OAMK OULUN AMMATTIKORKEAKOULU

Liisa Malinen

SUJUVASTA SUJUVAMPI

Sujuvat kuntoutuspolut valmennuskokonaisuuden arviointi ja kehittäminen Siun sotessa

SUJUVASTA SUJUVAMPI

Sujuvat kuntoutuspolut valmennuskokonaisuuden arviointi ja kehittäminen Siun sotessa

Liisa Malinen
Opinnäytetyö
Syksy 2020
Kuntoutuksen erityisasiantuntija YAMK
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
YAMK, Kuntoutuksen erityisasiantuntija

Tekijä: Liisa Malinen
Opinnäytetyön nimi: Sujuvasta sujuvampi. Sujuvat kuntoutuspolut valmennuskokonaisuuden arviointi ja kehittäminen Siun sotessa.
Työn ohjaajat: Heidi Ruotsalainen, Maarit Virtanen
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2020 Sivumäärä: 50 + 1 liite

---

Suomessa on meneillään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistus, jonka tavoitteena on parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta ja siten kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja sekä hillitä kustannuksia. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun sote aloitti toimintansa 2017, jolloin kuntoutus muodostui omaksi palvelualueeksi. Palvelualueella yhdistyi 14 kunnan perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon kuntoutuksen työntekijät. Samalla yhdistyivät myös usean eri yksikön toimintatavat ja -kulttuuri.

Siun soten Kuntoutuksen palvelualueella leanin jatkuvan parantamisen malli on otettu käyttöön systemaattiseksi työnkehittämisen ja johtamisen menetelmäksi. Yhtenä muutoksen johtamisen menetelmänä on käytössä Sujuvat kuntoutuspolut -valmennus, joka perustuu läpimurtotyöskentelyyn.
Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli arvioida Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen vaikutuksia työn kehittämiseen ja kehittämiskulttuurin jalkautumista työn arkeen valmennuksen jälkeen. Lisäksi arvioitiin Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen vaikutuksia asiakasarvon edistämiseen.

Tutkimuksellinen kehittämistyö koostui kahdesta vaiheesta. Ensimmäisessä vaiheessa toteutettiin kyselytutkimus Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen arvioimiseksi. Toinen osa koostui valmennuksen edelleen kehittämisestä työpajatyöskentelyllä. Kysely toteutettiin Webropol kyselynä kaikille valmennukseen osallistuneille työntekijöille ja esimiehille (n=189). Vastausprosentti oli 36,5 (n=69). Lähtökohtaisesti työn kehittäminen ja jatkuvan parantamisen jalkautuminen koettiin positiivisesti, myös asiakasarvon koettiin lisääntyneen valmennuksen myötä. Käytännössä valmennuksen aikaiset kehittämistyöt olivat kesken 50 % ja uusia kehittämistoimia oli aloitettu jatkuvan parantamisen menetelmällä vain 20 % vastaajan mukaan.

Tutkimuksen tuloksista nousi esiin kolme pääongelmaa, jotka olivat jatkuvan parantamisen jalkautumisen ongelmat, valmennuksen monimutkaisuus ja kehittämisprojektien jääminen keskeneräiseksi. Tutkimus eteni näiden kehittämiskohteiden osalta toiseen vaiheeseen, jossa jatkuvan parantamisen periaatteella ideoitiin osallistavassa työpajassa toimenpiteitä valmennuksen kehittämiseksi. Parannusehdotuksista osa liittyi valmennuksen sisältöön ymmärrettävyyden ja johdonmukaisuuden selkeyttämiseksi ja osa ehdotuksista sisälsi parannuskohteita lähijohtamiseen liittyen.

Asiasanat: Lean-ajattelu, jatkuva parantaminen, asiakasarvo, työn kehittäminen, jalkauttaminen, muutosjohtaminen.

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Master´s Degree in Advanced Rehabilitation Specialist

---

Author: Liisa Malinen
Title of thesis: Smoother. Sujuvat kuntoutuspolut - Coaching Program Evaluation and Development in Siun sote.
Supervisor: Heidi Ruotsalainen, Maarit Virtanen
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2020
Number of pages: e.g. 50 + 1 appendice

In Finland, the restructuring of social and health care services is under way, the aim of which is to improve equality and access to services and thus reduce inequalities in people's well-being and health, and to curb costs. The North Karelia Association of Municipalities for Social and Health Services Siun Sote started its operations in 2017, when rehabilitation became its own service area. The service area brought together employees of primary health care, social care and special care rehabilitation in 14 municipalities. At the same time, the operating methods and culture of several different units were combined.

In Siun soten Rehabilitation's service area, Lean's continuous improvement model has been introduced as a systematic method of work development and management. One of the methods of managing change is the use of Sujuvat kuntoutuspolut coaching, which is based on breakthrough work.The purpose of this research and development work was to evaluate the effects of Sujuvat kuntoutuspolut coaching on work development and the implementation of the development culture after everyday work coaching. In addition, the effects of Sujuvat kuntoutuspolut coaching on promoting customer value were assessed.

The study consisted of two phases, the first of which includes a survey to assess Sujuvat kuntoutuspolut coaching. The second section was the coaching development section.
The survey was conducted as a inquiry for all employees and supervisors involved in coaching (n = 189). The response rate was 36.5 (n = 69). In principle, the development of work and the implementation of continuous improvement were perceived positively, and customer value was also perceived with increased coaching. In practice, 50% of the development work during coaching was in progress and only 20% of the respondents had started new development activities using the continuous improvement method.

The results of the study revealed three main problems, which were the problems of continuous improvement, the complexity of coaching and the lack of development projects. In the participatory workshop, measures to develop coaching were devised based on the principle of continuous improvement.

Keywords: Lean, continuous improvment, value, implementation

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 7
2 LEAN KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ KUNTOUTUKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖISSÄ 9
2.1 Lean filosofiana ja toimintatapana 10
2.2 Lean muuttaa toimintakulttuuria 11
2.3 Lean-toimenpiteiden jalkauttamiseen vaikuttavat tekijät 12
2.4 Kuntoutuksen asiakasarvo lähtökohtana lean-toiminnalle 15
3 SUJUVAT KUNTOUTUSPOLUT KEHITTÄÄ LÄPIMURTOTYÖSKENTELYLLÄ KUNTOUTUSPALVELUITA 16
3.1 Läpimurtotyöskentely 16
3.2 Läpimurtotyöskentely Suomessa 19
Sujuvat kuntoutuspolut -valmennusohjelma 20
3.3 20
3.4 Jatkuvan parantamisen malli 23
4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT 25
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN 26
5.1 Metodologia 26
5.1.1 Vaihe 1 Tutkimusvaihe 26
5.1.2 Vaihe 2 Kehittämisvaihe 29
5.2 Kehittämistyön tutkimuksellisen osan luotettavuus 30
5.3 Kehittämistyön eettisyys 30
6 KYSELYTUTKIMUKSEN TULOKSET 31
6.1 Valmennukseen osallistuneiden tutkittavien taustatiedot 31
6.2 Valmennuksen kehittämistoimenpiteet 32
6.3 Työntekijöiden ja esimiesten arviot valmennuksen vaikutuksista työn kehittämiseen, jatkuvan parantamisen jalkauttamiseen ja asiakasarvoon 34
6.4 Valmennuksen vaikutukset ja hyödyt 38
7 TYÖPAJAN TULOKSET 42
7.1 Juurisyyanalyysit 42
7.2 Parannusehdotukset 43
8 JOHTOPÄÄTÖKSET 45
9 POHDINTA 46

LÄHTEET 49
KYSELYLOMAKE LIITE1 52

1 JOHDANTO

Suomessa on meneillään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistus, jonka tavoitteena on parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta ja siten kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja sekä hillitä kustannuksia. Painopiste on peruspalveluissa ja ennaltaehkäisyssä, jotta pienestä vaivasta ei pääse kasvamaan suurta ongelmaa. (Valtioneuvosto 2020). Kuntoutuksen kehittämiseksi perustettiin Kuntoutuksen uudistuskomitea vuonna 2016, jonka tehtävänä oli valmistella kuntoutusuudistus osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Komitean kehittämisehdotusten mukaan kuntoutuksen uudistuksen tavoitteena on yhdenvertainen, kustannustehokas ja ohjattava kuntoutusjärjestelmä, jolla vahvistetaan kuntoutujaa pärjäämään omissa toimintaympäristöissään. Lähtökohtana ehdotuksille oli, että kuntoutus on oma itsenäinen kokonaisuus, ei siis muita palveluja täydentävä toimenpide tai palvelu. (Kuntoutuksen uudistamiskomitea 2017, 35.)

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun sote aloitti toimintansa 2017, jolloin kuntoutus muodostui omaksi palvelualueeksi. Palvelualueella yhdistyivät 14 kunnan perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon kuntoutuksen työntekijät ja palvelut. Samalla yhdistyivät usean eri yksikön toimintatavat ja -kulttuuri. Siun soten valmisteluvaiheessa 2014 kuntoutuksen kokonaisuutta valmistellut työryhmä tunnisti maakunnan kuntoutuspalveluiden pullonkauloiksi muun muassa palvelujen pirstaleisuuden ja koordinoimattomuuden, toimintamallien hajanaisuuden, tiedonkulun puutteet ja hallinnollisen hajanaisuuden sekä yhteisten kuntoutuspalveluita ohjaavien tavoitteiden puutteen. Organisaatiomuutoksen myötä jouduttiin pohtimaan, kuinka kuntoutuspalveluita johdetaan ja kehitetään yhtenäisenä kokonaisuutena. (Malinen, 2020, Siun sote, 2020.) Palvelujärjestelmän rakenteiden uudistus luo uusia haasteita myös terveydenhuollon johtajille, joiden tehtävänä on luoda uusia toimintamalleja asiakaslähtöisten palveluiden järjestämiseksi. Toiminnan kehittämisen tarve kasvaa ja lisäksi on varmistettava kestävä kehitys. Näihin haasteisiin lean-toiminnalla on myös suomalaisessa terveydenhuollossa haettu ratkaisua. Organisaation on oltava myös varteenotettava työnantaja sekä hyväksi koettu hoitopaikka, jotta asiakkaat/potilaat hakeutuvat sinne palvelua saamaan. (Korte, Jokela, Korhonen & Perttunen 2019.)

Terveydenhuollon kehittämisessä lean-toiminnalla on saatu hyviä tuloksia hoidon laatuun, potilasturvallisuuteen, potilaiden läpimeno- ja odotusaikaan, kustannuksiin ja tuottavuuteen liittyen.

Ylimmän johdon sitoutuminen ja henkilöstön laaja osallistaminen ovat yhteydessä kehitettyjen tulosten pysyvyyteen. (Heinänen ja Jokiniemi 2020, 1224.)

Tämä opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Siun soten Kuntoutuksen palvelualueen kanssa, jossa leanin jatkuvan parantamisen malli on otettu käyttöön systemaattiseksi työnkehittämisen ja johtamisen tavaksi. Yhtenä muutoksen menetelmänä on käytössä Sujuvat kuntoutuspolut -valmennus, joka perustuu läpimurtotyöskentelyyn. Valmennuksessa työyksiköt opettelevat ja toteuttavat ongelmanratkaisua jatkuvan parantamisen mallin mukaisesti asiakasnäkökulma keskiössä. Siun soten kuntoutuksen palvelualueella tavoitteena on, että kaikki kuntoutuksen työyksiköt osallistuvat valmennukseen (Siun soten Kuntoutuksen tavoitteet 2020). Lean-strategian onnistuminen vaatii laajaa tietämystä leanistä ja organisaation kulttuurimuutosta. Siinä kaikkien työntekijöiden tulee olla sitoutuneita tavoittelemaan työtapoja, jotka ovat tasapainossa organisaation arvojen ja lean-toiminnan periaatteiden kanssa (Petersson, Olsson, Lundström, Johansson, Broman, Blucher & Alsterman 2018, 27).

Lean-toimintamalli näkyy toiminnan organisoinnissa ja kehittämisessä, lisäksi malli on vahvasti sidoksissa organisaation kulttuuriin, johtamiseen ja henkilöstön osallistavaan työn kehittämiseen. Tavoitteisiin pyritään läpimurtotyöskentelyllä. (Korte ym. 2019, 8, 11.) Sujuvat kuntoutuspolut -valmennus on yksi Siun Soten kuntoutuspalveluiden valmennuksellisista työtavoista, joka mahdollistaa kulttuurimuutoksen lean-johtamisvalmennuksen ja rajatumpien lean-ongelmanratkaisuprojektien ohella. Nämä menetelmät vaativat jatkuvaa kriittistä arviointia kokonaisuudessaan. Tärkeää on kysyä säännöllisesti, tuottavatko nämä työtavat, sitä mitä ne on tarkoitettu tuottamaan. (Malinen 2020.) Siun soten kuntoutuksen palvelualueella on otettu käyttöön jatkuvan parantamisen toimintamalli osana johtamisjärjestelmän uudistamista ja yhtenäistämistä. Jatkuvan parantamisen toimintamalli on osa lean-toimintaa, jossa noudatellaan lean-toiminnan arvoja, periaatteita ja menetelmiä. Kuntoutuksen palvelualueella on jatkuvan parantamisen käyttöönottoa tehty systemaattisesti jo vuodesta 2017. Tähän liittyen kevättalvella 2018 on aloitettu Sujuvat kuntoutuspolut -valmennukset. Valmennus perustuu Siun soten strategisiin päämääriin, joista valmennuksen keskeisinä tavoitteina ovat asiakasarvon lisääminen sekä henkilöstön muutoskyvykkyyden lisääminen. (Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen materiaali 2019.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen vaikutuksia työn kehittämiseen ja kehittämiskulttuurin jalkautumista työn arkeen valmennuksen jälkeen. Lisäksi arvioidaan Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen vaikutuksia asiakasarvon edistämiseen.

2 LEAN KEHITTÄMISEN VÄLINEENÄ KUNTOUTUKSEN TOIMINTAYMPÄRISTÖISSÄ

Leania pidetään tällä hetkellä yhtenä maailman puhutuimmista ja käytetyimmistä johtamisfilosofioista. Lean on saavuttanut vakiintuneen aseman sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä ja johtamisessa. Seuraavaksi tarkastellaan leaniin liittyvää teoriataustaa ja sen käyttöä terveydenhuollon viitekehyksestä kirjallisuus- ja tutkimuskatsauksen avulla. Katsauksen hakusanat on valittu tutkimuksen kohteena olevan Siun soten Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen sisällöstä. Tässä valmennuskokonaisuudessa valmennus on määritetty läpimurtotyöskentelyn kokonaisuudeksi, jonka tavoitteena on, että työyksiköt pystyisivät valmennuksen jälkeen jatkuvan parantamisen menetelmällä kehittämään työtään. Teoreettisen perustan tiedonhaku toteutettiin EBSCOhost, PubMed, Elsevier ja Emerald insight tietokannoista. Hakusanoiksi määriteltiin lean, terveydenhuolto ”healthcare”, jatkuvan parantamisen ”continuous improvement” sekä läpimurtotyöskentely ”breakthrough collaborative”. Hakusanat samaan ilmiöön liittyen (esimerkiksi health care, terveydenhuolto) yhdistettin OR-komennolla ja hakujoukot toisiinsa AND-komennolla.

Haku tuotti yhteensä 135 artikkelia. Haku rajattiin koskemaan vuosia 2010–2020, koska lean-toimintaa on alettu soveltamaan terveydenhuollossa viimeisen kymmenen vuoden aikana. Aineiston saatavuuden helpottamiseksi hausta poissuljettiin kaikki muut paitsi fulltext-osumat, jonka jälkeen lopullinen valinta katsaukseen hyväksyttävistä artikkeleista tehtiin otsikoiden ja tarvittaessa abstraktien sisällön perusteella. Näin varmistettiin aineiston vastaavuus tutkimuksen aiheeseen ja tutkimuksessa asetettuihin tutkimusongelmiin.

Seuraavaksi käsitellään tarkemmin tiedonhaun tuloksia ja siitä rakentunutta käsitystä leanin soveltamisesta ja jalkauttamisesta terveydenhuollossa. Ensimmäiseksi tarkastellaan leanin peruskäsitteitä ja määritellään lean organisaation toimintatapana. Seuraavaksi leanin käyttöä muutosjohtamisen ja erityisesti organisaation kulttuurimuutoksen välineenä ja lähestymistapana. Luvun viimeisessä osassa kuvataan, kuinka Siun soten Kuntoutuksen palvelualue on määrittänyt kuntoutuspalveluiden tuottavan asiakasarvon.

2.1 Lean filosofiana ja toimintatapana

Leanilla on kaksi määrittelevää ominaisuutta: lean filosofia ja lean-toiminta (Flynn, Newton, Rotter, Hartfield, Walton, Fiander & Scott, 2018, 2). Lean-filosofian keskiössä on organisaatioiden ja työntekijöiden ongelmanratkaisutaitojen systemaattinen kehittäminen. Toiminnankehittäminen nähdään pitkäjänteisenä jatkuvana liikkeenä kohti tavoitteita osapuolten kunnioittavana ja arvostavana yhteistyönä. (Lean yhdistys.) Prosessien jatkuva parantaminen saavutetaan joko lisäämällä asiakasarvoa tai vähentämällä ei-lisäarvoa tuottavia toimia ja vähentämällä prosessien vaihtelua, hukkaa ja huonoja työolosuhteita. Leanillä on kehitetty terveydenhuollon tehokkuutta ja laatua lyhyelläkin aikavälillä. (Mazzacato, Stenfors-Hayes, von Thiele Schwarz, Hasson & Nyström 2016,1.)

Lean-filosofiassa keskeistä on tiimin toiminta ja yksilön toiminta osana tiimiä. Työntekijälle annetaan vaikutusmahdollisuuksia, luodaan avoin ilmapiiri työpaikalle ja osallistetaan työntekijöitä. Lean-johtaja toimii omalla esimerkillään alaistensa tukena ja kannustaa heitä kehittämään itseään. Leanissa on pyrkimys jatkuvaan parantamiseen sekä yksilöiden osaamisen että prosessien parantamisen suhteen. Standardoitujen mallien mukaan prosesseja ja toimintatapoja tarkastellaan ja arvioidaan. Ongelmien ja epäkohtien noustessa esiin, niihin puututaan heti. (Petersson ym. 2018, 40; Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen materiaali, 2019.)

Lean on toimintatapa, jolla pyritään vähentämään kustannuksia, virheitä, tarpeetonta varastoimista, tilojen käyttöä, asiakkaiden läpimenoaikoja ja tehottomista toiminnoista syntyvää hukkaa. Vastaavasti lean-toiminnan tavoitteena on parantaa ja lisätä tuottavuutta, asiakas- ja henkilöstötyytyväisyyttä sekä sidosryhmien tyytyväisyyttä organisaatioon, tuotteiden ja palvelujen toimitusta, kapasiteettia, laatua, asiakaslähtöisyyttä ja kassavirtaa. (Gholizadeh, Asl, Hajinabi & Dehkordi 2018, 127.) Organisaation tuntemattomia ongelmia ja puutteita pystytään osoittamaan ja parantamaan lean-toiminnan avulla esimerkiksi, kun kuvataan eri yksiköiden toimintaa ja potilaan polkua, saadaan näkyväksi toiminnassa olevia päällekkäisyyksiä ja siten voidaan miettiä yhdessä toiminnan sujuvoittamista ja hukan poistamista. Yksittäisen työntekijän tai yksikön on vaikeaa nähdä sitä kokonaisuutta, minkä asiakas kokee, ellei sitä ole mitattu ja kuvattu. Tämän vuoksi olisi tärkeää tunnistaa ja kuvata organisaation prosessit ja kehittämistä tulisi tehdä läpi organisaation, jolloin asiakkaan hoitopolku sujuvoituu. Tässä opinnäytetyössä käytetään käsitettä lean-toiminta, kun tarkoitetaan toimintatapaa ja työskentelymenetelmiä organisaatiossa.

Lean nähdään uusien toimintatapojen ja työkalujen käyttöönottamisena, vaikka leanin tarkoitus on muokata organisaatiokulttuuria uusia toimintatapoja tukevaan suuntaan. Lean-filosofia korostaa yksilöiden merkitystä, työntekijöiden sitoutumista, vaikutusmahdollisuuksia ja parantaa yleistä hyvinvointia työyhteisössä. Lean-filosofian arvot ovat jatkuva parantaminen, asiakaslähtöisyys sekä ihmisten kunnioitus, joka ulottuu asiakkaiden, työntekijöiden ja kaikkien yhteistyötahojen kunnioittamiseen. Työyhteisön avoimuus ja kunnioitus mahdollistaa ongelmien ja ideoiden esittämisen, ja sitä kautta pyrkimyksen jatkuvaan toiminnan parantamiseen. (Korte ym. 2019,10; Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen materiaali, 2019.)

Lean-filosofia koostuu kahdesta osasta: sitoutuminen lean-periaatteisiin ja sitoutuminen jatkuvaan parantamiseen. Lean-toiminnassa hyödynnetään visuaalisuutta eli asioita mallinnetaan ja muutetaan helposti ymmärrettäviksi, selkeiksi kuviksi, taulukoiksi ja toimintaohjeiksi. Lean-toteutus edellyttää työntekijöiden sitoutumista, jota seuraa kehittämiskäyttäytymisen luominen ja jalkautuminen. Lean on ajattelutapa, joka määrittelee sen, kuinka organisaatio suhtautuu liiketoimintaan tai -prosessiin. Inhimilliset taidot, kuten viestintä, ongelmanratkaisu, ryhmätyöskentely ja vahva johtajuus, ovat tärkeitä tekijöitä lean-toteutuksen onnistumiselle. (Flynn, Newton, Rotter, Hartfield, Walton, Fiander & Scott, 2018, 2.)

2.2 Lean muuttaa toimintakulttuuria

Lean-filosofian lähtökohta on kulttuurin muuttaminen perinteisestä ajattelusta lean-ajatteluun. Lean-muutos on kulttuurinen muutos, jossa tekeminen, asenteet ja arvot hiljalleen muokkautuvat. Kulttuurinen muutos edellyttää, että koko henkilöstö ymmärtää lean-periaatteet ja -ajattelutavan sekä pystyy soveltamaan niitä käytännössä. Organisaation kulttuurinen muutos edellyttää jatkuvan parantamisen toimintaa. Se perustuu henkilöstön osaamisen kehittämiseen, jota kautta ongelmat havaitaan ja ratkaistaan siellä, missä käytännön työ tehdään. Lean-filosofiassa johtaminen on yksi tärkeimmistä tekijöistä, joka ohjaa toteutuksen onnistumista. Lisäksi yksilöllisen työskentelyn sijasta menestyksekäs lean-toiminta vaati kaikkien organisaation työntekijöiden moniammatillista tiimityötä sekä aivoriihiä ja tiivistä viestintää. (Gholizadeh ym. 2018, 127.)

Alun jälkeen lean-kulttuurin luominen vaatii jatkuvaa kehittämistä, parantamista ja uuden oppimista, ja näiden ylläpitämistä. Asian jalkauttaminen vaatii aikaa ja lukemattomia toistoja, jotta lean-ajattelutavan mukaiset rutiinit, ovat jokaiselle automaattisia toimintoja. Lean-ajattelun tehokkuus

perustuu yhteistyöhön ja organisaation kulttuuriin, kuten kuinka toimitaan, kuinka muut huomioidaan ja kuinka paljon jaamme tietoa toistemme kanssa. Tarvitaan muutoksen johtamista, jossa viestinnän merkitys korostuu. Muutos koskee koko organisaatiota, tärkeintä on henkilöstön sitouttaminen uuden oppimiseen, toimimaan itseohjautuvasti sekä hyväksymään jatkuva muuttuminen. Toteutumisen esteinä voi olla liian tiukka aikataulu, johtajuuden ja vision puute, siiloutunut organisaatiorakenne ja siihen liittyvä yhteistyön ja viestinnän puutteellisuus. (Charron 2015, 425–426.)

2.3 Lean-toimenpiteiden jalkauttamiseen vaikuttavat tekijät

Keskeistä lean-toiminnassa on kehittämiskulttuurin omaksuminen osaksi työtä ja opittujen taitojen jalkauttaminen työn arkeen. Tulosten pysyvyyden saavuttaminen pidemmällä aikavälillä alun hyötyjen jälkeen on osoittautunut vaikeaksi, ja tuloksiin johtavista tekijöistä on vain vähän ymmärrystä. (Mazzacato ym. 2016.) Ymmärtääksemme kuinka pysyvää lean-toiminta on terveydenhuollon ympäristössä, on välttämätöntä ymmärtää asiayhteyteen vaikuttavat tekijät ja mekanismit, jotka johtavat tuloksiin. Lean-toiminta vaatii toimijoiden sitoutumista, jota seuraa parannuskäyttäytymisen luominen ja juurruttaminen. (Flynn ym. 2018, 3.)

Al Farsin ja kumppanien (2014, 248–249) mukaan on tärkeää tunnistaa viisi tekijää, jotka ovat kriittisiä toteutuksen pysyvyyden kannalta. Näitä olivat leanin yhdistäminen sairaalan kokonaisstrategiaan. Toiseksi organisaation on tunnettava eri asiakasryhmät ja mitä kukin asiakasryhmä arvostaa. Yksittäisten toimintojen ja yksiköiden sijaan kehittämistoimenpiteiden tulisi kohdentua kokonaisprosesseihin. Resurssiajattelusta tulisi siirtyä syvempään palveluiden kysynnän ja käytettävissä olevan kapasiteetin ymmärtämiseen sekä näiden yhteensovittamiseen. Lean on myös osaamista, mikä tarkoittaa henkilöstön kouluttamista sekä mahdollisuutta osallistua parannustoimintaan ja lean-hankkeisiin. Kehittämistoimintaan kuuluu olennaisena osana hyvästä työstä palkitseminen ja tunnustuksen jakaminen.

Myös Flynn ja kumppaneiden (2018, 9) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan työnkehittämisen ja työntekijöiden arvojen tulee olla linjassa organisaation strategian ja arvojen kanssa. Keskeisiä mekanismeja lean-toiminnan jalkauttamisessa oli tunnistaa prosessi, jonka kautta ihmiset antavat merkityksen kokemukselle. Lisäksi henkilöstön sitoutuminen ja vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen johti lean-toiminnan jalkautumiseen. Ne henkilöt, jotka

uskoivat leanin päätarkoituksen olevan kustannusten leikkaaminen, eikä potilaiden kokemuksen parantaminen, kokivat lean-toiminnan olevan lisärasitus työssään. Lean-toiminnan kokeminen järkevänä muun muassa muodostuvien työtapojen standardien ja selkeiden roolien myötä, kannustivat henkilöstöä jatkamaan ponnisteluja. Toisille tämä lähestymistapa aiheutti tunteen työn vahvasta sääntelystä.

Tilanteet, joissa lean-toimintaan liittyi moniammatillisuus, helpottivat eri ammattilaisia, kuten sairaanhoitajia ja lääkäreitä, ymmärtämään toistensa työtä ja kuinka he ovat osa isompaa kokonaisuutta. Integroidun moniammatillisen työryhmän sitoutuminen hajotti siiloja, lisäsi luottamusta ja paransi viestintää. Moniammatillinen ryhmälähestymistapa ei kuitenkaan aina toiminut hyvin, ja jotkut ammattiryhmät olivat haluttomia työskentelemään yhdessä. Myös arvojen yhdenmukaisuuden puute ilmoitettiin sitoutumisen esteeksi, kun havaittujen ongelmien ja käyttöönotettujen muutosten välillä oli huono yhteys. Jos lean-filosofiassa ja toiminnassa ei koeta olevan järkeä, niin on epätodennäköistä, että toimintatavat hyväksytään ja niitä jatketaan. (Flynn ym. 2018 10.)

Lean-toiminnan onnistumisen edellytykseksi julkisissa sairaaloissa mainitaan sitoutunut johtaja, joka tukee koko henkilöstöä sekä henkilöstön osallistumista. Lean-johtaminen keskittyy ongelmien juurisyiden tunnistamiseen ja niiden toistumisen estämiseen. Leanin menestys on seurausta kaikkien tasojen; sekä johtajien että henkilöstön osallistumisesta, organisaatiorakenteista ja menettelyistä sekä uuden tekniikan käyttöönotosta. Näiden tekijöiden ymmärtäminen ennen lean-toiminnan toteuttamista auttaa ymmärtämään sen hyötyjä ja siirtymään perinteisestä ajattelutavasta lean-ajatteluun. (Gholizadeh ym. 2018, 129-130.) Lean-toiminnan omaksumisen kannalta nähtiin merkittävänä ylhäältä alas suuntautuva sitoutuminen, jolloin ylin johto ymmärtää ja omaksuu lean-ajattelun integroimalla sen organisaation visioon ja toimintastrategiaan. Tämä ovat erityisesti Lean- toimintaa ylläpitäviä ja eteenpäin kehittäviä tekijöitä. (Flynn ym. 2018, 9.)

Leanin toteuttaminen vaatii tehokasta ylhäältä alas suuntautuvaa viestintää, jotta työntekijälle voidaan tarjota selkeät tavoitteet ja johdonmukaiset tehtävät. Johtajan tehtävä on siis asettaa tavoitteet eli vastata kysymykseen mitä. Menestyksekäs lean-toteutus vaatii organisaation työntekijöiden monialaista tiimityötä etsien vastausta kysymykseen, miten. Aivoriihiä ja tiheää viestintää pidetään tyypillisesti tärkeinä ainesosina erilaisten parannusaloitteiden onnistuneessa toteuttamisessa. Siksi on tärkeää, että organisaatio kiinnittää huomiota viestintään sekä

vertikaalisen eli kerroksittaisen että horisontaalisen, eri tiimien ja yksiköiden välisen viestinnän suhteen. (Gholizadeh ym. 2018, 127.)

Henkilöstön aktiivinen osallistuminen leanin kehittämistoimiin tunnustettiin kehittämistoiminnan jatkuvuuden kannalta tärkeäksi. Tämä tulee esille useissa kirjallisuuskatsauksissa. Flynnin ja kumppaneiden (2018) mukaan johdon tuki todettiin myös olevan erittäin tärkeää Lean-toiminnan ylläpitämisessä. Työntekijän mahdollisuus päättää siitä, miten ja mitkä tehtävät suoritetaan, ja missä määrin yksilö kykenee ratkaisemaan ongelmia ja asettamaan tavoitteita, lisää yksilön monipuolisuutta. Työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksien lisääntyminen liittyy itsetehokkuuden, itsetunnon ja itseluottamisen korkeampaan tasoon, joten työntekijät voivat vapaasti ottaa riskejä, improvisoida ja ratkaista ongelmia uusilla tavoilla. Vaikutusmahdollisuuksiin liittyy myös korkeampi sitoutuminen ja motivaatio suorittaa työtä tehokkaimmalla ja tuloksellisimmalla tavalla. (van Assen & Jeroen 2019.)

Flynnin ja kumppaneiden (2018, 9) tutkimustulokset osoittavat, että koulutuksen luonne ja lähestymistapa sekä käytetyt resurssit ovat kriittisiä muutoksen kannalta. Koulutukseen on osallistuttava ja toisaalta koulutuksessa on osallistettava osallistujia. Tehokkain koulutus on räätälöity kontekstiin, kohderyhmään ja se perustuu näyttöön ja palautteeseen. Järkevä toiminta ja henkilöstön sitoutuminen olivat näkyviä mekanismeja lean-toimenpiteiden ylläpitämisessä.

Von Thiele Schwarz ja kumppaneiden (2017) tekemän katsauksen mukaan leanin vaikutuksia työyhteisöön on kahdensuuntaisia. He huomasivat osan tutkimuksista osoittavan, että lean-johtaminen voidaan kokea suuntautuvan organisaation keventämiseen ja yksittäisten työntekijöiden työtahdin ja työmäärän lisääntymiseen toiminnan tehostamisen myötä, minkä ajatellaan automaattisesti tarkoittavan henkilöstövähennyksiä. Tämä voi vaikuttaa työntekijöiden hyvinvointiin. Toiset tutkimukset taas ovat todenneet, että lean liittyy lisääntyneeseen päätöksentekoon, oppimiseen ja osallistumiseen työpaikan muutoksiin ja niiden seurauksena työntekijöiden parempaan hyvinvointiin. Yksi selitys tutkimustulosten poikkeavuudelle on se, että käsitykset lean-toimeenpanosta ja sen toiminnallisesta määrittelystä eroavat tutkimusten välillä. Seurauksena on, että päätelmät perustuvat hyvin erilaisiin käytäntöihin ja eroihin mm. resursseissa. (von Thiele Schwarz, Nielsen, Stenfors-Hayes & Hasson, 2017.)

2.4 Kuntoutuksen asiakasarvo lähtökohtana lean-toiminnalle

Terveydenhuollon asiakas voi olla palvelun käyttäjä, maksajataho tai muut sidosryhmät, kuten osastot tai tulosyksiköt. Toiminnan kehittäminen tulee aloittaa määrittelemällä asiakkaat, joille palvelua tuotetaan, jotta pystytään ymmärtämään kenelle, miten ja mitä palveluita tuotetaan. Ymmärrys asiakkaan tarpeista luo mahdollisuudet tuottaa oikea tuote ja palvelu sekä niiden arvo asiakkaan näkökulmasta. Asiakasarvon tunnusmerkkejä on, että asiakas ja yhteiskunta ovat valmiita maksamaan palvelusta, toimenpide/palvelu vastaa asiakkaan tarvetta ja onnistuu ensimmäisellä kerralla. (Korte ym. 2019, 16; Petersson ym. 2018, 18-19.)

Leanin asiakasarvon muodostuminen Siun soten kuntoutuksessa perustuu IHI:n (Institute of Health Improvment) kuvaamaan lähestymistapaan terveydenhuoltojärjestelmän suorituskyvyn optimoimisesta. Asiakasarvon lisäämiseksi on samanaikaisesti saavutettava kolme ulottuvuutta (triple aim), jotka ovat potilaan hoitokokemuksen parantaminen, mukaan lukien laatu ja tyytyväisyys, väestön terveyden parantaminen ja terveydenhuollon kustannusten alentaminen henkeä kohden.

Terveydenhuollossa harvoin mikään yksittäinen taho on lähtökohtaisesti vastuussa kaikista kolmesta ulottuvuudesta samanaikaisesti. Kun organisaation tai yksikön tavoitteet laaditaan tasapainoisesti näistä kolmesta eri näkökulmasta, edellyttää niiden saavuttaminen kehittämistyötä järjestelmän kaikilla eri tasoilla. (IHI, 2020.)

3 SUJUVAT KUNTOUTUSPOLUT KEHITTÄÄ LÄPIMURTOTYÖSKENTELYLLÄ KUNTOUTUSPALVELUITA

Tässä luvussa kuvataan läpimurtotyöskentely ja sen alkuvaiheet Suomessa 2010 luvulla sekä Sujuvat kuntoutuspolut -valmennus, joka on Siun soten Kuntoutuksen palvelualueen oma, strategiaan perustuva työnkehittämisen menetelmä. Valmennus pohjautuu läpimurtotyöskentely -menetelmään. Viimeisessä luvussa kuvataan jatkuvan parantamisen mallia, jota käytetään läpimurtotyöskentelyssä ja Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksessa ongelmanratkaisumenetelmänä.

3.1 Läpimurtotyöskentely

Terveydenhuollon laadun ja tuottavuuden parantamiseksi on kehitetty erilaisia menetelmiä. Yksi näistä menetelmistä on systemaattinen, läpimurtotyöskentely (breakthrough collaboratives). Läpimurtomalli on kehitetty, koska tavanomaiset koulutusmenetelmät, kuten luentokonferenssit ovat harvoin johtaneen terveydenhuollon kehittämisessä kestävään parannukseen. (Minkman, Schoulten, Huijsman & Van Splunteren 2005, 7.)

Läpimurtotyö kuvattiin 1990-luvulla Yhdysvalloissa Institute for Healthcare Improvement (IHI)-organisaatiossa. Läpimurtotyöskentelyssä hyödynnetään teollisuudesta lähtöisin olevia laadun jatkuvan parantamisen menetelmiä. Idea on yksinkertainen: tiimit eri toimintayksiköistä kokoontuvat yhteen 3–5 kertaa työskentelemään saman parannuskohteen tai tavoitteen kanssa, vertailevat tuloksiaan ja oppivat toisiltaan. Pohjalla on tieto siitä, mitä parhaat yksiköt ovat saavuttaneet ja miten. (Heinänen, Mäntyranta, Maijanen & Kaila, 2011, 1841; IHI, 2013.) Läpimurtotyöskentelyn visio on, että tieto, jonka avulla kustannuksia ja nykyisiä terveydenhuollon käytäntöjä voidaan parantaa, on olemassa, mutta se tieto on käyttämättä päivittäisessä työssä. Tiedon ja tekemisen välillä on aukko, läpimurtotyöskentelyn avulla organisaatiot voivat löytää parannuksia, oppimalla toisilta organisaatioilta ja asiantuntijoilta. (IHI, 2013.)

Mallin käyttö tapahtuu oppimis- ja seminaarityöskentelynä, jossa tarkastellaan omaa työtä eri näkökulmista sekä työntekijät kokeilevat uusia toimintatapoja PDSA -menetelmän avulla. Yksi

laadun jatkuvan parantamisen kulmakivistä on mittaaminen. Ilman mittaamista ei saada aikaan merkittäviä parannuksia tai ainakaan niitä ei voida osoittaa. Läpimurtotyöskentelyyn osallistuvat tiimit määrittelevät itse käyttämänsä mittarit tai vaihtoehtoisesti asiantuntijatyö ryhmä on määritellyt ne valmiiksi. Työpajoihin osallistuu 3–6 henkeä kustakin organisaatiosta, työskentely on moniammatillista ja mukana ovat ne, jotka arjessa tekevät sitä työtä, johon parannusta ollaan hakemassa. Muutosten läpiviennille on eduksi, jos osallistujana on myös esimies, joka voi päättää voimavaroista. Parhaimmillaan osallistujat tulevat erilaisista työyhteisöistä eri paikkakunnilta, jolloin toisilta oppiminen on monipuolista. Samassa läpimurtohankkeessa voi olla useita tiimejä yhtä aikaa. (Heinänen ym. 2011, 1842.)

Läpimurtosarjan keskeisenä elementtinä on aihevalinta. IHI:n mukaan organisaation tulisi tunnistaa tietty terveydenhuollon ongelma tai alue, jossa on selkeä tarve kehittämiselle. Toisena elementtinä on työyhteisöjen rekrytointi. Kehittämistiimiin nimetään 5–15 asiantuntijaa asiaankuuluvilta aloilta, mukaan lukien kansainväliset asiantuntijat sekä sovellusasiantuntijat, yksittäiset kliiniset lääkärit, jotka ovat osoittaneet läpimurtotyöskentelyn vaikutuksen omassa työssään. Yhtä asiantuntijaa pyydetään puheenjohtajaksi ja hän on vastuussa uuden hoitojärjestelmän vision luomisesta, tiedekunnan johtamisesta sekä osallistuvien tiimien opettamisesta ja valmennuksesta. (IHI 2013.)

Kehittämisprosessissa suoritetaan pienimuotoisia muutostestejä tavoitteena vakiinnuttaa onnistuneet muutokset. Osallistuvien organisaatioiden johtajien odotetaan osallistuvan johtamalla, tukemalla ja rohkaisemalla parannusryhmiä sekä kantamalla vastuuta muutosten kestävyydestä. Muutosprosessi voi sisältää valmisteluvaiheessa lukuisan määrän eri työmenetelmiä, kuten työkokouksia tai jopa valmennuksia. Tavoitteena on jäsentää kokonaisuutta yhteistyöprosesseja, rooleja, sekä organisaation johtajien ja tiimin jäsenten odotuksia. Valmennukseen valittavat tiimit yleisesti täyttävät nämä osallistujille asetetut odotukset ja kriteerit. (IHI 2013.)

Oppimisseminaarit ovat konkreettisia tapaamisia, joihin läpimurtotyöskentelyn aikana eri organisaatioiden moniammatilliset ryhmät kokoontuvat ideoiden vaihtamiseksi. Ensimmäisessä seminaarissa yleensä valitun aihealueen asiantuntijat esittelevät vision ideaalisesta hoidosta aihealueella ja erityisistä muutoksista, joiden avulla järjestelmän suorituskykyä saadaan parannettua huomattavasti. Moniammatilliset tiimit oppivat parannusmallin, jonka avulla he voivat testata parannustoimenpiteitä paikallisesti reflektoiden, oppien ja tarkentaen näitä testejä. Toisessa ja kolmannessa seminaarissa, ryhmät oppivat vielä enemmän toisiltaan, kun he kertovat

menestyksistä ja esteistä työpaja esityksissä ja keskusteluissa. Keskeisenä seminaareissa työtä ohjaavana periaatteena voidaan vertaisoppimisen näkökulmasta pitää ajatusta, että ”minulla oli sama ongelma; anna minun kertoa kuinka ratkaisin sen”. (IHI 2013.)

Seminaarien välillä on toimenpidejaksot, jonka aikana tiimit testaavat ja toteuttavat muutokset. Saman aikaan kerätään tietoja muutosten vaikutuksen mittaamiseksi. Kliinisten hoitotulosten lisäksi usein ollaan kiinnostuneita potilasturvallisuuteen liittyvistä indikaattoreista ja tuotannollisista tunnusluvuista ja tavoitteista kuten läpimeno- ja odotusajoista. Edistymistä raportoidaan kuukausittain erilaisilla määrämuotoisilla raporteilla sekä kaikille osallistujille tarkistettavaksi. Kehittämistyötä tuetaan valmentajien ja osallistujien välisillä puheluilla, vertaisoppimista tukevilla vierailuilla ja sähköisillä työskentelyalustoilla käydyillä keskusteluilla, mikä edistää tiedonjakamista ja oppimista. Hyviä käytänteitä voidaan vertaisoppimisen lisäksi hakea organisaation ulkopuolelta kansallisilta asiantuntijoilta ja muilta terveydenhuollon organisaatioilta. (IHI 2013.)

Model of improvement parannusmalli yksilöi onnistuneen muutosprosessin neljä avaintekijää, jotka ovat tarkat ja mitattavat tavoitteet, parannustoimenpiteet, keskeiset muutokset, jotka johtavat toivottuun parannukseen, sekä sarja testisyklejä, jonka aikana tiimit oppivat soveltamaan keskeisiä muutosideoita omissa organisaatioissa. Keskeisiä kysymyksiä muutosprosessissa ovat mitä yritämme saavuttaa eli mikä on tavoite, mistä tiedämme, että muutos on parannus, sekä mitä muutoksia voimme tehdä, jotka johtavat toiminnan sujuvoitumiseen. (IHI 2013.)

Terveydenhuollon järjestelmän monimutkaisuuden vuoksi tavoitteiden asettaminen ja keskeisiin aiheisiin keskittyminen on välttämätöntä ja hyödyllistä tulosten saavuttamiseksi tietyllä aikataululla. Läpimurtotyöskentelyn kehittämistyön tavoitteiden tulisi perustua organisaation tavoitteisiin ja olla johdon kanssa yhdessä asetettuja. (Minkman ym.2005, 10.)

Keskeiset muutokset toteutetaan syklisesti. Tiimit suunnittelevat muutoksen testaamisen ja tekevät muutoksen normaaleissa toimintatavoissaan seuraamalla etenemistään käyttämällä kvantitatiivisia mittauksia. Jokainen muutostesti arvioidaan tavoitteena tehdä onnistuneista kokeiluista pysyviä uusia käytäntöjä. Muutostestistä käytetään nimitystä PDSA -sykli eli laatuympyrä. PDSA-akronyymi tulee sanoista plan, do, study, act (suunnittele – tee – analysoi – toimi / paranna / vakioi). Lopuksi työ dokumentoidaan ja tiimit esittävät tuloksiaan ja opittuja kokemuksia omassa organisaatiossa sekä kansallisissa ja kansainvälisissä konferensseissa ja kokouksissa. Läpimurto-sarjan mallia on jatkuvasti kehitetty ja parannettu vastaamaan kulloisenkin organisaation tarpeita. Tämä tarkoittaa

suunnitelmallista valmistelua sekä organisaatoin johdolta että työntekijöiltä ennen itse valmennuksen alkua. (IHI 2013.)

3.2 Läpimurtotyöskentely Suomessa

Suomessa läpimurtotyöskentelyä on tehty 2010 vuodesta alkaen Kaste hankkeeseen liittyen. Hyvä Vastaanotto I ja II hankkeet toimivat vuosina 2010-2014. Kolmannessa Kaste II- rahoitteisessa hankkeessa Potku ja Hyvä vastaanotto -hankkeet yhdistyivät Hyvä Potku -hankkeeksi. Kahdessa ensimmäisessä hankkeessa noin 140 terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden yksikköä osallistui valmennuksiin läpi suomen. Valmennuksissa keskityttiin pääasiallisesti terveysasemien saatavuuden parantamiseen. Palveluiden saatavuutta mitattiin kansainvälisesti käytetyllä T3 (kolmas vapaa-aika) tunnusluvulla, jonka käyttöä on ehdotettu hankeen myötä valtakunnalliseksi mittariksi saatavuutta mitattaessa. (Heinänen, Korte, Malinen 2015, 33-34.)

Läpimurtotyöskentelyn mukainen toiminta on koettu toimivaksi ja kohtuullisella vaivalla moniammatillisten tiimien opittavaksi toimintatavaksi. Työntekijät ovat kokeneet positiivisesti mahdollisuuden tutkia ja kehittää omaa työtään. Valmennuksen myötä muutoksia on koettu tapahtuneen asiakasnäkökulman löytymisessä, mitattavien tavoitteiden asettamisessa ja muutoksien perustumisessa faktatietoon. Lisäksi työntekijät ovat hahmottaneet paremmin palvelukokonaisuuksia, joihin heidän oma päivittäinen työ myös liittyy. Työhön liittyvien ongelmien tunnistaminen, huolellinen analysointi ennen ratkaisujen ja päätösten tekemistä keksimistä, on lisääntynyt. Tehtyjen parannusten selkeä ja läpinäkyvä dokumentointi, niihin liittyvä keskustelu sekä matalalla kynnyksellä ratkaisujen kokeilu ja koko työyhteisön osallistuminen ovat menetelmän etuja. (Heinänen ym. 2015.)

Yksi läpimurtotyöskentelyn kierros viedään läpi vajaassa vuodessa aiheesta ja olosuhteista riippu-en. Ensimmäisessä työpajassa tutustutaan toisiin tiimeihin ja työtapaan, täsmennetään parannuskohde, tavoitteet ja mittarit sekä suunnitellaan nykytilan kartoitus. Ensimmäisen ja toisen työpajan välillä osallistujat innostavat toimipaikkansa henkilöstön mukaan sekä aloittavat nykytilan kartoituksen ja mittaukset. Tulokset esitetään yleensä graafisesti. Seuraavissa työpajoissa analysoidaan kartoituksen tuloksia ja suunnitellaan omia parannustoimenpiteitä, joita sitten testataan työpajojen välillä hyödyntäen PDSA- työskentelymallia. Viimeisessä työpajassa

osallistujat esittelevät oman yksikkönsä työskentelyä ja tuloksia. Silloin myös sovitaan siitä, miten varmistetaan tulosten pysyvyys. Viimeiseen työpajaan voidaan kutsua organisaation johtoa. (Heinänen ym. 2011, 1842.)

3.3 Sujuvat kuntoutuspolut -valmennusohjelma

Siun soten strategiassa tehtävä eli missio on kiteytetty kahteen sanaan: turvaamme arkeasi. Kuntoutuksen palvelualueella ajatusta on tarkennettu turvaamme arkeasi lisäämällä toimintakykyä, johon päästään lisäämällä palvelun saatavuutta ja oikea-aikaisuutta sekä vähentämällä ajan hukkaamista odotteluun, päällekkäiseen työhön tai uudelleen tekemiseen. (Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen materiaali 2019.)

Siun soten kuntoutuksen palvelualueella tavoitteena on lisätä asiakasarvoa ja sen katsotaan muodostuvan näyttöön perustuvista kuntoutusmenetelmistä, asiakkaan ja kuntoutujan hyvästä kohtelusta, kuntoutuksen oikea-aikaisuudesta ja kustannustehokkaasta toimintatavasta, kustannukset pysyvät ennallaan tai laskevat. Oikea-aikaisuus on määritelty siten, että asiakas saa yhteyden kuntoutuspalveluihin samana päivänä sekä kiireettömän hoidon 14 vuorokaudessa. (Malinen 2019.)

Siun soten kuntoutuksen palvelualueen kaikki työryhmät käyvät sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen, joka pohjautuu lean- filosofiaan. Toimintatapana on läpimurtotyöskentely, jonka aikana työryhmät oppivat jatkuvan parantamisen periaatteet tavoitteena asiakasarvon lisääminen. (Malinen 2019.) Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksessa asiakasarvon ja kuntoutujan toimintakykyä edistetään käynnistämällä systemaattinen ongelman ratkaisu ja jatkuva parantaminen kaikissa kuntoutuksen yksiköissä, tekemällä yhdessä ja oppia toisten yksiköiden kehittämistyöstä myös yli palvelualueen rajojen. (Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen materiaali 2019.)

Sujuvat kuntoutuspolut -valmennusta oli toteutettu 1/2020 mennessä kuusi kierrosta. Yksi valmennus sisältää 5,5 seminaaripäivää ja yhden päivän mittaisen valmentajavalmennuksen. Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen tavoitteena on lisätä arvoa asiakkaalle ja kuntoutuksen palvelualueella erityisesti lisätä toimintakykyä (Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen materiaali,

2019). Valmennuksen alkuvaiheessa jokainen tiimi määrittelee, mitä asiakasarvo omassa työssä tarkoittaa yllä mainitun jaottelun mukaisesti toimintakyky keskiössä.

Terveydenhuollon perinteisin toimintamalleihin tarvitaan muutosta. Valmennuksella pyritään yhtenäistämään ongelmien ratkaisutapoja. Valmennukselle on koettu tarvetta, koska organisaation työ-hyvinvointikyselystä on noussut esille, etteivät työntekijät tunne muutoksen perusteita, ja työhön vaikuttamisen mahdollisuudet on koettu heikoiksi. Valmennus mahdollistaa myös organisaation muiden työntekijöiden työn sisältöön tutustumisen ja oppimisen toisten tavasta työskennellä, jota ei ole ennen valmennusta tunnistettu. Valmennuksen tarkoituksena on käynnistää systemaattinen ongelmanratkaisu ja jatkuva parantaminen kaikissa kuntoutuksen yksiköissä, tehdä yhdessä ja oppia toisten yksiköiden kehittämistyöstä myös yli palvelualueen rajojen. (Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen materiaali 2019.)

Oletuksena on, että henkilöstön laaja osallistuminen muutoksen suunnitteluun ja toteutukseen lisää työhyvinvointia ja hallinnan tunnetta omasta työstä. Esimiestyön valmennuksellinen ote toisaalta tukee tätä muutosta ja sen tulisi näkyä positiivisena muutoksena päivittäisjohtamisessa. Valmennuksen jälkeen työyksiköillä on keinoja jatkuvan parantamisen mallin avulla kehittää omaa työtä esimiesten tuella. Kuntoutuksen palvelualueen 2020 strategisena tavoitteena on 50 pientä parannustoimenpidettä yksikköä kohden. (Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen materiaalit 2019.)

Valmennuksen vetäjinä toimivat viidennellä kierroksella Lean-valmentaja sekä lean-kouluttaja. Ensimmäisillä kierroksilla palvelujohtaja on ollut vetovastuussa valmennuksista. Valmennus alkaa päivän mittaisella valmentajavalmennuksella, johon osallistuvat tiimistä lähiesimies (palveluesimies) sekä yksi tiimiläisistä. Tiimivalmentaja ohjaa tiimien kokouksia, ryhmäprosesseja ja ryhmää/yksilöitä, sekä johtaa omaa oppimistaan ja itseään. Valmentajavalmennuksen tavoitteena on, että tiimivalmentaja on askeleen edellä muuta tiimiä. (Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen materiaalit 2019.)

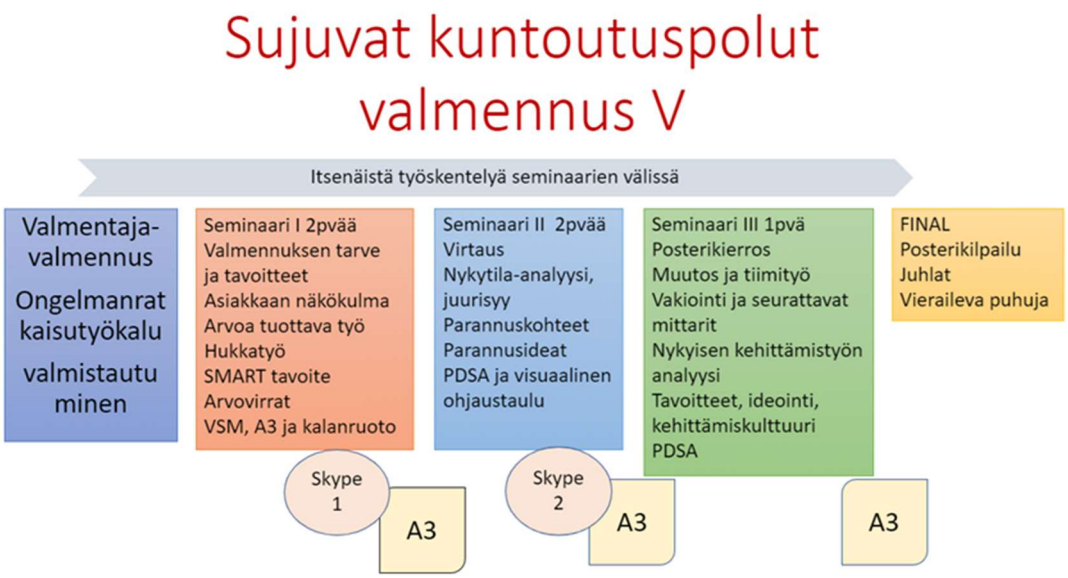
Ensimmäisessä seminaarissa, joka on kaksipäiväinen, tiimit tutustuvat toisiinsa, käydään läpi Siun soten kuntoutuksen tavoitteet sekä valmennuksen tavoitteet ja perehdytään asiakasarvoa tuottavaan työhön. Toisena päivänä aiheena on Lean, tavoitteen asettelu, arvovirta-analyysi sekä nykytilan kuvaus. Ryhmätyöskentely aloitetaan valmentajien ohjauksessa. Kotitehtävänä on valokuvamatka eli Gemba-kävely, asiakkaalle arvoa tuottavan työn, hukan ja kysynnän mittaus sekä ensimmäisten parannuskohteiden nimeäminen ja niiden kirjaaminen. Seminaari I ja seminaari

II välissä on Skype-ohjaus, johon osallistuvat kaikkien tiimien tiimivalmentaja, lähiesimies ja valmentajat. Käydään läpi kotitehtäviä, tiimit voivat kannustaa ja tehdä toisilleen tarkentavia kysymyksiä. (Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen materiaalit 2019.)

Toisen seminaarin ensimmäisenä päivänä esitellään tiimien kehittimiskohteina olevien asiakasprosessien nykytilat. Tiimien on mahdollista antaa toiselleen palautetta. Perehdytään leanin keskeisiin periaatteisiin teorian kautta, tiimit pohtivat tavoitteita, ihannetilaa, nykytila-analyysiä ja ongelman juurisyitä. Toisena päivänä nimetään ongelma, työstetään ryhmätyönä ongelmanratkaisua menetelmänä PDSA. Kotitehtävät sisältävät muutosideoiden testaamista ja dokumentointia PDSA -syklien mukaisesti A3 lomakkeelle. Toisena tehtävänä on yksinkertaisen posterin tekeminen, jossa on tavoite SMART muodossa, jatkuvien mittausten arvot, muutaman muutosidean esittely, sekä mitä on opittu; onko jostain luovuttu, jotain muutettu. Tiimit oppivat tämän tehtävän kautta jäsentämään tehtyä kehittämistyötä. Työn esittely toisille tiimeille valmistaa työntekijöitä levittämään hyviä käytänteitä sekä opittuja asioita omassa työyksikössä.

Kolmas seminaari aloitetaan posterikierroksella. Kierros käydään pienryhmissä, jossa jokainen kertoo vuorollaan oman työn sisällön noin 10 minuutissa, kuulijat voivat tehdä tarkentavia kysymyksiä ja lopuksi antavat palautetta parannettavaa/voisi miettiä vielä ja mitä hyvää prosessissa on. Palaute annetaan erivärisille post-it lapuille. Päivän aikana pohditaan tiimin vahvuuksia ja mitä tunnuspiirteitä toimivalla tiimillä on. Suunnitellaan toiminnan vakiointia, kerrataan organisaation visio ja missio sekä palvelualueen tavoitteet. Kotitehtävä päätösseminaaria varten on toimenpiteiden aloittaminen sekä prosessin esittäminen posterilla, pohjana A3 lomake ja valmennuksen aikana tuotettu materiaali.

Päätösseminaarissa käydään posterikierros läpi sekoittamalla ryhmät, valmennuksen osallistujat ja mahdolliset muut kuulijat äänestävät parhaan posterin. Päätösseminaarissa vieraileva puhuja kertoo, kuinka jatkuva parantaminen näkyy valmennuksen jälkeen työn arjessa. Valmennuksen päätteeksi on tarjolla kakkukahvit ja posterikierroksen voittajan palkitseminen.



KUVIO 1 Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen runko.

3.4 Jatkuvan parantamisen malli

Kaizen eli jatkuva parantaminen on keskeinen lean-periaate. Perusoletuksena periaatteen takana on, että työprosessit eivät toimi koskaan täydellisesti vaan niissä on aina kehitettävää. Tavoitteena on siis täydellinen prosessi, jota tuskin koskaan tullaan saavuttamaan, sillä aina löytyy parannettavaa. Kaizen on japanilainen sana, joka tarkoittaa ”hyvää muutosta” pienissä askelissa. Kaizen on jäsennelty, iteratiivinen (tarkentuva/suppilomainen) ja osallistava lähestymistapa jatkuvan parantamisen aikaansaamiseksi. Kaizen sisältää nykyisten prosessien analysoinnin, ihanteellisten prosessien kehittämisen ja muutosten alustavan toteuttamisen, jonka avulla prosessista poistetaan lisäarvoa tuottamattomia vaiheita. Yhdistämällä ja yksinkertaistamalla prosessinvaiheita ja poistamalla asiakasarvoa tuottamattomia vaiheita. (Mazzocato ym. 2016.) Kaizenissa pidetään tärkeänä työntekijöiden sitoutumista jatkuvaan parantamiseen ja, että työprosessia lähinnä olevat ihmiset soveltuvat parhaiten parantamisen tarpeellisten alueiden nopeaan tunnistamiseen ja sen seurauksena toimintasuunnitelmien toteuttamiseen. (von Thiele Schwarz ym. 2017.)

Kaizen on vaiheittain etenevä menetelmä, jossa keskitytään hoidon parantamista edistäviin mitattuihin tuloksiin, kasvattaa henkilöstön näkemystä työstään ja omasta roolistaan palvelukokonaisuudessa ja sen kehittämisessä. Mahdollisuus omaan työhön vaikuttamisesta ja omin voimin tehdyt parannusmuutokset antavat voimaa ja valavat uskoa omiin kykyihin vaikuttaa

työn mielekkyyteen ja merkitykseen. Projektin aikapaine sekä mahdollisuus vaihtaa ideoita ja tuloksia muiden alueiden kanssa olivat kannustavia tekijöitä, jotka korostivat tulosten saavuttamista. Työntekijät pystyvät kehittämään ammattitaitoaan samalla kun luottamus valmentavaan johtoon syvenee. Jatkuvan parantamisen kulttuurin vahvistaminen edellyttää johdon muutoskyvykkyyttä sekä luottamusta työntekijöiden kykyihin ja siihen, että heille voidaan jakaa entistä suurempaa vastuuta ja päätösvaltaa omissa tehtävissään. Johdon tehtävänä on valmiiden ratkaisujen jakamisen sijaan henkilöstön tukeminen, kehittymistavoitteiden asettaminen sekä valmentaminen, että työntekijät kykenisivät itse kehittämään ratkaisuja, toteuttamaan ne ja oppimaan myös epäonnistumisista. (Moisio, 2018, 69; Mink ym. 2005, 5, 10.)

Jatkuvan parantamisen kulttuuriin kuuluu säännöllisesti toistuva toiminnan reflektointi suhteessa tavoitteisiin ja poikkeamiin. Tätä edesauttaa visualisointi, eli ongelmat nostetaan jatkuvan parantamisen taululle (valkotaululle), jolloin tilanne on reaaliaikaisesti kaikkien nähtävillä. Taulun äärellä on tarkoituksenmukaista keskustella, tunnistaa ongelmia ja ideoida kehitysehdotuksia sekä sopia seuraavista toimenpiteistä ja niiden vaikutuksista (PDSA). (Heinänen & Jokiniemi, 2020, 1228.)

Prosessin toimimattomuuteen voidaan määrittää kolme hyvin yleistä ongelmaa, joista ensimmäinen on lähtökohtainen prosessin vakioimattomuus. Jos voidaan osoittaa, että prosessi on vakioitu, juurisyy todennäköisesti on, että työohjetta ei noudateta. Kolmannessa vaihtoehdossa nykyinen toimintamalli ei vastaa muuttuneeseen asiakastarpeeseen ja kysyntään. Vakioimatonta työtä on vaikea kehittää. Vakioidut prosessit vähentävät rutiineihin liittyvää vaihtelua ja ylimääräistä työtä. (Heinänen & Jokiniemi 2020, 1228.) Ryhmät, jotka tunnistavat ongelmien olemassaolon työalueillaan ja Kaizen-aloitteiden mahdolliset hyödyt, ovat halukkaampia ratkaisemaan ne ja antamaan aikansa ongelmanratkaisuun. Terveydenhuollossa ajanhallinta on erityisen herkkä näkökohta työntekijöille, koska heidän ensisijainen tehtävänsä on potilaan hoito. Siksi on ratkaisevan tärkeää, että ryhmän jäsenet uskovat, että Kaizen-aloite ei ole ajanhukkaa, vaan auttaa heitä toimimaan potilaiden kanssa. (Bortolotti, Boscari, Danese, Alonso, Suni, Rich & Romano, 2018, 569.)

4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Kehittämistyön tarkoituksena on arvioida työntekijöiden ja esimiesten näkökulmasta sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen vaikutuksia työn kehittämiseen ja kehittämiskulttuurin jalkautumista työn arkeen valmennuksen jälkeen. Tämän lisäksi arvioidaan Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen vaikutuksia asiakasarvon edistämiseen, mikä on valmennuskokonaisuuden päätavoite.

Tutkimusongelmat:

1. Miten kuntoutusalan työntekijät ja esimiehet arvioivat Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen hyödyttäneen heitä työn kehittämisessä?
2. Miten työntekijät ja esimiehet arvioivat valmennuksessa käytetyn jatkuvan parantamisen mallin jalkautuneen työn arkeen?
3. Lisääntyykö kuntoutuksen asiakasarvo työntekijöiden ja esimiesten näkökulmista Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen jälkeen?
4. Miten Sujuvat kuntoutuspolut -valmennusohjelmaa tulee kehittää työn kehittämisen, kehittämiskulttuurin jalkauttamisen ja asiakasarvon edistämisen näkökulmista?

Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksella saadaan tavoitettua nopeasti iso joukko työyhteisöjä. Tavoitteellisen kehittämisen näkökulmasta on tärkeä arvioida, kuinka hyvin valmennus vastaa tarkoitustaan. Työn toisessa osioissa ensimmäisen vaiheen jälkeen tutkimuksen tulosten pohjalta on tarkoitus analysoida tuloksia työntekijöiden ja esimiesten kanssa osallistavassa työpajassa ja tuottaa parannusehdotuksia valmennuksen edelleen kehittämiseksi. Opinnäytetyön tulokset ovat näin Kuntoutuksen lean-asiantuntijoiden käytössä, ja sitä voidaan hyödyntää Kuntoutuksen palvelualueen johtamisen kehittämisessä.

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Seuraavaksi kuvataan opinnäytetyön eteneminen sekä käytetyt tutkimus- ja kehittämismenetelmät. Tutkimus koostuu kahdesta vaiheesta, joista ensimmäinen vaihe sisältää määrällisen kyselytutkimuksen Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen arvioimiseksi. Toinen osio on valmennuksen kehittämisosio työpajatyöskentelyllä. Tässä luvussa on arvioitu tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuutta sekä eettisyyttä.

5.1 Metodologia

Tutkimuksellisen osion toteuttamisessa käytettiin pääasiassa määrällistä lähestymistapaa. Laadullista lähestymistapaa käytettiin, kun analysoitiin kyselylomakkeen avoimet kysymykset sisällön erittelyllä. Opinnäytetyö on poikittaistutkimus, jossa ensisijaisesti ollaan kiinnostuneita tilanteista ja samantapaisten ilmiöiden ilmenemismuodoista valittuna ajankohtana. Tutkimus kohdistuu siihen, miten ilmiö läpäisee erilaisia sosiaalisia ja kulttuurisia ympäristöjä tiettynä ajankohtana. Poikittaistutkimus tutkimusstrategiana sisältää paljon erilaisia näkökulmallisia mahdollisuuksia ja poikittaistutkimusaineistoja voidaan tarkastella erilaisten analyysimenetelmien avulla. (Hirsjärvi, Remes & Sajajärvi, 2018, 178, Koppa 2015.)

5.1.1 Vaihe 1 Tutkimusvaihe

Opinnäytetyö aloitettiin toimeksiannon jälkeen aiheeseen tutustumisella kirjallisuuden ja aiempien tutkimusten avulla. Aiheen rajauduttua koskemaan työn kehittämistä, jatkuvan parantamisen jalkautumista ja asiakasarvon lisääntymistä laadittiin teoriatietoon pohjautuen kyselylomake. Kyselylomake pilotoitiin ennen varsinaista aineistonkeruuta. Pilotoinnissa hyödynnettiin asiantuntijoita ja lean-valmennukseen osallistuneita työntekijöitä. Pilotoinnin jälkeen kyselylomakkeessa olevia termejä ja sanamuotoja tarkennettiin ja muutettiin esitestauksen myötä selkeämmäksi. Esitestauksen pohjalta kysymyksiä muokattiin, että ne olivat ymmärrettävämpiä vastata sekä osasto että polikliinista toimintaa koskien.

Kyselyllä arvioitiin valmennukseen osallistuneiden työntekijöiden ja esimiesten mielipiteitä valmennuksesta sähköisellä kyselylomakkeella (LIITE 1). Kyselylomakkeessa käytettiin erilaisia

kysymystyyppejä, kuten monivalinta-, strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Kysely sisälsi myös strukturoitujen ja avoimien kysymysten välimuotoja, joissa valmiiden vastausvaihtoehtojen jälkeen esitettiin selventävä avoin kysymys. Kyselylomake sisälsi taustamuuttujia kuvaavia kysymyksiä 6. Työn kehittämistä, kehittämiskulttuurin jalkautumista ja asiakasarvon lisääntymistä arvioitiin Likert – ja luokitteluasteikollisilla väittämillä, joista vastaajat valitsivat itselleen sopivimman vastausvaihtoehdon. Lisäksi kysely sisälsi jonkin verran avoimia kysymyksiä. Väittämät perustuivat aikaisempiin tutkimuksiin lean-toiminnan vaikutuksista työn kehittämiseen, kehittämiskulttuurin jalkauttamiseen ja asiakasarvon lisäämiseen, väittämistä tehtiin analysointivaiheessa 3 summamuuttujaa.

Avoimet kysymykset mahdollistavat vastaajien ilmaista ajatuksiaan omin sanoin, osoittaen vastaajien tietämyksen aiheesta ja sen tärkeydestä heille. Avoimet kysymykset auttavat myös poikkeavien monivalintavastausten tulkinnassa. Monivalintakysymyksillä taas saadaan vähemmän kirjavia vastauksia ja ne auttavat vastaajia tunnistamaan asian, jolloin vastaaminen on helpompaa. Monivalintakysymysten vastausten käsittely on avoimia kysymyksiä helpompaa ja nopeampaa tilasto-ohjelmien avulla. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2018, 200–201.)

Kyselyyn kutsuttiin vastaamaan kaikki työntekijät ja esimiehet, jotka olivat osallistuneet Sujuvat kuntoutuspolut -valmennukseen vuosina 2018–2019. Perusjoukon suuruus oli noin 200. Kysely toteutettiin Webropol- kyselynä, vastausaikaa oli kolme viikkoa. Kyselyn etuna on tehokkuus ja isolle kohderyhmälle toteutettavissa oleva aineiston hankintamenetelmä (Hirsjärvi ym. 2018, 195).

Kyselyn vastaukset analysoitiin määrällisin ja laadullisin tutkimusmenetelmin. Kyselyllä arvioitiin työn kehittämistä, kehittämiskulttuurin jalkauttamista ja asiakasarvon lisääntymistä Sujuvat kuntoutupolut -valmennusohjelman jälkeen. Asiakasarvon eli asiakkaiden lisääntyneen toimintakyvyn arviointi perustuu vastaajien näkemykseen muutosten hyödyllisyydestä omille asiakkaille. Kysely kartoittaa myös sitä, kuinka tiimit ovat onnistuneet määrittelemään asiakasarvon kuntoutuksen yhteisten strategisten tavoitteiden kautta.

Summamuuttujista laskettiin työntekijöiden ja esimiesten vastauksien keskiarvo. Testituloksen mukaan vastauksien jakauma ei noudata normaalijakaumaa esimiesten ja työntekijöiden vastausten joukossa summamuuttujien osalta. Tulos on tilastollisesti erittäin merkitsevä ($p= 0,000$). Koska normaalijakautuneisuus ei ole voimassa, on käytetty kuhunkin tilanteeseen sopivaa nonparametrista testiä.

Vastauksista tarkasteltiin jakaumia ja keskiarvoja, tehtiin ristiintaulukointia ja vertailuja eri ryhmien välillä. Avointen kysymyksien vastaukset luokiteltiin sisällön erittelyä käyttäen. Aineisto analysoitiin Webropolin raportointityökalujen ja SPSS ohjelman avulla hyödyntäen perus- ja monimuuttujamenetelmiä. Kyselyn tuloksia analysoitiin frekvenssien ja prosenttiosuuksien avulla, tuloksissa mainitaan prosenttien lisäksi lukumäärä (n). Tilastollisen merkitsevyyden taso p arvo on merkitsevä ollessaan < 0,05 (Metsämuuronen 2009, 441). Avoimia kysymyksiä analysoitaessa on käytetty sovellettua sisällön erittelyä. Avoimien vastauksien analyysi tapahtui laadullista lähestymistapaa hyödyntäen. Ja se eteni lukemalla aineistoa, jonka kautta oli löydettävissä yhtäläisyyksiä pää- ja alaluokkien löytämiseksi.

Kyselyn väittämistä muodostettiin tutkimusongelmia mukaillen kolme summamuuttujaa; kehittäminen, jalkauttaminen ja asiakasarvo. Alla kuvattu summamuuttujien muodostuminen.

Valmennuksen vaikutuksia työn kehittämisen arvioitiin summamuuttuja 'kehittäminen', joka muodostettiin seuraavista väittämistä:

1. Työni on helpottunut
2. Ajattelen työnkehittämisestä positiivisemmin
3. Työyksikössäni on vakioitu toimintatapa käsitellä työntekijöiltä tulevia ideoita
4. Työyksikössäni on vakioitu toimintatapa käsitellä työntekijöiltä tulevia ongelmia
5. Työyksikköni hyötyi valmennuksesta
6. Valmennus lisäsi ymmärrystäni omasta roolistani osana potilaan hoito/kuntoutusta
7. Valmennus lisäsi ymmärrystä muiden työntekijöiden työnkuvista
8. Moniammatillinen työryhmä mahdollisti prosessin kehittämisen
9. Olen ollut aktiivinen työn kehittämisen jatkamisessa

Valmennuksen vaikutuksia jatkuvan parantamisen jalkauttamiseen arvioitiin summamuuttujalla "jalkauttaminen", joka muodostettiin seuraavista väittämistä:

1.Työyksikössäni on käytössä systemaattinen ongelmanratkaisumalli
2. Vastuu työnkehittämisestä on kaikilla työntekijöillä
3. Jatkuva parantaminen on sisällytetty päivittäiseen työhön
4. Ongelmien esiintuominen on helpottunut
5.Työyksikössäni on osallistettu myös niitä työntekijöitä, jotka eivät ole osallistuneet valmennukseen
6. Ongelmien ratkaiseminen on helpottunut
7. Työyksikössäni on käytössä kehittämisentaulu

8. Työnkehittämiseen on suunniteltu ajankäyttö henkilöstön kanssa
9. Työyksikössäni kannustetaan jatkuvaan parantamiseen
10. Kehittämistyölle varattu aika käytetään työn kehittämiseen yhdessä.

Valmennuksen vaikutuksia asiakasarvon lisääntymiseen arvioitiin summamuuttujalla ”asiakasarvo”, joka muodostettiin seuraavista väittämistä:

1. Asiakaskokemukseen kiinnitetään enemmän huomiota kuin ennen valmennusta
2. Asiakkaat/potilaat saavat palvelun oikea-aikaisesti
3. Toimimme aiempaa kustannustietoisemmin
4.Toimimme aiempaa kustannustehokkaammin
5. Asiakkaat/potilaat saavat yhteyden hoitohenkilökuntaan tarpeen ilmetessä /samana päivänä
6. Asiakkaat/potilaat saavat näyttöön perustuvaa hoitoa/kuntoutusta
7. Työyksikössäni kerätään asiakaspalautetta säännöllisesti
8. Asiakkaamme asia ratkeaa yhä useammin ensimmäisessä kontaktissa
9. Asiakkaan odotusaika palveluun pääsyssä on lyhentynyt

5.1.2 **Vaihe 2 Kehittämisvaihe**

Kehittämisvaiheessa pidettiin työpaja, johon lean-periaatteiden mukaisesti työpajaan kutsuttiin valmennukseen osallistuneita esimiehiä. Heitä pyydettiin ottamaan mukaan yksi valitsemansa työntekijä täydentämään osallistujajoukkoa. Lisäksi työpajaan osallistuivat valmentajat, yhteensä 13 henkilöä. Kehittämisvaiheen tutkimusongelmana oli, miten Sujuvat kuntoutuspolut -valmennusohjelmaa tulee kehittää työn kehittämisen, kehittämiskulttuurin jalkauttamisen ja asiakasarvon edistämisen näkökulmista?

Työpaja toteutettiin jatkuvan parantamisen periaatteella. Työpajassa valmennusohjelmaa arvioitiin 1. vaiheen tulosten valossa. Nykytila määriteltiin tutkimustulosten pohjalta, esille nousseisiin ongelmakohtiin ryhmätyöskentelynä tehtiin juurisyyanalyysi ja ideoitiin parannuksia sisältöön ja toteutukseen. Ryhmä valitsi ongelman ja syiden tunnistamiseen syyseuraus analyysiksi kalanruotomenetelmän, jonka avulla löydettiin parannuskohteet, joihin suunniteltiin kehittämis-/parannustoimenpiteet.

PDSA sykli antaa käytännöllisen ja tieteellisen menetelmän muutosten testaamiseksi. PDSA-sykli on jatkuvan parantamisen ytimessä, viemällä toimintaa korkeammalle tasolle. Uuden tason pysyminen varmistetaan standardilla eli sopimalla uudesta toimintatavasta. Uuden syklin lähtökohtana on lähteä havainnoimaan uusia poikkeamia. Lean-kulttuurin omaksuminen tarkoittaa, että toimintatapoja jatkuvasti kyseenalaistetaan ja pohditaan, kuinka niitä voitaisiin parantaa. (Petersson ym. 2018, 59–61.)

5.2 Kehittämistyön tutkimuksellisen osan luotettavuus

Tutkimuksen validiutta arvioitiin kyselyn esitestauksella, näin pystyttiin varmistamaan, että kysymykset ovat ymmärrettäviä ja mittaavat sitä mitä niillä oli tarkoitus mitata. Esitestauksen jälkeen kyselylomakkeeseen tehtiin tarvittavia korjauksia ja kysely lähetettiin kaikille valmennukseen osallistuneille. Kyselyn mukana oli saatekirje, jossa kerrottiin kyselyn tarkoitus ja mihin vastauksia käytetään. Kirjeessä mainittiin myös vastaajien anonymiteetin säilymisestä, jolloin tutkimuksen tuloksista ei tunnisteta yksittäisiä työntekijöitä tai tiimejä. Otoskoko vaikutti tutkimuksen tarkkuuteen ja sen lisäämiseksi kutsuttiin kaikki valmennukseen osallistuneet (n =189) työntekijät ja esimiehet vastaamaan. Kyselyn vastausprosentti oli 36,5.

5.3 Kehittämistyön eettisyys

Tutkimusosiossa ja kehittämistyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä. Kyselyn vastaajat jättivät vastauksensa nimettömänä, sähköpostiosoitetta ei pystytty yhdistämään vastauksiin ja aineisto anonymisoitiin tuloksia kirjoitettaessa, että vastauksista ei ole tunnistettavissa tiimejä tai yksittäisiä työntekijöitä. Tutkimusaineisto kerättiin ainoastaan tätä tutkimusta varten, ja vastauksia käsiteltiin luottamuksellisesti. Aineiston hävitettiin analysoinnin jälkeen. Opinnäytetyötä varten ei kerätty rekisteriä. Valmennustiimi lähetti kyselyn sähköpostilla kaikille valmennukseen osallistuneille ja vastaajat antoivat suostumuksensa ryhtyessään vapaaehtoisesti tutkimuskohteeksi. Toimeksiantajalta haettiin ja saatiin tutkimuslupa.

6 KYSELYTUTKIMUKSEN TULOKSET

Kyselyllä selvitettiin työntekijöiden ja esimiesten arvioita Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen vaikutuksista työnkehittämiseen sekä asiakasarvoon valmennuksen jälkeen sekä miten jatkuva parantaminen jalkautunut osaksi työn arkea. Tulokset on esitetty tutkimusongelmittain.

6.1 Valmennukseen osallistuneiden tutkittavien taustatiedot

Kyselyyn kutsuttiin vastaamaan kaikki ne työntekijät ja esimiehet, jotka olivat osallistuneet Sujuvat kuntoutuspolut -valmennukseen vuosina 2018-2019. Perusjoukon suuruus oli 189 henkilöä, joille kysely (Liite 1) lähetettiin sähköpostitse. Vastausaikaa oli kolme viikkoa ja vastaamisesta muistutettiin tuona aikana sähköpostitse yhteensä 4 kertaa. Kysely toteutettiin Webropol-kyselylomakkeella, johon vastaajat pääsivät vastaamaan anonyymisti. Vastauksia tuli 69 kappaletta, vastausprosentti oli 36,5. Vastaajien ammattinimikkeitä olivat fysioterapeutti (n=25), toimintaterapeutti (n=10), ohjaaja, palveluesimies, kuntoutusohjaaja, palvelupäällikkö, kuntohoitaja, muistihoitaja, sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä, asiantuntijahoitaja. Vastaajista 53 oli työntekijöitä, 7 tiimivastaavia, 7 palveluesimiehiä ja 2 palvelupäällikköä (taulukko 1). Vertailtaessa työntekijöiden ja esimiesten vastauksia, työntekijöiksi 87 % (n=60) on laskettu työntekijöiden lisäksi tiimivastaavat ja esimiehiksi palveluesimiehet ja palvelupäälliköt 13 % (n=9).

TAULUKKO 1 Vastaajien asema organisaatiossa

Asema	***%***	***n***
Työntekijä	77	53
Tiimivastaava	10	7
Palveluesimies	10	7
Palvelupäällikkö	3	2

Vastaajien työkokemuksen keskiarvo oli 22,5 vuotta. Työkokemusta vastaajilla oli yhteensä 1557 vuotta. Vastauksia palautui kaikista kuudesta valmennuksesta. Esimiehet ovat pääsääntöisesti osallistuneet useampaan valmennukseen, kaikista vastaajista 84 % (n=58) oli osallistunut vain yhteen valmennukseen. Vastauksia kyselyyn saatiin jokaisesta valmennusryhmästä. Taulukossa 2 on kuvattuna vastaajien jakautuminen valmennuksittain.

TAULUKKO 2 Vastaajien määrät ja prosentit valmennuksittain

Vastaajat/valmennus	*%*	*n*
1. valmennus 20.2. - 5.6.2018	26	18
2. valmennus 6.9.2018 - 16.1. 2019	35	24
3. valmennus 10.10. 2018 - 20.3.2019	12	8
4. valmennus 20.2. - 7.6.2019	22	15
5. valmennus 30.8. - 13.12.2019	23	16
6. valmennus 20.9.2019 - 24.1.2020	16	11

6.2 Valmennuksen kehittämistoimenpiteet

Valmennuksessa kehittämistoimenpiteiden tavoitteena oli 28 % (n=19) hoitoon pääsyn helpottaminen, nopeuttaminen tai mahdollistaminen, 26 % (n=18) prosessin kehittäminen ja 19 % (n=13) toiminnan vakiointi, johon kuului mm. toimintaohjeiden tekeminen, eri yksiköiden toimintatapojen yhtenäistäminen. Lisäksi valmennuksen kehittämistyön tavoitteena oli arvoa tuottavan työn lisääminen ja hukan vähentäminen 10 %, läpimenoajan nopeuttaminen 10 %, rajapinta eli kahden eri yksikön yhteistyön sujuvoittaminen 7 %. Useilla tavoitteilla oli suoria vaikutuksia myös asiakasarvon lisäämiseen. Kehittämistyön tavoitteiden määrittyminen ja jakaumat eri vastausten välillä on esitetty taulukossa 3.

TAULUKKO 3 Valmennuksen kehittämistoimenpiteiden tavoitteet

Valmennuksen kehittämistoimenpiteiden tavoitteet	*n*	*%*
Hoitoon pääsy	19	28
Prosessi	18	26
Vakiointi	13	19
Läpimenoaika	7	10
Arvoa tuottavan työn lisääminen/ hukan vähentäminen	7	10
Rajapinta	5	7

Valmennuksessa työstetyistä pääongelmista 25 % (n=24) on ratkaistu, mutta 10 % (n=7) vastaajista raportoi ongelman ilmaantuneen uudelleen. Ongelman uudelleen ilmaantumisen syyksi määrittyi, ettei juurisyytä oltu saatu täysin selvitettyä. Osa vastaajista nimesi syyksi koronapandemian ja resurssipulan. Lähes puolella 49 % (n=34) vastanneista ongelmanratkaisu on edelleen kesken. Vastaajista 13 % (n=9) ei ollut palannut ongelman ratkaisun pariin valmennuksen jälkeen. Kahdessa vastauksessa mainittiin ongelman poistuneen toiminnan loppumisen myötä tai ongelma oli ratkaistu osittain.

Onnistuneesti ongelman ratkaisseet kertoivat ratkaiseviksi tekijöiksi yhteistyön tiivistymisen, toiminnan kehittämisen, toimivien toimintatapojen vakioimisen laajemmalla alueella, tilanteen säännöllisen seuraamisen ja mittausten uusimisen. Ongelman ratkaisun keskeneräisyyden syynä oli useammalla vastaajalla yksinkertaisesti se, että työtä ei ollut saatu vielä valmiiksi vaan kehittämistoimet olivat työnalla. Osa vastaajista koki, etteivät pysty itse vaikuttamaan ongelman ratkaisuun. Yksittäisenä tekijänä nousi esiin myös se, että työnjako ja kuinka jatketaan, oli sopimatta. Valmennuksen jälkeistä aikaa sekä alkuperäisen ratkaistavan ongelman tilannetta kuvataan taulukossa 4.
Valmennuksen jälkeen 20 % (n=14) vastaajista oli aloittanut uuden parannuskohteen määrittelyn, 47 % (n=32) oli aloittanut toimenpiteitä toiminnan kehittämiseen liittyen. Sen sijaan 33 % (n=23) vastanneista ei ollut aloittanut uuden parannuskohteen määrittelyä.

TAULUKKO 4 Ristiintaulukointi väittämistä: mitä ongelmalle kuuluu nyt ja miten on jatkettu valmennuksen jälkeen.

		Väittämä: Miten ongelman ratkaisua on jatkettu valmennuksen jälkeen?			
		Uutta parannuskohdetta ei ole aloitettu	Pienempiä kehittämistoimia toimintaan liittyen tehty	Uusi parannuskohde aloitettu valmennuksen jälkeen	Yhteensä
Väittämä: Mitä ongelmalle kuulu nyt?	Ongelma on ratkaistu	3 (13%)	8 (25%)	6 (42,9%)	17 24,6%
	Ongelma ratkaistiin, mutta se ilmaantui uudelleen	1 (4,3%)	3 (9,4%)	3 (21,4%)	7 (10%)

Ongelman ratkaisu on kesken	10 (43,5%)	19 (59,4%)	5 (35,7%)	34 (49,3%)
Ongelman pariin ei ole palattu valmennuksen jälkeen / Joku muu	9 (49,1%)	2 (6,2%)	0 (0%)	11 (15,9%)
Yhteensä	23 (100%)	32 (100%)	14 (100%)	69 (100%)

Valmennuksen jälkeen on käytetty kaikkia valmennuksen sisältöön kuuluvia Lean työkaluja. 68 % kertoo jatkuvan parantamisen taulun olevan käytössä, myös PDSA (33 % n=23) ja A3 (25 % n=17) on ollut käytössä, 14 % (n=10) vastaajista kertoo, ettei mitään työkalua ole käytetty. Arvioitaessa kuinka hyvin jatkuvan parantamisen taulun käyttö sujuu, työntekijöistä 56 % mielestä erinomaisesti tai hyvin, 29 % mielestä tyydyttävästi ja 15 % mielestä huonosti tai erittäin huonosti/ei ollenkaan, esimiesten mielestä jatkuvan parantamisen taulun käyttö sujuu hyvin tai erinomaisesti. Puolet vastaajista oli uusinut valmennuksen aikaisia mittauksia, kuten palvelun saatavuutta kuvaavan T3-arvon mittauksia, potilasmääriä, välitöntä työaikaa, läpimenoaikaa, kirjaamiseen kuluvaa aikaa sekä asiakastyytyväisyyttä.

6.3 Työntekijöiden ja esimiesten arviot valmennuksen vaikutuksista työn kehittämiseen, jatkuvan parantamisen jalkauttamiseen ja asiakasarvoon

Työntekijät ja esimiehet arvioivat valmennuksen vaikutuksien olevan positiivisia työnkehittämiseen, toimintatapojen jalkauttamiseen ja asiakasarvoon. Esimiehet arvioivat hieman työntekijöitä paremmaksi kaikki osa-alueet (taulukko 5). Vertailtaessa työntekijöiden ja esimiesten vastauksia (taulukko 5 ja 6) voidaan havaita, että esimiehet ajattelevat kehittämiseen liittyvistä väittämistä positiivisemmin kuin työntekijät. Vastaukset eroavat tilastollisesti merkitsevästi (p=0,041).

TAULUKKO 5 Työntekijöiden ja esimiesten vastausten keskiarvot summamuuttujittain sekä ryhmien välisen eron merkitsevyys.

Muuttuja	*Työntekijät (n60)*		*Esimiehet (n9)*			*Ryhmien välisen eron merkitsevyys*
	keskiarvo (SD)	mediaani	keskiarvo (SD)	mediaani	ryhmien välinen ero	p arvo
summa kehittäminen	2,38 (0,8)	2	1,78 (0,33)	2	0,6	0,041
summa jalkauttaminen	2,48 (0,79)	2	2 (0,5)	2	0,5	0,063
summa asiakasarvo	2,38 (0,74)	2	1,89 (0,78)	2	0,5	0,082

TAULUKKO 6 Työnkehittäminen työntekijöiden ja esimiesten arvioimana

Työn kehittämiseen vaikuttavat tekijät	**TYÖNTEKIJÄT (60)**			**ESIMIEHET (9)**		
	Samaa mieltä	Eri mieltä	Ei samaa/ ei eri mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Ei samaa/ ei eri mieltä
Työni on helpottunut	53 % 32	13 % 8	33 % 20	78 % 7	0 % 0	22 % 2
Ajattelen työnkehittämisestä positiivisemmin	75 % 44	7 % 4	18 % 11	67 % 6	0 % 0	33 % 3
Työyksikössäni on vakioitu toimintatapa käsitellä työntekijöiltä tulevia ideoita	43 % 26	33 % 20	23 % 14	44 % 4	0 % 0	56 % 5
Työyksikössäni on vakioitu toimintatapa käsitellä työntekijöiltä tulevia ongelmia	47 % 28	22 % 9	22 % 13	44 % 4	0 % 0	56 % 5
Työyksikköni hyötyi valmennuksesta	78 % 47	13 % 8	8 % 5	100 % 9	0 % 0	0 % 0
Valmennus lisäsi ymmärrystäni omasta roolistani osana potilaan hoitoa/kuntoutusta	53 % 32	13 % 8	33 % 20	89 % 8	0 % 0	11 % 1

Valmennus lisäsi ymmärrystä toisten työntekijöiden työnkuvista	67 % 40	12 % 7	22 % 13	78 % 7	0 % 0	22 % 2
Moniammatillinen työryhmä mahdollisti prosessin kehittämisen	43 % 26	28 % 17	28 % 17	67 % 6	11 % 1	22 % 2
Olen ollut aktiivinen työn kehittämisen jatkamisessa	68 % 41	10 % 6	22 % 13	100 % 9	0 % 0	0 % 0
	keskiarvo 2,38			keskiarvo 1,78		

Esimiehet ajattelivat jalkautumisen keskimääräisesti positiivisemmin kuin työntekijät. Jalkauttamisen eli toimintatapojen käyttöönoton koki esimiehet myös työntekijöitä positiivisemmin. Tämä ero ei ole tilastollisesti merkitsevä (p = 0,063). Esimiehet eivät olleet erimieltä jalkauttamiseen liittyvistä väittämistä muuten kuin ajankäyttöön liittyvissä väittämissä. Summamuuttujan tulokset on esitetty taulukossa 5 ja jalkauttamiseen vaikuttavat väittämät taulukossa 7.

TAULUKKO 7 Jalkauttamiseen vaikuttavat väittämät

Jalkauttaminen	**TYÖNTEKIJÄT (60)**			**ESIMIEHET (9)**		
	Samaa mieltä	Eri mieltä	Ei samaa/ ei eri mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Ei samaa/ ei eri mieltä
Työyksikössäni on käytössä systemaattinen ongelmanratkaisu	32% 19	32% 19	37% 22	67% 6	0% 0	33% 3
Vastuu työnkehittämisestä on kaikilla työntekijöillä	65% 39	20% 12	15% 9	89% 8	0% 0	11% 1
Jatkuva parantaminen on sisällytetty päivittäiseen työhön	57% 34	20% 12	23% 14	67% 6	0% 0	33% 3
Ongelmien esiintuominen on helpottunut	53% 32	17% 10	30% 18	67% 6	0% 0	33% 3
Työyksikössäni on osallistettu myös niitä työntekijöitä, jotka eivät osallistuneet valmennukseen	57% 34	20% 12	23% 14	78% 7	0% 0	22% 2
Ongelmien ratkaiseminen on helpottunut	43% 26	15% 9	42% 25	67% 6	0% 0	33% 3
Työyksikössäni on käytössä kehittämisentaulu	78% 47	15% 9	7% 4	89% 8	0% 0	11% 1

Työn kehittämiseen on suunniteltu ajankäyttö henkilöstön kanssa	50% 30	20% 12	30% 18	45% 4	22% 2	33% 3
Työyksikössäni kannustetaan jatkuvaan parantamiseen	78% 47	10% 6	12% 7	100% 9	0% 0	0% 0
Kehittämistyölle varattu aika käytetään työnkehittämiseen yhdessä	48% 29	18% 11	33% 20	44% 4	11% 1	44% 4
	keskiarvo 2,48			keskiarvo 2,0		

Vastaajista 67 % (n=46) ajatteli, että valmennus on lisännyt asiakasarvoa joko paljon tai jonkin verran. Asiakaspalautetta kerätään säännöllisesti 56 (81 %) vastaajan mukaan ja asiakaskokemukseen kiinnitetään huomiota 58 % eli 40 vastaajan mielestä enemmän kuin ennen valmennusta.

Esimiesten ja työntekijöiden vastaukset eivät eroa tilastollisesti merkitsevästi toisistaan asiakasarvoon liittyvissä kysymyksissä (p = 0,9) taulukossa 5 summamuuttuja asiakasarvo ja taulukossa 8 asiakasarvoon yhteydessä olevia tekijöitä.

TAULUKKO 8 Asiakasarvoon yhteydessä olevia tekijöitä

Asiakasarvo	*TYÖNTEKIJÄT (60)*			*ESIMIEHET (9)*		
	Samaa mieltä	Eri mieltä	Ei samaa/ ei eri mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Ei samaa / ei eri mieltä
Asiakaskokemukseen kiinnitetään enemmän huomiota kuin ennen valmennusta	57% 40	10% 6	33% 13	78% 7	0% 0	22% 2
Asiakkaat/potilaat saavat palvelun oikea-aikaisesti	67% 40	12% 7	22% 13	78% 7	11% 1	11% 1
Toimimme aiempaa kustannustietoisemmin	42% 25	15% 9	43% 26	89% 8	0% 0	11% 1
Toimimme aiempaa kustannustehokkaammin	38% 23	13% 8	48% 29	89% 8	0% 0	11% 1
Asiakkaat/potilaat saavat yhteyden hoitohenkilökuntaan tarpeen ilmetessä /samana päivänä	63% 38	17% 10	20% 12	67% 6	0% 0	33% 3

Asiakkaat/potilaat saavat näyttöön perustuvaa hoitoa/kuntoutusta	72% 43	7% 4	22% 13	56% 5	11% 1	33% 3
Työyksikössäni kerätään asiakaspalautetta säännöllisesti	82% 49	8% 5	10% 6	89% 8	0% 0	11% 1
Asiakkaamme asia ratkeaa yhä useammin ensimmäisessä kontaktissa	45% 27	27% 16	28% 17	67% 6	11% 1	22% 2
Asiakkaan odotusaika palveluun pääsyssä on lyhentynyt	48% 29	10% 6	42% 25	67% 6	0% 0	33% 3
	keskiarvo 2,38			keskiarvo 1,89		

6.4 Valmennuksen vaikutukset ja hyödyt

Kyselylomakkeella kysyttiin valmennuksen vaikutuksia työhön liittyen. Valmennuksen koettiin vaikuttaneen positiivisesti henkilöstön osallistamiseen, tiimin yhteishenkeen, työn sujuvuuteen, asiakasprosessien selkeyteen ja asiakasarvoon. Työhyvinvointiin, motivaatioon ja sitoutuneisuuteen valmennuksella ei koettu olleen merkittävää vaikutusta. Valmennuksen vaikutuksista tehdyssä taulukossa 9, on esitetty vastausten keskiarvo ja mediaani, kun asteikko oli 1 lisännyt paljon, 3 ei vaikutusta ja 5 vähentänyt paljon

TAULUKKO 9 Valmennuksen vaikutus lisääntynyt /vähentynyt

	keskiarvo	*mediaani*
Valmennus lisännyt/vähentänyt	1-5	1-5
• *Yhteishenkeä*	2,17	2
• *Työn sujuvuutta*	2,19	2
• *Asiakasprosessin selkeyttä*	2,19	2
• *Henkilöstön osallistamista*	2,29	2
• *Asiakasarvoa*	2,3	2
• *Yhdessä tekemistä*	2,3	2
• *Henkilöstön kuulemista*	2,33	2
• *Työn mielekkyyttä*	2,33	2
• *Vaikutusmahdollisuuksia*	2,45	2
• *Systemaattista ongelman ratkaisua*	2,46	2
• *Työhyvinvointia*	2,54	3

• *Motivaatiota*	2,54	3
• *Sitoutuneisuutta*	2,59	3
• *Työn kuormittavuutta*	2,67	3
• *Kiireen tuntua*	3,01	3

Kyselyllä selvitettiin myös vastaajien henkilökohtaista kokemusta sekä arviota työyhteisön näkökulmasta valmennuksen hyödyistä. Myönteiset (koettu hyöty) ja kielteiset vastaukset (ei hyötynyt) on luokiteltu pää- ja alaluokkiin. Vastaajista 70 % (n=48) koki valmennuksen hyödyttäneen heitä. Valmennuksesta koettua hyötyä kuvaavat pää- ja alaluokat on esitetty yhteenvetona taulukossa 10.

TAULUKKO 10 Avoimet vastaukset luokiteltuna valmennuksen hyödyistä

Pääluokat	***Alaluokat***	
Yhteistyö parani (n=10)	Tiimiytyminen	K
	Yhteistyön sujuvuus	O
		K
Kokouskäytännöt (n=3)	Etäyhteydet	I
	Viikkopalaverit	
	Tiedonkulku parantunut	
		H
Toimintaan muutoksia (n=25)	Vakiointi	Y
	Jatkuvan parantamisen taulu	Ö
	Sujuvoittanut toimintaa	T
	Uusia toimintatapoja	Y
	Resurssit	N
	Asiakaslähtöisyys	E
		E
Ajatus työstä selkiytyi (n=10)	Asiakaslähtöisyys	N
	Siilojen purku	S
	Organisaatiorakenne/	Ä
	päätöksien taustat	
Ei-hyötyneet (n=9)	Menetelmäkeskeisyys	E
	Vääräaikaisuus	I

	Sitoutumattomuus	
	Haluttomuus	H
		Y
Valmennuksen	Työläys	Ö
monimutkaisuus (n=10)	Näkemyserot	T
	Resurssipula	Y
		Ä
Ei osaa sanoa (n=2)		

Hyötyä kokeneiden avoimista vastauksista suoria lainauksia:

- *-yksiköiden välimatkat ovat pitkät mutta yhteiset teams -palaverit toimivat nyt säännöllisesti ja valmennuksessa opimme tuntemaan toisiamme.*
- *Työyhteisö koostuu kolmesta eri yksiköstä - yhteistyö näiden välillä lisääntyi ja potilaan sujuvamman hoitopolun aikaansaamiseksi tehtiin useita parannuksia, ja ne kohdennettiin esimerkiksi päällekkäisen työn karsimiseksi.*
- *Lean-mallin mukainen lähestymistapa ohjasi meitä pois henkilökohtaisesta syyllistämisestä, keskiössä potilas ja hänen saamansa terapian tasalaatuisuus*
- *Kuntoutuspalvelut saadaan asiakkaalle oikea-aikaisesti ja sujuvammin, palvelun laatu on parantunut.*

Analysoitaessa vastauksia hyödyttömyydestä, vastaajista 28% (n19) koki, ettei valmennus hyödyttänyt heitä, esille nousivat seuraavat luokat:

- valmennuksen monimutkaisuus
- sitoutumattomuus
- haluttomuus osallistua.

Seuraavaksi esitellään aineistosta nousseita, luokkia kuvaavia suoria lainauksia:

- *Lean-valmennuksessa oli hienoa päästä näkemään muidenkin yksiköiden ongelmia ja tehdä yhdessä töitä. Kuitenkin lean mallin käyttämisen olen kokenut työlääksi suhteessa siihen hyötyyn, minkä se voisi tuoda. Toiminta kehittyy edelleenkin, mutta ei välttämättä lean työkaluja käyttämällä.*
- *Valmennus oli mielestäni liian menetelmäkeskeistä ja pyöri eri työkalujen ympärillä. Siitä syystä tavoitteet hämärtyivät valmennuksen edetessä. Toiminnan kehittämiseen*

olen mielestäni sitoutunut, mutta en kokenut hyötyneeni valmennuksesta, koska ns. lean työkaluista tuli itse tarkoitus.

7 TYÖPAJAN TULOKSET

Työpaja järjestettiin 23.9. 2020, osallistujia oli 13, joista esimiehiä 5 ja työntekijöitä 7 ja valmentaja. Työpajan tavoitteena oli luoda kokonaiskuva valmennuksen hyödyistä ja haasteista ja tuottaa parannusehdotuksia valmennuskokonaisuuteen. Kyselyn tuloksista nostettiin kolme ongelmakohtaa; valmennuksen monimutkaisuus, kehittämistöiden valmistumisen viivästyminen ja jatkuva parantaminen ei jalkaudu yksiköihin valmennuksen jälkeen. Ryhmät tekivät syy- seuraus analyysit kalanruotokaavion avulla. Kalanruotokaaviossa ongelma mallinnetaan kuudella osa-alueella: ihmiset, menetelmät, materiaalit/tiedot, mittarit, laitteistot ja ympäristö (Torkkola, 2016, 98).

7.1 Juurisyyanalyysit

Työpajassa löydettiin syitä, miksi jatkuva parantaminen ei ole jalkautunut yksiköihin valmennuksen jälkeen. Syitä olivat mm. prosessin epäselvyys, ongelma niin laaja, ettei tiimi pysty yksin sitä ratkaisemaan, kehittämiselle ei ole varattu riittävästi aikaa valmennuksen jälkeen, johtaminen ja esimiehen ajankäytön hallinta, työntekijän roolin selkeyttäminen, mitä kehittäminen tarkoittaa kullekin työntekijälle arjessa. Esille nousi myös ajatus, että systemaattisen ongelmanratkaisun prosessi voidaan kokea epäselväksi.

Valmennuksen monimutkaisuuden kokemisen syynä nähtiin ihmisten erilaisuus. Toiset vaativat enemmän toistoa ja aikaa prosessoida asiaa, osalla on muutosvastarintaa kehittämistä kohtaan. Totutuista tavoista luopuminen koettiin myös vaikeaksi. Menetelmään liittyviä syitä voi olla, että osa lean esimerkeistä on teollisuudesta ja tehdas ympäristöstä, jolloin yhtymäpintaa terveydenhuoltoon ei löydy. Valmennuksen aikataulu on tiukka, päivät ovat tiiviit ja sisältävät paljon uutta asiaa. Valmennuksen loputtua ei ole jatkoseurantaa, vaan tiimit jäävät yksin ratkomaan ongelmaa. Ympäristöön liittyviä syitä oli mm. etäisyydet, yhdessä työskentely vaatii järjestelyjä. Prosessit ovat vakioimattomia, alkutilanteen (nykytilan) kartoitus vie aikaa. Valmennustilassa on hälyä ryhmätöitä tehdessä, joka koettiin myös keskittymistä häiritseväksi tekijäksi. Materiaaleihin liittyen nostettiin esille käsitteiden ja termien paljous ja ymmärrettävyys, ratkaistavan ongelman suuruus ja laajuus.

Kolmantena tarkasteltavana ongelmana oli, etteivät kehittämistyöt valmistu. Syiksi nousivat ajankäyttö, perustyö vie aikaa ja etenkin vuorotyössä yhteisen ajan sopiminen kehittämistyölle on haastavaa, lisäksi henkilöstön vaihtuvuus, prosessin pitkittyessä on todennäköistä. Työnjakoa ei ole sovittu tai ei tiedetä, miten jatkettaisiin. Ongelmat koettiin liian laajoiksi ratkaistavaksi pienessä tiimissä.

7.2 Parannusehdotukset

Juurisyistä keskusteltiin yhdessä ja tämän jälkeen ryhmät miettivät parannus-/kehittämistoimia juurisyihin. Työpajassa saatiin 15 kehittämisideaa valmennuksen sujuvoittamiseksi ja jalkautumisen edistämiseksi, jotka on lueteltu alla:

1. Nykytilan kuvaus ennen valmennusta
2. Ongelmien palastelu (pilkkominen)
3. Seuraavan stepin aloittaminen valmennuksen aikana
4. Ajankäytön suunnittelu yhdessä esimiehen kanssa
5. Valmennuksen markkinointi
6. Melutekijöiden huomioiminen valmennustilassa
7. Ongelmien määrittely, rajaus ja tiivistäminen
8. Valmennuksen ajankohta, ei kesälomien aikaan
9. Teorian tiivistys valmennuksessa
10. Valmennuksen tavoite ja tarkoitus kaikille työyhteisössä selväksi
11. Kokouskäytäntöjen vakioiminen
12. Taulupalaverien vakiointi valmennuksen aikana (PDSA ja syst.ongelmanratkaisu)
13. Teamsin hyödyntäminen
14. Seuranta tietyn ajan (2-3kk) kuluttua valmennuksen päätyttyä
15. Termit/lyhenteet arki/sote kieleksi muutettuna

Ryhmät myös arvottivat kehittämistoimien vaikuttavuuden ja vaikeuden/helppouden mukaan nelikenttään, kuvio 2. Useimmat kehittämisideat olivat vaikuttavia ja työläys useimmissa oli pieni. Vaikeimmaksi arveltiin ideaa, jossa nykytilan kuvaus olisi tiimeillä tehty ennen valmennuksen aloittamista.

Paljon Vaikutusta

	1		2	3			8	9
							10	11
				4		12	13	14
								15
				5				
			6	7				
Vaativa								Helppo

Vähän vaikutusta

KUVIO 2 Kehittämisehdotusten vaikutus ja vaikeus

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämä tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset osoittavat, että työntekijät ja esimiehet arvioivat Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen hyödylliseksi ja arvioivat valmennuksessa opitun jatkuvan parantamisen jalkautuneen työn arkeen. Käytännössä kuitenkaan uusia kehittämistoimia ja parannusprosesseja ei ole pääsääntöisesti aloitettu ja valmennuksessa aloitetut parannusprosessit olivat edelleen kesken. Valmennuksen arvioitiin kuitenkin hyödyttäneen työnkehittämistä. Työn kehittämiseen suhtauduttiin valmennuksen jälkeen positiivisemmin ja valmennus lisäsi ymmärrystä toisten työntekijöiden työnkuvista. Asiakasarvo arvioitiin lisääntyneen valmennuksen jälkeen.

Työpajatyöskentely tutkimuspohjalta käynnisti jatkuvan parantamisen periaatteella tulosten syvemmän analyysivaiheen, jossa syy-seuraussuhteita pohtimalla tunnistettiin juurisyitä ja ideoitiin parannusehdotuksia valmennuksen kehittämiseksi. Parannusehdotukset jakautuivat selkeästi kahteen osaan, joista osa koski itse valmennuksen sisältöä, selkeyttämistä ja tiivistämistä sen ymmärrettävyyden ja johdonmukaisuuden selkeyttämiseksi. Toinen kokonaisuus sisälsi selkeitä parannuskohteita lähijohtamiseen liittyen. Ilman johtamisen vakiointia tulokset eivät pysy ja kehittämistyöllä ei ole jatkuvuutta valmennusten jälkeen. Jatkossa kuntoutuspalveluiden johtamisessa on tärkeää vakiinnuttaa kokouskäytännöt ja erityisesti niin kutsuttujen taulupalaverien eli tilannekatsausten käyttö tiimeissä ongelmanratkaisun jatkuvuuden turvaamiseksi.

9 POHDINTA

Opinnäytetyö on toteutettu toimeksiantona Siun soten kuntoutuksen palvelualueelle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida esimiesten ja työntekijöiden näkökulmasta Sujuvat kuntoutuspolut -valmennuksen vaikutuksia työn kehittämiseen ja kehittämiskulttuurin jalkautumista työn arkeen valmennuksen jälkeen. Tämän lisäksi tutkimuksessa arvioitiin Sujuvat kuntoutuspolut –valmennuksen vaikutuksia asiakasarvon edistämiseen, mikä on valmennuskokonaisuuden päätavoite. Tarve hyötyjen arvioimiseen oli ajankohtainen kaksi vuotta jatkuneiden valmennusten jälkeen.

Tutkimus toteutettiin kyselynä kaikille lähes 200:lle valmennukseen osallistuneelle työntekijälle ja esimiehelle. Kyselyn vastausprosentti oli 36,5 ja vastaajia oli melko tasaisesti kaikista valmennuksista ja vastaajien joukossa oli sekä esimiehiä että työntekijöitä. Työntekijöiden ja esimiesten vastaukset olivat samansuuntaisia, esimiehet kokivat hieman positiivisemmin sekä kehittämisen että jalkauttamisen. Käytännössä jatkuvan parantamisen jalkautuminen on kesken ja uusia kehittämistoimia oli aloittanut vain noin viidennes vastaajista. Tulosten perusteella kuitenkin asiakasarvon katsottiin lisääntyneen valmennuksen myötä. Työntekijöiden ja esimiesten arvion mukaan asiakaslähtöisyys on lisääntynyt saatavuutta sujuvoittamalla ja nopeuttamalla.

Valmennuksen aikaisilla kehittämistöillä on saatu aikaan muutoksia toiminnassa; jatkuvan parantamisen taulu on otettu käyttöön, resursseja on saatu tasattua sekä uusia toimintatapoja on kehitetty ja vakioitu. Heinänen ja Jokiniemi (2020, 1228) toteavat, että vakioimatonta toimintaa on lähes mahdotonta kehittää tuloksellisesti.

Työnkehittämiseen liittyen vastauksissa tuli esiin, että ajankäyttöä oli suunniteltu yhdessä 49 %:n mielestä ja siitä oli 48 %:n mukaan pidetty kiinni, mutta myös avoimissa kysymyksissä haasteena/ongelmana mainittiin resurssit, joka voisi viitata ajankäytön haasteisiin. Terveydenhuollossa ajankäytön suunnittelu muuhun kuin potilastyöhön, on erityisen herkkä näkökohta työntekijöille, koska heidän ensisijainen tehtävänsä on potilastyö. Siksi on ratkaisevan tärkeää ymmärtää, että lean-toiminta tai jatkuva parantaminen eivät ole ajanhukkaa, vaan auttaa heitä parantamaan potilaiden hoitoa/kuntoutusta. (Bortolotti ym. 2018, 569.) Tämän tutkimuksen tulokset kuvasivat hyvin tätä ilmiötä siten, että vain puolet vastaajista ilmaisi työnkehittämiseen suunnitellun yhdessä enemmän aikaa kuin ennen. Avoimissa vastauksissa koettiin ajan löytäminen

kehittämiselle haasteeksi, samoin sovituista aikatauluista kiinnipitäminen. Jos työyksiköissä tehdään vuorotyötä, on koko työyhteisön osallistaminen vieläkin haasteellisempaa.

Sujuvat kuntoutuspolut -valmennus, joka perustuu läpimurtotyöskentelyyn, näyttäisi kuitenkin lisäävän työntekijöiden vaikutusmahdollisuuksia omaan työhön, jonka katsotaan parantavan lean-toiminnan jalkautumista organisaatioissa (Flynn ym. 2018,10). Organisaation kulttuurimuutos on pitkäaikainen prosessi. Tässä opinnäytetyössä havaittiin yhteishengen lisääntyneen, työn sujuvoituneen, asiakasprosessien selkiytyneen, asiakasarvon ja henkilöstön osallisuuden sekä yhteistyön lisääntyneen. Nämä ovat avaintekijöitä, mitkä vievät kohti tavoiteltua muutosta, mikäli systemaattista kehittämistyötä jatketaan (Flynn ym. 2018, 9).

Valmennuksessa kuvataan asiakasprosessit eri lean-menetelmin mahdollisimman laajasti käyttäen menetelmällisenä lähestymistapana asiakkaan näkökulmaa. Tämä todennäköisesti lisää työntekijöiden ja esimiesten kokonaisuuden hahmottamista koko palveluprosessista yli toimintayksikkörajojen. Nykytilan määrittäminen auttaa asettamaan konkreettisia tavoitteita ja seuraamaan parannuksien toteuttamista. Tavoitteet voivat toimia toimintaa ohjaavina ainoastaan, jos kaikki tietävät mitkä ne ovat. Yhdessä tekeminen sitouttaa työntekijöitä ja esimiehiä yhteisen tavoitteen saavuttamiseen. (Heinänen & Jokiniemi 2020, 1228.)

Läpimurtotyöskentelyn mukaisesti työyhteisöt kokoontuvat säännöllisesti yhteen ratkaisemaan samaa ongelmaa tai työstä nousevaa haastetta mahdollistaen toisilta oppimisen ja vertaistuen. Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksessa jokaisella tiimillä on oma haasteensa tai ongelma ratkaistavana. Lisäksi asiakkaan kokema asiakasarvo muodostuu koko hoitopolusta, kuntoutuksen asiantuntijat toimivat usein osana muuta hoitoketjua. Valmennukseen olisi hyvä osallistua koko potilaan hoitoketjuun osallistuva tiimi, kuntoutuksen työntekijät eivät välttämättä pysty vaikuttamaan koko ketjun toimintaan. Tämä näkyi vastauksissa ja on yhtenä syynä, että parannustoimenpiteet ovat jääneet keskeneräiseksi. Tiimin rakenne olisikin huomioitava ongelmaa määritellessä. Valmennus on kuitenkin mahdollistanut henkilöstön tutustumisen toisiinsa ja toimintatapojen yhtenäistämisen kuntoutuksen palvelualueen toiminnan aloittamisen jälkeen, jonka ansiosta Siun soten asiakkaat saavat tasalaatuisempaa kuntoutusta.

Lean-filosofiaan ja -periaatteisiin sitoutuminen, ja niiden jalkauttaminen ovat organisaatiolle loputon matka kohti yhteisiä asiakkaiden tarpeista johdettuja tavoitetta, joka tarkastetaan ja määritetään aika ajoin uudelleen. Lean-toiminnassa on työntekijätasolla ensisijaisesti kyse monien pienten

arkisten tehtävien suorittamisesta paremmin kuin aikaisemmin ja ennen kaikkea tekemisestä oppimisesta jatkuvan arvioinnin kautta. Yksi tai useampi PDSA- sykli tulisi olla käynnissä siis koko ajan. (Toussaint & Berry 2013, 78.) Muuttaessaan pysyvästi organisaation kulttuuria sisältäpäin, tuo se mukanaan sekä haasteita että mahdollisuuksia, jotta oman työnkehittämien mahdollistuu kaikille työntekijöille. Lean vaatii ennen kaikkea suurta muutosta johtamisessa. Johtajan on kyettävä olemaan tulevaisuudessa pikemminkin mentori, valmentaja ja opettaja, joka valtuuttaa työntekijöitä toteuttamaan itse käytännön työtään koskevat parannukset. (Toussaint & Berry 2013, 81.) Kehittämistyötä ei voi ulkoistaa ulkopuolisille kehittämisasiantuntijoille, vaan se on osa johtajan työtä, joka vaatii jatkuvaa johtamisen käytänteiden arviointia ja epämukavuusalueelle menemistä. (Heinänen ja Jokiniemi 2020, 1228-1229.) Osallistava työpaja koettiin innostavana ja osaltaan myös lisäsi mitä todennäköisimmin osallistuneiden esimiesten ymmärrystä muutosjohtamisen haasteista kuntoutuksessa ja lisäsi heidän omaa sitoutumista muutokseen.

Tämän opinnäytetyön tulosten valossa valmennuksen aikana ei saada jalkautettua jatkuvan parantamisen kulttuuria työyhteisöön. Kuntoutuksen palvelualueella tulisi edelleen vahvistaa lähijohtajien osaamista ja pyrkiä vakiinnuttamaan vakioidut päivittäiset palaverit sekä ongelmanratkaisupalaverit viikoittaisiksi rutiineiksi, jotta valmennuksissa saatu yhteinen työyhteisön aloitus ja ensimmäiset askeleet lean-polulla eivät valuisi hukkaan. Lähtökohtaisesti odotusarvona oleva työntekijöiden innostuminen ja kiinnostus tulisi saada hyödynnettyä näin paremmin ja myös varmistettua kehittämistyön jatkuvuus ja uusien ongelmien löytäminen ja niiden rohkea ratkaisu kehittämistyön kiihdyttämiseksi edelleen. Kuten kliininen osaaminen, kehittämisosaaminen voidaan nähdä samoin taitona, joka kehittyy oppimiskokemusten kautta. Jatkokehittämisideana voisi olla päivittäisjohtamisen arviointi ja kehittäminen.

LÄHTEET

Al Farsi, Y., Al Abri, R., Al Hajri, A. & Al Balushi S. 2014.The Need For Lean Thinking In The Omani Health Care Sector. Oman Med J 2014 May; 29(4):248-249.

Flynn, R., Newton, A., Rotter, T., Hartfield, D., Walton, S., Fian-der, M. & Scott, S. 2018. The sustainability of Lean in pediatric healthcare: a rea-list review. Systematic Reviews volume 7, Article number: 137 (2018)

Gholizadeh, L., Asl, I.M., Hajinabi, K. & Dehkordi P.R. 2018.Critical success factors of lean management: An investigation of factors affecting lean management in public hospitals in Kohgiluyeh and Boyerahmad and Bushehr provinces. Int Arch Health Sci [serial online] 2018; 5:126-30. Available from: http://www.iahs.kaums.ac.ir/text.asp?2018/5/4/126/249375

Heinänen T. & Jokiniemi T. 2020. Lean-ajattelu terveydenhuollon johtamisessa. Lääkärilehti 20/2020 vsk 75. 1224-1229.

Heinänen,T., Korte, H. & Malinen, J. 2015. Hyvä vastaanotto terveyskeskuksissa: kokemuksia ja tuloksia. Yleislääkäri 2015 vol. 30 no. 7 s.31-35

Heinänen, T., Mäntyranta , Maijanen, & Kaila 2011. Läpimurrolla vauhtia terveydenhuollon toiminnan ja tulosten parantamiseen. Suomen Lääkärilehti 22/2011 vsk 66. 1841-1845.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2018. Tutki ja kirjoita. Kariston Kirjapaino Oy, Hämeen-linna.

IHI Institute for Healthcare Improvement 2003. The Breakthrough Series IHI's Collaborative Model for Achieving Breakthrough Improvement. Innovation series 2003. Viitattu 29.2.2020

IHI Institute for Healthcare Improvement 2020. Triple Aim http://www.ihi.org/engage/initiatives/tripleAim/pages/default.aspx. Viitattu 29.2.2020

Knight, Dhillon, Smith & Johnson 2019. A quality improvement collaborative to build improvement capacity in regional primary care support organisations. BMJ Open Qual. 2019; 8(3). Published online 2019 Jul 17. doi: 10.1136/bmjoq-2019-000684.

Koppa, 2015. Jyväskylän yliopiston opintomateriaali https://koppa.jyu.fi/ Viitattu 23.2.2020

Korte, H., Jokela,R., Korhonen, E. & Perttunen, J. 2019. Lean sosiaali- ja terveydenhuollossa 2. painos. HUS Helsingin yliopistollinen keskussairaala.

Kuntoutuksen uudistamiskomitea2017. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotuksen kuntoutuksen uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160273/RAP2017_41.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Lean yhdistys. https://www.leanyhdistys.fi/ Viitattu 5.4.2020

Malinen, J. 2020. Kuntoutuksen palvelujohtajan haastattelu 3.4.2020 Joensuu

Malinen, J. 2019. Sujuvat kuntoutuspolut IV, I-valmennus. Kuntoutuksen tavoitteet ja asiakasarvon muodostuminen. Luento 5.9.2020. Joensuu

Mazzocato, P., Stenfors-Hayes, T., von Thiele Schwarz,U., Hasson, H. & Nyström, M.E. 2016 Kaizen practice in healthcare: a qualitative analysis of hospital employees' suggestions for improvement. http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012256 Viitattu 2.1.2020

Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä 4. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä

Minkman, M.M.N., Schouten, L.M.T., Huijsman, R. & van Splunteren, P.T. 2005. Integrated care for patients with a stroke in the Netherlands: results and experiences from a national Breakthrough Collaborative Improvement project. Int J Integr Care. 2005 Jan-Mar; 5: e14. Published online 23 March 2005. doi: 10.5334/ijic.118

Moisio, J. 2018. Laatu- ja Lean kulttuurin piirteitä. Qualitas Fennica /Arter Oy. https://spp-finland.fi/data/documents/21808_ARTIKELI_Laatu-ja-Lean-kulttuurin-piirteita.pdf Viitattu 29.9.2020

Petersson, P., Olsson, B., Lundström, T., Johansson, O., Broman, M., Blucher D. & Alsterman, H. 2018. Johtajuus. Tee Leanista menestys! Ruotsi: Part Media.

Siun sote, 2020. https://www.siunsote.fi/documents/393252/6561109/Organisaatio+2020+nimill%C3%A4.pdf/b0d9060f-b7d1-8393-a3ba-bb8abc754158 Viitattu 24.3.2020

Siun soten Kuntoutuksen tavoitteet 2020.

Sujuvat kuntoutuspolut valmennuksen materiaali 2019.

Torkkola, S. 2016. Lean asiantuntijatyön johtamisessa. Helsinki: Talentum Pro.

Toussaint, J.S. & Berry, L.L. 2013. The Promise of Lean in Health Care. Mayo Clinic Proceedings: Volume88, issue 1 Jan 01, 2013:74-82 DOI: https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2012.07.025

Valtioneuvosto 2020: Sote uudistus. https://soteuudistus.fi/mika-sote-uudistus Viitattu 8.11.2020

van Assen, M. & de Mast, J. 2019. Visual performance management as a fitness factor for Lean. International Journal of Production Research. Jan2019, Vol. 57 Issue 1, p285-297.

von Thiele Schwarz, U., Nielsen,K.M., Stenfors-Hayes, T. & Hasson, H. 2017. Using kaizen to improve employee well-being: Results from two organizational intervention studies Hum Relat. 2017 Aug; 70(8): 966–993. Published online 2016 Dec 1. doi: 10.1177/0018726716677071

KYSELYLOMAKE LIITE1

Arvoisa valmennukseen osallistunut!

Olet osallistunut Sujuvat kuntoutus-/asiakaspolut valmennukseen. Liitteenä oleva kysely on Kuntoutuksen ja Vastaanottopalveluiden toimeksi antama tehtävä ja toteutetaan Kuntoutuksen erityisasianatuntija YAMK opinnäytetyönä.

Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida Sujuvat kuntoutus-/asiakaspolut valmennukseen osallistuneilta kokemuksia valmennuksesta ja kehittämiskulttuurin siirtymisestä työn arkeen.

Tutkimuksella selvitetään

1. Miten työntekijät ja esimiehet arvioivat Sujuvat kuntoutus- ja asiakaspolut valmennuksen hyödyttäneen heitä työn kehittämisessä?
2. Miten esimiehet ja työntekijät arvioivat valmennuksessa opitun jatkuvan parantamisen mallin jalkautuneen työn arkeen?
3. Lisääntyykö asiakasarvo työntekijöiden ja esimiesten näkökulmasta?
4. Miten Sujuvat kuntoutus- ja asiakaspolut -valmennusohjelmaa tulee kehittää työn kehittämisen, kehittämiskulttuurin jalkauttamisen ja asiakasarvon edistämisen näkökulmista?

Kysely lähetetään niille työntekijöille ja esimiehille, jotka ovat osallistuneet Sujuvat kuntoutus- ja asiakaspolut valmennukseen vuosien 2018-2019 aikana. **Vastauksienne pohjalta valmennusta voidaan kehittää paremmin vastaamaan yksiköiden tarpeita ja tavoitteita**. Kyselyn ja kehittämistyön tulokset julkaistaan opinnäytetyön valmistuttua syksyn 2020 aikana.

Vastaukset jätetään nimettömänä, sähköpostiosoitetta ei pystytä yhdistämään vastauksiin ja aineisto anonymisoidaan tarvittaessa vielä ennen käsittelyä, jolloin vastauksista ei tunnisteta tiimejä tai yksittäisiä työntekijöitä. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tähän tutkimukseen, johon tämä saatekirje liittyy ja vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti. Aineiston numeraalisen tallentamisen jälkeen vastauslomakkeet hävitetään.

Vastaaminen webropol kyselyyn tapahtuu tämän linkin kautta: https://link.webropolsurveys.com/S/94B00A8A006F8358

Vastausaikaa on 2 viikkoa 9.6.2020 saakka. Vastaaminen kestää 10-15 minuuttia. Voit välittää viestin henkilöille, jotka ovat osallistuneet valmennukseen, mutta eivät ole saaneet linkkiä.

Jokaisen valmennukseen osallistujan vastaus on tärkeä!

Kiitos vastauksestasi!

Ystävällisin terveisin

Liisa Malinen
Toimintaterapeutti
YAMK-opiskelija
Tutkimuksen yhteyshenkilö

Ritva Mönkkönen
Palvelupäällikkö

Kysely Sujuvat kuntoutus- ja asiakaspolut valmennuksesta

1. Olen lukenut saatekirjeen ja saanut riittävät tiedot tutkimuksesta, jonka tarkoituksena on arvioida Sujuvat kuntoutus- ja asiakaspolut valmennuksen vaikutuksia kehittämiskulttuurin siirtymisessä työn arkeen.

Hyväksyn tietojeni keräämisen opinnäytetyön käyttöön *

- ◯ Kyllä
- ◯ En

2. Asema organisaatiossa *

- ◯ Olen työntekijä
- ◯ Olen tiimivastaava
- ◯ Olen palveluesimies
- ◯ Olen palvelupäällikkö

3. Ammattinimike *

4. Työkokemus vuosina (koko työura)

5. Sujuviin kuntoutus- ja asiakaspolkuihin osallistuttu

- [ ] Kevät 2018 Sujuvat kuntoutuspolut I (20.2.18 - 5.6.2018)
- [ ] Syksy 2018 Sujuvat kuntoutuspolut II (6.9.18 - 16.1.19)
- [ ] Syksy 2018 Sujuvat kuntoutuspolut III (10.10.18 - 20.3.19)
- [ ] Kevät 2019 Sujuvat kuntoutuspolut IV (20.2. - 7.6.19)
- [ ] Syksy 2019 Sujuvat asiakaspolut V (30.8.19 - 13.12.19)
- [ ] Syksy 2019 Sujuvat asiakaspolut VI (20.9.19 - 24.1.20)

6. Oletko osallistunut muihin Lean koulutuksiin? *

- ◯ En
- ◯ Kyllä, lyhyesti minkälaiseen? _____

7. Arvioi tavoitteisiin liittyviä väittämiä asteikolla:

1 = täysin samaa mieltä
2 = jokseenkin samaa mieltä
3 = ei samaa, eikä eri mieltä
4 = jokseenkin eri mieltä
5 = täysin eri mieltä

(Työyksiköllä tarkoitetaan sitä yksikköä, jossa työskentelet pääsääntöisesti. Tiimillä tarkoitetaan sitä tiimiä, jolla osallistuit valmennukseen.) *

	1	2	3	4	5
Tiedän palvelualueeni tavoitteet (esim. Vastaanottopalvelut, Kuntoutus)	◯	◯	◯	◯	◯
Tiedän vastuualueeni tavoitteet (esim. Terapiapalvelut, Suunterveydenhuolto)	◯	◯	◯	◯	◯
Työyksiköllänі on oman työn mitattavat tavoitteet	◯	◯	◯	◯	◯
Työyksikköni tavoitteisiin pääsyä arvioidaan säännöllisesti yhdessä esimiehen ja henkilöstön kanssa	◯	◯	◯	◯	◯

8. Mikä oli valitsemanne asiakasprosessin kehittämisen tavoite valmennuksessa? (Jos olet osallistunut useampaan valmennukseen, vastaa kysymyksiin 8-11 viimeisintä valmennusta ajatellen). *

9. Mitä valmennuksessa työstämällenne pääongelmalle kuuluu nyt? (Jos olet osallistunut useampaan valmennukseen, vastaa kysymyksiin 8-11 viimeisintä valmennusta ajatellen). *

- ◯ Ongelma on ratkaistu, eikä se ole ilmaantunut uudelleen. Millä toimintatavoilla onnistuitte?
- ◯ Ongelma ratkaistiin, mutta se ilmaantui uudelleen, miksi?
- ◯ Ongelman ratkaisu on kesken, miksi?
- ◯ Emme tiedä tilannetta, koska emme ole palanneet ongelmaan valmennuksen jälkeen.
- ◯ Joku muu, mikä?

10. Onko valmennuksen aikaisia mittauksia uusittu? (Jos olet osallistunut useampaan valmennukseen, vastaa kysymyksiin 8-11 viimeisintä valmennusta ajatellen). *

- ◯ Kyllä, mitä mittasitte?
- ◯ Ei

11. Mikä oli seuraava parannuskohde valmennuksen jälkeen? Tässä kysymyksessä parannuskohteella tarkoitetaan asiakasprosessin jotakin vaihetta esim. hoitoonpääsy.

(Jos olet osallistunut useampaan valmennukseen, vastaa kysymyksiin 8-11 viimeisintä valmennusta ajatellen). *

- ○ Emme ole aloittaneet uuden parannuskohteen määrittelyä. Miksi? [ ]
- ○ Emme ole määritelleet parannuskohdetta, mutta olemme aloittaneet/toteuttaneet toimenpiteitä toimintaamme liittyen. Kerro esimerkki: [ ]
- ○ Olemme aloittaneet valmennuksen jälkeen uuden parannuskohteen määrittelyn. Minkä? [ ]

12. Mitä Lean työkaluja olette käyttäneet valmennuksen jälkeen? *

- ☐ Gemba
- ☐ A3
- ☐ 5s
- ☐ 5x miksi / kalanruoto
- ☐ PDSA
- ☐ arvovirtakuvaus
- ☐ jatkuvan parantamisen taulu
- ☐ muu, mikä? [ ]
- ☐ Ei mitään näistä

13. Mitä mieltä olet valmennuksen vaikutuksista sen päätyttyä:

Valitse omaa käsitystäsi vastaava vaihtoehto asteikolla 1-5

1 = täysin samaa mieltä
2 = jokseenkin samaa mieltä
3 = ei samaa, eikä eri mieltä
4 = jokseenkin eri mieltä
5 = täysin eri mieltä

(Työyksiköllä tarkoitetaan sitä yksikköä, jossa työskentelet pääsääntöisesti. Tiimillä tarkoitetaan sitä tiimiä, jolla osallistuit valmennukseen.) *

	1	2	3	4	5
Työni on helpottunut	○	○	○	○	○
Työtaakkani on lisääntynyt	○	○	○	○	○
Työnteko on sujuvampaa	○	○	○	○	○
Ajattelen työnkehittämisestä positiivisemmin	○	○	○	○	○
Työyksikössäni on käytössä systemaattinen ongelmanratkaisumalli	○	○	○	○	○
Vastuu työnkehittämisestä on kaikilla työntekijöillä	○	○	○	○	○
Jatkuva parantaminen on sisällytetty päivittäiseen työhön	○	○	○	○	○
Ongelmien esiintuominen on helpottunut	○	○	○	○	○
Työyksikössäni on osallistettu myös niitä työntekijöitä, jotka eivät osallistuneet valmennukseen	○	○	○	○	○
Työyksikössäni on vakioitu toimintatapa käsitellä työntekijöiltä tulevia ideoita	○	○	○	○	○
Työyksikössäni on vakioitu toimintatapa käsitellä työntekijöiltä tulevia ongelmia	○	○	○	○	○
Ongelmien ratkaiseminen on helpottunut	○	○	○	○	○

14. Arvioi kokemustasi valmennuksesta ja työn kehittämisestä:

Valitse omaa käsitystäsi vastaava vaihtoehto asteikolla 1-5

1 = täysin samaa mieltä
2 = jokseenkin samaa mieltä
3 = ei samaa, eikä eri mieltä
4 = jokseenkin eri mieltä
5 = täysin eri mieltä

(Työyksiköllä tarkoitetaan sitä yksikköä, jossa työskentelet pääsääntöisesti. Tiimillä tarkoitetaan sitä tiimiä, jolla osallistuit valmennukseen.) *

	1	2	3	4	5
Työyksikköni hyötyi valmennuksesta	○	○	○	○	○
Valmennuksessa koko hoitoketju osallistui kehittämiseen	○	○	○	○	○
Valmennus lisäsi ymmärrystäni omasta roolistani osana potilaan hoitoa/kuntoutusta	○	○	○	○	○
Valmennus lisäsi ymmärrystä toisten työntekijöiden työnkuvista	○	○	○	○	○
Moniammatillinen työryhmä mahdollisti prosessin kehittämisen	○	○	○	○	○
Olen ollut aktiivinen työn kehittämisen jatkamisessa	○	○	○	○	○
Työyksikössäni on käytössä kehittämisentaulu (valkotaulu)	○	○	○	○	○
Valkotaulua käytetään ongelmien esiintuomisessa	○	○	○	○	○
Työn kehittämiseen on suunniteltu ajankäyttö henkilöstön kanssa	○	○	○	○	○
Työyksikössäni kannustetaan jatkuvaan parantamiseen	○	○	○	○	○
Kehittämistyölle varattu aika käytetään työn kehittämiseen yhdessä	○	○	○	○	○
Tarvitsen lisää valmennusta työnkehittämiseen	○	○	○	○	○
Itse hyödyin valmennuksesta	○	○	○	○	○

15. Arvioi asiakasarvon toteutumista työyksikössäsi:

Valitse omaa käsitystäsi vastaava vaihtoehto asteikolla 1-5

1 = täysin samaa mieltä
2 = jokseenkin samaa mieltä
3 = ei samaa, eikä eri mieltä
4 = jokseenkin eri mieltä
5 = täysin eri mieltä

(Työyksiköllä tarkoitetaan sitä yksikköä, jossa työskentelet pääsääntöisesti. Tiimillä tarkoitetaan sitä tiimiä, jolla osallistuit valmennukseen.) *

	1	2	3	4	5
Asiakaskokemukseen kiinnitetään enemmän huomiota kuin ennen valmennusta	○	○	○	○	○
Asiakkaat/potilaat saavat palvelun oikea-aikaisesti	○	○	○	○	○
Toimimme aiempaa kustannustietoisemmin	○	○	○	○	○
Toimimme aiempaa kustannustehokkaammin	○	○	○	○	○
Asiakkaat/potilaat saavat yhteyden hoitohenkilökuntaan tarpeen ilmetessä (samana päivänä)	○	○	○	○	○
Asiakkaat/potilaat saavat näyttöönperustuvaa hoitoa/kuntoutusta	○	○	○	○	○
Työyksikössäni kerätään asiakaspalautetta säännöllisesti	○	○	○	○	○
Asiakkaamme asia ratkeaa yhä useammin ensimmäisessä kontaktissa	○	○	○	○	○
Asiakkaan odotusaika palveluun pääsyssä on lyhentynyt	○	○	○	○	○

16. Arvioi, kuinka hyvin työyksikössäsi on toteutunut seuraavat väittämät:

Valitse omaa käsitystäsi vastaava vaihtoehto asteikolla 1-5

1 = erinomaisesti
2 = hyvin
3 = tyydyttävästi
4 = kohtalaisesti
5 = huonosti, ei ollenkaan *

	1	2	3	4	5
Työnkehittäminen moniammatillisessa tiimissä	○	○	○	○	○
Kehittämistoimenpiteiden toteuttaminen	○	○	○	○	○
Hukan vähentäminen	○	○	○	○	○
Työohjeiden noudattaminen	○	○	○	○	○
Jatkuvan parantamisentaulun käyttö	○	○	○	○	○

17. Kerro tarkemmin omasta ja työyksikkösi hyödystä tai jos et kokenut hyötyneesi valmennuksesta: *

18. Arvioi Sujuvat kuntoutus- /asiakaspolut valmennuksen vaikutusta:

Valitse omaa käsitystäsi vastaava vaihtoehto asteikolla 1-5

1 = vähentänyt paljon
2 = vähentänyt jonkin verran
3 = ei ole muuttanut
4 = lisännyt jonkin verran

5 = lisännyt paljon *

	1	2	3	4	5
Työn mielekkyyttä	○	○	○	○	○
Työhyvinvointia	○	○	○	○	○
Vaikutusmahdollisuuksia työssä	○	○	○	○	○
Tiimin yhteishenkeä	○	○	○	○	○
Työn sujuvuutta	○	○	○	○	○
Työn kuormittavuuden hallintaa	○	○	○	○	○
Systemaattista ongelmien ratkaisua työyksikössä	○	○	○	○	○
Kiireen tuntua työssä	○	○	○	○	○
Asiakasarvoa	○	○	○	○	○
Yhdessä tekemistä työssänne	○	○	○	○	○
Sitoutuneisuutta työhösi	○	○	○	○	○
Asiakasprosessin selkeyttä työssänne	○	○	○	○	○
Motivaatiota työhösi	○	○	○	○	○
Henkilöstön osallistamista	○	○	○	○	○
Henkilöstön kuulemista	○	○	○	○	○

19. Mitä muuta haluaisit kertoa Sujuvat kuntoutus- ja asiakaspolut valmennuksesta? Vastauksia käytetään valmennuksen edelleen kehittämiseen.

Kiitos vastauksestasi!