden avulla työnjaosta voidaan tehdä mielekäs ja tarkoituksenmukainen (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 118). Työnjakoa uudistamalla voidaan kehittää eri ammattiryhmien ja työyksiköiden toimintaa sekä yksittäisten työntekijöiden oman työn hallintaa ja työmäärän hallittavuutta (Surakka 2009, 41, 42). Tiimityössä kehitetään itseohjautuvuutta, joka ohjaa tiimiä määrittämään itse työjärjestyksensä. Pienissä tiimeissä henkilöstö tuntee paremmin asiakkaansa ja voivat näin ollen huomioida asiakkaiden yksilölliset tarpeet hoidon järjestämisessä. (Vehko, Josefsson, Lehtoaro & Sinervo 2018, 69, 70.) Tiimityön avulla työntekijät saavuttavat parempia tuloksia kuin yksin työskentelevät. Tiimityön määrä näkyy myös organisaation tuottavuudessa. (Ojala 2018, 135.) Pienempien vastualueiden avulla pystytään purkamaan liukuhihnaisuuden tunnetta ja edistää asiakaslähtöisyyttä. Erikoistumalla tiettyyn asiakasryhmään, voidaan suunnitella toimintamalli heidän tarpeidensa mukaan. (Vehko, Josefsson, Lehtoaro & Sinervo 2018, 69, 70.)

Organisaation menestys on riippuvainen työntekijän suorituskyvystä. Asianmukaisen johtamisen avulla voi parantaa työntekijöiden suorituskkyä. (Bangun, Ratnasari & Hakim 2019, 1, 15; Du, Shin, Choi 2015, 197–198.) Johtajien ja työntekijöiden välinen sidos on olennainen osa työntekijöiden sitoutumista, joka puolestaan lisää organisaation kannattavuutta. Sitoutuneet työntekijät edistävät organisaation ja henkilökohtaista suorituskkyä. (Du, Shin, Choi 2015, 197–198; Osborne & Hammoud 2017, 59, 60; Pombo & Gomes 2018, 75.) Tutkimuksen mukaan työntekijät, joiden mielestä henkilöstökokemus on myönteinen sitoutuvat työnantajayritykseen viisi kertaa vahvemmin kuin työntekijät, joiden kokemus on kielteinen (Korkiakoski 2019, 145). Työyhteisön sääntöjen ja kurin kehittämisellä voi olla vaikutusta organisaation työntekijöiden suorituskkyyn kehittämiseen (Bangun, Ratnasari & Hakim 2019, 15).

Uudet työn organisointi muodot voivat antaa työntekijälle mahdollisuuksia vaikuttaa oman työnsä tekemisen tapaan, päätöksentekoon organisaatiossa, tiimityöhön sekä uusiin palkkauksen ja työn arvioinnin menetelmiin (Oinas 2016, 670). Organisaatioiden tulisi keskittyä resursseihin, jotka edistävät työn muotoilua, sosiaalista tukea, johtajien ja työntekijöiden välistä laadukasta

suhdetta ja organisaatiotasolla työn suunnittelua, joka tarjoaa työn autonomiaa. (Nielsen, Nielsen, Ogbonnaya, Käsälä, Saari & Isaksson 2017, 114).

Nykypäivän uudessa työmaailmassa työntekijöille annetaan usein huomattavaa joustavuutta siinä missä ja milloin työ tapahtuu, ja tästä on tullut suosittu lähestymistapa työn uudelleen suunnittamiseen. Työn muotoilun avulla työntekijä voi työskennellä siellä, missä se on työntekijän, työnantajan ja tehtävän työn kannalta tehokkainta ja tarkoituksenmukaisinta. Työn muotoilu tuo joustoa työelämään ja sen avulla voidaan vastata työntekijän henkilökohtaisiin tarpeisiin. (Wessels, Schippers, Stegmann, Bakker, Baalen & Proper 2019, 1, 9–11.) Etätyössä on paljon etuja sekä työnantajalle että työntekijälle, muun muassa työnantajan tilantarve vähenee ja työntekijä säästää aikaa ja vaivaa työmatkojen osalta (Korkiakoski 2019, 126). Työn muotoilun avulla voidaan vaikuttaa myönteisesti työ- ja perhe-elämän tasapainoon sitä kautta myös työntekijän hyvinvoinnin lisääntymiseen (Wessels, Schippers, Stegmann, Bakker, Baalen & Proper 2019, 11). Yksilölliset työratkaisut, joustot ja tasa-arvotyö edistävät työntekijöiden tuloksellisuutta ja tehokkuutta organisaatiossa (Aura & Ahonen 2016). Jotta työn organisointi ja muotoilu voivat onnistua hyvin, niiden on liityttävä osaksi työyhteisön toimivuuden ja organisaation joustavuuden kehittämistä (Kauhanen 2012, 44). Organisaation modernius ja inhimillisyys tarkoittavat työntekijöille muun muassa työaikojen joustavuutta ja työ- ja perhe-elämän tasapainoa (Korkiakoski 2019, 145). Joustavuus koetaan nykyään organisaation menestymisen edellytykseksi (Kauhanen 2012, 44).

Organisaation johdon tulee kommunikoida yhä suuremmin työntekijöiden kanssa ja yritystoiminnasta tulee entistä läpinäkyvämpää (Korkiakoski 2019, 197). Sairaalatyöyhteisön hallinnollinen vuorovaikutus muodostuu prosesseista, joissa ylläpidetään ja rakennetaan työn resursseja sekä yhteisyyttä työssä. Yhteistyön edellytyksenä on ymmärtää organisaation yhteinen tavoite. Tämän vuoksi johtajan on tärkeää sanoittaa ja luoda merkitys siitä, miksi hallinnollista työtä tehdään ja mitä sillä tavoitellaan sekä mikä merkitys hallinnollisella työllä on työntekijöiden perustehtävän suorittamisessa. (Pennanen 2018, 65.)

Työntekijät hyötyvät lean- johtamisesta helpommin standardisoitavissa prosesseissa, kuten sairaaloiden rutiinitoimenpiteissä kehittyneempien työprosessien ja työkäytänteiden muodossa. Sairaanhoitajilla on monimutkaisia työtehtäviä, joten he voivat kokea lean-tuotannon rajoittavan heidän autonomiaansa, mikä lisää kiirettä ja voi estää hyvän hoidon toteuttamisen. (Oinas 2016, 678.) Tarkat resurssisuunnittelut ovat etukäteen tehtyinä mahdottomia, koska muuttuvia tekijöitä tulee eteen väistämättä. Lean-ajattelussa hyväksytään vaihtelun olemassaolo ja ratkaistaan tämä haaste kehittämällä organisaation kykyä sopeutua siihen. Karkea suunnitelma on olemassa,

mutta se sisältää jo etukäteen pelisäännöt vaihtelun tuomille yllätyksille. Henkilöstö sopeutuu itseohjautuvasti kunkin hetken todelliseen tilanteeseen. (Tolonen 2015, 60.)

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksenä oli: Miten työn organisointia ja henkilöstöresurssien käyttöä on kehitetty aiemman tutkimustiedon perusteella? Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan todeta, että työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön kehittämisessä vaaditaan koko organisaation sitoutumista, jotta kehittämistyö mahdollistuu. Organisaation strategian tulee tukea henkilöstön tarpeenmukaista ja joustavaa käyttöä. Organisaation yhteisesti laadittu strategia ohjaa työn organisointia ja henkilöstöresurssien suunnitelmallista ja tarkoituksenmukaista käyttöä. Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan todeta, että työn organisointia ja henkilöstöresurssien käytön kehittämistä voidaan tehokkaasti toteuttaa laatimalla organisaatioon työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön suunnitelma ja prosessikuvaus ja implementoimalla sen mukaiset toiminnot työyhteisöön ja organisaatioon.

3.3 Työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön ydinvisio

Visio määrittellään henkilön, ryhmän tai organisaation tai muun toimijan aktiiviseksi tulevaisuuden tahtotilaksi. Se määrittelee toimijan olemassaolon ja arvojen kannalta perustellun suunnan, jota kohden edetä. Sen avulla määritetään aktiivisia tekoja ja uuden oppimisen kautta tapahtuvaa toiminnan kehittämistä. (Kamensky 2010, 78–83.) Merkityksellisten systeemien etsimisessä ja nimeämisessä rakennetaan ydinvisio, joka ilmentää systeemin toimintaa sellaisenaan (Checkland & Scholes 1999, 35). Opinnäytetyön ydinvisio luodaan metodologian mukaisesti kirjallisuuskatsauksen ja 6–3–5- menetelmätyöpajan aineiston analyysin pohjalta. Ydinvisio kuvailee systeemiä, miten sen toivottaisiin tulevaisuudessa näyttäytyvän (Anttila 2007, 134; Anttila 2006, 437; Checkland & Scholes 1999, 33). Ydinvisio on toimijan intressien mukaisesti tarkasti rajattu oppimisen, kiinnostuksen ja kehittämisen tavoite, jonka toteuttamiseen toimija on halukas teoillaan ja toimillaan sitoutumaan (Checkland & Scholes 1999, 33). Tavoitteena on saada huolellisesti muotoiltu, selkeä selvitys järjestelmien luonteesta, joiden myöhemmin katsotaan olevan merkityksellisiä ongelmatilanteen parantamiseksi (Checkland 1999, 164). Ydinvision tulisi tukea ja ohjata prosessin kehittämiseen pyrkivää toimintaa (Mannermaa 1992, 266).

Opinnäytetyön ydinvisioksi muodostui työyhteisössä pidetyn 6–3–5-menetelmätyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksiin perustuen: *Työn organisointi ja henkilöstöresurssien käyttö on suunnitelmallista ja tarkoituksenmukaista sekä jokaisen työntekijän osaamisen huomioivaa toimintaa.*

Lähteet

Anttila, P. (2006). Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. Hamina: Akatiimi Oy.

Anttila, P. (2007). Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: Akatiimi Oy.

Aura, O & Ahonen, G. (2016). Strategisen hyvinvoinnin johtaminen. E-Kirja. Viitattu 15.5.2020. Saatavissa: <http://kamk.fi/kirjasto>, KAMK-Finna.

Bangun, R., Ratnasari, S L. & Hakim, L. (2019). The Influence of Leadership, Organization Behavior, Compensation, And Work Discipline on Employee Performance in Non-Production Departments PT. Team Metal Indonesia. *Journal of Research in Psychology*, 1(4); 13–16. Viitattu: 23.3.2020. Saatavissa: DOI: <http://dx.doi.org/10.31580/jrp.v1i4.1116>

Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlus Open* 2(2016), 8–14. Viitattu 12.3.2020. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.npls.2016.01.001>

Briatte, I., Allix-Beguec, C., Garnier, G. & Michel, M. (2019). Revision of hospital work organization using nurse and healthcare assistant workload indicators as decision aid tools. *BMC Health Services Research*.19 (554). Viitattu: 12.2.2020. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4376-7>

Checkland, P. (1999). *Systems Thinking, Systems Practice*. Includes a 30-year retrospective. England: John Wiley & Sons LTD.

Checkland, P. Scholes, J. (1999). *Soft Systems Methodology in Action*. Great Britain: John Wiley & Sons LTD.

Du, J., Shin, Y. & Nam Choi, J. (2015). Convergent perceptions of organizational efficacy among team members and positive work outcomes in organizational teams. *Journal of Occupational & Organizational Psychology*, 88, (1), 178–202. Viitattu 10.2.2020. Saatavissa: doi: <http://kamezproxy01.kamit.fi:2080/10.1111/joop.12085>

Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O. Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. (2014). Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE Journals*. SAGE open: January-March 2014: 1–10. Viitattu 12.2.2020. Saatavissa: DOI: 10.1177/2158244014522633

Fagerholm, N. (2014). Sairaaloiden somaattisten poliklinikoiden hoitotyön henkilöstömitoitus – tunnusluku- ja asiantuntijaperusteinen mallinnus. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Health Sciences 254. Kuopio: Itä-Suomen yliopisto.

Inegbedion, H., Inegbedion, E., Peter, A. & Harry, L. (2020). Perception of workload balance and employee job satisfaction in work organisations. *Heliyon* 2020 6, (1). Viitattu 10.2.2020. Saatavissa: doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e03160

Kaila, A., Mielonen, H. & Bjerregård Madsen, J. (2016). Hoitotyön henkilöstövoimavarojen hallinta-projektin loppuraportti. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän julkaisu 21/2016 Viitattu 31.3.2020. Saatavissa: <http://www.pkssk.fi/image/guest/Kirjasto/Julkaisusarjat/Hoitoty%C3%B6n%20henkil%C3%B6st%C3%B6n%20voimavarojen%20hallinta%20projektin%20loppuraportti%20ISBN%20978-952-9793-78-5.pdf>

Kamensky, M. (2010). Strateginen johtaminen menestyksen timantti. 2. tarkistettu painos. Talentum Media Oy. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Kangasniemi, M. & Pölkki, T. (2016). Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:73/2016. 2. korjattu painos. Turku: Juvenes Print. 80–106.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kauhanen, J. (2012). Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10–11 painos. Alma Talent Oy.

Kesti, M. (2010). Strateginen henkilöstötuottavuuden johtaminen. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Korkiakoski, K. (2019). Asiakaskokemus ja henkilöstökokemus. Uusi aika, uudenlainen johtaminen. Helsinki: Alma Talent Oy.

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. (2011). Sisällön analyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*, 2011, 23 (2). 138–148.

Kyngäs, H., Vanhanen, L. (1999). Sisällön analyysi. *Hoitotiede*, 1999, 11 (1), 3–12.

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

Lavander, P. (2017). Nimikesuojattujen ja laillistettujen ammattihenkilöiden työnjako yliopistosairaalan muuttuvassa toimintaympäristössä. Väitöskirja. Oulun yliopiston tutkijakoulu. Lääketieteellinen tiedekunta. Acta Univ. Oul. D 1431, 2017. Tampere: Juvenes Print.

Lemetti T. & Ylönen, M. (2016). Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkeleiden arviointi. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:73/2016. 2. korjattu painos. Turku: Juvenes Print.

Machi, L. & McEvoy, B. (2016). The literature review, six steps to success. Corvin. A SAGE Publishing Company. United States of America.

Mangipudi, M., Prasad, K. & Vaidya, R. (2019). Optimization of Human Resources: Does Human Resource Pooling in an Organization Help in Improving Capacity Building and Efficiency? *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*, 7, 397–405. Viitattu 23.3.2020. Saatavissa: <https://doi.org/10.4236/jhrss.2019.73026>

Margolis & Zunaward (2018). Visual research. Teoksessa: Denzin, N. & Lincoln, Y. *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. USA: SAGE Publications, Inc. 600–626.

Miettinen, J., Mäkinen, M., Leikas, J., Jutila, T. & Veko, T. (2020) Vastuullinen toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen kotihoidossa. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 12 (1), 70–83. Teknologian tutkimuskeskus VTT Oy, Tampere. Viitattu 31.3.2020. Saatavissa: <https://doi.org/10.23996/fjhw.77883>

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. (2016). Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, Tutkimuksia ja raportteja, sarja A73, Turku: Juvenes Print. 23–34.

Nielsen, K., Nielsen, M., Ogbonnaya, C., Käsälä, M., Saari, E. & Isaksson, K. (2017). Workplace resources to improve both employee well-being and performance: A systematic review and meta-analysis. *Work and stress. An International Journal of Work, Health & Organisations*. 31, (2), 101–120. Viitattu 20.3.2020. Saatavissa: <https://doi.org/10.1080/02678373.2017.1304463>

Näytön asteen määrittely. (2016). Hoitosuositusryhmien käsikirja. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Viitattu 14.2.2020. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/dtk/khk/koti>

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

Osborne, S. & Hammoud, M. (2017). Effective Employee Engagement in the Workplace. *International Journal of Applied Management and Technology* 16, (1), 50–67. Viitattu 23.3.2020. Saatavissa: DOI:10.5590/IJAMT.2017.16.1.04

Otala, L. (2018). Ketterä oppiminen – keino menestyä jatkuvassa muutoksessa. Viro: Meedia Zone OÜ.

Pennanen, E. (2018). Hallinnollinen vuorovaikutus sairaalatyöyhteisössä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. *Jyväskylä studies in humanities* 340. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 31.3.2020. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-7376-6>

Pless, S., Van Hootehem, G. & Dessers, E. (2018). Advancing a Systemic Perspective on Multidisciplinary Teams: A Comparative Case Study of Work Organisation in Four Multiple Sclerosis Hospitals. *International Journal of Integrated Care*, 18, (3), 1–10. Viitattu 11.2.2020. Saatavissa: DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.3745>

Pombo, G. & Gomes, J. (2018). How does work engagement mediate the association between human resources management and organizational performance? *Problems and Perspectives in Management*, 16 (3), 63–79 2018. Viitattu 30.3.2020. Saatavissa: [http://dx.doi.org/10.21511/ppm.16\(3\).2018.06](http://dx.doi.org/10.21511/ppm.16(3).2018.06)

Prisma 2009 Flow Diagram (2015). Viitattu 12.3.2020. Saatavissa: <http://www.prisma-statement.org/>

Pudas-Tähkä, S-M. & Axelin, A. (2007). Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R. (toim.) *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turun yliopisto: Digipaino.

Tolonen, S. (2015). *Lean asiantuntijatyön johtamisessa*. Helsinki: Talentum Pro.

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Kustannusosa-
keyhtiö Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2013). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosa-
keyhtiö Tammi.

Tuomi, L. & Sumkin, T. (2012). Osaamisen ja työn johtaminen. Organisaation oppimisen oivalluk-
sia. Alma Talent Oy.

Tutkimusten arviointikriteeristöt (n.d). Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 17.2.2020. Saatavissa:
<https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>

Scheck McAlearney, A., Robbins, J., Garman, A. & Song, P. (2013). Implementing High-Perfor-
mance Work Practices in Helthcare Orcanisations: Qualitative and Conceptual Evidence. *Journal*
of Healthcare Management. 58 (6), 446–462.

Stolt, M., Routasalo, P. (2007). Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa: Johansson, K.,
Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun
yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turun yliopisto:
Digipaino.

Suhonen, Axelin & Stolt (2016), Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa: Stolt, M., Axelin, A. &
Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto, Hoitotieteen laitoksen jul-
kaisuja, Tutkimuksia ja raportteja, sarja A73, Turku: Juvenes Print.

Surakka, T. (2009). Hyvä työpaikka hoitoalalla- näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Vammala:
Vammalan Kirjapaino Oy.

Valkeapää, K. (2016). Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teok-
sessa: M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen lai-
toksen julkaisuja tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Juvenes Print, 56–66.

Vehko, T., Josefsson, K., Lehtoaro, S. & Sinervo, T. (2018). Vanhuspalveluiden henkilöstö ja tulok-
sellisuus rakennemuutoksessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti nro 16.

Wessels, C., Schippers, M., Stegmann, S., Bakker, A., van Baalen, P. & Proper, K. (2019) Fostering
Flexibility in the New World of Work: A Model of Time-Spatial Job Crafting. *Front. Psychol.* 10,
(505) Viitattu 11.2.2020. Saatavissa: doi: 10.3389/fpsyg.2019.00505

4 Tulevaisuusmalli

4.1 Johdanto

Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää ja kuvata tarvittavat menettelytapamuutokset työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytössä. Opinnäytetyö etenee pehmeän systeemanalyysin mukaisesti. Opinnäytetyön jäsentymättömäksi ongelmaksi muodostui työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen. 6–3–5-innovaatiotyöpajan avulla saatiin selville työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön jäsentynyt ongelma. Jäsentyneeksi ongelmaksi tässä opinnäytetyössä muodostui: henkilöstöressurssien ja työtehtävien suunnittelun kehittäminen työyhteisön strategiaa ja henkilöstön osaamista hyödyntäen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla. Työn organisointiin ja henkilöstöressurssien käyttöön luotiin ydinvisio. Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön ydinvision määrittelyn tueksi tehtiin kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli muodostaa teoreettinen viitekehys työn organisoinnista ja henkilöstöressurssien käytöstä. Opinnäytetyön ydinvisio luotiin metodologian mukaisesti. Opinnäytetyön ydinvisioksi muodostui työyhteisössä pidetyn 6–3–5-menetelmätyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksiin perustuen: työn organisointi ja henkilöstöressurssien käyttö on suunnitelmallista ja tarkoituksenmukaista sekä jokaisen työntekijän osaamisen huomioivaa toimintaa. Pehmeän systeemanalyysi metodologian mukaisesti ydinvision luomisen jälkeen kehitetään tulevaisuusmalli työn organisointiin ja henkilöstöressurssien käyttöön.

4.2 Tulevaisuusmallin kehittäminen

Tulevaisuusmallin tavoitteena on kuvata ne toiminnot, joita systeemin tulee saavuttaa ollakseen ydinvision mukainen luomalla käsitteellisiä malleja ihmisten toimintajärjestelmistä (Checkland 1999, 164, 169). Tulevaisuusmallin tulisi siis määritellä rakenne ja toiminnot systeemille, jonka avulla nykytilanne muutetaan ydinvision mukaiseksi (Mannermaa 1992, 266; Rubin 2002, 200). Tulevaisuusmallissa kehitetään ja parannetaan ratkaisumalleja käyttämällä hyväksi yleistä systeemijattelua (Anttila 2007, 134; Anttila 2006, 437). Tässä vaiheessa laaditaan tulevaisuuden toimintastrategia ja määritetään seuraavat toimenpiteet nykytilanteen muuttamiseksi ydinvision mukaiseksi (Rubin 2002, 200).

Tässä opinnäytetyössä työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön tulevaisuusmallin luomisessa hyödynnettiin työyhteisössä pidetyn innovaatiotyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksia ja niiden pohjalta muodostettua ydinvisiota. Tulevaisuusmallissa kuvataan Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä, siten että se on organisaation strategian ja ydinvision mukainen. Organisaation strategiassa korostetaan resurssien käytön suunnitelmallisuutta, tehokasta ja taloudellista käyttöä. Organisaation tavoitteena on kehittää toiminnan suunnitelmallisuutta sekä tehtävien toteuttamisen ja resurssien käytön seuranta. Organisaation tavoitteena on myös kehittää tehtävien toteuttamiseen liittyvää sisäistä työnjakoa ja seuranta. (Kesseli 2019, 2.) Tulevaisuusmallin tavoitteet ja toimenpiteet tukevat näitä organisaation tavoitteita. Tulevaisuusmalli on laadittu projektiryhmän kesken yhteiskehittelyä OneDrivessä. Taulukoon 3 on kuvattu Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön tulevaisuusmalli. Tulevaisuusmalliin on kuvattu ydinvision mukaiset tavoitteet, niiden vaatimat toimenpiteet työyhteisössä, osalliset ja vastuuhenkilöt sekä toiminnan arviointi ja mittarit.

Taulukko 3. Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön tulevaisuusmallin tavoitteet, toimenpiteet, osalliset ja vastuuhenkilöt sekä mittarit ja arviointi

Ydinvision ja organisaation strategian mukainen tavoite	Ydinvision ja organisaation strategian mukainen toiminta		
Tavoitteet	Toimenpiteet	Osalliset ja vastuuhenkilöt	Mittarit ja arviointi
<p>Työtä organisoidaan ja henkilöstöressursseja käytetään suunnitelmallisesti ja taroituksenmukaisesti</p>	<p>Työyhteisössä on käytössä yhteiset henkilöstöressurit (kennälääkinnän ja hoito- ja tukialan hoitotyöntekijät yhdistetään)</p> <p>Tehtäväkuvien päivittäminen (jokaisella työntekijällä omat yksilölliset tehtäväkuvat)</p> <p>Tehtäväkuvien päivittämisessä huomioidaan henkilöstön osaaminen ja vastualueet</p> <p>Hoitohenkilöstöressurit sijoitetaan tarpeenmukaisesti terveysaseman sisällä</p> <p>Yhteinen aamupalaveri koko terveysaseman hoitohenkilöstölle, jossa käsitellään ja jaetaan päivän työtehtävät</p>	<p>Osalliset: terveysaseman hoitohenkilökunta</p> <p>Vastuuhenkilöt: terveysaseman lähijohtajat, joiden tehtävänä on toteuttaa muutokset ja sitouttaa työntekijät muutokseen</p>	<p>Mittarit:</p> <p>Työilmapiirikyselyn tulosten kehittyminen, sairauspoissaolo määrien kehittyminen, henkilöstön vaihtuvuus, ylittöiden määrä</p> <p>Työn kuormittavuuden seuranta lähiesimiesten toimesta, asiakasvastaanottomäärien seuranta, viikkoliikunnan mahdollistuminen kyllä/ei, keskustelut työntekijöiden kanssa työn kuormittavuudesta</p> <p>Hoitohenkilökunnan itsearviointi työn kuormittavuudesta ja työtehtävien tasapuolisesta jakautumisesta</p> <p>Henkilöstöressursseja on hyödynnetty/ei ole hyödynnetty tehokkaasti ja tarpeenmukaisesti</p> <p>Työntekijöiden tehtäväkuvat päivitetty/ei päivitetty,</p> <p>Arviointi:</p> <p>Jatkuvaa, lähijohtajat arvioivat päivittäin, miten työn organisointi ja henkilöstöressurssien kohdentaminen on onnistunut, onko resursseja hyödynnetty tehokkaasti muun muassa työajan käytön seurannan avulla</p> <p>Kehityskeskustelut, joissa arvioidaan henkilöstön käytettävyyttä ja hyödynnettävyyttä työyhteisössä</p> <p>Vuosittain organisaatiossa järjestetään työilmapiirikyselyt (syksy) ja kehityskeskustelut (talvi)</p>
<p>Päivittäinen työ jaetaan oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti</p>	<p>Yhteisten pelisääntöjen luominen ja yhteisöllisyyden edistäminen työnjakoon liittyen. Yhteinen aamupalaveri koko terveysaseman hoitohenkilöstölle, jossa käsitellään ja jaetaan päivän työtehtävät</p> <p>Työntekijöille annetaan riittävästi aikaa hoitaa omia vastualueen tehtäviä; toimintaohjeiden luominen (määritetään vastualueiden hoitoon tarvittava työaika, siihen liittyvät tehtävät ja suunnittelu)</p> <p>Prosessikuvauksen päivittäminen sotaharjoituksiin liittyen (sotaharjoituksen valmistautumiseen ja huoltopäivään; tarvittava työaika, siihen liittyvät tehtävät ja suunnittelu)</p>	<p>Osallisena: Työyhteisön hoitotyöntekijät ja lähijohtajat</p> <p>Vastuuhenkilö: Lähijohtajat</p> <p>Vastualueiden työntekijät yhdessä lähiesimiesten kanssa</p> <p>Vastaava kenttäsairaanhoidaja & sotaharjoituksiin osallistuvat sairaanhoitajat</p>	<p>Mittarit:</p> <p>Hoitohenkilökunnan itsearviointi työn kuormittavuudesta, työn jakautumisesta oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti</p> <p>Työntekijöiden kokemus työn kuormittavuus, lisäksi lähijohtajat seuraavat työntekijöiden työn kuormittavuutta ja työnjaon tasapuolisuutta mm. asiakasvastaanottomääriä seuraamalla</p> <p>Yhteiset pelisäännöt päivittäiseen työnjakoon ja vastualueiden on luotu/ ei ole luotu</p> <p>Prosessikuvaus päivitetty/ ei päivitetty. Pelisääntöjä ja toimintaohjeita noudatettu ja toteutettu/ ei ole noudatettu tai toteutettu</p> <p>Työilmapiirikyselyn tulosten kehittyminen, sairauspoissaolojen määrän kehittyminen, henkilöstön vaihtuvuus</p> <p>Arviointi:</p> <p>Jatkuvaa, työntekijän ja lähiesimiehen päivittäinen aktiivinen vuorovaikutus</p>

			<p>Kuukausittain toteutettava lyhyt keskustelu/palaveri lähijohtajan kanssa työnjakautumisesta</p> <p>Työnjaon oikeudenmukaisuuden ja tasapuolisuuden toteutumisen pohdinta kuukausittain hoitotyöntekijöiden palaverin yhteydessä</p> <p>Vuosittain toteutettavat työilmapiirikyselyt ja kehityskeskustelut</p>
Työvuorojen ja työtehtävien suunnittelu on tasapuolista ja oikeudenmukaista	Työtehtävien ja työvuorojen suunnitteluun laaditaan työyhteisössä yhteiset periaatteet ja pelisäännöt	<p>Osallisena:</p> <p>Työyhteisön hoitotyöntekijät ja lähiesimiehet</p> <p>Vastuuhenkilöt:</p> <p>Työyhteisön lähiesimiehet</p>	<p>Mittarit:</p> <p>Työntekijöiden omakohtainen kokemus työtehtävien ja työvuorosuunnittelun oikeudenmukaisesta ja tasapuolisesta toteutumisesta</p> <p>Työilmapiirikyselyn tulosten kehittyminen, sairauspoissaolojen kehittyminen, henkilöstön vaihtuvuus</p> <p>Työn kuormittavuuden seuranta lähiesimiesten toimesta, keskustelut alaisten kanssa sekä muun muassa vastaanottomäärien ja sotaharjoituspäivien seuranta. Viikkoliikunnan mahdollistuminen kyllä/ei.</p> <p>Arviointi:</p> <p>Kuukausittain toteutettava lyhyt keskustelu/palaveri lähijohtajan kanssa työtehtävien tasapuolisuuden ja oikeudenmukaisuuden toteutumisesta.</p> <p>Vuosittain toteutettavat työilmapiirikyselyt ja kehityskeskustelut</p>
Työtehtävien priorisointi on suunnitelmallista ja tarkoituksenmukaista	<p>Terveysasemalle laaditaan toimintaohjeet työtehtävien priorisoinnille.</p> <p>Työyhteisön lähiesimiehet laativat työtehtävien priorisointiin toimintaohjeet/mallin jonka mukaisesti työtehtävät priorisoidaan.</p> <p>Yhteinen aamupalaveri koko terveysaseman hoitohenkilöstölle, jossa käsitellään ja jaetaan päivän työtehtävät</p>	<p>Osalliset ja vastuuhenkilöt:</p> <p>Terveysaseman hoitotyön esimiehet</p>	<p>Mittarit:</p> <p>Hoitotyöntekijöiden ja lähiesimiesten henkilökohtainen kokemus työtehtävien priorisoinnin suunnitelmallisuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta.</p> <p>Toteutuneet työnjakoon liittyvät aamupalaverit</p> <p>Työilmapiirikyselyn tulosten kehittyminen, sairauspoissaolojen määrän kehittyminen, henkilöstön vaihtuvuus</p> <p>Arviointi:</p> <p>Kuukausittain toteutettava lyhyt keskustelu/palaveri lähijohtajan kanssa.</p> <p>Työyhteisössä pohditaan työtehtävien priorisoinnin suunnitelmallisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta kuukausittain hoitajien palaverin yhteydessä.</p>
Lähijohtajien vuorovaikutus on aktiivista ja viestintä avointa	<p>Tiedonkulun kehittäminen, säännöllinen ja avoin tiedottaminen, työntekijöiden tietoisuuden lisääminen. Tiedottaminen sähköpostitse viikoittaista, tiedotteet lyhyitä ja informatiivisia.</p> <p>Tiedottamiskäytäntöjen yhtenäistäminen, lähijohtajat laativat yhteiset toimintaohjeet/pelisäännöt mitä ja miten tiedotetaan.</p> <p>Yhteinen aamupalaveri koko terveysaseman hoitohenkilökunnalle</p> <p>Lähijohtajat antavat säännöllisesti myönteistä ja kehittävää palautetta koko työyhteisölle sekä yksittäisille työntekijöille</p>	<p>Osalliset ja vastuuhenkilöt:</p> <p>Terveysaseman lähijohtajat</p>	<p>Mittarit:</p> <p>Työntekijöiden kokemus vuorovaikutuksen ja viestinnän avoimuudesta</p> <p>Työilmapiirikyselyn tulosten kehittyminen, sairauspoissaolojen kehittyminen, henkilöstön vaihtuvuus</p> <p>Arviointi:</p> <p>Kuukausittain toteutettava lyhyt keskustelu/palaveri lähijohtajan kanssa.</p> <p>Vuosittain työilmapiirikyselyt ja kehityskeskustelut</p>

Lähihoitajat tunnista- vat työntekijöidensä osaamisen	Lähihoitaja kartoittaa ja arvioi jatkuvasti työntekijän henkilö- kohtaista osaamista ja motivaatiota osaamisen kehittämiseen Kehityskeskusteluissa käydään avointa keskustelua, siitä miten työntekijän osaamista voitaisiin hyödyntää tehokkaasti/tehokkaammin työyhteisössä	Osalliset: terveysaseman hoito- työntekijät ja lä- hiesimiehet Vastuuhenkilöt: Lähihoitajat	Mittarit: Henkilöstön osaaminen kartoitettu/ei kartoitettu, osaamisen kartoittamista hyödynnetty/ei hyödyn- netty tulevaisuuden koulutuksia tai työtehtäviä mie- tittäessä Tehtyjen toimenpiteiden lukumäärä työntekijöiden osaamisen hyödyntämiseksi Arviointi: Kehityskeskusteluissa arvioidaan, miten työntekijän osaaminen on tunnistettu ja hyödynnetty
Työntekijöiden työ- roolit vastaavat hei- dän osaamistaan ja kykyään	Työntekijöiden osaamisen hyö- dyntäminen työyhteisössä. Ke- hityskeskusteluissa muokataan työntekijöiden tehtävänkuvia henkilöstön henkilökohtaisen osaamisen ja kiinnostuksen koh- teiden perustella huomioiden organisaation perustehtävä ja strategia Määritetään työntekijöiden vastu- alueet osaamisen perus- teella ja varmistetaan että jokai- sella vastuualueella on riittä- västi osaavia työntekijöitä, tar- vittaessa osaajien lisääminen ja kouluttaminen Osaamisen kehittämisen tavoit- teiden laatiminen kehityskes- kusteluissa Työkierron mahdollistaminen terveysaseman sisällä Säännöllinen sisäinen ja ulko- puolinen ammattitaitoa ylläpi- tävä ja omaa vastuualuetta ke- hittävä koulutus sekä muiden osaamisen kehittämismenetel- mien aktiivinen hyödyntäminen (työssäoppiminen) Työssäoppimisen ohjeistuksen hyödyntäminen	Osallisena: Työntekijät yhdessä lä- hihoitajan kanssa käy- vät avointa keskustelua työntekijöiden osaami- sen tehokkaasta hyö- dyntämisestä Vastuuhenkilöt: Lähihoitajat ja työnteki- jät	Mittarit: Tehtyjen muutosten lukumäärä hoitotyöntekijän osaamisen hyödyntämiseksi Työilmapiirikyselyn tulosten kehittyminen, sairaus- poissaolo määrien kehittyminen, henkilöstön vaihtu- vuus Osaamisen kehittämisen tavoitteet on laadittu/ei ole laadittu Osaamisen kehittämisen tavoitteet on saavutettu/ ei ole saavutettu Työkierron mahdollistuminen halukkaille toteutu- nut/ei toteutunut Osallistuminen sisäiseen ja ulkopuoliseen koulutuk- seen (3 päivää/vuosi, toteutuu/ei toteudu), Oman osaamisen aktiivinen kehittäminen (lukumää- rät) Arviointi: Kehityskeskustelut vuosittain, kehityskeskusteluissa arvioidaan, miten työntekijän osaamista on hyödyn- netty Vuosittain työilmapiirikyselyt

Ydinvision mukainen, tulevaisuusmallia toteuttava kehittämistoiminta edellyttää suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta. Hyvässä ja toimivassa työyhteisössä kehitetään jatkuvasti uusia työtapoja ja pyritään omaksumaan parhaita käytäntöjä. Tämän tavoitteen saavuttamiseksi organisaation strategiassa tulee korostaa töiden priorisointia sekä tehtäväjakoja ja työprosessien läpikäyntiä. (Opas töiden organisoimisen ja priorisoimisen tueksi 2012, 9.) Työyhteisöjen ja organisaatioiden kehittämiseen tulee kuulua määrääjain tehtävien sekä vakanssien tarkastelu. Tärkeää olisi käydä aktiivista keskustelua siitä, miten hyvin nimikkeet, tehtävät, kelpoisuudet ja keskinäiset työnjaot vastaavat organisaation muuttuneita tarpeita. (Manka, Hakala, Nuutinen & Harju 2010, 49; Surakka 2009, 41.)

Yhdistämällä työyhteisön hoitotyöntekijöiden henkilöstöresurssit ja muokkaamalla työntekijöiden tehtävänkuvia saadaan käytössä olevat henkilöstöresurssit tehokkaammin käyttöön. Henkilöstöresursseja yhdistämällä henkilöstöresurssit kootaan ja ryhmitellään optimaalista käyttöä varten kustannusten vähentämiseksi ja tehokkuuden edistämiseksi (Mangipudi, Prasad & Vaidya 2019, 404). Asianmukainen ja optimaalinen henkilöstömitoitus tulee mahdollistaa hoitotulosten turvaamiseksi ja hoitajien työtyytyväisyyden varmistamiseksi sekä myös kustannustehokkuuden takaamiseksi (Fagerholm 2014, 106). Työvoiman joustavampaa käyttöä tarvitaan palvelutarpeiden ja optimaalisen henkilöstön käytön varmistamiseksi (Brady ym. 2015, 2411). Henkilöstön joustava käyttö on tärkeää, jotta henkilöstön kohdentaminen voi tapahtua oikeudenmukaisesti potilaslähtöisten tarpeiden ja niiden muutoksien mukaisesti (Kaila, Mielonen & Bjerregård Madsen 2016, 39). Henkilöstöresurssien yhdistämisen tulee olla organisaation yhteinen strategia, jota käytetään käytettävissä olevan henkilöstön resurssien tehokkaaseen uudelleenjärjestelyyn ja käyttöön (Mangipudi, Prasad & Vaidya 2019, 404).

Lähijohtajan tehtävänä on organisoida yksikkönsä niin, että työskentely on tehokasta ja työnjako on tarkoituksenmukainen (Fagerholm 2014, 106; Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 118; Lavander 2017, 85). Lähijohtajan tulisi aina pystyä toimimaan mahdollisimman oikeudenmukaisesti ja avoimesti (Sydänmaanlakka 2009, 129). Tehtävät tulisi organisoida tarkoituksenmukaisella tavalla huomioiden hoidon eri prosessit, hoidon kokonaisuus sekä eri ammattiryhmien osaaminen (Surakka 2009, 41, 42). Lähijohtajan tulee tunnistaa tasapainoiset henkilöresurssit, jotka ovat työn tuloksellisuuden ja työyhteisön kehittämisen kannalta tuottavia rooleja (Tuomi & Sumkin 2012). Terveystieteiden henkilöstön työnjaon ja tehtävien uudistamisessa on kyse koko työyhteisön toiminnan kehittämisestä. Työnjakoa tulisi tarkastella kriittisesti, jotta työyhteisöjen toimivuutta ja tuloksellisuutta voidaan kehittää, koska työelämä uudistuu sekä työntekijöiden osaaminen kehittyy (Surakka 2009, 41.) Erilaisten työnjakomallien avulla työn tekemisestä voidaan tehdä tarkoituksenmukaista ja mielekästä, samalla se voi myös motivoida työntekijöitä tekemään työnsä mahdollisimman hyvin (Laaksonen, Niskanen & Ollila 2012, 118).

Työntekijöiden tehtävänkuvia laajentamalla heidän käytettävyytensä olisi monipuolistat työyhteisön eri työtehtävissä. Henkilöstöresursseja kohdennettaisiin ja käytettäisiin tarpeenmukaisesti työyhteisön sisällä ja työntekijöiden liikuttelu eri työtehtävien välillä olisi sujuvaa. Tarpeenmukaisella henkilöstöresurssien käytöllä voidaan vaikuttaa myös työn kuormittavuuteen, niin, että työmäärä jakautuu tasaisesti eri työntekijöiden välille, tämä vaikuttaa myös osaltaan henkilöstön työtyytyväisyyden ja työmotivaation kasvuun. Työntekijöiden kokemalla työnkuormituksella ja

käsityksellä työmäärän tasapainosta on merkittävä vaikutus työtyytyväisyyteen. Työn kuormittavuus näkyy myös henkilöstön vaihtuvuudessa. (Inegbedion, Inegbedion, Peter & Harry 2020, 8.) Hoitotyön johtajien tulee tarkastella henkilöstön voimavaroja ja potilaiden hoidon tarpeen yhteensovittamista päivittäin sekä kuukausitasolla (Fagerholm 2014, 106). Tulevaisuudessa työnjaon tulisi perustua joustaviin työnkuviin, tilanne- ja osaamislähtöisen työnjakoon ja tehtäväsiirtoihin sekä hyödyntäen robotiikan ja teknologian tuomia mahdollisuuksia (Tolmala ym. 2015, 26). Työnjakoa uudistamalla voidaan edistää eri ammattiryhmien ja työyksiköiden toimintaa sekä yksittäisten työntekijöiden oman työn hallintaa ja työmäärän hallittavuutta (Surakka 2009, 41, 42). Työnjaon uudistaminen edellyttää työntekijöiden sisäisen ja välisen osaamisen tunnistamista sekä jokaisen ammattilaisen osaamisen hyödyntämistä (Tolmala ym. 2015, 26). Työyhteisön hoitotyöntekijöiden yhteisessä aamupalaverissa henkilöstöressurssien ja työtehtävien jakaminen toteutuisi suunnitellusti, tarpeenmukaisesti ja tasapuolisesti. Aamupalaverin avulla voidaan tehostaa tiedon kulkua ja tiedottamista, kun hoitohenkilökunta kokoontuu päivittäin yhteen. Yhteisellä aamupalaverilla voitaisiin myös vaikuttaa myönteisesti työyhteisön yhteisöllisyyden ja yhteistyön kehittämiseen sekä lisätä tietoisuutta eri työntekijöiden työtehtävistä ja vastuualueista.

Hoitotyön kannalta prosessien sujuvuutta tulisi kehittää ja hoitotyöntekijöiden osaaminen ja potilaiden erilainen hoidon tarve olisi yhdistettävä nykyistä innovatiivisemmin (Kaila, Mielonen & Bjerregård Madsen 2016, 40). Kokonaisuuden kannalta on tärkeää osata priorisoida, on valittava, mitä tehdään, jos resurssit eivät riitä kaikkeen (Ojala 2018, 297). Palveluita resursoimalla voidaan luoda edellytykset laadukkaalle hoidolle ja henkilöstön hyvinvoinnille (Vehko, Josefsson, Lehtoaro & Sinervo 2018, 69). Resurssitehokkuus korostuu erityisesti, kun tavoitellaan palvelun laadun parantamista suhteellisten henkilöstöressurssien pienentyessä (Miettinen, Mäkinen, Leikas, Jutila & Veko 2020, 73). Työn uudelleen organisoinnilla voi saada nopeasti lisää tuotantokykyä varsinaiseen työhön, tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi luomalla selkeät priorisointisäännöt organisaatioon (Tolonen 2015, 61).

Tyypillisessä asiantuntijaorganisaatiossa suorituskykyä ei voida aina ennustaa ja jatkuva priorisointi työtehtävien välillä on välttämätön seuraus toiminnan ohjaamisen tavasta (Tolonen 2015, 78). Kehittämällä toiminnanohjaisjärjestelmiä voidaan hoitohenkilökuntaa kohdentaa ja tasata tarpeenmukaisesti (Miettinen, Mäkinen, Leikas, Jutila & Veko 2020, 73; Vehko, Josefsson, Lehtoaro & Sinervo 2018, 70). Toiminnanohjaisjärjestelmien avulla voidaan myös edistää työn tasapuolta jakautumista, vähentää työn kuormittavuutta, edistää hoidon laatua sekä tehostaa työn ohjaamista. (Miettinen, Mäkinen, Leikas, Jutila & Veko 2020, 78). Prosessia optimoimalla tehtävät

jakautuvat tasaisemmin ja sairaanhoitaja saa mahdollisuuden keskittyä potilaan hoitoon (Briatte, Allix-Beguec, Garnier & Michel 2019, 1).

Lähijohtajien tulee pyrkiä toiminnassaan aktiiviseen vuorovaikutukseen ja avoimeen viestintään. Organisaation johdon tulee kommunikoida yhä suuremmin työntekijöiden kanssa ja yritystoiminnasta tulee entistä läpinäkyvämpää (Korkiakoski 2019, 197). Vuorovaikutus muodostuu prosesseista, joissa ylläpidetään ja rakennetaan työn resursseja sekä yhteisyyttä työssä (Pennanen 2018, 65). Työyhteisön sisäinen viestintä on jatkuvaa toimintaa, joka kuuluu kaikille työntekijöille. Viestinnän voi katsoa olevan onnistunutta, kun oikea ja tarpeellinen tieto kulkee tehokkaasti ja työyhteisön työntekijöillä on tietoa yhteisistä tärkeistä asioista. Onnistunut viestintä näkyy työyhteisössä avoimena ja osallistavana vuoropuheluna ihmisten, yksilöiden ja ryhmien välillä. (Viitala & Jylhä 2014, 277.) Säännöllisen ja avoimen tiedottamisen avulla työntekijät ovat paremmin tietoisia työyhteisöä koskevista asioista. Sisäisen viestinnän avulla jaetaan tietoa, rakennetaan oikeaa ja selvää yrityskuvaa, viestitään henkilöstölle erilaisten toimenpiteiden ja muutosten syistä ja seurauksista ja sitoutetaan henkilöstöä. Viestinnän tarkoituksena on pitää henkilöstö tietoisena organisaation ja työyhteisön tavoitteista ja strategiasta, tulevista muutoksista, organisaation taloudesta ja sidosryhmistä sekä parantaa töiden sujuvuutta ja tehokkuutta. (Joki 2018, 189.)

Lähijohtajan tärkeitä tehtäviä ovat työntekijöiden vahvuuksien havaitseminen ja ammatillisen kehittymisen edistäminen (Sinkkonen & Laulainen 2010, 226). Ennakoiva osaamisen johtaminen on osa pitkäjänteistä henkilöstösuunnittelua. Lähijohtajan tulee tukea ja ohjata osaamisen kehittämistä haluttuun suuntaan. (Ala-Nissilä ym. 2017.) Henkilöstön osaamisen kehittäminen ja henkilöstön osaamisen täysipainoinen hyödyntäminen sekä henkilöstön pysyminen organisaatiossa ovat tärkeimpiä menestystekijöitä sosiaali- ja terveydenhuollossa (Lammintakanen 2011, 239). Osaamisen kehittämistä pidetään yleisesti myönteisenä ilmiönä ja organisaatioiden menestymisen ehtona (Kupias, Peltola & Pirinen 2014, 228). Osaamisen kehittäminen lisää yksilön sitoutumista ja työmotivaatiota, mikä taas edistää yksilön hyvää suoriutumista työssään (Salojärvi 2013, 156). Organisaation osaamisen kehittäminen on mahdollista vain, jos tiedetään mitä tavoitellaan ja mikä on osaamisen nykytila (Hämäläinen & Moisanen 2015, 91; Hätönen 2011, 8; Viitala & Jylhä 2013, 302). Käsiteltäessä henkilöstön kehittämistä ja kehittämistarpeita, pitää analysoida yksityiskohtaisesti, minkälaisia kehittämistarpeita liittyy kunkin yksilön, tiimin sekä koko työyhteisön nykyisiin työtehtäviin sekä erityisesti tulevaisuuteen (Kauhanen 2009, 145). Osaamistarpeiden tarkastelu tulee viedä henkilökohtaiselle tasolle, sillä jokaisella työntekijällä on omat vahvuudet ja osaamisen kehittämisen tarpeet ja niitä on hyvä tarkastella ja arvioida osana kehityskeskusteluja. (Nousiainen 2017.) Osaamiskartoituksen avulla selvitetään, millaista osaamista työyhteisössä on

ja miten osaamista tulisi kehittää tavoitteiden saavuttamiseksi. (Hämäläinen & Moisanen 2015, 91; Hätönen 2011, 8; Viitala & Jylhä 2013, 302.) Kehittämissuunnitelmassa tulisi asettaa tärkeysjärjestykseen osaamisen kehittämisen kohteita, jotta tavoitteet olisivat realistista saavuttaa (Manka & Mäenpää 2010, 7). Lähijohtajilla ja työyhteisöllä tulee olla selkeä käsitys siitä, että mitä osaamista työyhteisöllä on ja mitä yksilöt ja työyhteisö tarvitsee osaamisen varmistamiseksi (Ala-Nissilä ym. 2017).

Osaamisen kehittäminen tarkoittaa parhaimmillaan sitä, että jokainen työyhteisöön kuuluva henkilö oppii työssään. Omaan osaamista voi päivittää osallistumalla erilaisiin koulutuksiin, mutta tärkeitä osaamisen kehittämisessä on luoda työpaikalle mahdollisimman suotuisa oppimisen ympäristö (Manka & Mäenpää 2010, 35.) Työssä oppiminen on ammatillisen tiedon ja taitojen kehittymistä, mutta myös yksilöllisten ja yhteisöllisten työkäytäntöjen ja toimintatapojen kehittymistä (Vähäsantanen, Eteläpelto, Paloniemi & Hökkä 2017, 51). Pääsääntöisesti oppiminen tapahtuu vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Suurin osa työssä oppimisesta tapahtuu uusiin haasteisiin tarttumalla ja työtä tekemällä. Työssä oppiminen ja sosiaalinen oppiminen ovat vaikuttavampaa sekä myös kustannuksiltaan tehokkaampaa kuin virallinen koulutus. Oppiminen on tehokkaampaa silloin kuin ihminen itse ottaa vastuuta oppimisestaan. (Ala-Nissilä ym. 2017.)

Jatkuvaa ja säännöllistä osaamisen kehittämisen suunnittelua ja seuranta tukee kehityskeskustelujärjestelmä. Kehityskeskusteluissa selvitetään henkilön osaamisensa, joita hän ei pysty riittävästi hyödyntämään nykyisessä työtehtävässään, ja etsitään niille toteuttamisen mahdollisuuksia. (Viitala 2009, 186.) Työntekijän osaamisen kehittymistä organisaatiossa tulisi tukea luomalla osaamisen kehittämisen mahdollisuuksia (Moisanen 2018, 17). Työyhteisössä olisi tärkeää muokata kehityskeskusteluissa työntekijöiden tehtävänkuvia ja vastuualueita henkilöstön henkilökohtaisen osaamisen ja kiinnostuksen kohteiden perustella, jotta heidän osaamisensa tulisi käyttöön parhaalla mahdollisella tavalla. Työntekijöitä motivoivatkin mielenkiintoiset ja haasteelliset työtehtävät. Myös työkierron mahdollistaminen työyhteisön sisällä tukisi työn organisoimista ja henkilöstöresurssien käytön kehittymistä. Työkierron avulla työntekijöiden on mahdollista oppia useita työkokonaisuuksia. Työntekijöistä tulee monitaitoisia ja organisaatio pystyy käyttämään henkilöitä joustavasti eri aikoina eri tehtävissä. (Kauhanen 2018, 89, 91.)

Tulevaisuusmalli esitettiin toukokuussa 2020 pidetyssä ohjausryhmän palaverissa. Ohjausryhmän lisäksi palaveriin osallistuivat hoitotyön lähiesimiehiä ja Kajaanin terveysaseman päällikkölääkäri. Ohjausryhmässä ja lähiesimiesten kanssa käydyn keskustelun pohjautuen tulevaisuusmalli päätetään ottamaan käyttöön vain soveltuvin osin. Työyhteisön lähiesimiehet eivät koe kaikkia tule-

vaisuusmallin mukaisia toimenpiteitä soveltuviksi tai tarpeellisiksi otettavaksi työyhteisön käyttöön vaikkakin tulevaisuusmalli perustuu osin työyhteisössä pidettyyn innovaatiotyöpajaan, jonka tavoitteena oli selvittää työyhteisön työntekijöiltä työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön ongelmia ja löytää ratkaisukeinoja- ja menetelmiä ongelmien poistamiseen. Tulevaisuusmallin suunnittelun jälkeen tulevaisuusmallia verrataan todellisuuteen. Tulevaisuusmallin vertaamiseen ja kehittämissohjelmaan otetaan vain mukaan ne toimenpiteet, jotka työyhteisön lähiesimiehet kokivat tarpeellisiksi.

4.3 Tulevaisuusmallin ja nykytilan vertaaminen

Pehmeän systeemianalyysi metodologian mukaisesti tulevaisuusmallia verrataan todellisuuteen (Anttila 2006, 437). Vertailun tarkoituksena on saada aikaan keskustelua asianomaisten ihmisten kanssa ongelmatilanteesta (Checkland 1999, 164). Vertailun avulla pyritään määrittelemään ne muutokset, joita organisaation tulee tehdä voidakseen toteuttaa tulevaisuusmallia ja ollakseen ydinvision mukainen.

Keväällä 2020 koko maailmaa kohtasi SARS-Cov-2 pandemia. Koronaviruspandemian leviämisen estämiseksi tehtiin useissa maissa eriasteisia sulkutoimia, joilla maiden hallitukset pyrkivät hidastamaan taudin etenemistä. SARS-Cov-2 pandemia sai aikaan laajoja muutoksia myös Puolustusvoimissa. SARS-Cov-2 pandemia on saanut aikaiseksi useita muutoksia Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalle työn organisointiin ja henkilöstöressurssien käyttöön liittyen. Työyhteisön hoitotyön henkilöstöressurit ovat normaalitilanteessa eriytyneet hoito- ja tukialan sekä kenttälääkinnän vastuualueiden välille. Tämä tarkoittaa sitä, että henkilöstöressusseja ei ole käytetty tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti. Influenssakausien aikaan hoito- ja tukialan työntekijät joutuvat työskentelemään välillä pakkotahtisesti ja ylitöitä muodostuu myös. Samaan aikaan kenttälääkinnän henkilöstöressusseissa on väljyyttä. Yhdistämällä terveysaseman henkilöstöressurit, saadaan resurssit tehokkaammin käyttöön ja pystytään paremmin puuttumaan työkuorman jakautumiseen. Meneillään oleva SARS-Cov-2 pandemia on edistänyt työyhteisön henkilöstöressurssien käytänteitä ja pandemian vuoksi henkilöstöressurssien käyttö ja hyödyntäminen on ollut tehokkaampaa ja tarkoituksenmukaisempaa verrattuna aiempaan toimintatapaan. SARS-Cov-2 pandemia on pakottanut työtyöyhteisön yhdistämään henkilöstöressurit, jotta Puolustusvoimien joukkoyksiköiden tarpeisiin on pystytty vastaamaan mahdollisimman tehokkaasti. Ennen pandemiaa terveysaseman henkilöstöressurit olivat eriytyneet

ja yhteistyö hoito- ja tukialan sekä kenttälääkintäalan välillä oli vähäistä. Sars-Cov-2 pandemian jälkeen jatketaan tulevaisuusmallin mukaisesti yhteisillä hoitohenkilökuntaresursseilla.

Pandemian tuomat poikkeusolot toivat työyhteisöön myös yhteisen aamupalaverin koko terveys- aseman hoitohenkilökunnalle. Työyhteisössä ei ole aiemmin ollut käytössä yhteistä aamupalaveria, vain ainoastaan hoito- ja tukialan hoitotyöntekijät ovat aloittaneet aamun palaverilla. Tulevaisuusmallin mukaisesti myös kenttälääkinnän hoitotyöntekijät osallistuvat jatkossa yhteiseen aamupalaveriin.

Tehtävänkuvia päivitetään säännöllisesti vuosittain kehityskeskustelujen yhteydessä, mutta tehtävänkuvissa ei ole aiemmin huomioitu riittävästi henkilöstön osaamista ja vastuualueita. Eli työntekijöillä on paljon osaamista, jota ei työyhteisössä ole hyödynnetty tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti. Tulevaisuusmallin mukaisesti hoitohenkilökunnan tehtävänkuvat ja vastuualueet päivitetään jatkossa vuosittain kehityskeskusteluissa, jotta työntekijöiden osaaminen pystytään työyhteisössä hyödyntämään tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti.

Päivittäiseen työnjakoon, sen oikeudenmukaiseen ja tasapuoliseen jakautumiseen ei ole aiemmin luotu selkeitä pelisääntöjä ja toimintaohjeita. Lähijohtajien toiminta työnjakoon liittyen ei ole perustunut toimintaohjeisiin ja on siksi koettu osaltaan epäoikeudenmukaisiksi. Tulevaisuusmallin mukaisesti työyhteisöön laaditaan yhteiset pelisäännöt ja toimintaohjeet vastuualueiden ja eri työtehtävien hoitamiseen. Työyhteisön lähijohtajat ovat vastuussa pelisääntöjen ja toimintaohjeiden laatimisesta, ja tämä pyritään toteuttamaan syksyn 2020 aikana, mutta viimeistään SARS-Coc-2 pandemian aiheuttamien poikkeusjärjestelyiden jälkeen. Näiden toimenpiteiden avulla päivittäinen työnjako perustuu dokumentoituihin ohjeistuksiin, joten työnjako on kaikille hoitotyöntekijöille oikeudenmukaista ja tasapuolista.

Tiedottamista on kehitetty työyhteisössä ja sitä kehitetään jatkossakin. Lähijohtajien tiedottaminen ei ole aina informatiivista, avointa ja säännöllistä sekä lähijohtajien tiedottamiskäytännöt vaihtelevat suuresti. Näihin asioihin haetaan muutosta tulevaisuusmallin toimenpiteiden avulla. Lähijohtajat aloittavat myös säännöllisen myönteisen ja rakentavan palautteen antamisen alaisilleen 9/2020 alkaen. Aiemmin positiivisen ja rakentavan palautteen antaminen ollut epäsäännöllistä ja palautteen antaminen keskittynyt pääosin negatiivisiin asioihin.

Lähijohtajat eivät ole aiemmin tunnistaneet työntekijöidensä osaamista, eikä osaamisen kartoittaminen ole ollut aktiivista toimintaa. Ainoastaan kehityskeskusteluissa työntekijän osaamista on arvioitu ja pohdittu miten osaamista voitaisiin jatkossa kehittää. Työntekijöiden työroolit ja teh-

tävänkuvat eivät vastaa täysin heidän osaamistaan ja kykyjään. Työntekijöiden osaamista ei hyödynnetä työyhteisössä tarkoituksenmukaisesti ja tehokkaasti. Organisaatiossa järjestetään aktiivisesti koulutuksia muun muassa virtuaalisesti ja kehitetään PVMoodle-oppimisympäristöä, kuitenkin näitä ei hyödynnetä aktiivisesti. Myös muiden osaamisen kehittämismenetelmien hyödyntäminen on heikkoa. Myöskään työkiertoa ei ole aiemmin mahdollistettu työyhteisössä. Tulevaisuusmallin mukaisesti kehittämissuunnitelmassa keskitytään hyödyntämään työntekijöiden osaamista paremmin muun muassa muokkaamalla työntekijöiden tehtävänkuvia heidän osaamistansa vastaaviksi. Kehittämissuunnitelmassa on myös huomioitu eri osaamisen kehittämismenetelmien hyödyntäminen työyhteisössä ja lähijohtajien tehtävänä on motivoida työntekijät kehittämään osaamistaan itseohjautuvasti ja aktiivisesti.

4.4 Työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön kehittämissuunnitelma

Opinnäytetyön työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön kehittämisen tulevaisuusmalli oli valmis kesäkuussa 2020. Tulevaisuusmalli luotiin työyhteisössä pidetyn innovaatiotyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksien pohjalta yhteiskehittelynä projektiryhmän kanssa. Tulevaisuusmallissa kuvataan tavoitteita ja toimenpiteitä työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön kehittämiseksi, jotta toiminta olisi ydinvision mukaista. Tulevaisuusmallin toimenpiteet viedään käytäntöön soveltuvin osin Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalle syksyn 2020 ja talven 2021 aikana. Ohjausryhmässä ja lähijohtajien kanssa käytyjen keskusteluihin perustuen vain osa tulevaisuusmallin toimenpiteistä voidaan toteuttaa työyhteisössä. Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman lähijohtajat eivät kokeneet kaikkia tulevaisuusmallin tavoitteita ja toimenpiteitä tarpeellisiksi toteuttaa. Osaltaan tähän vaikuttaa myös SARS-Cov-2 pandemia, koska muutoksia on sen vuoksi tapahtunut runsaasti, eikä lähijohtajien resurssit riitä kaikkeen tulevaisuusmallin mukanaan tuomiin muutosprosesseihin. Tulevaisuusmalli on hyödynnettävissä laajemmin työyhteisössä tarvittaessa tulevaisuudessa, jos lähijohtajat kokevat laajemmin tarvetta työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön kehittämiseksi. Kehittämissuunnitelmassa kuvataan muutosjohtamista, miten kehittämissuunnitelma toteutetaan työyhteisössä eri muutoksen vaiheita mukailen.

Muutosjohtamisella tarkoitetaan systemaattista toimintaa, jolla tavoitellaan toivottua muutosta (Sydänmaanlakka 2009, 156; Viitala 2009, 254). Muutoksen johtaminen muodostuu neljästä vaiheesta: valmistelu, suunnittelu, toteutus ja vakiinnuttaminen (Ponteva 2010, 24). Muutosjohtamisessa edellytetään muutosprosessin hallintaa ja toiminnan organisointia, ja myös vastuun hajuttamista henkilöstölle osallistamalla heitä muutosta koskevaan suunnitteluun ja päätöksentekoon (Laurila 2017, 208). Muutoksen hallinnan on oltava organisaation näkökulmasta tarkoituksenmukaista ja henkilöstön on koettava uudistuminen mielekkääksi ja mahdolliseksi (Aarnikoivu 2008, 170; Pirinen 2014; Stenvall & Virtanen 2012, 244).

Muutoksen valmistelu ja suunnittelu vaiheessa todetaan muutostarve toimintaympäristö huomioiden ja tehdään päätöksiä muutoksen toteuttamiseksi sekä työyhteisössä tulee käydä avointa keskustelua muutoksen tarpeellisuudesta (Ponteva 2010, 25). Työntekijöiden tulisi ymmärtää kehittämisen ja uudistamisen hyödyt ja merkityksen omassa toiminnassaan (Stenvall & Virtanen 2012, 191–193). Työntekijöitä osallistamalla muutoksen suunnitteluun ja toteutukseen on muutoksen onnistumiseksi tärkeää (Ponteva 2012; Taskinen 2011, 159; Viitala 2009, 277). Muutos onnistuu, jos työntekijät ovat siinä aktiivisesti mukana, motivoituneita ja sitoutuneita saavuttamaan tavoitteet (Pirinen 2014). Valmistelu ja suunnittelu vaiheessa työyhteisön hoitohenkilökunta osallistui innovaatiotyöpajaan ja olivat näin mukana toteamassa muutoksen tarpeellisuutta ja etsimässä ratkaisuja työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön ongelmiin. Projektiryhmä laati tulevaisuusmallin innovaatiotyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksiin perustuen ja työyhteisön lähijohtajat valitsivat tulevaisuusmallista tarpeelliset ja toteuttamiskelpoiset tavoitteet ja toimenpiteet työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämiseen.

Muutoksen toteuttamisessa on pystyttävä selvittämään työntekijöille muutoksen tarve ja työntekijöiden tulee ymmärtää ja hyväksyä ne syyt, jotka pakottavat organisaation muutokseen (Kauhainen 2018, 54; Vuorinen 2013, 139). Edeltävästi ennen kehittämisohjelman käyttöönottoa esitettiin opinnäytetyö kokonaisuudessaan työyhteisössä elokuussa 2020. Opinnäytetyön esityksessä painotettiin työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämisohjelman tavoitteita ja toimenpiteitä. Opinnäytetyön esittämisellä työyhteisö tuli tietoiseksi siitä, mihin työyhteisössä tapahtuvat muutokset työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytössä perustuvat.

Kehittämisohjelman mukainen toiminta aloitetaan syksyn 2020 aikana lähiesimiesten toimesta. Muutosprosessin toimintavaihe ja vakiinnuttaminen toteutetaan kehittämisohjelman mukaisesti. Muutoksen toteuttamistavasta riippumatta muutos on aina johdettava ja toteutettava järjestelmällisesti (Aarnikoivu 2008, 163). Lähijohtaja ei voi muuttaa toisia eikä pakottaa muutokseen (Jabe 2017, 206; Ponteva 2012). Lähijohtajan tehtävänä on tehdä muutos helpoksi ja inhimilliseksi

työntekijälle luomalla otolliset olosuhteet muutoksen tekemiselle (Jabe 2017, 206; Pirinen 2014). Muutoksen toteuttamisessa esimieheltä vaaditaan läsnäoloa, vuorovaikutusta, kärsivällisyyttä ja voimavaroja sekä systemaattista toimintaa (Aarnikoivu 2018, 175). Muutosjohtamisen toteuttamisen ydin on avoin ja runsas viestintä eri kanavia hyödyntäen (Aarnikoivu 2008, 168; Kauhanen 2018, 50; Taskinen 2011, 159). Jatkuvalla muutosviestinnällä voidaan edistää työntekijöiden asenteen muuttumista suotuisammaksi muutokselle (Aarnikoivu 2008, 170; Vuorinen 2013, 139). Muutosviestinnän tulee olla kaksisuuntaista, jotta se mahdollistaa työntekijän kuulluksi tulon sekä osallistumisen ja vaikuttamisen muutokseen (Taskinen 2011, 159). Työyhteisön työntekijät ovat osallistuneet aktiivisesti opinnäytetyön kehittämistyöhön ja työyhteisöä on tiedotettu säännöllisesti opinnäytetyön etenemisestä. Työyhteisön työntekijät ovat olleet tietoisia koko opinnäytetyöprosessin ajan opinnäytetyön tavoitteesta ja tarkoituksesta sekä opinnäytetyön etenemisestä. Lähijohtajien tehtävänä on aloittaa muutosten toteuttaminen ja tukea muutoksen ankkurointia ja vakiinnuttamista työyhteisössä muun muassa avoimella ja jatkuvalla muutosviestinnällä.

Muutoksen edetessä työntekijöiden täytyy oppia pois vanhoista toimintatavoista ja uudet toimintatavat alkavat vakiinnuttaa asemaansa työntekijöiden keskuudessa. Tämä vaihe aiheuttaa usein muutosvastarintaa työntekijöissä. Viimeisessä muutoksen vaiheessa työntekijät hyväksyvät muutoksen ja heillä on uusi toimintatapa ja identiteetti toimia ja he ovat sitoutuneet muutokseen. (Ponteva 2010, 25.) Päävastuu työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämisen muutosprosessin toteuttamisesta on työyhteisön lähijohtajilla, mutta myös työyhteisön hoitotyöntekijät ovat osaltaan omalla toiminnallaan edistämässä muutosten ankkurointia ja vakiinnuttamista työyhteisössä.

Tulevaisuusmallia hyödynnetään työyhteisössä soveltuvin osin. Kehittämisohjelman tarkoitus on kuvata, miten tulevaisuusmallin mukainen toiminta saavutetaan. Muutosprosessin toteuttamiseen kuuluu olennaisesti muutoksen tulosten arviointi ja vaikuttavuuden seuranta. Muutosprosessin alussa kehittämissuunnitelman yhteyteen on määritetty mittarit sekä muutosprosessin toimivuudelle että muutoksen lopputuloksille. (Altamony, Tarhini, Al-Salti, Gharaibeh & Elyas 2016, 690; Pirinen, 2014.) Arviointimetodologia on aina tapauskohtaista eikä valmiita arviointimalleja ole olemassa. Arvioinnin tekijän tehtävänä on rakentaa arviointitehtävään paras mahdollinen arviointimalli. Jatkuvalla arvioinnilla pyritään arvioimaan sen hetkisiä, välittömiä tuloksia, kun taas jälkikäteen tehtävässä arvioinnissa voidaan tarkastella toimenpiteiden vaikutuksia. (Virtanen 2007, 138.) Taulukkoon 4. on kuvattu työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittä-

misohjelma Kajaanin varuskunnan terveysasemalle. Taulukkoon on koottu ydinvision ja organisaation mukaiset tavoitteet, toimenpiteet ja aikataulu tavoitteiden saavuttamiseksi, osalliset ja vastuuhenkilöt sekä tavoitteiden mittarit ja arviointi. Kehittämishjelma on sama kuin tulevaisuusmalli (Taulukko 3.), mutta se sisältää vain ne tavoitteet ja toimenpiteet, jotka työyhteisön lähijohtajat ovat hyväksyneet. Kehittämishjelma sisältää tulevaisuusmallista poiketen lisäksi aikataulun muutosten toteuttamiseksi.

Taulukko 4. Työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön kehittämishjelma Kajaanin varuskunnan terveysasemalle

Ydinvision ja organisaation strategian mukainen tavoite	Ydinvision ja organisaation strategian mukainen toiminta		
Tavoitteet	Toimenpiteet ja aikataulu	Osalliset ja vastuuhenkilöt	Mittarit ja arviointi
<p>Työtä organisoidaan ja henkilöstöresursseja käytetään suunnitelmallisesti ja taroituksenmukaisesti</p>	<p>Toimenpiteet:</p> <p>Työyhteisössä on käytössä yhteiset henkilöstöresurssit (kenttälääkinnän ja hoito- ja tukialan hoitotyöntekijät yhdistetään)</p> <p>Hoitohenkilöstöresurssit sijoitetaan tarpeenmukaisesti terveysaseman sisällä</p> <p>Yhteinen aamupalaveri koko terveysaseman hoitohenkilöstölle, jossa käsitellään ja jaetaan päivän työtehtävät.</p> <p>Aikataulu:</p> <p>SARS-COV2 pandemian vuoksi henkilöstöresurssit yhdistetty ja yhteinen aamupalaveri käytäntö otettu käyttöön, jatketaan pandemian mukaisten poikkeusjärjestelyiden jälkeen toimintaa niin, että henkilöstöresurssit ovat yhteiset ja henkilöstön käytettävyys on joustavaa terveysaseman sisällä sekä jatketaan yhteisen aamupalaverin pitämistä koko terveysaseman hoitohenkilökunnalle.</p> <p>Toimenpiteet:</p> <p>Tehtävänkuvien päivittäminen (jokaisella työntekijällä omat yksilölliset tehtävänkuvat)</p> <p>Tehtävänkuvien päivittämisessä huomioidaan henkilöstön osaaminen ja vastualueet.</p> <p>Aikataulu:</p> <p>Tehtävänkuvien päivittäminen kehityskeskusteluiden yhteydessä tammikuuhelmikuun 2021.</p>	<p>Osalliset:</p> <p>Terveysaseman hoitohenkilökunta.</p> <p>Vastuuhenkilöt:</p> <p>Terveysaseman lähijohtajat, joiden tehtävänä toteuttaa muutokset ja sitouttaa työntekijät muutokseen.</p>	<p>Mittarit:</p> <p>Työilmapiirikyselyn tulosten kehittyminen, sairauspoissaolo määrien kehittyminen, henkilöstön vaihtuvuus, ylityöiden määrä</p> <p>Työn kuormittavuuden seuranta lähiesimiesten toimesta; asiakasvastaanottomäärien seuranta, viikkoliikunnan mahdollistuminen kyllä/ei, keskustelut työntekijöiden kanssa työn kuormittavuuden kokemisesta</p> <p>Hoitohenkilökunnan itsearviointi työn kuormittavuudesta ja työtehtävien tasapuolisesta jakautumisesta</p> <p>Henkilöstöresursseja hyödynnetty tehokkaasti ja tarpeenmukaisesti/ei ole hyödynnetty</p> <p>Työntekijöiden tehtävänkuvat päivitetty/ei päivitetty,</p> <p>Arviointi:</p> <p>Jatkuvaa, lähijohtajat arvioivat päivittäin, miten työn organisointi ja henkilöstöresurssien kohdentaminen on onnistunut, onko resursseja hyödynnetty tehokkaasti muun muassa työajan käytön seurannan avulla</p> <p>Kehityskeskustelut, joissa arvioidaan henkilöstön käytettävyyttä ja hyödynnettävyyttä työyhteisössä</p> <p>Vuosittain organisaatiossa järjestetään työilmapiirikyselyt (syksy) ja kehityskeskustelut (talvi)</p>
<p>Päivittäinen työ jaetaan oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti</p>	<p>Toimenpiteet:</p> <p>Yhteisten pelisääntöjen luominen ja yhteisöllisyyden edistäminen työnjakoon liittyen.</p>	<p>Osallisena:</p> <p>Työyhteisön hoitotyöntekijät ja lähijohtajat</p>	<p>Mittarit:</p> <p>Hoitohenkilökunnan itsearviointi työn kuormittavuudesta, työn jakautumisesta oikeudenmukaisesti ja tasapuolisesti.</p>

	<p>Yhteinen aamupalaveri koko terveystaseman hoitohenkilöstölle, jossa käsitellään ja jaetaan päivän työtehtävät.</p> <p>Aikataulu:</p> <p>Yhteisten pelisääntöjen luominen aloitettu työyhteisössä keväällä 2020, pelisääntöjen laatimista jatketaan heti SARS COV-2 pandemian aiheuttamien poikkeusolojen päättymisen jälkeen.</p> <p>Toimenpiteet:</p> <p>Työntekijöille annetaan riittävästi aikaa hoitaa omia vastuualueen tehtäviä; toimintaohjeiden luominen (määritetään vastuualueiden hoitoon tarvittava työaika, siihen liittyvät tehtävät ja suunnittelu)</p> <p>Aikataulu:</p> <p>Vastuualueiden tehtäviin luodaan toimintaohjeet syksyn 2020 aikana.</p> <p>Toimenpiteet:</p> <p>Prosessikuvausten päivittäminen sotaharjoituksiin liittyen (sotaharjoitukseen valmistautumiseen ja huoltopäivään; tarvittava työaika, siihen liittyvät tehtävät ja suunnittelu)</p> <p>Aikataulu:</p> <p>Prosessikuvaus päivitetään syksyn 2020 aikana</p>	<p>Vastuuhenkilöt: Lähijohtajat</p> <p>Vastuualueiden työntekijät yhdessä lähiesimiesten kanssa</p> <p>Vastaava kenttäsairanhoitaja & sotaharjoituksiin osallistuvat sairaanhoitajat</p>	<p>Työntekijöiden kokemus työn kuormittavuus, lisäksi lähijohtajat seuraavat työntekijöiden työn kuormittavuutta ja työnjaon tasapuolisuutta mm. asiakasvastaanottomääriä seuraamalla.</p> <p>Yhteiset pelisäännöt päivittäiseen työnjakoon ja vastuualueiden</p> <p>Prosessikuvaus päivitetty/ ei päivitetty. Pelisääntöjä ja toimintaohjeita noudatettu ja toteutettu/ ei ole noudatettu tai toteutettu</p> <p>Työilmapiirikyselyn tulosten kehittyminen, sairauspoissaolojen määrän kehittyminen, henkilöstön vaihtuvuus,</p> <p>Arviointi: Jatkuva, työntekijän ja lähiesimiehen päivittäinen aktiivinen vuorovaikutus.</p> <p>Työyhteisössä arvioidaan työnjaon oikeudenmukaisuutta ja tasapuolisuutta kuukausittain hoitajien palaverin yhteydessä.</p> <p>Vuosittain toteutettavat työilmapiirikyselyt ja kehityskeskustelut</p>
Lähijohtajien vuorovaikutus on aktiivista ja viestintä avointa	<p>Toimenpiteet:</p> <p>Tiedonkulun kehittäminen, säännöllinen ja avoin tiedottaminen, työntekijöiden tietoisuuden lisääminen. Tiedottaminen sähköpostitse viikoittaista, tiedotteet lyhyitä ja informatiivisia.</p> <p>Tiedottamiskäytäntöjen yhtenäistämisen, lähijohtajat laativat yhteiset toimintaohjeet/pelisäännöt mitä ja miten tiedotetaan.</p> <p>Yhteinen aamupalaveri koko terveystaseman hoitohenkilökunnalle</p> <p>Lähijohtajat antavat säännöllisesti positiivista ja rakentavaa palautetta koko työyhteisölle sekä yksittäisille työntekijöille</p> <p>Aikataulu: Yhteistä aamupalaveri käytäntöä hoitotyöntekijöille jatketaan SARS-COV 2 pandemian jälkeen</p> <p>Lähijohtajat keskustelevat syksyn 2020 aikana tiedottamiskäytäntöjen yhtenäistämistä.</p>	<p>Osalliset ja vastuuhenkilöt:</p> <p>Terveystaseman lähijohtamistehtävissä olevat työntekijät.</p>	<p>Mittarit:</p> <p>Työntekijöiden kokemus vuorovaikutuksen ja viestinnän avoimuudesta</p> <p>Työilmapiirikyselyn tulosten kehittyminen, sairauspoissaolojen kehittyminen, henkilöstön vaihtuvuus</p> <p>Arviointi: Kuukausittain toteutettava lyhyt keskustelu/palaveri lähijohtajan kanssa (henkilökohtaisesti/ryhmässä).</p> <p>Vuosittain työilmapiirikyselyt ja kehityskeskustelut</p>

	9/2020 lähijohtajat aloittavat positiivisen ja rakentavan palautteen antamisen alaisilleen säännöllisesti viikoittain (henkilökohtaisesti/ryhmä)		
Lähijohtajat tunnistavat työntekijöidensä osaamisen	<p>Toimenpiteet:</p> <p>Lähijohtaja kartoittaa ja arvioi jatkuvasti työntekijän henkilökohtaista osaamista ja motivaatiota osaamisen kehittämiseen.</p> <p>Kehityskeskusteluissa käydään avointa keskustelua, siitä miten työntekijän osaamista voitaisiin hyödyntää tehokkaasti/tehokkaammin työyhteisössä.</p> <p>Aikataulu:</p> <p>Lähijohtajat kartoittavat ja arvioivat aktiivisesti 9/2020 lähtien työntekijöiden henkilökohtaista osaamista ja osaamisen kehittämistä.</p> <p>Kehityskeskustelut 1–2/2021. Toteutetaan vuosittain vuoden alussa.</p>	<p>Osalliset:</p> <p>terveysaseman hoitotyöntekijät ja lähijohtajat</p> <p>Vastuuhenkilö: Lähijohtajat</p>	<p>Mittarit:</p> <p>Henkilöstön osaaminen kartoitettu/ei kartoitettu, osaamisen kartoittamista hyödynnetty/ei hyödynnetty tulevaisuuden koulutuksia tai työtehtäviä mietittäessä</p> <p>Tehtyjen toimenpiteiden lukumäärä työntekijöiden osaamisen hyödyntämiseksi</p> <p>Arviointi:</p> <p>Kehityskeskusteluissa arvioidaan tunnistaako ja hyödyntääkö lähiesimies työntekijän osaamista tarkoituksenmukaisesti, työntekijän kokemus asiasta</p> <p>Vuosittain työilmapiirikyselyt</p>
Työntekijöiden työroolit vastaavat heidän osaamistaan ja kykyjään	<p>Toimenpiteet:</p> <p>Työntekijöiden osaamisen hyödyntäminen työyhteisössä. Kehityskeskusteluissa muokataan työntekijöiden tehtävänkuvia henkilöstön henkilökohtaisen osaamisen ja kiinnostuksen kohteiden perustella</p> <p>Määritetään työntekijöiden vastuualueet osaamisen perusteella ja varmistetaan että jokaisella vastuualueella on riittävästi osaavia työntekijöitä, tarvittaessa osaajien lisääminen ja kouluttaminen</p> <p>Osaamisen kehittämisen tavoitteiden laatiminen kehityskeskusteluissa</p> <p>Työkierron mahdollistaminen terveysaseman sisällä</p> <p>Säännöllinen sisäinen ja ulkopuolinen ammattitaittoa ylläpitävä ja omaa vastuualuetta kehittävä koulutus sekä muiden osaamisen kehittämismenetelmien aktiivinen hyödyntäminen (työssäoppiminen)</p> <p>Työssäoppimisen ohjeistuksen hyödyntäminen</p> <p>Aikataulu:</p> <p>Syksyn 2020 aikana määritetään työntekijöiden vastuualueet osaamisen perusteella ja varmistetaan että jokaisella vastuualueella on riittävästi osaavia työntekijöitä, tarvittaessa osaajien lisääminen ja kouluttaminen</p> <p>Kehityskeskustelussa 1–2/2021 muokataan työntekijöiden tehtävänkuvia henkilöstön henkilökohtaisen osaamisen ja kiinnostuksen kohteiden perustella sekä laaditaan osaamisen kehittämisen tavoitteet</p>	<p>Osalliset ja vastuuhenkilöt:</p> <p>Lähijohtajat ja työntekijät</p> <p>Työntekijät yhdessä lähijohtajan kanssa käyvät avointa keskustelua työntekijöiden osaamisen tehokkaammasta hyödyntämisestä</p>	<p>Mittarit:</p> <p>Tehtyjen muutosten lukumäärä hoitotyöntekijän osaamisen hyödyntämiseksi</p> <p>Työilmapiirikyselyn tulosten kehittyminen, sairauspoissaolo määrien kehittyminen, henkilöstön vaihtuvuus</p> <p>Osaamisen kehittämisen tavoitteet on laadittu/ei laadittu, Osaamisen kehittämisen tavoitteet on saavutettu/ ei ole saavutettu</p> <p>Työkierron mahdollistuminen halukkaille toteutunut/ei toteutunut</p> <p>Osallistuminen sisäiseen ja ulkopuoliseen koulutukseen (3 päivää/vuosi, toteutuu/ei toteudu), Oman osaamisen aktiivinen kehittäminen (lukumäärät)</p> <p>Arviointi:</p> <p>Kehityskeskustelut vuosittain, kehityskeskusteluissa arvioidaan, miten työntekijän osaamista on hyödynnetty</p> <p>Vuosittain työilmapiirikyselyt</p>

	<p>Syksyn 2020 aikana pyritään käynnistämään sisäiset koulutukset, mutta viimeistään SARS-Cov 2 pandemian aiheuttamien poikkeusolojen päättymisen jälkeen.</p> <p>Syksy 2020 työssäoppimisen ohjeistuksen tiedottaminen työyhteisölle ja työntekijöiden aktivoiminen oman osaamisen kehittämiseen (sisäiset koulutukset, ulkopuoliset koulutukset, työssäoppimisen tehostaminen sekä muiden osaamisen kehittämisen menetelmien aktiivinen hyödyntäminen)</p>		
--	--	--	--

Tulevaisuusmallin mukaisesti lähiesimiehet jatkavat yhteisen aamupalaverin pitämistä työyhteisössä koko terveysaseman hoitohenkilökunnalle SARS-Cov-2 pandemian aiheuttamien poikkeusjärjestelyiden jälkeen. Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman vastuualueista luodaan/päivitetään prosessikuvaukset syksyn 2020 aikana. Prosessikuvausten luomisesta/päivittämisestä vastaavat vastuualueiden hoitajat yhdessä lähijohtajien kanssa.

Tiedottamista on kehitetty työyhteisössä ja sitä kehitetään jatkossakin. Lähijohtajat pyrkivät kehittämään tiedottamista, jotta se olisi informatiivista, avointa ja säännöllistä. Lähijohtajien tiedottamiskäytännöt vaihtelevat, joten tulevaisuusmallin mukaisesti lähijohtajat keskustelevat syksyn 2020 aikana tiedottamiskäytäntöjen yhtenäistämisestä. Lähijohtajat myös aloittavat säännöllisen positiivisen ja rakentavan palautteen antamisen alaisilleen 9/2020 alkaen.

Työntekijöiden osaamisen tehokkaampi hyödyntäminen aloitetaan syksyn 2020 aikana. Lähijohtajat kartoittavat ja arvioivat aktiivisesti 9/2020 alkaen työntekijöiden henkilökohtaista osaamista ja osaamisen kehittämistä. Lähijohtajat kartoittavat hoitohenkilökunnan osaamista ja muokkaavat työntekijöiden vastuualueita osaamisen perusteella. Syksyn 2020 aikana varmistetaan, että jokaisella vastuualueella on riittävästi osaavia työntekijöitä, tarvittaessa järjestetään lisäkoulutuksia, jotta vaje voidaan paikata. Talvella 2021 kehityskeskusteluissa muokataan työntekijöiden tehtävänkuvia henkilöstön henkilökohtaisen osaamisen perusteella, muun muassa henkilökohtaisen vastuualueiden muokkaaminen ja kirjaaminen järjestelmään. Syksyn 2020 aikana pyritään käynnistämään uudelleen talvella 2019 aloitetut sisäiset koulutukset, mutta viimeistään SARS-Cov 2 pandemian aiheuttamien poikkeusolojen päättymisen jälkeen. Syksyllä 2020 lähijohtajat tiedottavat työyhteisöä työssäoppimisen ohjeistuksesta. Lisäksi lähijohtajat pyrkivät syksyn 2020 aikana aktivoimaan työntekijöitä oman osaamisen kehittämiseen (sisäiset koulutukset, ulkopuoliset koulutukset, työssäoppimisen tehostaminen sekä muiden osaamisen kehittämisen menetelmien aktiivinen hyödyntäminen).

Lähteet

- Aarnikoivu, H. (2008). *Esimiehenä arjessa*. WSOYPro. E-kirja. Viitattu 15.7.2020. Saatavissa: <http://kamk.fi/kirjasto>, KAMK-Finna.
- Anttila, P. (2000). *Tutkimuksen taito ja tiedon hankinta. Taito-, taide- ja muotoilualojen tutkimuksen työvälaineet*. Hamina: Akatiimi Oy.
- Anttila, P. (2006). *Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen*. Hamina: Akatiimi Oy.
- Anttila, P. (2007). *Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö*. Hamina: Akatiimi Oy.
- Ala-Nissilä, O., Kauma, T., Kröger, J., Leppänen, T., Nissén-Feldt, M., Penttilä, E., Raatikainen, S., Sankkila, I., Siikaniemi, L. & Väisänen, S. (2017). *70–20–10 opitaan yhdessä! Opas meille kaikille oppimisesta yhdessä. 70–20–10 opitaan yhdessä-hanke*. Viitattu 31.10.2019. Saatavissa osoitteessa: <https://www.salpaus.fi/wp-content/uploads/2018/03/70-20-10-opitaan-yhdessa-opas-2017-CC.pdf>
- Altamony, H., Tarhini, A., Al-Salti, Z., Gharaibeh H. & Elyas, T. (2016). The Relationship between Change Management Strategy and Successful Enterprise Resource Planning (ERP) Implementations: A Theoretical Perspective. *International Journal of Business Management and Economic Research (IJBMER)*, 7, (4), 2016, 690–703. Viitattu 30.7.2020. Saatavissa: https://www.change-management-institute.com/sites/default/files/uploaded-content/field_f_content_file/the_relationship_between_change_management_strategy_and_successful_enterprise_resource_planning.pdf
- Brady, A-M., Fealy, G., Casey, M., Hegarty, J., Kennedy, C., McNamara, M., O'Reilly, P., Prizeman, G. & Rohde, D. (2015) 'Am I Covered?': An Analysis of a National Enquiry Database on Scope of Practice. *Journal of advanced nursing* 71, (10), 2402–2412.
- Checkland, P. (1999). *Systems Thinking, Systems Practice*. Includes a 30-year retrospective. England: John Wiley & Sons LTD.
- Fagerholm, N. (2014). *Sairaaloiden somaattisten poliklinikoiden hoitotyön henkilöstömitoitus – tunnusluku- ja asiantuntijaperusteinen mallinnus*. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Itä-Suomen yliopisto. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Health Sciences 254.

Holopainen, A., Junntila, K., Jylhä, V., Korhonen, A. & Seppänen, S. (2013). Johda näyttö käyttöön hoitotyössä. Porvoo: Bookwell Oy.

Hämäläinen, P. & Moisanen, K. (2015). Osaamisen kehittämisen haasteet kirjaamisen ja hoitoyhteisöluokituksen yhtenäistämässä. Teoksessa M-L. Punta-Saastamoinen (toim.) Moninaisuusosaamisen johtaminen - voimavara työyhteisöjen kehittämisessä, 89–95. Kajaanin Ammattikorkeakoulu Oy. Julkaisusarja B44. Raportteja ja selvityksiä. Viitattu 6.6.2020. Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/100357/maijaliisa_puntasaaastamoinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hätönen, H. (2011). Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II. Helsinki: Edita Prima Oy.

Jabe, M. (2017). Erialaisten ihmisten johtaminen. Viro: Meedia Zone OÜ.

Joki, M. (2018). Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. 6., uudistettu painos. Vantaa: Hansa Print Oy.

Inegbedion, H., Inegbedion, E., Peter, A. & Harry, L. (2020). Perception of workload balance and employee job satisfaction in work organisations. *Heliyon* 2020 6, (1). Viitattu 10.2.2020. Saatavissa: doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e03160

Kaila, A., Mielonen, H. & Bjerregård Madsen, J. (2016). Hoitotyön henkilöstövoimavarojen hallinta-projektin loppuraportti. Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän julkaisu 21/2016 Viitattu 31.3.2020. Saatavissa: <http://www.pkssk.fi/image/guest/Kirjasto/Julkaisusarjat/Hoitoty%C3%B6n%20henkil%C3%B6st%C3%B6voimavarojen%20hallinta%20projektin%20loppuraportti%20ISBN%20978-952-9793-78-5.pdf>

Kauhanen, J. (2018). Esimies tuottavuuden kehittäjänä. Helsingin seudun kauppakamari. Viro: Printon.

Kauhanen, J. (2012). Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10–11 painos. Alma Talent Oy.

Kesseli, K. (2019). Sotilaslääketieteen keskuksen johtajan ohjaus. SOTLK TOKY 2019-2020. Liite 2. Puolustusvoimien asianhallinta.

Kotter, J.P. (1996). Muutos vaatii johtajuutta. Helsinki: Oy Rastor Ab.

Kupias, P., Peltola, R., & Pirinen, J. (2014). Esimies osaamisen kehittäjänä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

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

Lammintakanen, J. (2011). Henkilöstö voimavarana- osaamisen johtamisen haasteena. 237–258. Teoksessa: Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.) Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Lavander, P. (2017). Nimikesuojattujen ja laillistettujen ammattihenkilöiden työnjako yliopistosairaalan muuttuvassa toimintaympäristössä. Väitöskirja. Oulun yliopiston tutkijakoulu. Lääketieteellinen tiedekunta. Acta Univ. Oul. D 1431, 2017. Tampere: Juvenes Print.

Laurila, M. (2017). ”Me ollaan kaikki samassa veneessä ja soudetaan yhdessä samaan suuntaan”. Esimiesten ja henkilöstön käsityksiä hyvästä muutosjohtajuudesta. Acta Wasaensia 386. Vaasan yliopisto. Liiketaloustiede. Johtamisen yksikkö. Vaasa. Viitattu 28.5.2020. Saatavissa: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-772-9.pdf

Mangipudi, M., Prasad, K. & Vaidya, R. (2019). Optimization of Human Resources: Does Human Resource Pooling in an Organization Help in Improving Capacity Building and Efficiency? Journal of Human Resource and Sustainability Studies, 7, 397–405. Viitattu 23.3.2020. Saatavissa: <https://doi.org/10.4236/jhrss.2019.73026>

Manka, M-L, Hakala, L., Nuutinen, S. & Harju, R. (2010). Työn iloa ja imua- työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos Tampereen yliopisto. Tampere: Tammerprint Oy. Viitattu 20.10. 2019. Saatavissa: <http://www.uta.fi/jkk/tyovirta/materiaalipankki/Ty%C3%B6iloa%20ja%20imua.pdf>

Manka, M-L & Mäenpää, M. (2010). Tulevaisuuden osaajaksi —Tulosta osaamistarpeiden tunnistamisella. Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos. Tampereen yliopisto. Tampere: Tammerprint Oy. Viitattu 31.10.2019. Saatavissa osoitteessa: https://kuntoutussaatio.fi/files/534/punk_osaaamisopas_www.pdf

Mannermaa, M. (1992). Evolutionaarinen tulevaisuudentutkimus. Tulevaisuudentutkimuksen paradigmojen ja niiden metodologisten ominaisuuksien tarkastelua. Tulevaisuuden tutkimuksen seura. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Miettinen, J., Mäkinen, M., Leikas, J., Jutila, T. & Veko, T. (2020) Vastuullinen toiminnanohjausjärjestelmän kehittäminen kotihoidossa. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 12, (1), 70–83.

Teknologian tutkimuskeskus VTT Oy, Tampere. Viitattu 31.3.2020. Saatavissa: <https://doi.org/10.23996/fjhw.77883>

Moisanen, K. (2018). Asiakaslähtöisen osaamisen johtaminen vanhuspalveluissa. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 170. Kuopio: University of Eastern Finland. Viitattu 7.6.2020. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-2775-0/urn_isbn_978-952-61-2775-0.pdf

Nousiainen, R. (2017). Osaamisen jatkuva kehittäminen osaksi työpaikkojen toimintakulttuuria. Osaamisen ennakointi ja johtaminen. Työelämä2020. Viitattu 31.10.2019. Saatavissa: http://www.tyoelama2020.fi/tyopaikoille/10_askelta_uudistumiseen/osaamisen_ennakointi_ja_johtaminen/osaamisen_jatkuva_kehittaminen_osaksi_tyopaikkojen_toimintakulttuuria.4974.blog

Opas töiden organisoinnin ja priorisoinnin tueksi. (2012). Kuvailulehti. Oikeusministeriö. Henkilöstömuutosten tukiryhmä. Toiminta ja hallinto. Helsinki. Viitattu 15.10.2019. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/76387/opas_toiden_organisoinin_ja_priorisoinnin_tueksi.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Otala, L. (2018). Ketterä oppiminen – keino menestyä jatkuvassa muutoksessa. Viro: Meedia Zone OÜ.

Pirinen, H. (2014). Esimies muutoksen johtajana. Talentum. Alma Talent Oy. E-kirja. Viitattu 1.8.2020. Saatavissa: <http://kamk.fi,kirjasto>, KAMK-Finna.

Ponteva, K. (2012). Muutoksessa. Talentum. Alma Talent Oy. E-kirja. Viitattu 27.7.2020. Saatavissa: <http://kamk.fi,kirjasto>, KAMK-Finna.

Ponteva, K. (2010). Onnistu muutoksessa. E-kirja. Viitattu 10.8.2020. Saatavissa: <http://kamk.fi,kirjasto>, KAMK-Finna.

Riikonen, E., Tuomi, K., Vanhala, S. & Seitsamo, J. (2003). Hyvinvoiva henkilöstö – menestyvä yritys. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy.

Rubin, A. (2002). Pehmeä systeemimetodologia tulevaisuudentutkimuksessa. Teoksessa M. Kamppinen, O. Kuusi & S. Söderlund (toim.) Tulevaisuuden tutkimus. Perusteet ja sovellukset. Tallinna: Kirjakas. (171–203).

- Salojärvi, S. (2013). Osaamisen johtaminen ja kehittäminen. Teoksessa M. Helsilä & S. Salojärvi (toim.) Strategisen henkilöstöjohtamisen käytännöt. Vantaa: Hansaprint Oy.
- Sinkkonen, M. & Laulainen, S. (2010). Sosiaalialan johtajien kokemat eettiset ristiriidat. *Janus* 18(3), 225–242.
- Stenvall, J. & Virtanen, P. (2012). Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- Stenvall, J. & Virtanen, P. (2007). Muutosta johtamassa. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Surakka, T. (2009). Hyvä työpaikka hoitoalalla- näin haetaan ja sitoutetaan osaajia. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Sydänmaanlakka, P. (2009). Älykäs johtajuus. 3. painos. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Taskinen, H. (2011). Organisaatiomuutosten johtaminen. Teoksessa: Rissanen, S. & Lammintakanen, J. (toim.) Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Tolmala, A., Koponen, J., Hämäläinen, M., Korhonen, S., Koskinen, M., Asikainen, N. & Kangasniemi, M. (2019). Asiantuntijoiden näkemyksiä työn uusjaosta tulevaisuudessa sosiaali- ja terveysalalla – Delfoi-tutkimus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2019: 56: 27–41.
- Tuomi, L. & Sumkin, T. (2012). Osaamisen ja työn johtaminen. Organisaation oppimisen oivalluksia. Alma Talent Oy.
- Vehko, T., Josefsson, K., Lehtoaro, S. & Sinervo, T. (2018). Vanhuspalveluiden henkilöstö ja tuloksellisuus rakennemuutoksessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti nro 16.
- Viitala, R. (2013). Henkilöstöjohtaminen – strateginen kilpailuntekijä. 4. uudistettu painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Virtanen, P. (2007). Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Vuorinen, T. (2013). Strategiakirja- 20 työkalua. Talentum. E-kirja. Viitattu 1.8.2020. Saatavissa: <http://kamk.fi/kirjasto>, KAMK-Finna.
- Vähäsantanen, K., Eteläpelto, A., Paloniemi, S. & Hökkä, P. (2017). Toimijuus ja oppiminen ohjelmistoammattilaisten työssä. Teoksessa K. Vähäsantanen, S. Paloniemi, P. Hökkä & A. Eteläpelto

(toim.) Ammatillinen toimijuus. Rakenne, mittari ja tuki, 49–64. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

5 Johtopäätökset ja pohdinta

Johdanto

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyön aiheena oli työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön kehittäminen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisointia ja henkilöstöresurssien käyttöä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ja kuvata tarvittavat menettelytapamuutokset työn organisoinnissa ja henkilöstöresurssien käytössä. Opinnäytetyö eteni pehmeän systeemanalyysi metodologian mukaisesti. Opinnäytetyön jäsentymättömäksi ongelmaksi muodostui työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön kehittäminen. 6–3–5-innovaatiotyöpajan avulla saatiin selville työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön jäsentynyt ongelma. Jäsentyneeksi ongelmaksi tässä opinnäytetyössä muodostui henkilöstöresurssien ja työtehtävien suunnittelun kehittäminen työyhteisön strategiaa ja henkilöstön osaamista hyödyntäen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla.

Työn organisointiin ja henkilöstöresurssien käyttöön luotiin ydinvisio. Työn organisoinnin ja henkilöstöresurssien käytön ydinvision määrittelyn tueksi tehtiin kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli muodostaa teoreettinen viitekehys työn organisoinnista ja henkilöstöresurssien käytöstä. Opinnäytetyön ydinvisio luotiin metodologian mukaisesti. Opinnäytetyön ydinvisioksi muodostui työyhteisössä pidetyn 6–3–5-innovaatiotyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksiin perustuen: työn organisointi ja henkilöstöresurssien käyttö on suunnitelmallista ja tarkoituksenmukaista sekä jokaisen työntekijän osaamisen huomioivaa toimintaa. Pehmeän systeemanalyysi metodologian mukaisesti ydinvision luomisen jälkeen kehitettiin tulevaisuusmalli.

Tulevaisuusmallin luomisessa hyödynnettiin muodostettua ydinvisiota sekä työyhteisössä pidetyn innovaatiotyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Tulevaisuusmallissa kuvattiin Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisointia ja henkilöstöresurssien käyttöä, siten että se on organisaation strategian ja kehittämistyön ydinvision mukaista. Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman lähijohtajat eivät kokeneet, että tulevaisuusmalli voitaisiin ottaa käyttöön ja hyödyntää kokonaisuudessaan työyhteisössä. Työyhteisön lähiesimiehet kokivat, että vain osa tulevaisuusmallin toimenpiteistä otetaan käyttöön työyhteisössä, vaikka tulevaisuusmalli on luotu työyhteisössä pidetyn innovaatiotyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksiin perustuen yhteiskehittelynä projektiryhmän toimesta. Tulevai-

suusmallia hyödynnetään työyhteisössä vain soveltuvin osin. Kehittämissuunnitelma laadittiin tulevaisuusmallin toimenpiteisiin, jotka työyhteisön esimiehet kokivat tarpeellisiksi työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön toimintojen kehittämiseksi.

Työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen muutosjohtamisen viitekehystä tarkasteltuna

Organisaatiolle henkilöstövoimavaroihin liittyvät kompetenssit kuten johtaminen, esimiestoiminta, työosaaminen ja prosessit sekä toimintakulttuuri ovat tärkeitä ja muodostavat ominaisuuksia, joissa organisaation on onnistuttava kyetäkseen edistämään henkilöstötuottavuuttaan (Kesti 2010, 194). Nämä kompetenssit tulee huomioida organisaation ja työyhteisön toimintaa kehitettäessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen toimintaympäristö on jatkuvasti muuttuva ja tämä johtaa tai pakottaa organisaation sisäisiin, palveluja, johtamisjärjestelmiä ja toimintarakenteita koskeviin uudistuksiin ja muutoksiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtajien työhön vaikuttavat sekä toimintaympäristöstä nousevat muutospaineet että organisaatioista itsestään tai sen sidosryhmistä lähtevät uudistamistarpeet. (Niiranen & Lammintakanen 2014, 145.) Muutos on aloite, joka jokaisen organisaation on tehtävä ylläpitääkseen ja kilpaillakseen muuttuvassa ympäristössä ja ollakseen joustava kaikilta osin (Gwaka, Gidion, Mayianda & Damaris. 2016, 4).

Organisaation tärkeää osaamista on nopea kyky uudistua ja muuttua. Jatkuva uudistuminen vaatii joustavuuden lisäksi organisaatioilta kykyä johtaa muutosta (Sydänmaalakka 2009, 58, 59). Muutoksen toteuttamiseen tarvitaan muutosjohtajuutta ja huomioitavaa tässä on työyhteisön motiivointi muutokseen (Kotter 1996, 26). Motivaatio liittyy työyhteisön ja organisaation henkilöstön käsitykseen muutostarpeesta. Tärkeitä henkilöstön ominaisuuksia ovat henkilöstön kyky toteuttaa muutos sekä lähijohtajien näkemykset muutoksen tarpeellisuudesta. (Austin & Ciaassen 2008, 352.) Organisaation johdon on onnistuttava vakuuttamaan työntekijät siitä, että muutos on tarpeellinen ja välttämätön tulevaisuuden menestyksen kannalta (Aarnikoivu 2008, 170; Pirinen 2014). Muutoksen toteuttamisessa on pystyttävä selvittämään työntekijöille muutoksen tarve ja työntekijöiden tulee ymmärtää ja hyväksyä ne syyt, jotka pakottavat organisaation muutokseen (Kauhanen 2018, 54; Vuorinen 2013, 139).

Johtaminen on toimintaa, jolla on merkittävä vaikutus organisaation muutosprosessissa (Lamassaari 2014, 46). Lähijohtajan johdonmukainen ja esimerkillinen käyttäytyminen on ensiarvoisen tärkeää ennen kaikkea silloin kun otetaan käyttöön uusia toimintatapoja ja halutaan luopua vanhoista. Jos lähijohtaja ei noudata uusia toimintatapoja sovitusti, ei työntekijältäkään voida sitä

olettaa. (Pirinen 2014). Johtaminen voi vaikeuttaa tai pahimmillaan estää koko muutoksen. Johtamisen avulla voidaan myös edistää voimakkaasti muutoksen toteutumista. Muutos itse johtamisessa voidaan katsoa vähäiseksi organisatoriseksi muutokseksi, mutta sen seuraukset voivat johtaa suuriin muutoksiin organisaation toiminnoissa. (Lammasaari 2014, 46.) Johtajan toimintaan vaikuttavat johdettavien suhde toisiinsa ja koko sosiaalinen yhteisö organisaatiokulttuureineen ja monine tilannetekijöineen. Johtaminen muotoutuu vahvasti sen mukaan minkälaisessa tilanteessa ja ympäristössä se tapahtuu. Organisaation sisällä johtajuuteen vaikuttavia asioita ovat esimerkiksi johdettavan yksikön koko, tehtävän luonne, sen asema organisaatiossa, tehtävien tavoitteet ja haasteet sekä resurssit. (Viitala & Jylhä, 2014, 249, 250.)

Organisaation sisäiset tekijät, kuten esimerkiksi organisaation hierarkkisuus voi toimia esteenä tietämyksen laajentumisesta organisaatiota ympäröivästä maailmasta (Kamensky 2015, 128). Sosiaali- ja terveysalan rakenteet ovat olleet pitkään hierarkkisia ja organisaatiolähtöisiä (Isoherranen 2012, 138). Sama voittanee todeta myös Puolustusvoimista. Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittäminen ja muutokset ovat vahvasti henkilöstösidonnaisia ja kehittämiskulttuuri on riippuvainen yksittäisten ihmisten innostuksesta ja taidoista innostaa muita (Stenvall & Virtanen 2012, 255–257). Toimintaympäristöissä tapahtuvat muutokset ja organisaation sisäinen epävarmuus voivat osaltaan heikentää halua etsiä luovia ratkaisuja tai uusia toimintatapoja (Niiranen & Lamintakanen 2014, 146).

Valmisteltaessa muutosta organisaation johtajien tulisi valmistautua muuttamaan organisaatiokulttuuria ja sen rakennetta (Altamony, Tarhini, Al-Salti, Gharaibeh & Elyas 2016, 690). Organisaatiokulttuuri on muodostunut pitkän historiallisen kehityksen tuloksena. Ja organisaatiokulttuurin muuttaminen edellyttää muutoksen tarpeellisuuden ymmärtämistä ja tukemista monella eri tasolla. (Isoherranen 2012, 138.) Puolustusvoimat sekä sen henkilöstö ovat kulttuurinsa ja historiansa vankeja, vaikka kulttuuri on aina dynaamisessa tilassa. Perinteinen toiminta tukee nykyistä toimintakulttuuria ja samalla huomaamattomasti vastustaa kehittymispyrkimyksiä ja muutoksia. (Halonen 2007, 159.) Organisaation ja siellä työskentelevien vakiintuneen ammattikunnan historia vaikuttaa väistämättä siihen, kuinka nopeita muutokset voivat olla. Kun organisaatiokulttuuri on vahva ja vanha, sillä on oma historiallinen taakkansa. (Isoherranen 2012, 139.)

Toimintakulttuuritasolle kehittyy organisaatiossa väistämättä uskomuksia, rutiineja ja ennakkoletuksia, jotka eivät aina tue parhaalla mahdollisella tavalla organisaatiotason muutoksia (Halonen 2007, 159). Muutoksen toteuttamisessa on tärkeää ymmärtää ja huomioida organisaation toimintakulttuuri, ulkoinen ympäristö sekä muutoksessa mukana olevat yksilöt (Austin & Ciaassen 2008, 352). Tämän vuoksi kehittymispyrkimysten ja muutosten tulisi tukea nykyistä arvopohjaa ja

toimintakulttuuria. Toimintakulttuurin muutos edellyttää aina organisaatiossa toimivan henkilöstön ajatusmallien muuttamista. (Halonen 2007, 159.)

Muutoksen hallinnan on oltava organisaation näkökulmasta tarkoituksenmukaista ja henkilöstön on koettava uudistuminen mielekkääksi ja mahdolliseksi (Stenvall & Virtanen 2012, 244). Muutoksen toteuttaminen ja sen onnistuminen vaatii yhteistä ymmärrystä ja tahtoa muutoksesta. Jos suunta ja sitoutuminen eivät ole riittävän vahvoja ja kaikille yhteisiä ei muutos voi onnistua. (Isoherranen 2012, 139.) Organisaation ja siihen kuuluvien työntekijöiden on oltava sitoutunut muuttamaan prosessia onnistuneesti ja ottamaan positiivisia askeleita kohti uusia muutoksia (Austin & Ciaassen 2008, 352; Gwaka, Gidion, Mayianda & Damaris. 2016, 4).

Muutosprosessia voidaan tarkastella monesta näkökulmasta, mutta tärkeää on korostaa organisaation olemassa olevia vahvuuksia. Muutosprosessiin vaikuttavat tekijät, niin positiiviset kuin negatiivisetkin, voivat vaihdella huomattavasti eri prosesseissa ja niiden vaiheissa. (Lamassaari 2014, 97; Virtanen & Stenvall 2012, 180.) Organisaation sisäistä tilannetta pidetään yhtenä tärkeänä muutoksen toteuttamiseen vaikuttavana tekijänä. Muutokseen vaikuttaa esimerkiksi se, kuinka kehitysmyönteisenä organisaatiota pidetään, sekä mikä on sen strateginen suunta. Mikäli organisaation sisäinen tilanne on pysähtynyt ja vallitsee epäluottamus eikä organisaatiolla ole energiaa muuttaa sen toimintatapoja, siksi pidättäydytään vanhoissa toimintamalleissa. (Juuti & Virtanen 2009, 25, 26.)

Työyhteisöä kehitettäessä tulee olla realistinen suhteessa organisaation valmiuksiin, arvoihin ja kehitysmahdollisuuksiin. Työyhteisön kehittäjän tulee pohtia, että onko organisaatiokulttuuri riittävän vuorovaikutuksellinen ja onko organisaatiossa riittävät valmiudet suunniteltuun muutokseen. (Hytönen 2007, 217.) Puolustusvoimien pitkä historia, organisaatiokulttuurin pysyvyys ja erityispiirteet, vahvat perinteet, ohjaava koulutusnormisto, monitasoiset symboliset kulttuuri- tuotteet sekä perinteiset ajattelu- ja toimintamallit hidastavat koulutuskulttuurin muutosta (Halonen 2007, 158, 159). Voidaan myös olettaa, että kaikki nämä edellä mainitut asiat vaikuttavat kaikkeen kehittämiseen ja muutoksen toteuttamiseen Puolustusvoimissa.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen ja organisaatiokulttuurin kehittyminen ja muuttuminen mahdollistavat pysyvien muutosten aikaansaamisen työyhteisössä. Keskeistä tässä opinnäytetyössä on se, että työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen edellyttää työyhteisön lähijohtajilta ja työntekijöiltä valmiuksia ja sitoutumista työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämiseen ja kehittämistyön vaatimiin muutoksiin. Henkilöstön osallistaminen toimintatapojen kehittämiseen,

sitouttaminen organisaation ja työyhteisön strategisiin tavoitteisiin sekä tuen saaminen organisaation johdolta ja työyhteisön lähijohtajilta edistävät muutoksen läpiviemistä työyhteisössä. Opinnäytetyön tuloksena muodostui kokonaissuunnitelma työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämiseksi Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla. Kokonaissuunnitelman toteuttaminen työyhteisössä edellyttää erityisesti lähijohtajien muutosjohtajuutta; vuorovaikutusta, läsnäoloa, kärsivällisyyttä ja voimavaroja sekä systemaattista toimintaa, jotta työn organisointiin ja henkilöstöressurssien käyttöön voidaan saada aikaiseksi pysyviä myönteisiä muutoksia. Erityisen tärkeää on lähijohtajien oma asenne muutokseen ja sen toteuttamiseen. Muutos tarkoittaa aina vanhoista ajattelu- ja toimintatavoista siirtymistä uusiin tapoihin ja tämä ei tapahdu sormia napsauttamalla, vaan vaatii työyhteisöltä ja sen lähijohtajilta aidosti pitkäaikaista sitoutumista muutokseen.

Opinnäytetyön kehittämistehtävän tavoitteena oli kehittää työ organisointia ja henkilöstöressurssien käytön kehittämistä Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla. Opinnäytetyö on saavuttanut tämän tavoitteen kartoittamalla Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön nykytilan sekä tuottaen tulevaisuuden mallin, jossa on kuvattu työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämistä ja jonka tarkoituksena on olla työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämistyön tukena työyhteisössä. Opinnäytetyön kehittämistyö jäi kuitenkin vaillinaiseksi, koska työyhteisön lähijohtajat eivät kokeneet tarpeelliseksi toteuttaa tulevaisuusmallia kokonaisuudessaan. Työyhteisön lähijohtajat valitsivat tulevaisuusmallista toimenpiteitä, jotka he kokivat hyödyllisiksi työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämiseksi. Työyhteisön lähijohtajien hyväksymistä työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittäminen tavoitteista ja toimenpiteistä laadittiin kehittämisohjelma, jota työyhteisön lähijohtajat alkavat toteuttaa päivittäisessä toiminnassaan 9/2020 alkaen.

Luotettavuus

Pehmeälle systeemianalyysille ei ole luotu omia luotettavuuden kriteereitä. Systemien monimuotoisuus tekee systeemianalyysillä toteutettavan kehittämisprosessin validiteetin osoittamisen haastavaksi, koska tulosten toistettavuuden tavoite useilla tutkimuksilla ei ole toteutettavissa. (Checkland 1999, A39.) Tämän opinnäytetyön luotettavuutta arvioidaan laadullisen tutkimuksen kriteereitä soveltaen. Laadulliselle tutkimukselle ei ole ydinperiaatetta, joka takaisi oi-

kean ja perustelun etenemissuunnan. Tutkimuksen arvioinnin on selitettävä ja perusteltava itsensä monenlaisilla käytännöillään. (Dahler-Larsen 2018, 884.) Tutkimuksen tutkimusprosessin voidaan olettaa olevan luotettava, kun tutkimuskohde ja tulkittu materiaali ovat yhteensopivia (Vilka 2015, 196). Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan kokonaisuutena, jolloin sen sisäinen yhtenäisyys ja johdonmukaisuus korostuvat (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163).

Tutkimuksen luotettavuus edellyttää, että tutkimuksen tulokset ovat kuvattu selkeästi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197). Tutkimuksen luotettavuuden vahvistaminen vaatii tutkijalta tarkkaa kuvausta tutkimuksen toteuttamisesta joko prosessin ajan, tutkimuksen kaikissa vaiheissa (Checkland 1999, A40; Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 227). Tarkan raportoinnin avulla ulkopuolisen on helppo seurata prosessin etenemistä sekä se on myöhemmin kenen tahansa helposti jäljiteltävissä ja kriittisesti tutkittavissa (Checkland 1999, A40). Tutkijan täytyy osata kuvata ja perustella tutkimustekstissä mistä valintojen joukosta valinta on suoritettu, mitä nämä ratkaisut ovat olleet ja miten tutkija on päätenyt lopullisiin ratkaisuihin sekä arvioimaan ratkaisuiden toimivuutta ja tarkoituksenmukaisuutta suhteessa tavoitteisiin (Vilka 2015, 197).

Opinnäytetyön luotettavuuden keskiössä on tutkijan omakohtainen asema. Luotettavuuteen liittyen on siksi olennaista tunnistaa omakohtaisuus ja ottaa se huomioon jokaisessa tutkimusprosessin vaiheessa. (Eskola & Suoranta 1998, 210–211.) Voidaan siis todeta, että tutkimuksen toteutus sekä tutkimuksen luotettavuus eivät ole erillisiä elementtejä vaan tutkija arvioi jokaisen ratkaisun ja valinnan kohdalla luotettavuutta (Vilka 2015, 196–197). Tutkimuksen luotettavuuden kriteereinä voidaan käyttää muun muassa uskottavuutta, siirrettävyyttä, riippuvuutta sekä vahvistettavuutta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–198; Lincoln, Lynham & Guba 2018, 140; Tuomi & Sarajärvi 2018, 120). Opinnäytetyön luotettavuutta tarkastellaan uskottavuuden, siirrettävyyden, riippuvuuden ja vahvistettavuuden näkökulmista, koska opinnäytetyössä käytetylle metodologialle ei ole luotu omia luotettavuuden arviointi kriteerejä.

Uskottavuudella tarkoitetaan sitä, että opinnäytetyössä kuvatulla tavalla uskotaan päädytyn esitettyihin tulkintoihin. Uskottavuuden vahvistamiseksi on pystyttävä osoittamaan kehittämistyöhön sisältyneet toiminnot, havainnot, interventiot, reflektiot ja ratkaisut perusteluineen sekä tehdyt päätelmät huolellisesti ja läpinäkyvästi. (Anttila 2007, 147; Miles & Huberman 1994, 278, 279.) Läpinäkyvyys edellyttää tutkimusprosessissa käytettyjen periaatteiden ja kulun tarkkaa kuvausta sekä tulkinnan ja päättelyn havainnollistamista (Vilka 2015, 198). Uskottavuuden vahvistaminen edellyttää sitä, että tutkimuksessa kootut aineistot ja dokumentoidut tapahtumat ja niistä muodostetut johtopäätökset kohdistuvat uskottaviin ja oikeisiin kohteisiin (Anttila 2007, 148).

Opinnäytetyössä kehitettiin työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä. Opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen määrittämisen jälkeen pidettiin innovaatiotyöpaja työyhteisössä. Innovaatiotyöpajan avulla selvitettiin työn organisoinnissa ja henkilöstöressurssien käytössä olevia ongelmia ja samalla haettiin ratkaisuja esiintyneisiin ongelmiin. Innovaatiotyöpajan avulla saatiin selville metodologian mukainen jäsentynyt ongelma. Innovaatiotyöpajan kuvaukseen on kuvattu tarkasti kaikki sisällönanalyysin vaiheet ja tulokset käyttäen apuna taulukoita ja kuvioita. Kirjallisuuskatsauksen avulla luotiin teoreettinen pohja työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämistä. Kirjallisuuskatsauksen eri vaiheet on kuvattu tarkasti ja yksityiskohtaisesti. Innovaatiotyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksia käytettiin ydinvision luomiseen. Kirjallisuuskatsauksen johtopäätösten tukena käytettiin teorian tietoa, joka tukee kehittämistehtävän luotettavuutta.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tulosten siirrettävyys toiseen kontekstiin mahdollistuu tietyn ehdoin, vaikka yleistyksiset eivät ole mahdollisia sosiaalisen todellisuuden moninaisuuden vuoksi. (Eskola & Suoranta 2008, 212, 213). Siirrettävyyttä tulee tarkastella siten että, missä määrin tulokset voisivat olla siirrettävissä johonkin muuhun tutkimusympäristöön. Siirrettävyyden varmistamiseksi edellytetään huolellista tutkimuskontekstin kuvausta, taustojen selvittämistä, osallistujien valintaa sekä aineiston keruun ja aineiston analyysin yksityiskohtaista kuvausta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198; Miles & Huberman 1994, 279.) Opinnäytetyössä kuvattu pehmeään systeemianalyysi metodologiaan pohjautuva ydinvisio tai tulevaisuusmalli ei ole suoraan toistettavissa, koska pelkästään ydinvisioon voi luoda useita erilaisia tulevaisuuden mallinnuksia eri henkilöillä (Checkland & Scholes 1999, 27, 28). Ydinvisiosta ja tulevaisuuden mallista pyrittiin kuitenkin luomaan malli, joka olisi helposti siirrettävissä eri konteksteihin. Ydinvisio ja tulevaisuuden malli luotiin vastaamaan Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysaseman tarpeita, joten työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämistä tarkasteltiin nimenomaan kyseisen työyhteisön näkökulmasta. Toisaalta työn organisointia ja henkilöstöressurssien kehittämistä tarkasteltiin myös hoitotyöntekijöiden näkökulmasta eli kyseisen kehittämistehtävän tuloksia voi mahdollisesti hyödyntää muissakin työyhteisöissä, mutta toisella kontekstissa tulos ei ole välttämättä samanlainen. Opinnäytetyössä on pyritty kuvamaan tutkimuksellisen kehittämistoiminnan vaiheet niin tarkasti, että lukijan on mahdollista arvioida tulosten hyödynnettävyyttä ja siirrettävyyttä toiseen tutkimusympäristöön.

Tutkimuksen vahvistettavuutta on tarkasteltava siten, että saavatko tutkimuksen tulokset tukea toisista vastaavaa aihetta tarkastelluista tutkimuksista (Eskola & Suoranta 1998, 213; Miles & Huberman 1994, 278). Opinnäytetyössä on käytetty ajantasaista tutkittua- ja teorian tietoa tukemaan

työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämässä. Riippuvuudella tarkoitetaan, että tutkimus on toteutettu tieteellisen tutkimuksen toteuttamista ohjaavin periaattein (Eskola & Suoranta 2014, 212; Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Tutkijan rooli ja status tulee olla selkeästi kuvattu. Tutkimuksen tutkimuskysymysten tulee olla selkeitä ja aineistonkeruun ja analysoinnin tulee olla tarkoituksenmukaista. (Miles & Huberman 1994, 278.) Opinnäytetyössä tapahtuva kehittäminen tehtiin omaan työyhteisöni Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalle. Opinnäytetyön tekemiseen on käytetty aikaa yli vuosi, joten aineiston käsittelyyn on käytetty riittävästi aikaa. Opinnäytetyön tulokset on esitetty innovaatiotyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen aineistoihin pohjautuen hyödyntäen teoretietoa. Opinnäytetyö on kirjoitettu ja koottu Kajaanin ammattikorkeakoulun ohjeiden ja ulkoasun mukaisesti.

Eettisyys

Etiikka on osa arkipäiväistä elämää moraalisenä näkökulmana. Se on osana tilanteita, joissa ihminen pohtii suhtautumistaan omiin ja muiden tekemisiin, mikä on oikein ja mikä väärin. (Kuula 2006, 21.) Tutkimuksen eettisyydellä tarkoitetaan tutkimusmoraalia eli mitä tutkija voi tehdä ja mitä ei (Eskola & Suoranta 2000, 52). Tutkijan etiikkaan ja moraaliin suuntautuvat kysymykset ovat suurelta osin tutkijakohtaisia, joten jokaisen on ratkaistava ne henkilökohtaisesti. (Cannella & Lincoln 2018, 84; Eskola & Suoranta 2000, 52). Tutkija vastaa ensisijaisesti itse tekemistään eettisistä ja moraalista ratkaisuista (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 7; Kuula 2006, 27). Vaikka vastuu onkin yksittäisillä tutkijoilla, tutkimusetiikka koostuu kollegiaalisesti sovituista tavoitteista ja periaatteista, joita tutkijan on parhaansa mukaan noudatettava (Kuula 2006, 27).

Tutkijan eettiset ratkaisut ja tutkimuksen uskottavuus ovat erottamattomia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150). Tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettavaa sekä sen tulokset uskottavia vain, jos tutkija on noudattanut hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Hyvää tieteellistä käytäntöä ja sitä koskevien ohjeiden soveltaminen on tutkijayhteisössä itsesäätelyä, jolle lainsäädäntö määrittelee tietyt rajat. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6.) Opinnäytetyössä noudatettiin tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, sovellettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta- ja arviointimenetelmiä sekä toteutettiin tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullista raportointia tulosten julkaisussa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 150, 151).

Hyvään tieteelliseen käytäntöön liittyen opinnäytetyön raportoinnissa on noudatettu yleistä huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten esittämisessä ja tallentamisessa sekä tutkimusten arvioinnissa (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6). Opinnäytetyö on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten velvoittamalla tavalla. Opinnäytetyön prosessin aluksi haettiin tutkimuslupa sitä koskevasta organisaatiosta. Tutkimuslupahakemukseen liitettiin tutkimussuunnitelma, josta ilmeni opinnäytetyöprosessin tavoite, tarkoitus, opinnäytetyössä käytettävä metodologia sekä opinnäytetyön eteneminen työyhteisössä. Hyvä tutkimuskäytäntö edellyttää, että tutkimusprosessissa mukana olevat ovat saaneet oleellisen tiedon opinnäytetyön tavoitteesta ja siitä, miten se toteutetaan, joten viestintä on pidetty avoimena projektiorganisaation ja työyhteisön toimijoiden kanssa. Opinnäytetyö on tehty yhteisymmärryksessä siihen osallistuneiden kanssa ja osallistuminen kehittämistyöhön on ollut vapaaehtoista. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6.) Opinnäytetyön tekemisestä tiedotettiin työyksikköä tutkimusluvan saamisen jälkeen. Työyhteisön työntekijöille kerrottiin, mitä työn tuloksilla tavoitellaan ja mitä se edellyttää työyhteisöltä. Koko opinnäytetyöprosessin ajan on pyritty toimimaan läpinäkyvästi, avoimesti ja huolellisesti.

Tutkimuksen sisäistä johdonmukaisuutta pidetään merkittävänä hyvän tutkimuksen kriteerinä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 148). Opinnäytetyön raportointi on toteutettu siten, että se on mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja johdonmukaisesti kuvattu ja näin ollen jokaisen toistettavissa. Tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmät on kuvattu avoimesti ja vastuullisesti tietoperustan avulla. Tiedonhankinta on toteutettu muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia kunnioittaen ja työssä on käytetty asianmukaisia lähdemerkintöjä (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6). Opinnäytetyöhön käytettyjen suullisten ja kirjallisten lähteiden käyttäminen oli tekijöitä kunnioittavaa ja toteutui asianmukaisin viittauksin, vaalien alkuperäisen perusajatuksen säilyttämisestä (Clarkeburn & Mustajoki 2007, 104; Kuula 2006, 69). Opinnäytetyötä raportoidessa on huomioitu myös kehittämiskohteen työntekijöiden anonymiteetti ja tietosuoja. Periaatteena on se, että yksittäisen henkilön tunnistaminen opinnäytetyöstä ja siihen liittyvästä raportoinnista ei ole mahdollista. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6, 7.)

Asiantuntijuuden kehittyminen

Asiantuntijuus on kokonaisvaltainen ja laaja tiedon rakentumiseen ja hallintaan liittyvä ilmiö (Aaltonen, Pitkänen & Ristikangas 2014). Asiantuntijuudelle tunnusomaisena pidetään yhteiskunnallisesti tärkeään tehtävään liittyvää erityis- tai huippuosaamista. Asiantuntija omaa käytännöllisen osaamisen lisäksi vahvan teoreettisen osaamisen (Sarajärvi 2011, 78.) Asiantuntijuudessa kehittyminen ei ole vain tiedon omaksumista ja yksilöllistä sisäistämistä tai kokemusten välittämistä. Asiantuntijuudessa on kysymys toimintatavan laajasta muutoksesta, jonka henkilö synnyttää tutkimalla jo omaksuttuja toimintatapoja sekä kehittämällä ja kokeilemalla uusia. (Aaltonen, Pitkänen & Ristikangas 2014.) Asiantuntijan toiminnan perustana ovat kriittinen ajattelu ja argumentointi, työyhteisöosaaminen, alan substanssiosaaminen sekä kehittyminen- ja kehittämisosaamisen taidot (Sarajärvi, Mattila & Rekola 2011, 42).

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto sijoittuu Suomen tutkintojen ja osaamiskokonaisuuksien viitekehityksessä tasolle seitsemän (Tutkintojen viitekehysten osaamistasokuvaukset suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi N.d). Kajaanin ammattikorkeakoulussa osaamistavoitteet on jaettu yhteisiin ja koulutuskohtaisiin kompetensseihin. Ylemmän ammattikorkeakoulun yhteiset kompetenssit ovat työyhteisöosaaminen, oppimisen taidot, innovaatio-osaaminen, eettinen osaaminen ja kansainvälistymisosaaminen. Johtamisen ja kehittämisen koulutuskohtaiset osaamistaitovaatimukset ovat sosiaali- ja terveysalan asiantuntijaosaaminen, sosiaali- ja terveysalan johtamisosaaminen sekä tutkimus- ja kehittämisosaaminen. (Sosiaali- ja terveysalan koulutus (ylempi amk) n.d.).

Opinnäytetyön aihe tukee koulutusohjelman mukaisia kompetensseja. Opinnäytetyön oppimistavoitteena oli kehittää opiskelijan muutosjohtamisen valmiuksia ja tutkimus- ja innovaatiotoiminnan johtamisosaamista sekä ja metodologiaosaamista. Opiskelijan oppimistavoitteena oli myös saada valmiuksia näyttöön perustuvan kehittämistoiminnan johtamisessa moniammatillisissa työryhmissä. (Sosiaali- ja terveysala ylempi AMK osaamistavoitteet 2018; Tutkintojen viitekehysten osaamistasokuvaukset suomeksi, ruotsiksi ja englanniksi n.d., 7.) Opinnäytetyöprosessi on ollut oppimisprosessi useista eri näkökulmista. Koen vahvasti, että opinnäytetyöprosessin myötä olen syventänyt ymmärrystäni ja osaamistani sosiaali- ja terveysalan johtamisen ja kehittämisen eri osa-alueilla. Koen saavuttaneeni omat opinnäytetyölle asettamani tavoitteet sekä ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tason seitsemän tavoitteet. Opinnäytetyöskentelyn avulla olen kehittänyt työyhteisöäni strategian suuntaisesti yhteistyössä työyhteisön asiantuntijoiden kanssa. Opinnäytetyössä on hyödynnetty eri tutkimus- ja kehittämistyön menetelmiä ja kehitetty työyhteisön toimintaa näyttöön perustuen. Opinnäytetyön tekijänä olen johtanut tutkimuksellista kehittämistoimintaa toimiessani opinnäytetyön projektipäällikkönä. Opinnäytetyön

tekeminen antoi minulle ensikosketuksen projektipäällikkönä toimimiseen. Oman haasteensa projektipäällikkönä toimimiseen ja opinnäytetyön etenemiseen toi maailmanlaajuinen koronavirus-epidemia SARS-Cov-2. Jouduin projektipäällikkönä tekemään sen vuoksi useita muutoksia opinnäytetyön etenemisen takaamiseksi.

Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tekemisen aikana on noussut esille useita jatkotutkimusaiheita opinnäytetyöhön liittyen Sotilaslääketieteen keskuksen Kajaanin varuskunnan terveysasemalla. Organisaatiotasolla voitaisiin selvittää lähijohtajien kokemana työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön haasteita ja kehittämiskohteita sekä miten toimintaa voitaisiin kehittää, jotta se olisi tarkoituksenmukaista, tuottavaa ja vaikuttavaa. Tämä siksi koska Kajaanin varuskunnan terveysaseman lähijohtajat eivät tunnistaaneet ja kokeneet tarpeellisiksi kaikkia innovaatiotyöpajan ja kirjallisuuskatsauksen tuloksista johdettuja työn organisoinnin ja henkilöstöressurssien käytön kehittämisen tulevaisuusmallin tavoitteita ja toimenpiteitä. Työn organisointia ja henkilöstöressurssien käyttöä voitaisiin myös lähestyä eri kulmasta, ja tarkastella terveysaseman prosessien tehokkuutta ja vaikuttavuutta työajan seurannan näkökulmasta. Organisaatiossa olisi myös hyvä tarkastella jatkossa henkilöstörakennetta, onko terveysasemien henkilöstörakenne tarkoituksenmukainen tuottamaan tarvittavia tuettavien joukko-osastojen tarvitsemia palveluita.

Lähteet

Aarnikoivu, H. (2008). Esimiehenä arjessa. WSOYpro. E-kirja. Viitattu 1.8.2020. Saatavissa: <http://kamk.fi/kirjasto>, KAMK-Finna.

Anttila, P. (2007). Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Hamina: Akatiimi Oy

Altamony, H., Tarhini, A., Al-Salti, Z., Gharaibeh H. & Elyas, T. (2016). The Relationship between Change Management Strategy and Successful Enterprise Resource Planning (ERP) Implementations: A Theoretical Perspective. International Journal of Business Management and Economic Research (IJBMER), 7, (4), 2016, 690–703. Viitattu: 30.7.2020. Saatavissa: <https://www.change->

management-institute.com/sites/default/files/uploaded-content/field_f_content_file/the_relationship_between_change_management_strategy_and_successful_enterprise_resource_planning.pdf

Austin, M. & Ciaassen, J. (2008). Impact of Organizational Change on Organizational Culture Implications for Introducing Evidence-Based Practice. *Journal of Evidence - Based Social Work*. 5:1–2, 321–359. Viitattu 31.7.2020. Saatavissa: https://doi.org/10.1300/J394v05n01_12

Cannella, G. & Lincoln, Y. (2018). Ethics, Research Regulations, and Critical Social Science. Teoksessa: Denzin, N. & Lincoln, Y (toim.) *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. 83–107. The United States of America: SAGE Publications, Inc.

Checkland, P. (1999). *Systems Thinking, Systems Practice*. Includes a 30-year retrospective. England: John Wiley & Sons LTD.

Clarkeburn, H. & Mustajoki, A. (2007). *Tutkijan arkipäivän etiikka*. Tampere: Vastapaino.

Dahler-Larsen P. (2018). Qualitative Evaluation. Methods, Ethics, and Politics with Stakeholders. Teoksessa: Denzin, N. & Lincoln, Y (toim.). *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. 867–886. The United States of America: SAGE Publications, Inc.

Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Eskola, J & Suoranta, J. (2000). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Gwaka, A., Gidion, O., Mayianda, R. & Damaris K. (2016). Organisational Change: A Critical Review of the Literature. *International Journal of Professional Management*. Volume 11, Issue 2, 2016. Viitattu 31.7.2020. Saatavissa: <https://ir-library.ku.ac.ke/bitstream/handle/123456789/18185/Organisational%20Change.pdf?sequence=1>

Halonen, P. (2007). *Puolustusvoimien koulutuskulttuurin rakentuminen*. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden tiedekunta. Julkaisusarja 2. nro 18.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2007). *Tutki ja kirjoita*. 13. osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hytönen, T. (2007). *Henkilöstön kehittäminen aikuiskasvatuksen työkenttänä*. Teoksessa K. Collin & S. Paloniemi (toim.) *Aikuiskasvatus tieteenä ja toimintakenttänä*. Juva: PS-kustannus.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. (2012). Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 22.4.2020. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Isoherranen, K. (2012). Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18. Helsinki: Unigrafi. Viitattu 5.8.2020. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf

Kamensky, M. (2015). Menestyksen timantti. E-kirja. Viitattu 19.7.2020. Saatavissa: <http://kamk.fi/kirjasto>, KAMK-Finna.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kauhanen, J. (2018). Esimies tuottavuuden kehittäjänä. Helsingin seudun kauppakamari. Viro: Printon.

Kesti, M. (2010). Strateginen henkilöstötuottavuuden johtaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Kotter, J.P. (1996). Muutos vaatii johtajuutta. Helsinki: Oy Rastor Ab.

Kuula, A. (2006) Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Miles, M. & Huberman, A. (1994). Qualitative Data Analysis: An Expanded Sourcebook. London: Thousand Oaks.

Niiranen, V. & Lammintakanen, J. (2014) Sosiaali- ja terveysalan johtamisen painopisteet ja mahdollisuudet. Teoksessa: Johtajana muutoksessa. Niiranen, V., Joensuu, M., Lammintakanen, J. & Kerkkänen, M. (toim.) 144–151. Kuntaliiton verkkojulkaisu. Acta nro 253. Helsinki: Kuntatalon paino.

Lamassaari, T. (2014). Muutos kuntaorganisaatiossa- tapaustutkimus erään kunnan teknisestä toimialasta. Väitöskirja. Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Tuotantotalouden tiedekunta. Viitattu 31.7.2020. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:978-952-265-581-3>

Lincoln, Y., Lynham, S. & Guba, E. (2018). Paradigmatic Controversies, Contradictions, and Emerging Confluences, Revisited. Teoksessa: The SAGE Handbook of Qualitative Research. Denzin, N. & Lincoln, Y. 108–150. United States of America: SAGE Publications Inc.

Pirinen, H. (2014). Esimies muutoksen johtajana. Talentum. Alma Talent Oy. E-kirja. Viitattu 20.7.2020. Saatavissa: <http://kamk.fi/kirjasto>, KAMK-Finna.

Sosiaali- ja terveystieteiden koulutus (ylempi AMK), Sairaanhoidaja (ylempi AMK), Terveystieteiden koulutus (ylempi AMK). Opinto- opas. (N.d.) Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.8.2020. Saatavissa: <http://opinto-opas.kamk.fi/index.php/fi/68148/fi/68794>

Stenvall, J. & Virtanen, P. (2012). Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Sydänmaalakka, P. (2009). Jatkuva uudistuminen. Luovuuden ja innovatiivisuuden johtaminen. Helsinki: Talentum.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 2 uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Viitala, R. (2009). Henkilöstöjohtaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Viitala, R. & Jylhä, E. (2014). Liiketoimintaosaaminen - menestyvän yritystoiminnan perusta. 6.–7. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Vilkka, H. (2015), Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Juva: Bookwell Oy.

Vuorinen, T. (2013). Strategiakirja- 20 työkalua. Talentum. E-kirja. Viitattu 21.7.2020. Saatavissa: <http://kamk.fi/kirjasto>, KAMK-Finna.

Liitteet

LIITE 1. Nykytilankuvaus 6–3–5 innovaatiotyöpajan koodattu aineisto

LIITE 2. Nykytilankuvaus 6–3–5 innovaatiotyöpajan aineiston ryhmittely ja luokat

LIITE 3. Luokitellut ongelmat, ratkaisuehdotukset ongelmiin ja ratkaisuehdotusten luokittelu

LIITE 4. JBI arviointikriteerilomake

LIITE 5. Kirjallisuuskatsauksen aineisto

LIITE 6. Kirjallisuuskatsauksen alkuperäiset ilmaukset, pelkistetyt ilmaukset ja ryhmittely, alaluokat ja yläluokat

Liitteet

Liite 1. Nykytilankuvaus 6–3–5 innovaatiotyöpajan koodatut ongelmat ja koodatut ratkaisuehdotukset ongelmiin

KOODATUT ONGELMAT	KOODATUT RATKAISUEHDOTUKSET ONGELMIIN			
1a.Henkilöstön tehtävänkuvien päällekkäisyydet ja 1b tehtävien jakaantuminen oikealle/oikeille henkilöille	1A Tehtävänkuvien aukaisu 1AA päätetään, kuka tekee mitkin, ja se kirjataan tehtävänkuvaan.	1B Tehtävänkuvien ja vastuiden selkeyttäminen, erityisesti esimiesten osalta.	1C Tehtävänkuvien päivittäminen.	1D Tehtävänkuvien päivittäminen säännöllisesti.
2.Lääkärivajaus, hallinnolliset asiat vaativat aikaa, ei resurssia. (2A-2DD) Lääkärin riittävyys, resurssin tasaisuus (2E-2G) Lääkäriresurssin vajuus (2H-2II)	2A Lisää liksaa lääkäreille 2AA hoitajat tekevät enemmän omia ratkaisuja selvissä tapauksissa 2AAA Palkataan lisää lääkäreitä	2B Vastuiden jakamista niiltä osin kuin sitä voi päällikkölääkäriltä muille esimiehille jakaa 2BB Lääkärit kehittämään omia tehtävänkuviaan	2C Laitetaan potilaat Kaksiin, jos on tarve ”herkästi” 2CC Tehtävänkuvan kehittäminen	2D Lääkärin on johdettava omaa työtään 2DD Vastuu omasta kalendarista ja työmäärästä. 2DD Paine esikuntaan resurssien puutteesta 2E Rekrytoinnin kehittäminen 2EE Työnantaja kuvan parantaminen 2F Perehdyttäminen 2G Selvennettävä hoitajan ja lääkärin työnjakoa 2H Hoitajille kons nro Kaksille suurissa potilasmäärissä 2I Hoitajille selkeät ohjeet mitä tehdään missäkin vaivassa 2II Sairaanhoidajan toimintaohjeet hyvät, niitä lisää.
3. Tehtävien jakaminen/vastaanottokuitaus asioista (tiedonkulku)	3A Muodostetaan tiimi, joka hoitaa ko asiat 3AA Jos pääomistajat eivät ole paikalla niin sijainen tietää mitä tehdä.	3B. Tehtävien selkeä jakaminen 3BB vastuuttaminen 3BBB Ilmoitus, kun tehtävä suoritettu	3C Selkeyttä toimintaan 3CC johtajuutta	3D Pidetään kiinni sovituista tiedottamista-voista
4. Omien töiden tehostaminen	4A Yhteisen päämäärän selkeys 4AA yhteen hiileen puhaltaminen	4B Jatkuvaa oppimista 4BB opittava muilta, miten tehostaa omaa toimintaa	4C Tunnistetaan omat vahvuudet ja kehityskohteet -> Esimies auttaa 4CC Kehityskeskustelut	4D Oman työmäärän arviointi ja uusi arvio onko päässyt tavoitteisiin. 4DD Kehityskeskustelussa läpikäynti. 4DDD Itsearviointeja useaan osa-alueeseen, esim vastaanoton pitäminen, koulutukset

				yms, sen jälkeen esimiesten arvio.
5 Jokaisen olisi selvittävä n 35 Hoidon tarpeen arvion potilaasta aamupäivän aikana	5A Triage- ohjeeseen perehtyminen ja sen noudattaminen.	5B Ei saa tehdä liikaa, luotetaan nopeaan toimintaan. Suurin osa potilaista terveitä nuoria henkilöitä.	5C Hoida vain välttämätön, 5CC tarkastele omat prosessit, onko aikasyöppöjä?	5D Luotetaan yt-arvioon
6. Työn suunnittelu, Ma-ke painotteinen	6A Henkilöstöresurssit sekä kenttälääkinnän että hoito- ja tukialan puolelta tehokkaasti käyttöön	6B Jokaisen hoitajan orientoitettava teemään työnsä	6C Yhteiset resurssit, 6CC HTA-aamusta hoidetaan yhdessä, sitten aikaa ns. omiin vastuualueisiin	6D Resurssien arviot, HTA:n tekeminen 6DD Luotettava omaan arvioon HTA:n tekemisessä.
7. Töiden priorisointi (7A-7DD) Töiden priorisointi (7E-7H)	7ATyöajan suunnittelu 7AA Keskitytään olennaiseen 7AA ensisijainen tehtävä potilastyö	7B Vastuualueet 7BB Esimies jakaa töitä	7C Esimies priorisoi tukipyyntöt 7CC Henkilökohtaisissa tehtävissä, tekijä priorisoi itse	7D Esimiesten tehtävä 7DD Resurssien parempi hyödyntäminen 7E Johtajat johtaa 7EE linjaavat mikä menee muiden edelle 7EEEpriorisointi tilanteen mukaan 7F Itse voi myös järjestellä töitään 7G esimies priorisoi 7GG Tekijällä itsellään, jos useita tehtäviä priorisoi ajan käyttönsä itse 7H Jokainen virkamies osaa ja täytyisi osata priorisoida töitään.
8. Työ laatuun/ tehoon ei ole mittareita tai arvioin- teja	8A Johdolta kehitteille työn tehon mittareita 8AA kuormittavuuskyselyt henkilökunnalle	8B Kehityskeskusteluja useammin	8C Koulutus myös talon ulkopuolella	8D Kehityskeskustelut ½ välein 8DD Kirjataan ja kehitetään
9. Työmäärän jakautu- minen/kuormittavuus tasa- puolisesti	9A Potilastyössä työmäärä pitäisi aina jakaantua tasanaisesti 9AA muuten koulutusta hoitotoimenpiteistä 9AAA ei kuormiteta aina samoja hoitajia	9B Vastuualueiden sisältöjen aukikirjoittaminen 9BB Vastuualueiden hoitamiseen varattava aikaa	9C Esimiehet pyrkivät jakamaan tehtäviä tasapuolisesti 9CC Toisilla vastuualueilla enemmän ns näkyvää työtä	9D Esimiesten tulee seurata työn kuormittavuutta 9DD Vastuualueiden ja tehtävänkuvien muutokset tarvittaessa
10. Yhteisen päämäärän selkeys	10A Selkeät kirjatut ohjeet, jotka helposti ladattavissa ja luettavissa	10B Strategia ja visio avattava ja päivitettävä yhdessä	10C Hoitolinjaukset yleisissä taudinkuvissa 10CC Selkeät kirjaus ohjeet. 10CC Saatavuus, tiedolla/tiedottaminen	10D Miksi me olemme täällä? 10DD Selkeä strategia ja visio esille esim seinälle, kaikkien nähtävälle
11. Käytänteiden moni- muotoisuus esim HTA:ssa	11A Yhtenäiset ohjeet 11AA Kaikkien hyväksymät käytän- teet	12A Asetetaan tavoite johon pääsemiseksi voi käyttää omia vahvuuk- siaan	12C Ohjeiden yhtenäis- täminen 12CC Tavoitteiden te- keminen 12CC seurataan tavoit- teiden saavuttamista 12CCC Arviointi onko päässyt tavoitteeseen	12D Yksi käytäntö- se kaikille tiedoksi 12DD Jos käytäntö ei toimi, sitten uusi käy- täntö yhdessä päätet- tynä. 12DDD ei muuteta käy- täntöjä liian nopeassa syklissä
13. Työn tehokkuus- no- peus potilastyössä	13A Määritettävä mittari, jolla työn- tekoa mitataan 13AA Tulostavoit- teet henkilökohtai- sesti	13B Mittareita, henki- löstölle arvioita omasta työmäärästä (itse ar- vioivat)	13C Onko nopeus= ly- hyt vo-aika ja paljon katsottuja potilaita? 13CC Potilaan huomioi- minen	13DJokaisen työnteki-jän tulee tarkastella ja muuttaa omia toimin- tatapoja tehokkuuden lisäämiseksi 13DD Toimintaohjei- den laatiminen ja ni- den noudattaminen

14. Liikaa tekeminen, pitäisikö luottaa yksinkertaisempaan toimintaan potilasta tutkittaessa	14A Yhteiset hoitolinjat	14B Yhteiset toimintatavat ja niihin koulutus	14C Varusmieheen luottaminen, tutkitaan vaan oireiden mukaisesti	14D Triage-ohjeen hyödyntäminen hoitotyössä
15. Vastaanotto/ HTA-ajan tehokas käyttö, tyhjäkäynnin deletointi	15A Kaikkien tulee sitoutua yhteisesti sovittuihin toimintamalleihin	15B Ajanvarausten hyödyntäminen	15C Toimivat työvälineet 15CC yhteiset käytännöt 15CC sama toimintamalli 15CCC Tiedonkulku esim työntekijöiden paikalla/poissaolosta	15D Työvälineet ajantasalla
16 Ajantasaiset, tasalaatuiset hoitokäytännöt, jotta kaikki hoitavat samalla tavalla	16A Tarkastuslistat, kirjataan auki mitä tehdään ja miten tehdään	16B Toimintasuunnitelmien tarkastaminen ja päivittäminen 16BB Prosessien kuvaaminen/tarkastaminen 16BBB Perehdyttäminen	16C Riittävästi palaverreja 16CC Tiedonkulun parantaminen 16CCC Kirjalliset ohjeet riittävässä määrin	16D Selkeät kirjalliset työohjeet 16DD Jos ohjeissa muutoksia, niistä tiedottaminen
17 Hoidon tarpeen arviointi	17A Riittävästi henkilökuntaa 17AA Toimivat työvälineet	17B Kouluttaminen kaikille	17C HTA:N osa-alueiden kouluttaminen 17CC Edellämäinnittujen ohjeiden noudattaminen 17CCC Oma ammattitaito	17D Kouluttaminen/kouluttautuminen 17DDEsimerkkisuoritukset, esimerkkikirjaukset
18 Ajanvaraus- ajanvarausten hyödyntäminen (18A-18D) Ajanvaraus (18E-18H)	18A Yhtenäiset toimintamallit 18AA Yhteistyö 18AAA Riittävä tiedonkulku	18B Työpäivän järkevä suunnittelu	18C Ajanvaraukset järkevästi, eri toimijat huomioidaan	18D Riittävästi jaettavia aikoja 18E Selkeät periaatteet ajanvarauksille eri vaipeihin 18F Ajanvarausten aktiivinen hyödyntäminen HTA kriteereitä hyödyntäen 18G potilastietojärjestelmän kehittäminen, varma toiminta 18H Aikojen hyödyntäminen laajemmin
19 Töiden jakautuminen tasaisesti (19A-19DD) Töiden jakautuminen (astmahoitaja, toimenpidehoitaja, + aamuvastaanotto) (19E-19H) Työtehtävät eri työntekijöiden välillä jakautuvat epätasaisesti (19I-19KK)	19A Työvuorojen ja tehtävien asiallinen ja tasapuolinen suunnittelu 19AA Me hengen parantaminen 19AAA Jämäkkä esimies	19B Toisen auttaminen	19C Ajanvarauksia tasaisesti HTA:sta jokaiselle 19CC Omat työt tehty voit auttaa kaveria	19D Ajanvarausten tasapuolinen käyttö 19DD Tehtävien kierto 19E Tehtävänkuvien päiväkohtainen tarkentaminen, kuka tekee ja mitä 19F Tarvittaessa tarkennukset tehtävänkuvien 19G Tehtävänkuvien ja vastualueiden päivittäminen 19GG Tietyille vastuualueille useampia hoitajia 19H Jokaisen vastuuttaminen ja tehtävään liittyen tiedottaminen 19I Työtehtävien jako ei voi aina perustua vapaaehtoisuuteen 19J Esimiesten tulee valvoa työntekijöiden työpanosta

				19K Alaisten tulee oma-aloitteisesti kertoa, jos on ylikuormitettu 19KK Esimiesten tehtävä tasoittaa työkuormaa mm. tehtävänkuvia muuttamalla ja vastualueita uudelleen määrittämällä
20 Yhteistyö talon sisällä (muihin) yhteistyökumppaneihin	20ATyö/toimintaohjeiden noudattaminen	20B Kokouksiin, tapautumiin ja palaveriin osallistuminen	20C Osallistutaan keskusteluun 20CC Pyritään rakentamaan palautteeseen	
21 Työn jakautuminen eri viikonpäiville/eri ajan jaksoille (kiire-aika, tarkastukset, inf ajat loma-ajat)	22A Alkuviikon kiirepäivinä voisi tehdä pidempää päivää	22B Ajanvarausten hyödyntäminen	22CAjanvarausten terävöittäminen, tehostaminen	22D Ennakoidaan tiedossa olevat ruuhkaajat 22DD Tiedotetaan yksiköitä terveysaseman poikkeavasta henkilötilanteesta 22DDD Työtehtävien priorisointi
22 Ammattitaidon/erikoistumisen kohdentuminen omaan erikoialaan tai osaamiseen	22A Saa tehdä sitä tehtävää työssä mihin osaaminen kohdistuu,	22B vastualueiden määrittäminen osaamisen ja kiinnostuksen mukaisesti	22C Riittävä koulutukseen pääsy, 22CC tahisisäistä koulutusten toteutuminen, 22CCC tehtävien kierto	22D Tasapuoliset mahdollisuudet kouluttautua ja lisätä osaamista 22D Vastualueiden järjkevä määritys osaamisen mukaisesti
23 Heikko sitoutuminen sovituihin toimintamalleihin	23A Perehdyttämisen	23B Esimiehen antama palaute positiivinen/rakentava 23BB säännölliset palaverit 23BBB Tiedottaminen toimintamalleista (k kaikille!)	23C uusien toimintamallien hyöty työyhteisöön	23D Strategian mukainen toiminta, 23DDesimiesten tehtävä valvoa toimintamallien käyttöä
24 Työtovereiden työtehtävien tunteminen- ei tiedetä mitä muut tekevät	24A Vastualueiden päivittäminen 24AA Toisten työtehtäviin perehtyminen 24AAAAArvostaminen	24B Riittävästi yhteisiä palaveria 24B työntekijän perehdyttäminen	24C Toisen työn kunnioittaminen	24D Poliklinikan ja kenttälääkinnän kitkaton yhteistyö 24DD Jokainen tietoinen yhteisistä toimintaohjeista 24DDD Jokainen on arvokas ja tärkeä työyhteisön jäsen 24DDDD Jokaisen ammattitaitoa tarvitaan 24DDDDD Erilaiset persoonat ovat työyhteisön rikkaus
25 Vastaanottomäärät ennakoinnattomat-> henkilöstön riittämättömyys, pikatilanteisiin reagoiminen	25A Toimintasuunnitelman laatiminen pikatilanteita ajatellen	25B Tiedonkulun parantaminen 25BB Tietyt säännöt ja niissä pysyminen 25BBB henkilöstön joustaminen 25BBBB Hyvä motivaatio 25BBBBB Palkitseminen hyvästä toiminnasta	25C Henkilöstön sitoutuminen yhteisesti sovituihin ohjeisiin	25D Tehtävien priorisointi, 25DD henkilöstöressurssien tehokas käyttö, 25DDD kaikki hoitajat koulutusta vastaavaan työhön, sekä poliilta että kenttälääkinnän puolelta.
26 Yhteistyön sujuvuus	26A Yhtenäiset työ/toimintaohjeet ja niiden noudattaminen	26B Selkeät palaverit ja niistä muistiot 26BB Perehtyminen osin muidenkin töihin	26C Hoito- ja tukialan ja kenttälääkintä tehtävien auki purkaminen -> Tietoisuus lisääntyy	26D Tutustuminen ja perehtyminen toisten työtehtäviin

	26AA Yhteisen päämäärän ja tavoitteiden luominen			
27 Johtajuus	27A Esimiehen kunnioittaminen ja kuuleminen on virkamiehen velvollisuus	27B Selvät periaatteet johtamisessa, miten tehtävät, lomat jne kiertävät 27BB tieto siitä mihin johtamisen päätökset perustuvat 27BBB Esimiesten on priorisoitava tehtäviä ja jaettava henkilöstöresursseja	27C Puututaan nopeasti esille tuleviin ongelmiin	27D Toimintamallien ja yhteisten sääntöjen laatiminen 27DD Arvostaminen
28 Me henki (työyhteisössä toimiminen)	28A Osallistutaan yhteisiin työpaikan tilaisuuksiin 28AA Työkaverin arvostus	28B Yhteisiin tilaisuuksiin osallistumisen mahdollistaminen kaikille 28BB Yhteiset päämäärät ja tavoitteet	28C Huomioidaan työkaverit 28CC ystävällisyys 28CCC tervehditään 28CCCChyvä käytös	28D Työkaverin huomiointi ja arvostus
29 Työnkierto	29A Selkeät yhteiset, kaikkien tiedossa olevat säännöt, joiden mukaisesti tehtävät vaihtuvat ja muuttuvat	29B Tarjotaan kaikille mahdollisuus tehtäväkiertoon	29C Työkierron huomiointi tasapuolisesti esim vastuualueiden jakamisen kesken	29D Tietoisesti työkierron tehostaminen, esim kehityskeskustelussa 29DD Riittävästi ja tasapuolisesti koulutusmahdollisuuksia kaikille 29DDD Tarjotaan eri työtehtäviä tasapuolisesti 29DDDD Työvuorojen suunnittelu
30 Vastaanottomenetelmien yhtenäistäminen	30A Kun päätetään menetelmät koulutetaan kaikille (poissaolijat)	30B Muutoksia harvemmin, selkeällä linjalla aika, jotta saadaan ongelmakohdat esiin, sitten korjataan. 30BB Sähköpostiin kaikille tieto.	30C Henkilöstön pitää vaan itse osata kehittää osaamistaan.	30D Yhteisten toimintaohjeiden luominen
31 Liikaa muutoksia lyhyessä ajassa, ei keretä toteuttaa käytäntöjä	31A Varataan riittävästi aikaa, kun muutoksia tulee	31B Muutos-> toteutetaan riittävän pitkällä aikavälillä, jotta saadaan pitävää tulosta. 31BB Selkeä linja muutoksen johtamisessa koko ajan	31C Muutosta ei tarvitse tehdä lyhyessä ajassa, kokeillaan, korjataan ja opitaan	31D Riittävä aika toteutukseen ja kokeiluun 31DD Oma aktiivisuus tiedonhaussa
32 Uusien käytäntöjen ohjeistaminen ja tiedottaminen puutteellista	32A Koulutukset ja koulutustilaisuudet kaikille	32B Käytänteiden muutoksista tiedottaminen	32C Työntekijän oma aktiivisuus tiedonhaussa	32D Tiedottaminen 32DD Itsenäisen tiedonhaku 32DDD Jokaisen oltava aktiivinen
33 Hoitohenkilökunnan resurssien tehokas käyttö	33A Esimiehen tehtävä	33B Kaikkien sairaanhoitajien tulisi osallistua aamuvastaanon pitämiseen muiden työtehtävien niin salliessa 33BB Esimiehen jaettava resursseja tasapuolisesti	33C Tehtävänkuvien muutokset, että kaikki hoitotyöntekijät osallistuvat aamuvastaanon pitämiseen	33D Kaikki hoitajat pitämään vastaanottoa 33DD Esimies määrää
34 Liian vähän henkilökuntaa	34A Täytetään lääkäreiden virat	34B Hoitohenkilöstöä on tarpeeksi 34BB Oman ammattitaidon kasvaminen ja oma-aloitteisuuden lisääminen 34BBB Lääkäreiden tehtävät joustavimmiksi	34C Työohjeiden selkiyttäminen ja niiden noudattaminen 34CC Tehtävien priorisointi 34CCC Henkilöstöresurssien oikea kohdentaminen	34D Tilastoidaan toimintaa, jotta on faktaa näyttää esikuntaan, jos on liian vähän henkilökuntaa

		34BBBB Lisää liksaa ja harrastemahdollisuuksia lääkäreille		
35 Omien töiden tekemisen päämäärä ja tavoitteet	35A Tehdään töitä silloin kun niitä on 35AA Jokainen tekee sellaista työtä mihin on tullut 35AAA Ei ole tarvetta tehdä muiden töitä eikä niitä kytätä	35B Terveysaseman yhteinen tehtävä ja päämäärä 35BB Henkilöstöä käytetään suunnitelmallisesti päämäärän saavuttamiseksi 35BBB Joustavuus	35C Selkeä tehtävänjako 35CC Tasapuolisuus 35CCC Tehtävänkuvien avaaminen ja muuttaminen	
36 Esimiehen tietämättömyys alaisten työn sisälöstä vaikeuttaa työn organisointia työntekijöiden kohdalla	36A Esimiehen tulee perehtyä alaisen työnsisältöön 36AA Esimiehen tulee luottaa alaisen kertomaan työajan käyttötarpeeseen	36B Alaisen tulee kertoa esimiehelle työajan käyttötarpeesta	36C Esimiehen tehtävä on tietää alaisten työnsisältö, 36CC esimiehen perehtyminen ja aito kiinnostus alaisten työtehtävistä.	
37 Asiat, jotka toistuvat saapumiserästä toiseen (esim. saapumistarkastukset) tulevat meille yllätyksenä	37A Asioita ja tapahtumia tulisi ennakoida ja suunnitella, kuten esim. tarkastukset	37B Yleisten ohjeiden ja toimintamallien tekeminen ja hyödyntäminen, ei kompastella joka vuosi samoihin ongelmiin.	37B Tarkat ohjeet ja toimintamallit käyttöön ja niiden päivittäminen	

Liite 2. Nykytilankuvaus 6–3–5 innovaatiotyöpajan aineiston ongelmien ryhmittely ja luokittelu

ONGELMAT/KEHITTÄMISKOHEET ALKUPERÄISILMAUKSIN	LUOKAT
2. Lääkärivajaus, hallinnolliset asiat vaativat aikaa, ei resurssia. (2A-2DD), Lääkärin riittävyys, resurssin tasaisuus (2E-2G), Lääkäriresurssin vajaus (2H-2II) 25 Vastaanottomäärät ennakoimattomat-> henkilöstön riittämättömyys, pikatilanteisiin reagoiminen 33. Hoitohenkilökunnan resurssien tehokas käyttö 34. Liian vähän henkilökuntaa	A. Henkilöstöresurssien suunnittelu ja käyttö 2, 25, 33, 34
3. Tehtävien jakaminen/vastaanottoasioista (tiedonkulkua) 6. Työn suunnittelu, Ma-ke painotteinen 7. Töiden priorisointi (7A-7DD), Töiden priorisointi (7E-7H) 9 Työmäärän jakautuminen/kuormittavuus tasapuolisesti 19. Töiden jakautuminen tasaisesti (19A-19DD), Töiden jakautuminen (astmahoitaja, toimenpidehoitaja, + aamuvastaanotto) (19E-19H), Työtehtävät eri työntekijöiden välillä jakautuvat epätasaisesti (19I-19KK) 21. Työn jakautuminen eri viikonpäiville/eri ajan jaksoille (kiire-aika, tarkastukset, inf ajat loma-ajat)	B. Työtehtävien suunnittelu 3, 6, 7, 9, 19, 21
20. Yhteistyö talon sisällä (muihin) yhteistyökumppaneihin 24. Työtovereiden työtehtävien tunteminen- ei tiedetä mitä muut tekevät 26. Yhteistyön sujuvuus 28. Me henki (työyhteisössä toimiminen)	C. Yhteistyö 20, 24, 26, 28
11. Käytänteiden monimuotoisuus esim HTA:ssa 16. Ajantasaiset, tasalaatuiset hoitokäytännöt, jotta kaikki hoitavat samalla tavalla 17. Hoidon tarpeen arviointi 18 Ajanvaraus- ajanvarausten hyödyntäminen (18A-18D), Ajanvaraus (18E-18H) 23. Heikko sitoutuminen sovittuihin toimintamalleihin 30. Vastaanottomenetelmien yhtenäistäminen	D. Ajantasaiset hoitokäytännöt 11, 16, 17, 18, 23, 30
4. Omien töiden tehostaminen 5. Jokaisen olisi selvittävä n 35 Hoidon tarpeen arvion potilaasta aamupäivän aikana 8. Työ laatuun/ tehoon ei ole mittareita tai arvioiteja 13. Työn tehokkuus- nopeus potilastyössä 14. Liikaa tekeminen, pitäisikö luottaa yksinkertaisempaan toimintaan potilasta tutkittaessa	E. Työn tehokkuus 4, 5, 8, 13, 14,
27. Johtajuus 36. Esimiehen tietämättömyys alaisten työn sisällöstä vaikeuttaa työn organisointia työntekijöiden kohdalla 37 Asiat, jotka toistuvat saapumiserästä toiseen (esim. saapumistarkastukset) tulevat meille yllätyksenä	F. Lähijohtajuus 27, 36
1. Henkilöstön tehtävänkuvien päällekkäisyydet ja tehtävien jakaantuminen oikealle/oikeille henkilöille 22. Ammattitaidon/erikoistumisen kohdentuminen omaan erikoisalaan tai osaamiseen 29. Työkierto	G. Henkilöstön osaamisen hyödyntäminen 1, 22, 29
10. Yhteisen päämäärän selkeys 35. Omien töiden tekemisen päämäärä ja tavoitteet	H. Työyhteisön strategia 10, 35.

Liite 3. Luokitellut ongelmat, ratkaisuehdotukset ongelmiin ja ratkaisuehdotusten luokittelu

LUOKKA	RATKAISUEHDOTUKSET LUOKKAAN	RATKAISUEHDOTUSTEN LUOKITTELU
A. Henkilöstöresurssien suunnittelu ja käyttö	<p>2A Lisää liksaa lääkäreille</p> <p>2AA hoitajat tekevät enemmän omia ratkaisuja selvissä tapauksissa</p> <p>2AAA Palkataan lisää lääkäreitä</p> <p>2B Vastuiden jakamista niiltä osin kuin sitä voi päällikkölääkäriltä muille esimiehille jakaa</p> <p>2BB Lääkärit kehittämään omia tehtävänkuviaan</p> <p>2C Laitetaan potilaat Kaksiin, jos on tarve ”herkästi”</p> <p>2CC Tehtävänkuvan kehittäminen</p> <p>2D Lääkärin on johdettava omaa työtään</p> <p>2DD Vastuu omasta kalenterista ja työmäärästä.</p> <p>2DD Paine esikuntaan resurssien puutteesta</p> <p>2E Rekrytoinnin kehittäminen</p> <p>2EE Työnantaja kuvan parantaminen</p> <p>2F Perehdyttäminen</p> <p>2G Selvennettävä hoitajan ja lääkärin työnjakoa</p> <p>2H Hoitajille kons nro Kaksille suurissa potilasmäärissä</p> <p>2I Hoitajille selkeät ohjeet mitä tehdään missäkin väivassa</p> <p>2II Sairaanhoitajan toimintaohjeet hyvät, niitä lisää.</p> <p>33A Esimiehen tehtävä</p> <p>33B Kaikkien sairaanhoitajien tulisi osallistua aamuvastaanoton pitämiseen muiden työtehtävien niin salliessa</p> <p>35BB Esimiehen jaettava resursseja tasapuolisesti</p> <p>33C Tehtävänkuvien muutokset, että kaikki hoitotyöntekijät osallistuvat aamuvastaanoton pitämiseen</p> <p>33D Kaikki hoitajat pitämään vastaanottoa</p> <p>33DD Esimies määrää</p> <p>34A Täytetään lääkäreiden virat</p> <p>34B Hoitohenkilöstöä on tarpeeksi</p> <p>34BB Oman ammattitaidon kasvaminen ja omaaloitteisuuden lisääminen</p> <p>34BBB Lääkäreiden tehtävät joustavimmiksi</p> <p>34BBBB Lisää liksaa ja harrastemahdollisuuksia lääkäreille</p> <p>34C Työohjeiden selkiyttäminen ja niiden noudattaminen</p> <p>34CC Tehtävien priorisointi</p> <p>34CCC Henkilöstöresurssien oikea kohdentaminen</p> <p>35D Tilastoidaan toimintaa, jotta on faktaa näyttää esikuntaan, jos on liian vähän henkilökuntaa</p>	<p>Lääkäreiden vakanssit saadaan täyttyä (2A, 2AAA, 2DD, 2E, 2EE, 2F, 34A, 34BBB)</p> <p>Lääkärin tehtävänkuvan päivittäminen (2B, 2BB, 2CC)</p> <p>Lääkärin vastuu omasta työmäärästään (2D, 2DD)</p> <p>Kainuun keskussairaalan hyödyntäminen (2C, 2H)</p> <p>Selvien toimintaohjeiden laatiminen (2AA, 2I, 2II, 34C)</p> <p>Esimiesten tehtävä jakaa henkilöstöresurssit (33A, 33B, 33B, 33DD, 34CC, 34CCC, 35BB, 35D)</p> <p>Hoitohenkilökunnan tehtävänkuvien päivittäminen (2G, 33C, 34BB)</p>
B. Työtehtävien suunnittelu	<p>3A Muodostetaan tiimi, joka hoitaa ko asiat</p> <p>3AA Jos pääomistajat eivät ole paikalla niin sijainen tietää mitä tehdä.</p> <p>3B. Tehtävien selkeä jakaminen</p> <p>3BB Vastuuttaminen</p> <p>3BBB Ilmoitus, kun tehtävä suoritettu</p> <p>3C Selkeyttä toimintaan</p> <p>3CC Johtajuutta</p> <p>3D Pidetään kiinni sovitusta tiedottamistavoista</p> <p>6A Henkilöstöresurssit sekä kenttälääkinnän että hoito- ja tukialan puolelta tehokkaasti käyttöön</p> <p>6B Jokaisen hoitajan orientoiduttava tekemään työnsä</p> <p>6C Yhteiset resurssit,</p> <p>6CC HTA-aamusta hoidetaan yhdessä, sitten aikaa ns. omiin vastuualueisiin</p> <p>6D Resurssien arviot, HTA:n tekeminen</p> <p>6DD Luotettava omaan arvioon HTA:n tekemisessä.</p> <p>7ATyöajan suunnittelu</p>	<p>Esimiestoiminnan tehostaminen (3B, 3BB, 3C, 3CC, 7BB, 7C, 7D, 7E, 7EE, 7EEE, 9C, 9D, 19AAA)</p> <p>Henkilöstöresurssien käytön tehostaminen (6A, 6B, 6C, 6CC, 6D, 7DD,)</p> <p>Työtehtävien priorisoinnin kehittäminen (7A, 7AA, 7AAA, 22DDD)</p> <p>Työtehtävien suunnittelun kehittäminen (19A, 19I 22D)</p> <p>Toimintatapojen kehittäminen (22B, 22C)</p> <p>Vastuualueiden huomioiminen ja jakaminen (7B, 9B, 9BB, 9CC, 19GG)</p> <p>Yhteistyön kehittäminen (19AA, 19B, 19CC,)</p> <p>Työkuorman jakautumisen huomiointi ja siihen puuttuminen (9D,9DD, 19D, 19J, 19K, 19KK,)</p>

	<p>7AA Keskitytään olennaiseen 7AA ensisijainen tehtävä potilastyö 7B Vastuualueet 7BB Esimies jakaa töitä 7C Esimies priorisoi tukipyynnöt 7CC Henkilökohtaisissa tehtävissä, tekijä priorisoi itse 7D Esimiesten tehtävä 7DD Resurssien parempi hyödyntäminen 7E Johtajat johtaa 7EE Linjaavat mikä menee muiden edelle 7EEE Priorisointi tilanteen mukaan 7F Itse voi myös järjestellä töitään 7G esimies priorisoi 7GG Tekijällä itsellään, jos useita tehtäviä priorisoi ajan käyttönsä itse 7H Jokainen virkamies osaa ja täytyisi osata priorisoida töitään. 9A Potilastyössä työmäärä pitäisi aina jakaantua tasaisesti 9AA muuten koulutusta hoitotoimenpiteistä 9AAA ei kuormiteta aina samoja hoitajia 9B Vastuualueiden sisältöjen auki kirjoittaminen 9BB Vastuualueiden hoitamiseen varattava aikaa 9C Esimiehet pyrkivät jakamaan tehtäviä tasapuolisesti 9CC Toisilla vastuualueilla enemmän ns näkyvää työtä 9D Esimiesten tulee seurata työn kuormittavuutta 9DD Vastuualueiden ja tehtävänkuvien muutokset tarvittaessa 19A Työvuorojen ja tehtävien asiallinen ja tasapuolinen suunnittelu 19AA Me hengen parantaminen 19AAA Jämäkkä esimies 19B Toisen auttaminen 19C Ajanvarauksia tasaisesti HTA:sta jokaiselle 19CC Omat työt tehtyä voit auttaa kaveria 19D Ajanvarausten tasapuolinen käyttö 19DD Tehtävien kierto 19E Tehtävänkuvien päiväkohtainen tarkentaminen, kuka tekee ja mitä 19F Tarvittaessa tarkennukset tehtävänkuviin 19G Tehtävänkuvien ja vastuualueiden päivittäminen 19GG Tietyille vastuualueille useampia hoitajia 19H Jokaisen vastuuttaminen ja tehtävään liittyen tiedottaminen 19I Työtehtävien jako ei voi aina perustua vapaaehtoisuuteen 19J Esimiesten tulee valvoa työntekijöiden työpanosta 19K Alaisten tulee oma-aloitteisesti kertoa, jos on ylikuormitettu 19KK Esimiesten tehtävä tasoittaa työkuormaa mm. tehtävänkuvia muuttamalla ja vastuualueita uudelleen määrittämällä 22A Alkuviikon kiirepäivinä voisi tehdä pidempää päivää 22B Ajanvarausten hyödyntäminen 22C Ajanvarausten terävöittäminen, tehostaminen 22D Ennakoidaan tiedossa olevat ruuhka-ajat 22DD Tiedotetaan yksiköitä terveysaseman poikkeavasta henkilötilanteesta 22DDD Työtehtävien priorisointi</p>	<p>Tiedottamisen kehittäminen (3D, 3BBB, 19H, 22DD) Tehtävänkuvien muokkaaminen ja tarkentaminen (19E, 19F, 19G,)</p>
C. Yhteistyö	<p>20ATyö/toimintaohjeiden noudattaminen 20B Kokouksiin, tapahtumiin ja palavereihin osallistuminen 20C Osallistutaan keskusteluun 20CC Pyritään rakentamaan palautteeseen 24A Vastuualueiden päivittäminen</p>	<p>Toisten työtehtäviin perehtyminen (24A, 24AA, 24B, 26BB, 26C) Yhteiset tavoitteet ja päämäärä (20A, 24D, 24DD, 26A, 26AA, 28BB,)</p>

	<p>24AA Toisten työtehtäviin perehtyminen 24AAA Arvostaminen 24B Riittävästi yhteisiä palavereja 24B Työntekijän perehdyttäminen 24C Toisen työn kunnioittaminen 24D Poliklinikan ja kenttälääkinnän kitkaton yhteistyö 24DD Jokainen tietoinen yhteisistä toimintaohjeista 24DDD Jokainen on arvokas ja tärkeä työyhteisön jäsen 24DDDD Jokaisen ammattitaitoa tarvitaan 24DDDDD Erilaiset persoonat ovat työyhteisön rikkaus 26A Yhtenäiset työ/toimintaohjeet ja niiden noudattaminen 26AA Yhteisen päämäärän ja tavoitteiden luominen</p> <p>26B Selkeät palaverit ja niistä muistiot 26BB Perehtyminen osin muidenkin töihin 26C Hoito- ja tukialan ja kenttälääkintä tehtävien auki purkaminen -> Tietoisuus lisääntyy 26D Tutustuminen ja perehtyminen toisten työtehtäviin 28A Osallistutaan yhteisiin työpaikan tilaisuuksiin 28AA Työkaverin arvostus 28B Yhteisiin tilaisuuksiin osallistumisen mahdollistaminen kaikille 28BB Yhteiset päämäärät ja tavoitteet 28C Huomioidaan työkaverit 28CC ystävällisyys 28CCC tervehditään 28CCCChyvä käytös 28D Työkaverin huomioiminen ja arvostus</p>	<p>Yhteisiin palavereihin, kokouksiin ja tapahtumiin osallistuminen (20B, 20C, 20CC, 24B, 26B, 28A, 28B.) Työkaverin kunnioitus (24AAA, 24C, 24DDD, 24DDDD, 24DDDDD, 28AA, 28C, 28CC, 28CCC, 28CCCC, 28D)</p>
<p>D. Ajantasaiset hoitokäytännöt</p>	<p>11A Yhtenäiset ohjeet 11AA Kaikkien hyväksymät käytänteet 12A Asetetaan tavoite johon pääsemiseksi voi käyttää omia vahvuuksiaan 12C Ohjeiden yhtenäistäminen 12CC Tavoitteiden tekeminen 12CC seurataan tavoitteiden saavuttamista 12CCC Arviointi onko päässyt tavoitteeseen 12D Yksi käytäntö - se kaikille tiedoksi 12DD Jos käytäntö ei toimi, sitten uusi käytäntö yhdessä päätettynä. 12DDD ei muuteta käytäntöjä liian nopeassa syklissä 16A Tarkastuslistat, kirjataan auki mitä tehdään ja miten tehdään 16B Toimintasuunnitelmien tarkastaminen ja päivittäminen 16BB Prosessien kuvaaminen/tarkastaminen 16BBB Perehdyttäminen 16C Riittävästi palavereja 16CC Tiedonkulun parantaminen 16CCC Kirjalliset ohjeet riittävässä määrin 16D Selkeät kirjalliset työohjeet 16DD Jos ohjeissa muutoksia, niistä tiedottaminen 17A Riittävästi henkilökuntaa 17AA Toimivat työvälineet 17B Kouluttaminen kaikille 17C HTA:N osa-alueiden kouluttaminen 17CC Edellä mainittujen ohjeiden noudattaminen 17CCC Oma ammattitaito 17D Kouluttaminen/kouluttautuminen 17DD Esimerkkisuoritukset, esimerkkikirjaukset 18A Yhtenäiset toimintamallit 18AA Yhteistyö 18AAA Riittävä tiedonkulku 18B Työpäivän järjevä suunnittelu 18C Ajanvaraukset järjevästi, eri toimijat huomioidaan 18D Riittävästi jaettavia aikoja</p>	<p>Yhteiset tavoitteet (12A, 12CC, 12CCC, 17A, 18AA, 18B, 23B, 23D) Yhteiset toimintaohjeet ja niiden noudattaminen (11A, 11AA, 12C, 12D, 12DD, 12DDD, 16A,16B, 16BB, 16CCC, 16D, 16DD, 17CC, 18A, 30B, 30D) Tiedonkulun tehostaminen (16C, 16CC, 18AAA, 23BB, 23BBB, 30BB) Koulutukset ja perehdyttäminen (16BBB, 17B, 17C, 17CCC, 17D, 17DD, 23A, 30A) Ajanvarausten tehokas hyödyntäminen (18B, 18C, 18D, 18E, 18F, 18H) Toimivat laitteet (17AA, 18G)</p>

	<p>18E Selkeät periaatteet ajanvarauksille eri vaipeihin 18F Ajanvarauksen aktiivinen hyödyntäminen HTA kriteereitä hyödyntäen 18G potilastietojärjestelmän kehittäminen, varma toiminta 18H Aikojen hyödyntäminen laajemmin 23A Perehdyttäminen 23B Esimiehen antama palaute positiivinen/rakentava 23BB säännölliset palaverit 23BBB Tiedottaminen toimintamalleista (kaikille!) 23C uusien toimintamallien hyöty työyhteisöön 23D Strategian mukainen toiminta, 23DD esimiesten tehtävä valvoa toimintamallien käyttöä 30A Kun päätetään menetelmät- koulutetaan kaikille (poissaolijat) 30B Muutoksia harvemmin, selkeällä linjalla aika, jotta saadaan ongelmakohdat esiin, sitten korjataan. 30BB Sähköpostiin kaikille tieto. 30C Henkilöstön pitää vaan itse osata kehittää osaamistaan. 30D Yhteisten toimintaohjeiden luominen</p>	
E. Työn tehokkuus	<p>4A Yhteisen päämäärän selkeys 4AA yhteen hiileen puhaltaminen 4B Jatkuvaa oppimista 4BB opittava muilta, miten tehostaa omaa toimintaa 4C Tunnistetaan omat vahvuudet ja kehityskohteet -> Esimies auttaa 4CC Kehityskeskustelut 4D Oman työmäärän arviointi ja uusi arvio onko päässyt tavoitteisiin. 4DD Kehityskeskustellussa läpikäynti. 4DDD Itsearviointeja useaan osa-alueeseen, esim vastaanoton pitäminen, koulutukset yms, sen jälkeen esimiesten arvio. 5A Triage- ohjeeseen perehtyminen ja sen noudattaminen. 5B Ei saa tehdä liikaa, luotetaan nopeaan toimintaan. Suurin osa potilaista terveitä nuoria henkilöitä 5C Hoida vain välttämätön, 5CC tarkastele omat prosessit, onko aikasyöppöjä? 5D Luotetaan yt-arvioon 8A Johdolta kehitteille työn tehon mittareita 8AA kuormittavuuskyselyt henkilökunnalle 8B Kehityskeskusteluja useammin 8C Koulutus myös talon ulkopuolella 8D Kehityskeskustelut ½ välein 8DD Kirjataan ja kehitetään 13A Määritettävä mittari, jolla työntekoa mitataan 13AA Tulostavoitteet henkilökohtaisesti 13B Mittareita, henkilöstölle arvioita omasta työmäärästä (itse arvioivat) 13C Onko nopeus= lyhyt vo-aika ja paljon katsottuja potilaita? 13CC Potilaan huomioiminen 13D Jokaisen työntekijän tulee tarkastella ja muuttaa omia toimintatapoja tehokkuuden lisäämiseksi 13DD Toimintaohjeiden laatiminen ja niiden noudattaminen 14A Yhteiset hoitolinjat 14B Yhteiset toimintatavat ja niihin koulutus 14C Varusmieheen luottaminen, tutkitaan vaan oikeiden mukaisesti 14D Triage-ohjeen hyödyntäminen hoitotyössä</p>	<p>Osaamisen kehittäminen (4B, 4BB, 4C, 4CC, 4D, 4DD, 4DDD, 4DDDD, 8B, 8C, 8D, 13AA, 13D) Yhteiset tavoitteet ja päämäärä (4A, 4AA) Yhteiset toimintatavat ja niiden noudattaminen (5A, 5B, 5C, 5D, 13DD, 14A, 14B, 14C, 14D) Työn tehokkuuden ja kuormittavuuden mittaaminen (8A, 8AA, 13A, 13B, 13C, 13CC)</p>
F. Lähijohtajuus	<p>27A Esimiehen kunnioittaminen ja kuuleminen on virkamiehen velvollisuus 27B Selvät periaatteet johtamisessa, miten tehtävät, lomat jne kiertävät</p>	<p>Esimestoiminnan tehostaminen (27B, 27BB, 27BBB, 27C, 27D, 36A, 36AA, 36B, 36C, 36CC) Esimiesten kunnioittamisen lisääminen (27A, 27DD)</p>

	<p>27BB tieto siitä mihin johtamisen päätökset perustuvat</p> <p>27BBB Esimiesten on priorisoitava tehtäviä ja jaettava henkilöstöresursseja</p> <p>27C Puututaan nopeasti esille tuleviin ongelmiin</p> <p>27D Toimintamallien ja yhteisten sääntöjen laatiminen</p> <p>27DD Arvostaminen</p> <p>36A Esimiehen tulee perehtyä alaisen työnsisältöön</p> <p>36AA Esimiehen tulee luottaa alaisen kertomaan työajan käyttötärpeeseen</p> <p>36B Alaisen tulee kertoa esimiehelle työajan käyttötärpeestä</p> <p>36C Esimiehen tehtävä on tietää alaisten työnsisältö, 36CC esimiehen perehtyminen ja aito kiinnostus alaisten työtehtävistä.</p>	
G. Henkilöstön osaamisen hyödyntäminen	<p>1A Tehtävänkuvien aukaisu</p> <p>1AA päätetään, kuka tekee mitään, ja se kirjataan tehtävänkuvaan.</p> <p>1B Tehtävänkuvien ja vastuiden selkeyttäminen, erityisesti esimiesten osalta.</p> <p>1C Tehtävänkuvien päivittäminen.</p> <p>1D Tehtävänkuvien päivittäminen säännöllisesti.</p> <p>22A Saa tehdä sitä tehtävää työssä mihin osaaminen kohdistuu,</p> <p>22B vastualueiden määrittäminen osaamisen ja kiinnostuksen mukaisesti</p> <p>22C Riittävä koulutukseen pääsy,</p> <p>22CC tahi sisäistä koulutusten toteutuminen,</p> <p>22CCC tehtävien kierto</p> <p>22D Tasapuoliset mahdollisuudet kouluttautua ja lisätä osaamista</p> <p>22D Vastualueiden järkevä määritys osaamisen mukaisesti</p> <p>29A Selkeät yhteiset, kaikkien tiedossa olevat säännöt, joiden mukaisesti tehtävät vaihtuvat ja muuttuvat</p> <p>29B Tarjotaan kaikille mahdollisuus tehtäväkiertoon</p> <p>29C Työkierron huomioiminen tasapuolisesti esim. vastualueiden jakamisen kesken</p> <p>29D Tietoisesti työkierron tehostaminen, esim. kehityskeskustelussa</p> <p>29DD Riittävästi ja tasapuolisesti koulutusmahdollisuuksia kaikille</p> <p>29DDD Tarjotaan eri työtehtäviä tasapuolisesti</p> <p>29DDDD Työvuorojen suunnittelu</p>	<p>Tehtävänkuvien muokkaaminen (1A, 1AA, 1B, 1C, 1D,)</p> <p>Vastualueiden muokkaaminen (22A, 22B, 22CCC, 22DD, 29B, 29C, 29D)</p> <p>Koulutusten lisääminen (22C, 22CC, 22D, 29DD)</p> <p>Tehtävien suunnittelu (29A, 29DDDD)</p>
H. Työyhteisön strategia	<p>10A Selkeät kirjatut ohjeet, jotka helposti ladattavissa ja luettavissa</p> <p>10B Strategia ja visio avattava ja päivitettävä yhdessä</p> <p>10C Hoitolinjaukset yleisissä taudinkuvissa</p> <p>10CC Selkeät kirjaus ohjeet.</p> <p>10CCC Saatavuus, tiedolla/tiedottaminen</p> <p>10D Miksi me olemme täällä?</p> <p>10DD Selkeä strategia ja visio esille esim seinälle, kaikkien nähtäville</p> <p>35A Tehdään töitä silloin kun niitä on</p> <p>35AA Jokainen tekee sellaista työtä mihin on tullut</p> <p>35AAA Ei ole tarvetta tehdä muiden töitä eikä niitä kytätä</p> <p>35B Terveysaseman yhteinen tehtävä ja päämäärä</p> <p>35BB Henkilöstöä käytetään suunnitelmallisesti päämäärän saavuttamiseksi</p> <p>35BBB Joustavuus</p> <p>35C Selkeä tehtävänjako</p> <p>35CC Tasapuolisuus</p> <p>35CCC Tehtävänkuvien avaaminen ja muuttaminen</p>	<p>Työyhteisön strategian laadinta (10B, 10D, 10DD, 35B,)</p> <p>Toimintaohjeiden laatiminen (10A, 10C, 10CC)</p> <p>Henkilöstönkäytön suunnitelman laadinta (335A, 35AA, 35AAA, 35BB, 35BBB, 35C, 35CC, 35CCC.)</p>

Liite 4. JBI arviointikriteerilomake



29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija _____ Päiväys _____

Tekijä(t) _____ Vuosi _____ Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaiset) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

Liite 5. Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Tekijät, vuosi & maa	Tutkimuksen tarkoitus ja/tai tavoite	Tutkimuksen aineisto ja tutkimustyyppi	Tärkeimmät tutkimustulokset	Näytön aste (Käypä hoito) Laadun arviointi (JBI)
Inegbedion, H., Inegbedion, E., Peter, A. & Harry, L. 2020, Nigeria Perception of workload balance and employee job satisfaction in work organizations. Nigeria	Tutkimuksessa selvitettiin työtaakan tasapainon ja työntekijöiden työtyytyväisyyden käsityksiä työorganisaatioissa. Sen tarkoituksena on selvittää, missä määrin työntekijöiden käsitys työmäärän tasapainosta vaikuttaa tyytyväisyyteen.	764 satunnaisesti valittua työntekijää 8 monikansallisesta organisaatiosta ja kahdesta Nigerian yksityisestä yliopistosta osallistui tutkimukseen. Määrällinen tutkimus Vastaaajilta kerätyt tiedot analysoitiin tilastollisella analyysillä (SPSS)	Tulokset osoittavat, että työtaakan vertailu kollegoiden ja työntekijöiden rooliin liitoksen kanssa heidän pätevyytensä kanssa vaikuttaa merkittävästi heidän käsitykseensä työkuormituksen tasapainosta ja työtyytyväisyydestä, organisaation henkilöstön vahvuus vaikuttaa työkuormitusasteen havaitsemiseen ja työntekijöiden käsitys työkuormitustasapainosta vaikuttaa merkittävästi työtyytyvyyteen.	7/10
Pless, S., Van Hootehem, G. & Desjers, E. 2018, Belgia Advancing a Systemic Perspective on Multidisciplinary Teams: A Comparative Case Study of Work Organization in Four Multiple Sclerosis Hospitals.	Kehittää järjestelmällinen näkökulma, joka parantaa ymmärrystä tärkeästä osasta hoidon integrointia monitieteisistä ryhmistä. Tavoitteena on edistää hoidon integroinnin parempaa arviointia, vertailua ja optimointia erityisesti monitieteellisten ryhmien suhteen.	Vertaileva tapaustutkimus neljässä multipeliskleroosin sairaalassa. Laadullinen tutkimus Henkilökohtaiset haastattelut hoitopalvelujen tarjoajien kanssa (n = 31) suoritettu marraskuun 2015- syyskuun 2016. Aineiston analyysi deduktiivisella sisälönanalyysillä	Järjestelmällinen näkemys antaa paremman käsityksen monialaisten ryhmien työn organisoimista käsitteiden kautta. Monitieteisten ryhmien todellinen kokoonpano ja niihin liittyvät työsuhteet ja terapeuttiset suhteet vaihtelevat ryhmän tyyppin mukaan taustalla oleva työn organisoimismuodon mukaisesti.	7/10
Briatte, I., Allix-Beguec, C., Garnier, G. & Michel, M. 2019, Ranska Revision of hospital work organization using nurse and healthcare assistant workload indicators as decision aid tools.	Tutkimuksen tavoitteena oli toteuttaa terveydenhuolto työmäärän indikaattorit päätöksenteon apuvälineinä tarkastaen organisaation logistiikka, jotta resurssien jakaminen ei enää perustunut siihen, mikä on saavutettu mitatulla, objektiivisella työ-	Tulevaisuuden havainnollinen tutkimus. Perustui terveydenhuollon tarjoajien työmäärään 23 eri osastolta samasta laitoksesta. Kuvaava tutkimus hoitotyön intensiteetistä. Sairaanhoidtajia (n. 1135) ja terveydenhuollon avustajia (n. 965) mukana tutkimuksessa	Hoitotyön indikaattori päivittäinen hallinta työkalu, jolla on läpinäkyvät tulokset kaikille osastoille. Se mahdollistaa käytettävissä olevien henkilöresurssien mukauttamisen lyhyen, keskipitkän ja pitkän aikavälin toteuttamiseksi, mahdollisimman lähellä potilaan hoidon tarpeita sairaalan eri yksiköissä.	7/10

	määrällä päivittäin ja potilaan vaihtelun mukaisella hoidolla.	Tutkimusaika heinäkuu 2011- joulukuu 2015. Kerätyt tiedot analysoitiin tilastollisella analyysillä		
Scheck McAlearney, A., Robbins, J., Garman, A. & Song, P. 2013. USA. Implementing High-Performance Work Practices in Healthcare Organisations: Qualitative and Conceptual Evidence.	Tämän artikkelin tarkoituksena on opastaa tulevaisuuden tutkimusta siitä, miten korkean suorituskyvyn työtavat voidaan toteuttaa hoidon laadun parantamiseksi ja potilaan turvallisuuden lisäämiseksi.	Haastattelut:(n=67), 5 eri terveydenhuollonorganisaatioissa: hallintohenkilöstö (n = 28), HR-henkilöstö (n = 23) & kliininen henkilöstö (n = 16). Haastatteluaineiston analysointi toteutettiin sekä induktiivisesti että deduktiivisesti	Eroja korkean suorituskyvyn työtavoissa sekä strategisella että yksilötasolla. Korkean suorituskyvyn työtavamallin toteuttaminen vaatii määritelmien selkeyttämistä, sitoutuminen ja johdonmukaisuuden varmistamista työtapojen soveltamisessa	6/10
Du, J., Shin, Y. & Nam Choi, J. 2015, Kiina. Convergent perceptions of organizational efficacy among team members and positive work outcomes in organizational teams.	Ensisijaisena tavoitteena on arvioida tutkimuksen diskriminantin ja kasvun pätevyyttä organisaation tehokkuusrakentamiseen Tavoitteena on myös tarkastella organisaation tehokkuuskäsityksen vaikutuksia työntekijöiden tuloksiin	Tutkimus 1 osoitti syriävän pätevyyden organisaation tehokkuudesta ja sen merkityksellisestä lisääntyvistä panoksesta työn suorituskyky varianssin suhteen, mikä selittyy muilla tehokkuusoskoilla ja organisaatiosuunnitelmilla rakenteilla. Tutkimuksessa 2 testattiin hypoteesit käyttämällä monitasoisia analyysejä 2-aaltainen pitkittäistutkimus kerättiin 2 vuoden aikana 846 työntekijältä, jotka työskentelivät 105 eri tiimeissä.	Tulokset antavat ammattilaisille osoituksen työntekijöiden organisaation tehokkuudesta käsitykset vaikuttavat työn tuloksiin ja ennustavat heidän työsuorituksensa ja avustavan käytöksen. Tutkimuksessa korostetaan havaintokyvyn merkitystä organisaation tehokkuudessa osoittamalla, kuinka organisaation tehokkuuskäsitteet parantavat tuloksia, kun ryhmän jäsenet sopivat niistä käsityksiä. Tulokset antavat harjoittajille näkemyksen ryhmänjohtajien tukevasta johtajuudesta edistetään havaintokykä tiimin jäsenten keskuudessa.	6/10
Vehko, T., Josefsson, K., Lehtoaro, S. & Siervo, T. 2018, Suomi. Vanhuspalveluiden henkilöstö ja tuloksellisuus rakennemuutoksessa.	Tutkimuksella selvitettiin vanhuspalveluiden rakennemuutosten yhteyksiä henkilöstön hyvinvointiin ja hoidon laatuun	Tutkimus toteutettiin yhdistämällä vanhuspalvelulain seuranta-tietoa (kunnan palvelurakenne ja työyksikön henkilöstömitoitus ja omistus) henkilöstökyselyyn (N=2103 vastaajaa 273 työyksiköstä) Tutkimusaineistoa tarkasteltiin toisaalta yksikkötasolla monimuuttujamenetelmin (kovarianssianalyysi) ja toisaalta monitasomallein, joiden avulla pystytään tarkastelemaan työyksikköä tai	Kokonaisuudessaan tutkimus osoitti, että kotihoidossa on laitoshoidoa enemmän erilaisia kuormitusta, rasitusoireita ja työpaikanvaihtohalukkuutta. Samoin kotihoidossa johtaminen ja tiimityön toimivuus koettiin kielteisemmin ja hoidon laatu heikompana. Vaikka erot laitoshoidon ja palveluasumiseen olivat suhteellisen pieniä, merkittävää oli, että lähes kaikkien tekijöiden osalta kotihoidon työ koettiin kielteisempänä	6/10

		kuntaa koskevan tiedon vaikutuksia yksilötason tekijöihin (toisaalta yksilötason tekijänä on yksittäisen työntekijän kuormitus, hyvinvointi tai työssä pysyminen).		
Lavander, P. 2017, Suomi Nimikesuojattujen ja laillistettujen ammattihenkilöiden työnjako yliopistosairaalan muuttuvassa toimintaympäristössä.	Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla ja analysoida työnjakoa välittömään potilashoittoon osallistuvan hoitohenkilökunnan välillä. Lisäksi tarkoituksena oli kuvailla ja analysoida nimikesuojattujen ammattihenkilöiden ja laillistettujen ammattihenkilöiden työnjaon rajapintaa sekä työnjaon kehittämisen haasteita ja esteitä	Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa tehtiin synteesi työnjakoon liittyvästä tutkimuksesta systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla. Tutkimusartikkelit (n = 16) analysoitiin narratiivisesti. Toisen vaiheen tutkimusaineisto sisälsi kyselylomakkeen avulla saatuja nimikesuojattujen ammattihenkilöiden (n = 121), laillistettujen ammattihenkilöiden (n = 472) sekä esimiesten (n = 67) tuottamia vastauksia sekä saman lomakkeen avoimeen kysymykseen tuotettuja vastauksia (n = 260). Aineistot analysoitiin tilastollisesti ja sisällytettiin analyysiin.	Nimikkeestä riippumatta kaikki hoitajat käyttivät välittömään potilashoittoon alle puolet työajasta. Kirjaamiseen kului noin viidennes työajasta ja lisäksi kaikilla ammattiryhmillä oli paljon ei-hoidollisia tehtäviä. Laillistettujen ammattihenkilöiden ryhmä arvioi lähes säännönmukaisesti nimikesuojattujen tekemän kyselylomakkeessa mainittuja tehtäviä useammin ja esimiehet harvemmin kuin nimikesuojatut itse arvioivat. Ryhmien väliset erot olivat merkitseviä yli puolessa tehtävistä. Työnjaon kehittämisen haasteet ja esteet liittyivät yksilön kokemukseen, yksilön tietotaitoon ja organisaatioon liittyviin tekijöihin	8/10
Oinas, T., Anttila, T. & Mustosmäki, A. 2016, Suomi Työn organisoinnin muutos yksityisellä ja julkisella sektorilla. Liisääntyvätkö uudet työn organisoinnin muodot Pohjoismaissa?	Tässä artikkelissa tutkittu päivittäisen työn organisoinnin muutoksia yksityisellä ja julkisella sektorilla Suomessa, Ruotsissa ja Tanskassa.	Empiiriset analyysit pohjautuvat eurooppalaisen työolotutkimuksen kyselyaineistoihin, jotka on kerätty vuosina 2000, 2005 ja 2010. Analyysi kohdentui työntekijöihin Tanskassa, Suomessa ja Ruotsissa (N = 9 605). Määrällinen tutkimus.	Yleisenä kehityssuuntana on ollut siirtymä kohti formaalimpia työn organisoinnin muotoja. Käytännössä tämä tarkoittaa, että organisaatioissa pyritään yhdenmukaistamaan ja valvomaan tuotanto- tai palveluprosesseja.	8/10
Wessels, C., Schippers, M., Stegmann, S., Bakker, A., van Baalen, P. & Proper, K. 2019, Italia Fostering Flexibility in the New World of Work: A Model of Time-Spatial Job Crafting.	Artikkelissa on kuvattu työn muotoilun ja aikatilan joustavuuden vaikutuksia työn tuloksiin ja henkilöiden ja työpaikkojen sopivuuteen päivittäisellä tasolla	Proaktiivisen työn suunnittelukirjallisuuden ja joustavia työskentelytapoja käsittelevän kirjallisuuden analysointi	Työntekijöiden tulisi antaa tehdä valintoja työpaikoista ja työajoista, joiden avulla he voivat hyödyntää aika-alueellisen joustavuuden etuja	6/10

Liite 6. Kirjallisuuskatsauksen alkuperäiset ilmaukset, pelkistetyt ilmaukset ja ryhmittely, alaluokat ja yläluokat

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	RYHMITTELY	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
1.Job satisfaction is critical to employee productivity and turnover in an organization.	1 Työtyytyväisyys vaikuttaa työntekijän tuottavuuteen ja organisaation liikevaihtoon	8. Kokemus siitä, että työkuorma on korkeampi kuin muilla, vaikuttaa heidän työtyytyväisyytensä negatiivisesti 10a Työntekijöiden käsitys työmäärän tasapainosta vaikuttaa heidän tyytyväisyyteensä 11a. Strategisten johtajien huoli työkuorman tasapainottamisesta 11b työntekijöiden käsitys työkuorman tasapainottamisesta 15 Organisaation sidosryhmien työntekijöiden työroolit vastaavat heidän osaamistaan ja kykyjään. 16a. Tämä parantaa mahdollisuuksia, että työntekijät ovat kiinnostuneita työstään, 16b tyytyväisiä tehdessään työtä 16c vähemmän todennäköisesti havaitsevan työkuorman epätasapainon. 17a. sidosryhmien tulisi kiinnittää työntekijät heille sopiviin tehtäviin 17b tehokas työvoiman tarvesuunnittelu 30. Hoitajien resursointi tarpeen mukaisesti 31a. Sijaispoolien kehittäminen 31b Sijaisien kohdentaminen tarpeen mukaisesti 33b henkilöstön oikea resursointi 63a. Työn organisointityyppillä ei riippuvuutta henkilöstön määrään 63b henkilöstön oikea resursointi 86a riittävän henkilöstön takaaminen 87a. Tehdä näkyväksi työmäärän subjektiivisuus 87b terveydenhuollon henkilöstöressurssien optimointi 89. Hoitotyön intensiteetin tallennin, hallintatyökalu VALPARESO-ohjelmisto 90. Henkilöstöressurssien mukauttaminen jatkuvasti potilaskeskeisen hoidon työmäärään mitattuna hoitotyön intensiteettipisteeseen perustuen. 91 Tulosten saatavuus, vertailu ja esittely terveydenhuollon johtajille osasto- ja yksikötasolla mahdollisesti monialaisen johtamisen eri osastojen välillä. 92. Tulokset, jotka on käännetty kaikille ammattilaisille merkittäviksi elementeiksi (perus-, teknisen ja suhteellisen hoidon intensiteetti,	A HENKILÖSTÖN RESURSOINTI 8, 10a, 11a, 11b, 15, 16a, 16b, 16c, 17a, 17b, 30, 31a, 31b, 33b, 63a, 63b, 87a, 87b, 89, 90, 91, 92, 93a, 93b, 93c, 96, 97a, 97b, 98, 99, 100	I HENKILÖSTÖSUUNNITTELU (A, B)

		<p>potilasprofiili ja hoidon työkuormitusindikaattori), jaettiin ja käytettiin päätöksenteon tukityökaluina.</p> <p>93a Uudelleenjärjestelyllä pyrittiin optimoimaan terveydenhuolto- ja logistiikkatoimintaa jatkuvien resurssien avulla</p> <p>93b luomalla poikittaisia tiimejä</p> <p>93c siirtämällä ammattilaisia uudelleen.</p> <p>96. Hoitotyön indikaattori on päivittäinen johtamistyökalu.</p> <p>97a Mahdollistaa käytettävissä olevien henkilöresurssien mukauttamisen suorittamalla lyhyen, keskipitkän ja pitkän aikavälin pohdintoja, 97b, jotka ovat mahdollisimman lähellä potilaiden hoitotarpeita sairaalan yksiköissä.</p> <p>98. Hoitotyön intensiteetin lyhytaikainen käyttö vastaa sen päivittäistä käyttöä henkilöstön vahvistamiseen.</p> <p>99. Keskipitkä aikaväli vastaa vuosineljännes- tai vuosikertomusta hoitotaakan kartoittamiseksi osastoitain.</p> <p>100. Pitkäaikaista hoitotyön intensiteetin arviointia käytettiin rakentamaan ennustemalli henkilöstötarpeesta uusissa tai sulautuneissa yksiköissä</p>		
<p>2. But employee perception of workload balance influences job satisfaction which means that, invariable, employee perception of workload is critical to organizational productivity and turnover.</p>	<p>2 Työmäärä vaikuttaa työntekijän tyytyväisyyteen, joka vaikuttaa organisaation tuottavuuteen ja työntekijöiden vaihtuvuuteen</p>	<p>4a Oikeudenmukaisten työsuunnitelmien laadinta,</p> <p>4b Oikeudenmukainen työmäärän hallinta,</p> <p>4c minimoida pienen ja suuren työmäärän eroja</p> <p>5a Riittävä työvoiman hallinta auttaa parantamaan käsitystä työkuormituksen tasapainosta</p> <p>5b ja vähentämään havaintoa poikkeamista, jotka liittyvät työtaakan vertailuun työtovereiden kanssa, ja parantaa siten tyytyväisyyttä.</p> <p>6. Työntekijöiden käsitys työmäärän tasapainosta vaikuttaa heidän tyytyväisyyteensä</p> <p>7. Työtaakan vertaaminen työtovereiden ja työntekijöiden rooliin vaikuttaa heidän käsitykseensä työtaakan tasapainosta ja tyytyväisyydestä</p> <p>13 Työtaakan tasapainottaminen työntekijöiden oikeudenmukaisuuden tunteen saamiseksi</p> <p>14. Jos työmäärän tasapaino ei ole mahdollista, työtaakkojen väliset erot olisi minimoitava.</p> <p>18. Organisaatioiden kriittisten sidosryhmien tulisi jatkuvasti tarkistaa työmäärän tasapaino organisaatioissa</p> <p>19. Työn kuormituksen epätasapaino saatetaan johdon tietoon mahdollisimman varhaisessa vaiheessa asianmukaisille toimijoille</p> <p>22 Palveluiden resursointi on edellytys laadukkaalle hoidolle, ja henkilöstön hyvinvoinnille</p> <p>23. Kiireen vähentäminen pienentämällä osastojen kokoja</p>	<p>B TYÖTEHTÄVIEN SUUNNITTELU, PRIORISOINTI JA JAKAMINEN</p> <p>4a, 4b, 4c, 5a, 5b, 6, 7, 13,14, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 32, 38b, 39b, 68, 73, 74a, 74b, 74c, 75a, 75b, 75c, 76a, 76b, 76c, 77a, 77b, 77c, 78a, 78b, 78c, 79a, 79b, 80, 81a, 81b, 82, 83, 85, 88a, 88b</p>	<p>II TOIMINTAMALLIT JA TYÖTAVAT (B, G, H)</p>

		<p>24 Pienempien vastualueiden avulla pystytään purkamaan liukuhinnamaisuuden tunnetta</p> <p>25 Pienempien osastojen avulla saadaan parempi asiakasymmärrys sekä parempi hoidon laatu</p> <p>26. Erikoistuminen tiettyyn asiakasryhmään</p> <p>27. Toimintamallin luominen asiakasryhmän tarpeisiin perustuen</p> <p>28. Välittömän hoitoajan lisääminen</p> <p>32. Työtehtävien priorisointi järjestelmällä tehtäviä</p> <p>38b työlistan muokkaaminen tarpeen mukaisesti</p> <p>39b työlistan muokkaamismahdollisuus</p> <p>68. Ei hoidollisten tehtävien tekeminen tukipalvelujen henkilökunnalle</p> <p>72a. luoda selvät tehtäväkuvat,</p> <p>72b kuvata nimikesuojattujen ja lailistettujen ammattihenkilöiden työnjaon rajapinta.</p> <p>73. Tehtävänkuvien yhtenäistämisen koko sairaalan tasolla</p> <p>74a Toimiva työnjako</p> <p>74b selkeät työnkuvat</p> <p>74c henkilökunnan vaihtuvuus pienenee</p> <p>75a. Selkeät työnkuvat</p> <p>75b. henkilöstön sitouttaminen</p> <p>75c. henkilöstön motivointi</p> <p>76a kokemus oman työn merkillisyydestä</p> <p>76b saada arvostusta</p> <p>76c saada onnistumisen tunteita.</p> <p>77a. Oikea työnjako</p> <p>77b oma rooli</p> <p>77c oman osaamisen hyödyntäminen</p> <p>78a Työntekijän roolin löytäminen</p> <p>78b tukee hänen osaamistaan</p> <p>78c palvelee organisaation tavoitteita.</p> <p>79a. Työn sisältö vastaa työntekijän osaamista</p> <p>792b motivaatio työhön säilyy</p> <p>80. Työntekijöiden keskittyminen koulutusta vastaaviin tehtäviin</p> <p>81a. Koko osaaminen hyödynnetään,</p> <p>81b. Ei-hoidollisten tehtävien siirtäminen pois hoitotyöntekijöiltä</p> <p>82. Tehtäväkuvaukset yhtenäisiksi</p> <p>83. Tietoisuuden lisääminen työntekijäryhmien peruskoulutuksesta ja tehtävänkuvista.</p> <p>85. Työnjaon rajapinnan tarkka määrittely</p> <p>88a. Henkilökunnan roolitus</p> <p>88b tehtävien johdonmukaisuuden parantaminen.</p>		
3. For management to minimise the problems associated with employee turnover and productivity,	3. Organisaation johdon tulee minimoida ongelmat työntekijöiden tuottavuuteen ja	<p>20 Itseohjautuva tiimityö</p> <p>21 Tiimityö henkilöstön hyvinvoinnin kehittäjänä</p> <p>34b tiimien itseohjautuvuuden kehittäminen</p> <p>35a Tiimimalli</p>	C TIIMITYÖ 20, 21, 34b, 35a, 35b, 36, 37, 95,	III TYÖYHTEISÖN TOIMINTAKULTTUURI (C,D, E)

	vaihtuvuuteen liittyen	35b tiimi määrittää itse työjärjestyksensä 36 Pienen tiimin toiminta paremmin asiakaslähtöistä 37 Tiimin toiminnan asiakaslähtöisyys 95. Yhteistyön kehittäminen sairaanhoitajien ja terveydenhuollon avustajien välillä		
4. the need to prioritise equitable job designs and workload management to minimize the discrepancies between normal, low and high workloads becomes imperative.	4a Oikeudenmukaisten työsuunnitelmien laadinta, 4b Oikeudenmukainen työmäärän hallinta, 4c minimoida pienen ja suuren työmäärän eroja	69a Esimiehen rooli 69b tunnistaa työntekijöiden taidot, 69c tunnistaa työntekijöiden osaaminen 69d tunnistaa jokaisen ammattiryhmän työnkuva 70. Osastonhoitajien vastuu päivittäisestä työjaosta 71a työntekijäryhmien tehtävien tunteminen 71b työntekijöiden osaamistason tunteminen 84. Esimiehet perehtyvät nimikesuojattujen ammattihenkilöiden koulutukseen ja tehtäväkuviin. 106 Tiiminjohtajien tuki vaikuttaa työntekijöiden lähentymiseen organisaation tehokkuuteen. 107. Tiiminjohtajan tuki ja rooli auttaa työntekijää hyväksymään muutokset 108a. Tiiminjohtajan tuki auttaa havainnoimaan organisaatiossa tapahtuvia muutoksia 108b tiheä vuorovaikutus 108c avoin viestintä 108d mahdollistavat sosiaalisen tiedon vaihdon ja organisaatiossa tapahtuvien muutosten tiedottamisen 109. Tiiminjohtajan tuki sosiaalisessa ympäristössä tukee työntekijöiden havaintokykyä 112a tiiminjohtajien tuki 112b osallistaa alaisia päätöksentekoon 112c rohkaista viestintään. 113. Tiiminjohtajien tulee myös hoitaa alaisten sosiaalis- emotionaalisia tarpeita käsitysten yhdenmukaistamiseksi. 114a tuen tarjoaminen 114b yksilöllinen huomiointi 114c vähentämällä psykologista rasitusta 114d tiiminjohtajat voivat auttaa työntekijöitä kehittämään selkeämmän kuvan organisaatio kyvystä	D ESIMIESTOIMINTA 69a, 69b, 69c, 69d, 70, 71a, 71b, 84, 106, 107, 108a, 108b, 108c, 108d, 109, 110, 112a, 112b, 112c, 113, 114a, 114b, 114c, 114d	
5. Adequate workload management will help to enhance perception of workload balance as well as reduce the perception of discrepancies associated with comparison of workload with those of colleagues	5 Riittävä työvoiman hallinta auttaa parantamaan käsitystä työkuormituksen tasapainosta 5b ja vähentämään havaintoa poikkeamista, jotka liittyvät työtaakan vertailuun	1 Työtyytyväisyys vaikuttaa työntekijän tuottavuuteen ja organisaation liikevaihtoon 2 Työmäärän vaikutus tuottavuuteen ja vaihtuvuuteen 3. Organisaation johdon tulee minimoida ongelmat työntekijöiden tuottavuuteen ja vaihtuvuuteen liittyen 7b. organisaation henkilöstön vahvuus vaikuttaa työntekijöiden työmäärän tasapainoon.	E ORGANISAATIOKULTTUURI 1, 2, 3, 7b, 9, 10b, 12, 29, 33a, 33c, 33d, 34a, 38a, 39a, 59a, 59b, 59c, 60a 61, 62a, 62b, 63a, 64, 65a, 67, 94b, 94c, 94d, 86b, 101, 102, 103, 104, 105, 110, 111a, 111b,	

<p>and thus enhance job satisfaction.</p>	<p>työtovereiden kanssa, ja parantaa siten tyytyväisyyttä.</p>	<p>9. Työmäärän tasapaino ja työtyytyväisyyden malli on hyödyllinen päättöksentekijöille, strategisille johtajille ja muille sidosryhmille, jotka ovat sitoutuneet rakentamaan menestyviä organisaatioita</p> <p>10b, työtyytyväisyys on ratkaisevan tärkeää työntekijän vaihtuvuuden ja suoritustason kannalta</p> <p>12. Päättäjien ja strategisten johtajien tulee suunnitella työpaikat tavalla, joka minimoi työkuormien erot organisaation asemien välillä.</p> <p>29.Toiminnanohjausjärjestelmät</p> <p>33a Toiminnanohjausjärjestelmät</p> <p>33c hoitajien tiimien alueet laajeneminen</p> <p>33d toiminnan muutokset</p> <p>34a Toiminnanohjausjärjestelmä</p> <p>38a Toiminnanohjausjärjestelmien vuorovaikutuksen lisääminen</p> <p>39aToiminnanohjausjärjestelmän vuorovaikutuksen merkityksellisyys työntekijöille</p> <p>59a Poliittiset päättäjät, johtajat, hoitopalvelut ja potilaat hyötävät systeemisestä näkökulmasta</p> <p>59b työn organisoinnin analysointi</p> <p>59c monitieteellisten uusien ryhmien muodostaminen</p> <p>60 työn organisointityyppi vaikuttaa tiimeihin, tiimin kokoonpanoon työsuhteisiin ja terapeuttisiin suhteisiin</p> <p>62. Prosessikeskeinen työorganisaatio auttaa hoito-organisaatioita siirtymään integroituneempaan hoitoon.</p> <p>64. Prosessikeskeinen työn organisointi yhdistetään integroituneempaan hoitoon</p> <p>65 systemaattinen näkökulma työn organisoinnissa paljastaa erilaiset organisaation järjestelyt, jotka ovat monialaisten tiimien perusta</p> <p>66. Monialaisten ryhmien todellinen kokoonpano ja niihin liittyvät työ- ja terapeuttiset suhteet vaihtelevat taustalla olevan työn organisoinnin tyyppin mukaan.</p> <p>67. Prosessikeskeisessä työorganisaatiossa työ- ja terapeuttinen suhde ovat kiinteitä ja jatkuvia</p> <p>86b organisatorisien tekijöiden parantaminen.</p> <p>101 itsensä ja organisaation tehokkuus vaikuttaa merkittävästi työn suorittamiseen</p> <p>102. Sisäisen tehokkuuden arvioinnissa yksilö luottaa enemmän henkilökohtaisiin kykyihin kuin joukkueen kykyihin</p> <p>103. Yksilöt arvioivat organisaation resurssien saatavuutta ja tehokkuutta.</p> <p>104. Organisaation tehokkuuteen vaikuttaa työntekijöiden motivointi työn tehokkuuteen henkilökohtaisesti ja ryhmissä</p> <p>105. Yksilöllisten käsitysten yhteneväisyys ryhmän jäsenten kanssa</p>		
---	--	---	--	--

		<p>vahvasti organisaation tehokkuuskäsityksen ja työn tulosten välisiä suhteita</p> <p>110. Parantamalla organisaation tehokkuuskäsitystä on vaikutus työntekijöiden tuloksellisuuteen</p> <p>111a. Organisaation tulee vahvistaa kykyään selviytyä ympäristöhaasteista</p> <p>111b Kommunikoitava jatkuvasti työntekijöiden kanssa tehokkuuskäsityksen vahvistamiseksi</p>		
6. Employees' perception of workload balance influences their satisfaction.	6. Työntekijöiden käsitys työmäärän tasapainosta vaikuttaa heidän tyytyväisyyteensä	<p>115a. Aika alueellinen työtuunaaminen</p> <p>115b työajan joustavuus</p> <p>115c välttää takapakkeja optimoimalla työajankäyttöä</p> <p>116a. Aika-alueellinen työtuunaaminen,</p> <p>116b. työkaluna, joka auttaa työntekijöitä hyödyntämään aikatilän joustavuutta</p> <p>117a optimointistrategia</p> <p>117b erilaisten työpaikkojen, sijaintien ja työaikojen käyttämiseen</p> <p>117c aika- / tilavaatimusten sopivuuden löytäminen</p> <p>118 positiivinen vaikutus työn ulosantiin</p> <p>119. aika-alueellinen työtuunaaminen liittyy parempaan ihmisen ja työn sopivuuteen.</p> <p>120a. aika-alueellinen työtuunaaminen</p> <p>120b työntekijät kykenevät käyttämään erilaisia työpaikkoja, työn tekemisen sijainteja ja työaikoja optimaalisesti</p>	F TYÖN TUUNAAMINEN 115a, 115b, 115c, 116a, 116b, 117a, 117b, 117c, 118, 119, 120a, 120b	
7. Furthermore, comparison of workload with those of colleagues and employees' role alignment influence their perception of workload balance and job satisfaction while organisation's staff strength influences employee workload balance.	7a. Työtaakan vertaaminen työtovereiden ja työntekijöiden rooliin vaikuttaa heidän käsitykseensä työtaakan tasapainosta ja tyytyväisyydestä 7b. organisaation henkilöstön vahvuus vaikuttaa työntekijöiden työmäärän tasapainoon.	<p>40. Formaalit työn organisointimuodot</p> <p>41. Tuotanto- ja palveluprosessien yhdenmukaistaminen ja valvominen.</p> <p>42. Yksityiskohtaiset henkilöistä riippumattomat säännöt</p> <p>43a. Työn standardointi</p> <p>43b yksityiskohtaisesti ohjeistettujen</p> <p>43c valvottujen palvelutapahtumien muodossa</p> <p>44a Standardoidut toimintatavat</p> <p>44b laatuluokitukset</p> <p>44c ennakoivat tai jälkikäteiset suoritusmittarit</p> <p>48 Lean tuotanto yhteydessä innovaatiostrategioihin, joihin liittyy muilta lainaaminen ja muiden tuotamien ideoiden muokkaaminen</p> <p>49a lean tuotanto sisältää oppimista ja ongelmien ratkaisua</p> <p>49b prosessien standardointi ja prosessien rajoitteet estävät innovaatioita.</p> <p>50 Pakottava byrokraatia keskittyy sääntöihin, standardeihin, tuottavuuteen ja jatkuvaan kehittämiseen ja saattaa hävittää luovuuden</p> <p>51a Vähentämällä joutokäyntiä ja kehittämällä prosesseja</p>	G LEAN TOIMINTATAPAMALLI 40,41,42,43a,43b,43c,44a,44b, 44c, 48, 49a, 49b, 50,51a, 51b, 51c, 52, 53a, 53b, 54, 55, 56, 57, 58a, 58b, 58c, 58d,	

		<p>51b voidaan säästää aikaa ja tilaa luovuudelle sekä innovatiivisuudelle</p> <p>51c voi johtaa innovaatiomahdollisuuksien kohentumiseen</p> <p>52. Lean tuotantomallin korostuminen työn organisoinnissa Pohjoismaissa</p> <p>53.a lean-malli standardointiin ja formalisointiin pyrkiviä johtamis- ja organisoinnin menetelmiä</p> <p>53b liittyy lisääntynyt kontrolli ja työntekijän autonomian kapeneminen</p> <p>54 Lean tuotanto yhdistetään työn tehostumiseen ja työn standardisointumiseen sekä sen seurauksena työhyvinvoinnin heikentymiseen</p> <p>55 Positiivisia tuloksia, kohentuneet prosessit, parempi työn sisältö, paremmat mahdollisuudet osallistua ja oppia.</p> <p>56. Lean-tuotannossa työntekijöiden tulee olla aktiivisia, innovatiivisia, monitaitoisia ja jatkuvasti motivoituneita osallistumaan kehittämistyöhön.</p> <p>57 työntekijöiden vaikutus tuotantoon ja palvelun kehittäjänä on tunnustettu</p> <p>58a standardisoitavissa prosesseissa</p> <p>58b Lean johtaminen</p> <p>58c paremmat työkäytännöt</p> <p>58d työprosessit</p>		
8. This study has shown that when employees compare their workload with other employees of the same status or those on higher income level and feel that they have higher workload they feel dissatisfied.	8. Kokemus siitä, että työkuorma on korkeampi kuin muilla, vaikuttaa heidän työtyytyväisyytensä negatiivisesti			
9. the proposed model of employee perception of workload balance and job satisfaction will prove useful to policy makers, strategic managers and other stakeholders committed to building successful organisations	9. Työmäärän tasapaino ja työtyytyväisyyden malli on hyödyllinen päätöksentekijöille, strategisille johtajille ja muille sidosryhmille, jotka ovat sitoutuneet rakentamaan menestyviä organisaatioita			
10. Given the fact that employee perception of workload balance influences their job satisfaction and that job satisfaction is crucial to employee turnover and performance,	10a Työntekijöiden käsitys työmäärän tasapainosta vaikuttaa heidän tyytyväisyyteensä	10b, työtyytyväisyys on ratkaisevan tärkeä		

	keää työntekijän vaihtuvuuden ja suoritus-tason kannalta			
11. The need for strategic managers to be concerned about workload balancing and employees' perception of workload balancing becomes sacrosanct.	11a. Strategisten johtajien huoli työkuorman tasapainottamisesta 11b työntekijöiden käsitys työkuorman tasapainottamisesta			
12 Policy makers in government and strategic managers should design jobs in a manner that will minimize discrepancies in workloads across organisational status.	12. Päätäjien ja strategisten johtajien tulee suunnitella työpaikat tavalla, joka minimoi työkuormien erot organisaation asemien välillä.			
13 This requires that deliberate efforts be made, where possible, to balance workload to make the employees have a sense of fairness.	13 Työtaakan tasapainottaminen työntekijöiden oikeudenmukaisuuden tunteen saamiseksi			
14. Where workload balance is not possible, the discrepancies between workloads should be significantly minimised and employees must be carried along in this respect.	14. Jos työmäärän tasapaino ei ole mahdollista, työtaakkojen väliset erot olisi minimoitava.			
15. Organisational stakeholders should also ensure that job roles of employees align with their competencies and capabilities.	15 Organisaation sidosryhmien työntekijöiden työroolit vastaavat heidän osaamistaan ja kykyjään.			
16. This will enhance the chances that employees will be interested in their jobs and thus be more likely to have fulfilment in doing the job and less likely to perceive workload imbalance.	16a. Tämä parantaa mahdollisuuksia, että työntekijät ovat kiinnostuneita työstään, 16b tyytyväisiä tehdessään työtä 16c vähemmän todennäköisesti havaitsevan työkuorman epätasapainon.			
17. Furthermore, stakeholders should, as much as possible, engage	17a. sidosryhmien tulisi kiin-			

adequate hands to man the various job roles in the organisation through effective manpower requirements planning.	nittää työntekijät heille sopiviin tehtäviin 17b tehokas työvoiman tarvesuunnittelu			
18. Lastly, critical stakeholders in organisations should constantly review workload balance as a matter of priority concern in their organisations.	18. Organisaatioiden kriittisten sidosryhmien tulisi jatkuvasti tarkistaa työmäärän tasapaino organisaatioissa			
19 This will help to ensure that workload imbalance is brought to the attention of management at the earliest possible time for appropriate action rather than allowing it cause dissatisfaction among the employees.	19. Työn kuormituksen epätasapaino saadetaan johdon tietoon mahdollisimman varhaisessa vaiheessa asianmukaisille toimijoille			
20. Itseohjautuvaa tiimityötä on kehitetty viime aikoina niin kotihoidossa kuin laajemminkin.	20 Itseohjautuva tiimityö			
21. Tiimityö voisi olla yksi mahdollisuus henkilöstön hyvinvoinnin kehittämiseen	21a Tiimityö henkilöstön hyvinvoinnin kehittäjänä			
22. Ensimmäinen keskeinen tekijä on palveluiden resursointi, joka on perusta laadukkaalle hoidolle ja henkilöstön hyvinvoinnille.	22 Palveluiden resursointi on edellytys laadukkaalle hoidolle, ja henkilöstön hyvinvoinnille			
23. Esimerkiksi laitoshoidossa kiirettä voitiin vähentää aikoinaan merkittävästi, kun suuria osastoja jaettiin pienemmiksi moduuleiksi tai erikoistuneiksi dementia tai kuntoutus- ja arviointiosastoiksi	23. Kiireen vähentäminen pienentämällä osastojen kokoja			
24 Pienemmät vastualueet merkitsevät sitä, että liukuhihnamaisuuden purkaminen.	24 Pienempien vastualueiden avulla pystytään purkamaan liukuhihnamaisuuden tunnetta			
25 Pienemmät osastot merkitsivät myös sitä, että asiakkaat tunnetaan paremmin, jolloin voidaan ajoittaa esi-	25 Pienempien osastojen avulla saadaan parempi asiakasymmärrys sekä parempi hoidon laatu			

merkiksi hoitototeutuksia sellaisiin tilanteisiin, jolloin asiakkaalla on myönteinen mielentila ja jaksoa niiden toteuttamiseen.				
26 Erikoistuminen tiettyyn asiakasryhmään helpottaa työtä siinä.	26. Erikoistuminen tiettyyn asiakasryhmään			
27. Toimintamalli voidaan suunnitella paremmin kyseiselle asiakasryhmälle sopivaksi.	27. Toimintamallin luominen asiakasryhmän tarpeisiin perustuen			
28 Kotihoidossa yhtenä kehityskohdeena on ollut asiakkaiden saaman välittömän hoitoajan lisääminen.	28. Välittömän hoitoajan lisääminen			
29. Tähän on pyritty mm. toiminnanohjausjärjestelmien avulla.	29. Toiminnanohjausjärjestelmät			
30. Pyrkimyksenä on ollut tasata hoitajien määrää eri kohteissa niin, että hoitajat olisivat siellä, missä kulloinkin on suurin tarve.	30. Hoitajien resursointi tarpeen mukaisesti			
31. Sijaispoolien kehittäminen niin, että sijaisten etsimiseen ei kulu aikaa ja sijaisia on mahdollista kohdentaa sinne, missä on suurin tarve.	31a. Sijaispoolien kehittäminen 31b Sijaisten kohdentaminen tarpeen mukaisesti			
32. Samalla on ennistä voimakkaammin järjestelty tehtäviä niin, että aamusta on siirretty kaikki sellaiset tehtävät iltapäivään, jotka on ollut mahdollista siirtää.	32. Työtehtävien priorisointi järjestelemällä tehtäviä			
33. Toiminnanohjausjärjestelmät ja henkilöstön sijoittaminen sinne, missä on suurin tarve, tarkoittaa yleensä samalla sitä, että hoitajien tiimien alueet laajenevat tiimien toiminta muuttuu olennaisesti.	33a Toiminnanohjausjärjestelmät 33b henkilöstön oikea resursointi 33c hoitajien tiimien alueet laajeneminen 33d toiminnan muutokset			
34 Toiminnanohjausjärjestelmille lähes vastakkainen kehitys on tiimien itseohjautuvuuden kehittäminen.	34a Toiminnanohjausjärjestelmä 34b tiimien itseohjautuvuuden kehittäminen			
35 Tiimimalleissa olennaista on se,	35a Tiimimalli			

että tiimi voi itse määrittää työjärjestelynsä.	35b tiimi määrittää itse työjärjestyksensä			
36 Kun tiimi on kohdalaisen pieni ja asiakasmäärä samoin, voidaan hyödyntää sitä, että henkilöstö tuntee asiakkaat ja työtä voidaan sovittaa asiakkaiden tarpeiden mukaisesti paremmin.	36 Pienen tiimin toiminta paremmin asiakaslähtöistä			
37 Tällöin tiimi voi paremmin ottaa huomioon asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita ja sovittaa hoitotoimia tämän mukaisesti.	37 Tiimin toiminnan asiakaslähtöisyys			
38. Toiminnanohjausjärjestelmiä pitäisi saada vuorovaikutteisemmiksi niin, että yllättävissä tilanteissa henkilöstö voi muokata päivän työlis- taa.	38a Toiminnanohjausjärjestelmien vuorovai- kutuksen lisää- minen 38b työlistan muokkaaminen tarpeen mukai- sesti			
39Toiminnanohjausjärjestelmän vuorovaikutteisuu- teen kannattaisi pyrkiä, sillä mahdollisuus työlistan muokkaukseen kertoisi työntekijöille johdon luottamuksesta, poistaisi pak- kotahtisuutta, epävirallisia työtehtävien vaihtoja, ja ylipäätään antaisi mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhön.	39aToiminnanohjausjärjestelmän vuorovai- kutuksen merkityksellisyys työntekijöille 39b työlistan muokkaamis- mahdollisuus			
40. Yleisenä kehityssuuntana on ollut siirtymä kohti formaalimpia työn organisoinnin muotoja.	40. Formaalit työn organisoitimuodot			
41. Käytännössä tämä tarkoittaa, että organisaatioissa pyritään yhdenmukaistamaan ja valvomaan tuotanto- tai palveluprosesseja.	41. Tuotanto- ja palveluprosessien yhdenmukaistaminen ja valvominen.			
42. Tämä voi tapahtua esimerkiksi yksityiskohtaisten, henkilöstöä riippumattomien, sääntöjen muodossa.	42. Yksityiskohtaiset henkilöstöä riippumattomat säännöt			

43. Tyypillinen esimerkki tutkimuskirjallisuudessa on call center -tyyppisen työn standardointi yksityiskohtaisesti ohjeistettujen ja valvottujen palvelutapahtumien muodossa.	43a. Työn standardointi 43b yksityiskohtaisesti ohjeistettujen 43c valvottujen palvelutapahtumien muodossa			
44. Toisessa, autonomisemman työn reunassa on tietovaltainen asiantuntijatyö, johon on myös pyritty liittämään standardoituja toimintatapoja tai laatuluokituksia sekä hienovaraisempia ennakoivia tai jälkikäteisiä suoritussmittareita.	44a Standardoidut toiminnot 44b laatuluokitukset 44c ennakoivat tai jälkikäteiset suoritussmittarit			
45. On yllättävää, että työntekijöiden autonomista päätösvaltaa ja oppimista korostavat muodot ovat yleistyneet vain vähän.	45 työntekijöiden autonominen päätösvalta oppimisen korostaminen ovat yleistyneet vain vähän			
46. Poliittisessa ja johtamistieteellisessä keskustelussa on korostettu nimenomaan oppivan työn organisoimisen merkitystä kilpailukyvyille, tuottavuudelle ja innovaatioille.	46 Oppivan työn organisoimisen merkitys korostunut kilpailukyvyille, tuottavuudelle ja innovaatioille			
47. Näkemys oppivan organisaation kyvystä luoda innovaatioita on perustunut työyhteisön kykyyn itseohjautua ja käyttää hyväkseen autonomisen työntekijän aloitteellisuutta, luovuutta ja subjektiviteettia.	47 Oppivan organisaation kyky luoda innovaatioita perustuu työyhteisön kykyyn itseohjautua ja käyttää hyväkseen työntekijän aloitteellisuutta, luovuutta ja subjektiviteettia			
48. Lean tuotanto oli selvemmin yhteydessä innovaatiostrategioihin, jotka liittyvät muilta lainaamiseen ja muiden tuottamien ideoiden muokkaamiseen.	48 Lean tuotanto yhteydessä innovaatiostrategioihin, joihin liittyy muilta lainaaminen ja muiden tuottamien ideoiden muokkaaminen			
49. Tämä antaa syytä olettaa, että vaikka lean-tuotanto sisältää oppimista ja ongelmien	49a lean tuotanto sisältää oppimista ja ongelmien ratkaisua 49b proses-			

ratkaisua, mahdollisuudet innovatiivisuudelle saattavat olla rajoitetumpia johtuen prosessien standardoinnista ja rajoitteista.	sien standardointi ja prosessien rajoitteet estävät innovaatioita.			
50. Pakottava byrokratia keskittyy sääntöihin, standardeihin, tuottavuuteen ja jatkuvaan kehittämiseen, mikä saattaa hävittää luovuuden organisaatioista	50 Pakottava byrokratia keskittyy sääntöihin, standardeihin, tuottavuuteen ja jatkuvaan kehittämiseen ja saattaa hävittää luovuuden			
51. Toisaalta vähentämällä joutokäyntiä ja kehittämällä prosesseja voi säästää aikaa ja tilaa luovuudelle sekä innovatiivisuudelle, mikä voi siis johtaa innovaatiomahdollisuuksien kohentamiseen.	51a Vähentämällä joutokäyntiä ja kehittämällä prosesseja 51b voidaan säästää aikaa ja tilaa luovuudelle sekä innovatiivisuudelle 51c voi johtaa innovaatiomahdollisuuksien kohentamiseen			
52. Aiemmat vertailevat analyysit yksityiseltä sektorilta ja tässä artikkelissa esitetyt tulokset Pohjoismaista osoittavat, että työn organisoimisessa korostuu lean tuotantomallin piirteet, myös julkisella sektorilla.	52. Lean tuotantomallin korostuminen työn organisoimisessa Pohjoismaissa			
53. Tässä yhteydessä tarkoitamme lean-mallilla yleisemmin standardointiin ja formalisointiin pyrkiviä johtamis- ja työn organisoimismenetelmiä, jotka ilmenevät päivittäisen työn tasolla muun muassa lisääntyneenä kontrollina ja työntekijän autonomian kapenemisenä.	53a lean-malli standardointiin ja formalisointiin pyrkiviä johtamis- ja organisoimismenetelmiä 53b liittyy lisääntynyt kontrolli ja työntekijän autonomian kapeneminen			
54. Lean-tuotanto on yhdistetty työn tehostumiseen ja standardisoitumiseen sekä sen seurauksena heikentyneeseen hyvinvointiin.	54 Lean tuotanto yhdistetään työn tehostumiseen ja työn standardisoitumiseen sekä sen seurauksena työhyvinvoinnin heikentymiseen			

55. Toisaalta on myös todisteita positiivisista tuloksista, kuten kohentuneista prosesseista ja työn sisällöistä, sekä paremmista mahdollisuuksista osallistumiselle ja oppimiselle.	55 Positiivisia tuloksia, kohentuneet prosessit, parempi työn sisältö, paremmat mahdollisuudet osallistua ja oppia.			
56. Lean-tuotannossa työntekijöiden tulee olla aktiivisia, innovatiivisia, monitaitoisia ja jatkuvasti motivoituneita osallistumaan kehittämistyöhön.	56. Lean-tuotannossa työntekijöiden tulee olla aktiivisia, innovatiivisia, monitaitoisia ja jatkuvasti motivoituneita osallistumaan kehittämistyöhön.			
57. Työntekijöiden panos tuotannon tai palvelun kehittäjänä on siis tunnustettu.	57 työntekijöiden vaikutus tuotantoon ja palvelun kehittäjänä on tunnustettu			
58. Tämä pätee etenkin julkisen sektorin töihin: tutkimuksissa on havaittu että helpommin standardisoitavissa prosesseissa, kuten sairaaloiden laboratorioissa ja rutiinitoimenpiteissä, työntekijät hyötyvät lean-johdattamisesta parempien työkäytänteiden ja työprosessien muodossa.	58a standardisoitavissa prosesseissa 58b Lean johtaminen 58c paremmat työkäytännöt 58d työprosessit			
59 Policymakers, managers, care providers as well as patients could also benefit from taking a systemic perspective, analysing the work organisation and reconfiguring multidisciplinary teams in the desired direction.	59 Poliittiset päättäjät, johtajat, hoitopalvelut ja potilaat hyötyvät systeemisestä näkökulmasta työn organisoimisen analysoimisen ja monitieteellisten uusien ryhmien muodostamiseksi			
60. This article does not merely illustrate the opposite types of work organisation, but a wider range of work organisation variation and the related differences in terms of team composition, working and therapeutic relationships.	60 työn organisoitumistyyppi vaikuttaa tiimeihin, tiimin kokoonpanoon työsuhteisiin ja terapeutisiin suhteisiin			

61. All stakeholders should be aware of and take into account work organisation specifics and their systemic implications.	61 sidosryhmien tietoisuus ja huomioiminen työn organisoinnin erityispiirteistä ja systeemisistä vaikutuksista			
62. A process-oriented work organisation helps care organisations move towards a more integrated care.	62. Prosessikeskeinen työorganisaatio auttaa hoitoorganisaatioita siirtymään integroituneempaan hoitoon.			
63. The work organisation type does not depend on the number of staff, but on the way staff is allocated to work units.	63a. Työn organisointityyppillä ei riippuvuutta henkilöstön määrään 63b henkilöstön oikea resursointi			
64. This article finds that functional work organisation can be related to a more fragmented care, while process-oriented work organisation can be linked to a more integrated care.	64. Prosessikeskeinen työn organisointi yhdistetään integroituneempaan hoitoon			
65. Our study shows by means of a comparative case study that a systemic perspective through the concept of work organisation reveals the different organisational arrangements that can underlie supposedly multidisciplinary teams.	65 systemaattinen näkökulma työn organisoinnissa paljastaa erilaiset organisaation järjestelyt, jotka ovat monialaisten tiimien perusta			
66. The actual composition of multidisciplinary teams, and the related working and therapeutic relationships will vary depending on the type of underlying work organisation.	66. Monialaisten ryhmien todellinen kokoonpano ja niihin liittyvät työ- ja terapeuttiset suhteet vaihtelevat taustalla olevan työn organisoinnin tyyppin mukaan.			
67. To be precise, the more process-oriented the work organisation, the more working relationships and therapeutic appeared to be fixed and continuous.	67. Prosessikeskeisessä työorganisaatiossa työ- ja terapeuttinen suhde ovat kiinteitä ja jatkuvia			

68. Kaikki ei-hoidolliset tehtävät voitaisiin mahdollisuuksien mukaan siirtää tukipalvelujen henkilökunnalle, jotta hoitohenkilökunta voisi keskittyä varsinaiseen hoitotyöhön.	68. Ei hoidollisten tehtävien tekeminen tukipalvelujen henkilökunnalle			
69. Esimiesten rooli on vaativa, sillä heidän pitäisi tunnistaa työntekijöidensä taidot ja osaaminen sekä jokaisen ammattiryhmän työkuva	69a Esimiehen rooli 69b tunnistaa työntekijöiden taidot, 69c tunnistaa työntekijöiden osaaminen 69d tunnistaa jokaisen ammattiryhmän työkuva			
70. Osastonhoitajat ovat yksiköissä vastuussa päivittäisestä työnjaosta.	70. Osastonhoitajien vastuu päivittäisestä työjaosta			
71. Heidän tulee olla selvillä kunkin työntekijäryhmän tehtävistä ja jokaisen työntekijän osaamistasosta.	71a työntekijäryhmien tehtävien tunteminen 71b työntekijöiden osaamistason tunteminen			
72. Haasteena on siis luoda selvät tehtäväkuvat ja kuvata erityisesti nimikesuojattujen ja laillistettujen ammattihenkilöiden työnjaon rajapinta.	72a. luoda selvät tehtäväkuvat, 72b kuvata nimikesuojattujen ja laillistettujen ammattihenkilöiden työnjaon rajapinta.			
73. Huolimatta sairaalan erikoisalojen muodostamasta osin jäykästäkin järjestelmästä, tehtäväkuvat pitäisi saada koko sairaalan tasolla yhtenäisiksi	73. Tehtävänkuvien yhtenäistäminen koko sairaalan tasolla			
74. Toimiva työnjako ja selkeät työnkuvat vähentävät henkilökunnan vaihtuvuutta.	74a Toimiva työnjako 74b selkeät työnkuvat 74c henkilökunnan vaihtuvuus pienenee			
75. Tulevassa palvelurakennemuutoksessa selkeät työnkuvat ovat erityisen tärkeitä, koska uudistuksen toteuttamisessa täytyy huolehtia henkilöstön sitoutumisesta ja motivaatiosta.	75a. Selkeät työnkuvat 75b. henkilöstön sitouttaminen 75c. henkilöstön motivointi			
76. Jokainen haluaa kokea oman työnsä merkitykselliseksi,	76a kokemus oman työn merkityksellisyydestä			

saada arvostusta ja onnistumisen tunteita	76b saada arvostusta 76c saada onnistumisen tunteita.			
77. Työnjaon avulla jokaiselle löytyy oma rooli, jossa voi toteuttaa omaa osaamistaan	77a. Oikea työnjako 77b oma rooli 77c oman osaamisen hyödyntäminen			
78. Tämän tutkimuksen perusteella jokaiselle työntekijälle täytyy löytää se rooli, joka parhaiten tukee hänen osaamistaan ja palvelee organisaation tavoitteita.	78a Työntekijän roolin löytäminen 78b tukee hänen osaamistaan 78c palvelee organisaation tavoitteita.			
79. Silloin kun työn sisältö vastaa yksilön osaamista, motivaatio työhön säilyy.	79a. Työn sisältö vastaa työntekijän osaamista 79b motivaatio työhön säilyy			
80. Tavoitteena on, että työntekijäryhmät keskittyvät niihin tehtäviin, joihin ovat saaneet koulutuksen perusteella osaamisen.	80. Työntekijöiden keskittyminen koulutusta vastaaviin tehtäviin			
81. Koko osaaminen käytetään hyödyksi ja ei-hoidolliset tehtävät siirretään pois hoitotyöntekijöiltä	81a. Koko osaaminen hyödynnetään, 81b. Ei-hoidollisten tehtävien siirtäminen pois hoitotyöntekijöiltä			
82. Tavoitteena on, että tehtäväkuvaukset nimikesuojattujen ammattihenkilöiden osalta tehdään koko sairaalassa yhtenäisiksi	82. Tehtäväkuvaukset nimikesuojattujen ammattihenkilöiden osalta tehdään koko sairaalassa yhtenäisiksi			
83. Työntekijäryhmät tehdään tietoisiksi toistensa peruskoulutuksesta ja tehtäväkuvista.	83. Tietoisuuden lisääminen työntekijäryhmien peruskoulutuksesta ja tehtäväkuvista.			
84. Esimiehet perehtyvät nimikesuojattujen ammattihenkilöiden koulutukseen ja tehtäväkuviin.	84. Esimiehet perehtyvät nimikesuojattujen ammattihenkilöiden koulutukseen ja tehtäväkuviin.			
85. Työnjaon rajapinta on tärkeää määritellä tarkasti.	85. Työnjaon rajapinnan tarkka määrittäminen			
86. Therefore, we aimed at both providing daily adequate staffing and	86a riittävän henkilöstön takaaminen 86b			

improving organisational factors.	organisatorien tekijöiden parantaminen.			
87. To achieve these goals, we needed to objectify the subjectivity of workload in order to optimize healthcare human resources. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi meidän piti tehdä näkyväksi työtaakan subjektivisuus terveydenhuollon henkilöresurssien optimoimiseksi.	87a. Tehdä näkyväksi työmäärän subjektiivisuus 87b terveydenhuollon henkilöstöresurssien optimointi			
88. In parallel, a diagnosis of our logistic organizations was necessary in order to define roles in a more consistent fashion, to identify all non-caregivers that could be entrusted, and thus to enable nurses to focus on healthcare provision.	88. Henkilökunnan roolituksen ja tehtävien johdonmukaisuuden parantaminen.			
89. Therefore, we chose and implemented nursing intensity recording commonly used for statistical purposes, and converted it into a dynamic management tool through the VALPARESO® software.	89. Hoitotyön intensiteetin tallennin, hallintatyökalu VALPARESO-ohjelmisto			
90. The objective was to continuously adapt human resources to the workload of patient-centred care as measured by the nursing intensity score.	90. Henkilöstöresurssien mukauttaminen jatkuvasti potilaskeskeisen hoidon työmäärään mitattuna hoitotyön intensiteettipisteeseen perustuen.			
91. The availability, comparison and presentation of the results to the healthcare managers at department and unit level made cross-functional management possible.	91 Tulosten saatavuus, vertailu ja esittely terveydenhuollon johtajille osasto- ja yksikötasolla mahdollisti monialaisen johtamisen eri osastojen välillä.			
92. The results translated into significant elements for all professionals (intensity of basic,	92. Tulokset, jotka on käännetty kaikille ammattilaisille merkittäviksi elementeiksi			

technical and relational care, patient profile, and care workload indicator) were shared and used as decision support tools.	(perus-, teknisen ja suhteellisen hoidon intensiteetti, potilasprofiili ja hoidon työkuormitusindikaattori), jaettiin ja käytettiin päätöksenteon tukityökaluina.			
93. This restructuring aimed at optimizing healthcare and logistics activities, using constant resources by creating transversal teams and redeploying professionals.	93a Uudelleenjärjestelyllä pyrittiin optimoimaan terveydenhuolto- ja logistiikkatoimintaa jatkuvien resurssien avulla 93b luomalla poikittaisia tiimejä 93c siirtämällä ammattilaisia uudelleen.			
94. Beyond the objective of balancing the burden of care while controlling costs, our approach has included all producers of care and services in a process of harmonization and professionalization of practices based on a healthcare indicator recognized as reliable by all stakeholders.	94a Hoitomenetelmän tasa-painottamisen ja kustannusten hallinnan tavoite 94b lisäksi lähestymistapamme on sisällytetty kaikki hoidon ja palveluiden tuottajat prosessien yhdenmukaistamis- ja ammatimaistamisprosessiin perustuen terveydenhuollon indikaattoriin.			
95. Better collaboration between nurses and healthcare assistants is mandatory.	95. Yhteistyön kehittäminen sairaanhoitajien ja terveydenhuollon avustajien välillä			
96. The nursing indicator has become a daily management tool with transparent results for all departments.	96. Hoitotyön indikaattori on päivittäinen johtamistyökalu.			
97. It enables the adjustment of available human resources by carrying out short-, medium- and long-term reflections, as close as possible to patient care needs in hospital units.	97. Mahdollistaa käytettävissä olevien henkilöresurssien mukauttamisen suorittamalla lyhyen, keskipitkän ja pitkän aikavälin pohdintoja, jotka ovat mah-			

	dollisimman lähellä potilaiden hoitotarpeita sairaalan yksiköissä.			
98. Short term use of nursing intensity corresponds to its use on a daily basis for staff reinforcement.	98. Hoitotyön intensiteetin lyhytaikainen käyttö vastaa sen päivittäistä käyttöä henkilöstön vahvistamiseen.			
99. Medium term corresponds to quarter or annual report for mapping of burden of care per department.	99. Keskipitkä aikaväli vastaa vuosineljännes- tai vuosikertomusta hoitotakaan kartoittamiseksi osastoittain.			
100. Long term assessment of nursing intensity was used for building predicting model of staff need in new or merged units.	100. Pitkäaikaisesta hoitotyön intensiteetin arviointia käytettiin rakentamaan ennustemalli henkilöstötarpeesta uusissa tai sulautuneissa yksiköissä			
101. Notably, when the effects of the three types of efficacy were simultaneously examined, only self- and organizational efficacy significantly affected job performance.	101 itsensä ja organisaation tehokkuus vaikuttaa merkittävästi työn suorittamiseen			
102. In assessing internal efficacy, individuals tend to rely more on beliefs about personal capabilities than team capabilities.	102. Sisäisen tehokkuuden arvioinnissa yksilö luottaa enemmän henkilökohtaisiin kykyihin kuin joukkueen kykyihin			
103. Meanwhile, individuals have a tendency to base judgments regarding means efficacy on the availability of resources from the organization.	103. Yksilöt arvioivat organisaation resursien saataavuutta ja tehokkuutta.			
104. In sum, the present study provides an elaborate explanation of the role of efficacy towards work outcomes by demonstrating the incremental value of or-	104. Organisaation tehokkuuteen vaikuttaa työntekijöiden motivointi työn tehokkuuteen henkilökohtaisesti ja ryhmissä			

ganizational efficacy above other forms of efficacy and by raising its possibility of initiating a motivational process distinct from self- and team efficacy.				
105. We found that relationships between organizational efficacy perceptions and work outcomes intensified when the individual perceptions were congruent with team members.	105. Yksilöllisten käsitysten yhteneväisyys ryhmän jäsenten kanssa vahvisti organisaation tehokkuuskäsityksen ja työn tulosten välisiä suhteita			
106. As predicted, team members had greater convergence of organizational efficacy perceptions under supportive team leaders,	106 Tiiminjohtajien tuki vaikuttaa työntekijöiden lähenty-miseen organisaation tehokkuuteen.			
107. Our findings provide insight into the role of supportive leadership in facilitating perceptual agreement.	107.Tiiminjohtajan tuki ja rooli auttaa työntekijää hyväksymään muutokset			
108. On the other hand, supportive leadership serves to enhance perceptual fit by facilitating shared interpretations of organizational events through frequent interactions and open communication among members that allow exchanges of social information and contextual perceptions.	108a.Tiiminjohtajan tuki auttaa havainnoimaan organisaatiossa tapahtuvia muutoksia 111b tiheä vuorovai-kutus 111c avoin viestintä 111d mahdollistavat sosiaalisen tiedon vaihdon ja organisaatiossa tapahtuvien muutosten tiedottamisen			
109. However, when team members perceived supportive leadership in their social surroundings, their perceptual fit significantly increased over the 12-month period.	109. Tiiminjohtajan tuki sosiaalisessa ympäristössä tukee työntekijöiden havaintokykyä			
110. Our analysis clearly indicates that enhancing organizational efficacy perceptions effectively results in favourable employee outcomes.	110. Parantamalla organisaation tehokkuuskäsitystä on vaikutus työntekijöiden tuloksellisuuteen			

111. Organizations need to fortify their capabilities to cope with challenges in the environment and to communicate continually such capabilities to employees to inculcate such efficacy perceptions.	111a. Organisaation tulee vahvistaa kykyään selviytyä ympäristöhaasteista 111b Kommunikointi jatkuvasti työntekijöiden kanssa tehokkuuskäsityksen vahvistamiseksi			
112. Team leaders may need to display supportive behaviours, such as involving members in decision-making and encouraging communication, to evoke convergent perceptions.	112a tiiminjohtajien tuki 112b osallistaa alaisia päätöksentekoon 112c rohkaista viestintään.			
113. They may also need to attend to employees' socio-emotional needs to align such perceptions.	113. Tiiminjohtajien tulee myös hoitaa alaisten sosiaalis- emotionaalisia tarpeita käsitysten yhdenmukaistamiseksi.			
114. By providing support and individual consideration and reducing psychological strain, team leaders can help employees develop a clearer sense of the organization's capabilities.	114a tuen tarjoaminen 114b yksilöllinen huomiointi 114c vähentämällä psykologista rasitusta 114d tiiminjohtajat voivat auttaa työntekijöitä kehittämään selkeämman kuvan organisaatio kyvyistä			
115 We proposed that employees may use time-spatial job crafting as a technique that allows them to reap the benefits of time-spatial flexibility and avoid its drawbacks to optimize time/spatial-demands fit on a day-today basis.	115a. Aika-alueellinen työn tuunaaminen 11b työajan joustavuus 115c välttää takapakkeja optimoimalla työajankäyttöä			
116. Time-spatial job crafting is offered as a tool that should help employees to exploit timespatial flexibility	116a. Aika-alueellinen työn tuunaaminen, 116b. työkaluna, joka auttaa työntekijöitä hyödyntämään aikavilan joustavuutta			

117 that can be regarded as an optimization strategy for using various workplaces, work locations, and working hours, which leads to finding a time/spatial-demands fit	117a optimointistrategia 117b erilaisten työpaikkojen, sijaintien ja työaikojen käyttämiseen 117c aika- / tilavaatimusten sopivuuden löytäminen			
118. should have a positive impact on work outcomes through a time/spatialdemands fit.	118 positiivinen vaikutus työn ulosantiin			
119. how time-spatial job crafting relates to a better person-job fit.	119. aika-alueellinen työtuu-naaminen liittyy parempaan ihmisen ja työn sopivuuteen.			
120. time-spatial job crafting to ensure that employees are able to use various workplaces, work locations, and working hours optimally could become a crucial aspect of managers' agenda	120a. aika-alueellinen työtuu-naaminen 121b työntekijät kykenevät käyttämään erilaisia työpaikkoja, työn tekemisen sijainteja ja työaikoja optimaalisesti			